

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



対象者

- ・被扶養者（女性のみ限定）
- ・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

医療機関（かかりつけ医）からの検査情報回収（不足検査項目実施含む）にて治療中患者の特定健診受診を促進し  
特定健診受診率向上及びデータヘルス事業強化へ

組織（役割）

- ・保険者…デンソー健康保険組合（代表）、愛鉄連健康保険組合（副代表）：本事業の統括、企画・方針の決定
- ・民間委託業者…株式会社あまの創健（以下：事務局）：企画・事業運営、NPO法人健康情報処理センターあいち：医師会との連携補助
- ・その他…名古屋大学予防早期医療創成センター（第三者評価機関）：評価指標検討、効果検証  
健康保険組合連合会愛知連合会：後援、他保険者への展開検討

実施内容：医療機関（かかりつけ医）からの治療中患者の検査結果を回収

1. 民間委託業者を通じ保険者と医師会（対象エリアを限定）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）に通院時に案内書を提出し、医師が専用シートへ検査結果を転記（不足検査実施含む）
4. 専用シートに記載された情報及び医師の判定を元に、民間委託業者が特定健診データ及び個人結果表を作成

主な成果

- PFS成果指標：治療中患者の特定健診受診率割合を介入群と非介入群で比較（目標受診率差20%）  
⇒ **14.7%**（介入群：18.3%、非介入群：3.6%）
- その他成果：健康状態の把握・・・健診受診にて通院中以外の疾病リスク把握者あり（受診者の13～35%）  
健康意識向上・・・5割以上の健診受診者にて健康意識向上、8割以上の健診受診者が次年度も健診受診意志あり  
無反応層対応・・・本事業の健診受診者の57%は過去3年連続で健診未受診であり、無反応層に効果あり

今後の課題・展開

- ・医療機関及び対象者に対し、より特定健診受診行動につながる案内書及び案内方法の検討
- ・健診受診及び健診結果把握後の行動（他の保健事業参加、早期治療等）促進



医師会との連携、  
愛知県内他健保へ横展開

## 1. 目的

### <保健事業としての目的>

#### 【課題】

課題	国（保険者）全体	デンソー健保
被扶養者の特定健診受診率	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ <b>多くの保険者の課題</b></li> <li>・ データがないと各種重症化予防事業等の展開困難</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 多様な健診 + 督促を実施するが30%以上が未受診</li> </ul>
治療中患者の特定健診結果の収集	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 「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あり</li> <li>⇒ <b>実施している保険者は少ない（進んでいない）</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 2020年に実施した未受診アンケート（回答率64%）で、未受診理由を「治療中」と回答した方は24% ⇒ 治療中患者に特化した事業は未実施</li> </ul>

#### 【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

### <PFS事業としての目的>

#### 【期待する効果】

- 医療機関（かかりつけ医）との連携を含めた新たな課題解決方法となり得るかの検討
- 課題解決に対応した成果指標を具体的に設定することによる事業結果の明確化
- 成果指標の改善状況に連動するリスクを民間事業者が負うことによる効果的な事業の実施
- 第三者評価機関による事業評価

