

＜一般委託＞

令和2年度横須賀市特定健康診査結果電磁記録化等業務委託仕様書

令和2年度横須賀市特定健康診査結果電磁記録化等業務委託に基づく内容は、本仕様書の定めるところによる。

1	目的	特定健康診査票に記載された診査結果から、国が定める電子的標準様式のデータ及び市の指定するデータを作成すると共に、健康診査結果通知表印刷用PDFを作成し、納入する。
2	履行期間	契約締結日から令和3年(2021年)3月31日
3	施行場所	横須賀市福祉部健康保険課(令和2年4月1日以降は健康長寿課に課名変更予定)及び受託者の指定場所
4	業務内容	別紙のとおり
5	特記事項	○別紙「個人情報の取扱いに関する特記事項」を遵守すること。 ○年度当初に委託者と受託者の両者が合意し、本市議会において当該予算が承認された場合、翌年度の4月1日から6月30日まで、本契約と同条件で契約する予定。なお、受託者が当該契約を締結する意思がない場合等については、履行期間満了日の1か月前までに通知すること。 (※対象:5月から翌2月までに実施される特定健康診査のうち、医療機関の都合で、本契約の履行期間内に処理できなかったものについて、引き続き処理を行う。)
6	関係法規	-
7	資格要件	平成26年4月1日以降に、国、地方公共団体又は特殊法人等が発注した「特定健康診査結果電磁記録化等業務」の契約を元請けとして締結し完了した実績があること。
8	契約方法	単価による業務委託契約(一般委託):単位(円/件)
9	支払方法	本件は各月末締めをもって受託者の請求により精算する。ただし、消費税として精算額に、その税率相当額を加算(円未満の端数切捨て)するものとする。
10	その他事項	この仕様書に定めのない事項及び疑義を生じた場合は、別途協議するものとする。
11	監督員 連絡先	横須賀市福祉部健康保険課 高塚 電話046-822-8227

＜指示又は希望事項＞

グリーン 物品購入 及び 環境配慮 関係	<p>・この業務を施行するにあたって、仕様書でグリーン物品購入の指示がある場合は、横須賀市グリーン購入基本方針及び調達方針に基づく環境物品等を納入すること。また、仕様書で特に指示がない場合で委託代金に物品等の購入経費が含まれている場合は、できるだけこの方針に基づく環境物品等の調達をお願いします。 (上記方針については、本市のホームページ「よこすかのグリーン購入」参照)</p> <p>・本市は、独自の環境マネジメントシステム(YES)により事務事業の環境負荷低減に努めているので、受託者においてもできる限り環境に配慮して業務を執行するようお願いいたします。</p>
----------------------------------	---

単価内訳書

(税抜き)

No.	委託内容	単位	予 定 数 量	上限単価 (円)	契約単価 (円)
1	特定健康診査票を電磁記録化し、費用請求データ(XML)の作成	件	18,070	323	
2	市提供電子的標準様式のデータ(XML)をCSVデータに変換	件	8,500	118	
3	すべてのデータを突合したCSVファイルを作成し、結果票印刷用PDFの作成	件	24,700	45	
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					

- 1 契約単価は、上限単価を超えることができない。
- 2 契約単価欄は、契約者が記入する。

令和2年度横須賀市特定健康診査結果電磁記録化等業務委託（単価契約）仕様書

1 委託概要

特定健康診査票に記載された診査結果から、国が定める電子的標準様式のデータ及び市の指定するデータを作成するとともに、健康診査結果通知表印刷用PDFを作成し、納入する。

2 履行期間

契約締結日から令和3年3月31日とする。

3 履行場所

横須賀市福祉部健康保険課（令和2年4月1日以降は健康長寿課に課名変更予定）及び受託者の指定場所

4 委託内容

(1) 特定健康診査票の電磁記録の作成等

- ① 記入済みの特定健康診査票（別紙1）の内容を入力した後、CSVデータを作成するとともに、③のデータを反映して国が定める電子的標準様式のデータ（XML形式）を作成し、神奈川県国民健康保険団体連合会に納入する。

データの作成に当たっては、検査方法ごとにj1ac10コード別のデータを作成するものとし、追加項目として、血清クレアチニン及び血清尿酸を追加すること。令和2年度から新たに横須賀市独自で追加したCKD項目は上述のXML形式のデータには不要だが、後述する③のCSVデータには必要。

電子的標準様式のデータ（XML形式）は、原則として平成30年度以降の第三期特定健康等実施計画期間における変更内容を反映したものとすること。ただし、平成29年度分の特定健康診査結果が遅延して提出された場合には、該当年度の仕様に対応すること。なお、結果通知用PDFは当該年度分のみとし、過年度分は作成しないこととする。

また、データ入力に関しては、初期入力及び検証入力を、人を変え行うものとする。なお、受診券と特定健康診査票（窓口負担額変更通知書を含む）は対象者ごとにホチキス止めで提出される。受診券と診査票の記載内容が異なる場合は、原則として受診券の内容（受診券番号、性別、生年月日、窓口負担額）を優先する。住所、氏名は受診券送付後に転居や婚姻等に変更されている可能性があるため、明らかな誤字以外は診査票の記載内容を採用する。受診券が添付されていない場合や別人の受診券が添付されていると判断した場合は、特定健診実施医療機関へ確認すること。（約18,070件）

- ② 特定健康診査費用を電子請求する医療機関から、市が特定健康診査結果を回収し、受託者へ電子的標準様式のデータ（XML形式）で提供するものをCSVデータに変換する。なお、受診券は医療機関ごとにまとまっているが、順不同で提出される。提出データと受診券の内容が異なる場合は、同一人物であることをよく確認し、原則として受診券の内容を優先する。（約8,500件）
- ③ ①上段の特定健康診査票の内容と、②のデータをひとつのCSVファイルにして市へ納品する。市が最新の宛名データを付与して受託者へデータを返信するので、それを用いて①後段の神奈川県国民健康保険団体連合会への納品を行うこと。市が返信する宛名データの詳細は（別紙2）を参照。
- ④ ③のCSVを納品する際に医療機関への確認が間に合わなかった内容等について、精査した内容を反映した③と同形式のCSVファイルを改めて市へ納品すること。その際は、③で市から提供している最新の宛名データも反映させること。③及び④で納品する当該月の受診結果全データCSVファイルの詳細は（別紙3）を参照。なお、③の納品時は（別紙3）のファイルのうちレコードNo.10までの項目を入力することとし、残りは空白とすること。

（2）健康診査結果通知表印刷用PDFの作成

（1）の④で作成したCSVデータを受領後、市が結果表作成用CSVファイル（別紙4）を提供するので、そのデータにより健康診査結果通知表印刷用PDFファイルを作成する。現年度を含む直近3年間（令和2年度、令和元年度、平成30年度）に全て保健所で特定健康診査を受診している者及び国外転出している者は作成対象から除外する。なお、3年連続受診者の健診結果を不送付とするのは保健所から同様の結果通知が送付されるためである。

（ただし、保健所受診の3年分の経年表なので市作成結果通知とは記載年度が異なる場合がある。）よって、直近3年間で保健所受診の他に未受診年度がある者も作成対象から除外することとする。健康診査結果通知表のレイアウトについては（別紙5）を参照。（約24,700件）

作成例

作成対象	令和2年度	令和元年度	平成30年度
×	保健所	保健所	保健所
×	保健所	（未受診）	保健所
×	保健所	（未受診）	（未受診）
○	保健所	他医療機関	保健所

除外対象者は受託者側で削除すること。国外転出者は郵便番号で抽出可能。3年以内に横須賀市保健所での受診履歴しかない者は、3年分の実施機関番号（CSVの機関コード1～3）を用いて削除すること。

(3) 記載不備等の確認等

- ア 特定健康診査結果（XML形式のデータを含む）の各項目のエラーチェックを行うものとし、診査票の記載不備及び空欄等があった場合は、健診実施機関に電話連絡等を行い、内容照会及び必要に応じ特定健康診査票等の修正を行うものとする。ただし、内容を照会する際には、照会に必要な受診券整理番号等の個人を識別できる必要最小限の情報のみを使用し、その他の個人情報のやりとりは行わないものとする。
- イ 受託者は、積極的に健診実施機関から内容照会及び修正に必要な回答を得るものとする。
- ウ ア及びイの結果、健診実施機関からの回答が得られず、5（3）の納入期限に間に合わない場合は、翌月の提出分とする。**この場合、速やかに対象者を委託者に連絡すること。**
- エ データが返戻又は資格喪失となった場合も無償で対応すること。

5 納入成果物及び納入期限

特定健康診査票等について以下を行う。

(1) 特定健康診査票等の回収

毎月15日に受託者が特定健康診査票を横須賀市医師会及び市健康保険課に赴き回収又はセキュリティが確保された状態での郵送とする。4（1）②③及び4（2）で市が提供するデータについても同様とする。

ただし、回収日が土曜日、日曜日及び国民の祝日に関する法律（昭和23年法律178号）第3条に規定する休日に当たる場合や年末等の営業日数が少ない月は、健康保険課と協議のうえ決定すること。

(2) 納入成果物

- ア 4（1）③で市が提供する最新の宛名情報を反映させた、国が定める電子的標準様式のデータ（XML形式）の圧縮（ZIP）ファイル。（4（1）①分のみ）
- イ 令和2年度分特定健康診査結果CSVファイル。（4（1）③、④）
- ウ 健康診査結果表（過去2年分を含む）として作成したPDFファイル。**ファイルの作成については、Adobe Acrobat Ver1.3以降を使用し、外字を含む全てのフォントをエンベット（埋め込み）すること。**また、各健診結果が基準値外だった場合には矢印を表示し、所定の位置（別紙5参照）にカスタマーバーコードを表示すること。カスタマーバーコードの記載は必須。日本郵便株式会社のホームページにカスタマーバーコードに必要な文字情報の抜き出しから生成までの処理概要等バーコードマニュアルが掲載されているので参照すること。

