

事業名：治療中患者の特定健診受診率向上（あいちモデルの構築）

代表組合：デンソー健康保険組合

参加組合：アイシン健康保険組合、愛鉄連健康保険組合、オークマ健康保険組合、サンゲツ健康保険組合、中部電力健康保険組合、トヨタ自動車健康保険組合、豊田自動織機健康保険組合、トヨタ車体健康保険組合、トヨタ紡織健康保険組合、マキタ健康保険組合 ※加入者1万人未満組合：3組合（27.3%）

エグゼクティブサマリー

背景・目的



- ・被扶養者特定健診受診率が課題
- ・治療中患者に特化した事業は未実施
- 「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き（第3.2版）3-2-2」内容実施保険者少



- ・治療中を理由に特定健診未受診者多
- ・生活習慣病の治療なら血液検査してる可能性有

令和3年度

2健保・エリア限定にてPFS事業による治療中患者の特定健診受診向上事業を実施

●主な成果

- ・対象者の約20%が受診
（本事業スキーム12.3%+案内後の他健診受診含む）
- ・治療中項目以外の検査値にて高値項目あり

●主な課題

- ・限定的な実施のため多様な条件にて対応できるかが不明
- ・治療中項目以外の検査値が高い人を放置させない仕組みの構築
- ・医療機関からの協力体制の確立

令和4年度

残課題解決及び愛知県内他健保への普及促進を目的とした共同事業を実施

組織（役割）

- ・保険者…デンソー健康保険組合を代表組合とする11組合（統括、企画・方針の決定）
- ・民間委託業者…株式会社あまの創健（事務局）
- ・その他…健康保険組合連合会愛知連合会（後援、普及促進検討）、名古屋大学予防早期医療創成センター（事業アドバイス・評価）

実施内容

1. 保険者と医師会・医療機関との連携スキーム構築：大規模病院からも協力を得るための対策を含む
2. 医療機関からの検査情報回収：①対象者（特定健診未受診かつ生活習慣病関連治療中）抽出及び検査結果情報提供の案内作成・発送
②対象者が医療機関へ受診した際に案内を提示し、医師が検査情報を専用シートへ転記
③転記情報を元に特定健診データを作成
3. 受診者への結果通知及び重症化予防対応：治療中項目以外にて高値項目があった際は医師への相談を勧奨

主な成果

- ・1保険者では実現困難な事業スキームの構築：**大規模病院の対応含め愛知県全域での事業スキームを構築**
- ・多様な健保及び愛知県全域での受診率獲得：**参加健保全体では令和3年度と同等の受診率あり**
- ・事業普及：令和5年度健康保険組合連合会愛知県連合会共同事業へ採択され**事業参加組合が拡大**

今後の課題・展開

- ・協力医療機関数の拡大が課題のため、医師会との連携強化及び愛知県内の健保外医療保険者への横展開を実施予定

1. 目的

<保健事業としての目的>

【課題】

| 項目 | 課題内容 |
|----------------------------------|--|
| 保険者課題① 被扶養者の特定健診受診率 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 多くの保険者の課題 ・ データがないと各種重症化予防事業等の展開困難 |
| 保険者課題② 治療中患者の特定健診結果の収集 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 厚生労働省「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き（第3.2版）3-2-2」に推進するよう記載があるが、医師会との連携が容易ではない。 ・ 過去に実施した未受診者へのアンケート（回答率64%）で、未受診理由を「治療中」と回答した方が24% ⇒ 治療中患者に特化した事業を実施している保険者は少ない（進んでいない） |
| 令和3年度事業における残課題 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 治療中項目以外の検査値が高い人を放置させない仕組みの構築 ・ 医療機関（特に大規模病院）からの協力体制の確立 ・ 愛知県内全域への普及促進 |

