

第四期特定健康診査等実施計画

武田薬品健康保険組合

最終更新日：令和7年07月15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	健診受診率については被扶養者が大きな課題。 最も低かった2020年度から増加した後、再び減少。2022年度は57.4%と被保険者と比べてかなりの低水準を推移している。また年齢別では最も高い50代前半でも63.8%と低水準。更に被扶養者の健診受診を集計すると、3年間で1～2回受診している浮動層は411人、岩盤層と思われる3年連続未受診群は257人存在。	➡	これら未受診者の中には普段から医療機関に受診している方も多く存在しているため、その方個別の状況に合わせた介入が求められる。
No.2	特定保健指導該当者の割合においては、被保険者及び被扶養者共に他組合と比べ全体的には良好な状態を維持している。一方で、被保険者における動機づけ支援、 報提供（肥満検査値正常）は他組合と比べ高くなっており、これらの更なる悪化を防ぐべく事業を継続していきたい。	➡	新型コロナウイルス感染症により保健指導実施率が悪化した、少しずつ改善の報告。 引き続きコロナヘルスを基準とした実施率向上への連携が必須。
No.3	特定保健指導対策を目的に、該当者の流入出をカテゴリー別に集計すると、毎年一定数存在する「流入群」は主に「悪化、新40歳、新加入」に分けられる。 こ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できると考えられるため、具体的な事業へ繋げていく必要がある。	➡	35歳後半の男性被保険者においては17.0%（132人）、女性被保険者では2.2%（6人）が既に特定保健指導に該当していることが判明。これら対象者への面談やセミナーなど事前対策により将来的な保健指導流入防止に繋げることが可能と考えられる。
No.4	3大生活習慣病の医療費においては脂質異常症、高血圧症、2型糖尿病の順に高いが、生活習慣病全体で医療費は大幅に減少。また生活習慣病リスクを各階層別に分解すると、被保険者においては生活習慣病関連での受診は33.2%（1,075人）。本来、医療機関へ受診すべき高リスクで生活習慣病の未受診者は4.3%（140人）と過去年度と比べ減少はしているが、引き続き一定数存在していることが分かる。 また被扶養者では生活習慣病関連での受診は31.6%（303人）。被保険者同様に本来、医療機関へ受診すべき高リスクで生活習慣病未受診者への対策と合わせ、特に未把握層（健診未受診者）508人への対策が最も重要と考えられる。また、生活習慣病受診群の中には一定数の治療中断者も存在していることが予想されることから、これら各階層別の課題に対して個別の目標値設定と対策が必須。	➡	リスク者への医療機関受診勧奨の実施。特に被保険者においては事業主と連携して受診率向上を目指す必要あり。被扶養者においては健診受診と合わせて対策を講じていく。
No.5	人工透析の導入状況を経年で集計すると、例年10名前後の人工透析患者が存在しており、更に毎年1～2人の新規人工透析導入患者が新たに発生。また、慢性腎臓病重症度分類で集計すると、結果として高リスクで腎疾患病名での未受診者が一定数存在していることが判明。	➡	腎疾患の未受診者対策として、主にG3b以下、尿蛋白＋以上を対象に専門医への受診を促す事業が必須。また、2型糖尿病で治療中の患者においてはアンコントロール、腎機能低下疑いの患者へ個別介入を行う必要がある。
No.6	各悪性腫瘍の医療費においてはその他を除き、乳がん、肺がん・胃がんの順に多い。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、適切な事業に繋げていく必要があると考えられる。一方で患者数においてはその他を除き、乳がん、大腸がんの順に多く、特に乳がん患者はその他以外で最も多い。但し、患者数においては、検診や保健事業の徹底により増加にもつながるため、これら表面的な結果だけで判断せぬよう注意が必要。 この結果からもがん検診での有所見者への医療機関受診勧奨事業の重要性を再認識したい。	➡	がん検診及び有所見/陽性者への医療機関受診勧奨事業の実施。更に各種がん検診の結果データの整理も並行していく必要がある。
No.7	健康状況（健診値）と生活習慣（問診）を他組合と比較。 被保険者男性においては全体的に良好であり一見すると大きな課題はないように見える。但し、運動については他組合比較では良好なものの、そもそもの運動習慣が高い訳ではないため（運動習慣が無しは6割弱）、この点は改善点として認識しておく必要があると考える。同様に被保険者女性では一部項目を除き全体的に良好であり特に血糖・血圧については顕著な傾向となっている。 一方、運動は被保険者男性と同様に課題。他組合比較では若干の差に見えるが、運動習慣無しは約7割存在している状態であるため、この点は改善点として認識しておく必要があると考える。	➡	体育奨励事業（クラブ活動やウォーキングイベント）などの実施及び強化、Eラーニング、ヘルスリテラシー関連セミナーを検討。
No.8	歯科対策は口腔衛生を保つための定期的なメンテナンス受診が重要な指標と考えられるが、全体で約4割が一年間一度も歯科受診がないことが分かる。更にその未受診者の内、3年連続未受診者は54.1%（2,343人）と多い。また、被保険者は被扶養者と比べ受診率が低い傾向であり、年齢別ではいずれも20代が低い。	➡	歯科健診事業だけでなく、特に複数年未受診者への歯科受診勧奨事業を検討。
No.9	「気分障害（うつ病）・統合失調症等」を集計。経年で増加傾向にあり、2018年度対2022年度で受療率は1.9%増加。他組合と比較しても特別高い傾向ではないものの、これら増加傾向は将来的な懸念材料。また、全体的に年齢と共に受療率が高くなる傾向があり、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だと考えられる。	➡	健保として可能な対策として、健康相談窓口の設置や、プレゼンティーズムや傷病手当金の観点から事業主への情報連携などが考えられる。
No.10	非喫煙率、飲酒習慣、睡眠習慣、治療放置者割合、気分障害などを事業所別に集計すると、平均から大きく乖離している事業所など課題が可視化された。	➡	データヘルスと健康経営を同じ文脈として捉え、事業主との情報共有や共同事業などを今まで以上に進めていく必要あり。
No.11	多剤服用による有害事象発生（ポリファーマシー）においては、6剤以上でリスクが高まるとされている。そこで6剤以上の患者を集計したところ、処方がある患者の内、被保険者で8.0%（230人）、被扶養者で5.1%（約153人）もの該当者が存在していることが判明。これらの中には過剰、不必要と思われる薬剤も存在していると考えられることから、適正服薬事業などへの検討材料としたい。	➡	これらリスク者へ適正服薬事業を検討したい。

