

令和 7 年度

大阪市ふれあいDOTS（訪問型）事業業務委託（単価契約）

事業者募集要項

大阪市保健所感染症対策課

（令和 7 年 3 月）

## 目 次

|   |                              |   |
|---|------------------------------|---|
| 1 | 目的・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・   | 2 |
| 2 | 委託内容・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・   | 2 |
| 3 | 委託期間・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・   | 2 |
| 4 | 委託料単価・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・  | 2 |
| 5 | 事業者の募集                       |   |
|   | （1）公募要件・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・  | 2 |
|   | （2）申請方法・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・  | 2 |
|   | （3）受注者の決定・・・・・・・・・・・・・・・・・・  | 3 |
|   | （4）その他・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ | 3 |
|   | 様式第1号 公募申請書・・・・・・・・・・・・・・・・  | 4 |

## 1 目的

結核患者の適正な治療と患者管理においては、初期治療を強化し早期に排菌を止め、治療を確実に終了させることが重要であり、罹患率を低下させるためには不可欠な対策である。

一方、都市部における結核罹患率の悪化の背景には、生活基盤の不安定さ、厳しい就業状況、一人暮らしなどの背景を有する者が多く治療中断率が高い等の問題点が指摘されている。

このため本市では、結核患者の治療を確実に終了させることにより、再発による感染の拡大及び薬剤耐性菌の出現を防止するため、事業者を広く公募し、ヘルパー等による服薬支援を行うことにより、結核患者を治療終了まで服薬させることを目的とする。

## 2 委託内容

受注者の業務内容は、別添「令和7年度大阪市ふれあいDOTS（訪問型）事業業務委託(単価契約)仕様書」のとおりとする。

## 3 委託期間

令和7年4月1日～令和8年3月31日

ただし、契約書の履行期間が令和7年4月2日以降の場合、契約期間の始期は当該日からとする。

## 4 委託料単価

服薬支援1回につき2,189円（消費税等199円を含む）

## 5 事業者の募集

### (1) 公募要件

本事業にかかる公募要件については、以下の要件を全て満たす者とする。

- ア 大阪市契約関係暴力団排除措置要綱に基づく入札等除外措置を受けていないこと及び同要綱別表に掲げるいずれの措置要件にも該当していないこと。
- イ 最近1年間に於いて消費税及び地方消費税、法人市民税及び固定資産税を完納していること。  
※大阪市に納税義務を有しない場合は本店又は主たる営業所の所在地における市町村民税及び固定資産税を完納していること。
- ウ 介護保険法の規定による指定居宅サービスの訪問介護の事業者指定を受けていること。
- エ 一般財団法人日本情報経済社会推進協会（JIPDEC）が認定するプライバシーマーク制度の認証を受けていること若しくはISO/IEC27001の認証を受けていること。また、JIS Q 27001の認証を受けていること又は、個人情報保護に関する内部規定を設けていること。
- オ 募集要項における「令和7年度大阪市ふれあいDOTS（訪問型）事業業務委託(単価契約)仕様書」に基づいて、業務を実施すること。

### (2) 申請方法

業務の受注を希望する事業者は、「様式第1号 公募申請書」を受付場所へ送付又は持参してください。なお、ファックスでの受付はいたしません。

ア 申請期限

令和 7 年 12 月 26 日までとする。

※持参の場合は、土・日・祝日を除く平日 9 時 00 分から 17 時 30 分まで  
(ただし、12 時 15 分から 13 時 00 分までを除く)

※郵送の場合は、令和 7 年 12 月 26 日必着

イ 受付場所

大阪市保健所感染症対策課

大阪市ふれあい D O T S 事業 (訪問型) 業務委託 (単価契約) 担当  
〒545-0051

大阪市阿倍野区旭町 1-2-7-1000

あべのメディックス 11 階

電 話 06-6647-0653

(3) 受注者の決定

公募要件を満たし、契約締結が可能と判断された場合は、市から受注者あて通知する。

(4) その他

契約の締結は、令和 7 年度予算が発効したときとする。

令和 7 年度大阪市ふれあい D O T S（訪問型）事業業務委託（単価契約）公募申請書

年 月 日

大阪市健康局長 様

主たる事務所の所在地

名称

代表者の職・氏名

令和 7 年度大阪市ふれあい D O T S（訪問型）事業業務委託(単価契約)にかかる事業者の公募に参加したいので、次のとおり申請します。

記

1 誓約事項

次の事項について、事実と相違ないこと及び遺漏なく実施することを誓約します。

- (1) 大阪市契約関係暴力団排除措置要綱に基づく入札等除外措置を受けていないこと及び同要綱別表に掲げるいずれの措置要件にも該当していないこと。
- (2) 最近 1 年間に於いて消費税及び地方消費税、法人市民税及び固定資産税を完納していること。  
※大阪市に納税義務を有しない場合は本店又は主たる営業所の所在地における市町村民税及び固定資産税を完納していること。
- (3) 介護保険法の規定による指定居宅サービスの訪問介護の事業者指定を受けていること。
- (4) 一般財団法人日本情報経済社会推進協会（JIPDEC）が認定するプライバシーマーク制度の認証を受けていること若しくは ISO/IEC27001 の認証を受けていること。また、JIS Q 27001 の認証を受けていること又は、個人情報保護に関する内部規定を設けていること。
- (5) 募集要項における「令和 7 年度大阪市ふれあい D O T S（訪問型）事業業務委託(単価契約)仕様書」に基づいて、業務を実施すること。

2 業務実施場所

☐ 大阪市内全域（24 区）

☐ その他（ ）

3 業務責任

契約書第 19 条に定める業務責任者

氏名 \_\_\_\_\_

連絡先（電話番号） \_\_\_\_\_