

仕様書（案）

1 契約件名

胸部健診（肺がん・結核検診）業務委託（単価契約）

2 契約期間

契約確定の日の翌日から令和8年3月31日まで

3 履行場所

西東京市（以下「市」という。）の指定する施設

4 委託業務内容

胸部健診（肺がん・結核検診）の実施

(1) 対象者

受診日時点で西東京市民であり、かつ40歳以上の者。ただし、肺がん又は、肺結核等治療中の者を除く。

(2) 健診方法

予約制で、検診車による集団健診とする。

(3) 日程と会場

ア 指定日、指定会場にて実施する

イ 9月～11月の18日間（予定） 実施日程については、別表あり。

ウ 受付時間は、午前9時30分～11時30分及び午後1時30分～3時30分

エ 会場の都合により日程変更が必要となった場合には、受注者は日程変更についてできる限り協力する。

オ 日程の中で、障害者枠を1日設ける。

(4) 受付方法

ア 完全予約（事前申込）制とする。

イ 申込方法は電子申請、窓口、はがきとする。

ウ 予約の希望日時については、第3希望まで尋ねる。

(5) 健診内容

ア 「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」に基づき実施する。

イ 健診は、問診、胸部レントゲン検査を行う。また、対象とみなされたものはこれに加え、喀痰細胞診を実施する。

ウ 受診後、受診者への結果通知については、4週間以内に受診者に対し通知する。

(6) 健診後の精密検査

- ア 要精密検査となった方で、希望される方にはレントゲンデータの貸出し及び、紹介状の作成等を行い、速やかに受診するよう勧奨する。
- イ 精密検査実施施設と連絡をとり、精密検査の結果把握に努め、把握した結果については、地域保健・健康増進事業報告に基づき、市が状況を把握する。

(7) 実施機関の対応

ア 会場の設営

当日又は前日に会場設営を行う（設営時間については、応相談）。

イ 当日の受診者の受付及び案内

（ア）来所された方の「令和7年度胸部健診受診券」と予約リストを照合し、対象者であることを確認し、保険証等で本人であること、健診当日西東京市民であることの確認をしたうえで、受付を行う。

（イ）15時30分までに来所した指定日の受診券発行者の検査を全て実施後に、健診を終了する。

（ウ）予約時間枠に限らず、指定日の受診券発行者が未来所の場合は、15時30分まで待機する。

ウ 受診者数（予定）

計18日の実施日を設け、5,150人程度（障害者枠も含む。）。一日当たり250～400人程度の受診を見込む。申込状況により増減が生じる。

エ 受診者の動線の確保

受診者が、速やかに検査を受けられるよう、その動線を考慮する。

オ 感染症対策の実施

受診者、職員相互の安全確保のため、健診の遂行上、特に必要のある場合を除き、健診会場でマスクの着用を原則とする。感染症対策として、必要な物品については、受注者が用意すること。

カ 円滑な健診遂行のための人員配置

当日、上記ア～オ及びその他本仕様書に記載されている業務等を滞りなく遂行するために必要な人員体制を確保する。その中には、当日、現場の運営をメインで行う人員のほかに、現場責任者も含める。

キ 体調不良者等への対応

（ア）気分不快等の体調不良時の現場での対応は受注者が対応する。

（イ）上記アにおける対応者については、速やかに市へ報告する。また、病院搬送等の緊急時は報告の上、速やかに対応する。

（ウ）受注者は、必要に応じ、体調不良等を生じた受診者の経過の把握に努め、必要な指導を実施する。

（エ）その他、検診に関わる受診者対応については市へ協力する。

(8) 健診の実施

「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」に基づき実施するものとする。

ア 健診内容

質問（又は問診）、胸部レントゲン検査、必要な対象への喀痰検査とする。

イ 検診車

（ア）原則、2台の配車とするが、会場の規模によって1台の場合もある。

- (イ) 基本的には、男性用の検診車、女性用の検診車とそれぞれ分けて実施する。
- (ウ) 利用施設周辺の住民への配慮のため、車のエンジン音等の騒音に配慮する。
- (エ) 健診日のうち、指定した1日には、車いす対応の検診車を用意する。

