

**令和 8 年度四日市市における「人生会議（ACP）」の認知度向上に向けた
普及啓発企画・運營業務委託 公募型プロポーザル実施要領**

1. 委託業務の概要

(1) 業務名

令和 8 年度四日市市における「人生会議（ACP）」の認知度向上に向けた普及啓発企画・運營業務委託

(2) 業務の目的及び内容

別添「令和 8 年度四日市市における「人生会議（ACP）」の認知度向上に向けた普及啓発企画・運營業務委託 公募型プロポーザル仕様書」のとおり

(3) 履行期間

契約の日から令和 9 年 2 月 26 日まで

(4) 委託金額の上限額

2,090,000 円以内（消費税及び地方消費税相当額を含む）

なお、本業務について上記の金額内で提案を募集するものであり、契約締結に関する予定金額ではない。

2. 参加資格

当プロポーザルに参加する者（以下、「参加者」という）は、次に掲げる全ての要件を満たすこと。

- (1) プロポーザル方式による契約に参加しようとする業務における本市の入札参加資格を有すること。
- (2) 地方自治法施行令（昭和 22 年政令第 16 号）第 167 条の 4 の規定に該当しない者であること。
- (3) 実施要領公表の日から受託候補者の特定の日までにおいて、四日市市建設工事等入札参加資格停止基準（平成 21 年 6 月 1 日施行）の規定による入札参加資格停止の措置を受けていないこと。
- (4) 入札参加資格審査申請において、提出された書類の記載事項に虚偽がないこと。
- (5) 類似案件の受注実績があること。
- (6) 政治資金規正法（昭和 23 年法律第 194 号）第 3 条に規定する政治団体及びこれに類する団体でないこと。
- (7) 宗教法人法（昭和 26 年法律第 126 号）第 2 条に規定する宗教団体及びこれに類する団体でないこと。
- (8) 複数の事業者の連合体により申請も可とする。その場合、すべての事業者が参加資格等の要件を満たしていること。（5）の要件については、少なくとも 1 社が要件を満たしていればよいものとする。
- (9) 別に定める「個人情報取扱注意事項」を遵守していること。

3. 参加方法

(1) 提出書類一覧

※「プロポーザル企画提案書作成要領」参照

	提出書類	部数	様式
1	参加意向申出書	1部	様式1
2	企画提案書	正本1部 副本9部	様式4
3	事業者概要書	正本1部 副本9部	様式5
4	見積書	正本1部 副本9部	様式6
5	業務実施体制	正本1部 副本9部	様式7
6	誓約書	正本1部 副本9部	様式8

(2) 書類提出先

参加意向申出書、企画提案書とも、持参又は郵送（簡易書留に限る）によるものとし、次の提出先へ提出すること。また、郵送した旨の電子メールと電話にて担当課に連絡すること。
なお、いずれの書類も提出期限当日の午後5時必着とする。

提出先：〒510-0085

四日市市諏訪町2番2号 四日市市総合会館4階

四日市市健康福祉部保健企画課企画係

（開庁時間：午前8時30分～午後5時15分）

TEL：059-354-8281

FAX：059-351-3304

電子メール：hokenkikaku@city.yokkaichi.mie.jp

※提出された書類の返却、提出期限以降における書類の差替え及び再提出には応じない。

※提出書類等の著作権は参加者に帰属するが、参加者の承諾を得た上で、四日市市情報公開条例に定めるところに準じて、公開されることがある。

※提出された書類等は、選定を行う作業に必要な範囲において複製する場合がある。

※提出書類の分割提出は認めない。また、提出書類の不足又は提出期限内未到達の場合、参加を無効とする。

※1者1提案までとし、企画提案書受付後の加除及び修正は原則認めない。

※次のいずれかに該当する企画提案書は無効とする。

- ① 定めた提出方法、提出先、期限に適合しない場合
- ② 提案内容に虚偽がある場合
- ③ 参加者及び協力会社が審査関係者に対する不当な活動を行ったと認められる場合

4. スケジュール

日程	内容
令和8年4月3日(金)	・市ホームページに実施要領等の掲載 ・質問、参加意向申出書受付開始
令和8年5月8日(金)	・質問、参加意向申出書の提出期限
令和8年5月13日(水)	・質問の回答期限 ・参加資格審査結果通知書の通知
令和8年5月15日(金)	企画提案書の提出期限
令和8年5月下旬 ～6月初旬(予定)	プロポーザルの実施
令和8年6月中旬(予定)	プロポーザル審査結果の通知
令和8年6月中旬(予定)	委託契約の締結

