

企 画 競 争 説 明 書

令和5、6年度医薬品副作用被害救済制度に係る広報業務

令和5年6月

独立行政法人医薬品医療機器総合機構

独立行政法人医薬品医療機器総合機構（以下「機構」という。）が行う令和5、6年度医薬品副作用被害救済制度に係る広報業務については、仕様書に定めるもののほか、この企画競争説明書によるものとする。

1 契約担当者

独立行政法人医薬品医療機器総合機構 契約担当役 矢田 真司

2 企画競争に関する事項

(1) 件名

令和5、6年度医薬品副作用被害救済制度に係る広報業務

(2) 契約期間

契約締結日から令和7年3月31日

(3) 納入場所

独立行政法人医薬品医療機器総合機構 健康被害救済部

(東京都千代田区霞が関3-3-2 新霞が関ビル)

3 競争参加資格

(1) 予算決算及び会計令第70条及び第71条に規定される次の事項に該当する者は、競争に参加する資格を有しない。

① 当該契約を締結する能力を有しない者（未成年、被保佐人又は被補助人であっても、契約締結のために必要な同意を得ている者を除く）及び破産者で復権を得ない者

② 以下の各号のいずれかに該当し、かつその事実があった後2年を経過していない者（これを代理人、支配人その他の使用人として使用する者についても同じ。）

ア. 契約の履行に当たり故意に工事若しくは製造を粗雑にし、又は物件の品質若しくは数量に関して不正の行為をした者

イ. 公正な競争の執行を妨げた者又は公正な価格を害し若しくは不正の利益を得るために連合した者

ウ. 落札者が契約を結ぶこと又は契約者が契約を履行することを妨げた者

エ. 監督又は検査の実施に当たり職員の執務の執行を妨げた者

オ. 正当な理由がなくて契約を履行しなかった者

カ. 前各号のいずれかに該当する事実があった後2年を経過しない者を、契約の履行に当たり、代理人、支配人その他の使用人として使用した者

(2) 次の事項に該当する者は競争に参加させないことがある。

① 資格審査申請書又は添付書類に虚偽の事実を記載した者

② 経営の状況又は信用度が極度に悪化している者

(3) 全省庁統一資格の一般競争参加資格において、関東・甲信越地域で、「役務の提供

等」で「A」、「B」又は「C」の等級に格付けされている者であること。

なお、競争参加資格を有しない者は、速やかに資格審査申請を行い、資格を取得する必要がある。

(4) 競争参加資格確認のための書類審査を通過した者であること。

4 競争参加資格確認のための書類

(1) この企画競争に参加を希望する者は、下記の時間までに次の書類を自己の負担において調製のうえ契約担当者に提出し、その確認を受けるものとする。

当該書類は契約担当者等において審査するものとし、採用しうると判断された者のみを競争参加の有資格者とする。

当該書類を審査した結果、採用不可と判断した者については契約担当者等より連絡する。(採用しうると判断した者については連絡しない)

なお、契約担当者等から当該書類について説明を求められた場合には、これに応じるものとする。

① 行政関係機関から送付された資格審査決定通知書の写し

② 別紙様式1による証明書

(2) 書類の提出期限及び場所

① 期限 令和5年7月20日(木) 17時00分

② 場所 〒100-0013 東京都千代田区霞が関3-3-2 新霞が関ビル7階

独立行政法人医薬品医療機器総合機構

健康被害救済部 企画管理課 TEL 03-3506-9460

5 企画競争説明会の日時及び場所

(1) 日時

令和5年6月27日(火) 14時00分

(2) 場所

東京都千代田区霞が関3-3-2

独立行政法人医薬品医療機器総合機構 第21会議室

(新霞が関ビル14階 西側)

- ※1 企画競争説明会へ参加する際、発熱、せき、倦怠感その他新型コロナウイルスの感染が疑われる症状がなく、かつ、14日以内に外国への渡航歴のない者(代表者、代理人問わず)が参加すること。
- ※2 上記1の症状の有無にかかわらず、必ずマスクを着用すること。
- ※3 会場に入る前に手指を洗うか、消毒液で消毒すること。
- ※4 会場では他者と距離をとるため席を指定する場合があります、特段の必要がない限り会場内で近距離での対面の会話をしないこと。

