

被保護者健康管理支援事業業務委託仕様書

令和9年4月

江戸川区福祉部生活援護管理課

- 1 件 名 被保護者健康管理支援事業業務委託
- 2 委託期間 令和 9 年 4 月 1 日から令和 10 年 3 月 31 日まで
- 3 履行場所 江戸川区福祉部生活援護管理課指定の場所

4 委託概要及び目的

本委託業務は、生活保護法（昭和 25 年法律第 144 号）第 55 条の 8 に規定する被保護者健康管理支援事業について、「被保護者健康管理支援事業の手引き（第 2 版）」（以下「手引き」という。）に基づき、生活保護受給者（以下「被保護者」という。）の医療レセプトデータ（以下「レセプトデータ」という。）、健診データ等を活用し、生活習慣病の発症予防・重症化予防対象者等の選定及び生活支援を行い、生活習慣の改善及び適切な医療機関の受診・服薬管理等を実施することにより、被保護者の健康状態及び生活の質の向上並びに医療扶助費の適正化を図ることを目的とする。

5 業務概要

本委託業務の対象者は 40 歳から 64 歳までとする。ただし、適正受診対策のうち、重複・多剤投与者については、この限りでない。

（1） 健康状態の把握

ア 健診未受診者対策

受託者（以下「乙」という。）は、受診券の作成及び送付を行うとともに、年 3 回の期間に分け、架電による健診受診勧奨を行う。

イ 健康課題の分析支援

乙は、委託者（江戸川区をいう。以下「甲」という。）の被保護者に関する健康課題の分析の支援として、本委託業務で収集したデータ、レセプトデータ、健診データ等から被保護者の健康課題を明確化し、甲の指定する期限までに報告する。

（2） 状態に応じた個別的支援（ハイリスクアプローチ）

ア 重症化予防対策

乙は、レセプトデータ、健診データ等から健康リスクが高いと判断された者を選定し、被保護者ごとの課題を把握するとともに、被保護者とともに改善目標を作成し、生活習慣の改善に繋がる保健指導を行う。

また、健診結果が不良であるにもかかわらず、医療機関の受診が確認できなかった者、レセプトデータから治療中断が疑われる者等に対して、医療機関の受診勧奨を行い、重症化予防のための保健指導を行う。

イ 適正受診対策

乙は、頻回受診、重複受診及び重複・多剤服薬が認められる者等に対し、適正な受診及び服薬に繋がる保健指導を行う。

（3） 健康教育や普及・啓発等（ポピュレーションアプローチ）

乙は、被保護者が、自らの健康について意識し、その重要性を理解する機会となるよう、健診受診勧奨ポスターや各種リーフレット等を作成する。

また、被保護者にとって最も身近な存在である地区担当員に対し、健診の重要性等について情報提供を行い、被保護者の健康及び生活改善の支援を行えるよう支援する。

6 委託内容

(1) 健康状態の把握

ア 健診未受診者対策

(ア) 受診券の作成及び発送 (6,000 通程度)

乙は、甲から提供する受診対象者情報を用いて、宛名印刷後封入・封緘及び発送を行う。

a 重点勧奨者の把握

乙は、甲から提供するレセプトデータ（1 年分）及び健診データ（最大 3 年分）を用いて以下の分類を行う。なお、本分類は協議により最終確定すること。

- ① 過去 3 年以内に健診受診歴を有する者
- ② 保護開始 2 年未満の者
- ③ 適正受診勧奨対象者
- ④ 重症化予防対象者

b 印刷・仕分け・封入・封緘及び発送

乙は、受診券レイアウト（案）を作成し、甲と協議のうえ受診券レイアウトを確定し、印刷する。また、受診券には受診対象者情報を用いて宛名及び受診券番号を印字する。さらに、封入用封筒についても乙が準備し、封入・封緘を行い、郵便局に持ち込みを行うこと。この際の郵便料金は乙の負担とする。

