

内訳書

| | 健康診査実施機関名 | 区分 | 選択検査 | 1人当たり委託料 単価(消費税含 む) | 左記の金額 のうち血清ク レアチニン検 査の額 | 同時に実施する健診の種類 | 同時実施したと き委託料単価よ り差し引く金額 (消費税含む) |
|----|--|----------|-------------|---------------------------|----------------------------------|--------------------------|--|
| 1 | 財)大分県地域保健支援センター(津久見市・竹田市・杵築市・豊後大野市・由布市・国東市・日出町・九重町) | 巡回 | HbA1c | 5,570円 | 130円 | 生活機能評価(津久見市・日出町) | 1,500円 |
| | 財)大分県地域保健支援センター(津久見市・竹田市・杵築市・豊後大野市・由布市・国東市・日出町・九重町)[休日等] | 巡回 | HbA1c | 6,120円 | 130円 | 生活機能評価(津久見市・日出町) | 1,650円 |
| | 財)大分県地域保健支援センター | 個別 | 空腹時血糖 | 5,570円 | 90円 | | |
| | HbA1c | | 7,320円 | | | | |
| 2 | 大分県地域成人病検診センター | 巡回・一括・個別 | 空腹時血糖 | 6,200円 | 90円 | | |
| | | | HbA1c | 7,320円 | | | |
| 3 | 別府市医師会地域保健センター | 個別 | 空腹時血糖 | 5,600円 | 90円 | 生活機能評価(別府市) | 2,500円 |
| | | | HbA1c | 7,350円 | | | |
| 4 | 中津市医師会総合健診センター | 巡回・一括・個別 | 空腹時血糖 | 5,570円 | 90円 | | |
| | | | HbA1c | 7,320円 | | | |
| 5 | 社)日田市医師会立日田検診センター | 巡回・一括・個別 | 空腹時血糖 | 5,600円 | 105円 | 生活機能評価(玖珠町) | 1,575円 |
| | | | HbA1c | 7,350円 | | | |
| 6 | 社)佐伯市医師会 佐伯市医師会健診センター | 巡回・個別 | 空腹時血糖 | 6,800円 | 無料 | | |
| | | | HbA1c | | | | |
| 7 | 臼杵市医師会立市民健康管理センター | 巡回・一括・個別 | 空腹時血糖 | 5,570円 | 90円 | 生活機能評価(臼杵市) | 2,700円 |
| | | | HbA1c | 7,320円 | | | |
| 8 | 津久見市医師会市民健康管理センター | 巡回・一括・個別 | 空腹時血糖 | 5,600円 | 90円 | 生活機能評価(津久見市) | 1,200円 |
| | | | HbA1c | 7,350円 | | | |
| 9 | 宇佐高田地域成人病検診センター | 巡回・一括 | 空腹時血糖 | 6,195円 | 105円 | | |
| | | | HbA1c | | | | |
| | | 個別 | 空腹時血糖 | 6,195円 | 105円 | | |
| | | | HbA1c | 7,350円 | | | |
| 10 | 大分県厚生連健康管理センター | 一括・個別 | 空腹時血糖 | 7,875円 | 210円 | 生活機能評価(別府市・津久見市・姫島村・玖珠町) | 1,260円 |
| | | | HbA1c | 8,715円 | | | |
| 11 | 大分県総合健診センター | 個別 | 空腹時血糖 | 5,570円 | 90円 | 生活機能評価(別府市) | 1,260円 |
| | | | HbA1c | 7,320円 | | | |
| 12 | 杵築市立山香病院 | 巡回・一括 | 空腹時血糖・HbA1c | 5,400円 | 80円 | | |
| 13 | 豊後大野市民病院 | 巡回・一括 | HbA1c | 6,000円 | 90円 | | |
| 14 | 国東市民病院 | 巡回・一括 | HbA1c | 5,365円 | 115円 | | |
| 15 | 姫島村国民健康保険診療所 | 巡回・一括 | HbA1c | 5,250円 | 無料 | 生活機能評価(姫島村) | 3,540円 |
| 16 | 別府市医師会とりまとめ機関 | 個別 | 空腹時血糖 | 5,600円 | 90円 | 生活機能評価(別府市) | 2,500円 |
| | | | HbA1c | 7,350円 | | | |
| 17 | 佐伯市医師会とりまとめ機関 | 個別 | 空腹時血糖・HbA1c | 6,800円 | 無料 | | |

内訳書

| | 健康診査実施機関名 | 区分 | 選択検査 | 1人当たり委託料 単価(消費税含 む) | 左記の金額 のうち血清ク レアチニン検 査の額 | 同時に実施する健診の種類 | 同時実施したと き委託料単価よ り差し引く金額 (消費税含む) |
|----|-------------------------|----|-------|---------------------------|----------------------------------|--------------|--|
| 18 | 豊後大野市医師会とりまとめ機関 | 個別 | HbA1c | 7,480円 | 130円 | | |
| 19 | 大分県医師会とりまとめ機 関(上記以外) | 個別 | 空腹時血糖 | 5,570円 | 90円 | | |
| | | | HbA1c | 7,320円 | | | |

上記委託料については、消費税及び事務に係る経費を含むものとする。

実施期間は、区分が巡回・一括(施設)については市町村の行う特定健診の期間とし、区分が個別については本契約の期間とする。

各市医師会のとりまとめ機関は、別紙「各市医師会とりまとめ機関一覧表」による。