

練馬区第二期特定健康診査等  
実施計画（案）

平成 25 年度～29 年度

平成 25 年 3 月

練 馬 区



# 《目次》

<b>第1章 計画策定に当たって</b>	1
1 計画の基本的な考え方（背景と趣旨）	1
2 計画の期間	1
<b>第2章 練馬区国民健康保険の現状</b>	2
1 国民健康保険加入者の割合等	2
2 医療費に占める生活習慣病の割合等	3
(1) レセプト件数、医療費に占める割合	3
(2) 年代別の生活習慣病の割合	4
(3) 生活習慣病1人当たりの医療費の推移	5
(4) 入院と入院外医療費の比較	5
<b>第3章 第一期実施計画目標の達成状況</b>	6
1 目標	6
(1) 特定健康診査、特定保健指導の目標実施率	6
(2) メタボリックシンドローム該当者および予備群の目標減少率	6
2 対象者および実施予定者数（推計値）	6
3 目標達成状況	6
(1) 特定健康診査	6
(2) 特定保健指導	8
(3) メタボリックシンドロームの該当者および予備群の減少率	9
<b>第4章 第二期実施計画目標</b>	10
1 目標	10
2 対象者および実施予定者数（推計値）	10
<b>第5章 特定健康診査、特定保健指導の実施方法</b>	11
1 特定健康診査、特定保健指導の流れ	11
2 特定健康診査	11
(1) 対象者	11
(2) 実施方法	11
(3) 実施場所・実施時期等	12
(4) 実施項目	12
(5) 自己負担金の徴収	13
(6) 受診券の交付	13
(7) 案内方法	13

(8) 特定健康診査データの保管・管理および費用決済等	-----	13
(9) 事業主健診等の健診データ収集方法	-----	13
3 特定保健指導	-----	14
(1) 対象者	-----	14
(2) 実施方法	-----	14
(3) 実施場所・実施時期等	-----	15
(4) 実施内容	-----	15
(5) 自己負担金の徴収	-----	16
(6) 案内方法	-----	16
(7) 特定保健指導データの保管・管理および費用決済等	-----	16
4 特定健康診査受診勧奨、特定保健指導利用勧奨	-----	16
(1) 特定健康診査	-----	16
(2) 特定保健指導	-----	16
<b>第6章 個人情報保護</b>	-----	17
1 基本的な考え方	-----	17
2 個人情報の保護の取り組み	-----	17
(1) 練馬区における個人情報の保護の取り組み	-----	17
(2) 医療機関等の受託業者における個人情報の保護の取り組み	----	17
3 特定健康診査、特定保健指導結果記録の保存方法等	-----	17
4 特定健康診査等結果記録の開示	-----	17
5 他保険者への特定健康診査等結果記録の提供	-----	17
<b>第7章 公表、周知、評価等</b>	-----	18
1 計画の公表	-----	18
2 特定健康診査等の趣旨周知	-----	18
3 計画の評価	-----	18
4 その他	-----	18

**[注意事項]**

- 1 データは原則として特定健康診査等データ管理システム、特定健康診査・特定保健指導支援システムから平成20～23年度のものを作成・編集・加工して使用している。
- 2 数値は概算数値を使用している場合がある。また、百分率は総計が100%にならない場合がある。

## 1 計画の基本的な考え方（背景と趣旨）

我が国は、国民皆保険の下、誰もが安心して医療を受けることができる医療制度を実現するとともに、高い保健医療水準を達成してきた。しかし、急速な少子高齢化、経済の低成長への移行、国民生活や意識の変化などさまざまな課題に直面しており、国民皆保険および医療保険制度を堅持し将来にわたり持続可能なものとしていくためには、その構造改革が急務となっている。

保健医療を取り巻く環境の変化の中で、国民誰しもの願いである健康と長寿を確保しつつ、医療費の伸びの抑制にも資することから、生活習慣病（\*）を中心とした疾病予防を重視することとなった。糖尿病等の生活習慣病の発症のリスクを高めるものとして、内臓脂肪の蓄積（内臓脂肪型肥満）が指摘されている。さらに高血糖、高血圧、脂質異常等のリスク要因が重なるメタボリックシンドロームに進行すると、虚血性心疾患、脳血管疾患、腎不全等へ重症化する確率が急激に高くなる。こうした状況に対応するため医療保険者は、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和 57 年法律第 80 号）に基づいて、平成 20 年度から 40～74 歳の方に対して糖尿病等の生活習慣病の予防と重症化を防ぐための特定健康診査および特定保健指導を実施することとなった。

本計画は、高齢者の医療の確保に関する法律第 19 条に定められた特定健康診査等実施計画に位置付けられるものである。第一期計画が 24 年度末に計画期間を終了することから、第一期計画の目標達成状況等を踏まえ第二期の実施計画を策定するものとした。区は本計画に基づき、特定健康診査・特定保健指導の実施率向上を図ることで、生活習慣病の予防や重症化防止の取り組みを強めていくものとする。

\* 本計画では、がんを除く生活習慣病を対象とする。

## 2 計画の期間

第二期実施計画の計画期間は平成 25 年度から 29 年度の 5 年間とする。ただし、計画期間中に必要があれば見直しを行うこととする。

20 年度	21 年度	22 年度	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度
第一期実施計画 平成 20 年度～24 年度									
				見直し	第二期実施計画 平成 25 年度～29 年度				

