

印刷見積仕様書

★本案件は、福山市内に本店を有する方のみご参加いただけます。★

次に掲げる物件について、**2026年9月29日(火)** までに見積書を資産活用課へ提出してください。
見積書提出用メールアドレス【chotatu@city.fukuyama.hiroshima.jp】

なお、見積書は番号ごとに分けてください。※見本は要求課に返却すること※

見積書は所定の様式で提出をお願いします。
見積金額は契約希望金額から消費税相当額を除いた額を記載してください。
本案件についての質問がある場合は、案件公開週の木曜日までに質問書を提出してください。回答の公表は金曜日を予定しています。
見積り合わせの結果については書面又は福山市ホームページにより公表しますので、落札された場合は、公表の日から原則5日以内に発注書を受領(契約締結)してください。
見積書を提出された場合は、福山市契約規則第3条に基づき、請書をもって契約書に代えること、又は第4条に基づき、見積書をもって契約書に代えることに同意していただいたものとします。なお、契約の履行については、地方自治法施行令、福山市契約規則及び福山市物品調達契約約款の定めるところとします。

※何番の見積書であるかを必ず見積書内に記載してください。手書き可。例)⑤ 例)No.5 例)番号:5

番号	要求課	負担行為番号	品名	品質規格その他	納品方法	数量呼称	納品場所	希望納期
1	健康推進課	50221	福山市骨粗しょう症検診診査票	仕様書のとおり	搬入	100冊	健康推進課	2026年11月9日

の見積書は、福山地区消防組合用の様式を使用してください。

No.1 仕 様 書

- 1 品 名 福山市骨粗しょう症検診査票
- 2 規 格 A4サイズ 3部複写
ノーカーボン紙
1枚目：60K 白色
2枚目：40K イエロー
3枚目：40K イエロー 減感処理必要
3枚目は両面印刷
表紙右上に「福山市骨粗しょう症検診査票」と印字すること
1冊3枚複写20セット
白黒で印字すること
- 3 内 容 別紙のとおり
(エクセルファイルでの原稿のデータ渡し可。)
- 4 校 正 2回
- 5 印刷部数 100冊
- 6 納入期限・納品方法
 - (1) 当初納入期限は、2026年(令和8年)11月9日(月)とする。
 - (2) 不備が生じた場合における補正後の最終納入期限は、2026年(令和8年)11月24日(火)とする。
 - (3) 20冊ごとに梱包すること。
 - (4) 納品前日に健康推進課に連絡し、納品時間を確認すること。
- 7 納入場所 福山市三吉町南二丁目11番22号 福山すこやかセンター6階
健康推進課 担当：石川、加藤
電話：(084) 928-3421

福山市骨粗しょう症検診査票

- ・黒字
- ・明朝体
- ・16pt
- ・上部は製本テープの下から3cm～4cm、
右端から1.5cm～2.5cmの余白

福山市骨粗しょう症検診診査票
(40・45・50・55・60・65・70歳女性の検診)

※該当項目に ☒ をしてください。

自己負担	有	69歳以下	無	生活保護世帯
		70歳以上		市民税非課税世帯

検査年月日: 令和 年 月 日 (福山市控)

医療機関名

医療機関コード

3	4						
---	---	--	--	--	--	--	--

(太線の中は、受診者が記入してください。)

フリガナ		生年月日	検診当日の年齢	性別
名前		昭和 又は 西暦 年 月 日	40・45・50・55 60・65・70 歳 (該当年齢に○をしてください。)	女
住所	福山市	電話	-	-

問診事項: 該当項目を記入してください。

1	今年度、市の骨粗しょう症検診を受けましたか。	はい ⇒ ※今年度は受診できません。	いいえ
2	今年度、特定健康診査(生活習慣病予防健診)を受けましたか。	いいえ	はい
3	身長()cm/体重()kg		
4	今までにかかった病気が ありますか。	無 有 腎臓病、肝臓病、甲状腺疾患、骨粗しょう症 ステロイドホルモン治療、糖尿病、関節痛 脂質異常、関節リウマチ、その他()	
5	血縁者に骨粗しょう症若しくは大腿骨や腰の骨を骨折した人がいますか(事故を除く。)	はい	いいえ
6	成人後に軽度の打撲、転倒で骨折したことがありますか。	はい (骨折部位:)	いいえ
7	閉経していますか。	はい (閉経年齢: 歳)	いいえ
8	運動不足だと思いますか。	はい	いいえ
9	最近(1年以内)、定期的(30分以上週2回)な運動をしていますか。	いいえ	はい
10	一日中室内にいたことが多いですか(日照不足)。	はい	いいえ
11	たばこ(加熱式たばこを含む。)を吸いますか。	はい	いいえ
12	お酒(清酒、焼酎、ビール、洋酒など)を定期的に飲んでいますか。	はい	いいえ
13	スナック菓子やインスタント食品を週3回以上食べますか。	はい	いいえ
14	味付けは濃い方ですか。	はい	いいえ
15	1か月以上極端なダイエットをしたことがありますか。	はい	いいえ
16	以下の食品を毎日食べていますか。 (牛乳・乳製品、魚類、肉類、大豆製品、緑黄色野菜、海藻)	いいえ	はい

