単価契約仕様書

保健福祉局健康長寿のまち・京都推進室健康長寿企画課

（担当：松本、新宅／電話：222-4420）

件　　名	（単価契約）歯周疾患予防健診・パートナー歯科健診に係る健診記録票データ入力業務
予定数量	２，０００件 ※　予定数量は、過去実績に基づいた予想によるものであり、発注者の都合により増減する。大幅な増減があっても発注者は何ら補償しない。
契約期間	契約締結日の翌日　～　令和９年３月３１日
契約条件	１　業務の概要等 ⑴　業務の概要 本業務は、発注者が提供する歯周疾患予防健診・パートナー歯科健診の健診記録票（以下、「健診記録票」という）について、指定する読取項目のとおり、ＣＳＶデータにパンチ入力すること。 ⑵　種類 ①歯周疾患予防健診　健診記録票 ※裏面の添付物のパターン ・添付なし　・生活保護受給証明書　・支援給付受給証明書 ・各種検診(健診)等料金減額・免除証明書又は市・府民税課税証明書 ・歯周疾患予防健診無料クーポン券 ②パートナー歯科健診　健診記録票 ※裏面の添付物のパターン ・パートナー歯科健診受診券 ・パートナー歯科健診申出書（R7 受診時のみ） ⑶　入力方法 （別紙１－１）～（別紙１－３）に記載の読取箇所を参考に、（別紙２－１、２－２）登録項目対応表を基にパンチすること。なお、受診日によって入力する箇所が異なるため、次の受診日を参照し入力すること。 （別紙１－１）令和８年４月１日以降 （別紙１－２）令和７年４月１日～令和８年３月３１日 （別紙１－３）令和７年３月３１日以前 ※　実施資料機関名を医療機関コードへ変換する必要があるが、コードの変換表については受注者へ提供する。 ⑷　成果物の仕様 ・本市が提供するＣＳＶデータに入力すること ・電子ファイルのタイトル、YYYYMMDD の部分を納品する日付に適宜修正。 「KYOT_歯周疾患予防健診１版_YYYYMMDD_タイトル」 →受診日が令和８年４月１日以前の健診記録票を入力 「KYOT_歯周疾患予防健診２版_YYYYMMDD_タイトル」 →受診日が令和８年４月１日以降の健診記録票を入力 ※ＣＳＶデータについては、発注者においても編集できるようにすること。 ※パートナー歯科健診についても歯周疾患予防健診のＣＳＶデータに入力すること。

・エラーリストの作成
入力データについては、受注者で入力内容の整合性を確認のうえ、エラーリストを出力する。エラーリストには、エラー対象の原票をＰＤＦ化したもの（以下、「原票ＰＤＦ」という。）をページ単位で結合し、リスト上の該当エラー箇所と原票ＰＤＦの対応関係が明確になるよう、発注者と受注者双方の確認により運用を図るものとする。
また、発注者の指示の下、該当箇所の修正入力を行うとともに、発注者に提出したエラーリストの中で当初、エラー対象とならなかった項目について、発注者から修正指示を受けた場合もそれに準じ、受注者は修正入力を行うこと。
※ エラーリストの提出方法等については、発注者と受注者双方の協議によりその取扱いを決するものとする。

2　データの品質保持
パンチ入力については、データ品質保持のため、異なる作業者によってエントリー・ベリファイすることとし、さらに受注者は本委託業務の実施にあたって、必ずベリファイを行わなければならない。
ここでいうベリファイとは、データを再エントリーすることをいい、目視による確認は含まない。
なお、エントリーとベリファイについては２回行うこと。

3　貸与品等
⑴　貸与品
・健診記録票（原本）
※見本については要望があれば提供する。
※内容が判読できない場合の対応方法については、別途、発注者と協議すること。
・ＤＶＤ－ＲＷ

⑵　受渡し・納入及び返還
・（別紙３）日程表のとおり
※　納期についてはあくまで目安であり、詳細は契約締結後、発注者と受注者双方の協議により決定する。

⑶　受渡し方法
健診記録票を段ボール等に入れ封緘のうえ、貸与する。
健診記録票の貸与又は返還の際には、別途用意する健診記録票受渡簿に運搬担当者の押印を求める。

⑷　その他
・ 貸与品等の運搬に係る交通費は、受注者負担とする。
・ 貸与品の運搬中は、発注者の執務室と業務実施場所以外への立ち寄りを禁止する。
・ 貸与品の取扱いにあたっては、滅失・き損等がないように細心の注意をはらうこと。
・ 貸与品の保管は、施錠可能なキャビネット等で行うこと。
・ 受注者は、故意又は過失により、貸与品の全部又は一部を滅失し、又は棄損したときは、発注者の指定するところにより、代品を納め、現状に復し、損害（第三者に及ぼした損害を含む。以下同じ）を賠償し、又は代品を納め、若しくは原状に回復するとともに損害を賠償しなければならない。
・ 前記貸与品のほか、委託業務を履行するにあたり必要となる物品については、全て受注者において準備すること。

	5　再委託の禁止 　本委託業務は個人情報を取り扱う業務であるため、委託業務の履行について再委託を認めない。 6　業務の完了報告 　委託業務完了後２週間以内に、委託業務完了報告書を作成し、発注者に提出すること。 7　支払方法 　前記６の手続きが完了した後、受注者の請求に基づき支払うものとする。 8　契約の解除等 ⑴　契約の解除 　業務開始後、受注者が本仕様書内で求めている水準を維持できないと判断した場合は、発注者は相当の期間を定めて受注者に対し是正を求める。是正を求めたにも関わらず、正当な理由なく受注者がこれに従わない場合又は発注者の定めた履行期限までに受注者による是正が困難なため契約の目的を達成することができないと認められる場合は、発注者は受注者に対し、契約解除及び損害（第三者に及ぼした損害を含む。）の賠償を求める。 ⑵　契約金額の減額 　受注者が本仕様書内で定めている業務の一部を実施できなかった場合には、発注者は当該業務の割合に応じて契約額を減額する。 ⑶　損害賠償 　故意、過失を問わず、受注者が本業務を遂行するに当たり、受注者の責めに帰する事由により、市民の権利や法律上保護される利益を違法に侵害した場合は、受注者がその損害を賠償する責任を負うものとする。 9　入札参加資格 　個人情報を含む本件目的物に対し、適切な保護措置を講ずる体制が整備されている必要があるため、受注者は一般財団法人日本情報経済社会推進協会からプライバシーマークの付与認定又はＩＳＯ・ＩＥＣ２７００１の認定を受けていること。 　また、品質マネジメント規格ＩＳＯ９００１の認定を受けていること。 10　その他 ⑴　委託業務の履行にあたっては、本仕様書のほか、（別紙４）及び（別紙５）の共通仕様書に記載の事項についても遵守すること。 　なお、本仕様書の記載が共通仕様書の記載と異なるときは、本仕様書の記載事項が優先される。 ⑵　発注者が必要と認める場合は、データ・本仕様書等その他の委託業務の履行に必要な書類及びプログラムの管理状況並びに委託業務の履行状況について、いつでも受注者に対して報告を求め、業務実施場所等に立ち入って検査し、又は必要な指示等を行えるものとする。 　受注者はこれに従うこと。 ⑶　本仕様書に記載のない事項又は疑義若しくは変更の必要が生じた場合は、発注者と受注者双方の協議によりその取扱いを決するものとする。 11　連絡先 保健福祉局健康長寿のまち・京都推進室健康長寿企画課（担当：松本、新宅） 住所：京都市中京区寺町通御池上る上本能寺前町４８８ （発注者の執務室）京都市役所北庁舎４階 電話：０７５－２２２－４４２０

赤枠：読取箇所　　青色：読取内容　　別紙１－１

健診記録票-2（請求用）
京都市 歯周疾患予防健診 記録票
（京都市 パートナー歯科健診 記録票）

（数字 歳）　健診日（西暦）：20 yyyy/mm/dd 年 月

↓生保1/非課税2/中国3/福祉4/パートナー5/その他6

福祉医療費受給者については、負担者番号及び受給者番号の記入をお願いします。

負担者番号 4 2 6
福祉医療費受給者番号

受診者負担金の免除要件
□生活保護受給者　□中国残留邦人支援給付受給者　□妊婦のパートナー
□市民税非課税世帯　□福祉医療費受給者　□その他

氏名　フリガナ　姓　カタカナ　名　カタカナ
漢字　男：1　女：2→　□男 □女
生年月日　西暦　数字 年　数字 月　数字 日
電話番号
住所　〒　－　京都市　区　文字

チェック有：1
↓チェック無：空白

1. 歯や口の状態について、当てはまるものすべてにチェックをつけてください。
□特になし　□歯が痛んだりしみたりする　□歯ぐきから血が出る　□歯ぐきが腫れる　□口臭がある　□治りにくい腫れや傷がある　□歯と歯の間に食べ物がはさまる　□歯や歯並びなど外観が気になる　□