(イ) 架電による受診勧奨（1：4 月～6 月、2：8 月～11 月及び 3：12 月～2 月）

乙は、年 3 回の期間に分け、未受診者に対し架電による受診勧奨を実施する。この際不在等により連絡がつかない者について 3 回まで架電する等、効果的に勧奨を行うこと。また、乙にて架電対象者リストを作成・更新し、毎月最新の状態の架電リストで業務を実施すること。

(ウ) 医療機関受診勧奨通知の作成・封入・封緘及び発送

乙は、(ア) の b と同様に実施する。

(エ) 健診結果の分析

乙は、健診結果を分析し、医療機関の受診が必要と思われる被保護者を抽出する。この際、機械処理のみで抽出を行うのではなく、保健師等専門職による選定を行い、選定するに至った理由を記録し、甲に示すこと。

(オ) 架電時に受診券の紛失が確認された場合は、乙にて再発行用の受診券の作成を行い、甲に引き渡すこと。

イ 健康課題の分析支援

(ア) 健康課題の抽出

乙は、本委託業務で収集したデータ、レセプトデータ、健診データ等から、区の被保護者に関するデータを分析し、レポートを作成のうえ甲の指定する時期までに提出すること。その際、e－S t a t 等での公開データ等を活用し、各データについて被保護者に関する国、都（23 区）データ及び区国保データとの対比についても可能な限り作成すること。

(イ) 評価指標（中長期・短期）及び目標値の作成支援

乙は、(ア) のデータ分析から中長期・短期の評価指標（案）及び目標値を作成し、甲に提出すること。また、評価指標及び目標値が完成するまでの間、甲の求めに応じて、作成支援を行うこと。

(ウ) 事業方針（案）の作成支援

乙は、(ア) 及び (イ) のデータを基にした事業方針の素案を作成し、甲に提出すること。また、事業方針が完成するまでの間、甲の求めに応じて、作成支援を行うこと。

(2) 状態に応じた個別的支援（ハイリスクアプローチ）

ア 重症化予防対策

(ア) 対象者の条件と選定（1,000 名程度）

乙は、甲から提供するレセプトデータ、健診データ等を基に、対象者候補を抽出する。なお、対象者抽出に当たっては、機械的な抽出後、保健師等専門職によるレセプトデータ及び健診データの内容確認を行い選定することとし、選定するに至った理由を記録し甲に示すとともに、以下のリストを全て作成すること。

この際、地区担当者別に 1 名以上の対象者が抽出される様考慮すること。ただし、面談者が見つからない場合は、甲乙協議のうえ、令和 9 年度健診結果不良者等から追加で対象者候補を選定すること。

a 医療機関受診勧奨対象者リスト（未治療者）

健診データにおいて要医療と判断されたにもかかわらず、医療機関を未受診の者

b 医療機関受診勧奨対象者リスト（治療中断者）

医療機関受診を中断している者

c 生活習慣病重症化予防対象者リスト

d 糖尿病性腎症重症化予防指導対象者リスト

医療機関を受診中であるが、経過不良の者

(イ) 支援対象者の決定と被保護者同意（150 名程度）

甲は乙が選定した支援対象候補者及び選定理由をもとに協議のうえ、より効果が期待できる被保護者を支援対象者として決定する。また、決定した支援対象者に対し、乙が事業内容を説明し、同意を得ること（同意書の記入）。

(ウ) 保健指導の実施（150 名程度）

保健指導は、健康管理支援員（以下「支援員」という。）が行うものとする。乙は、健康診断結果、レセプトデータ及び面談内容を基に、支援対象者ごとの健康管理支援プログラムを作成し、当該プログラムに基づき面談、電話、文書送付等により継続的な保健指導を実施する。

