



健康診断と受診勧奨



《 テーマ 》 重症化を防ぎ、10年後、20年後の健康のために

健康診断の結果、重症化リスク健診項目の結果をもとに
治療が必要と判断される方へ、健康保険組合の医療職より受診勧奨の実施しています。



こんなお話をします。

再検査や精密検査の判定のある方でも**自覚症状のない方が多いので**、
お一人おひとりの**過去のデータ等も確認しながら**、

「健診項目の数値を見て、必要な治療内容や専門医の紹介」

「生活習慣の改善について個々に応じた方法をアドバイス」
(食事や運動、健康保険組合の保健事業の紹介等)

「放置しておくと結果どのようなことが起きるか」

…等々、具体的にお話します。

医療機関の受診

ダスキン健康保険組合で設けた基準に基づきご連絡します。

受診勧奨の対象者は…

- 受診勧奨緊急対応者 (ブラックゾーン)
- 受診勧奨優先対応者 (レッドゾーン)

▼重症化リスク健診項目/健保だよりsanté No.169掲載 (P.10)

重症化リスク健診項目	受診勧奨緊急対応者 (ブラックゾーン)	受診勧奨優先対応者 (レッドゾーン)	受診勧奨者 (イエローゾーン)	保健指導	異常なし
収縮期 (mmHg)	≥180	180>~≥160	160>~≥140	140>~≥130	130>
拡張期 (mmHg)	≥110	110>~≥100	100>~≥90	90>~≥85	85>
空腹時血糖 (mg/dl)	≥160	160>~≥130	130>~≥126	126>~≥100	
HbA1c (%)	≥8.0	8.0>~≥7.0	7.0>~≥6.5	6.5>~≥6.6	
中性脂肪 (mg/dl)	≥1000	1000>~≥500	500>~≥300	300>~≥150	
HDLコレステロール (mg/dl)	0	0~<35	35~<40		
LDLコレステロール (mg/dl)	≥180	180>~≥160	160>~≥140	140>~≥120	
AST (GOT) (U/L)	≥300	300>~≥100	100>~≥51	51>~≥31	
ALT (GPT) (U/L)	≥300	300>~≥100	100>~≥51	51>~≥31	
γ-GT (γ-GTP) (U/L)	≥500	500>~≥300	300>~≥101	101>~≥50	
eGFR (ml/min/1.73m ²)	<45	45~<60かつ 尿蛋白が1+以上		60~<90または (45~<60かつ 尿蛋白が1+以上)	
尿蛋白	3+	2+/1+		±	-



医療職の体験談

受診勧奨する中で生活習慣改善の成功事例をご報告いただくことがしばしばあります。重症化予防の受診勧奨のお電話をさせていただいた際、動脈硬化リスクの高い喫煙者の方が**“禁煙できた秘訣”**を教えてくださいました。

☺「職場で一緒に禁煙する人を集めて、苦しい禁断症状を皆で乗り越えました」 ☺「息子に見張られて禁煙できました」

やはりニコチン依存の克服は一人では難しく、協力者の必要性を教えてくださいました。ご報告いただいたさまざまな成功事例を今後も皆さまにお伝えできたらと思います。私達、医療職からの電話は情報収集のチャンスです！

● 健康診断を受けることがゴールではありません！ ●

2020年の健康診断の結果、随時、該当の方に受診勧奨とともに、
特定保健指導のプログラム、重症化予防のプログラムなど、健康保険組合よりご案内させていただきます。
10年後20年後、年金生活になったときの医療費は大きな負担になります。
健康的な生活を送るためにも今からできることを始めましょう！

生涯現役社会を実現するために～支えられる側から支える側へ～
これからも、健康保険組合から発信する情報が、組合員の皆様の健康づくりのために役に立てば幸いです。