

情報公開・個人情報保護審議会 諮問・報告事項

件名	特定健康診査・特定保健指導の実施について
----	----------------------

内容は別紙のとおり

条例の根拠

【諮問】

第16条第1項本文（電子計算機による個人情報の処理開発、変更）
第17条第1項第4号（電子計算機の外部結合）

【事前報告】

第14条第1項（重要な個人情報の提供等を伴う委託）

（担当部課： 地域文化部 国保年金課）
担当係 庶務係 担当者 小倉 内線（2717）

事業の概要

事業名	特定健診・特定保健指導業務
担当課	国保年金課
目的	生活習慣病の発症や重症化を予防する
対象者	40歳以上の国民健康保険加入者
事業内容	<p>特定健康診査</p> <p>平成20年度から医療保険者(国民健康保険は新宿区)に義務付けられる生活習慣病に着目した特定健康診査を実施する。なお、生活機能評価及び健康診査(区実施分)と共同で実施する。</p> <p><項目></p> <ul style="list-style-type: none">・必須項目 <p>質問票、身体計測、理学的検査、血圧測定、血液検査、検尿、</p> <ul style="list-style-type: none">・詳細項目 <p>心電図検査、眼底検査、貧血検査</p> <p>特定保健指導</p> <p>特定健康診査の結果から特定保健指導対象者の認定を行い、階層別に応じた保健指導を行う。</p>

件名 特定健診等データ管理システム用被保険者マスタ作成・特定健診対象者データ作成及び特定保健指導利用券の発送システムの開発について

保有課 (担当課)	地域文化部 国保年金課
登録業務の名称	特定健診・特定保健指導
記録される情報項目 (だれの、どのような項目が、どのコンピュータに記録されるのか)	<ol style="list-style-type: none"> 1 個人の範囲 特定健康診査の実施年度中に40歳から74歳となる国民健康保険加入者 2 記録項目 受診券整理番号、利用券整理番号、特定保健指導区分及び別紙1のとおり 3 記録するコンピュータ ホストコンピュータ
新規開発・追加・変更の理由	<p>平成20年度から医療保険者に40歳から74歳までの加入者を対象とした特定健康診査・特定保健指導が義務付けられた。特別区は、国保中央会が開発し東京都国民健康保険団体連合会(以下、国保連)が運用管理する、特定健診等データ管理システム(以下、特定健診等システム)を使用しデータ管理を行うことを決定した。</p> <p>特定健診等システムを使用しデータ管理を行うためには、国保連指定のファイル形式で被保険者マスタ用データを提供しなければならないため、区ホストコンピュータ上のデータベースよりファイルを作成する。</p> <p>特定健診診査の健康診査票を誕生日ごとに年4回発送で、1回目は4月に発送を予定している。ところが特定健診等システムに で作成した被保険者データが反映されるのが4月中旬になり、1回目の発送に間に合わないため、1回目のみ特定健康診査対象者データの作成をホストコンピュータで行う。なお、印刷処理については健康いきがい課の健康診査票印刷処理を共同で行う。</p> <p>特定健診等システムは特定保健指導利用券の印刷機能を有しているが、住所・氏名の外字対応をしておらず、保険証の住所・氏名と不一致が生じるためホストコンピュータで印刷システムを開発し、特定健診等システムで抽出した対象者データをホストコンピュータに取込み、外字対応した特定保健指導利用券の印刷を行う。</p>
新規開発・追加・変更の内容	<p>別紙1記載の記録項目について、ホストコンピュータ上のデータベースより抽出加工し、国保連指定のファイルを作成する。</p> <p>別紙1記載の記録項目について、ホストコンピュータ上のデータベースより抽出加工し、健康いきがい課指定のファイルを作成する。</p> <p>別紙2記載の記録項目について、特定健診等システムから特定保健指導対象者データを抽出し、ホストコンピュータ上のシステムで住所・氏名を上書きし特定保健指導利用券を印刷する。</p>
開発等を委託する場合における個人情報保護対策	自区内処理
新規開発・追加・変更の時期	平成20年3月稼働予定

件名 特定健康診査・特定保健指導のデータ管理及び費用決済のための電子計算機の外部結合について

保有課 (担当課)	国保年金課・計画推進課
登録業務の名称	特定健康診査・特定保健指導
結合される情報項目 (だれの、どのような項目か)	特定健康診査実施年度中に40歳から74歳になる国民健康保険加入者項目は、健診結果、問診結果、保健指導結果、受診券整理番号、利用券整理番号、特定保健指導区分及び別紙1のとおり
結合の相手方	東京都国民健康保険団体連合会
結合する理由	平成20年度から医療保険者に40歳から74歳までの加入者を対象とした特定健康診査・特定保健指導(以下「特定健診等」という)の実施が義務付けられる。特定健診等実施機関から医療保険者、医療保険者から国・都・支払基金への特定健診等のデータの提出については、国の指定する標準的な電子的データファイルで報告するよう、告示等で定められることになった。これを受け特別区は、国保中央会が開発し東京都国民健康保険団体連合会が運用管理する、特定健診等データ管理システムを使用しデータ管理及び費用決済を行うこととした。東京都国民健康保険団体連合会のサーバーと区の専用パソコンと結合して、継続的な特定健診等の結果確認及び結果分析等を行う。このことにより、効果的かつ効率的な特定健診等データ管理及び費用決済を行い、特定健診等の実施の円滑化及び区民の健康増進に資するため。
結合の形態	区と東京都国民健康保険団体連合会との間を、既設の画像レセプト情報管理システムの結合に利用している広域イーサネットによって結合を行う。
結合の開始時期と期間	平成20年3月から以降継続
情報保護対策	<p>「新宿区個人情報保護条例」、「新宿区情報セキュリティ規則・対策基準」、「新宿区国保年金課における情報セキュリティ実施手順」及び「平成15年3月14日保国発第0314001号厚生労働省保険局国民健康保険課長通知」を遵守し、以下の措置を講ずる。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 送信する交換情報ファイルは、暗号化する。 2 システムについては、不正なアクセスを防ぐファイアウォールを設ける。またウイルス対策ソフトを導入して、システム及びデータの保護を図る。 3 システム用端末は盗難・紛失・不正利用を防ぐため、施錠できるラックに保管または、盗難防止チェーンにより施錠する。 4 インターネットや庁内LANとの結合は行わない。 5 システムの起動については、ユーザID・パスワード等で確認措置をとり担当職員以外の者による起動はできないものとする。 6 システムを操作する職員には、個人情報の保護及び管理を十分認識するよう指導する。

