

**令和８年度岡山県立学校Ａブロック児童生徒定期健康診断
（胸部Ｘ線・心電（音）図・尿検査）に関する業務仕様書**

１ 業務名

令和８年度岡山県立学校Ａブロック児童生徒定期健康診断（胸部Ｘ線・心電（音）図・尿検査）に関する業務

２ 実施場所

胸部Ｘ線・心電（音）図検査の実施場所は、岡山県立岡山支援学校（岡山市北区祇園８６６）他５校（詳細は別紙Ⅰ・Ⅱのとおり）

尿検査については、岡山県立学校から検体を回収し、検査機関で検査するものとする。

３ 契約期間及び検査実施期間

契約締結日から令和９年３月３１日までとする。

受託者は、令和８年４月１日から検診業務を開始できるよう、岡山県教育庁保健体育課（以下「保健体育課」という）及び各学校と調整を行うこと。
なお、事前調整等に係る諸経費は、受託者負担とする。

各学校での検査は、原則として令和８年４月１日から同年６月３０日までの間に実施するものとする。なお、欠席者の検査、秋季入学者等については、別途保健体育課と協議の上決定するものとする。

４ ブロック別学校数・発注予定数量等

発注予定数量等（別紙Ⅰ・Ⅱ）は、あくまで想定される人数であり、受検を約束する人数ではない。実際の受検者が、予定人数に満たない場合であっても、岡山県は一切の責めを負わないものとする。

５ 秘密の保持

- （１）受託者は、個人情報保護法の趣旨に基づき、この契約に関し業務上知り得た事項を他に漏らしてはならない。また、保健体育課及び学校から提供されたデータの秘密保持並びに保護管理については、最善の管理体制をもって厳重に管理しなければならない。
- （２）受託者は、上記データ等を保健体育課の許可なく複写又は複製してはならない。
- （３）受託者は、上記データ等については、保健体育課が指示する業務以外に使用又は利用してはならない。

６ 仕様

各検査の仕様について、次のとおりとする。

I 胸部X線・心電（音）図に関する仕様

1 業務内容

(1) 検査項目

- ア 心臓の疾病及び異常の有無（心電図 12 誘導検査）
特別支援学校小学部 1 年生、中学部 1 年生、高等部 1 年生の児童生徒
- イ 心音図検査
特別支援学校小学部 1 年生、中学部 1 年生の児童生徒
- ウ 結核の有無（デジタル撮影）
特別支援学校高等部 1 年生の生徒

(2) 事前の書類送付等

- ア 各学校が指定する日までに、当日の検診の手順や検診を受ける際の留意事項等を示した「児童生徒結核検査確認表」（参考様式 1）及び「児童生徒心電（音）図検査確認表」（参考様式 2）並びに問診（検診）票を各学校に送付すること。
- イ 各学校から 4 月上旬までに提出される児童生徒名簿を検査名簿や結果通知等に利用すること。
- ウ 「検査業務従事者名簿」（参考様式 3）を事前に学校長へ提出すること。なお、検査当日に持参することも認めるものとする。

2 検査データの送付

検査実施後、概ね 3 週間以内に該当学校あてに各検査の有所見者をリストアップした紙もしくはデータを提出すること。（参考様式 4）その際、有所見者の心電図の波形図は紙で各学校に提出すること。

3 検査日程

検査日程候補日（別紙 I に記載）のうち、いずれかの日で実施すること。
各学校の検査日程を、落札後 7 日以内に保健体育課へ提出すること。ただし、日程は変更する場合がある。その場合は別途指示する。

4 検査実数の確認

- (1) 四半期ごとに各学校の受検者数を集計し、「胸部X線・心電（音）図検査業務実績報告書」（様式 1）に記入の上、保健体育課宛に提出すること。

- (2) 提出期限は次のとおりとする。

- ア 4 月 1 日 ～ 6 月 30 日実施分 7 月 31 日
- イ 7 月 1 日 ～ 9 月 30 日実施分 10 月 31 日
- ウ 10 月 1 日 ～ 12 月 31 日実施分 1 月 31 日