なお、保健指導の実施方法、実施頻度その他の詳細については、甲と協議のうえ、決定するものとする。

a 乙は、支援対象者に対し、各課面談室で初回面談を行い、健康診断結果、医療機関受診状況及び面談内容を踏まえて健康課題を整理し、生活習慣との関連及び改善の必要性について説明したうえで、支援対象者とともに行動目標及び支援計画を作成する。

b 乙は、初回面談を行った後は、支援対象者に対し、電話、手紙等による助言・指導を 1 回以上行うこと。生活習慣の振り返りとともに、行動目標の実施状況の確認、栄養・運動等の生活習慣の改善に必要な実践的な指導を行い、セルフコントロールができるよう指導するものとする。

加えて、6 か月後に身体状況、生活習慣等に変化が見られたかについて評価を

行うこと。

- c 乙が支援対象者に対し医療機関への受診指導を行う場合には、原則として、特定の医療機関に限定して受診を勧めるのではなく、支援対象者の健康状態を踏まえ、たうえで客観的かつ合理的な根拠に基づき医療機関を提示するよう留意すること。
- d 乙は、指導を行った支援対象者に関して、指導終了後に評価を行い、甲に報告すること。
- e 乙は、必要に応じて地区担当員へ専門的支援を行うこと。
- f 保健指導に当たり、教材等の使用が有効と考えられる場合には、乙が準備すること。
- g 乙は、支援の実施中において、支援対象者への支援方針の変更、支援の中止又は終了が必要と判断した場合には、甲と協議のうえ、適宜変更すること。
- h 乙は、前年度の支援対象者に1人1回以上の1年後フォローを実施し、治療状況の確認、前年度生活改善計画の継続状況の確認、健診受診の勧奨、セルフコントロールの継続支援を行うものとする。

(エ) 治療中断者への受診勧奨

乙は、医療機関受診勧奨対象者リストで保健指導対象外となった者のうち、生活習慣病の治療中断が継続している者について、支援員による受診勧奨を行う。

- a 乙は、保健指導対象外確定後、レセプトデータを再確認し、生活習慣病の治療中断者を抽出する。
- b 乙は、支援員により治療中断継続のリスクについて説明し、医療機関受診勧奨を行う。
- c 乙は、受診勧奨後にレセプトデータから受診状況を確認し、必要に応じて再度勧奨を実施する。

イ 適正受診対策

(ア) 対象者の条件

a 頻回受診

「生活保護の医療扶助における適正受診等に推進について」（令和8年3月31日付け社援保発 0331 第8号厚生労働省社会・援護局保護課長通知）で定める要件に該当する者

b 重複・多剤投与者

「生活保護法による医療扶助の診療報酬明細書の点検について」（平成12年12月14日付け社援保第72号厚生省社会・援護局保護課長通知）における「別紙第2 2 内容点検（1）単月点検 ②実施方法 ウ重複受診の点検」及び「「生活保護の医療扶助における医薬品の適正使用の推進について」の全部改正について」（令和8年3月6日付け社援保発 0306 第1号）で定める要件に該当する者

(イ) レセプトの分析と支援対象者の選定（100名程度）

乙は、適正受診対策につながる以下のリストを乙にて作成すること。なお、リストの作成に当たっては、薬剤師及び支援員がレセプトチェックを行い、より効果が期待できる被保護者を対象とすること。

a 頻回受診者リスト

乙は、レセプトデータから同一疾病にて、複数の医療機関を受診している者を

確認し、「頻回受診者リスト」を作成する。

b 重複・多剤投与者等リスト

(a) 重複受診者リスト

乙は、「生活保護法による医療扶助の診療報酬明細書の点検について」（平成12年12月14日付け社援保第72号厚生省社会・援護局保護課長通知）における「別紙第2 2内容点検（1）単月点検 ②実施方法 ウ重複受診の点検」に該当する者について、レセプトデータ等から病状、受診状況等を確認し「重複受診者確認リスト」を作成する。選定に当たっては、機械的な抽出後、保健師等専門職による内容確認を行い、選定するに至った理由を記録し甲に示すこと。

