

未治療者受診勧奨結果の分析

全国健康保険協会福井支部
保健グループ 矢澤 真代

【目的】

- 健診で「要治療」と判定された者の「医療機関受診の有無」に影響する項目を明らかにすること。
- 分析結果を健診機関へフィードバックし、未治療者に対する受診勧奨の現状を共有し、課題を抽出することで、今後の健診機関による受診勧奨(0次勧奨※)方法の示唆を得ること。

※ 0次勧奨とは、全国健康保険協会が行う未治療者に対する受診勧奨(1次・2次)に先んじて健診機関が行う受診勧奨を指す。
本研究においては、健診受診当日からおおむね1か月以内のタイミングでの実施を想定している。

【方法】

対象者

2023年4月から2024年3月に生活習慣病予防健診を受診し、
血圧、血糖、脂質のいずれかにおいて「要治療・要精密検査」と判定
(下表参照)され、レセプトにおいて当該疾患の病名※がついて
いない方 6,624名 (※ICD-10コードで判定)。

収縮期血圧	拡張期血圧	空腹時血糖	HbA1c (NGSP値)	LDL コレステロール
160mmHg以上	100mmHg以上	126mg/dL以上	6.5%以上	180mg/dL以上

【方法】

分析方法①

以下の変数を設定し、ロジスティック回帰分析(有意水準5%)を行った。統計解析ソフトはSPSSver.29を用いた。

目的変数: 健診受診後10か月以内の医療機関受診有無

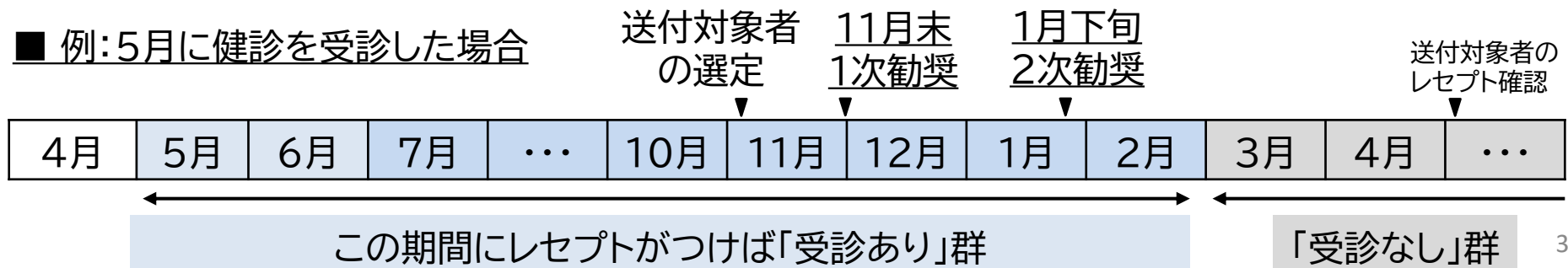
説明変数: 性別(男性を基準)

年齢(連続変数)

健診機関(全30機関中、N \geq 100で受診率の良い1機関を基準)

(健康診断受診後10か月以内の医療機関受診有無の判定方法)

■ 例:5月に健診を受診した場合



【方法】

分析方法②

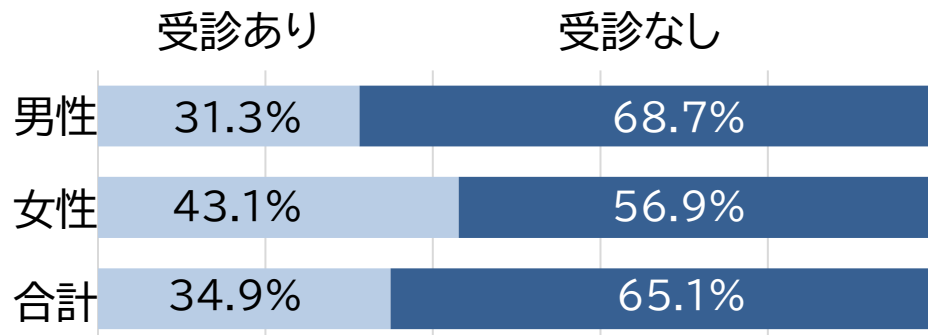
分析方法①より得られた結果を、規模が大きく(概ね $N \geq 100$)かつ聞き取りに同意の得られた12機関へ説明した上で、「現在行っている受診勧奨の内容」と「受診率を上げるために必要な課題」を聞き取った。

