

循環器疾患の予防に着目した新たな受診勧奨対象

令和4年6月15日(水) 15 : 00～16 : 30



全国健康保険協会 新潟支部
協会けんぽ

協会けんぽの重症化予防事業の実施状況（判定基準）

《目的》

健診結果が「要治療者」のうちの未治療者への医療機関受診をより確実に促し、疾病の重症化予防や医療費適正化を図る。

《実施方法》

- ・ 毎月末、協会けんぽ本部から対象者の自宅へ医療機関受診勧奨の文書を送付する
- ・ 一次勧奨対象者のうち、二次勧奨対象にも該当する者には回答書を同封し、返信を求める
- ・ 新規の一次勧奨対象者と二次勧奨対象へ民間業者委託による未治療者に対する文書と電話での医療機関受診勧奨、並びに事業主に対する医療機関受診勧奨への協力依頼をする

《勧奨対象》

（１）一次勧奨対象（①、②の両方に該当する者）（新潟支部対象者数 9,063人 ２年度健診分）

① 35歳以上75歳未満の生活習慣病予防健診受診者（被保険者）のうち、
血圧・血糖における検査値が、以下の基準のうちいずれか一つでも該当する者

収縮期血圧	拡張期血圧	空腹時血糖	H b A 1 c
160mmHg以上	100mmHg以上	126mg/dl以上	6.5%以上

② 健診受診前月及び受診後３ヶ月以内に医療機関を受診していない者

（２）二次勧奨対象（新潟支部対象者数 2,232人 ２年度健診受診分）

35歳以上75歳未満の生活習慣病予防健診受診者（被保険者）のうち、
血圧・血糖における検査値が、以下の基準のうちいずれか一つでも該当する者

収縮期血圧	拡張期血圧	空腹時血糖	H b A 1 c
180mmHg以上	110mmHg以上	160mg/dl以上	8.4%以上

《結果》

協会けんぽ新潟支部における勧奨の3か月後の医療機関受診率 12.73%（全国平均10.37%）



令和４年度より、循環器疾患の予防に着目した新たな受診勧奨対象を追加

現行の未治療者に対する受診勧奨の全体フロー（令和4年9月以前）

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」、「該当項目別」の通知を作成し送付

健診結果通知

生活習慣病予防健診受診者

血圧・血糖高値の未治療者