(b) 重複・多剤投与者リスト

乙は、「生活保護の医療扶助における医薬品の適正使用の推進について」（令和8年3月6日付け社援保発0306第1号厚生労働省社会・援護局保護課長通知）で定める要件に該当する対象者について薬剤師により内容確認を行い、重点対対象者リスト及び文書対応者リスト並びに薬剤一覧（※）を作成する。

※ 薬剤一覧には、持参するだけで薬局において必要な対応が行われ、対応情報が福祉事務所に共有されるよう福祉事務所名及び薬局に対する依頼内容を付記するものとする。

(ウ) 支援対象者の決定

本人への支援（50名程度）

乙にて選定した支援対象候補者に、必要に応じて甲と協議のうえ、支援対象者を決定する。その際、直近のレセプトデータ、対象者情報を確認し、支援対象者に該当するか精査する。

(エ) 保健指導の実施（50名程度）

保健指導は、支援員が行うものとする。なお、保健指導に当たっては必要に応じて地区担当員と連携して実施すること。また、支援対象者に対する面談等の保健指導が生じる場合は、甲と協議のうえ、決定する。

a 乙は、支援対象者に対し、各々の状況を記載した適正受診を促す文書を発送し、架電勧奨を行う。その後2～3か月に一回の頻度でレセプトチェックを行い、受診状況が改善していない者に対して再度架電勧奨を行う。レセプトチェックは3回以上行う。

なお、支援員からの架電勧奨が困難な場合又は支援員からの勧奨による重複改善が見込まれない場合は、処方内容や重複に関して地区担当員に情報提供する。その際は、必要に応じて面談を実施する。

b 乙が支援対象者に対し医療機関への受診指導を行う場合には、原則として、特定の医療機関に限定して受診を勧めるのではなく、被保護者の健康状態を踏まえたうえで客観的かつ合理的な根拠に基づき医療機関を提示するよう留意すること。

c 乙が支援対象者に指導を行う際には、後発医薬品の原則使用について説明を行うこと。

d 乙は、指導を行った支援対象者に関して、指導終了後に評価を行い報告すること。

e 乙は、必要に応じて地区担当員へ助言や専門的支援を行うこと。

f 保健指導に当たって教材等の使用が有効と考えられる場合には、乙が準備すること。

g 乙は支援実施中において、被保護者への支援方針の変更、支援の中止又は終了が必要と判断した場合には、甲と協議のうえ、適宜変更すること。

(3) 健康教育や普及・啓発等（ポピュレーションアプローチ）

ア 健診受診勧奨ポスター、リーフレット等の作成

乙は、甲にレイアウト、サイズ、掲示期間等を相談のうえ、健診受診勧奨用のポスターを作成する。なお、目的ごとに掲示期間を分けて以下のとおり2種類のポスターを作成するものとする。その他、必要に応じて被保護者が健診の重要性を理解し、自らの健康について意識する機会となるよう、リーフレットを作成する。

【1期】

目 的：福祉事務所に来所した際、当該ポスターを目にすることで、健診の開始を周知し、速やかな受診を促す。

掲示期間：令和9年8月～令和9年11月末

対 象：40歳以上の被保護者

【2期】

目 的：受診期間の期限を再度周知し、受診漏れないように周知し受診率の向上を図る。

掲示期間：令和9年12月～令和10年3月末

対 象：40才から64才までの被保護者

イ eラーニングの教材素案の作成

乙は、地区担当員へ健康管理支援事業について理解を深めるため、eラーニングの教材素案を作成し、甲へ提供するとともに、その他地区担当員が行う被保護者の健康及び生活改善の支援の質の向上のための方策について検討し、甲と協議のうえ実施する。

