

集団健診等業務委託仕様書

※ この仕様書は、事業提案書を作成するための説明であり、最終的な仕様は協議のうえ決定するもの。

I 包括的事項

1 契約件名 令和 8 年度集団健診等業務委託

2 履行期間 令和 8 年4月1日から令和 9 年3月31日まで

3 履行場所 福岡市保健医療局健康医療部地域保健課 他

4 委託業務内容 発注者が実施する集団健診に係る以下の業務

- (1) がん検診及び胃がんリスク検査
- (2) 福岡市国民健康保険特定健診・特定保健指導
- (3) 集団健診・よかドック総合窓口の運営

5 支払方法 発注者は委託業務に関して、以下の合計額を支払うものとする。

- (1) がん検診、胃がんリスク検査、福岡市国民健康保険特定健診・特定保健指導

「契約書別表2 委託単価表 (1)がん検診、(2)胃がんリスク検査、(3)特定健診・特定保健指導」の委託単価に受診者等を乗じて算出した額を支払う。

- (2) 集団健診・よかドック総合窓口の運営

- ① 予約受付

「契約書別表2 委託単価表 (4)予約受付業務支払明細表」のとおり、年額を 12 月で除した額を各月均等に支払う。

- ② 申込書等の発送

「契約書別表2 委託単価表 (5)申込書等発送単価表」の委託単価に発送者数を乗じて算出した額を支払う。

- ③ 健(検)診に関する問い合わせ窓口(コールセンター)及び受診券再発行

「契約書別表2 委託単価表 (6)集団健診に関する問い合わせ窓口(コールセンター)及び受診券再発行 ①健(検)診に関する問い合わせ窓口(コールセンター)及び受診券再発行事務手数料明細表」のとおり、年額を 12 月で除した額を各月均等に支払う。

受診券再発行については、「契約書別表2 委託単価表 (6)集団健診に関する問い合わせ窓口(コールセンター)及び受診券再発行 ②受診券再発行・発送処理単価」の委託単価に発送者数を乗じて算出した額を支払う。

④ 電話勧奨

「契約書別表2 委託単価表 (7)電話による受診勧奨支払明細表」のとおり、年額を12月で除した額を各月均等に支払う。

Ⅱ 委託業務の詳細

第1章 がん検診及び胃がんリスク検査

1 種類・検査項目・対象年齢・受診間隔

「別表1 実施基準」に従い実施すること。

2 自己負担額及び減免

「別表2 自己負担額と減免基準」に従い実施すること。

3 実施場所

「別表3 実施事業一覧 (1)健診等」に従い実施すること。福岡市公共施設以外で実施する場合は、受注者が会場確保を行うこと。

4 実施数量

あらかじめ発注者と日程調整を行い、「契約書別表1 健診等業務に関する実施数量」により実施すること。なお、契約書別表1の数量は予定であり、発注者と調整を行うこと。また、契約書別表1の数量とは別に、協会けんぽと連携した健診を30回以上実施すること。

5 実施方式

がん検診については、「別紙1 がん検診精度管理項目」に従い実施すること。

6 精密検査受診勧奨

がん検診については、以下のとおり実施すること。

- ① 検診実施月の3か月後に精密検査結果の返却がない方に受診確認アンケートを送付すること。
- ② ①の2か月後に①の返却がない方及びアンケート返却内容が「受診するつもり」の方に受診勧奨の電話を掛ける。

7 申込書等の様式

申込書は受注者が印刷・準備を行う。

なお、申込書、結果通知書及び精密検査のための依頼書等、受診申込者や関係医療機関等に

送付するものについては、あらかじめ発注者の了承を得たものを用いること。

8 検診結果の提出

受注者は、実施月ごとに検診結果をとりまとめ、発注者が指定するファイルレイアウトで作成した電子データを提出すること。データを提出する際は発注者が指定する専有回線または電子記録媒体で提出するものとする。

9 報告及び検査

受注者は、実施月ごとにとりまとめ、原則としてその翌月に、別に定める様式により報告すること。

提出方法はデータ又は紙面によるものとし、データを提出する際は発注者が指定する専有回線または電子記録媒体で提出するものとする。

10 胃がんリスク検査について

上記に定めるほか、胃がんリスク検査については以下のとおり実施すること。

- ① 検査を行ったときは、必要な記録を行い、検査結果判明後は速やかに受診者に対し、検査結果の通知及び指導を行う。検査結果については、少なくとも5年間は保存する。
- ② 検査を実施するにあたっては、精度管理に努め、そのために必要な措置を講ずる。

11 本人からの請求に基づく情報開示

- ① 発注者の委託を受けて受注者が実施した集団健診について、受注者がその健診の結果に係るデータを有している場合には、受注者は、集団健診の受診者本人の請求に基づき、発注者を經由せず、データを当該本人に対して開示することができるものとする。
- ② 前項の規定により開示を行う場合の費用については、受注者が受診者本人から徴収するものとする。

12 その他

- ① 出勤経費、申込書作成経費、事務連絡経費等、検診実施に必要な経費は全て検診料の中に含みし受注者の負担とする。
- ② 検診に必要な機器や物品(検診衣、スリッパ、会場案内板、料金減免の対象が分かる案内板、筆記用具、老眼鏡、申込書の記載例、待合いす、水、コップ、ティッシュペーパー等)については、検診会場の状況を予め確認し、準備しておくこと。
- ③ 検診会場の設営、後片付け、受診者の誘導は、受注者が実施する。
- ④ 検診会場の受付(予約名簿対照、申込書交付、申込書記入要領の説明、自己負担金徴収等)は、受注者が実施する。

第2章 福岡市国民健康保険特定健診・特定保健指導

事業の実施にあたっては、厚生労働省作成の「標準的な健診・保健指導に関するプログラム【令和6年度版】」及び関係法令、通知等に準拠すること。

1 特定健診

(1) 対象者

① 特定健診

福岡市国民健康保険被保険者で令和 8 年度中に40歳～74歳となる者(8 年度中に75歳になる75歳未満の者も含む)

② 結果説明会

公民館等で実施する健診で特定健診を受診した人

(2) 自己負担額及び減免

「別表 2 自己負担額と減免基準」に従い実施すること。

(3) 実施場所

特定健診及び結果説明会を、「別表3 実施事業一覧 (1)健診等」に記載の場所で行うこと。

(4) 実施回数

特定健診及び結果説明会を、あらかじめ発注者と日程調整を行い、「契約書別表1 健診等業務に関する実施数量」により実施すること。なお、契約書別表1の数量は予定であり、発注者と調整を行うこと。

(5) 精密検査受診勧奨

健診実施月の3ヶ月後に精密検査の返却がない人に受診確認アンケートを送付すること。

(6) 健診項目

「別紙2 特定健診・特定保健指導実施の内容 1 特定健診 (1)健診項目」のとおり

(7) 申込書等の様式

申込書は発注者が提示したものを使用し、印刷・準備は受注者が行う。ただし、あらかじめ発注者の了承を得て、受注者独自の様式を使用しても差し支えない。

そのほか受診申込者や受診者、関係医療機関等に送付するものについては、あらかじめ発注者の了承を得たものを用いること。

(8) 配置基準

① 配置人員

健診当日は、最低限下記の人数を配置し、滞りなく健診が流れるようにすること。

医師	看護師等	事務	計
1人以上	6人以上	1人以上	8人以上

② 職種

下表の職種を配置すること。空欄部分は職種の制限なし。

区分(業務内容)	職種の制限	区分(業務内容)	職種の制限
受付		血圧測定	看護師等
尿検査	看護師等	診察	医師
問診	看護師等	心電図	看護師等
計測		眼底検査	看護師等
採血	看護師等	結果説明会日の案内	

③ 事前報告

事前に当日の責任者氏名及び従事予定者数を、健診会場を所管する各区健康課へ届け出ること。

④ 留意事項

- ・ 健診従事者は、特定健診・特定保健指導に係る基本的知識を有する者とし、当日の健診内容、流れを十分把握しておくこと。
- ・ 受診者が一部の検査項目で混み合っている場合は、該当検査に配置されたスタッフ以外の別スタッフが補助に入るなど、相互に連携し、柔軟に対応すること。
- ・ 予約人数により、発注者がスタッフ人員を削減できるとみなした場合は、健診会場を所管する各区健康課担当者との協議により、配置人数を変更できるものとする。
- ・ 健診は、正確・迅速・柔軟に実施し、利用者へは真摯に対応すること。
- ・ 個人情報の観点から、問診や申込書記載補助では、特に周囲への配慮を行うこと。
- ・ 接遇研修や健診に係る研修等、健診に従事するスタッフへの研修を適宜行うこと。

(9) 受診資格の確認

健診受診者に対しては、マイナ保険証等及び受診券で受診資格、有効期限等の内容を十分に確認し、受診券の該当箇所に「済」のゴム印を押印すること。

(10) 結果説明会日の案内

受診者を振り分け、結果説明会の日程等を案内すること。

(11) 緊急連絡

緊急報告が必要な場合は、速やかに健診会場を所管する各区健康課へ連絡をし、関係書類を提出すること。緊急報告基準については、事前に発注者と協議を行う。

(12) 結果説明会

健診結果について、受診者へ十分な説明を行い、必要な情報提供を行うこと。また、保健指導対象者へは、今後の指導についても説明を行うこと。個人情報について十分留意すること。