件名 特定健診等結果報告用パソコンの導入について

保有課 (担当課)	各保健センター 計画推進課 国保年金課
登録業務の名称	特定健診・特定保健指導
記録される情報項目 (だれの、どのような項目が、どこのコンピュータに記録されるのか)	<ol style="list-style-type: none"> 1 個人の範囲 特定健康診査の実施年度中に40歳から74歳となる国民健康保険加入者 2 記録項目 健診結果、問診結果、保健指導結果及び別紙2のとおり 3 記録するコンピュータ 独立パソコン
新規開発・追加・変更の理由	<p>平成20年4月から医療保険者(新宿区国民健康保険)に、メタボリックシンドロームに着目した特定健康診査・特定保健指導を40歳以上の加入者に実施することが義務付けられる。特定健康診査・特定保健指導実施機関は、実施結果を国が定めた標準仕様に準拠した電磁的記録を作成して活用及び保存することとされている。国の最低限の支援措置として研究班等により無償のソフトウェアが配布される予定であり、特定保健指導等を実施する機関(各保健センター・区民健康センター)及び国保年金課においては、事業主健診結果、健診結果及び保健指導実績報告を記録したデータファイルを作成するため、システムの導入が必要である。データの形式は国が定めた標準仕様でXML形式となり、当ソフトウェアをインストールして使用するパソコンが存在しないため、パソコンについても新規導入する必要があるため。</p>
新規開発・追加・変更の内容	国が定めた電子的標準形式(XML)作成
開発等を委託する場合における個人情報保護対策	フリーソフトの導入であり、開発はない。
新規開発・追加・変更の時期	平成20年4月

件名 特定健康診査・特定保健指導のデータ管理及び費用決済処理委託について

区保有情報		委託業者及び委託に伴う提供情報	
保有課 (担当課)	地域文化部 国保年金課	委託先	東京都国民健康保険団体連合 会
登録業務の名称	特定健診・特定保健指導		
情報はどのような媒体 に記録されているか	電子的媒体(特定健診等デー タ管理システム)	情報はどのような媒体 で提供するのか、取 扱わせるのか	電子的媒体(特定健診等デー タ管理システム)
保有している 情報項目	健診結果、問診結果、保健指 導結果、受診券整理番号、利 用券整理番号、特定保健指導 区分及び別紙1のとおり	左欄の保有情報のう ち、業務委託に伴い 提供する項目又は 処理を依頼する項目	健診結果、問診結果、保健指 導結果及び別紙1のとおり
委託の理由	東京都において国保事業を実施している区市町村並びに国保組合の保険者すべて が加入している東京都国民健康保険団体連合会に委託し、共通する事務を一元的に共 同処理することにより、医療保険者として事務処理の合理化及び効率化が図られるた め。		
委託内容	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査・特定保健指導のデータ管理及び分析 ・特定保健指導に係る費用決済 		
委託の開始時期及び 期限	平成20年4月以降継続		
委託にあたり区が行う 情報保護対策	「新宿区個人情報保護条 例」、「新宿区情報セキュリ ティ規則・対策基準」、「新宿区 国保年金課における情報セ キュリティ実施手順」に基づ き、個人情報保護管理を徹 底する。	受託事業者としての 情報保護対策	「東京都国民健康保険団体連 合会個人情報の保護に関する 規則」及び「東京都国民健康保 険団体連合会電子計算処理デー タ保護管理規定」の遵守

件名 特定健康診査・特定保健指導の委託及び検体検査・電子データ化に関わる再委託について

区保有情報		委託業者及び委託に伴う提供情報	
保有課 (担当課)	地域文化部 国保年金課	委託先	<ul style="list-style-type: none"> ・新宿区医師会 ・中野区医師会 ・個別契約医療機関 ・入札により決定する健診機関 ・医師会等指定の血液等専門検査機関及びデータ入力機関
登録業務の名称	特定健診・特定保健指導		
情報はどのような媒体に記録されているか	電子的媒体(特定健診等データ管理システム及びホストコンピュータ)	情報はどのような媒体で提供するのか、取扱わせるのか	紙及び電子的媒体
保有している情報項目	健診結果、問診結果、保健指導結果、受診券整理番号、利用券整理番号、特定保健指導区分及び別紙1のとおり	左欄の保有情報のうち、業務委託に伴い提供する項目又は処理を依頼する項目	提供する項目 別紙2 処理を依頼する項目 健診結果、問診結果、保健指導結果 再委託先に提供する項目 (検体)氏名、生年月日、性別 (電子化)健診結果、問診結果、保健指導結果及び別紙2
委託の理由	<p>国が特定健康診査・特定保健指導の実施にあたっては、多くの対象者に確実に実施できるように、また、良質なサービスが低廉に確保するように民間事業者への委託を推奨しているため。</p> <p>(検体の再委託)医療機関が自医院で実施できない検査について検査会社に委託する必要があるため。</p> <p>(電子化の再委託)特定健康診査・特定保健指導結果については、保険者に対して電子的記録を提出するよう告示において定められる予定であるが、医療機関等が電子データ化できない場合にデータ入力機関に委託する必要があるため。</p>		
委託内容	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査・特定保健指導 ・特定健康診査・特定保健指導結果の東京都国民健康保険団体連合会への送付 ・検体検査(再委託) ・電子データ化(再委託) 		
委託の開始時期及び期限	平成20年4月以降継続		
委託にあたり区が行う情報保護対策	契約にあたり、別紙「特記事項1」を付す。	受託事業者としての情報保護対策	個人情報保護法、医療・介護関係事業者における個人情報の取扱いのためのガイドラインを遵守する。

件名 特定健診健診票・特定保健指導利用券の封入封緘委託について

区保有情報		委託業者及び委託に伴う提供情報	
保有課 (担当課)	地域文化部 国保年金課	委託先	入札により決定
登録業務の名称	特定健診・特定保健指導		
情報はどのような媒体 に記録されているか	紙	情報はどのような媒体 で提供するのか、取 扱わせるのか	紙
保有している 情報項目	健診結果、問診結果、保健指 導結果、受診券整理番号、利 用券整理番号、特定保健指導 区分及び別紙1のとおり	左欄の保有情報のう ち、業務委託に伴い 提供する項目又は 処理を依頼する項目	別紙2
委託の理由	健康診査票・特定保健指導利用券と他の封入物(生活機能評価チェックリスト、チラシ など)との組み合わせ作業、健診対象者が6万人弱が見込まれるなど大量の発送などか ら、保険者の事務の効率化から、封入封緘業務の外部委託が必要である。		
委託内容	健康診査票・特定保健指導利用券を他の封入物(生活機能評価チェックリスト、チラシな ど)とともに封入封緘し、郵便局へ持ち込む。		
委託の開始時期及び 期限	平成20年4月以降継続		
委託にあたり区が行う 情報保護対策	・契約にあたり、別紙「特記事項 2」を付す。 ・発送後、全件リストは回収す る。	受託事業者としての 情報保護対策	・全件リスト、健康診査票及び特 定保健指導利用券は鍵の掛か るキャビネット等に保管する。