## 第2章 練馬区国民健康保険の現状

### 1 国民健康保険加入者の割合等

区国民健康保険（国保）加入者数の人口に占める割合は年々減少傾向にあり、23年度の人口に占める割合は27.5%となっている。また、特定健康診査の対象となる40～74歳の加入者の割合も同様に毎年緩やかに減少しており、23年度の人口に占める割合は39.9%となっている。

[図表1-1] 国民健康保険加入者の割合

区分	20年度	21年度	22年度	23年度
練馬区人口	704,590人	707,319人	708,488人	708,500人
国保加入者数	202,895人	200,917人	199,108人	195,080人
国保加入割合	28.8%	28.4%	28.1%	27.5%

[図表1-2] 40～74歳の国民健康保険加入者の割合

区分	20年度	21年度	22年度	23年度
練馬区人口 (40～74歳)	301,704人	304,904人	307,462人	310,071人
国保加入者数 (40～74歳)	124,220人	123,785人	123,777人	123,635人
国保加入割合 (40～74歳)	41.2%	40.6%	40.3%	39.9%

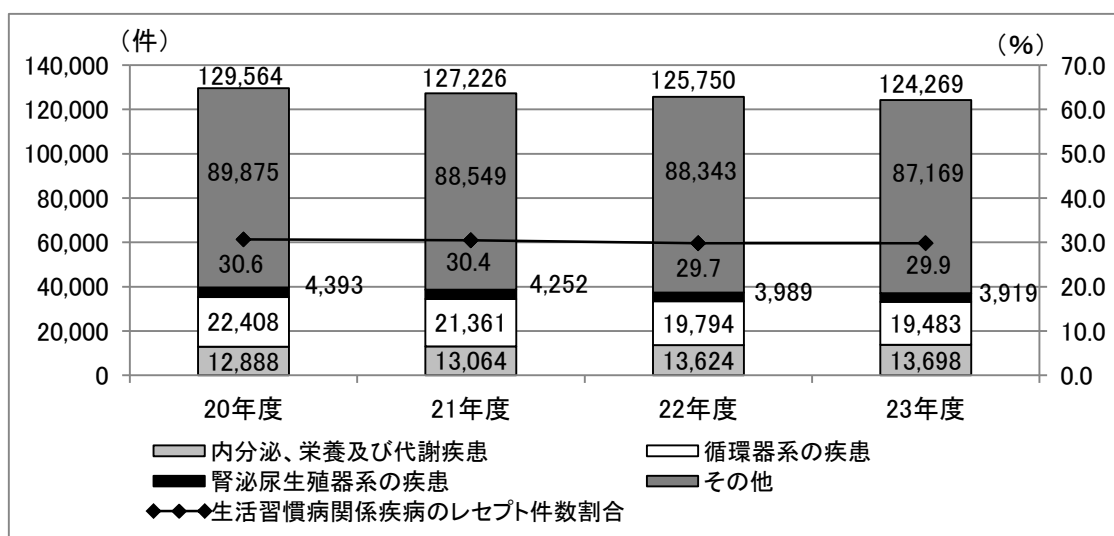
※ 図表1-1、1-2の人口、40～74歳人口は各年度とも翌年度の4月1日現在。  
国民健康保険加入者数は各年度3月31日現在。(いずれも外国人登録含む)