(13) 本人からの請求に基づく情報開示

- ① 発注者の委託を受けて受注者が実施した集団健診について、受注者がその健診の結果に係るデータを有している場合には、受注者は、集団健診の受診者本人の請求に基づき、発注者を經由せず、データを当該本人に対して開示することができるものとする。
- ② 前項の規定により開示を行う場合の費用については、受注者が受診者本人から徴収するものとする。

2 特定保健指導

対象者及び実施内容は「別紙2 特定健診・特定保健指導実施の内容」のとおり

3 書類の提出

- 受注者は、健診結果を発注者が指定する電子ファイル媒体で健診2週間後（土日、祝休日等を含む）までに提出すること。
- 特定保健指導データ提出日については、発注者と協議すること。
- 健診及び特定保健指導のデータフォームは、発注者が提示するファイルレイアウト及び形式で提出すること。

4 その他

- 出勤経費、申込書作成経費、事務連絡経費等、健診実施に必要な経費は全て健診料の中に含有し受注者の負担とする。
- 健診に必要な機器や物品（健診衣、スリッパ、会場案内板、料金減免の対象が分かる案内板、筆記用具、老眼鏡、申込書の記載例、待合いす、水、コップ、ティッシュペーパー等）については、健診会場の状況を予め確認し、準備しておくこと。
- 健診会場の設営、後片付け、受診者の誘導は、受注者が実施する。
- 健診会場の受付（予約名簿対照、申込書交付、申込書記入要領の説明、自己負担金徴収等）は、受注者が実施する。

第3章 集団健診・よかドック総合窓口

1 共通事項

(1) 委託要件

① 業務の実施場所等

- i 業務を実施する場所及び業務に必要な設備等を設置する場所は、受注者において確保すること。これに関する費用は受注者の負担とする。
- ii 業務を実施する場所及び業務に必要な設備等を設置する建物は、次の要件を満たすものであること。
 - ア. 「新耐震基準」(昭和56年)にて設計され、鉄筋コンクリート造等の耐震性に優れた建物であること。
 - イ. アース等による落雷対策や想定される災害対策が施していること。
 - ウ. 業務に必要な設備等の機器に必要とされる電力を供給するのに十分保護する措置が講じていること。また、停電時に、サーバ等を適切に停止するために十分な電力を供給できる予備電源設備を設置していること。
 - エ. 停電時においても業務を継続可能とする対策を講じていること。
 - オ. 電話交換機又はサーバ等の機器類を設置する場所は、免震床等の耐震対策を講ずるとともに、防火措置等を施し、水害、埃、温度、湿度等の影響を可能な限り排除した場所とすること。また、機器類に影響を与えない消火剤を使用した消火設備を設置していること。

② オペレーションルーム

- i オペレーションルームは、他の役務(会議室等)と隔離された専用スペースとすること。なお、同じオペレーションルーム内においてスペースを分けて、類似コールセンター業務を実施する場合は、事前に発注者と協議すること。
- ii オペレーションルームへの入退室については、IDカードや生体認証等を用いた管理がされていること。
- iii オペレーターが業務を円滑に行える十分なスペースを有すること。また、繁忙期や時間帯によりオペレーター数を増員した場合に、連続したスペースの確保が可能であること。

③ 通信設備

- i 電話機、電話交換機、付属機器等の業務に必要な通信設備は、受注者において整備すること。これに要する費用は受注者の負担とする。
- ii iの通信設備等の仕様及び台数については、着信数の見込み等に応じたものであること。また、発注者が予め規定した必要枠に応じた増設を行うこと。
- iii 業務に必要なシステムは、対応履歴登録・検索機能として、対応内容(問い合わせ・回答等)、対応日時、相手先番号、オペレーター名等の対応履歴を登録、検索、閲覧できる機能を有すること。
- iv IVR(電話の自動音声応答システム)等を活用し、受付電話番号を統一すること。

④ 情報セキュリティ対策

i 受注者の義務

受注者は、本委託業務の実施に際して、次の義務を負う。

- ア. 受注者は「個人情報の保護に関する法律」、別紙「個人情報・情報資産取扱特記事項」を遵守し、発注者と協議のうえ、本業務を実施するための情報セキュリティに関する社内ルールの仕組みを定めること。
- イ. 本委託事業の内容は、全て秘密保持の対象となるので、受注者は本業務で知り得た個人情報を一切外部に漏らしてはならない。本契約終了後も同様とする。
- ウ. 業務従事者に対し、発注者と契約締結後、又は雇用開始の際において守秘義務に関する契約を取り交わすこと。
- エ. 取り扱った発注者の個人情報は、折り返し連絡などの応対上必要不可欠な場合を除き、原則として蓄積しないこと。

ii 情報セキュリティの確保

受注者は、情報セキュリティを確保するため、次の要件を備えていること。

- ア. 情報セキュリティ対策のための社内ルールを定め、発注者に合意を得たうえで、その内容を業務従事者に周知徹底すること。
- イ. オペレーションルーム、予約システム機器等を設置する部屋等への入退室は、許可された者のみとし、IDカードや生体認証等を用いた入退室管理が行われていること。
- ウ. 本業務で使用する全ての情報機器には、コンピューターウイルス対策が取られていること。
- エ. オペレーションルーム内への、CD、USBメモリ等の外部記録媒体や携帯電話等の記録が可能な通信機器の持ち込みを禁止すること。
- オ. 本業務で使用するシステム機器や通信設備等については、本業務専用とし、他業務との兼用又は共用はしないこと。また、運用するデータは、本業務専用として管理し、他業務のデータとは隔離してセキュリティ対策を行なうこと。
- カ. 予約リスト等、本業務に関するデータの受け渡しは、「福岡市情報セキュリティ実施手順」に従い、個人情報の正確性及び最新性を保ち、安全に管理するとともに個人情報の紛失、改ざん、漏洩などを防止するため、必要かつ適正な情報セキュリティ対策を施した回線で行う。
- キ. 本業務において発生する廃棄物の処理においても、情報漏洩防止の対策を行うこと。
- ク. 情報の漏洩、改ざん、滅失等が発生した場合は、直ちに発注者に報告するとともに、必要な措置を講じること。

⑤ 障害時の対応

- i 受注者は、電話設備又は予約システム等について、業務に支障が出ないよう常に責任を持って管理すること。
- ii 受注者は、あらかじめ、通信設備又は予約システム等の障害が発生した場合の対応マニュアルを作成しておくこと。
- iii 電話設備又は予約システム等の障害が発生し、業務に支障が生じた場合又は支障が生じる恐れがある場合は、速やかに発注者に報告を行うとともに、障害の復旧に努めること。

⑥ 業務実施体制

i 配置人員

業務の実施にあたっては、最低限下記の人員を配置すること。

業務責任者	監督者	オペレーター①	オペレーター②	オペレーター③	計
1人以上	1人以上	1人以上	1人以上	1人以上	5人以上

オペレーター①(集団健診の予約受付)

オペレーター②(特定健診に関する問い合わせ対応)

オペレーター③(その他の検診に関する問い合わせ対応等)

ii 業務従事者への役割

業務従事者の役割は、次に示すとおりとする。

ア. 業務責任者 業務全体の統括、品質管理

イ. 監督者 オペレーターへの支援、指導、監督等

ウ. オペレーター 健(検)診の予約、問い合わせの対応及び電話による受診勧奨等

iii 業務従事者に必要な知識、技能、経験等

ア. 業務の品質確保及び適正な運用を行うため、業務従事者のうち、業務責任者及び監督者については、業務に必要な知識、技能及び経験を有する者とする。

イ. オペレーターについては、業務に必要な知識、技能を習得するための研修を受けた者であること。

iv 業務従事者のシフト体制

閑散日、繁忙日及び繁忙時間帯を考慮したシフト体制とすること。

なお、応答率(入電に対して応答できた数の割合)は 85%以上を保つこと。

v 応接態度

電話の応対にあたっては、常に丁寧・親切な態度で対応すること。

vi 業務実施時間外の対応

業務実施時間外については、自動音声応答の対応とし、時間外であることと開設時間の案内を行うこと。

⑦ 業務開始までの事前準備

i 予約センター業務マニュアルの作成

業務マニュアルの作成は、次に掲げるとおりとする。

ア. 受注者は、予約業務について、発注者が提供する健診実施の手引きや基本マニュアル等に沿って予約業務マニュアルを作成する。

イ. 受注者は、次の場合、発注者の承認を得なければならない。

・業務マニュアルの使用を開始するとき

・業務マニュアルを改定するとき

ii 業務従事者の確保時期

ア. 業務従事者のうち、業務責任者または監督者については、契約後すみやかに選任し、発注者との業務打合せにあたらせること。また、名簿を発注者へ提出すること。

イ. 業務従事者のうち、オペレーターについては、業務開始までに選任し、研修を受けさせること。
また、名簿を発注者へ提出すること。

iii 業務打合せ

受注者は、適宜発注者と業務に関する打合せを実施する。なお、発注者が必要と認めたときは、随時打合せに応じるものとする。打合せには、原則として、業務責任者または監督者が出席するものとする。

iv 運用開始テスト

業務開始日前までに、業務に必要な全ての設備及び運用面に関する運用開始テストを実施し、その結果を実施者に報告すること。テストの結果、不備があった場合は、受注者の責任で早急に改善を図ること。

