

府中町就学時健康診断業務委託仕様書

1 件名

府中町就学時健康診断業務委託

2 契約期間

契約締結日から令和8年12月31日まで

3 業務の目的

府中町では、学校保健安全法第11条の規定により、就学時健康診断(以下「健診」という。)を実施することで、就学予定者の心身の状況を把握し、保健上必要な勧告、助言を行うとともに適切な就学を図ることを目的とする。

4 本仕様書の扱いについて

本仕様書は基本的な内容について定めるものであり、業務の実施に当たり必要な事項については、府中町と協議の上、受託者の責任において誠実に業務を履行すること。

5 対象者

令和9年度府中町立小学校に入学予定の者又は健診時に府中町に在住し、令和9年度小学校に入学予定の者

6 健診会場及び日程

同一会場にて、令和8年10月から11月の間で計4日間実施する。

詳細な日程、会場、対象学校区および予定者数については、別紙1「令和8年度 就学時健康診断日程表」のとおりとする。

7 健診項目

- (1) 内科健診
- (2) 歯科健診
- (3) 眼科健診
- (4) 耳鼻科健診
- (5) 視力検査
- (6) 聴力検査

8 業務内容

業務の内容は、次の(1)から(8)のとおりとする。また、業務を実施するにあたっては、「学校保健安全法」及び「医療法」等関係法規を遵守し、常に正確な健診結果を提供すべく本仕様書並びに契約書に従い履行すること。なお、業務に必要な関係官公署への手続き(医師・看護師の派遣・配置に係る医療法上の手続き等を含む)は、受託者が迅速に処理し、その費用は受託者の負担とする。

(1) 現場責任者の配置

- ア 会場の現場責任者を選任し、府中町の承認を得ること。
- イ 現場責任者に変更があるときは、速やかに府中町へ連絡し承認を得ること。
- ウ 現場責任者は、業務の実施に関する現場の指揮監督等業務全般の責任を負うこと。
- エ 現場責任者は、健診業務中、負傷、火災及び盗難等が起こらないよう安全衛生管理に十分留意し、事故が起こらないよう注意すること。
- オ 現場責任者は、健診業務中、会場に常駐し、あらゆるトラブルに対し、迅速に対応すること。また、常に府中町と連絡がとれるようにすること。

(2) 従事者(医師・看護師・運営スタッフ)の確保、調整及び服務

- ア 受託者は、健診の実施にあたり、別紙2「必要体制数(会場)」に基づき、各専門医師(歯科医除く)、看護師等の有資格者、及び受付・誘導等の運営スタッフを自らの責任において確保・配置し、健診開始までに従事者に対する研修を実施すること。
- イ 別紙3「納品物一覧」記載の「従事者名簿(氏名、年齢、性別、職種、資格等)」及び医師免許・看護師免許の写し等の従事者の資格を証明する書類を府中町に提出すること。
- ウ 別紙3「納品物一覧」記載の従事者への「作業指示書(マニュアル等)」を提出すること。
- エ 上記イ・ウの書類の内容に変更があるときは、速やかに府中町に報告すること。
- オ 健診業務の従事者は、清潔な服を着用し、身分証(資格・氏名等を明記したもの)をつけること。
- カ 健診業務の従事者は、業務中言動に注意し、対象者その他に不快感を与えないこと。
- キ 健診業務の従事者は、業務上知り得た事項を他に漏らしてはならない。

(3) 物品の準備及び運搬

ア 対象者名簿・就学時健康診断票

健診の「対象者名簿」については、府中町が作成し、当日の受付開始までに受託者に提供する。「対象者名簿」を受領した受託者は適切に管理し、健診終了後速やかに府中町に返却すること。また、健診通知及び様式「就学時健康診断票」等については、受託者が保護者へ事前に送付する。送付物のデータについては、別途府中町が受託者に提供する。

イ 健診業務用使用機材

別紙4「貸出物品等一覧」記載の視力計、オージオメーター、照明灯等の機材については、府中町が貸し出したものを使用すること。

ウ 会場設備備品

机、椅子、フロア養生シート及び清掃に必要なモップ類は、会場設備備品を使用すること。

エ その他物品

別紙4「貸出物品等一覧」に記載のない衛生関係消耗品及び一般消耗品、府中町が指定する諸用紙、データ処理、会場設置・撤収、受付、誘導及びその他健診の運営に必要な物品等については、受託者の責任において確保すること。なお、会場内の備品等を使用する必要がある場合には、事前に申し出ること。