聞き取り内容からキーワードを抽出し、「時系列×介入対象者」のマトリックス表に分類し、受診勧奨の現状・課題を整理した。

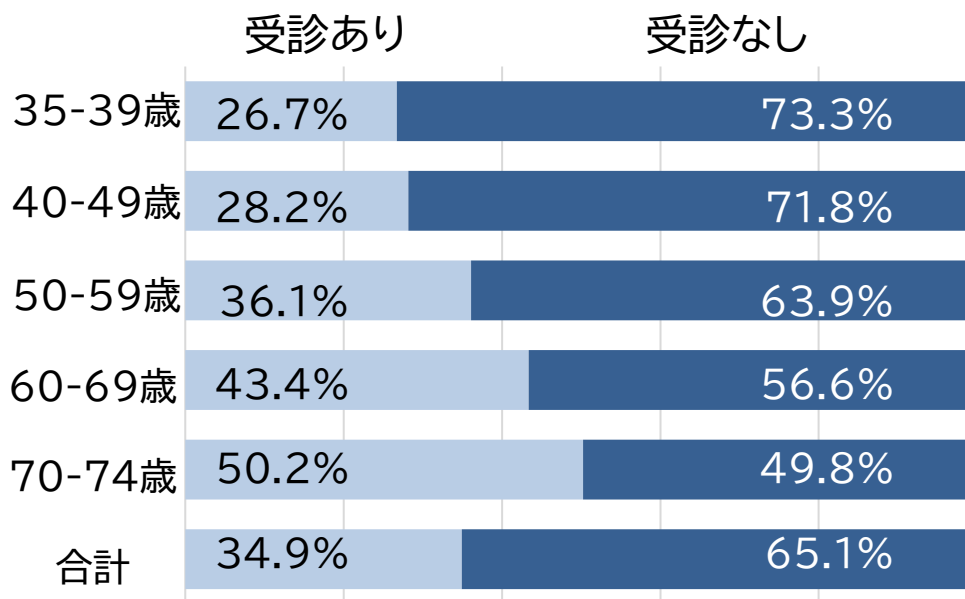
【結果】

対象者の背景と受診状況

性別	受診あり	受診なし	合計
男性	1,426	3,137	4,563
女性	888	1,173	2,061
合計	2,314	4,310	6,624



年代	受診あり	受診なし	合計
35-39歳	144	395	539
40-49歳	544	1,386	1,930
50-59歳	948	1,678	2,626
60-69歳	568	742	1,310
70-74歳	110	109	219
合計	2,314	4,310	6,624



【結果】

健診機関と受診状況

10未満のセルは非表示
※はヒアリング実施機関

健診機関	受診あり	受診なし	合計	受診あり	受診なし
A ※	103	109	212	48.6%	51.4%
B	43	42	85	50.6%	49.4%
C ※	—	—	—	50.0%	50.0%
D	—	—	—	50.0%	50.0%
E	40	40	80	50.0%	50.0%
F ※	135	156	291	46.4%	53.6%
G	—	—	—	45.5%	54.5%
H	34	41	75	45.3%	54.7%
I ※	—	—	—	44.4%	55.6%
J ※	39	49	88	44.3%	55.7%
K	54	85	139	38.8%	61.2%
L	26	41	67	38.8%	61.2%
M	70	112	182	38.5%	61.5%
N	40	64	104	38.5%	61.5%
O	—	—	—	38.5%	61.5%
P ※	—	—	—	38.1%	61.9%
Q	—	—	—	37.5%	62.5%
R	102	175	277	36.8%	63.2%
S	23	40	63	36.5%	63.5%
T ※	302	555	857	35.2%	64.8%
U	88	164	252	34.9%	65.1%
V	207	406	613	33.8%	66.2%
W ※	74	154	228	32.5%	67.5%
X ※	194	427	621	31.2%	68.8%
Y	—	—	—	30.8%	69.2%
Z	502	1,135	1,637	30.7%	69.3%
AA ※	94	214	308	30.5%	69.5%
AB	23	61	84	27.4%	72.6%
AC ※	45	123	168	26.8%	73.2%
AD ※	—	—	—	26.5%	73.5%
合計	2,314	4,310	6,624	34.9%	65.1%

