

特殊健康診断業務委託仕様書

- 1 履行期間 契約締結の日から令和9年3月31日まで
- 2 健康診断の種類
この仕様書における健康診断（以下「健診」という。）とは、特定業務従事者健康診断、電離放射線健康診断、特定化学物質及び有機溶剤等健康診断（以下「特化・有機健診」という。）、リスクアセスメント対象物質健康診断のことをいう。
- 3 履行場所
施設健診（受注者が有する診療施設等のうち発注者があらかじめ指定する施設に受診者が赴き実施する健診をいう。以下同じ。）で実施することとする。
ただし、職員の移動は福岡市内の公共交通機関の利用を前提とするため、福岡市役所本庁舎から公共交通機関を用いて30分以内に到着できる箇所にある施設での実施に限る。
- 4 実施日程等 ※それぞれ詳細については別途協議を行う
 - (1) 特定業務従事者健康診断（深夜業務、エチレンオキシド等取扱業務）
年1回（5月～7月頃実施予定）
 - (2) 電離放射線健康診断
年2回（1回目を6月頃、2回目を12月頃実施予定）
 - (3) 特化・有機健診
年2回（1回目を7月頃、2回目を1月頃実施予定）
 - (4) リスクアセスメント対象物質健康診断
随時（発注者が健康診断を実施する必要があると認める場合）
- 5 契約単価（検査項目、実施回数、単価及び予定数量については別表のとおり）
 - (1) 検査項目は、それぞれ1件当たりの単価で契約を行う。
 - (2) 単価は、医師等のスタッフの派遣料、事務経費、薬剤料等一切を含む。
 - (3) 単価は、履行場所の違いに関わらず同額とする。
 - (4) 別表にない検査項目について法改正等により変更する場合には、契約変更を行うこととする。
- 6 健診に関する事項
 - (1) 共通事項
 - ① 健診の対象者は、市長事務部局の職員のうち発注者が対象者名簿にて指定した者とする。
 - ② 受注者は、健診の対象者の追加に随時対応すること。
 - ③ 受注者は、健診の実施に当たって、あらかじめ日程（平日に限る。）、時間、場所等について発注者と協議すること。

- ④ 受注者は、発注者が作成する対象者名簿に基づき、受診票を作成すること。その場合において、当該受診票には、当該職員の所属名称（局名・部名・課名）、職員番号、漢字氏名、カナ氏名、生年月日、年齢、性別、その他発注者が必要と認める事項を記載すること。
- ⑤ 受注者は、発注者に対し、原則として健診開始日の10営業日前までに全ての受診票を納品すること。その場合において、受診票の納品方法及び納品先については、発注者の指示に従うこと。
- ⑥ 受注者は、受診票の納品に当たっては、次に掲げる事項を遵守すること。
- ア 課ごとに、当該課の名称及び受診票在中の旨を記載した当該課の所属長宛の封筒を作成すること。
- イ 上記アで作成した封筒には、当該課の所属職員の受診票その他発注者があらかじめ指示する書類を封入すること。
- ウ 封筒の記載事項の誤り、受診票の封入漏れ及び封入誤り等がないか確認の上、納品すること。
- ⑦ 受注者は、受診者が持参する受診票とあらかじめ発注者が作成した対象者名簿とを照合し、本人及び健診内容の確認を行った上で、健診を実施すること。その場合において、対応に疑義が生じた場合等は、必ず受診前に発注者へ確認すること。
- ⑧ 発注者は、受診者が受診票等を持参しなかった場合に備え、各健診会場の受付に白紙の受診票等を備え付けておくこと。また、受診票を持参していない受診者については、氏名、所属等の聞き取りにより必ず本人確認を行い、本人確認ができない場合は、発注者に連絡すること。
- ⑨ 受注者は、施設健診を行うに当たっては、実施期間中の全ての平日を受診可能とするよう努めること。
- ⑩ 受注者は、健診の実施に当たっては、車いす使用者等、健診の受診に当たって介助等が必要な受診者についても対応すること。
- ⑪ 受注者は、発注者に対し、原則として健診実施後1か月以内に、以下のとおり健診結果を納品すること。その場合において、健診結果の納品方法及び納品先については、発注者の指示に従うこと。

納品する健診結果	部数	納品形式
個人結果票（本人用）	1部	紙 下記⑬参照
個人結果票（本人用の発注者控）	1部	紙
健診結果一覧表（所属長用）	1部	紙（課ごとに作成） 下記⑭参照
健診結果一覧表（所属長用の発注者控）	1部	紙（課ごとに作成）
健診結果一覧表（発注者用）	1部	電子データ（CD）

- ⑫ 受注者は、電子データを別紙1「電子データ作成仕様」に基づき作成すること。また、発注者が必要と認める場合には、電子データの作成に係る軽微な仕様変更に応じること。
- ⑬ 受注者は、個人結果票（本人用）を窓あき封筒に封入し、未封緘状態にして納品すること。その場合において、外部から健診結果が見えないようにすること。
- ⑭ 受注者は、健診結果一覧表（所属長用）の紙結果には判定及び医師の所見のみ記載し、結果数値は記載しないこと。