⑧ 業務管理

i 業務の履行状況の報告

受注者は、業務の履行状況について月ごとに整理し、別に定める報告書を発注者に提出すること。なお、発注者が必要と認めたときは、随時報告会を実施するものとする。報告会には原則として、業務責任者または監督者が出席するものとする。

ii 業務記録

受注者は、本業務に関する発注者との打ち合わせ内容、及び業務実績等について正確に記録し、随時発注者が閲覧できるよう整理すると共に定期的に報告すること。

iii 苦情等の報告

予約業務並びに健(検)診業務に関する市民等からの苦情については、全て発注者に報告すること。

iv 業務の引継ぎ

受注者(前年度の受注者と異なる場合)は、業務準備期間において、前年度の受注者と円滑に業務を引き継ぐための打合せを行うこと。

⑨ 業務報告

受注者は、実施月ごとに業務の履行状況について発注者に報告すること。

⑩ 費用負担

通話料金は集団健診・よかドック総合窓口業務委託料の中に含有し受注者が負担する。

(2) 業務従事者の研修

① 業務品質を確保するため、業務従事者の研修計画を作成し、業務従事者に対して十分な研修を実施すること。

② 研修計画は、業務従事者それぞれの役割や経験等に応じた内容とすること。

③ オペレーターのうち、未経験者に対しては、業務に支障がないように研修を受講させること。

④ 業務に従事するオペレーターは事前登録を行い、発注者へ事前に報告すること。

(3) 事故報告

受注者は予約及び問い合わせでのトラブルや、記録物の亡失、その他の事故があったときは、その対処にあたるとともに、遅滞なく文書にて発注者に報告しなければならない。ただし、緊急を要する場合に限

り、口頭にて報告し、後日文書を提出すること。

2 集団健診の予約受付

(1) 予約受付、受診資格確認、予約者名簿の作成

受注者は、履行期間において、発注者が予め指定する期間に実施する集団健診の予約の受付及び問い合わせ(健診制度、会場案内、交通手段、市への要望等)に対応するとともに、予約者名簿(発注者にて対応したものを含む)を作成し、発注者が規定する方法(※)で名簿を提出する。

※規定する方法…個人情報の正確性及び最新性を保ち、安全に管理するとともに個人情報の紛失、改ざん、漏洩などを防止するため、必要かつ適正な情報セキュリティ対策を施した回線による方法

(2) 予約受付の対象

予約受付を行う健診の種類及びその実施場所は、「別表3 実施事業一覧 (2)予約受付」のとおりとする。

(3) 予約受付の方法

予約の受付は、原則、電話(FAX)及びインターネットによる受付とし、次の各号に掲げるとおりとする。

① 電話による予約受付

予約受付の際は、予約者からの申し出と発注者が提供する受診者情報及び受診履歴等を照合のうえ、受診資格について確認すること。

- i 予約受付は、土日、祝日、夏季休業(8月13日～15日)及び年末年始(12月29日～翌年1月3日)を除く日の9時から17時までとし、FAXによる予約受付にも対応可能とすること。
- ii 回線の開設状況・受電の待機状況を記録し、発注者の求めによりその記録を提出すること。
- iii 回線数は、年度内の集団健診実施時期や一日の時間帯により、その回線数を増減する体制を構築し、事前に計画の承認を得なければならない。また、受電状況や待機状況により、必要に応じて回線数の増減を行い、待機の減少に努めること。
- iv FAX 申込み等で記載内容の不備や希望内容での予約が確定できない場合などは、予約センターから申込者に連絡を行い、調整の上、予約を確定させること。
- v 問診票等の再送依頼を受け付け、遅滞なく発送業務に引き継ぐこと。
- vi 市民からの問い合わせや要望等について、予約センターで回答できない場合は、発注者へ速やかに報告すること。(エスカレーション対応)

② インターネットによる予約受付

- i インターネット「けんしんナビ」サイトからの予約の受付に対応すること。
- ii インターネットによる受付方法は、次の各号に掲げるとおりとする。
 - ア. 予約受付の際は、予約者からの申し出と発注者が提供する受診者情報及び受診履歴等を照合のうえ、受診資格について確認すること。
 - イ. 回線の開設状況を記録し、発注者の求めによりその記録を提出すること。
 - ウ. 申込み内容に不備がある場合は、申込者に連絡を行い、調整の上、予約を確定させること。
 - エ. 予約に関する情報端末の操作方法等についての問い合わせに対応すること。

3 申込書等の発送

(1) 申込書等の発送

受注者は、健診実施日の概ね 10 日前までに、あらかじめ発注者が指定する健診受診のために必要な申込書・受診案内等の書式を作成し、予約センターから受領した予約者リストに基づき健診受診予約者へ申込書等を発送する。

(2) 申込書等発送業務の対象

申込書等の発送に係る健診の種類及び健診実施場所は、「別表 3 実施事業一覧 (3) 申込書等の発送」のとおりとする。

(3) 申込書発送の時期

① 発送時期

健診実施日の概ね 10 日前から、予約者の住所または予約者が指定する送付先へ、下記の申込書等を郵送する。

- i 「別表3 実施事業一覧 (3) 申込書等の発送」に掲げる健診実施のための申込書
- ii 上記の申し込みに規定する検体提出用容器
- iii 受診のための注意事項等を記載した案内
- iv その他、健診等の実施に必要な書類等として発注者が指定するもの

② 到達期限

遅くとも健診日の2日前までに予約者に到着するよう発送すること。

(4) 申込書の作成

がん検診、胃がんリスク検査及び特定健診・特定保健指導の申込書等の作成については、第1章及び第2章で示す通りとする。

ただし、骨粗しょう症検査及び肺がん(結核・肺がん)検診については、発注者が作成し発送を指示する。

(5) 申込書の再交付

予約者から、申込書が不着であるとの申し入れや、紛失による申し入れがあった場合は、(1)に定める期間内で再送付を行うこと。また、不着の申し入れがあった場合は、発送履歴の確認・調査を行い、結果を発注者へ報告する。

4 健(検)診に関する問い合わせ窓口(コールセンター)等

発注者が実施している健(検)診に関する市民からの問い合わせに対応するため、問い合わせ窓口としてコールセンターを設置運営する。受診券の再発行申請を受け付けたときは、発行、発送を行う。

(1) 業務内容

① 問い合わせ窓口(コールセンター)

- i 開設期間 令和 8 年4月1日から令和 9 年3月 31 日まで
- ii 開設時間 平日(月曜日から金曜日)午前9時から午後5時まで
祝祭日を除く
- iii 業務内容
 - ・ 発注者が実施している健(検)診に関する問い合わせに対応する。必要に応じ、予約受付業務に引き継ぐこと。

- ・ 特定健診受診券の再発行申請を受け付ける。
- ・ 国民健康保険証に関することなど、関連する事項については、適切な部局に案内する。

② 特定健診受診券再発行業務

問い合わせ窓口(コールセンター)業務で特定健診受診券の再発行申請を受け付けたときは、次に掲げる業務を実施すること。

- ・ 発行は週締めで翌週郵送し、概ね2週間以内に請求者に届けること。
- ・ 再発行見込み 約 4,500 件/年
- ・ 受診券の印刷・封入封緘・発送業務部分は、再委託を可とする。

5 電話による受診勧奨

福岡市国民健康保険に加入している特定健診の未受診者に対し、電話により特定健診及びがん検診の受診勧奨を行うとともに、各種健(検)診に関する多様な問い合わせに適切に対応することにより、健(検)診受診率の向上を図る。

(1) 業務概要

- ① 電話による受診勧奨
- ② トークスプリクト等を記載した業務マニュアルの作成
- ③ 業務報告(業務内容の集計・分析等)
- ④ 事故報告(トラブル、記録物の亡失等)
- ⑤ その他、発注者と受注者とが協議して決定した事項

(2) 業務内容の細目

- ① 発注者が提供する受診者情報及び受診履歴等により架電対象者を抽出
- ② 架電して受診勧奨を行う。その際、集団健診の予約の希望があった場合は「2 集団健診の予約受付」に従い予約を受け付ける
- ③ 架電結果等の管理及び報告
- ④ トラブル、記録物の亡失その他の事故があった際は、その対処と報告を行い、再発防止策を講じなければならない

(3) 対象者

福岡市国民健康保険に加入している特定健診対象者

(4) 業務履行に際しての要件

- ① 従事する日及び従事時間
 - i 従事する日については、発注者と協議のうえ、最大の効果が上がる日を選定しなければならない。ただし、12月29日から1月3日までを除く。
 - ii 従事時間については、土日祝日及び平日の午前9時から午後9時までの間で、受注者の判断により、最大の効果が上がるよう実施すること。
 - iii 管理者については、従事者が業務を実施しているときは、履行場所に必ず配置しなければならない。