ただし、過去3年全て保健所で受診している者（直近3年間で保健所か未受診の履歴のみの者）及び住民登録が国外の者は作成対象外とする。（4（2））

エ その他、レイアウトや提出ファイルメディア等の詳細は別途協議とする。

(3) 納入期限及び納入場所

① (2) アについて受領日の翌月5日までに神奈川県国民健康保険団体連合会に提出。

② (2) イの4(1)③に該当する部分について、上記①の提出期限の5営業日前までに健康保険課へ納品。ただし、このときに提出するCSVファイルは、当該月の受診者を特定し、上記①の内容に最新の宛名情報を反映させることが目的であるため、受診券整理番号、カナ氏名、生年月日、性別、被保険者証番号、**実施年月日**以外の項目の疑義については、医療機関への確認は不要とする。

③ (2) イの4(1)④に該当する部分について、受領日の翌月10日までに健康保険課へ納品。医療機関への疑義の確認は、上記①の提出までに終了させること。また、このとき提出するファイルには医療機関への確認内容を反映させること。

④ 上記③の納品後、市が結果表作成用CSVファイル（別紙4）を提供し、当該データ受領日の5日後までに(2)ウのPDFファイルを健康保険課へ納品。

6 提供データについて

委託者から受託者へ次のデータを電子媒体にて提供する。

(1) ユーザ外字

- ・ 登録文字数が多いため、拡張が必要となる。
- ・ ユーザ外字の文字フォントファイルは横須賀市から提供する。
- ・ なお、この外字文字フォントファイルの利用は、横須賀市との契約に限る。

※ 外字フォントファイルの仕様

項目	内容
文字コード	UTF-16 LE(リトルエンディアン) BOM 有
文字集合	JIS X 0213:2004 (JIS2004) + 外字
文字フォント	FA JIPS 明朝(JIPS 字形 ゼロスラッシュなし)
外字ファイル	●●●●●.TTE 及び▲▲▲▲▲.TTF
未登録外字	「★」(印刷時は空白化が必要)
受け渡し媒体	CD-ROM または DVD-ROM (書込み可能端末にて出力)

(注) 「FA JIPS 明朝」フォントは、「FontAvenue UniAssist Web 外字 Ver.3.0」製品に含まれており、(株)NECの著作権が存在するため、受託者は必要に応じてライセンスを購入すること。(委託者から提供する外字フォントファイル2種類のうち、片方は委託者が国保システムの業務委託をしている業者が著作権を持つフォントを委託者向けに一部改修したもの。この文字フォントを業務に使用するために、著作権を持つ業者から適切なライセンス購入が必要になる。)

- ・ 動作環境 (ハードウェア・ソフトウェア) は著作権元ホームページを参照。
(<https://jpn.nec.com/font/jipsuni/charset/env.html>)

ライセンスの型番は UL1271-901、品名は FontAvenueUniAssist Web 外字 ver3.0、金額は 100,000 円。(税抜、保守サポート別途) なお、端末1台につき1ライセンス必要となる。

- ・ 受託者は、提供データ内のメーカー外字、拡張領域の外字についてすべて印字出力が可能なこと。受託希望者が外字出力の可否を確認希望する場合は、質問期限までに財政部契約課にファクスで申し込むこと。データはCD-Rで提供する。

(2) 結果表作成用CSVファイル (別紙4参照)

(3) 特定健康診査受診者の宛名CSVファイル (別紙2参照)

(4) その他、委託内容の実施に必要と認められるデータで、委託者が提供可能なもの。

7 報告

本件のすべての納入等が各月完了した場合には、速やかに委託者様式の「完了届」(作業完了日が記載されたもの)を作成し、提出すること。

8 機密情報及び個人情報の保護

(1) 受託者は、作業者が業務遂行に際して知り得た業務内容や個人情報を第三者に漏らし、複製し、目的外に利用し、又は持ち出しすることがないように、作業者に対し守秘義務を遵守させるための必要な措置を講じること。なお、本守秘義務は本業務の完了後においても存続する。

(2) 受託者は、本作業を遂行するために提供された資料は、本業務の完了後すべ

て返還するとともに、コンピュータ等に登録された情報を完全に消去すること。

なお、受託者は、一連の作業終了後に、完全に消去したことを完了した旨を
書面により提出すること。

- (3) 作業用入力機は、ネットワークに繋がっていないこと。また、作業場所は、
セキュリティロックがかかる部屋等の情報漏洩防止に配慮されていること。
- (4) 受託者は、特定健康診査票等を回収する場合及び納入成果物の納入、特定健
康診査票等を返却する場合には、施錠した堅固なケースで回収・納入（返却）
を行い、個人情報保護の管理を徹底すること。郵送の場合にも、これと同等の
セキュリティが確保された方法を用いること。
- (5) 委託者は、個人情報を保護するために必要な限度において、受託者に対し、
個人情報を取り扱う事務について管理状況の説明もしくは資料の提出を求め
ることができる。
- (6) 受託者は、委託者側から個人情報の取り扱いに関して改善を指示されたとき
は、その指示に従わなければならない。

9 作成物の帰属

委託業務の履行に伴い発生する帳票等の所有権は、すべて横須賀市に帰属する。

10 代金の請求及び支払

- (1) 5の納品後、7の完了届の提出を受けて、検査員が納入成果物の検査を行う。
- (2) (1)の検査に合格した場合には、受託者は遅滞なく当該月の納入実績に基
づき、1か月分を取りまとめのうえ、代金の請求を行う。
なお、消費税及び地方消費税に相当する金額に1円未満の端数があるときは、
その端数を切り捨てるものとする。

11 その他

- (1) 作業は担当者の指示に基づき行うものとし、必要に応じて適宜打合せを行
い、業務の調整を行うものとする。
- (2) 本仕様書の内容及び解釈等について疑義が生じた場合及び仕様に定めのない
事項その他必要がある場合は、事前に担当者と協議し決定すること。この場

合、当該協議に関する議事録を作成し担当者の確認を受けること。なお、本件委託業務の受託者独自の判断による運用については、一切認めない。

- (3) 特定健康診査票の回収及び返却、納入成果物の納入等に要する経費は受託者の負担とする。
- (4) 受託者は、本契約業務の実施にあたり、条例、規則、関係法令を十分に遵守すること。
- (5) 個人情報に関しては、横須賀市個人情報保護条例第14条の規定を遵守すること。受託者は、この契約の履行により知り得た委託業務の内容を一切第三者に漏らしてはならない。
- (6) 別添「個人情報の取り扱いに関する特記事項」の規定を遵守すること。
- (7) 4月上旬に開催予定の業務内容・年間日程を検討するための打ち合わせや、特定健康診査実施医療機関に対する事業説明会（医師会員向けと非医師会員向け計2回）に出席すること。なお、説明会の特定健康診査入力・電子化代行サービスにおける医療機関向け資料の作成及び印刷経費は受託者の負担とする。（予備含め医師会員向け180部、非医師会員向け20部作成依頼予定）
- (8) 実際の健診結果の入力、XMLデータの作成等は7月中旬から開始することとなる。（5月受診分）
- (9) 契約課にて受診券の見本を提示する。必要な場合は契約課で提供する。
- (10) 受託者は、業務実施前に行う各種データの取込可否の確認などのトライアルに協力すること。
- (11) 緊急時は健康保険課に直ちに報告すること。

横須賀市国民健康保険 特定健康診査票

別紙 1

横須賀市入力用

※負担区分は別表 1 から選択。

実施年月日	令和	年	月	日
-------	----	---	---	---

区分	1 個別健診	請求区分		機関コード	1 4
保険者番号	0 0 1 4 0 0 3 8	1 基本項目 2 基本項目+詳細項目 3 基本項目+追加項目 4 基本項目+詳細項目+追加項目	実施機関	名称	
証記号・番号	0 3 -			住所	〒 -
受診券番号				電話	()
有効期限	令和 年 月 日				

	健診費用 (円)	負担区分	窓口負担金額 (円)
基本項目			
※1 詳細項目			
貧血			
心電図		1	0
眼底検査		※詳細項目は合計	
※2 追加項目		1	0
合計			
請求金額 (円)			

メタボリックシンドロームの判定		1 基準該当	2 予備群該当
		3 非該当	4 判定不能
保健指導レベル		1 積極的支援	2 動機付け支援
		3 なし	4 判定不能

フリガナ		性別	1 男 2 女	住所	〒 -
氏名				横須賀市	
生年月日	昭和 年 月 日生			電話	()

採血時間 2: 食後10時間以上
 3: 食後3.5時間以上10時間未満
 4: 食後3.5時間未満

No.	質問項目	該当する選択肢の番号を○で囲んでください。
1-3	現在、次の薬を服用していますか。(おくすり手帳等確認のうえご記入ください。)	
1	a. 血圧を下げる薬	1 はい 2 いいえ
2	b. 血糖を下げる薬又はインスリン注射	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りますか。	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、「合計100本以上、又は6か月以上吸っている者」であり、最近1か月間も吸っている者)	1 はい 2 いいえ
9	20歳の時の体重から10kg以上増加していますか。	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年以上実施していますか。	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時間以上実施していますか。	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ですか。	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、かみ合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ですか。	1 速い 2 普通 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回以上ありますか。	1 はい 2 いいえ
16	朝昼夕の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回以上ありますか。	1 はい 2 いいえ
18	お酒(日本酒、焼酎、ビール、洋酒など)はどの位の頻度で飲みますか。 1 毎日 2 時々 3 ほとんど飲まない(飲めない)	
19	飲酒日の1日当たりの飲酒量はどの位ですか。 日本酒1合(180ml)の目安: ビール500ml、焼酎(25度)110ml、ウイスキーダブル1杯(60ml)、ワイン2杯(240ml)	1 0~1合未満 2 1~2合未満 3 2~3合未満 4 3合以上
20	睡眠で休養が十分とれていますか。	1 はい 2 いいえ
21	運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思っていますか。 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保健指導を受ける機会があれば、利用しますか。	1 はい 2 いいえ

