

(案)

3歳児健康診査に係る尿検査業務委託仕様書

川崎市（以下「発注者」という。）と（以下「受注者」という。）が締結する業務委託契約に際しての仕様は次のとおりとする。

（契約の期間）

第1条 本委託業務の契約期間は、令和8年4月1日から令和9年3月31日までとする。

（委託業務の内容）

第2条 委託業務の内容は次のとおりとする。

（1）検査に必要な尿を採取・保管する検体キット及び検査申込用紙の調達及び納入

必要数量、納入先、納入期限は別表1のとおりとする。検体キットは採尿容器1部及び尿検体を保管する容器1部、氏名を記載するラベル1枚をチャック付き袋1袋に入れ口を閉じた状態を1個とし、必要数量を納入することとする。検査申込用紙は発注者が別途指定する文言を含むものを作成し、必要数量を納入することとする。

（2）3歳児健康診査実施日の各区役所地域みまもり支援センターからの尿検体回収

3歳児健康診査実施日は別表2のとおりとする。尿検体回収時間は各区役所地域みまもり支援センターが指定する時間とする。

（3）尿検体の検査

検査項目は尿蛋白（定性）とする。

（4）検査結果通知書の作成

圧着ハガキにより尿検査実施児童の保護者宛てに作成し、検査後概ね2週間以内に各区役所地域みまもり支援センター宛て納入すること。また、その際には、検査対象児童及びその結果一覧を紙又は電子媒体により各区役所地域みまもり支援センターに併せて納入するものとする。なお、前記圧着ハガキの記載内容は別表3のとおりとする。

（支払方法）

第3条 受注者は、毎月7日までに前月分の業務完了届を発注者に提出する。発注者において業務完了届の検査確認を行い、適当と認めた時は、受注者は実施検査数に単価を乗じた額を発注者宛て請求するものとし、発注者は受注者の正当な請求書を受理した日から30日以内に委託料を受注者に支払うものとする。

（個人情報保護）

第4条 受注者は個人情報保護、機密保持、情報漏洩の防止等を行う体制・方法を確立するものとし、圧着ハガキの作成工程に際しては機密性をより高める取組みを行うこととする。

（秘密の保持）

第5条 受注者は、業務上知り得た秘密を第三者に漏らしてはならない。契約期間満了後又は契約解除後においても同様とする。

（指示監督）

第6条 発注者は、この契約の履行について必要があるときは、受注者に対して指示し又は監督することができる。

（契約の解除）

第7条 発注者又は受注者のいずれか一方がこの契約に違反したときは、その相手方は本契約の一部又は全部を解除することができる。

(案)

(疑義の協議)

第8条 この契約について疑義が生じた場合は、法令又は川崎市契約規則によるほか、発注者と受注者とが協議のうえ定めるものとする。

別表1（第2条（1）関係）

検査に必要な尿を採取・保管する検体キット及び検査申込用紙の必要数量

納入月	4月	10月	年間必要数
市指定納入先(川崎区分)	800	600	1,400
市指定納入先(幸区分)	900	700	1,600
市指定納入先(中原区分)	1,200	1,000	2,200
市指定納入先(高津区分)	1,000	700	1,700
市指定納入先(宮前区分)	1,000	800	1,800
市指定納入先(多摩区分)	900	700	1,600
市指定納入先(麻生区分)	700	500	1,200
児童家庭支援・虐待対策室	100	0	100
合計	6,600	5,000	11,600

《留意点》

検査に必要な尿を採取・保管する検体キット及び検査申込用紙は対象者宛てに事前に郵送及び紛失者へ交付する。また、検査を実施しない対象者もいることから、検査に必要な尿を採取・保管する検体キット及び検査申込用紙の必要数量は尿検体の実施検査数とは異なることに留意すること。（参考：令和6年度実施検査数9,434件）

納入先については、別途本市が指定する場所に直接納品すること。

納入期限は事前に対象者宛て郵送する必要があることから、納入月の初日（初日が閉庁日の場合は翌閉庁日）とすること。

こども未来局児童家庭支援・虐待対策室と連絡を密にし、転入等で対象者が増加し検体キットが更に必要な場合であっても検査に支障が出ないよう適切に対応すること。

(案)

別表2（第2条（2）関係）

3歳児健康診査開催予定日 ※いずれも午後開催

	川崎区	幸区	中原区	高津区	宮前区	多摩区	麻生区
4月	8日	7日	10日	9日	10日	9日	8日
	15日	14日	17日	16日	17日	16日	15日
	22日	21日	24日	23日	24日	23日	
5月	13日	12日	15日	14日	8日	14日	13日
	20日	19日	22日	21日	15日	21日	20日
	27日	26日	29日	28日	22日	28日	
6月	10日	2日	5日	11日	12日	4日	3日
	17日	9日	19日	18日	19日	11日	17日
	24日	16日	26日	25日	26日	18日	
7月	8日	7日	3日	9日	10日	2日	1日
	15日	14日	17日	16日	17日	9日	15日
	22日	21日	24日	23日	24日	16日	
8月	12日	4日	7日	6日	7日	6日	5日
	19日	18日	21日	20日	21日	20日	19日
	26日	25日		27日	28日	27日	
9月	9日	1日	4日	10日	11日	3日	2日
	16日	8日	18日	17日	18日	10日	16日
	30日	15日	25日	24日	25日	17日	
10月	14日	6日	2日	8日	9日	1日	7日
	21日	13日	16日	15日	16日	8日	21日
	28日	20日	23日	22日	23日	15日	
11月	11日	10日	6日	12日	13日	5日	4日
	18日	17日	20日	19日	20日	12日	18日
	25日	24日	27日	26日	27日	19日	
12月	9日	1日	4日	10日	4日	3日	2日
	16日	8日	11日	17日	11日	10日	16日
	23日	15日	18日	24日	18日	17日	
1月	13日	5日	15日	14日	8日	7日	6日
	20日	12日	22日	21日	15日	14日	20日
	27日	19日	29日	28日	22日	21日	
2月	10日	2日	5日	4日	12日	4日	3日
	17日	9日	19日	18日	19日	18日	17日
	24日	16日	26日	25日	26日	25日	
3月	10日	2日	5日	11日	12日	4日	3日
	17日	9日	12日	18日	19日	11日	17日
	24日	16日	19日	25日	26日	18日	

《留意点》

各区役所地域みまもり支援センターと連絡を密にし、日程が変更となった場合でも検体の回収は確実に行うこと。

受注者が用意する検体キット以外で検体が提出された場合でも、検体回収及び検査、検査結果通知書の作成を行うこと。

(案)

別表3（第2条（4）関係）

圧着ハガキ記載内容

（表面）

（裏面）

対象児童氏名（保護者氏名）及び住所を記載 各区役所地域みまもり支援センター地域支援課の住所を記載	
---	--

（中面1）

《剥がす面》（中面2）

	検査結果を記載 検査結果の留意点及び再検査又は受診勧奨の文言を記載 各区役所地域みまもり支援センターの連絡先を記載
--	---