

第四期特定健康診査等実施計画

住友ゴム工業健康保険組合

最終更新日：令和 6 年 03 月 31 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	・特定健診受診率は過去5年大きな動きがない。伸びしろは被扶養者であり、受診率上昇に向けた対策の強化が必要 ・被保険者・被扶養者ともに40代前半の健診受診率が低い。若年世代からの意識付けの強化が必要 ・直近3年連続健診未受診者が多く存在し、リスク状況が未把握の状況が長く続いている	➡	・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	・服薬者割合が増加傾向にあり、特定保健指導対象者割合は5年間でやや減少。 ・特に被保険者の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	➡	・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	・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 ・被扶養者は新規加入または前年未受診者による流入が多くを占める ・若年者において年々リスク該当者割合が増加しており、40歳未満の若年者向けの対策が必要	➡	・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	・肥満者の割合が他組合を上回り、改善に向けた対策の強化が必要 ・男性被保険者：過去から大きな変化はないが、一定数肥満者割合が存在する為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が高く、過去から増加傾向にあり改善に向けた対策が必要	➡	・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	・他組合と比べ、35歳代後半～40歳代前半（男性被保険者）の構成割合が高く、医療費抑制に向けた対策の強化が必要 ・医療費の構成割合において「循環器系」「内分泌、栄養及び代謝疾患」など生活習慣病関連の医療費割合が高い	➡	・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	・リスク者である治療放置群の割合が減少する半面、生活習慣病群・重症化群の割合が年々増加し、他組合平均を上回る。 ・生活習慣病の患者あたりの医療費・受診日数は減少しているが、受療率の高まりにより総医療費が増加傾向 ・3大生活習慣病においては経年で医療費が増加傾向。また重症化疾患においては脳血管疾患の医療費が増加傾向となっており、引き続き生活習慣病対策が必要 ・患者数は経年で増加傾向にあり、患者数では脂質異常症が最も多い。肝疾患は患者数は少ないが、3大生活習慣病と同じく重症化による医療費への影響も高いため、注視していく必要がある	➡	・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.7	・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 ・高リスクで腎疾患での未受診者が一定数存在。未受診者対策が必要 ・腎症病期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	・男性被保険者は血圧、運動、飲酒の項目で他組合を下回り、改善に向けた対策の強化が必要 ・女性被保険者は運動習慣良好者割合が低く、対策が必要 ・被扶養者は血糖、喫煙、食事が他組合を下回り、改善に向けた対策の強化が必要	➡	・ICTを活用した健康イベント等を展開し、運動習慣や改善意思を高める
No.9	・他組合と比べて喫煙率が高い ・男性被保険者においては緩やかな減少傾向にあるが、他組合と比べ高い。改善に向けた対策の強化が必要	➡	・喫煙習慣のある人への禁煙促進
No.10	・歯科医療費は年々増加、高額化している ・約半数が一年間一度も歯科受診なし。その内3年連続未受診者は半分以上と非常に多い。 ・う蝕又は歯周病にて治療中の者の内、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	➡	・歯科受診状況や歯科の間診分析を行い、リスク状態の把握および自覚を促す ・会社と協働して予防歯科健診を行い、予防歯科を推進する ・有所見者に対し歯科受診勧奨を行う
No.11	・その他のがんを除き、乳がん、大腸がんの順で多い。早期発見・早期治療の啓発と補助事業を展開する必要がある ・大半は50代以降からがんの患者数が増加傾向にあるが、40歳未満においても一定数の患者が存在している。	➡	・がん検診の勧奨を行う。 ・がん検診の結果を回収し、要精密検査者に対する受診勧奨、早期受診に繋げる
No.12	・後発医薬品の数量割合は直近で80%を超えているが他組合と比べやや高い。対策を継続する	➡	・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	・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	➡	・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	・妊娠・分娩、月経関連疾患の医療費が増加傾向 ・被保険者、被扶養者ともに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ており、がん検診の勧奨と精度管理が必要	➡	・事業主と共に女性の健康に関してeラーニング等によるリテラシー向上を行う。 ・がん検診精度管理の実施
No.15	・小児の総医療費に占める時間外診療の割合は低いが、医療費としては高額である	➡	・育児情報を提供し、夜間休日の受診を適正化する

基本的な考え方（任意）

【目的】不適切な生活習慣を続けていると、自覚症状のないまま肥満・高血糖・高血圧の状態となり、動脈硬化が進んで虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病等を発症します。これらを予防するため、特定健診・特定保健指導を実施します。