## 2 医療費に占める生活習慣病の割合等

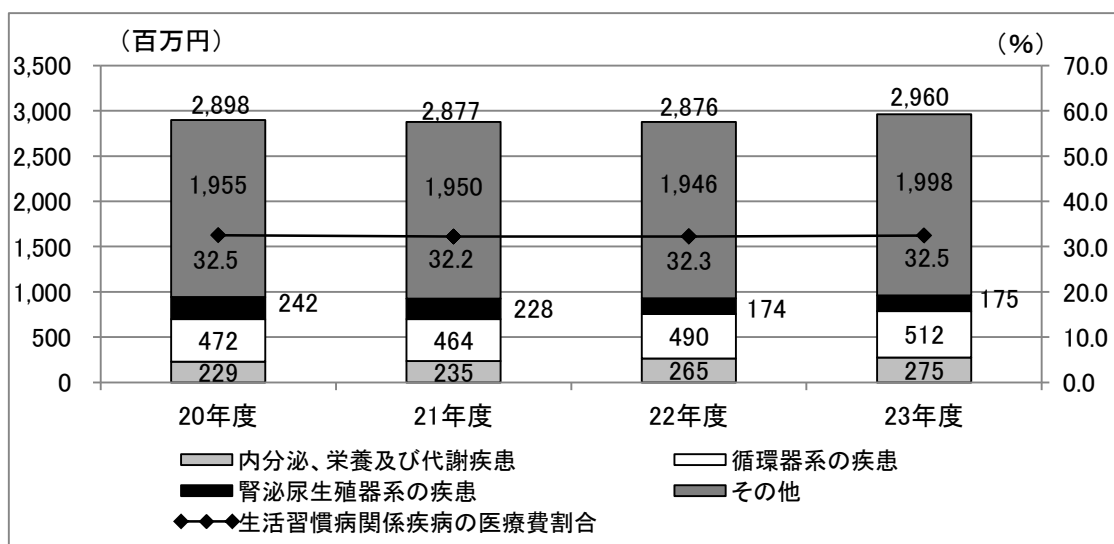
### (1) レセプト件数、医療費に占める割合

国民健康保険加入者のレセプト件数は微減傾向に、医療費は微増傾向になっている。また、レセプト件数、医療費とも生活習慣病関係の疾病が全体の3割を占めている。

[図表 2-1] 生活習慣病関係疾病のレセプト件数割合



[図表 2-2] 生活習慣病関係疾病の医療費割合

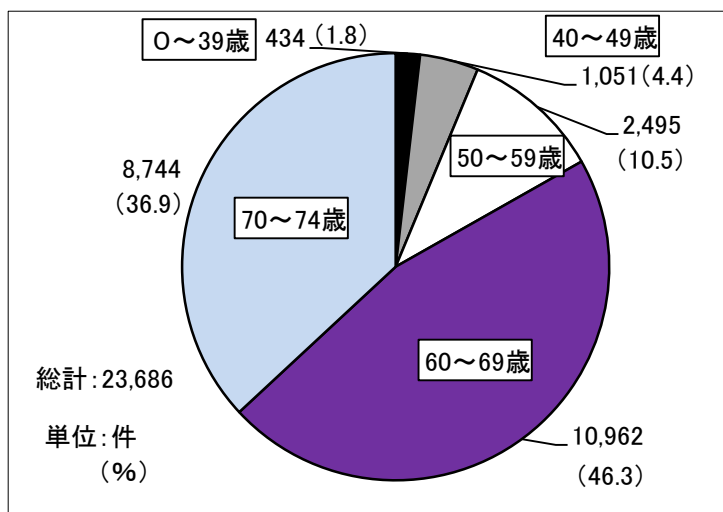


※ 図表 2-1、2-2 は、各年度 5 月診療分 0～74 歳データより作成。

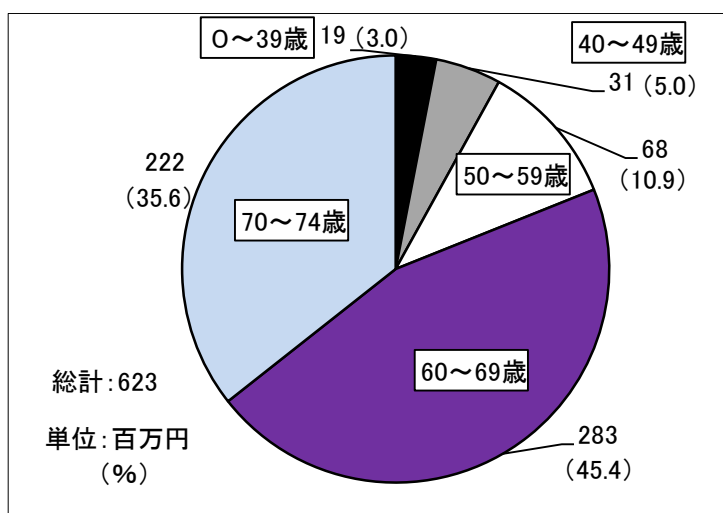
(2) 年代別の生活習慣病の割合

生活習慣病関係の疾病を年代別で見ると、40～74歳のレセプト件数は全体の98.1%、医療費は全体の97.0%と大きな割合を占めており、中高年になると生活習慣病のリスクが飛躍的に高まることが分かる。

