特定健康診査及び特定保健指導実施計画書（抜粋）

三菱電機健康保険組合

H20 年 2 月

1. 背景及び趣旨

我が国は国民皆保険のもと世界最長の平均寿命や高い保健医療水準を達成してきた。しかし、急速な少子高齢化や国民の意識変化などにより大きな環境変化に直面しており、医療制度を持続可能なものにするために、その構造改革が急務となっている。

このような状況に対応するため、高齢者の医療の確保に関する法律に基づいて、保険者は被保険者及び被扶養者に対し、糖尿病等の生活習慣病に関する健康診査（特定健康診査）及びその結果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（特定健康指導）を実施することとされた。

本計画は、特定健康診査及び特定保健指導の実施方法に関する基本的な事項、特定健康診査及び特定保健指導の実施並びにその成果に係る目標に係る基本的事項について定めるものである。

なお、高齢者の医療を確保に関する法律第 19 条により、5 年ごとに 5 年を一期として特定健康診査等実施計画を定めることとする。

2. 特定健康診査等の実施方法に関する基本的な事項

(1) 特定健康診査の基本的考え方

日本内科学会等内科系 8 学会が合同でメタボリックシンドロームの疾患概念と診断基準を示した。これは、内臓脂肪型に起因する糖尿病、高脂血症、高血圧は予防可能であり、発症した後でも血糖、血圧をコントロールすることにより重症化を予防することが可能であるという考え方を基本としている。

メタボリックシンドロームの概念を導入することにより、内臓脂肪の蓄積が、体重増加が様々な疾患の原因となることをデータで示すことができるため、健診受診者にとって生活習慣の改善に向けての明確な動機付けができるようになる。

(2) 特定保健指導の基本的考え方

生活習慣病予備群の保健指導の第一の目的は、生活習慣病に移行させないことである。そのための保健指導では、対象者自身が健診結果を理解して自らの生活習慣を変えることができるように支援することにある。

3. 達成目標

(1) 特定健康診査の実施に係る目標

H24 年度における特定健康診査の実施率を 80.0%とする。この目標を達成するために、H20 年度以降の実施率（目標）を以下のように定める。

＜目標実施率＞ (%)

対象者	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	国が示す参酌標準
一般被保険者	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	－
特例退職被保険者	38.0	45.0	52.0	59.0	67.0	－
任意継続被保険者	23.0	34.0	45.0	56.0	67.0	－
被扶養者	27.0	37.0	47.0	57.0	67.0	－
合計	60.0	65.0	70.0	75.0	80.0	74.3

(2) 特定保健指導の実施に係る目標

H24 年度における特定保健指導の実施率 50.0%とする。この目標を達成するために、H20 年度以降の実施率（目標）を以下のように定める。

＜目標実施率＞

項目	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	国が示す参酌標準
一般被保険者	40.0	50.0	60.0	70.0	80.0	－
特例退職被保険者	5.0	10.0	15.0	25.0	35.0	－
任意継続被保険者	5.0	10.0	15.0	25.0	35.0	－
被扶養者	5.0	10.0	15.0	25.0	35.0	－
合計	20.0	25.0	30.0	40.0	50.0	45.0

※一般被保険者及び前期高齢者を優先して実施し、指導体制が充実した後、被扶養者の指導を順次実施していく予定。

(3) 特定健康診査等の実施の成果に係る目標

H24 年度において、H20 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 15%以上とする。(国の基本指針が示す参酌標準を踏まえて設定)

4. 特定健康診査等の対象者数

(1) 特定健康診査

＜一般被保険者＞･･･保健指導対象者数を推計するため参考として記載

	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
40歳以上対象者	46,889	46,889	46,889	46,889	46,889
目標実施率（%）	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
目標実施数	46,889	46,889	46,889	46,889	46,889

＜特例退職被保険者＞

	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
40歳以上対象者	15,675	16,675	17,675	18,675	19,675
目標実施率（%）	38.0	45.0	52.0	59.0	67.0
目標実施数	5,957	7,504	9,191	11,018	13,182

＜任意継続被保険者＞

	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
40歳以上対象者	760	760	760	760	760
目標実施率（%）	23.0	34.0	45.0	56.0	67.0
目標実施数	175	258	342	426	509