(5) 報告

受注者は、次に掲げる記載項目を含む報告書を業務履行完了月の翌月末日（末日が閉庁日のときは、前開庁日）までに発注者に報告するものとする。

- ① 総架電数
- ② 総架電数の接触率
- ③ 接触者の予約受付実施率
- ④ その他発注者と受注者とは協議して定めた事項

第4章 その他

健診会場において重大事故が発生した場合の対応

重大事故が発生した際の対応方法を発注者と受注者とで共有し、事故に遭われた受診者に対して適切かつ円滑に対応すること。

別表1 実施基準

種類		検査項目	対象年齢（注2）	受診間隔
がん 検 診	胃がん検診	問診 胃部エックス線検査	40歳以上 （ただし、検診車によるものについては、満70歳以上の人は除く）	1年度に1回（注4）
	大腸がん検診	問診 便潜血検査	40歳以上	1年度に1回
	子宮頸がん検診	問診 視診 子宮頸部の細胞診 内診	20歳以上の女性	2年度に1回（注5）
	乳がん検診	問診 マンモグラフィ検査 （40歳から49歳は2方向、50歳以上は1方向）	40歳以上の女性	2年度に1回（注5）
	肺がん検診（注1）	質問 胸部エックス線撮影	40歳以上	1年度に1回
		喀痰細胞診検査	50歳以上のハイリスク者(注3)	
胃がんリスク検査		ピロリ菌抗体検査 ペプシノゲン法検査	当該年度に満35歳、40歳になる人	対象年齢時に1回のみ

注1：65歳以上は、感染症法に基づく結核・肺がん検診として実施（以下の別表においても同じ）。

注2：対象年齢の始期は、誕生日ではなく、年度末の年齢で判断するものとする。

注3：ハイリスク者とは、喫煙指数（喫煙年数×1日の本数）600以上であった者をいう。

注4：胃部エックス線検査と胃内視鏡検査（個別検診で実施）は、1年度内にいずれかのみの受診とする。

注5：「働く世代のためのがん検診推進事業」対象者は、前年度受診していた場合であっても受診可能とする。

別表2 自己負担額と減免基準

(1) 自己負担額

検診の種類			自己負担額
がん 検 診	胃がん検診（胃部エックス線検査）		600円
	大腸がん検診		500円
	子宮頸がん検診		400円
	乳がん検診	40歳から49歳	1,300円
		50歳以上	1,000円
	肺がん検診（注1）	胸部エックス線撮影	500円(注2)
		喀痰細胞診検査	700円
胃がんリスク検査			1,000円
特定健診（特定保健指導は無料）			500円

注1）65歳以上の結核・肺がん検診については、胸部エックス線撮影 無料、喀痰細胞診検査 700円。

注2）保健福祉センターで実施する肺がん検診については、福岡市立保健所使用料及び手数料条例施行規則に基づくものである。

(2) 減免基準

対象者	がん検診	胃がんリスク検査	特定健診	確認書類及び確認方法
満70歳以上の市民	○	×	○	公的機関が発行する満年齢が確認できる証明書を提示
65歳以上の一定の障がいがある者で後期高齢者医療被保険者となった者	○	×	○	後期高齢者医療資格確認書の写し又はそれと同等のものを提出
生活保護法の適用を受けている者	○	○	×	保護受給証明書の写し又はそれと同等のものを提出
中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律に基づく支援給付の支給決定を受けている者	○	○	○	支援給付の支給のための本人確認証の写しを提出
市民税非課税世帯に属する者	○	○	○	健康診査用市県民税非課税証明書又はそれと同等のものを提出
「働く世代のためのがん検診推進事業」における無料クーポン券	○	×	×	無料クーポン券（子宮頸がん20歳、乳がん40歳）を提出（クーポン券未持参の場合は、氏名・住所・生年月日を各種証明書で確認）
40歳、50歳になる人（下記生年月日の人） 40歳：昭和61年（1986年）4月1日～ 昭和62年（1987年）3月31日 50歳：昭和51年（1976年）4月1日～ 昭和52年（1977年）3月31日	×	×	○	生年月日が確認できる各種証明書を提示

別表3 実施事業一覧

○は委託事業者にて実施、×は実施不要を示す。
△は令和8年4月からの委託化を検討中。

(1) 健診等

実施場所 種類			各区（中央区以外）		中央区	
			保健福祉センター	公民館等	保健福祉センター	公民館等
がん 検 診	胃がん検診（エックス線検査）		○	○	×	○
	大腸がん検診		○	○	×	○
	乳がん検診		○	○	×	○
	子宮頸がん検診		○	○	×	○
	肺がん検診	エックス線撮影	△	○	×	○
		喀痰細胞診	○	○	×	○
胃がんリスク検査			○	○	×	○
特定健診・特定保健指導		特定健診	○	○	×	○
		特定保健指導	×	○	×	○

(2) 予約受付

実施場所 種類			各区（中央区以外）		中央区	
			保健福祉センター	公民館等	保健福祉センター	公民館等
がん 検 診	胃がん検診（エックス線検査）		○	○	○	○
	大腸がん検診		○	○	○	○
	乳がん検診		○	○	○	○
	子宮頸がん検診		○	○	○	○
	肺がん検診	エックス線撮影	○	○	○	○
		喀痰細胞診	○	○	○	○
胃がんリスク検査			○	○	○	○
特定健診・特定保健指導		特定健診	○	○	○	○
		特定保健指導	○	○	○	○
骨粗しょう症検査			○	×	○	×

(3) 申込書等の発送

実施場所 種類			各区（中央区以外）		中央区	
			保健福祉センター	公民館等	保健福祉センター	公民館等
がん 検 診	胃がん検診（エックス線検査）		○	○	×	○
	大腸がん検診		○	○	×	○
	乳がん検診		○	○	×	○
	子宮頸がん検診		○	○	×	○
	肺がん検診	エックス線撮影	○	○	×	○
		喀痰細胞診	○	○	×	○
胃がんリスク検査			○	○	×	○
特定健診・特定保健指導		特定健診	○	○	×	○
		特定保健指導	○	○	×	○
骨粗しょう症検査			○	×	×	×

注）公民館等には、協会けんぽとの連携にかかる健診も含む（特定健診・特定健診保健指導は除く）。
注）公民館等には、健康づくりサポートセンターは含まない。
注）肺がん検診（△）については、令和8年4月以降に委託化した場合、実施していただくことになります。

別紙1 がん検診精度管理項目

I. 共通項目

1 記録の保存

- 以下については5年間保存する。

胃がん検診	・胃部エックス線画像 ・問診記録・検診結果
大腸がん検診	・検診結果
乳がん検診	・乳房エックス線画像 ・問診記録・検診結果
子宮頸がん検診	・問診記録、検診結果 ・細胞診判定に用いた検診標本
肺がん検診	・標本・胸部エックス線画像 ・質問(問診)記録・検診結果(エックス線検査結果、喀痰細胞検査結果)

2 対象者への説明

- 検診会場に来院した対象者全員(大腸がんでは申込者全員)に対し、以下の6項目(肺がんは7項目)を記載した資料を、検査を受ける前(大腸がんでは検査キット配布時)に個別に配布する。

- ①要精密検査となった場合には、必ず精密検査を受ける必要があることを説明する。
- ②精密検査の方法等、以下の内容を説明する。

胃がん検診	胃部エックス線検査の精密検査としては胃内視鏡検査を行うこと、及び胃内視鏡検査の概要など。
大腸がん検診	検査の概要や、精密検査の第一選択は全大腸内視鏡検査であること、また全大腸内視鏡検査が困難な場合はS状結腸内視鏡検査と注腸エックス線検査の併用となること。
乳がん検診	マンモグラフィの追加撮影や超音波検査、穿刺吸引細胞診や針生検等により行うこと。及びこれらの検査の概要など
子宮頸がん検診	検診結果に基づいてコルポスコープ下の組織診や細胞診、HPV 検査などを組み合わせたものを実施すること、及びこれらの検査の概要など。
肺がん検診	精密検査は CT 検査や気管支鏡検査により行うこと、及びこれらの検査の概要など。

- ③精密検査結果は福岡市へ報告すること、また他の医療機関に精密検査を依頼した場合は、検診機関がその結果を共有することを説明する(精密検査結果は、個人の同意がなくても、自治体や検診機関に対して提供できる(個人情報保護法の例外事項として認められている))。
- ④検診の有効性(各がん検診は、死亡率減少効果があること)に加えて、がん検診で必ずがんを見つけられるわけではないこと(偽陰性)、がんがなくてもがん検診の結果が「要精密検査」となる場合もあること(偽陽性)など、がん検診の不利益について説明する。
- ⑤検診間隔について説明し、検診受診の継続が重要であること、症状がある場合は速やかに医

療機関を受診することの重要性を説明する。また、乳がんの受診者には、ブレストアウェアネス(乳房を意識する生活習慣)の重要性を説明する。

⑥胃がん、大腸がん、乳がん、肺がんはわが国のがん死亡の上位に位置すること、子宮頸がんの罹患はわが国の女性のがんの中で比較的多く、また近年増加傾向にあることについて説明する。