#### 【目的】

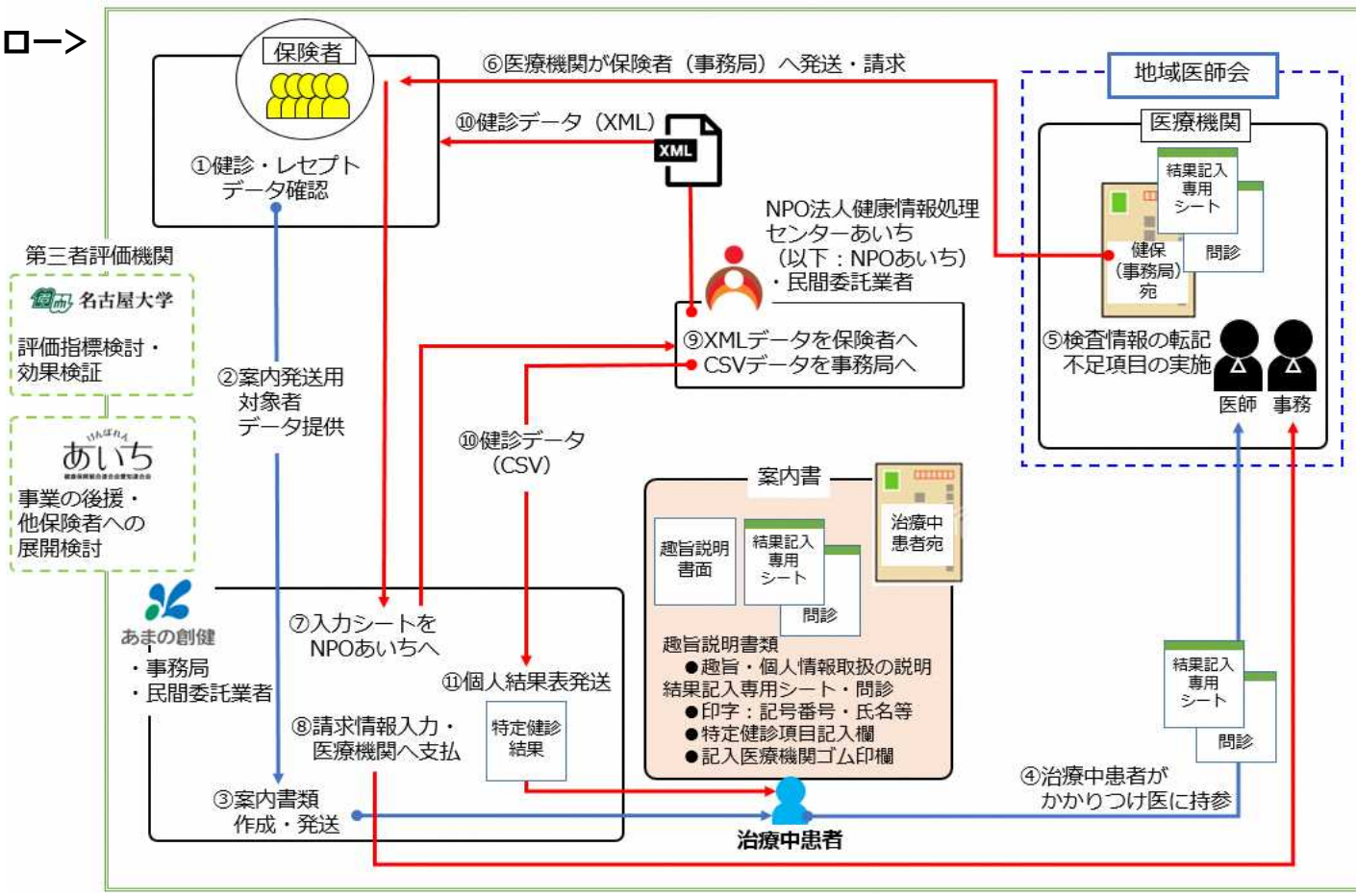
事業結果を活かした新たな課題解決方法の確立と県内他保険者や他県への横展開

## 2. 事業内容

### <治療中の医療機関（かかりつけ医）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（対象エリアを限定）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患者）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、民間委託業者が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>



### 3. PFS事業の支払条件・ロジックモデル



成果指標	内容
定義	介入による治療中患者の特定健診受診率向上割合を非介入群と比較
採用理由	外部要因(感染症流行等)にて年度比較では変動が大きいため、同時期に非介入群を設定して介入効果を検証
目標値	介入群・非介入群との受診率差: 20% ※従来督促事業における受診率及び被扶養者特定健診受診率目標を考慮して設定
計算方法	目標値に対する介入群・非介入群の受診率差: 介入群・非介入群との受診率差 / 目標受診率差20%



### 4. 主な活動報告

#### <1. 治療中の医療機関（かかりつけ医）からの検査結果の提供スキーム構築>

##### ①医師会との連携

- ・ 保険者の常務理事及び事務局にて愛知県医師会長を訪問
- ・ 愛知県医師会長名で地区医師会へ協力要請文書を送付

##### ②医療機関への案内

- ・ 事務局から対象医療機関へ事業説明案内を送付
- ・ 医療機関からの問合せ対応

##### ③転記する専用シートの共通化

- ・ 医療機関側の手間を減らす工夫
- ・ 1枚で転記・判定、追加検査、請求が完結する資料

#### 1.③転記する専用シートの共通化



#### <2. 対象者の抽出及び案内>

##### ①対象者の抽出

- ・ 対象者定義の検討：生活習慣病関連レセプト保有者  
集合契約加入医療機関受診者  
介入群エリア居住者（がん患者や複数医療機関での治療歴患者の対応検討）

##### ②対象者宛案内の作成

- ・ イラストを多用し、ポイントを絞り、未受診者のために実施する事業であることを強調（紙1枚で行動を促す内容検討）

##### ③特定健診結果の通知

- ・ 治療中以外の検査結果も確認できるデザイン

#### 2.②対象者宛案内の作成



#### 2.③特定健診結果の通知



#### <3. 効果検証>

- ①アンケート：対象者及び医療機関の意見を確認
- ②検査結果：治療中以外の生活習慣病に関する検査値の確認
- ③名古屋大学予防早期医療創成センター吉田安子特任教授（第三者評価機関）による検証：年齢・受診歴・保有疾患・費用対効果等

## 5. 保健事業としての成果と評価

### <特定健診受診率（検査結果情報の回収）成果：保険者別>

項目	デンソー健康保険組合		愛鉄連健康保険組合	
	介入群*1	非介入群*2	介入群*1	非介入群*2
対象者数（人）	730	1,104	333	795
平均年齢（歳）	55.5	54.4	57.6	58.0
疾病保有（数）	1.66	1.98	1.94	2.11
注1過去受診回数（数）	1.06	1.02	0.13	0.56
治療中健診（人）	100	-	31	-
内訳：注1過去受診0回（人）	44/100		31/31	
注2その他健診（人）	45	36	19	32
受診数合計（人）	145	36	50	32
受診率（%）	<b>19.9</b>	3.3	<b>15.0</b>	4.0

