

河川・地下水及び事業所排水水質分析業務委託単価表

別紙

●河川及び池

分析項目		単価
生活環境項目	水素イオン濃度(pH)	200
	生物化学的酸素要求量(BOD)	1,000
	化学的酸素要求量(COD)	800
	浮遊物質(SS)	500
	溶存酸素量(DO)	1,000
	大腸菌数	1,000
	油分等	1,000
	全窒素	1,000
	全燐	1,000
	全亜鉛	1,000
	ノニルフェノール	6,500
	直鎖アルキルベンゼンスルホン酸及びその塩	7,500
健康項目	カドミウム	1,000
	全シアン	1,000
	鉛	1,000
	六価クロム	1,000
	砒素	1,000
	総水銀	1,000
	アルキル水銀	1,000
	PCB	4,000
	ジクロロメタン	1,000
	四塩化炭素	1,000
	1,2-ジクロロエタン	1,000
	1,1-ジクロロエチレン	1,000
	シス-1,2-ジクロロエチレン	1,000
	1,1,1-トリクロロエタン	1,000
	1,1,2-トリクロロエタン	1,000
	トリクロロエチレン	1,000
	テトラクロロエチレン	1,000
	1,3-ジクロロプロペン	1,000
	チウラム	1,000
	シマジン	1,000
	チオベンカルブ	1,000
	ベンゼン	1,000
	セレン	1,000
	硝酸性窒素及び亜硝酸性窒素	500
	ふっ素	1,000
	ぼう素	1,000
	1,4-ジオキサン	2,500

分析項目		単価
要監視項目	クロロホルム	1,000
	トランス-1,2-ジクロロエチレン	1,000
	1,2-ジクロロプロパン	1,000
	p-ジクロロベンゼン	1,000
	イソキサチオン	1,000
	ダイアジノン	1,000
	フェニトロチオン	1,000
	イソプロチオラン	1,000
	オキシ銅	1,000
	クロロタロニル	1,000
	プロピザミド	1,000
	EPN	1,000
	ジクロルボス	1,000
	フェノブカルブ	1,000
	イプロベンホス	1,000
	クロルニトロフェン	1,000
	トルエン	1,000
	キシレン	1,000
	フタル酸ジエチルヘキシル	1,000
	ニッケル	1,000
	モリブデン	1,000
	アンチモン	1,000
	塩化ビニルモノマー	2,500
	エピクロロヒドリン	2,500
	全マンガン	1,000
	ウラン	3,500
	フェノール	1,000
	ホルムアルデヒド	1,500
	4-t-オクチルフェノール	9,000
	アニリン	9,000
	2,4-ジクロロフェノール	9,000
	PFOS及びPFOA	30,000
特殊項目	銅	1,500
	溶解性鉄	1,500
	溶解性マンガン	1,500
	クロム	1,500
その他の項目	塩化物イオン	500
	アンモニア性窒素	500
	磷酸性燐	1,000
	陰イオン界面活性剤	1,000

●地下水

分析項目		単価
環境基準項目	カドミウム	1,000
	全シアン	1,000
	鉛	1,000
	六価クロム	1,000
	砒素	1,000
	総水銀	1,000
	アルキル水銀	1,000
	PCB	3,500
	ジクロロメタン	1,000
	四塩化炭素	1,000
	クロロエチレン	1,000
	1,2-ジクロロエタン	1,000
	1,1-ジクロロエチレン	1,000
	1,2-ジクロロエチレン	1,000
	1,1,1-トリクロロエタン	1,000
	1,1,2-トリクロロエタン	1,000
	トリクロロエチレン	1,000
	テトラクロロエチレン	1,000
	1,3-ジクロロプロペン	1,000
	チウラム	1,000
	シマジン	1,000
	チオベンカルブ	1,000
	ベンゼン	1,000
	セレン	1,000
	硝酸性窒素及び亜硝酸性窒素	500
	ふっ素	1,000
	ほう素	1,000
	1,4-ジオキサン	2,500

