

第27回全国健康保険協会山形支部 健康づくり推進協議会

日時：令和6年7月29日（月） 10時00分～
場所：全国健康保険協会山形支部 4階会議室

委員名簿 (五十音順・敬称略)

- 石塚 幸樹 (いしづか こうき)
独立行政法人労働者健康安全機構
山形産業保健総合支援センター 副所長
- 奥山 泰子 (おくやま やすこ)
山形市 健康医療部長
- 川井 良子 (かわい りょうこ)
山形県健康福祉部
がん対策・健康長寿日本一推進課長
- 今田 恒夫 (こんた つねお)
山形大学大学院医学系研究科
公衆衛生学・衛生学講座 教授 医学博士
- 佐藤 宏明 (さとう ひろあき)
山形県商工会連合会 事務局長
- 相馬 勝博 (そうま かつひろ)
山形県社会保険労務士会 副会長
- 高橋 健一 (たかはし けんいち)
山形労働局労働基準部 健康安全課長
- 西村 恵美子 (にしむら えみこ)
公益社団法人山形県栄養士会 顧問
- 橋本 善彦 (はしもと よしひこ)
山形県商工会議所連合会 幹事
- 三浦 賢二 (みうら けんじ)
山形県中小企業団体中央会 事務局長
- 渡邊 一夫 (わたなべ かずお)
公益財団法人やまがた健康推進機構 専務理事

