



職員健康診断業務委託

実施設計書

委 託 番 号 総務委第4号

履 行 場 所 兵庫県西脇市野村町1796番地の502（北はりま消防本部）ほか

業 務 概 要 職員健康診断業務

北はりま消防組合

内 訳				概 要
	実施	今回変更	増減額	職員健康診断業務
設計額 (内消費税)	円 ()	円 ()	円 ()	1回目 職員健康診断
				特定業務従事者健康診断
				肝炎検査
請負額 (内消費税)	円 ()	円 ()	円 ()	ストレスチェック
				2回目 特定業務従事者健康診断
執行方法		履行期間	契約締結日の翌日から 令和7年3月31日まで	
(起工理由)				
労働安全衛生法に基づく職員健康診断、特定業務従事者健康診断、肝炎検査及びストレス				
チェックの実施				

内訳明細書

番号	名称	内容	数量	単位	単価	金額(円)	備考
1	定期健康診断						
1-1	職員健康診断(基本健診)						
	医師による問診	既往歴業務歴調査、自覚症状及び他覚症状の有無の検査	103	名			
	身体計測	身長、体重、腹囲、視力、聴力検査	103	名			
	血圧測定		103	名			
	尿検査①	糖、蛋白	103	名			
	尿検査②	ウロビリノーゲン、潜血	103	名			
	血液検査①	GOT、GPT、γ-GTP、LDLコレステロール、中性脂肪、赤血球数、ヘモグロビン、HDLコレステロール、血糖	103	名			
	血液検査②	TP、ALP、尿酸、BUN、クレアチニン、LDH、LAP、白血球数、ヘマトクリット、総ビリルビン	103	名			
	血液検査③	ヘモグロビンA1c	103	名			
	心電図検査	安静時12誘導	103	名			
	胸部X線検査	デジタル撮影	103	名			
	眼底検査	無散瞳法	103	名			
1-2	職員健康診断(追加検査)						
	胃部X線	デジタル撮影、8方向	103	名			
	大腸がん検査	ヘモディア検便、2回法	103	名			
	前立腺がん検査		12	名			
	小計						

内訳明細書

番号	名称	内容	数量	単位	単価	金額(円)	備考
4	ストレスチェック						
	ストレスチェック	問診、集団分析	225	名			
	小計						
	合計						
	消費税	10%					
	合計(合計+消費税)						

職員健康診断業務委託仕様書

1 業務名

職員健康診断業務委託

2 委託期間

契約締結日の翌日から令和7年3月31日まで

3 実施方法

巡回健診方式

4 実施内容等

- (1) 1回目は職員健康診断、特定業務従事者健康診断並びに肝炎検査及びストレスチェックを実施する。
- (2) 2回目は特定業務従事者健康診断を実施する。
- (3) 上記(1)及び(2)に係る検査内容の詳細については、別表のとおりとする。

5 実施方法等

(1) 健診会場

北はりま消防組合の指定する次の場所とする。

- ア 兵庫県西脇市野村町1796番地の502（北はりま消防本部・西脇消防署）
- イ 兵庫県加西市北条町東高室993番地の1（加西消防署）
- ウ 兵庫県加東市上中778番地52（加東消防署）

(2) 健診日程及び回数

次に定める日程及び回数とする。

ア 1回目

- (ア) 北はりま消防本部・西脇消防署 2回（予定：8月に2回実施）
- (イ) 加西消防署 1回（予定：8月に1回実施）
- (ウ) 加東消防署 1回（予定：8月に1回実施）

イ 2回目

- (ア) 北はりま消防本部・西脇消防署 2回（予定：2月に2回実施）
- (イ) 加西消防署 1回（予定：2月に1回実施）
- (ウ) 加東消防署 1回（予定：2月に1回実施）

日程の詳細については、当組合担当課と協議し、決定する。

- (3) 受託者は、本業務を履行期間内及び定められた受診時間に実施するため、必要なスタッフ数及び機材を用意すること。

6 経費負担

本業務に必要な経費は、全て受託者の負担とする。

7 健診結果報告について

健診結果は、受診後1か月以内に次のとおり報告すること。

- (1) 受診職員ごとに健診結果を3部作成し、1部は職員配付用として、個人通知用封筒等に封入すること。2部は報告用とすること。
- (2) 上記報告とは別に、健診結果をデジタルデータで提出すること。

8 落札者の決定

落札者は検査項目ごとの金額ではなく、総額により決定する。

9 契約方法

入札書別紙に記載された健診項目ごとの単価契約とする。

10 その他

- (1) 受託者は、本健診を自ら実施するものとし、業務全体を再委託することを禁止する。
- (2) 本仕様書に記載のない事項及び詳細は当組合担当課と協議する。
- (3) この委託業務について、契約事項及び本仕様書に明示されていない事項であっても、業務の性質上当然必要なものは、受託者の負担で行うこと。

別表

1 定期健康診断

項目	内容・規格	単価(円)	対象職員及び予定人員
1-1 職員健康診断(基本健診)			
(1) 医師による問診	既往歴業務歴調査、自覚症状及び他覚症状の有無の検査		㊦の職員 103
(2) 身体計測	身長、体重、腹囲、視力、聴力検査		
(3) 血圧測定			
(4) 尿検査①	糖、蛋白		
(5) 尿検査②	ウロビリノーゲン、潜血		
(6) 血液検査①	GOT、GPT、 γ -GTP、LDLコレステロール、中性脂肪、赤血球数、ヘモグロビン、HDLコレステロール、血糖		
(7) 血液検査②	TP、ALP、尿酸、BUN、クレアチニン、LDH、LAP、白血球数、ヘマトクリット、総ビリルビン		
(8) 血液検査③	ヘモグロビンA1c		
(9) 心電図検査	安静時12誘導		
(10) 胸部X線検査	デジタル撮影		
(11) 眼底検査	無散瞳法		
1-2 職員健康診断(追加検査)			
(1) 胃部X線	デジタル撮影、8方向		㊦の職員 103
(2) 大腸がん検査	ヘモディア検便、2回法		㊦の職員 103
(3) 前立腺がん検査			㊦のうち50歳以上の職員 12
※ 受診対象者 ㊦ 共済組合ドックを受診しない職員			

2 特定業務従事者健康診断

項目	内容・規格	単価(円)	対象職員及び予定人員	1回	2回
2 特定業務従事者健康診断					
(1) 医師による問診	既往歴業務歴調査、自覚症状及び他覚症状の有無の検査		隔日勤務者	75	111
(2) 身体計測	身長、体重、腹囲、視力、聴力検査				
(3) 血圧測定					
(4) 尿検査①	糖、蛋白、ウロビリノーゲン、潜血				
(5) 血液検査①	GOT、GPT、 γ -GTP、LDLコレステロール、中性脂肪、赤血球数、ヘモグロビン、HDLコレステロール、血糖 ※朝食等の摂取により、血糖が測定できない者については、ヘモグロビンA1cの検査を実施すること。				
(6) 心電図検査	安静時12誘導				

3 肝炎検査

項目	内容・規格	単価(円)	対象職員及び予定人員
3 肝炎検査			
HBs抗原・抗体検査	精密検査		会計年度任用職員を除く全職員 224
HCV抗体検査	精密検査		会計年度任用職員を除く全職員 224

4 ストレスチェック

項目	内容・規格	単価(円)	対象職員及び予定人員
4 ストレスチェック			
ストレスチェック	問診、集団分析		全職員 225