

(協会けんぽ提出資料)

令和4年7月25日

第4回 健康増進に係る科学的な知見を踏まえた  
技術的事項に関するワーキング・グループ

資料3

# 協会けんぽにおける 未治療者に対する受診勧奨について

令和4年7月25日

# 目次

|  | (Page) |
|--|--------|
| 1. 保険者機能強化アクションプラン(第5期)における保健事業の実施方針…… | 3      |
| 2. 現在の未治療者に対する受診勧奨について……………            | 4      |
| 3. LDLコレステロール値を含めた受診勧奨について……………        | 8      |

# 1. 保険者機能強化アクションプラン（第5期）における保健事業の実施方針

- 平成30年度から、6か年の計画である第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）をスタートしており、第5期アクションプランの期間と重なる後半3年間についても、引き続き、「特定健診・特定保健指導の推進」「重症化予防の対策」「コラボヘルスの推進」の三本柱で取り組む。
- また、この3年間の最大のテーマは、①特定健診・特定保健指導の実施率の向上、②データやアウトカム指標に基づく質の高い特定保健指導及び重症化予防の確立、③事業所カルテ・健康宣言の標準化の3点とし、特に、以下の「10の重点事項」に取り組む。
- 新たな取組を実施（開始）するにあたっては、それぞれの取組の実施内容及び実施体制等を踏まえ、全国一斉に開始することやパイロット事業を活用して段階的に実施支部を拡大すること等、その実施（開始）方法等を検討し、円滑な全国展開を図る。

## 特定健診

### （取組①）

受診率の向上を図るため、以下のとおり、「健診・保健指導カルテ」の積極的な活用及び充実等を図る。

- ・大規模事業所及び新規適用事業所等への重点的な受診勧奨の実施。
  - ・支部間の経年比較による各支部のウィークポイントの把握・改善。
  - ・全国ベース及び支部レベルで受診率の低い業態を把握し、本部・支部から業界団体へ協力を依頼。（他業種との比較など、見える化した資料を本部で作成）
- 被扶養者の特定健診について、市との協定締結を進め、がん検診との同時実施など連携して受診率の向上を目指す。

### （取組②）

事業者健診データの取得率を向上させるため、事業者・健診機関・協会けんぽ（3者間）での新たな提供・運用スキームを構築し、関係団体等と連携した円滑な運用を図る。

## 重症化予防

### （取組⑦）

糖尿病性腎症重症化予防事業の効果検証を進める。また、従来のメタボリックシンドローム対策としての未治療者への受診勧奨を確実に実施するとともに、現役世代の循環器疾患の重症化予防対策として、LDLコレステロール値など血圧値や血糖値以外の検査値等に着眼した受診勧奨の必要性を検討のうえ実施する。

## 特定保健指導

### （取組③）

特定保健指導対象者の利便性の向上を図る観点から、特定健診当日に特定保健指導の実施が可能な健診機関等への外部委託を積極的に推進し、協会保健師は、保健指導専門機関への指導・助言や事業主・加入者との関係づくり、また、契約保健師を含め、健康宣言事業所のフォローアップなどに積極的に取り組む。なお、情報通信技術を活用した特定保健指導の拡大を図る。

### （取組④）

アウトカム指標（メタボリックシンドローム該当者及び予備軍の減少率等）を1年目に検討・決定し、複数支部で試行実施することにより、KPIとしての是非を検証する。その際、医療費削減やQOL向上等の効果検証に関する研究（外部委託研究で採択等）も参考にする。また、アウトカム指標は、特定保健指導の実施を委託した保健指導専門機関における保健指導の質の検証等にも活用する。

### （取組⑤）

特定保健指導の基本領域の一つである「身体活動・運動」の充実・強化を図るため、協会保健師等が指導を行う中で、加入者が「身体の動かし方・使い方」を容易にイメージし、実践できるよう、専門家の知見を取り入れた動画の作成や運動指導マニュアルの策定等を検討する。また、関係団体とも連携しつつ、健康教育（特に身体活動・運動や食生活・栄養）を通じた若年期からのヘルスリテラシーの向上に取り組む。

### （取組⑥）

協会保健師について、保健事業の企画立案能力の育成に力点を置いた人材育成プログラム（支部保健師編）を策定する。また、契約保健師等について、現行の人材育成プログラムの定着を図るとともに、研修等を通じて保健指導等の質の向上等に力点を置いた育成を図る。

## コラボヘルス

### （取組⑧）

事業所カルテで示すべき項目（リスク保有率、問診票集計結果、経年変化等）の標準化及び標準的フォーマットを提示する。（事業所検索機能活用マニュアル（仮称）と併せて提示。）