【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）

電話・文書に
よる受診勧奨

二次勧奨の実施

96,354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）

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）

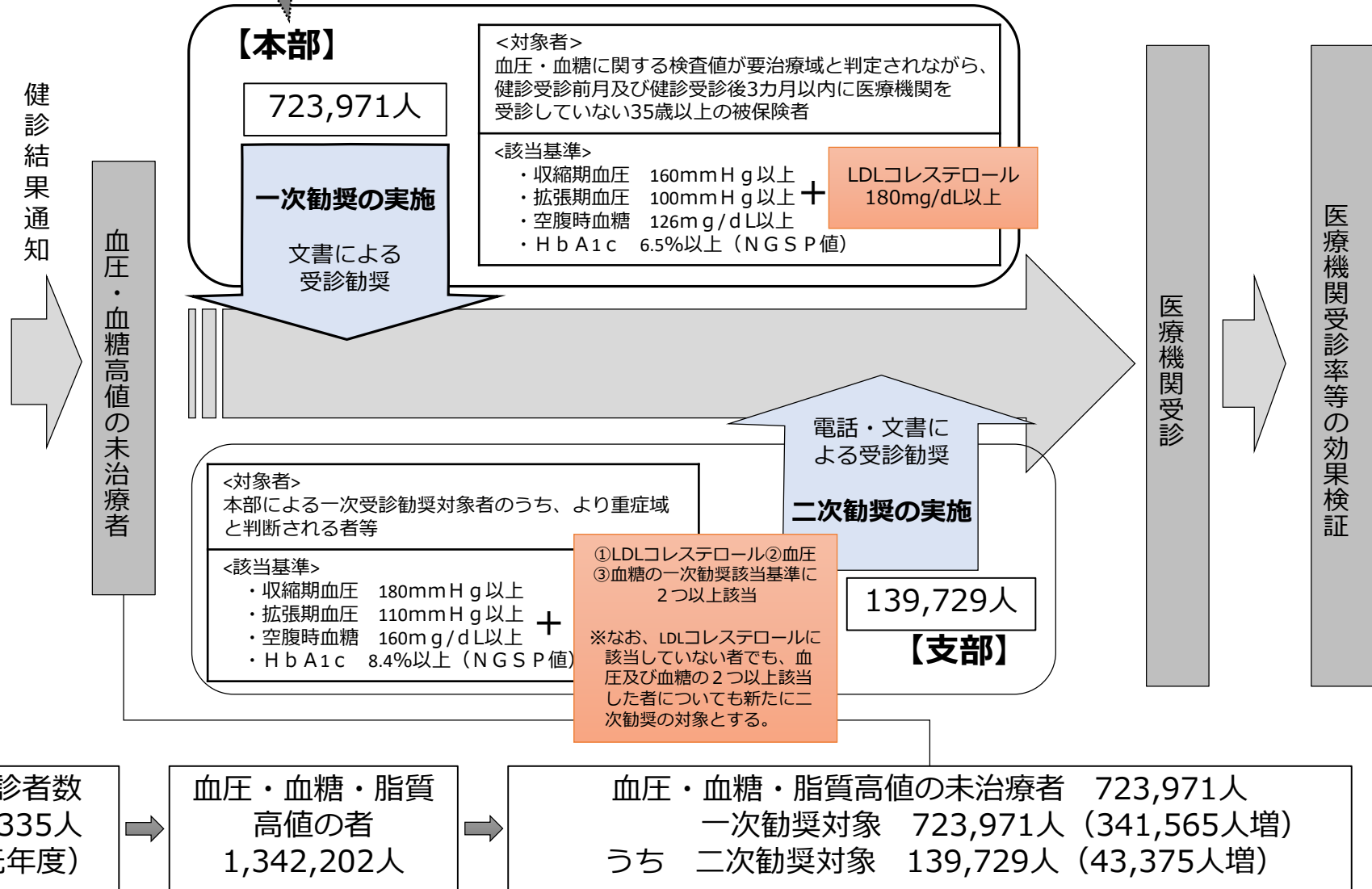
血圧・血糖
高値の者
855,733人

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）

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（令和4年10月以降）

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」、「該当項目別」の通知を作成し送付



循環器疾患の予防に着目した新たな受診勧奨対象

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

＜一次勧奨対象＞

**LDLコレステロール 180 mg/dL以上の者であり
＋
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 8,770人

（令和2年度健診結果に基づいた概算見込み）※新潟支部

＜LDLコレステロール180 mg/dL以上の根拠＞

- ・「標準的な健診・保健指導プログラム」（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

＜二次勧奨対象＞

- ①LDLコレステロール： 180 mg/dL以上
＋
②血圧：収縮期血圧 160 mmHg以上もしくは拡張期血圧 100 mmHg以上
または
③血糖：空腹時血糖 126 mg/dL以上もしくはHbA1c 6.5%以上

上記に該当する者（リスクが重なる者）であり
＋
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 910人