- ⑮ 受注者は、健診結果の納品に当たっては、次に掲げる事項を遵守すること。
- ア 課ごとに、当該課の名称及び結果票在中の旨を記載した当該課の所属長宛の封筒を作成すること。
 - イ 上記アで作成した封筒には、当該課の所属職員の個人結果票（本人用）、健診結果一覧表（所属長用）その他発注者があらかじめ指示する書類を封入すること。
 - ウ 封筒の記載事項の誤り、健診結果の封入漏れ及び封入誤り等がないか確認の上、納品すること。
- ⑯ 受注者は、健診の結果から緊急の対応を要すると認められる職員がいる場合は、速やかに発注者にその旨を報告すること。
- ⑰ 受注者は、検査項目ごとに判定を行うとともに、それらに基づき総合判定を行うこと。その場合において、判定基準のある検査項目については発注者が指定した判定基準を用い、判定基準のない検査項目については発注者と事前に判定について協議すること。
- ⑱ 受注者は、対象者のうち未受診者があった場合は、健診日程終了後、速やかに発注者に報告すること。その場合において、未受診者については、健診日程以降に設定した予備日で随時対応すること。
- ⑲ 受注者は、選挙、災害等の理由で、発注者が健診の日程、会場等を変更する場合であっても柔軟に対応すること。

(2) 特定業務従事者健康診断（深夜業務、エチレンオキシド等取扱業務）に関する事項

- ① 受注者は、労働安全衛生法第66条第1項及び労働安全衛生規則第45条の規定に基づき、特定業務従事者健康診断を実施すること。その場合において、発注者が指定する検査項目についても対応すること。
- ② 受注者は、総合判定の結果、医療機関を受診する必要があると判定された職員（緊急の対応を要するとして既に紹介状を発行済の職員を除く。）がいる場合は、当該職員に係る名簿及び紹介状を作成し、発注者に提出すること。その場合において、当該名簿及び紹介状は、健康診断の結果の納品と合わせて提出すること。また、紹介状には、返書用の封筒等を同封すること。
- ③ 受注者は、紹介状の返書があった職員について、その名簿を作成し、当該返書の写しと合わせて発注者に提出すること。

(3) 電離放射線健康診断に関する事項

- ① 受注者は、労働安全衛生法第66条第2項及び電離放射線障害防止規則第56条の規定に基づき、電離放射線健康診断を実施すること。その場合において、発注者が指定する検査項目についても対応すること。
- ② 受注者は、健診結果の納品に当たっては、6（1）⑩に定めるものを納品すること。

(4) 特化・有機健診に関する事項

- ① 受注者は、労働安全衛生法第66条第2項、特定化学物質障害予防規則第39条及び有機溶剤中毒予防規則第29条に基づき、特化・有機健診を実施すること。その場合において、発注者が指定する検査項目についても対応すること。

② 受注者は、健診結果の納品に当たっては、6（1）⑩に定めるものを納品すること。

(5) リスクアセスメント対象物質健康診断

① 受注者は、労働安全衛生規則第577条の2第3項及び第4項、リスクアセスメント対象物質健康診断に関するガイドラインに基づき、リスクアセスメント対象物質健康診断を実施すること。その場合において、発注者が指定する検査項目についても対応すること。

② 受注者は、健診結果の納品に当たっては、6（1）⑩に定めるものを納品すること。

7 履行開始及び完了報告

(1) 受注者は、必要に応じ実施計画書を提出すること。

(2) 健診後の完了報告については、指令書毎に「特殊健康診断業務実施完了報告書」により速やかに報告すること。また、全ての健診が完了した際には、「完了届」を提出すること。

8 その他

(1) 受注者は、基本データ等の授受方法等、実施までの準備及び実施日を含めた実施詳細については、発注者と密に連絡を取り合い、業務を遂行すること。

(2) 受注者は、本仕様書に定めのない事項については、必要に応じて発注者と協議を行うこと。

(3) 受注者は、本業務について、発注者から必要な資料提供や説明等を求められた際には、速やかに対応すること。

(4) 受注者は、関係する法令等を遵守し、適正に業務を遂行すること。

(5) 受注者は、業務遂行中に事故等が発生した場合は、直ちに発注者に報告し、適切な対応を行うとともに、原因について調査を行い、その結果を発注者に報告すること。

(6) 受注者は、業務遂行に当たって、故意又は過失により第三者に損害を与えたときは、誠意をもって対応し、受注者の責任で賠償等を行うこと。

(7) 受注者は、健診結果を適切に管理し、法定年限保存するとともに、受診者から当該結果の提供又は貸出を求められた場合には、無償でこれに応じること。また、当該期間が満了した場合は、発注者から指示がある場合を除き、復元できないように速やかに廃棄又は消去等すること。

(8) 受注者は、発注者が契約した他の健診 機関等から問合せがあった場合には、これに応じること。

(9) 受注者は、健診の実施に当たっては、感染症対策を徹底すること。

(10) 発注者から受注者に対する委託料の支払いは年2回とし、1回目に契約締結日から9月30日までにその完了報告を終えた健康診断に係る委託料を、2回目に10月1日から翌年3月31日までにその完了報告を終えた健康診断に係る委託料を支払うものとする。

