

令和2年度地方独立行政法人市立吹田市民病院職員定期健康診断等委託業務 仕様書

1 件名

- (1) 定期健康診断
- (2) 深夜業健康診断
- (3) B型肝炎抗原抗体検査
- (4) 特定化学物質等取扱者特別健康診断
- (5) 大腸検診（別紙）

2 委託期間

令和2年4月1日から令和3年3月31日

3 健診業者の条件

競争入札に参加する健診業者は以下の条件を満たしていること。

- (1) 吹田市競争入札参加有資格者名簿に登載されていること。
- (2) 医療法、医師法、労働安全衛生法等健診業者として求められる各種法令および企業の社会的責任として労働基準法等を遵守していること。業務にあたり必要な手続きを行うこと。
- (3) 「市民税」、「固定資産税（償却及び土地家屋）」、「法人税・消費税」および「所得税・消費税」に未納がないこと。
- (4) 契約する会社名が医療機関として保健所に登録されていること。
- (5) 地方独立行政法人市立吹田市民病院契約規程に基づき、契約保証金の納付が必要な場合がある。
- (6) 他機関と再委託・提携することなく巡回健診での定期健康診断などが実施可能であること。ただし、当院の許可を得た場合は除く。
- (7) 精度管理体制の整備を行っていること。公益社団法人日本医師会の臨床検査精度管理調査等、第三者機関による精度管理を実施していること。
- (8) 健康診断等の実施に際して、この仕様書に記載された実施方法及び以下の特記事項を厳守すること。
 - ア 「標準的な健診・保健指導プログラム（確定版）」にならう形で業務を行うこと。
 - イ 本業務の専任事務担当者を1名、現場専任スタッフを健診期間を通して同一人物で数名以上確保し、事前に文書で報告すること。事前に当院担当者と実施方法について詳細に協議し、必要な指示を受けること。複数の検査を臨機応変に実施することができる、健診スタッフを全日配置すること。
 - ウ 医師及び技師・看護師は全員有資格者であること。また、求められた時に提示できるように免許証等のコピーを常時携帯し、名札を着用すること。
 - エ 男性医師を配置する場合は、女性の診察介助者が診察に同席すること。
 - オ 検診車、レントゲン車は、運転に慣れた者が安全運行に留意して運転すること。
 - カ 事務担当者及び健康診断スタッフが著しく不相当と判断される場合には、受託者に対してその者の変更を求めることができること。
 - キ 業務がスムーズに実施できるよう会場設営に配慮すること。事前に関係部署に日程調整をし、当日のスタッフを含め入念に下見を行うこと。事前に会場までの運行ルートの確認を行なうこと。
 - ク 健診会場の準備・後片付けは受託者が全て行い、健康診断実施後は担当者の指示に従い、すみやかに原状復帰し、できるだけ早く会場から撤収すること。会場の内装、備品等を破損しないこと。椅子・机以外の必要機材は全て持参すること。レントゲン車の排気ガス・騒音対策を十分にすること。健診に伴う廃棄物の処理については、受託者で持ち帰り、産業廃棄物として処分するものとする。
 - ケ スタッフは受付開始の30分前には会場に到着し、開始10分前には準備を終了しておくこと。

- 医師は受付開始の 10 分前には到着しておくこと。開始時間前であっても状況に応じて健診を開始することができること。
- コ 受診日ごとに受付名簿（受診者の受付番号、職員番号、氏名、年齢、検査内容、受診会場が記載されているもの）を健診終了後、当日中に提出すること。受付番号は、1年間を通した番号とし、同じ年度内で同一番号を付番しないこと。
 - サ 業務・結果等で当院からの指摘事項があれば必ず従うこと。当院から質問事項があれば1週間以内に調査を行い、文書による回答を行うこと。同時に担当者が来院して説明を行うこと。
 - シ 健康診断結果は全てコンピューター処理であること。打出しについては全てレーザープリンター処理であること。情報処理を専属で行う職員が在籍していること。また、業務に適した機器・体制に更新するとともに、個人情報の保護に努めること。メールによる打ち合わせが可能であること。データ検索・結果の打出し処理が複数体制で可能であること。
 - ス 所属名等は組織改正等により変更があれば対応すること。
 - セ 採血時など、業務が原因となって事故が発生した場合は内部医師による診察ではなく本人の希望する第三者医療機関による診療で対応すること。また、その費用を全額負担すること。
 - ソ 健康診断の結果で緊急を要する場合は、2日以内に連絡が可能であること。
 - タ 全ての検査における判定及び診断については、常勤医師によるものとする。また、最終的な判断については当院の産業医の指示に従うこと。
 - チ 心電図や胸部X線フィルム等の取り寄せを依頼した場合、連絡日から3日以内に持参すること。
 - ツ 採血後の検体については、再度健診時に採取した血液を使用して再検査を実施する場合があるため、最低2週間は保管すること。
 - テ 結果は特に指示がない場合は必ず実施日から3週間以内に納品すること。また、過去3年間の結果を記載できること。
 - ト 委託業務上知り得た内容の一切を業務期間中はもとより、終了後においてもこれを第三者に漏らさないこと。また、提供された資料等を善良な管理者の注意を持って管理及び保管し、業務以外の用途に使用しないこと。契約の有無に関わらず健康診断結果や胸部X線フィルム等は5年間保管し、委託者の求めに応じ提供すること。
 - ナ 健診会場では常に受診者に対して気を配るとともに、丁寧に対応すること。
 - ニ 健診業者として常に関係情報を把握し、当院担当者に適切に説明を行うこと。

