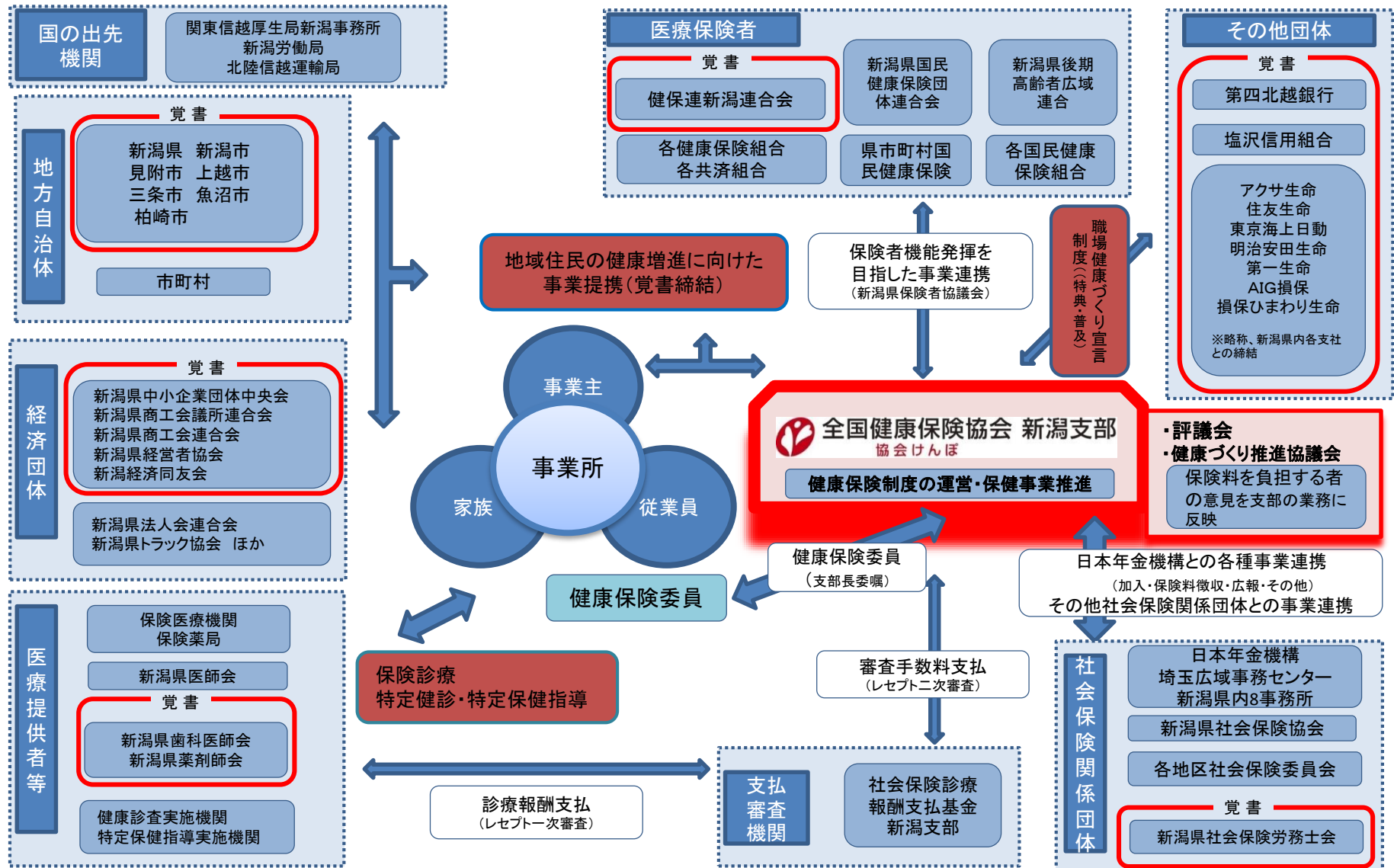


令和5年度 第1回健康づくり推進協議会

令和5年6月16日(金) 15:00～16:30



- 医療保険者や事業主は、高齢者の医療に関する法律、労働安全衛生法等の個別法に基づく健康診査（健康診断）を実施
- 市町村は、健康増進法に基づき、特定健診の対象とならない者の健康診査を実施
- 市町村は、健康増進法に基づき、一定年齢の住民を対象としてがん検診などの各種検診を実施（医療保険者や事業主は任意に実施）