6 質問の受付

(1) 本企画競争にかかる仕様書についての質問については、以下の通りとする。

- ① 受付期間：令和5年6月8日から令和5年7月4日まで
- ② 回答日：質問受付日から令和5年7月7日までのいずれの日
又は複数日
- ③ 質問方法：仕様書17の窓口連絡先宛まで、メールにて行うこと。
- ④ 回答方法：対象者全員に Bcc にてメールで実施予定。
- ⑤ 回答対象：質問者及びその他希望者について行う。その他希望者については、
上記①の期間内に上記③の連絡先に希望の旨を連絡することとし、
期間内に登録がなかった者への回答は行わない。
- ⑥ その他：上記事項に記載のない点については、機構の判断により実施する。

(2) 本入札に関する仕様書以外の質問について

下記14の連絡先まで電話で行うこと。質問受付期間は特に設けないが、すぐに回答できない場合があることに留意すること。なお、必要に応じて質問者以外に質問内容と回答を共有する場合がある。

7 参加申込書および企画書の提出方法

(1) 企画書は、紙により法人名入り2部・法人名なし15部・会社概要2部、企画書の内容が入った電子媒体（CD-R等）2部、提出するものとする。なお、法人名なしの企画書については、法人名、ロゴマーク及びコーポレートカラー等を一切記載せず、提出者が特定できないよう、最大限の配慮を行うこと。

(2) 参加申込書および企画書の受領期限は、令和5年7月20日（木）17時00分とする（必着）。

(3) 参加申込書および企画書の提出場所は以下のとおりとする。

〒100-0013 東京都千代田区霞が関3-3-2 新霞が関ビル7階
独立行政法人医薬品医療機器総合機構
健康被害救済部 企画管理課 Tel.03-3506-9460

(4) 企画書に記載する内容

企画書については、仕様書の内容及び次の具体例を参考に記載すること。

【具体例】

- ・訴求対象（細分化したもの）毎に、「広告内容」、「広報の重点ポイント及びその理由」、「各広報内容の実施スケジュール」
- ・各広報内容の経費（見積書）及びその内訳
- ・その他特筆すべき事項
- ・実施体制図
- ・2018年度から2022年度までの広報に関するおおよその実績一覧
- ・本件に係る担当者連絡先 等

(5) 電話、電信、電報、メール等による提出及び上記受領期限を過ぎた提出は認めない。

(6) 参加申込書および企画書を持参する場合の受付時間は、平日（9時30分～12時00分、13時00分～17時00分）のみとする。

なお、郵便による提出の場合の到達時刻については、記録の残る郵送方法の場合は機構に到着した時刻を追跡機能等により必要に応じて機構にて確認することとし、記録の残らない郵送方法の場合は到着時刻を提出者において証明できない場合は無効とする。

8 プレゼンテーションの日時及び場所

(1) 日時 令和5年7月27日（木）13時30分

(2) 場所 東京都千代田区霞が関3-3-2

独立行政法人医薬品医療機器総合機構 第21会議室

（新霞が関ビル14階 西側）

9 落札者の決定方法

参加者から提出された企画書および企画書等に基づいたプレゼンテーションの審査を行い、最も点数の高かった者を契約予定者として選定する。

10 予算額

162,756,000円（税込）を上限とする。

11 入札保証金及び契約保証金

全額免除する。

12 契約書

(1) 契約予定者を決定したときは、遅滞なく契約書を取り交わすものとする。

(2) 契約担当者が契約の相手方とともに契約書に記名押印しなければ、本契約は確定しないものとする。

(3) 仕様書8.に記載の「秘密保持等に関する誓約書」（参考様式）を提出すること。

13 その他

(1) 企画書等の作成に用いる言語及び通貨は、日本語及び日本国通貨とする。

(2) 企画競争参加申込書及び企画書等に虚偽の記載をした場合は、これらが無効とするとともに、虚偽の記載をした者に対して取引停止の措置を行うことがある。

(3) 企画競争参加申込書及び企画書等の作成、提出、プレゼンテーション及びヒアリ

ング等、企画競争参加に要する費用については、提出者の負担とする。

(4) 企画競争参加申込書及び企画書等については次の取り扱いとする。

- ① 提出した企画競争参加申込書及び企画書等は、発注者である機構の了承なく公表、使用してはならない。
- ② 提出された企画競争参加申込書及び企画書等の提出資料は返却しない。
- ③ 提出された企画競争参加申込書及び企画書等（複製書類含む）は、委託業者の選定作業以外に、提出者の了解を得ることなく使用しない。

(5) 企画競争参加申込書及び企画書等の提出後においては、当該書類に記載された内容の変更は認めない。ただし、やむを得ない理由により変更の必要が生じた場合には、機構と協議すること。

(6) 参加者は、企画書等作成において知り得た秘密について、他に漏らし、又は目的外に利用してはならない。また、企画書等作成のために機構から受け取った資料を機構の了承なく公表、又は使用してはならない。

