

特定健康診査等実施計画書
(第二期：平成25年度～平成29年度)

三菱マテリアル健康保険組合

平成25年2月

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（特定保健指導）を実施することとされた。

本計画は、当健康保険組合の特定健康診査（以下、「特定健診」という。）及び特定保健指導の実施方法に関する基本的な事項、特定健診及び特定保健指導の実施並びにその成果に係る目標に関す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年ごとに5年を一期として特定健診等実施計画（第二期：平成25年度～平成29年度）を定めることとする。

当健康保険組合の現状

当健康保険組合は、非鉄金属等を主たる業とする事業所が加入している健康保険組合であり、平成25年1月現在の事業所主の数は37事業主で、被保険者数16,857人（男14,583人、女2,274人）、平均年齢43.93歳（男44.24歳、女41.94歳）、被扶養者数19,528人（男6,119、女13,409）、扶養率1.16である。

各事業主の設置している支社・支店・工場・製作所・営業所などが全国に点在しているが、社会保険の本社一括適用を実施している事業所が多いことから、それぞれの所在の把握が難しい現状にある。

このような状況の中、当健康保険組合の保健事業の柱として、生活習慣病予防に重点を置いた「セルフ・ケア21」を平成12年度より鋭意実施してきた。

被保険者への健診事業については、労働安全衛生法に基づく事業主健診を事業主が計画・実施、これに併せて当健康保険組合が奨励する生活習慣病健診項目も含めて実施することにより、生活習慣病の予防に取り組んできた。また、生活習慣病の予防には、早期の生活習慣の改善が重要なことから、平成16年度より一部の事業所において、個人の健診結果を元にBMIで基準値を超える者を対象に「生活習慣改善プログラム」（積極的支援に面接指導がないプログラム）を実施し、生活習慣の改善に取り組んできた。（既に258名の者が参加し、効果が確認されている。）このため、平成20年度から実施した第一期事業の内、特定保健指導については、概ね計画通り実行することができた。しかし、特定健診については、上述のように事業所が点在する背景にあることから、被保険者の特定健康診査データの提出状況が80%前後にとどまる傾向となった。

被扶養者の健診については、「集合契約方式」と当健康保険組合が独自に委託して進める「家族健診」を柱に実施をした結果、被扶養者の受診率は40%前後となったが、更に受診率を向上させるためには、健診の案内、周知を徹底する必要がある。

特定健診等の実施方法に関する基本的な事項

1. 特定健診等の基本的考え方

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病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、内臓脂肪の蓄積や、体重増加等が様々な疾患の原因に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. 特定健診等の実施に係る留意事項

被保険者への特定健診の実施に当たっては、各事業主にて実施される労働安全衛生法に基づく事業主健診と併せて実施されるが、実施健診機関も異なることから、健診実施並びに健診データの収集について、各事業主との連携が必要となる。また、被扶養者についても、当健康保険組合が加入者の住所管理を行っていないことから、被扶養者へのアプローチについても事業主の協力が必要となる。

被扶養者の特定健診の実施については、従来から実施の日本健康文化振興会が実施する全国健診事業を柱とするが、受入医療機関の数や医療機関毎の受診可能人数の問題から必ずしも希望の医療機関で受診ができないことが予想されることから、受診券を利用した集合契約に引き続き参加し、多くの被扶養者に特定健診を受診できる機会を提供しなければならない。

3. 事業主が行う定期健康診断と特定健診の関係

事業主が定期健康診断と併せ実施される特定健診データは、事業主から当健康保険組合が受領する。健診費用は、原則、事業主が負担する。

4. 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。

I. 達成目標

1. 特定健診の実施に係る目標

平成29年度における特定健診の実施率を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 (％)

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	目標値
被保険者	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	—
被扶養者	42.5	51.1	59.7	71.2	71.2	—
被保険者＋被扶養者	80.0	83.0	86.0	90.0	90.0	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を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 (人)

