

中野市国民健康保険

特定健康診査等実施計画

(第2期)

平成25年4月

中野市

## 目 次

I	はじめに	… 1
1	医療を取り巻く背景、計画策定及び経過	… 1
2	中野市国民健康保険における状況	… 2
II	第1期における特定健康診査等の実施状況及び評価	… 5
1	特定健康診査の実施	… 5
2	特定健康診査の実施結果（法定報告値）	… 5
3	特定保健指導の実施	… 6
4	特定保健指導の実施結果（法定報告値）	… 7
5	特定健康診査等実施の成果	… 8
6	評価	… 8
III	第2期計画（平成25年度～29年度）の策定	…10
1	第2期計画策定にあたって	…10
1)	第1期からの継続課題	…10
2)	計画の性格	…10
3)	計画の期間	…10
4)	計画の公表・周知	…10
5)	計画の評価・見直し	…10
6)	その他	…11
2	第2期計画の基本的な考え方	…11
1)	特定健康診査	…11
2)	特定保健指導	…11
3)	目標値の設定	…11
3	第2期計画における達成目標	…12
1)	特定健康診査の実施に係る目標	…12
2)	特定保健指導の実施に係る目標	…12
3)	特定健康診査等の実施の成果に係る目標	…12
4	特定健康診査等の対象者数	…13
5	実施方法	…14
1)	特定健康診査	…14
2)	特定保健指導	…15
3)	年間スケジュール	…16
6	特定健康診査等のデータ受領・保存方法	…16
1)	記録・データの保存	…16
2)	個人情報の保護	…17

## I はじめに

### 1 医療を取り巻く背景、計画策定及び経過

長引く景気の低迷などで国保税収納率の減少等により、保険者の財政基盤が低下している一方、近年の医療高度化に伴う医療費の増加など、国民皆保険を支える国民健康保険の運営が不安定な状況が続いており、制度を安定、持続させるための構造改革は急務となっています。

医療費の増加については、急速な高齢化が進む中、高齢期に向けて不健康な生活習慣等を原因とする糖尿病、高血圧症、脂質異常症、肥満症等の生活習慣病の発症が増加していることがその要因とされています。生活習慣病の発症には内臓脂肪型肥満も関与しており、肥満に加えて、高血糖、高血圧等が重複すると、死亡原因の約6割を占める脳血管疾患、虚血性心疾患等を発症するリスクが高くなります。医療費に占める生活習慣病の割合は、国民医療費の約3分の1と高い数値であることから、生活習慣病対策は国民の生活の質の向上と、医療費の伸びを抑制することとなります。

このことにより、平成20年度からは高齢者の医療の確保に関する法律(以下、「高確法」という。)に基づき、生活習慣病の予防・改善による健康の保持・増進、早期治療による高額な医療費抑制を図るため、特定健康診査及び特定保健指導を実施することが医療保険者に義務付けられました。

中野市においては、高確法第19条により、国民健康保険の特定健康診査及び特定保健指導の実施並びにその目標に関する基本的事項について、中野市国民健康保険特定健康診査等実施計画において定め、平成20年4月から特定健康診査等を実施してきました。

#### 『特定健康診査』

平成20年度から医療保険者が、40歳から満74歳の国民健康保険被保険者に対して行う、糖尿病等の生活習慣病に関する健康診査のことをいいます。

メタボリックシンドロームに着目した健診を行い、その該当者及び予備群の減少を評価項目のひとつとし、生活習慣病予防、改善のための支援につなげます。

#### 『メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)』

内臓脂肪が蓄積することによって、血圧、血糖が高くなったり、血中の脂質異常などを起こし、食事や運動などの生活習慣を改善しなければ、心筋梗塞や脳血管疾患等が起こりやすくなる状態のことです。

#### 『特定保健指導』

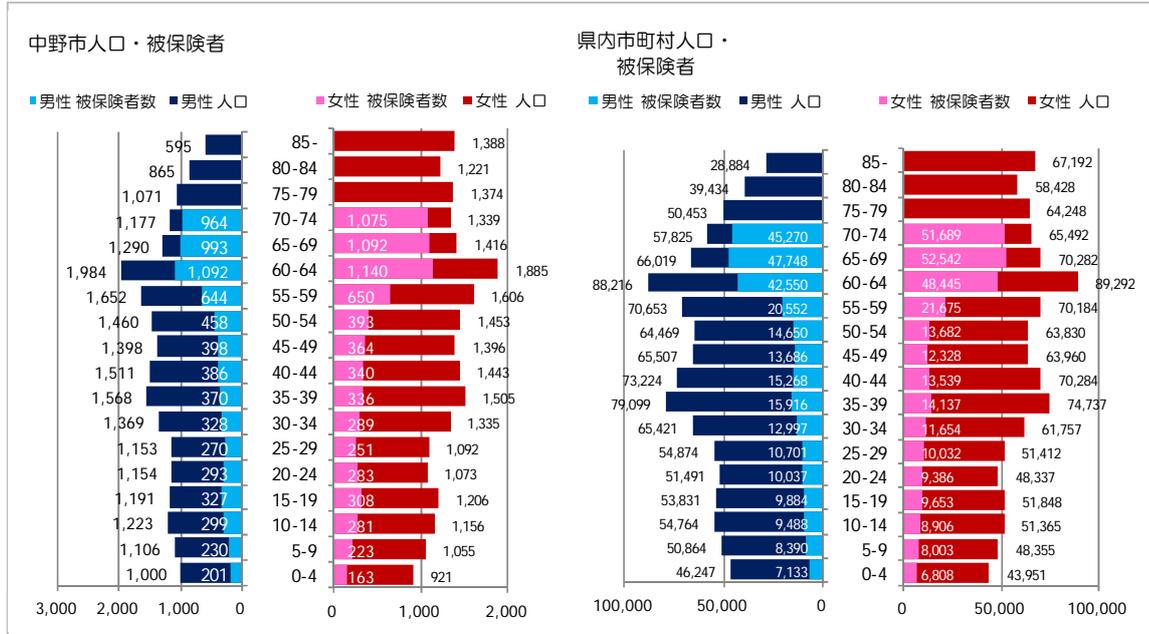
特定健康診査の結果、生活習慣の改善等により健康の保持に努める必要がある者に対する保健指導のことをいいます。

