

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

対象者抽出（健診履歴とレセプトとの突合）のため、
従来はレセプト分析用システム導入健保様のみを対象としていたが、
令和7年度にベンダーシステムからも対象者抽出実績あり

株式会社あまの創健

1. 事業概要：高齢者医療運営円滑化等補助金事業採択モデル



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

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推進事業」

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推進事業」

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。

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」を公募しました。

採択事業

<PFS事業>

[採択事業一覧](#)

No	組合名	事業概要
1	アドバンテスト健康保険組合	健保と複数の民間事業者が連携したデータヘルス推進事業
2	石塚硝子健康保険組合	成果運動型特定保健指導標準モデルの構築
3	イノアック健康保険組合	特定保健指導対象者減少に向けた、オンライン生活習慣改善プログラム事業
4	FR健康保険組合	ascure卒業指導
5	北関東しんぎん健康保険組合	ハイリスク喫煙者対象成果運動型オンライン禁煙事業
6	ユニカモノタ健康保険組合	委託種回復者に対するICTソリューションを活用した療養費適正化効果の検証
7	佐賀銀行健康保険組合	被扶養者を対象にした成果運動型遠隔・訪問健康支援事業
8	三洋化成工業健康保険組合	成果報酬型民間委託契約を活用したICTでの生活習慣病重症化予防事業
9	デンソー健康保険組合	成果運動型民間委託契約を活用したICTでの生活習慣病重症化予防事業
10	デンソー健康保険組合	保険者とかかりつけ医の連携強化 治療中患者の特定健診受診率向上
11	農村協賛健康保険組合	オンラインによる生活習慣改善サポート事業

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	INA健康保険組合	アプリを活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	アハート健康保険組合	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	-

R3.4：厚生労働省補助金事業に採択

R5～：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

1. 事業概要：背景・目的

課題	国（保険者）全体	健保
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 + 督促を実施するが一定数の未受診者層あり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 <small>(デンソー健保様データより)</small>

<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**有**
- 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**

1. 事業概要：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（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）

**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、必要性と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ヵ月以内とする

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

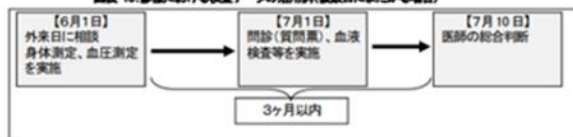
患者の特定健康診査の推進及び診療情報の提供)

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、改善に取り組みやすくなること期待されることから、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。

一方、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全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ヵ月以内とする（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 18: 診療における検査データの活用例(検査日にまたがる場合)



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、必要性と地域の実情に応じて、医師会等と連携して進めいく必要がある。

- 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、適時等に保険者からかかりつけ医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。
- カ 保険者は、受領した特定健康診査結果データに基づき、特定保健指導該当者に対して、特定保健指導を実施する。

3-2-3 保健指導

①保険者自身での実施（直接実施、委託）

保健指導は、他法令に基づく保健指導等が努力義務であり、特定保健指導よりも優先されるような他法令に基づく保健指導はないので、保険者への義務付けが優先される。このため、保険者として実施する必要があるが、実施方法として保険者自身で行うことができるのか、保健指導機関等に委託する必要があるかが判断が必要となる。

