

## 仕 様 書

### 1 業務名

便回収及び便培養検査業務

### 2 業務目的

学校給食に係る学校関係者の健康確認の補完手段として便検査を行い、安全・安心な学校給食を提供する。

### 3 履行場所

堺市立小学校、堺市立中学校、堺市立支援学校、学校給食課、堺市第1学校給食センター、堺市第2学校給食センター、受注者検査施設

### 4 履行期間

令和8年4月1日から令和9年3月31日まで

### 5 業務内容

#### (1) 便回収業務

##### ア 対象者（回数・回収月）

(ア) 学校給食課職員（24回・月2回）

(イ) 栄養教諭・学校栄養職員（24回・月2回）

＊ (イ)は、回収対象校1校あたり1人、一部2人の学校がある。

＊ 対象者に変更が生じた場合は、その都度通知するので対応すること。

＊ 予備日は、必ず毎回1日設けること。

##### イ 回収場所

(ア) 学校給食課（堺市役所高層館9階）

(イ) 堺市第1学校給食センター（堺市中区八田西町1丁2番3号）

(ウ) 堺市第2学校給食センター（堺市南区桃山台1丁23番1号）

(エ) 小学校及び支援学校

(オ) 中学校

＊ (エ)(オ)は、堺市立学校(小学校92校・支援学校3校・中学校43校)のうち、指定する学校のみ回収すること。1校あたり対象者1人、一部2人の学校がある。

回収対象学校一覧は、契約締結後別途示す。予定学校数 50～60校。

＊ (エ)(オ)の学校に変更が生じた場合は、その都度通知するので対応すること。

##### ウ 回収方法

(ア) 検体容器及び検査依頼書は、事前に対象者へ配付すること。

※ 検体容器に貼付する所属、名前及び採取日を記入できるシールを添付すること。

※ 検体容器袋は、所属、名前及び採取日を記入でき、検体が透けて見えないこと。

(イ) 検体容器の回収袋(箱)は、発注者が指定する場所に設置すること。

※ 回収袋(箱)は、検体が透けて見えないこと。

(ウ) 発注者が指定する日に、検体容器を回収して対象者の確認を行うこと。

※ 発注者の都合により、指定する日と回収場所を変更する場合は、発注者は3日前までに連絡するので対応すること。(土曜日、日曜日、祝日及び年末年始を除く。)

※ 回収日は、日程の都合上、全校同日に回収する場合があること。

※ 回収時間は、午前8時30分から午後2時30分までとすること。

※ 検体容器は、低温保管ができる専用収納器を使用すること。

(エ) 回収場所ごとに回収確認表(様式1)を記入すること。

(オ) 検体容器は、微生物検査登録している衛生検査所に収納すること。

(カ) 対象者が検体容器を直接提出する場合は、堺市内の検査機関等(事業所、営業所などを含む。)で対応すること。

## エ 回収者

(ア) 回収は、迅速かつ確実に行うこと。

(イ) 学校に車両で乗り入れる場合は、児童等に対し、安全を十分に確認すること。

(ウ) 学校等に訪問する際は、必ず身分証明書を携帯すること。

(エ) 検温と健康観察を実施し、発熱等の風邪の症状がある場合は、従事しないこと。

## (2) 便培養検査業務

### ア 検査日

回収日(直接、検査機関等に提出した場合は当該日)に検査を開始すること。

### イ 検出方法

細菌検出(毒素検出は含まない。)

### ウ 検査項目

(ア) 5項目検査 約2,500検体

赤痢菌、サルモネラ属菌(チフス菌、パラチフスA菌を含む。)及び腸管出血性大腸菌O157、O26、O111

(イ) ウイルス検査 約200検体

ノロウイルス(ただし、10月から3月までの間の発注者が指定するふた月で各1回の計2回及び発注者が別途指定するとき)