分析項目		単価
要監視項目	クロロホルム	1,000
	1,2-ジクロロプロパン	1,000
	p-ジクロロベンゼン	1,000
	イソキサチオン	1,000
	ダイアジノン	1,000
	フェニトロチオン	1,000
	イソプロチオラン	1,000
	オキシ銅	1,000
	クロロタロニル	1,000
	プロピザミド	1,000
	EPN	1,000
	ジクロロボス	1,000
	フェノバルブ	1,000
	イプロベンホス	1,000
	クロルニトロフェン	1,000
	トルエン	1,000
	キシレン	1,000
	フタル酸ジエチルヘキシル	1,000
	ニッケル	1,000
	モリブデン	1,000
	アンチモン	1,000
	エピクロロヒドリン	2,500
	全マンガン	1,000
	ウラン	3,500
	PFOS及びPFOA	30,000
その他	pH	200
	電気伝導率	300

●事業場排水

分析項目		単価
健康項目（有害物質）	カドミウム及びその化合物	1,000
	シアン化合物	1,000
	有機磷化合物	2,000
	鉛及びその化合物	1,000
	六価クロム化合物	1,000
	砒素及びその化合物	1,000
	水銀及びアルキル水銀その他の水銀化合物	1,000
	アルキル水銀化合物	1,000
	ポリ塩化ビフェニル	3,500
	トリクロロエチレン	1,000
	テトラクロロエチレン	1,000
	ジクロロメタン	1,000
	四塩化炭素	1,000
	1,2-ジクロロエタン	1,000
	1,1-ジクロロエチレン	1,000
	シス-1,2-ジクロロエチレン	1,000
	1,1,1-トリクロロエタン	1,000
	1,1,2-トリクロロエタン	1,000
	1,3-ジクロロプロペン	1,000
	チウラム	1,000
	シマジン	1,000
	チオベンカルブ	1,000
	ベンゼン	1,000
	セレン及びその化合物	1,000
	ほう素及びその化合物	1,000
	ふっ素及びその化合物	1,000
	アンモニア、アンモニウム化合物、亜硝酸化合物及び硝酸化合物	1,500
	1,4-ジオキサン	2,500

分析項目		単価
生活環境項目	水素イオン濃度(pH)	200
	生物化学的酸素要求量(BOD)	1,000
	化学的酸素要求量(COD)	800
	浮遊物質(SS)	500
	ノルマルヘキサン抽出物質含有量	1,000
	フェノール類含有量	1,500
	銅含有量	1,000
	亜鉛含有量	1,000
	溶解性鉄含有量	1,500
	溶解性マンガン含有量	1,000
	クロム含有量	1,000
	大腸菌数	1,400
	窒素含有量	1,000
	燐含有量	1,000
	アンモニア性窒素	500

最終処分場他水質等検査業務委託 契約単価表

項目	予定数量 (単位:検体)	単価(円・税抜)
地下水全項目(25項目)	6	53,000
ダイオキシン類	9	65,000
塩化物イオン	84	1,500
導電率	72	500
磐東第2不燃物最終処分場・都染最終 処分場・新都染最終処分場保有水(38 項目)	4	74,800
磐東第2不燃物最終処分場・都染最終 処分場・新都染最終処分場保有水(5項 目)	6	7,900
磐東第2不燃物最終処分場発生ガス及 び孔内温度(臭気濃度を除く)	4	50,000
臭気濃度	1	30,000
都染最終処分場・新都染最終処分場発 生ガス及び孔内温度	5	25,000
下水道受入基準	5	150,320

