

令和 7 年度川崎市 H I V ・梅毒即日検査・相談業務委託プロポーザル実施要領

1 趣旨

H I V ・エイズや梅毒の早期発見及び感染予防を図るため各区役所保健所支所で、無料・匿名の H I V ・梅毒等の検査・相談を実施しています。平成 3 0 年 1 月 1 8 日厚生労働省告示第 9 号「後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針」にて、検査・相談体制の充実が推奨されており、事業の外部委託により、受検者の検査・相談機会を確保し、早期発見及び普及啓発を図ることを目的とします。

また、一般的な対策だけでなく、特定感染症予防指針に基づく個別施策層対策として、新規 H I V 報告数の大半を占めるものの行政では介入することが難しい MSM（男性同性愛者又は両性愛者等、男性と性行為をする男性の意。）、性風俗産業従事者等の個別施策層に対する人権や社会的背景に配慮したきめ細かく効果的な普及啓発及び予防介入を行い、本市における H I V ・エイズ及び性感染症の予防と早期発見に寄与することを目的とする。

2 委託業務の概要

(1) 件名

令和 7 年度川崎市 H I V ・梅毒即日検査・相談業務委託

(2) 内容

仕様書のとおり

(3) 履行期限

令和 8 年 3 月 3 1 日

(4) 契約上限額

1 3, 2 0 0, 0 0 0 円（消費税及び地方消費税を含む）

(5) 担当部課

川崎市健康福祉局保健医療政策部感染症対策担当（担当：河野）

住所：川崎市川崎区宮本町 1 番地 本庁舎 1 3 階

電話：0 4 4 - 2 0 0 - 2 4 3 9

3 提案資格

当該業務に係る受注を希望する者（以下「提案者」という。）は、次の条件を全て満たしていなければなりません。

- (1) 川崎市契約規則（昭和 39 年川崎市規則第 28 号）第 2 条の規定に基づく資格停止期間中でないこと。
- (2) 川崎市競争入札参加資格指名停止等要綱による指名停止期間中でないこと。
- (3) 令和 6 年 1 0 月 4 日までに令和 7 ・ 8 年度競争入札参加資格の申請を行っており、

令和 7・8 年度川崎市業者委託有資格業者名簿の業種「21 医療関連業務」種目「99 その他の医療関連業務」に登録されていること。

- (4) 本年度含む直近 3 年間（令和 4～6 年度）に本市又はその他官公庁で、同種の契約履行実績があること。

4 契約締結までの日程（予定）

募集開始	令和 7 年 1 月 1 4 日（火）
参加意向申出書提出期限	令和 7 年 1 月 2 1 日（火） 1 7 時必着
質問受付期限	令和 7 年 1 月 2 1 日（火） 1 7 時必着
参加資格確認結果の通知	令和 7 年 1 月 2 3 日（木）
質問への回答	令和 7 年 1 月 2 3 日（木）
企画提案書等提出期限	令和 7 年 2 月 3 日（月） 1 2 時必着
企画提案書等に関するヒアリング	令和 7 年 2 月 6 日（木）
審査結果通知	令和 7 年 2 月下旬
契約締結	令和 7 年 4 月 1 日（火）

5 参加意向申出書の提出

本プロポーザルに参加を希望する者は、次によりプロポーザル参加意向申出書（以下「参加意向申出書」という。）（様式 1）を提出しなければなりません。

(1) 提出期限

令和 7 年 1 月 2 1 日（火） 1 7 時必着

(2) 提出場所

2 (5)に同じ

(3) 提出方法

持参又は郵送とします。なお、持参の場合は事前連絡の上、9 時から 1 7 時までの間にお越しください（ただし、1 2 時から 1 3 時を除く。また、土曜日、日曜日及び国民の祝日を除く。）。

(4) 提案資格確認結果通知書の交付

参加意向申出書を提出した者に対しては、提案資格の確認の結果を令和 7 年 1 月 2 3 日（木）までに提案資格確認結果通知書（様式 2）により通知します。「参加意向申出書」に記載のある連絡担当者 E-mail 宛て電子メールで送付する予定です。

当該業務委託について提案資格を有するとの確認通知を受けたものが、提案を辞退する場合は、辞退書（様式 3）により届け出なければなりません。

(5) 提案資格の喪失

(4)により通知を受けたものが資格確認後において、次のいずれかに該当するときは、当該契約に係る提案を行うことができないものとし、既に提出された企画提案書及び

行われた提案は無効とします。

- ア 「3 提案資格」を満たさないこととなったとき
- イ 参加意向申出書等の提出書類に虚偽の記載をしたとき
- ウ 提出期限、提出先、提出方法に適合しないとき
- エ 記載すべき事項の全部又は一部が記載されていないとき

