

糖尿病性腎症重症化予防業務仕様書

この仕様書は、糖尿病性腎症重症化予防業務の実施に関して、必要な仕様を定める。

1 業務の目的

堺市国民健康保険（以下、「堺市国保」という。）の被保険者の特定健康診査（以下、「特定健診」という。）データ及びレセプトデータ（以下、「業務データ」という。）を活用し、糖尿病及び糖尿病性腎症の重症化のリスクが高い被保険者に対して、医療機関への受診勧奨や保健指導を行い、腎不全及び人工透析への移行を防止することを目的とする。

2 業務の概要

業務の主な内容としては、対象者の抽出、医療機関への受診勧奨及び保健指導勧奨、保健指導の実施となる。業務の対象者、取組内容、対象者の条件は以下のとおり

対象者	取組	対象者の条件
A	受診健勧奨	<u>特定健診有所見（糖尿病性腎症の疑いがある）者でありかつ医療機関未受診者・受診中断者（以下のいずれかに該当）</u> ①HbA1c が 6.5%以上かつ尿蛋白+以上 ②HbA1c が 6.5%以上かつ eGFR 15 ml/分/1.73 m ² 以上 60 ml/分/1.73 m ² 未満
B	保健指導	<u>かかりつけ医から保健指導の推薦を受ける者（以下のいずれかに該当）</u> ①HbA1c が 6.5%以上かつ尿蛋白+以上 ②HbA1c が 6.5%以上かつ eGFR 15ml/分/1.73 m ² 以上 60 ml/分/1.73 m ² 未満 ③HbA1c が 6.5%以上かつ 尿中アルブミン 30mg/gCr 以上
C	受診勧奨	<u>過年度業務で対象者Aとなった者で、未受診者</u> 令和 5 年～令和 7 年度に対象者 A となった者のうち、直近 3 か月間で医療機関に未受診・受診中断者でかつ令和 7 年度の特定健診未受診者に対して、医療機関への受診勧奨及び特定健診受診勧奨を実施する。
D	受診勧奨	<u>特定健診未受診で、過去に糖尿病治療歴があるが、現在受診中断している者</u> 令和 6 年度に糖尿病（2 型糖尿病）と判定され、糖尿病に関する投薬を受けていたが、令和 7 年度に一度も受けていない者のうち、令和 7 年度特定健診未受診者
E	フォローアップ	<u>過年度業務で保健指導修了者</u> 令和 5 年～令和 7 年度の保健指導修了者に対して、電話等によるフォローアップを行う。

3 履行期間

契約締結日から令和 9 年 3 月 31 日まで

4 履行場所

受注者の事務所及び発注者の許可した場所

5 具体的な業務内容

(1) 対象者Aについて

ア 対象者Aの定義

CKD診療ガイドライン（日本腎臓学会編・日本糖尿病学会編）によって判定された糖尿病性腎症の病期が、早期腎症期（Ⅱ期）及び顕性腎症期（Ⅲ期）に属し、次の条件に該当する者を「対象者A」とする。

【該当条件】

前年度の特定健診のデータが次のいずれかに該当する者のうち、直近3か月間で医療機関未受診の者

①HbA1c が 6.5%以上かつ尿蛋白+以上

②HbA1c が 6.5%以上かつ eGFR 15 ml/分/1.73 m²以上 60 ml/分/1.73 m²未満

イ 効用リーフレットAの作成

リーフレットの原稿は、5月末頃発注者から提供する。リーフレットの作成にあたっては、校了に至るまでに、発注者が府内外での調整に時間を要するため、受注者は発注者からのリーフレット修正指示に迅速かつ柔軟に対応すること。

リーフレットの内容については、発注者が作成した原稿をもとに、受注者がレイアウトを整えた上、作成する。リーフレットには対象者の個々の特定健診検査結果（HbA1c、eGFR、尿たんぱく等の検査数値）を記載するため、受注者は令和7年度の特定健診結果データから対象者の検査結果を抽出し、CKD重症度を判定して記載（重症度を表す赤、オレンジ、黄色の色付け含む）する。リーフレットはカラー、A3両面印刷（A4サイズ折、圧着）とする。リーフレットの種類は、CKD重症度により内容を変更するため、2種類を想定する。