＜被扶養者＞

	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
40歳以上対象者	40,618	40,618	40,618	40,618	40,618
目標実施率（%）	27.0	37.0	47.0	57.0	67.0
目標実施数	10,967	15,029	19,090	23,152	27,214

＜合計＞

	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
40歳以上対象者	103,942	104,942	105,942	106,942	107,942
目標実施率（%）	60.0	65.0	70.0	75.0	80.0
目標実施数	62,365	68,212	74,210	80,158	86,354

(2) 特定保健指導の対象者数

	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度
40歳以上対象者（人）	103,942	104,942	105,942	106,942	107,942
動機付け支援対象者（人）	14,173	14,416	14,659	14,902	15,145
実施率（%）	20.0	25.0	30.0	40.0	50.0
実施数（人）	2,835	3,604	4,398	5,961	7,573
積極的支援対象者（人）	12,654	12,698	12,742	12,786	12,830
実施率（%）	20.0	25.0	30.0	40.0	50.0
実施数（人）	2,531	3,175	3,823	5,114	6,415
保健指導対象者計（人）	5,365	6,779	8,220	11,075	13,988

5. 特定健康診査等の実施方法

(1) 実施時期

特定健診・保健指導は、H20 年 4 月 1 日より実施する。

(2) 特定健診

①一般被保険者の受診方法

事業主が行う労働安全衛生法第 66 条に基づく定期健康診断と併せて実施する。

②特例退職・任意継続被保険者及び被扶養者の受診方法

現状受診率が低くこの向上が課題であるため、健保が全国約 2,000 の医療機関と契約する委託機関と契約する他、現状、中部地区・関西地区・一部の事業所で実施している集団健診等で実施するなど、受診しやすい環境を整備する予定である。あわせて、受診券を発行し、集合契約による受診も可能とするとともに、現行の生活習慣病健診補助申請制度も継続する。なお、受診率向上策として対象者には受診案内を個別通知するため、毎年 2 月に各事業所宛に住所調査を実施する。

③実施項目

実施項目は、現状実施している生活習慣病健診項目に腹囲を加えた以下の項目とする。(標準的な

健診・保健指導プログラム第２編第２章に記載されている健診項目は全て網羅されている。）

(1)既往歴・業務歴の調査　(2)自他覚症状の有無　(3)身長　(4)体重　(5)腹囲　(6)視力
(7)聴力　(8)胸部Ｘ線検査　(9)血圧　(10)尿検査（糖・蛋白・潜血）
(11)血液一般検査：貧血検査（RBC･Hb･Ht)、その他（WBC･PLT)
(12)血液生化学検査：肝機能系（GOT･GPT･γ-GTP)、脂質系（T-CHO･TG･HDL-CHO･LDL-CHO)、
腎・痛風系（UA、CRE)、血糖検査（GLU　但し、HbA1c で代行可）
(13)眼底検査（両眼、5 才間隔毎）
(14)心電図検査
(15)胃部Ｘ線検査（但し、Ｘ線不可能な場合に限ってペプシノーゲン法を用いる）
(16)大腸癌（便潜血検査 、少なくとも 2 回法を用いる）
(17)前立線癌「腫瘍マーカーＰＳＡ」(55 才以上、タンデム法に限る）
(18)超音波検査（推奨項目）
(19)婦人科健診
① 乳癌検査：触診法のみは推奨しない。マンモグラフィー（Ｘ線）又はエコーを併用する事を推奨する。
② 子宮頚癌検査：産婦人科医が採取する方法を推奨する。但し、産婦人科医の協力を得られない場合は自己採取法でも止むを得ない。
(20)骨密度測定（婦人のみ　25、35、45、55 才時）