注1：2018年～2020年の3年間の特定健診の受診数（最小0最大3）

注2：案内発送後、2月末までに治療中健診以外で受診（集合契約等）した人数

### <特定健診受診率（検査結果情報の回収）成果：2保険者合計>

項目	介入群*1	非介入群*2	受診率差
対象者数（人）	1,063	1,899	-
受診合計（人）	195	68	-
受診率（%）	<b>18.3</b>	3.6%	<b>14.7</b>

\*1：介入群の設定（下記①～④該当者）

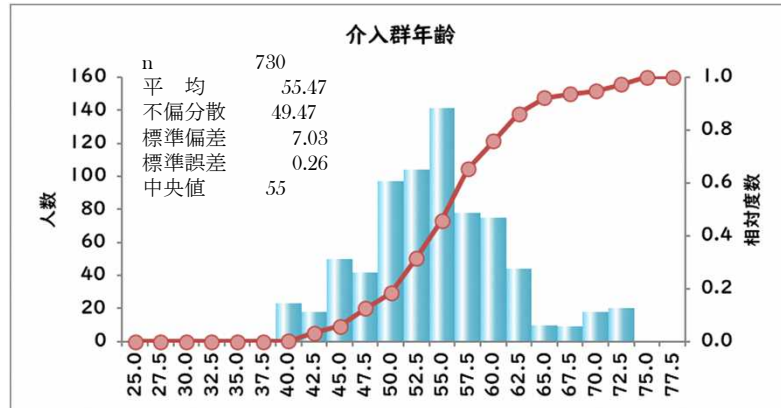
- ①：特定健診未受診者（2021年10月末時点、予約済者除く）
- ②：生活習慣病関連治療中患者（2021年2月～2021年7月レセプト）
- ③：②の治療先医療機関が集合契約加入
- ④：本事業対象地域居住者（愛知県三河地域）

\*2：非介入群は①～③該当者のうち本事業対象外地域居住者（愛知県尾張地域）で2021年11月以降は健診案内なし

治療中者未受診者へ本事業の案内を配布する事で、介入群では**約20%の受診率**となり、非介入群と比較しても高い受診率の成果が得られた。

## 5. 保健事業としての成果と評価

## 介入群と非介入群の比較（年齢構成）



母平均の差の検定（両側検定/対立仮説: 「介入群年齢」 ≠ 「非介入群年齢」）

	検定	統計量:t	自由度	P 値	* : P<0.05 ** : P<0.01
観測値	t検定	2.9765	1832	0.0030	**
ランク化	t検定	3.1864	1832	0.0015	**

年齢分布において介入群と非介入群に有意差あり



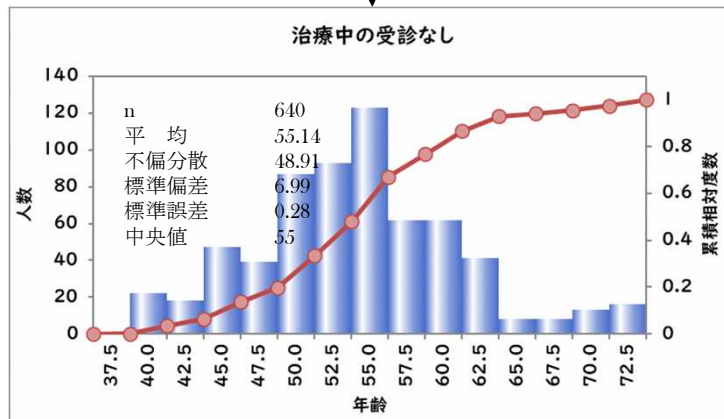
介入群と非介入群を同一県内の地域（三河地区・尾張地区）で分けて比較・分析をしようとしたが、年齢分布において有意差があったことから、以下のページは、介入群で特定健診を受診した人（治療中の受診あり）となしの人（治療中受診なし）の比較分析とした。

## 5. 保健事業としての成果と評価

### 介入群で特定健診を受診した人（治療中の受診あり）となしの人（治療中受診なし）の比較分析 【年齢分布】



年齢分布において行動変容（=特定健診受診）した人（○）と、行動変容しなかった人（×）に有意差あり。  
行動変容した人（○）はしなかった人（×）よりも有意に年齢が高い