作成部数は、種類毎に700～850部程度を予定している。

対象者Aへのリーフレットのサンプルデータを令和8年6月16日（必着）までに発注者に納品する。

ウ 保健指導計画案の作成

受注者は、保健指導計画案（面談の時期、電話の時期等）を作成し、発注者と協議の上、令和8年6月30日までに計画を提出すること。ただし、保健指導計画案の提出時期を変更する必要がある場合は、受注者と発注者で協議の上、変更するものとする。発注者が本計画を確認後、保健指導を進めること。

エ 対象者の抽出

(ア) データの引渡し

抽出については、データ引き渡し後速やかに行うこと。

抽出に必要なデータは以下の①～⑤のとおりとし、引渡しの時期は全て令和8年7月中旬とする。データの引渡しに要する費用は全て受注者が負担するものとし、引渡しの方法は、7（3）に十分留意した方法で行う。

- ① 令和8年7月1日時点 堺市国民健康保険被保険者マスターデータ（電話番号有）
- ② 令和5年度～令和7年度 特定健診検査データ
- ③ 令和6年4月～令和8年5月受診分 レセプトデータ
- ④ 令和5年度～令和7年度 対象者Aリスト
- ⑤ 令和6年度～令和7年度 KDB糖尿病治療関連データ

※特定健診データは延べ45,000件程度、レセプトデータは延べ3,000,000件程度と想定する。

※上記①～⑤以外で、業務に必要なデータがある場合は、データ提供の必要性及び提供の時期について、受注者と発注者で協議の上、決定する。

（イ）抽出方法

対象者Aについて、受注者は、5（1）エ（ア）①、令和7年度分の5（1）エ（ア）②、令和8年3月～5月分の5（1）エ（ア）③をもとに抽出し、以下の【対象者Aとしない者】を除く（150人程度を想定）。

抽出後、発注者において紙レセプトを用いて受診状況の最終確認を行うため、最終の対象者Aは、受注者が抽出した人数よりも少なくなる可能性がある。

【対象者Aとしない者】

以下の①～⑪の条件のうち、いずれかに該当する者は、対象者Aとしない。

- ① 1型糖尿病である者
- ② 令和8年度に特定保健指導を受けている者。ただし、業務データについては、発注者が、あらかじめ、そのデータを除外して提供するものとする。
- ③ 保健指導期間中に後期高齢者医療制度の被保険者となる者
- ④ 保健指導の開始時点で、堺市国保資格喪失者
なお、保健指導開始後に堺市国保の被保険者資格を喪失した者については、資格喪失日付けで中止とする。
- ⑤ CKD診療ガイドラインによって判定された糖尿病性腎症の病期が、透析療養期（V期）に属する者
- ⑥ 腎臓移植を受けた者
- ⑦ がん治療を受けている者
- ⑧ 認知機能障害のある者
- ⑨ 精神疾患有する者
- ⑩ 保健指導の実施に問題があるとかかりつけ医が判断した者
- ⑪ その他発注者において、重度の合併症を有する者等保健指導の実施が適当でないと認めた者又は発注者及び受注者の協議により、保健指導の実施が適当でないと認めた者

オ 一般社団法人堺市医師会への業務協力依頼文書送付

受注者は、以下の①～⑧を1セットとし、印刷の上、クリアファイル（受注者が用意）に入れた650セットについて、令和8年7月14日（必着）までに一般社団法人堺市医師会事務局に納品すること。同時に、同じもの10セットを発注者に納品すること。

なお、以下の①～⑦について、いずれも発注者が原稿を用意する。

- ① 配架依頼（A4白黒 片面印刷）
- ② 業務協力依頼（A4白黒 片面印刷）
- ③ 令和8年度業務概要（A4白黒 片面印刷（2枚））
- ④ 対象者B推薦要領（A4白黒 片面印刷）
- ⑤ かかりつけ医からの推薦書兼患者同意書（A4白黒 片面印刷）
- ⑥ 生活指導確認書兼指示書（A4白黒 片面印刷）
- ⑦ 検査データ確認書（A4白黒 片面印刷）
- ⑧ （参考）勧奨用リーフレットA（「5（1）イ」で作成したもの）