(4) 廃棄物の処理

- ア 健診の実施に伴って発生する廃棄物(医療廃棄物等を含む)は、受託者が責任を持って処分する。

イ 廃棄物の処分に要する経費は受託者の負担とする。

(5) 会場設営及び運営

ア 会場の設営・撤去

- ・会場の設営については、当日行うこととし、受付開始時間までに完了させること。なお、対象者がスムーズに各検査を受検できるよう、順路案内の対応を行う等対象者の動線に配慮すること。
- ・会場の準備及び後片付け・撤去はすべて受託者が行い、健診の実施やその後の会場使用等に支障が生じないように速やかに行うこと。
- ・会場の使用開始時及び終了時には、会場のカギの借用等の対応を受託者で行うこと。
- ・問診中の会話が他の対象者に聞こえないように配慮すること。
- ・内科健診は、受検者が他の対象者から見えないようパーテーション等で囲うこと。
- ・聴力検査は、周囲の音ができる限り遮断される環境で行うこと。
- ・健診終了後は速やかに会場の清掃を行い、同日中に府中町に完了報告を行うこと。

イ 会場誘導

- ・会場での誘導については、対象者がスムーズに受付を済ませ、各健診項目を受検できるよう配慮できる人員を確保すること。また、会場誘導以外の従事者も、会場誘導に協力すること。

ウ 総合受付・各科受付

- ・保護者が持参した様式「就学時健康診断票」と様式「来年度入学児童数および学級編成のための調査」を受け取る。様式「就学援助申請書」の持ち込みもあれば併せて受け取る。
- ・様式「就学時健康診断票」の記載もれを確認する。
- ・「対象者名簿」と様式「就学時健康診断票」に受付番号を記載する。
- ・他の対象者に聞こえないよう、プライバシーの保護に配慮すること。
- ・保護者からの質問に対して丁寧に対応し、必要であれば府中町に連絡する。
- ・各健診項目受検への誘導を行う。
- ・対象者が、全ての健診項目を終えたことを確認し、様式「就学時健康診断票」を教育委員会控え・保護者控えに分け、保護者控えを保護者に返却する。

エ 各科健診の実施

- ・受託者が手配・派遣した医師及び看護師が内科・眼科・耳鼻科の診察等を行う。歯科については府中町が派遣した歯科医及び歯科衛生士が診察等を行う。
- ・運営スタッフおよび看護師は、診察に係る問診・介助等を実施する。各科の問診は、受託者が配置する看護師等の有資格者が行うこと。
- ・視力・聴力検査は、受託者の運営スタッフのみで検査を実施する。
- ・内科健診は、看護師が診察介助及び対象者の着衣の着脱の補助、記録等を行う。
- ・眼科健診・耳鼻科健診は、看護師が診察介助及び健診結果の記録等を行う。
- ・視力検査は、裸眼か矯正のどちらかで実施する。視力検査機で5メートルの距離から測定する。視力検査機を使用しない場合はランドルト環を使用した視力表の視標を、5メートルの距離から測定する。

- ・聴力検査は、オーディオメーターにより、1,000Hz は 30db、4,000Hz は 25db の音圧の音がきこえるか左右測定する。また、周囲の音ができる限り遮断される環境で行うこと。

オ 駐車場警備

- ・警備員は、来場した対象者の車両を、会場の駐車場又は臨時駐車場に誘導する。
- ・警備員は、会場の施設利用者の安全確保に向けて、車両や自転車等と施設利用者の交差点の警備・安全管理を実施する。

(6) 検査結果報告等

受託者は結果を記入した様式「就学時健康診断票」を学校区別に府中町に提出すること。
また、受検者数を集計した様式「就学時健康診断実績簿」を府中町に提出すること。

(7) 納品物

受託者が府中町に納品するもの及びその納品時期については別紙3「納品物一覧」のとおりとする。詳細については、府中町と受託者で協議するものとする。

(8) その他

ア 健診当日の受託者駐車場

- ・健診の会場運営のため物品や従事者を自動車等で輸送し、施設の駐車場を利用する必要がある場合は、事前に施設管理者の許可を得ること。なお、対象者の駐車に支障がないよう十分配慮すること。

イ 要配慮者への対応

- ・車椅子の幼児、検査の受診が困難だと思われる幼児、乳幼児を抱えた保護者の幼児、そのほか配慮が必要と思われる幼児の受診補助のための人員も配置すること。なお、配置する人員は看護師等の有資格者が望ましい。