母平均の差の検定（両側検定/対立仮説: 「×」 ≠ 「○」）

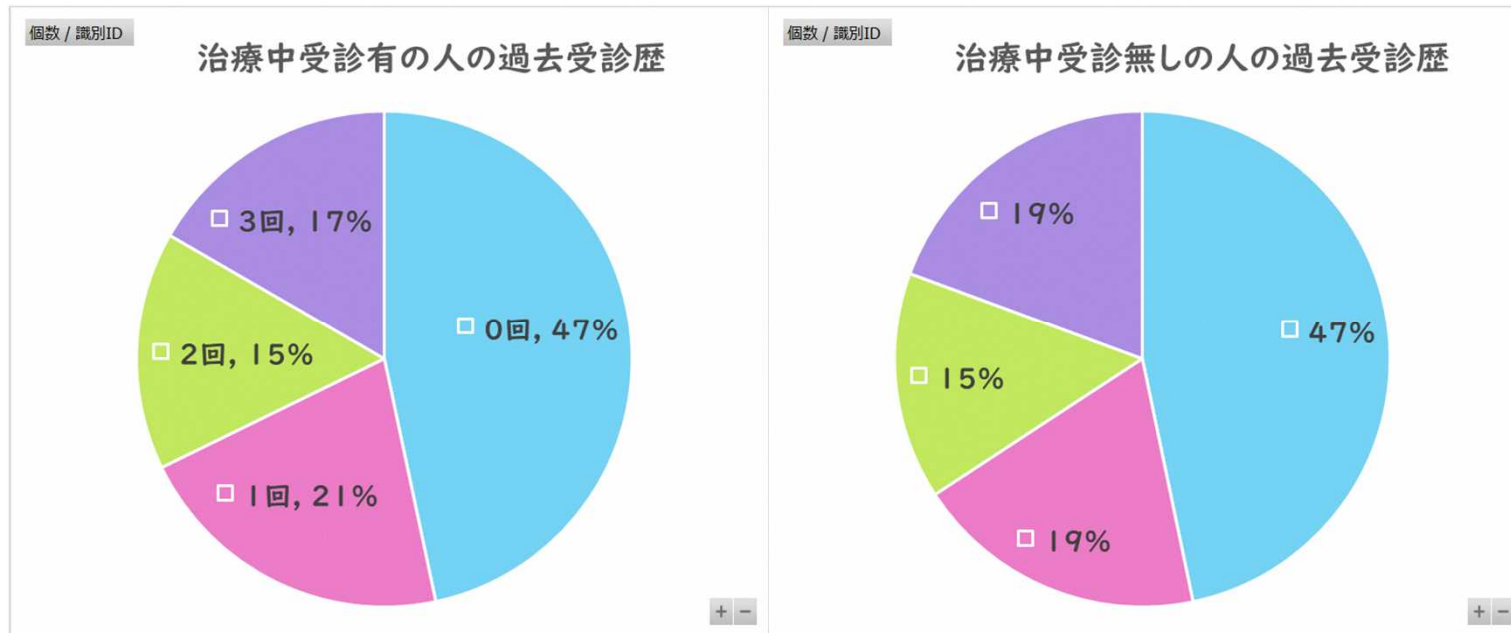
	観測値	検定	統計量:t	自由度
		t検定	3.4439	728
		t検定	3.4197	728

P 値	*	**
P < 0.001	**	**
P < 0.001	**	**



## 5. 保健事業としての成果と評価

介入群で特定健診を受診した人（治療中の受診あり）となしの人（治療中受診なし）の比較分析  
【健診受診歴】



基本統計量（18-20受診回数）

治療中の受診	n	平均	不偏分散	標準偏差	標準誤差
×	640	1.069	1.388	1.178	0.047
○	90	1.022	1.303	1.141	0.120

観測値	検定	統計量:t	自由度	P 値	* : P<0.05 ** : P<0.01
観測値	t検定	0.3521	728	0.7248	
ランク化	t検定	0.2570	728	0.7973	

過去の健診受診歴（2018～2020年の3年間）において行動変容（=特定健診受診）した人（○）と、行動変容しなかった人（×）に有意差は認められなかった。

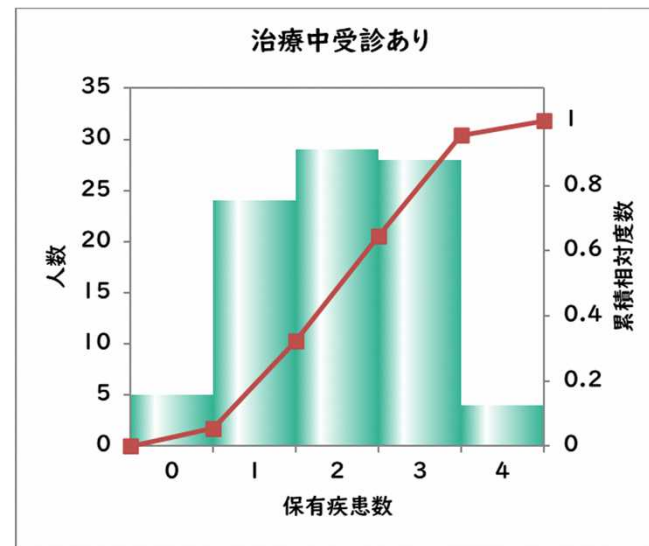
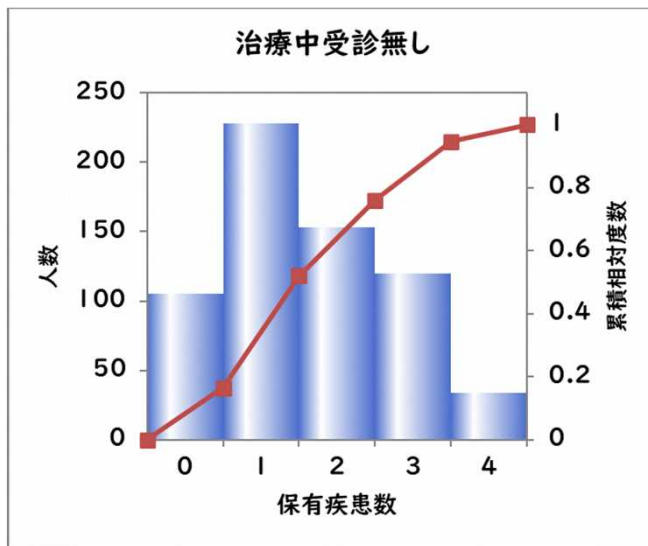
治療中受診の有無は、健診歴回数と関連性はない