(7) 契約にあたっては、審査の結果選定された企画書等の内容全てを採用するものではない。また、委託費用は、契約書に定めるところにより支払う。

1 4 本件に関する照会先

〒100-0013 東京都千代田区霞が関 3-3-2 新霞が関ビル7階

独立行政法人医薬品医療機器総合機構

健康被害救済部 企画管理課 柴垣

TEL 03-3506-9460

E-mail kaitou●pmda.go.jp

「●を@（半角）に変換してください。」

証 明 書

当社は、次の事項には該当しません。

- 1 当該契約を締結する能力を有しない者（未成年、被保佐人又は被補助人であっても、契約締結のために必要な同意を得ている者を除く）及び破産者で復権を得ない者
- 2 次の各号の一に該当した事実があった後2年間を経過していない者（これを代理人、支配人その他の使用人として使用する者についても同じ。）
 - (1) 契約の履行に当たり故意に工事若しくは製造を粗雑にし、又は物件の品質若しくは数量に関して不正の行為をした者
 - (2) 公正な競争の執行を妨げた者又は公正な価格を害し若しくは不正の利益を得るために連合した者
 - (3) 落札者が契約を結ぶこと又は契約者が契約を履行することを妨げた者
 - (4) 監督又は検査の実施に当たり職員の執務の執行を妨げた者
 - (5) 正当な理由がなくて契約を履行しなかった者
 - (6) 前各号の一に該当する事実があった後2年を経過しない者を、契約の履行に当たり、代理人、支配人その他の使用人として使用した者
- 3 経営の状況又は信用度が極度に悪化している者

令和 年 月 日

住 所

会社名

代表者

印

独立行政法人医薬品医療機器総合機構

契 約 担 当 役 殿

(参考様式)

独立行政法人 医薬品医療機器総合機構 御中

秘密保持等に関する誓約書

貴機構から委託された令和5、6年度医薬品副作用被害救済制度に係る広報業務（以下、「本件業務」という）を受託者である〇〇〇〇株式会社（以下「弊社」という。）が実施するにあたり、次の事項を遵守することを誓約いたします。

記

1. 弊社は、本件業務遂行のために必要な者（次頁に記載する者をいう。以下同じ。）以外は本件業務に従事させません。ただし、本件業務遂行期間中に追加、変更する場合、貴機構に届け出、了承を受けるものとします。
2. 弊社は、媒体および手段を問わずに貴機構から開示もしくは提供された貴機構の秘密情報（以下「本件秘密情報」という。）を、本件業務遂行のために必要な者を除く第三者に対して開示いたしません。ただし、以下のものについては秘密情報に含みません。
 - (1) 弊社が貴機構より開示を受けた時点で既に公知であったもの
 - (2) 弊社が貴機構より開示を受けた時点で既に所有していたもの
 - (3) 弊社が貴機構より開示を受けた後に弊社の責によらずに公知となったもの
 - (4) 弊社が正当な権限を有する第三者から守秘義務を負わずに適法に入手したもの
 - (5) 法令または裁判所の命令により開示を義務づけられたもの
3. 弊社は、本件業務遂行のために必要な者がそれ以外の者に秘密情報を開示しないよう、厳正な措置を講じます。
4. 弊社は、本件秘密情報を本件業務のみを目的として使用するものとし、他の目的には一切使用いたしません。
5. 弊社は、貴機構の書面による事前の承諾なしに、本件業務遂行のため必要な最小限度の範囲を超えて本件秘密情報を複写または複製いたしません。
6. 弊社は、貴機構から要請がある場合または本件業務終了後は直ちに本件秘密情報を貴機構に返還し、または秘密保持上問題のない方法により処分いたします。
7. 弊社が本誓約書の内容に違反したことにより本件秘密情報が漏洩し、貴機構に損害が発生した場合には、貴機構に対しその損害を賠償いたします。

なお、賠償額については、貴機構と弊社にて別途協議して定めるものとします。
8. 本誓約書は、本件業務終了後も本件秘密情報が秘密性を失う日まで有効に存続する事を確認します。

以上

令和〇〇年〇〇月〇〇日

東京都〇〇区〇〇町 1 - 6 - 5

〇〇〇〇株式会社

〇〇〇〇事業部長

〇〇 〇〇

社印

〇本件業務遂行のために必要な者

本件業務遂行のために必要な者は以下の者である。

記

〇〇〇〇株式会社

〇〇〇〇事業部

〇〇〇〇事業部

〇〇〇〇事業部

〇〇 〇〇

△△ △△

□□ □□