ウ 健診日程・会場・配車台数

基本的な日程（予定）は、以下のとおりである。

	日程	会場	配車
第1回	9月22日	田無総合福祉センター	2
	9月25日	田無総合福祉センター	2
	9月26日	田無総合福祉センター	2
	9月29日	富士町福祉会館	2
	9月30日	新町福祉会館	2
第2回	10月14日	谷戸公民館	2
	10月15日	谷戸公民館	2
	10月17日	田無総合福祉センター（車いす対応可）	2
	10月18日	田無総合福祉センター	2
	10月21日	下保谷福祉会館（1台配車）	1
	10月22日	下保谷福祉会館（1台配車）	1
	10月27日	防災・保谷保健福祉総合センター	2
	10月28日	防災・保谷保健福祉総合センター	2
	10月29日	防災・保谷保健福祉総合センター	2
第3回	11月13日	防災・保谷保健福祉総合センター	2
	11月14日	防災・保谷保健福祉総合センター	2
	11月20日	田無総合福祉センター	2
	11月21日	田無総合福祉センター	2

エ 健診内容の詳細

(ア) 質問（医師が自ら行う場合は問診）

- ① 女性の受診者については、妊娠の可能性の有無を必ず聴取する。
- ② 最近6か月以内の血痰などの自覚症状のある場合には、健診ではなく速やかに専門機関を受診し、精査を行うように勧める。
- ③ 過去の喫煙歴・職歴含め、過去の健診の受診状況を聴取する。

(イ) 胸部レントゲン検査の実施

- ① 肺がん及び結核の診断※¹に的確な胸部エックス線撮影、放射線科医又は肺癌診療に携わる医師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。

※1 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付けされ、適度な濃度とコントラスト及び良好な鮮鋭度を持ち、中心陰影に重なった気管、主気管支の透亮像並びに心陰影及

び横隔膜に重なった肺血管が観察できるもの。

- ② 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。^{※2}

※2 日本肺癌学会編集 肺癌取り扱い規約 改訂第8版より

【直接撮影（デジタル画像）】

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）若しくは固体半導体（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。

【直接撮影（スクリーン・フィルム系）】

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から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 胸部エックス線検査にかか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。
- ④ 緊急時や必要時に医師に連絡できる体制を整備し、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及び緊急時のマニュアルを作成し、契約後速やかに市へ提出する。
- ⑤ 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。
- ⑥ 健診日程のうち、1日は、車いす対応の日を設け、起立できない等の障害をお持ちの方が車椅子のまま、安全に撮影できる体制を整える。

（ウ）レントゲン検査の読影及び精度管理

- ① 2人以上の読影医によって読影（二重読影）する。
- ② 読影医の要件は以下とする。

第一読影医：「肺がん検診に関する症例検討会や読影講習会」に年1回以上参加していること。

第二読影医：3年間以上の肺がん検診読影経験があり、「肺がん検診に関する症例検討会や読影講習会」に年1回以上参加している もしくは 5年間以上の呼吸器内科医・外科医、放射線科医のいずれかとしての経験があり、「肺がん検診に関する症例検討会や読影講習会」に年1回以上参加している。

- ③ 2人の読影医のうち、どちらかが「要比較読影」としたもの（二重読影の結果、「肺がん検診の手引き 2020 年改訂版」（日本肺癌学会編）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」に該当するとしたもの）は、過去に撮影した胸部エックス線写真と比較読影する。
- ④ 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が読影する」のいずれかにより行う。