ウ 協議録の作成

- ・業務に関し府中町と協議を行った際には、協議の内容を記録すること。

9 委託料の支払い

完成通知のあった日から 10 日以内に検査を行う。検査合格後、受託者からの適法な請求書を受理してから 30 日以内に委託料を支払うものとする。なお、運営費用(医師・看護師・スタッフの派遣費用等を含む)については、見積内訳書に基づき実費精算するものとする。

10 個人情報の取扱い

個人情報の取扱いについては、別記個人情報取扱特記事項に従い、十分な注意を図り、流出や損失が生じないよう取得・保護・管理をしなければならない。

11 仕様書等の変更

受託者がやむえない事情により本仕様書の変更を必要とする場合には、あらかじめ府中町と協議し、府中町の承認を得ること。

12 留意事項

(1) 事業を安全かつ確実に実施するため、施設、設備等の確保や不測の事態に対応できる体制をとり、事故防止に万全を期すこと。

(2) 業務実施にあたって発生したトラブル(派遣スタッフや医師の急な欠員対応等を含む)については、受託者の責任をもって対処すること。なお、トラブルについては、内容及び対応状況等を直ちに府中町へ報告すること。

(3) 受託者は、契約の履行に当たって、暴力団関係者等から事実関係及び社会通念等に照らして合理的な理由が認められない不当若しくは違法な要求又は契約の適正な履行を妨げる妨害を受けたときは、警察へ通報しなければならない。なお、通報がない場合は契約を解除することがある。

13 損害賠償

業務実施中に、受託者の責に帰すべき事由により発生した第三者への損害(医療事故等を含む)については、受託者がその損害を賠償する。

14 その他

(1) 受託者は、本業務に関して経理を明らかにする帳簿を作成し、業務完了日の属する年度の終了後、5年間保存すること。

(2) 本仕様書に定めのない事項又は疑義が生じた場合は、府中町及び受託者は速やかに協議を行い、決定するものとする。

(3) 業務の実施に当たっては、府中町と十分に協議した上で行うこと。

別紙1 令和8年度 就学時健康診断日程表

日程	会場	内科医 人数	眼科医 人数	耳鼻科医 人数
11月2日(月) (仮)	安芸府中生涯学習 センターくすのきプ ラザ (同一会場)	2	1	1
11月9日(月) (仮)	安芸府中生涯学習 センターくすのきプ ラザ (同一会場)	2	1	1
11月16日(月) (仮)	○安芸府中生涯学 習センターくすのき プラザ (同一会場)	2	1	1
11月24日(火) (仮)	安芸府中生涯学習 センターくすのきプ ラザ (同一会場)	2	1	1
合計	-	8	4	4

※上記日程は仮設定です。契約後、受託者と協議のうえ確定します。

歯科医従事時間…13:30～15:00(予定)

別紙2 必要体制数(目安)

担当業務名	必要体制数(目安)	備考
現場責任者	1 人	全体統括、府中町との連絡窓口
総合受付	2 人	診断票回収、名簿対照等
各科受付	1 科につき 1 人	医師診察の案内等
内科健診(医師)	別紙 1 の日程表通り	受託者が手配、派遣する専門医
内科診察介助	医師 1 人につき 2 人	看護師等の有資格者
歯科健診(医師)	3 人	府中町が歯科医を手配
歯科診察介助	3 人	府中町が歯科衛生士を手配
眼科健診(医師)	別紙 1 の日程表通り	受託者が手配、派遣する専門医
眼科診察介助	医師 1 人につき 1 人～2 人	看護師等の有資格者
耳鼻科健診(医師)	別紙 1 の日程表通り	受託者が手配、派遣する専門医
耳鼻科診察介助	医師 1 人につき 3 人	看護師等の有資格者
視力・聴力検査	各 4 人	当日の受検予定者数に応じて配置
会場誘導	10人	受検者の動線整理、案内 (要配慮者の補助係も含む)
駐車場警備	2 人	会場駐車場での車両・歩行者の安全管理