メタボリックシンドローム予備群及び該当者に対し、個々の生活スタイルに合わせたきめ細やかな支援を実施します。

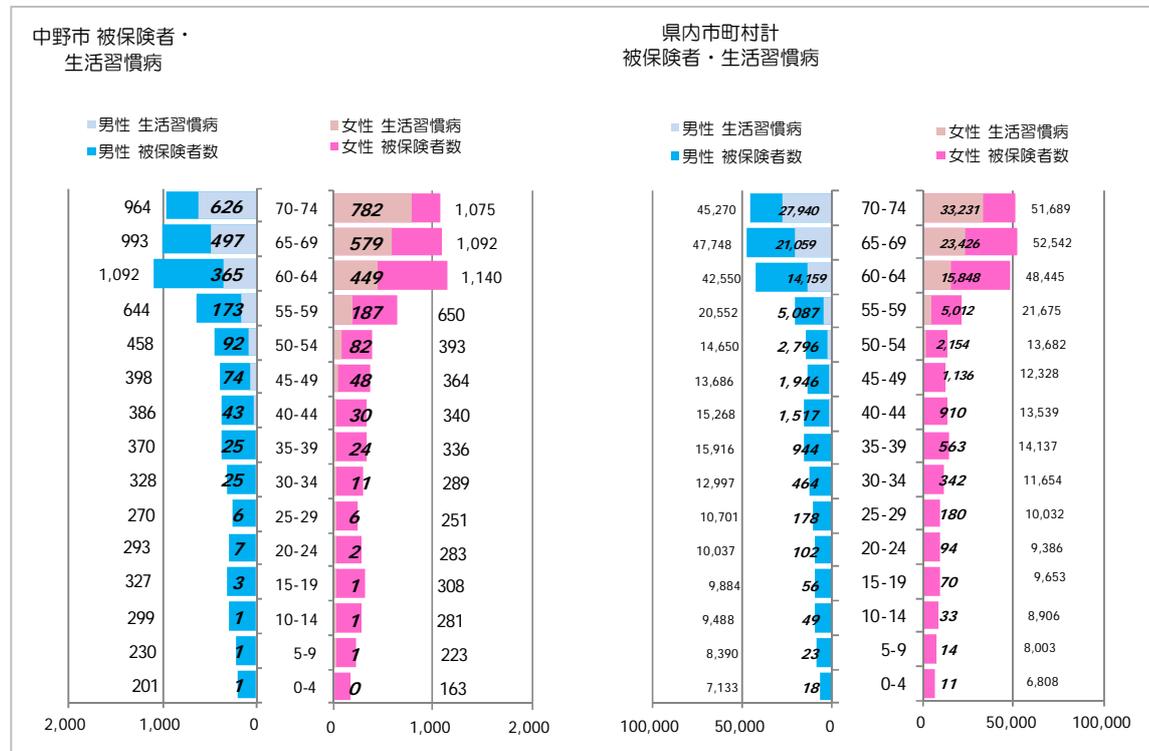
## 2 中野市国民健康保険における状況

平成23年度5月末の中野市総人口は46,631人(男 22,767人、女 23,864人)で、その内、中野市国民健康保険に加入している被保険者は、14,441人(男 7,253人、女 7,188人)で、人口の約3割を占めています。

また、65歳以上の国保被保険者は4,124人で、被保険者全体の3割を占めています。



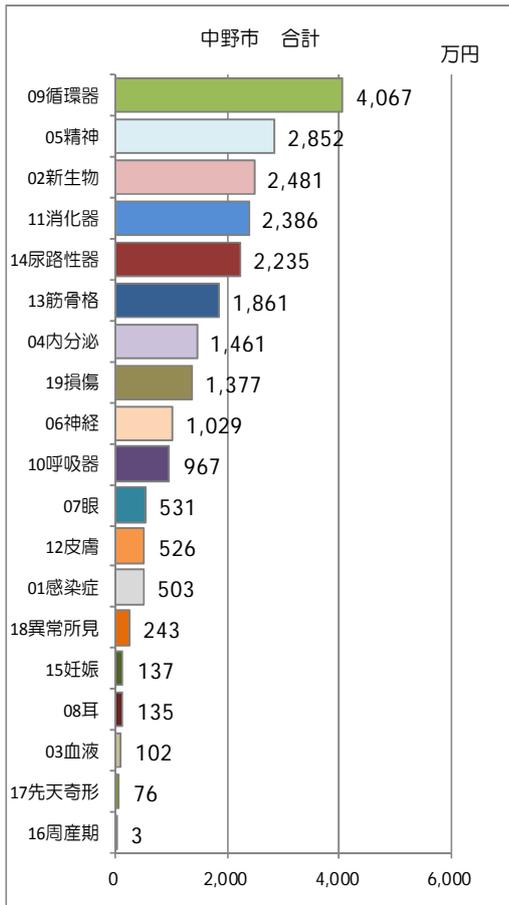
資料:平成23年度版 グラフで見る長野県の国保(H23年5月末数値による)



