



西はりま消防組合公告第9号

一般競争入札を次のとおり公告する。

令和7年5月1日

西はりま消防組合管理者 山 本



- 1 入札する物件  
西はりま委託第2号 西はりま消防組合職員健康診断等業務

入札募集情報

令和7年5月1日公告

物件番号	西はりま委託第2号
物件名	西はりま消防組合職員健康診断等業務
実施場所	たつの市揖保川町正條 279 番地 1 西はりま消防本部 宍粟市山崎町船元 34 番地 1 宍粟消防署
履行期限	令和8年3月31日(火)
担当課	西はりま消防本部総務課
業務概要	定期健康診断及び特定業務従事者健康診断
入札参加資格 (全項目に該当する者)	① 登録要件 ・入札参加申込期間終了までに <b>令和6・7年度</b> 西はりま消防組合の入札参加資格名簿(物品・役務)に登録がある者
	② 住所要件 無
	③ その他 ・公告日から開札日までの間、西はりま消防組合、構成市町又は兵庫県から指名停止を受けていない者 ・地方自治法施行令(昭和22年政令第16号)第167条の4に規定する入札参加者の資格制限に該当しない者 ・会社更生法(平成14年法律第154号)に基づく更正手続開始の申立て及び民事再生法(平成11年法律第225号)に基づく再生手続開始の申立てがなされていない者。ただし、それぞれの申立てがなされた者であっても、公告日の前日までに裁判所から更生又は再生計画の認可決定を受けたものはこの限りでない。 ・警察当局から、暴力団員が実質的に経営を支配する者又はこれに準ずる者として、契約等からの排除要請があり、当該状態が継続している者でないこと。
予定価格	有 / 事後公表
最低制限価格	無
入札方法	郵便方式(一般書留・簡易書留郵便に限る。)※ <u>持参及び普通郵便不可</u> ※任意の封筒表面に添付様式(別紙1)を糊付けし、入札書等を封入すること。 事後審査型(開札後に入札参加資格の審査を行い、落札者を決定するので最低価格入札者であっても落札者とならない場合がある。)
仕様書の配布	西はりま消防組合ホームページに掲載

入札に関する質問	期日	令和7年5月12日（月）正午まで
	方法	質問書（別紙2）により、西はりま消防本部総務課（FAX0791-72-6119）へFAX送信。 送信後、送信した旨の確認電話をすること。 （TEL0791-76-7119）
質問に対する回答	期日	令和7年5月14日（水）
	方法	西はりま消防組合ホームページに掲載
入札書の提出	期日	令和7年5月28日（水）正午必着 （※提出期日までに入札書が届かない場合は、無効とします。）
	提出書類	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入札書  <ul style="list-style-type: none"> <li>※入札金額は、<u>消費税を含みません。</u></li> <li>任意の封筒に封入封かんのこと。</li> </ul> </li> <li>・積算書（別表）</li> </ul>
	提出先	〒671-1692 兵庫県たつの市揖保川町正條 279 番地 1 西はりま消防本部 総務課
開札	日時	令和7年5月29日（木）午前10時00分
	場所	西はりま消防本部3階
	その他	代理人が立会いする場合は、委任状を持参ください。
同額入札の場合の落札決定	<p>開札の結果、落札となるべき同額入札者が2人以上あるときは、入札者本人又は代理人（委任状が必要）が、その場でくじ引きにより落札者を決定する。</p> <p>ただし、同額入札者（代理人）の一部又は、全員が入札会場にいない場合は、5月30日（金）午前10時00分から西はりま消防本部総務課においてくじ引きを実施し落札者を決定する。</p> <p>なお、くじ引きに参加できない同額入札者（代理人）があるときは、当該入札事務に関係のない西はりま消防本部職員が代わってくじを引くこととする。</p>	
保証金	入札保証金	／ 免除
	契約保証金	／ 契約金額の10%以上 ただし、契約規則第30条に該当する場合は免除。
支払条件	前金払	／ 無
	部分払	／ 無

<p>注意事項</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 関係法令等、入札に関する条件を熟知のうえ入札に参加のこと。</li> <li>・ 受注者又はその下請業者が、暴力団員等から不当介入を受けたにもかかわらず、警察への届出、発注者への報告等を怠ったときは、指名停止の対象となる。</li> <li>・ 別紙3「入札に関する注意事項」参照</li> </ul>
<p>その他</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 入札執行回数 2回以内</li> <li>・ 開札の後、予定価格の制限の範囲内で最低の価格を持って入札をした者を落札候補者とし、当該落札候補者の資格審査を行い、入札参加資格を満たしている場合は、落札を決定する。</li> <li>・ 資格審査の結果、当該落札候補者が入札参加資格を満たしていない場合は、落札者が決定するまで、次順位者から順次資格審査を行う。</li> </ul>

物件（業務）番号	西はりま委託第2号
----------	-----------

## 入 札 書

物 件（業務）名 西はりま消防組合職員健康診断等業務

実 施 場 所 たつの市揖保川町正條279番地1 西はりま消防本部  
宍粟市山崎町船元34番地1 宍粟消防署

入 札 金 額 ¥ (税抜き)