※担当業務に関わらず、会場設営及び撤去は運営スタッフ全員で協力して実施すること。

別紙3 納品物一覧

No	納品物名	様式	提出期日	備考
1	従事者名簿 (氏名、年齢、性別、 職種、資格等)	任意様式	9月下旬	手配予定の医師、 看護師の資格証明 書類(免許の写し 等)を併せて提出す ること。
2	作業指示書 (マニュアル等)	任意様式	9月下旬	当日のスタッフ指 示及び緊急時の対 応フロー等。
3	就学時健康診断実 績報告書	任意様式	契約内容終了時	会場(日程)ごとに 集計して納品する こと。
4	就学時健康診断票	様式あり	当日	学校区ごとに整理 して納品すること。
5	来年度入学児童数 および学級編成の ための調査	様式あり	当日	学校区ごとに整理 して納品すること。
6	就学援助申請書	様式あり	当日	
7	完成通知書	様式あり	契約内容終了時	

別紙4 貸出物品等一覧

健診業務用使用機材(府中町または学校からの貸出)

物品	貸出可能数量 (最大数)	対象科目
バインダー	10個	全て
机	41 台	全て
椅子	150 脚	全て
延長コード	9 個	全て
各種会場張り付け表等(→マークや入口出口のラミネートなど)	各種複数枚	全て
パーテーション(小・仕切り用)	75 枚	全て
眼科検診疾病異常一覧表	2 枚	眼科
眼科異常スタンプ(異常一覧表と同様の内容)	10 個×1 セット	眼科
歯科検診疾病異常一覧表	4 枚	歯科
歯科異常スタンプ(異常一覧表と同様の内容)	7 個×3 セット	歯科
ライト	3 台	歯科
耳鼻科検診疾病異常一覧表	2 枚	耳鼻科
耳鼻科異常スタンプ(異常一覧表と同様の内容)	15 個×2 セット	耳鼻科
耳鏡	受診者数分	耳鼻科
鼻鏡	受診者数分	耳鼻科
視力表	4 セット	視力
視力説明用の拡大ランドルト環	3 枚	視力
電子視力計	3 機	視力
電子視力計説明	3 機分	視力
オーディオメーター(2人用)	4 台	聴力
内科検診異常一覧表	4 枚	内科
内科異常スタンプ(異常一覧表と同様の内容)	7 個×2 セット	内科
パーテーション(大・遮蔽用)	24 個	内科

様式 就学時健康診断票(参考)

本様式は前年度に使用したものであり、今年度は様式を変更する可能性があります。

第1号様式

受付番号

就学時健康診断票

健康診断年月日 令和 年 月 日

※太枠部分にご記入ください（右側にもあります）

就学
予定者

フリガナ
氏名

生年月日 令和 年 月 日生

年齢 才

性別 男・女

現住所 府中町

主な既往歴

予防接種
※接種したものに○をしてください。
インフルエンザ菌b型（Hib）
小児肺炎球菌 B型肝炎
ジフテリア・百日せき・破傷風・ポリオ
BCG 麻しん・風しん（Ⅰ期・Ⅱ期）
水痘 日本脳炎

保護者

氏名

現住所 ※上記と異なる場合は記入

電話番号

就学予定者との関係

内科

栄養状態

脊柱・胸郭

皮膚疾患

眼科

眼の疾患及び異常

視力 右 A B C D 未検査
左 A B C D 未検査

耳鼻科

耳鼻咽喉頭疾患及び異常

聴力 右 聞こえる 聞こえにくい 未検査
左 聞こえる 聞こえにくい 未検査

歯科

歯数 乳歯 処置 本
未処置 本
永久歯 処置 本
未処置 本

その他の歯の疾患及び異常

口腔の疾患及び異常

その他の疾患及び異常

担当医師所見

担当歯科医所見

事後措置 治療勧告・その他
就学に関し保健上必要な助言

備考

就学時健康診断結果

就学予定者氏名

内科

栄養状態

脊柱・胸郭

皮膚疾患

眼科

眼の疾患及び異常

視力 右 A B C D 未検査
左 A B C D 未検査

※視力はA：1.0、B：0.7、C：0.5、D：0.3以下で表し、
B以下であれば専門機関の受診を推奨しています。

耳鼻科

耳鼻咽喉頭疾患及び異常

聴力 右 聞こえる 聞こえにくい 未検査
左 聞こえる 聞こえにくい 未検査

歯科

歯数 乳歯 処置 本
未処置 本
永久歯 処置 本
未処置 本

※上記に未処置歯があれば
専門機関の受診を推奨しています。

その他の歯の疾患及び異常

口腔の疾患及び異常

その他の疾患及び異常

広島県安芸郡府中町教育委員会

様式 来年度入学児童数および学級編成のための調査(参考)