カ 対象者への勧奨用リーフレットAの発送

以下の①～⑤を封緘の上、対象者に発送する。

封入する封筒（角2）は発注者が用意する。

なお、以下の②～④について、いずれも発注者が原稿を用意する。

- ① 勧奨用リーフレットA（「5（1）イ」で作成したもの）
- ② 参加同意書（A4白黒 片面印刷）
- ③ 参加同意書（記入例）（A4白黒 片面印刷）
- ④ 生活指導確認書兼指示書（A4白黒 片面印刷）
- ⑤ 返信用封筒（1枚）

対象者Aへの発送は、令和8年8月14日までとする。

キ 対象者Aのフォロー

- (ア) 対象者Aへ上記カ①～⑤についての送付後14日以内（土・日・祝日含む）に、保健師、看護師又は管理栄養士が架電により、第1回目の医療機関受診勧奨及び保健指導内容の紹介・参加勧奨を行う。1回目の架電で、保健指導の参加を検討する旨の回答があった場合は、2～3日後に再架電し、検討結果を確認する。
- (イ) 不在等により、架電に対する応答がない場合は、その後、曜日・時間を変更して保健師、看護師又は管理栄養士が3回以上再架電を実施する（2回目以降の架電は延べ200回程度を想定）。それでもコンタクトが取れない場合は、発送物を作成し封書を送付することで、受診勧奨及び保健指導内容の紹介・参加勧奨を1回以上行う（発送件数は70件程度を想定）。
- (ウ) 架電等を行う際は、堺市からの委託業者であることを名乗ること。
- (エ) 上記（ア）及び（イ）については、令和8年9月1日までに完了すること。
- (オ) 上記（ア）～（エ）の結果について、不参加や未受診等の理由も合わせて、令和8年

9月末までに発注者に報告すること。また、最終業務報告書（本編及び概要版）にも記載すること。発注者から依頼があった場合は、隨時結果を報告すること。

- (カ) 上記（ア）及び（イ）の方法に加えて、効果的と考えられる医療機関受診勧奨及び保健指導参加勧奨の方法があれば、受注者の提案により、発注者との協議の上、加えてよいものとする。

ク 保健指導の実施

(ア) 保健指導開始前に、5（1）オ⑥又は5（1）カ④の内容を確認の上、かかりつけ医に架電し、保健指導に係る指示事項を確認すること。また、かかりつけ医には5（1）オ⑥又は5（1）カ④の文書作成料（1件につき2,500円+税）の請求書類を送付（書類作成及び送付に係る費用は、全て受注者負担）の上、請求書が届き次第速やかにかかりつけ医に文書作成料を支払うこと（受注者がかかりつけ医に支払い、本業務完了後に発注者に請求する。）。

(イ) 保健指導の実施期間は4か月間とする。ただし、遅くとも令和8年10月1日までに開始し、令和9年1月31日までに完了させること。

(ウ) 保健指導は、その実施期間において原則1時間程度の面談による指導を2回以上及び架電による30分程度の指導を2回以上行うこととするが、原則と同程度以上及び同頻度以上であれば、受注者の提案により、発注者と協議の上、効果的と考えられる実施方法や指導回数で行うことも可能とする。

指導の時間帯については、あらかじめ発注者と受注者が協議の上、平日昼間のみならず、可能な範囲で、平日夜、土・日・祝日昼夜にも実施するものとする。例年、半数程度が、平日日中の連絡がつきにくい状況である。

指導の開始時期については、参加申込状況に応じて、あらかじめ発注者と受注者が協議の上、可能な範囲で先行して開始することを可能とする。

面談の方法については、原則オンラインとするが、参加者の希望により、対面による面談にも対応すること。対面による面談を行う場合の会場については、発注者と協議により決定することとし、会場等の確保については、受注者が行う。

面談会場の借上げや指導員の面談会場までの交通費など、対面による面談に係る費用はすべて受注者の負担とする。また、会場はできる限り参加者の利便性を考慮し、居住地から近い場所を選ぶこと。その際、個人の家、飲食店等での実施は不可とする。

なお、オンラインによる面談等を行う場合で、参加者が必要な電子端末を所有していない場合や、通信環境が十分でない場合等により面談を受けることが難しいときは、必要な端末を本人に無償で貸し出し、通信環境を整備（受注者が負担）するものとする。また、参加者に対して、オンラインに必要な電子端末の使用方法等について、丁寧かつ分かりやすく説明すること。

また、面談による保健指導のほか、ICTや検査キット等を使用した、糖尿病性腎症重症化予防に効果的と思われる保健指導内容について、発注者の承認を得た上で実施すること。