【目的】

治療中患者の特定健診受診を促進することによる、特定健診受診率向上及びデータヘルス事業の強化

<共同事業としての目的>

【目的】

- 課題を解決し、より効率的かつ効果的な事業を確立
- 愛知県内全域への普及促進

【期待する効果】

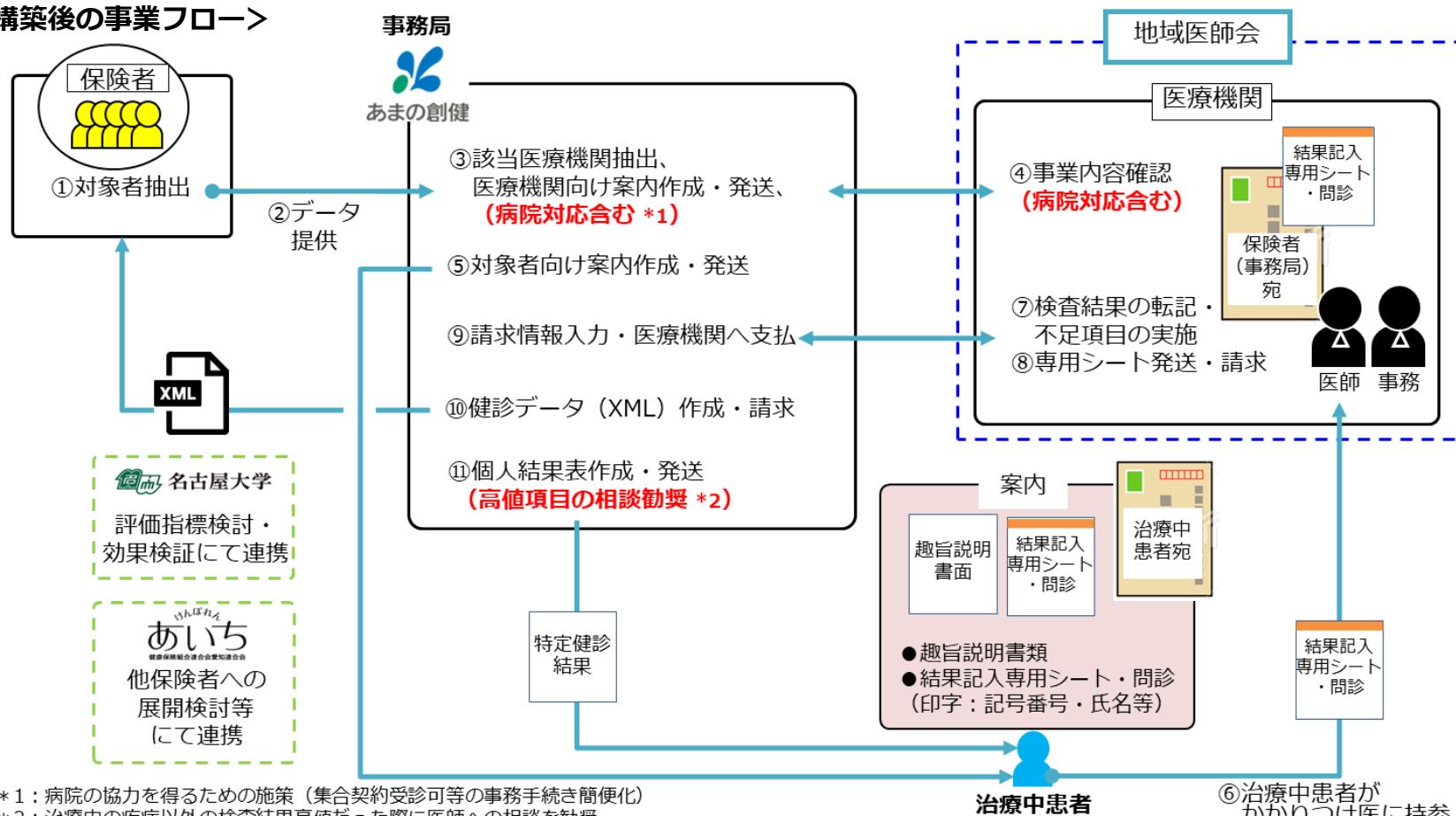
- 医師会及び医療機関との連携等、1組合では実現困難な事業スキームの構築
- スケールメリットによる費用の抑制
- 対象組合及び対象者拡大による医療機関との協力体制の強化
- 令和3年度事業における実績が他健保でも該当するかの確認
- 規模や居住地域等が多様な複数健保で実施することによる、事業普及に向けた課題把握