- ⑤ 読影結果の判定は「肺がん検診の手引き 2020 年改訂版」（日本肺癌学会編）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（別紙 2）」によって行う。
- ⑥ デジタル画像の診断環境の適切性について（日本肺癌学会が定めた基準等に準じて）十分な確認を行う。
- ⑦ 読影の向上のための検討会や委員会（自施設以外の肺がん専門家を交えた会）を設置する。
- ⑧ 市や都から求められた場合、読影医の実態（読影医についてのプロフィール詳細や、研修受講の有無等）について報告する。
- ⑨ 外部に、読影を委託している場合は、委託先の状況を市に報告する。

（エ）喀痰細胞診の実施及び精度管理

- ① 細胞診の対象は、50 歳以上で喫煙指数（1 日本数×年数）が 600 以上の者（過去における喫煙者も含む）を対象とする。^{※3} なお、加熱式たばこについては、「カートリッジの本数」を「喫煙本数」と読み替える。
- ② 細胞診の業務を委託する場合は、その委託機関人を明らかにする。
- ③ 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、パパニコロウ染色を行う。
- ④ 固定標本の顕微鏡検査は、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。^{※4}

※3 「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」参照

※4 喀痰の処理法・染色法：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

細胞診判定：肺癌取扱い規約、日本肺癌学会ホームページ「肺癌検診における喀痰細胞診の判定区分別標準的細胞」参照

- ⑤ 同一検体から作成された 2 枚以上のスライドは、2 人以上の技師によりスクリーニングする。
- ⑥ がん発見例は、必ず過去の細胞所見の見直しを行う。また、見直す体制を有すること。

（オ）受診者への説明

- ① 肺がん検診は、毎年継続して受診することが重要であること、症状がある場合は医療機関の受診が重要であることを説明する。
- ② 禁煙及び防煙指導等、肺がんに関する知識の普及啓発を行う。
- ③ 肺がんが、我が国のがん死亡の上位に位置することを説明する。
- ④ 検診の有効性に加えて、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）、がんがなくても結果が「陽性」となる場合もあること（擬陽性）など、検診の欠点について説明する。
- ⑤ 精密検査結果は、市へ報告すること、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報告強要することを説明する。

（カ）受診者への結果通知

- ① 受診者への結果通知の前に、市に納品する。

- ② 受診者への結果通知・説明は、遅くとも受診後 4 週間以内に行う。
- ③ 受注者は、市の指示のもとに個人結果票・結果送付用封筒の作成を行い、封入・郵送する。
- ④ 受注者は、胸部健診の結果について、市より貸し出す住民データをもとに地域保健・健康増進報告に必要な項目を含めた市が指定する電子データにより速やかに市へ納品する。また、その他必要となったデータの提出について市へ協力する。
- ⑤ 結果送付後、受診者より再発行依頼があった場合、受診日より 1 年以内であれば、結果票の再作成を受注者にて行うこととする。

(キ) 健診結果の記録・標本の保存

- ① 喀痰検査結果標本及びエックス線画像とこれらの検査結果は少なくとも 5 年間は保存する。
- ② 質問（問診）記録は、少なくとも 5 年間は保存する。

(ク) 精密検査の受診勧奨

- 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（喀痰細胞診で要精密検査となった場合は、喀痰細胞診の再検は不要であることなど。）を明確に知らせる。
- ② 精密検査の方法について説明する（精密検査は C T 検査や気管支鏡検査により行うこと及びこれらの検査概要など）。
- ③ 精密検査が必要となった方で希望される方にはレントゲンの貸出、紹介状の作成等を行い、速やかに受診されるよう配慮する。
- ④ 精密検査実施施設と連絡をとり、精密検査の結果の把握に努め、把握した結果については地域・健康増進報告に基づき市へ報告する。

(ケ) 精密検査結果の取り扱いについて

精密検査結果は、個人情報の保護に関する法律（平成 15 年法律第 57 号）の例外事項であり、個人の同意がなくても市へ報告すること。また、他の医療機関に精密検査を依頼した場合には、検診機関がその結果を共有することを説明する。

