

公 告

次のとおり、企画競争について公告します。

令和 7 年 2 月 19 日

全国健康保険協会鳥取支部
支部長 吉田 和徳

1 企画競争に付する事項

令和 7 年度 特定保健指導業務委託（訪問必須型）

2 企画競争に参加する者に必要な資格に関する事項

- (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 4・5・6 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」のいずれかの等級に格付けされ、中国地域の競争参加資格を有する者であること。
- (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) 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。
- (7) 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に未納がない者、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。
- (8) 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。
- (9) プライバシーマーク、ISO/IEC 27001、JIS Q 27001 認証のうち、いずれか 1 つを取得している者であること。
- (10) 過去に同様の実務実績があること。
- (11) 「被保険者に対する特定保健指導業務委託実施要領」中の「2.受託要件」を満たしていること。

3 契約候補者の選定

「被保険者に対する特定保健指導業務委託実施要領」中の「2.受託要件」を満たしており、かつ「令和 7 年度 特定保健指導業務委託（訪問必須型）企画競争説明書」等に基づき提出された企画書等について評価を行い、契約候補者一者を選定する。

4 企画競争説明書を交付する日時及び場所

- (1) 日時 令和7年2月19日(水)～令和7年3月5日(水)
8時30分～12時00分、13時00分～17時15分
- (2) 場所 鳥取市今町2丁目112番地 アクティ日ノ丸総本社ビル5階
全国健康保険協会鳥取支部企画総務グループ 担当：湯浅
TEL：0857-25-0051 FAX：0857-25-0060

なお、交付依頼は別紙1によりできる限りFAXで行ってください。

5 企画競争説明書に対する質問の受付及び回答

質問は、下記によりFAX(A4、様式自由)にて受け付ける。

- (1) 受付先 下記記載の「本件担当、連絡先」
- (2) 受付期間 令和7年2月27日(木)15時00分まで
- (3) 回答 2月28日までに随時FAXにて行う。

6 企画書等の提出期限等

- (1) 提出期限 令和7年3月5日(水)15時00分まで(必着)
- (2) 提出先 4(2)に同じ
- (3) 提出方法 直接提出(持参)または郵送とする。

7 企画書の無効

本公告に示した企画競争参加資格を満たさない者、その他の競争参加の条件に違反した者の企画書等は、無効とする。

8 その他

詳細は、「令和7年度 特定保健指導業務委託(訪問必須型)企画競争説明書、仕様書等」による。

【本件担当、連絡先】

住所：鳥取市今町2丁目112番地 アクティ日ノ丸総本社ビル5階
担当：全国健康保険協会鳥取支部 企画総務グループ 湯浅
電話：0857-25-0051 FAX：0857-25-0060



0857-25-0060

送付先:全国健康保険協会鳥取支部 保健グループ 調達担当者あて

仕様書等送付依頼書

案件名	令和7年度 被保険者に対する特定保健指導業務委託
事業所名	
ご担当者名	様
電話番号	
FAX 番号	
送付先ご住所	〒 ー
ご希望の仕様書 (ご希望のものに☑を お願いします。)	<input type="checkbox"/> 訪問必須型 <input type="checkbox"/> 夜間早朝・休日対応型