5. 保健事業としての成果と評価

介入群で特定健診を受診した人（治療中の受診あり）となしの人（治療中受診なし）の比較分析  
【保有疾患数】

基本統計量（保有疾患数）

治療中の受診	n	平均	不偏分散	標準偏差	標準誤差
×	640	1.609	1.262	1.123	0.044
○	90	2.022	0.988	0.994	0.105



観測値	t検定	統計量:t	自由度	P 値	* : P<0.05 ** : P<0.01
ランク化	t検定	3.5537	728	P < 0.001	**
	t検定	3.3087	728	P < 0.001	**

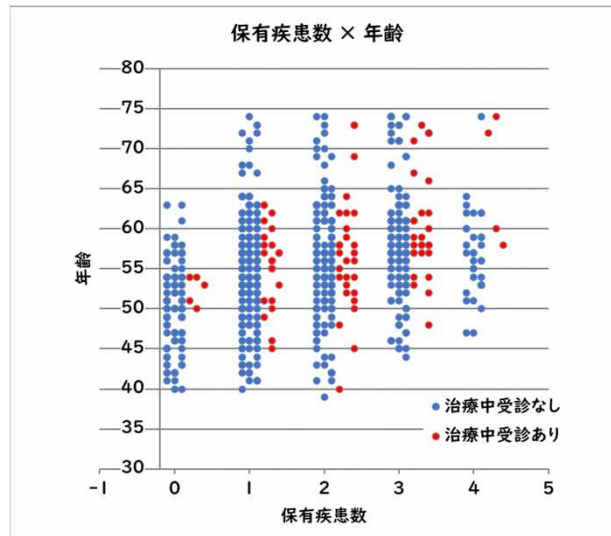
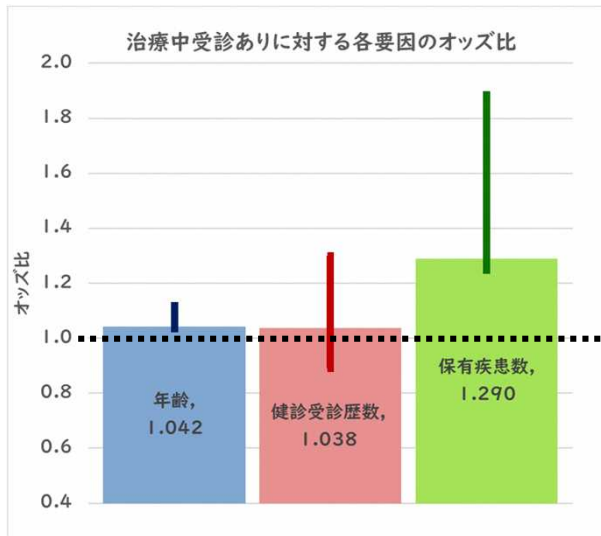
保有疾患数（血圧、血糖、脂質、肝機能）において行動変容（=特定健診受診）した人（○）と、行動変容しなかった人（×）に有意差あり。

治療中受診の有無は、保有疾患数と関連性あり。

治療中受診ありの人は、なしの人に比較し、保有疾患数が有意に多い

### 5. 保健事業としての成果と評価

## 介入群で特定健診を受診した人（治療中の受診あり）となしの人（治療中受診なし）の比較分析 【ロジスティック解析】



- 「年齢」と「保有疾患数」において、行動変容した人（○）と行動変容しなかった人（×）とに有意差あり。
- 行動変容は、年齢が1歳上がると、1.04倍、保有疾患数が増えると、1.29倍起こりやすくなる。
- 過去3年間に健診を受けた回数には関連性がない

オッズ比：治療中の受診:○対×のオッズ比に対して

単位オッズ比  
連続変数が1単位だけ変化した場合

項	オッズ比	下側95%	上側95%	逆数
年齢	1.042004	1.00865	1.076462	0.9596888
18-20受診回数	1.037667	0.85354	1.261514	0.9637006
保有疾患数	1.289699	1.041876	1.596469	0.7753748

効果に対する尤度(ユウド)比検定

要因	パラメータ数	自由度	尤度比カイ2乗	p値(Prob>ChiSq)
年齢	1	1	6.11294848	0.0134**
18-20受診回数	1	1	0.13685436	0.7114
保有疾患数	1	1	5.43218456	0.0198**

範囲オッズ比：連続変数が範囲全体で変化した場合

項	オッズ比	下側95%	上側95%	逆数
年齢	4.22119	1.351797	13.1813	0.2369
18-20受診回数	1.11731	0.621829	2.007594	0.895007
保有疾患数	2.766644	1.178328	6.495942	0.3614487