1回:1
2回:2
3回:3
4回以上:4
←みがかない:5

2. 1日に何回歯をみがきますか。　□1回　□2回　□3回　□4回以上　□毎日はみがかない

3. デンタルフロスや歯間ブラシを使っていますか。　□ほぼ毎日　□週に3～4回　□週に1～2回　□時々　□使っていない

←ほぼ毎日:1
3～4回:2
1～2回:3
時々:4
使っていない:5

4. かかりつけ歯科医院がありますか。　1 はい　2 いいえ
5. この1年間に歯科健診を受けましたか。　1 はい　2 いいえ
6. この1年間に歯科医院で歯石や歯の汚れを取り除いてもらいましたか。　1 はい　2 いいえ
7. たばこを吸っていますか。　1 吸ったことがない　2 昔吸っていた　3 現在吸っている（1日平均　約　本）

8. 全身の状態について、当てはまるものすべてにチェックをつけてください。
□特になし　□糖尿病　□関節リウマチ　□狭心症　□心筋梗塞　□脳梗塞　□肥満　□妊娠　□その他（

チェック有：1
←チェック無：空白

現在歯・喪失歯の状況（現在歯のうち、健全歯／、未処置歯C、処置歯○・喪失歯のうち、要補綴歯△、欠損補綴歯△）・先欠や便宜抜歯、埋伏智歯等の補綴不要な場合は×）

右 8 7 6 5 4 3 2 1 | 1 2 3 4 5 6 7

←記号を数字に置き換え
／→1、C→2、○→5、
△→6、○△→7、×→8

①健全歯数（／）	②未処置歯数（C）	③処置歯数（○）	現在歯数（①～③の合計）	④要補綴歯数（△）	⑤欠損補綴歯数（△）	喪失歯数（④と⑤の合計）
数字 本	数字 本	数字 本	数字 本	数字 本	数字 本	数字 本

歯肉出血（BOP）

7または6　1　6または7
右 読取：0、1、9、X 左
7または6　1　6または7

BOP個人コード
※9とXを除き、6部位の最高値を記入（0又は1）

読取↑
0、1

コード基準
0：健全
1：出血あり
9：除外歯
X：対象歯なし

※コード基準に従ってコード値（0・1・9・X）を記入

歯周ポケット（PD）

7または6　1　6または7
右 読取：0、1、2、9、X 左
7または6　1　6または7

PD個人コード
※9とXを除き、6部位の最高値を記入（0～2）

読取↑
0、1、2

コード基準
0：健全
1：4～5mmのポケット
2：6mm以上のポケット
9：除外歯
X：対象歯なし

※ポケット深さではなく、コード値（0・1・2・9・X）を記入

口腔清掃状態（歯垢）
1 良好　2 普通　3 不良

歯石の付着
1 なし　2 軽度　3 中等度以上

その他の所見の有無
・歯列・咬合　1 なし　2 あり
・顎関節　1 なし　2 あり
・口腔粘膜　1 なし　2 あり
・その他　1 なし　2 あり（　）

チェック有：1
↓チェック無：空白

総合判定
※異常なし、要指導、要精密検査のいずれか1つ
1 異常なし　2 要指導　3 要精密検査

要精検の場合のみチェック

要精密検査の内容
□歯周病　□補綴処置
□う蝕　□その他の所見

↑読取
歯周病→1
う蝕→2
補綴→3
その他→4

その他の所見の内容
□歯列・咬合　□その他
□顎関節
□口腔粘膜

↑読取
歯列→1
顎関節→2
粘膜→3
その他→4

今後の方針
□自院で、指導予定　□他の医療機関（歯科）を紹介
□自院で、治療・経過観察、定期健診予定　□他の医療機関（医科）を紹介

実施医療機関
所在地
名称
電話番号

↑医療機関名から医療機関コードへ変換

今回の指導内容
□歯みがき、歯間清掃　□義歯の清掃　□フッ化物の利用
□生活習慣（禁煙、食生活、その他）　□定期的な歯科健診
□その他（　）

↑チェック有：1
チェック無：空白

＊医療機関の方へ：この健診記録票（請求用）は実施月ごとにとりまとめ、所定の健診費請求書を添えて、京都府国民健康保険団体連合会へ提出してください。また、受診者負担金が免除される場合は、必ず必要書類を本票の裏面に添付、又は番号を記入してください。
注）パートナー歯科健診の健診費については、歯周疾患予防健診（無料分）に計上して請求してください。

P健診番号 26050001　←数字

赤枠：読取箇所　　青色：読取内容

健診記録票―2（請求用）

京都市歯周疾患予防健診記録票

（京都市 パートナー歯科健診 記録票）

数字 歳　健診日（西暦）：20 yyyy/mm/dd 年 月 日　歯周 パ

↓生保1/非課税2/中国3/福祉4/パートナー5/その他6

福祉医療費受給者については、負担者番号及び受給者番号の記入をお願いします。

負担者番号 4 2 6

福祉医療費受給者番号

受診者負担金の免除要件：□生活保護受給者 □中国残留邦人支援給付受給者 □妊婦のパートナー □市民税非課税世帯 □福祉医療費受給者 □その他

氏名	フリガナ	姓：カタカナ　名：カタカナ
	漢字	男：1　女：2→
電話番号		
住所	〒　－　京都市　区	文字

□男 □女

生年月日：西暦 数字 年 数字 月 数字 日

チェック有：1 ↓チェック無：空白

1. 歯や口の状態について、当てはまるものすべてにチェックをつけてください。

□特になし □歯が痛んだりしみたりする □歯ぐきから血が出る □歯ぐきが腫れる □口臭がある □治りにくい腫れや傷がある □歯と歯の間に食べ物がはさまる □歯並びなど外観が気になる □その他

1回:1 2回:2 3回:3 4回以上:4 ←みがかない:5

2. 一日に何回歯をみがきますか。 □1回 □2回 □3回 □4回以上 □毎日はみがかない

3. デンタルフロスや歯間ブラシを使っていますか。 □ほぼ毎日 □週に3～4回 □週に1～2回 □時々 □使っていない

←ほぼ毎日:1 3～4回:2 1～2回:3 時々:4 使っていない:5

4. かかりつけ歯科医院がありますか。 1 はい 2 いいえ

5. この1年間に歯科健診を受けましたか。 1 はい 2 いいえ

6. この1年間に歯科医院で歯石や歯の汚れを取り除いてもらいましたか。 1 はい 2 いいえ

7. たばこを吸っていますか。 1 吸ったことがない 2 昔吸っていた 3 現在吸っている（1日平均 約 本）

8. 全身の状態について、当てはまるものすべてにチェックをつけてください。

□特になし □糖尿病 □関節リウマチ □狭心症 □心筋梗塞 □脳梗塞 □肥満 □妊娠 □その他（

チェック有：1 ←チェック無：空白

現在歯・喪失歯の状況（現在歯のうち、健全歯／、未処置歯C、処置歯○　喪失歯のうち、要補綴な喪失歯△、欠損補綴歯数Ⓐ　先欠や便宜抜歯、埋伏智歯等の補綴不要な場合は×）

右	8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8	左

①健全歯数（／）	②未処置歯数（C）	③処置歯数（○）	現在歯数（①～③の合計）	④要補綴歯数（△）	⑤欠損補綴歯数（Ⓐ）	喪失歯数（④と⑤の合計）
数字 本	数字 本	数字 本	数字 本	数字 本	数字 本	数字 本

歯肉出血（BOP）

7または6 1 6または7 / 7または6 1 6または7

右 読取：0、1、9、X 左

※コード基準に従ってコード値（0・1・9・X）を記入

BOP個人コード ※9とXを除き、6部位の最高値を記入（0又は1）

読取↑ 0、1

コード基準：0：健全 1：出血あり 9：除外歯 X：対象歯なし

歯周ポケット（PD）

7または6 1 6または7 / 7または6 1 6または7

右 読取：0、1、2、9、X 左

※ポケット深さではなく、コード値（0・1・2・9・X）を記入

PD個人コード ※9とXを除き、6部位の最高値を記入（0～2）

読取↑ 0、1、2

コード基準：0：健全 1：4～5mmのポケット 2：6mm以上のポケット 9：除外歯 X：対象歯なし

口腔清掃状態（歯垢）

1 良好 2 普通 3 不良

歯石の付着

1 なし 2 軽度 3 中等度以上

その他の所見の有無

・歯列・咬合 1 なし 2 あり

・顎関節 1 なし 2 あり

・口腔粘膜 1 なし 2 あり

・その他 1 なし 2 あり

チェック有：1 ↓チェック無：空白

総合判定

※異常なし、要指導、要精密検査のいずれか1つ

1 異常なし 2 要指導 3 要精密検査

要精検の場合のみチェック：□歯周病 □う蝕 □補綴処置 □その他の所見

↑読取 歯周病→1 う蝕→2 補綴→3 その他→4

その他の所見の内容：□歯列・咬合 □顎関節 □口腔粘膜 □その他

↑読取 歯列→1 顎関節→2 粘膜→3 その他→4

今後の方針

□自院で、指導予定 □自院で、治療・経過観察 定期健診予定 □他の医療機関（歯科）を紹介 □他の医療機関（医科）を紹介

実施医療機関

所在地

名称

電話番号

↑医療機関名から医療機関コードへ変換

今回の指導内容

□歯みがき、歯間清掃 □義歯の清掃 □ケア化物の利用 □生活習慣（禁煙、食生活、その他） □定期的な歯科健診 □その他（ ）

↑チェック有：1 チェック無：空白

＊医療機関の方へ：この健診記録票（請求用）は実施月ごとにとりまとめ、所定の健診費請求書を添えて、京都府国民健康保険団体連合会へ提出してください。また、受診者負担金が免除される場合は、必ず必要書類を本票の裏面に添付、又は福祉医療費受給者証の受給者番号を所定欄に記入してください。注）パートナー歯科健診の健診費については、歯周疾患予防健診（無料分）に計上して請求してください。