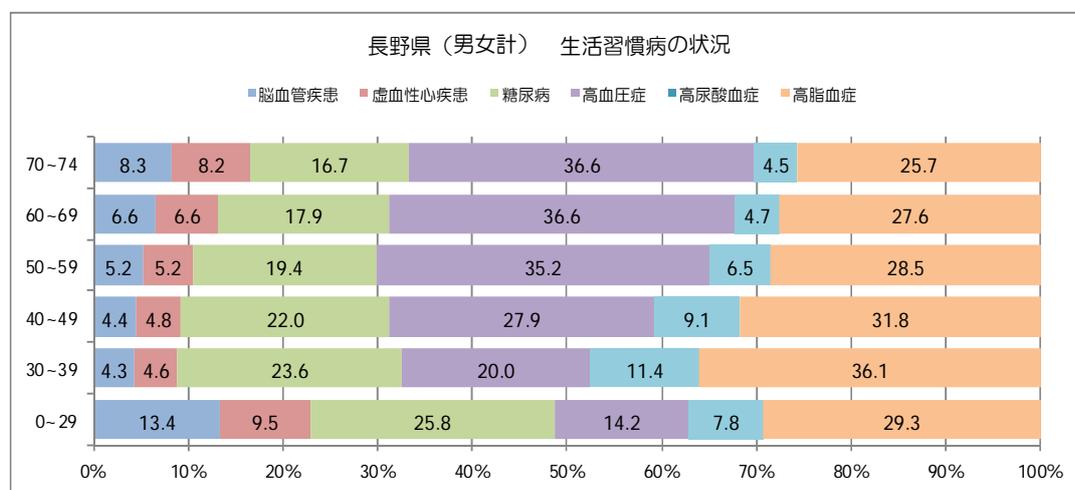
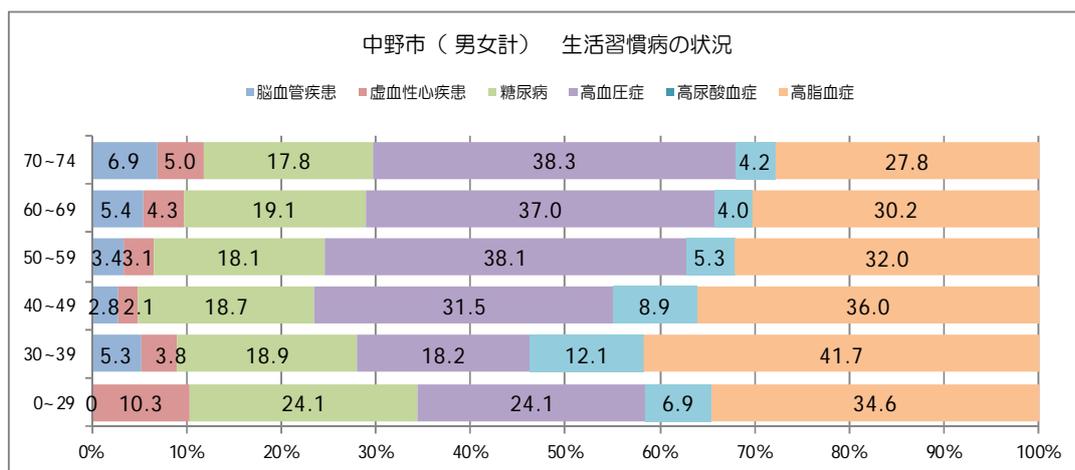
資料:平成23年度版 グラフで見る長野県の国保

一人当たり医療費の全体額は平成23年度で283,791円(平成22年度 271,827円、前年度比較4.4%の増額)で、長野県下77保険者(市町村)中、上位(医療費が高い方)から45番目の順位となっています。

病類別統計で見た場合、循環器系の疾患、精神、新生物、消化器系の疾患、腎尿路生殖器系の疾患にかかる医療費が多額となっています。



資料:平成23年度版 グラフで見る長野県の国保(左:中野市、右:長野県)



資料：平成23年度版 グラフで見る長野県の国保(上段：中野市、下段：長野県)

- ・長野県全体と比較すると、中野市は高血圧症患者が多い傾向となっています。特に、40代で県に比べ3.6ポイント、50代で2.9ポイント高い状況です。
- ・高脂血症患者が多く、特に稼働年齢にある若い世代の高脂血症患者が目立つ状況にあります。

中野市においては、生活習慣の改善を図り、疾病予防と重症化予防を重視し、壮年期死亡の減少及び生活の質の向上、健康寿命延伸を図ることを目的に健康づくりに関する諸事業を進めています。その内、国民健康保険において実施した特定健康診査及び特定保健指導の受診状況は、5～10ページに示す表のとおりとなっています。