[図表3-1] 年代別の生活習慣病関係疾病レセプト件数



[図表3-2] 年代別の生活習慣病関係疾病医療費



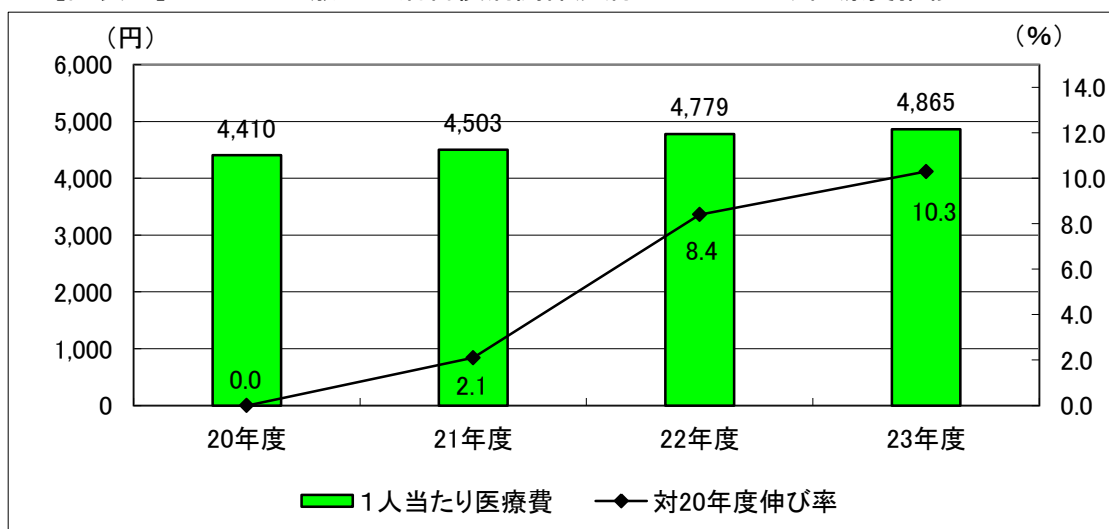
※ 図表3-1、3-2は、平成23年度5月診療分0～74歳データより作成。



### (3) 生活習慣病 1 人当たりの医療費の推移

40～74 歳の方の生活習慣病関係の 1 人当たり医療費は毎年少しずつ増え続けており、20 年度と比較して 23 年度では 1 割増になっている。

[図表 4] 40～74 歳の生活習慣病関係疾病の 1 人当たり医療費推移

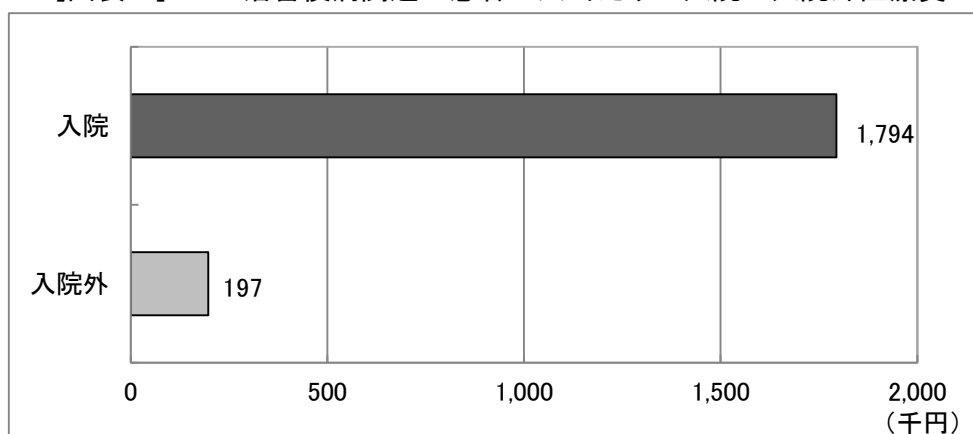


※ 図表 4 は、各年度 5 月診療分 40～74 歳データより作成。

### (4) 入院と入院外医療費の比較

生活習慣病関連の患者 1 人当たり医療費は、入院が入院外医療費の 9 倍と  
なっている。生活習慣病が重症化して入院した場合、医療費が高額になるこ  
とがうかがえる。

[図表 5] 生活習慣病関連の患者 1 人当たりの入院・入院外医療費



※ 図表 5 は、平成 23 年度診療分 (年額) 40～74 歳データより作成。

### 第3章 第一期実施計画目標の達成状況

#### 1 目標

目標は厚生労働省が作成した「特定健康診査及び特定保健指導の適切かつ有効な実施を図るための基本的な指針（平成20年厚生労働省告示第150号）」に定められている参酌標準に沿って設定した。

##### (1) 特定健康診査、特定保健指導の目標実施率

24年度の特定健康診査の実施率を65%、特定保健指導の実施率を45%と定めた。また、20年度～23年度の実施率は下表のとおりである。

目 標	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
特定健康診査実施率	45%	50%	55%	60%	65%
特定保健指導実施率	25%	30%	35%	40%	45%

##### (2) メタボリックシンドローム該当者および予備群の目標減少率

24年度におけるメタボリックシンドローム該当者および予備群の減少率を10%減少と定めた（20年度比較）。

メタボリックシンドローム該当者および予備群の減少率	24年度
	10%減少（20年度比較）

#### 2 対象者数および実施予定者数（推計値）

各年度の特定健康診査、特定保健指導の対象者数、実施予定者数の推計値は下表のとおりである。

区 分		20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
特定健康 診査	対象者数	126,000人	125,000人	124,000人	123,000人	122,000人
	実施予定者数	57,000人	63,000人	69,000人	74,000人	80,000人
特定保健 指導	対象者数	12,000人	13,000人	15,000人	16,000人	18,000人
	実施予定者数	3,000人	4,000人	6,000人	7,000人	8,000人

#### 3 目標達成状況

法定報告値（各年度4月1日から3月31日まで継続して練馬区国民健康保険加入者となっている方）から算出した数値により目標達成状況を検証する。

##### (1) 特定健康診査

###### ① 実施率

特定健康診査の実施率は各年度とも目標に達していない。しかし、20年

度と比較すると 23 年度では 4.2 ポイント高くなっており、実施率は上昇傾向にある。

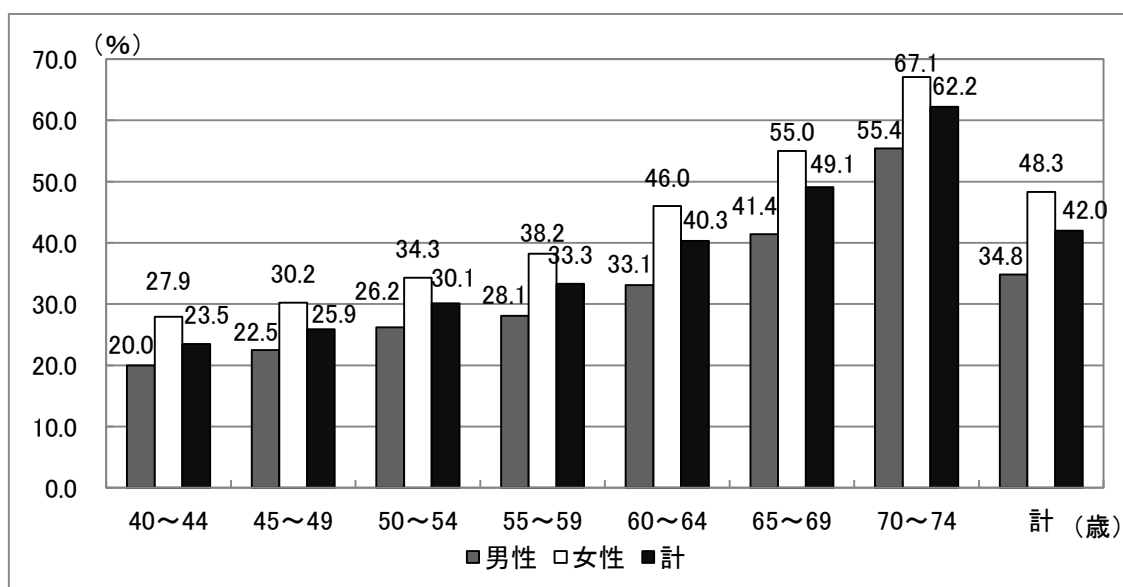
[図表 6-1] 特定健康診査実施率等

年 度	対象者	実施者	実施率	目標実施率	差
20 年度	116,594 人	44,021 人	37.8%	45.0%	△7.2 ポイント
21 年度	114,187 人	47,216 人	41.3%	50.0%	△8.7 ポイント
22 年度	113,606 人	45,533 人	40.1%	55.0%	△14.9 ポイント
23 年度	113,541 人	47,634 人	42.0%	60.0%	△18.0 ポイント