### （取組⑨）

事業所と連携した健康づくりの取組をより効果的に実施するため、健康宣言のコンテンツ（特定健診・特定保健指導に関する数値目標、簡単で達成可能な取組項目（支部のデータヘルス計画の上位目標等の中から選択）など）及び宣言からフォローアップまでのプロセス（受付方法、事業所カルテの提供タイミング、経年変化を踏まえたフォローアップ及び宣言内容の改善、表彰制度など）の標準化を図る。また、新たなポピュレーションアプローチの手法（健康運動指導士等を活用した身体活動・運動に関する出前講座・セミナーの実施や動画の作成等）を検討する。

### （取組⑩）

事業所や産業保健総合支援センター等と連携したメンタルヘルス予防対策を促進するため、外部有識者の知見を取り入れながら、効果的な予防対策（事業所向けセミナーの実施や相談機関等の周知など）を検討し、実施する。

## 2. 現在の未治療者に対する受診勧奨について

### (1) 目的

健診結果で要治療と判定された者については、通常、健診機関より受診勧奨されているが、医療機関を受診しない者がいる。そのため、医療機関を受診していない者に対して受診勧奨を行い、確実に医療につなげることにより、生活習慣病の重症化を防ぎ、医療費適正化及びQOLの維持を図る。

### (2) 開始時期

H25年度より受診勧奨を全国展開し、H28年度からは全ての支部で実施している。

### (3) 実施方法

#### 1) 対象

生活習慣病予防健診を受診し血圧値、血糖値が要治療と判定され、健診前月及び健診後3か月までに医療機関を受診していない被保険者。

#### 2) 実施方法

本部において「一次勧奨(通知)」を実施し、このうち、より重症域にある者については、各支部で「二次勧奨」を実施している。

二次勧奨の対象である重症域の者は、医療機関を受診していない又は治療を中断しているなどにより、生活習慣病の重症化が進むことが推定されることから、より確実に受診に結びつけるため、各支部において、電話・文書等の手法を交えながら実施している。

#### 3) 一次勧奨、二次勧奨の基準

|       | 収縮期血圧     | 拡張期血圧     | 空腹時血糖      | HbA1c         |
|-------|-----------|-----------|------------|---------------|
| 一次勧奨域 | 160mmHg以上 | 100mmHg以上 | 126mg/dL以上 | 6.5%以上(NGSP値) |
| 二次勧奨域 | 180mmHg以上 | 110mmHg以上 | 160mg/dL以上 | 8.4%以上(NGSP値) |

#### (4) 受診勧奨の基準の比較

|                    | 収縮期血圧     | 拡張期血圧     | 空腹時血糖      | HbA1c          |
|--------------------|-----------|-----------|------------|----------------|
| 受診勧奨判定値 ※1         | 140mmHg以上 | 90mmHg以上  | 126mg/dL以上 | 6.5%以上 (NGSP値) |
| すぐに医療機関を受診<br>※2   | 160mmHg以上 | 100mmHg以上 | 126mg/dL以上 | 6.5%以上 (NGSP値) |
| 協会けんぽにおける<br>一次勧奨域 | 160mmHg以上 | 100mmHg以上 | 126mg/dL以上 | 6.5%以上 (NGSP値) |

※1 「標準的な健診・保健指導プログラム【平成30年版】」(厚生労働省健康局)の受診勧奨判定値

※2 「標準的な健診・保健指導プログラム【平成30年版】」(厚生労働省健康局)のフィードバック文例集における「すぐに医療機関の受診」の対応が必要な値

|                    | 収縮期血圧           | 拡張期血圧           | 空腹時血糖            | HbA1c                |
|--------------------|-----------------|-----------------|------------------|----------------------|
| 協会けんぽにおける<br>二次勧奨域 | 180mmHg以上<br>※3 | 110mmHg以上<br>※3 | 160mg/dL以上<br>※4 | 8.4%以上 (NGSP値)<br>※4 |

※3 日本高血圧学会における「Ⅲ度高血圧」判定値

※4 「糖尿病治療ガイド2004－2005」(日本糖尿病学会)における「血糖コントロール指標と評価」が「不可」の値

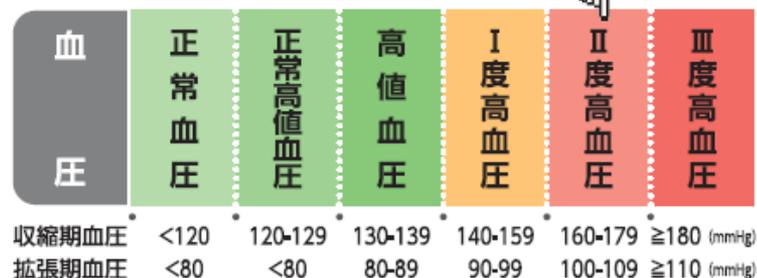
(5) 対象者へ送付する通知文書(例)

