

令和 7 年度 介護保険事業費会計歳出 第 1 款 3 項 2 目 12 節 委託料 (1) 調査その他委託料

受付 番号	種目番号	連絡先	委託担当 医療局地域医療課 担当者名 橋村 電 話 671-2444
----------	------	-----	---------------------------------------------

設 計 書

1 委 託 件 名 もしも手帳等作成業務委託（その 3）

2 履 行 場 所 医療局地域医療課が指定する場所

3 履 行 期 間 ☒ 期間 契約締結日 から 令和 8 年 3 月 31 日 まで
又 は 期 限 ☐ 期限 平成 年 月 日 まで

4 契 約 区 分 ☒ 確定契約 ☐ 概算契約

5 その他特記事項

6 現 場 説 明 ☒ 不要
☐ 要（ 月 日 時 分 場所 ）

7 委 託 概 要
別添仕様書のとおり

8 部分払

□ す る

■ しなない

部分払の基準

[illegible]

※単価及び金額は消費税及び地方消費税相当額を含まない金額

※概算数量の場合は、数量及び金額を（ ）で囲む。

委託代金額

(概算金額) ￥ . -

【内訳】

業務価格 ￥ . —

(概算金額)

消費税及び

地方消費税相当額 ¥ . -

内 訳 書

名 称	形 状 寸 法 等	数 量	単 位	単 価 (円)	金 額 (円)	摘 要
(1) ケース作成		80,000	個		円	
(2) 印刷物作成						
もしも手帳		85,000	枚		円	
もしも手帳チラシ		85,000	枚		円	
(3) セット・梱包						
もしも手帳・もしも手 帳チラシ		30,000	個		円	
(4) 諸経費		1	式			円
合 計（業務価格）						円
消費税及び 地方消費税相当額						円
委託代金額						円

※ 概算数量の場合は、数量及び金額を（ ）で囲む

仕様書

1 件名

もしも手帳等作成業務委託（その3）

2 趣旨

人生の最終段階の医療等についての啓発ツール「もしも手帳」等の配布のため、必要な資材を作成し、各ツールの挟み込み等を行ったうえで梱包する。

3 業務内容

(1) ケース作成

お薬手帳ケースの決められた位置に文字等を印刷する。なお、印刷内容の版下作成を含み、必要な素材データは横浜市から提供するものとする。また、通常使用で5年程度の耐久性を有するよう、縁の加工及びプレスを丁寧に行い、これら細部の仕上がり確認が国内で可能であること、及び完成予定品を見本として委託者の了承を事前に得ること。

