

令和6年度高知県ヘルスケアビジネスマッチング支援事業
委託業務企画提案書作成要領

1 提出書類

令和6年度高知県ヘルスケアビジネスマッチング支援事業委託業務公募型プロポーザル募集要領を熟読の上、次の書類を提出してください。

番号	書類名称	規格及び枚数制限	提出部数
1	本業務の概要	A4またはA3（A4に折りたたむ）で全25ページ以内。既存の企業概要等を添付する場合は、25ページ以内を含めてください。両面印刷可とします。	<p style="text-align: center;"> 原本 1部 副本 10部 </p>
2	企業概要及び類似事業の実績		
3	実施体制図		
4	スケジュール		
5	経費見積書		

※A3片面1枚につき、A4片面2枚分と換算します。また、A4片面には、A4一枚分のみ印刷してください。

2 提出方法

持参又は郵送（書留郵便又は配達証明に限る。）してください。

3 提出期限

令和6年4月12日（金）17時（必着）

※必要書類が全て揃っていない場合は受け付けることができませんので、ご注意ください。

4 提出先

高知県産業振興推進部産業イノベーション課産学官民連携室

（4月1日に課名が変更になります。）

〒780-8515 高知市永国寺町6番28号

高知県産学官民連携センター「ココプラ」内

TEL 088-823-9781 FAX 088-821-7112 E-mail 121701@ken.pref.kochi.lg.jp

5 受理の通知

郵送の場合、書類が期限までに到着し受付が完了したときは、提出者に対してその旨を電子メールでお知らせします。

6 委託業務のポイント

(1) 事業の目的

高知県では、デジタル技術等を活用したヘルステック分野の新製品やサービスの事業化や関連企業の育成と誘致を進めることで、県内にヘルステック産業を創出し、新たな雇用の創出や

外商の拡大につなげるとともに地域課題を解決すること等を目的に「高知県ヘルスケアイノベーションプロジェクト」（以下、プロジェクト）に取り組んでいます。

このプロジェクトでは、企業の伴走支援を実施しており、その一環として、企業との意見交換や実証フィールド（企業の製品・サービスの開発・改良に向けた実証・評価をする場）の提供等にご協力いただける高知県内の自治体、医療機関、介護福祉施設等を高知県ヘルスケアイノベーションプロジェクトパートナー機関（以下、「パートナー機関」という。）として登録する「高知県ヘルスケアイノベーションプロジェクトパートナーシップ制度」を構築しています。

本委託業務は、ヘルステック分野における革新的なビジネスの創出を目指して、当該分野の技術やアイデアを持つ全国の企業と様々な課題を有する本県のパートナー機関等をマッチングすることを目的としています。

なお、マッチング後は、プロジェクトを通じて、実証事業の実施及びビジネスモデルの磨き上げ等、継続的な伴走支援を行うことで、着実に事業化につなげ、本県への企業立地や県内でのヘルステック産業の創出を目指していきます。

（2）事業の内容

別途定める「令和6年度高知県ヘルスケアビジネスマッチング支援事業委託業務仕様書」によります。

（3）提案に求めるポイント

- ア 本業務の目的に合致した実施内容及び方法を提案してください。
- イ 本業務を遂行する上で重要と考える部分と自社の強みが合致した提案としてください。
- ウ パートナー機関等と企業を確度高くマッチングさせるプログラムを提案してください。

（4）提案書に記載する内容

ア 本業務の概要

（ア）本業務の実施における自社の強みとその活かし方について

- ・本業務の成果を高めるための自社の強みを活かした具体的な実施内容及び方法を記載してください。
- ・プログラムの対象となる企業を呼び込める自社のネットワークについて記載してください。

（イ）マッチングプログラムの内容や工夫について

- ・プログラム参加企業とパートナー機関等を確度高くマッチングするためのプログラムの内容や、本業務全体を通じて行う工夫について記載してください。

（ウ）マッチングに向けたサポートについて

- ・プログラム参加企業とパートナー機関等とのマッチングに向けて、具体的にどのようなサポートを行うのか記載してください。
- ・プログラム参加企業とパートナー機関等をマッチングさせるためのコーディネーター力が備わった人員を当業務のためにきちんと配置できることを示してください。

※マッチングとは、プログラム参加企業とパートナー機関等が実証事業の実施に向けて両者の合意が取れた段階のこと。

イ 実施体制図

当業務を実施する体制図を作成してください。

ウ スケジュール

事業実施のスケジュールを作成してください。

エ 企業概要及び類似事業の実績

企画提案者の企業概要及び類似事業の実績を記載してください。

オ 経費見積書

「令和6年度高知県ヘルスケアビジネスマッチング支援事業委託業務仕様書」に記載された委託業務を実施するために必要なすべての費用を見積もってください。

7 その他留意事項

- (1) 企画提案書は1事業者1提案とします。
- (2) 企画提案書を受け付けた後の追加及び修正は認めません。
- (3) 提出された企画提案書が次項に該当するときは無効となる場合があります。
 - ア 虚偽の内容が記載されているもの
 - イ 企画提案書の内容や提出方法等が本要領の規定に適合しないもの