⑦肺がん検診については、禁煙及び防煙指導等、肺がんに関する正しい知識啓発普及を行う。

3 システムとしての精度管理

- 受診者への結果の通知・説明及び福岡市への結果報告は、遅くとも検診受診後4週間以内に行う。
- がん検診の結果及びそれに関わる情報※について、福岡市から求められた項目を全て報告する。
※「がん検診の結果及びそれに関わる情報」とは、地域保健・健康増進報告に必要な情報を指す。
- 精密検査方法及び、精密検査(治療)結果等¹について、福岡市から求められた項目の積極的な把握に努める。
- 胃がん検診・乳がん検診における撮影や読影向上、子宮頸がん検診における診断・判定の精度向上のための検討会や委員会(自施設以外の当該がんの専門家等を交えた会)、を設置する。もしくは、市区町村や医師会等が設置した検討会や委員会に参加する。

肺がん検診については、検診に従事する医師の胸部画像読影力向上のために「肺がん検診に関する症例検討会や読影講習会」を年に1回以上開催する。もしくは、他施設や都道府県単位、あるいは日本肺癌学会等が主催する胸部画像の読影に関するセミナー・講習会を年に1回以上受講させる。

内部精度管理として、検診実施体制や検診結果の把握・集計・分析のための委員会(自施設以外の専門家※を交えた会)を年に1回以上開催する。もしくは、市区町村や医師会等が設置した同様の委員会に年に1回以上参加する。

※当該検診機関に雇用されていないがん検診の専門家や肺がん診療の専門家など

4 事業評価に関する検討

- 検診結果について、要精検率、精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度等のプロセス指標値を把握する。
- プロセス指標値やチェックリストの遵守状況に基づいて、精度管理状況を評価し、改善に向けた検討を行う。
- 都道府県の生活習慣病検診等管理指導協議会、市区町村、医師会等から指導・助言等があった場合は、それを参考にして改善に努める。
-

5 本人からの請求に基づく情報開示

- 契約書第1条の規定に基づき発注者の委託を受けて受注者が実施した集団健診について、受注者がその検診の結果に係るデータを有している場合には、受注者は、集団健診の受診者本人の請求に基づき、発注者を經由せず、当該データを当該本人に対して開示することができるものとする。
- 前項の規定により開示を行う場合の費用については、受注者が受診者本人から徴収するものとする。

¹ 精密検査(治療)結果等とは、地域保健・健康増進事業報告に必要な情報を指す。

Ⅱ. 胃がん検診

1 検診項目

- 検診項目は、問診に加え、胃部エックス線検査とする。

2 問診

- 問診は現在の症状、既往歴、過去の検診の受診状況等を聴取する。

3 胃部エックス線撮影

- 撮影機器の種類を明らかにする。また撮影機器は日本消化器がん検診学会の定める仕様基準²を満たすものを使用する。
- 撮影枚数は最低 8 枚とする。
- 撮影の体位及び方法を明らかにする。また、撮影の体位及び方法は日本消化器がん検診学会の方式³によるものとする。
- 造影剤の使用に当たっては、その濃度を適切に(180～220W/V%の高濃度バリウム、120～150ml とする)保つとともに、副作用等の事故に注意する。
- 撮影技師は、日本消化器がん検診学会が認定する胃がん検診専門技師の資格を取得すること(撮影技師が不在で医師が撮影している場合は除く)。
- 福岡市から報告を求められた場合には、撮影技師の全数と、日本消化器がん検診学会認定技師数を報告する(撮影技師が不在で医師が撮影している場合は除く)。

4 胃部エックス線読影

- 福岡市から報告を求められた場合には、読影医全数と日本消化器がん検診学会認定医数もしくは総合認定医数を報告する。
- 読影は二重読影とし、原則として判定医の一人は日本消化器がん検診学会認定医もしくは総合認定医とする。
- 必要に応じて過去に撮影したエックス線写真と比較読影する。

² 胃部エックス線撮影法及び撮影機器の基準は日本消化器がん検診学会発行、新・胃 X 線撮影法ガイドライン改訂版(2011)を参照

³ ²に同じ

Ⅲ. 大腸がん検診

1 便潜血検査

- 検査は、免疫便潜血検査 2 日法を行う。
- 便潜血検査キットのキット名、測定方法（用手法もしくは自動分析装置法）、カットオフ値（定性法の場合は検出感度）を明らかにする。
- 大腸がん検診マニュアル（2021 年度改訂版日本消化器がん検診学会刊行）に記載された方法に準拠して行う。測定原理により様々な検査キットがあり、判定は機械による自動判定の他に目視判定がある。検査キットの使用期限を守ると共に、日々、機器及び測定系の精度管理に務めなければならない。
- 検体回収後原則として 24 時間以内に測定する（検査提出数が想定以上に多かった場合を除く）。

2 検体の取り扱い

- 採便方法についてチラシやリーフレット（採便キットの説明書など）を用いて受診者に説明する。
- 採便後即日（2 日目）回収を原則とする（離島や遠隔地は例外とする）。
- 採便後は検体を冷蔵庫あるいは冷所に保存するよう受診者に指導する。
- 受診者から検体を回収してから自施設で検査を行うまでの間あるいは検査施設へ引き渡すまでの間、冷蔵保存する。
- 検査施設では検体を受領後冷蔵保存する。

Ⅳ. 乳がん検診

1 検診項目

- 検診項目は、問診及び乳房エックス線検査(マンモグラフィ)とする。

2 問診・乳房エックス線撮影(撮影機器、撮影技師)

- 問診では現在の症状、月経及び妊娠等に関する事項、既往歴、家族歴、過去の受診状況、乳房エックス線検査の実施可否に係る事項等を聴取する。
- 乳房エックス線装置の種類を明らかにし、日本医学放射線学会の定める仕様基準⁴を満たす。
- マンモグラフィに係る必要な機器及び設備を整備するとともに、機器の日常点検等の管理体制を整備する。
- 両側乳房について内外斜位方向撮影を行う。また 40 歳以上 50 歳未満の受診者に対しては、内外斜位方向・頭尾方向の 2 方向を撮影する。
- 乳房エックス線撮影における線量及び写真またはモニタの画質について、日本乳がん検診精度管理中央機構(旧マンモグラフィ検診精度管理中央委員会)の行う施設画像評価を受け、A または B の評価を受ける(評価 C または D、施設画像評価を受けていない場合は至急改善すること)。
- 撮影を行う診療放射線技師、医師は、乳房エックス線撮影、読影及び精度管理に関する基本講習プログラムに準じた講習会⁵を修了し、その評価試験で A または B の評価を受ける(C または D 評価、講習会未受講の場合は至急改善すること)。

3 乳房エックス線読影

- 読影は二重読影を行い、読影に従事する医師のうち少なくとも一人は乳房エックス線写真読影に関する適切な講習⁶を修了し、その評価試験で A または B の評価を受ける(C または D 評価、講習会未受講の場合は至急改善すること)。
- 二重読影の所見に応じて、過去に撮影した乳房エックス線写真と比較読影する。

⁴ 乳がん検診に用いるエックス線装置の仕様基準：マンモグラフィによる乳がん検診の手引き第 7 版、マンモグラフィガイドライン第 4 版参照

⁵ 乳房エックス線撮影、読影及び精度管理に関する基本講習プログラムに準じた講習会
基本講習プログラムに準じた講習会とは、日本乳がん検診精度管理中央機構(旧マンモグラフィ検診精度管理中央委員会)の教育・研修委員会の行う講習会等を指す。なお、これまで実施された「マンモグラフィ検診の実施と精度向上に関する調査研究」班、「マンモグラフィによる乳がん検診の推進と精度向上に関する調査研究」班、及び日本放射線技術学会乳房撮影ガイドライン・精度管理普及班による講習会等を含む。

⁶ 5 に同じ

V. 子宮頸がん検診

1 検診項目

- 検診項目は、問診、視診に加え、産婦人科医師による子宮頸部及び陰部表面からの検体採取による細胞診とする。

2 問診

- 問診は、月経の状況、妊娠中の場合は妊娠週数、分娩歴、性交経験の有無、不正性器出血等の症状の有無、過去の検診受診状況等を聴取する。
- 問診の上、症状のある者には、適切な医療機関への受診勧奨を行う。

3 視診

- 視診は陰鏡を挿入し、子宮頸部の状況を観察する。

4 子宮頸部細胞診検体採取（検診機関での精度管理）

- 細胞診の方法（従来法/液状検体法、採取器具）を明らかにする。
検体採取は、直視下に子宮頸部及び陰部表面の全面擦過により細胞を採取し⁷、迅速に処理する。（採取した細胞は直ちにスライドガラスに塗抹して速やかに固定すること。または、直ちに液状検体細胞診用の保存液ボトル内に攪拌懸濁し固定すること。）
- 細胞診検査の業務（細胞診の判定も含む）を外部に委託する場合は、その委託機関（施設名）を明らかにする。
- 検体が不適正との判定を受けた場合は、当該検診機関で再度検体採取を行う（不適正例があった場合は必ず再度検体採取を行うこと。また不適正例が無い場合でも、再度検体採取を行う体制を有すること）。
- 検体が不適正との判定を受けた場合は、当該検診機関でその原因等を検討し、対策を講じる（不適正例があった場合は必ず原因を検討し対策を講じること。また不適正事例が無い場合でも、対策を講じる体制を有すること場合でも、対策を講じる体制を有すること）。