検査項目	コード	検査結果
身長	1 0	. cm
体重	2 0	. kg
BMI	3 0	. kg/m ²
腹囲	4 1	. cm
血圧(収縮期)	5 1	mmHg
血圧(拡張期)	6 1	mmHg
既往歴	7 1	1 特記あり 2 特記なし
(具体的な既往歴)	7 2	※別表3から選択
自覚症状	8 1	1 特記あり 2 特記なし
(所見)	8 2	※別表4から選択
他覚症状	9 1	1 特記あり 2 特記なし
(所見)	9 2	※別表5から選択

検査項目	コード	検査結果
心電図	10 1	1 所見あり 2 所見なし
(所見)	10 2	※別表6から選択
(実施理由)	10 3	1 検査結果による血圧該当 2 問診等により不整脈疑い
対象者(注1)	10 4	1 検査結果による心電図検査対象者 2 不整脈による心電図検査対象者
キースワグナー	11 1	1: 0 2: I 3: IIa 4: IIb 5: III 6: IV
シェイエH	11 2	1: 0 2: 1 3: 2 4: 3 5: 4
シェイエS	11 3	1: 0 2: 1 3: 2 4: 3 5: 4
改変Davis	11 6	1 網膜症なし 2 単純網膜症 3 増殖前網膜症 4 増殖網膜症
(他の所見)	11 7	1 異常なし 2 異常あり
(実施理由)	11 8	1 検査結果による血圧該当 2 検査結果による血糖該当
対象者(注1)	11 9	1 検査結果による眼底検査対象者

(注1) 心電図検査・眼底検査における(対象者)については、詳細項目として実施している場合、実施理由と併せて必ず記載すること。

※1 詳細項目は、健診結果などから医師が必要と判断した場合に実施するものです。
※2 追加項目(血清クレアチニン、血清尿酸)は横須賀市単独の追加項目です。必ず全ての受診者に実施してください。

検査項目	コード	検査結果
尿糖	12	1 - 2 ± 3 + 4 ++ 5 +++以上
尿たんぱく	13	1 - 2 ± 3 + 4 ++ 5 +++
中性脂肪	14	mg/dl
HDLコレステロール	15	mg/dl
LDLコレステロール	16	mg/dl
AST (GOT)	17	U/l
ALT (GPT)	18	U/l
γ-GT (γ-GTP)	19	U/l
空腹時血糖	20	mg/dl
HbA1c (NGSP値)	21	%
随時血糖	45	mg/dl

※1 詳細項目	貧血検査	ヘマトクリット値	22 0	. %
		血色素量	23 0	. g/dl
		赤血球数	24 0	万/mm ³
		貧血検査実施理由	25 0	1 貧血が疑われる 2 貧血の既往症を有する

※2 追加項目	血清クレアチニン	40	. mg/dl
	血清尿酸	41	. mg/dl

CKD判定	eGFR		. ml/分/1.73m ²
	重症度分類		1: 1 2: 2 3: 3 a 4: 3 b 5: 4 6: 5
	たんぱく尿区分		1: A1 (-) 2: A2 (±) 3: A3 (+以上)
	専門医への紹介		1 基準該当 ※紹介先医療機関も記入 2 基準非該当
	紹介先医療機関		※別表7から選択

医師の判断	<input type="checkbox"/> 1	この検査の範囲では異常は認められません。
	<input type="checkbox"/> 2	この検査の範囲でわずかな異常を認めます。生活習慣を改善し来年の健診で確認してください。
総合評価	<input type="checkbox"/> 3	かかりつけの医療機関への受診を継続してください。
	<input type="checkbox"/> 4	下記の疾病が疑われます。医療機関の受診が必要です。 ※ 3又は4を選択した場合は、該当する疾病名を下記から選択してください。
医師の判断	【疾病名】	(含疑い) 該当番号を記入(複数選択可)
医師の判断	1: 糖尿病 2: 高血圧症 3: 脂質異常症 4: 心疾患 5: 腎疾患 6: 貧血症 7: 肝疾患 8: その他(疾病名)	
医師の判断	(特記事項がある場合のみ記入)	
医師の判断	記載欄	
医師の判断	医師の氏名	

(重要事項) 健診結果の個人情報につきましては、健診機関及び健診事業主体である「横須賀市」が、横須賀市個人情報保護条例等に基づき、厳重に管理し、市民の皆様の健康管理に役立てるよう統計事業及び保健事業に活用します。

「特定健康診査・特定保健指導」は、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した健診・保健指導です。内臓脂肪の蓄積を未然に防ぎ、糖尿病・高血圧症・脂質異常症などの生活習慣病の予防を図ることを目的としています。健診結果から生活習慣をふりかえり、健康づくりに生かしましょう。

別表3 既往歴(具体的な既往歴)		別表5 他覚症状(所見)	
コード	疾 病	コード	所 見
1	肥満(BMI25.0以上)	視 診	
2	高血圧	1	貧血
3	貧血	2	くも状血管腫・手掌紅斑
4	肝疾患	3	振せん(指・唇・舌)
5	糖尿病(境界型を含む)	打 聴 診	
6	虚血性心疾患	4	心音異常・心雑音
7	その他の心疾患	5	不整脈
8	腎疾患	6	呼吸音異常
9	高脂血症(脂質異常症)	触 診	
10	呼吸器疾患	7	肝腫大
11	高尿酸血症	8	浮腫・眼瞼
12	甲状腺疾患	9	浮腫・下肢
13	脳血管疾患	10	四肢の動脈硬化
14	消化器疾患	共 通	
15	アルコール性肝疾患	11	その他
16	その他の疾患		

別表4 自覚症状(所見コード)		別表6 心電図(所見)	
コード	所 見	コード	所 見
101	動悸	1	Q・QS異常
102	息切れ	2	軸偏位
103	胸痛	3	R波増高
104	胸部不快	4	ST下降
105	頭痛	5	T異常
106	肩こり	6	房室伝導異常
107	一過性の意識喪失	7	心室内伝導異常
108	めまい	8	不整脈
109	耳鳴り	9	その他
110	手のしびれ	別表7 紹介先医療機関	
111	足のしびれ		
112	舌のもつれ		
113	手の不自由感		
114	足の不自由感		
115	全身倦怠感		
116	口渇多飲		
117	体重減少		
118	むくみ		
119	咳嗽		
120	喀痰		
121	その他		

主な検査項目と健診判定値						
検査結果は普段の生活のあらわれです。結果から自分の状態を把握して、普段の生活を見直してみましょう。						
検査項目		単位	基準値	保健指導判定値	受診勧奨判定値	検査の目的
身体測定	腹囲	cm	男性 85 未満 女性 90 未満	———		内臓脂肪の蓄積の度合いを調べます。
	BMI		18.5~24.9	———		肥満ややせの度合いを調べます。BMI=体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)
血圧	収縮期	mmHg	130 未満	130 以上	140 以上	心臓が全身に血液を送り出す際に血管の壁に加わる圧力のことです。血圧が高い状態が続くと血管の壁が傷つき動脈硬化が進み、心臓病や脳血管疾患などを引き起こす可能性があります。
	拡張期		85 未満	85 以上	90 以上	
尿	糖		陰性(-)	———		血液中のブドウ糖が尿にもれ出てきたもので、陽性(+)の場合は糖尿病が疑われます。
	蛋白		陰性(-)	———		陽性(+)の場合は腎臓機能、泌尿器系の異常が疑われます。
血中脂質	中性脂肪	mg/dl	150 未満	150 以上	300 以上	血液中の脂肪の一部で、数値が高いと動脈硬化になりやすいといわれています。
	HDL-コレステロール		40 以上	39 以下	34 以下	善玉コレステロールといわれ、数値が低くなると動脈硬化が進行しやすくなります。
	LDL-コレステロール		120 未満	120 以上	140 以上	悪玉コレステロールといわれ、数値が増加すると動脈硬化を引き起こします。
肝機能	AST(GOT)	U/l	30 以下	31 以上	51 以上	心筋や骨格筋、肝臓細胞に多く含まれる酵素で、急性の肝・心筋障害で高値になります。
	ALT(GPT)		30 以下	31 以上	51 以上	ほとんどが肝臓にある酵素で、肝臓に障害があると高値になります。
	γ-GT(γ-GTP)		50 以下	51 以上	101 以上	過度の飲酒により数値が上がるという特徴があり、アルコール性肝障害で高値になります。
血糖	空腹時血糖	mg/dl	100 未満	100 以上	126 以上	血液中のブドウ糖濃度を血糖と呼び、食後10時間以上たつてからの採血が空腹時血糖です。血糖値は、食後、食べ物の糖分が吸収されて一時的に上昇し、その後元に戻ります。しかし、すい臓から分泌されるホルモンである「インスリン」の働きが悪かったり分泌量が少なかったりすると、血糖値が高い状態が続き、糖尿病が疑われます。
	随時血糖	mg/dl	100 未満	100 以上	126 以上	食後の時間と関係なく測定した血糖値です。血糖をより正確に判定するためには、「空腹時血糖」もしくは「HbA1c」に基づいて判定する必要があります。
	HbA1c(NGSP値)	%	5.6 未満	5.6 以上	6.5 以上	過去1~2か月間の血糖の平均値を示すもので、数値が高いと糖尿病が疑われます。
貧血	赤血球数	10 ⁴ /μl	男性 400~539 女性 360~489	———		全身の組織に酸素を運び、二酸化炭素を持ち去るガス交換の働きをしているため、数値が低いと貧血が疑われます。
	血色素量	g/dl	男性 13.1~16.6 女性 12.1~14.6	男性 13.0 以下 女性 12.0 以下	男性 12.0 未満 女性 11.0 未満	赤血球中に含まれるタンパクの一種で、からだの中の組織に酸素を運ぶ役割を担っているため、数値が低いと貧血が疑われます。
	ヘマトクリット値	%	男性 38.5~48.9 女性 35.5~43.9	———		血液中に含まれている赤血球の割合を示し、数値が低いと貧血が疑われます。
腎機能	血清クレアチニン	mg/dl	男性 1.00以下 女性 0.70以下	———		高値の場合は腎臓の異常が疑われます。
	血清尿酸	mg/dl	2.1~7.0	———		腎機能の低下やプリン体を多く含む食品のとりすぎにより高値になり、痛風をはじめ、動脈硬化や腎機能障害の原因となります。
心電図検査		———				心臓の機能に異常がないかを調べます。
眼底検査		———				高血圧や動脈硬化が進行すると黒目の奥にある血管が細くなり、悪化すると出血や斑点が現れるため、それらの疾患の進行度がわかります。

