

公募型見積合わせ公告

国立大学法人大阪大学において、次のとおり公募型見積合わせ方式に付します。

1. 調達内容

- (1) 調達番号：HaCC 001
- (2) 件名：大阪大学キャンパスライフ健康支援センター健康診断に係る臨床検査委託業務
- (3) 請負期間：令和2年4月1日～令和3年3月31日
- (4) 請負場所納入場所：国立大学法人大阪大学豊中地区（豊中市待兼山町1-17）  
国立大学法人大阪大学吹田地区（吹田市山田丘2-1）  
国立大学法人大阪大学箕面地区（箕面市粟生間谷東8-1-1）

2. 見積参加資格

- (1) 国立大学法人大阪大学契約規則第7条及び第8条の規定に該当しない者であること。
- (2) 本学と取引実績のある者であること。
- (3) その他経理責任者等が認めた者。

3. 見積書の提出場所等

- (1) 見積書の提出場所、契約条項を示す場所、国立大学法人大阪大学公募型見積合わせ方式参加者心得の交付場所及び問合せ先  
〒560-0043 大阪府豊中市待兼山町1-17  
国立大学法人大阪大学 キャンパスライフ健康支援センター会計係（豊中総合学館2階）  
電話 06-6850-6003
- (2) 国立大学法人大阪大学公募型見積合わせ方式参加者心得の入手方法  
本公告の日から上記3（1）の交付場所にて交付します。また、インターネットにより本学ホームページにアクセスし、参加者心得を出力することもできます。
- (3) 見積書提出期限  
令和2年3月10日（火） 17時15分

4. その他

- (1) 契約保証金 免除
- (2) 契約書作成の要否 要
- (3) その他詳細は、国立大学法人大阪大学が定めた「国立大学法人大阪大学公募型見積合わせ方式参加者心得」に定めています。

## 仕 様 書

請負の表示： 大阪大学キャンパスライフ健康支援センター健康診断に係る臨床検査委託業務  
末梢血液一般検査(WBC,RBC,Hb,Ht,PLT) 外4点(内訳は別紙のとおり)

1. 受託者は、本仕様書に基づき、上記の委託業務を実施するものとする。
2. 請負期間は、令和2年4月1日から令和3年3月31日までとする。
3. 受託者は、検体を受領の都度、検査を行うものとする。
4. 受託者は、検査報告書に記載した検査成績について責任を負うものとする。
5. 検体の受け渡し場所は、次のとおりとする。
  - 国立大学法人大阪大学キャンパスライフ健康支援センターHaCC豊中(豊中市待兼山町1-17)
  - 国立大学法人大阪大学キャンパスライフ健康支援センターHaCC吹田(吹田市山田丘2-1)
  - 国立大学法人大阪大学キャンパスライフ健康支援センターHaCC箕面(箕面市粟生間谷東8-1-1)
6. 検査内容は別紙のとおりとする。受託者の検査内容については事前に委託者の承認を得ること。
7. 検査依頼及び検査結果報告はインターネットを介して行うため、受託者はセキュリティを担保されているシステムを用いて送信受信を行うシステムを準備するものとする。また、電子データはテキスト形式及びCSV形式とする。
8. 受託者は、定期的又は委託者が指定する日時に、上記受け渡し場所で、本学担当者とともに検査依頼書(紙媒体)により検体を確認し、受領するものとする。  
併せて、委託者は依頼内容を7.のシステムを用いて電子データ(テキスト形式)で送信するものとする。
9. 受託者は、検査結果を検査報告書(紙媒体)及び電子データ([委託者が指定するフォーマットで作成した]報告データファイル)で、7.のシステムを用いて委託者に提出(送信)するものとする。
10. 検査報告書等の提出日は、委託者が指定する日時(原則として受領後10日以内)とする。ただし、やむを得ない事情があるときは、委託者の許可を得て、検査報告書等の提出期限を延期できるものとする。
11. 委託者は、検査結果に疑義がある場合は、速やかにその旨を受託者に通知すること。
12. 受託者は、前項の通知を受けたときは、委託者の指示により、再検査その他適切な措置を講じ、その結果を速やかに委託者に報告すること。
13. 測定した血清は3週間保管し、委託者の要望等がある場合は返却するものとする。前記とは別に、特殊業務従事者で指定する者の血清については冷凍保存し返却すること。
14. 前項に定める措置に要する費用はすべて、受託者の負担とする。
15. 本受託業務に必要な検査報告書用紙等は、受託者が準備すること。
16. 当該業務受託者は、以下の資格要件を充たすものであること。
  - ・衛生検査所の登録を受けていること。
  - ・医療関連サービスマークの認定を受けていること。
  - ・アメリカ臨床病理医協会(CAP)サーベイまたはISO15189の認定を受けていること。  
可能ならば両規格を取得していることがより望ましい。
  - ・情報セキュリティに関し、セキュリティを担保する体制が構築されていること。  
(一例：ISO/IEC27001とJISQ27001等の認証や、受託者の取り組みを示す資料等)
17. 本契約は、国立大学法人大阪大学が定めた製造請負契約基準を準用するものとする。
18. その他詳細については本学担当者と協議するものとする。

