

2024年度 健康保険組合連合会愛知連合会 データヘルス共同事業

治療中患者の特定健診受診率向上事業

株式会社あまの創健

052-931-0101



過去の取り組み

● 令和3年度・4年度：厚生労働省高齢者医療運営円滑化等補助金事業に採択

厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

テーマ別に探す | 報道・広報 | **政策について** | 厚生労働省について

ホーム > 政策について > 分野別の政策一覧 > 健康・医療 > 医療保険 > 医療保険者によるデータヘルス/予防・健康づくり > 令和3年度高齢者医療運営円滑化等補助金

令和3年度高齢者医療運営円滑化等補助金における「レセプト・健診情報等を活用して

令和3年度高齢者医療運営円滑化等補助金における「レセプト・健診情報等を活用したデータヘルスの推進事業」の情報については、本ページに随時更新してまいります。

概要

令和3年度は、「レセプト・健診情報等を活用したデータヘルスの推進事業」として、「保健事業の共同化支援に関する補助」(以下、共同事業)および「成果運動型採択事業」

採択事業

<PFS事業>
採択事業一覧

令和4年度高齢者医療運営円滑化等補助金における健康保険組合による保健事業（PFS事業・共同事業）の公募について

令和4年度高齢者医療運営円滑化等補助金における健康保険組合による保健事業「成果運動型民間委託契約方式保健事業（国庫債務負担行為分）」および「保健事業の共同化支援に関する補助事業」の実施に係る公募の詳細についてご案内します。

共同事業

(順不同)

No	代表組合	事業名	事業概要	実施報告※
1	C&R健康保険組合	女性の健康対策事業の推進		PDF PDF
2	ジャパンディスプレイ健康保険組合	健保組合におけるがん検診精度管理算出の活用に向けた共同事業		PDF PDF
3	IDA健康保険組合	アプリを利用した成果運動型生活習慣病予防プログラム		PDF PDF
4	デンソー健康保険組合	治療中患者の特定健診受診率向上（あいちモデルの構築）		PDF PDF
5	テバート健康保険組合	店舗勤務者の特性に合わせた栄養支援モデル事業の構築		PDF PDF
6	ヤマトグループ健康保険組合	子どもを通して家族の健康と生活習慣改善を見直す保健事業		PDF PDF

※実施報告は令和5年度7月頃に公開予定

● 令和5年度～：健康保険組合連合会愛知連合会データヘルス共同事業に採択

健保様共通課題 **（被扶養者特定健診受診率）** の解決に向けて

<現状>

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"> 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 	<ul style="list-style-type: none"> 多様な健診 + 督促を実施するが30%以上が未受診 未受診理由アンケートで、「治療中」との回答24% ⇒治療中患者に特化した事業は未実施

(デンソー健保様データより)

<目的>



治療中患者 かつ
特定健診未受診者

- 治療中を理由に健診未受診者 **多**
- 生活習慣病の治療なら血液検査してる可能性 **有**
- 厚労省手引きに基づく対応



**医療機関から診療時の検査結果を回収（不足検査項目実施含む）し
治療中患者の特定健診結果を把握することで
特定健診受診率向上及びデータヘルス事業強化へ**

厚労省手引き内容

<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4版 3-2-2）>

診療における検査データの活用

（保険者とかかりつけ医の連携による治療中患者の特定健康診査の推進及び診療情報の提供）

3-2-2 診療における検査データの活用（保険者とかかりつけ医の連携による）

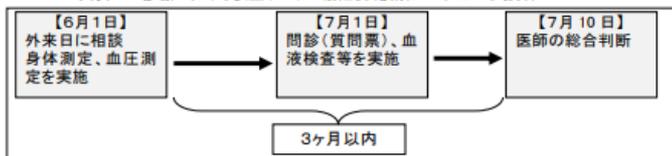
治療中患者の特定健康診査の推進及び診療情報の提供

特定健康診査は、対象者本人が定期的に自らの健診データを把握するとともに、治療中であっても生活習慣を意識し、改善に取り組む端緒となること期待されることから、まずは、治療中であっても特定健康診査を受診するよう、かかりつけ医から本人へ特定健康診査の受診勧奨を行うことが重要である。