記録項目

国保記号番号、生年月日、性別、整理番号、カナ氏名、漢字氏名、郵便番号、漢字住所、漢字方書、電話番号、住所地特例フラグ、資格証区分、マル学・マル遠区分、資格取得事由、資格取得年月日、資格取得届出日、資格喪失事由、資格喪失年月日、資格喪失届出日、保険証回収日、旧国保記号番号、旧住民番号、旧記号番号有効日、

記録項目

郵便番号、漢字住所、漢字方書、漢字氏名、電話番号、受診券整理番号、生年月日、性別、国保記号番号、整理番号、利用券整理番号、特定保健指導区分(積極的支援 or 動機付支援)

特記事項 1

(基本的事項)

1 乙は、個人情報の保護及び情報セキュリティの重要性について十分な認識を持ち、この契約による業務（以下「業務」という。）を行うに当たっては、必要な措置を講じなければならない。

(秘密の保持)

2 乙は、業務に関して知り得た情報を一切第三者に漏らしてはならない。この契約が終了した後においても同様とする。

(目的外利用及び第三者への提供等の禁止)

3 乙は、業務に関して知り得た情報を、この契約の目的以外に利用し、又は第三者に提供し、若しくは使用させてはならない。ただし、個人情報を除いた情報については、甲の承諾があるときはこの限りではない。

(適正な管理)

4 乙は、業務に関する情報について、施錠できる保管庫に保管する等善良な管理者の注意をもって保管及び管理にあたらなければならない。

(複写等の禁止)

5 乙は、業務を行うため甲から貸与された情報を複写し、又は複製してはならない。ただし、個人情報を除いた情報については、甲の承諾があるときはこの限りではない。

(再委託の禁止)

6 乙は、業務を一切第三者に委託してはならない。ただし、甲の承諾があるときはこの限りではない。

(資料等の返還等)

7 乙は、業務を行うために甲から提供され、又は乙が収集し、若しくは作成した情報が記録された資料等を、この契約の終了後直ちに甲に返還し、又は引き渡すものとする。ただし、甲が別に指示したときは、その指示によるものとする。

(業務に関する報告)

8 乙は、甲の求めがあった場合は、業務に関する報告を行うものとする。

(監査)

9 乙は、甲の立入調査等による監査を受けるものとする。

(従業員に対する教育)

10 乙は、乙の従業員に対する個人情報の適正な管理及び情報セキュリティに関する教育を実施しなければならない。

(事故発生時等における報告)

11 乙は、業務上の事故が発生し、若しくは発生するおそれがあるとき又は前各項に掲げる事項に違反したときは、速やかに甲に対して通知するとともに、その状況について書面をもって報告し、甲の指示に従うものとする。

(公表)

12 甲は、乙が前各項に掲げる事項に違反し、又は怠ったときは、その事実を公表することができる。

(損害の賠償)

13 乙は、第1項から第11項までに掲げる事項に違反し、又は怠ったことにより甲又は第三者に損害を与えたときは、その損害を賠償するものとする。

特記事項 2

(基本的事項)

1 乙は、個人情報の保護及び情報セキュリティの重要性について十分な認識を持ち、この契約による業務（以下「業務」という。）を行うに当たっては、必要な措置を講じなければならない。

(秘密の保持)

2 乙は、業務に関して知り得た情報を一切第三者に漏らしてはならない。この契約が終了した後においても同様とする。

(目的外利用及び第三者への提供等の禁止)

3 乙は、業務に関して知り得た情報を、この契約の目的以外に利用し、又は第三者に提供し、若しくは使用させてはならない。ただし、個人情報を除いた情報については、甲の承諾があるときはこの限りではない。

(適正な管理)

4 乙は、業務に関する情報について、施錠できる保管庫に保管する等善良な管理者の注意をもって保管及び管理にあたらなければならない。

(複写等の禁止)

5 乙は、業務を行うため甲から貸与された情報を複写し、又は複製してはならない。ただし、個人情報を除いた情報については、甲の承諾があるときはこの限りではない。

(再委託の禁止)

6 乙は、業務を一切第三者に委託してはならない。ただし、個人情報を除いた情報に係る業務については、甲の承諾があるときはこの限りではない。

(資料等の返還等)

7 乙は、業務を行うために甲から提供され、又は乙が収集し、若しくは作成した情報が記録された資料等を、この契約の終了後直ちに甲に返還し、又は引き渡すものとする。ただし、甲が別に指示したときは、その指示によるものとする。

(業務に関する報告)

8 乙は、甲の求めがあった場合は、業務に関する報告を行うものとする。

(監査)

9 乙は、甲の立入調査等による監査を受けるものとする。

(従業員に対する教育)

10 乙は、乙の従業員に対する個人情報の適正な管理及び情報セキュリティに関する教育を実施しなければならない。

(事故発生時等における報告)

11 乙は、業務上の事故が発生し、若しくは発生するおそれがあるとき又は前各項に掲げる事項に違反したときは、速やかに甲に対して通知するとともに、その状況について書面をもって報告し、甲の指示に従うものとする。

