

入 札 公 告

次の通り一般競争入札（総合評価落札方式）に付します。

令和 8 年 2 月 6 日

全国健康保険協会理事長 北川 博康

1 調達内容

(1) 調達件名及び予定数量

口腔セルフケアツールの提供及び歯科受診勧奨業務委託

- | | |
|----------------|----------------|
| ①プログラム構築費用 | 一式 |
| ②管理・運用費用 | 予定数量 10 か月 |
| ③お試し用キット | 予定数量 400 セット |
| ④梱包費用（お試し用キット） | 予定数量 400 件 |
| ⑤口腔ケアキット | 予定数量 3,500 セット |
| ⑥梱包費用（口腔ケアキット） | 予定数量 100 件 |
| ⑦受診勧奨通知 | 予定数量 170 件 |
| ⑧報告書作成 | 予定数量 2 回 |
| ⑨効果検証費用 | 一式 |

(2) 調達案件の仕様等

入札説明書、仕様書等による

(3) 委託期間

契約締結日から令和 9 年 6 月 30 日

(4) 納入場所

全国健康保険協会が指定する場所

(5) 入札方法

入札は、総合評価落札方式にて行うので、入札金額及び内訳を記載した入札書及び提案書を提出すること。なお、落札決定に当たっては、入札書に記載された金額（合計額）をもって落札判定を行うので、入札者は、消費税等に係る課税事業者であるか免税事業者であるかを問わず、税抜額を入札書に記載すること。

2 競争参加資格

- (1) 全国健康保険協会会計細則第 30 条及び第 31 条の規定に該当しない者であること。
- (2) 令和 7・8・9 年度厚生労働省競争参加資格（全省庁統一参加資格）「役務の提供等」の A、B 又は C の等級に格付けされ、関東・甲信越地域の競争参加資格を有するものであること。
- (3) 資格審査申請書又は添付書類に虚偽の事実を記載していないと認められる者であること。
- (4) 経営の状況又は信用度が極度に悪化していないと認められる者であること。

- (5) 当該案件を確実に履行できると認められる者であること。
- (6) 損害賠償請求を全国健康保険協会から受けていない者であること。
- (7) 全国健康保険協会から業務等に関し競争参加資格停止措置を受けている期間中ではないこと。
- (8) 厚生年金保険・全国健康保険協会管掌健康保険又は船員保険の適用を受けている者にあつては、直近1年間について保険料の未納がない者、健康保険組合等の適用を受けている者にあつては、直近1年間について厚生年金保険料に未納がない者であること。また、厚生年金保険の適用を受けない場合は、事業主が直近1年間について国民年金の未加入及び国民年金保険料の未納がない者であること。
- (9) 当該案件の全部又は主体的部分を一括して第三者に請け負わせない者であること。
- (10) プライバシーマーク、ISO/IEC27001 又は JISQ27001 認証について。少なくとも1つを取得していること。
- (11) その他入札説明書、仕様書及び応札資料作成要領に記載する資格を満たすものであること。

3 入札書の提出場所等

- (1) 契約条項を示す場所、入札説明書の交付場所及び問い合わせ先
〒160-8507 東京都新宿区四谷 1-6-1 YOTSUYA TOWER 6 階
全国健康保険協会本部 契約グループ（担当）古屋
電話 03-6680-8199 FAX 03-6680-8898

※原則、上記窓口にて直接交付する。郵送による交付を希望する者は別添の依頼書をFAXのうえ、交付依頼を行うこと。

- (2) 入札説明会の日時及び場所
日 時 令和8年2月13日 10時00分～
場 所 オンライン（Zoom）での開催を予定している。
参加方法 仕様書を入手した業者へ別途ミーティング ID 等について前日までに船員保険部より連絡する。
- (3) 入札及び仕様書に対する質問の受付及び回答
受 付 先 上記(1)と同じ
受付期間 令和8年2月6日～令和8年2月27日 12時00分
受付方法 質問はFAXにて受け付ける。
回 答 質問受付日の3営業日以内にFAXにて回答する。
入札書提出期限までに、入札説明書等を取得した者へ回答内容を連絡し、全国健康保険協会本部掲示板に掲示する。
- (4) セキュリティ関係事前書類提出期限
期 限 令和8年2月27日 17時00分まで
(郵送する場合も、上記日時までに必着とする。)
提出場所 東京都千代田区富士見 2-7-2 ステージビルディング 14 階
全国健康保険協会 船員保険部
- (5) 入札書及び提案書等の受領期限等

期 限 令和 8 年 3 月 6 日 12 時 00 分

(郵送する場合も、上記日時までに必着とする。)

提出場所 上記(1)と同じ

- (6) 提案会（プレゼンテーション）の日時および場所

日 時 令和 8 年 3 月 23 日 10 時 00 分～（予定）

場 所 協会が指定する会議室

※時間については、別途指定する。1 社当たり概ね 30 分程度
(プレゼンテーション 20 分、質疑応答 10 分) を想定。

- (7) 開札の日時及び場所

日 時 令和 7 年 3 月 25 日 13 時 30 分

場 所 東京都新宿区四谷 1-6-1 YOTSUYA TOWER 6 階
全国健康保険協会本部 会議室

4 その他

- (1) 契約手続きにおいて使用する言語及び通貨

日本語及び日本国通貨に限る。

- (2) 入札保証金及び契約保証金

全額免除とする。

- (3) 入札者に要求される事項

この一般競争に参加を希望する者は、競争参加資格に関する証明書及び提案書等を令和 8 年 3 月 6 日 12 時 00 分までに提出し、提案会後の技術審査に合格すること。入札者は、開札日の前日までの間において、全国健康保険協会事務担当者から当該書類に関し説明を求められた場合は、それに応じなければならない。

- (4) 入札の無効

本公告に示した競争参加資格のない者の提出した入札書、入札者に求められる義務を履行しなかった者の提出した入札書、その他入札条件に違反した入札は無効とする。

- (5) 契約書作成の要否 要

- (6) 落札者の決定方法

落札者の決定は、総合評価落札方式をもって行うので、本公告に示した業務を履行できると全国健康保険協会理事長が判断した資料を添付して入札書を提出した入札者であって、全国健康保険協会会計規程第 32 条の規定により作成された予定価格の制限の範囲内で、価格要件と技術要件の総合評価が最も高い評価をされた者を落札者とする。

- (7) 手続きにおける交渉の有無 無

- (8) 詳細は入札説明書による。

入札説明書等送付依頼書

(口腔セルフケアツールの提供及び歯科受診勧奨業務委託)

標記案件に係る入札説明書等を以下の住所にお送りください。

【送付先】

法人名又は商号：_____

担 当 者 名：_____

郵 便 番 号：_____

住 所：_____

電 話 番 号：_____

F A X 番 号：_____

依頼先

全国健康保険協会本部 契約グループ 契約担当者宛

FAX:03-6680-8898