（乳幼児等）
妊娠～出産後
1年～
小学校就学前

母子保健法

【対象者】 1歳6か月児、3歳児

【実施主体】 市町村 〈義務〉

※その他の乳幼児及び妊産婦に対しては、市町村が、必要に応じ、健康診査を実施又は健康診査を受けることを勧奨

児童生徒等

学校保健安全法

【対象者】 在学中の幼児、児童、生徒又は学生 ※就学時健診については小学校入学前の児童

【実施主体】 学校（幼稚園から大学までを含む）〈義務〉

被保険者・被扶養者

医療保険各法

（健康保険法、国民健康保険法等）

【対象者】 被保険者・被扶養者

【実施主体】 保険者 〈努力義務〉

高齢者医療確保法

【対象者】 加入者

【実施主体】 保険者 〈義務〉

高齢者医療確保法

【対象者】 被保険者

【実施主体】 後期高齢者医療広域連合 〈努力義務〉

特定健診

うち労働者

労働安全衛生法

【対象者】 常時使用する労働者

※労働者にも受診義務

【実施主体】 事業者 〈義務〉

※一定の有害な業務に従事する労働者には
特殊健康診断を実施

※労働安全衛生法に基づく事業者健診を受ける
べき者については、事業者健診の受診を優先
する。

※事業者健診の項目は、特定健診の項目を含ん
でおり、労働安全衛生法に基づく事業者健診
の結果を特定健診の結果として利用可能

その他

健康増進法

【対象者】 住民（生活保護受給者等を含む）

【実施主体】 市町村 〈努力義務〉

【種類】

- ・歯周疾患検診
- ・骨粗しょう症検診
- ・肝炎ウイルス検診
- ・がん検診
- ・高齢者医療確保法に基づく特定健診の
非対象者に対する健康診査・保健指導

39歳

40歳
～
74歳

75歳～

歯周疾患検診
骨粗しょう症検診
肝炎ウイルス検診
がん検診

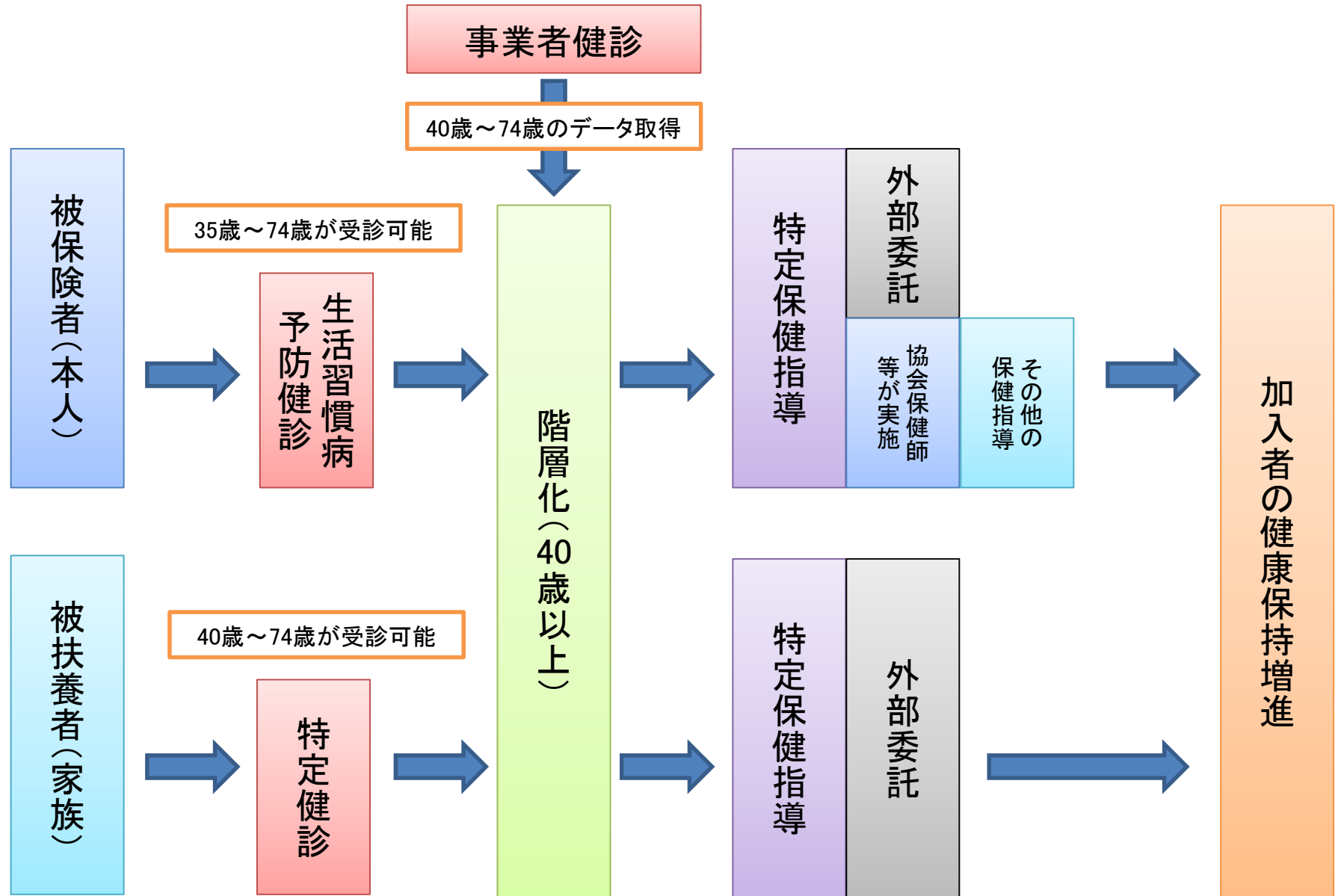
保険者や事業主が**任意で**実施・助成

健康増進法

【対象者】 一定年齢上の住民

【がん検診の種類】

胃がん検診、子宮がん検診、肺がん検診
乳がん検診、大腸がん検診



「目次」

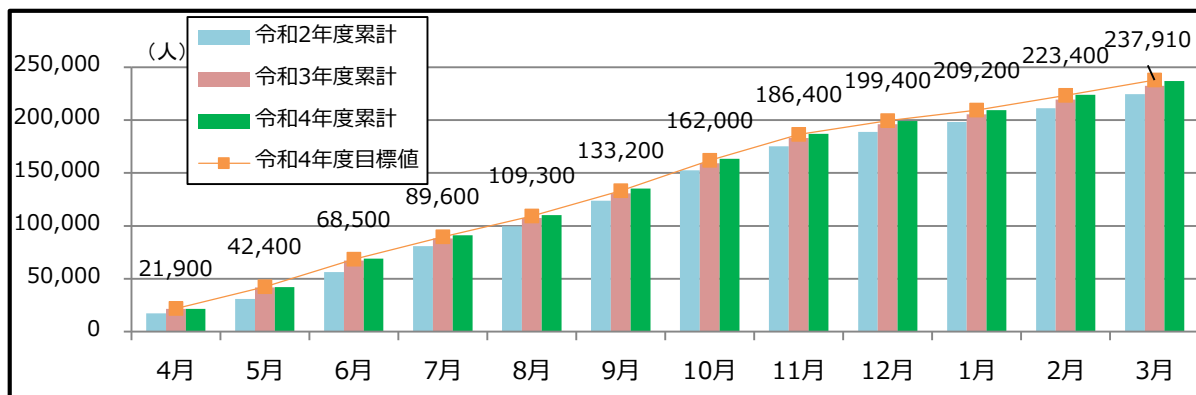
【議題】 1. 令和4年度保健事業実施結果について	5
■ 令和4年度保健事業の項目別実施結果	6
■ 各種保健事業の実施状況	
(1) 生活習慣病予防健診の実施状況（被保険者）	7
(2) 事業者健診結果データ取得の実施状況（被保険者）	8
(3) 特定健診の実施状況（被扶養者）	9
(4) 特定保健指導の実施状況（被保険者）	10
(5) 特定保健指導の実施状況（被扶養者）	11
(6) 重症化予防事業の実施状況	12
(7) コラボヘルス（にいがた健康経営宣言）の実施状況	13
(8) その他の保健事業の実施状況	15
【議題】 2. 令和5年度各事業の重点項目と令和6年度保健事業の方向性について	16
■ 令和5年度実施目標数	17
■ 事業計画策定にあたって	
(1) 新潟支部の課題①	18
(2) 新潟支部の課題②	20
(3) 新潟支部の課題③	22
■ 令和5年度事業	
(1) 特定健診の受診促進及び事業者健診結果データの取得促進（被保険者）	24
(2) 特定健診の受診促進（被扶養者）	26
(3) 特定保健指導の実施促進（被保険者）	27
(4) 特定保健指導の実施促進（被扶養者）	29
(5) 重症化予防対策の推進	30
(6) コラボヘルスの推進	31
(7) その他の保健事業	32
■ 令和6年度保健事業の方向性について	
(1) 特定健診の受診促進及び事業者健診結果データの取得促進	33
(2) 特定保健指導の実施促進	34
(3) 第3期データヘルス計画の策定	35

1. 令和4年度保健事業実施結果について

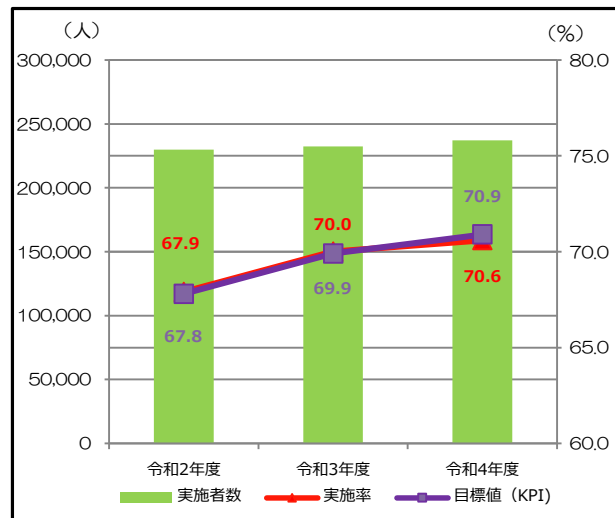
令和4年度保健事業の項目別実施結果

	事業項目	数値項目	値区分	4年度実施状況		3年度実施結果		2年度実施結果	
				目標	実績（暫定値）	実績 （人数／率）	全国平均 （率）	実績 （人数／率）	全国平均 （率）
特定健康 診査	(1) 加入者：特定健康診査合計 （(2) + (5)）	健診受診率	人数	311,000人	294,599人	296,490人	54.8%	285,958人	51.1%
			率	74.0%	70.1%	66.9%		67.5%	
	(2) 被保険者 ：生活習慣病予防健診 +事業者健診データ取得合計 （(3) + (4)）	健診受診率	人数	278,500人	268,115人	269,626人	62.1%	262,873人	59.0%
			率	83.0%	79.9%	79.0%		77.7%	
	(3) 被保険者 ：生活習慣病予防健診	生活習慣病 予防健診 受診率	人数	237,910人	236,992人	239,013人	53.6%	229,835人	51.0%
			率	70.9%	70.6%	70.0%		67.9%	
	(4) 被保険者 ：事業者健診データ取得	事業者健診 データ取得率	人数	40,940人	31,123人	30,613人	8.5%	33,038人	8.0%
			率	12.2%	9.3%	9.0%		9.8%	
	(5) 被扶養者：特定健診	健診受診率	人数	32,480人	26,484人	26,864人	26.2%	23,085人	21.3%
			率	38.3%	31.2%	32.5%		27.0%	
特定保健 指導	(1) 加入者：特定保健指導合計 （(2) + (5)）	特定保健指導 実施率	人数	15,300人	9,908人	10,623人	18.0%	8,190人	15.4%
			率	29.6%	19.2%	22.3%		17.0%	
	(2) 被保険者 ：特定保健指導合計 （(3) + (4)）	特定保健指導 実施率	人数	14,890人	9,712人	10,460人	18.2%	8,029人	15.5%
			率	30.5%	19.9%	23.1%		17.4%	
	(3) 被保険者 ：特定保健指導 （協会指導分）	協会指導 実施分	人数	6,540人	5,252人	5,228人	8.9%	3,865人	7.5%
			率	13.4%	10.8%	11.5%		8.4%	
	(4) 被保険者 ：特定保健指導 （外部委託分）	外部委託 実施分	人数	8,350人	4,460人	5,232人	9.3%	4,164人	8.0%
			率	17.1%	9.1%	11.6%		9.0%	
	(5) 被扶養者：特定保健指導	特定保健指導 実施率	人数	410人	196人	163人	12.8%	161人	13.1%
			率	14.0%	6.7%	6.9%		7.7%	

(1) 生活習慣病予防健診の実施状況（被保険者）



4年度実績	21,432	42,200	68,910	90,936	110,229	135,171	163,472	187,047	199,212	209,302	223,898	236,992
3年度実績	21,528	41,644	67,260	87,995	107,331	130,851	159,170	183,143	195,952	205,549	219,470	232,431
2年度実績	17,169	30,856	56,231	80,829	99,545	123,663	152,452	175,093	188,691	198,074	211,292	229,835



【状況】

受診者数について、目標達成には至らなかったがほとんどの健診実施機関において前年度実績を超える受診者数となり、全体として前年度実績を上回る結果となった。一部の前年度実績を下回っている健診実施機関に対し、受診者数が減った原因や今後の受診者数向上のための対応を確認する必要あり。