② 平成 23 年度の特定健康診査実施状況

すべての年代で女性が男性の実施率を上回っている。また、男女ともに年代が上がるにつれ実施率が高くなっている。

[図表 6-2] 特定健康診査実施状況（平成 23 年度実績）



③ 他の自治体国保との比較

～23 年度の 23 区国保平均（2 月ごろ都が発表予定）、全国市町村国保平均（2 月ごろ厚生労働省が発表予定）が判明次第記載する～

[図表 6-3] 特定健康診査実施率の比較

年 度	練馬区	23 区国保平均	全国市町村国保平均
20 年度	37.8%	40.2%	30.9%
21 年度	41.3%	40.5%	31.4%
22 年度	40.1%	40.8%	32.0%
23 年度	42.0%		

(2) 特定保健指導

① 実施率等

特定保健指導の実施率は各年度とも目標に達していない。しかし、特定保健指導の実施率は22、23年度とも20%を超えており、20年度と比較すると2倍以上の水準となっている。

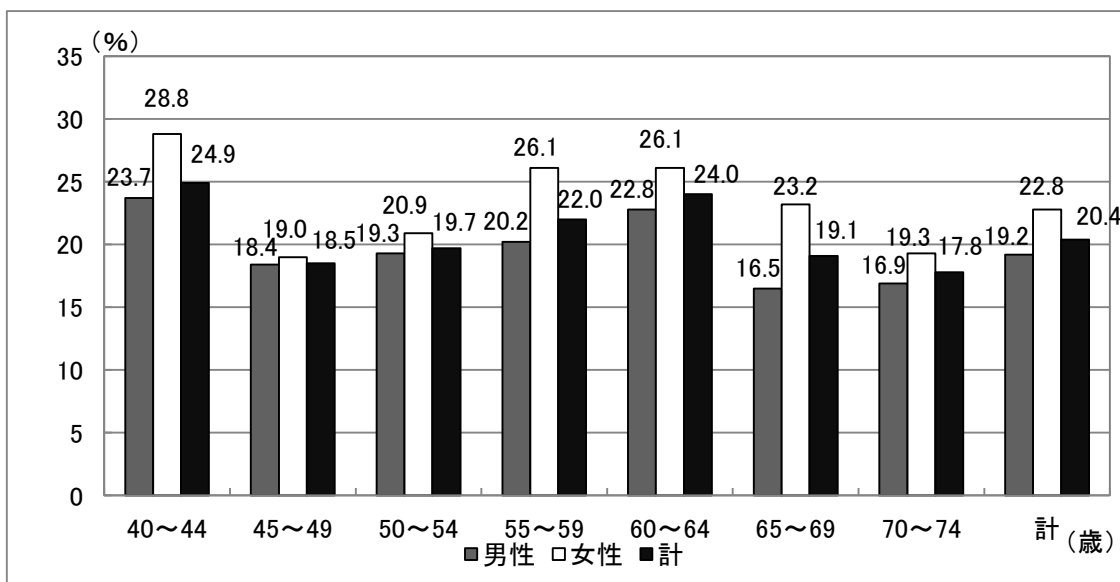
〔図表7-1〕 特定保健指導実施率等

年 度	対象者	実施者	実施率	目標実施率	差
20年度	6,147人	618人	10.1%	25.0%	△14.9ポイント
21年度	6,083人	986人	16.2%	30.0%	△13.8ポイント
22年度	5,361人	1,321人	24.6%	35.0%	△10.4ポイント
23年度	5,673人	1,158人	20.4%	40.0%	△19.6ポイント

② 平成23年度の特定保健指導実施状況

すべての年代で女性が男性の実施率を上回っている。年代ごとの差はあまり見られない。

〔図表7-2〕 特定保健指導実施状況（平成23年度実績）



③ 他の自治体国保との比較

～23年度の23区国保平均（2月ごろ都が発表予定）、全国市町村国保平均（2月ごろ厚生労働省が発表予定）が判明次第記載する～

[図表 7-3] 特定保健指導実施率の比較

年 度	練馬区	23 区国保平均	全国市町村国保平均
20 年度	10.1%	7.4%	14.1%
21 年度	16.2%	13.7%	19.5%
22 年度	24.6%	12.9%	19.3%
23 年度	20.4%		

(3) メタボリックシンドロームの該当者および予備群の減少率

メタボリックシンドロームの該当者および予備群は、23 年度時点において 14.7%の減少（20 年度比）となっており、目標を超える減少率を達成している。

※ メタボリックシンドロームの該当者および予備群の数は、特定保健指導動機付け支援・積極的支援対象者の人数である。

[図表 8] メタボリックシンドロームの該当者および予備群の減少率

メタボリックシンドローム該当者および予備群の減少率	23 年度
	14.7%減少（20 年度比較）

【メタボリックシンドローム該当者および予備群の減少率計算式】

メタボリックシンドロームの該当者および予備群の減少率は、厚生労働省資料（24 年 12 月 12 日付け「平成 22 年度特定健康診査・特定保健指導の実施状況（確報値）」）に記載されている計算式を参考に算出した。

$$\text{計算式} = \frac{20 \text{ 年度特定保健指導対象者推定数}^{\ast} - 23 \text{ 年度特定保健指導対象者推定数}^{\ast}}{20 \text{ 年度特定保健指導対象者推定数}^{\ast}}$$