### エ 検査方法

(ア) 赤痢菌、サルモネラ属菌(チフス菌、パラチフスA菌を含む。)…「別添1」のとおり

(イ) 腸管出血性大腸菌O157…「別添2」のとおり

(ウ) 腸管出血性大腸菌O26、O111…「別添3」のとおり

(エ) ノロウイルス…便1gあたり $10^5$ オーダーのノロウイルスを検出できる検査法

### オ 検査結果

検査開始日(直接、検査機関等に提出した場合は当該日)の2日後に、検査報告書を発注者へ提出すること。(例:月曜日回収の場合、同週の水曜日に提出すること。ただし、金曜日回収の場合は、月曜日に提出すること。)

なお、陽性が疑われる場合は、事前に発注者へ連絡すること。また、陽性が疑われる検体については、適切に保管すること。

## 6 検査料金

検査料金の請求書及び請求明細書は、次のとおり区分して作成すること。

### (1) 小学校

対象者 (ア)学校給食課職員（小学校）、(イ)栄養教諭・学校栄養職員（小学校及び支援学校  
（分校を含む））

### (2) 中学校

対象者 (ア)学校給食課職員（中学校）、(イ)栄養教諭・学校栄養職員（中学校）

## 7 その他

- (1) 受注者は、本業務を履行するため、必要となるすべての経費を負担すること。
- (2) この仕様書に定めのない事項は、発注者及び受注者双方協議して定めること。

## 暴力団等の排除について

### 1. 入札参加除外者を再委託先等とすることの禁止

- (1) 受注者は、堺市契約関係暴力団排除措置要綱に基づく入札参加除外を受けた者又は同要綱別表に掲げる措置要件に該当する者を、再委託先並びに受注者及び再委託先の資材、原材料の購入契約その他の契約の相手方（以下「再委託先等」という。）としてはならない。
- (2) これらの事実が確認された場合、本市は受注者に対し、当該再委託先等との再委託契約等の解除を求めることができる。

### 2. 再委託契約等の締結について

受注者は、再委託先等との再委託契約等の締結にあたっては、契約締結時には本市の契約約款に準じた暴力団排除条項を加えることとする。

### 3. 誓約書の提出について

- (1) 受注者は、堺市暴力団排除条例第8条第2項に規定する暴力団員又は暴力団密接関係者でない旨の誓約書を提出しなければならない。ただし契約書の作成を省略する契約の場合、もしくは受注者が国若しくは地方公共団体その他公共団体又は本市の外郭団体である場合はこの限りでない。
- (2) 受注者は、再委託先等がある場合には、これらの者から堺市暴力団排除条例第8条第2項に規定する暴力団員又は暴力団密接関係者でない旨の誓約書を徴して、本市へ提出しなければならない。
- (3) 受注者及び再委託先等が当該誓約書を提出しない場合は、入札参加停止を行うものとする。

### 4. 不当介入に対する措置

- (1) 受注者は、この契約の履行にあたり、暴力団員又は暴力団密接関係者から、暴力団を利用することとなるような社会通念上不当な要求又は契約の適正な履行を妨げる行為（以下「不当介入」という。）を受けたときは、直ちに本市に報告し、警察に届け出なければならない。
- (2) 受注者は、再委託先等が暴力団員又は暴力団密接関係者から不当介入を受けたときは、直ちに本市に報告し、当該再委託先等に対して、警察に届け出るよう指導しなければならない。
- (3) 本市は、受注者が本市に対し、(1) 及び (2) に定める報告をしなかったときは、堺市暴力団排除条例に基づく公表及び入札参加停止を行うことができる。
- (4) 本市は、受注者又は再委託先等が不当介入を受けたことによりこの契約の履行について遅延等が発生するおそれがあると認めるときは、受注者が(1) に定める報告及び届け出又は(2) に定める報告及び指導を行った場合に限り、必要に応じて履行期間の延長等の措置をとるものとする。