特定業務従事者健康診断 (※深夜業務従事者, エチレンオキシド取扱業務従事者)

項目名	全/半	入力形式
属性	受診日	半角 YYYYY/MM/DD
	職員番号	半角 数値入力
	職員区分	全角 日本語入力
	氏名	全角 日本語入力
	カナ氏名	半角 日本語入力
	生年月日	半角 YYYYY/MM/DD
	年度末年齢(歳)	半角 数値入力
	性別	全角 「男」OR「女」
	契約団体コード	半角 数値入力
	契約団体名称	全角 日本語入力
	所属団体コード	全角 日本語入力
	所属団体名称	全角 受診者の局名・部名・課名を入力。名称は健診対象者名簿に基づく。記載方法は「局名-部名-課名」
医療機関名称	全角 日本語入力	
身体計測	身長(cm)	半角 数値入力
	体重(kg)	半角 数値入力
	標準体重(kg)	半角 数値入力
	BMI	半角 数値入力
	肥満度(%)	半角 数値入力
	腹囲(cm)	半角 数値入力
聴力	1000Hz(右)(dB)	半角 結果数値(db)を記載。測定不能は「99」。
	1000Hz(左)(dB)	半角 結果数値(db)を記載。測定不能は「99」。
	4000Hz(右)(dB)	半角 結果数値(db)を記載。測定不能は「99」。
	4000Hz(左)(dB)	半角 結果数値(db)を記載。測定不能は「99」。
	会話法(右)	全角 所見なしの場合「1」、所見ありの場合「2」
	会話法(左)	全角 所見なしの場合「1」、所見ありの場合「2」
視力	視力右(裸眼)	半角 数値入力
	視力左(裸眼)	半角 数値入力
	視力右(矯正)	半角 数値入力
	視力左(矯正)	半角 数値入力
尿検査	尿蛋白(定性)	半角 -, +-, +, 2+, 3+, 4+
血圧	血圧最大(mmHg)	半角 数値入力
	血圧最小(mmHg)	半角 数値入力
肝機能	GOT(AST)(U/l)	半角 数値入力
	GPT(ALT)(U/l)	半角 数値入力
	γ-GTP(U/l)	半角 数値入力
	総蛋白(g/dl)	半角 数値入力
	アルブミン(g/dl)	半角 数値入力
	A/G比	半角 数値入力
脂質代謝	中性脂肪(空腹時)(mg/dl)	半角 数値入力
	中性脂肪(随時)(mg/dl)	半角 数値入力
	食後時間(分)	半角 数値入力
	HDLコレステロール(mg/dl)	半角 数値入力
	LDLコレステロール(mg/dl)	半角 数値入力
尿酸代謝	尿酸(mg/dl)	半角 数値入力
腎機能	クレアチニン(mg/dl)	半角 数値入力
	eGFR	半角 数値入力
糖代謝	尿糖(定性)	半角 -, +-, +, 2+, 3+, 4+
	血糖(空腹時)(mg/dl)	半角 数値入力
	血糖(随時)(mg/dl)	半角 数値入力
	食後時間(分)	半角 数値入力
	HbA1c(NGSP)	半角 数値入力
貧血	赤血球数($10^4/\mu\text{l}$)	半角 数値入力
	血色素量(g/dl)	半角 数値入力
	ヘマトクリット(%)	半角 数値入力
白血球分類	白血球数(/ μl)	半角 数値入力

特定業務従事者健康診断 (※深夜業務従事者, エチレンオキシド取扱業務従事者)