検査結果

検査方法	☐ DXA法 ☐ CXD法 ☐ DIP法 ☐ SXA法 ☐ pQCT法 ☐ 超音波法 ☐ その他()
測定部位	☐ 腰椎 ☐ 前腕 ☐ 踵 ☐ 手首(橈骨) ☐ 手 ☐ 大腿骨 ☐ その他()
YAM(若年成人骨密度平均値)に対する割合 _____ %	

総合判定

☐ 異常なし	☐ 要指導	☐ 要精検
-------------------------------	------------------------------	------------------------------

福山市骨粗しょう症検診診査票
(40・45・50・55・60・65・70歳女性の検診)

※該当項目に ☒ をしてください。

自己負担	有	69歳以下	無	生活保護世帯
		70歳以上		市民税非課税世帯

検査年月日: 令和 年 月 日 (医療機関控)

医療機関名

医療機関コード

3	4						
---	---	--	--	--	--	--	--

(太線の中は、受診者が記入してください。)

フリガナ		生年月日	検診当日の年齢	性別
名前		昭和 又は 西暦 年 月 日	40・45・50・55 60・65・70 歳 (該当年齢に○をしてください。)	女
住所	福山市	電話	-	-

問診事項: 該当項目を記入してください。

1	今年度、市の骨粗しょう症検診を受けましたか。	はい ⇒ ※今年度は受診できません。	いいえ
2	今年度、特定健康診査(生活習慣病予防健診)を受けましたか。	いいえ	はい
3	身長()cm/体重()kg		
4	今までにかかった病気が ありますか。	無 有 腎臓病、肝臓病、甲状腺疾患、骨粗しょう症 ステロイドホルモン治療、糖尿病、関節痛 脂質異常、関節リウマチ、その他()	
5	血縁者に骨粗しょう症若しくは大腿骨や腰の骨を骨折した人がいますか(事故を除く。)	はい	いいえ
6	成人後に軽度の打撲、転倒で骨折したことがありますか。	はい (骨折部位:)	いいえ
7	閉経していますか。	はい (閉経年齢: 歳)	いいえ
8	運動不足だと思いますか。	はい	いいえ
9	最近(1年以内)、定期的(30分以上週2回)な運動をしていますか。	いいえ	はい
10	一日中室内にいたことが多いですか(日照不足)。	はい	いいえ
11	たばこ(加熱式たばこを含む。)を吸いますか。	はい	いいえ
12	お酒(清酒、焼酎、ビール、洋酒など)を定期的に飲んでいますか。	はい	いいえ
13	スナック菓子やインスタント食品を週3回以上食べますか。	はい	いいえ
14	味付けは濃い方ですか。	はい	いいえ
15	1か月以上極端なダイエットをしたことがありますか。	はい	いいえ
16	以下の食品を毎日食べていますか。 (牛乳・乳製品、魚類、肉類、大豆製品、緑黄色野菜、海藻)	いいえ	はい

検査結果

検査方法	☐ DXA法 ☐ CXD法 ☐ DIP法 ☐ SXA法 ☐ pQCT法 ☐ 超音波法 ☐ その他()
測定部位	☐ 腰椎 ☐ 前腕 ☐ 踵 ☐ 手首(橈骨) ☐ 手 ☐ 大腿骨 ☐ その他()
YAM(若年成人骨密度平均値)に対する割合 _____ %	

総合判定

☐ 異常なし	☐ 要指導	☐ 要精検
-------------------------------	------------------------------	------------------------------

福山市骨粗しょう症検診診査票
(40・45・50・55・60・65・70歳女性の検診)

※該当項目に ☒ をしてください。

自己負担	有	69歳以下	無	生活保護世帯
		70歳以上		市民税非課税世帯

検査年月日: 令和 年 月 日 (本人控)

医療機関名

ゲンカン処理

(太線の中は、受診者が記入してください。)

フリガナ		生年月日	検診当日の年齢	性別
名前		昭和 又は 西暦 年 月 日	40・45・50・55 60・65・70 歳 (該当年齢に○をしてください。)	女
住所	福山市	電話	-	-