P健診番号：2203 ○○○○ ←数字

赤枠：読取箇所　　青色：読取内容

健診記録票―2（請求用）

京都市歯周疾患予防健診記録票

（京都市 パートナー歯科健診 記録票）

数字 歳

健診日（西暦）：20 yyyy/mm/dd 年 月 日　歯周 パ

↓生保1/非課税2/中国3/福祉4/パートナー5/その他6

福祉医療費受給者については、負担者番号及び受給者番号の記入をお願いします。

負担者番号 4 2 6

福祉医療費受給者番号

受診者負担金の免除要件
- ☐ 生活保護受給者
- ☐ 中国残留邦人支援給付受給者
- ☐ 妊婦のパートナー
- ☐ 市民税非課税世帯
- ☐ 福祉医療費受給者
- ☐ その他

氏名	フリガナ	姓：カタカナ　名：カタカナ
	漢字	男：1　女：2→ ☐男 ☐女
生年月日		西暦 数字 年 数字 月 数字 日
電話番号		
住所	〒　－　京都市 区	文字

1. 歯や口の状態について、当てはまるものすべてにチェックをつけてください。

☐特になし　☐歯が痛んだりしみたりする　☐歯ぐきから血が出る　☐歯ぐきが腫れる　☐口臭がある　☐治りにくい腫れや傷がある　☐歯と歯の間に食べ物がはさまる　☐歯や歯並びなど外観が気になる　☐その他

2. 一日に何回歯をみがきますか。　☐1回　☐2回　☐3回　☐4回以上　☐毎日はみがかない

3. デンタルフロスや歯間ブラシを使っていますか。　☐ほぼ毎日　☐週に3～4回　☐週に1～2回　☐時々　☐使っていない

4. かかりつけ歯科医院がありますか。　☐はい　☐いいえ

5. この1年間に歯科健診を受けましたか。　☐はい　☐いいえ

6. この1年間に歯科医院で歯石や歯の汚れを取り除いてもらいましたか。　☐はい　☐いいえ

7. たばこを吸っていますか。　☐吸ったことがない　☐昔吸っていた　☐現在吸っている（1日平均　約　本）

8. 全身の状態について、当てはまるものすべてにチェックをつけてください。

☐特になし　☐糖尿病　☐関節リウマチ　☐狭心症　☐心筋梗塞　☐脳梗塞　☐肥満　☐妊娠　☐その他（　）

現在歯・喪失歯の状況（現在歯のうち、健全歯／、未処置歯C、処置歯○　喪失歯のうち、要補綴な喪失歯△、欠損補綴歯数Ⓐ　先欠や便宜抜歯、埋伏智歯等の補綴不要な場合は×）

右	8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8	左

①健全歯数（／）	②未処置歯数（C）	③処置歯数（○）	現在歯数（①～③の合計）	④要補綴歯数（△）	⑤欠損補綴歯数（Ⓐ）	喪失歯数（④と⑤の合計）
数字 本	数字 本	数字 本	数字 本	数字 本	数字 本	数字 本

歯肉出血（BOP）

7または6　1　6または7

右　左

7または6　1　6または7

BOP個人コード ※9とXを除き、6部位の最高値を記入（0又は1）

読取↑ 0、1

コード基準
- 0：健全
- 1：出血あり
- 9：除外歯
- X：対象歯なし

※コード基準に従ってコード値（0・1・9・X）を記入

歯周ポケット（PD）

7または6　1　6または7

右　左

7または6　1　6または7

PD個人コード ※9とXを除き、6部位の最高値を記入（0～2）

読取↑ 0、1、2

コード基準
- 0：健全
- 1：4～5mmのポケット
- 2：6mm以上のポケット
- 9：除外歯
- X：対象歯なし

※ポケット深さではなく、コード値（0・1・2・9・X）を記入

口腔清掃状態（歯垢）

1 良好
2 普通
3 不良

歯石の付着

1 なし
2 軽度
3 中等度以上

その他の所見の有無

- 歯列・咬合　☐なし　☐あり
- 顎関節　☐なし　☐あり
- 口腔粘膜　☐なし　☐あり
- その他　☐なし　☐あり

総合判定

※異常なし、要指導、要精密検査のいずれか1つ

1 異常なし　2 要指導　3 要精密検査 →（要精検の場合のみチェック）

要精密検査の内容：☐歯周病　☐補綴処置　☐う蝕　☐その他の所見

その他の所見の内容：☐歯列・咬合　☐その他　☐顎関節　☐口腔粘膜

今後の方針

☐自院で、指導予定　☐他の医療機関（歯科）を紹介
☐自院で、治療・経過観察 定期健診予定　☐他の医療機関（医科）を紹介

実施医療機関

記載のとおり実施しました。

所在地

名称

電話番号

↑医療機関名から医療機関コードへ変換

今回の指導内容

☐歯みがき、歯間清掃　☐義歯の清掃
☐フッ化物の利用
☐生活習慣（禁煙、食生活、その他）
☐定期的な歯科健診
☐その他

＊医療機関の方へ：この健診記録票（請求用）は実施月ごとにとりまとめ、所定の健診費請求書を添えて、京都府国民健康保険団体連合会へ提出してください。また、受診者負担金が免除される場合は、必ず必要書類を本票の裏面に添付、又は福祉医療費受給者証の受給者番号を所定欄に記入してください。注）パートナー歯科健診の健診費については、歯周疾患予防健診（無料分）に計上して請求してください。

P健診番号：2203 ○○○○　←数字

1.文字コード：S-JIS
2.フォーマット：ＣＳＶ
3.ファイル名：KYOT_歯周疾患予防健診２版_*.CSV（*は任意の文字）
4.型：日付、コード、半角、全角、数字
（参考）
5.取込み：○：ﾃﾞｰﾀﾍﾞｰｽに取込む、×:ﾃﾞｰﾀﾍﾞｰｽに取込まない、△：参照のみ（ﾃﾞｰﾀﾍﾞｰｽに取込まない）
6.KEY：●：キー項目（必須）、◎：キー項目（選択必須）

データレイアウト

連番	項目名	型	桁	取込	KEY	備考	サンプル
1	健管番号	数字	10	○	◎		1234567890
2	年齢	数字	2				12
3	受診日	日付		○	●		20260401
4	受診者区分	コード	1	○		歯周疾患予防健診→「4」、パートナー歯科健診→「5」を選択 4:歯周疾患,5:パートナー	1
5	負担金免除要件	コード	1	○		1:生活保護受給者,2:市民税非課税世帯,3:中国残留邦人支援給付受給者,4:福祉医療費受給者,5:妊婦のパートナー,6:その他	1
6	氏名カナ	半角	80	△	◎		ﾌﾌﾌﾌ ｲｲｲｲ
7	性別	コード	1	△	◎	1:男,2:女	1
8	生年月日	日付		△	◎	YYYYMMDD	19991231
9	住所	全角	10				
10	口腔状態特になし	コード	1	○		1:特になし	1
11	痛む・しみる	コード	1	○		1:痛む・しみる	1
12	歯ぐきから出血	コード	1	○		1:歯ぐきから出血	1
13	歯ぐきが腫れる	コード	1	○		1:歯ぐきが腫れる	1
14	口臭あり	コード	1	○		1:口臭	1
15	治りにくい腫れや傷	コード	1	○		1:治りにくい腫れや傷	1
16	歯間に物がはさまる	コード	1	○		1:歯間に物がはさまる	1
17	歯並び外観が気になる	コード	1	○		1:歯並びや外観が気になる	1
18	その他	コード	1	○		1:その他	1
19	歯みがき回数	コード	1	○		1:1回，2:2回，3:3回，4:4回以上，5:みがかない	1
20	フロス歯間ブラシ頻度	コード	1	○		1:ほぼ毎日，2:週3～4回,3:週1～2回,4:時々,5:使っていない	1
21	かかりつけ歯科あり	コード	1	○		1:はい，2:いいえ	1
22	1年間に歯科健診受診	コード	1	○		1:はい，2:いいえ	1
23	1年間に歯石等の清掃	コード	1	○		1:はい，2:いいえ	1
24	喫煙頻度	コード	1	○		1：吸ったことがない　2：昔吸っていた　3：現在吸っている	1
25	問診特になし	コード	1	○		1:特になし	1
26	糖尿病	コード	1	○		1:糖尿病	1
27	関節リウマチ	コード	1	○		1:関節リウマチ	1
28	狭心症	コード	1	○		1:狭心症	1
29	心筋梗塞	コード	1	○		1:心筋梗塞	1
30	脳梗塞	コード	1	○		1:脳梗塞	1
31	肥満	コード	1	○		1:肥満	1
32	妊娠	コード	1	○		1:妊娠	1
33	問診その他	コード	1	○		1:その他	1
34	右上８番目	コード	1	○		1:異常所見なし（むし歯になったことのない歯） 2:治療が必要（歯ぐきから上の部分にむし歯がある歯） 5:異常所見なし（治療済みの歯） 6:治療が必要（未治療の欠損部位） 7:異常所見なし（治療済みの欠損部位） 8:異常所見なし（治療の必要性がない欠損部位）	1
35	右上７番目	コード	1	○		1:異常所見なし（むし歯になったことのない歯） 2:治療が必要（歯ぐきから上の部分にむし歯がある歯） 5:異常所見なし（治療済みの歯） 6:治療が必要（未治療の欠損部位） 7:異常所見なし（治療済みの欠損部位） 8:異常所見なし（治療の必要性がない欠損部位）	1
36	右上６番目	コード	1	○		1:異常所見なし（むし歯になったことのない歯） 2:治療が必要（歯ぐきから上の部分にむし歯がある歯） 5:異常所見なし（治療済みの歯） 6:治療が必要（未治療の欠損部位） 7:異常所見なし（治療済みの欠損部位） 8:異常所見なし（治療の必要性がない欠損部位）	1
37	右上５番目	コード	1	○		1:異常所見なし（むし歯になったことのない歯） 2:治療が必要（歯ぐきから上の部分にむし歯がある歯） 5:異常所見なし（治療済みの歯） 6:治療が必要（未治療の欠損部位） 7:異常所見なし（治療済みの欠損部位） 8:異常所見なし（治療の必要性がない欠損部位）	1