項目名	全/半	入力形式
心電図検査	心電図所見(1)	全角 日本語入力
	心電図所見(2)	全角 日本語入力
	心電図所見(3)	全角 日本語入力
診察所見	診察所見(1)	全角 日本語入力
	診察所見(2)	全角 日本語入力
	診察所見(3)	全角 日本語入力
現病歴	現病歴(1)	全角 日本語入力
	現在病治療歴(1)	全角 日本語入力
	現病歴(2)	全角 日本語入力
	現在病治療歴(2)	全角 日本語入力
	現病歴(3)	全角 日本語入力
	現在病治療歴(3)	全角 日本語入力
	現病歴(4)	全角 日本語入力
	現在病治療歴(4)	全角 日本語入力
	現病歴(5)	全角 日本語入力
	現在病治療歴(5)	全角 日本語入力
	現病歴(6)	全角 日本語入力
	現在病治療歴(6)	全角 日本語入力
既往歴	既往歴(1)	全角 日本語入力
	既往治療歴(1)	全角 日本語入力
	既往歴(2)	全角 日本語入力
	既往治療歴(2)	全角 日本語入力
	既往歴(3)	全角 日本語入力
	既往治療歴(3)	全角 日本語入力
	既往歴(4)	全角 日本語入力
	既往治療歴(4)	全角 日本語入力
	既往歴(5)	全角 日本語入力
	既往治療歴(5)	全角 日本語入力
自覚症状	自覚症状(1)	全角 日本語入力
	自覚症状(2)	全角 日本語入力
	自覚症状(3)	全角 日本語入力
	自覚症状(4)	全角 日本語入力
	自覚症状(5)	全角 日本語入力
	自覚症状(6)	全角 日本語入力
	自覚症状(7)	全角 日本語入力
	自覚症状(8)	全角 日本語入力
家族歴	家族歴(1)	全角 日本語入力
	続柄(1)	全角 日本語入力
	家族歴(2)	全角 日本語入力
	続柄(2)	全角 日本語入力
	家族歴(3)	全角 日本語入力
	続柄(3)	全角 日本語入力
	家族歴(4)	全角 日本語入力
	続柄(4)	全角 日本語入力
	家族歴(5)	全角 日本語入力
	続柄(5)	全角 日本語入力
薬の使用の有無	血圧を下げる薬	全角 日本語入力
	血糖を下げる薬・注射	全角 日本語入力
	コレステロールを下げる薬	全角 日本語入力
喫煙	喫煙状況	全角 「吸う」OR「以前は吸っていたが、最近1か月間は吸っていない」OR「吸っていない」
	1日喫煙本数(本/日)	半角 数値入力
	喫煙年数(年間)	半角 数値入力
飲酒	飲酒頻度	全角 「毎日」OR「週5~6日」OR「週3~4日」OR「週1~2日」OR「月に1~3日」OR「月に1日未満」OR「やめた」OR「飲まない(飲めない)」
	1日当たりの飲酒量	全角 「1合未満」OR「1~2合未満」OR「2~3合未満」OR「3~5合未満」OR「5合以上」

特定業務従事者健康診断 (※深夜業務従事者, エチレンオキシド取扱業務従事者)

項目名		全/半	入力形式
運動習慣	運動習慣の有無	全角	日本語入力
項目判定	身体計測判定	半角	数値入力
	聴力判定	半角	数値入力
	視力判定	半角	数値入力
	尿検査判定	半角	数値入力
	血圧判定	半角	数値入力
	肝機能判定	半角	数値入力
	脂質代謝判定	半角	数値入力
	尿酸判定	半角	数値入力
	腎機能判定	半角	数値入力
	糖代謝判定	半角	数値入力
	貧血判定	半角	数値入力
	白血球判定	半角	数値入力
	心電図判定	半角	数値入力
診察判定	半角	数値入力	
総合判定	総合判定	半角	数値入力
総合コメント	総合コメント(1)	全角	日本語入力
	総合コメント(2)	全角	日本語入力
	総合コメント(3)	全角	日本語入力
	総合コメント(4)	全角	日本語入力
	総合コメント(5)	全角	日本語入力
	総合コメント(6)	全角	日本語入力
	総合コメント(7)	全角	日本語入力
	総合コメント(8)	全角	日本語入力
	総合コメント(9)	全角	日本語入力
	総合コメント(10)	全角	日本語入力
	総合コメント(11)	全角	日本語入力
	総合コメント(12)	全角	日本語入力
	総合コメント(13)	全角	日本語入力
	総合コメント(14)	全角	日本語入力
	総合コメント(15)	全角	日本語入力

電離放射線健康診断

項目名		全/半	入力形式	
属性	受診日	半角	YYYY/MM/DD	
	職員番号	半角	数値入力	
	職員区分	全角	日本語入力	
	氏名	全角	日本語入力	
	カナ氏名	半角	日本語入力	
	生年月日	半角	YYYY/MM/DD	
	年度末年齢(歳)	半角	数値入力	
	性別	全角	「男」OR「女」	
	契約団体コード	半角	数値入力	
	契約団体名称	全角	日本語入力	
	所属団体名称	全角	受診者の局名・部名・課名を入力。名称は健診対象者名簿に基づく。記載方法は「局名-部名-課名」	
	医療機関名称	全角	日本語入力	
	血液検査	白血球数(/ μ l)	半角	数値入力
白血球百分率		リンパ球(%)	半角	数値入力
		単球(%)	半角	数値入力
		好中球(%)	半角	数値入力
		好酸球(%)	半角	数値入力
		好塩基球(%)	半角	数値入力
赤血球数(10^4 / μ l)		半角	数値入力	
血色素量(g/dl)		半角	数値入力	
ヘマトクリット(%)	半角	数値入力		
眼の所見	水晶体混濁	全角	日本語入力	
	乾燥・縦じわ	全角	日本語入力	
皮膚所見	発赤	全角	日本語入力	
	爪の異常	全角	日本語入力	
	潰瘍	全角	日本語入力	
	全身の所見	全角	日本語入力	
自覚症状	自覚症状(1)	全角	日本語入力	
	自覚症状(2)	全角	日本語入力	
	自覚症状(3)	全角	日本語入力	
医師の診断	医師の診断(1)	全角	日本語入力	
	医師の診断(2)	全角	日本語入力	
	医師の診断(3)	全角	日本語入力	
総合判定	総合判定	全角	「管理A」OR「管理B」OR「管理C」OR「管理R」OR「管理T」	
総合コメント	総合コメント(1)	全角	日本語入力	
	総合コメント(2)	全角	日本語入力	
	総合コメント(3)	全角	日本語入力	

