

令和7年度臨床検査（クオンティフェロン（QFT）検査）業務仕様書

1 委託内容

北部保健所、中部保健所、南部保健所、宮古保健所及び八重山保健所（以下「保健所」という。）で実施するクオンティフェロン（QFT）検査の検体回収、検査実施、結果通知、その他付随する業務とする。

2 検査項目

クオンティフェロンTBゴールドプラス

※ヘパリンリチウム採血管1本で血液採取が可能なものとする。

3 予定数量（年度内）

本島内保健所（北部保健所、中部保健所、南部保健所） 473件

本島外保健所（宮古保健所、八重山保健所） 24件

※予定件数は概数であり、増減することもある。

4 受託者が具備すべき基本条件

- （1）沖縄県内に本社（店）又は支社（店、営業所等）を有し、保健所から検体を集配することができる体制が整っていること。
- （2）検体集配・受付は、平日（月～金）に対応可能であること。
場所や時間、手段等詳細については、契約後に保健所と調整を行うものとする。
- （3）乙の定める検査依頼書及びQFT検査用専用容器（ヘパリンリチウム採血管）、輸送容器は、乙の負担で用意し、保健所に配付すること。
- （4）検体を集配する際、受取担当者は検体取扱いに精通した職員とすること。
- （5）検体搬送に際し、乙の提供する輸送容器を用い、輸送容器の温度管理をすること。なお、保健所との輸送費は乙の負担とする。
- （6）毎週の検査結果を、一週間以内に乙の定める検査報告書2部（正・副）を保健所に通知すること。なお、再検基準が明確にされていること。
- （7）月の検査実績を、乙の定める様式で翌月15日までに甲と保健所へ提出すること。
- （8）検査結果や個人情報の漏えい防止対策が万全であること。

5 検体の受け渡し及び検査

- （1）乙は、保健所と調整によりあらかじめ定める場所、時間及び手段等により検体を直接受け取ること。
- （2）保健所は、検体を提出する場合、あらかじめ乙に電話連絡等を行い、検体の受け渡し日時等を決定し、検査依頼書に記載する。なお、受検者の都合等により、急遽受け渡し日時等を決定する場合においても、乙は迅速な検体の受け渡しに対応できるよう努めること。
- （3）乙は、検体を受け取る際、検査依頼書を受け取り、検体の種別、採取量等を確認すること。また、受け取りの際に受領書を保健所に提出すること。
- （4）乙は、受け取った検体を2～8℃で保持し、採血管への分注から培養までの処理等も含めて検査を実施すること。

6 検査結果の報告等

- （1）乙は、毎週の検査結果を、乙指定の検査報告書により一週間以内に依頼保健所に提出すること。
なお、検査結果取りまとめ等で遅延する場合は、依頼保健所へ連絡すること。
- （2）検査結果を報告した後、再検査等に備えて検体を保管すること。
- （3）保管した検体が保管期間を経過した後は、感染性廃棄物として適切な廃棄を実施すること。

7 検査料の請求

乙は、当該月に実施した1ヶ月分の検査料を取りまとめ、甲に書面で請求すること。

8 その他

この仕様書に記載のない事項については、甲と乙で協議の上、決定するものとする。