上記物件については、西はりま消防組合契約規則（平成25年規則第31号）、契約条項その他関係書類、現場等を熟知のうえ、上記金額をもって入札します。

令和7年5月29日

西はりま消防組合

管理者 山 本 実 様

入札者 住 所

商号又は名称

代表者氏名

Ⓜ

職員定期健康診断 積算書

検査項目	検査内容	検診料金単価		
		共済組合 加入者	単価	計
医師診察	問診・聴打診・既往歴及び業務歴の調査	230		
身体計測	身長・体重・視力（スクリノスコープ）・血圧・腹囲	230		
聴力検査	オーディオメータ（1000Hz・4000Hz）	230		
尿検査	糖、蛋白、ウロビリノーゲン、潜血	230		
心電図検査	安静12誘導	230		
血液化学検査	a) 血清総蛋白、アルカリフォスファターゼ、尿酸、尿素窒素、クレアチニン、乳酸脱水素酵素、ロイシンアミノペプチターゼ、白血球数、ヘマトクリット、総ビリルビン、HDLコレステロール、血糖、LDLコレステロール b) GOT、GPT、γ-GTP、総コレステロール、中性脂肪、赤血球数、ヘモグロビン、ヘモグロビンA1c(NGSP値)	230	( )	
※うちHbA1c単価				
胸部レントゲン	100mm間接撮影	230		
胃部レントゲン	100mm間接撮影・8枚	65		
眼底検査	眼底カメラ無散瞳法（片眼）	140		
大腸がん検査	便潜血反応2回法 容器代を含む	100		
	便潜血反応1回法 容器代を含む	12		
前立腺がん検査	PSA検査	40		
風しん検査(※)	風しん抗体検査	-	-	-

合計		← ①
出張費	4回	← ②
		← ③ = ① + ②

特定業務従事者健康診断 積算書

検査項目	検査内容	検診料金単価		
		共済組合 加入者	単価	合計
医師診察	問診・聴打診・既往歴及び業務歴の調査	170		
身体計測	身長・体重・視力（スクリノスコープ）・血圧・腹囲	170		
聴力検査	オーディオメータ（1000Hz・4000Hz）	170		
尿検査	糖、蛋白、ウロビリノーゲン、潜血	170		
心電図検査	安静12誘導	170		
血液化学検査	a) 血清総蛋白、アルカリフォスファターゼ、尿酸、尿素窒素、クレアチニン、乳酸脱水素酵素、ロイシンアミノペプチターゼ、白血球数、ヘマトクリット、総ビリルビン、HDLコレステロール、血糖、LDLコレステロール b) GOT、GPT、γ-GTP、総コレステロール、中性脂肪、赤血球数、ヘモグロビン、ヘモグロビンA1c(NGSP値)	170	( )	
※うちHbA1c単価				
風しん検査(※)	風しん抗体検査	-	-	-

合計		← ④
出張費	4回	← ⑤
		← ⑥ = ④ + ⑤

※ 風しん抗体検査については、市町の発行するクーポン持参者のみ対象とするため、その経費は見積に含めない事とする。

※上記表の共済組合加入者の欄は令和6年度の実績値に基づく概算人数を記載。人数の増減があった場合は単価に基づいて検査終了後に積算した額を請求額とする。

合計		← ③ + ⑥
----	--	---------

別紙1

## 入札書の送付方法

封筒オモテに、下記様式(キリトリセン内)を貼りつけてください。

キリトリセン

〒671-1692

兵庫県たつの市揖保川町正條279番地1

西はりま消防本部 総務課 宛

入札書在中

①	物件番号	西はりま委託第2号	消防組合受付印 何も記入しないでください。
②	開札日	令和7年5月29日	
③	商号または名称		
④	代表者氏名		

③④は入札参加者が必ず記入すること。

※簡易書留で郵送すること。

## 質 問 書

社名			
担当者			
電話		FAX	
E-mail			

## 【質問】

件名	西はりま委託第2号 西はりま消防組合職員健康診断等業務



# 委任状

私は、\_\_\_\_\_を代理人と定め下記の  
権限を委任します。

記

\_\_\_\_\_の  
入札及び見積に関する一切の権限

受任者 使用印鑑	
-------------	--

令和 年 月 日

西はりま消防組合  
管理者 山本 実 様

住 所

商号又は名称

代表者氏名

印

## 入札に関する注意事項

この案内は、郵便方式入札の参加に当たり、注意事項を記載していますので、必ずお読みください。

### 1 関係法令

地方自治法、同施行令、西はりま消防組合契約規則、その他指示事項を熟知のうえ、入札に参加してください。

### 2 入札書等の作成要領

入札書等の作成に当たっては、次の事項に留意のうえ作成してください。記載誤り、押印漏れ、内容の不備等がある場合は、入札無効となるので十分ご注意ください。

- (1) 入札書等は、黒のペン又はボールペンで記入してください。
- (2) 入札書の入札者欄は、入札参加者の住所、商号又は名称、当該事業所の代表者職氏名（支店等で登録している場合は、必ずその支店長等の氏名を記載押印し、本社の代表取締役等の氏名は記載しないで下さい。）を記載し押印してください。
- (3) 入札書の日付は、**入札（開札）の年月日**を記載してください。
- (4) 記載事項を訂正するときは、誤字に二重線を引き、上部に正書し、訂正箇所を押印してください。ただし、**入札金額の訂正は一切認めません。**
- (5) 入札書の入札金額には、**消費税**を含めないでください。