(被保険者＋被扶養者)

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	国の参酌標準
40歳以上対象者(人)	16,500	16,500	16,500	16,500	16,500	—
特定保健指導対象者数 (推計)	3,092	3,092	3,092	3,092	3,092	—
実施率(%)	76.6	76.6	76.6	76.6	76.6	60.0%
実施者数	2,370	2,370	2,370	2,370	2,370	—

特定保健指導の実施対象者については、被扶養者に比べて被保険者の方が該当率が高いことから、被保険者を中心に実施する。その際、健診データの階層化結果から生活習慣の改善に効果が最も期待できる若年層の者を重点的に実施する等、その改善に努める他、高齢者については、症状が進行しない様なアプローチを、保健指導実施業者と連携を取りながら実施する。

II. 特定健診等の対象者数

1. 対象者数

①特定健診

被保険者 (人)

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
対象者数(推計値)	17,187	17,187	17,187	17,187	17,187
40歳以上対象者	10,760	10,760	10,760	10,760	10,760
目標実施率(%)	100	100	100	100	100
目標実施者数	10,760	10,760	10,760	10,760	10,760

被扶養者 (人)

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
対象者数(推計値)	19,712	19,712	19,712	19,712	19,712
40歳以上対象者	5,740	5,740	5,740	5,740	5,740
目標実施率(%)	42.5	51.1	59.7	71.2	71.2
目標実施者数	2,440	2,935	3,430	4,090	4,090

被保険者＋被扶養者 (人)

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
対象者数(推計値)	36,899	36,899	36,899	36,899	36,899
40歳以上対象者	16,500	16,500	16,500	16,500	16,500
目標実施率(%)	80.0	83.0	86.0	90.0	90.0
目標実施者数	13,200	13,695	14,190	14,850	14,850

②特定保健指導の対象者数

被保険者＋被扶養者 (人)

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
40歳以上対象者	16,500	16,500	16,500	16,500	16,500
動機付け支援対象者	1,172	1,172	1,172	1,172	1,172
実施率(%)	65.7	65.7	65.7	65.7	65.7
実施者数	770	770	770	770	770
積極的支援対象者	1,920	1,920	1,920	1,920	1,920
実施率(%)	83.3	83.3	83.3	83.3	83.3
実施者数	1,600	1,600	1,600	1,600	1,600
保健指導対象者計	3,092	3,092	3,092	3,092	3,092
実施率(%)	76.6	76.6	76.6	76.6	76.6
実施者数	2,370	2,370	2,370	2,370	2,370

Ⅲ. 特定健診等の実施方法

1. 実施場所

- (1) 被保険者の特定健診は、事業主が実施する定期健康診断に併せて実施のこととする。
- (2) 被扶養者の特定健診は、当健康保険組合が委託する「日本健康文化振興会」（以下、「振興会」という。）の実施する全国健診事業（含む生活習慣病健診）を活用し実施する。なお、被扶養者で振興会の実施する特定健診を受診しない者については、集合契約を利用する。
- (3) 特定保健指導は、当健康保険組合が外部に委託して実施する。
※外部委託先については、特定保健指導実施時に指導対象者へ通知する。

2. 実施項目

実施項目は、「標準的な健診・保健指導プログラム」に示された項目とする。

3. 実施時期

実施時期は、通年とするが、特定健診については毎年度12月頃までに実施すること。

4. 委託の有無

(1) 特定健診

被扶養者については、振興会が実施する全国健診事業を活用することとするが、対象者が従前から実施している自治体での住民健診や地域に密着した医療機関での特定健診の受診を希望することが考えられるため、代表医療保険者を通じて健診機関の全国組織との集合契約（A及びB）を結び、代行機関として社会保険診療報酬支払基金を利用して決済をおこない全国での受診が可能となるよう借置する。