令和4年度目標達成率99.7% 前年度比102.0%

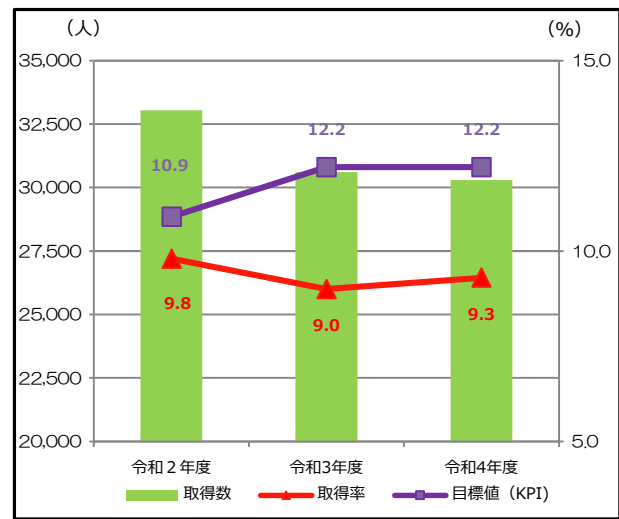
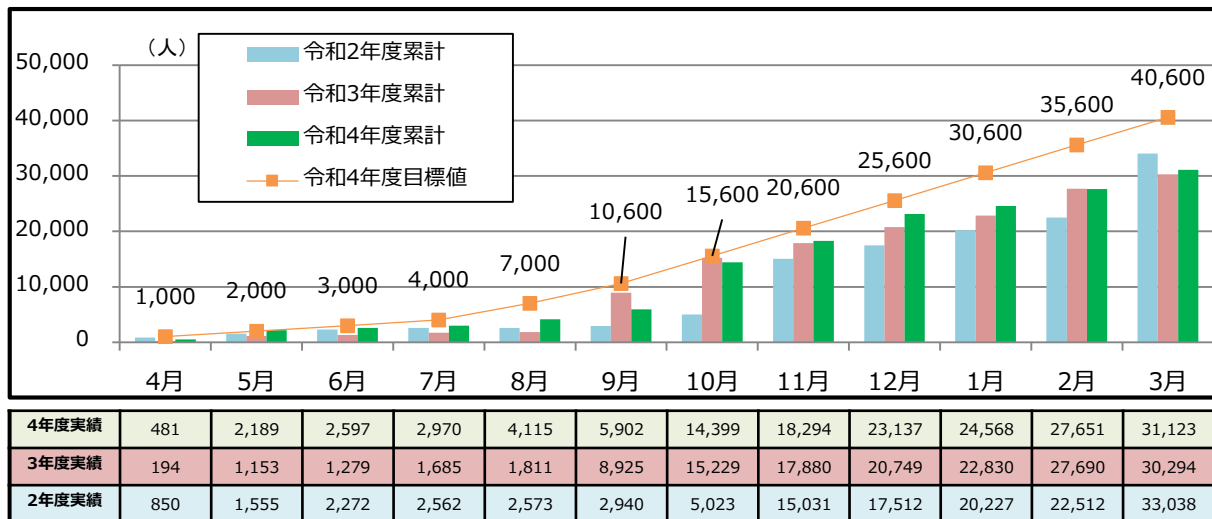
【取組み内容・結果】

- (1) 生活習慣病予防健診委託機関の拡大 → 令和4年度新規契約1機関（令和4年度委託機関数38機関）
- (2) 加入者サービスとしての生活習慣病予防健診予約状況照会サービス（サイト）の更なる利用促進
→ 参加機関29機関 令和4年度アクセス数 80,810件
- (3) 新規適用事業所への生活習慣病予防健診の受診勧奨
→ 新規適用事業所のうち生活習慣病予防健診受診対象がいる事業所 872社（対象者2,112人）へ案内送付
（生活習慣病予防健診受診対象者2,112人 令和4年度生活習慣病予防健診受診事業所237社 受診者573人 受診率27.1%）
- (4) 県央地域と長岡市における生活習慣病予防健診の集団健診の実施。
→ 健診機関2機関と契約し、3,765事業所、13,913人へ集団健診案内を送付。
20日間の日程を案内し、受入れ可能数1,000人に対し、受診者数は415人（受入れ可能数に対して受診率41.5%）

今後の課題

- ・ 健診機関の受入可能人数が不足地域における健診受診機会の確保
- ・ 生活習慣病予防健診を利用していない事業所や被保険者への関係団体との連携による受診勧奨の強化
- ・ 健診実施機関の進捗状況を確認し、受診者数向上のための課題や対応策の検討

(2) 事業者健診結果データ取得の実施状況（被保険者）



【状況】

結果データ取得件数は、前年度は上回ったものの、目標値には至らなかった。同意書取得による結果データの取得勧奨とともに、生活習慣病予防健診への切り替えを進めている。

令和4年度目標達成率76.7% 前年度比102.7%

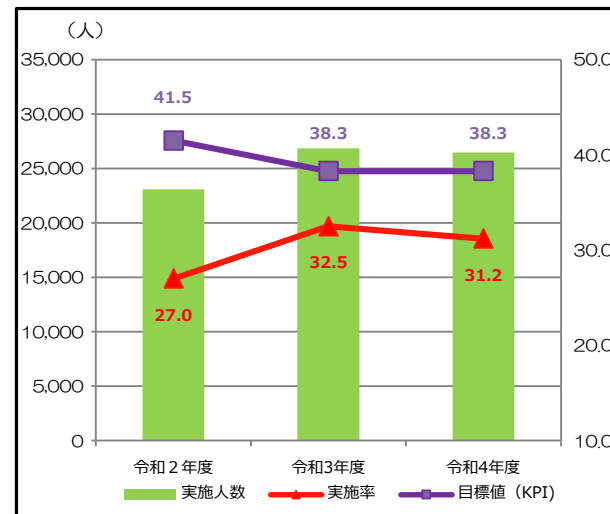
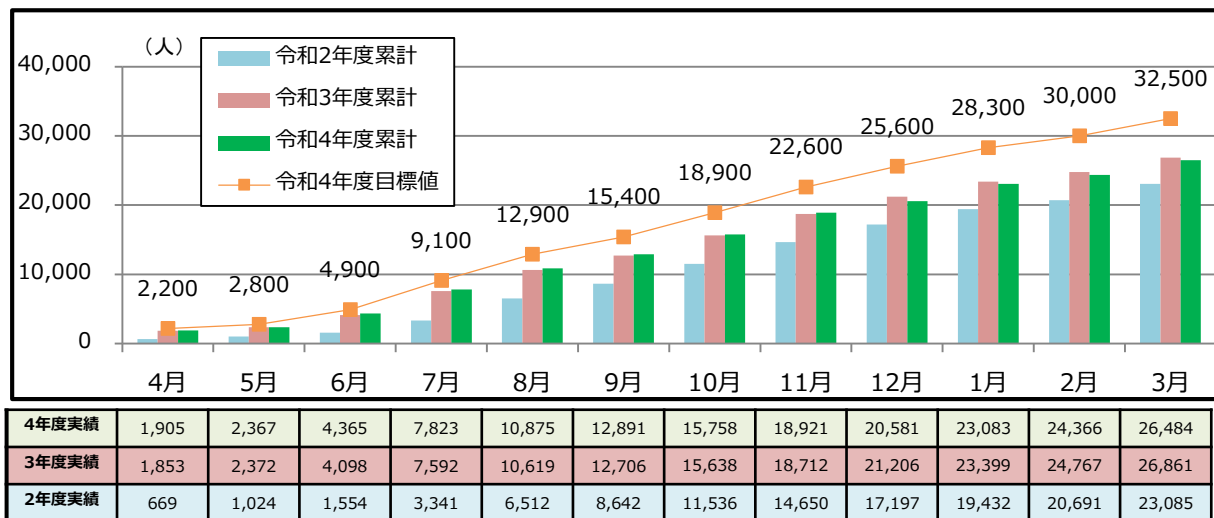
【取組み内容・結果】

- 健診推進経費を活用した健診委託機関による事業者健診結果データの早期作成の促進
→早期提供によるデータ件数10,863件
 - 労働局との連名による事業者健診結果データ提供依頼文書の送付及び委託業者による健診結果データ取得電話勧奨の実施
1,121社へ発送 → 同意書取得件数187件 取得率16.7%
 - 委託業者による新規適用事業所への事業者健診結果データ提供同意書の提出にかかる文書勧奨
872社へ発送 → 同意書取得件数48社 取得率5.5%
- (参考：令和3年度同意書取得事業所654事業所のうち令和4年度データ提供事業所241社 データ取得件数2,201件)

今後の課題

- 健診費用の軽減について積極的な広報を行い、生活習慣病予防健診への切り替えを進める。
- 同意書提出済みであるが、健診結果データの提供がない事業所の要因の分析し、働きかけを行う。

(3) 特定健診の実施状況（被扶養者）



【状況】

前年度と比べ受診者数が下がっているが、原因として、共済組合制度の適用拡大に伴い、協会けんぽの被扶養者であった方が被保険者と共に共済組合へ移行したことによる加入者数の減少が考えられる。

令和4年度目標達成率81.5% 前年度比98.6%

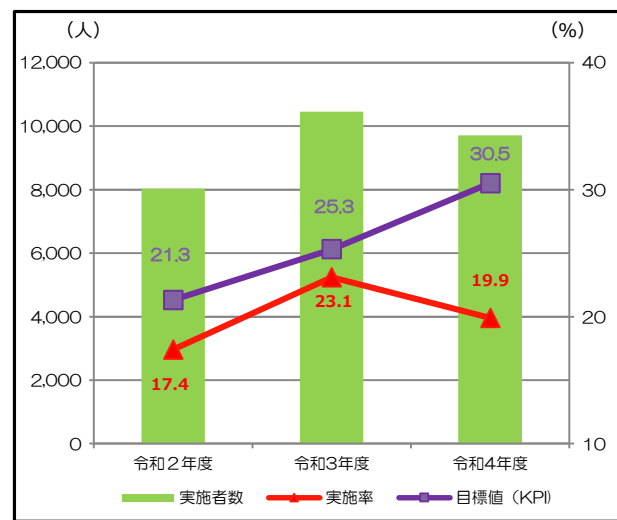
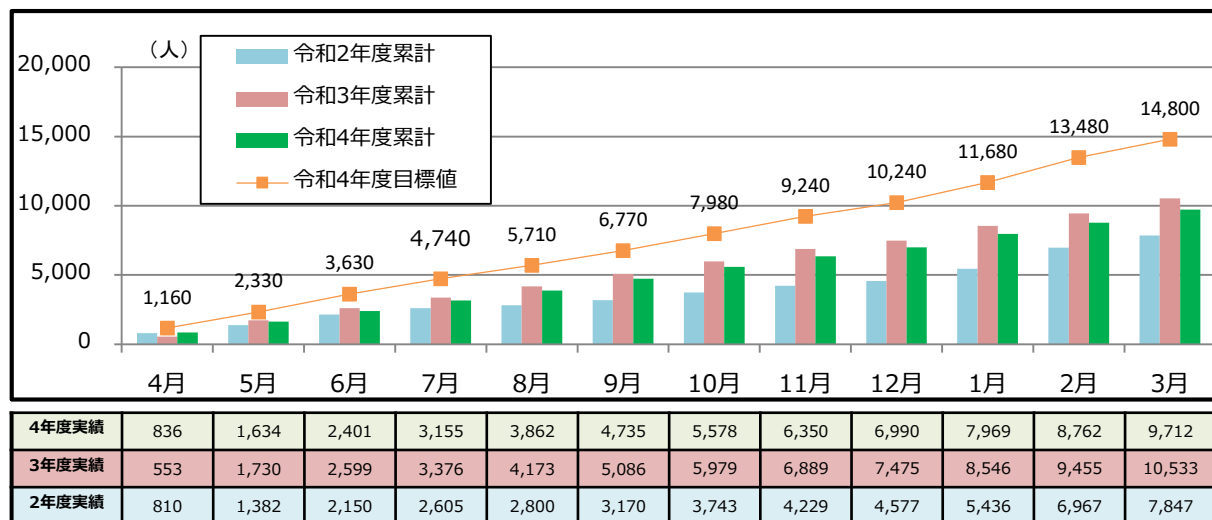
【取り組み内容・結果】