また、平成23年度における国民健康保険人間ドック助成事業及びがんドック助成事業は、延べ929人の利用がありました。

## II 第1期における特定健康診査等の実施状況及び評価

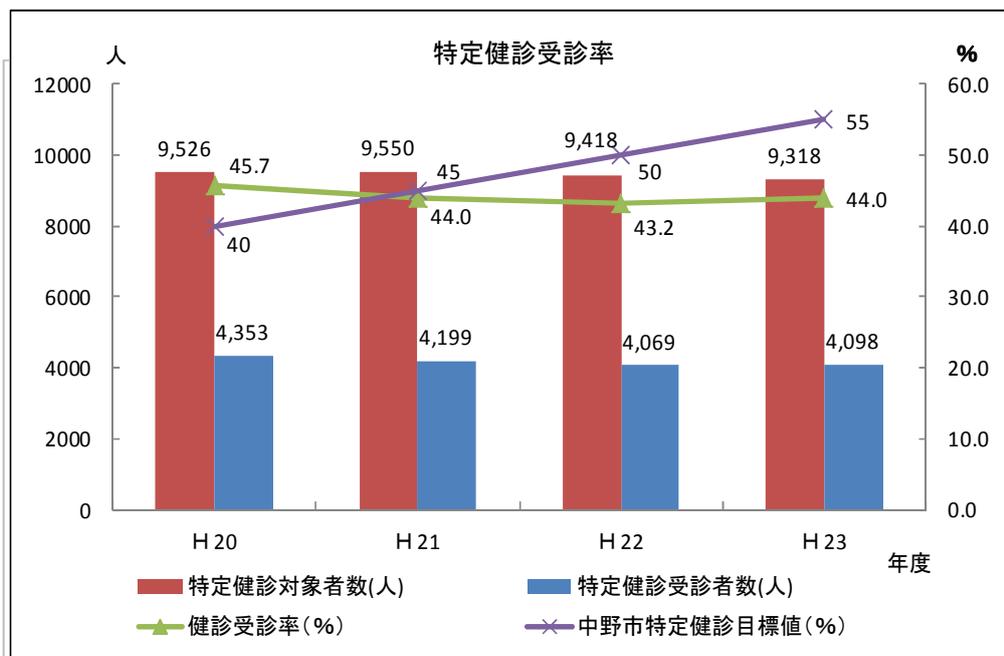
### 1 特定健康診査の実施

医療費の伸びが過大とならないよう、糖尿病等の生活習慣病の発病や重症化の予防・改善と、メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の予備群や該当者を減少させることを目的に実施しました。

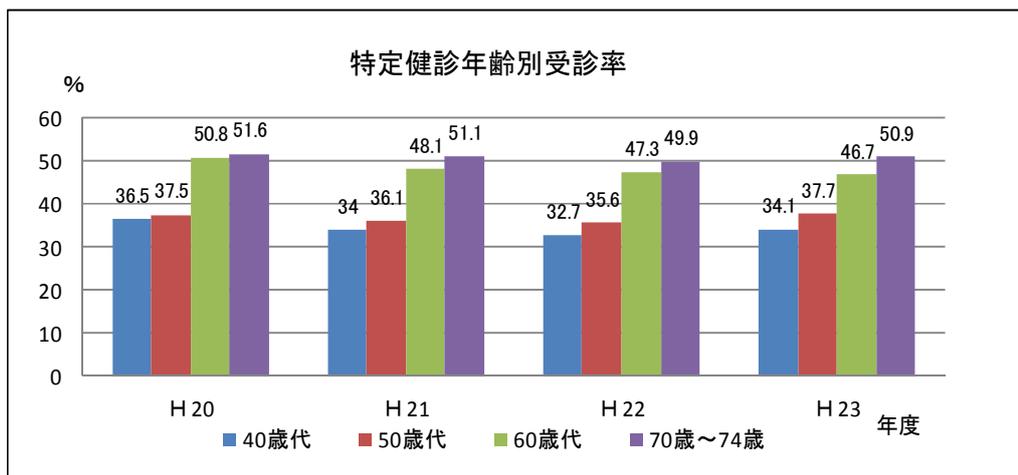
メタボリックシンドロームの概念導入により、内臓脂肪の蓄積や体重増加等が様々な疾患の原因となることをデータで示せるようになったことから、受診者の生活習慣改善に向けた動機付けに繋ぐことができました。

### 2 特定健康診査の実施結果 (法定報告値)

		H20	H21	H22	H23	H24
目 標	40歳以上対象者(人)	10,538	10,400	10,263	10,129	9,996
	うち65歳以上(人)	4,443	4,452	4,460	4,468	4,477
	目標実施率(%)	40.0%	45.0%	50.0%	55.0%	65.0%
	目標実施者数(人)	4,215	4,680	5,132	5,571	6,497
		H20	H21	H22	H23	H24
結 果	40歳以上対象者(人)	9,526	9,550	9,418	9,318	平成25年 11月確定
	うち65歳以上(人)	4,085	4,147	4,040	4,076	
	40歳以上受診者(人)	4,353	4,199	4,069	4,098	
	うち65歳以上(人)	2,153	2,115	2,006	2,055	
	受診率(%)	45.7%	44.0%	43.2%	44.0%	



資料: 中野市健康づくり計画 なかの健康ライフプラン21(第2次)



資料: 中野市健康づくり計画 なかの健康ライフプラン21(第2次)

- ・受診者の約半数は60歳代で、その平均人数は約1,900人、受診者に占める平均割合は約46%となっています。これに対し、稼働年齢にある40～50歳代受診者の平均受診人数は約1,240人、受診者に占める平均割合は約30%で、各年度において見受けられる傾向です。

### 3 特定保健指導の実施

特定保健指導は、内臓脂肪型肥満の要因となっている生活習慣を改善するために対象者の状態に見合った保健指導を行い、対象者自らが生活習慣における課題を認識し、行動変容と自己管理を行い、生活習慣病を予防しながら健康的な生活を維持できるよう支援しました。

健診の結果からリスクに応じて、「情報提供」「動機付け支援」「積極的支援」等、個人の健康状態に応じた生活習慣改善のための支援を行いました。

#### 『情報提供』

より健康的な生活を送るための生活習慣の見直しきっかけになるよう、健診結果の提供に合わせて基本的な情報を提供します。

#### 『動機付け支援』

対象者が、保健師または管理栄養士の面接により、自らの生活習慣改善に向けた取り組みの目標や計画を立て、行動に移すことができる動機づけとなる支援を行うとともに、計画の実績(達成度)について評価を行います。