※判定について

管理A	健康診断の結果、電離放射線作業による異常が認められない者
管理B	健康診断の結果、電離放射線作業による異常が若しくはその疑いのある異常が認められる者
管理C	健康診断の結果、電離放射線作業による障害等の疾病にかかっている者
管理R	健康診断の結果、電離放射線作業による異常を認めないが、当該業務に就業することが不適当である場合または異常が認められる者
管理T	健康診断の結果、電離放射線作業以外の原因による疾病にかかっている場合または異常が認められる者

特定化学物質健康診断

項目名	全/半	入力形式	
属性	受診日	半角	YYYY/MM/DD
	職員番号	半角	数値入力
	職員区分	全角	日本語入力
	氏名	全角	日本語入力
	カナ氏名	半角	日本語入力
	生年月日	半角	YYYY/MM/DD
	年度末年齢(歳)	半角	数値入力
	性別	全角	「男」OR「女」
	契約団体コード	半角	数値入力
	契約団体名称	全角	日本語入力
	所属団体名称	全角	受診者の局名・部名・課名を入力。名称は健診対象者名簿に基づく。記載方法は「局名-部名-課名」
医療機関名称	全角	日本語入力	
特定化学物質名称	全角	日本語入力	
業務名	全角	日本語入力	
業務経歴	全角	日本語入力	
作業条件の簡易な調査	全角	日本語入力	
既往歴	既往歴(1)	全角	日本語入力
	既往歴(2)	全角	日本語入力
自覚症状	自覚症状(1)	全角	日本語入力
	自覚症状(2)	全角	日本語入力
他覚症状	他覚症状(1)	全角	日本語入力
	他覚症状(2)	全角	日本語入力
握力	右(kg)	半角	数値入力
	左(kg)	半角	数値入力
鼻腔所見	全角	日本語入力	
皮膚所見	全角	日本語入力	
肝機能検査	GOT(AST) (U/l)	半角	数値入力
	GPT(ALT) (U/l)	半角	数値入力
	γ-GTP(U/l)	半角	数値入力
	総ビリルビン(mg/dl)	半角	数値入力
	ALP(U/l)	半角	数値入力
総合判定	総合判定	全角	「管理A」OR「管理B」OR「管理C」OR「管理R」OR「管理T」
総合コメント	総合コメント(1)	全角	日本語入力
	総合コメント(2)	全角	日本語入力
	総合コメント(3)	全角	日本語入力
医師の診断	医師の診断(1)	全角	日本語入力
	医師の診断(2)	全角	日本語入力
	医師の診断(3)	全角	日本語入力
二次健診の要否	全角	「要」OR「不要」	

※判定について

※取り扱う特定化学物質ごとに判定します。

管理A	健康診断の結果、当該物質による異常が認められない者
管理B	健康診断の結果、当該物質による異常が若しくはその疑いのある異常が認められる者
管理C	健康診断の結果、当該物質による中毒等の疾病にかかっている者
管理R	健康診断の結果、当該物質による異常を認めないが、当該業務に就業することが不相当である場合または異常が認められる者
管理T	健康診断の結果、当該物質以外の原因による疾病にかかっている場合または異常が認められる者
要二次検査	第一次健康診断の結果、第二次健康診断が必要と認められた者

有機溶剤等健康診断

項目名	全/半	入力形式
属性	受診日	半角 YYYYY/MM/DD
	職員番号	半角 数値入力
	職員区分	全角 日本語入力
	氏名	全角 日本語入力
	カナ氏名	半角 日本語入力
	生年月日	半角 YYYYY/MM/DD
	年度末年齢(歳)	半角 数値入力
	性別	全角 「男」OR「女」
	契約団体コード	半角 数値入力
	契約団体名称	全角 日本語入力
	所属団体名称	全角 診者の局名・部名・課名を入力。名称は健診対象者名簿に基づく。記載方法は「局名-部名-課名」
医療機関名称	全角 日本語入力	
有機溶剤業務名	全角 日本語入力	
有機溶剤名称	有機溶剤名称(1)	全角 日本語入力
	有機溶剤名称(2)	全角 日本語入力
	有機溶剤名称(3)	全角 日本語入力
	有機溶剤名称(4)	全角 日本語入力
	有機溶剤名称(5)	全角 日本語入力
	有機溶剤名称(6)	全角 日本語入力
	有機溶剤名称(7)	全角 日本語入力
	有機溶剤名称(8)	全角 日本語入力
業務経歴	全角 日本語入力	
作業条件の簡易な調査	全角 日本語入力	
自覚症状	自覚症状(1)	全角 日本語入力
	自覚症状(2)	全角 日本語入力
	自覚症状(3)	全角 日本語入力
他覚症状	他覚症状(1)	全角 日本語入力
	他覚症状(2)	全角 日本語入力
	他覚症状(3)	全角 日本語入力
握力	右(kg)	半角 数値入力
	左(kg)	半角 数値入力
尿中代謝物の検査	馬尿酸(g/l)	全角 数値入力
	メチル馬尿酸(g/l)	全角 数値入力
	N-メチルホルムアミド(mg/l)	全角 数値入力
	2,5-ヘキサジオン(mg/l)	全角 数値入力
	総三塩化物(mg/l)	全角 数値入力
	トリクロル酢酸(mg/l)	全角 数値入力
	マンデル酸(g/l)	全角 数値入力
貧血検査	血色素量(g/dl)	半角 数値入力
	ヘマトクリット(%)	半角 数値入力
	赤血球数(10 ⁴ /μl)	半角 数値入力
肝機能検査	GOT(U/l)	半角 数値入力
	GPT(U/l)	半角 数値入力
	γ-GTP(U/l)	半角 数値入力
腎機能検査	BUN(mg/dl)	半角 数値入力
	Cr(mg/dl)	半角 数値入力
眼底検査	全角 日本語入力	
治療中の疾患	治療中の疾患(1)	全角 日本語入力
	治療中の疾患(2)	全角 日本語入力
	治療中の疾患(3)	全角 日本語入力
総合判定	全角 「管理A」OR「管理B」OR「管理C」OR「管理R」OR「管理T」	
総合コメント	総合コメント(1)	全角 日本語入力
	総合コメント(2)	全角 日本語入力
	総合コメント(3)	全角 日本語入力
医師の診断	医師の診断(1)	全角 日本語入力
	医師の診断(2)	全角 日本語入力
	医師の診断(3)	全角 日本語入力