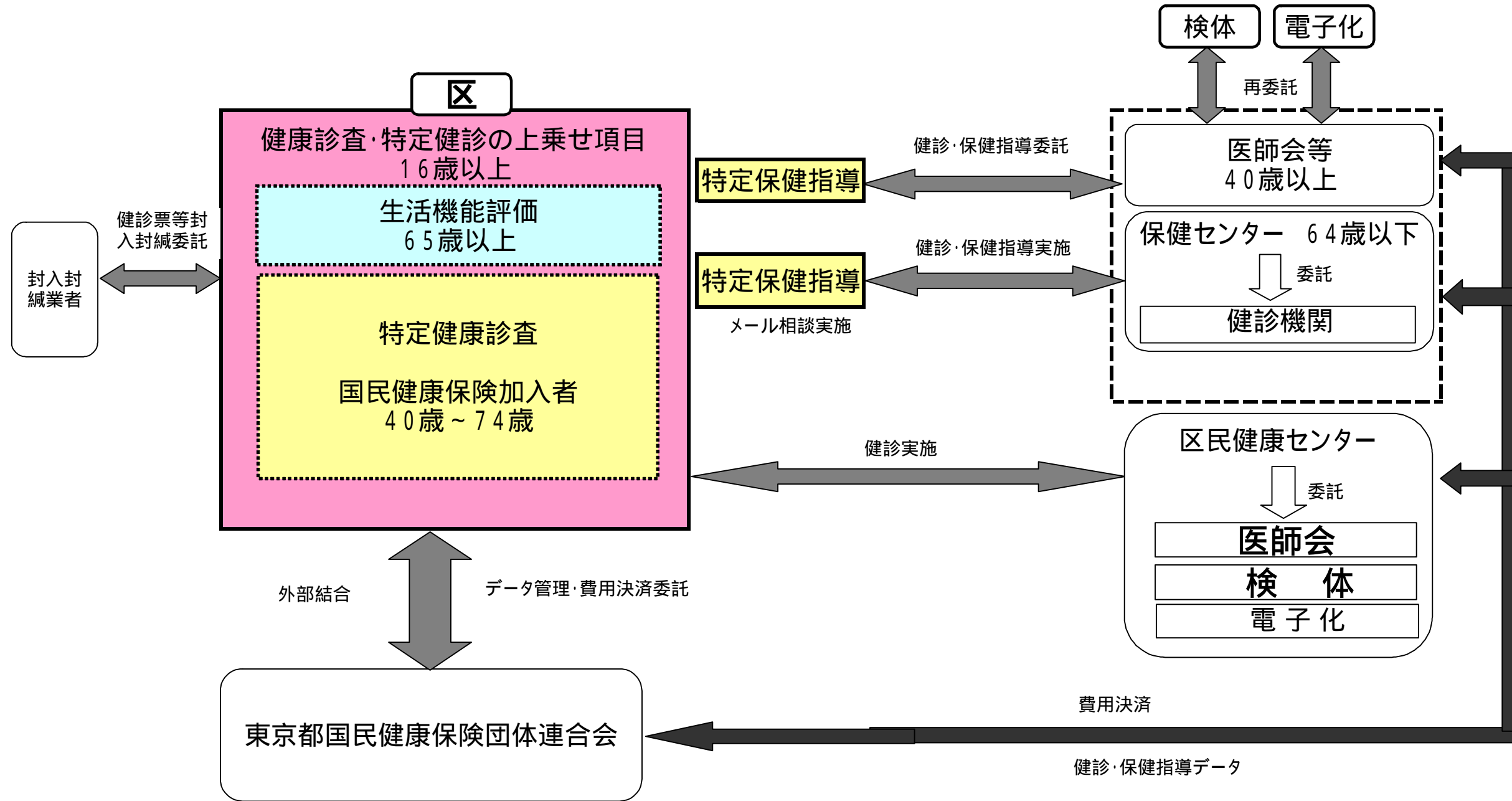
(公表)

12 甲は、乙が前各項に掲げる事項に違反し、又は怠ったときは、その事実を公表することができる。

(損害の賠償)

13 乙は、第1項から第11項までに掲げる事項に違反し、又は怠ったことにより甲又は第三者に損害を与えたときは、その損害を賠償するものとする。

特定健診・特定保健指導全体相関図



第7回 情報公開・個人情報保護審議会 資料（特定健康診査・特定保健指導及びその関連項目について 資料番号18～23）

区民			健診票到着	健診受付	健診結果把握							特定保健指導 利用券到着	特定保健指導 受診			
			健診票封入封緘 (委託事業者実施)	健診票受領 (ホストコンピュータ処理)	健診結果把握 (委託事業者実施)	特定健診に準じた健診結果の電子データ化	国保連サーバーとつながらる区の専用PCによる特定健診データの結果確認・分析	健診実施報告受領	実施報告電子化・LAN作業 (委託事業者実施)	健診費用(委託料)算出 (ホストコンピュータ処理) →実施機関へ支払等	特定保健指導対象者データを受領 ↓ 特定保健指導利用券出力 (ホストコンピュータ処理)	特定保健指導利用券封入封緘 (委託事業者実施)	特定保健指導受診 (委託事業者実施)		国保連サーバーとつながらる区の専用PCによる特定保健指導データの結果確認・分析・委託料算出	
国保連	国保連サーバー	国保連サーバー	国保連サーバー	国保連サーバー	国保連サーバー	国保連サーバー	国保連サーバー	国保連サーバー	国保連サーバー	国保連サーバー	国保連サーバー	国保連サーバー	国保連サーバー	国保連サーバー	国保連サーバー	
実施機関	保健センター	区民健康センター	保健センター	区民健康センター	保健センター	区民健康センター	保健センター	区民健康センター	保健センター	区民健康センター	保健センター	区民健康センター	保健センター	区民健康センター	保健センター	
	国保連保険者マスタ用データ作成 (ホストコンピュータ処理)	特定健診対象者データ抽出・データ作成 (ホストコンピュータ処理)	健診票封入封緘 (委託事業者実施)	健診受付 (ホストコンピュータ処理)	健診結果把握 (委託事業者実施)	特定健診に準じた健診結果の電子データ化	国保連サーバーとつながらる区の専用PCによる特定健診データの結果確認・分析	健診実施報告受領	実施報告電子化・LAN作業 (委託事業者実施)	健診費用(委託料)算出 (ホストコンピュータ処理) →実施機関へ支払等	特定保健指導対象者データを受領 ↓ 特定保健指導利用券出力 (ホストコンピュータ処理)	特定保健指導利用券封入封緘 (委託事業者実施)	特定保健指導受診 (委託事業者実施)		国保連サーバーとつながらる区の専用PCによる特定保健指導データの結果確認・分析・委託料算出	
	18 P3 特定健診等データ管理システム用保険者マスタ作成・特定健診対象者データ作成及び特定保健指導利用券の発送システムの開発について (国保年金)	20 P3 健診対象者データ抽出・データ作成 (ホストコンピュータ処理)	18 P8 健診票封入封緘・委託事業者実施 (国保年金)		19 P3 健診結果把握・委託事業者実施 (国保年金)	18 P4 国保連サーバーとつながらる区の専用PCによる特定健診データの結果確認・分析 (国保年金)		20 P4 実施報告電子化・LAN作業 (委託事業者実施)	20 P3 健診費用(委託料)算出 (ホストコンピュータ処理) →実施機関へ支払等	18 P3 特定保健指導対象者データを受領 ↓ 特定保健指導利用券出力 (ホストコンピュータ処理)	18 P8 特定保健指導利用券封入封緘 (委託事業者実施)				18 P4 国保連サーバーとつながらる区の専用PCによる特定保健指導データの結果確認・分析・委託料算出 (国保年金)	
				血液等専門検査機関 検査結果	データ入力機関 健診票 健診データ											
医療機関				血液等の検体												
保健センター	国保連保険者マスタ用データ	特定健診対象者データ	18 P7 特定健診対象者データ抽出・データ作成 (国保年金)	22 P3 生活習慣病予防健診の委託及び健診実施に関わる再委託について (国保年金)												
区民健康センター				23 P4 健診結果把握・委託事業者実施 (国保年金)												
		4月発送のみ区分のホストコンピュータで特定健診対象者抽出する。その対象者データを国保連へ電送。														
					23 P3 健診結果把握・委託事業者実施 (国保年金)											
					18 P5 特定健診等結果報告用PCの導入について (国保年金)											
国保連	国保連サーバー	国保連サーバー	国保連サーバー	国保連サーバー	国保連サーバー	国保連サーバー	国保連サーバー	国保連サーバー	国保連サーバー	国保連サーバー	国保連サーバー	国保連サーバー	国保連サーバー	国保連サーバー	国保連サーバー	
	国保連保険者マスタ用データ受領	特定健診対象者抽出・データ作成 受診券整理番号付番				特定健診結果データ受領	特定健診データ管理 18 P6 特定健診等データ管理システム用保険者マスタ作成・特定健診対象者データ作成及び特定保健指導利用券の発送システムの開発について (国保年金) 20 P5 健診結果把握・委託事業者実施のためのデータ管理委託について (国保年金)				保健指導レベル階層化 ↓ 特定保健指導対象者抽出・データ作成 特定保健指導利用券整理番号付番					18 P6 特定健診等結果報告用PCの導入について (国保年金)