- 新規加入者（被扶養者）への特定健診の受診案内（特定健診受診券等）の送付 年間13,654人へ送付
- 集団健診の実施 案内送付総数39,073人 → 受診者数2,699人（受診率6.9%）
 - 内訳 新潟市との協働事業による集団健診 案内送付数19,790人 → 受診者数1,392人（受診率7.0%）
 - 柏崎市との協働事業による集団健診 案内送付数 2,152人 → 受診者数 153人（受診率7.1%）
 - 協会けんぽ独自開催による集団健診 案内送付数17,131人 → 受診者数1,154人（受診率6.7%）
- 市町と連携した市町村主催集団健診への受診案内の送付（送付件数総数20,558人）
 - 5市と実施（燕市3,151人、長岡市9,180人、五泉市1,892人、魚沼市1,168人、上越市5,167人）

今後の課題

- ・ 集団健診の実施や受診勧奨の際に連携する自治体の拡大を図る
- ・ 未受診者への受診機会確保のための協会主催の集団健診の実施地域拡大
- ・ 受診行動につながる周知広報の工夫

(4) 特定保健指導の実施状況（被保険者）



【状況】

協会実施分は令和3年度実績を上回ったが、委託実施分は、健診当日の実施促進に向け体制整備を依頼しているものの、委託機関の人員不足等により令和3年度実績を下回った。全体の実績は、令和3年度実績を下回り、令和4年度目標達成には至らなかった。

令和4年度目標達成率 65.6% 前年度比 92.2%

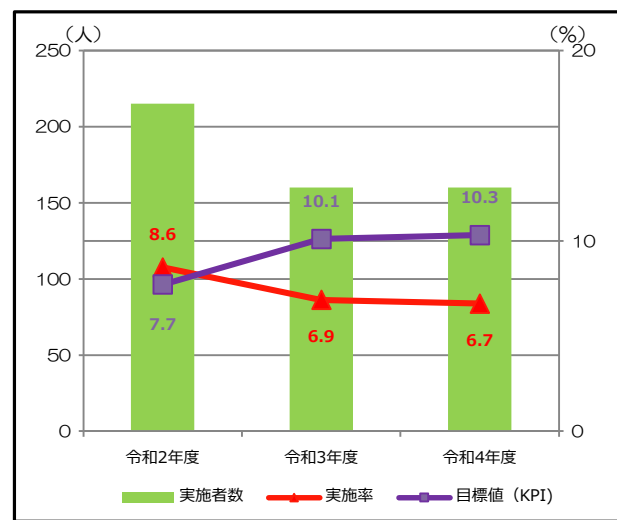
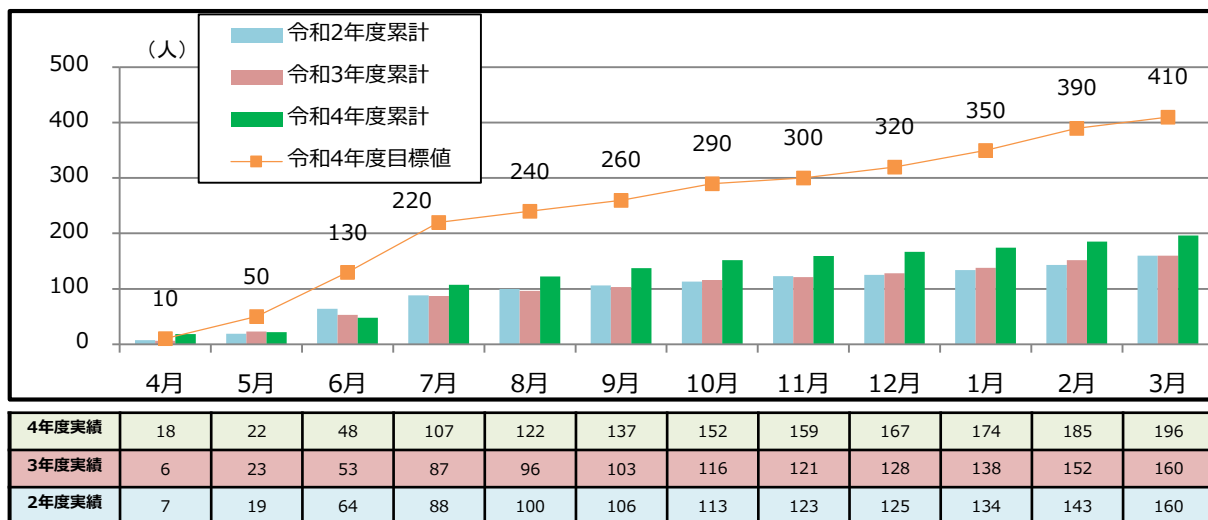
【取り組み内容・結果】

- (1) 事業所訪問による実施勧奨 3事業所
- (2) ICTを活用した協会保健師による特定保健指導の拡大 → 393人実施（今年度目標300人）
- (3) 健診当日の保健指導実施に関する事業所への同意書提出依頼 → 同意書提出77事業所
（同意書提出事業所 令和4年度特定保健指導対象者2,889人 初回面談実施者498人）
- (4) 特定保健指導委託機関との個別打合せ会にて実施促進に向けた体制整備及び健診当日実施の拡大に関する実施依頼 → 7～8月実施 20機関
- (5) 特定保健指導終了時における血液検査等検査の実施 → 16機関 903人実施
- (6) 協会保健師等と特定保健指導委託機関の指導者との情報交換会の開催 42人参加
- (7) 専門業者による特定保健指導の実施の拡大 3,568人分提供 → 初回面接598人、実績評価者505人実施（実施率14.1%）

今後の課題

- ・ 健診当日実施の推進に向けた特定保健指導委託機関との連携強化
- ・ 特定保健指導対象者のいる事業所への利用案内の促進

(5) 特定保健指導の実施状況（被扶養者）



【状況】

目標達成には至らなかったが、前年度と比較して特定健診の実施者数は増加している。要因は令和3年度下期の協会独自集団健診の際に実施した特定保健指導（健診当日実施）の実績評価分が令和4年度に取り込まれたためである。令和4年度も同様に実施しており、実績としては令和5年度に取り込まれる予定。

令和4年度目標達成率47.8% 前年度比122.5%

【取組み内容・結果】

- (1) 特定保健指導該当者への特定保健指導利用券の交付
→年間交付件数 2,124人
- (2) 新潟市との協働事業による集団健診受診後の、健診結果手渡し方式による特定保健指導の実施
→特定保健指導実施者数 初回面談43人（前年度60人：令和4年度の実績）
- (3) 協会主催集団健診における健診当日特定保健指導（初回面談分割実施）の実施
→特定保健指導実施者数 初回面談62人（前年度57人：令和4年度の実績）

今後の課題

- ・ 特定保健指導の対象者への制度周知（利用勧奨）の実施
- ・ 集団健診会場での実施地域及び日程の拡充
- ・ 委託機関による健診当日の特定保健指導実施に向けた態勢整備
- ・ 実施機会の拡大を目的とする協会けんぽ保健師等による再勧奨の実施

(6) 重症化予防事業の実施状況

取組内容		結果
①本部における <u>文書勸奨事業</u> 毎月末に医療機関への受診勸奨文書の発送 その際、回答書を同封し経過を確認		対象者数 8,789人（3年度健診受診分）
②支部における <u>文書及び電話勸奨事業</u>		
・ 民間業者への未治療者に対する受診勸奨業務委託 （本部による文書勸奨対象者のうちの新規該当者及び重症域該当者 ：データ提供数7,963件）		・ 対象者への電話勸奨数 7,956件 ・ 事業主への電話勸奨数 2,902件 ・ 文書勸奨数 12,727通 （うち事業主宛5,051通）
・ 協会保健師による重症度が高い人への電話による受診勸奨、並びに事業主への受診勸奨に関する協力依頼		・ 電話勸奨数 251件 ※ 労働局へ当協会との連名文書に関する協力依頼を行ったが、他支部での前例がないことで協力は得られなかった
③健診実施機関と協働した要治療者への受診勸奨事業 健診機関にて、生活習慣病予防健診受診の結果、血圧・血糖値が要治療・要精検と診断された被保険者に対し、健診機関による当日もしくは後日の電話・文書による受診勸奨と受診確認を実施（5 健診機関参加）		事業参加の健診機関からの勸奨数573名 →医療機関受診者数 179人（31.2%）
④糖尿病性腎症に係る重症化予防事業		
・ 協定市との連携による重症化予防事業（上越市・魚沼市・見附市）		・ 送付数 265人 ⇒ <u>申込者数 15人</u>
・ 南魚沼地域との連携による慢性腎臓病（C K D）専門医への受診勸奨		・ 送付数 16人 ⇒ <u>受診者数 3人</u>