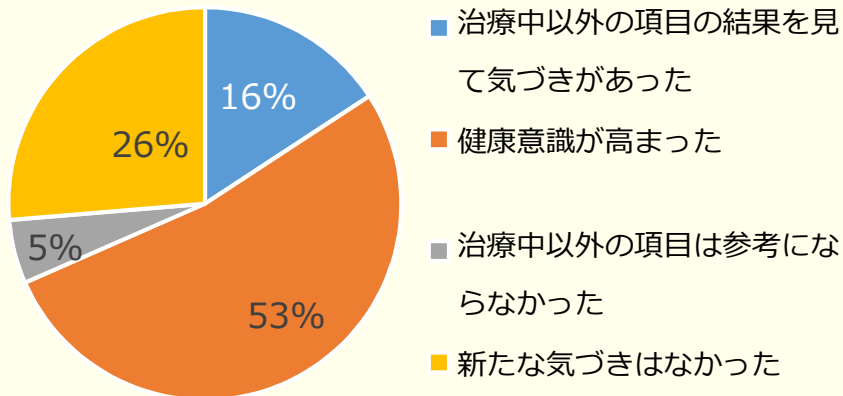
5. 保健事業としての成果と評価

<特定健診受診率以外の成果>

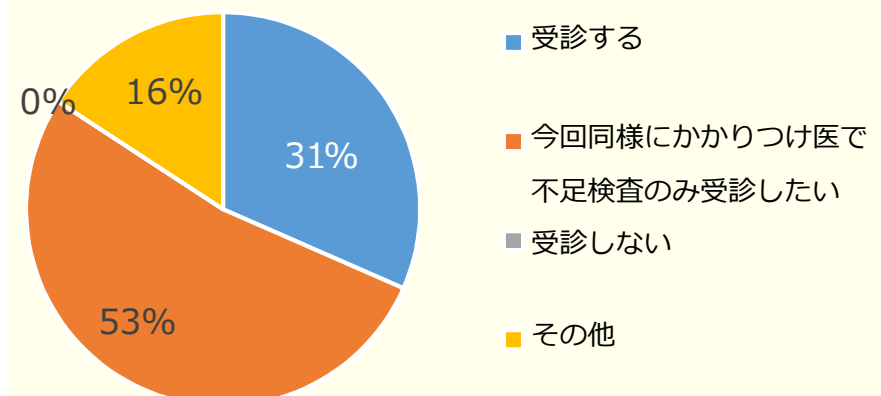
項目	測定方法	成果	評価
健康意識向上	健診受診者アンケート*1	回答者の5割以上が検査結果を把握したことで健康意識向上：表①	治療中者に対して特定健診受診促進する価値あり
		回答者の8割以上が次年度も特定健診受診意志あり：表②	
健康状態の把握	検査結果	通院中の疾病以外の検査結果の高値者あり（13～35%）：表③	
無反応層への対応強化	過去受診歴	健診受診者の57%は過去3年間健診未受診者：表④	無反応層に対する効果あり
スキームの構築	-	医師会との連携を含む検査情報提供スキームを構築	無反応層や課題であった治療中者への新たなメニュー確立