その上で、本人同意のもとで保険者が診療における検査結果の提供を受け、特定健康診査の結果データとして活用する場合は、以下のとおりとする。

- ア 保険者が受領する診療における検査結果は、特定健康診査の基本健診項目（医師の総合判断を含む）を全て満たす検査結果であること
- イ 特定健康診査の基本健診項目は基本的に同一日にすべてを実施することが想定されるが、検査結果の項目に不足があり基本健診項目の実施が複数日にまたがる場合は、最初に行われた検査実施日と、最後に実施された医師の総合判断日までの間は、3ヶ月以内とする（図表 18 参照）。
- ウ 特定健康診査の実施日として取り扱う日付は、医師が総合判断を実施した日付とする。

図表 17: 診療における検査データの活用例（複数日にまたがる場合）



保険者とかかりつけ医の連携による治療中患者の診療情報の提供に関する具体的な手順は、以下の流れが考えられる。実施する保険者は、必要性和地域の実情に応じて、医師会等と連携して進めていく必要がある。

- ア あらかじめ関係者間で、手順や費用の支払い等について契約内容を取り決めておく。
- イ 保険者から患者本人に対し、保険者等が提供する健診を受診していないが、かかりつけ医のもとで実施された診療における検査結果があれば、特定健康診査の結果として活用できることを説明する（保険者が、保険者からかかりつけ医宛の依頼書等を加入者本人へ渡す等も考えられる）。
- ウ 患者本人が、通院時に保険者からかかりつけ医宛の依頼書等を持参し、かかりつけ医に相談する。
- エ かかりつけ医は、患者本人の同意を確認した上で、診療上の検査結果を依頼書等へ記載し、本人を介して又は直接、保険者へ送付する。
- オ 保険者は、受領した当該患者の診療上の検査結果を特定健康診査結果データとして活用する。