平成19年度まで					平成20年度以降							
根拠	対象	20～39歳	40～64歳	65歳～	根拠	会計	対象	16～39歳	40～64歳	65～74歳	75歳～	
老人保健法	40歳以上の区民		基本健康診査 生活機能評価(65歳以上) ・生活機能問診 ・嚥下機能、口腔内の衛生状態 ・血液検査(血清アルブミン) ※基本健診に付加して実施		高齢者医療確保法	後期高齢者特別会計	75歳以上の区民				後期高齢者医療制度の健康診査 生活機能評価	
				国保特別会計		加入国保者		特定健診・特定保健指導 生活機能評価				
				一般会計		健康保険被扶養者(区民)		特定健診・特定保健指導 生活機能評価				
						国保加入者以外の区民		各医療保険者の責務において、特定健診・特定保健指導を実施				
				一般会計		生活保護受給者		特定健診に準ずる健康診査・保健指導 生活機能評価				
条例・要領	40歳未満の区民	生活習慣病予防健診			健康増進法	一般会計	40歳未満の区民	健康診査				
					※「生活機能評価」は、老人保健法に基づく事業から、介護保険法に基づく地域支援事業へと位置づけと財源が変わる。							
介護保険法	介護保険被保険者				介護保険法	特別会計	介護保険被保険者				生活機能評価(65歳以上) ・生活機能問診・嚥下機能、口腔内の衛生状態 ・血液検査(血清アルブミン) ・心電図検査	

平成19年度まで						平成20年度以降							
所管	根拠	対象	20～39歳	40～54歳	55～64歳	65歳～	実施場所	根拠	対象	16～39歳	40～64歳	65～74歳	75歳～
健康いきがい課	老人保健法	40歳以上の区民			成人健診 生活機能評価(65歳以上) ・生活機能問診 ・嚥下機能、口腔内の衛生状態 ・血液検査(血清アルブミン) ※成人健診に付加して実施 胸部X線撮影(感染症法)		医療機関等	高齢者医療 健康増進法	上の75歳以上の区民 加入者(国保) (被扶養者) 健康保険(区民) 受給者(生保)		特定健診・(特定保健指導)※医療機関委託 胸部X線撮影 特定健診・(特定保健指導)※医療機関委託(未定) 胸部X線撮影 特定健診に準ずる健康診査・(保健指導)※医療機関委託 胸部X線撮影		後期高齢者医療制度の健康診査 ※医療機関委託 胸部X線撮影
保健センター	要綱	20～39歳区民	生活習慣病予防健診 胸部X線撮影				保健センター	健康増進法	40歳未満区民 受給者(生保)	健康診査(30～39歳) (保健指導)			
	老人保健法	40～54歳区民		生活習慣病予防健診 胸部X線撮影				高齢者医療 健康増進法	加入者(国保) (被扶養者) 健康保険(区民)			特定健診に準ずる健康診査・保健指導	
区民健康センター	規則	40歳未満区民	健康診査 胸部X線撮影				区民健康センター	健康増進法	40歳未満区民 受給者(生保)	健康診査		特定健診に準ずる健康診査 胸部X線撮影	
	老人保健法	40歳以上区民		健康診査 生活機能評価(65歳以上) ・生活機能問診 ・嚥下機能、口腔内の衛生状態 ・血液検査(血清アルブミン) ※健康診査に付加して実施 胸部X線撮影				高齢者医療 健康増進法	上の75歳以上の区民 加入者(国保) (被扶養者) 健康保険(区民)			特定健診 胸部X線撮影 特定健診(未定) 胸部X線撮影	健康診査 胸部X線撮影
	介護保険法	被介護者 介護者						介護保険法	被介護者 介護者		65歳以上の各健診場所(保健センターを除く)で同時に実施	生活機能評価(65歳以上) ・生活機能問診・嚥下機能、口腔内の衛生状態 ・血液検査(血清アルブミン) ※健康診査付加実施	
保健センター	地域保健法	区内50歳以上の区民	事業所健診				廃止(本来事業者が健診義務者であり、区内民間健診機関等で実施可能なことから役割を終えた)						
予防課	地域保健法	区民	健康相談・成人クリニック(主に受検や就職用の診断書の発行)				廃止(医療機関での実施が可能なことから、公的機関で実施することの役割を終えた)						

