

第四期特定健康診査等実施計画

テルモ健康保険組合

最終更新日：令和 7 年 03 月 29 日

特定健康診査等実施計画（令和6年度～令和11年度）

背景・現状・基本的な考え方 【第3期データヘルス計画書 STEP2から自動反映】		
No.1	特定健診 ・40歳以上での健診受診率が直近では2020年76.4%、2021年81.1%、2022年82.2% ・2022年度の被扶養者の健診受診率は57.7%であり、未受診者が695人である。 ・2022年度の被扶養者（40歳以上）の健診未受診者の内、3年連続健診未受診者は443人（30.5%）とリスク状況が未把握の状態が長く続いている人がいる ・直近年度健診未受診者の内、2年連続未受診者が多くを占めている。また未受診者の中には普段から医療機関に受診している者も多く存在しているため、個別の状況に合わせた介入が必要	➡ ・健診受診機会の周知および機会拡大 ・健診未受診者への受診勧奨
No.2	特定保健指導 ・保健指導対象者割合は、直近3年で2020年度18.7%、2021年度21.7%、2022年度16.5%と推移しており、直近2022年度は前年と比べて5.2%減少している ・特定保健指導対象者の内、リピーターの割合が高い ・服薬者割合が増加傾向にあり、正常群の割合が減少している。薬剤に頼らない、正常群の割合を高める働きかけが必要。	➡ ・会社と共同で特定保健指導の重要性・必要性の認知度を高める ・保健指導参加機会の提供・周知 ・若年者に対し、将来的なリスクを低減させる取り組みを行う
No.3	若年層対策 ・保健指導予備軍（非肥満検査値リスク有り、肥満検査値正常）が2022年度に27.5% ・40歳未満での保健指導対象相当のリスク者が存在する（被保険者：10.1%⇒8.3%⇒9.5%） ・毎年一定数存在する「流入」群における「悪化・新40歳・新加入」の中でも、事前の流入予測が可能な新40歳については対策を講じることが可能であり、具体的な事業へ繋げていく必要がある	➡ ・会社と協働で生活改善の重要性・必要性の認知度を高める ・若年者や予備群に対し、将来的なリスクを低減させる取り組みを行う
No.4	肥満者対策 ・男性被保険者：過去から増加傾向にあり、他組合と比べて肥満者割合が高く改善に向けた対策が必要 ・女性被保険者：他組合と比べて肥満者割合は低いが、過去から増加傾向にあり改善に向けた対策が必要 ・肥満解消率が11.9%と大半の人が継続的にリスクを抱えている状態	➡ ・肥満者数を減少させることで、将来的な生活習慣病リスクおよび特定保健指導対象者数を減少させる
No.5	生活習慣病重症化予防（治療放置者対策） ・生活習慣病リスクが高いにもかかわらず治療を放置している群が一定数存在する（健保全体40歳以上で2022年度 3.5%） ・生活習慣病重症化群の割合が年々増加（9.6%⇒9.9%⇒10.6%）。2021年に要医療にも関わらず未受診である人のうち、60.9%（550人）が2022年度も継続して未受診である ・2022年に生活習慣病が重症であった338人のうち、5.0%（17人）は前年度に受診勧奨基準以上であった ・被保険者全体で血糖・血圧・脂質に所見があるにも関わらず未受診である人が1,233人存在する。うち27人は全ての項目で所見がありリスクが重なっている状態である。 ・毎年一定数の生活習慣病での入院患者が存在している。人工透析導入により一人当たり医療費が最も高額となる腎不全の患者が明確に増加しており、重症化となる前の段階で留めることが強く求められる	➡ ・生活習慣病ハイリスクかつ未通院者に対して、早期に治療を受けるように受診を促し、疾病の重症化を防ぐ
No.6	生活習慣病重症化予防（治療中断者対策） 2022年度受診勧奨対象である群の中に前年度「生活習慣病」で治療中であった者が66人（7.9%）含まれており、治療の中断が疑われる	➡ ・対象者本人に状況を確認のうえ、本人の判断によって放置している場合は受診を促し、重症化を予防する
No.7	CKD重症化予防 ・CKDステージマップとレセプト突合によりG3a以上のリスク者457人の内、328人が腎臓病関連で未通院であったため専門医への受診を促す事業が必要 ・糖尿病治療中で血糖アンコントロールであり、糖尿病のみ、もしくは腎機能の低下が疑われる人が103人存在する。人工透析への移行を防止するために個人介入が必要 ・人工透析導入により一人当たり医療費が最も高額となる腎不全の患者が明確に増加しており、重症化となる前の段階で留めることが強く求められる ・2型糖尿病でアンコントロールに該当する人数は年々増加傾向。人工透析導入の防止に向け、病期進行の食い止めにに向けた対策の強化が必要	➡ ・腎症ハイリスクかつ未通院者に対して、早期に治療を受けるように受診を促し、疾病の重症化を防ぐ
No.8	喫煙対策 ・2022年度の喫煙率は、男性被保険者で26.1%、女性被保険者で6.7% ・喫煙率は直近5年間喫煙者割合は減少傾向であるが、岩盤層の意識改善に向けた対策も必要 ・禁煙外来受診者の内、喫煙を継続している者がいる	➡ ・喫煙習慣のある人への禁煙促進

