

入 札 説 明 書

地方独立行政法人京都市立病院機構が行う、「地方独立行政法人京都市立病院機構サイバーリスク保険」の調達に係る入札公告に基づく入札に参加しようとする者は、関連法令に定めるもののほか、この入札説明書によるものとします。

1 入札公告

- (1) 公告日 令和5年3月22日（水）
- (2) 契約者 地方独立行政法人京都市立病院機構 理事長 黒田 啓史
- (3) 担当部署 〒604-8845 京都市中京区壬生東高田町1番地の2
地方独立行政法人京都市立病院機構 京都市立病院事務局経営企画担当
電話：075-311-5311

2 入札参加資格に関する事項

- (1) 京都市契約事務規則（以下「規則」という。）第4条第1項に規定する一般競争入札有資格者名簿又は規則第22条第1項に規定する指名競争入札有資格者名簿に登載されている者（以下「登録業者」という。）であること。
- (2) 本件入札に係る誓約書等の提出日、入札日及び落札決定日において、京都市競争入札等取扱要綱（以下「要綱」という。）第29条第1項の規定に基づく競争入札参加資格停止を受けていないこと。
- (3) 保険業法（平成7年法律第105号）第3条に規定する損害保険業の免許を受けている者で、近畿府県内に本店、営業拠点を有する者であること。ただし、代理店は除きます。
- (4) 保険会社の世界的な基準として通常使用されているスタンダード&プアーズ（S&P）社あるいはムーディーズ社による直近時における保険財務力の格付けにおいて「A-」あるいは「A3」以上（勝手格付けを含む。）を取得していること。

3 競争参加資格の確認等

- (1) 本入札に参加を希望する者は、2. に掲げる入札参加資格を有することを証明するため、入札参加資格確認書類（別紙①「誓約書」②「確約書」）及び技術審査資料（約款及び特約条項等）を提出し、契約担当者等から入札参加資格の有無について確認を受けなければなりません。
- (2) (1) の提出期限等は次のとおり。
 - (ア) 提出期限
令和5年3月27日（月）17時00分

(イ) 提出場所、方法

① 入札参加資格確認書類（別紙①及び②）の提出場所

〒604-8845 京都市中京区壬生東高田町1番地の2

地方独立行政法人京都市立病院機構 京都市立病院事務局経営企画担当

電話：075-311-5311

② 技術審査資料（約款及び特約条項等）の提出場所

〒541-0043 大阪府中央区高麗橋4丁目1番1号興銀ビル3階

共立インシュアランス・ブローカーズ株式会社（保険仲立人）

大阪支店 米塚 奈々、溝尻 秀樹

電話：06-6233-5560

③ 提出方法

上記①②の場所に持参又は郵送によること。持参による提出の場合の提出時間は、平日の9時～17時のみとします。郵送による場合は書留郵便等記録の残る方法によるものとし、上記3（2）（ア）の期限までに必着すること。

電送によるものは受け付けません。

なお、提出資料のうち技術審査資料については、適用する約款及び特約条項すべてにラインマーカー及び付箋をつけ明示すること。

（4）（1）及び（2）で提出した誓約書及び提案書等につき、期限までに提出しないもの、並びに競争参加資格がないと認められた者は、本入札に参加することができません。

（5）競争参加資格の確認結果は、入札参加者資格がないと判断した場合に限り、入札期限までに通知します。

（6）その他

（ア）競争参加資格確認書類の提出に係る費用は、提出者の負担とします。

（イ）提出された書類を、競争参加資格の確認以外に無断で使用しません。

（ウ）提出された書類は返却しません。

（エ）提出期限以降における書類の差し替え及び再提出は認めません。

4 入札内容等

（1）業務名称

「地方独立行政法人京都市立病院機構サイバーリスク保険」

（2）業務内容

別添「仕様書」のとおり

（3）業務期間

別添「仕様書」のとおり

（4）入札執行場所

〒604-8845 京都市中京区壬生東高田町1番地の2

地方独立行政法人京都市立病院機構 京都市立病院本館5階会議室

電話：075-311-5311

5 入札方法等

(1) 入札書の作成方法

(ア) 入札書は、別紙③「入札書」により作成し、封筒に入れて封印し、かつその封皮に氏名（法人の場合はその名称又は商号）及び「令和5年3月29日開札 地方独立行政法人京都市立病院機構サイバーリスク保険 入札書在中」と朱書して提出しなければなりません。