- (エ) 保健指導の内容は、参加者一人一人の特定健診等の検査結果を踏まえ、糖尿病性腎症重症化予防に効果的かつ参加者一人一人に沿った指導方法を受注者が提案する。また、保健指導については必ずかかりつけ医が作成する5（1）オ⑥又は5（1）カ④の内容も踏まえ、かかりつけ医と相談のもと進めるものとする。
- (オ) 受注者は、保健指導の終了後、令和9年2月26日までに、かかりつけ医から検査結果を受け取り、直ちに指導効果等の検証を行い、速やかに発注者に報告すること。そのためには、令和9年1月4日以降の受診日を参加者から聞き取り、必ず検査結果を全て回収できるように、参加者及びかかりつけ医と調整すること。なお、参加者の受診のタイミングによっては、保健指導終了前にかかりつけ医から検査結果を受け取っても良いが、その場合は、保健指導終了前に検査結果を受け取ることに至った経緯について、かかりつけ医及び参加者に十分に説明すること。
- (カ) 保健指導用の教材（テキスト、自己管理手帳など）を使用する場合は受注者が用意又は制作すること。なお、保健指導開始までに発注者に教材の内容を提出し、了承を得ること。

(キ) 保健指導実施者の要件

保健指導は、保健師、看護師又は管理栄養士が実施することとし、保健指導の質を確保するため、保健指導を行う者は、社内研修、専門医による講習等により保健指導を行う知識及び技術を習得した者とする。

ケ 保健指導の報告及び検証

- (ア) 受注者は、参加者のかかりつけ医及び発注者に対し、保健指導内容に関する報告書を、紙又はメールで指導月の翌月15日までに提出する（月次報告）。期限までに提出ができない場合は、受注者と発注者で協議の上、改めて期限を設定すること。
- (イ) 受注者は、対象者Aや保健指導参加者から苦情を受けた場合又は事故が発生したときは、速やかに的確に対応を行うとともに、発注者へ報告し、その記録を提出する。
- (ウ) 受注者は、保健指導が終了する時点において、参加者のかかりつけ医に対し、5（1）オ⑦の提出を求めるものとし、かかりつけ医から請求された文書作成料（1件につき1,000円+税）を支払うものとする。なお、請求書類に係る事務の流れ等は、5（1）ク（ア）に準じる。
- (エ) (ウ)については、かかりつけ医から5（1）オ⑦の提出を受ける最終締切を、令和9年2月26日（必着）までとする。
- (オ) 受注者は、保健指導終了後、速やかに指導効果等の検証を行い、発注者に最終業務報告書（本編及び概要版）を提出し、業務の実施状況及び検証の結果を発注者に報告するものとする。
- なお、最終業務報告書本編には、保健指導前後の検査結果及び保健指導内容を分析し、保健指導による効果を検証する。
- また、保健指導参加者の行動変容についても分析し、保健指導による効果を検証する。概要版については、検査結果の評価、保健指導計画の評価、行動変容の評価を簡

潔に記載する。

- (カ) 業務の検証は、対象者Aと保健指導参加者とを区分し、保健指導参加者については、個人ごとに検証を行う。

(2) 対象者Bについて

ア 対象者Bの定義

糖尿病性腎症等で通院する患者のうち、検査データが次のいずれかの条件に該当し、かかりつけ医の判断により、保健指導を受けるべきとして推薦された者を「対象者B」とする。

【該当条件】

- ① HbA1c が 6.5%以上かつ尿蛋白+以上
- ② HbA1c が 6.5%以上かつ eGFR 15ml/分/1.73 m²以上 60 ml/分/1.73 m²未満
- ③ HbA1c が 6.5%以上かつ 尿中アルブミン 30mg/g Cr 以上

イ 対象者の推薦

対象者Bについては、5(1)オ⑤及び⑥による医療機関からの推薦により決定する。保健指導の参加者は対象者A及びBを合わせて10名程度を想定する。

ウ 保健指導計画案の作成

受注者は、保健指導計画案（面談の時期、電話の時期等）を作成し、発注者と協議の上、令和8年6月30日までに計画を提出すること。ただし、計画の提出時期を変更する必要がある場合は、受注者と発注者で協議の上、変更するものとする。発注者が本計画を確認後、保健指導を進めること。