《判定値・基準値について》

・保健指導判定値や受診勧奨判定値、基準値の範囲外でも、ただちに異常を意味するものではありません。また、基準値等は、検査を実施する検査機関などによって異なることがあります。健診実施機関におたずねください。

・保健指導判定値や受診勧奨判定値、基準値は、厚生労働省健康局「標準的な健診・保健指導プログラム」および人間ドック学会作成の「判定区分」をもとにしています。

外部インタフェース仕様書	作成日	版	作成者
		初	

サブシステム	HT	国民健康保険(健診)
--------	----	------------

ファイルID	VGFF8250	名称	特定健診結果仮登録一覧	
ヘッダ有無	有	用途	外部連携	
ファイル編成	可変長	文字コード	UTF8	
BOMの有無	有	エンディアン	リトルエンディアン	
レコード長		文字列引用符有	" "	
説明	特定健診結果仮登録一覧			
交換規則	(送信/受信)	(交換先)	(交換時期、周期)	
	送信する	印刷業務外部委託業者	月次	
ファイル名規則				
利用可能な文字	(文字一覧)		(説明)	
禁止カナ(全角カナ)				
禁止カナ(半角カナ)				
禁止英字(半角英数)				
許可記号(半角英数)				
許可記号(半角カナ)				

NO.	データ編集元	NO.	データ編集元
1	FZ住民情報	4	VG実施情報
2	FZ国民健康保険情報	5	VG結果情報
3	FZ送付先情報		

No.	項目	型 フォーマット	必須	桁数	開始	終了	ソート		抽出元		コード種別ID	初期値	内容	
							順位	種別	編集元	データ			詳細	
1	宛番号	英数字	◎	15					宛番号				10桁まで頭0埋め有り。後ろ5桁はスペース埋め。	
2	郵便番号	英数字	◎	7					郵便番号				ハイフンなし	
3	住所	全角	◎	200					住所					
4	方書	全角	◎	200					方書				「(様方)」なし	
5	本名氏名カナ	全角	◎	100					本名氏名カナ					
6	本名氏名	全角	◎	100					本名氏名				敬称なし	
7	通称名カナ	全角	△	100					通称名カナ					
8	通称名	全角	△	100					通称名				敬称なし	
9	本名通称名区分	英数字	◎	1					本名通称名区分				1:本名優先 2:通称名優先 0:通称名があれば通称名優先	
10	受診券整理番号	英数字	◎	20					受診券整理番号				後ろ9桁はスペース埋め。	
11	データ登録日_西暦	英数字	◎	8					データ登録日_西暦				例 20200501	

No.	項目	型 フォーマット	必須	桁数	開始	終了	ソート			抽出元		内容	
							順位	種別	編集元	データ	コード種別ID	初期値	詳細
12	性別	全角	◎	1						性別			男:1/女:2/不明:0
13	生年月日 西暦	英数字	◎	8						生年月日 西暦			例 19680101
14	被保険者証番号	英数字	◎	8						被保険者証番号			例 33883388

外部インタフェース仕様書	作成日	版	作成者
	2018/1/11	3	

サブシステム	HT	国民健康保険(健診)
--------	----	------------

ファイルID	VERF8250	名称	特定健診打鍵データ(外部委託用)
ヘッダ有無	有	用途	その他
ファイル編成	可変長	文字コード	UTF16
レコード長		文字列引用符無し	なし
BOMの有無	有	エンディアン	リトルエンディアン
説明	特定健診結果取込用の外部打鍵委託用ファイル		
交換規則	(送信/受信)	(交換先)	(交換時期、周期)
	受信する	打鍵業務委託業者	月次
ファイル名規則			
利用可能な文字	(文字一覧)	(説明)	
禁止カナ(全角カナ)			
禁止カナ(半角カナ)			
禁止英字(半角英数)			
許可記号(半角英数)			
許可記号(半角カナ)			

NO.	データ編集元	NO.	データ編集元

No.	項目	型 フォーマット	必須	桁数	開始	終了	ソート		抽出元		内容		帳票 出力
							順位	種別	編集元	データ	コード種別ID	初期値	
1	証番号	英数字	◎	8					被保険番号				
2	受診券整理番号	英数字	◎	11					受診券整理番号				
3	カナ氏名	英数字	◎	50					カナ氏名				
4	性別	英数字	◎	1					性別			男:1/女:2/不明:0	
5	生年月日_和暦	英数字	◎	7					生年月日_和暦			3270101	
6	電話番号	英数字	◎	13					電話番号				
7	機関コード	英数字	◎	10					機関コード				
8	実施年月日_和暦	英数字	◎	7					実施年月日_和暦			5020501	
9	メタボリックシンドローム判定	英数字	◎	1					メタボリックシンドローム判定				
10	保健指導レベル	英数字	◎	1					保健指導レベル				
11	質問1	英数字	◎	1					質問1				
12	質問2	英数字	◎	1					質問2				
13	質問3	英数字	◎	1					質問3				

No.	項目	型 フォーマット	必須	桁数	開始	終了	ソート		抽出元		コード種別ID	初期値	内容		帳票出力
							順位	種別	編集元	データ			詳細		
14	質問4	英数字	○	1						質問4					
15	質問5	英数字	○	1						質問5					
16	質問6	英数字	○	1						質問6					
17	質問7	英数字	○	1						質問7					
18	質問8	英数字	○	1						質問8					
19	質問9	英数字	○	1						質問9					
20	質問10	英数字	○	1						質問10					
21	質問11	英数字	○	1						質問11					
22	質問12	英数字	○	1						質問12					
23	質問13(～H29年度)	英数字	○	1						質問13					
24	質問14	英数字	○	1						質問14					
25	質問15	英数字	○	1						質問15					
26	質問16(～H29年度)	英数字	○	1						質問16					
27	質問17	英数字	○	1						質問17					
28	質問18	英数字	○	1						質問18					
29	質問19	英数字	○	1						質問19					
30	質問20	英数字	○	1						質問20					
31	質問21	英数字	○	1						質問21					
32	質問22	英数字	○	1						質問22					
33	採血時間	英数字	○	1						採血時間					
34	身長	英数字	○	5						身長					
35	体重	英数字	○	5						体重					
36	BMI	英数字	○	4						BMI					
37	腹囲	英数字	○	5						腹囲					
38	収縮期血圧	英数字	○	3						収縮期血圧					
39	拡張期血圧	英数字	○	3						拡張期血圧					
40	既往歴	英数字	○	1						既往歴					
41	具体的な既往歴	全角	△	128						具体的な既往歴					
42	自覚症状	英数字	○	1						自覚症状					
43	自覚症状 所見	全角	△	128						自覚症状 所見					
44	他覚症状	英数字	○	1						他覚症状					
45	他覚症状 所見	全角	△	128						他覚症状 所見					
46	心電図	英数字	○	1						心電図					
47	心電図 所見	全角	△	128						心電図 所見					
48	心電図 実施理由	全角	△	128						心電図 実施理由					
49	眼底検査 KW	英数字	△	1						眼底検査 KW					
50	眼底検査 SH	英数字	△	1						眼底検査 SH					
51	眼底検査 SS	英数字	△	1						眼底検査 SS					
52	眼底検査 SCOTT	英数字	△	1						眼底検査 SCOTT					
53	眼底検査 他所見	全角	△	128						眼底検査 他所見					
54	眼底検査 実施理由	全角	△	128						眼底検査 実施理由					
55	尿糖検査方法	英数字	△	1						尿糖検査方法					
56	尿糖	英数字	○	1						尿糖					
57	尿蛋白検査方法	英数字	△	1						尿蛋白検査方法					
58	尿蛋白	英数字	○	1						尿蛋白					
59	中性脂肪検査方法	英数字	△	1						中性脂肪検査方法					
60	中性脂肪	英数字	○	4						中性脂肪					
61	HDLコレステロール検査方法	英数字	△	1						HDLコレステロール検査方法					
62	HDLコレステロール	英数字	○	4						HDLコレステロール					
63	LDLコレステロール検査方法	英数字	△	1						LDLコレステロール検査方法					
64	LDLコレステロール	英数字	○	4						LDLコレステロール					
65	AST検査方法	英数字	△	1						AST検査方法					
66	AST	英数字	○	4						AST					
67	ALT検査方法	英数字	△	1						ALT検査方法					
68	ALT	英数字	○	4						ALT					
69	γ-GTP検査方法	英数字	△	1						γ-GTP検査方法					