### 3 入札書等の提出

- (1) 入札書等は、指定された期日までに郵送にて提出してください。
- (2) 提出方法は、一般書留郵便及び簡易書留郵便で提出してください。  
**持参及び普通郵便は受付できません。**
- (3) 提出する際に使用する封筒は、任意の封筒とし、添付の様式を封筒の表面に糊付けし ①入札書、②その他特に提出を求められた書類を封入封かんしてください。
- (4) 1枚の封筒には、1件分の必要書類しか入れることはできません。

#### 4 入札の辞退（指名競争入札・事前審査型一般競争入札の場合のみ）

入札を辞退される場合は、入札日の前日までに入札辞退届を、郵送（普通郵便可）又は直接提出してください。

#### 5 入札の無効

次の各号のいずれかに該当する入札は無効となります。

- (1) 入札書等の必要書類が同封されていない入札
- (2) 入札書に記名押印のない入札
- (3) 件名、入札金額、日付、入札者の住所、商号又は名称、代表者職氏名の記載のない入札又は不明確な入札
- (4) 誤字、脱字等により意思表示が不明瞭であるもの又はこれを訂正して押印のない入札
- (5) 入札金額を訂正した入札
- (6) 予定価格を超える価格でした入札（予定価格を事前公表した場合）
- (7) 談合その他の不正行為によって行われたと認められる入札
- (8) 入札参加資格審査の結果、入札参加資格のない者がしたと認められる入札
- (9) 虚偽の申請により資格を得た者のした入札
- (10) 入札に関する条件に違反した入札

#### 6 落札者の決定

事後審査型入札においては、開札の後、申込者のうち、予定価格の制限の範囲内で最低の価格をもって入札をした者を落札候補者とし、当該落札候補者の資格審査を行い、入札参加資格を満たしている場合は、落札を決定します。

資格審査の結果、当該落札候補者が入札参加資格を満たしていない場合は、落札者が決定するまで、次順位者から順次資格審査を行います。

落札者を決定した時は、その旨を当該落札者に通知するとともに、契約手続きについて説明を行います。通知を受けた者は、契約手続きについて担当職員の指示に従ってください。

# 仕 様 書

1 業務名 西はりま消防組合職員健康診断等業務

2 受診者数(前年度実績に基づく概算人数)

(1) 定期健康診断：230人

(2) 特定業務従事者健康診断：170人

3 検査項目 別紙1のとおり

4 実施日程及び会場

(1) 定期健康診断

令和7年7月または8月中に、次の場所で計4日間を予定

○消防本部（たつの市役所揖保川総合支所内） 連続する2日  
（たつの市揖保川町正條 279番地1）

○宍粟消防署（宍粟市山崎町船元 34番地1） 連続する2日

(2) 特定業務従事者健康診断

令和8年1月または2月中に、次の場所で計4日間を予定

○消防本部（たつの市役所揖保川総合支所内） 連続する2日  
（たつの市揖保川町正條 279番地1）

○宍粟消防署（宍粟市山崎町船元 34番地1） 連続する2日

※ 日程の詳細は落札業者と調整する。

※ いずれも土日祝日、お盆期間（8月13日～16日）および年末年始（12月29日～1月3日まで）を除く。

5 入札額

別表の項目ごとの欄に単価×概算数及び上記実施日程による出張料金（4回分）を記入し、定期健診・特定業務健診の合計額（税込）を入札書に記入すること。

6 業務の実施に当たり、次の各号の事項を遵守することを条件とする。

(1) 健診のための必要な医師を確保すること。

(2) 健診結果のうち、特定健診項目について保険者に提供すること。

(3) 受診表及び健診結果については個別封入し、所属別に西はりま消防組合へ郵送または持参すること。

(4) 健康診断完了後、次の書類等を提供すること。

① 健診結果の概要

② 個人ごとの健診結果及びその控え

③ 健診結果一覧表（個人ごとの健診結果を一覧にしたもの）

④ 健康診断結果報告書（各検査項目の受診人数、有所見者数がわかるもの）

⑤ 健診結果の電子データ（CSVファイルまたはエクセルファイル）

⑥ 兵庫県市町村共済組合への成人病検診助成金申請書（申請書・受診者名簿）

⑦ 請求書（見積時の単価×実際の受診者人数に基づいた請求額）

⑧ その他西はりま消防組合が必要と認めるもの

- (5) 健診当日の会場準備、片付け等の対応ができる人員体制に配慮すること。
- (6) 健診期間中に受診できなかった者について、西はりま消防組合管内（相生市、たつの市、宍粟市、太子町、佐用町）において同額で受診できるよう配慮すること。
- (7) データ管理において、最新の OS セキュリティパッチ適用ならびにウイルス対策ソフトを導入したパソコンを使用するなど、情報漏洩対策に万全を期すこと。
- (8) 業務の実施に当たっては西はりま消防組合の指示に従い、その他の不明な点は担当者の指示を仰ぐこと。
- (9) 受診者の個人情報の保護を遵守すること。
- (10) その他、この仕様書に定めのない事項については、別途協議して決定すること。