あなたの健康を守るために、医療機関へ早めの受診をお勧めします。

あなたの血圧は

|           |            |      |           |           |      |
|-----------|------------|------|-----------|-----------|------|
| 収縮期<br>血圧 | <b>160</b> | mmHg | 拡張期<br>血圧 | <b>94</b> | mmHg |
|-----------|------------|------|-----------|-----------|------|

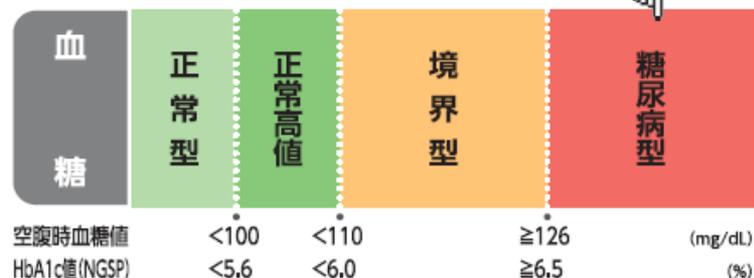
今ココ!



あなたの空腹時血糖(またはHbA1c)は

|            |            |       |        |             |   |
|------------|------------|-------|--------|-------------|---|
| 空腹時<br>血糖値 | <b>249</b> | mg/dL | HbA1c値 | <b>10.8</b> | % |
|------------|------------|-------|--------|-------------|---|

今ココ!



以前から、受診していただくようお勧めしております。その後、まだ受診されていない方は、放置せずに、心疾患や脳血管疾患などの重大な病気にならないよう、医療機関への受診をお願いいたします。

※この通知は2021年度の健診結果において、血圧または空腹時血糖(またはHbA1c)が「要治療」「要精密検査」と判断された方のうち、**健診受診前月および健診受診月を含んだ健診受診後3か月以内**に医療機関の受診が確認できなかった方にお送りしています。

なお、本状と行き違いで既に医療機関にご相談、受診されていたら失礼のほど何卒ご容赦ください。

※受診した健診機関により判定基準が異なる場合がありますので、ご了承ください。なお、受診の際は医師の診断の参考となりますので、「健診結果」またはこの通知をご持参ください。

※「連絡先のおたずね」にて、血圧または血糖についての医療機関への受診状況を記載のうえ、ご返送いただきお教えてください。なお、いただいた個人情報は、協会けんぽの保健事業の目的以外には使用いたしません。また、連絡先のおたずねの返信がなかった場合は、今回送らせていただいたご住所へ再度ご案内をお送りするか、お勤め先へご連絡させていただく場合がございます。あらかじめご了承ください。

## (6)現在の未治療者に対する受診勧奨の全体フロー

対象者の特性に合わせた一次勧奨の実施  
「重症度別」、「新規連続該当別」、「該当項目別」の通知を作成し送付

### 【本部】

382,406人

#### 一次勧奨の実施

文書による  
受診勧奨

#### <対象者>

血圧・血糖に関する検査値が要治療域と判定されながら、健診受診前月及び健診受診後3カ月以内に医療機関を受診していない35歳以上の被保険者

#### <該当基準>

- ・収縮期血圧 160mmHg以上
- ・拡張期血圧 100mmHg以上
- ・空腹時血糖 126mg/dL以上
- ・HbA1c 6.5%以上(NGSP値)

#### <対象者>

本部による一次受診勧奨対象者のうち、より重症域と判断される者等

#### <該当基準>

- ・収縮期血圧 180mmHg以上
- ・拡張期血圧 110mmHg以上
- ・空腹時血糖 160mg/dL以上
- ・HbA1c 8.4%以上(NGSP値)

電話・文書による  
受診勧奨

#### 二次勧奨の実施

96,354人

### 【支部】

医療機関受診

医療機関受診率等の効果検証

生活習慣病予防健診受診者

健診結果通知

0次  
勧奨

血圧・血糖高値の未治療者

健診受診者数  
9,700,335人  
(令和元年度)

血圧・血糖  
高値の者  
855,733人

血圧・血糖高値の未治療者382,406人  
一次勧奨対象382,406人  
うち 二次勧奨対象96,354人

受診者数61,740人  
受診率16.1%  
(受診勧奨6か月後)