## 別添1 赤痢菌、サルモネラ属菌（チフス菌、パラチフスA菌を含む。）の検査方法

### 【1日目】検体の搬入

培養

- ・ SS寒天平板培地

→ 35～37℃／18～24時間

検体を分離寒天平板培地（1枚／1検体）に直接塗抹、画線培養して分離を試みる。

### 【2日目】コロニーの釣菌

- ・ TSI培地
- ・ LIM培地

→ 35～37℃／18～24時間

疑わしいコロニーをできる限り多く釣菌し、左記の確認培地に移植する。

### 【3日目】「陰性」の場合は、結果を報告する。

疑わしい場合は、以下のように行う。

- ・ サルモネラ属菌の場合

疑わしい菌株について、生化学的性状の確認及びサルモネラ診断用抗血清（O群、Vi）によるスライド凝集反応を行う。

↓

陽性が疑われる場合は、速やかに発注者に連絡し、H血清による同定を実施できるよう、発注者の指示に従うこと。

- ・ 赤痢菌の場合

疑わしい菌株について、生化学的性状の確認及び赤痢菌診断用抗血清によるスライド凝集反応を行う。

↓

陽性が疑われる場合は、速やかに発注者に連絡し、赤痢菌の因子血清による同定を実施できるよう、発注者の指示に従うこと。

## 別添 2 腸管出血性大腸菌O157の検査方法

### 【1日目】検体の搬入

培養

- ・ CT-SMAC寒天平板培地

→ 35～37℃/18～24時間

検体を分離寒天平板培地（1枚/1検体）に直接塗抹、画線培養して分離を試みる。

### 【2日目】コロニーの釣菌

- ・ CLIG培地
- ・ LIM培地

→ 35～37℃/18～24時間

疑わしいコロニーをできる限り多く釣菌し、左記の確認培地に移植する。

### 【3日目】「陰性」の場合は、結果を報告する。

疑わしい場合は、以下のように行う。

疑わしい菌株について、生化学的性状の確認及びO157 診断用抗血清によるスライド凝集反応を行う。

↓

陽性が疑われる場合は、速やかに発注者に連絡し、病原因子確認検査を実施できるよう、発注者の指示に従うこと。

### 別添 3 腸管出血性大腸菌 O26、O111 の検査方法

#### 【1 日目】検体の搬入

培養

- ・ CT-RMAC 寒天平板培地 (O26 専用培地)
- ・ CT-SBMAC 寒天平板培地 (O111 専用培地)

→ 35～37℃ / 18～24 時間

検体を分離寒天平板培地  
(1 枚 / 1 検体) に直接塗  
抹、画線培養して分離を試  
みる。

#### 【2 日目】コロニーの釣菌

- ・ TSI 培地
- ・ LIM 培地

→ 35～37℃ / 18～24 時間

疑わしいコロニーをできる限り多く  
釣菌し、左記の確認培地に移植する。

#### 【3 日目】「陰性」の場合は、結果を報告する。

疑わしい場合は、以下のように行う。

疑わしい菌株について、生化学的性状の確認及び O26、O111 診断用抗血清による  
スライド凝集反応を行う。

↓

陽性が疑われる場合は、速やかに発注者に連絡し、病原因子確認検査を実施でき  
るよう、発注者の指示に従うこと。

様式 1

回収確認表 ( 学校 )

No.	回収日		回収者	回収時間	回収個数
	指定日	月 日		時 分	個
	予備日	月 日		時 分	個
	指定日	月 日		時 分	個
	予備日	月 日		時 分	個
	指定日	月 日		時 分	個
	予備日	月 日		時 分	個
	指定日	月 日		時 分	個
	予備日	月 日		時 分	個
	指定日	月 日		時 分	個
	予備日	月 日		時 分	個
	指定日	月 日		時 分	個
	予備日	月 日		時 分	個
	指定日	月 日		時 分	個
	予備日	月 日		時 分	個
	指定日	月 日		時 分	個
	予備日	月 日		時 分	個
	指定日	月 日		時 分	個
	予備日	月 日		時 分	個
	指定日	月 日		時 分	個
	予備日	月 日		時 分	個
	指定日	月 日		時 分	個
	予備日	月 日		時 分	個
	指定日	月 日		時 分	個
	予備日	月 日		時 分	個
	指定日	月 日		時 分	個
	予備日	月 日		時 分	個
	指定日	月 日		時 分	個
	予備日	月 日		時 分	個
	指定日	月 日		時 分	個
	予備日	月 日		時 分	個
	指定日	月 日		時 分	個
	予備日	月 日		時 分	個
	指定日	月 日		時 分	個
	予備日	月 日		時 分	個