健診を受診する前に、以下の1～22番の質問に必ずお答えください。			保健指導、健康相談及び介護予防の必要があるときは、健康診査票及び問診票を新宿区医療保険年金課または高齢者サービス課を通じ、地域包括支援センター、保健センター及びその他必要な範囲で関係者に提示することに同意します。		
			平成 年 月 日	本人署名	
			電話番号		
1	現在、血圧を下げる薬を服用していますか。	1 はい 2 いいえ			
2	現在、インスリン注射又は血糖を下げる薬を服用していますか。	1 はい 2 いいえ	13	この1年間で体重の増減が±3kg以上あった。	1 はい 2 いいえ
3	現在、コレステロールを下げる薬を服用していますか。	1 はい 2 いいえ	14	人と比較して食べる速度が速い。	1 はい 2 ふつう 3 遅い
4	医師から、脳卒中(脳出血、脳梗塞等)にかかっているといわれたり、治療を受けたことがありますか。	1 はい 2 いいえ	15	就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある。	1 はい 2 いいえ
5	医師から、心臓病(狭心症、心筋梗塞等)にかかっているといわれたり、治療を受けたことがありますか。	1 はい 2 いいえ	16	夕食後に間食(3食以外の夜食)をとることが週に3回以上ある。	1 はい 2 いいえ
6	医師から、慢性の腎不全にかかっているといわれたことがあり、治療(人工透析)を受けたことがありますか。	1 はい 2 いいえ	17	朝食を抜くことが週に3回以上ある。	1 はい 2 いいえ
7	医師から、貧血といわれたことがある。	1 はい 2 いいえ	18	お酒(清酒、焼酎、ビール、洋酒など)を飲む頻度	1 毎日 2 時々 3 ほとんど飲まない(飲めない)
8	現在、たばこを習慣的に吸っている。 (「現在、習慣的に喫煙している」とは、「今まで合計100本以上、又は6か月以上吸っていること」であり、最近1か月も吸っていること) 今後1ヶ月以内に禁煙を考えている方は右の口 に「✓」を入れてください。 → <input type="checkbox"/>	1 はい 2 いいえ	19	飲酒日の1日当たりの飲酒量 清酒1合の目安:ビール中瓶1本(約500ml)、焼酎35度(80ml)、ウイスキーダブル1杯(60ml)、ワイン(240ml)	1 1合未満 2 1～2合 3 2～3合 4 3合以上
9	20歳の時の体重から10kg以上増加している。	1 はい 2 いいえ	20	睡眠で休養が十分とれている。	1 はい 2 いいえ
10	1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している。	1 はい 2 いいえ	21	運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思いませんか。	1 改善するつもりはない 2 改善するつもりである(概ね6か月以内) 3 近いうちに(概ね1か月以内)改善するつもりであり、少しずつ始めている。 4 既に改善に取り組んでいる(6か月未満) 5 既に改善に取り組んでいる(6か月以上)
11	日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施している。	1 はい 2 いいえ			
12	ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い。	1 はい 2 いいえ	22	生活習慣の改善について保健指導を受ける機会があれば、利用しますか。	1 はい 2 いいえ

基本情報	住所	生年月日				1.男 2.大 3.昭 4.平	実施日・実施機関	実施日	平成	年	月	日	実施方法 以下1～3からひとつに○ 1.外来 2.訪問(医師のみ) 3.訪問(看護師等同)																	
	フリガナ氏名	性別				1.男・2.女		実施機関名																						
	受診番号	被保険者証番号						判定医師名																						
	受診券番号	保険者番号						電話番号																						
①既往歴	問診以外の疾病で特記すべきこと 1.あり 2.なし [具体的な既往歴]					数字に○																								
②自覚症状	1.あり 2.なし [所見]					数字に○																								
③他覚症状	1.あり 2.なし [所見]					数字に○																								
④家族歴	高血圧	父母兄弟姉妹				該当箇所 ○																								
	糖尿病	父母兄弟姉妹																												
	脂質異常症	父母兄弟姉妹																												
⑤身体計測	身長					cm																								
	体重					kg																								
	BMI(※)					kg/m ²																								
	(※)BMI = 体重kg ÷ 身長m ²																													
	腹囲					cm																								
⑥血圧	収縮期					mmHg																								
	拡張期					mmHg																								
⑦尿検査	尿糖	1	2	3	4	5	数字に○																							
	尿蛋白	1	2	3	4	5																								
	尿潜血	1	2	3	4	5																								
⑧理学検査	打聴診	1.異常なし 2.異常あり					数字に○																							
	視診	1.異常なし 2.異常あり																												
	口腔内視診	1.異常なし 2.異常あり																												
	触診(関節を含む) 反復唾液嚥下テスト	1.異常なし 2.異常あり 30秒間に 1. 3回以上 2. 3回未満																												
⑨血液検査	採血時間	1.食後10時間未満 2.食後10時間以上				数字に○																								
	総蛋白					g/dl																								
	アルブミン					g/dl																								
	Z T T					U																								
	G O T					IU/l																								
	G P T					IU/l																								
	A L P					IU/l																								
	γ-G T P					IU/l																								
	尿素窒素					mg/dl																								
	クレアチニン					mg/dl																								
	尿酸					mg/dl																								
	総コレステロール					mg/dl																								
	HDLコレステロール					mg/dl																								
	LDLコレステロール					mg/dl																								
中性脂肪					mg/dl																									
空腹時血糖					mg/dl																									
H b A 1c					%																									
白血球数					/mm ³																									
血小板数					万/mm ³																									
血色素量					g/dl																									
赤血球数					万/mm ³																									
ヘマトクリット値					%																									
⑩胸部×線	1.異常なし 2.異常あり [所見]					数字に○	※特定健診実施 判断理由																							
	1.異常なし 2.異常あり [所見]						特定健診実施 判断理由																							
⑪心電図	1.異常なし 2.異常あり [所見]					数字に○	特定健診実施 判断理由																							
	1.異常なし 2.異常あり [所見]						特定健診実施 判断理由																							
⑫眼底検査	1.自医院 2.他医院					数字に○	特定健診実施 判断理由																							
	1.眼底カメラ 2.直像鏡																													
					1	2	3	4	5	6																				
					0	I	IIa	IIb	III	IV																				
■メタボリックシンドローム判定(1～4からひとつに○) 1.基準該当 2.予備群該当 3.非該当 4.判定不能 ■医師所見 <input type="checkbox"/> 血圧・脂質異常・高血糖のいずれかで受診勧奨値を超えているが、特定保健指導を優先する。 ■その他疾病の判定(1もしくは2からひとつに○) 1.異常なし 2.異常あり(→下表の該当疾患に○をつける) <table border="1"> <tr> <td>1</td><td>血圧</td><td>4</td><td>貧血</td><td>7</td><td>腎機能障害</td> </tr> <tr> <td>2</td><td>脂質異常</td><td>5</td><td>7.女性 肝疾患 その他 肝疾患</td><td>8</td><td>その他</td> </tr> <tr> <td>3</td><td>糖尿病</td><td>6</td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table> ■介護予防についての総合判定(1～3からひとつに○) 1.生活機能は良好ですので、改善のための教室に参加する必要はありません。 2.生活機能の低下がみられ、改善のための教室参加をおすすめします。 医学的管理からの注意事項 <input type="checkbox"/> ①全ての教室 <input type="checkbox"/> ②運動器の機能向上のための教室 <input type="checkbox"/> ③栄養改善のための教室 <input type="checkbox"/> ④口腔機能の向上のための教室 3.生活機能の低下がみられますが、医学的な理由により、以下の「✓」のある教室については参加が不適当です。(→以下の□に「✓」を入れる) <input type="checkbox"/> ①全ての教室 <input type="checkbox"/> ②運動器の機能向上のための教室 <input type="checkbox"/> ③栄養改善のための教室 <input type="checkbox"/> ④口腔機能の向上のための教室 新宿区地理情報							1	血圧	4	貧血	7	腎機能障害	2	脂質異常	5	7.女性 肝疾患 その他 肝疾患	8	その他	3	糖尿病	6				この健診票により、健康診査を受けた場合、新宿区のコンピュータ等に記録・保存されます。					
1	血圧	4	貧血	7	腎機能障害																									
2	脂質異常	5	7.女性 肝疾患 その他 肝疾患	8	その他																									
3	糖尿病	6																												