No.	項目	型 フォーマット	必須	桁数	開始	終了	ソート 順位 種別	抽出元 編集元	データ	コード種別ID	初期値	内容 詳細	帳票 出力
70	γ-GTP	英数字	○	4					γ-GTP				
71	空腹時血糖検査方法	英数字	△	1					空腹時血糖検査方法				
72	空腹時血糖	英数字	○	3					空腹時血糖				
73	HbA1c検査方法	英数字	△	1					HbA1c検査方法				
74	HbA1c	英数字	○	4					HbA1c				
75	ヘマトクリット値	英数字	○	4					ヘマトクリット値				
76	色素量	英数字	○	4					色素量				
77	赤血球数	英数字	○	3					赤血球数				
78	貧血検査実施理由	全角	△	128					貧血検査実施理由				
79	血清クレアチニン検査方法	英数字	△	1					血清クレアチニン検査方法				
80	血清クレアチニン	英数字	○	5					血清クレアチニン				
81	血清尿酸検査方法	英数字	△	1					血清尿酸検査方法				
82	血清尿酸	英数字	○	5					血清尿酸				
83	医師の判断	英数字	○	1					医師の判断				
84	疑われる疾病名1	英数字	△	1					疑われる疾病名1				
85	疑われる疾病名2	英数字	△	1					疑われる疾病名2				
86	疑われる疾病名3	英数字	△	1					疑われる疾病名3				
87	疑われる疾病名4	英数字	△	1					疑われる疾病名4				
88	疑われる疾病名5	英数字	△	1					疑われる疾病名5				
89	疑われる疾病名6	英数字	△	1					疑われる疾病名6				
90	疑われる疾病名7	英数字	△	1					疑われる疾病名7				
91	疑われる疾病名(その他)	全角	△	128					疑われる疾病名(その他)				
92	医師コメント	全角	△	240					医師コメント				
93	健康診断を実施した医師氏名	全角	○	128					健康診断を実施した医師氏名				
94	non-HDLコレステロール	英数字	○	4					non-HDLコレステロール				
95	心電図対象者	英数字	○	1					心電図対象者				
96	眼底検査対象者	英数字	△	1					眼底検査対象者				
97	眼底検査 WM分類	英数字	△	1					眼底検査 WM分類				
98	眼底検査 変更Davis分類	英数字	△	1					眼底検査 変更Davis				
99	随時血糖検査方法	英数字	△	1					随時血糖検査方法				
100	随時血糖	英数字	○	3					随時血糖				
101	血清クレアチニン対象者	英数字	△	1					血清クレアチニン対象者				
102	血清クレアチニン実施理由	全角	△	128					血清クレアチニン実施理由				
103	質問1.3(H30年度～)	英数字	○	1					質問1.3				
104	質問1.6(H30年度～)	英数字	○	1					質問1.6				
105	初回面接実施	英数字	○	1					初回面接実施				
106	情報提供の方法	英数字	○	1					情報提供の方法				
107	e-GFR	英数字	△	5					e-GFR				
108	重症度分類	英数字	△	1					重症度分類				
109	たんばく尿区分	英数字	△	1					たんばく尿区分				
110	専門医への紹介	英数字	△	1					専門医への紹介				
111	紹介先医療機関	英数字	△	1					紹介先医療機関				

No.	項目	型 フォーマット	必須	桁数	開始	終了	ソース			抽出元		コード種別ID	初期値	内容		帳票出力
							順位	種別	編集元	データ	詳細					
79	中性脂肪(可視吸光度法(酵素比色法・グリセロール消去))	英数字	△	10						中性脂肪(可視吸光度法(酵素比色法・グリセロール消去))						
80	中性脂肪(紫外吸光度法(酵素比色法・グリセロール消去))	英数字	△	10						中性脂肪(紫外吸光度法(酵素比色法・グリセロール消去))						
81	中性脂肪(その他)	英数字	△	10						中性脂肪(その他)						
82	HDLコレステロール(可視吸光度法(直接法(非沈殿法)))	英数字	△	10						HDLコレステロール(可視吸光度法(直接法(非沈殿法)))						
83	HDLコレステロール(紫外吸光度法(直接法(非沈殿法)))	英数字	△	10						HDLコレステロール(紫外吸光度法(直接法(非沈殿法)))						
84	HDLコレステロール(その他)	英数字	△	10						HDLコレステロール(その他)						
85	LDLコレステロール(可視吸光度法(直接法(非沈殿法)))	英数字	△	10						LDLコレステロール(可視吸光度法(直接法(非沈殿法)))						
86	LDLコレステロール(紫外吸光度法(直接法(非沈殿法)))	英数字	△	10						LDLコレステロール(紫外吸光度法(直接法(非沈殿法)))						
87	LDLコレステロール(その他)	英数字	△	10						LDLコレステロール(その他)						
88	AST(GOT)(紫外吸光度法(JSCC標準化対応法))	英数字	△	10						AST(GOT)(紫外吸光度法(JSCC標準化対応法))						
89	AST(GOT)(その他)	英数字	△	10						AST(GOT)(その他)						
90	ALT(GPT)(紫外吸光度法(JSCC標準化対応法))	英数字	△	10						ALT(GPT)(紫外吸光度法(JSCC標準化対応法))						
91	ALT(GPT)(その他)	英数字	△	10						ALT(GPT)(その他)						
92	γ-GTP(可視吸光度法(JSCC標準化対応法))	英数字	△	10						γ-GTP(可視吸光度法(JSCC標準化対応法))						
93	γ-GTP(その他)	英数字	△	10						γ-GTP(その他)						
94	空腹時血糖(食後10時間以上)(電位差法(ブドウ糖酸化酵素電極法))	英数字	△	10						空腹時血糖(電位差法(ブドウ糖酸化酵素電極法))						
95	空腹時血糖(食後10時間以上)(可視吸光度法(ブドウ糖酸化酵素法))	英数字	△	10						空腹時血糖(可視吸光度法(ブドウ糖酸化酵素法))						
96	空腹時血糖(食後10時間以上)(紫外吸光度法(ヘキソキナーゼ法、グルコキナーゼ法、ブドウ糖脱水素酵素法))	英数字	△	10						空腹時血糖(紫外吸光度法(ヘキソキナーゼ法、グルコキナーゼ法、ブドウ糖脱水素酵素法))						
97	空腹時血糖(食後10時間以上)(その他)	英数字	△	10						空腹時血糖(食後10時間以上)(その他)						
98	随時血糖(食後10時間未満)(電位差法(ブドウ糖酸化酵素電極法))	英数字	△	10						随時血糖(電位差法(ブドウ糖酸化酵素電極法))						
99	随時血糖(食後10時間未満)(可視吸光度法(ブドウ糖酸化酵素法))	英数字	△	10						随時血糖(可視吸光度法(ブドウ糖酸化酵素法))						
100	随時血糖(食後10時間未満)(紫外吸光度法(ヘキソキナーゼ法、グルコキナーゼ法、ブドウ糖脱水素酵素法))	英数字	△	10						随時血糖(紫外吸光度法(ヘキソキナーゼ法、グルコキナーゼ法、ブドウ糖脱水素酵素法))						
101	随時血糖(食後10時間未満)(その他)	英数字	△	10						随時血糖(その他)						
102	HbA1c(NGSP)(免疫学的方法(ラテックス凝集比濁法等))	英数字	△	10						HbA1c(NGSP)(免疫学的方法(ラテックス凝集比濁法等))						
103	HbA1c(NGSP)(HPLC(不安定分画除去HPLC法))	英数字	△	10						HbA1c(NGSP)(HPLC(不安定分画除去HPLC法))						
104	HbA1c(NGSP)(酵素法)	英数字	△	10						HbA1c(NGSP)(酵素法)						
105	HbA1c(NGSP)(その他)	英数字	△	10						HbA1c(NGSP)(その他)						
106	ヘマトクリット値	英数字	○	10						ヘマトクリット値						
107	血色素量	英数字	○	10						血色素量						
108	赤血球数	英数字	○	10						赤血球数						
109	貧血検査実施理由	英数字/全角	○	128						貧血検査実施理由						
110	クレアチニン(可視吸光度法(酵素法))	英数字	△	10						クレアチニン(可視吸光度法(酵素法))						
111	クレアチニン(その他)	英数字	△	10						クレアチニン(その他)						
112	血清尿酸(可視吸光度法(ウリカーゼ・ベルオキシターゼ法))	英数字	△	10						血清尿酸(可視吸光度法(ウリカーゼ・ベルオキシターゼ法))						
113	血清尿酸(その他)	英数字	△	10						血清尿酸(その他)						
114	eGFR	英数字	○	10						eGFR						
115	医師の判断	英数字/全角	○	128						医師の判断						
116	疑われる疾病名	英数字/全角	△	128						疑われる疾病名						
117	医師のコメント	英数字/全角	△	240						医師のコメント						
118	健康診断を実施した医師名	英数字/全角	○	128						健康診断を実施した医師名						
前年度																
119	機関コード	英数字	◎	15						機関コード					後ろ5桁0埋め有り	
120	機関名	英数字/全角	◎	100						機関名						
121	実施年度_西暦	英数字	◎	4						実施年度_西暦						
122	実施年月日_西暦	英数字	◎	8						実施年月日_西暦						
123	メタボリックシンドローム判	英数字/全角	◎	20						メタボリックシンドローム判						
124	保健指導レベル	英数字/全角	◎	20						保健指導レベル						
125	質問1	英数字/全角	○	10						質問1						
126	質問2	英数字/全角	○	10						質問2						
127	質問3	英数字/全角	○	10						質問3						
128	質問4	英数字/全角	○	10						質問4						
129	質問5	英数字/全角	○	10						質問5						
130	質問6	英数字/全角	○	10						質問6						
131	質問7	英数字/全角	○	10						質問7						
132	質問8	英数字/全角	○	10						質問8						
133	質問9	英数字/全角	○	10						質問9						
134	質問10	英数字/全角	○	10						質問10						
135	質問11	英数字/全角	○	10						質問11						
136	質問12	英数字/全角	○	10						質問12						
137	質問13(～H29年度)	英数字/全角	○	10						質問13						
138	質問14	英数字/全角	○	10						質問14						
139	質問15	英数字/全角	○	10						質問15						
140	質問16(～H29年度)	英数字/全角	○	10						質問16						