データレイアウト							
連番	項目名	型	桁	取込	KEY	備考	サンプル
38	右上４番目	コード	1	○		1:異常所見なし（むし歯になったことのない歯） 2:治療が必要（歯ぐきから上の部分にむし歯がある歯） 5:異常所見なし（治療済みの歯） 6:治療が必要（未治療の欠損部位） 7:異常所見なし（治療済みの欠損部位） 8:異常所見なし（治療の必要性がない欠損部位）	1
39	右上３番目	コード	1	○		1:異常所見なし（むし歯になったことのない歯） 2:治療が必要（歯ぐきから上の部分にむし歯がある歯） 5:異常所見なし（治療済みの歯） 6:治療が必要（未治療の欠損部位） 7:異常所見なし（治療済みの欠損部位） 8:異常所見なし（治療の必要性がない欠損部位）	1
40	右上２番目	コード	1	○		1:異常所見なし（むし歯になったことのない歯） 2:治療が必要（歯ぐきから上の部分にむし歯がある歯） 5:異常所見なし（治療済みの歯） 6:治療が必要（未治療の欠損部位） 7:異常所見なし（治療済みの欠損部位） 8:異常所見なし（治療の必要性がない欠損部位）	1
41	右上１番目	コード	1	○		1:異常所見なし（むし歯になったことのない歯） 2:治療が必要（歯ぐきから上の部分にむし歯がある歯） 5:異常所見なし（治療済みの歯） 6:治療が必要（未治療の欠損部位） 7:異常所見なし（治療済みの欠損部位） 8:異常所見なし（治療の必要性がない欠損部位）	1
42	左上１番目	コード	1	○		1:異常所見なし（むし歯になったことのない歯） 2:治療が必要（歯ぐきから上の部分にむし歯がある歯） 5:異常所見なし（治療済みの歯） 6:治療が必要（未治療の欠損部位） 7:異常所見なし（治療済みの欠損部位） 8:異常所見なし（治療の必要性がない欠損部位）	1
43	左上２番目	コード	1	○		1:異常所見なし（むし歯になったことのない歯） 2:治療が必要（歯ぐきから上の部分にむし歯がある歯） 5:異常所見なし（治療済みの歯） 6:治療が必要（未治療の欠損部位） 7:異常所見なし（治療済みの欠損部位） 8:異常所見なし（治療の必要性がない欠損部位）	1
44	左上３番目	コード	1	○		1:異常所見なし（むし歯になったことのない歯） 2:治療が必要（歯ぐきから上の部分にむし歯がある歯） 5:異常所見なし（治療済みの歯） 6:治療が必要（未治療の欠損部位） 7:異常所見なし（治療済みの欠損部位） 8:異常所見なし（治療の必要性がない欠損部位）	1
45	左上４番目	コード	1	○		1:異常所見なし（むし歯になったことのない歯） 2:治療が必要（歯ぐきから上の部分にむし歯がある歯） 5:異常所見なし（治療済みの歯） 6:治療が必要（未治療の欠損部位） 7:異常所見なし（治療済みの欠損部位） 8:異常所見なし（治療の必要性がない欠損部位）	1
46	左上５番目	コード	1	○		1:異常所見なし（むし歯になったことのない歯） 2:治療が必要（歯ぐきから上の部分にむし歯がある歯） 5:異常所見なし（治療済みの歯） 6:治療が必要（未治療の欠損部位） 7:異常所見なし（治療済みの欠損部位） 8:異常所見なし（治療の必要性がない欠損部位）	1
47	左上６番目	コード	1	○		1:異常所見なし（むし歯になったことのない歯） 2:治療が必要（歯ぐきから上の部分にむし歯がある歯） 5:異常所見なし（治療済みの歯） 6:治療が必要（未治療の欠損部位） 7:異常所見なし（治療済みの欠損部位） 8:異常所見なし（治療の必要性がない欠損部位）	1
48	左上７番目	コード	1	○		1:異常所見なし（むし歯になったことのない歯） 2:治療が必要（歯ぐきから上の部分にむし歯がある歯） 5:異常所見なし（治療済みの歯） 6:治療が必要（未治療の欠損部位） 7:異常所見なし（治療済みの欠損部位） 8:異常所見なし（治療の必要性がない欠損部位）	1
49	左上８番目	コード	1	○		1:異常所見なし（むし歯になったことのない歯） 2:治療が必要（歯ぐきから上の部分にむし歯がある歯） 5:異常所見なし（治療済みの歯） 6:治療が必要（未治療の欠損部位） 7:異常所見なし（治療済みの欠損部位） 8:異常所見なし（治療の必要性がない欠損部位）	1
50	右下８番目	コード	1	○		1:異常所見なし（むし歯になったことのない歯） 2:治療が必要（歯ぐきから上の部分にむし歯がある歯） 5:異常所見なし（治療済みの歯） 6:治療が必要（未治療の欠損部位） 7:異常所見なし（治療済みの欠損部位） 8:異常所見なし（治療の必要性がない欠損部位）	1