7 受託体制

- (1) 乙は、本業務を適正に履行するために必要な要員を常に確保できる体制を整備すること。
- (2) 乙は、支援員が急な疾病や事故等により勤務が困難となる場合を想定し、業務の遂行に支障をきたさぬようサポート体制を確立すること。
- (3) 乙は、本委託業務に係る支援員について、業務開始前までに書面にて甲に提出すること。
- (4) 乙は、支援員を変更するときも、遅滞なく甲に書面にて提出すること。
- (5) 乙は、支援員のうち業務責任者を1名定めることとする。業務責任者は、業務の進行管理、支援員の指揮監督及び甲との業務連絡・調整に当たること。
- (6) 本業務に係る支援員は、業務責任者の指示、業務マニュアル等を基に業務を行うこと。
- (7) 乙は、業務の履行状況の把握、支援員への指導・教育、課題や問題点の改善等の機能を掌握する運営管理担当部署を社内に設け、各業務遂行に関わる管理監督を行うこと。
- (8) 甲は、業務の履行及び指導員の被保護者等への接遇の状況等に不相当と思われる事由があるときは、乙に対して支援員の変更を求めることができるものとする。

8 支援員の資格

支援員は、医師、保健師、管理栄養士又は看護師いずれかの資格を有している者とし、少なくとも1名は保健師とする。ただし、看護師については、生活習慣病予防、健康相談その他保健指導について実務経験を有する者とする。

また、薬剤にかかると指導については薬剤師による専門的な評価・助言を踏まえ、支援員による

対応を行うこと。

9 支援員の配置及び支援実施時間

乙は、原則として甲が指定する月3日程度を除き、甲が指定する福祉事務所に支援員を配置する。履行場所は生活援護管理課を基本とし、生活援護第一課、生活援護第二課及び生活援護第三課においても業務を行う。

支援業務実施時間は、甲の業務時間（8時30分から17時15分）内で甲と別途協議する。

10 備品等の使用

委託業務に必要なスペース、机、椅子、電話機、端末（システム等のソフトウェアを含む。）、ファクシミリ、コピー機などの必要な備品・機器類については甲が無償貸与する。委託業務の実施に伴う電気・ガス・水道・電話の使用料負担も無償とする。その他無償で貸与する項目については協議のうえ、決定する。

甲の執務室での文書等作成に係る複合機の利用料及び用紙代・電話代等については、甲の負担とする。乙の執務室での文書等作成に係る複合機の利用料及び用紙代・電話代等については、乙の負担とする。

11 事故等への対応

- (1) 乙は、支援対象者との間に事故等があったときは、直ちに甲に報告するとともに、甲と協議のうえ、警察、消防へ通報する等、適切な措置を講じること。
- (2) 乙の業務遂行上の苦情、トラブルの対応は乙の責任で行うとともに速やかに甲へ報告すること。
- (3) 乙は、業務の遂行に当たり問題が生じた場合は、速やかに甲へ報告すること。
- (4) 乙は、甲に対して、委託業務に係る報告を正確かつ確実にしなければならない。乙が甲に虚偽の報告を行い、乙若しくは支援対象者又は第三者が不利益を被ったとしても、甲は何ら責任を負わない。

12 支援記録の作成及び事業実績の報告

乙は、支援対象者ごとに支援内容を記録・管理するのに必要な様式を作成し記録するとともに、支援状況、評価等について定例会にて随時報告のうえ、年1回、書面にて提出する。

13 事業評価・検証

乙は、事業の評価及び改善方法を構築するための資料として、本契約により実施した事業の報告書を提出すること。

- (1) 乙は、支援対象者ごと及び事業全体についての評価結果を甲に報告すること。なお、事業全体については結果を集計・分析し、ストラクチャー（構造）、プロセス（過程）、アウトプット（事業実施量）、アウトカム（結果）等の評価を行い、事業報告として提出すること。
- (2) 報告書はPDCAサイクルの仕組みを導入し、報告書の様式については、甲と乙の両者による協議のうえ、決定する。
- (3) 乙は、医療費状況把握・介入状況報告を行うこと。支援状況の評価として、勧奨前後の医療費、薬剤費及び薬剤数の変化について集計のうえ報告する。また、本契約中の全体の