【状況】

受診勸奨後3か月後の医療機関受診率は10.9%（令和3年度結果11.5%）。令和4年10月より、勸奨対象にLDLコレステロール値が追加され、対象者数が増加したこともあり、前年度実績を下回る結果となった。今年度は支部による勸奨範囲を拡大し、すべての対象者へ勸奨を実施する。行動変容につなげるためのトークスクリプトの検討や、事業所の協力を得ながら受診率拡大を図っていく。



今後の課題

- ・事業主及び事業所担当者による受診勸奨の協力依頼促進
- ・健診実施機関からの受診勸奨の強化
- ・勸奨文書・トークスクリプトの改訂

(7) コラボヘルス（にいがた健康経営宣言）の実施状況

取組内容	結果
にいがた健康経営宣言（以下の6項目を取り組む） ① 事業主の健康宣言 ② 健康づくり担当者の設置 ③ 健康診断100%受診 ④ 特定保健指導実施率35%以上 ⑤ 職場の受動喫煙対策 ⑥ 健康づくりの実践	・ <u>エントリー事業所数</u> 1,516社
塩沢信用組合と連携した健康づくりの取り組み ・ 毎年7月から9月に「けんこう職場おすすめプラン」を使用した取り組み	・ <u>エントリー事業所</u> 80社
健康経営優良法人2023 ・ にいがた健康経営宣言事業所に案内送付及び電話勧奨 ・ 覚書を結んだ保険会社によるサポート	・ <u>大規模法人部門（ホワイト500）</u> 2社 ・ <u>大規模法人部門</u> 4社 ・ <u>中小規模法人部門（ブライツ500）</u> 9社 ・ <u>中小規模法人部門</u> 195社



取り組むべき課題

- ・ 事業所の健康づくりを推進するため、事業所支援等を拡充する。
- ・ 作成した事例集や動画を用いた積極的な広報

(7) コラボヘルス（にいがた健康経営宣言）の実施状況

「動画で学ぼう健康経営®」として動画を作成

健康経営、メンタルヘルス、禁煙、健康づくりの項目で動画を作成し、支部YouTubeチャンネルで掲載、各種研修会時に使用（健康経営®はNPO法人健康経営研究会の登録商標です。）



YouTubeに掲載した動画

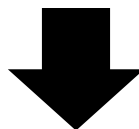
※YouTube「協会けんぽ 新潟支部」で検索 または



こちらの
二次元
コード
から！

(8) その他の保健事業の実施状況

取組内容	結果
(1) 歯科衛生士による歯と口腔内の健康講話を新潟県内の加入事業所において実施（目標20社）	対面での実施の他に、令和3年度からリモートによる実施方法も取り入れた。 実施6社 ※ なお、令和6年度から開始する第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）に合わせ、国・地方公共団体における歯・口腔の健康に関わる疾病の予防・重症化予防等の歯科保健医療対策（第8次新潟県地域保健医療計画）等と連動した事業実施を目指すため、令和5年度は検討段階とし、本事業は実施しない。
(2) 自治体等の健康づくりイベントの連携・協賛等	・ 協定市の保健師等による糖尿病性腎症に係る重症化予防事業 ・ 協定市とのリモートや書面により連携会議を開催（協定市6市中、新潟市・見附市・上越市・魚沼市・柏崎市と開催） ・ 見附市主催イベントに合同ブース出展



取り組むべき課題	・ 第3期特定健康診査等実施計画における関係団体と連携した歯科・口腔事業の創出 ・ コロナ禍により、中止されていた協定市との連携事業（イベント等）の再開。また住民の健康づくり、とりわけがん検診における連携した特定健診の勧奨事業
----------	--

2.令和5年度各事業の重点項目と 令和6年度保健事業の方向性について

令和5年度実施目標数

事業項目		数値項目	値区分	新潟支部目標	全国目標	
					第3期 特定健診等実施計画 (令和4年度)	第3期 特定健診等実施計画 (H30-R5年度)
特定健康診査	(1) 被保険者 合計((2)+(3))	健診受診率	人数 率	283,500人 85.4%	73.5%	73.6%
	(2) 被保険者 生活習慣病予防健診	生活習慣病予防健診 受診率	人数 率	242,600人 73.1%	63.9%	63.9%
	(3) 被保険者 事業者健診データ取得	事業者健診 データ取得率	人数 率	40,900人 12.3%	9.6%	9.6%
	(4) 被扶養者 特定健康診査	健診受診率	人数 率	32,200人 38.5%	35.0%	35.0%
	(5) 加入者合計((1)+(4))	健診受診率	人数 率	315,700人 76.0%	%	65.0%
特定保健指導	(1) 被保険者 合計((2)+(3))	特定保健指導 実施率	人数 率	17,090人 35.8%	36.4%	36.4%
	(2) 被保険者(協会指導分)	協会指導実施率	人数 率	7,590人 15.9%		
	(3) 被保険者(外部委託分)	外部委託実施率	人数 率	9,500人 19.9%		
	(4) 被扶養者	特定保健指導 実施率	人数 率	410人 14.4%	15.8%	10.0%
	(5) 加入者合計((1)+(4))	特定保健指導 実施率	人数 率	17,500人 34.6%	%	35.0%
重症化予防		受診勧奨後3か月以内の医療機関受診率	率	13.1%	—	—

(1) 事業計画策定にあたって：新潟支部の課題①

課題① ◎疾病別医療費において構成比が高い疾病は、入院では、第1位「新生物」、第2位「循環器系の疾患」であり、入院外では、第1位「循環器系の疾患」、第2位「新生物」が上位にある。

- 新潟県資料によると死因の第1位であるがんを部位別年齢調整死亡率でみると、男性では第1位肺がん、第2位が大腸がん、第3位が胃がん。女性では第1位乳がん、第2位大腸がん、第3位肺がんとなっている。
- 全国と比較すると男性では、胃がん、肺がん、大腸がんの死亡率が高く、女性では肺がん、大腸がん、子宮がんの死亡率が低い。
- 部位別罹患数では、男性は胃、大腸、肺の順、女性は乳房、大腸、胃の順となっている。

■ これまでの取組と評価

<これまでの取組>

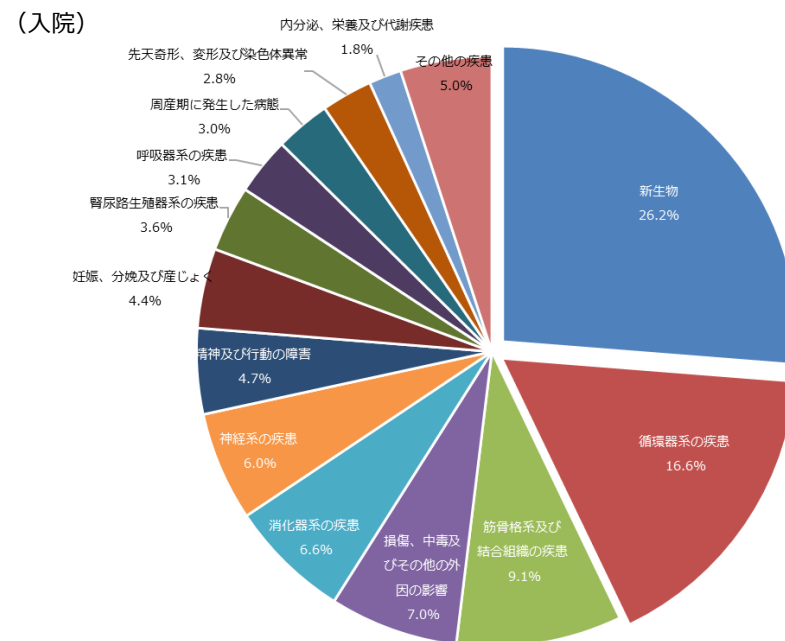
【健診受診について】

- ・ 疾病の早期発見、早期治療の観点から、生活習慣病
予防健診、特定健診の受診勧奨の実施
- ・ 新規適用事業所への受診案内の送付
- ・ 健診受診機関の少ない地域への集団健診の実施し、
健診受診しやすい環境づくり
- ・ 被扶養者に対しては、集団健診の実施、自治体のが
ん検診との同時実施

【その他】

- ・ にいがた健康経営宣言の参加への勧奨

令和2年度 加入者 疾病別医療費



(1) 事業計画策定にあたって：新潟支部の課題①

<取組に関する評価>

- 生活習慣病予防健診実施率（70.0%）は年々増加している。
- 被扶養者の特定健診実施率（32.5%）と特定健診実施率の向上に対する取組が必要である。
- にいがた健康経営宣言事業所に対し、宣言によりメリットが見えるサポート事業が必要である。

◎ 今後の重点施策 とその検証方法

◎ 今後の重点施策

- 被保険者に対しては生活習慣病予防健診実施率を向上させ、被扶養者に対してはがん検診と特定健康診査をセットにしたレディース健診（仮称）を、健診機関と連携し実施することで被扶養者の特定健康診査実施率を向上させ、疾病の早期発見へつなげる。
→ P26（4）
- 新潟支部加入者データに基づく「事業所カルテの活用」に加え、「加入者・事業主様向け健康冊子や媒体の作成」や「関係団体への発信資料」を作成し周知広報を行う。
- 幹部職員の訪問による特定保健指導実施、にいがた健康経営宣言参加の勧奨。