## 内 訳 書

検 査 項 目	予 定 件 数
末梢血液一般検査(WBC, RBC, Hb, Ht, PLT)	1,500
白血球数(WBC)	
赤血球数(RBC)	
ヘモグロビン(Hb)	
ヘマトクリット(Ht)	
血小板数(PLT)	
白血球分類(血液像)	3,300
AST(GOT)	20
ALT(GPT)	20
成人病セット	8,000
末梢血液一般検査(WBC, RBC, Hb, Ht, PLT)	
AST(GOT)	
ALT(GPT)	
γ-GPT (γ-グルタミールトランスペプチダーゼ)	
尿素窒素(BUN)	
クレアチニン(CRE)	
尿酸	
HDL-コレステロール※	
LDL-コレステロール※	
総コレステロール(T-CH)※	
血糖(グルコース、BS)	
ヘモグロビンA1c(HbA1c)	
T. G(トリグリセリド:中性脂肪)	

項目名称	採取容器	検査材料	基準値		単位	所要日数	方法	試薬	機器
			男性	女性					
白血球数(WBC)			3900 - 9800	3500 - 9100	/ $\mu$ L	1~2	DNA染色レーザー多角度偏光散乱分離法	CELL-DYN Sapphire	
赤血球数(RBC)			427 - 570	376 - 500	10 <sup>4</sup> / $\mu$ L	1~2	フォークスフロー電気抵抗検出法	CELL-DYN Sapphire	
血色素量(Hb)			13.5 - 17.6	11.3 - 15.2	g/dL	1~2	非シアン法	CELL-DYN Sapphire	
ヘマトクリット(Ht)			39.8 - 51.8	33.4 - 44.9	%	1~2	演算法	CELL-DYN Sapphire	
血小板数(PLT)			13.1 - 36.2	13.0 - 36.9	10 <sup>4</sup> / $\mu$ L	1~2	レーザー二次元側光解析法	CELL-DYN Sapphire	
末梢血液像(異型細胞等必要があれば目視にて再検査をする)									
好中球(N)	EDTA-2K	全血	40.0 - 74.0	40.0 - 74.0	%	1~2			
桿状核球(ST)			0.0 - 6.0	0.0 - 6.0	%	1~2			
分葉核球(SEG)			32.0 - 73.0	32.0 - 73.0	%	1~2	DNA染色レーザー多角度偏光散乱分離法	CELL-DYN Sapphire	
好酸球(E)			0.0 - 6.0	0.0 - 6.0	%	1~2			
好塩基球(B)			0.0 - 2.0	0.0 - 2.0	%	1~2			
単球(MON)			0.0 - 8.0	0.0 - 8.0	%	1~2			
リンパ球(LY)			18.0 - 59.0	18.0 - 59.0	%	1~2			
AST(GOT)			10 - 40	10 - 40	U/L	1~2	JSCC標準化対応法	シカリキットAST 日本電子㈱Bio Majesty JCA-BM8040	
ALT(GPT)			5 - 40	5 - 40	U/L	1~2	JSCC標準化対応法	シカリキットALT 日本電子㈱Bio Majesty JCA-BM8040	
$\gamma$ -GT( $\gamma$ -GTP)			70 以下	30 以下	U/L	1~2	JSCC標準化対応法	シカリキット $\gamma$ -GT J 日本電子㈱Bio Majesty JCA-BM8040	
尿素窒素(BUN)			8.0 - 22.0	8.0 - 22.0	mg/dL	1~2	ウレアーゼ・LED・UV法(回避)	シカリキット-N UN 日本電子㈱Bio Majesty JCA-BM8040	
クレアチニン			0.61 - 1.04	0.47 - 0.79	mg/dL	1~2	酵素法	デタミナル CRE N 日本電子㈱Bio Majesty JCA-BM8040	
尿酸(UA)		血清	3.7 - 7.0	2.5 - 7.0	mg/dL	1~2	酵素法(フリカーゼPOD法)	ピュアオートS UA 日本電子㈱Bio Majesty JCA-BM8040	
HDL-コレステロール		血清	40 - 86	40 - 96	mg/dL	1~2	直接法	コレステスTN HDL 日本電子㈱Bio Majesty JCA-BM8040	
LDL-コレステロール			70 - 139	70 - 139	mg/dL	1~2	直接法	コレステスTN DL 日本電子㈱Bio Majesty JCA-BM8040	
総コレステロール(T-Cho)			150 - 219	150 - 219	mg/dL	1~2	コレステロール脱水酵素法(UV法)	コレステスCHO 日本電子㈱Bio Majesty JCA-BM8040	
中性脂肪(TG)			50 - 149	50 - 149	mg/dL	1~2	酵素法(GK-GPO・遊離グリセロール消去)	ピュアオートS TG-N 日本電子㈱Bio Majesty JCA-BM8040	
グルコース		血漿	70 - 109	70 - 109	mg/dL	1~2	ヘキソキナーゼUV法	シカリキット GUL J 日本電子㈱Bio Majesty JCA-BM9130	
ヘモグロビンA1c	フック化Na	全血	4.6 - 6.2	4.6 - 6.2	%	1~2	LA法(フアックス凝集法)	ラビデアオートHbA1c-L 日本電子㈱Bio Majesty JCA-BM9130	