\*1：本事業の対象者で健診結果を提出した88名にアンケート調査を実施して、19名が回答

表①：特定健康結果を見ての気づきは？



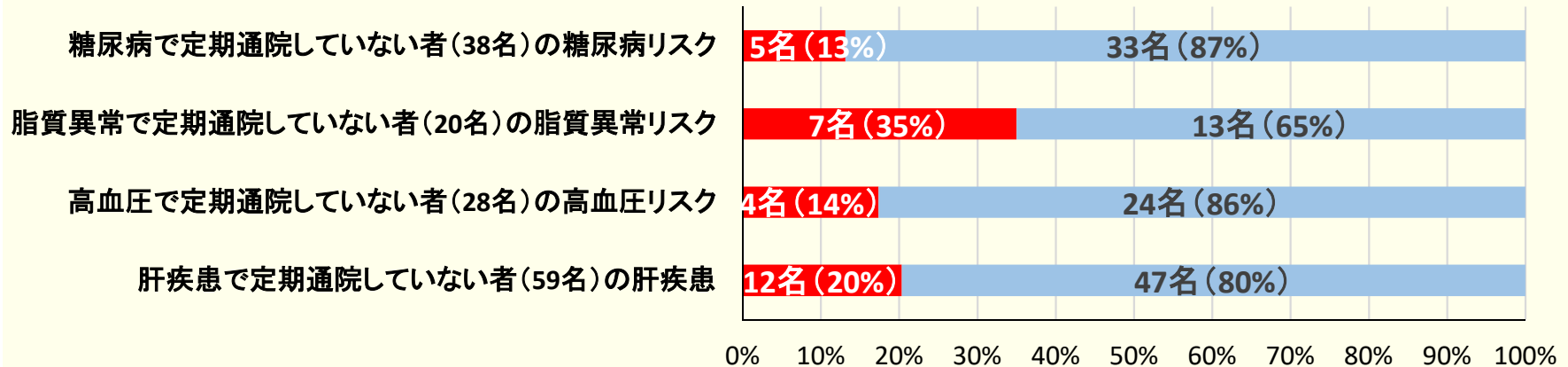
表②：次年度、健康診断を受診するか？



本事業の特定健診受診にて、気づきや健康意識向上に関する一定の成果あり

## 5. 保健事業としての成果と評価

表③：通院中の疾病\*<sub>1</sub>以外の検査結果の高値者（リスク\*<sub>2</sub>あり）の割合



※対象者はデンソー健保における本事業の対象者で健診結果を提出した68名

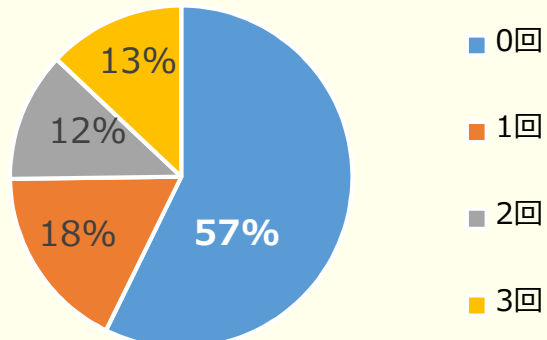
\*1：各疾病にて期間内（2021年2月～2021年7月）にて2回以上通院

\*2：厚労省が設定している各検査項目の「受診勧奨判定値」以上

■ リスクあり      ■ リスクなし

本事業の特定健診受診にて新たな疾病リスク把握者あり

表④：本事業健診受診者の過去3年間健診受診回数



従来の健診受診案内では無反応だった層に対しても成果あり



## 6. PFS事業としての成果

### <成果指標（治療中健診未受診者の受診率向上）について：ロジックモデルより>

#### 治療中未受診者

- |  |   |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>対象・除外疾病の決定</li> <li>レセより未受診者の抽出</li> <li>心を動かす案内</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>がんや複数治療歴がある患者の対応を含む対象者定義の検討</li> <li>文字ではなくイラストで伝え、行動を促す案内の作成 等</li> </ul> |
|--|---|

#### 保険者

- |  |   |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>事業者との連携</li> <li>県医師会への協力要請</li> <li>対象抽出、案内作成</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>愛知県医師会を訪問し協力要請</li> <li>愛知県医師会長名で地区医師会へ協力要請文書送付</li> <li>事業者との連携によるスキーム構築 等</li> </ul> |
|--|---|

#### 健診事業者

- |  |  |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>保険者との連携</li> <li>協力機関との連携</li> <li>社内体制の整備</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>医師会との連携を含む検査情報提供スキームを構築（※）</li> <li>医療機関からの問合せ対応 等</li> </ul> |
|--|--|

治療中未受診者  
の受診率向上

介入群と非介入群との受診率差  
(目標受診率差20%)  
**14.7%**

※対象者が来院しなかった医療機関においても、約9割の医療機関が来年度対象者が来院した際に対応可と回答（アンケート結果）

上記のようにロジックモデルに基づいた活動にて、受診率差14.7%という一定の事業成果あり

## 6. PFS事業としての成果

### <成果指標（治療中患者の特定健診受診率）について：指標の定義・設定>

項目	内容										
指標の定義・計算方法	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業を進めていく中で、申請時のロジックモデルから変更（受益者ごとに内容を記した形式へ変更）</li> <li>・年度内での成果に限られるため、短期アウトカムまでの評価を実施</li> <li>・事業内容や目的に促した適切な指標であったが、健診事業者におけるスキーム構築指標についても、数値化できる内容が必要</li> </ul>										
成果指標の目標設定・支払い条件	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新たな取り組みであったため、従来の健診督促事業実績を加味して成果指標を設定*1</li> <li>・従来事業よりも高い成果を期待して設定したが、初年度としては保険者及び事業者の双方にとって、適切な目標及び支払い条件であったと判断</li> </ul> <p>&lt;成果連動分支払い条件&gt;            医療機関（かかりつけ医）とのスキーム構築費：最大2,000,000円            ⇒業務フロー及びマニュアル検討、介入エリア医師会訪問、医療機関への説明、各種事務作業、データ作成対応準備費、医療機関及び対象者からの問い合わせ対応 等</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>非介入群との受診率差(%)</th> <th>5%以下</th> <th>10%</th> <th>15%</th> <th>20%以上</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <th>金額(千円)</th> <td>500</td> <td>1,000</td> <td>1,500</td> <td>2,000</td> </tr> </tbody> </table> <p>計算式：2,000千円 × 非介入群との受診率差 / 目標受診率差20%</p> <p>&lt;成果連動分支払い金額&gt;  <b>1,470,000円（非介入群と14.7%の受診率差）</b></p>	非介入群との受診率差(%)	5%以下	10%	15%	20%以上	金額(千円)	500	1,000	1,500	2,000
非介入群との受診率差(%)	5%以下	10%	15%	20%以上							
金額(千円)	500	1,000	1,500	2,000							