ア お薬手帳ケース

以下の形状として、既製品と新規製作とを問わない。ただし、ロゴ印刷等はオフセット印刷にて仕上げること。

《参考となる既製品》

株式会社 LIHIT LAB. お薬手帳カバー（品番 HM5532）

松村工業株式会社 お薬手帳カバー（品番 COV-N1-EVA）

《形状》

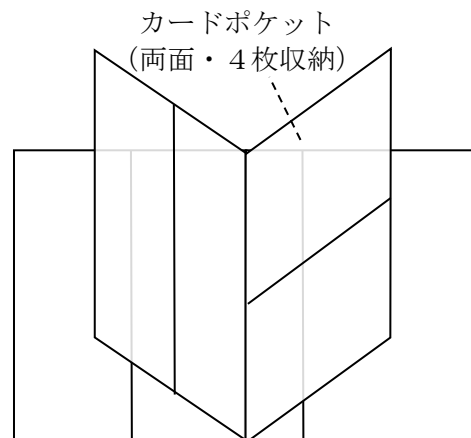
寸 法：縦 159×横 225×背 3mm

材 質：塩化ビニル

厚 さ：約 0.2mm

カラー：無色透明または無色半透明
（お薬手帳の表紙が読める程度）

収 納：A6 サイズお薬手帳
医療証（保険証）1 枚以上
診察券 4 枚



イ 印字内容



枠線内の背景色は白、印刷色：グレースケール

【全体サイズ】

天地：15mm、左右 45mmを目安とする。

- ・ロゴ

ロゴデータは横浜市から提供する（データ形式：JPEG 形式または Illustrator 形式）。

「未来の横浜を表すロゴマーク 使用ガイドライン」に準拠する。

ロゴのサイズは幅 15 mm、縦横比は変更不可とする。

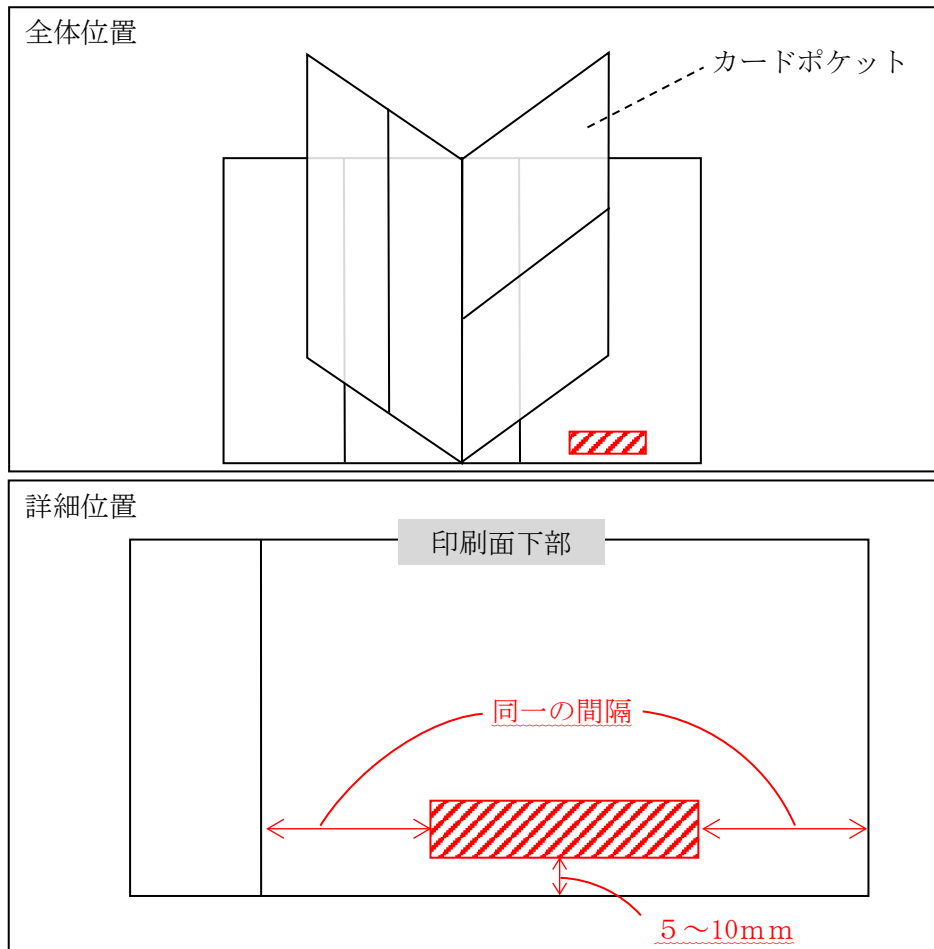
- ・フォント

HG 丸ゴシック M-PRO、24 ポイント

フォントはデフォルト設定として、文字の拡大縮小及び文字間の変更は行わない。

ウ 印字位置

斜線部 ()



エ 作成数

80,000 個

(2) 印刷物作成

ア もしも手帳

市から提供する完全版下を使用して印刷し、指定の形に折りを入れる。折りの内側や、お薬手帳ケース等へのインク張り付きが起こらないよう留意した印刷方法とすること。なお、100 枚ごとに 1 つに束ねる、または仕切り紙を挿入することとする。