※ 特定健康診査の実施率の変化による影響を排除するため、特定保健指導対象者の実数ではなく、各年度特定保健指導対象者の出現率（特定保健指導対象者数/特定健康診査実施者数）を 23 年度の特定健康診査対象者数に乗じて算出した推定数。

## 第4章 第二期実施計画目標

### 1 目標

目標は特定健康診査および特定保健指導実施率について定める。厚生労働省が改定した「特定健康診査及び特定保健指導の適切かつ有効な実施を図るための基本的な指針（平成24年厚生労働省告示第525号）」に定められている参酌標準に沿って、29年度の特定健康診査および特定保健指導の実施率を60%とした。また、25年度～28年度の目標実施率は下表のとおりとした。

目 標	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
特定健康診査実施率	45%	47.5%	50%	55%	60%
特定保健指導実施率	40%	45%	50%	55%	60%

### 2 対象者および実施予定者数（推計値）

各年度の特定健康診査、特定保健指導の対象者数、実施予定者数は下表のとおり推計した。

区 分		25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
特定健康 診査	対象者数	123,430人	123,267人	123,091人	122,901人	122,699人
	実施予定者数	55,544人	58,552人	61,546人	67,596人	73,619人
特定保健 指導	対象者数	6,610人	6,968人	7,324人	8,044人	8,761人
	実施予定者数	2,644人	3,136人	3,662人	4,424人	5,257人

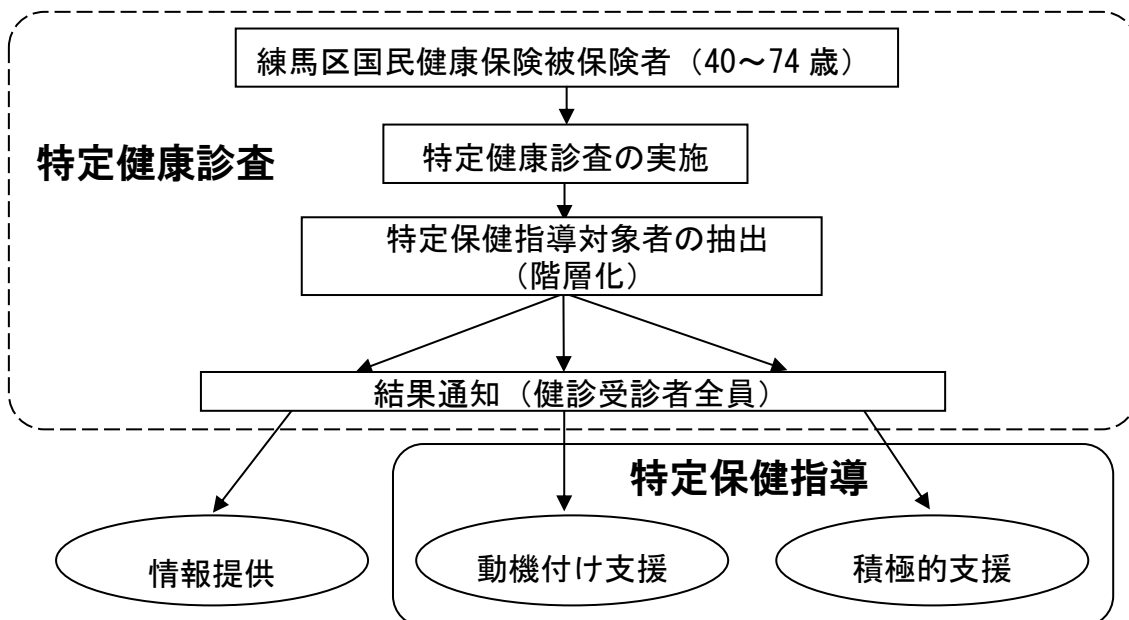
※ 特定健康診査対象者数は、20～23年度の国民健康保険加入者数を基に算出している。

※ 特定保健指導対象者数は、各年度特定健康診査実施予定者数に23年度の特定保健指導対象者の出現率（11.9%）を乗じて算出している。

## 第5章 特定健康診査、特定保健指導の実施方法

### 1 特定健康診査、特定保健指導の流れ

特定健康診査、特定保健指導はつぎの流れで実施する。



### 2 特定健康診査

#### (1) 対象者

練馬区国民健康保険被保険者のうち、特定健康診査実施年度において 40～74 歳の方（年度内に加入・脱退がない方）。なお、特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準（平成 19 年厚生労働省令第 157 号）に基づき厚生労働大臣が定める者（妊産婦等）は、対象者から除く。

#### (2) 実施方法

特定健康診査は委託により実施する。

##### ① 委託先

- (ア) 練馬区医師会
- (イ) 板橋区・杉並区・中野区医師会
- (ウ) 練馬区医師会非加入医療機関

##### ② 委託先の基準

委託先の機関は、国が定める特定健康診査の外部委託に関する基準（平成 20 年厚生労働省告示第 11 号）を満たしていなければならない。

(3) 実施場所・実施時期等

実施場所	対象年齢	実施時期
練馬区医師会医療健診センター	40 歳から 64 歳まで	6 月 1 日～11 月 30 日の平日、土、日に実施する。
練馬区健康診査室		
練馬区内・板橋区内・杉並区内・中野区内の個別医療機関	40 歳から 74 歳まで	6 月 1 日～11 月 30 日の開業日に実施する。

