

令和6年度 医療機能再編支援業務委託に関する質問及び回答

奈良県福祉医療部医療政策局

地域医療連携課

No.	項目	質問	回答
1	仕様書 3 (1) ①	県内病院の医療提供分析業務にあたり、医療機関（病院、診療所）向けアンケートを実施することは可能か。	アンケートの実施については、分析方法及び業務の進捗状況により、協議のうえ、決定するものとします。
2	仕様書 3 (3) ②	業務内容の説明の中で、「①で提示した連携体制を実現するために」とありますが、①連携方法の検討支援の対象が「3枠」となっていますが、②連携協議の支援が「5枠」と増えているのは、どのような主旨でしょうか。	前年度に連携方法の検討支援まで実施し、引き続き今年度、連携協議の支援を行う見込みの病院があるため、枠数に差が生じています。
3	仕様書 3 (1) ①、4	奈良県所有データに医師の年齢に関する情報はるか。情報がある場合、その粒度はどの程度か。（所属医療機関ごと、市町村ごと、医療機関種別ごと 等）	業務委託にあたり、本県より提供するデータは仕様書記載のとおりです。提供するデータ以外の追加情報が必要な場合は、協議のうえ、取扱いを決定するものとします。
4	仕様書 4	受領するレセプトデータに関して弊社と県で協議の上内容を調整することは可能か。（例：外来患者数を疾患、居住場所情報、受診先医療機関、診療担架区分ごとに集計して算出する）	本県より提供するデータ様式・形式については、本県が保有している形式でご提供します。それ以外に追加が必要なものは協議のうえ、決定するものとします。
5	仕様書 10	説明の中で、「主要部分を第三者に再委託することはできない」とありますが、今回提案にあたって2社以上の共同企業体（JV）として参加することは可能でしょうか。	共同事業体としての参加は可能ですが、2社とも、公告の「2 参加資格等」記載の（1）～（7）の要件を満たす必要があります。 また、共同事業体として申込みされる場合は、参加申込みにあたり、以下の資料のご提出をお願いします。 ・2社分の様式1～様式3 ・共同事業体構成員届出書（様式任意） ・共同事業体協定書（写し） ・共同事業体権限委任状（様式任意）