4 各健診の実施方法について

< 定期健康診断 >

(1) 日程・会場

実施場所については別紙 1, 2 のとおり。ただし、この日程は委託者の都合により変更する場合があります。その際は委託者と受託者が協議して定めるものとする。別紙に指定する場所以外に健康診断の実施が必要な場合には、別途協議の上会場・日数等を決定するものとする。

(2) 対象者

当院職員（非常勤職員、アルバイト等を含む）のべ約 1400 人/年（予定）

委託業者（採血のみ） 未定

(3) 検診項目

	検診項目	備 考
第 一 次 健 康 診 断	聴打診	<ul style="list-style-type: none"> ● 産業保健の経験があり、集団検診での診察に熟練した医師を派遣すること。 ● 受診票の記載内容を反映して問診、視診、聴打診を行い、必要に応じて触診を行うこと。 ● 待っている人や隣の部屋に声が聞こえないように診察室の配置を工夫すること。 ● 診察時間は診察予定人数を考慮し、1人1~3分を目安とし、丁寧に診察を行うこと。 ● 男性医師を配置する場合は、女性の診察介助者が同席すること。
	身長・体重	<ul style="list-style-type: none"> ● 体重計はデジタル式で計量検査合格機器を使用すること。 ● 体重測定の際は衣服の重量として1kgを差し引くこと。 ● 測定単位は、身長はcm、体重はkgを用い、小数第1位まで求めること。 ● プライバシーの配慮を十分にし、測定値を声に出さないこと。 ● 体重計等の表示部分が周囲に見えないように囲いをつけること。
	腹囲測定	<ul style="list-style-type: none"> ● 「標準的な健診・保健指導プログラム（確定版）」に基づいて行うこと。
	血圧測定	<ul style="list-style-type: none"> ● 「標準的な健診・保健指導プログラム（確定版）」、「循環器病予防ハンドブック」に基づいて行うこと。 ● 看護師が測定を行うこと。受診者が多いと予測される日は看護師2名体制で実施すること。収縮期血圧140または拡張期血圧90を超える場合は、安静にした後に2回目を再測定する。測定結果については2回分の検査結果を記載すること。 ● 2回測定の血圧判定に使用する血圧値は、判定が軽い方を選択し、また同判定の場合は、拡張期血圧が低い方を選択すること。
	検尿（潜血・蛋白・糖・ウレリノーゲン）	<ul style="list-style-type: none"> ● ウロペーパーは規格とおりの物を使用し、切って使用しないこと。 ● 検尿コップは検尿専用の物を使用すること。 ● 尿の採り方等を受診者に適宜指導すること。 ● 判定は試験紙所定の判定時間を守って行うこと。 ● 尿の回収については、受付番号と同一とするなどして、採取した尿が他者のものと混同しないように確実に取り扱うこと。 ● 尿の回収場所については、プライバシーが守られ、かつ、尿に不純物等が混入しないような安全な場所に設置をすること。 ● 検査後の尿の廃棄については、容器を用意する等して検査技師が行うこと。