(4) 実施項目

保健指導が必要な者を抽出するため、メタボリックシンドロームに係る健康診査を実施する。①～③は必ず実施する項目。

① 基本的な健康診査項目（必須）

項目	内容
問診	服薬歴、喫煙歴、運動習慣等
身体計測	身長、体重、BMI、腹囲
理化学的検査	身体診察
血圧測定	収縮期血圧および拡張期血圧
血液検査	中性脂肪、HDL コレステロール、LDL コレステロール
肝機能検査	AST (GOT)、ALT (GPT)、 $\gamma$ -GT ( $\gamma$ -GTP)
血糖検査	ヘモグロビンA1c、空腹時血糖
尿検査	尿糖、尿蛋白

② 上乗せの健康診査項目（付加項目）

項目	内容
生化学検査	総コレステロール、血清アルブミン、ALP、ZTT、尿素窒素、クレアチニン、尿酸
尿検査	潜血、ウロビリノーゲン

③ 詳細な健康診査項目（または上乗せの健康診査項目）

項目	内容
心電図検査	心臓の動き
貧血検査	赤血球、血色素、ヘマトクリット



#### ④ 詳細な健康診査項目

項目	内容
眼底検査	眼底の網膜、血管、視神経の状態

※ 前年度の健康診査において、血糖、脂質、血圧、腹囲の全ての項目が基準を超えた方であつた医師が必要と判断した方が対象。

#### ⑤ 胸部エックス線検査（実施希望者のみ）

項目	内容
一般胸部エックス線検査	胸部エックス線直接撮影

※ 平成 23 年度までは 65 歳以上の方が胸部エックス線検査を受診できた。24 年度から特定健康診査受診者全員が一般胸部エックス線検査または肺がん検診を選択して受診可能となった。

#### (5) 自己負担金の徴収

健康診査受診時に自己負担金を徴収する。ただし、住民税非課税世帯の方は自己負担金を免除する。また、一般胸部エックス線検査を受診する場合、別途自己負担金を徴収する（住民税非課税世帯の方または 65 歳以上の方は自己負担金を免除する）。

#### (6) 受診券の交付

特定健康診査対象者には受診券を交付する。

#### (7) 案内方法

対象者には、年数回に分けて健康診査受診案内および特定健康診査受診券を送付する。

#### (8) 特定健康診査データの保管・管理および費用決済等

特定健康診査に関するデータの管理・保管および費用決済等の業務は、東京都国民健康保険団体連合会に委託する。また、データは特定健康診査の分析等にも使用する。

#### (9) 事業主健診等の健診データ収集方法

特定健康診査に代えることが可能な事業主健診、人間ドック等を受診した方の健診データを収集するための周知を区ホームページ等で行う。健診データにより階層化を行い、特定保健指導対象者と判定された方には特定保健指導の案内を行う。

### 3 特定保健指導

#### (1) 対象者

腹囲または BMI により内臓脂肪蓄積のリスクを判定し、基準値を超えた方について追加リスクの数に基づき保健指導の水準を決める。なお、特定保健指導の対象にならなかった方には生活習慣の改善に関する情報提供を行う。

#### 【特定保健指導対象者の判定基準】

内臓脂肪蓄積 のリスク	追加リスク ①血糖 ②脂質 ③血圧	④喫煙歴	対 象	
			40 歳～64 歳	65 歳～74 歳
≥85cm(男性) ≥90cm(女性)	2 つ以上該当	/	積極的支援	動機付け 支援
	1 つ該当	あり なし		
上記以外で BMI ≥25	3 つ該当	/	積極的支援	動機付け 支援
	2 つ該当	あり なし		
	1 つ該当	/		

#### \* 追加リスク判定値

- ① 血糖：空腹時血糖 100 mg/dl 以上またはヘモグロビン A1c (NGSP 値) 5.6% 以上
- ② 脂質：中性脂肪 150mg/dl 以上または HDL コレステロール 40mg/dl 未満
- ③ 血圧：収縮期血圧 130mmHg 以上または拡張期血圧 85mmHg 以上

#### \* 上記判定基準の補足

- (ア) 65 歳以上の方は積極的支援対象者と判定された場合でも、動機付け支援対象者とする。
- (イ) 特定保健指導対象者と判定された場合でも、生活習慣病に係る薬剤を服薬中の方（問診票による）は特定保健指導対象者から除外する。

#### (2) 実施方法

特定保健指導は委託により実施する。

##### ① 委託先

- (ア) 練馬区医師会
- (イ) 民間保健指導機関

##### ② 特定保健指導委託基準

委託先の機関は、国が定める特定保健指導の外部委託に関する基準（平成 20 年厚生労働省告示第 11 号）を満たしていなければならない。

(3) 実施場所・実施時期等

実施場所	保健指導対象者
練馬区各保健相談所 区が指定する医療機関	特定保健指導を実施しない医療機関で特定健康診査を受診した方とする。
練馬区医師会医療健診センター 練馬区健康診査室	医療健診センター、健康診査室で健康診査を受診した方とする。
区内の個別医療機関	当該医療機関で健康診査を受診した方とする。