本様式は前年度に使用したものであり、今年度は様式を変更する可能性があります。

令和 年 月 日

令和 8 年度 小学校新 1 年生の保護者の皆様へ

府中町教育委員会

令和 8 年度入学児童数および学級編成のための調査

令和 8 年度 1 年生の学級編成のため、できるだけ正確な入学児童数と、幼稚園、認定こども園、保育所等との連絡のための施設名を把握するための調査にご協力ください。

下記をご記入のうえ、就学時健康診断の受付にご提出ください。

ふりがな		性別	ふりがな	
児童名			保護者名	
住所				
電話番号 (日中連絡の とれる番号)	続柄：[] 携帯・自宅・その他 ()	TEL () —		
在籍している幼稚園、保育所等の名称				
府中町内の小学校に通っている兄・姉（今年度の学年を記入してください。）				
兄 ・ 姉	小学校	年	組	名前 ()
兄 ・ 姉	小学校	年	組	名前 ()
兄 ・ 姉	小学校	年	組	名前 ()

下記の項目で、当てはまる欄に○をつけてください。

府中町内の小学校へ入学予定	府中小学校	
	府中南小学校	
	府中央小学校	
	府中東小学校	
	府中北小学校	
府中町外の小学校へ入学予定（受験予定を含む）		
転居等の理由により、入学先未定	3 月末、または 4 月初めまでに必ず転居する	
	3 月末までに決定する	
	4 月中に決定する	
【備考】		

様式 就学援助申請書(参考)

本様式は前年度に使用したものであり、今年度は様式を変更する可能性があります。

令和8年度 就学援助費申請書（兼世帯票）

(あて先) 府中町教育委員会教育長

次の理由により就学援助費の支給を受けたいので、必要事項を記入のうえ、証明書類を添えて申請します。

※太枠の中をボールペンで記入してください。

(学校ごとに申請書を分ける必要はありません)

申請区分について該当する箇所に☑してください。

☐ 新規

☐ 変更（転居・保護者変更・口座変更・世帯構成員変更・その他（ ））

世帯状況 (年齢順に記入してください)	ふりがな 氏 名	申請者 (保護者)との続柄	生 年 月 日	令和8年度 の学校・学年	直近2年間で府中町以外に 居住していた場合、市町村 名を記入	申請理由 (該当する番号 に○印)
			・ ・	学校 学年		
			・ ・	学校 学年		
			・ ・	学校 学年	1 生活保護の受給	
			・ ・	学校 学年	2 生活保護の停止 または廃止	
			・ ・	学校 学年	3 児童扶養手当の 受給	
			・ ・	学校 学年	4 生活福祉資金の 貸付	
			・ ・	学校 学年	5 雇用保険の失業 給付	
			・ ・	学校 学年	6 経済的に就学困 難の状態	
			・ ・	学校 学年	7 特別な事情	

家族情報について該当する箇所に☑してください。

☐ 父・母が単身赴任をしている ☐ ひとり親家庭である

申請者

この申請の審査に際し、私及び私の属する世帯員の住民基本台帳及び町県民税課税台帳を調査・確認されることに同意します。なお、これらを調査・確認されることについては私の属する世帯員の承諾を得ています。

令和 年 月 日

住所

保護者氏名

電話番号 () -

左記申請者名義の口座に限ります

金融機関名

金融機関コード

店舗名

店舗コード

口座名義人 (カタカナで記入)

普通 口座
預金 番号

委任

(町立学校)

認定後は、学校給食費に係る就学援助費の請求、受領並びに過誤払金の返納及び処理の件、復代理人選任の件を校長又は教育長に委任します。また就学援助費に係る利子については放棄します。なお、徴収金を納めた場合は、相当する就学援助費を右の口座に振り込んでください。

(町立学校以外)

府中町から私に支払われる支払金を、右のとおり口座振込してください。

※教育委員会処理

需要額 (4～6月)	円	所得額	円	認 定 ・ 不 認 定
需要額 (7～3月)	円	所得額	円	認 定 ・ 不 認 定

(注) 1 「世帯状況」の欄には、児童・生徒と生計を一にする者全員について記入してください。

2 「教育委員会処理」の欄には、記入しないでください。

様式 完成通知書

年 月 日

府 中 町 長

所在地（住所）

商号又は名称

代表者氏名

次の業務が完成（完了）したので通知します。

契 約 件 名	
履 行 場 所	
契 約 金 額	
期 間	年 月 日から 年 月 日まで
完 成 年 月 日	年 月 日
摘 要	