データレイアウト							
連番	項目名	型	桁	取込	KEY	備考	サンプル
51	右下７番目	コード	1	○		1:異常所見なし（むし歯になったことのない歯） 2:治療が必要（歯ぐきから上の部分にむし歯がある歯） 5:異常所見なし（治療済みの歯） 6:治療が必要（未治療の欠損部位） 7:異常所見なし（治療済みの欠損部位） 8:異常所見なし（治療の必要性がない欠損部位）	1
52	右下６番目	コード	1	○		1:異常所見なし（むし歯になったことのない歯） 2:治療が必要（歯ぐきから上の部分にむし歯がある歯） 5:異常所見なし（治療済みの歯） 6:治療が必要（未治療の欠損部位） 7:異常所見なし（治療済みの欠損部位） 8:異常所見なし（治療の必要性がない欠損部位）	1
53	右下５番目	コード	1	○		1:異常所見なし（むし歯になったことのない歯） 2:治療が必要（歯ぐきから上の部分にむし歯がある歯） 5:異常所見なし（治療済みの歯） 6:治療が必要（未治療の欠損部位） 7:異常所見なし（治療済みの欠損部位） 8:異常所見なし（治療の必要性がない欠損部位）	1
54	右下４番目	コード	1	○		1:異常所見なし（むし歯になったことのない歯） 2:治療が必要（歯ぐきから上の部分にむし歯がある歯） 5:異常所見なし（治療済みの歯） 6:治療が必要（未治療の欠損部位） 7:異常所見なし（治療済みの欠損部位） 8:異常所見なし（治療の必要性がない欠損部位）	1
55	右下３番目	コード	1	○		1:異常所見なし（むし歯になったことのない歯） 2:治療が必要（歯ぐきから上の部分にむし歯がある歯） 5:異常所見なし（治療済みの歯） 6:治療が必要（未治療の欠損部位） 7:異常所見なし（治療済みの欠損部位） 8:異常所見なし（治療の必要性がない欠損部位）	1
56	右下２番目	コード	1	○		1:異常所見なし（むし歯になったことのない歯） 2:治療が必要（歯ぐきから上の部分にむし歯がある歯） 5:異常所見なし（治療済みの歯） 6:治療が必要（未治療の欠損部位） 7:異常所見なし（治療済みの欠損部位） 8:異常所見なし（治療の必要性がない欠損部位）	1
57	右下１番目	コード	1	○		1:異常所見なし（むし歯になったことのない歯） 2:治療が必要（歯ぐきから上の部分にむし歯がある歯） 5:異常所見なし（治療済みの歯） 6:治療が必要（未治療の欠損部位） 7:異常所見なし（治療済みの欠損部位） 8:異常所見なし（治療の必要性がない欠損部位）	1
58	左下１番目	コード	1	○		1:異常所見なし（むし歯になったことのない歯） 2:治療が必要（歯ぐきから上の部分にむし歯がある歯） 5:異常所見なし（治療済みの歯） 6:治療が必要（未治療の欠損部位） 7:異常所見なし（治療済みの欠損部位） 8:異常所見なし（治療の必要性がない欠損部位）	1
59	左下２番目	コード	1	○		1:異常所見なし（むし歯になったことのない歯） 2:治療が必要（歯ぐきから上の部分にむし歯がある歯） 5:異常所見なし（治療済みの歯） 6:治療が必要（未治療の欠損部位） 7:異常所見なし（治療済みの欠損部位） 8:異常所見なし（治療の必要性がない欠損部位）	1
60	左下３番目	コード	1	○		1:異常所見なし（むし歯になったことのない歯） 2:治療が必要（歯ぐきから上の部分にむし歯がある歯） 5:異常所見なし（治療済みの歯） 6:治療が必要（未治療の欠損部位） 7:異常所見なし（治療済みの欠損部位） 8:異常所見なし（治療の必要性がない欠損部位）	1
61	左下４番目	コード	1	○		1:異常所見なし（むし歯になったことのない歯） 2:治療が必要（歯ぐきから上の部分にむし歯がある歯） 5:異常所見なし（治療済みの歯） 6:治療が必要（未治療の欠損部位） 7:異常所見なし（治療済みの欠損部位） 8:異常所見なし（治療の必要性がない欠損部位）	1
62	左下５番目	コード	1	○		1:異常所見なし（むし歯になったことのない歯） 2:治療が必要（歯ぐきから上の部分にむし歯がある歯） 5:異常所見なし（治療済みの歯） 6:治療が必要（未治療の欠損部位） 7:異常所見なし（治療済みの欠損部位） 8:異常所見なし（治療の必要性がない欠損部位）	1
63	左下６番目	コード	1	○		1:異常所見なし（むし歯になったことのない歯） 2:治療が必要（歯ぐきから上の部分にむし歯がある歯） 5:異常所見なし（治療済みの歯） 6:治療が必要（未治療の欠損部位） 7:異常所見なし（治療済みの欠損部位） 8:異常所見なし（治療の必要性がない欠損部位）	1

データレイアウト							
連番	項目名	型	桁	取込	KEY	備考	サンプル
64	左下７番目	コード	1	○		1:異常所見なし（むし歯になったことのない歯） 2:治療が必要（歯ぐきから上の部分にむし歯がある歯） 5:異常所見なし（治療済みの歯） 6:治療が必要（未治療の欠損部位） 7:異常所見なし（治療済みの欠損部位） 8:異常所見なし（治療の必要性がない欠損部位）	1
65	左下８番目	コード	1	○		1:異常所見なし（むし歯になったことのない歯） 2:治療が必要（歯ぐきから上の部分にむし歯がある歯） 5:異常所見なし（治療済みの歯） 6:治療が必要（未治療の欠損部位） 7:異常所見なし（治療済みの欠損部位） 8:異常所見なし（治療の必要性がない欠損部位）	1
66	健全歯数	数字	2	○			12
67	未処置歯数	数字	2	○			12
68	処置歯数	数字	2	○			12
69	現在歯数	数字	2	○			12
70	要補綴歯数	数字	2	○			12
71	欠損補綴歯数	数字	2	○			12
72	喪失歯数	数字	2	○			12
73	ＢＯＰ右上67	コード	1	○		0:健全,1:出血あり,9:除外歯,X:該当歯なし	1
74	ＢＯＰ右上1	コード	1	○		0:健全,1:出血あり,9:除外歯,X:該当歯なし	1
75	ＢＯＰ左上67	コード	1	○		0:健全,1:出血あり,9:除外歯,X:該当歯なし	1
76	ＢＯＰ右下67	コード	1	○		0:健全,1:出血あり,9:除外歯,X:該当歯なし	1
77	ＢＯＰ左下1	コード	1	○		0:健全,1:出血あり,9:除外歯,X:該当歯なし	1
78	ＢＯＰ左下67	コード	1	○		0:健全,1:出血あり,9:除外歯,X:該当歯なし	1
79	ＢＯＰ個人コード	コード	1	○		0:健全,1:出血あり	1
80	ＰＤ右上67	コード	1	○		0:4mm未満,1:4mm以上6mm未満,2:深いポケット,9:除外歯,X:該当歯なし	1
81	ＰＤ右上1	コード	1	○		0:4mm未満,1:4mm以上6mm未満,2:深いポケット,9:除外歯,X:該当歯なし	1
82	ＰＤ左上67	コード	1	○		0:4mm未満,1:4mm以上6mm未満,2:深いポケット,9:除外歯,X:該当歯なし	1
83	ＰＤ右下67	コード	1	○		0:4mm未満,1:4mm以上6mm未満,2:深いポケット,9:除外歯,X:該当歯なし	1
84	ＰＤ左下1	コード	1	○		0:4mm未満,1:4mm以上6mm未満,2:深いポケット,9:除外歯,X:該当歯なし	1
85	ＰＤ左下67	コード	1	○		0:4mm未満,1:4mm以上6mm未満,2:深いポケット,9:除外歯,X:該当歯なし	1
86	ＰＤ個人コード	コード	1	○		0:4mm未満,1:4mm以上6mm未満,2:深いポケット	1
87	口腔清掃状態	コード	1	○		1:良好,2:普通,3:不良	1
88	歯石の付着	コード	1	○		1:なし,2:軽度(点状あり),3:中等度(帯状)以上あり	1
89	歯列咬合	コード	1	○		1:所見なし,2:所見あり	1
90	顎関節	コード	1	○		1:所見なし,2:所見あり	1
91	粘膜	コード	1	○		1:所見なし,2:所見あり	1
92	所見その他	コード	1	○		1:所見なし,2:所見あり	1
93	判定区分	コード	1	○		1:異常なし,2:要指導,3:要精密検査	1
94	要精密検査の内容	コード	1	○		1:歯周病、2:う蝕、3:補綴処置、4:その他の所見	1
95	その他の所見の内容	コード	1	○		1:歯列・咬合、2:顎関節、3:口腔粘膜、4:その他	1
96	市町村への連絡事項１	コード	1	○		1:指導予定	1
97	市町村への連絡事項２	コード	1	○		1:治療・経観・検診予定	1
98	市町村への連絡事項３	コード	1	○		1:他歯科紹介	1
99	市町村への連絡事項４	コード	1	○		1:他医科紹介	1
100	健診機関	数字	10	○	●		1234567890
101	今回の保健指導の内容１	コード	1	○		1:歯みがき・歯面清掃	1
102	今回の保健指導の内容２	コード	1	○		1:義歯清掃	1
103	今回の保健指導の内容３	コード	1	○		1:フッ化物の利用	1
104	今回の保健指導の内容４	コード	1	○		1:生活習慣	1
105	今回の保健指導の内容５	コード	1	○		1:定期的な歯科健診	1
106	今回の保健指導の内容６	コード	1	○		1:その他	1
107	P健診番号	数字	8			8桁の数字	12345678

1.文字コード：S-JIS
2.フォーマット：ＣＳＶ
3.ファイル名：KYOT_歯周疾患予防健診２版_*.CSV（*は任意の文字）
4.型：日付、コード、半角、全角、数字
（参考）
5.取込み：〇：ﾃﾞｰﾀﾍﾞｰｽに取込む、×:ﾃﾞｰﾀﾍﾞｰｽに取込まない、△：参照のみ（ﾃﾞｰﾀﾍﾞｰｽに取込まない）
6.KEY：●：キー項目（必須）、◎：キー項目（選択必須）