### 3. LDLコレステロール値を含めた受診勧奨について

協会けんぽにおける保険者機能強化アクションプラン(第5期)の取り組み  
現役世代の循環器疾患の重症化予防対策として、LDLコレステロール値などの  
検査値等に着目した受診勧奨の必要性を検討のうえ実施する。

健康日本21(第二次) 平成25年～令和4年

「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本方針」

(平成24年7月10日)

生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底のため、がん、糖尿病、  
COPD並びに循環器疾患に対処することとされ、目標が設定された。

4つの危険因子の低減として、高血圧、脂質異常症(高LDLコレステロール血症)、  
喫煙、糖尿病

協会では、高血圧と糖尿病については受診勧奨を実施している。



脂質異常症のLDLコレステロール値に着目

# (1) LDLコレステロールを加えた場合の受診勧奨対象者の選定方法 ＜一次勧奨対象＞

LDLコレステロール 180mg/dL以上の者であり  
かつ  
健診受診後3か月以内に医療機関を受診していない者

対象 393,955人(令和元年度)

## ＜LDLコレステロール180mg/dL以上の根拠＞

- ・「標準的な健診・保健指導プログラム【平成30年版】」(厚生労働省健康局)において「すぐ受診」の値
- ・「脂質異常症診療ガイド2018年版」(日本動脈硬化学会)において「専門医などへの紹介の必要性の判断」する値
- ・「動脈硬化性疾患予防ガイドライン2017年版」(日本動脈硬化学会)において「薬物治療を考慮」する値

## (2) LDLコレステロールを加えた場合の受診勧奨対象者の選定方法 ＜二次勧奨対象＞

①LDLコレステロール: 180mg/dL以上

②血圧: 収縮期血圧160mmHg以上

かつ、または

拡張期血圧100 mmHg以上

③血糖: 空腹時血糖126 mg/dL以上

かつ、または

HbA1c6. 5%以上

①～③のうち2つ以上該当する者(リスクが重なる者)であり  
かつ

健診受診後3か月以内に医療機関を受診していない者

対象 61,004人(令和元年度)

### ＜リスクの重なりについて＞

リスクの重なりで循環器疾患発症リスクが高まるという考え方は、冠動脈疾患を予測するリスクスコアである吹田スコア(国立循環器病研究センター開発)で取り入れられており、日本動脈硬化学会等のガイドラインにおいて使用されている。

### (3) 有識者会議の開催

現役世代の循環器疾患の発症を予防するために、LDLコレステロール値に着目した受診勧奨を追加して実施するにあたって、一次勧奨及び二次勧奨の対象者の選定方法について、その妥当性を有識者に諮ることを目的に会議を開催し、了承を得た。

