

提 案 項 目

(注1) 当院の状況については、別添資料「地方独立行政法人岐阜県立多治見病院の概要」を参考にしてください。

(注2) 記入するための表が示してある項目については、原則、当該表のとおりに記載するようにしてください。

貴金融機関の財務内容、当院に対する各種サービス内容等について、次の項目の記載又は提案をしてください。

1 財務内容

(1) 自己資本比率等

次の各項目について、直近の事業年度を含む3年度分（単体・連結）を記載してください。

ア 資本金

イ 総資産

ウ 預金量

エ 総貸出金

オ 行員数

カ 自己資本比率（国際統一基準又は国内基準を明記）

【自己資本比率等】

項 目	単 位	単 体			連 結		
		年度	年度	年度	年度	年度	年度
		令和 年 月 日 現在	令和 年 月 日 現在	令和 年 月 日 現在	令和 年 月 日 現在	令和 年 月 日 現在	令和 年 月 日 現在
資本金							
総資産							
預金量							
総貸出金							
職員数	人						
自己資本比率	%						

※ 自己資本比率については、国際統一基準又は国内基準を明記してください。

(2) 不良債権比率等

次の項目について、記載してください。

ア 不良債権比率（金融再生法に基づく開示基準による）

直近の事業年度を含む3年度分（単体・連結）を記載してください。

項 目	単 位	単 体			連 結		
		年度	年度	年度	年度	年度	年度
		令和 年 月 日 現在	令和 年 月 日 現在	令和 年 月 日 現在	令和 年 月 日 現在	令和 年 月 日 現在	令和 年 月 日 現在
不良債権比率	%						
基礎となる金額 上記の不良債権比率の	破産更生債権及びこれらに準ずる債権						
	危険債権						
	要管理債権						
	正常債権						

イ 不良債権に対する備え

ウ 公的資金注入の有無及び注入額

(ア) 公的資金注入の有無

(イ) 公的資金注入が有りの場合、令和6年8月1日時点での公的資金注入の累計額及びその残高

(3) 外部格付け

直近の外部格付け（R&I、S&P、JCRなど）を記載してください。

格付会社名	格付け
	令和 年 月 日現在
	令和 年 月 日現在
	令和 年 月 日現在

(4) その他

他の金融機関との統合・合併の予定（公表済のもの）がある場合はその内容を記載してください。

2 店舗の配置状況等

(1) 店舗

ア 店舗数

次の区分にわけて、店舗数（出張所を含む。）を記載してください。

(ア) 東海地方（愛知県、岐阜県）

(イ) 岐阜県内

(ウ) 東濃5市（多治見市、土岐市、瑞浪市、恵那市、中津川市内）及び可児市内

(エ) 多治見市内

イ 店舗（出張所を含む。）の統合、移転の予定

店舗（出張所を含む。）の統合、移転の予定がある場合は、その内容を記載してください。

(2) ATM

ア ATM設置数

次の区分にわけて、ATM設置数を記載してください。

(ア) 東海地方（愛知県、岐阜県）

(イ) 岐阜県内

(ウ) 東濃5市（多治見市、土岐市、瑞浪市、恵那市、中津川市内）及び可児市内

(エ) 多治見市内

イ ATMの設置に関する将来の見込み

ATMの設置に関する将来の見込みを記載してください。

(3) 取扱業務内容

貴金融機関の取扱業務内容について記載してください。

(4) 実績

医療機関に対するサービス（下記「3 各種サービス」に記載するようなサービス）実績の有無及び有の場合は、当該医療機関の規模等及びサービス内容を記載してください。

3 各種サービス

(1) 最低限実施を要請するサービス

ア 入金管理 ※

イ 出金管理 ※

ウ ファームバンキングもしくはインターネットバンキング

(2) 入出金管理等

ア 入金管理

岐阜県立多治見病院における入金には、「入院診療にかかる患者負担金の入金」「外来診療にかかる患者負担金の入金」「施設使用料等の業者からの入金」など、様々な入金があります。このうち、診療にかかる患者負担金等、患者が債務者となるものについては、当院の医事会計システムにより債権管理を行い、その他のものについては、当院の財務会計システムにより債権管理を行っています。

以上を前提に、次の2点について提案をしてください。

- ① 各種の入金事務の中でも大きなウエイトを占める「入院診療にかかる患者負担金の入金事務の流れ」について、効率性の高い入金事務の流れを提案してください（例：ファーム・バンキング（以下「FB」という。）の機能を利用した入金事務の流れなど）。なお、当法人に提供される入金明細データの形態（データの媒体、データ項目）及び入金後、入金明細データが提供されるまでの日数については、特に記載をしてください。

振込による入金の場合について、患者又は患者家族がどのような形で振込みができるのか、特に患者自身が死亡した場合に患者自身の名前が分かるように振込みできるのかを提案願います。

【注意事項等】

- 現行の事務の流れは、別添資料「地方独立行政法人岐阜県立多治見病院の概要」の「5 入院診療にかかる患者負担金の現行の入金事務の流れ」に記載のとおりですので、参考にして提案してください。
- ② 債務者が当法人に対して行う入金のうち、当法人の口座への振込によりなされる入金について、当法人に提供される入金明細データの形態（データの媒体、データ項目）及び入金後、入金明細データが提供されるまでの日数を提案してください。