5 配車等に関する事項

- (1) 検査は、対象となった各学校を検診車により巡回して実施すること。
- (2) 配車に関する事故等については、必ず保健体育課へ報告すること。
- (3) 配車・現地での会場設営に関して、現地の状態が把握できないときは、事前に現地確認を行い、当日の検査実施に支障が起きないように配慮すること。
- (4) 検査機器について、学校が希望する台数が準備できない場合は、事前に保健体育課と協議すること。
- (5) 胸部X線について、特別支援学校においては、寝た状態で撮影できること。

6 検査及び成果物に関する事項

- (1) 検査実施時は、受付番号等により本人確認を行うとともに検査に必要な内容について必ず確認をすること。
- (2) 各検査に必要な資格を有する職員を各学校の検診時間に合わせ適正な人数配置とすること。
- (3) 胸部X線・心電（音）図検査については、原則女性技士を1名以上配置すること。配置が困難な場合は、事前に学校へ通知すること。
- (4) 検査に必要な各種機器は、全て受託者で準備すること。また、検査時の検診車の駐車場所・検査の実施場所や手順等については、事前に各学校に確認又は協議すること。
- (5) 検査の実施に伴って発生する廃棄物は検査機関が責任を持って処分すること。なお、処分に関する経費は、受託者の負担とする。
- (6) 検査の際、検診車又は検査スタッフの到着時刻が遅れる等の事故が発生した場合は、速やかに検査実施予定校に対して連絡し、その上で適切な対応を行うこと。
- (7) 検査の結果、受託者の責任により結果の判定ができない事故が発生した場合には、再検査の実施を前提として、保健体育課、該当校及び本人と調整すること。
- (8) 検査に関する事故等については、必ず保健体育課へ報告すること。
- (9) 本業務にかかる健康診断結果及び成果物は個人情報に当たることから、取り扱いには十分注意すること。
- (10) 検査業務用使用機材（機器、備品等）、データ処理に関する費用、衛生関係消耗品、一般消耗品及びその他この契約の履行に必要な経費については、受託者の負担とする。

7 結果判定に関する事項

- (1) 結果判定については、専門の医師により適正に行うこと。心臓の疾病及び異常の有無、心音図については、原則、岡山県医師会心電図自動解析センターによる解析とすること。
万が一、結果判定に関する事故等が起こった場合は、必ず保健体育課へ報告すること。
- (2) 結果判定の際、至急連絡の必要がある所見（胸部X線については、結核等の感染症の疑いも含む。）が発見された場合、すみやかに該当校へ連絡すること。

8 再委託等の禁止

受託者は、巡回による検査業務について、他に委託してはならない。

9 その他

- (1) 本業務の処理に関し事故が発生したときは、遅滞なくその状況を書面で保健体育課へ報告し、指示を受けなければならない。
- (2) 本業務の健康診断の受検者に、検診に起因する疾病又は障害等の身体の異常が生じたときは、受託者は該当受検者に対して、損害賠償をしなければならない。
- (3) 健康診断の質の向上を図るため、内部精度管理及び外部精度管理に努めること。さらに健康診断を実施する者の知識及び技能の向上を図るための研修を行うこと。なお、保健体育課が求めた場合は、精度管理の実施状況や質の向上に向けた対策について報告すること。
- (4) この仕様に定めのない事項又は疑義のある事項については、別途協議の上定める。

Ⅱ 尿検査に関する仕様

1 業務内容

(1) 日程調整

検体回収日については、落札後1ヶ月を目途に、保健体育課と協議し、決定するが、次のとおり調整すること。

- ア 一次検査は3回、二次検査は2回収する。
- イ 一次検査の1・2回目の回収日は、原則として4月中に設定する。
- ウ 一次検査の2回目は、1回目の翌日、3回目は2回目終了後、概ね2週間空いた日程とする。
- エ 二次検査は、イから概ね1ヶ月空けた日程とする。