医療費、生活習慣病等医療費及び勸奨対象者医療費について、医療費の推移を分析すること。

14 再委託の制限

本業務は再委託をしてはならない。ただし、本仕様書6（1）ア（ア）及び（ウ）の業務については除くこととし、事前に甲と協議し、書面により承認を得ること。

15 個人情報の保護

- （1） 乙は、個人情報の保護に関する法律（平成 15 年法律第 57 号）その他の関係法令及び江戸川区情報セキュリティポリシーを遵守すること。
- （2） 甲は、生活保護法等に基づく事務として特定個人情報を取り扱うことから、乙においても以下の内容を踏まえた安全管理措置を講じること。
 - ア 江戸川区特定個人情報の安全管理に関する基本方針
 - イ 特定個人情報の取扱いに関する管理規定
- （3） 本契約の履行中に特定個人情報を取り扱う業務が新たに生じた場合は、甲乙協議のうえ管理方法、取扱等について定めるものとする。

16 情報セキュリティ対策

乙は、本事業を実施するに当たり、以下の情報セキュリティ対策を講ずること。

- （1） 物理的セキュリティ対策
 - ア コンピュータ設置場所、作業所等が耐震構造の建物であること。
 - イ 監視カメラ、警備員等による防犯対策を施していること。
 - ウ 建物、マシン室、データ媒体保管庫等への入退室管理システムが導入されていること。
 - エ データ媒体は、保管庫内の施錠可能な専用キャビネット等において厳重に保管管理できること。
 - オ 非常電源、防火システム等が整っていること。
 - カ 作業コンピュータには、外部から接続できない等の保護対策を施していること。
- （2） 運用におけるセキュリティ対策
 - ア 情報セキュリティの方針が定められていること。
 - イ 従業員に対して個人情報保護と情報セキュリティの研修を定期的に行い、個人情報の取扱を適正に行うよう努めること。
 - ウ 情報セキュリティの運用、管理体制が整備されており、セキュリティ管理者及び担当者が指定されていること。
 - エ データ媒体の搬送は、施錠可能なケースに入れ、セキュリティ便等安全かつ確実な方法により運搬を行うこと。なお、ケースは乙が準備すること。
 - オ データの授受は、管理簿をもって行うこと。
 - カ セキュリティ対策運用体制の監査を定期的に行うこと。
 - キ 事故、災害、トラブル等に対応できる体制・手順書を整えること。
 - ク 当該事務処理を行う情報システムを取り扱うことができる者を特定し、技術的にアクセス制限がなされているとともに、システムへのアクセス記録を適正に取得保管し、チェックすること。
 - ケ 乙は、業務従事者氏名・登庁時間・退庁時間等を記載した報告書を、甲の求めにより

提出すること。

17 業務実施スケジュール（予定）

- | | | |
|-----|-----------|---|
| (1) | 令和9年4月～3月 | 被保護者情報、レセプトデータ等の提供 |
| (2) | 令和9年4月～7月 | 健康課題抽出のためのレセプトデータ等の調査・分析の実施 |
| (3) | 令和9年5月 | 適正受診対象者決定、支援開始 |
| (4) | 令和9年6月 | 重症化予防支援対象者決定、支援計画策定 |
| (5) | 令和9年7月～ | 重症化予防支援開始
医療機関受診勧奨通知の作成・封入・封緘及び発送 |
| (6) | 令和9年8月 | 健康課題の抽出、評価指標（案）の提出 |
| (7) | 令和9年8月～9月 | 事業方針（案）の作成支援 |
| (8) | 令和9年12月 | 令和9年度事業の中間分析、報告 |
| (9) | 令和10年3月 | 健診受診券の作成、封入・封緘及び発送
令和9年度事業の最終結果分析、報告 |