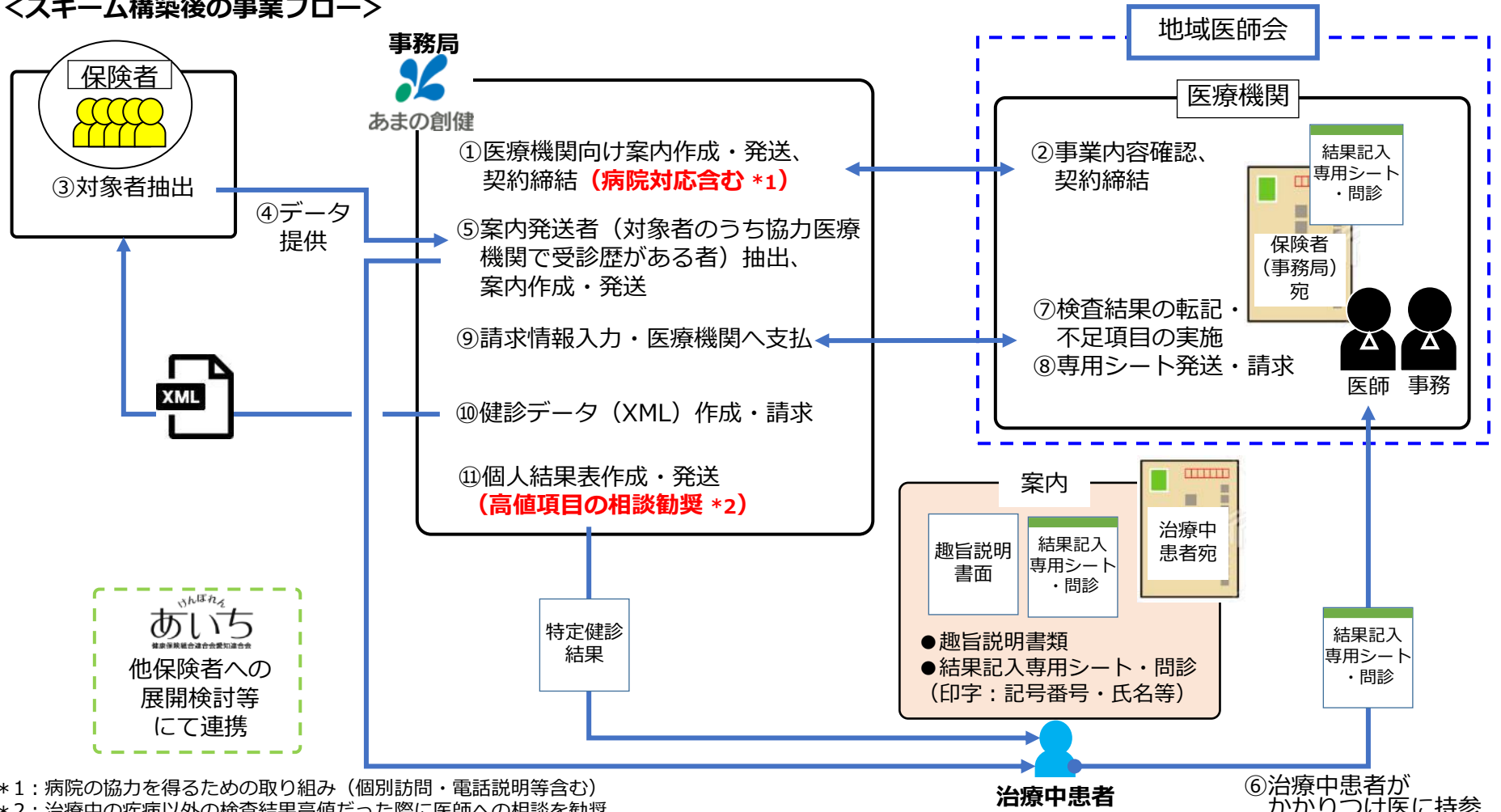
* 保険者から支払基金又は国民健康保険会への実務報告における特定健康診査の実施機関番号は、検査を実施した保険医等機関番号とする（4-5-1 参照）。



1. 事業概要：全体フロー

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. 事業概要：主な取り組み

<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して事業説明実施
- ・ 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
- ・ 地区医師会への説明

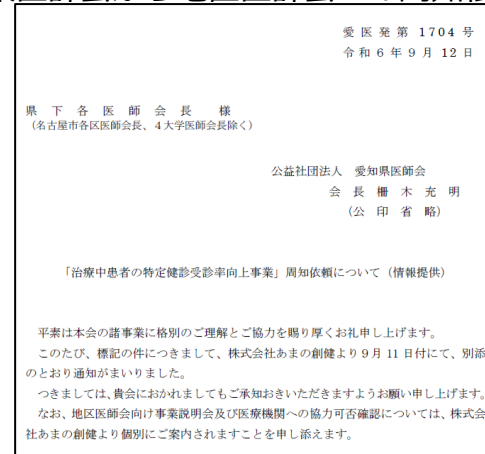
②医療機関への案内

- ・ 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確立

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

県医師会から地区医師会への周知依頼



<対象者の抽出及び案内>

①対象者の抽出

- ・ 特定健診未受診者 かつ 生活習慣病関連レセプト保有者
- ・ マニュアル共有

従来は分析用システム導入健保様のみを対象としていたが、令和7年度はベンダーシステムから対象者抽出実績あり

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）

<医療機関対応>

①記入用紙受取、支払い

- ・ 医療機関から事務局へ記入用紙と請求書が届き、確認後に事務局から支払い（保険者様には3月にご請求）

②各種問い合わせ対応



2. 実績報告：協力医療機関数・受診率

<令和6年度医療機関への協力依頼回答状況>

対象 医療機関数	回答あり		未回答	回答率	可の率	
	可	否			/回答あり	/全体
3,204	1,176	606	1,422	55.6%	66.0%	36.7%

- ・「内科」「循環器内科」が診療科目にある愛知県内医療機関に協力要請
- ・令和5年度から182医療機関増加した、**1,176医療機関**と協力医療機関として契約
- ・地区医師会訪問や医療機関種別に応じた案内等の成果あり

<令和6年度受診状況（17組合）>

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
7,314	3,169	338	10.7%

*1：令和6年10月時点（予約者除く）
各種条件（本人、家族、性別等）は組合設定
愛知県全域対象

*2：令和6年2月～7月レセプト

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）の中で協力医療機関で受診歴がある者

- ・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
（本事業の案内をする事で、集合契約・ドック等の他健診を受診した者も含めると20%近い受診率）
- ・抽出した対象者（A）のうち、案内ができていない者（B）は4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4割

2. 実績報告：治療中項目以外の有所見項目への対応

【医療機関記入用紙】

過去3ヶ月以内に、診療データにおける特定健康診査項目がなく、今回実施した場合はにレ点(価格は税込)