6 関連情報を入手するための照会窓口等

本業務等に関する質問がある場合は次によりお問い合わせください。

(1) 照会窓口

2 (5)に同じ

(2) 受付期限

令和7年1月21日（火）17時必着

(3) 照会方法

指定様式の質問書（様式4）での照会のみ受け付けます。

提出方法は、持参又は郵送とします。なお、持参の場合は事前連絡の上、9時から17時までの間にお越しください（ただし、12時から13時を除く。また、土曜日、日曜日及び国民の祝日を除く。）。

(4) 質問に対する回答

公平を期すため、質問内容と合わせ、回答を全ての提案者に対し令和7年1月23日（木）までに電子メールで送付します。

7 当該業務に係る企画提案書等の提出

提案者は、期日までに次の書類を提出してください。書類作成に当たっては「9 (1) 評価項目及び着眼点」を参照してください。

(1) 提出書類

ア 企画提案書

(ア) 様式は自由とします。A4版・15ページ以下で作成してください。

(イ) 提案に先立ち貴社のHIV・梅毒即日検査・相談業務に関する実績及び貴社の強みを説明するとともに、それらが本業務にどのように活かせるのかを説明してください。

(ウ) 本業務に従事予定のスタッフ（職種・経験等）について明記し、本業務に対する強みについて説明してください。

(エ) 年間スケジュールを図示してください。

イ 見積書

(ア) 様式は自由とします。

(イ) 見積額とその積算の根拠を示し、企画提案内容と整合性が取れたものとしてく

ださい。

ウ 会社概要

(ア) 会社概要（様式５）を使用してください。

(イ) 「職員数」については、正社員及びそれに準ずる社員数を記入してください。（臨時職員は含みません。）

(ウ) 「業務実績」には、本年度含む直近３年間（令和４～６年度）の同種の業務について記入してください。なお、川崎市から受託した業務がある場合は、同種、類似の業務に限らず記入してください。

(2) 提出期限

令和７年２月３日（月）１２時（必着）

(3) 提出部数及び提出方法

ア 見積書以外：PDFデータ各１部

指定するＬｏＧｏフォームにアップロードし、送信してください。

（書類ごとにファイルを作成し、ファイル名は「業者名_書類名」とすること。

例：株式会社〇〇_企画提案書.pdf）

提出用ＬｏＧｏフォーム：<https://logoform.jp/form/FUQz/863887>

イ 見積書：原本（紙）１部（押印あり）

持参又は郵送とします（提出場所は２（５）に同じ。）。なお、持参の場合は事前連絡の上、９時から１７時までの間にお越しください（ただし、１２時から１３時を除く。また、土曜日、日曜日及び国民の祝日を除く。）。

(4) 留意事項

ア 書類作成・提出に伴う費用は、提案者の負担とします。

イ 提出いただいた企画提案書等は返却しません。また、提出後は差替え及び追加はできません。なお、提出された企画提案書等は、提出者に無断で選定以外の目的には使用いたしません。

8 提案内容の審査及び評価方法

評価にあたり、企画提案書等について２５分間のヒアリング（プレゼンテーション１５分、質疑応答１０分程度）を実施いたします。ただし、参加事業者の申込状況等により、あらかじめ説明時間を短縮する場合があります。

(1) 日時

令和７年２月６日（木）（予定）※日時は個別に連絡します。

(2) 場所

川崎市役所会議室（川崎市川崎区宮本町１番地）※詳細は個別に連絡します。

(3) ヒアリング当日の留意事項

ア 事前に提出した企画提案書に沿って説明してください。

イ プレゼンテーション等に必要な機材のうち、スクリーン、プロジェクタ以外は、
全て提案者が用意してください。

ウ 本業務の担当予定者によるプレゼンテーションを実施してください。なお、出席
者は3名以内とします。

(4) 評価結果の通知

評価結果については、結果通知書（様式6）にて全ての提案者に通知します。

9 提案内容の評価基準

次に定める評価項目及び着眼点に基づき、企画提案書等の書類審査及びヒアリングに
より評価を行います。企画提案選定評価シート（様式7）を用い、評価項目ごとに採点
します。