(2) 事前の書類送付等

- ア 各学校が指定する日までに、当日の検査の手順や検査を受ける際の留意点等を示した「児童生徒等尿検査確認表」(参考様式5)を各学校に送付することとともに、検査に必要な資材を学校に搬入すること。検査に必要な資材は「資材希望数」を参考に、学校ごとに数量を明記の上梱包し、学校の担当者と個数の確認を行うこと。
- イ 各学校から4月上旬までに提出される児童生徒名簿を結果通知等に利用すること。

(3) 検査業務の内容

ア 一次検査関係

(ア) 対象者 児童生徒全員

(イ) 採尿容器等の資材配布

- a ポリエチレン採尿スポイド容器
- b 尿コップ(折りたたみ式、尿検査専用の容器とし、衛生資材として取り扱いに留意すること)
- c 尿提出用袋(aが入り、上部が折り曲げられる大きさであること。学校名・学年・組・氏名等の記入欄を設けること。シールを配布する場合は、学校名・学年・組・氏名等の記入欄を作成すること。(学校名・学年・組・氏名の印字は不要。))
- d 回収用ポリエチレン小袋(クラス数×2枚×3日間枚数+予備分)
- e 回収用ポリエチレン大袋(回収日数以上で必要な枚数)

(ウ) 検査内容等

- a 検査項目: 蛋白、潜血、糖
- b 検査方法: 試験紙法を用いて行うこと。
- c 検体保存: 常温(直射日光を避け風通しのよい涼しい場所)保存とし、概ね回収から5時間以内に検査すること。
- d 検体回収: 各学校への検体回収は、受託者が行う。
- e 検体回収時刻: 次の時刻を標準として、落札後、保健体育課と協

議し決定する。

○特別支援学校・・・10 時以降

f 判定基準

試験紙法により、次の結果を陽性とする。

○蛋白：＋以上

○潜血：＋以上

○糖：±以上

g 緊急受診基準

次の検査結果の場合、至急学校へ連絡するものとする。

○試験紙結果で糖が 2＋以上

○試験紙結果で蛋白が 3＋以上

○試験紙結果で蛋白・潜血ともに 2＋以上

イ 二次検査関係

(ア) 対象者 「1－(3)－ア－(ウ)－f」の判定基準により陽性と判定された児童生徒

(イ) 採尿容器等の資材配布

a ポリエチレン採尿スポイド容器

b 尿コップ（折りたたみ式、尿検査専用の容器とし、衛生資材として取り扱いに留意すること）

c 尿提出用袋（a が入り、上部が折り曲げられる大きさであること。学校名、学年、組、氏名等の記入欄を設けること。シールを配布する場合は、学校名・学年・組・氏名等の記入欄を作成すること。（学校名・学年・組・氏名を印字する必要はない。））