No.9	歯科対策 ・歯科医療費は、医療費全体の12.0%を占めている ・歯科医療費は年々増加傾向である ・食事をかんで食べるときの状態として、かみにくいまたはほとんどかめないと回答した人が男性被保険者10.5%、女性被保険者8.0%である。 ・過去5年間で歯科未受診者の割合が減少しているが、2022年度で50.9%が一年間一度も歯科受診なし。その内3年連続未受診者は61.0%と半数以上を占め、これら該当者への歯科受診勧奨が必要 ・年齢別で若年層の受診率が低く、また被保険者は被扶養者と比べ受診率が低い ・う蝕又は歯周病にて治療中の者の内、減少傾向であるが一定数が重度疾患にて受診。重症化を防ぐための定期（早期）受診を促す必要がある ・全ての年代ごとに、う蝕又は歯周病の重度疾患者が存在している。加入者全体に向けて定期（早期）受診を促す必要がある	➔	・歯科に関するセミナーやアンケートなどを行い、リスク状態の把握および自覚を促す ・有所見者に対し歯科受診勧奨を行う
No.10	がん検診 ・その他のがんを除き、医療費では肺がん、乳がんが多く、患者数では、乳がん、大腸がん順で多い。これらの結果からも早期発見、早期治療による対策の重要性を今一度認識し、適切な事業を展開する必要がある ・がんの診療開始年齢でみると20代～30代の若年世代での罹患も見られ、早期からの勧奨や啓蒙活動が必要と言える	➔	・がん検診での要精密検査者に対する受診勧奨を行い、早期受診に繋げる ・事業主への情報共有による理解度の浸透および優先度の向上
No.11	メンタル対策 ・メンタル疾患の受療率は2020年度6.0%、2021年度6.5%、2022年度で6.5%と年々増加傾向にある。特に被保険者においてはプレゼンティーズムや傷病手当金の観点からも事業主との情報連携が必要であることと、セルフケアの理解を深めるための働きかけが必要 ・メンタル疾患の受療率は加齢とともに上昇し、被保険者は50代でピークとなる ・うつ病の患者数は男性被保険者の50代が多い ・重度メンタル疾患に当たる人が20～50代まで幅広く存在し、特に20代での増加が著しい	➔	・実態および課題を事業主と共有し、解決策の検討材料とする ・健康相談窓口を設置し、重症化を防ぐ
No.12	ジェネリック対策 ・ジェネリック数量比率は目標の80%は超えている ・ジェネリック数量比率において、レセプト種別では歯科、医科入院外の数比率が低い ・男性被保険者50代が最も削減期待値が大きい（現状で先発品の薬剤費シェア率が高い） ・全て最安値の後発品に切り替えた場合、大きな薬剤費の減少が見込める	➔	・全加入員への継続的な啓蒙活動の実施 ・後発医薬品への切替余地があるターゲットへ重点的に切替を促す
No.13	適正服薬促進 ・50代女性被保険者割合が大きいこと、頻回およびはしご受診対策のための適正受診推進が必要である ・薬剤処方において有害事象の発生リスクが高まる「6剤」以上の併用が見られる加入者が多く存在する ・頻回およびはしご（重複）受診が認められる加入者が、特に50歳以上に多く存在する ・薬剤処方において有害事象の発生リスクが高まる「6剤」以上の併用が被保険者では6.9%、被扶養者では5.9%存在。	➔	・有害事象が疑われる加入者に対し、服薬の適正化を図るための介入を行う
No.14	インフルエンザ予防接種 ・インフルエンザの患者数は新型コロナウイルスの影響で激減していたが、直近年度では過去年度ほどではないが大幅に増加。予防接種等による、発症および重症化予防に向けた取り組みの継続が必要	➔	・インフルエンザ予防接種申請の周知と簡易化を図る
No.15	女性の健康対策（子宮がん） ・被扶養者に40～50代をピークとし各年代で子宮頸がん患者が存在する。若年層においても患者が存在し、HPVワクチンの接種補助など対策の検討が必要	➔	・HPVワクチン接種補助申請の周知と簡易化を図る
No.16	本社・事業所コラボヘルス ・事業所により健康課題が異なるため、個別の対応が必要となっている ・疾患の早期治療と重症化予防のため、健診/検診やリスク者への対策の徹底が望まれる ・体質的な要因や作業環境及び職場環境に要因となりえる疾患など、必要に応じて事業主と情報を共有し、対策を講じる必要がある ・月経関連疾患の医療費が増加傾向 ・不妊治療は、保険適用の拡大に伴い2022年度は医療費が大幅に増加。以後注視が必要	➔	・事業所別に健康レポートを作成し、全体の意識を高める ・事業所別の健康施策について共同実施を行う ・eラーニング等によるリテラシー向上 ・育児冊子の配布
No.17	健康支援WEBサービス ・生活習慣の改善意欲において、男性被保険者は5年間構成割合において取組済みや意志あり割合が増加傾向にある。引き続き一定数存在する無関心層の意識変容が必要（2022年度意思なしの割合：男性被保険者18.6%、女性被保険者17.9%）。 ・運動習慣の向上が求められる	➔	・現在の取組みの継続と周知 ・ICTを活用した健康イベント等を展開し、ヘルスリテラシー向上による運動習慣をはじめとした改善意思を高める