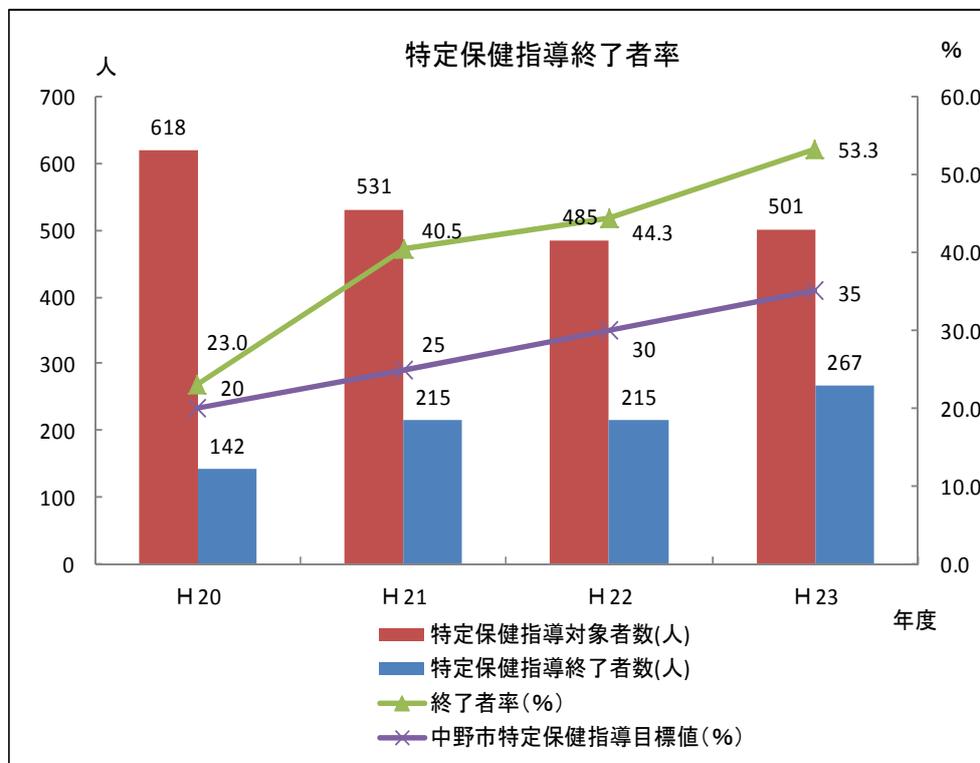
#### 『積極的支援』

保健師または管理栄養士の面接により、生活習慣改善のための、対象者による主体的な取り組みに関する適切な支援を相当な期間継続して行うとともに、計画の進捗状況評価と計画の実績(達成度)について評価を行います。

#### 4 特定保健指導の実施結果(法定報告値)

		H20	H21	H22	H23	H24
目 標	40歳以上対象者(人)	4,215	4,680	5,132	5,571	6,497
	特定保健指導対象者数(人)	506	562	616	669	780
	積極的支援	87	97	116	135	174
	動機付け支援	419	465	500	534	606
	終了者率(%)	20.0%	25.0%	30.0%	35.0%	45.0%
	実施者数	101	141	185	234	351
結 果	40歳以上対象者(人)	4,353	4,199	4,069	4,098	平成25年 11月確定
	特定保健指導対象者数(人)	618	530	485	501	
	積極的支援	209	184	165	188	
	動機付け支援	409	346	320	313	
	終了者率(%)	23.0%	40.6%	44.3%	53.3%	
	実施者数	142	215	215	267	
	積極的支援	55	79	63	90	
	動機付け支援	87	136	152	177	

・平成23年度が53.3%で、目標値を上回った結果となっています。



資料: 中野市健康づくり計画 なかの健康ライフプラン21(第2次)

## 5 特定健康診査等実施の成果

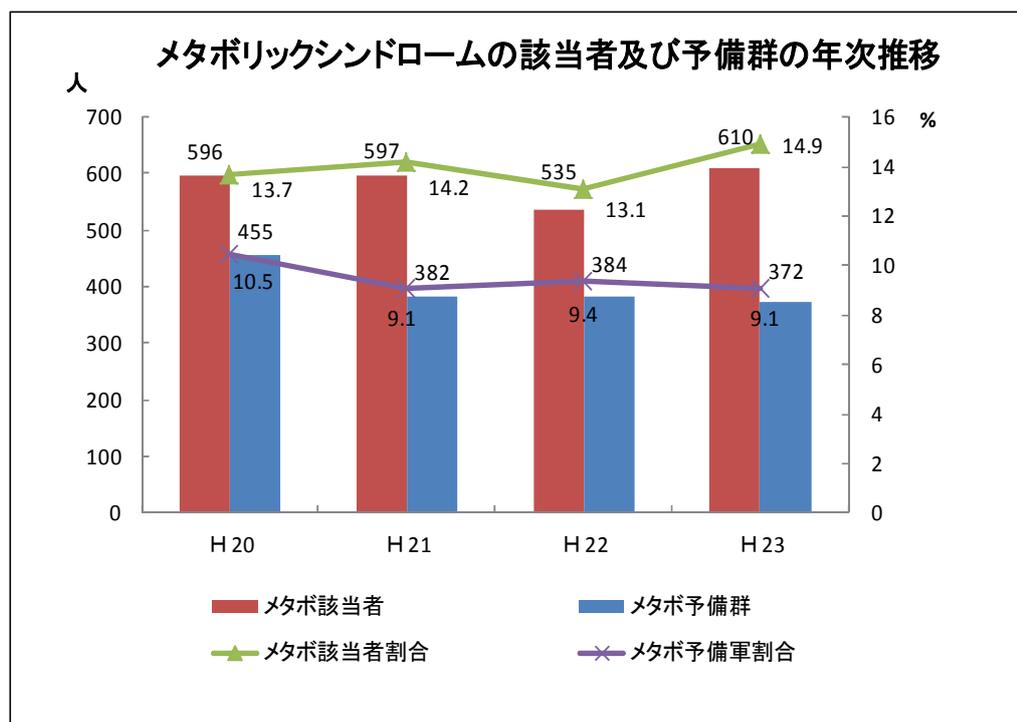
### ① 第1期計画における目標値

平成24年度における、平成20年度と比較したメタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率を、国の基本指針が示す参酌標準に即して10%以上と設定しました。

	H20	H21	H22	H23	H24
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率	—	—	—	—	(%) 10.0

### ② 第1期計画における成果(減少率)

	H20	H21	H22	H23	H24
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率	0.0	28.1	26.1	(%) 22.2	平成25年 11月確定



資料: 中野市健康づくり計画 なかの健康ライフプラン21(第2次)