No.	項目	型 フォーマット	必須	桁数	開始	終了	ソース		抽出元		コード種別ID	初期値	内容		帳票出力
							順位	種別	編集元	データ			詳細		
141	質問17	英数字/全角	○	10						質問17					
142	質問18	英数字/全角	○	10						質問18					
143	質問19	英数字/全角	○	10						質問19					
144	質問20	英数字/全角	○	10						質問20					
145	質問21	英数字/全角	○	10						質問21					
146	質問22	英数字/全角	○	10						質問22					
147	採血時間	英数字/全角	○	10						採血時間					
148	身長	英数字	○	10						身長					
149	体重	英数字	○	10						体重					
150	BMI	英数字	○	10						BMI					
151	腹囲(実測)	英数字	○	10						腹囲(実測)					
152	腹囲(自己判定)	英数字	○	10						腹囲(自己判定)					
153	腹囲(自己申告)	英数字	△	10						腹囲(自己申告)					
154	血圧(収縮期)(1回目)	英数字	○	10						血圧(収縮期)(1回目)					
155	血圧(収縮期)(2回目)	英数字	△	10						血圧(収縮期)(2回目)					
156	血圧(収縮期)(その他)	英数字	△	10						血圧(収縮期)(その他)					
157	血圧(拡張期)(1回目)	英数字	○	10						血圧(拡張期)(1回目)					
158	血圧(拡張期)(2回目)	英数字	△	10						血圧(拡張期)(2回目)					
159	血圧(拡張期)(その他)	英数字	△	10						血圧(拡張期)(その他)					
160	既往歴	英数字/全角	○	10						既往歴					
161	既往歴-具体的な既往歴	英数字/全角	△	128						既往歴-具体的な既往歴					
162	自覚症状	英数字/全角	○	10						自覚症状					
163	自覚症状-所見	英数字/全角	△	128						自覚症状-所見					
164	他覚症状	英数字/全角	○	10						他覚症状					
165	他覚症状-所見	英数字/全角	△	128						他覚症状-所見					
166	心電図	英数字/全角	○	10						心電図					
167	心電図-所見	英数字/全角	△	128						心電図-所見					
168	心電図-実施理由	英数字/全角	○	128						心電図-実施理由					
169	眼底検査(キースワググナ)	英数字/全角	○	10						眼底検査(キースワググナ)					
170	眼底検査(シエイエH)	英数字/全角	○	10						眼底検査(シエイエH)					
171	眼底検査(シエイエS)	英数字/全角	○	10						眼底検査(シエイエS)					
172	眼底検査(SCOTT)	英数字/全角	○	10						眼底検査(SCOTT)					
173	眼底検査-他の所見	英数字/全角	○	128						眼底検査-他の所見					
174	眼底検査-実施理由	英数字/全角	○	128						眼底検査-実施理由					
175	尿糖(試験紙法(機械読み取り))	英数字/全角	△	10						尿糖(試験紙法(機械読み取り))					
176	尿糖(試験紙法(目視法))	英数字/全角	△	10						尿糖(試験紙法(目視法))					
177	尿蛋白(試験紙法(機械読み取り))	英数字/全角	△	10						尿蛋白(試験紙法(機械読み取り))					
178	尿蛋白(試験紙法(目視法))	英数字/全角	△	10						尿蛋白(試験紙法(目視法))					
179	中性脂肪(可視吸光度法(酵素比色法・グリセロール消去))	英数字	△	10						中性脂肪(可視吸光度法(酵素比色法・グリセロール消去))					
180	中性脂肪(紫外吸光度法(酵素比色法・グリセロール消去))	英数字	△	10						中性脂肪(紫外吸光度法(酵素比色法・グリセロール消去))					
181	中性脂肪(その他)	英数字	△	10						中性脂肪(その他)					
182	HDLコレステロール(可視吸光度法(直接法(非沈殿法)))	英数字	△	10						HDLコレステロール(可視吸光度法(直接法(非沈殿法)))					
183	HDLコレステロール(紫外吸光度法(直接法(非沈殿法)))	英数字	△	10						HDLコレステロール(紫外吸光度法(直接法(非沈殿法)))					
184	HDLコレステロール(その他)	英数字	△	10						HDLコレステロール(その他)					
185	LDLコレステロール(可視吸光度法(直接法(非沈殿法)))	英数字	△	10						LDLコレステロール(可視吸光度法(直接法(非沈殿法)))					
186	LDLコレステロール(紫外吸光度法(直接法(非沈殿法)))	英数字	△	10						LDLコレステロール(紫外吸光度法(直接法(非沈殿法)))					
187	LDLコレステロール(その他)	英数字	△	10						LDLコレステロール(その他)					
188	AST(GOT)(紫外吸光度法(JSCC標準化対応法))	英数字	△	10						AST(GOT)(紫外吸光度法(JSCC標準化対応法))					
189	AST(GOT)(その他)	英数字	△	10						AST(GOT)(その他)					
190	ALT(GPT)(紫外吸光度法(JSCC標準化対応法))	英数字	△	10						ALT(GPT)(紫外吸光度法(JSCC標準化対応法))					
191	ALT(GPT)(その他)	英数字	△	10						ALT(GPT)(その他)					
192	γ-GTP(可視吸光度法(JSCC標準化対応法))	英数字	△	10						γ-GTP(可視吸光度法(JSCC標準化対応法))					
193	γ-GTP(その他)	英数字	△	10						γ-GTP(その他)					
194	空腹時血糖(食後10時間以上)(電位差法(ブドウ糖酸化酵素電極法))	英数字	△	10						空腹時血糖(電位差法(ブドウ糖酸化酵素電極法))					
195	空腹時血糖(食後10時間以上)(可視吸光度法(ブドウ糖酸化酵素法))	英数字	△	10						空腹時血糖(可視吸光度法(ブドウ糖酸化酵素法))					
196	空腹時血糖(食後10時間以上)(紫外吸光度法(ヘキソキナーゼ法、グルコキナーゼ法、ブドウ糖脱水素酵素法))	英数字	△	10						空腹時血糖(紫外吸光度法(ヘキソキナーゼ法、グルコキナーゼ法、ブドウ糖脱水素酵素法))					
197	空腹時血糖(食後10時間以上)(その他)	英数字	△	10						空腹時血糖(食後10時間以上)(その他)					
198	随時血糖(食後10時間未満)(電位差法(ブドウ糖酸化酵素電極法))	英数字	△	10						随時血糖(電位差法(ブドウ糖酸化酵素電極法))					
199	随時血糖(食後10時間未満)(可視吸光度法(ブドウ糖酸化酵素法))	英数字	△	10						随時血糖(可視吸光度法(ブドウ糖酸化酵素法))					
200	随時血糖(食後10時間未満)(紫外吸光度法(ヘキソキナーゼ法、グルコキナーゼ法、ブドウ糖脱水素酵素法))	英数字	△	10						随時血糖(紫外吸光度法(ヘキソキナーゼ法、グルコキナーゼ法、ブドウ糖脱水素酵素法))					
201	随時血糖(食後10時間未満)(その他)	英数字	△	10						随時血糖(その他)					
202	HbA1c(NGSP)(免疫学的方法(ラテックス凝集比濁法等))	英数字	△	10						HbA1c(NGSP)(免疫学的方法(ラテックス凝集比濁法等))					
203	HbA1c(NGSP)(HPLC(不安定分画除去HPLC法))	英数字	△	10						HbA1c(NGSP)(HPLC(不安定分画除去HPLC法))					
204	HbA1c(NGSP)(酵素法)	英数字	△	10						HbA1c(NGSP)(酵素法)					

No.	項目	型 フォーマット	必須	桁数	開始	終了	ソート			抽出元		コード種別ID	初期値	内容		帳票出力
							順位	種別	編集元	データ	詳細					
292	γ-GTP (可視吸光度法(JSCC標準化対応法))	英数字	△	10						γ-GTP (可視吸光度法(JSCC標準化対応法))						
293	γ-GTP(その他)	英数字	△	10						γ-GTP(その他)						
294	空腹時血糖(食後10時間以上)(電位差法(ブドウ糖酸化酵素電極法))	英数字	△	10						空腹時血糖(食後10時間以上)(電位差法(ブドウ糖酸化酵素電極法))						
295	空腹時血糖(食後10時間以上)(可視吸光度法(ブドウ糖酸化酵素法))	英数字	△	10						空腹時血糖(食後10時間以上)(可視吸光度法(ブドウ糖酸化酵素法))						
296	空腹時血糖(食後10時間以上)(紫外吸光度法(ヘキソキナーゼ法、グルコキナーゼ法、ブドウ糖脱水素酵素法))	英数字	△	10						空腹時血糖(食後10時間以上)(紫外吸光度法(ヘキソキナーゼ法、グルコキナーゼ法、ブドウ糖脱水素酵素法))						
297	空腹時血糖(食後10時間以上)(その他)	英数字	△	10						空腹時血糖(食後10時間以上)(その他)						
298	随時血糖(食後10時間未満)(電位差法(ブドウ糖酸化酵素電極法))	英数字	△	10						随時血糖(食後10時間未満)(電位差法(ブドウ糖酸化酵素電極法))						
299	随時血糖(食後10時間未満)(可視吸光度法(ブドウ糖酸化酵素法))	英数字	△	10						随時血糖(食後10時間未満)(可視吸光度法(ブドウ糖酸化酵素法))						
300	随時血糖(食後10時間未満)(紫外吸光度法(ヘキソキナーゼ法、グルコキナーゼ法、ブドウ糖脱水素酵素法))	英数字	△	10						随時血糖(食後10時間未満)(紫外吸光度法(ヘキソキナーゼ法、グルコキナーゼ法、ブドウ糖脱水素酵素法))						
301	随時血糖(食後10時間未満)(その他)	英数字	△	10						随時血糖(食後10時間未満)(その他)						
302	HbA1c(NGSP) (免疫学的方法(ラテックス凝集比濁法等))	英数字	△	10						HbA1c(NGSP) (免疫学的方法(ラテックス凝集比濁法等))						
303	HbA1c(NGSP) (HPLC(不安定分画除去HPLC法))	英数字	△	10						HbA1c(NGSP) (HPLC(不安定分画除去HPLC法))						
304	HbA1c(NGSP) (酵素法)	英数字	△	10						HbA1c(NGSP) (酵素法)						
305	HbA1c(NGSP) (その他)	英数字	△	10						HbA1c(NGSP) (その他)						
306	ヘマトクリット値	英数字	○	10						ヘマトクリット値						
307	血色素量	英数字	○	10						血色素量						
308	赤血球数	英数字	○	10						赤血球数						
309	貧血検査実施理由	英数字/全角	○	128						貧血検査実施理由						
310	クレアチニン(可視吸光度法(酵素法))	英数字	△	10						クレアチニン(可視吸光度法(酵素法))						
311	クレアチニン(その他)	英数字	△	10						クレアチニン(その他)						
312	血清尿酸(可視吸光度法(ウリカーゼ・ベルオキシターゼ法))	英数字	△	10						血清尿酸(可視吸光度法(ウリカーゼ・ベルオキシターゼ法))						
313	血清尿酸(その他)	英数字	△	10						血清尿酸(その他)						
314	eGFR	英数字	○	10						eGFR						
315	医師の判断	英数字/全角	○	128						医師の判断						
316	疑われる疾病名	英数字/全角	△	128						疑われる疾病名						
317	医師のコメント	英数字/全角	△	240						医師のコメント						
318	健康診断を実施した医師名	英数字/全角	○	128						健康診断を実施した医師名						