**本人同意のもとで保険者が診療における検査結果の提供を受け
特定健診のデータとして活用**



**医療機関から診療時の検査結果を回収
（特定健診不足検査項目の実施含む）**



治療中患者の特定健診結果の把握可能

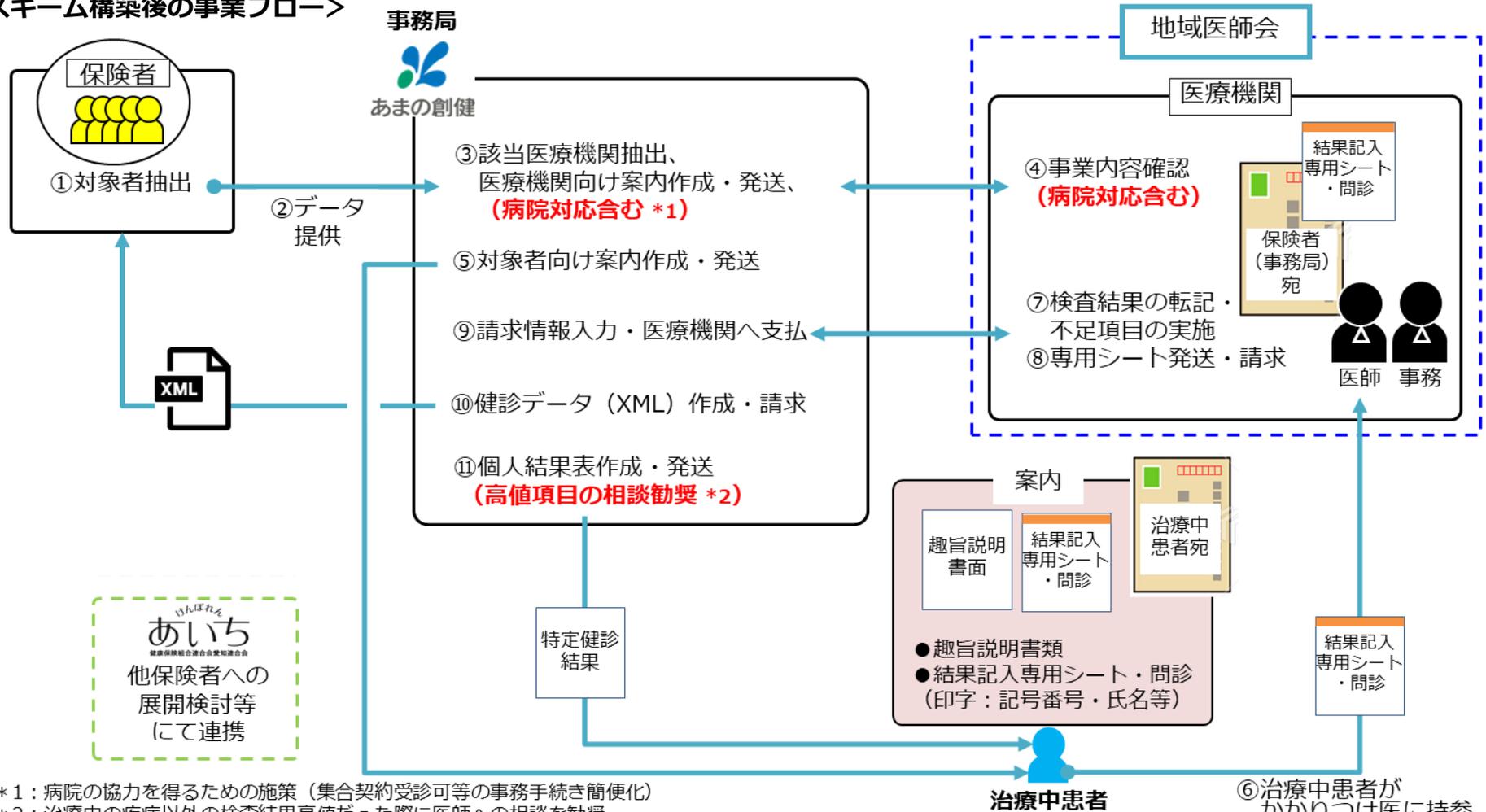
<主な実施条件>

- ・実施する保険者は、必要性和地域の実情に応じて、医師会等と連携して進める必要あり
- ・最初に行われた検査実施日と、最後に実施された医師の総合判断日までの間は3ヶ月以内とする

事業フロー

1. 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. 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、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（不足項目実施含む）
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

令和3・4年度 主な活動内容

<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

- ・ 保険者及び事務局にて愛知県医師会会長を訪問：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（対応可否回答・契約締結含む）
- ・ 大規模医療機関でも受け入れてもらえる実施方法の検討

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作成

<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：特定健診未受診者 かつ 生活習慣病関連レセプト保有者

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

<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

<4. 普及・共同事業化>

①令和5年度健康保険組合連合会愛知連合会の共同事業へ採用

②各種メディア等での紹介

令和3・4年度 主な活動内容：医師会との連携

① 県医師会長へ訪問し協力依頼

県内製造業の健保組合

特定健診受診率向上に力

11組合 参加 医師と連携強化へ

愛知県内の大手製造業をはじめとする11の健康保険組合が、医療機関と連携して、加入者に特定健康診査（特定健診）の受診を促す取り組みを始めた。特定健診の対象となった加入者のうち、治療中患者に特化する。加入者の特定健診の受診率が思うように高まらない課題がある中、すでに治療で医師にかかっていることを理由に受診しないケースを減らすため、かかりつけ医との連携強化に乗り出す。

この取り組みは、本年度 康保組合をはじめトヨタの厚生労働省補助金事業に 自動車健康保険組合、愛鉄も採択。参加する11の健康保険組合と、医師会や医療機関、医師との連携スキームの構築を目指す。このほか、代表組合のデンソー健康求めた。