<input type="checkbox"/> 500円 <input type="checkbox"/> 1,000円 <input type="checkbox"/> 1,500円 <input checked="" type="checkbox"/> 2,000円	既往歴					<input type="checkbox"/> 1,000円 <input type="checkbox"/> 1,500円 <input checked="" type="checkbox"/> 2,000円	糖	HbA1c			%	
	自覚症状						空腹時血糖				mg/dl	
	他覚症状						脂質検査	TG			mg/dl	
	右頁対応表からNo.記入、ない場合は01						<input type="checkbox"/> 1,500円 <input checked="" type="checkbox"/> 2,000円	肝機能検査	AST			U/l
	身長				cm	HDL					mg/dl	
	体重				Kg	LDL					mg/dl	
	腹囲				cm	ALT				U/l		
	<input type="checkbox"/> 実測 <input type="checkbox"/> 自己測定 <input type="checkbox"/> 自己申告						<input checked="" type="checkbox"/> 2,000円	医師判定料・新記料	<input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 要観察 <input type="checkbox"/> 要指導 <input type="checkbox"/> 治療中 <input type="checkbox"/> 要医療			
	収縮期				mmHg	γ-GTP					U/l	
	拡張期				mmHg							
糖	<input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/> +	<input type="checkbox"/> ++	<input type="checkbox"/> +++								
蛋白	<input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/> +	<input type="checkbox"/> ++	<input type="checkbox"/> +++								

① 現在治療中以外の項目で、新たに治療もしくは経過観察が必要な項目はありますか？ はい・いいえ

② ①が「はい」の場合、本人に説明し、治療もしくは経過観察を進めてもらえますか？ はい・いいえ

【回答内容】

	はい	いいえ
①治療中以外の項目で、新たに治療もしくは経過観察が必要な項目はありますか？	80	251
②①が「はい」の場合、本人に説明し、治療もしくは経過観察を進めてもらえますか？	80	0
	100.0%	0%

【結果返却用紙】

特定健康診査結果

デンソー健康保険社:

性別 女
生年月日
受診日 今回 令和03年11月17日

身長 (cm) 今回 152.6 基準値 152.6	体重 (kg) 今回 58.8 基準値 58.8	収縮期血圧 (最高血圧) (mmHg) 今回 152 基準値 130mmHg未満 受診動向値 140mmHg以上	空腹時血糖 (mg/dl) 今回 94 基準値 100mg/dl未満 受診動向値 126mg/dl以上
BMI 今回 25.3 基準値 18.5以上25未満	拡張期血圧 (最低血圧) (mmHg) 今回 90.6 基準値 85mmHg未満 受診動向値 90mmHg以上	HbA1c (NGSP法) (%) 今回 5.9 基準値 5.6%未満 受診動向値 6.5%以上	
腹囲 (cm) 今回 90.6 基準値 男性:85cm未満 女性:90cm未満	HDLコレステロール (mg/dl) 今回 62 基準値 40mg/dl以上 受診動向値 34mg/dl以下	LDLコレステロール (mg/dl) 今回 111 基準値 120mg/dl未満 受診動向値 140mg/dl以上	中性脂肪 (トリグリセリド) (mg/dl) 今回 124 基準値 150mg/dl未満 受診動向値 300mg/dl以上
AST (GOT) (U/l) 今回 33 基準値 31U/l未満 受診動向値 51U/l以上	ALT (GPT) (U/l) 今回 36 基準値 31U/l未満 受診動向値 51U/l以上	γ-GTP (U/l) 今回 81 基準値 51U/l未満 受診動向値 101U/l以上	
尿糖 今回 -	尿蛋白 今回 -	喫煙歴 今回 なし	高血圧治療薬 今回 なし
		脂質異常治療薬 今回 あり	糖尿病治療薬 今回 なし

<特定保健指導レベル判定>
(厚生労働省の基準)

結果返却用紙に、治療中以外の項目で高値があったことを通知し、主治医との相談を進めるコメントを表示

受診者の約25%は、従来から治療中の項目以外で経過観察が必要となる項目があり対応済

3. 料金体系

	項目	主な内容	ご請求方法
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 等	単価×該当医療機関数 × (自組合案内発送者数/全組合案内発送者数)
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

・ 令和6年度から「B医療機関対応費」は、組合規模（案内発送者数）に応じた料金設定に変更

4. スケジュール

<スケジュール>

- ・ 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

<本事業の主な特徴>

- ・ 各組合様の手間は対象者抽出のみ
- ・ 従来とは異なる未受診者対策事業
- ・ 受診率のみならず、治療中項目以外の有所見項目発見効果あり
- ・ 組合規模（案内発送者数）に応じた料金設定
- ・ 国の課題でもある「かかりつけ医との連携」の実践事例
（かかりつけ医、加入者、健保組合がWin-Win-Winの仕組み）
- ・ 他保険者との連携等、今後さらに事業価値拡大予定 等

株式会社あまの創健 健康管理事業部 菊谷（きくや）
TEL：052-931-0101 Mail：kikuya@amano-s.co.jp