基本的な考え方（任意）

-

1 事業名 特定健診（被保険者）

対応する
健康課題番号 No.1



事業の概要

対象	対象事業所：全て、性別：男女、年齢：40～（上限なし）、対象者分類：被保険者
方法	事業主と連携し、受診機会の拡大を図る
体制	健診管理システムを構築し、データによる管理を進める

事業目標

健康状態未把握者を減少させることでリスク者の状況を把握し、適切な改善介入に繋げるための基盤を構築する。

評価指標	アウトカム指標	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
	内臓脂肪症候群該当者割合	14.5 %	14 %	13 %	12 %	11 %	10 %
	アウトプット指標	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
	特定健診実施率	94.5 %	95 %	95.5 %	96 %	96.5 %	97 %

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
事業主と協力し、受診環境の整備および未受診者に対する受診勧奨を徹底する	事業主と協力し、受診環境の整備および未受診者に対する受診勧奨を徹底する	事業主と協力し、受診環境の整備および未受診者に対する受診勧奨を徹底する
R9年度	R10年度	R11年度
事業主と協力し、受診環境の整備および未受診者に対する受診勧奨を徹底する	事業主と協力し、受診環境の整備および未受診者に対する受診勧奨を徹底する	事業主と協力し、受診環境の整備および未受診者に対する受診勧奨を徹底する

2 事業名 特定健診（被扶養者）

対応する
健康課題番号 No.1



事業の概要

対象	対象事業所：全て、性別：女性、年齢：18～（上限なし）、対象者分類：被扶養者
方法	40歳以上の被扶養者が対象。配偶者健診（被扶養配偶者）は婦人科検診（子宮・乳房・HPV）も実施。健診未受診者のパターン分析を基にパターン毎のコンテンツによる健診勧奨通知を送付し、健診受診を促す。
体制	条件別の該当者抽出や通知物の作成・発送はサービス提供事業者に委託し、業務負担の軽減を図る。 施設健診及び配偶者健診（湘南・甲府地区1日間、富士宮地区3日間）

事業目標

疾病の早期発見・早期治療。健康意識の向上。健康状態未把握者を減少させることでリスク者の把握状況を強め、適切な改善介入に繋げるための基盤を構築する

評価指標	アウトカム指標	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
	内臓脂肪症候群該当者割合	14.5 %	14 %	13 %	12 %	11 %	10 %
	アウトプット指標	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
	特定健診実施率	59 %	61 %	63 %	65 %	67 %	70 %