## 7 定期健康診断記録の提供について

高齢者の医療の確保に関する法律第 27 条第 2 項及び 3 項の規定に基づき、西はりま消防組合が実施する労働安全衛生法に基づく健康診断の記録（以下「健診データ」という。）を、以下の要領で兵庫県市町村職員共済組合（以下「共済組合」という。）に提供すること。

- (1) 次の対象者に係る健診項目等を構成した健診データを提供すること。
  - ア 対象者 当年度の 4 月 1 日から引き続き共済組合員であって、当年度において 40 歳以上 75 歳以下の年齢に達する者
  - イ 健診項目等 別紙 2 に掲げる項目（服薬歴、喫煙習慣等の状況に係る調査は、別紙 3 に準じたものとする。また、詳細な健診の項目は 医師の判断により実施された場合に限るものとする。）
- (2) 健診データの提供方法
  - ア 国が定める標準的なデータファイル仕様（XML 形式）で、別紙 4 を参考に、DVD-R または CD-R に記録した電磁的記録により提供すること。
  - イ 健康診断を実施した日の属する月の翌月末日までに提供すること。
  - ウ 健診機関から共済組合に直接提供すること。
  - エ 健診データの作成（共済組合へ提供するために健診データを改めて作成、又は加工した場合に限る。）及び送付に関して生じた費用は、共済組合が負担する。当該費用については、共済組合が直接健診機関に支払うため、健診データの提供の際に、共済組合宛ての請求書を添付すること。
  - オ 身長・体重・腹囲も必須項目となっているため、健診もれによるデータ不備の無いよう注意すること。
  - カ 空腹時血糖（食後 10 時間以上の血糖値）が測定できない場合は、ヘモグロビン A1c を測定することとなり、ヘモグロビン A1c を測定しない場合は随時血糖（食後 3.5 時間以上の血糖値）を行うことができる。
  - キ 服薬 1（血圧）・服薬 2（血糖）・服薬 3（脂質）・喫煙等の問診表の項目及び医師の診察に基づく他覚症状についても、必ず健診データに収録すること。
  - ク 健診項目に不備があった場合は、別途報告すること。

## 職員定期健康診断 検査項目一覧

検査項目	検査内容
医師診察	問診・聴打診・既往歴及び業務歴の調査
身体計測	身長・体重・視力（スクリノスコープ）・血圧・腹囲
聴力検査	オーディオメータ（1000Hz・4000Hz）
尿検査	糖、蛋白、ウロビリノーゲン、潜血
心電図検査	安静12誘導
血液化学検査	a) 血清総蛋白、アルカリフォスファターゼ、尿酸、尿素窒素、クレアチニン、乳酸脱水素酵素、ロイシンアミノペプチターゼ、白血球数、ヘマトクリット、総ビリルビン、HDLコレステロール、血糖、LDLコレステロール
※うちHbA1c単価	b) GOT、GPT、 $\gamma$ -GTP、総コレステロール、中性脂肪、赤血球数、ヘモグロビン、ヘモグロビンA1c(NGSP値)
胸部レントゲン	100mm間接撮影
胃部レントゲン	100mm間接撮影・8枚
眼底検査	眼底カメラ無散瞳法（片眼）
大腸がん検査	便潜血反応2回法 容器代を含む
	便潜血反応1回法 容器代を含む
前立腺がん検査	PSA検査
風しん検査(※)	風しん抗体検査

## 特定業務従事者健康診断 検査項目一覧

検査項目	検査内容
医師診察	問診・聴打診・既往歴及び業務歴の調査
身体計測	身長・体重・視力（スクリノスコープ）・血圧・腹囲
聴力検査	オーディオメータ（1000Hz・4000Hz）
尿検査	糖、蛋白、ウロビリノーゲン、潜血
心電図検査	安静12誘導
血液化学検査	a) 血清総蛋白、アルカリフォスファターゼ、尿酸、尿素窒素、クレアチニン、乳酸脱水素酵素、ロイシンアミノペプチターゼ、白血球数、ヘマトクリット、総ビリルビン、HDLコレステロール、血糖、LDLコレステロール
※うちHbA1c単価	b) GOT、GPT、 $\gamma$ -GTP、総コレステロール、中性脂肪、赤血球数、ヘモグロビン、ヘモグロビンA1c(NGSP値)
風しん検査(※)	風しん抗体検査

