

入 札 (見積合せ) 結 果 調 書

件 名		臨床検査その2業務委託			
契約方法及び 根拠条項		随意契約(単価契約) ・地方公営企業法施行令第21条の14第1項第2号 ・市立旭川病院随意契約ガイドライン2(1)イ			
契約の相手方		旭川市金星町1丁目1－50 株式会社ビー・エム・エル 旭川営業所 所長 佐々木 順也			
契約金額		別紙のとおり			
契約期間		令和5年4月1日から令和6年3月31日まで			
契約担当課		市立旭川病院事務局 医事課			
入札(見積)日時		令和5年3月30日(木) 午後1時			
入札(見積合せ)結果					
	業 者 名	第1回 (単価)		第2回 (単価)	入札等の 執行状況
1	株式会社ビー・エム・エル 旭川営業所 (単価契約)	電子顕微鏡検査(※CD作製料金含む)	18,000.00 円		決 定
		電子顕微鏡検査(ブロック作製)	10,000.00 円		
		リポ蛋白リパーゼ(LPL)検査	1,561.00 円		
		TTR遺伝子変異解析検査	36,860.00 円		
		傍腫瘍性神経症候群関連抗体セット(Euroline PNS12) (Amphiphysin,CV2, PNMA2(Ma2/Ta), Ri,Yo,Hurecoverin, SOX1, titin, zic4, GAD65, Tr(DNER))	25,000.00 円		
		抗NMDA受容体抗体(定性)	18,000.00 円		
		抗NMDA受容体抗体(定量)	25,000.00 円		
		RUNX1-MECOM mRNA定量	24,000.00 円		
		好塩基球活性化試験	8,000.00 円		
		クアトロテスト検査	12,000.00 円		
		セレン(Se)	1,152.00 円		
		マンガン(血中)	216.00 円		
		マンガン(尿中)	216.00 円		
		尿中ボルフォビリノゲン定量	1,600.00 円		
		HBV薬剤耐性変異解析	16,000.00 円		
		遊離脂肪酸(FFA, NEFA)検査	177.00 円		
		脊髄小脳変性症遺伝子解析検査	64,000.00 円		
		HEV-RNA定量	21,000.00 円		
HEV-RNA遺伝子型	21,000.00 円				
一者特命の 随意契約と した理由	令和4年度に発生したもの等、現在、長期継続契を締結している「臨床検査業務」に含むことができない検査項目について、一定数 包括して契約することで経済性を確保し、患者の費用負担の軽減を図ることが可能であることから、検査項目について下記の条件を 全て満たす唯一の事業者である株式会社ビー・エム・エルと契約を締結する。 ・旭川市物品購入等競争入札参加資格の医療関係業務(3250)の臨床検査業務(3252)に登録している業者であること。 ・経済性を確保するために、自社の検査センターで検査の実施が可能であること。 ・患者に対する検査の信頼性を担保するために、継続性のある検査については、実施している検査方法及び判定の基準値が同一で あること。				

臨床検査その2業務委託契約単価(1件当たり)	
電子顕微鏡検査(※CD作製料金含む)	19,800.00 円 (うち、消費税及び地方消費税 1,800.00 円)
電子顕微鏡検査(ブロック作製)	11,000.00 円 (うち、消費税及び地方消費税 1,000.00 円)
リポ蛋白リパーゼ(LPL)検査	1,717.10 円 (うち、消費税及び地方消費税 156.10 円)
TTR遺伝子変異解析検査	40,546.00 円 (うち、消費税及び地方消費税 3,686.00 円)
傍腫瘍性神経症候群関連抗体セット(Euroline PNS12) (Amphiphysin, CV2, PNMA2 (Ma2/Ta), Ri, Yo, Hurecoverin, SOX1, titin, zic4, GAD65, Tr(DNER))	27,500.00 円 (うち、消費税及び地方消費税 2,500.00 円)
抗NMDA受容体抗体(定性)	19,800.00 円 (うち、消費税及び地方消費税 1,800.00 円)
抗NMDA受容体抗体(定量)	27,500.00 円 (うち、消費税及び地方消費税 2,500.00 円)
RUNX1-MECOM mRNA定量	26,400.00 円 (うち、消費税及び地方消費税 2,400.00 円)
好塩基球活性化試験	8,800.00 円 (うち、消費税及び地方消費税 800.00 円)
クアトロテスト検査	13,200.00 円 (うち、消費税及び地方消費税 1,200.00 円)
セレン(Se)	1,267.20 円 (うち、消費税及び地方消費税 115.20 円)
マンガン(血中)	237.60 円 (うち、消費税及び地方消費税 21.60 円)
マンガン(尿中)	237.60 円 (うち、消費税及び地方消費税 21.60 円)
尿中ボルフォビリノゲン定量	1,760.00 円 (うち、消費税及び地方消費税 160.00 円)
HBV薬剤耐性変異解析	17,600.00 円 (うち、消費税及び地方消費税 1,600.00 円)
遊離脂肪酸(FFA, NEFA)検査	194.70 円 (うち、消費税及び地方消費税 17.70 円)
脊髄小脳変性症遺伝子解析検査	70,400.00 円 (うち、消費税及び地方消費税 6,400.00 円)
HEV-RNA定量	23,100.00 円 (うち、消費税及び地方消費税 2,100.00 円)
HEV-RNA遺伝子型	23,100.00 円 (うち、消費税及び地方消費税 2,100.00 円)