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
未受診者を抽出し、漏れなく通知を行う	未受診者を抽出し、漏れなく通知を行う	未受診者を抽出し、漏れなく通知を行う
R9年度	R10年度	R11年度
未受診者を抽出し、漏れなく通知を行う	未受診者を抽出し、漏れなく通知を行う	未受診者を抽出し、漏れなく通知を行う

3 事業名 特定保健指導

対応する
健康課題番号 No.2



事業の概要

対象	対象事業所：全て、性別：男女、年齢：40～74、対象者分類：基準該当者
方法	・業務時間中の実施が可能になるよう事業主に働きかける ・ICT指導を活用し、実施機会を拡大する ・医療機関での健診当日の指導に対応できるよう医療機関側に働きかける
体制	事業主・医療機関・サービス提供業者と連携して進めていく

事業目標

保健指導実施率の向上および対象者割合の減少

評価指標	アウトカム指標	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
	特定保健指導対象者割合	12.5 %	12 %	11.5 %	11 %	10.5 %	10 %
	アウトプット指標	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
	特定保健指導実施率	55 %	57 %	59 %	61 %	63 %	65 %

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す	対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す	対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す
R9年度	R10年度	R11年度
対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す	対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す	対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す

達成しようとする目標／特定健康診査等の対象者数								
			令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
特定健康診査実施率	計画値※1	全体	4,000 / 4,800 = 83.3 %	4,531 / 5,310 = 85.3 %	4,681 / 5,420 = 86.4 %	4,835 / 5,530 = 87.4 %	4,988 / 5,640 = 88.4 %	5,160 / 5,750 = 89.7 %
		被保険者	3,118 / 3,300 = 94.5 %	3,610 / 3,800 = 95.0 %	3,724 / 3,900 = 95.5 %	3,840 / 4,000 = 96.0 %	3,956 / 4,100 = 96.5 %	4,075 / 4,200 = 97.0 %
		被扶養者 ※3	885 / 1,500 = 59.0 %	921 / 1,510 = 61.0 %	957 / 1,520 = 63.0 %	995 / 1,530 = 65.0 %	1,032 / 1,540 = 67.0 %	1,085 / 1,550 = 70.0 %
	実績値※1	全体	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %
		被保険者	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %
		被扶養者 ※3	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %
特定保健指導実施率	計画値※2	全体	292 / 530 = 55.1 %	297 / 520 = 57.1 %	301 / 510 = 59.0 %	305 / 500 = 61.0 %	309 / 490 = 63.1 %	312 / 480 = 65.0 %
		動機付け支援	150 / 260 = 57.7 %	153 / 260 = 58.8 %	155 / 255 = 60.8 %	157 / 250 = 62.8 %	159 / 245 = 64.9 %	162 / 240 = 67.5 %
		積極的支援	142 / 270 = 52.6 %	144 / 260 = 55.4 %	146 / 255 = 57.3 %	148 / 250 = 59.2 %	150 / 245 = 61.2 %	150 / 240 = 62.5 %
	実績値※2	全体	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %
		動機付け支援	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %
		積極的支援	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %

※1) 特定健康診査の（実施者数）／（対象者数）

※2) 特定保健指導の（実施者数）／（対象者数）

※3) 特定健診の対象となる被扶養者数には、強制被扶養者、任意継続被扶養者、特例退職被扶養者、任意継続被保険者、特例退職被保険者を含めてください。

目標に対する考え方（任意）
・服薬者割合が増加傾向にあり、対象者割合は5年間でやや減少。正常群の割合が他組合と比べて低く、改善に向けた対策が必要。 ・他組合と比べ各年代で服薬者割合が高く、正常群割合が低い。薬剤に頼らない、正常群の割合を高める働きかけが必要。 ・対象者割合は増加傾向であり、他組合と比べても高い。
特定健康診査等の実施方法
・業務時間中の実施が可能になるよう、十分な実施機会を提供できるよう事業主に働きかける。 ・ICT指導を活用、また委託業者選択できるような体制をつくり、実施機会を拡大する。 ・医療機関での健診当日の指導が拡大するよう医療機関側に働きかける。
※特定健診・特定保健指導の事業計画の欄に、第3期データヘルス計画書STEP3 から自動反映されている場合は任意
個人情報の保護
-
特定健康診査等実施計画の公表・周知
-
その他（特定健康診査等実施計画の評価及び見直しの内容等）
-