

## 情報提供依頼公告（医事業務委託に係る情報提供）

### 1 概要

当院は、次のとおり医事業務委託契約（以下「本件契約」という。）を実施することを検討しております。本件契約の要件等の検討に関して、次のとおり、提案資料・必要な費用に関する資料等の情報提供を募集いたします。

### 2 医事業務委託契約（実施方針）

#### (1) 導入の背景及び目的等

当院は、本件契約について、現在、令和8年9月30日まで 契約を締結しているところである。引き続き医事業務が必要であるため、当院が本調達を実施するに当たり、本件業務の知見がある供給者に広く仕様項目等の情報提供を求める必要があると判断し、情報提供依頼を行うものである。

#### (2) 調達概要

##### ア 業務概要

医事業務委託契約

##### イ 履行場所

三重県津市久居明神町2158番地5

独立行政法人国立病院機構三重中央医療センター

##### ウ 契約期間（予定）

① 令和8年10月1日～令和10年9月30日

② 令和8年10月1日～令和12年9月30日

##### エ 業務内容

仕様書（案）のとおりに。

### 3 提供を求める資料

上記2の業務内容を満たす医事業務委託契約について、提供可能な範囲で下記に掲げる一般的な参考資料その他の資料等の提供を求める。なお、全項目の回答は必須ではない。

#### ア 提供者に関する情報（会社案内等）

#### イ 仕様書（案）に対する意見

#### ウ 技術提案に関する参考資料（定価・導入実績等を含む）

#### エ 提案を実現するために必要なシステムに関する資料

### 4 情報提供の方法

本件にご関心のある方は、次の方法に従って、下記(5)の連絡先までご連絡下さい。

(1) 情報提供に用いる言語及び通貨

日本語及び日本国通貨

(2) 情報提供の受付期間

自 令和8年 2月13日

至 令和8年 2月27日 午後5時まで

持参の場合の受付時間 平日午前9時から午後5時まで

(3) 申込の方法・連絡先

メールにより下記担当窓口までお申し込みください。メールの宛先には、下記に記載の全ての連絡先を含めてください。

ア 標題

医事業務委託契約に係る情報提供への参加申込（企業名）

イ 申込（企業名）

企業名の箇所には、貴社の名称を記載してください。

ウ 連絡先

事務部企画課契約係長（担当：田中）

メールアドレス：

(4) 仕様書【案】の配布方法

上記(3)のとおり申込み後、企画課担当者より資料の送付をお受け取りください。

(5) 資料の送付方法・送付先

資料のご提供をお願いいたします。提供方法はPDF等のファイルをメールにより送信することとしますので、下記宛先までご提供ください。

宛先：〒514-1101 三重県津市久居明神町2158番地5

独立行政法人国立病院機構三重中央医療センター 事務部企画課

メールアドレス：

担当窓口 田中

3 情報提供に関するご質問

本件に関するご質問は以下の方法に従って下記連絡先までご連絡下さい。

(1) 受付期間

自 令和8年2月13日

至 令和8年2月27日

受付時間 平日午前9時から午後5時まで

(2) 質問方法

メールにより前記2(3)ウまでご質問ください（任意様式）。

(3) 回答方法

ご質問を受付後、ご回答いたします。

(質問への回答を一覧化し、当院ホームページに掲載して閲覧に供することとしますのでご了承下さい。)

4 説明会 実施いたしません。

5 その他留意事項

本件に参加する企業は、本件に係る検討の過程で当院が開示した情報等を本件の目的以外に使用、又は第三者に開示もしくは漏洩してはならないものとし、そのために必要な措置を講じてください。

本件にご対応頂いた企業に対し、後日、当院よりご質問・ヒアリングをさせていただきます場合があります。

本件の実施に要する費用は、各企業の負担とさせていただきます。

ご提出された資料は、当院において適切に管理することとし、返却いたしません。また、本件に関するご回答、ご提案等につきましては、当該目的以外には一切使用致しません。

提供を受けた提案、資料等については、今後、実施を予定する調達の際の調達仕様書に反映する場合があります。

本件は、当該事業を円滑に実施するための参考となる情報収集を目的として実施するものであり、提供の有無が将来の調達先を決定するに当たって有利不利となるものではありません。

以上