視力	<ul style="list-style-type: none"> ● 遠方・近方両視力検査可、眼位検査可の精度管理されている機器を使用すること。近方視力測定を定期健康診断と同時実施する場合には検査担当者を1名増やすこと。 ● 視力検査、視力計に熟練している看護師、臨床検査技師が検査を行うこと。受診者が多いと予測される日は2名体制で実施すること。 ● 5m視力を左右片目ずつ測定すること。近方視力は30cmまたは50cm視力を左右片目ずつ測定すること。裸眼視力か矯正視力かがわかるように結果を記載すること。 ● 測定単位は小数第1位まで求めること。 ● 測定は0.1までとし、0.1未満の場合は「0.1未満」とすること。
聴力(オーディオメーター)	<ul style="list-style-type: none"> ● オーディオメーターは精度管理されている機器を使用すること。 ● 遮音式ヘッドホン(両耳をふさぐタイプ)を使用すること。 ● 1000Hz(30db)、4000Hz(40db)を測定すること。 ● 聴力検査に熟練している臨床検査技師が検査を行うこと。受診者が多いと予測される日は2名体制で実施すること。
胸部X線 <u>直接</u> 撮影 2回読影	<ul style="list-style-type: none"> ● プライバシーの配慮が十分にでき、精度管理された機器であること。 ● 撮影に関しては、極力女性技師を配置すること。 ● 検診車の前等に列ができないよう、また男性と女性の入れ替えがスムーズに行われるよう誘導するなど適切な措置を講ずること。 ● 読影は十分な経験を有する呼吸器内科系または放射線科に属する専門医2人以上によって2回読影を行うこと。
心電図検査(12誘導)	<ul style="list-style-type: none"> ● 12誘導記録心電計(自動解析付)で磁気媒体にデータ保管が可能な精度管理された機器を使用すること。 ● 安静時標準心電図を記録すること。また、データは紙以外に磁気媒体にも保存しておくこと。 ● 男女の区別を明確にする、検査中は胸の上にバスタオルをのせるなどプライバシーの配慮を十分に行うこと。また、更衣スペースを十分に確保すること。 ● 簡易ベッドを最大4台持参すること。 ● 健診がスムーズに流れるように、心電図を記録する有資格者と、受診者に電極を装着する有資格者が2名1組になり検査を実施すること。 ● 女性職員を配置すること。 ● 受診者が多いと予測される日は心電計2台、有資格者4名の配置を行うこと。 ● 日本循環器学会に加入している十分な経験を有する医師による判読を行うこと。 ● 乳がん既往のある人には1人で検査ができるように配慮すること。
心拍数(仰臥位)	<ul style="list-style-type: none"> ● 心電図検査時の心拍数を個人結果、個人票に表記すること。

	血液検査(総蛋白、A/G比、ケル、GOT、GPT、 γ -GTP、アルブミン、総コレステロール、HDLコレステロール、LDLコレステロール、中性脂肪、クレアチニン、尿酸、血糖、白血球数、赤血球数、ヘマトクリット、ヘモグロビン、血小板、BUN)	<ul style="list-style-type: none"> ● 厚生労働省通知(平成17年1月4日)を遵守すること。 ● 採血針は精度管理されているものを使用すること。採血ホルダーは使い捨てホルダーを使用すること。 ● 採血業務の経験が十分ある看護師が担当すること。 ● 採血後、「5分以上押さえる」「揉まない」「重い物を持たない」ということを受診者に指導すること。止血確認を行うこと。 ● 採血番号は、受付番号と同一とするなどして、他者のものと混同しないように確実に取り扱うこと。 ● 採血後のスピッツは検査の内容によって血液が凝固しないように十分配慮すること。 ● 止血用の脱脂綿(感染系廃棄物)を廃棄するための容器を持参し、持ち帰ること。 ● アルコール禁忌者には他の消毒液を使用すること。 ● 採血時に事故があった場合は、内部医師による診察ではなく、本人の希望する第三者医療機関の診察による対応を行い、費用を全額負担すること。また、速やかに対応処置を講じ、委託者に連絡の上、その後の対応について協議すること。
	eGFR	小数一桁で個人結果、個人票に表記すること。
一部実施	B型肝炎抗原抗体検査 抗原：定性検査 抗体：定量検査	検査方法はCLIA法またはそれ以上の精度のものとする。台帳の記載を含めて結果は受診後3週間以内に報告すること。 定量検査の基準値は抗体価16mIU/ml以上を陽性、10mIU/ml以上16mIU/ml未満を擬陽性、9mIU/ml以下を陰性とする
	HCV抗体検査 定量検査	検査方法はCLIA法またはそれ以上の精度のものとする。市民病院で透析業務に従事する職員のみ実施すること。
第二次健康診断	尿沈渣	尿潜血・尿蛋白が(+)以上の者に対して、当日の尿を持ち帰り実施すること。生理中で尿潜血(+)以上の者に対しては不要。
	ヘモグロビンA1c	食後時間にかかわらず血糖値101mg/dl以上の者に対して、当日の血液で実施すること。また、特定健診対象の、当該年度中40歳以上の者に対して実施すること。表記はNGSP値を記載すること。

ア 胸部X線撮影のレントゲンフィルムの読影は十分な経験を有する呼吸器内科系または放射線科に属する専門医2人以上によって行うものとする。心電図の判定も循環器内科系に属する専門医によるものとする。事前に事務担当者・レントゲンフィルム読影医・心電図判読医を文書にて報告をすること。また、保健所に提出する巡回健診計画書・報告書のコピーを提出すること。

イ すべての会場で健診に必要な人員体制を別紙2で指定する最低限の数の有資格者等で組む(受付要員・身体計測要員を含む)。別紙2で指定する有資格者等の数を変更するときは健診実施1ヶ月前までに当院へ報告すること。また、健診にあたっては、各種検査基準に準じて実施すること。精度を確保できる機器材等を使用し、適宜正しい結果が出る最新の機器材に更新すること。看護師、検査技師に対して確実な技法を習得できるよう研修を行うこと。検査の基準値等は必要があれば当院の産業医の指示に従うこと。