(イ) 入札内訳書に記載する入札価額は、保険料のほか、業務履行に要する一切の費用を含めた額とすること。

(2) 入札書の提出方法

入札は、入札者（代理人を含みます。）による直接投函により行うものとし、郵便、ファクシミリ、電話その他の方法による入札は認めません。

(3) 入札書提出後の引換等の禁止

入札者はその提出した入札書の引換変更又は取消をすることができません。

(4) 入札書の無効

下記の事項に該当するものは無効とします。

(ア) 競争参加資格がない者が提出したもの。

(イ) 所定の様式によらず捺印がないもの。

(ウ) 入札書記載金額の不明確なもの。

(エ) 入札書記載金額を訂正したもの。

(オ) 競争参加者（代理人を含む）の氏名（法人の場合は、名称又は商号及び代表者氏名）が判然としないもの。

(カ) 誤字・脱漏・汚染・塗抹等により大切な文字の不明確なもの。

(キ) 3（1）（2）の提出資料を期限内に提出しないもの。

(ク) 3（1）（2）の提出資料について契約担当者等の確認を受けないもの。

(ケ) 明らかに談合によると認められるもの。

(コ) 談合情報等に関する事情聴取を求めた際、それに応じない者が提出したもの。

(サ) 談合等の事実がないことを確認する書面の提出を求めた際、それに応じない者が提出したもの。

(5) 代理人による入札

(ア) 代理人が入札する場合には、入札書に入札者の氏名、名称又は商号、代理人であることの表示及び当該代理人の氏名を記入して押印（外国人の署名を含む）をしておくとともに、別紙④－1の「委任状」を入札書の提出までに提出しなければなりません。また、復代理人が入札する場合には、合わせて別紙④－2の「委任状」を提出しなければなりません。

(イ) 代理人及び復代理人は、本件調達に係る入札について、他の入札者及び代理人並びに復代理人を兼ねることはできません。

6 競争入札執行の場所及び日時等

(1) 入札、開札の日時及び場所

(ア) 日時 令和5年3月29日(水) 14時00分

(イ) 場所 京都市立病院本館5階会議室

※開札は入札終了後直ちに行います。

(2) 開札の注意事項

(ア) 開札は、入札者又はその代理人(復代理人を含む)を立ち会わせて行います。

但し、入札者又はその代理人が立ち会わない場合は、入札事務に関係のない職員を立ち会わせて行うこととします。

(イ) 入札に立ち会う者は、各社1名とします。

(ウ) 入札者又はその代理人は開札時刻後においては開札場に入場することはできません。

(エ) 入札者又はその代理人は、開札場に入場しようとするときは、入札関係職員の求めに応じ、身分を証明するものを提示又は提出しなければなりません。

(オ) 入札者又はその代理人は、入札担当職員が特にやむを得ない事情があると認められた場合のほか、開札場を退場することはできません。

(カ) 開札した場合においては、入札者又はその代理人の入札のうち、予定価格の制限に達した価格の入札がないときは、直ちに再度の入札を1度のみ行います。

(キ) 落札者となるべき同価の申し込みをした者が2人以上ある場合は、直ちに当該入札者又は代理人にくじを引かせて落札予定者を決定します。入札者又はその代理人が直接くじを引くことができないときには、入札執行事務に関係のない職員がこれにかわってくじをひくものとします。

7 落札者の決定

地方独立行政法人京都市立病院機構契約事務規程第11条の規定に基づいて作成された予定価格の制限の範囲内で有効な入札を行った最低価格入札者を落札者とします。

8 その他留意事項

(1) 特記事項

仕様書に定める条件と比較し、付帯サービスを追加したり、支払条件を緩和するなどの法人に有利となる条件変更は認めます。

法人の請求があった場合には保険料算出の詳細な根拠を明示すること。

入札後の保険料の増額変更は認めません。

(2) 入札心得

(ア) 入札参加者は、仕様書及び入札説明書を熟読の上、入札しなければなりません。

(イ) 入札参加者は、前項の書類について疑義ある場合には、次に従い別紙⑤「質問書兼回答書」により提出することにより説明を求めることができます。

① 受付期間：令和5年3月22日（水）から令和5年3月27日（月）17時まで

② 提出方法：E-Mailにて、共立インシュアランス・ブローカーズ株式会社まで提出するものとします。

【質問書兼回答書の提出先】

共立インシュアランス・ブローカーズ株式会社

米塚 奈々：nana.yonezuka@kibj.co.jp

溝尻 秀樹：hideki.mizojiri@kibj.co.jp

③ 質疑に対する回答は、順次行います。

④ 回答期限：令和5年3月28日（火）17時まで

（ウ）入札参加者は、入札後、仕様書及び添付書類についての不明等を理由として異議を申立てることはできません。

（3）契約申込書等の提出

（ア）契約締結は、令和5年4月1日午後4時を予定しており、落札者は契約締結に間に合うよう契約申込書等の提出を行うこと。また、入札金額の内訳書がある場合には合わせて提出すること。

（イ）契約申込書等及び契約に係る文書に使用する言語及び通貨は、日本語及び日本国通貨によります。

（ウ）地方独立行政法人京都市立病院機構理事長等が契約書申込書等に記名押印しなければ、本契約は確定しないものとします。

（4）その他

本契約は、保険仲立人扱いとします。

【保険仲立人】 共立インシュアランス・ブローカーズ株式会社

〒541-0043 大阪府中央区高麗橋4丁目1番1号

共立インシュアランス・ブローカーズ株式会社 大阪支店

電話 06-6233-5560

担当：米塚 奈々：nana.yonezuka@kibj.co.jp

溝尻 秀樹：hideki.mizojiri@kibj.co.jp

【別紙①】

誓 約 書

地方独立行政法人京都市立病院機構
理事長 黒田 啓史 殿

私は、令和5年3月22日付入札公告（「地方独立行政法人京都市立病院機構サイバーリスク保険」の調達にかかる入札）で示された競争に参加する者の必要資格（競争参加資格）を有していることを誓約いたします。

