

受診勧奨って何？

受診勧奨は、組合員の皆さまに、10年後、20年後、
元気に働き、生活していただくための**一歩先を見越したお声かけ**です。

▶健康診断後、お手元に届く健診結果を必ず確認してください。

もし、「要精密検査」「要治療」などの記載があったら、**必ず、二次健診を受診してください。**

でも、「仕事が忙しくて行く暇がない」「自覚症状がないし…」といった理由で皆さま放置しがちです。

ダスキン健康保険組合では、定期健康診断の結果を元に、医療機関未受診の方へ、

医療職から医療機関を受診していただくようご連絡し、受診する医療機関のご相談などにも対応しています。

※受診勧奨の対象者は、下表の「受診勧奨緊急対応者（ブラックゾーン）」と「受診勧奨優先対応者（レッドゾーン）」、およびがん検診、部位検診の有所見の方です。



▶受診勧奨にあたって、医療職はこんなことを考慮しています。

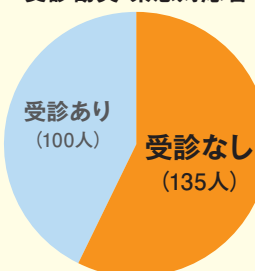
- 今回の結果だけでなく経年変化からアドバイス
- 「要精密検査」「要治療」に該当する項目だけでなく、健診結果の全体のバランスを見てアドバイス
- お電話で伝わりにくい場合は、経年変化をグラフにしてお手紙を送ったりも！

▼生活習慣病判定基準

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
血圧	収縮期 (mmHg)	≥180	180>~≥160	160>~≥140	140>~≥130	130>
	拡張期 (mmHg)	≥110	110>~≥100	100>~≥90	90>~≥85	85>
糖代謝	空腹時血糖 (mg/dl)	≥160	160>~≥130	130>~≥126	126>~≥100	100>
	HbA1c (%)	≥8.0	8.0>~≥7.0	7.0>~≥6.5	6.5>~≥5.6	5.6>
脂質代謝	中性脂肪 (mg/dl)	≥1000	1000>~≥500	500>~≥300	300>~≥150	150>
	HDLコレステロール (mg/dl)			0≤~<35	35≤~<40	40≤
	LDLコレステロール (mg/dl)	≥180	180>~≥160	160>~≥140	140>~≥120	120>
肝機能	AST (GOT) (U/L)	≥300	300>~≥100	100>~≥51	51>~≥31	31>
	ALT (GPT) (U/L)	≥300	300>~≥100	100>~≥51	51>~≥31	31>
	γ-GT (γ-GTP) (U/L)	≥500	500>~≥300	300>~≥101	101>~≥50	50>
腎機能	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±以下)	90≤
	尿蛋白	3+	2+/1+		±	—

▶有所見の方の医療機関受診状況（令和3年度健診結果より ※被保険者）

脂質代謝
受診勧奨 緊急対応者



脂質代謝の緊急対応者（上表参照）235人のうち**6割近くの方が医療機関未受診**となっており、**循環器疾患の発症リスクを有しています。**

症状が出る前の早めの受診で確実に重症化を防げます。連絡を受けた方は医療機関への受診をお願いします。

その他の重症化リスク健診項目の有所見の方の医療機関受診状況は、P27をご覧ください。

「なぜ、ここまで放っておいたのか」という後悔をしてほしくないため、早く医療機関の受診をしてください。



▶受診勧奨の流れについては、こちらをチェック！

santé INFORMATION VOL.8
「健康診断と受診勧奨」



https://www.duskin-kenpo.or.jp/health_promotion/sante-info/sante-info_08.pdf



健診結果を正しく知ること、早期発見、病気の予防、重症化予防につなげて
いただきたいというのが、私たち医療職の願いです。ご相談は下記までお気軽に！

医療職直通電話
080-8304-7228

受付時間
10:00~16:00

受付曜日
月～金