〒 000-0000

神奈川県横須賀市〇〇町×丁目××-××

横須賀 太郎 様

カスタマーバーコード

年間通し番号

横須賀市国民健康保険特定健康診査受診結果のお知らせ

氏名	横須賀 太郎				
生年月日	昭和47年 9月 29日		健診年月日	令和3年2月16日	
性別	男性	年齢 (当該年度末年齢)	48歳	特定健康診査 受診券番号	20100097555

既往歴	高血圧、高脂血症、脳血管疾患			
服薬歴	あり	喫煙	あり	
自覚症状	特記なし			
他覚症状	その他			

項目	項目	基準値	R2年度	R1年度	H30年度	
			R03.02.16	R02.02.16	H31.02.16	
基本	身体測定	身長 (cm)	—	180.0	180.0	180.0
		体重 (kg)	—	70.0	70.0	70.0
		腹囲 (cm)	男性85.0未満 女性90.0未満	80.0	80.0	80.0
		BMI	18.5~24.9	21.6	21.6	21.6
基本	血圧	収縮期血圧 (mmHg)	130未満	↑ 135	120	120
		拡張期血圧 (mmHg)	85未満	↑ 100	80	↑ 100
基本	血中脂質	中性脂肪 (mg/dl)	150未満	130	130	130
		HDLコレステロール (mg/dl)	40以上	50	↓ 35	50
		LDLコレステロール (mg/dl)	120未満	100	100	100
項目	肝機能	AST (GOT) (U/l)	30以下	25	25	25
		ALT (GPT) (U/l)	30以下	15	15	15
		γ-GTP (γ-GTP) (U/l)	50以下	30	30	30
項目	糖代謝	空腹時血糖 (mg/dl)	100未満	85	85	85
		随時血糖 (mg/dl)	100未満	—	—	—
		随時血糖 (mg/dl)	100未満	—	—	—
		HbA1c (%)	5.6未満 (NGSP値)	5.2	5.2	5.2

※食後3.5時間以上10時間未満での血糖値はメタボリックシンドロームの判定には用いません。

※食後3.5時間未満での血糖値はメタボリックシンドローム及び保健指導レベルの判定には用いません。

項目	項目	基準値	R2年度	R1年度	H30年度	
			R03.02.16	R02.02.16	H31.02.16	
基本	尿検査	糖	陰性 (-)	(-)	(-)	
		たんぱく	陰性 (-)	(-)	(-)	
	基本	腎機能	血清クレアチニン (mg/dl)	男性1.00以下 女性0.70以下	0.91	0.91
血清尿酸 (mg/dl)			2.1~7.0	2.1	2.1	2.1
eGFR値 (ml/分/1.73m ²)			60以上	↓ 56.3	↓ 56.3	↓ 56.3
詳細	貧血検査	赤血球数 (10 ⁴ /μl)	男性400~539 女性360~489	465	465	465
		血色素量 (g/dl)	男性13.1~16.6 女性12.1~14.6	14.3	14.3	14.3
		ヘマトクリット値 (%)	男性38.5~48.9 女性35.5~43.9	42.1	42.1	42.1
項目	項目	R2年度	R1年度	H30年度		
	心電図検査	所見	所見なし	所見なし		
	眼底検査	所見	異常なし	異常なし		

メタボリックシンドローム判定	R2年度	R1年度	H30年度
	基準該当	基準該当	基準該当

保健指導レベル	R2年度	R1年度	H30年度
	動機付け支援	動機付け支援	動機付け支援

今年度の保健指導レベルが積極的支援又は動機付け支援だった方には、オレンジ色の特定保健指導利用券をお送りしています。特定保健指導はあなたの健康状態を振り返りながら自分で生活習慣を改善するための支援です。該当になった方はこの機会に特定保健指導を利用し、ご自身の健康な未来のためにご自分のからだを改善しましょう。

医師の判断	この検査の範囲では異常は認められません。
医師のコメント (特記事項がある場合のみ)	特記なし
医師の氏名	横須賀 次郎
健診実施医療機関	横須賀医院

医師の判断が「かかりつけの医療機関への受診を継続してください。」又は「下記の疾病が疑われます。医療機関の受診が必要です。」となっている方には、疑われる疾病名を掲載しています。掲載された疾病に関して医療機関への受診がお済みでない場合は、検査や治療が必要な状態である可能性がありますので、早期回復を心がけすぐに受診をしましょう。

横須賀市福祉部健康長寿課 保健係 (国保担当) 電話046-822-8227

「特定健康診査受診結果のお知らせ」の見方

「特定健康診査受診結果のお知らせ」には、今年度の健康診査の結果のほか、過去2か年分の結果が表示されています。ご自分の健康管理にお役立てください。

☆検査結果の説明

項 目		保健指導判定値	受診勧奨判定値	検 査 の 目 的
身体測定	腹 囲 (cm)	男 性 85.0 以 上 女 性 90.0 以 上		内臓脂肪の蓄積の度合いを調べます。
	B M I	基 準 値 : 18.5 ~ 24.9		肥満ややせの度合いを調べます。 BMI=体重 (kg) ÷身長 (m) ÷身長 (m)
血 圧	収 縮 期 (mmHg)	130以上	140以上	心臓が全身に血液を送り出す際に血管の壁に加わる圧力のことで、血圧が高い状態が続くと血管の壁が傷つき動脈硬化が進み、心臓病や脳血管疾患などを引き起こす可能性があります。
	拡 張 期 (mmHg)	85以上	90以上	
血 中 脂 質	中 性 脂 肪 (mg/dl)	150以上	300以上	血液中の脂肪の一部で、数値が高いと動脈硬化になりやすいといわれています。
	HDLコレステロール (mg/dl)	39以下	34以下	善玉コレステロールといわれ、数値が低くなると動脈硬化が進行しやすくなります。
	LDLコレステロール (mg/dl)	120以上	140以上	悪玉コレステロールといわれ、数値が増加すると動脈硬化を引き起こします。
肝 機 能	A S T (G O T) (U/l)	31以上	51以上	心筋や骨格筋、肝臓細胞に多く含まれる酵素で、急性の肝・心筋障害で高値になります。
	A L T (G P T) (U/l)	31以上	51以上	ほとんどが肝臓にある酵素で、肝臓に障害があると高値になります。
	γ -G T (γ -G T P) (U/l)	51以上	101以上	過度の飲酒により数値が上がるという特徴があり、アルコール性肝障害で高値になります。
糖 代 謝	空 腹 時 血 糖 (mg/dl)	100以上	126以上	血液中のブドウ糖濃度を血糖と呼び、食後10時間以上たってからの採血が空腹時血糖です。血糖値は、食後、食べ物の糖分が吸収されて一時的に上昇し、その後元に戻ります。しかし、すい臓から分泌されるホルモンである「インスリン」の働きが悪かったり分泌量が少なかったりすると、血糖値が高い状態が続く、糖尿病が疑われます。
	随 時 血 糖 (mg/dl)	100以上	126以上	食事の時間と関係なく測定した血糖値です。血糖をより正確に判定するためには、「空腹時血糖」もしくは「HbA1c」に基づいて判定する必要があります。食後10時間未満の場合のみ、特定保健指導の該当判定に用います。
	H b A 1 c (N G S P 値) (%)	5.6以上	6.5以上	過去1~2か月間の血糖の平均値を示すもので、数値が高いと糖尿病が疑われます。
尿	糖	基 準 値 : 陰 性 (-)		血液中のブドウ糖が尿にもれ出てきたもので、陽性 (+) の場合は糖尿病が疑われます。
	た ん ぱ く	基 準 値 : 陰 性 (-)		陽性 (+) の場合は腎臓機能、泌尿器系の異常が疑われます。
貧 血	赤 血 球 数 (10 ⁴ / μ l)	基 準 値 : 男 性 400 ~ 539 基 準 値 : 女 性 360 ~ 489		全身の組織に酸素を運び、二酸化炭素を持ち去るガス交換の働きをしているため、数値が低いと貧血が疑われます。
	血 色 素 量 (g/dl)	男 性 13.0以下 女 性 12.0以下	男 性 11.9以下 女 性 10.9以下	赤血球中に含まれるタンパクの一種で、からだの中での組織に酸素を運ぶ役割を担っているため、数値が低いと貧血が疑われます。
	ヘマトクリット値 (%)	基 準 値 : 男 性 38.5 ~ 48.9 基 準 値 : 女 性 35.5 ~ 43.9		血液中に含まれている赤血球の割合を示し、数値が低いと貧血が疑われます。