エ 保健指導の実施

5(1)のク(ア)～(キ)に準じて実施する。

オ 保健指導の報告及び検証

5(1)のケ(ア)～(カ)に準じて実施する。

(3) 対象者Cについて

ア 対象者Cの定義

次の①～③のいずれかに該当する者を、「対象者C」とする。

- ① 令和7年度対象者A（53名のうち、令和7年度本業務に参加した3名及び堺市国保資格喪失者を除く）のうち、直近3か月間で医療機関未受診かつ令和7年度特定健診未受診の者を抽出すること。
- ② 令和6年度対象者A（29名のうち、令和6年度本業務に参加した1名及び堺市国保資格喪失者を除く）のうち、直近3か月間で医療機関未受診かつ令和7年度特定健診未受診の者を抽出すること。
- ③ 令和5年度対象者A（90名から令和5年度業務に参加した6名及び堺市国保資格喪失者を除く）のうち、直近3か月間で医療機関未受診かつ令和7年度特定健診未受診の者を抽出すること。

イ 効用リーフレットCの作成

受注者は、発注者が用意した原稿をもとに、レイアウトを整えた上、医療機関及び特定健診受診勧奨リーフレットを作成する。リーフレットはカラー、A3両面印刷（A4サイズ折、圧着）とする。

作成部数は、100部程度を予定している。

リーフレットの原稿は令和8年8月14日までに提供する。ただし、原稿の提供時期を変更する必要がある場合は、受注者と発注者で協議の上、変更するものとする。また、リーフレットの作成にあたっては、校了に至るまでに、発注者が府内外での調整に時間を要するため、受注者は発注者からのリーフレット修正指示に迅速かつ柔軟に対応すること。

ウ 対象者の抽出

（ア）データの引渡し

引渡し時期は、5（1）エ（ア）に準じる。

（イ）抽出方法

受注者は、令和8年7月1日時点 堺市国民健康保険被保険者マスターデータ（電話番号有）、令和7年度分の特定健診データ、令和8年3月～5月分のレセプトデータ、令和5年～7年度分の対象者Aリストをもとに抽出する。

なお、対象者Cは50人程度を想定しているが、受注者が抽出した対象者について、発注者が紙レセプトで医療機関への受診の最終確認を行うため、受注者が抽出した人数よりも少なくなる可能性がある。

エ 対象者への勧奨用リーフレットの発送

令和8年9月11日までに勧奨用リーフレットを対象者に発送する。封入する封筒（角2）は発注者が用意する。

オ 対象者Cのフォロー

（ア）対象者Cへ上記エの送付後14日以内（土・日・祝日含む）に、保健師、看護師又は管理栄養士が架電により、第1回目の医療機関受診勧奨及び特定健診受診勧奨を行う。

（イ）不在等により、架電に対する応答がない場合は、その後、曜日・時間を変更して保健師、看護師又は管理栄養士が3回以上再架電を実施する。それでもコンタクトが取れない場合は、封書により発送物を作成した上で、受診勧奨及び特定健診の紹介を1回以上行う（発送件数は50件程度を想定）。

（ウ）架電等を行う際は、堺市からの委託業者であることを名乗ること。

（エ）（ア）及び（イ）については、令和8年10月1日までに完了すること。

（オ）上記（ア）～（エ）の結果について、最終業務報告書（本編及び概要版）にも記載すること。発注者から依頼があった場合は、隨時結果を報告すること。

（カ）（ア）及び（イ）の方法に加えて、効果的と考えられる医療機関受診勧奨があれば、受注者の提案により、発注者との協議の上、加えてよいものとする。

（4）対象者Dについて

ア 対象者Dの定義

令和6年度に糖尿病（2型糖尿病）と判定され、糖尿病に関する投薬を受けていたが、令和7年度に一度も受けていない者のうち、令和7年度特定健診未受診者を「対象者D」とする。

イ 勧奨用リーフレットDの作成

受注者は、発注者が用意した原稿をもとに、レイアウトを整えた上、医療機関及び特定健診受診勧奨用リーフレットを作成する。リーフレットはカラー、A3両面印刷（A4サイズ折、圧着）とする。