※説明会は開催しない。

5. 参加意向申出書

(1) 申請方法

プロポーザル審査に参加を希望する事業者は、市ホームページに掲載されている参加意向申出書(様式1)を持参又は郵送(簡易書留に限る)にて提出し、郵送した旨を電子メールと電話にて担当課に連絡すること。

メールアドレス:hokenkikaku@city.yokkaichi.mie.jp

(2) 提出期限

令和8年5月8日(金)午後5時必着

(3) 参加意向申出書による参加資格要件の審査

「2. 参加資格」に同じ

(4) 審査結果の通知

審査結果については、参加資格審査結果通知書にて電子メールにより通知する。

6. 質問

(1) 質問方法

質問は、電子メール(任意様式)により受け付ける。

※電子メール送信の際は、件名及びファイル名は【(事業者名)プロポーザル質問】とすること。

※電子メールを送信した後に、送信した旨を電話にて担当課に連絡すること。

(2) 質問期限

令和8年5月8日(金)午後5時必着

(3) 質問に対する回答方法

質問者名を伏せ、電子メールにより全ての質疑を全参加者に対して通知する。

7. 事業者選定方法

(1) 審査委員会

事業者選定にあたっては、別途、四日市市安心の地域医療検討委員会市民啓発推進部会委

員等で構成する審査委員会を設置し審査を行う。

(2) 提出書類

- ・企画提案書（様式4）
- ・事業者概要書（様式5）
- ・見積書（様式6）
- ・業務実施体制（様式7）
- ・誓約書（様式8）

以上を持参又は郵送（簡易書留に限る）にて提出し、郵送した場合、郵送した旨を電子メールと電話にて担当者に連絡すること。

メールアドレス：hokenkikaku@city.yokkaichi.mie.jp

(3) 提出書類の期限

令和8年5月15日（金）午後5時必着

※プロポーザルの順番については、企画提案書の受付順とする。

(4) プロポーザル審査

①日時

令和8年5月下旬～6月上旬

※日程については、参加資格審査結果通知書に記載する。

②実施方法

プロポーザル審査は、企画提案書（様式4）の内容を審査委員会に説明し、審査委員の質問に答える形式で実施する。

補足資料の配付及び使用は認めない。

説明に際し、パソコン、プロジェクター等の機材の使用は妨げないが、投影内容は提出した企画提案書類の内容のみとし、これら機材を使用する場合は事前連絡の上、基本的に参加者で準備すること。なお、機材の設置・撤収に要する時間は説明時間に含めるものとし、必ず時間内に終わらせること。

説明者は3名以内とし、説明者はすべて提案者の雇用する従業員とする。また、契約後の保健企画課との窓口担当者となる見込みの者を統括責任者とする。

審査委員会には統括責任者の出席を必須とする。ただし、やむを得ない理由で出席できない場合は、その出席できない理由を記載した書面（任意様式A4版）を、審査実施日前日の午後4時までに保健企画課に提出すること。