《基準値・判定値について》

保健指導判定値や受診勧奨判定値、基準値の範囲外でも、ただちに異常を意味するものではありません。また、基準値等は、検査を実施する検査機関などによって異なることがあります。健診実施機関におたずねください。保健指導判定値や受診勧奨判定値、基準値は、厚生労働省 健康局「標準的な健診・保健指導プログラム」および人間ドック学会作成の「判定区分」をもとにしています。

項 目		基 準 値	検 査 の 目 的
心 電 図 検 査		心臓の機能に異常がないかを調べます。	
眼 底 検 査		高血圧や動脈硬化が進行すると黒目の奥にある血管が細くなり、悪化すると出血や斑点が現れるため、それらの疾患の進行度がわかります。	
腎 機 能	血清クレアチニン (mg/dl)	男 性 1.00以下 女 性 0.70以下	高値の場合は腎臓の異常が疑われます。
	血 清 尿 酸 (mg/dl)	2.1~7.0	腎機能の低下やプリン体を多く含む食品のとりすぎにより高値になり、痛風をはじめ、動脈硬化や腎機能障害の原因となります。
	e G F R 値 (ml/分 /1.73m ²)	60以上	血清クレアチニンの値と年齢・性別により算出され、数値が低いほど腎機能の低下が進んでいると判定されます。

☆慢性腎臓病（CKD）ってどんな病気？

慢性腎臓病（CKD）は、腎臓の働きが慢性的に低下していくさまざまな腎臓病の総称です。成人の約8人に1人が慢性腎臓病であると推計され、新たな国民病とも言われています。初期にはほとんど自覚症状がありません。症状が現れたときには、病気はかなり重症化している可能性もあります。定期的に尿検査や血液検査を受けることが早期発見につながります。

ステージ	eGFR値	腎臓機能の状態	起こりやすい症状	ア ド バ イ ス
1	90以上	正 常	ほとんどなし	肥満の解消や減塩・禁煙を心がけましょう。生活習慣病を予防することが、CKDを予防することにつながります。
2	60~89	軽 度 低 下 (40~70歳では、このステージに入る方が最も多いです)	ほとんどなし	生活習慣の見直し（禁煙、減量、運動、塩分・カロリー制限など）とともに、何が原因で腎臓の働きが弱っているのかを調べた上で、その原因を取り除く必要があります。尿蛋白が陽性の場合は重症度が上がります。かかりつけ医と相談し、必要に応じて腎臓専門医に受診しましょう。
3	a 45~59	中 等 度 低 下	夜間多尿 むくみなど	高血圧、糖尿病、脂質異常症、肥満、喫煙は、さらなる腎機能低下の原因となります。このステージでも、生活習慣を改善し、適切に治療を行えば腎機能低下の進行を防げる場合があります。かかりつけ医による高血圧や糖尿病などの治療をきちんと継続してください。尿蛋白が陽性の場合、心筋梗塞や脳卒中などの合併症のリスクを高めます。かかりつけ医と相談し、必要に応じて腎臓専門医に受診しましょう。
	b 30~44			
4	15~29	高 度 低 下	むくみ 体がだるい 動悸など	この段階には、食事や日常生活も必要に応じて制限されてきます。心筋梗塞、脳卒中などの合併症に注意し、可能な限り腎機能が維持されるように指示された食事、運動などの生活上の注意点を守り、お薬をきちんと飲みながら、治療を続けていきましょう。
5	15未満	末 期 腎 不 全	むくみ 体がだるい 吐き気 息切れなど	

☆メタボリックシンドローム判定と保健指導レベルについて

メタボリックシンドロームとは、内臓のまわりに脂肪がたくさんついた上に、動脈硬化リスク（高血圧、高血糖、脂質異常）を複数あわせもった状態をいいます。腹囲に加え、血圧、血糖、脂質の数値やこれらに関する服薬の状況から、「基準該当」「予備群該当」「非該当」に区分されます。保健指導レベルは、メタボリックシンドロームの状況（服薬で該当となった方を除く）、BMI、喫煙習慣、年齢により、「動機付け支援」「積極的支援」「空欄（非該当）」に区分されるので、メタボリックシンドローム「基準該当」及び「予備群該当」の方でも、保健指導の対象者になるとは限りません。一方、BMIの数値によっては、メタボリックシンドローム「非該当」の方でも保健指導の対象になる場合があります。

個人情報の取扱いに関する特記事項

(個人情報を取り扱う際の基本的事項)

第1条 受託者（以下「乙」という。）は、個人情報の保護の重要性を認識し、業務に関して個人情報を取り扱うときは、個人の権利利益を侵害することのないよう、個人情報を適正に取り扱わなければならない。

(適正な管理)

第2条 乙は、個人情報の漏えい、滅失、改ざん、き損及びその他の事故を未然に防止するため必要な措置を講じなければならない。

2 乙は、個人情報の取扱いに関する責任体制を整備し、管理責任者を定めなければならない。

3 乙は、個人情報の保管にあたっては、この契約による業務により取得した個人情報とそれ以外の個人情報を明確に区分し、管理しなければならない。

(管理責任者等の教育及び研修)

第3条 乙は、個人情報の保護及び情報セキュリティに対する意識の向上を図るため、管理責任者及び従事者に対し、横須賀市個人情報保護条例第14条（受託者等の責務）、第32条及び第33条（罰則）の内容並びに本特記事項において従事者が遵守すべき事項その他この契約による業務の適切な履行に関し必要な事項について、教育及び研修を実施しなければならない。

(秘密の保持)

第4条 乙は、個人情報の内容を第三者に漏らしてはならない。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。

2 乙は、この契約による業務の処理の従事者が個人情報を管理責任者の承諾を得ることなく事務所以外の場所に持ち出し、又は不適切な取扱いにより第三者に漏らすことのないように、必要かつ適切な監督を行わなければならない。

(収集の制限)

第5条 乙は、この契約による業務を処理するため個人情報を収集するときは、その目的を明確にし、当該目的の達成に必要な範囲内で、適法かつ公正な手段により収集しなければならない。

(目的外利用等の禁止)

第6条 乙は、委託者（以下「甲」という。）の指示又は承諾があるときを除き、この契約による業務の目的以外の目的に個人情報を利用し、又は第三者に提供してはならない。

(複写等の禁止)

第7条 乙は、あらかじめ甲の指示又は承諾があった場合を除き、業務を実施するために甲から提供された個人情報を複写し、又は複製してはならない。

(資料等の返還)

第8条 乙は、この契約による事務を処理するために甲から貸与され、又は乙が収集し、複製し、若しくは作成した個人情報が記録された資料等を、この契約が終了し、又は解除された後直ちに甲に返還し、又は引き渡し、若しくは消去しなければならない。ただし、甲が別に指示したときは、当該方法によるものとする。

2 乙は、前項の規定により電子記録媒体に記録された個人情報を消去する場合は、当該個人情報が復元できないように確実に消去しなければならない。

3 乙は、前項の規定により個人情報を消去した場合は、当該個人情報を消去した旨の報告書を甲に提出しなければならない。

(再委託の禁止等)

第9条 乙は、個人情報の処理を自ら行うものとし、第三者にその処理を委託（以下「再委託」という。）してはならない。ただし、書面により甲の承諾を得た場合は、この限りでない。

2 乙は、個人情報の処理を再委託する場合及び再委託の内容を変更する場合は、あらかじめ次の各号に規定する事項を記載した書面を甲に提出し、前項ただし書きの承諾を得なければならない。

(1) 再委託の相手方

(2) 再委託を行う業務の内容

(3) 再委託で取り扱う個人情報

(4) 再委託の期間

(5) 再委託が必要な理由

(6) 再委託の相手方における責任体制及び管理責任者

(7) その他甲が必要と認める事項

3 乙は、前項の規定により個人情報を取り扱う事務を再委託の相手方（以下「再受託者」という。）に取り扱わせる場合には、乙と再受託者との契約内容に関わらず、再受託者の当該事務に関する行為について責任を負うものとする。

4 乙は、再委託契約において、再受託者に対する監督及び個人情報の安全管理の方法について具体的に指示しなければならない。

5 乙は、この契約による業務を再委託した場合は、その履行を監督するとともに、甲の求めに応じて、再受託者の状況等を報告しなければならない。

(立入調査等)

第10条 甲は、個人情報を保護するために必要な限度において、乙に対し、個人情報を取り扱う事務について管理状況の説明若しくは資料の提出を求め、又は乙の事務所に立ち入ることができる。

2 乙は、甲から個人情報の取扱いに関して改善を指示されたときは、その指示に従わなければならない。

(事故発生時等における報告)

第11条 乙は、個人情報の漏えい、滅失、き損及び改ざん等の事故（以下「漏えい事故」という。）が生じ、又は生ずるおそれがあることを知ったときは、速やかに甲に報告し、甲の指示に従わなければならない。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。

2 乙は、漏えい事故が生じた場合、当該事故の被害を最小限にするため、甲と協力して必要な措置を講じ、かつ、甲の指示に従わなければならない。

(補則)

第12条 乙は、この契約における個人情報の取扱いについて疑義が生じたときは、甲と協議し、その指示に従わなければならない。