## 6 評価

### ○ 第1期計画期間における実施結果から考えられること

- ・年度ごとの特定健康診査受診率はほぼ横ばいに推移しているものの、最終目標値の65%にはまだ遠い状況にあります。
- ・特定保健指導は目標値を上回る結果を得られました。

- ・特定健康診査及び特定保健指導の各年度達成値は、長野県平均を上回っています。
- ・特定健康診査における稼働年齢にある対象者については、生活のサイクル（勤務時間と健診時間の重複等）と健診日程等の折り合いがつかないことも未受診原因の一つと考えられますが、健診の必要性への理解や、健康への関心が不十分であることも推測されます。健康と健診受診についての理解と関心を深めるための活動等が必要です。

#### ○第1期計画期間における有病者割合の変化や医療費（保険給付）の伸び

- ・生活習慣病の要因の一つである高血糖の割合が、年々増加傾向にあります。
- ・1人当たりの診療費は、経年で、40～44歳が約20%、70～74歳代で約10%伸びています。
- ・疾病分類別診療費(入院)について、平成22年度までは多額な診療費の1位は新生物によるものでしたが、平成23年度において、前年度までは3位だった循環器疾患による診療費が1位となりました。

#### ○第1期計画期間における事業実施の体制

- ・平成24年度において、健診の未受診者に対して10月に追加健診を実施しました。このことにより、未受診者数を若干減少させることができ、受診率の向上につながることができました。  
(受診者 約130人、受診率は約0.1%の伸び)
- ・未受診者に対する受診の勧奨は、個別訪問や広報活動等により、今後も継続する必要があります。
- ・年度当初に健康・福祉カレンダーを全戸配布することにより年間スケジュールの早期周知に努め、また、追加健診については、告知放送や個々への通知や電話等により、周知及び受診の勧奨に努めました。
- ・特定保健指導の対象とならない方への保健指導や、若い世代の健診等についても実施し、可能な限り多くの住民や被保険者と接触する機会の中で、早期の介入に努めました。

### Ⅲ 第2期計画(平成25年度～29年度)の策定

#### 1 第2期計画策定にあたって

##### 1) 第1期からの継続課題

中野市においては、糖尿病や高血圧症等、生活習慣病を有する割合は県平均よりも高いことから、特定保健指導における積極的支援や動機付け支援の内容・実施量の充実を図り、発症予防に重点を置いた対策を措置するとともに、重症化予防も重視し、継続して生活習慣の改善等を促す必要があります。

生活習慣病予防のために、まず、市民一人ひとりが自身の健康に関する意識を高めることが大切です。加えて、疾病の早期発見・早期治療により、疾病の重症化を防ぐとともに、健康寿命の延伸に自ら取り組むことが必要です。健康診断を受診することが自らの健康状態を知る有効な手段の一つであることから、特定健康診査の積極的な受診を促すとともに、受診しやすい環境整備に取り組めます。

##### 2) 計画の性格

この計画は、高確法第18条における、厚生労働大臣が定める特定健康診査等基本指針に即して法第19条に基づき策定するものであり、長野県の保健医療総合計画、中野市健康づくり計画「なかの健康ライフプラン21(第2次)」等と整合を図ることとします。

##### 3) 計画の期間

第2期計画の期間は、平成25年度から29年度の5年間とします。

##### 4) 計画の公表・周知

本計画を、「広報なかの」や市ホームページへの掲載により公表し、市役所における閲覧を行います。特定健康診査の対象となる人には、全戸配布される「健康・福祉カレンダー」及び毎年送付する受診案内の中でその概要を紹介し、周知を図ります。

##### 5) 計画の評価・見直し

計画の評価にあたっては、毎年1回、事業終了後に特定健康診査等の実施状況や目標達成状況等とともに、特定健康診査等事業を実施した効果について行い、中野市国民健康保険運営協議会に報告します。

###### ① 対象者全体についての評価

対象者全体について、特定健康診査等の実施率などの実施状況及びメタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率などについて、性別、年齢別など、対象者別の状況を把握し、評価を行います。

## ② 事業についての評価

事業結果の評価とともに、実施体制、企画・運営等実施過程、事業実施量についての評価も行い総合的に検証し、今後の事業運営の改善を行います。

また、平成27年度に2年間の中間評価を行い、目標と大きくかけ離れた場合、その他必要がある場合には見直すこととします。

## 6) その他

当市に所属する保健師、管理栄養士等については、特定健診・特定保健指導等の実践養成のための研修に随時参加させることとします。

## 2 第2期計画の基本的な考え方

本計画における基本的な考え方等は第1期計画に準ずるものとし、実施率目標値は、国の基本方針で示された保険者種別ごと目標値を、計画最終年度到達値として設定しました。

### 1) 特定健康診査

特定健康診査は、本市国保被保険者のうち、その年度中に40～74歳となる被保険者(以下「受診対象者」という。)を対象に実施します。ただし、勤務先での健診等、特定健康診査と同様の健診等、特定健康診査と同様の内容の健診(以下「事業主健診等」という。)を別の機会に受診できる人は、健診結果を本市国保に提出することで、特定健康診査の受診に代えることができることとします。

### 2) 特定保健指導

特定保健指導は、特定健康診査受診後、健診結果のうち肥満・血圧・脂質・血糖と問診結果からその必要度に応じて、受診者を「動機付け支援」「積極的支援」「情報提供」の3つの区分に階層化し「動機付け支援」「積極的支援」に区分された人に実施します。

階層化は、厚生労働省令で定める基準に従って行います。

### 3) 目標値の設定

計画の中で設定する目標は、「特定健康診査の実施率」、「特定保健指導の実施率」及び「メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率」とします。

「特定健康診査の実施率」及び「特定保健指導の実施率」は、5年間各年の目標値を設定します。「メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率」については、「積極的支援」の対象者となった人をメタボリックシンドローム該当者、「動機付け支援」の対象者となった人をメタボリックシンドロームの予備群と位置付けます。平成20年度を起算とした第1期(平成21～24年度の4年間)に、第2期の5年間で追加した合計9年間での目標値を設定します。