2. 事業内容

<治療中の医療機関からの検査結果の回収>

- ① 民間委託業者を通じ保険者と医師会とが連携し、治療中における検査結果の提供スキームを構築
- ② 保険者が対象者（特定健診未受診かつ生活習慣病関連治療中）を抽出し、事務局と共に検査結果の提供を促す案内書を作成・発送
- ③ 対象者が治療中の医療機関（かかりつけ医）を受診した際に案内書を提出し、医師が専用シートへ検査結果を転記（不足する特定健診項目の実施含む）
- ④ 専用シートに記載された情報及び医師の判定を元に、特定健診データ及び個人結果表を作成

<スキーム構築後の事業フロー>



*1：病院の協力を得るための施策（集合契約受診可等の事務手続き簡便化）

*2：治療中の疾病以外の検査結果高値だった際に医師への相談を勧奨

3. 共同事業の運営方針

<実施体制（役割）>



代表組合（組織の統括、企画・方針の決定）

デンソー健康保険組合

参加組合（企画・方針の決定）

アイシン健康保険組合、愛鉄連健康保険組合、
オークマ健康保険組合、サンゲツ健康保険組合、
中部電力健康保険組合、トヨタ自動車健康保険組合、
豊田自動織機健康保険組合、トヨタ車体健康保険組合、
トヨタ紡織健康保険組合、マキタ健康保険組合

後援、普及・共同事業化に向けた検討

健康保険組合連合会愛知連合会

事業アドバイス、評価

名古屋大学予防早期医療創成センター

民間委託業者（事務局運営）

※医療機関との契約・支払い含む

株式会社あまの創健

<運営方針・工夫点>

- 基本的内容は共通化したが、対象者基準の一部や通知物の文言等については、各組合の実情に合わせて対応
- ミーティングにて全組合の意見を集約しながら推進
- 定例ミーティングと実務ミーティングを開催し、より実務担当者の意見を反映しやすい体制にて運営
 - ① 定例ミーティング（計4回）：事業内容の最終確認、承認、事業の進捗状況の確認
 - ② 実務ミーティング（計6回）：実務担当者を中心に実施方法や課題解決方法について検討

| | 内容 | 常 | 事 | 担 | 名 | 愛 | あ | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 |
|---|----------|---|---|---|---|---|---|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|
| ① | 定例ミーティング | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | | → | | → | | → | | | → |
| ② | 実務ミーティング | | △ | ○ | △ | | ○ | | →→ | →→ | →→ | | | | | |

常：常務理事、事：事務長、担：実務担当者、名：名古屋大学予防早期医療創成センター、愛：健康保険組合連合会愛知連合会、あ：あまの創健

4. 主な活動報告

<実施ミーティング>

| | 日程 | 時間 | 内容 | 期限 | 最終決定 |
|---|-----------|-------------|----------------|------|---------|
| ① | 8月10日（水） | 15：00～17：00 | 対象者の定義、抽出方法 | 8月末 | 幹事組合 |
| ② | 8月24日（水） | 15：00～17：00 | 大病院対応、協力依頼方法 | 9月中旬 | 幹事組合 |
| ③ | 9月7日（水） | 15：00～17：00 | より受診したくなる案内 | 10月末 | 10月定例MT |
| ④ | 9月21日（水） | 15：00～17：00 | 治療中以外の異常値のフォロー | 10月末 | 10月定例MT |
| ⑤ | 10月5日（水） | 15：00～17：00 | 成果指標の再検討 | 12月末 | 12月定例MT |
| ⑥ | 10月19日（水） | 15：00～17：00 | 共同事業としての受入体制 | 12月末 | 12月定例MT |

<実務ミーティング検討内容>

●対象者の抽出

- ・ 定義：生活習慣病関連レセプト保有者かつ特定健診未受診者（一部除外項目含む）
- ・ 抽出方法：代表組合から抽出方法をレクチャー

●医療機関の選定

- ・ 愛知県内集合契約加入医療機関に協力調査を実施
- ・ 令和3年度事業にて受診率が低かった、病院（大規模病院）も診療所同様に協力調査を実施

●対象者への案内

- ・ より見やすく、分かりやすい案内を検討
- ・ 封筒を開封させる仕掛けとしてキャッチコピーを各組合で検討（他組合案も共有して利用）

●治療中項目以外にて高値項目があった際のフォロー

- ・ 医師に治療中以外の項目での対応について回答する欄を設け、結果返却時に対象者へその情報を伝達
 - ⇒①：現在治療中以外の項目で新たに治療もしくは経過観察が必要な項目はありますか？・・・「はい・いいえ」
 - ⇒②：①が「はい」の場合、本人に説明し、治療もしくは経過観察を勧めてもらえますか？・・・「はい・いいえ」

