

一宮市立市民病院生成 AI システム構築業務委託 公募型プロポーザル提案審査評価基準

1. 評価基準の概要

本業務の受託者の決定には、本院にとって最適な生成 AI システム構築事業者を選定するため、有効な入札をした者のうち、見積価格の評価である「価格点」、機能要件一覧にて算出した「技術点」、提案書等の評価である「評価点」を合算した「総合評価点数」を算出し、その「総合評価点数」の最も高い提案事業者を契約候補者とする。

※補助金に伴い、各点数の配点および評価方法が変動する可能性があります。

(1) 価格点

入札価格については、後に示す計算式に基づき、「価格点」を与える。

価格点の満点は 80 点(構築 40 点、保守 40 点)とする。

(2) 技術点

「システム要件仕様」の機能(10 項目)に基づき評価し「技術点」を与える。技術点の満点は 20 点とする。

(3) 実績評価点

実績(様式1-2)ならびに企画提案書(様式2-1)の内容に基づき評価し、評価員1人当たり最大 15 点を提案事業者の実績点として与える。

評価員1人当たり 15 点 × 評価員 10 人 = 150 点

(4) 総合評価の方法及び落札者の決定方法

(1)～(3)を合算し、「総合評価点数」が最も高い者を契約候補者とする。

合計点数の満点は 250 点とする。

(5) 総合評価点数が同じであるときの契約候補者決定方法

「実績評価点」が高い者を契約候補者とする。

「実績評価点」が同じである場合は、くじにより契約候補者を決定する。

2. 価格点

価格点の満点は構築と保守それぞれ 40 点とし、見積書の合計額が最も安価な業者を満点(40 点)とする。その他の業者については以下の計算式により価格点を算出する。

$$\text{「見積金額(最も安価な事業者)」} \div \text{「見積金額(提案事業者)」} \times 40 \text{ 点}$$

例: 見積金額が下記の場合

事業者 A 500 万円 → 40 点(最も安価な事業者)

事業者 B 650 万円 → 30.8 点

事業者 C 800 万円 → 25.0 点

事業者 D 1,000 万円 → 20.0 点

3. 実績評価点

実績評価点は、提案書の内容を別紙各評価員による別紙「実績評価基準表(案)」により評価する。

【別紙】

一宮市立市民病院生成 AI システム構築業務委託公募型プロポーザル実績評価基準(案)

	大項目	中項目	配点
価格点	価格	・構築見積書(様式2-2) ・保守見積書(様式2-3)	80 (各40)
技術点	システム要件仕様	機能要件 <ul style="list-style-type: none"> ● 文書生成機能 (1) 退院サマリー、診療情報提供書、診断書など多様な医療文書のドラフト自動生成機能を有すること。 (2) 電子カルテの診療記録情報等に基づいて、適切な文章を生成できること。 (3) 生成された文書の柔軟な編集、修正に対応していること。 <ul style="list-style-type: none"> ● 情報抽出・要約機能 (4) 電子カルテ内の自由記載情報(例:医師の記載、看護記録)から主要な情報を抽出し、簡潔に要約できること。 (5) 過去の診療履歴、検査結果、画像所見、処方歴などから、必要な情報を迅速に抽出し、視覚的に整理して提示できること。 <ul style="list-style-type: none"> ● 既存システム連携 (6) 当院で使用中の電子カルテシステム(具体的なシステム名は別途提示)との API 連携または RPA による連携が可能であること。連携により、電子カルテからの情報入力(コピー＆ペースト)の手間を最小限に抑えること。	20

	大項目	中項目	配点
		<p>非機能要件</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 可用性 <p>(7) 24 時間 365 日の安定稼働を原則とし、計画停止の場合も事前に十分な告知と調整を行うこと。</p> <p>(8) 稼働率の目標値は、年間 99.9%以上とすること。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 性能 <p>(9) 医療文書生成において、数秒以内の応答速度を維持できること。</p> <p>(10) 利用者の同時アクセスやデータ量増加時においても、安定したパフォーマンスを提供できるスケーラビリティを有すること。</p>	
実績評価点	<p>医療特化型 AI モデルの適合性</p> <p>業務効率化への貢献度</p> <p>既存システムとの連携性</p> <p>医療安全とリスク管理</p>	<p>提案される AI が、一般的なモデルではなく、医療データや医療用語、診療プロセスにどれだけ特化しているか。(導入後の効果を直接左右する最も重要な要素)</p> <p>医師、看護師、事務職員の具体的な業務プロセスにおいて、どれだけの時間短縮や負担軽減が見込めるか。(現場の課題解決に直結する、定量的な効果予測を評価)</p> <p>現在病院が使用している電子カルテシステム (EHR) などとの API 連携やデータ統合がスムーズかつ安定的に行えるか。(導入後の運用コストやリスクを最小限に抑えるため)</p> <p>AI の出力が誤診や医療事故につながるリスクをどのように管理するか。(最終的な判断を医療従事者が行うという責任体制や、AI の限界を明示する</p>	<p>150</p> <p>(各 30)</p>

	大項目	中項目	配点
	将来性と導入体制への信頼性	機能などの評価) 提案企業が病院の長期的なパートナーとして、導入から運用、継続的なサポートまでを確実に遂行できる信頼性があるか。(導入実績や審査員自身の期待値の評価)	
計			250