5 子宮頸部細胞診判定（細胞診判定施設での精度管理）

- 細胞診判定施設は、公益社団法人日本臨床細胞学会の施設認定を受ける。もしくは、公益社団法人日本臨床細胞学会の認定を受けた細胞診専門医と細胞検査士が連携して検査を行う⁸。
- 細胞診陰性と判断された検体は、その10%以上について、再スクリーニングを行い⁹、再スクリーニング施行率を報告する（福岡市から再スクリーニング施行率の報告を求められた場合に報告できればよい。また公益社団法人日本臨床細胞学会の認定施設においては、再スクリーニング施行率を学会に報告すること）。
- 全ての子宮頸がん検診標本の状態について、ベセスダシステム¹⁰の基準に基づいて適正・不適正

⁷ 一般社団法人 日本産婦人科がん検診学会 子宮頸部細胞採取の手引き参照

⁸ 公益社団法人日本臨床細胞学会 細胞診精度管理ガイドライン参照

⁹ 8に同じ

¹⁰ ベセスダシステムによる分類：The Bethesda System for Reporting Cervical Cytology second edition 及びベセスダシステム 2001 アトラス 参照

のいずれかに分類し、ベセスダシステムの基準で細胞診結果を報告する。

- 子宮頸部上皮内腫瘍3(CIN3)、子宮頸部上皮内腺がん(AIS)、子宮頸部浸潤がん発見例は、過去の細胞所見の見直しを行う(CIS3、AIS、子宮頸部浸潤がん発見例については必ず見直すこと。またこれらの発見例が無い場合でも、少なくとも見直す体制を有すること)。

VI. 肺がん検診

1 検診項目

- 検診項目は、質問(医師が自ら対面で行う場合は問診)、胸部エックス線検査、及び質問の結果、50 歳以上で喫煙指数(1 日本数×年数)が 600 以上だった者(過去における喫煙者を含む)への喀痰細胞診とする(質問は必ずしも対面による聴取で実施する必要はなく、受診者に自記式の質問用紙を記載させることをもって代えることができる。また、加熱式タバコについては、「カートリッジの本数」を「喫煙本数」に読み替える)。

2 質問(問診)

- 質問(問診)では喫煙歴、妊娠の可能性の有無を必ず聴取し、かつ、過去の検診の受診状況等を聴取する。また最近 6 か月以内の血痰など自覚症状のある場合には、検診ではなくすみやかに専門機関を受診し、精査を行うように勧める。

3 胸部エックス線撮影

- 肺がん診断に適格な胸部エックス線撮影¹¹、すなわち、放射線科医、呼吸器内科医、呼吸器外科医のいずれかによる胸部エックス線の画質の評価と、それに基づく指導を行う。
- 撮影機器の種類(直接・間接撮影、デジタル方式)、フィルムサイズ、モニタ読影の有無を明らかにし、日本肺癌学会が定める肺がん検診として適切な撮影機器・撮影方法で撮影する。またデジタル撮影の場合、日本肺癌学会が定める画像処理法を用いること¹²。
- 胸部エックス線検査に係る必要な機器及び設備を整備するとともに、機器の日常点検等の管理体

¹¹ 肺がん診断に適格な胸部エックス線撮影：日本肺癌学会編集、肺癌取扱い規約 改訂第 8 版より

背腹一方向撮影を原則とする。適格な胸部エックス線写真とは、肺尖、肺野外側縁、横隔膜、肋骨横隔膜角などを含むように正しく位置づけされ、適度な濃度とコントラストおよび良好な鮮鋭度をもち、中心陰影に重なった気管、主気管支の透亮像ならびに心陰影及び横隔膜に重なった肺血管が観察できるもの。

¹² 日本肺癌学会編集、肺癌取扱い規約 改訂第 8 版より

1： 間接撮影の場合は、100mm ミラーカメラと、定格出力 150kV 以上の撮影装置を用いて 120kV 以上の管電圧により撮影する。やむを得ず定格出力 125kV の撮影装置を用いる場合は、110kV 以上の管電圧による撮影を行い縦隔部の感度を肺野部に対して高めるため、希土類（グラデーション型）蛍光板を用いる。定格出力 125kV 未満の撮影装置は用いない。

2： 直接撮影（スクリーン・フィルム系）の場合は、被検者-管球間距離を 150cm 以上とし、定格出力 150kV 以上の撮影装置を用い、120kV 以上の管電圧及び希土類システム（希土類増感紙＋オルソタイプフィルム）による撮影がよい。やむを得ず 100～120kV の管電圧で撮影する場合も、被曝軽減のために希土類システム（希土類増感紙＋オルソタイプフィルム）を用いる。

3： 直接撮影（デジタル画像）の場合は、X 線検出器として、輝尽性蛍光体を塗布したイメージングプレート（IP）を用いた CR システム、平面検出器（FPD）もしくは固体半導体（CCD、CMOS など）を用いた DR システムのいずれかを使用する。管球検出器間距離（撮影距離）150cm 以上、X 線管電圧 120～140kV、撮影 mAs 値 4mAs 程度以下、入射表面線量 0.3mGy 以下、グリッド比 8：1 以上、の条件下で撮影されることが望ましい。

4： 撮影機器、画像処理、読影用モニタの条件については、下記のサイト（日本肺癌学会ホームページ、肺がん検診について）に掲載された最新情報を参照すること

https://www.haigan.gr.jp/modules/lcscr/index.php?content_id=1

制を整備する。

- 集団検診を実施する検診機関は、1日あたりの実施可能人数を明らかにする。

4 病院または診療所以外の場所において医師不在の状況下で胸部エックス線撮影を行う場合には、以下の4項目を実施すること。ただし、医師立ち合いの下で撮影している場合、医師が撮影している場合、病院や診療所が会場に指定されている場合は不要。

- 事前に胸部エックス線写真撮影を行う診療放射線技師に対して指示をする責任医師、及び緊急時や必要時に対応する医師などを明示した計画書を作成し、福岡市に提出する。
- 緊急時や必要時に医師に連絡できる体制を整備する。
- 胸部エックス線写真撮影時や緊急時のマニュアルを整備する。
- 検診に従事する診療放射線技師が必要な教育・研修を受ける機会を確保する。

5 胸部エックス線読影

福岡市から求められた場合、読影医の実態(読影医の氏名、生年、所属機関名、専門とする診療科目、呼吸器内科・呼吸器外科・放射線科医師の場合には専門科医師としての経験年数、肺がん検診に従事した年数、「肺がん検診に関する症例検討会や読影講習会¹³⁾」の受講の有無等)を報告する。

読影は二重読影を行い、下記の要件を満たす医師が読影に従事する。

第一読影医: 検診機関などで開催される「肺がん検診に関する症例検討会や読影講習会¹⁴⁾」に年1回以上参加していること

第二読影医: 下記の 1)、2)のいずれかを満たすこと

- 1) 3 年間以上の肺がん検診読影経験があり、かつ検診機関などで開催される「肺がん検診に関する症例検討会や読影講習会¹⁵⁾」に年1回以上参加している
 - 2) 5 年間以上の呼吸器内科医、呼吸器外科医、放射線科医のいずれかとしての経験があり、かつ検診機関などで開催される「肺がん検診に関する症例検討会や読影講習会¹⁶⁾」に年1回以上参加している
- 2名の読影医のうちどちらかが「要比較読影」としたもの(すなわち、二重読影の結果、「肺がん検診の手引き」(日本肺癌学会肺がん検診委員会編)の「肺がん検診における胸部X線検査の判定基準と指導区分」の「d」「e」に該当するものなど)は、過去に撮影した胸部エックス線写真と比較読影する。
 - 比較読影の方法は、「読影委員会等を設置して読影する(あるいは読影委員会等に委託する)」、「二重読影を行った医師がそれぞれ読影する」、「二重読影を行った医師のうち指導的立場の医師

¹³⁾ 下記講習会の具体的内容は、日本肺癌学会ホームページ(肺がん検診について)を参照すること

https://www.haigan.gr.jp/modules/lcscr/index.php?content_id=1

「肺癌取り扱い規約 第8版 肺がん検診の手引き改訂について」、「肺癌取り扱い規約第8版「肺がん検診の手引き」改訂に関する Q&A」

・「肺がん検診に関する症例検討会や読影講習会」

・「他施設や都道府県単位、あるいは日本肺癌学会等が主催する胸部画像の読影に関するセミナー・講習会」

¹⁴⁾ 13に同じ

¹⁵⁾ 13に同じ

¹⁶⁾ 13に同じ

が読影する」のいずれかにより行う。

- 読影結果の判定は「肺がん検診の手引き」(日本肺癌学会肺がん検診委員会編)の「肺がん検診における胸部X線検査の判定基準と指導区分」によって行う(地域保健・健康増進事業報告の要精検者はE判定のみである)。
- シャウカステン・読影用モニタなどの機器に関しては、日本肺癌学会が定めた基準等に従う¹⁷。