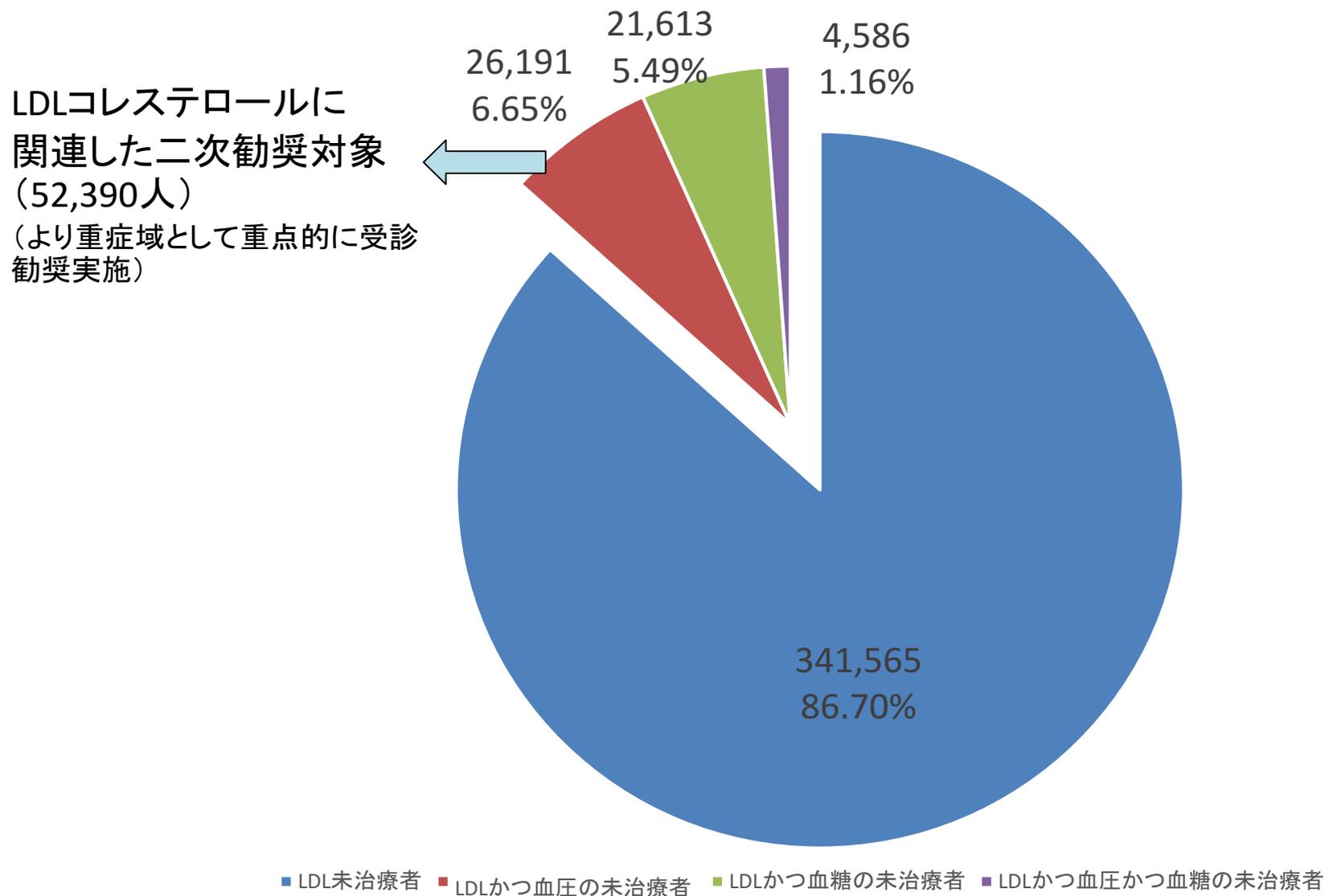
なお、有識者会議のメンバーは以下のとおり。

#### <有識者会議メンバー>

|    |    |              |                      |
|----|----|--------------|----------------------|
| 塚本 | 和久 | 帝京大学医学部内科学講座 | 主任教授                 |
| 津下 | 一代 | 女子栄養大学       | 特任教授                 |
| 野出 | 孝一 | 佐賀大学         | 医学部循環器内科教授・内科学講座主任教授 |
| 宮本 | 恵宏 | 国立循環器病研究センター | オープンイノベーションセンター長     |
| 岡村 | 智教 | 全国健康保険協会     | 理事                   |

(敬称略)

#### (4) LDLコレステロール値180mg/dL以上の未治療者の内訳



# (5) LDLコレステロールを加えた場合の未治療者に対する受診勧奨の全体フロー

対象者の特性に合わせた一次勧奨の実施  
「重症度別」、「新規連続該当別」、「該当項目別」の通知を作成し送付

## 【本部】

723,971人

一次勧奨の実施

文書による  
受診勧奨

<対象者>

血圧・血糖に関する検査値が要治療域と判定されながら、健診受診前月及び健診受診後3か月以内に医療機関を受診していない35歳以上の被保険者

<該当基準>

- ・収縮期血圧 160mmHg以上
- ・拡張期血圧 100mmHg以上
- ・空腹時血糖 126mg/dL以上
- ・HbA1c 6.5%以上(NGSP値)

LDLコレステロール  
180mg/dL以上

電話・文書による  
受診勧奨

二次勧奨の実施

139,729人

## 【支部】

<対象者>

本部による一次受診勧奨対象者のうち、より重症域と判断される者等

<該当基準>

- ・収縮期血圧 180mmHg以上
- ・拡張期血圧 110mmHg以上
- ・空腹時血糖 160mg/dL以上
- ・HbA1c 8.4%以上(NGSP値)

①LDLコレステロール②血圧③血糖の  
一次勧奨該当基準  
に2つ以上該当

生活習慣病予防健診受診者

健診結果通知

0次  
勧奨

血圧・血糖高値の未治療者

医療機関受診

医療機関受診率等の効果検証

健診受診者数  
9,700,335人  
(令和元年度)

血圧・血糖・脂質  
高値の者  
1,342,202人

血圧・血糖・脂質高値の未治療者 723,971人  
一次勧奨対象 723,971人(341,565人増)  
うち 二次勧奨対象 139,729人(43,375人増)