ウ 対象者の抽出

発注者が提供する5（1）エ（ア）①、②、③及び⑤をもとに受注者が抽出する（200～300件を想定）。

エ 対象者への勧奨用リーフレットの発送

令和8年11月30日までに勧奨用リーフレットを対象者に発送する。

（5）対象者Eについて

ア 対象者Eの定義

令和5年度から令和7年度の本業務（以下「過年度業務」という。）において、保健指導を修了した者を「対象者E」とする。

イ 対象者の抽出

過年度業務における保健指導修了者のリストを、発注者から受注者に提供する（10人程度）。リストの提供時期は10月中旬を想定しているが、日程の詳細は受注者と発注者で協議の上、決定する。

ウ 対象者への架電による保健指導

対象者に対して、保健師、看護師又は管理栄養士が架電により生活習慣等についての聴取りや助言等の保健指導を実施する。架電による保健指導は、30分程度を、1回以上行うこととする。架電に対する応答がない場合は、その後、曜日、時間を変更して3回以上実施する。それでもコンタクトが取れない場合は、封書により、書面にてフォローアップを行う。

なお、フォローアップの実施時期については、令和8年10月1日以降に実施することとし、発注者と協議の上決定する。

フォローアップの記録についても最終業務報告書（本編及び概要版）に記載すること。記載内容は、定期的な受診の有無、現在の健康状態（検査数値については分かる範囲で）などを人数や割合で示すこと。

（6）対象者A、B、C、D、Eへの発送に関するこ

受診勧奨用リーフレットなど全ての送付物の作成及び発送に係る費用については、受注者が負担するものとする。

また、封入する封筒を発注者が用意する場合において、封筒受取りに要する費用は受注者が負担するものとする。

返信用封筒を同封する場合においては、受注者が用意するものとし、返信時の郵送代は受注者負担とする。

なお、受注者は、送付前に堺市国保資格の有無を確認の上、有資格者のみに発送すること。

(7) 問合せに係る対応

受診勧奨リーフレットなど全ての送付文には、問合せ先の電話番号等（フリーダイヤルでも可）を記載し、その応対を行うこと。問合せ対応については、原則9：00～17：30（土曜日、日曜日、祝日及び年末年始を除く）の間実施し、問合せ内容を記録すること。問合せ対応は、保健師、看護師又は管理栄養士の専門職が2名以上で行うこととする。電話回線は2回線以上用意するものとし、これに要する費用は全て受注者の負担とする。また、問合せが多くなると想定される時期（特に発送後1週間～10日間程度）には、あらかじめ発注者と受注者が協議の上、平日昼間のみならず、平日夜、土曜日・日曜日・祝日昼夜にも実施するものとする。例年、10～20名程度が、平日日中の電話が繋がりにくいくらいである。

(8) 文書作成料について

5(1) ク(ア)及びケ(ウ)の文書作成料については、実費払とするため、業務完了後支払件数を報告すること。

6 予定数量と成果物

(1) 予定数量

ア 単価契約に係る業務の予定数量は次のとおりとする。

項目	予定数量
保健指導（架電による受診勧奨のみとなった場合を除く）	10人
生活指導確認書兼指示書に係る文書作成	10件
検査データ確認書に係る文書作成	10件

(2) 成果物

5(1) ケ(ア)の月次報告、最終業務報告書（本編及び概要版）及び対象者A、C、Dリーフレットを、本業務の成果物とする。なお、最終業務報告書に記載する内容は、5(1)キ(オ)、5(1)ケ(オ)～(カ)、5(2)オ、5(3)オ(オ)、5(4)エ、5(5)ウに加えて、受注者が総合評価一般競争入札における技術提案書にて設定した、医療機関受診勧奨及び保健指導による業務の成果目標と、実際の結果を比較し、実際の結果となった原因分析なども記載し、その他の記載事項については、受注者と発注者で協議の上決定する。本編はA4判両面カラーで30ページ程度、概要版はA4判両面カラーで6ページ程度とし、データと、印刷物として本編及び概要版を各10部納品する。

最終業務報告書（本編及び概要版）は、令和9年3月12日までの提出を厳守すること。

本業務の成果物（対象者の検査数値等から生成される統計データ等も含む。）については、発注者に著作権を無償で譲渡するものとし、発注者の承諾なく本業務の目的以外で使用できない。