第2号様式

見 積 書

調達番号：HaCC 001

調達件名：大阪大学キャンパスライフ健康支援センター健康診断に係る臨床検査委託業務

見 積 金 額

検 査 項 目	本体価格（税抜単価）
末梢血液一般検査（WBC、RBC、Hb、Ht、PLT）	円也
白血球分類（血液像）	円也
A S T （ G O T ）	円也
A L T （ G P T ）	円也
成人病セ ッ ト	円也

国立大学法人大阪大学が定めた物品供給契約基準（製造請負契約基準・賃貸借契約基準）を熟知し、仕様書及び公募型見積合わせ方式参加者心得を承諾の上、上記の金額によって見積します。

令和 年 月 日

国立大学法人大阪大学 殿

住 所  
会 社 名  
氏 名  
電話番号

[印]

- 1 見積金額は、消費税額及び地方消費税額を除いた金額を記載してください。
- 2 見積書の日付は、提出日を記載してください。
- 3 本学が見積公告【2. 見積参加資格（1）（2）】以外に見積参加資格を示した場合、それを有しているかどうか証明するための書類を見積書に添付してください。

※ 再度見積及び参加者不在の取扱いに係る見積書は、本様式以外のものを使用することができる。

## 請負契約書(案)

請負の表示 大阪大学キャンパスライフ健康支援センター健康診断に係る臨床検査委託業務  
末梢血液一般検査 外4点(内訳は別紙2「仕様書のとおり」)

請負代金額 別紙1「内訳書」のとおり

発注者 国立大学法人大阪大学キャンパスライフ健康支援センター長 守山 敏樹 と受注者  
〔法人の名称及び代表者氏名〕との間において、上記の委託業務(以下「業務」という。)について、上記の請負代金額で次の条項によって請負契約を結ぶものとする。

- 第1条 受注者は、別紙2の仕様書に基づいて、発注者から依頼された検体の臨床検査を実施するものとする。
- 第2条 受注者は、業務を行う上で知り得た発注者に関する事項を他に漏らし、又は他の目的に使用してはならない。また、検査済み検体の取り扱いについては「検査済み検体の廃棄に関する統一見解(社団法人日本衛生検査所協会)」によるものとする。
- 第3条 受注者は、業務を行う上で知り得た個人情報については、別紙「個人情報取扱の特記事項」を遵守して取り扱うものとする。
- 第4条 請負業務は、次の場所において、これをするものとする。  
国立大学法人大阪大学キャンパスライフ健康支援センターHaCC豊中(豊中市待兼山町1-17)  
国立大学法人大阪大学キャンパスライフ健康支援センターHaCC吹田(吹田市山田丘2-1)  
国立大学法人大阪大学キャンパスライフ健康支援センターHaCC箕面(箕面市粟生間谷東8-1-1)
- 第5条 契約期間は、令和2年4月1日から令和3年3月31日までとする。
- 第6条 受注者は発注者に対し、毎月の業務完了後、完了通知書を国立大学法人大阪大学キャンパスライフ健康支援センター会計係に送付すべきものとする。
- 第7条 請負代金は、業務の完了確認後、当該月の翌々月末までに支払うものとする。
- 第8条 請負代金の請求書は、国立大学法人大阪大学キャンパスライフ健康支援センター会計係に送付すべきものとする。
- 第9条 契約保証金は免除する。
- 第10条 この契約についての必要な細目は、別冊の国立大学法人大阪大学が定めた製造請負契約基準を準用するものとする。
- 第11条 受注者の責めに帰すべき事由により損害が生じた場合は、発注者・受注者の協議により解決するものとする。
- 第12条 この契約について、発注者と受注者との間に紛争を生じたときは、発注者所在地の所轄裁判所の裁決により、これを解決するものとする。
- 第13条 この契約に定めのない事項について、これを定める必要がある場合は、発注者と受注者とが協議して定めるものとする。