【結果】

分析結果① オッズ比

説明変数	有意確率	オッズ比	基準カテゴリ (オッズ比=1)	
性別	p<0.01	1.61	男性	女性は、男性と比べると1.61倍受診しやすい。
年齢	p<0.01	1.03		年齢が1歳高いと、1.03倍受診しやすい。
健診機関		下表参照	A	基準とした機関Aと比べると、 12機関(赤字)で有意な差があった。

健診機関	オッズ比
A ※	1.000
B	1.071
C ※	1.037
D	1.350
E	1.026
F ※	0.860
G	0.885
H	0.849
I ※	0.771
J ※	0.786

健診機関	オッズ比
K	0.707
L	0.720
M	0.635
N	0.621
O	0.593
P ※	0.638
Q	0.658
R	0.583
S	0.607
T ※	0.589

健診機関	オッズ比
U	0.551
V	0.543
W ※	0.526
X ※	0.493
Y	0.436
Z	0.469
AA ※	0.440
AB	0.388
AC ※	0.415
AD ※	0.355

※ は、ヒアリング実施機関



	健診前	健診当日	健診翌日以降
本人	前回データの把握	健診結果を原則当日説明 医師から結果説明 医師が受診勧奨 チラシを渡す 健診当日に外来予約(当日、後日) 医療機関リストを提供 受診勧奨基準を統一 前年からの受診状況を聞き取り 経年変化を説明	本人へ電話(パニック値、 がん検診) 健診結果にチラシ同封 健診結果に受診状況の 回答書を同封 回答なければ再度郵送
会社			会社へ電話(パニック値)
その他			

【結果】

分析結果② 健診機関からの要望



	健診前	健診当日	健診翌日以降
本人	問診票に チラシ同封	<div style="border: 2px dashed red; padding: 5px;"> 本人へチラシ手渡し 該当項目を明記 血圧記録表付きなど </div> <div style="border: 2px dashed red; padding: 5px;"> 待ち時間の活用(QRコードなど) </div>	健診結果にチラシ同封 アンケートフォーム活用 (受診状況の回答)
会社	広報(チラシや広報誌など)		
	健診機関と協会職員が連携し事業所訪問(体制づくりの後押し)		
その他	受診しやすい会社の体制づくり等の発信(セミナーなど)		
			健診結果にチラシ同封 受診費用を補助 オプション検査の補助
その他		AIツールの活用 危機感の伝え方 直営保健師等が介入	外来予約枠を増やす

【結論】

- 健康診断後の医療機関受診の有無には、「性別」・「年齢」・「健康診断を受診する健診機関」が関連している。
- ただし、健康診断を受診する健診機関の背景には、受診勧奨方法の違いや対象者の業種の偏り、人口当たりの医療機関数の偏りなどが関連している可能性もあるが、本研究では明らかにできなかった。
- 健診機関によって「健診受診者本人への受診勧奨の働きかけ」には差異があった。
- 健診機関から事業所への働きかけはほぼなく、受診率向上への課題は「事業所を巻き込むこと」だと考えている健診機関が多い。

【結論】

福井支部の課題

- 冠動脈疾患や脳血管疾患のリスクが女性より高い男性の方が受診率が低い。
- 重症化予防の観点からは、早めの受診・生活改善が望まれるが、若年であるほど受診率が低い。
- 受診勧奨の取り組み状況は健診機関によって差がある。
- 受診勧奨の取り組みが事業所まで浸透できていない。

今後の方向

- 健診受診者本人への受診勧奨を確実に行っていくよう健診機関へ働きかける。
- 事業所を巻き込んだ取り組みを新たに展開する。