◎ 検証方法

- 生活習慣病予防健診、特定健康診査の実施率
- 生活習慣病リスクの判定基準項目の変化について、業態別の比較、特定保健指導実施と未実施、健康経営宣言の参加、不参加との比較
- にいがた健康経営宣言事業所の増加数

(2) 事業計画策定にあたって：新潟支部の課題②

課題② ◎入院外の疾病別医療費において構成比が高い循環器系の疾患のうち、高血圧疾患が約9割を占める。

- 入院、入院外の疾病別医療費において、生活習慣病が全体の1/3を占める。
- 拡張期血圧85以上、服薬中の割合が男性が全国平均を上回っている。
- 未治療者に対する受診勧奨事業を実施しているが、医療機関への受診率は上昇しているものの、受診勧奨対象の連続該当者の割合は増加している。特定保健指導についても同様であり、毎年対象となっているが利用しない者が多く存在する。
- 現状評価シートにおける業態別1人当たり医療費、血圧、脂質、代謝のリスク保有率の地域差指数－1から、総合工事業、食料品・たばこ製造業の業態では全国平均より高い水準である。
- 新潟支部における被保険者数の多い10業態のうち道路貨物運送業の特定保健指導実施率が低い。

■ これまでの取組と評価

<これまでの取組>

【特定保健指導について】

- ・ 健診当日の特定保健指導実施を促進
- ・ 協会保健師等による事業所訪問やICTの活用による保健指導の実施
- ・ 協会けんぽ主催の集団健診会場にて、健診当日の特定保健指導分割実施

【要治療者への受診勧奨について】

- ・ 要治療者への受診勧奨については、協定市と連携し人工透析予防サポートの実施
- ・ 委託による未受診者への文書・電話での医療機関受診勧奨と合わせて事業所への受診勧奨協力依頼

【運輸関係団体に対する取り組みについて】

- ・ 道路貨物運送業の特定保健指導実施率8.3%（令和2年度）
- ・ 事業者健診データ提供にかかる同意書提出の文書を運輸支局と連名での送付を令和元年度まで実施し、その後も運輸支局に訪問して、担当者との情報交換を実施
- ・ 令和3年10月の運輸関係団体（バス、ハイヤー・タクシー、トラック協会）への訪問の際に、加入事業所への広報の協力を依頼
- ・ 4半期に一度会報誌に同封する形で保健事業にかかる広報の実施、併せて関係団体へ定期的に訪問することにより情報交換の実施

(2) 事業計画策定にあたって：新潟支部の課題②

＜取組に関する評価＞

未治療者受診勧奨は、令和4年度より文書勧奨時に健診結果数値を入れ、対象者に危機感を与えるようにしている。また、電話勧奨においても、事業所に架電の際に、受診しやすいような環境づくりへの協力を求めているが、受診につながっていないケースが多い。運輸貨物運送業においても、健診後のフォローの重要性はわかっているが、どう取り組んでいいかわからない状況である。また、特定保健指導についても、運送業の場合、対象者が事業所内にいる場合が少なく。特定保健指導の実施が困難なケースが多いため、事業主・担当者へ健康リテラシーの向上が必要である。

◎今後の重点施策 とその検証方法

◎今後の重点施策

- ・ 特定保健指導実施率向上のため、健診当日の特定保健指導実施を促進する。 → P27（1）※新規事業、P28（8）
- ・ 特定保健指導該当者を減少させるため、該当者に対して健診前に生活習慣改善を促す事前案内文書を送付する。
- ・ 重症化予防対策として、健診委託機関による医療機関受診勧奨を強化する。 → P27（1）※新規事業
- ・ ICTの活用による特定保健指導実施し実施率の増加を図る。 → P28（11）
- ・ 運輸支局との連携を深め、特定保健指導や未治療者受診勧奨にかかる連名文書を発送できるよう働きかける。
- ・ 道路貨物運送業、その他の運輸業（以下、運送業と言う）の運輸関係団体を通じた広報を継続し、特定保健指導や要治療者の医療機関受診について強く訴える。また事業主が集まる会議等で協会けんぽが意見発信できるよう担当者へ働きかける。
- ・ 関係団体（総合工事業、食料品・たばこ製造業、運送業）へ健診、保健指導、健康経営宣言の働きかけを図る。
→ P24（3）、P27（5）※新規事業、P30（1）※新規事業
- ・ 総合工事業、食料品・たばこ製造業、運送業、での大規模事業所への幹部職員訪問による特定保健指導、にいがた健康経営宣言の勧奨を行う。

◎検証方法

- ・ 運送業の特定保健指導実施率の変化
- ・ 特定保健指導実施率の変化について、他業態との比較や健康経営宣言の参加、不参加との比較
- ・ 血圧リスク保有率の変化について、業態での比較、特定保健指導実施と未実施、健康経営宣言の参加、不参加との比較

(3) 事業計画策定にあたって：新潟支部の課題③

課題③ ◎メタボリックリスク保有率の割合は男女とも全国平均を下回るが経年変化を見ると年々上昇傾向にある。

- 喫煙率では、男性が全国平均を上回っている。
- 運動習慣要改善者の割合では、男女とも全国平均を上回っている。
- 疾病分類別 1 人当たり医療費の地域差指数－1において、「精神及び行動の障害」は入院、入院外ともに全国平均を上回っている。
- 地域別では佐渡市、村上市において、BMIのリスク保有率が高い

■ これまでの取組と評価

<これまでの取組>

- ・ 新潟県では、健康寿命の延伸と全国トップクラスの健康寿命を目指す「健康立県」の実現を様々な分野の関係機関や協会けんぽと連携協働し取組を進めている。
- ・ にいがた健康経営宣言への文書・電話・訪問勧奨
- ・ 健康保険委員を対象とした研修での産業保健総合支援センターと連携したメンタルヘルス講習の開催

<取組に関する評価>

新潟支部が実施したメンタルヘルスアンケートでは7割の事業所で、「メンタルヘルスの相談窓口がない」、「担当者がいない」との回答結果であり、事業所担当者のメンタルヘルスに対するニーズは高く、メンタルヘルス向上に力をいれる必要がある。

◎ 今後の重点施策 とその検証方法

◎ 今後の重点施策

- ・ 支部作成の「メンタルヘルス」「喫煙」「健康づくり」をテーマとした講習動画DVD貸出やYouTube支部チャンネル掲載の周知広報を行い、事業所内での研修に活用をしてもらう。
- ・ **にいがた健康経営宣言事業所へ健康づくり取組支援として「運動・ストレッチ」「メンタルヘルス」「歯科」などの出前講座を準備し、事業所の健康づくりを支援する。 →P31（3）**
- ・ 各課題リスク保有者の多い事業所に対し、幹部職員による生活習慣病予防健診、特定保健指導、にいがた健康経営宣言参加の勧奨を行う。
- ・ 佐渡市、村上市との自治体と連携し、その地域における健康経営宣言参加の勧奨を重点的に行う。

◎ 検証方法

- ・ にいがた健康経営宣言の参加事業所、不参加事業所での上記各課題の数値割合の比較により効果検証を行う。
- ・ 出前講座終了後実施するアンケートにより満足度の確認を行うとともに、次年度に向けてニーズの確認を行う。
- ・ 佐渡市、村上市とその他の市町村でのBMIリスク保有の推移を比較し効果検証をする。

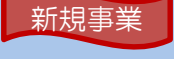
(1) 令和5年度事業：特定健診の受診促進及び事業者健診結果データの取得促進（被保険者）

事業名	取組内容
(1) 小規模事業所被保険者への生活習慣病予防健診の案内 新規事業	小規模事業所への生活習慣病予防健診の案内を送付し、併せて被保険者の自宅にも案内を送付する。
(2) 生活習慣病予防健診受診勧奨および事業者健診新スキームに関する周知広報	生活習慣病予防健診受診勧奨及び事業者健診新スキームの制度を掲載したリーフレットを作成し、事業所あて送付または健診機関を通じた配布を行い、制度周知と実施促進を図る。
(3) 業界団体との連携による受診勧奨	健診実施率の低い業態（運輸業など）における健診実施率向上のため、健診・保健指導カルテを活用し、業界団体と健康課題を共有するとともに、業界団体と連携した広報活動や、連名での文書発送など、受診勧奨や健康づくりについて協働で取り組む。
(4) 健診実施機関予約状況表（予約状況サイト）の支部ホームページ掲載	加入者から生活習慣病予防健診の受診可能施設や、混雑状況に関する照会を受けることが多くあるため、パンフレットの実施機関一覧に掲載のない附属施設および混雑状況を、地域ごとに検索できるわかりやすい一覧にし、予約の際の参考ツールとして活用を促し、受診促進につなげる。
(5) 集団方式による生活習慣病予防健診・特定保健指導	生活習慣病予防健診実施機関の少ない地域や未受診者の多い地域において、受診率が低い事業所及びそこに勤務する被保険者を対象に、集団会場を設けた生活習慣病予防健診・特定保健指導を実施し、受診率の向上を図る。
(6) 事業者健診データ取得の勧奨	労働局等の関係団体と協会けんぽとの連名文書を送付し、その後に民間委託業者による同意書の取得の電話勧奨を実施する。また、既に同意書を取得しており、前年度直接健診結果データを受領している事業所に対し、民間委託業者より架電をし、紙媒体等での提供を促し、取得促進を図る。 その後、同意書等の受付管理及び紙媒体健診結果のデータ化を併せて委託することで業務の効率化を図る。