※判定について

※有機溶剤を何種類使用しても判定は1つです。

管理A	健康診断の結果、有機溶剤による異常が認められない者
管理B	健康診断の結果、有機溶剤による異常が若しくはその疑いのある異常が認められる者
管理C	健康診断の結果、有機溶剤による中毒等の疾病にかかっている者
管理R	健康診断の結果、有機溶剤による異常を認めないが、当該業務に就業することが不相当である場合または異常が認められる者
管理T	健康診断の結果、有機溶剤以外の原因による疾病にかかっている場合または異常が認められる者

特殊健康診断

契約書別表

区分	検査項目	規 格	A 実施回数	B 単価 (消費税及び地 方消費税含む)	C 予定数量 (実施回数 1回あたりの 数量)	予定金額 (A×B×C)
特定業務(深夜業務・エ チレンオキンド等取扱業 務)従事者健康診断	診察	問診・診察	1		87	
	血圧測定		1		87	
	尿検査	糖・蛋白	1		87	
	身長・体重測定		1		87	
	視力測定		1		87	
	聴力検査(35歳以上)	1,000Hz及び4,000Hz(35歳未満は会話法で 検査を行い、その単価は診察に含む。)	1		78	
	腹囲		1		87	
	血液検査〔18項目〕	赤血球数、白血球数、Hb、Ht、GOT、GPT、 γ-GTP、総蛋白、ALB、A/G比、血糖、HDL- C、TG、LDL-C、CRE、UA、eGFR、HbA1c	1		87	
	心電図検査		1		87	
電離放射線健康診断	診察	問診・診察(皮膚の検査、白内障に関する眼 の検査を含む)	2		13	
	血液検査	白血球数、白血球百分率、赤血球数、血色 素量、ヘマトクリット値				
特定化学物質及び 有機溶剤等健康診断 ※1	初診察料		2		89	
	再診察料		2		332	
	尿沈渣		2		2	
	眼底検査		2		2	
	有機則血液検査	GOT、GPT、γ-GTP	2		44	
	特化則血液検査(肝5項目)	GOT、GPT、γ-GTP、TB、ALP	2		4	
	代謝物A	馬尿酸、メチル馬尿酸、マンデル酸、トリクロル酢酸 または総三塩化物	2		34	
	代謝物B	N-メチルホルムアミド、2,5-ヘキサジオン	2		75	
リスクアセスメント対象物質 健康診断 ※1	問診・診察	業務歴の調査、作業条件の簡易な調査等 によるばく露の評価及び自他覚症状の有無等	1		10	

※1 ただし新たな物質の取扱いや法規則改正等により、右記に記載のない法定検査項目を実施する必要が生じた場合は設計変更(契約変更)を行う。

個人情報・情報資産取扱特記事項

1 基本的事項

受託者は、この契約に基づき委託された業務（以下「委託業務」という。）を実施するに当たっては、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号。以下「法」という。）、福岡市情報セキュリティに関する規則（平成23年福岡市規則第51号）及び情報セキュリティ共通実施手順その他関係法令を遵守し、個人情報及び情報資産の機密性、完全性、可用性を損なうことのないよう、個人情報及び情報資産を適正に取り扱わなければならない。

特に個人情報については、法第66条第2項において、受託者に行政機関等と同様の安全管理措置が義務付けられていることから、その保護の重要性を認識し、適正に取り扱わなければならない。

2 定義

(1) 個人情報

法第2条第1項に規定する個人情報をいう。

(2) 情報資産

次に掲げるものをいう。

- ・ネットワーク、情報システム及びこれらに関する設備、電磁的記録媒体
- ・ネットワーク及び情報システムで取り扱う情報（OAソフトウェアで取り扱われるファイルを含む）並びにそれらを印刷した文書
- ・ネットワーク及び情報システムに関連する文書