イ 出金管理

主として次の方法により出金を行うことを想定していますので、これを前提として、出金管理に関する提案をしてください。なお、振込（支払）後、病院に提供される振込（支払）結果の提供がどのような形態（データの媒体、データ項目）でなされるか及び振込（支払）後、振込（支払）結果が提供されるまでの日数については、必ず記載してください。

現在の主たる出金方法

- ① インターネットバンキングによる総合振込、給与（賞与）振込等
- ② 納付書、振込依頼書による支払い

ウ FBもしくはネットバンキング

(ア) 上記「ア 入金管理」又は「イ 出金管理」にて記載した事項以外で、残高照会など貴金融機関が提供可能なFBサービスもしくはネットバンキングサービスがあれば、その内容を提案してください。また、入出金確認がリアルタイムでできるかどうかも提案してください。

(イ) 動作環境（ハードウェア、回線等）

人事給与システム、財務会計システム、医事会計システム等病院内のシステムとFBとはオンライン接続しない予定（病院内のシステムとFBとの間のデータの受け渡しは、フロッピーディスク等の媒体により行う）であることを前提に、FBの動作環境（ハードウェア、回線等）を提案してください。

(ウ) その他

FBに関し、次の事項を提案してください。

- a セキュリティに対する機能と考え方
- b データ送受信の制限等
- c ハードウェア障害時の対応方法
- d FB導入までのスケジュール（導入に当たって費用が発生する場合は、下記4（2）に料金を記載）

(3) 行員渉外サービス

当院支払業務内の振込用紙及び各種納付書の受け渡しに、貴金融機関から当院へ行員渉外担当者の定期的来院を要請します。なお、本サービスが有料の場合は、当該料金を記載してください。また、最低条件として、下記のとおりお願いします。

- ・来院日は毎月5日、10日、21日、24日、月末（営業日が土日休日の場合はよく営業日）とすること。
- ・来院時間は午前10時から午前12時までとすること。

(4) 当院指定警備会社からの集金による振込

当院指定警備会社からの集金による振込が可能であるか記載してください。

(5) その他

その他、提供可能なサービスがあれば、提案してください。なお、当該提案内容が有料であれば、当該料金を記載してください。

4 手数料

(1) 振込手数料

ア F B使用の場合

F B使用の場合の振込手数料について、記載してください。

(単位：円／件、税込)

区 分		() 万円未満		() 万円以上	
		規定料金	提案料金	規定料金	提案料金
自行同一店 宛	一 般				
	給 与				
自行本支店 宛	一 般				
	給 与				
他行宛	一 般				
	給 与				

※ 区分が異なる場合は、必要に応じ表の様式を変更してください。

イ 振込依頼書等による振込の場合

振込依頼書等による振込の場合の振込手数料について、記載してください。

(単位：円／件、税込)

区 分		() 万円未満		() 万円以上	
		規定料金	提案料金	規定料金	提案料金
自行同一店 宛	一 般				
自行本支店 宛	一 般				
他行宛	一 般				

※ 区分が異なる場合は、必要に応じ表の様式を変更してください。

ウ その他

上記のア及びイの振込手数料に関し、次の事項の提案をしてください。

- (ア) 振込不能時の対応方法及び手数料
- (イ) 振込手数料に関する前提条件
- (ウ) 提案料金の有効期間
- (エ) 給与振込の前提条件（これについては、上記アの場合のみ）

※ 1職員につき、3口座への給与振込を可能とすること。

(2) FBもしくはネットバンキング導入・利用料金（ソフト、導入費用、基本料金等）

FBもしくはネットバンキングの導入及び利用にかかる料金について、記載してください。

(単位：円、税込)

区 分	規定料金	提案料金
初期導入費用		
ランニングコスト (基本料金、従量料金、その他)		
その他必要経費		

※ 料金の単位（月〇円、年〇円など）を明記してください。

※ 上記提案料金の有効期間を記載してください。

※ 区分が異なる場合は、必要に応じ表の様式を変更してください。

(3) 残高証明書手数料

規定料金と提案料金を記載してください。

(4) 両替手数料

規定料金と提案料金を記載してください。

(5) その他手数料

その他必要となる手数料等があれば、規定料金と提案料金を記載してください。

5 短期借入金

(1) 当法人が10億円を6か月間、短期借入するものとして、次の事項を提案してください。

- ア 適用金利
- イ 貸付条件（担保、その他）
- ウ 返済方法

- エ 審査に要する必要書類等
- オ 申込から貸付までに要する期間
- カ その他

(2) 当法人が当座借越を行うものとして、次の事項を提案してください。

- ア 適用金利
- イ 貸付条件（担保、その他）
- ウ 限度額
- エ その他

6 取引予定店舗の概要

当院の取引予定店舗について、店舗名、所在地を記載してください。また、当院に対する責任者役職名を記載してください。