(ア) 印刷サイズ・カラー

W416mm×H148mm 両面・長辺観音折り・4 色カラー

折り後サイズ：W105mm×H148mm（折込面は W103mm）

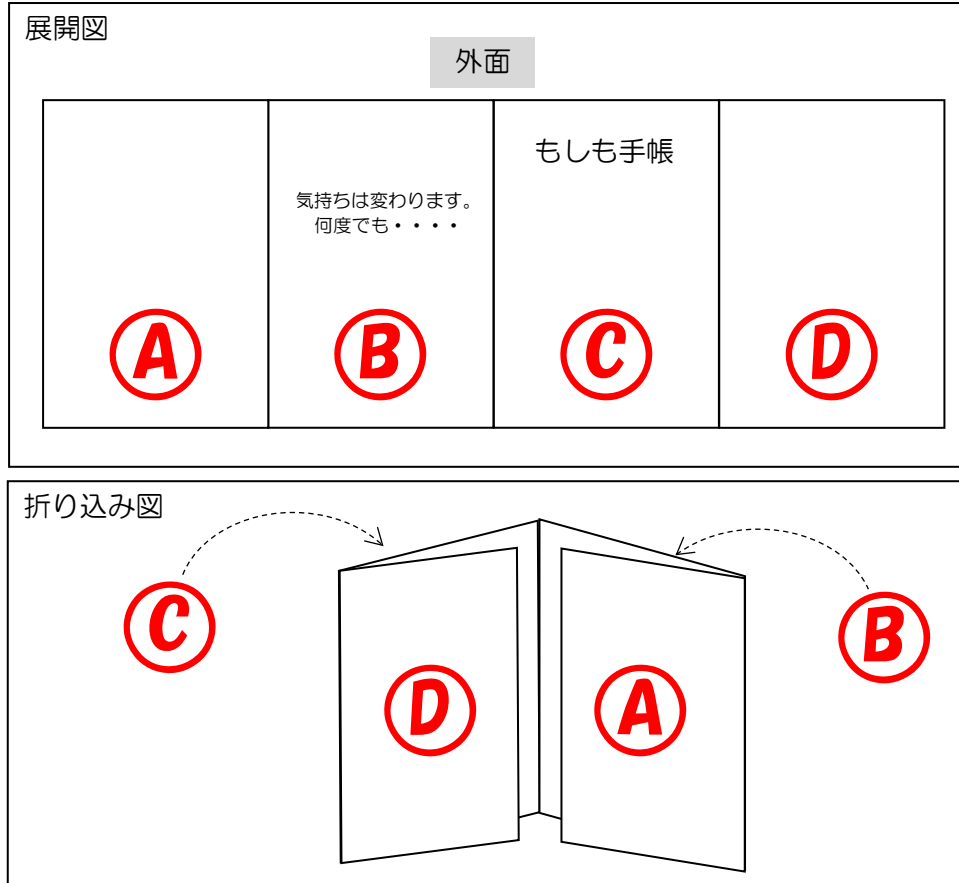
(イ) 印刷紙

上質紙 90 kg、白色度 80%以上

(ウ) 版下データ

Adobe Illustrator データ、本契約締結後に入稿

(エ) 折り形式



(オ) 作成数

85,000 枚

イ もしも手帳チラシ

市から提供する完全版下を使用して印刷し、指定の形に折りを入れる。折りの内側や、お薬手帳ケース等へのインク張り付きが起こらないよう留意した印刷方法とすること。なお、100 枚ごとに 1 つに束ねる、または仕切り紙を挿入することとする。