なお、競争参加資格を有するものとして、次の書類を添付いたします。

【誓約事項】

- 本件入札に係る入札参加資格確認申請書の提出日、入札日及び落札決定日において、京都市競争入札等取扱要綱（以下「要綱」という。）第29条第1項の規定に基づく競争入札参加資格停止を受けていないことを誓約します。

【添付書類】

- 確約書【別紙②】

令和 年 月 日

所在地

氏 名

【別紙②】

令和 年 月 日

地方独立行政法人京都市立病院機構
理事長 黒田 啓史 殿

所在地

氏 名

印

確 約 書

当社は、「地方独立行政法人京都市立病院機構サイバーリスク保険」の入札にあたり、貴法人から提供を受ける一切の情報並びに資料の取扱いについて、以下の条項を確約します。

第一条（対象情報）

当社は、本件入札のために両病院から提供を受ける資料（以下「対象情報」）の秘密を本確約書の条件に従い保持します。ただし、対象情報には次の情報は含まれないものとします。

- （１）当社が対象情報を入手した時点で当社が既に保有していた情報
当社が対象情報を入手した時点で公知であるか、または対象情報を入手した後、当社の過失によることなく公知となった情報
- （２）当社が正当な権限を有する第三者より入手した情報
- （３）法令や政府機関等の機関により開示された情報

第二条（守秘義務）

- （１）当社は、対象情報を保険料入札にのみ使用し、それ以外の目的に使用しません。
- （２）当社は、対象情報の取り扱いに十分注意し、両病院の事前の同意なくしては対象情報を第三者に漏洩しません。ただし、当社が行なう本件入札に関して当社の顧問弁護士・公認会計士に相談する場合、本書と同様の守秘義務に関する確約書を得た上で、開示する場合はこの限りではありません。
- （３）両病院の同意を得た上で対象情報の開示を行なう場合には、当社はかかる開示を受ける者に対しても自己の責任において本確約書に定める条項を遵守させます。

第三条（対象情報の取扱い）

- （１）当社は、対象情報を善良な管理者の注意をもって管理・保管します。
- （２）貴法人より要求を受けた場合には、当社は対象情報に関わる資料を全て両病院の指示に従い、速やかに返却または廃棄します。

第四条（有効期間）

本件入札が終了した後であっても、当社は本確約書の条項を遵守します。

第五条（問題の解決）

本確約書に定めなき事項または本確約書の解釈に疑義が生じた場合には、当社は
両病院と協議の上、その円滑な解決に努めます。

以上

【別紙③】

入 札 書

契約件名 : 「地方独立行政法人京都市立病院機構サイバーリスク保険」

入 札 金 額 : 金 _____ 円也

入札説明書等を熟知し、上記の契約を履行するものとして、頭書の金額を入札します。

令和 年 月 日

(入札者)

(住 所)

(氏 名)

印

地方独立行政法人京都市立病院機構
理事長 黒田 啓史殿

(本人→代理人へ委任する場合)

【別紙④－１】

委 任 状

地方独立行政法人京都市立病院機構
理事長 黒田 啓史殿

私は、下記の者を代理人と定め、「地方独立行政法人京都市立病院機構サイバーリスク保険」の調達にかかる入札について、下記事項に関する権限を委任します。

記

- １．見積、入札及び契約締結に関すること。
- ２．復代理人の選任に関すること。
- ３．その他、上記に付随する一切のこと。

令和 年 月 日

委任者
所在地

氏 名

代理人
所在地

氏 名

(代理人→復代理人へ委任する場合)

【別紙④－２】

委 任 状

地方独立行政法人京都市立病院機構
理事長 黒田 啓史殿

私は、下記の者を復代理人と定め、「地方独立行政法人京都市立病院機構サイバーリスク保険」の調達にかかる入札について、下記事項に関する権限を委任します。

記

1. 見積、入札及び契約締結に関すること。
2. その他、上記に付随する一切のこと。

令和 年 月 日

_____ の代理人

所在地

氏 名

復代理人

所在地

氏 名

【別紙⑤】

地方独立行政法人京都市立病院機構サイバーリスク保険の入札

質問書兼回答書

令和 年 月 日

地方独立行政法人京都市立病院機構

理事長 黒田 啓史殿

住 所

(所在地)

氏 名

(法人名)
代表者名

[連絡先・担当者]

部 署

氏 名

電 話

E-Mail

	質 問 内 容	回 答
1		
2		
3		
4		

(注) ・ 本件の保険仲立人あてに電子メールにて提出してください。

〔提出先〕 共立インシュアランス・ブローカーズ株式会社 大阪支店

米塚 奈々 : nana.yonezuka@kibj.co.jp

溝尻 秀樹 : hideki.mizojiri@kibj.co.jp

- ・ 回答を送付する際に、提出者の住所・氏名・連絡先等の情報は掲載しません。