データレイアウト

連番	項目名	型	桁	取込	KEY	備考	サンプル
1	健管番号	数字	10	〇	◎		1234567890
2	年齢	数字	2				12
3	受診日	日付		〇	●	YYYYMMDD	20260401
4	受診者区分	コード	1	〇		歯周疾患予防健診→「4」、パートナー歯科健診→「5」を選択 4:歯周疾患,5:パートナー	1
5	負担金免除要件	コード	1	〇		1:生活保護受給者,2:市民税非課税世帯,3:中国残留邦人支援給付受給者,4:福祉医療費受給者,5:妊婦のパートナー,6:その他	1
6	氏名カナ	半角	80	△	◎		ｱｱｱｱ ｲｲｲｲ
7	性別	コード	1	△	◎	1:男,2:女	1
8	生年月日	日付		△	◎	YYYYMMDD	19991231
9	住所	全角	10				北区
10	口腔状態特になし	コード	1	〇		1:特になし	1
11	痛む・しみる	コード	1	〇		1:痛む・しみる	1
12	歯ぐきから出血	コード	1	〇		1:歯ぐきから出血	1
13	歯ぐきが腫れる	コード	1	〇		1:歯ぐきが腫れる	1
14	口臭あり	コード	1	〇		1:口臭	1
15	治りにくい腫れや傷	コード	1	〇		1:治りにくい腫れや傷	1
16	歯間に物がはさまる	コード	1	〇		1:歯間に物がはさまる	1
17	歯並び外観が気になる	コード	1	〇		1:歯並びや外観が気になる	1
18	口腔状態その他	コード	1	〇		1:その他	1
19	歯みがき回数	コード	1	〇		1:1回，2:2回，3:3回，4:4回以上，5:みがかない	1
20	フロス歯間ブラシ頻度	コード	1	〇		1:ほぼ毎日，2:週3～4回,3:週1～2回,4:時々,5:使っていない	1
21	かかりつけ歯科あり	コード	1	〇		1:はい，2:いいえ	1
22	1年間に歯科健診受診	コード	1	〇		1:はい，2:いいえ	1
23	1年間に歯石等の清掃	コード	1	〇		1:はい，2:いいえ	1
24	喫煙頻度	コード	1	〇		1：吸ったことがない　2：昔吸っていた　3：現在吸っている	1
25	問診特になし	コード	1	〇		1:特になし	1
26	糖尿病	コード	1	〇		1:糖尿病	1
27	関節リウマチ	コード	1	〇		1:関節リウマチ	1
28	狭心症	コード	1	〇		1:狭心症	1
29	心筋梗塞	コード	1	〇		1:心筋梗塞	1
30	脳梗塞	コード	1	〇		1:脳梗塞	1
31	肥満	コード	1	〇		1:肥満	1
32	妊娠	コード	1	〇		1:妊娠	1
33	問診その他	コード	1	〇		1:その他	1
34	健全歯数	数字	2	〇			12
35	未処置歯数	数字	2	〇			12
36	処置歯数	数字	2	〇			12
37	現在歯数	数字	2	〇			12
38	要補綴歯数	数字	2	〇			12
39	欠損補綴歯数	数字	2	〇			12
40	喪失歯数	数字	2	〇			12
41	ＢＯＰ右上67	コード	1	〇		0:健全,1:出血あり,9:除外歯,X:該当歯なし	1
42	ＢＯＰ右上1	コード	1	〇		0:健全,1:出血あり,9:除外歯,X:該当歯なし	1
43	ＢＯＰ左上67	コード	1	〇		0:健全,1:出血あり,9:除外歯,X:該当歯なし	1
44	ＢＯＰ右下67	コード	1	〇		0:健全,1:出血あり,9:除外歯,X:該当歯なし	1
45	ＢＯＰ左下1	コード	1	〇		0:健全,1:出血あり,9:除外歯,X:該当歯なし	1

連番	項目名	型	桁	取込	KEY	備考	サンプル
46	ＢＯＰ左下67	コード	1	○		0:健全,1:出血あり,9:除外歯,X:該当歯なし	1
47	ＢＯＰ個人コード	コード	1	○		0:健全,1:出血あり	1
48	ＰＤ右上67	コード	1	○		0:健全,1:浅いポケット,2:深いポケット,9:除外歯,X:該当歯なし	1
49	ＰＤ右上1	コード	1	○		0:健全,1:浅いポケット,2:深いポケット,9:除外歯,X:該当歯なし	1
50	ＰＤ左上67	コード	1	○		0:健全,1:浅いポケット,2:深いポケット,9:除外歯,X:該当歯なし	1
51	ＰＤ右下67	コード	1	○		0:健全,1:浅いポケット,2:深いポケット,9:除外歯,X:該当歯なし	1
52	ＰＤ左下1	コード	1	○		0:健全,1:浅いポケット,2:深いポケット,9:除外歯,X:該当歯なし	1
53	ＰＤ左下67	コード	1	○		0:健全,1:浅いポケット,2:深いポケット,9:除外歯,X:該当歯なし	1
54	ＰＤ個人コード	コード	1	○		0:健全,1:浅いポケット,2:深いポケット	1
55	口腔清掃状態	コード	1	○		1:良好,2:普通,3:不良	1
56	歯石の付着	コード	1	○		1:なし,2:軽度(点状あり),3:中等度(帯状)以上あり	1
57	歯列咬合	コード	1	○		1:所見なし,2:所見あり	1
58	顎関節	コード	1	○		1:所見なし,2:所見あり	1
59	粘膜	コード	1	○		1:所見なし,2:所見あり	1
60	所見その他	コード	1	○		1:所見なし,2:所見あり	1
61	判定区分	コード	1	○		1:異常なし,2:要指導,3:要精密検査	1
62	要精密検査の内容	コード	1	○		1:歯周病,2:う蝕,3:補綴処置,4:その他の所見	1
63	その他の所見の内容	コード	1	○		1:歯列・咬合,2:顎関節,3:口腔粘膜,4:その他	1
64	市町村への連絡事項１	コード	1	○		1:指導予定	1
65	市町村への連絡事項２	コード	1	○		1:治療・経観・検診予定	1
66	市町村への連絡事項３	コード	1	○		1:他歯科紹介	1
67	市町村への連絡事項４	コード	1	○		1:他医科紹介	1
68	健診機関	数字	10	○	●		1234567890
69	今回の保健指導の内容１	コード	1	○		1:歯みがき・歯面清掃	1
70	今回の保健指導の内容２	コード	1	○		1:義歯清掃	1
71	今回の保健指導の内容３	コード	1	○		1:フッ化物の利用	1
72	今回の保健指導の内容４	コード	1	○		1:生活習慣	1
73	今回の保健指導の内容５	コード	1	○		1:定期的な歯科健診	1
74	今回の保健指導の内容６	コード	1	○		1:その他	1
75	P健診番号	数字	8			8桁の数字	12345678

別紙３

日程表

引渡し期日	パンチデータ納品期日及び データ返却期日		件数（見込）
契約締結次第 （１２月１８日(金)予定）	１回目	１月２９日（金）	計１，５６７件 ・令和６年度以前：２９０件 ・令和７年度分：５７７件 ・令和８年度分：７００件（見込） （４～１０月分）
１月２９日（金）	２回目	２月２６日（金）	・１１月分：１５０件（見込）
２月２６日（金）	３回目	３月２６日（金）	・１２月分：１５０件（見込）

※　納期についてはあくまで目安であり、詳細は契約締結後、発注者と受注者双方の協議により決定する。

別紙４

個人情報取扱事務の委託契約に係る共通仕様書

（個人情報の取扱いに関する安全管理措置状況申出書の提出）

第１条　受注者（複数の事業者で構成する連合体が委託業務を履行する場合にあっては、当該連合体の全ての構成員をいう。以下「受注者」という。）は、委託業務を開始する前に、京都市（以下「発注者」という。）が定める「個人情報の取扱いに係る安全管理措置状況申出書」を提出し、発注者による個人情報の取扱いに関する安全管理措置状況の確認を受けなければならない。

（秘密の保持）

第２条　受注者は、委託業務の処理をするうえで知り得た個人情報及び秘密をみだりに他人に知らせ、又は不当な目的に使用してはならない。また、委託業務が完了した後又はこの契約が解除された後においても、同様とする。

（個人情報総括管理者）

第３条　受注者は、個人情報の漏えい、滅失、毀損等（以下「漏えい等」という。）の防止その他の個人情報の適正な管理のために必要な措置を講じるとともに、個人情報を適正に管理させるために、個人情報総括管理者及び個人情報管理責任者を置かなければならない。

（従業者の監督）

第４条　受注者は、従業者に個人情報を取り扱わせるに当たっては、従業者に対し、委託業務の処理をするうえで知り得た個人情報をみだりに他人に知らせ、又は不当な目的に使用しないよう必要かつ適切な監督を行わなければならない。この契約が終了し、又は解除された後においても同様とする。

（個人情報の適正な管理）

第５条　受注者は、委託業務に係る個人情報の漏えい等の防止その他個人情報の適正な管理のため、次の各号に掲げる措置のほか必要な措置を講じなければならない。

⑴　個人情報を取り扱う委託業務を行う区域を設定し、その区域内に限って個人情報を取り扱うこと。

⑵　個人情報を取り扱う機器、個人情報が記録された電子媒体、個人情報が記載された書類等に関し、金庫、施錠が可能な保管庫、セキュリティワイヤー等での施錠又は入退室管理の可能な保管室等による保管すること。

⑶　個人情報が記録された電子媒体、個人情報が記載された書類等を外部に運搬するとき、電子データに対し暗号化処理を施した上で記録する等、適切な安全管理措置を講じること。