(ア) 印刷サイズ・カラー・紙

A 4 版、両面 1 枚、フルカラー、上質紙 35 kg

(イ) 版下データ

PDF データ、本契約締結後に入稿

(ウ) 折り形式

直角 4 つ折り（表面上部が外に見えるように）

(エ) 作成数

85,000 枚

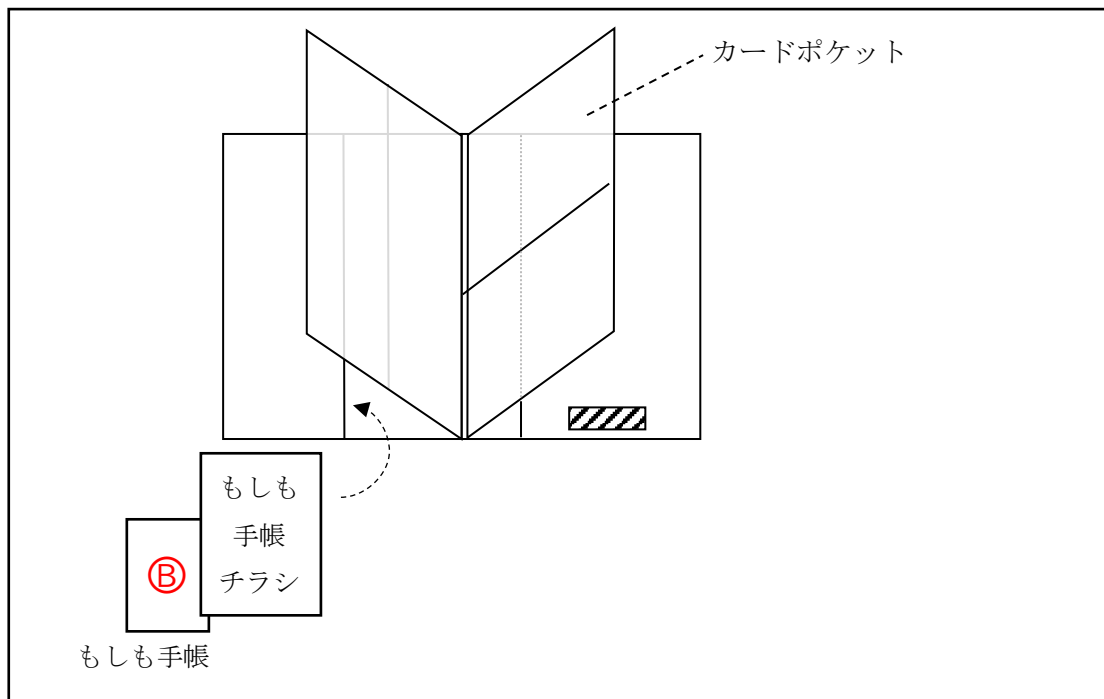
(3) セット・梱包

3 (1)で作成した「お薬手帳ケース」に、3 (2)ア・イにて作成した「もしも手帳」「もしも手帳チラシ」を挟み込み、梱包する。

ア お薬手帳ケースへの各種啓発ツールのセット

(ア) セット方法

お薬手帳ケース 1 個に対し、3 (1)ウの印字がない外側ポケットに「もしも手帳」「もしも手帳チラシ」を 1 枚ずつセットする。本作業にあたり、セットした現物 1 部を委託者へ確認したのちに、残りのセット作業を開始すること。



(イ) 結束

(ア)でセットしたお薬手帳ケースを重ね、25 部ごとに輪ゴム（オーバンド ピュアラバー バンズ #18 と同等品のもの）1 本で結束する。

(ウ) 作成数

30,000 個

ウ 梱包

前述の方法でセット・結束したケース付もしも手帳は、段ボールなどの適切な資材で梱包する。その際、ケースが一部折れたり曲がったりしないよう留意すること。

セットしていないお薬手帳ケース 50,000 個、もしも手帳 55,000 枚、もしも手帳チラシ 55,000 枚についても、お薬手帳ケースは 25 個ごと、もしも手帳・もしも手帳チラシは 100 枚ごとに仕切りを入れる等したうえで、段ボールなどの適切な資材で梱包する。その際、ケースが一部折れたり曲がったり、手帳・チラシの一部が折れたり破れたりすることがないように留意すること。

4 履行期間

契約締結日から令和 8 年 3 月 31 日まで

5 納期

令和8年3月31日

6 納品先

医療局地域医療課が指定する場所（市内）

7 その他

- (1) 打合せ・協議等は本業務の進捗に併せて随時行う。
- (2) 業務実施にあたり疑義が生じた場合は、委託者と受託者双方で協議の上、決定するものとする。
- (3) 成果物及び作業工程におけるデザイン等に対する一切の権利は、原則として横浜市に帰属する。
また、これら成果物等の第三者への提供や転載については、横浜市の承諾を必要とする。
- (4) 受託者は、本業務において知った情報を他に漏らしてはならない。