令和7年度加古川市職員健康診断業務委託
単価一覧表

項目	円/人(税抜)
基本健診(血圧・視力・計測・腹囲)	¥500
内科診察	¥1,140
尿検査	¥250
血液検査	¥3,850
心電図検査	¥1,040
胸部エックス線検査	¥1,680
喀痰検査(肺結核)	¥3,400
喀痰検査(肺がん)	¥2,560
眼底検査	¥1,700
聴力検査	¥320
統計処理事務費	¥150
胃がんリスク検診	¥3,500
大腸がん検診(2回法)	¥1,420
大腸がん検診(1回法)	¥1,100
子宮頸部がん検診(自己負担1,000円除く)	¥4,160
乳がん検診(自己負担1,000円除)	¥3,490
石綿健診(定期健診同時実施)	¥1,820
情報機器作業健康診断	¥2,450
B型肝炎抗体・抗原検査	¥1,050
B型肝炎抗体	¥550

業 務 委 託 料

業務内容		委託料 (消費税及び地方消費税を含む)	備考
有害鳥獣 駆除業務	駆除業務に係る管理者賠償責任保険への加入	管理者賠償責任保険に加入した場合の保険料分	上限 40,000 円
	駆除に係る活動業務 ・ 捕獲依頼者との調整・相談 ・ 罠の設置及び見回りに係る業務等	捕獲許可期間内において1週間当たり 1,500 円	上限 30,000 円
	有害鳥獣駆除【鳥類】	捕獲1羽当たり 500 円	鳥獣捕獲報告書(様式第2号)と合せて捕獲個体の両足一対の提出があったもの。
	有害鳥獣駆除【獣類】 (シカを除く)	捕獲1頭当たり 3,000 円	1頭ごとの鳥獣捕獲報告書(様式第2号)と合せて捕獲個体(成獣・幼獣)の尻尾の提出があったもの。
	有害鳥獣駆除【シカ】	捕獲1頭当たり 7,000 円	ただし、鳥獣被害防止総合対策交付金実施要領(平成20年3月31日付け19生産第9424号農林水産省生産局長通知)別記3鳥獣被害防止緊急捕獲活動支援事業の対象を除く。
	有害鳥獣駆除【イノシシ】 (成獣かつ市緊急捕獲依頼に係るものに限る)	捕獲1頭当たり 7,000 円	
特定外来生物 防除業務	防除に係る活動業務 ・ 捕獲依頼者との調整・相談 ・ 罠の設置及び見回りに係る業務等	30,000 円	定額
	特定外来生物捕獲 (アライグマ・ヌートリア)	捕獲1頭当たり 3,000 円	安楽死処分後、1頭ごとに市が指定する場所に搬入し、1頭ごとの鳥獣捕獲報告書(様式第2号)の提出があったもの。
	特定外来生物安楽死処分 (アライグマ・ヌートリア)	処分1頭当たり 3,000 円	

令和 7 年度加古川市生活困窮者居住支援事業業務委託 単価表

	単 価
宿泊費	5, 5 0 0 円／1 泊
食 費	1, 5 0 0 円／1 泊
人件費	2, 0 7 0 円／1 泊
事務費	5 3 0 円／1 泊
小 計	9, 6 0 0 円／1 泊
被服費等	4, 4 0 0 円／人

※取引に係る消費税及び地方消費税を含む。

※宿泊費、食費は 1 人ごと、人件費、事務費は 1 世帯ごとの単価とする。

※被服費等の支払いは、被服等が必要な支援対象者に提供した場合に限る。

※被服費等は（別表 1）の額を上限に実費を支払うものとする。

令和7年度検診・健康診査業務委託に係る委託料単価

(税抜)