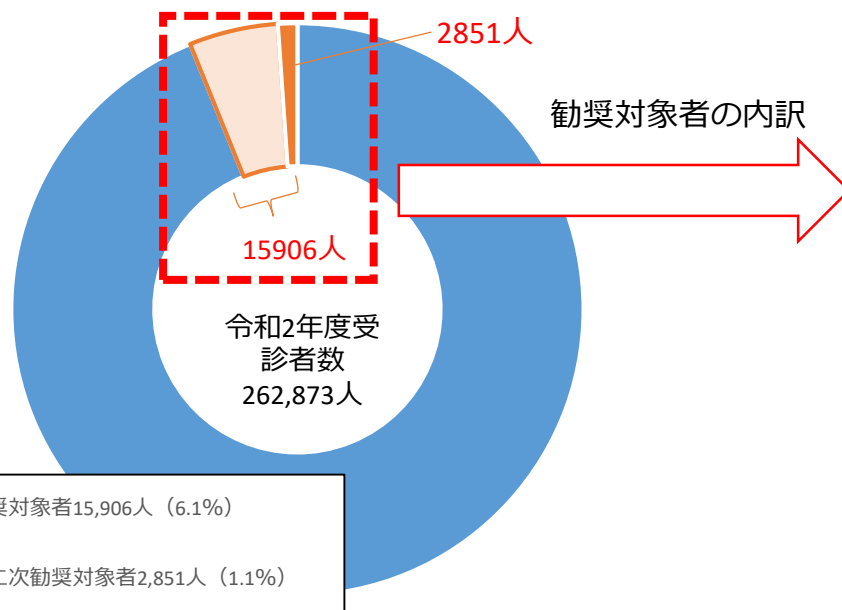
（令和2年度健診結果に基づいた概算見込み）※新潟支部

＜リスクの重なりについて＞

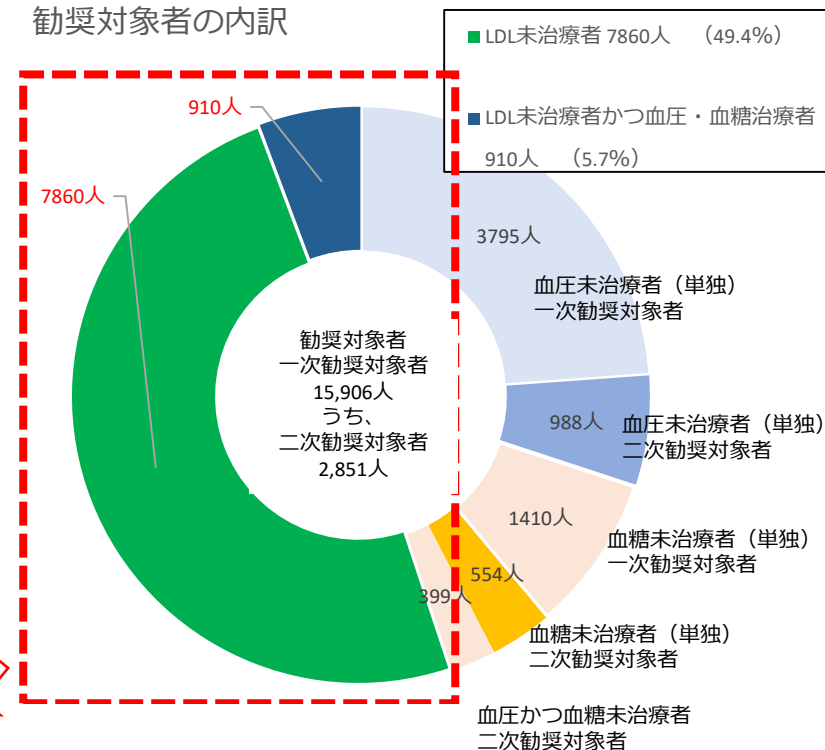
リスクの重なりで循環器疾患発症リスクが高まるという考え方は、冠動脈疾患を予測するリスクスコアである吹田スコア（国立循環器病研究センター開発）で取り入れられており、日本動脈硬化学会等のガイドラインにおいて使用されている。

LDLコレステロールを加えた場合の受診勧奨対象者の内訳

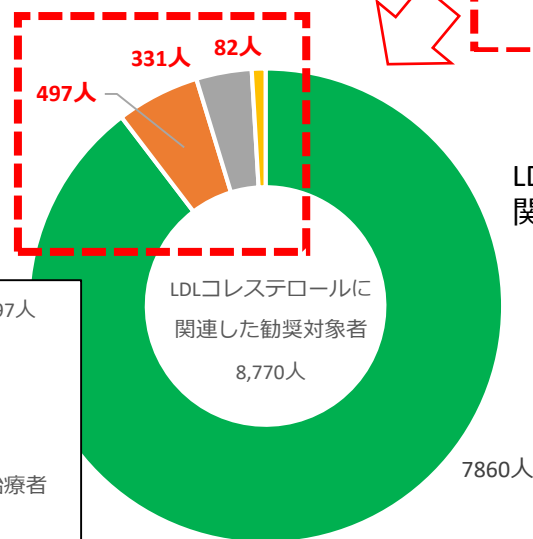
健診受診者に占める勧奨対象者の割合



勧奨対象者の内訳



LDLコレステロールに関連した二次勧奨対象をより重症域として重点的に受診勧奨実施



LDLコレステロールに関連した勧奨対象者 (8,770人)