(1) 令和5年度事業：特定健診の受診促進及び事業者健診結果データの取得促進（被保険者）

事業名	取組内容
(7) 健診機関による委任状の取得	健診機関による事業者健診結果データ取得に関する委任状を取得する。
(8) 事業所及び被扶養者への健診年次案内の送付	令和5年度末に6年度健診年次案内等を送付し、事業所及び受診対象者への受診促進を図る。

(2) 令和5年度事業：特定健診の受診促進（被扶養者）

事業名	取組内容
(1) 事業主と協会支部長との連携による受診勧奨 	健康宣言事業所の事業主と当協会新潟支部長との連名文書による特定健診・がん検診の受診勧奨を行う。併せて被保険者からの受診勧奨も行う。
(2) 治療中の診療情報の取得 	特定健診未受診者から同意書を取得し、医療機関が保有する特定健診未受診者の特定健診に相当する診療情報（検査結果）を医療機関から提供を受ける。
(3) 被扶養者の事業者健診結果の取得 	被扶養者が短時間勤務する事業所で実施した事業者健診結果を取得する。
(4) 女性をターゲットにした特定健診の充実	集団方式による健診において各種オプションを追加した魅力ある健診を開催する。
(5) 集団方式による特定健康診査・特定保健指導（対象地区：新潟市）	- 新潟市在住の被扶養者に対し、特定健康診査・特定保健指導を集団方式により実施し、受診率の向上を図る。 - 新潟市との連携事業によるがん検診も併せて実施する。
(6) 集団方式による特定健康診査・特定保健指導（対象地区：新潟市以外）	- 新潟市以外の住所地の被扶養者に対し、特定健康診査・特定保健指導を集団方式により実施し、受診率の向上を図る。 - 協定市については連携事業によるがん検診も合わせて実施する。
(7) 市町村と連携した集団方式による特定健康診査	市町村が主催する集団健診への受診案内を送付する。

(3) 令和5年度事業：特定保健指導の実施促進（被保険者）

事業名	取組内容
(1) 健診当日の特定保健指導の効果的な利用勧奨等 新規事業	生活習慣病予防健診を受診した被保険者を対象に健診実施機関の専門職（医師・保健師・看護師）による、対面での情報提供（3分以上の面談）もしくはパンフレットの配付を行い、特定保健指導の実施および未治療者の受診に繋げる。 ※本部パイロット事業
(2) 小規模事業所被保険者に対する利用勧奨 新規事業	小規模事業所被保険者への特定保健指導実施の案内を自宅へ送付する。
(3) 健診当日におけるICT活用による特定保健指導の実施促進 新規事業	健診当日の特定保健指導の実施促進に向け、民間委託業者によるICT活用した初回面談の分割実施を行う。
(4) 前年度特定保健指導対象者に対する文書の発送 新規事業	前年度の健診結果で特定保健指導対象者と判定された方に対し、健診3か月程度前に生活習慣改善を促す通知文書を発送し、特定保健指導対象者の減少を図る。
(5) 業界団体を通じた広報の実施 新規事業	業界団体との連携による事業主・加入者への特定保健指導実施勧奨の周知広報を行う。
(6) 効果的・効率的な勧奨態勢の構築	支部における利用勧奨態勢の見直しと刷新システムを活用による、より多くの対象者への利用勧奨促進を図る。
(7) 事業所への特定保健指導実施勧奨訪問	特定保健指導未実施の大規模事業所や健康宣言事業所に訪問し、事業所カルテ等を活用した特定保健指導の実施に向けて勧奨を実施する。

(3) 令和5年度事業：特定保健指導の実施促進（被保険者）

事業名	取組内容
(8) 特定保健指導委託機関との特定保健指導実施促進のための打合せ会の実施	定期的な個別打ち合わせを行い、各委託機関の特定保健指導実施計画に基づいた進捗状況確認や目標の共有、課題解決策を継続的に話し合い、特定保健指導の実施促進を図る。
(9) 協会けんぽ保健師等の育成の強化	保健師等の知識・技術向上のため、本部作成の「人材育成プログラム」に基づき、契約保健師に対する個別の育成を実施する。併せて集合研修方式の支部内研修会を年6回開催する。 また、管理職と契約保健師等との個別面談を行い、各自の課題解決を図るとともに実績向上につなげる
(10) 協会けんぽ保健師等の訪問事業所数の拡大	健康宣言事業所や大規模事業所のうち、特定保健指導を受け入れていない事業所に訪問し、事業所カルテ等を活用して特定保健指導実施の勧奨を行う
(11) ICTを活用した特定保健指導の実施	特定保健指導対象者の利便性向上のため、ICTを活用した特定保健指導を拡大する。
(12) 特定保健指導支援者への血液検査等検査の実施	特定保健指導対象者の改善意欲向上を図るとともに、特定保健指導の成果を確認するために血液検査等検査を実施する。

(4) 令和5年度事業：特定保健指導の実施促進（被扶養者）

事業名	取組内容
(1) 集団会場での特定保健指導実施	・新潟市との連携による特定健診とがん検診の同時受診をした方のうち、特定保健指導対象者へは、集団会場にて健診結果手渡し方式での委託機関による特定保健指導を実施する。 ・協会けんぽ主催の集団健診会場にて、健診当日の特定保健指導分割実施を行う。
(2) 貸し会議室やICTを活用した特定保健指導の実施	特定保健指導利用券送付対象者の内、まだ特定保健指導を未実施の方に対し、再利用勧奨を行い、貸し会議室やICTを活用した協会保健師等による特定保健指導の実施する。

(5) 令和5年度事業：重症化予防対策の推進

事業名	取組内容
(1) 業界団体を通じた広報の実施 	業界団体との連携による事業主・加入者への医療機関受診勧奨の周知広報を行う。 (運輸、建設、製造業)
(2) 未受診者への電話での医療機関受診勧奨と併せて事業主への受診勧奨協力依頼	委託による電話での受診勧奨を新潟支部適用の一次・二次勧奨対象者実施する。併せて事業主へは受診勧奨協力依頼文書を送付し、その後に電話での協力依頼を行う。
(3) 連続該当者の在勤事業所へ訪問	受診勧奨対象者のうち、重症度の高い連続該当者が在勤する事業所へ支部職員が訪問し、事業主や健診担当者に対して、インセンティブ制度の周知と受診勧奨への協力依頼を行う。
(4) 南魚沼地域との連携による専門医への受診勧奨	南魚沼地域との連携による腎専門医への受診勧奨として対象者を抽出し、受診勧奨文書と専門医への紹介状を兼ねた文書の送付を実施する。
(5) 協定市との連携による人工透析予防サポート実施	- 協定締結に基づく上越市・魚沼市・見附市の保健師や栄養士による協会加入者への人工透析予防サポートを促進する。 - 当該事業の案内文書に協会保健師の手書きメッセージを添付し、文書発送後には協会保健師による電話での受診勧奨をあわせて行う。

(6) 令和5年度事業：コラボヘルスの推進

事業名	取組内容
(1) 「にいがた健康経営宣言」事業の拡大	- 新潟支部の健康宣言事業である「にいがた健康経営宣言」を実施する。 - 加入者の健康増進のため、健康宣言事業の拡大が重要であり、エントリー事業所獲得が課題である。そのため委託業者を活用し電話勧奨を実施する。
(2) 関係団体との共同事業	- 健康経営普及に向け、経済団体、新潟県、新潟市、保険会社等と連携した事業を実施する。 - 自治体、関係団体と協力連携し、事業所でのメンタルヘルス対策窓口設置と広報による案内周知を行う。
(3) 健康宣言事業所のサポート事業	「にいがた健康経営宣言」事業所に事業所カルテを提供し、健康度や課題点を確認してもらう。 - にいがた健康経営宣言事業所への健康取り組みサポートとして、外部委託を活用した宣言項目に寄与する健康講座をオンライン形式で実施する。
(4) 積極的な広報展開	- 加入者・事業主、健康保険委員等に幅広く情報発信するため、全支部共通広報素材（動画、パンフレット等）と支部で制作した動画等を積極的に活用し、広報を行う。 - 加入者や事業主が必要としている情報を伝えるため、健康保険委員アンケートの回答を基にした広報活動を実施する。 - マスメディア等を活用した重点広報を実施する。

(7) 令和5年度事業：その他の保健事業

事業名	取組内容
(1) 関係機関との協定に基づく連携事業	- 関係団体と連携し、各種行事やイベントの場を活用したブース出展、健康相談、年齢層ごとにターゲットを絞った健康へのアプローチを進めるための啓発活動を実施する。 - 協定市との保健事業連携会議の開催

令和6年度保健事業の方向性について

(1) 特定健診の受診促進及び事業者健診結果データの取得促進

背景

更なる保健事業の充実（別添リーフレット参照）

協会けんぽでは、令和5年度より、生活習慣病予防健診の自己負担の軽減を行い、がん検診を含む生活習慣病予防健診の受診勧奨に向けた働きかけを行っている。また令和6年度より付加健診の対象年齢も拡大する。

方向性

- 自己負担の軽減を契機として、生活習慣病予防健診の受診者数増を図りたい。
- 現在定期健康診断を受診している事業所に、自己負担も安く、健診内容も充実している生活習慣病予防健診への切り替えを促したい。

課題

- 定期健康診断から生活習慣病予防健診への切り替えができない理由として、胃のバリウム検査を受けると当日の仕事に影響があげられる。特に運輸業や製造業にその傾向がある。早期発見のためには胃がん検診も重要な項目であり当日は休暇とする等、事業所の理解と協力を求めているが、良いアプローチ方法がないか。
- 健診は受けて終わりではなく、特定保健指導の利用や要治療者が医療機関に受診する等受けた後の行動が大事である。事業所・加入者に理解をいただくための対策は。