骨粗しょう症検診（自己負担有）：866円
〃（自己負担無）：1,320円
肝炎ウイルス検診（H C V 抗体・H B s 抗原、自己負担有）：1,761円
〃（〃、自己負担無）：2,670円
〃（H C V - R N A 検査）：4,490円
特定健診に準ずる健康診査
基本的な健診：7,200円
貧血検査：210円
心電図検査：1,300円
眼底検査：1,160円
胃がん検診（自己負担有）：5,841円
〃（自己負担無）：6,750円
胃内視鏡検査：10,864円
肺がん検診・結核検診（自己負担有）：1,226円
〃（自己負担無）：1,680円
肺がん検診（胸部C T 検査）：7,215円
喀痰細胞診検査（自己負担有）：1,833円
〃（自己負担無）：2,560円
喀痰細胞診検査材料費（キャンセル分）：255円
大腸がん検診（2 回法）（自己負担有）：966円
〃（自己負担無）：1,420円
大腸がん検診（1 回法）（自己負担有）：646円
〃（自己負担無）：1,100円
大腸がん検診材料費（キャンセル分）：500円
乳がん検診（自己負担有）：3,581円
〃（自己負担無）：4,490円
乳がん検診（超音波検査）：1,273円
子宮がん検診（頸部がん検診）（自己負担有）：4,251円
〃（自己負担無）：5,160円
子宮体部がん検診事務費（自己負担有）：1,022円
〃（自己負担無）：1,477円
子宮がん個別検診事務費：1,674円
前立腺がん検診：757円
巡回がん検診事務費：356円
施設がん検診事務費：356円
アスベスト健診：1,680円
胃がんリスク検査（A B C 分類）（自己負担有）：2,137円
〃（自己負担無）：3,500円
単項目検査採血料（胃がんリスク、肝炎、前立腺がん）：320円
検診結果発送事務費：322円
胃内視鏡検査キャンセル枠管理料：220円

【2】胃内視鏡検診委員会業務に係る委託料単価

- ①胃内視鏡検診運営委員会※1（会議費）：64,002円
〃（研修会費）：245,003円
②胃内視鏡検診読影委員会（読影費）：1,019円
〃（会議費※2）：2,273円
〃（事務費※2）：3,637円
〃（追跡調査費）：1,000円

事務局管理運営費※3：70,772円

※1…1市2町（加古川市、稲美町、播磨町）で按分。会議等の開催回数が変更となつた場合、その回数に応じて積算し、同様に按分する。

※2…1市2町（加古川市、稲美町、播磨町）別の実施件数により費用按分する。

※3…1市2町（加古川市、稲美町、播磨町）で按分する。

令和7年度加古川市糖尿病改善教室開催業務委託

別紙 単価表

《従量経費》 ※単位は円

業務費等	項目	単価(1人当たり)	参加者数区分	基礎編	ステップアップ編	フォローアップ編
	講演・個別指導(医師)	30,000	～14人	30,000		
			15～23人			
			24～30人以上			
	講演・個別相談(運動指導士)	15,000	～14人		15,000	
			15～23人			
			24～30人以上			
	講演・個別相談(管理栄養士)	15,000	～14人	60,000	60,000	60,000
			15～23人	75,000	75,000	75,000
			24～30人以上	90,000	90,000	90,000
	血圧測定・個別相談(保健師)	15,000	～14人	15,000	15,000	15,000
			15～23人			
			24～30人以上			
採血(看護師)	15,000	～14人	30,000		30,000	
		15～23人	45,000		45,000	
		24～30人以上				
運営事務・指導補助(事務員)	7,000	～14人	24,000	12,000	18,000	
		15～23人				
		24～30人以上				
物品費等	項目	参加者1人当たり		備考		
	教材	600		配布パンフレット類等		
	血液検査(2回)	1,110		空腹時血糖、随時血糖、HbA1c検査用消耗品等		
	血液検査(1回)	1,000		空腹時血糖、HbA1c検査用消耗品等		
	血圧測定	200		血圧測定用消耗品等		
	個人記録	1,000		実施結果報告等		
	ランチ教材(※)	実費－500		基礎編ヘルシーランチ(同行の家族分も含む) ランチ教材は弁当とお茶		
	印刷関係	240		印刷用トナー、用紙(封筒)含む		
	食育SATシステム	450		食育SATシステム使用料		
	傷害・賠償責任保険	113		113円×120人(参加者30人+同伴者10人×3クール)×3回(基礎編・ステップアップ編・フォローアップ)		
	郵送費(税込)	110		申込者への案内文書。日本郵政株式会社による郵送料金の改正があった場合は、改正後の額に従う		