No.12	後発医薬品の数量比率においては、国が求める目標値80%には至っていない。	➔	目標値80%に向けた個別事業の実装が必要。
No.13	日常生活において、歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施している割合において、男性被保険者は40%女性被保険者30%、被扶養者53%であった（問診票結果より）	➔	被保険者においては10%改善、被扶養者においては5%改善する

基本的な考え方（任意）

前述の課題を認識し、第四期はデータヘルス計画の一環として以下の特定健診・特定保健指導を実施し、当健保の目標である「特定健診受診率95%、特定保健指導実施率60%」の達成を目指す。

特定健診は、被保険者は受診を徹底し95.0%を目指すと同時に、被扶養者は健診受診勧奨を継続し60.0%の受診率を実現する。

これにより、40歳以上に限らず全年齢の健診結果を入手し、加入者すべての健診結果とレセプトの分析を詳細に実施する。特定健診・特定保健指導の対象者に限らず、生活習慣病リスク別に戦略的に保健指導・健康管理を拡大していく。

特定保健指導は、委託業者追加による実務面の安定化を早期に図るとともに、指導効果の評価・効果向上策を実施していく。また、40歳未満者や非肥満リスク者への対策も継続する。これらのためには、事業主や加入者の理解が必須であり、事業主とのコラボヘルスの推進を図る。

一方、今後、健保加入者構成は高齢化が予測される。高齢化に伴う健康障害は、生活習慣病の増加のほか、重大な障害や疾患を引き起こす健康リスク、コントロールが難しい健康リスク等が考えられ、これらのリスク低減や心身の機能の維持につながる健康づくり、適切な受診・治療への啓発をさらに進めていく。

特定健診・特定保健指導の事業計画

【第3期データヘルス計画書 STEP3から自動反映】

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：18～74、対象者分類：被保険者

方法

事業主健診データについて事業所を通じて健保と共有する

体制

健診機関増加・費用負担抑制など利便性を向上させる
健診メニューの維持向上

事業目標

40歳以上の健保加入者は健診受診が必要であることを周知し、毎年1回受診する習慣を身につけ、病気の早期発見、治療に努めていただく。又、国の定める健診受診率を達成する。

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
	被保険者健診受診率	95%	95%	95%	95%	95%	95%
	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
	各事業主への働きかけ	100%	100%	100%	100%	100%	100%

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
事業主健診データ共有	事業主健診データ共有	事業主健診データ共有
R9年度	R10年度	R11年度
事業主健診データ共有	事業主健診データ共有	事業主健診データ共有