(コ) その他

内部精度管理として、検診実施体制や健診結果の把握・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。

5 検収

本業務について、本仕様書に基づく円滑な執行を市の検査員が確認した時点を検収とする。

6 事務担当者及びスタッフの体制

受注者は、本業務の調整を図るための事務担当者として、事務責任者、副事務担当者の 2 人を置く。また、事務責任者の指揮に基づき、健康診査等会場を指揮する担当者として現場責任者 1 人を置くものとし、仕様の内容を円滑に遂行できる人員を確保する。

なお、現場責任者については、事務責任者若しくは副事務責任者が兼務できるものとする。

7 請求・支払い

受注者は、検収終了後、健診に係る委託料は、市に請求する。市は請求額の確定から 30 日以内に支

払うものとする。

8 個人情報保護について

本契約の履行において、個人情報に関与する場合には、受注者及び本契約において市が認めた再委託先の業者（以下「受注者等」という。）は個人情報の取扱いに関して次の事項を遵守し、個人情報の保護に細心の注意を払わなければならない。

- (1) 受注者は、個人情報の保護に関する法律（平成 15 年法律第 57 号）を遵守すること。
- (2) 受注者は、業務の実施に当たり知り得た個人情報について、次の事項を厳守すること。

なお、本業務が終了した後も同様とする。

ア 本業務以外の目的で使用しないこと。

イ 盗用しないこと。

ウ 第三者へ提供しないこと。

エ 本業務以外の目的でデータ等の複写又は複製を行わないこと。

オ 市に無断で改変しないこと。

カ 市に無断で持ち出さないこと。

キ その他市長が別に定める事項。

- (3) 受注者は、業務の実施に当たり貸与された個人情報を本業務の終了後、速やかに市に返還すること。ただし、市が別に廃棄等を指示したときは、その指示によること。
- (4) 受注者は、個人情報に関する事故が発生したときは、速やかに市に報告しなければならない。
- (5) 受注者が前各号に掲げる事項に違反した場合は、市は受注者に対して契約の解除及び損害賠償の請求をすることができる。
- (6) 秘密保持の義務違反は、法令及び条例の規定により処罰の対象となる。

9 天災事変への対応

- (1) 天災事変により、業務の継続が困難となった際は、受診者の安全確保、退避、体調管理等を最優先事項とし、その他必要な事項については、市の指示を受けるものとする。
- (2) 天災事変その他やむを得ない理由により、指定の期日に業務を完了できないときは、その理由を明記して期日の変更を申出ることができる。その場合において、市は、その申出を適当と認めたときは、これを承認することとする。
- (3) (2)の場合には、速やかに市と協議の上、代替日の設定等、改善策を講ずるものとする。

10 その他

- (1) 受注者は、業務の履行にあたっては、労働基準法等の労働関係法令を遵守し、業務従事者の適正な労働環境の確保に努めなければならない。
- (2) 本業務にかかる消耗品・機器及び搬入や運搬にかかる諸費用は、受注者が負担すること。
- (3) 業務実施にあたり事故等が発生した場合は、速やかに市に報告するとともに、適宜必要な措置を講じること。
- (4) 業務を行う際に生じた損害については、受注者がその費用を負担する。ただし、その損害（仕様書

等に定めるところにより付された保険によりてん補された部分を除く。)のうち、市の責めに帰すべき事由により生じたものについては、市が負担する。

- (5) 委託業務を行う際に第三者との間に紛争を生じた場合においては、市及び受注者は協力してその処理解決に当たるものとする。
- (6) 受注者は、暴力団排除措置要綱等に関する特約条項（巻末特記1）の各条項の規定を遵守すること。
- (7) 数量は概算であり、申込み状況など市の都合により増減する場合がある。本契約については、概算により手続きを行うが、後日、実数量に応じて確定するものとする。
- (8) 本仕様書に定めのない事項について、疑義が生じた場合には、市担当者と協議すること。
- (9) その他本仕様書に定めのない事項については、双方で協議の上、決定するものとする。