6 喀痰細胞診

- 細胞診の業務を委託する場合は、その委託機関(施設名)を明らかにする。
- 採取した喀痰は、2枚以上のスライドに塗抹し、湿固定の上、パパンニコウ染色を行う。
- 固定標本の顕微鏡検査は、公益社団法人日本臨床細胞学会の認定を受けた細胞診専門医と細胞検査士が連携して行う¹⁸。
- 同一検体から作成された2枚以上のスライドは、2名以上の技師によりスクリーニングする。
- がん発見例は、過去の細胞所見の見直しを行う(がん発見例については必ず見直すこと。またがん発見例が無い場合でも、少なくとも見直す体制を有すること)。

¹⁷ 12に同じ。

¹⁸ 公益社団法人日本臨床細胞診学会、細胞検査士会編集「細胞診標本作製マニュアル」参照

http://www.intercyto.com/lecture/manual/resp_manual.pdf

細胞診判定：

肺癌取扱い規約、日本肺癌学会ホームページ(肺がん検診について)参照

「肺癌検診における喀痰細胞診の判定区分別標準的細胞」

https://www.haigan.gr.jp/modules/lcscr/index.php?content_id=1

別紙 2 特定健診・特定保健指導実施の内容

1 特定健診

(1) 健診項目

項目	内容	備考
特定健診 (基本項目)	問診	標準的な質問票
	身体計測	身長
		体重
		BMI
		腹囲
	理学的検査	身体診察
	血圧測定	収縮期血圧
		拡張期血圧
	血中脂質検査	中性脂肪(空腹時もしくは随時)※1
		HDL コレステロール
		LDL コレステロール
	肝機能検査	AST
		ALT
		γ-GT
特定健診 (追加項目)	腎機能検査	血糖(空腹時もしくは随時)※2
		HbA1c
		両方実施
	尿検査	尿糖
		尿蛋白
特定健診 (追加項目)	腎機能検査	尿酸
		クレアチニン
		eGFR
特定健診 (詳細項目)	尿検査	尿潜血
		生理中の女性や腎疾患等の基礎疾患があるために排尿障害を有している者への尿検査は未実施理由を記載することにより、検査不能として実施しないことを認めるものの、その他の項目については全て実施すること。実施されなかった場合は、完全に実施するまで何度も実施するか、未実施扱いとする(この場合委託費用は支払われない)。
	貧血検査	ヘマトクリット値
		血色素量
特定健診 (詳細項目)	赤血球数	全員実施(市独自基準)※ただし、貧血の既往歴を有する場合、または視診等で貧血が疑われる場合は申込書の該当箇所にチェックすること
	心電図	12 誘導心電図
特定健診 (詳細項目)	眼底検査	全員実施(市独自基準)
		医師が検査の必要性を認めた人

※1 やむを得ず空腹時(絶食 10 時間以上)以外に採血を行った場合は、随時中性脂肪による検査を行うことを可とする。

※2 やむを得ず空腹時(絶食 10 時間以上)以外に採血を行った場合は、食直後(食事開始から 3.5 時間未満)を除き、随時血糖による検査を行うことを可とする。

2 特定保健指導

(1) 対象者

結果説明会実施対象者のうち、次表に該当する者。

(1開設あたり動機付け支援4名、積極的支援2名の見込み)

腹囲等	追加リスク	④喫煙歴 (注1)	対象 (年度中に達する年齢で決める)	
	①血糖②脂質③血圧		40-64 歳	65-75 歳
腹囲 $\geq$ 85cm 以上(男性) 腹囲 $\geq$ 90cm 以上(女性)	2つ以上該当	—	積極的支援	動機付け支援
	1つ該当	あり		
		なし		
上記以外で BMI $\geq$ 25	3つ該当	—	積極的支援	動機付け支援
	2つ該当	あり		
		なし		
	1つ該当	—		

(注1)喫煙歴の—は、階層化の判定が喫煙歴の有無に関係がないことを意味する。

*当該年度に積極的支援レベルに該当した者のうち、前年度も積極的支援レベルに該当しかつ積極的支援を終了した者で、腹囲及び体重の値が以下のとおり一定程度減少していると認められる場合は、「動機付け支援相当」となる。なお、前年度及び健診受診日に国保資格を有する者に限る。

BMI30 未満 (BMI<30)	腹囲 1.0cm以上 かつ 体重 1.0kg 以上減少している者
BMI30 以上 (BMI $\geq$ 30)	腹囲 2.0cm以上 かつ 体重 2.0kg 以上減少している者

(2) 動機付け支援

①支援期間・頻度

原則1回の支援を行い、3か月以上経過後に評価を行う。

②支援内容・支援形態

初回面接	*次に掲げる事項に留意して行うこと。 ア 生活習慣と健診結果との関係の理解、メタボリックシンドロームや生活習慣病に関する知識の習得及びそれらが動機付け支援対象者本人の生活に及ぼす影響の認識等から、生活習慣の改善の必要性について説明すること。 イ 生活習慣を改善する場合の利点及び改善しない場合の不利益について説明すること。 ウ 食事、運動等、生活習慣の改善に必要な事項について実践的な指導をすること。 エ 動機付け支援対象者の行動目標や実績評価の時期の設定について支援するとともに、生活習慣を改善するために必要な社会資源を紹介し、有効に活用できるように支援すること。 オ 体重及び腹囲の計測方法について説明すること。 カ 動機付け支援対象者に対する面接による指導の下に、行動目標及び行動計画を作成すること。 キ 支援形態は、1人当たり 20 分以上の個別支援又は1グループ(1グループはおおむね8人以下とする。)当たり 80 分以上のグループ支援とすること。
終了時 評価	*次に掲げる事項に留意して行うこと。 ア 実績評価は、個々の動機付け支援対象者に対する特定保健指導の効果について評価する

	ものであること。 イ 設定した行動目標が達成されているかどうか並びに身体状況及び生活習慣に変化が見られたかどうかについての評価を行うこと。 ウ 必要に応じて行動計画の策定の日から 3 か月経過する前に評価時期を設定して動機付け支援対象者が自ら評価するとともに、行動計画の策定の日から 3 ヶ月以上経過後に医師、保健師又は管理栄養士による評価を行い、評価結果について動機付け支援対象者に提供すること。 エ 評価項目は対象者自身が自己評価できるように設定するが、体重及び腹囲は必須である。 オ 今後、どのようにしていきたいか確認し、取組がうまく進まない場合や状態の改善が見られないなど、悪化が想定される場面についての対応策を助言する。 カ 次年度にも継続して健診を受診するよう勧める。 キ 評価は、面接又は通信（電話又は電子メール、FAX、手紙等（以下「電子メール等」という。）をいう。以下同じ。）により行い、評価結果について動機付け支援対象者に提供すること。 ク 行動計画の実績評価の実施者は、初回面接を行ったものと同一のものとすることを原則とするが、同一期間内であって、組織として統一的な実施計画及び報告書を用いる等、保健指導実施者間で十分な情報共有がなされている場合は、初回面接を行ったもの以外の者が、評価を実施しても差し支えない。
--	---

(2) 積極的支援

① 支援期間・頻度

3か月以上の継続的な支援を行う。また、当該3か月以上の継続的な支援後に評価を行う。

② 支援内容・支援形態・支援ポイント

初回面接	動機付け支援と同様の支援		
3ヶ月以上の継続的な支援	＊必要に応じて中間評価を設定し、実践している取組内容及び結果についての評価と再アセスメント、生活習慣の振り返りを行い、必要があると認めるときは、行動目標や計画の修正を行う。		
	アウトカム評価	2cm・2kg	180 ポイント
		1cm・1kg	20 ポイント
		食生活の改善	20 ポイント
		運動習慣の改善	20 ポイント
		喫煙習慣の改善(禁煙)	30 ポイント
		休養習慣の改善	20 ポイント
		その他の生活習慣の改善	20 ポイント
	プロセス評価	個別支援 ※	・支援1回当たり 70 ポイント ・支援1回当たり最低 10 分間以上
		グループ支援 ※	・支援1回当たり 70 ポイント ・支援1回当たり最低 40 分間以上
		電話支援	・支援1回当たり 30 ポイント ・支援1回当たり最低5分間以上
		電子メール等支援	・1往復当たり 30 ポイント
		健診当日の初回面接	20 ポイント
		健診後1週間以内の初回面接	10 ポイント