### 3 第2期計画における達成目標

#### 1) 特定健康診査の実施に係る目標

本計画の最終年度(平成29年度)における特定健康診査の実施率を60.0%とします(国の基本指針が示す第2期の市町村保険者目標60.0%)。

平成25年度以降の各年度における実施率(目標)を以下のように定めることとしました。

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
実施率(%)	45.0	48.0	50.0	55.0	60.0

※ 第2期最終年度(平成29年度)の目標値を、国の基準である60%に設定。

#### 2) 特定保健指導の実施に係る目標

本計画の最終年度(平成29年度)における特定保健指導の実施率を60.0%とします(国の基本指針が示す第2期の市町村保険者目標60.0%)。

平成25年度以降の各年度における実施目標値を以下のように定めることとしました。

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
40歳以上対象者	4,376	4,631	4,785	5,221	5,650
特定保健指導対象者数(人)	534	604	684	776	880
実施率(%)	55.0%	56.0%	57.0%	58.0%	60.0%
実施者数	294	338	390	450	528

※ 第2期最終年度(平成29年度)の目標値を、国の基準である60%に設定。

#### 3) 特定健康診査等の実施の成果に係る目標

平成29年度において、平成20年度と比較したメタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率を25%以上としました(国の基本指針が示す第2期の全国目標25.0%)。

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率	—	—	—	—	(%) 25.0

※ 日本内科学会の8学会が日本におけるメタボリックシンドロームの診断基準をまとめ、2005年4月に公表しました。本診断基準では、必須項目となる内臓脂肪蓄積(内臓脂肪面積100平方cm以上)の測定値として、ウエスト周囲径 男性85cm以上、女性90cm以上を要注意とし、さらに、以下のうち、2項目以上を有する場合をメタボリックシンドロームと診断すると規定しています。

- ① 脂質代謝異常(中性脂肪値150mg/dL以上、HDLコレステロール40mg/dL未満のいずれか、または両方)
- ② 高血圧(最高(収縮期)血圧130mmHg以上、最低(拡張期)血圧85mmHg以上のいずれか、または両方)
- ③ 高血糖(空腹時血糖値110mg/dL以上)

この基準によるメタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少を目標とします。

#### 4 特定健康診査等の対象者数

平成20年度から平成23年度の国保被保険者の伸び率から、対象者を推計しました。

##### ① 特定健康診査 (人)

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
40歳以上対象者	9,725	9,647	9,569	9,492	9,416
うち65歳以上	4,147	4,151	4,155	4,159	4,163
健診受診率(%)	45.0%	48.0%	50.0%	55.0%	60.0%
目標実施者数(人)	4,376	4,631	4,785	5,221	5,650

##### ② 特定保健指導 (人)

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
40歳以上対象者	4,376	4,631	4,785	5,221	5,650
動機付け支援対象者	347	381	418	459	504
実施率(%)	41.0%	42.0%	43.0%	44.0%	45.0%
実施者数(人)	144	160	177	196	227
積極的支援対象者	187	223	266	317	376
実施率(%)	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%
実施者数(人)	150	178	213	254	301
保健指導対象者	534	604	684	776	880
実施率(%)	55.0%	56.0%	57.0%	58.0%	60.0%
実施者数(人)	294	338	390	450	528

## 5 実施方法

### 1) 特定健康診査

特定健康診査は、各地区を巡回する集団健診により、健診機関に委託して行います。受診は各年度に一人1回とし、以下のとおり実施します。人間ドックを受診された方は、市で委託した医療機関における個別健診として、特定健康診査の実施に置き換えます。