(3) 機密性

情報の利用を認められた者だけがその情報を利用することができることをいう。

(4) 完全性

情報が破壊、改ざん又は消去されていないことをいう。

(5) 可用性

情報の利用を認められた者が、必要な場合に中断されることなく、情報を利用することができることをいう。

3 秘密保持

受託者は、委託業務に係る個人情報並びに情報資産及び情報資産に関する情報を他人に知らせてはならない。この契約が終了し、又は解除された後においても同様とする。

4 従業者の監督等

受託者は、その従業者に委託業務に係る個人情報及び情報資産を取り扱わせるに当たっては、当該個人情報及び情報資産の安全管理が図られるよう、次に掲げる事項を周知し、その他必要かつ適切な監督を行わなければならない。

- ・委託業務に係る個人情報及び情報資産について、その適正な取扱い及び機密性、完全性、可用性の維持に必要な事項を遵守すること。
- ・個人情報を正当な理由なく利用したり、他人に提供したり、盗用した場合、法に規定する

罰則が適用される場合があること。

- ・上記の各事項は、委託業務に従事中のみならず、従事しなくなった後も同様であること。
- ・従業者の情報資産へのアクセス権限は、担当業務の内容に応じた最小限の権限に限定するとともに、取扱う情報資産の重要度に応じて複数人による確認の実施等を行うこと。

5 作業場所の制限

受託者は、定められた履行場所以外で委託業務に係る個人情報及び情報資産を取り扱ってはならない。ただし、福岡市（以下「市」という。）の書面による承認があるときは、この限りではない。

6 収集に関する制限

受託者は、委託業務の実施に当たって個人情報を収集するときは、この契約の目的を達成するため必要な範囲内で、適法かつ公正な手段により行わなければならない。

7 使用及び提供に関する制限

受託者は、委託業務以外の目的のために委託業務に係る個人情報及び情報資産を利用し、又は第三者へ提供してはならない。ただし、市の書面による承認があるときは、この限りではない。

8 安全確保の措置

受託者は、委託業務に係る個人情報及び情報資産の適切な管理のために、市が求める個人情報保護及び情報セキュリティの体制を備えるとともに、その他必要な措置を講じなければならない。

9 複写、複製又は加工の制限

受託者は、委託業務に係る個人情報及び情報資産が記録された文書、電磁的記録等を複写、複製又は加工してはならない。ただし、市の書面による指示又は承認があるときは、この限りではない。

10 再委託の制限

受託者は、委託業務に係る個人情報及び情報資産については、自ら取り扱うものとし、第三者に当該個人情報及び情報資産の取扱いを委託してはならない。ただし、市の書面による承認があるときは、この限りでない。なお、市の承認により第三者に委託する場合は、当該第三者に対して、契約書及び特記事項に規定する個人情報及び情報資産の取扱いの義務を遵守させるものとする。

11 委託業務終了時の返還、廃棄等

受託者は、この契約が終了し、又は解除されたときは、委託業務に係る個人情報及び情報資産を、市の指示に従い、法定に基づき保存、市に返還し、若しくは引き渡し、又はその廃棄、消去等を行わなければならない。なお、廃棄又は消去等をしたときは、廃棄又は消去等を

行った旨の証明を提出しなければならない。

12 報告及び監査・検査の実施

市は、受託者における委託業務に係る個人情報及び情報資産の取扱いの状況について、契約内容の遵守を確認するため、年に1回以上、原則として実地検査を行うほか、定期的に書面による報告を求め、必要に応じて監査又は検査をすることができる。なお、実地検査を行うに当たっては、別添「個人情報・情報資産の委託先監督チェックリスト」により確認を行うものとする。

13 事故等発生時の報告

受託者は、個人情報及び情報資産の機密性、完全性、可用性を損なう、又は損なうおそれのある事故並びに欠陥及び誤動作を発見したときは、直ちに市に報告し、市の指示に従わなければならない。

14 事故等発生時の公表

市は、個人情報及び情報資産の機密性、完全性、可用性を損なう事故等が発生した場合、市民に対して適切な説明責任を果たすために必要な当該事故等の情報の公開を行うことができる。

15 契約の解除及び損害の賠償

市は、受託者がこの特記事項の内容に違反したときは、この契約の解除及び損害賠償の請求をすることができる。この場合において、受託者に損害を生じることがあっても、市はその責めを負わないものとする。

決 裁	課長	係長	担当者

個人情報・情報資産の委託先等監督チェックリスト

このチェックリストは、契約書添付の「個人情報・情報資産取扱特記事項」の各項目に関し、委託先等において適切に実施されていることを確認するためのものです。実地検査を行う場合は、このチェックリストに基づいて、委託先等の安全管理措置状況を確認してください。