ウ 受付については女性職員を配置し、周囲の受診者に内容が分からないよう一人ずつ対応するなどプライバシーや個人情報に十分配慮すること。また、受診票の問診項目の確認にあっても、パーテーションで囲う等、プライバシーを守れる方法で行なうこと。

エ 胸部X線、心電図、診察など男女別にかたまってしまう検査では混雑緩和、調整を行う誘導する者を配置すること。

オ 肥満度判定にはBMIを用いて3段階で判定すること。表示は小数第1位までとし、小数第2位

を切捨てとする。また、総合判定に肥満度を反映しない。

(4) 受診票

ア 事前に参加健保名・記号・番号・職員番号・氏名・所属名等のデータと過去2回分のデータを提供するので過去のデータも印字をし、個別に封入し、所属番号順、職員番号順に、健診実施の3週間前に納品すること。同時に健診に必要な容器、指定する枚数の白紙の受診票も納品すること。

イ 定期健康診断と同時に受診する項目がわかるよう表記すること。

記載する検査：深夜業健診、B型肝炎抗体検査、C型肝炎抗体検査、放射線業務従事者健診、特定化学物質等取扱者特別健康診断

ウ 食後時間を正確に確認する。例) 食後13時間30分の場合「13.5時間」

エ 「標準的な健診・保健指導プログラム(確定版)」に規定されている内容の問診項目調査を行うこと。

オ 規格については、A3サイズを基本とし、当院提示のものを参考に作成すること。

(5) 個人結果通知

ア 別紙3に提示する結果通知書にならう形の結果を作成し、当院の指示に従うこと。中身が透けて見えない封筒に、所属、氏名のみ見えるように入れること。胸部レントゲン検査・心電図については、要精密検査・要医療の判定者は結果を同封すること。

イ 総合判定順、所属番号順、職員番号順に並べ、異常無し・ほぼ正常等の判定は封を閉じて、それ以外の判定は封を開けて納品すること。控えも同様の順番で納品すること。

ウ 検査結果の見方を結果通知書の裏面等に掲載すること。

エ 過去の結果を最大3回分表示すること(同一番号がある者に限る)

オ 検査項目の横に基準値を入れること。また、検査値の値ごとの判定を表示すること。

カ 新しい書式を使用する時は、事前に当院担当者に書式を提示し、指示を受けたうえで実施の1か月前までに修正を終わらせておくこと。

キ 個人宛通知は検査後必ず3週間以内に納品すること。

ク 受診者が希望する場合は連絡をすることで、健診結果・X線フィルム等・心電図を3日以内に納品すること。結果がまだ出ていない場合は、分かり次第当院担当者に電話連絡をすること。

(6) 当院宛結果報告

ア 所定の健康診断個人票へ結果を記載すること。

イ 2次検査対象者名の一覧表。(検査ごと)

ウ 胸部X線の要精密検査者のフィルムまたはCD、対象者の職員番号・氏名・所属・受診日・受診番号・フィルム番号・所見を記載した一覧表(その他のフィルムは受託者側で5年間保存すること)。胸部X線の判定結果で要精密検査・要医療者が出た場合は、判定が出次第すぐに報告をすること。同時に判定に使用した胸部X線フィルムを納品すること。

エ 全員分の心電図を返却すること。また、磁気媒体の結果については5年間保存し、当院から請求があれば紙ベースで提出すること。

オ 結果のFDまたはCDについては、健診終了後2ヵ月以内にすべての結果が網羅された様式で提出すること。また、問診結果を含めたすべてのデータについて磁気媒体で提出すること。

カ 結果については、労働基準監督署へ提出する「定期健康診断結果報告書」(別紙4)を作成し、納品すること。

キ 胸部レントゲンについては、要精検・要医療の者については、結果が分かり次第すぐに当院へ連絡をし、対象者の撮影フィルムを病院総務室へ提出すること。

(7) 事後指導

文書指導	全員に結果の見方・活かし方についてプリントを作成し、結果に折り込む。有所見者（肝機能・血糖値・尿酸・脂質・血圧・貧血）に対しては、委託者の指示に従い指導文書を同封する。
特定保健指導	各健康保険者が抽出した特定保健指導対象者について、保健指導を実施する場合には、実施について対応をする。

(8) XML形式でのデータ提出について

当該年度中 40 歳以上の職員（大阪府市町村職員共済組合被保険者、協会けんぽ被保険者）については、「標準的な健診・保健指導プログラム（確定版）」で指定する形式（XML 形式）で当院の指定に合わせて編集し、磁気媒体で提出すること。別途指示をした場合、それに従う形で提出を行うこと。なお、支払いについては、各保険者が取り込んだデータ数での支払いとする。

<深夜業健康診断>

- (1) 日程 別紙 2 のとおり
- (2) 会場 当院で実施。但し、以外に健康診断の実施が必要な場合には、別途協議の上会場・日数等を決定するものとする。
- (3) 対象者 深夜業務を含む勤務に従事する職員 約 400 人/年
- (4) 検診項目