※ 風しん抗体検査については、市町の発行するクーポン持参者のみ。

## 健診項目等

区分	内容		
特定健康診査	基本的な健診の項目	既往歴の有無（既往歴ありの場合のみ具体的な既往歴を含む）	
		自覚症状の有無（自覚症状ありの場合のみ具体的な症状を含む）	
		他覚症状の有無（他覚症状ありの場合のみ具体的な症状を含む）	
		服薬（血圧、血糖、脂質）の有無及び喫煙習慣の有無	
		身体計測	身長
			体重
			腹囲
			BMI
		血圧	収縮期血圧
			拡張期血圧
		血中脂質検査	空腹時中性脂肪
			随時中性脂肪* <sup>1</sup>
			HDL-コレステロール
			LDL-コレステロール* <sup>2</sup>
		肝機能検査	GOT
	GPT		
	γ-GTP		
	血糖検査* <sup>3</sup> (いずれかの項目の実施で可)	空腹時血糖	
		ヘモグロビンA1c	
		随時血糖	
	尿検査	糖	
		蛋白	
	その他の必須項目	メタボリックシンドローム判定	
		保健指導レベル	
		医師の診断（判定）	
	詳細な健診の項目（医師の判断による追加項目）* <sup>4</sup>	貧血検査	赤血球数
			血色素量
ヘマトクリット値			
心電図検査			
眼底検査			
血清クレアチニン及び eGFR			

\* 1 やむを得ず空腹時以外に採血を行う場合は、随時中性脂肪により脂質検査を行うことができます（空腹時とは絶食 10 時間以上とします。）。

\* 2 空腹時中性脂肪又は随時中性脂肪が 400mg/dl 以上である場合又は食後採血の場合は、LDL-コレステロールに代え Non-HDL-コレステロール（総コレステロールから HDL-コレステロールを除いたもの）で評価を行うことができます。ただし、LDL-コレステロールの直接測定法もできます。

\* 3 空腹時血糖（食後 10 時間以上の血糖値）が測定できない場合は、ヘモグロビン A1c を測定することとなります。ヘモグロビン A1c を測定しない場合は随時血糖（食後 3.5 時間以上の血糖値）を行うことができます。

\* 4 詳細な健診の項目は、医師の判断により実施された場合に限り、特定健診データを作成してください（詳細な健診の項目のデータを作成する場合は、実施した理由を詳述してください。）。

## 標準的な質問票

(記号-番号 - ) 氏名

	質問項目	回答
1-3	現在、aからcの薬の使用の有無※	
1	a. 血圧を下げる薬	①はい ②いいえ
2	b. インスリン注射又は血糖を下げる薬	①はい ②いいえ
3	c. コレステロールや中性脂肪を下げる薬	①はい ②いいえ
4	医師から、脳卒中（脳出血、脳梗塞等）にかかっているといわれたり、治療を受けたことがありますか。	①はい ②いいえ
5	医師から、心臓病（狭心症、心筋梗塞等）にかかっているといわれたり、治療を受けたことがありますか。	①はい ②いいえ
6	医師から、慢性腎臓病や慢性の腎不全にかかっているといわれたり、治療（人工透析など）を受けていますか。	①はい ②いいえ
7	医師から、貧血といわれたことがある。	①はい ②いいえ
8	現在、たばこを習慣的に吸っていますか。 （※「現在、習慣的に喫煙している者」とは、条件1と条件2を両方満たす者である。 条件1：最近1か月間吸っている 条件2：生涯で6か月間以上吸っている、又は合計100本以上吸っている）	①はい（条件1と条件2を両方満たす） ②以前は吸っていたが、最近1か月間は吸っていない（条件2のみ満たす） ③いいえ（①②以外）
9	20歳の時の体重から10kg以上増加している。	①はい ②いいえ
10	1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施。	①はい ②いいえ
11	日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施。	①はい ②いいえ
12	ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い。	①はい ②いいえ
13	食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか。	①何でもかんで食べることができる ②歯や歯ぐき、かみあわせなど気になる部分があり、かみにくいことがある ③ほとんどかめない
14	人と比較して食べる速度が速い。	①速い ②ふつう ③遅い
15	就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある。	①はい ②いいえ
16	朝昼夕3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか。	①毎日 ②時々 ③ほとんど摂取しない
17	朝食を抜くことが週に3回以上ある。	①はい ②いいえ
18	お酒（日本酒、焼酎、ビール、洋酒など）を飲む頻度はどのくらいですか。（※「やめた」とは、過去に月1回以上の習慣的な飲酒歴があった者のうち、最近1年以上酒類を摂取していない者）	①毎日 ②週5～6日 ③週3～4日 ④週1～2日 ⑤月に1～3日 ⑥月に1日未満 ⑦やめた ⑧飲まない（飲めない）
19	飲酒日の1日当たりの飲酒量 日本酒1合（アルコール度数15度・180ml）の目安： ビール（同5度・500ml）、 焼酎（同25度・約110ml）、 ワイン（同14度・訳180ml）、 ウイスキー（同43度、60ml）、 缶チューハイ（同5度、約500ml、同7度・約350ml）	①1合未満 ②1～2合未満 ③2～3合未満 ④3～5合未満 ⑤5合以上
20	睡眠で休養が十分とれている。	①はい ②いいえ