基本情報	住所	生年月日				1.明 2.大 3.昭 4.平	実施日・実施機関	実施日	平成	年	月	日	実施方法 以下1~3からひとつに○ 1.外来 2.訪問(医師のみ) 3.訪問(看護師等同)
	フリガナ氏名	性別				1.男・2.女		実施機関名					
	受診番号	被保険者証番号						判定医師名					
	受診券番号	保険者番号						電話番号					
既往歴	問診以外の疾病で特記すべきこと 1.あり 2.なし [具体的な既往歴]					数字に○	◎総合判定	■メタボリックシンドローム判定(1~4からひとつに○) 1.基準該当 2.予備該当 3.非該当 4.判定不能					
自覚症状	1.あり 2.なし [所見]					数字に○		■医師所見 <input type="checkbox"/> 血圧・脂質異常・高血糖のいずれかで受診勧奨値を超えているが、特定保健指導を優先する。					
他覚症状	1.あり 2.なし [所見]					数字に○		■その他疾病の判定(1もしくは2からひとつに○) 1.異常なし 2.異常あり→下表の該当疾患に○をつける)					
家族歴	高血圧	父母兄弟姉妹	該当箇所○			◎血液検査		採血時間	1.食後10時間未満	2.食後10時間以上	数字に○		
身体計測	糖尿病	父母兄弟姉妹						総蛋白			e/dg		
	脂質異常症	父母兄弟姉妹						アルブミン			e/dg		
	身長				cm			ZTT			U		
血圧	体重				kg			GOT			IU/l		
	BMI(※)				kg/m ²			GPT			IU/l		
	腹囲				cm			ALT			IU/l		
尿検査	腹囲測定法	1.美測 2.自己測定 3.自己申告	数字に○				γ-GTP			IU/l			
	収縮期				mmHg		尿素窒素			mg/dl			
	拡張期				mmHg		クレアチニン			mg/dl			
理学検査	尿糖	1 2 3 4 5	数字に○			尿酸			mg/dl				
	尿蛋白	1 2 3 4 5				総コレステロール			mg/dl				
	尿潜血	1 2 3 4 5				HDLコレステロール			mg/dl				
	1.所見あり 2.所見なし [所見]	数字に○					LDLコレステロール			mg/dl			
		1.所見ありの場合 左に記入					中性脂肪			mg/dl			
							空腹時血糖			mg/dl			
							HbA1c			%			
							白血球数			/mm ³			
							血小板数			万/mm ³			
							血色素量			e/dg			
							赤血球数			万/mm ³			
							ヘマトクリット値			%			
							◎胸部X線	1.異常なし 2.異常あり [所見]					
							◎心電図	1.異常なし 2.異常あり [所見]					
							◎眼底検査	1.自医院 2.他医院 1.眼底カメラ 2.直像鏡 1 2 3 4 5 6 0 I IIa IIb III IV					
								※特定健診実施 判断理由					
								特定健診実施 判断理由					
								特定健診実施 判断理由					
								新宿区処理欄					
								この検診票により、健康診査を受けた場合、新宿区のコンピュータ等に記録・保存されます。					

個別指導票 (案)

保健者	東京都XXX区
利用者番号	08299999999

カナ氏名	イサカ ケイ
氏名	東沢 太郎

生年月日	年 月 日 (才)
性別	

個別指導票

保健指導支援計画および結果報告書

支援レベル	積極的支援	保健指導実施責任者名	
保健指導コース名		支援予定期間	週

保健指導対象者連絡先

e-mailアドレス	
電話番号	

機能的な支援の実施形態(計画)

支援形態	回数	実施時間	ポイント
個別 A	(回)	(分)	(P) 5分 20ポイント
個別 B	(回)	(分)	(P) 5分 10ポイント
グループ	(回)	(分)	(P) 10分 10ポイント
電話 A	(回)	(分)	(P) 5分 15ポイント
電話 B	(回)	(分)	(P) 5分 10ポイント
e-mail A	(回)		(P) 1往復 40ポイント
e-mail B	(回)		(P) 1往復 5ポイント
合計	(回)	(分)	支援 A 180ポイント以上 支援 B 20ポイント以上

初回面接による支援

実施年月日	年 月 日
保健指導者名	
職 種	※1.医師 2.保健師 3.管理栄養士 4.その他
支援形態	※1.個別 2.グループ
実施時間	分
身長	cm
体重	kg
収縮期血圧	mmHg
拡張期血圧	mmHg
行動改善ステージ	※1.無関心期 2.関心期 3.準備期 4.実行期 5.維持期
保健指導実施内容	
保健指導コメント	

6ヶ月後の評価

実施年月日	年 月 日
保健指導者名	
職 種	※1.医師 2.保健師 3.管理栄養士 4.その他
支援形態	※1.個別 2.グループ 3.電話 A 4.e-mail A
実施時間	分
身長	cm
体重	kg
収縮期血圧	mmHg
拡張期血圧	mmHg
生活習慣改善の状況	※0.変化なし 1.改善 2.悪化 ※0.変化なし 1.改善 2.悪化 1.継続継続 2.非継続 3.非喫煙 4.喫煙の意思なし
評価ができない場合の確認	※1.電話 (回) 2.e-mail (回) 3.その他 (回)
保健指導コメント	