※ランチ教材費は実費から参加者負担金500円を差し引いた額。欠席者については、実費全てを市に請求できるものとする。

※郵送費は内税。

《固定経費》 ※単位は円(税抜)

事務費	年間事務費用	請求及び支払い内訳書		
		6月コース分	9月コース分	10月コース分
	618,000	206,000	206,000	206,000

※固定経費は、事前準備に係る諸費用・医師やスタッフの手配にかかる費用等を含む。

契約単価

【母子保健法に規定する健康診査業務（医師）】

1 集団健康診査

区 分	委託料（税込み）	備 考
医師 1 人当たり 1 時間 30 分まで	27,727 円	
1 時間 30 分を超えた場合 (30 分につき)	9,242 円	

2 個別健康診査

種 別	委託料（税込み）	備 考
10 か月児健康診査	5,456 円	受診 1 件につき
3 歳児視聴覚健康診査	4,026 円	〃

3 管理運営費

種 別	委託料（税込み）	備 考
健康診査管理運営費	33,916 円	月額とする

※上記 1 から 3 の委託料は、消費税及び地方消費税を含みます。

契約単価

【母子保健法に規定する健康診査業務（歯科医師）】

1 集団健康診査

区 分	委託料（税抜）	備 考
歯科医師 1 人当たり 1 時間 30 分まで	2 5, 2 0 7 円	
1 時間 30 分を超えた場合（30 分につき）	8, 4 0 2 円	

2 管理運営費

種 別	委託料（税抜）	備 考
健康診査管理運営費	2 0, 8 3 3 円	月額とする

※別途、消費税及び地方消費税を加算するものとする。

種類			接種対象者		委託料	不可診断料	自己負担額 (あれば)
ジフテリア 百日せき 破傷風 不活化ポリオ ヘモフィルスインフルエンザ菌b型 (DPT-IPV-Hib)	1 期初回	①			20,960	1,397	
		②			20,960	1,397	
		③			20,960	1,397	
	1 期追加						
					20,960	1,397	
ジフテリア 百日せき 破傷風 不活化ポリオ (DPT-IPV)	1 期初回	①			11,973	1,397	
		②			11,973	1,397	
		③			11,973	1,397	
	1 期追加				11,973	1,397	
ジフテリア 百日せき 破傷風 (DPT)	1 期初回	①			6,484	1,397	
		②			6,484	1,397	
		③			6,484	1,397	
	1 期追加				6,484	1,397	
ジフテリア・ 破傷風2期 (DT)	1 期初回	①					
		②					
	1 期追加						
	2 期				5,071	1,397	
不活化ポリオ	1 期初回	①			10,818	1,397	
		②			10,818	1,397	
		③			10,818	1,397	
	1 期追加				10,818	1,397	
麻しん・風 しん(MR)	1 期				12,551	1,397	
	2 期						
	5 期				11,121	1,397	
麻しん (単抗原)	1 期				8,976	1,397	
	2 期				7,546	1,397	
風しん (単抗原)	1 期				8,987	1,397	
	2 期				7,557	1,397	
	5 期						
日本脳炎	1 期初回	①	生後6月から生後90月に至るまでの間にある者		8,041	1,397	
			特例措置対象者（7歳半～20歳未満の者）（※）		7,216	1,397	
		②	生後6月から生後90月に至るまでの間にある者 特例措置対象者（7歳半～20歳未満の者）	間隔は6日～28日まで	8,041	1,397	
			生後6月から生後90月に至るまでの間にある者 特例措置対象者（7歳半～20歳未満の者）	1 期初回終了後おおむね1年おく	7,216	1,397	
	1 期追加				8,041	1,397	
					7,216	1,397	
	2 期		9歳以上13歳未満の者及び特例措置対象者（13歳～20歳未満の者）		7,216	1,397	
BCG					13,046	1,397	
ヒトパピ ローマウイ ルス	組換え沈降2価 ヒトパピローマ ウイルス様粒子 ワクチン	①			16,841	1,397	
		②			16,841	1,397	
		③			16,841	1,397	
	組換え沈降4価 ヒトパピローマ ウイルス様粒子 ワクチン	①			16,841	1,397	
		②			16,841	1,397	
		③			16,841	1,397	
	組換え沈降9価 ヒトパピローマ ウイルス様粒子 ワクチン	①			29,491	1,397	
		②			29,491	1,397	
		③			29,491	1,397	