※下線部は、労働安全衛生法第 66 条に基づく定期健康診断項目

④実施時期
実施時期は、通年とする。
⑤健診結果の入手方法
＜一般被保険者＞
高齢者医療確保法第 27 条に基づき、特定健診データ又は紙ベースで事業主から提供を受ける。
＜特例退職･任意継続被保険者及び被扶養者＞
個別契約による受診分は委託先から入手する。
集合契約による受診分については、健保連共同システムから入手する。
補助申請制度による受診の場合、補助申請時に健診結果を加入者から送付してもらい入手する。
⑥生活習慣病健診費用補助
＜一般被保険者＞
③項の労働安全衛生法第 66 条に基づく定期健康診断項目を除く健診費用として、25,000 円を上限に、事業主に補助する。
＜特例退職･任意継続被保険者＞
特定健診必須項目を含む健康診断に対して、25,000 円を上限に、被保険者に補助する。
＜被扶養者＞
特定健診必須項目を含む健康診断に対して、23,000 円を上限に、被保険者に補助する。
⑦健診結果の保管期限
保管年数は 5 年とする。
⑧委託先
三菱化学メディエンス㈱、愛知健康増進財団、(財)近畿健康管理センター、(財)京都工場保健会、(医)翔永会　飯島クリニック、飯島クリニック､」(財)尼崎健康・医療事業財団、(財)産業保健研究財団、(財)兵庫県予防医学協会、社会保険神戸中央病院、三菱神戸病院、特別医療法人誠仁会　大久保病院

(3) 特定保健指導

①一般被保険者（現役従業員）の実施方法
情報提供は、健診結果にコメントを付して行う。特定保健指導対象である動機づけ支援・積極的支援は、個別面談やメール・手紙等により、原則就業時間中に実施する。なお、事業所健康増進センタ

ーによっては保健指導体制の早急な整備が困難な場所もあることを鑑み、中期的に以下に示す方向で実施する。（体制が整い次第、順次実施していくこととする。）

a. 2008～2009 年度

＜健康増進センター設置事業所＞

現状の健康増進センターの業務見直しを行うとともに、計画的に保健師の採用等保健指導体制※を整備する。（2008 年度中）

特定保健指導の実施にあたっては、総務担当部長（健康管理部門長）が産業医の意見を求め、年齢・健康リスクの度合い（例：階層別、受診勧奨域からの実施）等により対象者の絞込みを行い、順次健康増進センターの産業保健スタッフ（保健師・看護師・管理栄養士）が実施する。

※特定保健指導実施者･･･医師・保健師・管理栄養士・一定の実務経験のある看護師

＜健康増進センター非設置事業所及び関係会社＞

総務担当部長（健康管理部門長）が産業医の意見を求め、上記同様対象者の絞込みを行い、体制が整った事業所から順次実施していく。なお、特定保健指導は、健保ブロック担当保健師や委託先機関の保健師管理栄養士等が実施するが、事業所総務部門には、日程調整・会場確保・スケジュール管理等の協力を仰ぐ。実施にあたっては、事業所と個別に実施方法を調整する。

b. 2010 年度～

全対象者に特定保健指導を実施する。

②特例退職･任意継続被保険者及び被扶養者の実施方法

ＯＢ・被扶養者については、一般被保険者の保健指導体制が整備されるまでは、健保が当面集合契約により実施していく予定である。なお、前期高齢者については、訪問健康指導とあわせて、委託先保健師等により保健指導を行う。

③委託先

三菱電機ライフサービス㈱、全国訪問健康指導協会

(3) 周知・案内方法

周知は、健保広報誌アントレ等に掲載するとともにホームページに掲載して行う。

案内は、一般被保険者（現役従業員）に対しては、事業主経由で案内する。特例退職･任意継続被保険者及び被扶養者については、毎年 4 月に対象者宛に個別に通知する。

6. 個人情報の保護

当健保組合は、三菱電機健康保険組合個人情報管理規定を遵守する。

当健保組合及び委託された健診・保健指導機関は、業務によって知り得た情報を外部に漏らしてはならない。

7. 特定健康診査等実施計画の公表・周知

本計画の周知は、ホームページに公開する。

8. 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

当計画は、H20～24 年度の中期計画として策定したものであるが、毎年特定健診・保健指導検討委員会において見直しを検討する。

また、H22 年度に 3 年間の評価を行い、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する。

9. その他

当健保組合及び加入事業所に所属する保健師等については、特定健診・特定保健指導等の実践養成のための研修に、健保の費用負担で随時参加させる。

以上