d a～c の資材を、二次検査対象者数と予備分を配布すること。

e 回収用ポリエチレン大袋（回収日数以上で必要な枚数）

(ウ) 検査内容等

a 検査項目：蛋白、潜血、糖

b 検査方法：「1－(3)－ア－(ウ)－b」と同様とする。

試験紙法で＋の陽性者に対しては尿沈渣を行う。

c 検体保存：常温（直射日光を避け風通しのよい涼しい場所）保存とし、概ね回収から 5 時間以内に検査すること。

d 検体回収：各学校への検体回収は、検査機関が行う。

e 検体回収時刻：「1－(3)－ア－(ウ)－e」記載の時刻を標準として、対象学校と協議の上決定すること。

f 判定基準

尿沈渣により、次の結果を陽性とする。

○蛋白：＋以上

○潜血：＋以上

○糖：±以上

g 緊急受診基準

次の検査結果の場合、至急学校へ連絡するものとする。

○糖が2＋以上

○蛋白が3＋以上

○蛋白・潜血ともに2＋以上

(エ) 二次検査における一次検査の回収

二次検査の回収にあたり、当該校の一次検査未受検者の検体の回収、検査も行うこと。

(オ) 一次及び二次検査欠席者の検査

各学校の二次検査以降に、一次及び二次検査未受検者を対象とした検査を実施すること。

検査については、各学校が検体を検査機関に持ち込むものとする。

実施日程については、保健体育課と協議をし、3日程度設けること。

なお、判定基準及び結果通知については、一次及び二次検査に準ずること。

(4) 検査結果通知

一次及び二次検査結果：検査実施後3週間以内に各学校へ検査結果をデータもしくは紙で送付すること。送付物は、参考様式4を参考にする。

2 検査実数の確認

(1) 四半期ごとに各学校の受検者数を集計し、「尿検査業務実績報告書」(様式2)に記入の上、保健体育課宛に提出すること。

(2) なお、提出期限は次のとおりとする。

ア	4月1日	～	6月30日実施分	・・・	7月31日
イ	7月1日	～	9月30日実施分	・・・	10月31日
ウ	10月1日	～	12月31日実施分	・・・	1月31日
エ	1月1日	～	3月31日実施分	・・・	3月31日

3 検査に関する事項

(1) 検査業務の従事者等は、業務上知り得た事項を他に漏らしてはならない。

(2) 検査の実施に伴って発生する廃棄物は受託者が責任を持って処分すること。なお、廃棄物の処分に要する経費は、受託者の負担とする。

(3) 検査業務用使用機材(機器、備品等)、データ処理に関する費用、衛生関係消耗品及びその他この契約の履行に必要な経費については、受託者の負担とする。

4 その他

- (1) 本業務の処理に関し事故が発生したときは、遅滞なくその状況を書面で保健体育課へ報告し、指示を受けなければならない。
- (2) 健康診断の質の向上を図るため、内部精度管理及び外部精度管理に努めること。さらに健康診断を実施する者の知識及び技能の向上を図るための研修を行うこと。なお、保健体育課が求めた場合は、精度管理の実施状況や質の向上に向けた対策について報告すること。
- (3) この仕様に定めのない事項又は疑義のある事項については、別途協議の上定める。

Aブロック学校・発注予定数量等

	学 校 名	住 所	同日実施 の希望	胸部X線 希望台数	心電図 希望台数	R 7 年度実施人数		R 8 年度実施予定人数		日程候補日				
						胸部X線	心電（音）図	胸部X線	心電（音）図					
1	岡山支援学校	岡山市北区祇園866	○	1	2	7	22	5	15	4月16日	4月21日	4月22日	4月27日	4月30日
2	誕生寺支援学校 （誕生寺校地）	久米郡久米南町山ノ城110-2	-	1	-	4	-	2	-	4月14日	4月21日	4月24日	4月28日	5月13日
			-	-	2	-	46	-	35	4月17日	4月24日	4月28日	5月13日	5月21日
	誕生寺支援学校 （弓削校地）	久米郡久米南町上弓削1657-1	-	1	-	29	-	38	-	4月14日	4月21日	4月24日	4月28日	5月13日
			-	-	2	-	33	-	38	4月14日	4月21日	4月24日	4月28日	5月13日
3	早島支援学校	都窪郡早島町早島4063	-	1	-	12	-	17	-	5月1日	5月8日	5月12日	5月13日	5月15日
			-	-	1	-	30	-	30	4月17日	4月21日	4月22日	4月24日	4月27日
4	西備支援学校	笠岡市東大戸5075-1	○	1	2	10	26	18	47	4月16日	4月17日	4月21日	4月22日	4月28日
5	岡山東支援学校	岡山市東区宍甘1018	-	1	-	31	-	26	-	4月14日	4月15日	5月8日	5月12日	5月13日
			-	-	2	-	68	-	66	4月17日	4月21日	4月23日	4月30日	5月1日
6	倉敷まきび支援学校	倉敷市真備町箭田4682-1	○	1	3	56	104	49	107	4月16日	4月21日	4月24日	4月30日	5月1日
合計人数								155	338					