種類				接種対象者		委託料	不可診断料	自己負担額 (あれば)
ヘモフィルス インフルエンザ菌b型	1 期初回	①	生後 2 月～生後 7 月に至るまでの間にある者	初回接種開始は生後 2 月～生後 7 月に至るまで	9,764	1,397		
		②			9,764	1,397		
		③			9,764	1,397		
	1 期追加		9,764		1,397			
	1 期初回	①	生後 7 月～生後12月に至るまでの間にある者		9,764	1,397		
		②			9,764	1,397		
	1 期追加		9,764		1,397			
	1 回		生後12月～生後60月に至るまでの間にある者		9,764	1,397		
小児用肺炎球菌	沈降15価肺炎球菌結合型ワクチン	1 期初回	①	初回接種開始は生後 2 月～生後 7 月に至るまで	12,743	1,397		
			②		12,743	1,397		
			③		12,743	1,397		
		1 期追加			12,743	1,397		
		1 期初回	①	追加接種は、生後12月～生後15月に至るまで 60日以上の間隔をおく	12,743	1,397		
			②		12,743	1,397		
		1 期追加			12,743	1,397		
		2 回	①		生後12月～生後24月に至るまでの間にある者	12,743	1,397	
			②	12,743		1,397		
		1 回		生後24月～生後60月に至るまでの間にある者	12,743	1,397		
	沈降20価肺炎球菌結合型ワクチン	1 期初回	①		12,743	1,397		
			②		12,743	1,397		
			③		12,743	1,397		
		1 期追加			12,743	1,397		
		1 期初回	①		12,743	1,397		
			②		12,743	1,397		
		1 期追加			12,743	1,397		
		2 回	①		12,743	1,397		
			②		12,743	1,397		
		1 回				12,743	1,397	
水痘	1 回				10,131	1,397		
	2 回				10,131	1,397		
B型肝炎	1 回(ビームゲン)			7,184	1,397			
	1 回 (ヘパタックス)	アンプル		7,184	1,397			
		シリンジ		7,184	1,397			
	2 回(ビームゲン)			7,184	1,397			
	2 回 (ヘパタックス)	アンプル		7,184	1,397			
		シリンジ		7,184	1,397			
	3 回(ビームゲン)			7,184	1,397			
	3 回 (ヘパタックス)	アンプル		7,184	1,397			
シリンジ		7,184	1,397					
インフルエンザ(高齢者)			65歳以上及び60歳以上65歳未満の者であって厚生労働省令定める者	接種費用が免除になる者	5,211	1,397		
			上記以外の者	3,711	1,397	(1,500)		
高齢者肺炎球菌			65歳の者及び60歳以上65歳未満の者であって厚生労働省令で定める者	接種費用が免除になる者	8,849	1,397		
			上記以外の者	4,849	1,397	(4,000)		
ロタウイルスワクチン	ロタリックス	1回		15,851	1,397			
		2回		15,851	1,397			
	ロタテック	1回		10,585	1,397			
		2回		10,585	1,397			
		3回		10,585	1,397			
新型コロナワクチン			65歳以上及び60歳以上65歳未満の者であって厚生労働省令定める者	接種費用が免除になる者	15,366	1,397		
			上記以外の者	4,367	1,397	(11,000)		
带状疱疹ワクチン	乾燥弱毒生水痘ワクチン	1回	今年度中に65歳、70歳、75歳、80歳、85歳、90歳、95歳、100歳以上となる者及び60歳以上65歳未満の者であって厚生労働省令で定める者	接種費用が免除になる者	8,591			
			接種費用が免除になる者	4,591	1,397	(4,000)		
	乾燥組換え带状疱疹ワクチン	1回		接種費用が免除になる者	21,791			
		2回		接種費用が免除になる者	10,791	1,397	(11,000)	