・第3期は前半に実施率が増えましたが、後半に伸び悩み、現在は横ばいです。以前から課題であった被扶養者の特定健診受診率は、2021年の無料化で5ポイント上がりました。しかしそのまま続かず、2022年度は減少しました。継続して受診いただけるよう、勧奨通知を増やします。また、被保険者の指導対象者割合が微増しています。第4期は成果重視型プログラムになるので、健診後、早めに特定保健指導のご案内ができるようにいたします。

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, No.2, No.3, No.4, No.5



事業の概要

対象	対象事業所：母体企業、性別：男女、年齢：40～74、対象者分類：被保険者
方法	従業員分は定期健康診査を特定健康診査の代用として結果を回収する。
体制	定期健診の健診機関や人間ドック予約機関からXMLデータで結果を回収。駐在・出向者の場合、本人から紙媒体で提出いただき、後日XMLデータを作成。

事業目標

特定健診受診率向上のため、会社で受けた定期健診の結果を提出いただき、特定健康診査の代用とする。

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	17.6 %	17.5 %	17.4 %	17.3 %	17.2 %	17.1 %
	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	98 %	98 %	98 %	98 %	98 %	98 %

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
従業員分は定期健康診査を特定健康診査の代用として結果を回収する。	従業員分は定期健康診査を特定健康診査の代用として結果を回収する。	従業員分は定期健康診査を特定健康診査の代用として結果を回収する。
R9年度	R10年度	R11年度
従業員分は定期健康診査を特定健康診査の代用として結果を回収する。	従業員分は定期健康診査を特定健康診査の代用として結果を回収する。	従業員分は定期健康診査を特定健康診査の代用として結果を回収する。

2 事業名 特定健診（被扶養者）

対応する健康課題番号 No.1, No.4, No.5, No.6, No.7



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/任意継続者
方法	毎年4月下旬に案内を郵送。2021年度から特定健診を無料化。受診勧奨は年2回（秋、冬）。2022年度から巡回健診の男性コースを追加、2024年度は巡回健診（特定健診査と指定のがん検診）を無料化。人間ドックは30,000円補助に増額。
体制	地区別受診率を掲示して意識づける。会社の通達や会議で説明し、被保険者からご家族へ勧奨いただくよう協力を得る。

事業目標

メタボリックシンドロームの予防と医療費適正化のため、被扶養者の特定健診受診率を上げる。

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	5.0 %	5.0 %	5.0 %	5.0 %	5.0 %	5.0 %
	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
	通知率	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
	特定健診実施率	37.8 %	44.4 %	51.1 %	57.7 %	64.3 %	71.0 %

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
・受診率向上のため、勧奨通知を2回にする。・2024年度から巡回健診も無料化。人間ドック受診には30,000円補助に増額。	・受診率向上のため、勧奨通知を2回にする。・2024年度から巡回健診も無料化。人間ドック受診には30,000円補助に増額。	・受診率向上のため、勧奨通知を2回にする。・2024年度から巡回健診も無料化。人間ドック受診には30,000円補助に増額。
R9年度	R10年度	R11年度
・受診率向上のため、勧奨通知を2回にする。・2024年度から巡回健診も無料化。人間ドック受診には30,000円補助に増額。	・受診率向上のため、勧奨通知を2回にする。・2024年度から巡回健診も無料化。人間ドック受診には30,000円補助に増額。	・受診率向上のため、勧奨通知を2回にする。・2024年度から巡回健診も無料化。人間ドック受診には30,000円補助に増額。

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, No.3, No.4, No.5, No.6, No.8



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：加入者全員
方法	各事業所と連携して実施。事業所対面の場合は委託先相談員が出張して実施。対象の方には事業所対面またはICT面談のどちらかを選択して指導を受けていただく。
体制	事業所の協力を得て終業時間内等に特定保健指導を実施。

事業目標

メタボリックシンドローム予防のため、特定保健指導実施率を上げ、生活習慣改善につなげる。

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
	特定保健指導対象者割合	19.4 %	19.1 %	18.8 %	18.5 %	18.2 %	18.0 %
	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	45.0 %	48.0 %	51.0 %	54.0 %	57.0 %	60 %

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
各事業所と連携して実施。事業所対面の場合は委託先相談員が出張して実施。対象の方には事業所対面またはICT面談のどちらかを選択して指導を受けていただく。	各事業所と連携して実施。事業所対面の場合は委託先相談員が出張して実施。対象の方には事業所対面またはICT面談のどちらかを選択して指導を受けていただく。	各事業所と連携して実施。事業所対面の場合は委託先相談員が出張して実施。対象の方には事業所対面またはICT面談のどちらかを選択して指導を受けていただく。
R9年度	R10年度	R11年度
各事業所と連携して実施。事業所対面の場合は委託先相談員が出張して実施。対象の方には事業所対面またはICT面談のどちらかを選択して指導を受けていただく。	各事業所と連携して実施。事業所対面の場合は委託先相談員が出張して実施。対象の方には事業所対面またはICT面談のどちらかを選択して指導を受けていただく。	各事業所と連携して実施。事業所対面の場合は委託先相談員が出張して実施。対象の方には事業所対面またはICT面談のどちらかを選択して指導を受けていただく。