上記契約の成立を証するため発注者及び受注者は、次に記名し、印を押すものとする。  
この契約書は2通作成し、双方で各1通を所持するものとする。

令和2年3月 日

発注者 大阪府豊中市待兼山町1-17  
国立大学法人大阪大学  
キャンパスライフ健康支援センター  
センター長 守山 敏樹 印

受注者 〔法人の名称及び代表者氏名〕

印

## 別紙

### 個人情報取扱の特記事項

#### (基本的事項)

第1 この契約により、発注者から業務を請け負った者(以下「受注者」という。)は、この契約による業務を行う上で、個人情報を取り扱う際には、個人情報の保護の重要性を認識し、個人の権利利益を侵害することのないようにしなければならない。

#### (秘密保持)

第2 受注者は、この契約による業務に関して知り得た個人情報を他人に知らせ、又は本契約を履行する以外の目的に使用してはならない。

2 受注者は、この契約による業務に従事する者に対し、在職中及び退職後においても、この契約による業務に関して知り得た個人情報を他人に知らせ、又は本契約を履行する以外の目的に使用してはならないこと、その他個人情報の保護に関して必要な事項を周知させなければならない。

3 前2項の規定は、この契約が終了し、又は解除された後においても同様とする。

#### (保管及び搬送)

第3 受注者は、この契約による業務に係る個人情報の漏えい、改ざん、滅失、毀損その他の事故を防止するため、個人情報の厳重な保管及び搬送に努めなければならない。

#### (再委託の禁止)

第4 受注者は、発注者の指示又は承諾があるときを除き、この契約による業務に係る個人情報の処理を自ら行うものとし、第三者にその処理を委託してはならない。

#### (契約目的以外の利用等の禁止)

第5 受注者は、発注者の指示又は承諾があるときを除き、この契約による業務に係る個人情報を当該業務の処理以外の目的に使用し、又は第三者に提供してはならない。

#### (複写及び複製の禁止)

第6 受注者は、発注者の指示又は承諾があるときを除き、この契約による業務に係る個人情報を複写若しくは複製してはならない。

#### (事故発生時の報告義務)

第7 受注者は、この特記事項に違反する事態が生じ、又は生じるおそれがあることを知ったときは、速やかに発注者に報告し、その指示に従わねばならない。この契約が終了し、又は解除された後においても同様とする。

#### (個人情報の返還等)

第8 受注者は、この契約が終了し、又は解除されたときは、この契約による業務に係る個人情報を速やかに発注者に返還し、又は漏えいを来さない方法で確実に処分しなければならない。

#### (適正な管理)

第9 受注者は、この契約による業務を学外で実施する場合には、個人情報の適正な管理のために必要な措置を講じなければならない。この場合において、発注者の求めに応じ、責任者等の管理体制及び個人情報の管理状況に係る検査に関する事項等についての書面を提出しなければならない。

#### (違反した場合の措置等)

第10 発注者は、受注者がこの特記事項に違反していると認めたときは、契約の解除及び損害賠償の請求をすることができるものとする。

## 内 訳 書

大阪大学キャンパスライフ健康支援センター健康診断に係る臨床検査委託業務 請負代金額 (円)

検 査 項 目	本体価格 (税抜単価)	消費税額及び 特別消費税額	契約単価 (税込)
末梢血液一般検査(WBC, RBC, Hb, Ht, PLT)			
白血球数(WBC)			
赤血球数(RBC)			
ヘモグロビン(Hb)			
ヘマトクリット(Ht)			
血小板数(PLT)			
白血球分類(血液像)			
AST(GOT)			
ALT(GPT)			
成人病セット			
末梢血液一般検査(WBC, RBC, Hb, Ht, PLT)			
AST(GOT)			
ALT(GPT)			
γ-GPT (γ-グルタミールトランスペプチダーゼ)			
尿素窒素(BUN)			
クレアチニン(CRE)			
尿酸			
HDL-コレステロール			
LDL-コレステロール			
総コレステロール(T-CH)			
血糖(グルコース、BS)			
ヘモグロビンA1c(HbA1c)			
T. G(トリグリセリド:中性脂肪)			