※委託料（ワクチン代含む）、不可診断料には、消費税を含む。委託料を設定しない場合は、斜線を引くこと。

予防接種業務委託 契約単価

【予防接種事業】 加古川医師会、高砂市医師会

1. 個別接種

種 別	1 件あたり 単価（税込）	備 考
(1) B C G	1 3, 0 4 6 円	ワクチン代含む
(2) 不活化ポリオ	1 0, 8 1 8 円	〃
(3) 五種混合	2 0, 9 6 0 円	〃
(4) 四種混合	1 1, 9 7 3 円	〃
(5) 三種混合	6, 4 8 4 円	〃
(6) 二種混合	5, 0 7 1 円	〃
(7) ヒブ	9, 7 6 4 円	〃
(8) 小児用肺炎球菌	1 2, 7 4 3 円	〃
(9) 水痘	1 0, 1 3 1 円	〃
(10) B 型肝炎	7, 1 8 4 円	〃
(11) ロタウイルス感染症（経口弱毒生ヒトロタウイルス）	1 5, 8 5 1 円	〃
(12) ロタウイルス感染症（5 価経口弱毒生ロタウイルス）	1 0, 5 8 5 円	〃
(13) 麻しん風しん混合 1 期	1 2, 5 5 1 円	〃
(14) 麻しん風しん混合 2 期	1 1, 1 2 1 円	〃
(15) 麻しん（生後 1 2 月から生後 2 4 月未満の者）	8, 9 7 6 円	〃
(16) 麻しん（5 歳以上 7 歳未満の者で、就学前の 1 年間）	7, 5 4 6 円	〃
(17) 風しん（生後 1 2 月から生後 2 4 月未満の者）	8, 9 8 7 円	〃
(18) 風しん（5 歳以上 7 歳未満の者で、就学前の 1 年間）	7, 5 5 7 円	〃
(19) 日本脳炎 1 期	8, 0 4 1 円	〃
(20) 日本脳炎 2 期	7, 2 1 6 円	〃
(21) 日本脳炎（経過措置）	7, 2 1 6 円	〃
(22) 子宮頸がん（サーバリックス・ガーダシル）	1 6, 8 4 1 円	〃
(23) 子宮頸がん（シルガード 9）	2 9, 4 9 1 円	〃
(24) 予診料〔（1）～（23）の予防接種に関する予診料〕 （予診を行い、接種ができなかった場合）	1, 3 9 7 円	