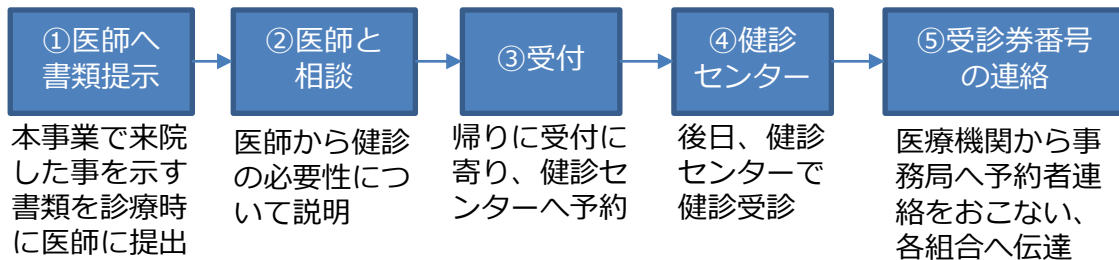
4. 主な活動報告

<医師会・医療機関への対応>

- 愛知県医師会訪問
(デンソー健康保険組合常務理事、愛鉄連健康保険組合常務理事、トヨタ自動車健康保険組合常務理事、事務局)
⇒愛知県医師会柵木会長へ令和3年度成果報告及び令和4年度協力依頼実施
- 愛知県医師会から地区医師会へ事業協力依頼通知を発送
(一部地区医師会については直接訪問にて説明)
- 各医療機関へ協力依頼（可否回答含む）を発送

<大規模病院モデルの構築>

- 令和3年度事業にて受診率の低かった大規模病院対策として独自モデルを構築
⇒専用案内・フロー作成（医師からの説明による集合契約対応）
- 1医療機関にてテスト実施



<愛知県内への普及・共同事業化>

- 令和5年度の健康保険組合連合会愛知連合会の共同事業に採用
(愛知県下94健保組合へ参画を呼びかけ)
- 名古屋大学予防早期医療創成センターのワークショップで
パネルディスカッション形式にて事業紹介（日経新聞等にて報道あり）



愛知県医師会訪問時の報道
(中部経済新聞 2022年10月4日 第25129号 1面)

5. 主な成果報告

<保健事業としての成果>

● 特定健診受診率

| 組合 | A 抽出した 対象者数 (名) | B 本事業 案内者数 (名) | C 本事業 受診者数 (名) | D : C/B 本事業 受診率 | E その他健診 受診者数 (名) | F : C+E 総受診者数 (名) | G : F/B 総受診率 | |
|----|--------------------------|-------------------------|-------------------------|-----------------------|---------------------------|-------------------------|-----------------|--|
| 1 | 441 | 155 | 28 | 18.1% | 12 | 40 | 25.8% | A : 特定健診未受診 (*1) かつ 生活習慣病関連レセプト保有者 (*2) |
| 2 | 991 | 277 | 45 | 16.2% | 11 | 56 | 20.2% | |
| 3 | 85 | 20 | 3 | 15.0% | - | 3 | 15.0% | B : 対象者 (A) の中で通院中の医療機関が 本事業協力医療機関 (*3) に含まれている者 |
| 4 | 226 | 53 | 6 | 11.3% | 2 | 8 | 15.1% | |
| 5 | 333 | 90 | 10 | 11.1% | 3 | 13 | 14.4% | C : 本事業スキーム (大規模病院モデル含む) 受診者 |
| 6 | 1,063 | 321 | 29 | 9.0% | 66 | 95 | 29.6% | E : 本事業案内配布後に他の健診で受診した者 |
| 7 | 207 | 56 | 5 | 8.9% | 1 | 6 | 10.7% | |
| 8 | 46 | 12 | 1 | 8.3% | - | 1 | 8.3% | *1 : 令和4年10月時点 (予約者除く) 各種条件 (本人、家族、性別、過去受診歴) は組合設定 愛知県全域対象 |
| 9 | 700 | 252 | 16 | 6.4% | - | 16 | 6.4% | |
| 10 | 268 | 96 | 11 | 3.0% | 4 | 15 | 15.6% | *2 : 令和4年2月~7月レセプト |
| 11 | 4 | 0 | - | - | - | - | - | *3 : 愛知県内集合契約加入医療機関に協力調査を実施し 「協力可」と回答のあった医療機関 |
| 合計 | 4,364 | 1,332 | 154 | 11.6% | 99 | 253 | 19.0% | |