※ 業務スケジュールは変更の可能性あり。

18 業務の評価

甲は、乙に対する業務の実施状況及び成果について評価を行い、委託業務の範囲において標準レベルを満たさない評価項目があった場合には、乙から状況を聞き取り、業務改善計画の提出を求め、再度、業務実施状況の評価を実施する。

19 見積書の作成・提出

乙は、効率的・効果的な事業実施となるよう精査したうえで、可能な限り事業ごとの内訳（人件費、分析費、資料作成費、通信費、委託料等）を明示すること。

20 委託料の請求・支払

- (1) 委託料の支払は月額とし、当該月経過後、甲へ適法な請求書をもって請求する。甲は、乙から委託料の請求があった場合は、その内容を点検し、適当と認めたときは、請求書を受理した日から起算して30日以内に支払うこととする。また、支払方法は乙の指定銀行口座に振り込みを行うものとする。
- (2) 最低賃金（毎年10月頃の改正により最低賃金額が改正された場合は、乙は、当該改正後の最低賃金）以上の額を労働者に支払うこととする。

21 公契約条例の順守

乙は、江戸川区公契約条例（平成22年4月江戸川区条例第1号）を順守するものとする。

22 特記事項

- (1) 乙は、甲と綿密な連携を図り、本事業を円滑に行うこと。
- (2) 乙は、令和12年からの本事業の本格実施に向けた移行期間であることを鑑み、年度中においても甲との協議により、可能な限り事業内容を調整するよう努めること。
- (3) 乙は、本事業の実施に当たり、手引き及び本事業の関連通知に準拠し、今後想定される国のガイドブックの更新等、最新情報の収集に努めるとともに、当該情報を踏まえ甲に対

し事業提案を積極的に行うこと。

- (4) 乙は、甲から受領したレセプト情報、健診データ等の取扱に当たっては、「生活保護等版レセプト管理システム運用規程」を遵守すること。
- (5) 乙は、甲の許可なく機器の持込み、甲の庁内LANに接続して使用しないこと。
- (6) 乙は、甲の許可なく、USBメモリ等の外部記録装置を使用しないこと。
- (7) 乙は、事業実施におけるリスクに備え、適切な傷害・賠償責任保険等に参加すること。
- (8) 乙は、支援員に対し、雇用者及び使用者として、労働基準法（昭和22年法律第49号）、労働者災害補償保険法（昭和22年法律第50号）その他職員に対する法律上の全ての責任を負うこと。
- (9) 乙は、本契約の履行に当たって自動車を使用する場合、自動車はディーゼル自動車以外の自動車（天然ガス車、LPG車、ガソリン車等）又は「都民の健康と安全を確保する環境に関する条例」（平成12年東京都条例第215号）に適合するディーゼル自動車を使用すること。

なお、ディーゼル自動車を使用する場合は、適合の確認のために、当該自動車の自動車検査証（車検証）、粒子状物質減少装置装着証明書等の提示又は写しの提出を求められた場合には、速やかに提示又は提出すること。

- (10) 契約期間満了等により、本事業の受託者に変更が生じた場合には、下記のとおり、新旧受託事業者間の業務引継作業を行うこと。

ア 次年度受託事業者への引継期間及び引継終了日

次年度受託事業者への引継期間：1か月程度

引継終了日：令和9年3月31日

イ 引継内容等

(ア) 引継開始前までに引継計画書及び業務引継書を作成すること。

(イ) 次年度受託事業者に対して、委託業務完了までに全ての業務について引継を行うこと。なお、引継の際は、運用手順書その他本委託業務に関するマニュアル等を引き継ぐこと。

- (11) 本仕様書に定めのない事項及び業務遂行上疑義が生じた場合などについては、その都度、甲と協議のうえ、対応すること。