2. 管理運営費

種 別	委託料（税込）	備 考
予防接種管理運営費	4 4 円	個別接種 1 件あたりの事務手数料

※上記 1、2 の委託料は、1 件当たりの金額とし、消費税及び地方消費税を含みます。

予防接種業務委託 契約単価

【予防接種事業】

明石市医師会

1. 個別接種

種 別	1 件あたり 単価（税抜）	備 考
(1) B C G	1 1, 8 6 0 円	ワクチン代含む
(2) 不活化ポリオ	9, 8 3 5 円	〃
(3) 五種混合	1 9, 0 5 5 円	〃
(4) 四種混合	1 0, 8 8 5 円	〃
(5) 三種混合	5, 8 9 5 円	〃
(6) 二種混合	4, 6 1 0 円	〃
(7) ヒブ	8, 8 7 7 円	〃
(8) 小児用肺炎球菌	1 1, 5 8 5 円	〃
(9) 水痘	9, 2 1 0 円	〃
(10) B 型肝炎	6, 5 3 1 円	〃
(11) ロタウイルス感染症（経口弱毒生ヒトロタウイルス）	1 4, 4 1 0 円	〃
(12) ロタウイルス感染症（5 価経口弱毒生ロタウイルス）	9, 6 2 3 円	〃
(13) 麻しん風しん混合 1 期	1 1, 4 1 0 円	〃
(14) 麻しん風しん混合 2 期	1 0, 1 1 0 円	〃
(15) 麻しん（生後 1 2 月から生後 2 4 月未満の者）	8, 1 6 0 円	〃
(16) 麻しん（5 歳以上 7 歳未満の者で、就学前の 1 年間）	6, 8 6 0 円	〃
(17) 風しん（生後 1 2 月から生後 2 4 月未満の者）	8, 1 7 0 円	〃
(18) 風しん（5 歳以上 7 歳未満の者で、就学前の 1 年間）	6, 8 7 0 円	〃
(19) 日本脳炎 1 期	7, 3 1 0 円	〃
(20) 日本脳炎 2 期	6, 5 6 0 円	〃
(21) 日本脳炎（経過措置）	6, 5 6 0 円	〃
(22) 子宮頸がん（サーバリックス・ガーダシル）	1 5, 3 1 0 円	〃
(23) 子宮頸がん（シルガード 9）	2 6, 8 1 0 円	〃
(24) 予診料〔（1）～（23）の予防接種に関する予診料〕 （予診を行い、接種ができなかった場合）	1, 2 7 0 円	

2. 管理運営費

種 別	委託料（税抜）	備 考
予防接種管理運営費	4 0 円	個別接種 1 件あたりの事務手数料

※別途、消費税及び地方消費税を加算するものとする。

(別 紙)

加古川市簡易耐震診断推進事業業務委託(耐震診断経費一覧表)

(単位:円)

建物・構造種別		No	診断経費／棟
戸建住宅	木 造	1	31, 500
	非木造	2	63, 500
長屋	木 造	3	63, 500
	R C 造	1棟目	217, 000
		2棟目以降	155, 000
	鉄 骨 造	1棟目	114, 000
		2棟目以降	79, 500
共同住宅	木 造	8	63, 500
	R C 造	図面有り	217, 000
		図面なし	321, 000
		2棟目以降	155, 000
	鉄 骨 造	1棟目	114, 000
		2棟目以降	79, 500

各単価は1棟当りの単価であり、消費税相当額を含むものとする。

令和7年度教職員健康診断事業業務委託 (別表) 委託料明細書

	(税抜)
ア. 基本診査 (血圧・視力・計測・腹囲)	5 0 0 円
イ. 胸部X線検査	1, 6 8 0 円
ウ. 胸部精密検査 (喀痰検査) (胸部X線検査の結果、結核の疑いが否定できない者)	3, 4 0 0 円
エ. 尿検査	2 5 0 円
オ. 胃部検診 (胃部デジタルX線8方向撮影)	6, 5 9 0 円
カ. 血液検査	3, 8 5 0 円
キ. 心電図検査 (標準12誘導)	1, 0 4 0 円
ク. 大腸がん検査 (便潜血検査2回法)	1, 4 2 0 円
ケ. 大腸がん検査 (便潜血検査1回法)	1, 1 0 0 円
コ. 眼底検査 (無散瞳カメラによる片眼撮影)	1, 7 0 0 円
サ. 情報機器作業健康診断	2, 4 5 0 円
シ. 聴力検査	3 2 0 円
ス. 内科診察	1, 1 4 0 円
セ. 事務手数料 (加古川総合保健センターで受診時)	3 0 0 円