具体的には、まず、特定健診を受診しておらず生活習慣病関連の治療を行っていない対象者を抽出し、検査結果情報の提供を呼び掛ける案内状を送付。対象者は、医療機関を受診した際、案内状を提示し、かかりつけ医に当日の検査情報を専用シートに転記してもらう。転記された情報を元に事業の事務局を務める、あまの創健が参加組合から委託を受けて特定健診データを作成、対象者に再度送付する。

組合の担当者が、愛知県医師会を訪問した

（竹田ゆりこ）

② 県医師会長から各地区医師会への周知

愛医発第 1747 号
令和4年 9月14日

県下各医師会長様
(名古屋市区医師会長、4大学医師会長除く)

公益社団法人 愛知県医師会
会長 榑木 充明
(公 印 省 略)

「治療中患者の特定健診受診率向上事業」周知依頼について（情報提供）

平素は本会の諸事業に格別のご理解とご協力を賜り厚くお礼申し上げます。
このたび、標記の件につきまして、株式会社あまの創健より9月7日付にて、別添のとおり「治療中患者の特定健診受診率向上事業」を実施することとなった旨の通知がまいりました。
本事業は、デンソー健康保険組合を始めとする県内健康保険組合における特定健診受診率の向上を目的として、昨年度、三河地域を中心とする特定健康診査・特定保健指導の集合契約参加医療機関を対象として実施され、今年度は対象を県内全域に拡大して実施されるものです。

③ あまの創健から各医療機関へ協力可否確認（事業マニュアル等の書類発送・契約締結）

※一部地区医師会には訪問説明実施

令和4年10月4日 中部経済新聞1面に掲載

普及・共同事業化

<取材及び掲載記事>

No	年月日	媒体	タイトル	掲載イメージ
1	2022年10月4日	中部経済新聞 1面	特定健診受診率向上に力	
2	2022年10月31日	週刊社会保障 No3192	治療中患者の特定健診受診率向上	
3	2022年12月	ヘルスアップ21 2022.12	かかりつけ医と連携し治療中患者の特定健診受診率向上を実現	
4	2022年12月上旬 2023年2月下旬	健保ニュース	特定健診受診率向上に向けた取り組みを発表	
5	2023年2月22日	日本経済新聞電子版	頼れるかかりつけ医どこに？ 橋渡し役は健康保険組合	
6	2023年5月29日	日経ビジネス No2192	現役世代の健康 財政改善のカギに	
7	2023年7月4日	東京・中日新聞朝刊 16・17面	支出抑える病気予防推進	

事業成果①：特定健診受診率

<令和4年度受診率：11組合合計（令和5年3月時点）>

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
4,364	1,332	154	11.6%	99	253	19.0%

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）

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

C：本事業スキーム受診者

E：本事業案内配布後に他の健診で受診した者：案内後に受診行動を起こした可能性がある者として各組合様が任意で抽出した数値

*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

*2：令和4年2月～7月レセプト

*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

・ **成果**：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
本事業の案内配付後に、対象者の25%超の受診が確認できた組合あり