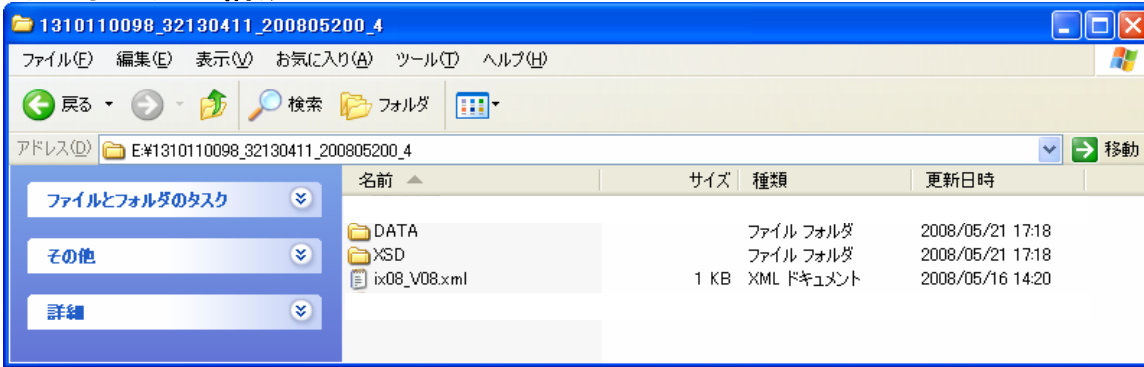
## 標準的な質問票

21	運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思いませんか。	①改善するつもりはない ②改善するつもりである（概ね6か月以内） ③近いうちに（概ね1か月以内）改善するつもりであり、少しずつ始めている ④既に改善に取り組んでいる（6か月未満） ⑤既に改善に取り組んでいる（6か月以上）
22	生活習慣の改善について、これまでに特定保健指導を受けたことがありますか。	①はい ②いいえ

※医師の診断・治療のもとで服薬中の者を指す。

の枠内は必須の項目ですので、必ず記入してください。

## ◎フォルダの構成



- ①[DATA] … 健診・保健指導データ格納用フォルダ
- ②[XSD] … スキーマファイル格納フォルダ (健診データの電子的管理の整備に関するホームページ[http://tokuteikenshin.jp/]の凍結バージョンを使用)
- ③[ix08\_V08.xml] … 交換用基本情報ファイル

\*CLAIMSフォルダ、su08\_V08.xmlファイルはあってもよい

## ◎フォルダ名称

表 1 ルートフォルダ名規則

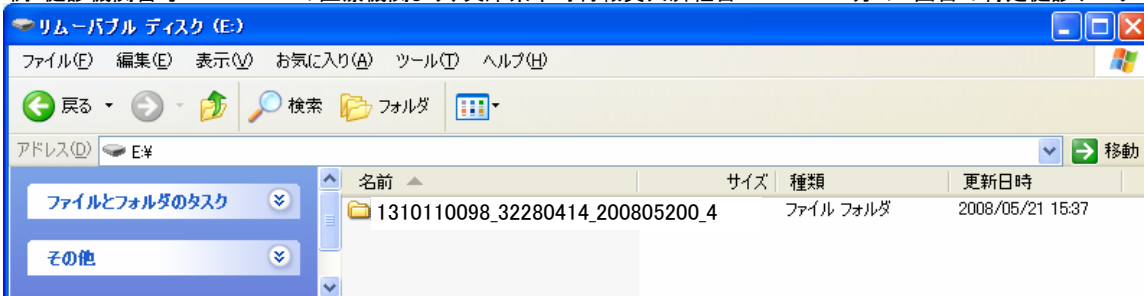
長さ	内容	フォーマット	例
8～10	提出元機関番号 ※健診機関番号を設定 (健診機関番号がない場合は、保険医療機関番号を設定)		1234567890
7～10	提出先機関番号 ※保険者番号32280414を設定	nnnnnnnn[nnn]	1234567899
8	提出年月日	yyyymmdd	20070612
1	同じ送信元機関から同じ送信先機関に同日に複数回送信する場合 (同日分割送信)、送信回数識別番号。1 回目の送信では 0 とし、同日に 2 回目以降の送信をする場合、1、2、3、…と増やしていく。最大 9 までとする。1 回で送信を完了する場合にも 0 を指定する。	n	0
1	実施区分コード (表 5)	n	1

「1:特定健診情報」又は「4:他の健診結果受領分」を設定

表 5 実施区分コード (特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き 付属資料 7 別表 3)

コード名	コード	内容	備考
実施区分コード	①	特定健診情報	
	2	特定保健指導情報	
	3	国への実施結果報告	
	④	他の健診結果の受領分	事業主健診の結果を受領した場合

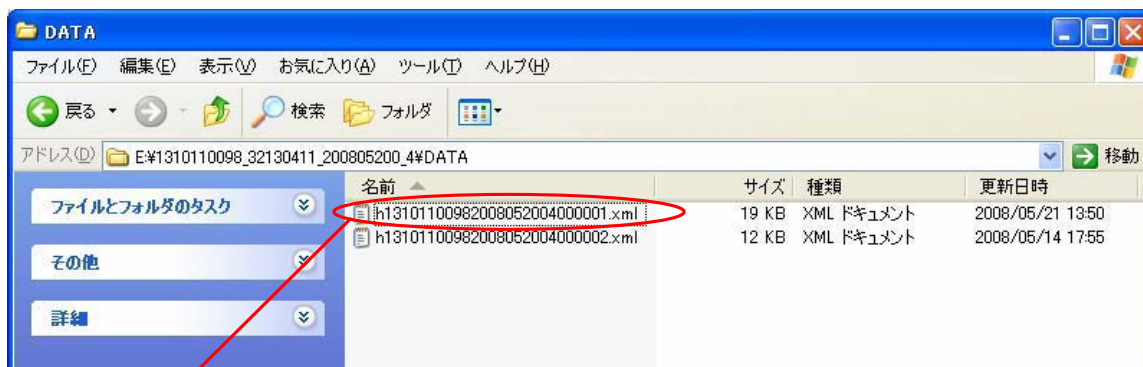
例: 健診機関番号1310110098の医療機関より、兵庫県市町村職員共済組合へ20080520分の1回目の特定健診データの場合