病院職員	既往歴および現病歴の調査、自覚症状および他覚症状の有無の検査(問診票と診察)、視力検査、血圧測定、尿検査(蛋白・糖・ウロビリノーゲン・潜血)、血液検査 (総蛋白・A/G比・クンケル・GOT・GPT・ γ -GTP・アルブミン・総コレステロール・HDLコレステロール・LDLコレステロール・中性脂肪・尿酸・BUN・クレアチニン・血糖・白血球数・赤血球数・ヘモグロビン・ヘマトクリット・血小板) ① 希望者は聴力・心電図・胸部 X 線直接撮影を行う。 ② 春の健康診断の未受診項目も実施すること。
------	---

- (5) 受診票 対象者ごとにどの区分の健診か記載をすること。
- (6) 結果通知 定期健康診断に同じ。3週間以内に確実に納品すること。
- (7) その他
 - ア 深夜業健診対象者で春の定期健康診断を受診していない人の扱い
定期健康診断の受診を優先する。
 - イ 深夜業健診の尿検査で潜血・蛋白が (+) 以上の場合
深夜業健診として受診している場合は尿沈査を実施しない。
 - ウ 深夜業健診の血液検査で血糖値が 101mg/dl 以上の場合
HbA1c を実施する。
 - エ 深夜業健診対象者で HB s 抗体検査（定量）の対象者
深夜業健診の中で HB s 抗体検査（定量）を追加する。
検査方法は CLIA 法またはそれ以上の精度の検査とする。
HB 検査台帳は記載して個人結果通知と一緒に翌月 1 日までに返却すること。

< B型肝炎・C型肝炎検査について >

- (1) 日程・会場 定期健康診断実施期間・定期健康診断会場で実施。
- (2) 対象者 病院職員等で血液を取扱う業務をする者
- (3) 検診項目 B型肝炎抗原抗体検査
(抗原：定性検査 抗体：定量検査 CLIA 法またはそれ以上の精度の検査)
約 630 人/年
B型肝炎抗体検査（定量：CLIA 法またはそれ以上の精度の検査）約 80 人/年
C型肝炎抗体検査 約 20 人/年
- (4) 受診票 対象者の定期健康診断受診票に検査内容を記載すること。

- (5) 結果処理 指定する形式での本人宛通知文・当院宛結果一覧・台帳記載を行い、受診日から3週間以内に結果を納品すること。通知文には検査実施日を入れること。

< 特定化学物質等取扱者特別健康診断等 >

- (1) 日程・会場 別紙 1, 2 のとおり
- (2) 対象者 各職場で、特定化学物質、有機溶剤等を使用している者（一部、過去に使用履歴がある者） 約 180 人/年
- (3) 検診項目

項目	対象物質（番号は下の検査内容に対応）
問診	全物質（産業医の資格を有し、産業医経験のある医師が行う）
胸部 X 線直接撮影	6. アスベスト
検尿（蛋白）	1. オルトトリジン・α-ナフチルアミン 2. アセトン・メタノール・酢酸エチル 5. ノルマルヘキサン 7. シンナー 8. マンガン 9. クロホルム・オルトジクロロベンゼン・クレゾール・ジクロロメタン 10. 二硫化炭素 11. トルエン
尿中代謝物（メチル馬尿酸）	7. シンナー（キシレン）
血液検査（白血球数及び白血球百分率、赤血球数及び血色素量またはヘマトクリット値）	12. 電離放射線

< 各物質ごとの検査内容 >

検 査 内 容
特殊健康診断 1 （シンナー（キシレン）） 問診（既往歴・業務歴の調査、自他覚症状の有無）、医師診察、尿中代謝物（メチル馬尿酸）、検尿（蛋白）
特殊健康診断 2 （電離放射線） 問診（既往歴・業務歴の調査、自他覚症状の有無、被爆歴の有無）、医師診察（皮膚の診察、白内障に関する目の診察を含む）、血液検査（白血球数及び白血球百分率、赤血球数及び血色素量またはヘマトクリット値）

- (4) 受診票 業務歴・業務内容・対象物質の使用頻度・使用時間等を調査できる受診票を使用すること。対象者の職員番号・氏名・所属名を記載し、使用物質・検査項目がわかるように表記をすること。検査実施の 1 週間前に検査に必要な尿スピッツ・検尿コップを納品すること。
- (5) 結果報告
 - ア 電離放射線健康診断の個人票を記入すること。
 - イ 電離放射線健康診断の医師の診断の欄は、「管理 A」ではなく「異常なし」と記載すること。
 - ウ 個人宛通知文を封書にて通知すること。また、台帳を作成し、結果一覧表も病院総務室へ提出すること。
 - エ 個人宛通知文と同じ物を病院総務室へ提出すること。いずれも受診後 3 週間以内に納品すること。
- (6) その他 結果の判定については労働省労働衛生試験研究（昭和 46 年）の管理区分を用いること。一次健診で要精密検査に該当する者がいる場合は、「管理 C」とせずに「要精密検査」とすること。医師診察時は問診項目・業務内容を含めて問診を入念に行ったうえで丁寧に診察をすること。業務による影響があると考えられる場合は、具体的に職場でどのような対処を要するかを当院に説明すること。