問診事項: 該当項目を記入してください。

1	今年度、市の骨粗しょう症検診を受けましたか。	はい ⇒ ※今年度は受診できません。	いいえ
2	今年度、特定健康診査(生活習慣病予防健診)を受けましたか。	いいえ	はい
3	身長()cm / 体重()kg		
4	今までにかかった病気が ありますか。	無 有 腎臓病、肝臓病、甲状腺疾患、骨粗しょう症 ステロイドホルモン治療、糖尿病、関節痛 脂質異常、関節リウマチ、その他()	
5	血縁者に骨粗しょう症若しくは大腿骨や腰の骨を骨折した人がいますか(事故を除く。)	はい	いいえ
6	成人後に軽度の打撲、転倒で骨折したことがありますか。	はい (骨折部位:)	いいえ
7	閉経していますか。	はい (閉経年齢: 歳)	いいえ
8	運動不足だと思いますか。	はい	いいえ
9	最近(1年以内)、定期的(30分以上週2回)な運動をしていますか。	いいえ	はい
10	一日中室内にいたことが多いですか(日照不足)。	はい	いいえ
11	たばこ(加熱式たばこを含む。)を吸いますか。	はい	いいえ
12	お酒(清酒、焼酎、ビール、洋酒など)を定期的に飲んでいますか。	はい	いいえ
13	スナック菓子やインスタント食品を週3回以上食べますか。	はい	いいえ
14	味付けは濃い方ですか。	はい	いいえ
15	1か月以上極端なダイエットをしたことがありますか。	はい	いいえ
16	以下の食品を毎日食べていますか。 (牛乳・乳製品、魚類、肉類、大豆製品、緑黄色野菜、海藻)	いいえ	はい

検査結果

検査方法	☐ DXA法 ☐ CXD法 ☐ DIP法 ☐ SXA法 ☐ pQCT法 ☐ 超音波法 ☐ その他()
測定部位	☐ 腰椎 ☐ 前腕 ☐ 踵 ☐ 手首(橈骨) ☐ 手 ☐ 大腿骨 ☐ その他()
YAM(若年成人骨密度平均値)に対する割合 %	

総合判定

☐ 異常なし ☐ 要指導 ☐ 要精検

骨粗しょう症検診 ～結果の見方と予防のポイント～

・検査結果はYAM(若年成人骨密度平均値)と比べて何%かで示されます。

・YAMとは、20～40歳の骨密度の平均値のことです。

- ・90%以上 … 異常なし
- ・80～90% … 要指導
- ・80%未満 … 要精検

・YAMと問診状況を踏まえて総合判定します。

【総合判定の見方】

- 異常なし … 今は異常なし。骨量の減少を少しでも食い止める生活をしましょう。
- 要指導 … 生活習慣の改善を意識しましょう。これ以上骨量が減らないように、食生活を見直し、日常生活に運動を取り入れましょう。
- 要精検 … 詳しい検査が必要です。早めに医療機関を受診しましょう。骨粗しょう症と診断された場合には、治療を始めてください。

出典：公益財団法人 骨粗鬆症財団

【骨粗しょう症とは】

女性は男性に比べ、生まれつき骨格が小さく筋力も弱いことに加え、妊娠や授乳期などカルシウムを大量に必要とする時期があります。

さらに閉経期を迎えると、卵巣から出る女性ホルモンのエストロゲンの分泌量が急激に減少します。エストロゲンは骨の吸収を抑制する作用があり、これが欠乏すると、骨粗しょう症の状態になります。



【予防のポイント】

- ・大切なのは1日3食をバランス良く、しっかり食えること。その上で、健康で丈夫な骨をつくるためにカルシウムなどの必要な栄養素を意識してとりましょう。
- ・骨は運動によって強くすることができます。ポイントは骨に刺激を与えるような運動。ウォーキング、階段の上り下りなどの運動が有効です。
- ・ビタミンDは食事から補うことができますが、80%は日光に当たることで合成されます。1日の中で室外で過ごす時間を持ちましょう。
- ・喫煙は骨に悪影響を与え、骨密度を低下させます。禁煙しましょう。



※今回の検診で全ての検査ができたわけではありませんので、現在何らかの自覚症状をお持ちの人は早めにかかりつけ医に御相談ください。

出典：厚生労働省

【検診について】

- ・福山市では、40・45・50・55・60・65・70歳の女性を対象に骨粗しょう症検診を実施しています。毎年の特定健診で日頃の健康をチェックし、5年に1度骨粗しょう症検診を受けましょう。