特定健康診査及び特定保健指導実施計画書

三菱電機健康保険組合

平成 25 年 4 月

1. 背景及び趣旨

我が国の国民の受療の実態を見ると、高齢化の急速な進展と生活習慣病の増加により、高齢期に向けて生活習慣病の外来受診率が徐々に増加し、75 歳を境にして生活習慣病を中心とした入院受療率が上昇している。また、生活習慣病が死亡原因の約 6 割を占め、医療費に占める生活習慣病の割合も国民医療費の約 3 割を占める。生活習慣の改善による糖尿病等の生活習慣病の予防対策を進め、糖尿病等を予防することができれば通院患者を減らすことができ、この結果国民の生活の質維持及び向上を図りながら医療費の伸びの抑制実現が可能となる。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、高齢者の医療の確保に関する法律第 19 条により、5 年を一期として特定健康診査等実施計画を定めている。第一期の実績をもとに、平成 25 年よりの第二期目標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 学会が合同で示したメタボリックシンドロームの疾患概念と診断基準により、糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、メタボリックシンドロームに着目し生活習慣を改善するための特定保健指導を必要とする者を的確に抽出するために行うものである。

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、内臓脂肪の蓄積による体重増加が、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、糖尿病等の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適度な運動やバランスのとれた食事の定着など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

平成 29 年度における特定健康診査の実施率を **90.0%**とする。この目標を達成するために、平成 25 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	H25 年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度	H29 年度
一般被保険者	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
特例退職被保険者	62.0	69.0	73.0	78.0	81.0
任意継続被保険者	73.0	77.0	79.0	81.0	82.0
被扶養者	54.0	62.0	69.0	75.0	82.0
合計	77.0	81.0	84.0	87.0	90.0

(2) 特定保健指導の実施に係る目標

平成 29 年度における特定保健指導の実施率 **60.0%**とする。この目標を達成するために、平成 25 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	H25 年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度	H29 年度
一般被保険者	70.0	73.0	75.0	78.0	80.0
特例退職被保険者	4.0	10.0	13.0	17.0	20.0
任意継続被保険者	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
被扶養者	4.0	9.0	12.0	16.0	18.0
合計	54.0	56.0	57.0	59.0	60.0

※特例退職被保険者及び被扶養者の指導は、動機付け支援のみを実施していく予定。

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の参考として記載

	H25 年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度	H29 年度
40 歳以上対象者	54,556	55,156	55,763	56,376	56,997
目標実施率（%）	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
目標実施数	54,556	55,156	55,763	56,376	56,997

＜特例退職被保険者＞

	H25 年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度	H29 年度
40 歳以上対象者	18,653	19,439	20,257	21,110	21,999
目標実施率（%）	62.0	69.0	73.0	78.0	81.0
目標実施数	11,565	13,413	14,788	16,466	17,820

＜任意継続被保険者＞

	H25 年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度	H29 年度
40 歳以上対象者	896	906	916	926	936
目標実施率（%）	73.0	77.0	79.0	81.0	82.0
目標実施数	655	698	724	751	768

＜被扶養者＞

	H25 年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度	H29 年度
40 歳以上対象者	41,825	42,745	43,696	44,676	45,689
目標実施率（%）	54.0	62.0	69.0	75.0	82.0
目標実施数	22,586	26,502	30,151	33,507	37,465

＜合計＞

	H25 年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度	H29 年度
40 歳以上対象者	115,930	118,246	120,632	123,088	125,621
目標実施率（%）	77.0	81.0	84.0	87.0	90.0
目標実施数	89,267	95,780	101,331	107,087	113,059

(2) 特定保健指導の対象者数

	H25 年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度	H29 年度
40 歳以上対象者（人）	115,930	118,246	120,632	123,088	125,621
動機付け支援対象者（人）	6,825	7,278	7,659	8,067	8,464
実施率（%）	49.0	53.0	54.0	56.0	57.0
実施数（人）	3,345	3,858	4,136	4,518	4,825
積極的支援対象者（人）	6,701	6,891	7,062	7,239	7,414
実施率（%）	58.0	59.0	60.0	62.0	63.0
実施数（人）	3,887	4,066	4,238	4,489	4,671
保健指導対象者計（人）	13,526	14,169	14,721	15,306	15,878

5. 特定健康診査等の実施方法

(1) 実施時期

第 2 期特定健診・保健指導は、平成 25 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

全国約 2,100 の医療機関と契約する委託機関や、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受診する。また、集合契約による受診制度及び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、電話番号調査を実施する。また、健診の受診勧奨へも積極的に取り組む。

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。）

＜一般被保険者＞

(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（LDL-CHO･TG･HDL-CHO･T-CHO)、
腎・痛風系（UA、CRE)、血糖検査（GLU　ただし、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（ただし、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)腹部超音波検査（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）またはエコーを併用することを推奨する。
② 子宮頚癌検査：産婦人科医が採取する方法を推奨する。ただし、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。ただし、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

＜特例退職･任意継続被保険者及び被扶養者＞
特定健康診査必須項目を含む任意の健診項目。

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㈱、(財)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、(財)産業保健研究財団

(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、全対象者に対して原則就業時間中に実施する。

＜健康増進センター設置事業所＞

総務担当部長（健康管理部門長）が産業医の意見を求め、順次健康増進センターまたは、委託先機関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、実施する。なお、特定保健指導は、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。

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、健保の委託先機関の保健師、管理栄養士等が実施する。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、明治安田システム・テクノロジー㈱、中国労働衛生協会

(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対しては、順次、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、平成 25～29 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、平成 27 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。

以上