

公募型プロポーザル審査結果 一覧表

業務名	令和7年度発達障害児地域診療体制強化事業業務委託
履行期間	契約日から令和8年3月31日まで

所管部局	長崎県 福祉保健部 障害福祉課
審査日	令和7年6月25日

方式	公募型プロポーザル
----	-----------

商号又は名称	所在地	代表者	評価点合計 (600点満点)	結果
藤村薬品株式会社	長崎市田中町2022番地	代表取締役 谷口 理一郎	333	最優秀提案者

※評価点合計の内訳は別紙のとおり

令和7年度発達障害児地域診療体制強化事業業務委託
公募型プロポーザル 評価点内訳表

審査項目		審査内容	配点	審査結果
				藤村薬品株式会社
一 業務内容に関する提案	事業目的の理解と提案 (様式第2号)	・事業の目的及び趣旨を理解し、仕様書や作成要領に提示した内容が漏れなく提案されているか。	30 (5×6)	19.5
	企画の妥当性・独創性 (様式第3号)	・座学研修について、小児科医等が発達障害児の診療等を行うために必要な知識等を学ぶことができる提案か。	120 (20×6)	58
		・発達障害児に対する診療等の実績有無に関わらず、研修を受講した小児科医等が一定の水準を保ち、診療等に取り組める効果的な提案か。	90 (15×6)	43.5
	企画の円滑な遂行 (任意様式)	・小児科医等をどのように集めるか、具体的な計画があるか。 ・座学研修及び陪席研修について、研修受講を継続させるための方法が検討されているか。	120 (20×6)	78
・業務実施が可能なスケジュールか（スケジュールに無理はないか）。 ・陪席研修について、受入先専門医療機関及び小児科医等との円滑な連絡調整が可能か。		60 (10×6)	32	
二 の実格施主体	業務遂行能力 (様式第4号)	・事業が遂行可能な人材の確保がなされているか。 ・業務を適切に実施するために必要な経験等を有するスタッフの配置体制が確保されているか。	60 (10×6)	42
	実績の有無 (様式第5号)	・今回の業務に活かせる同種、または類似業務の実績はあるか。	60 (10×6)	0
三	提案金額	・価格点の算定式 満点（10点）×各提案者の提案金額のうち最低の額÷自社の提案金額 (ただし、小数点以下を切り捨て)	60 (10×6)	60
合計（小数点切り上げ）			600 (100×6)	333