7 セキュリティ

(1) 秘密の保持

- ア 本契約期間中若しくは本契約が終了し、又は解除された後において、本契約に係る業務上知り得た事項について、第三者に漏らしてはならず、また不当な目的に使用してはならないこと、その他個人情報の保護に関する必要な事項を従事者に周知しなければならない。
- イ 発注者が保有する個人情報を取り扱う場合は、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）及び個人情報取扱特記事項を遵守し、個人情報の漏えい、滅失、き損の防止その他個人情報の保護に関する必要な措置を講じること。

(2) 管理責任体制等

- ア データ保護、機密保護等に関する規程の整備がなされていること。
- イ プログラム管理責任者、機械操作責任者、記録媒体責任者等の各部門における責任体制を確保すること。
- ウ データ保護、機密保護等について管理簿を用いる等的確かつ具体的な管理を行うこと。

(3) データの提供

- ア 発注者と受注者との間における個人情報等の機密事項を含むデータの引渡しについては、施錠可能なケースでの運搬など、機密事項保護の安全対策を講じること。
- イ 医療機関受診勧奨及び保健指導参加勧奨対象者の抽出に必要な業務データは、発注者が必要な時期に必要な範囲で提供する。
- ウ 業務データの種類及び範囲・数量及びデータの提供時期については、5(1)エ(ア)のとおりとする。
- エ 業務データは、発注者がUSB媒体に書き込み、受注者へ提供する。USB媒体へ書き込む業務データは、暗号化やパスワード設定を実施する。なお、USB媒体は、パスワード暗号化機能及びウイルス対策機能を有するものを、発注者が準備するものとする。
- オ 発注者が提供した資料、業務データ等の複写を禁止する。
- カ 発注者が提供した資料、業務データ等が不要になった場合、即座に削除又は返却することとする。

(4) データ管理

- ア プログラム、外部記録媒体、帳票の管理について、管理簿等による的確な管理を行うこと。
- イ プログラム、外部記録媒体等の使用及び提供に関し、制限又は禁止の措置が講じられていること。
- ウ データを取り扱う端末機等作業機器については、インターネット等外部ネットワーク環境から隔離すること。
- エ データを取り扱う端末機等作業機器は不正プログラム対策ソフト等のセキュリティ対策

を適切に行うこと。なお、不正プログラム対策ソフトや端末にインストールされているソフトウェアは最新の状態を保つこと。

オ その他、データの適切な管理のために必要な技術的、物理的、人的な対策を行うこと。

(5) 施設管理

ア データの保管庫を設置し、施錠できること。特に、重要なデータについては、耐火金庫を設置し、これを保管するなどの安全対策が講じられていること。

イ 機械室、データ保管室、作業室などの入退室の規制措置が図られていること。

(6) 運用管理

ア 業務処理計画を策定し、計画的な運営により業務を履行すること。

イ 作業指示書及び作業結果報告書を作成し、これらへのチェックなどの措置が講じられていること。

ウ 事故又は不測の事態に備え、対策が講じられていること。

エ 業務に使用する端末機、その他作業機器及びそれら機器の識別に関し、コード設定を行うなどの対策が講じられていること。

オ 個人情報保護対策の客観的評価のため、この業務を受注するにあたっては、一般財団法人日本情報経済社会推進協会(JIPDEC)による「プライバシーマーク」、一般社団法人情報マネジメントシステム認定センター又は、JIPDECが認定した認証機関による「ISMS(Information Security Management System)」、特定非営利活動法人日本個人・医療情報管理協会が認定した民間事業者等による「JAPHICマーク」等個人情報について適切な保護措置等を講ずる体制等を整備していることの認証等を得ていること。

カ 本市の要請がある場合は、それを証する書類を本市へ提出すること。

8 その他

(1) 受注者は本業務にて得られたデータや成果等について、発注者の許可なく使用してはならず、データ等を加工して使用することも、発注者の承諾なしで行ってはいけないものとする。

(2) 本業務を実施するに当たっては、労働基準法、堺市情報セキュリティポリシーのほか、関係する法令を遵守し、仕様書に従い忠実に履行しなければならない。

(3) この仕様書の記載事項の準拠並びに業務の履行及び進捗を確認するため、発注者の要求がある場合は、発注者の職員が当該業務の履行に関連する受注者の施設等を検査及び立会することについて協力すること。

(4) 受注者はこの仕様書に基づき、発注者の指示に従うこと。

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、暴力団を利す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。