5 その他

- (1) 仕様書の疑義については、委託者に確認し、その指示に従うこと。なお、細部については委託者が指示するが、仕様書に記載のない事項についても、当然必要と認められることについては協議のうえ適正に実施すること。
- (2) 各種団体は支払者が違うため、当院の指示に従い結果報告・請求書を分けること。

- (3) 産業医の指示、各種法令等の変更に伴い、実施内容・方法を変更する場合がある。その時は別途協議にて契約内容等の変更に応じること。
- (4) キシレン作業従事者について、尿検査用のスピッツ及び問診票を健康診断の1週間前までに病院総務室に送付すること。

別紙 1	定期健診実施場所
別紙 2	令和 2 年度 定期健康診断 日程・体制
別紙 3	健康診断結果報告書
別紙 4	健康診断個人票
別紙 5	B 型肝炎本人宛通知文
別紙 6	結果報告書（労働基準監督署への報告様式）

別紙 1

名称 地方独立行政法人市立吹田市民病院

住所 吹田市岸部新町 5 - 7

電話番号 06 - 6387 - 3311

別紙2 令和2年度 吹田市民病院職員定期健康診断 日程・体制

2年度				事務			医師	看護師			臨床検査技師					放射線技師				
実施日	場所	対象	受付時間	受付	腹身 囲長・ 体重・	誘導	診察 介助	診察	血圧	血液	心電 図介 助	検尿	視力	近 方視 力	聴力	心電 図	胸部 X線			
6月8日(月)	当院	男性・女性	9:00 ~ 11:30	1	1	1	男性医師の場合 は女性職員受診時に ついて同席 女性の診察介助者	2	1	3	2	1	3	近 方視 力 を 実 施 す る 場 合 は 1 名 追 加 す る こ と	1	2	1			
			13:00 ~ 15:30	1	1	1		2	1	2	1	1	2		1	1	1			
6月9日(火)		男性・女性	9:00 ~ 11:30	1	1	1		2	1	3	2	1	3		1	2	1	2	1	
			13:00 ~ 15:30	1	1	1		2	1	2	1	1	2		1	1	1			
6月10日(水)		男性・女性	9:00 ~ 11:30	1	1	1		2	1	3	2	1	3		1	3	1	2	1	
			13:00 ~ 15:30	1	1	1		2	1	2	1	1	2		1	1	1			
6月11日(木)		男性・女性	9:00 ~ 12:30	1	1	1		2	1	3	2	1	3		1	3	1	2	1	
6月12日(金)		男性・女性	9:00 ~ 12:30	1	1	1		2	1	3	2	1	3		1	3	1	2	1	
12月3日(木)			9:00 ~ 12:30	1	0	1		2	1	3	0	1	2		1	2	1	0	0	
12月4日(金)		深夜・特化則・ HB定量あり		9:00 ~ 11:30	1	0		1	2	1	3	0	1		2	1	2	0	0	0
				13:00 ~ 15:30	1	0		1	1	1	2	1	1		1	2	1	1	0	
12月7日(月)				9:00 ~ 11:30	1	1		1	2	1	3	1	1		2	1	2	1	1	1
				13:00 ~ 15:30	1	1		1	1	1	2	1	1		1	2	1	1	1	
12月8日(火)				9:00 ~ 11:30	1	1		1	2	1	3	1	1		2	1	2	1	1	1
	13:00 ~ 15:30			1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1				

実施日	場所	対象	受付時間	元年度受診者数					30年度受診者数(当院職員)					30年度受診者数(委託)		
				定期	X-pのみ	特化則	深夜	合計	定期	X-pのみ	特化則	深夜	合計	B型肝炎	合計	
6月10日(月)	当院	男性・女性	9:00 ~ 11:30	211	0	(42)	0	211	211	0	(42)	0	211	0	0	
			13:00 ~ 15:30													
6月11日(火)		男性・女性	9:00 ~ 11:30	241	0	(44)	0	241	233	0	(44)	0	233	8	8	
			13:00 ~ 15:30													
6月12日(水)		男性・女性	9:00 ~ 11:30	215	0	(47)	0	215	209	0	(47)	0	209	6	6	
			13:00 ~ 15:30													
6月13日(木)		男性・女性	9:00 ~ 12:30	113	0	(26)	0	113	112	0	(26)	0	112	1	1	
6月14日(金)		男性・女性	9:00 ~ 12:30	55	0	(7)	0	55	55	0	(7)	0	55	0	0	
11月21日(木)		深夜・特化則・ HB定量あり		9:00 ~ 12:30	0	0	(39)	96	96	1	0	(32)	128	33	0	0
				13:00 ~ 15:30												
11月22日(金)				9:00 ~ 11:30	0	0	(32)	136	168	19	0	(56)	155	230		0
				13:00 ~ 15:30												
11月25日(月)				9:00 ~ 11:30	21	0	(59)	151	231	8	0	(34)	112	154		0
				13:00 ~ 15:30												
11月26日(火)			9:00 ~ 11:30	5	0	(38)	126	169		0	(37)	95	132		0	
			13:00 ~ 15:30													
合計				861	0	334	509	1499	848	0	325	362	1369	15	15	