⑷　個人情報の保護、情報セキュリティに対する意識の向上、その他この契約による事務の適切な実施に必要な教育及び研修を、委託業務の従事者全員に対して実施すること。

⑸　個人情報を取り扱う作業を行う電子計算機に、セキュリティ対策のソフトウェアを導入し、そのソフトウェアを常に最新の状態に保つこと。

（再委託の制限）

第６条　受注者は、委託業務の履行を第三者に再委託し、又は請け負わせてはならない。ただし、あらかじめ書面により発注者の承諾を得た場合は、この限りでない。

２　受注者は、発注者の承諾を得て委託業務を再委託し、又は請け負わせたときは、その者の商号又は名称その他必要な事項を発注者に通知しなければならない。
３　第１項の場合、受注者は、再委託の相手方にこの契約に基づく一切の義務を遵守させるとともに、受注者と再委託の相手方との契約内容にかかわらず、発注者に対して再委託の相手方による個人情報の取扱いに関する責任を負うものとする。

（個人情報の目的外利用の禁止）
第７条　受注者は、委託業務の処理において取り扱う個人情報を委託業務における利用の目的を超えて利用してはならない。

（個人情報の第三者提供の禁止）
第８条　受注者は、委託業務の処理において取り扱う個人情報を第三者に提供してはならない。ただし、第６条第１項のただし書に基づき、委託業務の履行を第三者に再委託し、又は請け負わせるときは、この限りでない。

（個人情報の不正な複製等の禁止）
第９条　受注者は、委託業務の処理において取り扱う個人情報を当該処理の用以外の用に供する目的で複写又は複製をしてはならない。

（遵守状況の報告）
第１０条　発注者は、必要があると認めるときは、この契約が求める個人情報の取扱いに係る遵守状況の報告を受注者に求めること及び当該取扱いについて受注者に適切な措置をとるよう指示することができる。
２　受注者は、前項の報告の求め又は指示があった場合は、速やかに応じなければならない。

（立入調査等）
第１１条　発注者は、受注者及び再委託先が委託業務を行うに当たり取り扱っている個人情報の状況について、随時、受注者（委託業務の一部を再委託している場合は、当該再委託先を含む。以下この条において同じ。）の事業所に立ち入り、帳簿、書類その他の物件を検査し、又は説明若しくは資料の提出を求めることができる。
２　発注者は、この共通仕様書に係る受注者の個人情報の取扱いが不適当と認めるときは、必要な指示を行うものとする。
３　受注者は、前２項の検査等を拒むことができないものとする。

（提供した資料の返還）
第１２条　受注者は、委託業務を処理するために委託者から貸与され、又は受注者が収集し、複製し、若しくは作成した個人情報が記録された資料等を、委託業務の遂行上使用しないこととなったとき又はこの契約が終了したとき若しくは解除されたときは、発注者の指示に従い、直ちに委託者に返還し、若しくは引き渡し、若しくは消去し、又はその他の方法により処理するものとする。

（事故の発生の報告義務）

第１３条　受注者は、委託業務の処理において取り扱う個人情報の漏えい等の事故が発生したときは、直ちに発注者に報告し、発注者の指示に従わなければならない。この契約が終了し、又は解除された後においても同様とする。

（契約の解除及び損害の賠償）

第１４条　発注者は、次のいずれかに該当するときは、この契約を解除し、又は受注者に対して損害賠償の請求をすることができる。

⑴　委託業務を処理するために受注者が取り扱う個人情報について、受注者の責に帰すべき事由による個人情報の漏えい等があったとき。

⑵　前号に掲げる場合のほか、この共通仕様書に違反し、委託業務の目的を達成することができないと認められるとき。

２　前項第１号の個人情報の漏えい等に伴う損害賠償その他の一切の責任は、個人情報の漏えい等が、受注者が再委託等をし、当該再委託等先において発生した場合であっても、受注者が負うものとする。

別紙５

令和５年４月１日改正

電子計算機による事務処理等（入力等）の委託契約に係る共通仕様書

（総則）

第１条　この電子計算機による事務処理等（入力等）の委託契約に係る共通仕様書（以下「共通仕様書」という。）は、電子計算機による事務処理等（入力等）の業務委託において、情報セキュリティの確保など委託業務の適正な履行を確保するために共通して必要となる事項を定めるものである。

２　共通仕様書に定める内容と個別仕様書に定める内容との間に相違がある場合は、個別仕様書に定める内容が優先する。

（履行計画）

第２条　受注者（複数の事業者で構成する連合体が委託業務を履行する場合にあっては、当該連合体の全ての構成員をいう。以下「乙」という。）は、京都市（以下「甲」という。）が委託業務の内容を変更した場合に、履行日程又は履行方法を変更するときは、あらかじめ甲の承諾を得なければならない。乙の事情により、履行日程又は履行方法を変更するときも、同様とする。

（秘密の保持）

第３条　乙は、委託業務の履行により直接又は間接に知り得た個人情報及び秘密を第三者に漏らしてはならない。契約期間終了後又は契約解除後も、同様とする。

（目的外使用の禁止）

第４条　乙は、次に掲げるものを委託業務の履行以外の目的に使用してはならない。

⑴　契約目的物

⑵　甲が乙に支給する物品（以下「支給品」という。）及び貸与する物品（以下「貸与品」という。）

⑶　委託業務の履行に関し作成された入出力帳票、フロッピーディスク、磁気テープ、磁気ディスク、光磁気ディスク、光ディスク、半導体メモリその他の記録媒体に記録された情報（甲が提供した情報を含む。以下「データ」という。）

（複写、複製及び第三者提供の禁止）

第５条　乙は、契約目的物、支給品、貸与品及びデータについて、複写し、複製し、又は第三者に提供してはならない。ただし、甲の書面による承諾を得た場合は、この限りでない。

（作業責任者等の届出）

第６条　乙は、委託業務に係る作業責任者及び作業従事者を定め、書面によりあらかじめ甲に報告しなければならない。これを変更するときも、同様とする。

２　作業責任者は、共通仕様書に定める事項を適切に実施するよう作業従事者を監督しなければならない。

３　作業従事者は、作業責任者の指示に従い、共通仕様書に定める事項を遵守しなければならない。

４　乙は、全ての作業責任者及び全ての作業従事者から共通仕様書に定める事項を遵守する旨の誓約書を徴し、甲から求めがあった場合は、これを甲に提出しなければならない。

（教育の実施）

第７条　乙は、全ての作業責任者及び全ての作業従事者に対して、情報セキュリティに対する意識の向上、共通仕様書において遵守すべき事項その他委託業務の適切な履行に必要な事項について、教育及び研修を実施しなければならない。

２　乙は、個人情報を取り扱うに当たっては、個人情報を取り扱う全ての作業責任者及び全ての作業従事者に対し、個人情報の保護に関する法律及び京都市個人情報保護条例の罰則規定を周知するとともに、個人情報保護のための教育及び研修を実施しなければならない。

３　乙は、前２項の教育及び研修を実施するに当たり、実施計画を策定し、及び実施体制を整備しなければならない。

（派遣労働者等の利用時の措置）

第８条　乙は、委託業務を派遣労働者、契約社員その他の正社員以外の労働者に行わせる場合は、正社員以外の労働者に契約に基づく一切の義務を遵守させなければならない。

２　乙は、甲に対して、正社員以外の労働者の全ての行為及びその結果について責任を負うものとする。

（再委託の禁止）

第９条　乙は、委託業務の全部又は一部を第三者へ委託（以下「再委託」という。）してはならない。ただし、甲の書面による承諾を得た場合は、この限りでない。

２　乙は、再委託する場合は、再委託の内容、再委託の相手方、再委託の理由等を付して書面によりあらかじめ甲に申請し、その承諾を得なければならない。

３　乙は、再委託する場合は、再委託の相手方にこの契約に基づく一切の義務を遵守させるとともに、甲に対して、再委託の相手方の全ての行為及びその結果について責任を負うものとする。

４　乙は、再委託する場合は、再委託の相手方との契約において、再委託の相手方を監督するための手続及び方法について具体的に規定しなければならない。

５　乙は、再委託する場合は、再委託先における履行状況を管理するとともに、甲の求めに応じて、その状況を甲に報告しなければならない。

（データ等の適正な管理）

第 10 条　乙は、個別仕様書その他の委託業務の履行に必要な書類（以下「ドキュメント」という。）、プログラム及びデータの授受、処理、保管その他の管理に当たっては、内部における責任体制を整備し、漏えい、滅失、き損、紛失、改ざん、盗難等を防止するなどその適正な運営に努めなければならない。

2　乙は、委託業務の履行に当たって使用する電子計算機室、入力機器室、データ保管室その他の作業場所（以下「電子計算機室等」という。）を定め、書面によりあらかじめ甲に報告しなければならない。これを変更するときも、同様とする。

3　乙は、前項で定める乙の電子計算機室等について、外部からの侵入が容易でない場所に配置するとともに、地震、水害、落雷、火災、漏水等の災害及び盗難等の人的災害に備えて、必要な保安措置を講じなければならない。