(1) 評価項目及び着眼点

ア 情報収集力・現状分析力

(ア) 全国及び川崎市におけるH I V・エイズや梅毒等の性感染症の発生動向につい
ての情報収集及びデータ等に基づく分析ができているか。

(イ) (ア)を踏まえ、全国及び川崎市の状況・課題を理解した上で、事業に対する考え
方が明確に示されているか。

イ 企画力

(ア) 検査を開催するにあたり、広報等の受検者を獲得するための工夫はあるか。

(イ) 受検者アンケートを実施する等、実施評価が得られる提案となっているか。

ウ 実行力

(ア) 安心・安全な検査が提供できるか。

(イ) スケジュール、実施手法、人員等が実現可能な内容となっているか。

エ ノウハウ・専門力

(ア) 検査・相談に対応するための必要な専門知識を有しており、知識を維持・向上
するシステムがあるか。

(イ) 検査陰性者に対して、効果的な予防介入が期待できるか。

(ウ) H I V検査判定保留者・陽性者及び梅毒検査陽性者の対応に必要な専門知識、
経験及びカウンセリング技術を有しているか。

(エ) 受検者及び相談者の社会的背景を理解し、人権に配慮した対応ができるか。

(オ) 個別施策層に対して、効果的な予防介入が期待できるか。

オ 業務への積極性

業務に対する取組姿勢に積極性があるか。

カ 関連事業の受託実績

本年度含む直近3年間（令和4～6年度）における同種業務のうち、H I V検査・
相談事業やエイズ普及啓発事業等の関連事業の受託実績は豊富か。

(2) 評価点

各項目 5 点を満点とし、「優秀：5 点、良好：4 点、普通：3 点、やや劣る：2 点、劣る：1 点」と点数化して評価するものとします。

なお、「9 (1) イ 企画力」及び「9 (1) エ ノウハウ・専門力」については、重点項目として、集計時にそれぞれ 2 倍するものとします。

(3) 受託候補者の選定

全てのプレゼンテーション終了後、各委員が評価を行い、最も高い合計点を獲得した提案者を受託候補者として選定します。

(4) 評価が同点となった場合の措置

合計点が同点となった場合は、「9 (1) エ ノウハウ・専門力」の項目の合計点数（満 50 点）が高い提案事業者を選定事業者とします。それでも同点の場合は、見積金額の低い提案事業者を選定事業者とします。見積金額も同額の場合は、くじで選定事業者を決定します。

(5) 留意事項

ア いずれかの評価項目において「劣る」となった提案者については、受託者として選定しないものとします。

イ 提案者が 1 者のみであっても審査は実施し、全ての評価項目が「やや劣る」以上となった場合、当該提案者を受託候補者とします。

10 その他

(1) 本件に定めるもののほかは、川崎市契約条例、川崎市契約規則によります。川崎市契約規則を含む契約関係規程は、川崎市ホームページの「入札情報かわさき」(<https://www.city.kawasaki.jp/233300/index.html>) の「契約関係規程」から閲覧することができます。

(2) 要請手続において使用する言語は日本語、通貨は日本円とします。

(3) 契約書の作成を要し、作成及び提出に要する費用は受託者の負担とします。

(4) 契約保証金について、川崎市契約規則第 33 条各号に該当する場合は免除します。

(5) 業務の全部又は大部分を一括して第三者に委託することはできません。

(6) 本業務における一切の成果物は、全て委託者に帰属します。

(7) 本業務を遂行する上で知り得た情報については、市の了承を得ることなく第三者に漏らすことはできません。

(様式 1)

参加意向申出書

令和 年 月 日

(あて先)

川 崎 市 長

業者コード ()

所在地

商号及び名称

代表者職氏名 印

令和7年1月14日付けで公表された次の件について、プロポーザルに申し込みます。

1 件 名

令和7年度川崎市H I V・梅毒即日検査・相談業務委託

2 履行場所

健康福祉局保健医療政策部感染症対策担当指定場所

連絡担当者

所属

氏名

電話

FAX

E-mail

(様式2)

提 案 資 格 確 認 結 果 通 知 書

令和 年 月 日

商号及び名称

代表者職氏名

川 崎 市 長

令和7年1月14日付けで公表された次の件について、提案資格確認結果を通知します。

1 件 名

令和7年度川崎市H I V ・ 梅毒即日検査・相談業務委託

2 履行場所

健康福祉局保健医療政策部感染症対策担当指定場所

3 提案資格の有無

(有の場合) 資格を有することを認めます。

(無の場合) 次により、資格を有することを認めません。

理由：

※ 上記理由について説明を希望される方は、令和 年 月 日までに下記担当へその旨
を書面で提出してください。

川崎市健康福祉局保健医療政策部

感染症対策担当エイズ・結核担当

電話 0 4 4 - 2 0 0 - 2 4 3 9

FAX 0 4 4 - 2 0 0 - 3 9 2 8

E-mail 40kansen@city.kawasaki.jp

(様式 3)