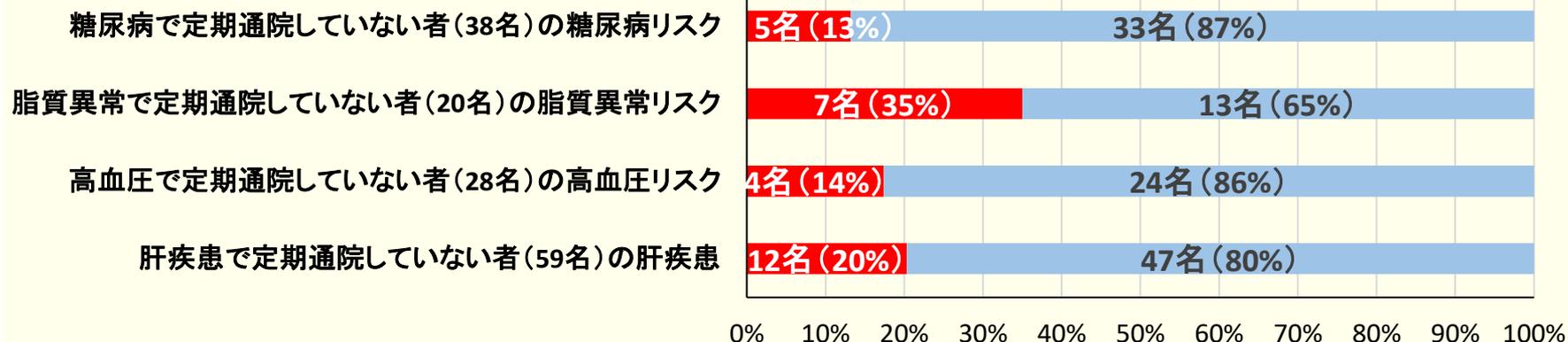
・ **課題**：抽出した対象者（A）のうち、案内ができていない者（B）は3割

⇒対象者の中で通院中の医療機関が本事業協力医療機関に含まれていた者が3割
（令和5年度は協力医療機関拡大にて約4割の対象者に案内発送）

事業成果②：治療中項目外にて高値項目があった際のフォロー

<令和3年度データより>

通院中の疾病*₁以外の検査結果の高値者（リスク*₂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（令和3年2月～令和3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



**特定健診受診率のみならず、加入者の健康増進において
かかりつけ医を活用する価値が示唆**

令和5年度の新たな取り組み

①協力医療機関の拡大

- ・ 健保連あいち及び事務局にて、愛知県医師会のみでなく地区医師会へも訪問し説明
- ・ 地区医師会から各医療機関へ協力依頼通知を発送
- ・ 医療機関規模に応じたアプローチ
- ・ 令和4年度までは集合契約加入医療機関のみにアプローチしていたが、未加入医療機関にも協力依頼実施予定

⇒協力医療機関数が令和4年度の約700から令和5年度は約1,000に拡大

⇒対象者の中で本事業の案内発送者は令和4年度の約3割から令和5年度の約4割に増加

②他保険者の事業参加による保険者数（対象者）の拡大

- ・ 他保険者（共済組合・国保組合・協会けんぽ等）への事業説明

⇒令和6年度には一部他保険者も同事業への参加を検討

（対象者が増えることで医療機関側のメリットも増え協力医療機関拡大へ）

価格体系

	項目	主な内容	ご請求単位
A	対象者向け案内作成 ・ 発送費	案内データ作成、 案内用紙作成・印刷・発送	単価×案内発送者数
B	医療機関対応費	該当医療機関データ作成、 案内用紙作成・印刷・発送、 問合せ対応、契約締結 記入用紙受取・支払い	$\frac{\text{単価} \div \text{参加組合数}}{\text{}} \times \text{該当医療機関数}$ ↳ 最小単価100円
C	XMLデータ作成費	XMLデータ作成費	単価×受診者数
D	個人結果通知作成 ・ 発送費	結果データ作成、 結果表作成・印刷・発送	単価×受診者数

※別途健診費用発生：医師判定料・転記料（平均約4,000円/名）

※該当医療機関数：対象者が存在し、本事業に対応「可」と回答があった医療機関数
組合別ではなく参加全組合の総数

（自組合の該当医療機関数が200でも、参加全組合の総数が500の場合“500”で算出）

スケジュール・お問い合わせ先

7－8月 : 各健保様条件等確認

9－10月 : 対象者データ授受

医師会・医療機関対応

11月 : 案内発送

11－1月 : 健診受診

3月 : 請求・データ提出

株式会社あまの創健 : 営業担当 or 菊谷 (きくや)

TEL.052-931-0101 名古屋市東区泉2-20-20

