

## 難病患者サポート事業実施法人公募要領

### 1. 総 則

難病患者サポート事業実施要綱に基づく事業（以下「難病患者サポート事業」という。）を実施する法人選定のための公募について、この要領に定める。

### 2. 法人の業務

法人の業務は、別添「難病患者サポート事業委託費実施要綱」に規定する業務とする。

### 3. 応募の資格

以下の全ての条件を満たす法人であること。

- (1) 法人格を有する団体であること。
- (2) 難病患者サポート事業を適切に実施できる能力を有する法人であること。
- (3) 難病や疾患に関して、幅広い知見と経験を有していること。

### 4. 24年度委託額

(1) 予算額 20,133千円（消費税及び地方消費税額を含む。）以内。

(2) 委託対象経費

諸謝金、国内旅費、庁費（消耗品費、印刷製本費、通信運搬費、会議費、借料及び損料、賃金、保険料及び雑役務費）。

なお、本委託費は予算の範囲内において、補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律（昭和30年法律第179号）などの関係法令のほか、別に定める交付要綱の定めにより交付する。

### 5. 事業の実施期間

平成24年4月1日～平成25年3月31日

### 6. 応募法人の審査

(1) 審査の方法

法人の採択については、健康局疾病対策課において、応募要件に該当する旨を確認した後、応募内容等を審査するが、審査に当たっては、当課に「難病患者サポート事業実施法人選定審査委員会（以下、「審査委員会」という。）」を設置し、審査委員の意見を聴いて定めた審査基準に基づき実施する。

審査委員会は、申請者から提出された応募書等の内容について書類

審査及び必要に応じヒアリングを行い、それらの評価結果を基に最も優秀と認められる法人を選定する。

審査は非公開で行い、その経緯は通知せず、問い合わせにも応じない。なお、提出された応募書等の審査資料は、返却しないので予めご了承ください。

## (2) 審査の手順

審査は以下の手順で実施する。

### ①形式審査

提出された応募書類について、健康局疾病対策課において、応募要件への適合性について審査する。

なお、応募の要件を満たしていないものについては、以降の審査対象から除外する。

### ②書類審査

審査委員会により、書類審査を実施する。

### ③ヒアリング審査

必要に応じて、審査委員会により、申請者（代理も可）に対してヒアリング審査を実施する。

### ④最終審査

書類審査及びヒアリング審査における評価を踏まえ、審査委員会において最終審査を実施し、法人を採択する。

## (3) 審査の観点

審査の観点は、以下のとおり。

### ①事務処理能力（業務遂行体制の妥当性）

- ・事業を実施するために必要な体制（人員、事務処理体制（国庫補助の事務処理を含む）、管理体制）を有しているか。
- ・事業を的確に実施するために十分な管理運営能力があるか。
- ・実施する業務について十分な理解があるか。
- ・過去に難病患者・家族に対する支援を実施した経験又は実績があるか。
- ・難病患者団体等関係機関との協力体制を築くための具体的方策はあるか。

### ②知見について（医療及び患者に関する知見の妥当性）

- ・医療や難病に関する事業の実施経験は十分にあるか。

### ③実施予定の事業の妥当性

- ・事業内容が、難病患者サポート事業の目的に沿う内容となっているか。
- ・難病患者サポート事業事務局が、事業を円滑に実施するための体制となっているか。

## (4) 審査結果の通知等

審査の結果については、審査委員会における最終審査が終了次第、速やかに応募法人に対して通知する。

なお、委託費については、採択の通知後に必要な手続きを経て、正式に交付される。

## 7. 事業の実施について

法人採択後、必要な手続きを経た後、速やかに事業を実施すること。

## 8. 応募方法等

提出書類、提出期限等

### (1) 提出書類

以下の書類について、提出期限内に必要な部数を提出すること。

- ① 難病患者サポート事業実施法人応募書
- ② 難病患者サポート事業実施法人応募書（概要）※別添
- ③ 経費内訳書（見積書）

事業を実施するために必要な経費のすべての額（消費税及び地方消費税額を含む。）を記載した内訳書

- ④ 法人の概要や経歴、定款（又は規約）、業務方法書など応募法人の活動が分かる資料

### (2) 提出期限等

#### ① 提出期限

平成24年3月15日（木）17時（必着）

#### ② 応募書等の作成に関する提出先・問い合わせ先

提出先：〒100-8916東京都千代田区霞が関1-2-2

中央合同庁舎5号館7階

厚生労働省健康局疾病対策課難病調査・医療係

担当：溝口、栢沼

TEL 03-5253-1111（内線2355）

FAX 03-3593-6223

#### ③ 提出部数

8の(1)に掲げる書類を各10部ずつ

#### ④ 提出方法

原則として「郵送又は宅配便（含バイク便）」とするが、直接提出（持参）も可とする。（直接提出（持参）の場合は、事前に提出先に連絡を入れること。）

なお、「FAX」又は「電子メール」による提出は不可。

#### ⑤ 提出に当たっての注意事項

ア 受付時間は、平日の10時から17時までとする。

イ 理由の如何にかかわらず、提出した応募書等を変更又は取り消すことはできない。

- ウ 提出された応募書等は、提出者に無断で使用しないこと。
- エ 応募書等の作成及び提出に係る費用は提出者の負担とする。
- オ 電話による質問、ヒアリング及び追加資料の提出を求める場合があるので、その場合は速やかに対応をお願いしたい。

⑥ 応募書等の無効

- ア 一者当たり1件の企画を限度とし、1件を超えて申込みを行った場合はすべての企画を無効とする。
- イ 虚偽の記載をした企画書等は無効とする。
- ウ 応募資格を満たさない者が提出した応募書等は無効とする。
- エ 前記アからウまでに掲げるほか、本公募要領に違反した応募書等は無効とする。

9. 評価の実施

- (1) 「難病患者サポート事業実施法人の公募に係る審査評価基準及び採点表」に基づき、提出された応募書等について評価を行い、事業の目的に最も合致し、かつ最も評価の高い企画書等を提出した一者を選定し、契約候補者とする。
- (2) 評価結果は、応募書等の提出者に対して遅滞なく通知する。

10. 応募・審査スケジュール

- ・ 応募期間：平24年2月29日（水）～3月15日（木）（必着）
- ・ 審査：平成24年3月下旬
- ・ 採択・不採択の連絡：平成24年3月下旬

※ 上記スケジュールは目安であり、諸般の事情により変更されることがある。

(別 添)

難病患者サポート事業実施法人応募書 (概要)

1	事務処理体制	法人の組織、本事業を行う体制について説明してください。過去の難病患者、家族に対する支援の実施・実績及び難病患者団体等関係団体との協力体制を築くための具体的方策について説明してください。
2	知見の妥当性	医療や難病に関する事業の実施経験を説明してください。
3	事業概要	(1) 患者(相談)支援事業 事業内容及び体制について説明してください。
		(2) 患者活動支援事業 事業内容及び体制について説明してください。
		(3) 調査・記録事業 事業内容及び体制について説明してください。
		(4) 難病患者サポート事業事務局 事務局及び企画・評価委員会の体制について説明してください。

※ 斜字体は削除してください。

※ 概要については、A4に1～2枚程度にまとめてください。