\*1：下記①②を加味して目標を設定

①過去にデンソー健康保険組合にて実施した各種健診督促事業実績：3.9%～33.7%

②本事業に近い形式にて実施された市町村国保での実績：15%

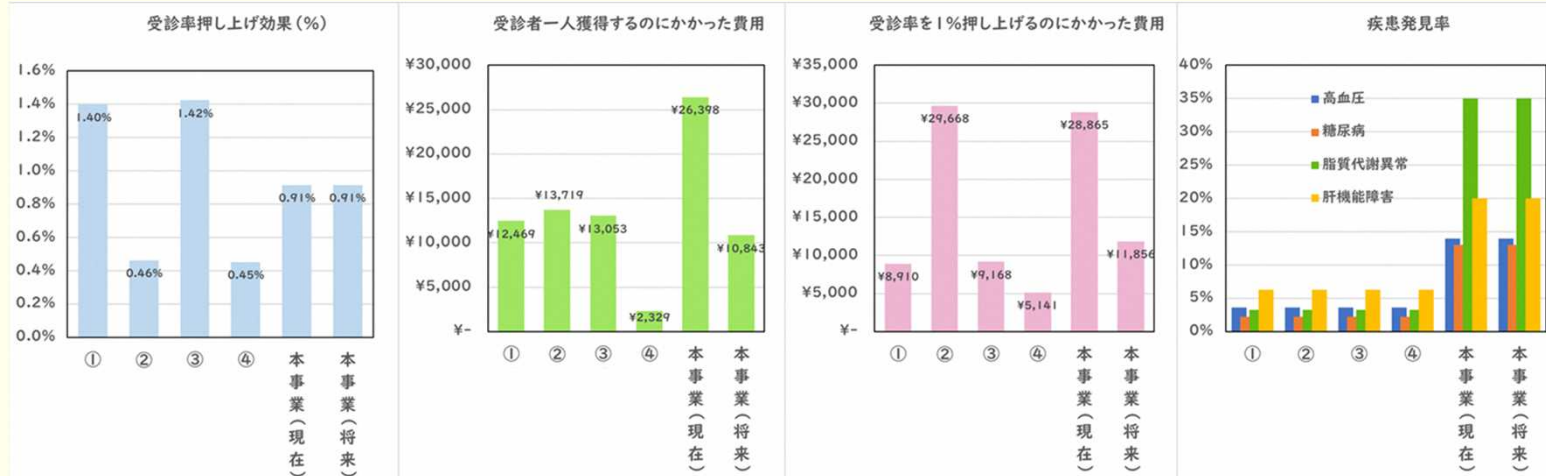
新規加入者用案内：16.5%、ショッピングセンター健診：3.9%、  
 受診券一括発行：4.8%、パート先受診結果提出：33.7%、  
 連続未受診者用インセンティブ：14.0%

6. PFS事業としての成果

<成果指標（治療中患者の特定健診受診率）について：他事業との結果比較>

項目	内容
成果指標の結果	<ul style="list-style-type: none"> <li>同一事業の成果がないため厳密な比較できないが、特定健診未受診者かつ治療中患者という行動変容が難しい対象者に対して、従来の健診督促事業と比べても遜色ない成果あり：表⑤</li> </ul>
費用対効果	<ul style="list-style-type: none"> <li>本事業では、従来の健診督促事業と比べ受診者1名にかかった費用は高い しかし、今後の参加保険者数増加や事業浸透による費用削減を加味した試算では、従来の健診督促事業と比べて大差ない費用対効果：表⑤</li> <li>治療中項目以外にて高値項目発見者もいるなど、受診率以外の成果あり</li> </ul>

表⑤  
他事業比較



※①～④は他の健診受診督促事業

※「本事業（現在）」は今年度実績、「本事業（将来）」は将来的な費用削減を加味した予測値

## 7. 今後の事業方針

### <課題と今後の方針>

項目	課題	今後の方針
受診率	案内を受け取った対象者の約20%が健診結果を提出するという高い受診率であったが、地域を限定して実施	・ 事業価値ありと判断して事業拡大（対象者・対象地域拡大）
重症化予防	通院中の疾病以外の検査結果の高値者が認められたが、フォローまでは未対応	・ 治療中項目以外にて高値項目があった際に医師への相談を勧奨
医療機関連携	診療所は協力を得られたが、病院からの協力が得られなかった	・ 病院の仕組みを理解し、より分かりやすい案内作成 ・ 対象者を拡大することで病院側のメリットを検討 ・ 集合契約での特定健診受診も可とすることでの事務手続き簡便化
工数・費用	事務局や保険者で、医療機関の対応に負荷あり	・ 参加保険者の拡大にて1組合あたりの負荷を軽減
普及	2保険者かつ一部地域限定での実施のため、多様な保険者に対応できるか確認が必要	<p>&lt;2022年度&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 2021年度事業をブラッシュアップし、対象保険者や対象地域を拡大し、他の保険者へ普及させた際に支障がないかを確認</li> </ul> <p>&lt;2023年度&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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案内（予定）</li> </ul> <p>&lt;2024年度以降&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 愛知県近隣から他県への普及を促進（予定）</li> </ul>