(4) 実施内容

① 動機付け支援

目標	自らの生活習慣を振り返り、行動目標を立てられるようにする。指導終了後も対象者がすぐに実践（行動）に移り、その生活が継続できることを目指す。	
対象者	健康診査結果および質問票から生活習慣改善が必要と判断された方で、積極的支援該当者以外の方とする。	
頻度	1回以上の支援を行う。	
内容	対象者の生活習慣などを把握し、生活習慣の改善を動機付けるために、面接による支援および実績評価等を行う。	
支援形態	面接による支援	1人20分以上の個別支援、または1グループ80分以上のグループ支援を行う。
	その他の支援	電話等による支援を行う。
	実績評価	電話、電子メール、ファックス、手紙等を利用して評価を行う。
評価	腹囲、BMI、生活習慣の改善状況等について評価する。	

② 積極的支援

目標	自らの生活習慣を振り返り、行動目標を設定し、その達成に向けた実践（行動）に取り組めるようにする。支援プログラム終了後にはその生活が継続できるようにする。
対象者	健康診査結果および質問票から生活習慣改善が必要と判断された方で、継続的できめ細やかな支援が必要な方とする。
期間	3か月以上継続的に支援する。
内容	支援計画に基づき行動が継続できるよう定期的・継続的に支援する初回面接から3か月以上継続的な支援を実施し、実績評価を行う。

支援 形態	面接による支援	動機付け支援の内容と同様とする。
	3か月以上の継続的な支援	面接による支援のほか、電話、電子メール、ファックス、手紙等を組み合わせて支援を行う。
	実績評価	動機付け支援の内容と同様とする。
評価	腹囲、BMI、生活習慣の改善状況等について評価する。	

(5) 自己負担金の徴収

特定保健指導に係る自己負担金は徴収しない。

(6) 案内方法

対象者には、利用券を交付せずに健診結果説明時等に特定保健指導を案内する。

(7) 特定保健指導データの保管・管理および費用決済等

特定保健指導に関するデータの管理・保管および費用決済等の業務は、東京都国民健康保険団体連合会に委託する。また、データは特定保健指導の分析等にも使用する。

#### 4 特定健康診査受診勧奨、特定保健指導利用勧奨

第一期計画期間から実施していた下記の勧奨事業を第二期計画期間も継続して実施する。

(1) 特定健康診査

- ① 前年度未受診者受診勧奨
- ② 40歳受診勧奨
- ③ リスク重複者受診勧奨

(2) 特定保健指導

再利用勧奨（保健指導案内後利用がない方への再利用勧奨）

## 第6章 個人情報保護

### 1 基本的な考え方

特定健康診査、特定保健指導で得られる情報は、受診者の身体の状態等に関する情報であり、特に慎重な取り扱いを行う必要がある。このため、個人情報保護に関する法律、練馬区個人情報保護条例および練馬区情報セキュリティ基本方針等を遵守し、個人情報の保護を徹底する。

### 2 個人情報の保護の取り組み

#### (1) 練馬区における個人情報の保護の取り組み

特定健康診査等業務に従事する職員には、個人情報保護に関する法律、国民健康保険法、練馬区個人情報保護条例および練馬区情報セキュリティ基本方針等の義務（記録の正確性の確保、漏洩防止措置、従業者の監督、委託先の監督等）の遵守を徹底する。

#### (2) 医療機関等の受託業者における個人情報の保護の取り組み

関係法令や契約書、個人情報保護および管理に関する特記事項等により、契約期間中もしくは契約期間終了後、従事者に練馬区が提供した特定健康診査等結果記録の漏えいを防止させるとともに、守秘義務、目的外利用の禁止、記録の改ざんの禁止、第三者への提供の禁止などの事項を遵守させる。

契約に係る業務終了後は、漏えいをきたさない方法で確実に処分させる。練馬区は、以上の実施状況等について確認するため、必要があるときは、当該施設に立ち入り、または必要な指示を行う。

### 3 特定健康診査、特定保健指導結果記録の保存方法等

特定健康診査、特定保健指導結果の管理は、東京都国民健康保険団体連合会へ委託し、特定健康診査および特定保健指導の記録を作成した日の属する年度の翌年度から5年間または練馬区国民健康保険の資格を喪失した日の属する年度の翌年度の末日までの期間のうち、いずれか短い期間保存する。保存年限を超えた記録は消去する。

### 4 特定健康診査等結果記録の開示

特定健康診査等結果記録は、原則として本人以外には開示しない。

### 5 他保険者への特定健康診査等結果記録の提供

他の保険者から練馬区国民健康保険の加入者であった者の特定健康診査等結果記録の提供を求められた場合は、本人の同意がある場合を除き提供しない。

## 第7章 公表、周知、評価等

### 1 計画の公表

特定健康診査等実施計画を定めた場合または改定した場合は、区ホームページ等に掲載し公表する。

### 2 特定健康診査等の趣旨周知

区広報媒体等を活用して特定健康診査、特定保健指導の目的や内容などを周知する。

### 3 計画の評価

第二期実施計画の評価を行うため、特定健康診査、特定保健指導の目標達成状況など実績を把握し、課題を抽出する分析を毎年度行う。結果は区ホームページ等に掲載し公表する。

### 4 その他

特定健康診査、特定保健指導制度の中では対応できない課題（非肥満のリスク者への対応など）については、別に取り組みを検討する。



練馬区第二期特定健康診査等実施計画（案）

平成 25 年度～29 年度

発行 平成 25 年 3 月

編集・発行 練馬区 区民生活事業本部 区民部 国保年金課

住所 〒176-8501 東京都練馬区豊玉北 6-12-1

電話 03-3993-1111（代表）

ファクス 03-3993-3260