上記の消費税額は、消費税法第28条第1項及び第29条並びに地方税法第72条の82及び及び第72条の83の規定に基づき、代金額に110分の10を乗じて得た額である。

ただし、消費税及び地方消費税の税率が変更された場合には、変更後の消費税率及び地方消費税率によるものとする。

## 仕 様 書

請負の表示： 大阪大学キャンパスライフ健康支援センター健康診断に係る臨床検査委託業務  
末梢血液一般検査(WBC,RBC,Hb,Ht,PLT) 外4点(内訳は別紙のとおり)

1. 受託者は、本仕様書に基づき、上記の委託業務を実施するものとする。
2. 請負期間は、令和2年4月1日から令和3年3月31日までとする。
3. 受託者は、検体を受領の都度、検査を行うものとする。
4. 受託者は、検査報告書に記載した検査成績について責任を負うものとする。
5. 検体の受け渡し場所は、次のとおりとする。
  - 国立大学法人大阪大学キャンパスライフ健康支援センターHaCC豊中(豊中市待兼山町1-17)
  - 国立大学法人大阪大学キャンパスライフ健康支援センターHaCC吹田(吹田市山田丘2-1)
  - 国立大学法人大阪大学キャンパスライフ健康支援センターHaCC箕面(箕面市粟生間谷東8-1-1)
6. 検査内容は別紙のとおりとする。受託者の検査内容については事前に委託者の承認を得ること。
7. 検査依頼及び検査結果報告はインターネットを介して行うため、受託者はセキュリティを担保されているシステムを用いて送信受信を行うシステムを準備するものとする。また、電子データはテキスト形式及びCSV形式とする。
8. 受託者は、定期的又は委託者が指定する日時に、上記受け渡し場所で、本学担当者とともに検査依頼書(紙媒体)により検体を確認し、受領するものとする。  
併せて、委託者は依頼内容を7.のシステムを用いて電子データ(テキスト形式)で送信するものとする。
9. 受託者は、検査結果を検査報告書(紙媒体)及び電子データ([委託者が指定するフォーマットで作成した]報告データファイル)で、7.のシステムを用いて委託者に提出(送信)するものとする。
10. 検査報告書等の提出日は、委託者が指定する日時(原則として受領後10日以内)とする。ただし、やむを得ない事情があるときは、委託者の許可を得て、検査報告書等の提出期限を延期できるものとする。
11. 委託者は、検査結果に疑義がある場合は、速やかにその旨を受託者に通知すること。
12. 受託者は、前項の通知を受けたときは、委託者の指示により、再検査その他適切な措置を講じ、その結果を速やかに委託者に報告すること。
13. 測定した血清は3週間保管し、委託者の要望等がある場合は返却するものとする。前記とは別に、特殊業務従事者で指定する者の血清については冷凍保存し返却すること。
14. 前項に定める措置に要する費用はすべて、受託者の負担とする。
15. 本受託業務に必要な検査報告書用紙等は、受託者が準備すること。
16. 当該業務受託者は、以下の資格要件を充たすものであること。
  - ・衛生検査所の登録を受けていること。
  - ・医療関連サービスマークの認定を受けていること。
  - ・アメリカ臨床病理医協会(CAP)サーベイまたはISO15189の認定を受けていること。  
可能ならば両規格を取得していることがより望ましい。
  - ・情報セキュリティに関し、セキュリティを担保する体制が構築されていること。  
(一例：ISO/IEC27001とJISQ27001等の認証や、受託者の取り組みを示す資料等)
17. 本契約は、国立大学法人大阪大学が定めた製造請負契約基準を準用するものとする。
18. その他詳細については本学担当者と協議するものとする。

## 内 訳 書

検 査 項 目	予定件数
末梢血液一般検査(WBC, RBC, Hb, Ht, PLT)	1,500
白血球数(WBC)	
赤血球数(RBC)	
ヘモグロビン(Hb)	
ヘマトクリット(Ht)	
血小板数(PLT)	
白血球分類(血液像)	3,300
AST(GOT)	20
ALT(GPT)	20
成人病セット	8,000
末梢血液一般検査(WBC, RBC, Hb, Ht, PLT)	
AST(GOT)	
ALT(GPT)	
γ-GPT (γ-グルタミールトランスペプチダーゼ)	
尿素窒素(BUN)	
クレアチニン(CRE)	
尿酸	
HDL-コレステロール※	
LDL-コレステロール※	
総コレステロール(T-CH)※	
血糖(グルコース、BS)	
ヘモグロビンA1c(HbA1c)	
T. G(トリグリセリド:中性脂肪)	