

ご自身の
未来のために
必ず医療機関の受診を
お願いします

未治療者の方へ受診勧奨通知をお送りしています

協会けんぽでは、生活習慣病予防健診における
血圧・血糖・脂質検査の結果、「要治療」「要精密
検査」と判定された方のうち、健診受診後3か月
以内に医療機関の受診が確認されなかった方に、
受診勧奨通知を送付しています。

高血圧症・糖尿病・脂質異常症等は、治療せずに
放置すると、動脈硬化などが急速に進み、心疾患や
脳卒中等を発症する危険度が高くなります。

症状を自覚した時にはすでに
病気が進行しており、命にかかわることも…

あなたは **今すぐ** 医療機関に受診を!
健診結果を踏まえた次の行動が重要!

あなたの健診結果は

項目	検査結果	判定
血圧	収縮期血圧: 130 mmHg, 拡張期血圧: 85 mmHg	要治療
血糖	空腹血糖: 110 mg/dL, HbA1c: 6.5%	要治療
脂質	LDLコレステロール値: 180 mg/dL	要精密検査

気になる項目の詳細:

- 血圧**: 収縮期血圧 130 mmHg以上、拡張期血圧 85 mmHg以上は「要治療」。
- 血糖**: 空腹血糖 110 mg/dL以上、HbA1c 6.5%以上は「要治療」。
- 脂質**: LDLコレステロール値 180 mg/dL以上は「要精密検査」。

気づかぬうちに…「生活習慣病」

私たちの健康に大きく関係する生活習慣病。その多くは、運動不足、不適切な食生活、喫煙、過度な飲酒等の不適切な生活の積み重ねによってメタボリックシンドロームとなり、放置すると発症の原因が、元の健康な状態に戻ることを妨げられています。今すぐ医療機関を受診することを勧めます。

メタボリックシンドローム

- レベル1: 身体活動・運動不足、不規則な食生活、喫煙、過度の飲酒、過度のストレス
- レベル2: 肥満、高血糖、高血圧、脂質異常
- レベル3: 糖尿病、脂質異常
- レベル4: 虚血性心疾患(心臓病)、脳卒中、腎臓病
- レベル5: 非弁の発症、認知症、日常生活における支障

高血圧、
高血糖、脂質異常を
放置するとどうなる?

① 高血圧

- LDLコレステロール値が180mg/dL以上の人、100mg/dL未満の人に比べて、
脳卒中発症リスクは約**5.2倍**、
心筋梗塞発症リスクは約**8.4倍**。

② 高血糖

- LDLコレステロール値が180mg/dL以上の人、100mg/dL未満の人に比べて、
脳卒中発症リスクは約**4割**、
心筋梗塞発症リスクは約**3~4倍**。

③ 脂質異常

- LDLコレステロール値が180mg/dL以上の人、100mg/dL未満の人に比べて、
脳卒中発症リスクは約**3~4倍**、
心筋梗塞発症リスクは約**3~4倍**。

④ 動脈硬化

⑤ 脳卒中

⑥ 心筋梗塞

⑦ 腎臓病

⑧ 認知症

⑨ 日常生活における支障

自覚症状もないのに受診する意味がある?

高血圧、糖尿病や脂質異常等の生活習慣病は、自覚症状がないまま放置すると、急激に進行し、脳卒中や心筋梗塞などの発症リスクが高くなります。健診で「要治療」「要精密検査」の結果が出たら、必ず医療機関を受診し、適切な治療を受けることで、重大な病気のリスクを下げられます。

受診勧奨通知

案内文書が届いたら**放置せずに**、必ず医療機関に受診してください!

高血圧・高血糖・脂質異常を放置するとどうなる?

高血圧

正常血圧と比べて血圧が高くなるほど脳卒中(脳出血、脳梗塞等)の発症リスクが高まります。

《収縮期血圧》 160 mmHg以上	《収縮期血圧》 180 mmHg以上
《拡張期血圧》 100 mmHg以上	《拡張期血圧》 110 mmHg以上

↓

5.2倍 **8.4倍**

出典: 日本高血圧学会「高血圧治療ガイドライン2019」を基に作成

高血糖

高血糖の状態を放置すると、場合によっては、人工透析が必要になってしまいます。

その約**4割**は、
糖尿病性腎症が
原因です。

出典: 日本透析医学会統計調査委員会「わが国の慢性透析療法の現状(2020年12月31日現在)」

脂質異常

LDLコレステロール値が**180** mg/dL以上の人、100 mg/dL未満の人に比べて、

約**3~4倍**
心筋梗塞等に
なりやすい
ことが分かっています。

出典: 厚生労働省健康局「標準的な健診・保健指導プログラム【平成30年度版】」

事業主様へ

健診の結果、医療機関への受診が必要と判定された場合には、必ず受診するように事業主様からお声がけください。また、スケジュール調整や環境整備などのご協力をお願いします。

皆様の取り組みで保険料率が変わる！ インセンティブ制度

インセンティブ制度とは、健診受診率やジェネリック医薬品の使用割合などの5つの評価指標に基づいて全支部をランキング付けし、ランキング上位の15支部へ、得点数に応じた報奨金を付与することで、健康保険料率を引き下げる制度です。

当該年度（令和4年度）の取り組み実績は、翌々年度（令和6年度）の保険料率に反映されます。

インセンティブ制度の5つの取り組み項目 ●順位は令和4年度の実績です

指標①

特定健診等の実施率

28位

- 年一回健診を受診しましょう
- 定期健診結果データの提供をお願いします

指標②

特定保健指導の実施率

45位

- 特定保健指導対象の従業員に保健指導を受けるよう、お声がけください

指標③

特定保健指導対象者の減少率

10位

- 日頃から健康的な生活習慣を維持しましょう

指標④

医療機関への受診勧奨を受けた要治療者の医療機関受診率

34位

- 早期の受診で重症化を予防しましょう
- 表面の内容をチェック！

指標⑤

ジェネリック医薬品の使用割合

42位

- ジェネリック医薬品の切り替えにご協力ください

和歌山支部の順位は47支部中

37位

でした。
上位15支部に入ることができれば、保険料率の引き下げにつながります。引き続きご協力をお願いします。



令和6年1月下旬にジェネリック医薬品軽減額通知を送付します

協会けんぽでは、加入者の皆様のお薬代の負担を軽減するとともに、医療費の適正化を図ることを目的として、ジェネリック医薬品軽減額通知を送付しています。

現在使っているお薬をジェネリック医薬品に切り替えた場合の差額を記載していますので、お薬を選ぶときの目安にしてください。



送付対象者

- 主に生活習慣病や慢性疾患などの先発医薬品を長期間服用されている方
- お薬代の自己負担軽減額が一定額以上見込まれる方

送付先

- 加入者（被保険者）の方の住所あて

※すべての加入者様に通知されるものではありません。

ジェネリック医薬品の供給について

現在一部のジェネリック医薬品におきまして、供給不足や欠品が生じており、切り替えを希望されても難しい場合があります。切り替えを希望される方は、医療機関や薬局とよくご相談ください。

【お問合せ先】和歌山支部代表 (TEL 073-421-3100)