生活習慣病健診結果報告書

大阪府市町村職員共済組合(105) 生年月日 昭和45年07月08日
 吹田市役所 人事部 (00150500) 記号・番号
 00009999 個人コード 2013006482
 2013年06月14日 受診日
 5555 受診番号
 健康コース 定期健康診断

スィ ハコ 様
 吹田 花子 様

判定基準
 A:異常なし ... 今回の検査では異常は認められませんでした。
 B:ほぼ正常 ... わずかに異常を認めますが、日常生活に差し支えありません。
 C:要観察 ... 自覚症状を感じたら、早めに医師へご相談下さい。
 D:要精密検査 ... 精密検査、二次検査、再検査等が必要です。
 E:要医療 ... 主治医、専門医にこの報告書を持参し、治療をお受け下さい。
 F:要医療 ... 治療を継続してください。

検査結果判定一覧					
項目	A	B	C	D	E
血圧	A				
炎症	A				
貧血	A				
肝機能	A				
糖代謝					
脂質					
腎機能					
眼科					
心電図					

総合指導
 ・心電図検査に異常を認めます。なるべく早い機会に精密検査を受けてください。
 ・脂質検査に異常を認めます。なるべく早い機会に精密検査を受けてください。
 禁煙しましょう

産業医

治療中の病気	メンタル関連疾患
既往歴	特記事項なし
自覚症状	めまい・立ちくらみ、目が疲れる、視力低下、肩・首がこる、不眠である、色々な事が気にかかる、耳鳴りがする、便秘をする、下痢をする、疲れやすい、むくみがある、2週間以上気力がわかない
食生活	漬物をよく食べる
ご家族の病気	高血圧症
喫煙状況	有無 あり 本数(1日) 10 年数 10 喫煙指数 100 コメント 特記事項なし
飲酒状況	頻度 毎日 1日あたりの飲酒量 1~2合未満 コメント 飲酒量が多いです。アルコール量を減らし、週に2日は休肝日を取り入れましょう。

検査項目	基準値	今回		前回		前々回	
		2013年06月14日	2012年06月22日	2012年06月22日	2011年07月29日		
身長		164.4	164.5	164.5	165.0		
体重		47.0	46.1	46.1	47.6		
標準体重		59.5	59.5	59.5	59.9		
BMI	18.5~24.9	17.4	17.0	17.0	17.5		
腹囲	85.0~89.9	70.1	65.8	65.8	70.5		
視力							
裸眼	右 0.7~	1.5	1.5	1.5	1.5		
矯正	右 0.7~						
裸眼	左 0.7~	1.5	1.5	1.5	1.5		
矯正	左 0.7~						
近点	右 0.5~	1.5	0.8	0.8	1.5		
矯正	右 0.5~	1.5	0.5	0.5	0.9		
近点	左 0.5~						
矯正	左 0.5~						
血圧							
1回	113/68	104	65	95	57		
2回							
心拍数	50~100	51					
食後時間		空腹					
尿情報		生理中					
炎症		A					
白血球数	3500~9500	3900	4100	6300			
貧血		A					
赤血球数	380~480	387	400	392			
ヘマトクリット	35.0~48.0	40.1	38.3	38.2			
ヘモグロビン	12.0~18.0	12.5	12.6	12.4			
血小板	15.0~35.0	17.9	23.1	21.4			
肝機能							
総蛋白	6.5~8.2	7.8	7.6	7.4			
A/G比	1.10~1.99	1.52	1.50	1.60			
Z/T	2.3~12.0	8.1	9.4	8.8			
GOT	~30	18	19	23			
GPT	~30	9	9	13			
γ-GTP	~50	16	18	18			
アルブミン	3.7~5.1	4.7	4.5	4.6			
ウロビリノーゲン	(+)	(+)	(+)	(+)			
糖代謝							
尿糖	(-)~(+)	(-)	(-)	(-)			
血糖	55~109	96	100	96			
HbA1c(NGSP)	4.0~6.2	5.4					
HbA1c(JDS)	3.5~5.8	5.3					
脂質							
総コレステロール	150~219	203	190	182			
HDLコレステロール	40~119	69	77	75			
LDLコレステロール	~119	121	114	97			
中性脂肪	30~149	46	49	29			
尿酸	~7.0	3.6	3.9	3.6			
腎機能							
クレアチニン	0.47~0.79	0.79	0.84	0.86			
BUN	8.0~22.0	14.0	10.2	10.5			
eGFR	60.0~	63.0					
蛋白尿	(-)~(+)	(-)	(-)	(-)			
潜血尿	(-)~(+)	(-)	(-)	(-)			
その他検査							