○検診日程を組む際に配慮いただきたい事項

支援学校については、原則検診を午前中に行うこと。

誕生寺支援学校の胸部X線においては、同日に実施し、誕生寺校地実施後に弓削校地で実施すること。

誕生寺支援学校の心電（音）図においては、可能な限り校地で別日に実施すること。

Aブロック学校・発注予定数量等

	学 校 名	住 所	資材 必要数	R7検尿(1次) 実施人数	R8検尿予定 実施人数	クラス数
1	岡山支援学校	岡山市北区祇園866	－	79	77	31
2	誕生寺支援学校（誕生寺校地）	久米郡久米南町山ノ城110-2	－	248	260	33
	誕生寺支援学校（弓削校地）	久米郡久米南町上弓削1657-1	－			16
3	早島支援学校	都窪郡早島町早島4063	－	103	126	57
4	西備支援学校	笠岡市東大戸5075-1	－	116	126	29
5	岡山東支援学校	岡山市東区宍甘1018	－	240	262	55
6	倉敷まきび支援学校	倉敷市真備町箭田4682-1	－	370	388	70

合計人数

1,239

岡山県立〇〇学校 校長 様

(検査機関名)

児童生徒結核検査確認表

1. 検診日時 月 日 () 時 分 ～ 時 分

2. 結核検診留意事項

3. 連絡事項 (その他留意事項があれば記載してください。)

①

②

③

4. 検診順序

受 付

↓

胸部レントゲン

5. 問い合わせ先

検査機関名	担当部署	担当氏名
電話番号 0 8 6 -	—	

岡山県立〇〇学校 校長 様

(検査機関名)

児童生徒心電（音）図検査確認表

1. 検診日時 月 日（ ） 時 分 ～ 時 分

2. 心電（音）図留意事項

3. 連絡事項（その他留意事項があれば記載してください。）

①

②

③

4. 検診順序

受	付
---	---



心電（音）図検査

5. 問い合わせ先

検査機関名	担当部署	担当氏名
電話番号 0 8 6 -	—	

検査業務従事者名簿

岡山県立〇〇学校長 殿

検査機関名

[illegible]

学校名 岡山県立〇〇 学校

胸部X線 有所見者リスト

[illegible]

学校名 岡山県立〇〇 学校

心電(音)図 有所見者リスト

[illegible]

学校名 岡山県立〇〇 学校

尿検査 有所見者リスト

[illegible]

岡山県立〇〇学校 校長 様

(検査機関名)

児童生徒尿検査確認表

1. 回収日時	1次	1回目	月	日 ()	時	分	頃
	1次	2回目	月	日 ()	時	分	頃
	1次	3回目	月	日 ()	時	分	頃
	2次	1回目	月	日 ()	時	分	頃
	2次	2回目	月	日 ()	時	分	頃

2. 留意事項

3. 連絡事項 (その他留意事項があれば記載してください。)

①

②

③

4. 問い合わせ先

検査機関名

担当部署

担当氏名

電話番号 0 8 6 -

-

胸部X線・心電(音)図検査業務実績報告書

学校名：

検査日時：令和 年 月 日 時 分 ～ 時 分

	受検対象者数	受検者数
胸部X線		
心電(音)図		

上記のとおり、検査を実施しましたので、報告します。

令和 年 月 日

受託検査機関名：

業務責任者名：

尿検査業務実績報告書

学校名：

検査日時：令和 年 月 日 ～ 月 日

	受検対象者数	受検者数
一次検査		
二次検査		

上記のとおり、検査を実施しましたので、報告します。

令和 年 月 日

受託検査機関名：

業務責任者名：