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：男女、年齢：40～74、対象者分類：被扶養者

方法

機関紙での案内及び通知物で個別に受診勧奨を実施

体制

健診受診に応じてインセンティブを付与

事業目標

40歳以上の健保加入者は健診受診が必要であることを周知し、毎年1回受診する習慣を身につけ、病気の早期発見、治療に努めていただく。又、国の定める健診受診率を達成する。

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
	被扶養者健診受診率	60%	63%	66%	69%	72%	75%
	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
	被扶養者への働きかけ	100%	100%	100%	100%	100%	100%

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
機関紙での案内及び通知物で個別に受診勧奨を実施	機関紙での案内及び通知物で個別に受診勧奨を実施	機関紙での案内及び通知物で個別に受診勧奨を実施
R9年度	R10年度	R11年度
機関紙での案内及び通知物で個別に受診勧奨を実施	機関紙での案内及び通知物で個別に受診勧奨を実施	機関紙での案内及び通知物で個別に受診勧奨を実施

2

3 事業名 特定保健指導（被保険者）

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：被保険者
方法	健保及び事業主経由で特定健診保健指導の実施を勧奨する
体制	外部委託業者を利用して実施

事業目標

特定保健指導を受けることにより、保有する生活習慣病リスクについてや健康状態に及ぼしている影響を理解し、今後特定保健指導の対象とならないよう、主体的に、現在の対象者自身の生活にあった方法で生活習慣の改善に取り組める。

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
被保険者 保健指導実施率	アウトカム指標	60 %	60 %	60 %	70 %	70 %	80 %
	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
事業主と連携した保健指導勧奨の実施率		100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
外部委託業者を利用して実施	都度実施内容を見直しの上、継続	都度実施内容を見直しの上、継続
R9年度	R10年度	R11年度
都度実施内容を見直しの上、継続	都度実施内容を見直しの上、継続	都度実施内容を見直しの上、継続

4 事業名 特定保健指導（被扶養者）

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：被扶養者
方法	健保より機関紙などを通して特定健診保健指導の実施を勧奨する
体制	外部委託業者を利用して実施

事業目標

特定保健指導を受けることにより、保有する生活習慣病リスクについてや健康状態に及ぼしている影響を理解し、今後特定保健指導の対象とならないよう、主体的に、現在の対象者自身の生活にあった方法で生活習慣の改善に取り組める。

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
被扶養者 保健指導実施率	アウトカム指標	60 %	60 %	60 %	60 %	60 %	60 %
	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
保健指導勧奨の実施率		100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
外部委託業者を利用して実施	都度実施内容を見直しの上、継続	都度実施内容を見直しの上、継続
R9年度	R10年度	R11年度
都度実施内容を見直しの上、継続	都度実施内容を見直しの上、継続	都度実施内容を見直しの上、継続

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	4,225 / 5,000 = 84.5 %	4,270 / 5,000 = 85.4 %	4,315 / 5,000 = 86.3 %	4,360 / 5,000 = 87.2 %	4,405 / 5,000 = 88.1 %	4,550 / 5,000 = 91.0 %
		被保険者	3,325 / 3,500 = 95.0 %	3,325 / 3,500 = 95.0 %	3,325 / 3,500 = 95.0 %	3,325 / 3,500 = 95.0 %	3,325 / 3,500 = 95.0 %	3,350 / 3,500 = 95.7 %
		被扶養者 ※3	900 / 1,500 = 60.0 %	945 / 1,500 = 63.0 %	990 / 1,500 = 66.0 %	1,035 / 1,500 = 69.0 %	1,080 / 1,500 = 72.0 %	1,200 / 1,500 = 80.0 %
	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	420 / 700 = 60.0 %	420 / 700 = 60.0 %	420 / 700 = 60.0 %	420 / 700 = 60.0 %	420 / 700 = 60.0 %	420 / 700 = 60.0 %
		動機付け支援	210 / 350 = 60.0 %	210 / 350 = 60.0 %	210 / 350 = 60.0 %	210 / 350 = 60.0 %	210 / 350 = 60.0 %	210 / 350 = 60.0 %
		積極的支援	210 / 350 = 60.0 %	210 / 350 = 60.0 %	210 / 350 = 60.0 %	210 / 350 = 60.0 %	210 / 350 = 60.0 %	210 / 350 = 60.0 %
	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）
-
特定健康診査等の実施方法
-
※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
個人情報保護に関わる各種法令等および当健保組合の「個人情報保護方針」を遵守し、業務を外部委託する場合も含めて、個人情報の保護に努め、個人情報を漏洩しないための施策を徹底する。
特定健康診査等実施計画の公表・周知
本計画の内容は、ホームページへの掲載により、公表・周知を行う。
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）
-