項目	今回		前回		前々回	
	2013年06月14日	2012年06月22日	2012年06月22日	2011年07月29日		
聴力	1000Hz 右 所見なし	1000Hz 右 所見なし	1000Hz 右 所見なし	1000Hz 右 所見なし		
	4000Hz 左 所見なし	4000Hz 左 所見なし	4000Hz 左 所見なし	4000Hz 左 所見なし		
	4000Hz 右 所見なし	4000Hz 右 所見なし	4000Hz 右 所見なし	4000Hz 右 所見なし		
会話法	右 所見なし	右 所見なし	右 所見なし	右 所見なし		
会話法	左 所見なし	左 所見なし	左 所見なし	左 所見なし		
内科診察	異常なし	A 異常なし	異常なし	異常なし		
心筋梗塞疑		D 上室性期外収縮(散)		異常なし		
心電図						
肺						
上部消化管						
腹部超音波						
眼底	Sheie S 右 所見なし					
	H 右 所見なし	H 右 所見なし	H 右 所見なし	H 右 所見なし		
	Davis 左 所見なし	Davis 左 所見なし	Davis 左 所見なし	Davis 左 所見なし		
その他検査						

別紙 4

健康診断個人票

市立吹田市民病院

フリガナ	生年月日		年	月	日	雇入年月日	年	月	日	職員番号 No.
氏名	性別	職種	血液型		色覚					
健診年月日										
年齢										
所属名										
健康診断の名称										
既往歴										
治療中の病名										
自覚症状										
他覚症状										
身長 (cm)	BMI									
体重 (kg)	腹囲 (cm)									
視力 (遠方)	右	・ (.)	・ (.)	・ (.)	・ (.)	・ (.)	・ (.)	・ (.)	・ (.)	・ (.)
視力 (近方)	右	・ (.)	・ (.)	・ (.)	・ (.)	・ (.)	・ (.)	・ (.)	・ (.)	・ (.)
視力 (近方)	左	・ (.)	・ (.)	・ (.)	・ (.)	・ (.)	・ (.)	・ (.)	・ (.)	・ (.)
聴力	右 1000Hz	左 1000Hz								
	4000Hz	4000Hz								
	検査方法									
胸部エックス線検査 フィルム番号										
血圧(mmHg)										
心拍数										
尿検査	糖	蛋白								
	潜血	ウロビリノーゲン								
心電図検査										
眼底検査										
血液検査 (その他の検査)										
医師の指示及び就業上の注意事項										
健康診断を実施した医師の氏名 ^①										
医師の意見										
意見を述べた医師の氏名 ^②										

別紙 5

< 春 >

< 所属名 >

< 職員コード >

< 氏 名 > 様

地方独立行政法人市立吹田市民病院
病院長

HBs 抗原・抗体検査結果等について (通知)

標記のことについて、次のとおり通知します。

検査日

【1】あなたの結果は、次の○のとおりです。

- (1) HBs 抗原 (－)・抗体価*** (－)
- (2) HBs 抗原 (－)・抗体価*** (+)
- (3) HBs 抗原 (+)・抗体価*** (－)
- (4) HBs 抗原 (－)・抗体価*** (±)

【2】あなたの今後の方針については、下記(○印)のとおりです。

- (1) 今年度のワクチン接種は対象外です
- (2) ワクチン接種1回(8月または9月)・抗体検査(12月)
接種ワクチン ビームゲン ヘプタバックス
- (3) ワクチン接種3回(8月・9月・1月)・抗体検査(2月)
接種ワクチン ビームゲン ヘプタバックス
ただし、前職場等でワクチン接種をして抗体のあった方は、1回でよいので、ワクチン接種申込時に申し出てください。

※なお、【1】(1)・(4)の方が、HBs 抗原陽性の血液に汚染されたときは、規定のγ-グロブリン注射を受けてください。

<秋>

<所属名>

<職員コード>

<氏名>様

地方独立行政法人市立吹田市民病院
病院長

HBs抗体検査結果等について(通知)

標記のことについて、次のとおり通知します。

検査日

1 あなたの結果は、次のとおりです。

HBs抗体

測定値	
判定	()

2 あなたの今後の方針については、次のとおりです。

- I 全体検査の結果、抗体が(-)になれば、追加接種を受けてください。
引き続き抗体が(+)であれば必要ありません。
- II 全体検査だけを受けてください。
ワクチンを3回接種したが、抗体がつかなかった。
- III 追加接種を受けてください。

※なお、IIおよびIIIの方がHBs抗原陽性の血液に汚染されたときは、規定のγ-グロブリン注射を受けてください