配席表

今田 恒夫 委員



橋本 善彦 委員

佐藤 宏明 委員

三浦 賢二 委員

渡邊 一夫 委員

相馬 勝博 委員

高橋 健一 委員

川井 良子 委員

奥山 泰子 委員

石塚 幸樹 委員

西村 恵美子 委員

事務局

議事次第

1. 令和5年度保健事業実施結果報告

- (1) 健診
- (2) 特定保健指導
- (3) 重症化予防
- (4) 第2期データヘルス計画
- (5) 総括

2. 令和6年度保健事業について

- (1) 令和6年度保健事業概要
- (2) 特定保健指導希望事業所情報の取得業務について
- (3) 第3期データヘルス計画

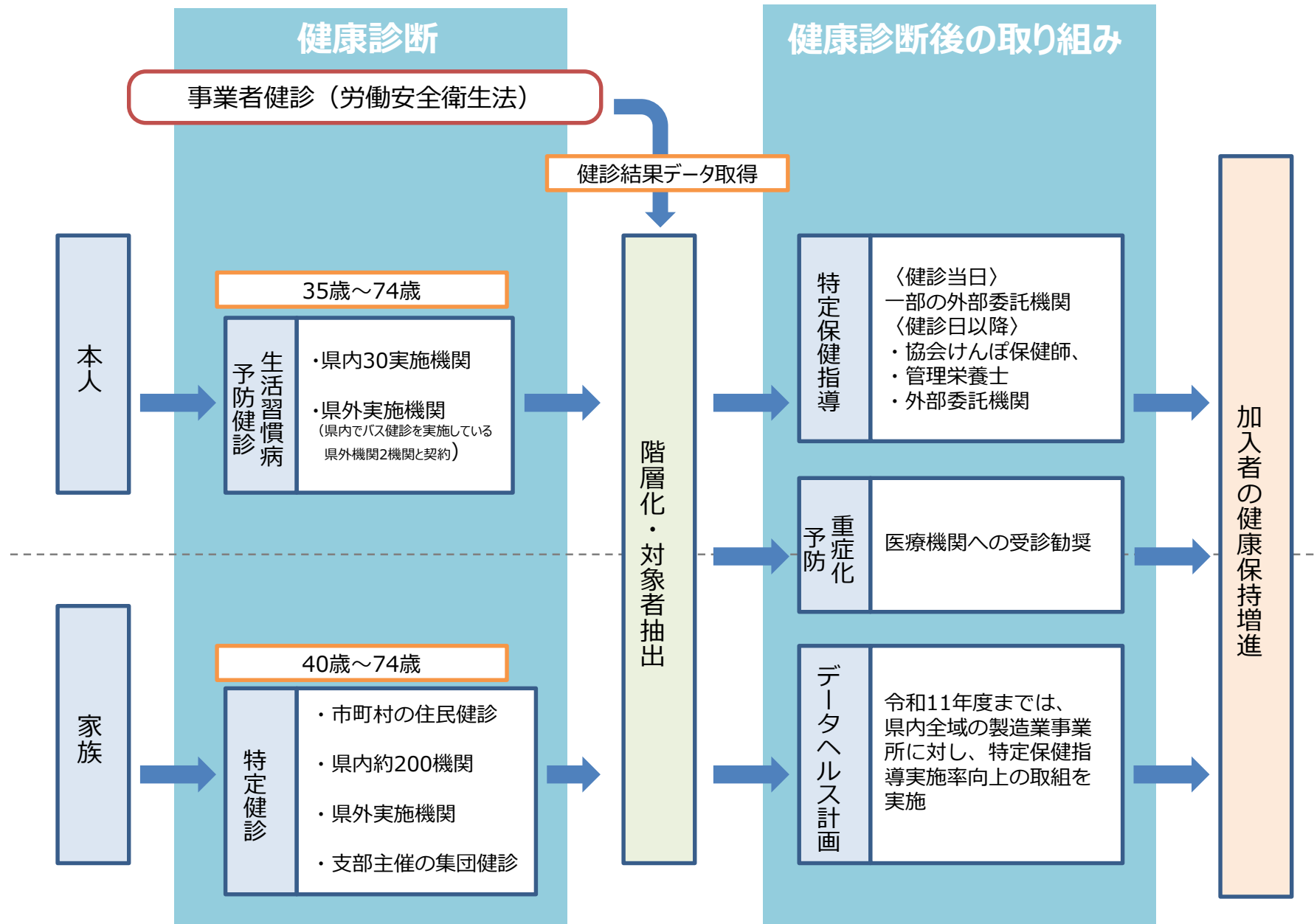