令和6年度保健事業の方向性について

(2) 特定保健指導の実施促進

背景

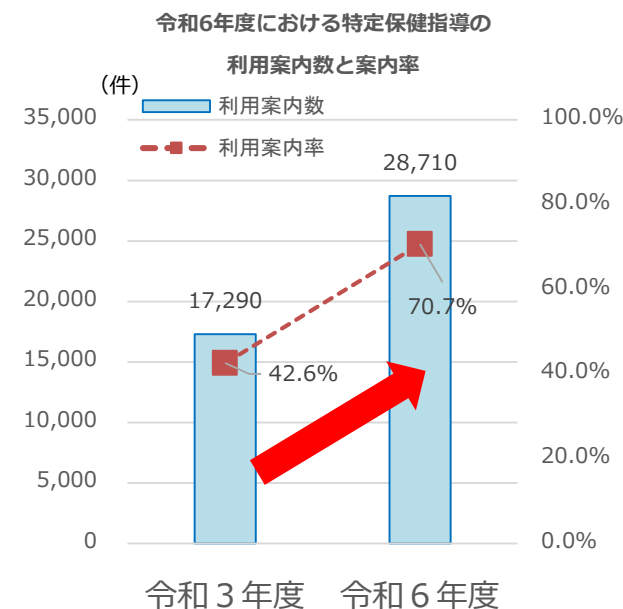
健診の結果、特定保健指導の対象となった方に対しては特定保健指導利用勧奨し、利用を促さなければならないが、新潟支部では、令和3年度対象者に対する案内率が4割強となっている。健診を受診者の健康づくりに活かすためには、特定保健指導の利用勧奨を確実に行之、特定保健指導を利用いただく必要がある。

方向性

令和6年4月より積極的支援対象者全員に利用案内を実施する。これにより、特定保健指導対象者の約7割に利用勧奨を行い、概算では約12,000件増加し、実施者数も約800件の増加が見込まれる。増加に対応できるよう直営・特定保健指導委託機関・特定保健指導専門業者における実施体制の整備が必要である。

課題

- 健診当日に健診機関で特定保健指導を受けていただくことが一番望ましいと思われる。当日特定保健指導の利用勧奨を受けた際に、仕事に戻ることで特定保健指導を受けない等の理由で断られることがある。確実に特定保健指導を利用してもらうように事前に事業所から受診者に働きかける必要がある。
- 協会けんぽから事業所を通じて特定保健指導の利用勧奨をした際に、多忙のほか、従業員が現場に出ていて事業所にいない、夜間や土日でない時間帯が取れない、健診後については従業員個人に任せている等で断られることが多い。事業所に理解いただき、特定保健指導の利用率を上げるためにどのようにアプローチしたらよいか。



利用案内の増加により、特定保健指導も約800件の増が見込まれる

令和6年度保健事業の方向性について

(3) 重症化予防対策の推進

背景

健診は受けた後の行動こそ大切であり、要治療者が医療機関に早期受診する必要がある。協会けんぽでは、健診の結果、血圧値、血糖値、LDL（悪玉）コレステロール値が「要治療」「要精密検査」と判定された方で、医療機関へ受診が確認できない方へ受診を勧める案内を送付している。

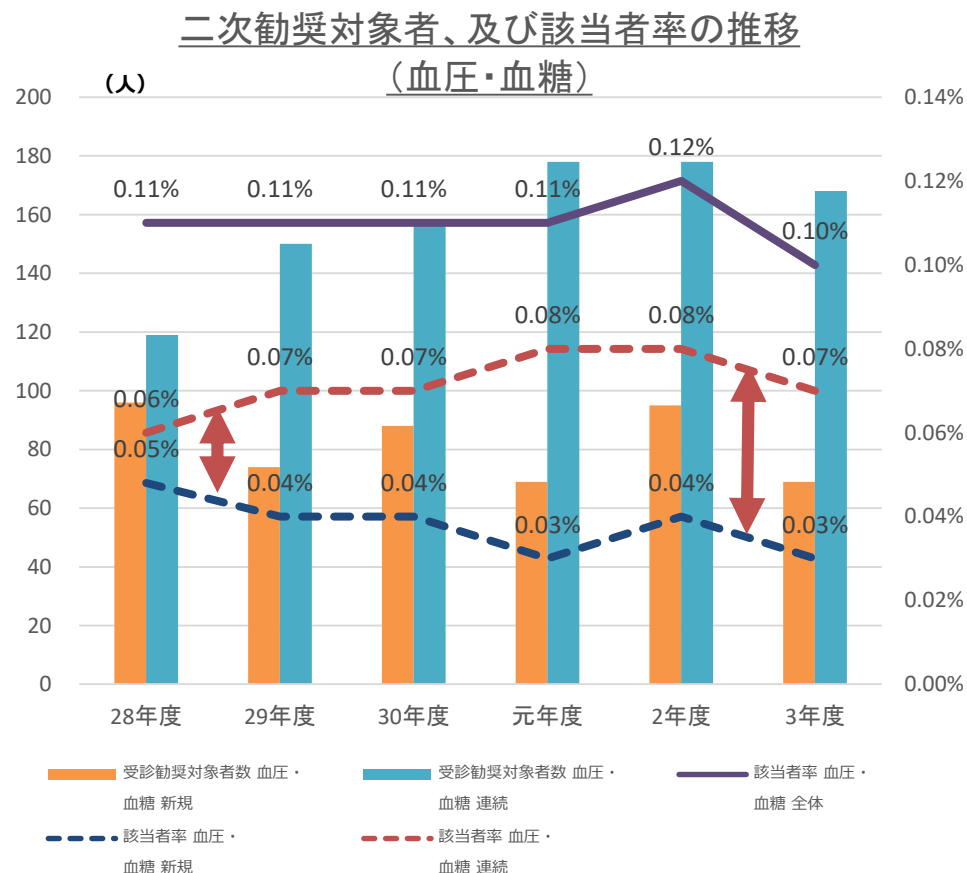
方向性

勧奨の結果、受診に繋がっている方は約1割となっている。特に毎年勧奨対象となっている方が多く、この層を受診に繋げるよう取り組んでいく。

また、協会けんぽはシステム改修を行い、保健事業や医療費等について、市区町村毎作成できるようになった。県や協定市へ情報提供を行い、各種健康課題を自治体と連携していきたい。

課題

- 従業員の健康は事業所においても重要課題である。事業主の方にも理解・協力いただき受診に繋がっていききたい。受診率を高めるためのより効果的な事業所へのアプローチ方法は。



1. 生活習慣病予防健診（健康保険法）

協会けんぽが35歳～74歳の被保険者に行っており、がんの早期発見・早期治療するための項目を含んだ内容で、特定健診や定期健康診断の検査項目を含んでいる健診です（新潟県内委託契約機関38機関）
健診費用総額 ¥ 18,865円（うち協会けんぽ補助最高で約 ¥ 13,500円）

- 各種がん検診も含まれています（胃・大腸・乳・子宮頸がんなど）
- 協会けんぽから、生活習慣病予防健診費用の約 60%補助があります
- 労働安全衛生法の定期健康診断項目が含まれています
- メタボリックシンドローム予備軍・該当者へは保健師・管理栄養士等の特定保健指導が無料で受けられます

2. 定期健康診断（労働安全衛生法）

健診費用総額 約 ¥ 8,000円（うち協会けんぽ補助なし）

3. 特定健康診査（高齢医療の確保に関する法律）

平成20年4月から、協会けんぽ等医療保険者に義務付けられており、40歳以上の方に対して、生活習慣病やメタボリックシンドロームに着目した健診です
集合契約健診費用総額 ¥ 6,773～8,404円
（うち協会補助 ¥ 7,150円）

【検査項目の比較】

検査項目		生活習慣病予防健診 一般健診	定期健康診断(労安法)	特定健康診査
○:必須項目 ●:省略可 △:医師の判断に基づき実施		35歳～74歳	35歳と40歳以上	40歳～74歳
費用		最高 5,282円	8,000円程度 *3	無料～1,254円 *3
診察等	問診	○	○	○
	身長	○	●	○
	体重	○	○	○
	腹囲	○*1	○*1	○*1
	視力検査	○	○	△
	聴力検査	○	○	△
	理学的検査(身体診察)	○	○	○
	血圧測定(収縮期・拡張期)	○	○	○
	総コレステロール	○	○	○
	中性脂肪	○	○	○
脂質	HDL-コレステロール	○	○	○
	LDL-コレステロール	○	○	○
	GOT(AST)	○	○	○
肝機能	GPT(ALT)	○	○	○
	γ-GTP(γ-GT)	○	○	○
	ALP	○	○	○
代謝系	空腹時血糖	○	○	○
	ヘモグロビンA1c	○*2	○*2	○*2
	尿酸	○	○	○
血液一般	ヘマトクリット値	○	○	△
	血色素判定	○	○	△
	赤血球数	○	○	△
	白血球数	○	○	△
腎機能・尿	尿酸(半定量)	○	○	○
	尿蛋白(半定量)	○	○	○
	尿潜血	○	○	○
	血清クレアチニン	○	○	○
胸部レントゲン		○	○	○
心電図検査		○	○	△
胃部レントゲン		○	○	○
便潜血反応検査		○	○	○

*1 妊婦やBMI20未満の方・BMI22未満で自己測定値申告者は省略可

*2 空腹時血糖検査が実施できない場合、HbA1cで代替可

*3 受診する機関によって費用が異なる場合がある

定期健康診断よりも生活習慣病予防健診の方が、内容が充実しており、健診費用も安くなります