行動目標・行動計画

身長	cm
体重	kg
収縮期血圧	mmHg
拡張期血圧	mmHg
1日の消費エネルギー量	kcal
1日の運動による消費エネルギー量	kcal
1日の食事による消費エネルギー量	kcal
行動目標	
行動計画	

実施予定

回数	日 時	形態	時間(回数)	実施
初 回	年 月 日 AM・PM	1.個別 2.グループ	分(回)	
2 回目	年 月 日 AM・PM	1.個別 2.グループ 3.電話 4.e-mail	分(回)	
3 回目	年 月 日 AM・PM	1.個別 2.グループ 3.電話 4.e-mail	分(回)	
4 回目	年 月 日 AM・PM	1.個別 2.グループ 3.電話 4.e-mail	分(回)	
5 回目	年 月 日 AM・PM	1.個別 2.グループ 3.電話 4.e-mail	分(回)	
6 回目	年 月 日 AM・PM	1.個別 2.グループ 3.電話 4.e-mail	分(回)	
7 回目	年 月 日 AM・PM	1.個別 2.グループ 3.電話 4.e-mail	分(回)	
8 回目	年 月 日 AM・PM	1.個別 2.グループ 3.電話 4.e-mail	分(回)	
9 回目	年 月 日 AM・PM	1.個別 2.グループ 3.電話 4.e-mail	分(回)	
10 回目	年 月 日 AM・PM	1.個別 2.グループ 3.電話 4.e-mail	分(回)	
11 回目	年 月 日 AM・PM	1.個別 2.グループ 3.電話 4.e-mail	分(回)	
12 回目	年 月 日 AM・PM	1.個別 2.グループ 3.電話 4.e-mail	分(回)	
13 回目	年 月 日 AM・PM	1.個別 2.グループ 3.電話 4.e-mail	分(回)	

個別指導票 (案)

保険者 東京都XXX区 利用券管理番号 08299999999	カナ氏名 けいけい 氏名 東京 太郎	生年月日 年 月 日 (才) 性別	個別指導票
------------------------------------	-----------------------	----------------------	-------

実施年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
評価区分	<input type="checkbox"/> 中間評価 <input type="checkbox"/> 終了 <input type="checkbox"/> 6ヶ月評価	<input type="checkbox"/> 中間評価 <input type="checkbox"/> 終了 <input type="checkbox"/> 6ヶ月評価	<input type="checkbox"/> 中間評価 <input type="checkbox"/> 終了 <input type="checkbox"/> 6ヶ月評価	<input type="checkbox"/> 中間評価 <input type="checkbox"/> 終了 <input type="checkbox"/> 6ヶ月評価	<input type="checkbox"/> 中間評価 <input type="checkbox"/> 終了 <input type="checkbox"/> 6ヶ月評価	<input type="checkbox"/> 中間評価 <input type="checkbox"/> 終了 <input type="checkbox"/> 6ヶ月評価
保健指導者名						
職 種	1.医師 2.保健師 3.管理栄養士 4.その他	1.医師 2.保健師 3.管理栄養士 4.その他	1.医師 2.保健師 3.管理栄養士 4.その他	1.医師 2.保健師 3.管理栄養士 4.その他	1.医師 2.保健師 3.管理栄養士 4.その他	1.医師 2.保健師 3.管理栄養士 4.その他
支援形態	※1.個別 2.グループ 3.電話A 4.電話B 5.e-mailA 6.e-mailB	※1.個別 2.グループ 3.電話A 4.電話B 5.e-mailA 6.e-mailB	※1.個別 2.グループ 3.電話A 4.電話B 5.e-mailA 6.e-mailB	※1.個別 2.グループ 3.電話A 4.電話B 5.e-mailA 6.e-mailB	※1.個別 2.グループ 3.電話A 4.電話B 5.e-mailA 6.e-mailB	※1.個別 2.グループ 3.電話A 4.電話B 5.e-mailA 6.e-mailB
実施時間(回数)	分(回)	分(回)	分(回)	分(回)	分(回)	分(回)
腹 囲	cm	cm	cm	cm	cm	cm
体 重	kg	kg	kg	kg	kg	kg
収縮期血圧	mmHg	mmHg	mmHg	mmHg	mmHg	mmHg
拡張期血圧	mmHg	mmHg	mmHg	mmHg	mmHg	mmHg
生活習慣改善の状況	栄養・食生活 0.変化なし 1.改善 2.悪化	0.変化なし 1.改善 2.悪化	0.変化なし 1.改善 2.悪化	0.変化なし 1.改善 2.悪化	0.変化なし 1.改善 2.悪化	0.変化なし 1.改善 2.悪化
	身体活動 0.変化なし 1.改善 2.悪化	0.変化なし 1.改善 2.悪化	0.変化なし 1.改善 2.悪化	0.変化なし 1.改善 2.悪化	0.変化なし 1.改善 2.悪化	0.変化なし 1.改善 2.悪化
	喫煙 1.禁煙継続 2.非継続 3.非喫煙 4.禁煙の意思なし	1.禁煙継続 2.非継続 3.非喫煙 4.禁煙の意思なし	1.禁煙継続 2.非継続 3.非喫煙 4.禁煙の意思なし	1.禁煙継続 2.非継続 3.非喫煙 4.禁煙の意思なし	1.禁煙継続 2.非継続 3.非喫煙 4.禁煙の意思なし	1.禁煙継続 2.非継続 3.非喫煙 4.禁煙の意思なし
指導の種類	<input type="checkbox"/> 食事 <input type="checkbox"/> 運動 <input type="checkbox"/> 喫煙	<input type="checkbox"/> 食事 <input type="checkbox"/> 運動 <input type="checkbox"/> 喫煙	<input type="checkbox"/> 食事 <input type="checkbox"/> 運動 <input type="checkbox"/> 喫煙	<input type="checkbox"/> 食事 <input type="checkbox"/> 運動 <input type="checkbox"/> 喫煙	<input type="checkbox"/> 食事 <input type="checkbox"/> 運動 <input type="checkbox"/> 喫煙	<input type="checkbox"/> 食事 <input type="checkbox"/> 運動 <input type="checkbox"/> 喫煙
保健指導コメント						
支援実施ポイント	(A) ※	※	※	※	※	※
合 計	(A)					
ポイント	(B)					