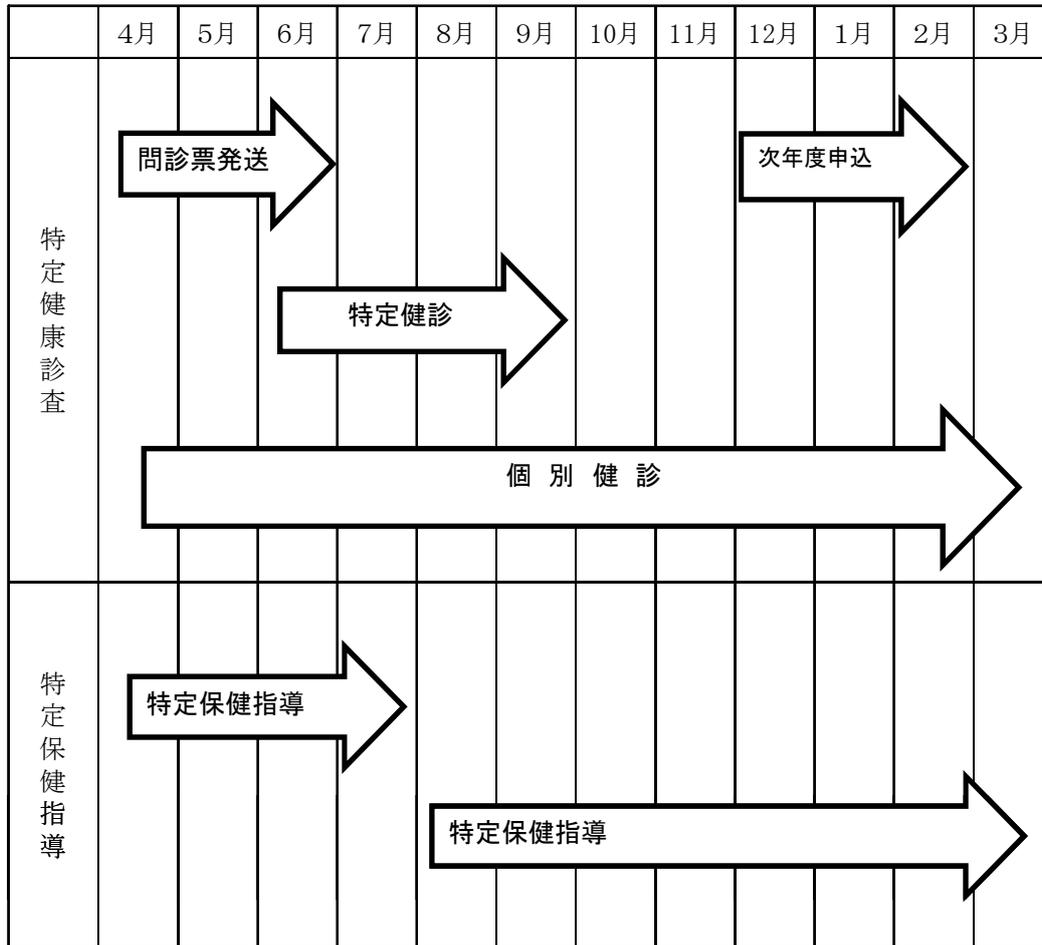
項目	内容
実施場所	<ul style="list-style-type: none"> <li>・集団健診…各地区公民館、集会所、保健センター等</li> <li>・個別健診…市委託の指定医療機関</li> </ul>
実施項目	<ul style="list-style-type: none"> <li>○基本健診項目               <ul style="list-style-type: none"> <li>・問診(既往歴の調査、自覚症状及び他覚症状の有無の検査)</li> <li>・身体計測 ・腹囲、BMIの測定 ・血圧測定・肝機能検査 ・血中脂質検査</li> <li>・血糖検査、尿検査</li> </ul> </li> <li>○詳細な検査項目を含めた法定の検査項目               <ul style="list-style-type: none"> <li>・貧血検査 ・心電図検査(12誘導心電図) ・眼底検査</li> </ul> </li> </ul>
実施時期	集団健診は6月から9月までの間、個別健診は通年で実施します。
委託の有無及び契約の形態	<p>委託先は、「特定健診及び特定保健指導の実施に関する基準」(厚生労働省令)を遵守し、被保険者の利便性を考慮し選定します。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・集団健診…健診実施機関のうち、十分な実施体制を有する機関より選定し、個別に契約(随意契約)。</li> <li>・個別健診…指定医療機関と個別に契約(随意契約)。</li> </ul>
受診、周知・案内の方法	<ul style="list-style-type: none"> <li>○受診方法               <ul style="list-style-type: none"> <li>・受診申込者には事前に問診票を送付し、各地区巡回の特定健診を受診していただきます。</li> <li>・人間ドックの場合、助成券(要申請)を交付し、医療機関に提出の上、健診を受けていただくこととなります。</li> <li>※ 特定健診の窓口負担は無料ですが、人間ドック等の規定の実施項目以外を受診された場合、費用は個人負担となります。</li> </ul> </li> <li>○周知・案内方法               <ul style="list-style-type: none"> <li>・広報なかの、健康・福祉カレンダー、ホームページに掲載し、お知らせします。</li> <li>※ 健診未受診の方には、受診案内等の送付や電話による説明などで、ご案内させていただく場合があります。</li> </ul> </li> </ul>
代行機関の利用	長野県国民健康保険団体連合会を代行機関とします。

## 2) 特定保健指導

特定健康診査の結果に基づき、対象とする方を階層化(下表の実施方法に記載した区分)し、個別訪問指導の実施や集団健康教室等の開催などにより支援します。特定保健指導の利用は各年度に一人1回となります。

項目	内容
実施場所	・保健センター等
実施項目	・情報提供、動機付け支援、積極的支援の対象者に対し、状況に応じた指導を行います。 ※ 前述の各支援については、6ページに記載されている内容で行います。 ・市で実施している各種保健予防事業も積極的に活用し、保健指導を行います。
実施時期	・通年で実施します。
委託の有無	原則、直営にて実施します。 ただし、対象者の増加などにより実施が困難となる場合は、外部委託に関する基準に基づき、外部機関への委託を検討します。
周知・案内の方法	・周知方法…該当者への個人通知、直接連絡。 ・案内方法…保健師・管理栄養士による家庭訪問。

3) 年間スケジュール



年度当初 健診案内の発送

年度の前半 前年度の実施結果の検証や評価、翌年度の事業計画の検討

年度の後半 評価結果や事業計画を受け、次年度の委託契約の設定準備等

6 特定健康診査等のデータ受領・保存方法

1) 記録・データの保存

①データの受領・管理

特定健康診査等のデータ管理・保存に関しては代行機関として長野県国民健康保険団体連合会(以下「国保連」という。)に事務委託します。健診及び保健指導実施機関から提出されたデータは、国保連の特定健診等データ管理システムにおいて管理・保存します。

事業主健診等、他の健診受診者の結果データは、特定健康診査の受診案内の際に、受診者本人からの提供を依頼します。

## ②データの保存体制

国保連の特定健診等データ管理システムに保存されたデータは、電子データとして月単位で受領するもの及び当市で保管する健康福祉部福祉課に設置した特定健診等データ管理システム用端末と専用回線で接続し、常時、確認・データの出力等ができるものとします。

また、特定保健指導について、外部委託先機関実施分がある場合においても電子データで受領するものとし、同様に保存します。

特定健康診査等の記録・データの保存期間は5年とし、当市のデータ管理者を健康福祉部長とします。データの利用者は原則として健康福祉部職員に限ることとし、パスワード管理により利用するものとします。ただし、外部委託する場合があるときは、データ利用の範囲・利用者等を契約書に明記することとします。

## 2) 個人情報の保護

中野市個人情報保護条例を遵守します。

当市及び委託された健診・保健指導機関は、業務により知り得た個人情報の厳重な管理を行い、情報の漏洩防止を徹底します。委託契約の際は、契約書にその旨を定めるとともに、委託先の契約遵守状況を管理していきます。