所要時間は、30分程度（説明15分、質疑応答ほか15分）とする。

評価点数の合計による総合評価で最高得点を得た提案者を優先交渉事業者とし、評価点が2番目に高い事業者を第2位優先交渉事業者とする。

ただし、総合得点が6割に満たない場合は、「受託候補者」及び「次点候補者」としない。

評価点の同じ者が2者以上あるときは、審査委員会委員長が決定するものとする。

また、審査委員会の会議は非公開とし審査内容にかかわる一切の質問や異議等については受け付けない。

(5) 審査基準及び審査項目

①審査

企画提案の内容について、各評価項目及び評価基準に基づき審査を行い、総合的に判断して優先交渉事業者を選定する。

②選定にかかる評価項目及び評価基準は、次のとおりとする。

③評価点の満点は100点、審査員5名の合計500点満点とする。

○ 評価項目及び評価基準

審査項目	審査内容
事業目的及び事業内容の理解度	<ul style="list-style-type: none"> ・ 事業目的及び内容に関する理解や認識が十分にあるか。 ・ 提案内容が、事業の趣旨に合っているか。 ・ 本市が考える課題解決に結びつくか。 ・ 事業全般にかかる実現可能な内容が提案されているか。
「人生会議の日（11月30日）」に向けた市民参加型イベントに係る企画提案	<ul style="list-style-type: none"> ・ 参加者が人生会議を理解し、今後の人生をどう生きたいか自分の価値観を認識することで、人生会議の実践につなげることができるような内容・プログラムとなっているか。 ・ 幅広い世代、特に人生会議に馴染みのない若年層の興味・関心を惹くような内容、プログラムとなっているか。 ・ イベント内容の企画にあたっては、メディアが注目するような内容とし、報道等で取り上げられる工夫がされているか。
市民向け講演会	<ul style="list-style-type: none"> ・ 人生会議の普及啓発や、講師の特性に合わせた講演会の構成が計画されているか。 ・ 講師の適切なアテンド、また講師に合わせた司会者の選定が計画されているか。 ・ 500人規模の来場者を想定した誘導・整理体制や、スタッフ配置が具体的かつ適切であるか。 ・ 事前申込（はがき・フォーム）の受付から名簿管理、案内送付までをミスなく遂行できる体制が整っているか。
持続可能性と成果物の汎用性	<p>制作する広報物、動画、パネル、ワークショップ用資材等の成果物は、事業終了後に市が他の窓口やイベントで容易に再利用（マルチユース）できる形式（編集可能なデータ等）で納品する提案が含まれているか。</p>
広報	<p>市民参加型イベント、市民向け講演会ともに、500人以上の集客を実現するための、広報展開（SNS、メディア露出等）が示されているか。</p>
業務実施体制	<ul style="list-style-type: none"> ・ 事業の運営体制及び配置人員等が具体的に提示され、無理なく実施できるスケジュールが示されているか。 ・ 市民等からの問合せへの適切な対応が可能となる体制が整っているか。 ・ 事業全体を統括する統括責任者及び各業務において責任者が設定されているか。
業務実績	<p>本業務と類似業務の実績の状況。</p>
独自提案	<p>事業者が有するノウハウや知識・経験が提案に反映されているか。</p>
参考見積	<p>提案内容に対し、見積金額は妥当か。</p>

8. 審査結果

審査の結果は、プロポーザル審査結果通知書（様式3）により、郵便又は電子メールにて参加者に通知する。また、市のホームページ上に、審査結果（業務委託候補者名及びその他の参加申込業者名）を公表する。

9. 契約の締結

契約内容及び仕様については、採択された提案をもとに、安心の地域医療検討委員会市民啓発推進部会と詳細を協議するものとし、この際、改めて部会から提案内容の説明を求めることがある。また、契約内容及び仕様、契約金額については、協議の結果、採択された提案から変更が生じることがある。

選定された優先交渉権者との協議が成立せず契約の締結が困難な場合は、優先順位が次順位の者と協議を行い、成立した場合には当該事業者と契約の締結を行う。

10. その他

- (1) 本プロポーザルに要する経費は参加者の負担とする。
- (2) 参加申込書類の提出後、随意契約の相手方として決定されるまでは、随時参加を辞退することができる。その場合には、参加辞退届（任意様式）を提出すること。
- (3) 参加申込書類及び企画提案書類等の作成、ヒアリング等に要するすべての費用は、参加意向申出者および参加者の負担とする。

(様式1)

令和 年 月 日

四日市市長

住 所
商号又は名称
代表者職氏名

印

参加意向申出書

次の件について、プロポーザルの参加を申し込みます。

件名：令和8年度四日市市における「人生会議（ACP）」の認知度向上に向けた普及啓発企画・運營業務委託

連絡担当者

所属

氏名

電話

F A X

E-mail

(様式2)

令和 年 月 日

(商号又は名称)
(代表者職氏名) 様

四日市市長

参加資格確認結果通知書

次の件について、参加資格確認結果を通知します。

件名：令和8年度四日市市における「人生会議（ACP）」の認知度向上に向けた普及啓発企画・運營業務委託

結果①：資格を有することを認めます。

結果②：次の理由により資格を有するとは認められないため、本プロポーザルには参加できません。
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 日までに健康福祉部保健企画課へその旨を記載した書面を提出してください。

連絡担当者

所属

氏名

電話

F A X

E-mail

(様式3)

令和 年 月 日

(商号又は名称)
(代表者職氏名) 様

四日市市長

プロポーザル審査結果通知書

貴社から提出のあった次の件の提案書について、審査結果を次のとおり通知します。

件名：令和8年度四日市市における「人生会議（ACP）」の認知度向上に向けた普及啓発企画・運營業務委託

結果①：契約の相手方となる候補者に決定しました。
契約等の手続きについては、別途連絡します。

結果②：審査の結果、契約の相手方の候補とはなりませんでした。

貴社の順位 ○位

貴社の総合点数 ○点

項目ごとの点数

項目1 ○点

項目2 ○点

：

契約相手方の候補者の名称と総合得点

△△社（社名は開示） △点

他の参加者の名称と総合得点

A社（社名は伏せる） ◇点

B社（同上） ●点

C社（同上） ▽点

※ 上記結果について説明を希望される方は、令和 年 月 日までに健康福祉部保健企画課へその旨を記載した書面を提出してください。

連絡担当者

所属

氏名

電話

FAX

E-mail