(2) 特定保健指導

当健康保険組合では、特定保健指導を実施する保健師などの専門職員を有していないことから、「標準的な健診・保健指導プログラム」考え方に基づき外部に委託をする。

5. 受診方法

(1) 特定健診の受診方法

①被保険者

事業主にて実施される定期健康診断を特定健診に替え実施する。

②被扶養者（含む任意継続者）

当健康保険組合より振興会が実施する全国健診事業の案内を事業主宛に通知し、事業主は被保険者経由で、被扶養者に周知、被扶養者が直接又は事業主経由で申込みを行い、振興会は提携医療機関にて特定健診を実施する。（任意継続者は直接当健康保険組合が通知する）

当健康保険組合は、振興会にて受け付けた予約データを基に未申込者に対し、集合契約の受診券を事業主へ送付するなどの受診干渉措置適宜を実施する。

(2) 特定保健指導の実施方法

特定健診結果を当健康保険組合にて階層化し、特定保健指導の必要があると判断される者に対して、特定保健指導を実施する。

①被保険者

当健康保険組合から特定保健指導の対象者を事業主並びに対象者へ通知し、外部委託業者による特定保健指導を実施する。

②被扶養者

当健康保険組合から対象となった被扶養者を扶養する被保険者の在籍する事業主へ特定保健指導に必要な書類などを送付、被保険者経由で対象者に通知し、外部委託業者による保健指導を実施する。

※なお、当面は特定保健指導は実施せず、当健康保険組合独自の保健事業の中で、健康教育などを実施する。

(3) 特定健診・特定保健指導の実施に伴う個人負担

特定健診・特定保健指導にかかる費用については、個人負担を徴収しない。

但し、被扶養者で振興会の実施する特定健診を受診する者については、その健診が生活習慣病健診項目を付加して実施することから、生活習慣病健診費用として個人負担金を徴収する。

(4) 周知・案内方法

周知は、当健康保険組合機関紙やホームページ等に掲載するとともに、事業主に対し通知する。

(5) 健診データの受領方法

健診データは、事業主及び個別契約健診機関、又は契約健診機関から代行機関を通じ電子データを随時（又は月単位）受領して、当健康保険組合で保管する。また、特定保健指導についても委託先から同様に電子データで受領する。なお、保管年数は、最低5年間（喪失者は翌年度末まで）とする。

(6) 特定保健指導対象者の選出の方法

特定保健指導の実施対象者については、健診データの階層化結果から生活習慣の改善に効果が最も期待できる若年層の者を重点的に実施する等、その改善に努める他、高齢者については、症状が進行しない様なアプローチを、保健指導実施業者と連携を取りながら実施する。

IV. 個人情報の保護

当健康保険組合は、「三菱マテリアル健康保険組合個人情報保護管理規程」を遵守する。

当健康保険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。

当健康保険組合のデータ管理者は常務理事とし、データの利用者は当組合職員並びに健康保険組合加入事業主の共同利用者に限る。

また、外部委託する場合は、データ利用の範囲・利用者等を委託契約書に明記する。

V. 特定健診等実施計画の公表・周知

本計画の公表は、各事業所に通知するとともに、機関誌やホームページ等に掲載・周知する。

VI. 特定健診等実施計画の評価及び見直し

当計画については、毎年健康管理事業推進委員会において見直しを検討する。

なお、目標と大きくかけ離れた場合やその他必要があれば見直す。

VII. その他

1. 当健康保険組合に加入する事業主で特定保健指導に従事する保健師等を雇用している場合には、必要に応じて、特定健診・特定保健指導等の実践養成のための外部機関の実施する研修に当健康保険組合の負担で随時参加させる。
2. 当健康保険組合と事業主とが共同し事業主が雇用する看護師等に対し内部研修を必要に応じて実施する。(年1回程度)
3. 当健康保険組合の独自の保健事業として、特定健診及び特定保健指導の対象者外の者についても早期に生活習慣の改善を図るため、同様の事業を行う。具体的には、当健康保険組合「保健事業具体的取扱基準」に定める。

以 上