- ・ 特定健診未受診かつ治療中という、健診受診行動を起こしづらい層が10%以上受診
- ・ 本事業の案内を配付する事で、これまで未受診であった対象者の25%超の受診率が確認できた組合あり

5. 主な成果報告

<保健事業としての成果>

●治療中項目以外にて高値項目があった際のフォロー

①検査結果記入用紙に治療中項目以外の対応に関する回答欄を設定

過去3ヶ月以内に、診療データにおける特定健康診査項目がなく、今回実施した場合は□にレ点(価格は税込)

| | | | | | | | |
|-----------|----------------------|--|--------|---------------|---|-----|-------|
| □ 500円 | 既往歴 | | 1,000円 | 糖 | HbA1c | | % |
| | 自覚症状 | | | | 空腹時血糖 | | mg/dl |
| | 他覚症状 | | | 脂質検査 | | TG | |
| | 右頁対応表からNo.記入、ない場合は01 | | | | HDL | | mg/dl |
| | 身長 | | cm | | LDL | | mg/dl |
| | 体重 | | Kg | | AST | | U/I |
| | 腹囲 | | cm | ALT | | U/I | |
| | □実測 □自己測定 □自己申告 | | | y-GTP | | U/I | |
| | 収縮期 | | mmHg | 医師判定料・ 新薬料 | <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 要観察 <input type="checkbox"/> 要指導 <input type="checkbox"/> 治療中 <input type="checkbox"/> 要医療 | | |
| | 拡張期 | | mmHg | | | | |
| 糖 | □- □+ □++ □+++ | | 2,000円 | | | | |
| 蛋白 | □- □+ □++ □+++ | | | | | | |

| | |
|--|----------|
| ① 現在治療中以外の項目で、新たに治療もしくは経過観察が必要な項目はありますか？ | はい ・ いいえ |
| ② ①が「はい」の場合、本人に説明し、治療もしくは経過観察を進めてもらえますか？ | はい ・ いいえ |

【回答結果:59機関・141名分内容】

| | はい | いいえ |
|---|--------------|---------------|
| ①: 治療中以外の項目で、新たに治療もしくは経過観察が必要な項目はありますか？ | 34名 24.1% | 107名 75.9% |
| ②: ①が「はい」の場合、本人に説明し、治療もしくは経過観察を勧めてもらえますか？ | 34名 100% | 0名 0% |

②結果用紙に主治医との相談を勧めるコメント表示

特定健康診査結果

性別 女
生年月日
受診日 今回 令和02年11月17日

特定健康診査結果

| | | | |
|--------------------|-------|---------------------|------------|
| 身長 (cm) | 192.0 | 体重 (kg) | 59.9 |
| BMI | 25.3 | 空腹時血糖 (mg/dl) | 18.5以上25未満 |
| 腹囲 (cm) | 80.0 | 収縮期血圧 (最高血圧) (mmHg) | 152 |
| HDLコレステロール (mg/dl) | 62 | LDLコレステロール (mg/dl) | 111 |
| AST (GOT) (U/L) | 33 | ALT (GPT) (U/L) | 36 |
| 尿糖 | - | 尿蛋白 | - |
| 喫煙歴 | なし | 高血圧治療薬 | なし |
| 脂質異常治療薬 | あり | 糖尿病治療薬 | なし |