## ◎データxml名称(DATAフォルダ内)

表 8 特定健診・特定保健指導ファイル命名規則

開始位置	長さ	内容	フォーマット	例
1	1	<b>h</b> :特定健診データファイル c:特定健診決済情報ファイル g:特定保健指導データファイル p:特定保健指導決済情報ファイル	X	h
2	10	健診機関番号 健診機関番号がない場合は、保険医療機関番号を設定	nnnnnnnnnn	1234567899
12	8	ファイル生成日付またはアーカイブ生成日付	yyyymmdd	20070612
20	1	同じ送信元機関から同じ送信先機関に同日に複数回送信する場合（同日分割送信）、送信回数識別番号。1回目の送信では0とし、同日に2回目以降の送信をする場合、1、2、3、…と増やしていく。最大9までとする。1回で送信を完了する場合にも0を指定する。	n	0
21	1	種別 「1.特定健診情報」又は「4.他の健診結果受領分」を設定	n	1
22	6	同一フォルダ内で同一ファイル名とならないように振られた6桁の数字	nnnnnn	000005
28	4	拡張子「.xml」	-	.xml



例:

h	1	3	1	0	1	1	0	0	9	8	2	0	0	8	0	5	2	0	0	4	0	0	0	0	0	1	.	x	m	l
特定健診データファイル										ファイル生成日付										重複しない番号		拡張子								
																				1又は4										
																				送信回数(0=1回目)										

# ◎ix08\_V08の設定

C:\Documents and Settings\kikinc105\Desktop\ix08\_V08.xml - Microsoft Internet Explorer

ファイル(E) 編集(E) 表示(V) お気に入り(A) ツール(T) ヘルプ(H)

アドレス(C) C:\Documents and Settings\kikinc105\Desktop\ix08\_V08.xml

Google (G) 検索 (S) ブックマーク (B) ポップアップを許可 (P) チェック (C) 次へ送信 (N) 設定 (O)

セキュリティ保護のため、コンピュータにアクセスできるアクティブ コンテンツは表示されません。Internet Explorer で制限されています。オプションを表示するには、ここをクリックしてください。

```
<?xml version="1.0" encoding="utf-8" ?>
- <index xmlns="http://tokuteikenshin.jp/checkup/2007" xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance"
  xsi:schemaLocation="http://tokuteikenshin.jp/checkup/2007 ./XSD/ix08_V08.xsd">
  <interactionType code="6"/> [6]又は[9]を設定
  <creationTime value="20080520" />
  - <sender>
    <id extension="1310110098" root="1.2.392.200119.6.102" />
  </sender>
  - <receiver>
    <id extension="32280414" root="1.2.392.200119.6.101" />
  </receiver>
  <serviceEventType code="4"/> [1]又は[4]を設定
  <totalRecordCount value="2" />
</index>
```

ページが表示されました

マイコンピュータ

決済データがない場合→健診データのファイル数を設定  
決済データがある場合→健診データのファイル数+決済データのファイル数を設定

表 8 種別コード (特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き 付属資料 7 別表 1)

コード名	コード	内容	備考
種別コード	1	特定健診機関又は特定保健指導機関から代行機関	請求
	2	代行機関から特定健診機関又は特定保健指導機関	返戻
	3	代行機関から保険者	請求
	4	保険者から代行機関 (未決済データの場合)	返戻請求
	5	保険者から代行機関 (決済データの場合)	過誤請求
	6	特定健診機関又は特定保健指導機関から保険者	代行機関を介しない場合
	7	保険者から特定健診機関又は特定保健指導機関	
	8	保険者から保険者	
	9	その他	
	10	保険者から国 (支払基金)	実施結果報告
	11	代行機関から保険者へ確認依頼	確認依頼
	12	予備	
	13	予備	

表 11 OID 一覧

OID	説明	備考
1.2.392.200119.6.101	保険者番号	
1.2.392.200119.6.102	特定健診機関番号/特定保健指導機関番号	
1.2.392.200119.6.103	代行機関番号	
1.2.392.200119.6.105	地方公共団体コード	

表 9 実施区分コード (特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き 付属資料 7 別表 3)

コード名	コード	内容	備考
実施区分コード	1	特定健診情報	
	2	特定保健指導情報	
	3	国 (支払基金) への実施結果報告	
	4	他の健診結果の受領分	