	※情報通信技術を活用した面接を含む ＊継続的な支援の留意点 ア アウトカム評価とプロセス評価を合計し、180 ポイント以上の支援を行うこと。 イ アウトカム評価の評価時期は、初回面接から3か月以上経過後の実績評価時とする。アウトカム評価の評価項目のうち、腹囲と体重については、実績評価の時点で当該年度の健康診査の結果に比べた増減を確認する。 ウ 腹囲2cm以上かつ体重2kg以上減に達していない場合においても、生活習慣病予防につながる行動変容や腹囲2cm以上かつ体重2kg以上減の過程である腹囲1cmかつ体重1kg減についても 20p として評価する。 エ 生活習慣病予防につながる行動変容をアウトカム評価として用いる際は、初回面接や中間評価において、目標や評価方法、達成条件について必ず対象者と共有しておく。事前に設定した行動変容の目標以外の行動変容については、ポイントに算定することはできない。 オ 計画策定時にすでに達成済みの目標や行動変容をする必要のない目標は設定できない。例えば、既に運動習慣がある者に運動を継続する目標を立てたり、禁煙達成済みの対象者に禁煙の目標は適切ではなく、立てたとしても行動変容として評価できない。 カ 生活習慣病予防につながる行動変容(食習慣の改善、運動習慣の改善、喫煙習慣の改善、休養習慣の改善、その他の生活習慣の改善)については、実績評価の時点で生活習慣の改善が2か月以上継続している場合に評価する。 キ 初回面接において設定した目標が達成困難な場合、中間的な評価によって目標を変更し、目標変更後2か月間の継続が行えれば評価可能となる。 ク 設定した目標は、保健指導終了後も継続することが重要なため、行動変容の達成を通して、対象者が自己効力感を高め、セルフケア能力を向上させるような保健指導を実施すること。 ケ 腹囲2cm以上かつ体重2kg以上減の達成は、今後の励みとなる保健指導の成果の目安と言えるが、血圧、血糖、脂質への効果には個人差があること、そして継続が大切であることをしっかりと対象者に説明すること。 コ 同日に複数の支援を行った場合は、いずれか1つの支援のみをポイントの算定対象とする。また、同日に同一の支援を複数回行った場合も、1回の支援のみをポイントの算定対象とする。 サ 特定保健指導と直接関係のない情報のやり取り(次回の支援の約束や雑談など)はポイントの算定対象としない。電話又は電子メール等による支援を行うに当たり、行動計画の作成及び提出を依頼するための電話又は電子メール等によるやり取りは、ポイントの算定対象としない。
終了時評価	＊実績評価は、次に掲げる事項に留意して行うこと。 ア 実績評価は、個々の積極的支援対象者に対する特定保健指導の効果について評価するものであること。 イ 設定した行動目標が達成されているかどうか並びに身体状況及び生活習慣に変化が見られたかどうかについての評価を行うこと。 ウ 必要に応じて評価時期を設定して、対象者が自ら評価すると共に、行動計画の策定の日から3か月以上経過後に保健指導実施者による評価を行い、評価結果を対象者に提供すること。 エ 評価項目は対象者自身が自己評価できるように設定するが、体重及び腹囲は必須である。 オ 今後、どのようにしていきたいか確認し、取組がうまく進まない場合や状態の改善が見られないなど、悪化が想定される場面についての対応策を助言する。 カ 次年度にも継続して健診を受診するよう勧める。 キ 実績評価は、面接又は通信(電話または電子メール等)を利用し、積極的支援対象者に提供すること。 ク 中間評価や行動計画の実績評価の実施者は、初回面接を行ったものと同一のものとするこ

	とを原則とするが、同一機関内において、組織として統一的な実施計画及び報告書を用いる等、保健指導実施者間で十分な情報共有がなされている場合は、初回面接を行ったもの以外の者が、評価を実施しても差し支えない。また、保険者と保健指導の外部委託先との間で適切に対象者の情報が共有され、保険者が当該対象者に対する保健指導全体の総括・管理を行う場合は、初回面接実施者、中間評価実施者、実績評価を行う者が同一機関であることを要しない。 ケ 実績評価は、継続的な支援の最終回とともに実施しても構わない。
--	--

※ 特定保健指導利用者（動機付け及び積極的支援）に対する3か月後の評価に際し、電話・FAX もしくは手紙等による4回以上の督促を行ったにもかかわらず、確認が取れず評価ができない場合は、督促の実施記録を保存し「3ヶ月後の評価ができない場合の確認回数」の提出をもって終了とみなす。

※ 脱落者の取り扱い

脱落した場合は、脱落認定通知書を利用者へ送付すること。ただし、脱落理由が「本人拒否、市外転出、保険変更」の場合は、状況把握時に本人に終了の旨を伝えれば、認定通知書の送付は不要。

※服薬を開始した場合の取り扱い（動機付け支援及び積極的支援）

血圧・血糖・脂質の服薬（治療）開始の場合は、脱落ではなく特定保健指導対象者から除外することができる。その場合は、市が指定する方法で報告すること。

契約書別表 1 健診等業務に関する実施数量

数字は委託事業者にて実施する回数、×は実施不要を示す。

種類			東区		博多区		南区		城南区		早良区		西区		中央区	
			保健福祉センター	公民館等	保健福祉センター	公民館等	保健福祉センター	公民館等	保健福祉センター	公民館等	保健福祉センター	公民館等	保健福祉センター	公民館等	保健福祉センター	公民館等
がん検診	胃がん検診（エックス線検査）		22	16	22	6	26	0	21	5	23	9	23	11	×	0
	大腸がん検診		22	16	22	6	26	0	21	5	23	9	23	11	×	0
	乳がん検診		22	15	22	6	26	0	21	5	23	5	23	11	×	0
	子宮頸がん検診		22	16	22	6	26	0	21	5	23	9	23	11	×	0
	肺がん検診	エックス線撮影	×	16	×	6	×	0	×	5	×	9	×	11	×	0
		喀痰細胞診	22	16	22	6	26	0	21	5	23	9	23	11	×	0
胃がんリスク検査			22	14	22	6	26	0	21	5	23	5	23	10	×	0
特定健診・ 特定保健指導		特定健診	22	14	22	6	26	0	21	5	23	5	23	10	×	0
		結果説明会	×	14	×	6	×	0	×	5	×	5	×	10	×	0

注）上記とは別に協会けんぽと連携した健診を30回以上実施すること（特定健診・特定健診保健指導は除く）。

※委託単価については、契約締結の手続き時に別途見積を徴取して、協議のうえ決定するもの。
※（ ）内の金額は、それぞれの委託単価に含まれる消費税及び地方消費税の額。

(1) がん検診

① 検診

区分		委託単価（税込）	
		負担者	免除者
胃がん		円（ 円）	円（ 円）
大腸がん		円（ 円）	円（ 円）
乳がん	マンモグラフィ（2方向）	円（ 円）	円（ 円）
	マンモグラフィ（1方向）	円（ 円）	円（ 円）
子宮頸がん		円（ 円）	円（ 円）
肺がん	胸部エックス線検査	円（ 円）	円（ 円）
	喀痰細胞診検査	円（ 円）	円（ 円）

② 要精密受診勧奨

区分	委託単価（税込）
胃がん検診、大腸がん検診、乳がん検診、子宮頸がん検診、肺がん検診	円（ 円）
事務手数料	円（ 円）

※受診の有無の確認がとれた場合に委託単価 1 人あたり880円を支払う
※同一の日に複数のがん検診を受けた人の受診勧奨は 1 人として算定する
※事務手数料は毎月支払う

(2) 胃がんリスク検査

区分	委託単価（税込）	
	負担者	免除者
胃がんリスク検査	円（ 円）	円（ 円）

(3) 特定健診・特定保健指導

区分	委託単価（税込）	
特定健診：必須項目	負担者	円（ 円）
	免除者	円（ 円）
特定健診：眼底	円（ 円）	
結果説明会	円（ 円）	
動機付け支援：初回面接	円（ 円）	
動機付け支援：終了時評価	円（ 円）	
積極的支援：初回面接	円（ 円）	
積極的支援：途中脱落（1-89 p）	円（ 円）	
積極的支援：途中脱落（90-179 p）	円（ 円）	
積極的支援：継続支援終了時（180 p）	円（ 円）	
積極的支援：終了時評価	円（ 円）	

(4) 予約受付業務支払明細表

区分	金額 (税込)
第1回 (4月分)	円 (円)
第2回 (5月分)	円 (円)
第3回 (6月分)	円 (円)
第4回 (7月分)	円 (円)
第5回 (8月分)	円 (円)
第6回 (9月分)	円 (円)
第7回 (10月分)	円 (円)
第8回 (11月分)	円 (円)
第9回 (12月分)	円 (円)
第10回 (1月分)	円 (円)
第11回 (2月分)	円 (円)
第12回 (3月分)	円 (円)
合計	円 (円)

(5) 申込書等発送単価表

区分	送料	処理費	委託単価 (税込)
1g～50 g	140円	円	円 (円)
51g～100 g	180円	円	円 (円)
101g～150 g	270円	円	円 (円)

※消費税は処理費のみ。

(6) 健(検)診に関する問い合わせ窓口(コールセンター)及び受診券再発行

①健(検)診に関する問い合わせ窓口(コールセンター)業務支払明細表

区分	金額(税込)
第1回 (4月分)	円 (円)
第2回 (5月分)	円 (円)
第3回 (6月分)	円 (円)
第4回 (7月分)	円 (円)
第5回 (8月分)	円 (円)
第6回 (9月分)	円 (円)
第7回 (10月分)	円 (円)
第8回 (11月分)	円 (円)
第9回 (12月分)	円 (円)
第10回 (1月分)	円 (円)
第11回 (2月分)	円 (円)
第12回 (3月分)	円 (円)
合計	円 (円)

②受診券再発行・発送処理単価

区分	送料	処理費	委託単価(税込)
受診券再発行・発送処理	110円	円	(円)

※消費税は処理費のみ。

(7) 電話による受診勧奨単価

区分	委託単価(税込)
電話による受診勧奨	(円)