契約件名		確認者	
委託先等		補助者	

適→○ 否→× 該当なし→/

確認項目		確認結果	実施日	確認内容
1	組織体制等	①個人情報等の管理体制を確認		
		ア.個人情報等の取扱責任者や取り扱う担当者は明確になっているか。		
		イ.取り扱う文書・データの種類、個人情報等の記載項目は明確にされているか。		
		②漏えい事故等発生時の体制を確認		
		ア.委託業者内での報告体制は明確になっているか。		
		イ.委託業者から市への報告体制は明確になっているか。		
		③従事者に対する研修の実施状況を確認		
		ア.研修資料、対象者、実施回数は適切か。		
		④業務の再委託は原則として認められないことを踏まえた確認		
		ア.業務の再委託を行う場合、市からの承諾を得ているか。		
イ.再委託先で個人情報の取り扱いがある場合、再委託先でも同等の措置が行われることを確認しているか。				
2	作業場所、保管場所	①個人情報等を取扱う作業場所を確認		
		ア.個人情報等を取り扱う区域や場所を明確に定めているか。		
		イ.入退室管理を適切に行っているか。		
		ウ.十分なスペースが確保され、整理整頓されているか。		
		②個人情報等の保管場所を確認		
		ア.個人情報等の保管場所・保管方法は適切か。(個人番号が記載された書類は、施錠できる場所に保管しているか。)		
		イ.USBメモリ等の電磁的記録媒体を使用する場合、施錠できる場所に保管されているか。		
		ウ.本契約に関係のない他の書類、電磁的記録媒体等と区分されているか。(自社のものや他契約のもの)		
		③個人情報を含むデータの保存場所や取り扱いの状況を確認		
		ア.個人情報等を含むデータが、アクセス権やパスワード等により、許可された者のみが閲覧できる場所に適切に保存されているか。		
イ.サーバーおよび端末において、修正プログラムが適切に適用され、ウイルス対策ソフトが最新状態で運用されているか。				

確認項目		確認結果	実施日	確認内容	
3	個人情報の 收受、利用	①漏えい等の事故を防止するための対策を確認			
		ア.個人情報等の收受や送付について、記録等の管理が行われているか。(日時・書類名・担当者等)			
		イ.郵送時に、封入物のダブルチェックをするなど誤送付対策が適切に行われているか。			
		ウ.メール送信時には、事前に複数人で確認するなど誤送付対策が適切に行われているか。			
		エ.WEBへの公開時には、事前に複数人で確認するなど公開情報の確認等の対応を行っているか。			
		②作業場所以外への持ち出し時の安全対策を確認			
		ア.契約書等で定められた場所以外に持ち出しを行っていないか。持ち出す場合は、市に書面で承認を得ているか。			
		イ.持ち出す場合、責任者に許可をとるとともに、日時、書類・データの名称、持出先、持ち出し者名などを記録しているか。			
		ウ.施錠可能なバッグを使用するなど、紛失・盗難対策を行っているか。			
		エ.USBメモリ等でデータを持ち出す場合、暗号化やパスワード設定を行っているか。			
		③業務目的以外での利用、外部提供、複製を確認			
		ア.業務以外の目的で複製や加工を行う場合、市に書面で承諾を得ているか。			
イ.業務以外の目的外利用をする場合(自社の営業活動など)、市に書面で承諾を得ているか。					
4	返還・廃棄・ 消去	①個人情報の返還や廃棄が適切に行われていることを確認			
		(個人情報 を市に返還する場合) ア.返還が必要な書類や電磁的記録媒体等の引き渡しを受けたか。			
		(個人情報を委託業者で廃棄・消去する場合) イ.媒体に応じて適切な方法で、復元不可能な方式により廃棄等を行った旨の証明書は提出されているか。			

【確認要領】

- 特記事項に基づき、少なくとも年1回以上、原則として実地検査により確認を行ってください。
※委託先が遠隔地にある等の理由により現地に赴くことが難しいような事情がある場合は、例えばテレビ通話や写真等で管理の現況を確認するなど、代替方法により確実に検査を実施してください。
※確認項目1及び4については、提出された書類等の確認を持って検査に代えることもできますが、必要に応じて実地検査により確認を行ってください。
- 実地検査は原則として本契約の監督員が実施してください。やむを得ず監督員以外の者が実施する場合は、事前に所属長に承認を受けた者が実施してください。また、必要に応じて補助者を指名し、複数人で確認を行ってください。
- 確認項目ごとに、確認結果及び実施日、確認内容を記載してください。
【確認結果】 適→○ 否→× 該当なし→/ ※業務内容により確認する必要がない項目は「該当なし」を選択
【実施日】 実地検査を行い確認した日を記載
【確認内容】 実地検査において確認した内容(適否判定の根拠)を記載
- 確認結果が「否(×)」の場合は、委託先等と協議の上、改善に要する期間を定め、改善を指導してください。
また、改善結果を報告させるとともに、必要に応じて再度実地検査を実施するなどして、改善状況を確認してください。
なお、改善が確認できた場合は、確認内容欄にその旨(再確認日・改善結果)を追記してください。
- 全ての項目の確認が終了した後、課長まで決裁のうえ、契約の一件書類に編綴してください。

※ 業務内容に応じて項目の追加が必要な場合は、適宜確認項目を追加(行を追加)して実施してください。
ただし、既存の確認項目について削除または改変する場合は、事前に情報セキュリティ統括管理者に協議が必要です。
(情報セキュリティ共通実施手順8(1)①エ)