特定健康指導レベル判定

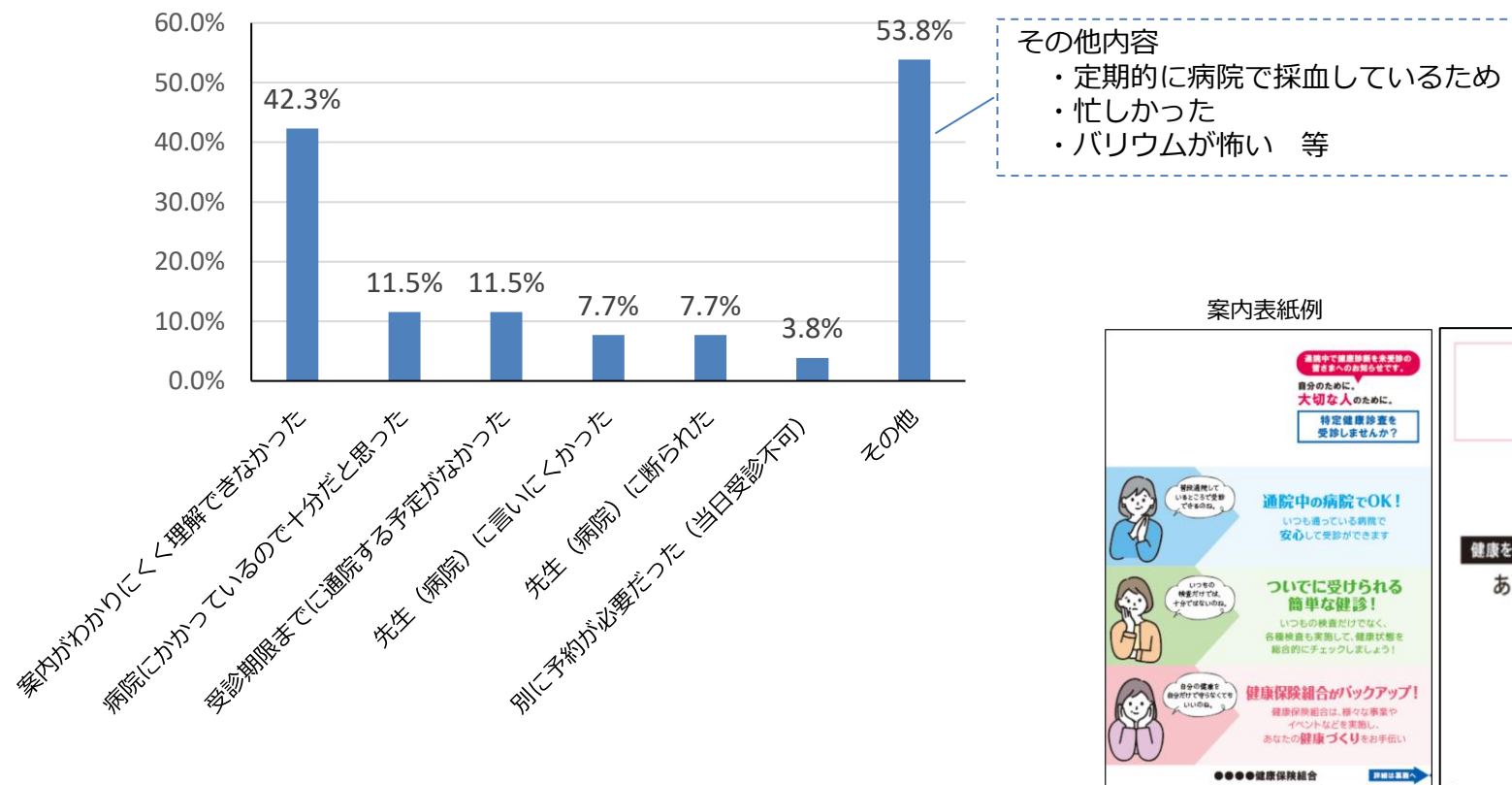
結果返却用紙に、治療中以外の項目で高値があったことを通知し、主治医との相談を勧めるコメントを表示

- 受診者の約24%が治療中項目以外にて高値項目（新たに治療もしくは経過観察が必要と医師が判断）あり
- 該当受診者には主治医へ相談することを勧奨 ⇒ 早期発見・早期対応が可能になった

