

特定健康診査等実施計画

【第三期】

PHC健康保険組合

平成 30 年 2 月

1. 背景及び趣旨

わが国は国民皆保険のもと、誰もが安心して医療を受けることができる医療制度を実現してきた。しかしながら、急激な少子高齢化、経済の低成長への移行、国民生活や意識の変化など、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は、その構造改革が急務となっている。

国民の医療の実態を見ると、高齢期に向けて生活習慣病の外来受療率が徐々に増加し、次に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。これを個人に置き換えてみると、不適切な食生活や運動不足などの不健康な生活習慣がやがて糖尿病、高血圧、脂質異常、肥満症等の発症を招き、外来通院及び投薬が始まり、生活習慣の改善がないままに、虚血性心疾患や脳血管疾患等の発症に至るという経過をたどることになる。

このため、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、国民の生活の質の維持、および向上を図りながら医療費の伸びの抑制を実現することが可能になる。

糖尿病等の生活習慣病の発症には、内臓脂肪の蓄積(内臓脂肪型肥満)が関与しており、肥満に加え、高血糖、高血圧等の状態が重複した場合には、虚血性心疾患、脳血管疾患等の発症リスクが高くなる。このため、メタボリックシンドロームの概念を踏まえ適度な運動やバランスの取れた食事の定着などの生活習慣の改善を行うことにより、糖尿病等の発症リスクの低減を図ることが可能となる。

本計画は、当組合の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、6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. PHC健康保険組合の現状

PHC 株式会社(以下当社)は、「たゆみない努力で 健康を願うすべての人々に 新たな価値を創造し 豊かな社会づくりに貢献」という経営理念のもと、診断薬事業(血糖自己測定システムなど)、メディコム事業(電子カルテシステムなどの医療用IT)、バイオメディカ事業(保存機器・実験環境機器など)を主力とする医療機器メーカーです。

当社グループは、純粋持株会社である PHC ホールディングス株式会社(以下PHCHD)と中核事業会社である当社、およびその関連会社で構成され、平成29年4月1日に設立された健康保険組合である。

被保険者数は、組合設立時(平成29年4月1日)、3,189人であり、定年退職等により29年12月末現在で、若干減少し3,137人となっている。男女の内訳は、男性が2,280人、女性が857人で、男性が71.5%を占める。平均年齢は44.03歳(男性45.19歳、女性40.94歳)である。

また、被扶養者数は同年12月末現在、3,604人で、男女の内訳は、男性が1,242人、女性が2,362人。被保険者数と被扶養者を合計した総加入者数は、6,741人となっている。

事業所数は株式会社PHCを主体とした10事業所であるが、全被保険者3,137人中、2,238人がPHC株式会社の所属で、71.3%を占めている。拠点は、東京・新橋をはじめ愛媛県、徳島県、群馬県に工場があり、営業所が全国の主要都市に点在している。

被保険者の年齢別分布をみると、10代・20代が全体の約14%、30代が約15%で、40代が約35%、50代が34%と国全体の構成と同様逆ピラミッド型になっている。また、被扶養者は、就労前の0~23歳が全体の約61%、それ以外が約39%となっていて、被保険者と構成が異なる状況となっている。

事業所が実施する法定の定期健康診断は、健診車による巡回健診、もしくは事業所近隣の契約健診機関で実施している。事業主健診の費用負担に関しては、法定項目の検査費用を目安に事業主と当組合が覚書をかわし負担している。

平成29年12月現在で当組合が設定する健診は、39歳以下(35歳を除く)の被保険者を対象とする「若年者健診」(無料)、35歳及び40歳以上の被保険者並びに40歳以上の被扶養者を対象とする「生活習慣病健診」(被保険者は無料、被扶養者は、自己負担有)、40歳以上の被扶養者を対象とする「特定健診」(無料)である。健診は、当組合が契約する健診機関において受診する。

3. 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。

また、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。自分の体を見つめなおすきっかけが健診であり、気持ちが高まったところで、専門職による指導を受けることにより保健指導の効果を上げる。

(2) 特定健康診査等の実施に係る留意事項

当組合は、平成29年4月1日に設立され、以前所属していた健康保険組合とは、健診の受診方法が大きく変更となった。特に被扶養者の特定健診については、受診券を配布する方法から、自分自身で、能動的に契約健診機関を選択し、予約等を行う方式に変わった。