4　乙は、第２項で定める乙の電子計算機室等について、次に掲げる入退室管理を行わなければならない。

⑴　電子計算機室等に入室できる者を、乙が許可した者のみとすること。

⑵　入室を許可されていない者が電子計算機室等に入室することを防止するための必要な措置を講じること。

⑶　入室を許可された者が電子計算機室等に入室し、又は退室するときは、日時、氏名等を入退室管理簿に記録すること。

5　乙は、甲から委託業務において利用するデータ等の引渡しを受けたときは、甲に受領書を提出しなければならない。

6　乙は、個人情報を取り扱うに当たっては、個人情報を適正に管理させるために、個人情報管理責任者を置かなければならない。

7　乙は、委託業務の履行のために入力機器、電子計算機及び記録媒体を使用するに当たっては、次に掲げる事項を遵守しなければならない。

⑴　乙が許可した者以外の者が入力機器、電子計算機及び記録媒体を使用すること及びこれに記録されているデータを閲覧することがないよう必要な措置を講じること。

⑵　入力機器、電子計算機及び記録媒体に、情報漏えいにつながると考えられる業務に関係のないアプリケーションをインストールしないこと。

⑶　個人の所有する入力機器、電子計算機及び記録媒体を使用しないこと。

8　乙は、乙の電子計算機室等からドキュメント、プログラム及びデータを持ち出してはならない。ただし、甲の承諾を得た場合は、この限りでない。

9　乙は、乙の電子計算機室等からプログラム、データ等を電子データで持ち出す場合は、電子データの暗号化処理又はこれと同等以上の保護措置を施さなければならない。

10　乙は、ドキュメント、プログラム及びデータの輸送、搬入出を自ら行わなければならない。ただし、甲の書面による同意を得た場合は、この限りでない。

11　甲は、ドキュメント、プログラム及びデータの全部又は一部の漏えい、滅失、き損、紛失、改ざん、盗難等による被害が生じた場合は、契約書第８条第１項第１号に該当するとして契約を解除することができる。

12　乙は、ドキュメント、プログラム及びデータの全部又は一部の漏えい、滅失、き損、紛失、改ざん、盗難等があったときは、甲の指定するところにより、代品を納め、原状に復し、損害（第三者に及ぼした損害を含む。以下同じ。）を賠償し、又は代品を納め、若しくは原状に復するとともに損害を賠償しなければならない。

（データ等の廃棄）

第 11 条　乙は、委託業務が完了したとき、委託業務の内容が変更されたとき又は契約が解除されたときは、甲の指示に従い、ドキュメント、プログラム及びデータを廃棄し、消去し、又は甲に返還し、若しくは引き渡さなければならない。

2　乙は、前項の規定により、ドキュメント、プログラム及びデータの廃棄又は消去を行うに当たっては、次に掲げる事項を遵守しなければならない。

⑴　復元又は判読が不可能な方法により廃棄又は消去を行うこと。

⑵　廃棄又は消去の際に、甲から立会いを求められたときはこれに応じること。

⑶　廃棄又は消去を行った後速やかに、廃棄又は消去を行った日時、担当者名及び処理内容を記録した証明書等により甲に報告すること。なお、甲から当該証明書等の提出期限の指定及び処理の証拠写真の提出を求められた場合には、これらに応じること。

（監督）

第 12 条　乙は、ドキュメント、プログラム及びデータの管理状況並びに委託業務の履行状況について、甲の指示に従い、定期的に甲に報告しなければならない。

2　甲は、必要があると認める場合は、契約内容の遵守状況及び委託業務の履行状況について、いつでも乙に対して報告を求め、乙の電子計算機室等に立ち入って検査し、又は必要な指示等を行うことができるものとする。

（事故の発生の通知）

第 13 条　乙は、当該契約目的物、ドキュメント、プログラム、データ等の漏えい、滅失、き損、紛失、改ざん、盗難等の事故が生じたときは、直ちに甲に通知し、その指示に従い、遅滞なく書面で報告しなければならない。契約期間終了後又は契約解除後も、同様とする。

2　乙は、契約目的物、ドキュメント、プログラム、データ等の漏えい、滅失、き損、紛失、改ざん、盗難等の事故が生じた場合に備え、甲その他の関係者との連絡、証拠保全、被害拡大の防止、復旧、再発防止の措置等を迅速かつ適切に実施するために、緊急時対応計画を定めなければならない。

3　甲は、契約目的物、ドキュメント、プログラム、データ等の漏えい、滅失、き損、紛失、改ざん、盗難等の事故が発生した場合は、必要に応じて当該事故に関する情報を公表することができる。

（支給品及び貸与品）

第 14 条　支給品及び貸与品の品名、数量、引渡時期及び引渡場所は、個別仕様書に定める

ところによる。

2　乙は、前項に定めるところにより、支給品又は貸与品の引渡しを受けたときは、遅滞なく甲に受領書又は借用書を提出しなければならない。

3　乙は、支給品及び貸与品を善良な管理者の注意をもって保管しなければならない。

4　乙は、委託業務が完了したとき、委託業務の内容が変更されたとき又は契約が解除されたときは、個別仕様書に定めるところにより、不用となった支給品及び貸与品を、使用明細書を添えて甲に返還しなければならない。

5　乙は、故意又は過失により、支給品又は貸与品の全部又は一部を滅失し、又はき損したときは、甲の指定するところにより、代品を納め、原状に復し、損害を賠償し、又は代品を納め、若しくは原状に復するとともに損害を賠償しなければならない。

（検査の立会い及び引渡し）

第 15 条　甲は、契約書第４条第１項の検査に当たり、必要があると認めるときは、乙を検査に立ち会わせることができる。この場合において、乙が検査に立ち会わなかったときは、乙は、検査の結果について異議を申し立てることができない。

2　甲は、契約書第４条第１項の検査に当たり、必要があると認めるときは、契約目的物を電子計算機による試行、試験等により検査することができる。この場合において、当該検査に直接要する費用は、乙の負担とする。

3　甲は、個別仕様書において検孔が指示されている業務において、検査の結果、契約書第４条第１項の検査に係る試行、試験等のための納入データに０．５％以上の誤りがあるときは、契約書第８条第１項第１号に該当するとして契約を解除することができる。

4　乙は、契約書第４条第１項の規定による検査に合格したときは、直ちに、納品書を添えて、契約目的物を甲の指定する場所に納入するものとし、納入が完了したときをもって契約目的物の引渡しが完了したものとする。

（契約の解除）

第 16 条　甲は、乙が個別仕様書又は共通仕様書の内容に違反していると認めたときは、契約書第８条第１項第１号に該当するとして契約を解除することができる。

2　甲は、個別仕様書により検孔が指示されている業務において、納入データに０．５％以上の誤りがあるときは、契約書第８条第１項第１号又は第２号に該当するとして契約を解除することができる。

3　甲は、個別仕様書により検孔が指示されている業務のうち、契約目的物の引渡しを複数回行うよう指示されている業務において、いずれかの回の納入データに０．５％以上の誤りがあるときは、契約書第８条第１項第１号又は第２号に該当するとして契約を解除することができる。

4　甲は、前３項の規定により契約を解除したときは、乙に損害賠償の請求を行うことがある。

5　乙は、第１項から第３項までの規定により契約の解除があったときは、甲にその損失の

補償を求めることはできない。

（損害賠償）

第 17 条　乙の故意又は過失を問わず、乙が個別仕様書又は共通仕様書の内容に違反し、又は怠ったことにより、甲に損害を与えた場合は、乙は、甲にその損害を賠償しなければならない。

（契約不適合責任）

第 18 条　甲は、引渡しを受けた契約目的物が種類、品質又は数量に関して契約の目的に適合しないものであるとき（その引渡しを要しない場合にあっては、委託業務が終了した時に当該業務の目的物が種類又は品質に関して契約の内容に適合しないとき）は、乙に対してその不適合（以下本条において「契約不適合」という。）の修正等の履行の追完（以下本条において「追完」という。）を請求することができ、乙は、当該追完を行うものとする。ただし、甲に不相当な負担を課するものではないときは、乙は甲が請求した方法と異なる方法による追完を行うことができる。

２　甲は、契約不適合により損害を被った場合、乙に対して損害賠償を請求することができる。

３　甲は、契約不適合について、追完の請求にもかかわらず相当期間内に追完がなされない場合又は追完の見込みがない場合で、契約不適合により契約の目的を達することができないときは、契約書第８条第１項第１号又は第２号に該当するとして契約の全部又は一部を解除することができる。

４　乙が本条に定める責任その他の契約不適合責任を負うのは、第１５条第４項の規定による引渡しを受けた日から２年以内に甲から契約不適合を通知された場合に限るものとする。ただし、第１５条第４項の規定による引渡しを受けた時点において乙が契約不適合を知り若しくは重過失により知らなかった場合、又は契約不適合が乙の故意若しくは重過失に起因する場合にはこの限りでない。

５　第１項から第３項までの規定は、契約不適合が甲の提供した資料等又は甲の与えた指示によって生じたときは適用しない。ただし、乙がその資料等又は指示が不適当であることを知りながら告げなかったときは、この限りでない。

（作業実施場所における機器）

第 19 条　委託業務の履行に必要となる機器、ソフトウェア及びネットワークについては、乙が準備するものとする。ただし、甲がこれを貸与する場合は、この限りでない。