5. 主な成果報告

<保健事業としての成果>

● アンケート結果（一部組合の本事業未受診者対象）



- ・「案内がわかりにくく理解できなかった」「病院にかかっているので十分だと思った」との回答から本事業に対する理解が不十分であったことが示唆
- ・事業理解度や受診行動をより促進させる案内を検討する必要あり

5. 主な成果報告

<共同事業としての成果>

①1組合では実現困難な事業スキームの構築

- ・ 11組合で実施したことにより、エリア限定ではなく愛知県全域を対象とした事業スキームを構築
- ・ 医療機関に対する協力依頼時にも、11組合が参加することが要因にて協力「可」となったケースあり
- ・ 令和3年事業で課題であった大規模病院に対応したモデルも構築
⇒**愛知県内の集合契約に加入する2,408医療機関中、719医療機関から協力「可」と回答あり（29.9%）**

②多様な組合からの意見を基にした案内作成

- ・ ミーティングにて全組合の意見を集約しながら推進
- ・ 組合別の案内についても、他組合の文言を参考にしながら作成

③スケールメリットによる費用の抑制

- ・ 各種案内等の印刷費や各医療機関との契約、支払業務において費用抑制効果あり

④エリア及び参加組合拡大時の事業成果の維持

- ・ 本事業スキーム受診率は11.6%と、エリア及び参加組合を限定して実施した令和3年度受診率12.3%と同等の受診率（ただし、組合による受診率は3.0%～18.1%と最大15.1%の差あり）
- ・ デンソー健康保険組合においては、「本事業スキーム受診率」「本事業案内発送後の他健診を含む受診率」共にエリア限定実施の令和3年度よりも受診率増となり、エリア拡大においても同等以上の事業成果を確認

⑤事業の普及

- ・ 令和5年度健康保険組合連合会愛知県連合会共同事業へ採択され、事業参加組合が拡大
- ・ 名古屋大学予防早期医療創成センターのワークショップでの発表や、各種発行物及び報道による本事業認知度の向上
- ・ 愛知県医師会に加え、一部地区医師会に対しても直接訪問にて事業内容を説明

**共同事業として一定の成果はあったが、協力医療機関数が全体の3割に留まり（回答率50%未満）
更なる事業価値向上には協力医療機関数の拡大が必須**

6. 今後の事業運営方針

<課題と今後の方針>

| 項目 | 課題 | 今後の方針 |
|--------|------------------------|--|
| 医療機関連携 | 協力医療機関数が全体の3割 | <ul style="list-style-type: none"> ● <u>対象者数の拡大</u> 参加健保の拡大及び他保険者（協会けんぽ、共済組合、国保組合、市町村国保）への横展開 ● <u>複雑な業務の改善</u> 規模に応じた対応方法等、効率的なスキームによる実施 ● <u>事業認知度の向上</u> 各地区医師会との連携強化や他保険者との連携 ● <u>現在実施していない集合契約外医療機関へのアプローチ</u> |
| 受診行動促進 | 対象者の事業理解及び受診行動促進に向けた案内 | <ul style="list-style-type: none"> ● <u>より分かりやすい案内の作成</u> 本事業未受診者アンケートでは「病院にかかっているので十分だと思った」「わかりにくかった」との回答が多く、対象者により伝わる案内の工夫が必要 |
| 普及 | 他保険者への横展開 | <p><令和4年度></p> <ul style="list-style-type: none"> ・健康保険組合連合会愛知連合会の共同事業として、愛知県内の健康保険組合に事業を展開 ・愛知県内の他保険者と連携した勉強会の開催 <p><令和5年度以降></p> <ul style="list-style-type: none"> ・愛知県内の他保険者の事業参加 ・他県への普及促進検討 |

事業普及・定着後に期待する効果（将来像）：**かかりつけ医による治療&予防の定着化**

- 健診未受診者への医師からの受診勧奨：診療時のマイナ保険証活用による健診結果把握及び健診未受診者への受診勧奨
- 総合的なリスクチェック：診療時に健診結果も活用することによる、治療中以外の項目も含めた総合的なチェック