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.1, No.2, No.3, No.4, No.5, No.6, No.8



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	巡回健診利用者は当日指導も含めて実施。個別医療機関においても受診券（セット券）にて当日面接が可能。それ以外の人には後日ICT面談を案内。
体制	巡回健診は当日面接可能。

事業目標

メタボリックシンドローム予防のため、特定保健指導実施率を上げ、生活習慣改善につなげる。

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
	特定保健指導対象者割合	7.3 %	7.2 %	7.1 %	7.0 %	6.9 %	6.8 %
	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	30.0 %	38.0 %	45.0 %	50.0 %	55.0 %	60.0 %

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
巡回健診利用者は当日指導も含めて実施。個別医療機関においても受診券（セット券）にて当日面接が可能。それ以外の人には後日ICT面談を案内。	巡回健診利用者は当日指導も含めて実施。個別医療機関においても受診券（セット券）にて当日面接が可能。それ以外の人には後日ICT面談を案内。	巡回健診利用者は当日指導も含めて実施。個別医療機関においても受診券（セット券）にて当日面接が可能。それ以外の人には後日ICT面談を案内。
R9年度	R10年度	R11年度
巡回健診利用者は当日指導も含めて実施。個別医療機関においても受診券（セット券）にて当日面接が可能。それ以外の人には後日ICT面談を案内。	巡回健診利用者は当日指導も含めて実施。個別医療機関においても受診券（セット券）にて当日面接が可能。それ以外の人には後日ICT面談を案内。	巡回健診利用者は当日指導も含めて実施。個別医療機関においても受診券（セット券）にて当日面接が可能。それ以外の人には後日ICT面談を案内。

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	5,035／6,294＝80.0％	5,161／6,294＝82.0％	5,287／6,294＝84.0％	5,413／6,294＝86.0％	5,539／6,294＝88.0％	5,665／6,294＝90.0％
		被保険者	4,319／4,408＝98.0％	4,319／4,408＝98.0％	4,319／4,408＝98.0％	4,319／4,408＝98.0％	4,319／4,408＝98.0％	4,319／4,408＝98.0％
		被扶養者 ※3	716／1,896＝37.8％	842／1,896＝44.4％	968／1,896＝51.1％	1,094／1,896＝57.7％	1,220／1,896＝64.3％	1,346／1,896＝71.0％
	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	417／906＝46.0％	432／899＝48.1％	465／894＝52.0％	498／889＝56.0％	530／884＝60.0％	528／879＝60.1％
		動機付け支援	171／371＝46.1％	177／369＝48.0％	191／367＝52.0％	204／364＝56.0％	217／362＝59.9％	216／360＝60.0％
		積極的支援	246／535＝46.0％	255／530＝48.1％	274／527＝52.0％	294／525＝56.0％	313／522＝60.0％	312／519＝60.1％
	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）	
厚生労働省の定めた第4期目標	
<単一健保> 特定健康診査	90%
特定保健指導	60%

特定健康診査等の実施方法（任意）	
【被保険者（従業員）の方】 駐在・出向先で受けられた定期健診の結果を特定健診の代用として提出いただきます。 【被扶養者・任意継続者の方】 4月下旬にご案内を送ります。2024年度は特定健診の他に巡回健診（特定健診＋指定のがん検診）も無料になりました。 人間ドックの補助額も増やしました。 健診の勤奨通知は年2回送ります。当健保組合のリニューアルしたホームページでも確認できます。	

個人情報の保護	
①当健康保険組合は、住友ゴム工業健康保険組合個人情報保護管理規定を遵守する。 ②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。 ③当健康保険組合のデータ管理者は、常務理事（事務長）とする。また被保険者および被扶養者全部のデータの利用者は当組合職員に限る。 ④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。	

特定健康診査等実施計画の公表・周知	
本計画の周知は、各事業所の安全衛生管理担当者、人事総務担当者、健康管理室と協働し徹底を図る。 また被扶養者に対しては当健康保険組合の機関誌やホームページで公表する。	

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）	
特定健康診査等実施計画の評価および見直し 当計画については、毎年度、実施率や実施方法などを評価し、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。	