被保険者についても多くは、健診車による巡回健診により受診できるが、そうでない被保険者は、被扶養者と同様、能動的に契約健診機関を選択し、予約等を行う方式に変更となった。

被保険者及び被扶養者とも、健診受診率の確保が当面の課題となることから、健康診断ガイドブック等を活用して、予約等の手続きの周知を図ることとする。

(3) 事業主が実施する保健指導と特定保健指導との関係

健康づくりは、事業主と当組合が一体となって推進するという考え方で、労働安全衛生法に基づく法定健診の検査項目に、独自の検査項目を増やし、共同で健康診断を実施し、それぞれが応分の費用負担を行っている。

健診結果は、事業主が契約する産業医または保健師(看護師を含む)が、労働安全衛生法の観点で実施する保健指導で活用し、一方、当組合は、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、健診結果を活用し、特定保健指導により、内臓脂肪型に起因する糖尿病、高脂血症、高血圧症の予防を図っている。

なお、当健保が特定保健指導を実施する際は、外部の特定保健指導を請け負う専門業者を活用して実施する。

4. 達成目標

特定健康診査の実施に係る目標

平成35年度における特定健康診査の実施率を88.0%とする。

この目標を達成するために、平成30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 (%)

区 分	30 年度	31 年度	32 年度	33 年度	34 年度	35 年度
被保険者	98	99	100	100	100	100
被扶養者	30	40	45	50	55	60
被保険者 + 被扶養者	77	81	83	85	86	88

※被保険者+被扶養者は加重平均により算出

(2) 特定保健指導の実施に係る目標

平成35年度における特定保健指導の全体の実施率を55%とする。

この目標を達成するために、平成30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 (%)

区 分	30 年度	31 年度	32 年度	33 年度	34 年度	35 年度
被保険者	20	30	50	55	60	65
被扶養者	0	20	20	30	35	40

5. 特定健康診査等の実施方法

(1)実施場所

特定健診は、当組合の契約健診機関に委託して実施する。また、特定保健指導についても、保健指導を実施できる機関に委託し、対象者の所属する事業場で実施する。

(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第2編 第2章」に記載されている健診項目とする。

(3)実施時期

健診の実施時期は、通年とし、保健指導は、健診結果が準備できる年度末から、翌年度上期に実施する。

(4)委託の有無

ア. 特定健診

特定健診については、当組合が契約した健診機関で実施する。

イ. 特定保健指導

「標準的な健診・保健指導プログラム第3編 第6章」の考え方に基つきアウトソーシングする。

(5)受診方法

- ①当該被保険者・被扶養者は、契約健診機関に予約を行った後、当組合のホームページ「健診予約システム」に予約内容を登録する。
- ②登録後、当組合から送付される「健診受診承認書」を、予約した当日、契約健診機関に持参のうえ受診する。
- ③受診における窓口負担は、別途定める「健康診断等利用規程」による。事業主が実施する定期健診を受診した場合は、受診に要する個人の負担は無料とする。また、被扶養者が対象の特定健診についても無料とする。
- ④特定保健指導については、別途、保健指導委託機関及び事業主から該当者に連絡のうえ、指導を実施する。

(6)周知・案内方法

周知は、当組合のホームページに掲載して行う。

(7)健診等のデータの受領方法

健診のデータは、契約健診機関からとりまとめ機関に紙または電子データを月次で送付し、とりまとめ機関は月次で、電子データを当組合に納品する。

当組合は、一旦健保基幹システムに登録し、その後、健保基幹システムから電子データ抽出し各事業主に送付する。

また、特定保健指導については、外部委託先機関から同様に電子データで受領する

6. 個人情報の保護

当組合は、「PHC健康保険組合個人情報保護管理規程」を遵守する。

当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。

当組合のデータ管理者は、常務理事とする。またデータの利用者は当組合職員に限る。

外部委託する場合は、データ利用の範囲・利用者等を契約書に明記することとする。

7. 特定健康診査等実施計画の公表・周知

本計画の周知は、各事業所に送付するとともに、ホームページに掲載する。

8. 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

本計画については、毎年当組合において見直しを検討する。必要があると認められる場合には見直しを加えることとする。

9. その他

(1)被保険者が自費で契約外の医療機関を受診した場合は、その結果を当健保が受領することにより、特定健診を受診したことに代える。

(2)特定健診及び特定保健指導の受診率・参加率を向上させる目的で、事業主の協力を得るとともに、当健保としても、健診の予約開始時期等の周知をホームページを活用し、適宜実施する。

以上