## ◎データxmlに含まれる項目の設定

- ①兵庫県市町村職員共済組合 ...32280414を設定  
の保険者番号
- ②被保険者証等記号 ...組合員証の記号(3桁)を設定
- ③被保険者証等番号 ...組合員証の番号を設定
- ④受診者の郵便番号・住所 ...ダミーデータを設定  
例: 郵便番号 000-0000、住所 あ
- ⑤受診券情報と保険者情報(/ClinicalDocument/participant)は定義しない  
(5、6ページの「3.2.3.4 受診券情報と保険者情報」は定義しない)
- ⑥プログラム種別コード

特定健診・特定保健指導の電子的標準様式に仕様するOID表

OID	コード表名称	コード：値 または説明
1. 2. 392. 200119. 6. 1002	プログラム種別コード	000：不明 010：特定健診 020：広域連合の保健事業 030：事業者健診(労働安全衛生法に基づく健診) 040：学校健診(学校保健法に基づく職員健診) 050：生活機能評価 060：がん検診 090：肝炎検診 990：上記いずれでもない健診(検診) 100：特定保健指導

特定健診の電子的なデータ標準様式	Version: 1.27
特定健診情報ファイル 仕様説明書	

### 3.2.3.4 受診券情報と保険者情報

受診者が健診実施時に属した保険者の情報および、その保険者が発行した受診券に関する情報を表現する。表 8 に示す項目が含まれる。なお、保険者番号については、recordTarget (XML 仕様 No: 6) の中で記述される保険者番号と同一でなければならない。万一、値が異なる場合には、recordTarget (XML 仕様 No: 6) の中で記述される保険者番号のほうが正しいものとして処理される。受診券が発行されないケースでは本要素/ClinicalDocument/participant は出現しない。

表 8 受診券情報と保険者情報へのマッピング項目

No	項目名	XML 仕様 No	XPath
	受診券有効期限	9.4.1	/ClinicalDocument/participant/time/high/@value
	受診券整理番号	9.6.1	/ClinicalDocument/participant/associatedEntity/id/@extension
	受診券を発行した保険者番号	9.8.1	/ClinicalDocument/participant/associatedEntity/scopingOrganization/id/@extension

受診券情報と保険者情報の XML 仕様を表 9 に示す。

表 9 受診券情報と保険者情報の XML 仕様

No	XPath	説明	多重度	選択性
9	/ClinicalDocument/participant		0..1	O
9.1	@typeCode	HL7 ポキャブラリドメイン ParticipationType から所有者を示す「HLD」を設定。	1..1	M
9.2	functionCode	受診券の情報であることを示す情報	1..1	M
9.2.1	@code	受診券券面種別コードを示す「1」を設定。	1..1	M
9.2.2	@codeSystem	受診券・利用券の券面種別コードのための OID。「1.2.392.200119.6.208」を設定。	1..1	M
9.3	time	受診券の有効期間	1..1	M
9.4	time/high	有効期間の終了日すなわち有効期限	0..1	M
9.4.1	@value	「受診券有効期限」、書式は“YYYYMMDD”。	1..1	M
9.5	associatedEntity	受診券と発行者の識別情報。	1..1	M
9.5.1	@classCode	HL7 ポキャブラリドメイン RoleClass から「IDENT」を設定。	1..1	M
9.6	associatedEntity/id	受診券整理番号	1..1	M
9.6.1	@extension	「受診券整理番号」に対応する文字列。数字 11 桁固定。(別表5参照)	1..1	M
9.6.2	@root	受診券整理番号のための OID。「1.2.392.200119.6.209.nnnnnnnnn」を設定。ここで nnnnnnnnn は XML 仕様 No.9.8.1 に記述される保険者番号8桁の先頭に1をつけて9桁とした番号。OID表も参照のこと。	1..1	M
9.7	associatedEntity/scopingOrganization	受診券を発行した保険者の保険者情報。	1..1	M
9.8	associatedEntity/scopingOrganization/id	受診券を発行した保険者の保険者番号。	1..1	M
9.8.1	@extension	「(受診券を発行した)保険者番号」。送信側(ファイル作成側)は recordTarget (XML 仕様 No. 6) の中で記述される保険者番号 8 桁と同一番号を設定する。省略はできない。ファイル受信側では無視してよく、仮に本属性が recordTarget (XML 仕様	1..1	M

特定健診の電子的なデータ標準様式	Version: 1.27
特定健診情報ファイル 仕様説明書	

		No. 6)の中で記述される保険者番号と異なっていた場合にも無視してよい。。		
9.8.2	@root	保険者番号のOID。「1.2.392.200119.6.101」を設定。	1..1	M

受診券と保険者情報のXMLサンプルを以下に示す。

```

<ClinicalDocument>
...
<participant typeCode="HLD">
<functionCode code="1" codeSystem="1.2.392.200119.6.208" />
<time>
<!-- high は受診券の有効期限（その日を含む） -->
<high value="20080331" />
</time>

<associatedEntity classCode="IDENT">
<!-- 受診券番号 -->
<id extension="11223344551" root="1.2.392.200119.6.209.131130685"
/>

<!-- 保険者情報 -->
<scopingOrganization>
<!-- 保険者番号 31130685 -->
<id extension="31130685" root="1.2.392.200119.6.101" />
</scopingOrganization>
</associatedEntity>
</participant>
...
</ClinicalDocument>

```