辭 退 書

令和 年 月 日

(あて先)

川 崎 市 長

業者コード ()

所在地

商号及び名称

代表者職氏名 印

次の委託業務に係る提案を辞退します。

- 1 件 名

令和7年度川崎市H I V・梅毒即日検査・相談業務委託

- ## 2 辞退理由

連絡担当者

所属

氏名

電話

FAX

E-mail

(様式4)

質 問 書

令和 年 月 日

(あて先)
川 崎 市 長

所 在 地 :
商号又は名称 :
代表者職氏名 :

件名 : 令和7年度川崎市H I V ・梅毒即日検査・相談業務委託

質 問 事 項					
項番	資料名称	ページ	項目	記述内容	質問内容
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

【回答の送付先】

担 当 部 署 :
担 当 者 名 :
電 話 番 号 :
F A X :
E - m a i l :

会社概要

[基本情報]

名称	
設立年月日	
代表者職氏名	
本社所在地	
従業員数	
主な事業内容	
企業方針 経営理念	
その他特記事項 (任意記載)	

会社概要

〔同種又は類似業務実績（本年度含む近3年間（令和4～6年度）の実績）〕

業務名／年度・官公庁名／受託金額（税抜き）	業務概要、特徴、実績・成果（苦慮した点、工夫した点等）
1	
年度 市・町・村	
円	
2	
年度 市・町・村	
円	
3	
年度 市・町・村	
円	
4	
年度 市・町・村	
円	
5	
年度 市・町・村	
円	
6	
年度 市・町・村	
円	
7	
年度 市・町・村	
円	
8	
年度 市・町・村	
円	
9	
年度 市・町・村	
円	
10	
年度 市・町・村	
円	

(様式6)

結 果 通 知 書

令和 年 月 日

商号及び名称

代表者職氏名

川 崎 市 長

貴社より提出があった次の件について、審査結果を次のとおり通知します。

1 件 名

令和7年度川崎市H I V ・梅毒即日検査・相談業務委託

2 結 果

(1) 最適であると選定しました。

契約等の手続きにつきましては、別途連絡します。

(2) 次の理由により選定しませんでした。

理由 ○○のため

※上記理由について説明を希望される方は、令和 年 月 日までに下記担当課へ
その旨を書面で提出してください。

担 当 課 川崎市健康福祉局保健医療政策部
 感染症対策担当 エイズ・結核担当
電 話 044-200-2439
F A X 044-200-3928
E - m a i l 40kansen@city.kawasaki.jp

(様式7)

企画提案選定評価シート

評価項目	配点	評価区分・評価点				
		劣る	やや劣る	普通	良好	優秀
1 情報収集力・現状分析力	10					
(1) 全国及び川崎市におけるH I V・エイズや梅毒等の性感染症の発生動向についての情報収集及びデータ等に基づく分析ができているか。	5	1	2	3	4	5
(2) (1)を踏まえ、全国及び川崎市の状況・課題を理解した上で、事業に対する考え方が明確に示されているか。	5	1	2	3	4	5
2 企画力	20					
(1) 検査を開催するにあたり、広報等の受検者を獲得するための工夫はあるか。	10	2	4	6	8	10
(2) 受検者アンケートを実施する等、実施評価が得られる提案となっているか。	10	2	4	6	8	10
3 実行力	10					
(1) 安心・安全な検査が提供できるか。	5	1	2	3	4	5
(2) スケジュール、実施手法、人員等が実現可能な内容となっているか。	5	1	2	3	4	5
4 ノウハウ・専門力	50					
(1) 検査・相談に対応するための必要な専門知識を有しており、知識を維持・向上するシステムがあるか。	10	2	4	6	8	10
(2) 検査陰性者に対して、効果的な予防介入が期待できるか。	10	2	4	6	8	10
(3) H I V検査判定保留者・陽性者及び梅毒検査陽性者の対応に必要な専門知識、経験及びカウンセリング技術を有しているか。	10	2	4	6	8	10
(4) 受検者及び相談者の社会的背景を理解し、人権に配慮した対応ができるか。	10	2	4	6	8	10
(5) 個別施策層に対して、効果的な予防介入が期待できるか。	10	2	4	6	8	10
5 業務への積極性	5					
業務に対する取組姿勢に積極性があるか。	5	1	2	3	4	5
6 関連事業の受託実績	5					
本年度含む直近3年間（令和4～6年度）における同種業務のうち、H I V検査・相談事業やエイズ普及啓発事業等の関連事業の受託実績は豊富か。	5	1	2	3	4	5
合計	100	100点×委員5名				