3. マイナンバーカードと健康保険証の一体化について

【ご意見を賜りたい事項】

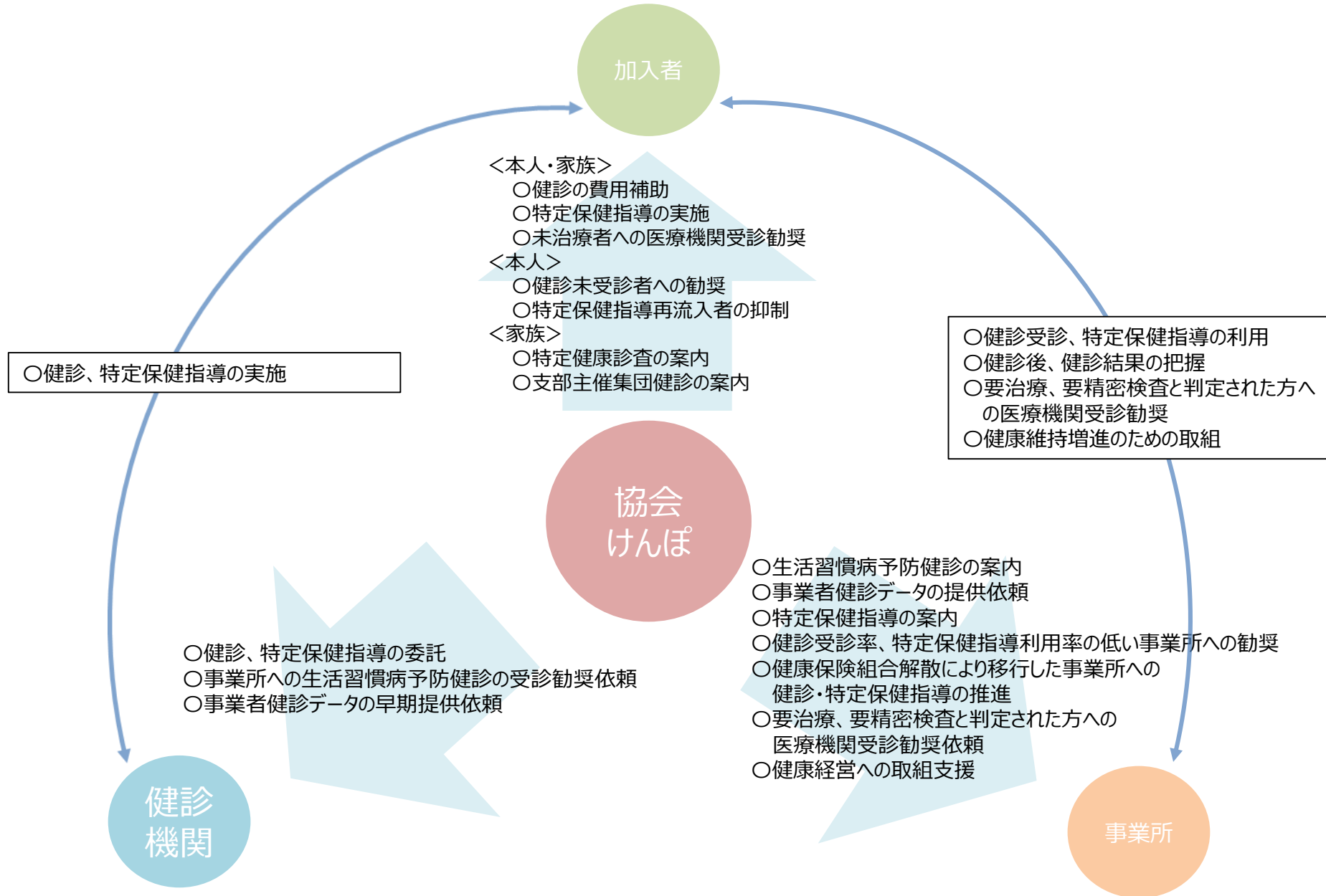
● 令和5年度の保健事業および令和6年度保健事業の取組について

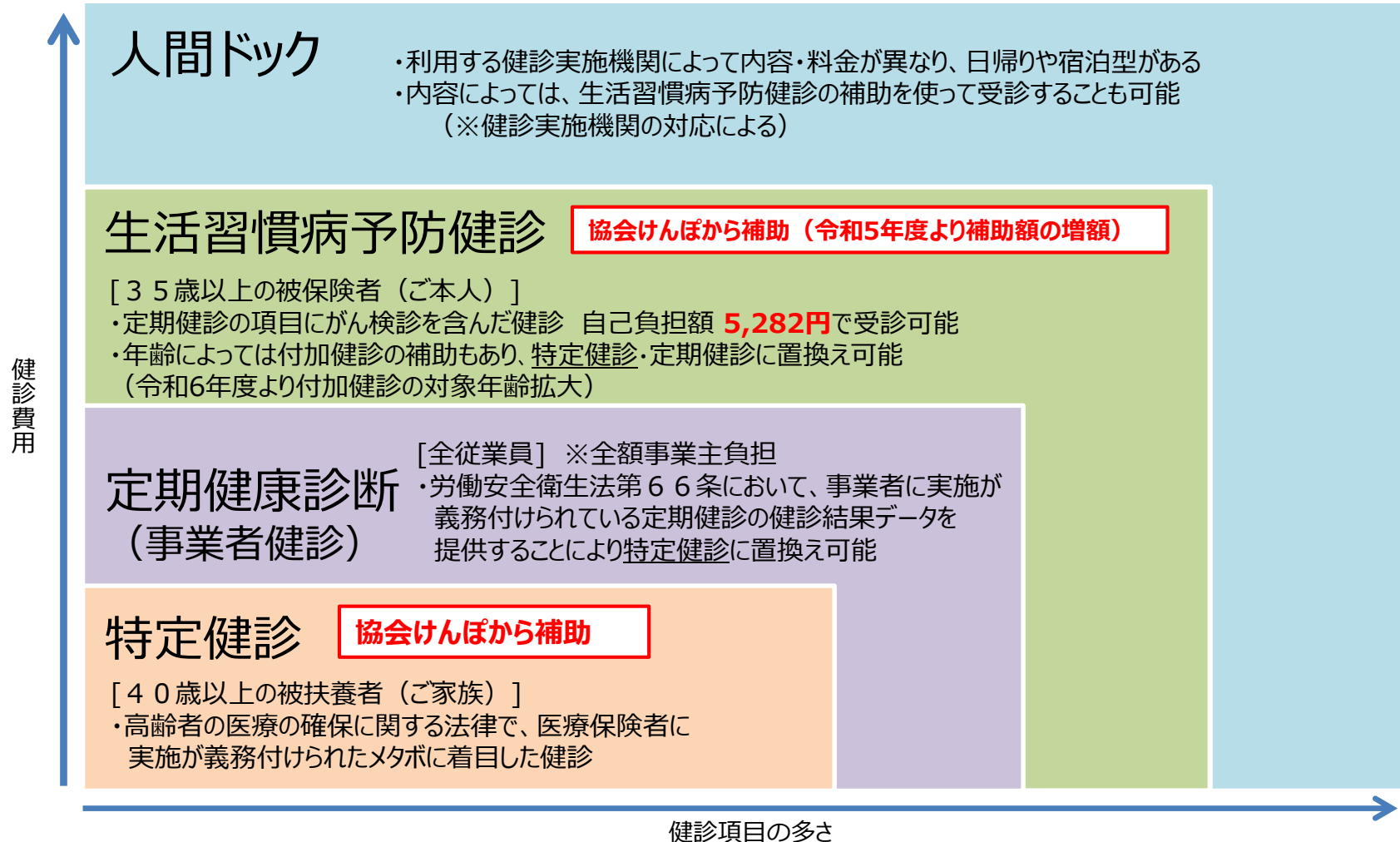
- 1. 今後の保健事業における課題として捉えている内容について、他に考慮すべき点はないか。
- 2. 課題に対し、より効果的な方法（事業）はないか。
- 3. 委員の皆様のお立場から、当支部の保健事業に対するアドバイス・ご指摘をお願いします。

協会が実施する保健事業の概要



協会けんぽと加入者・健診機関・事業所の関係性

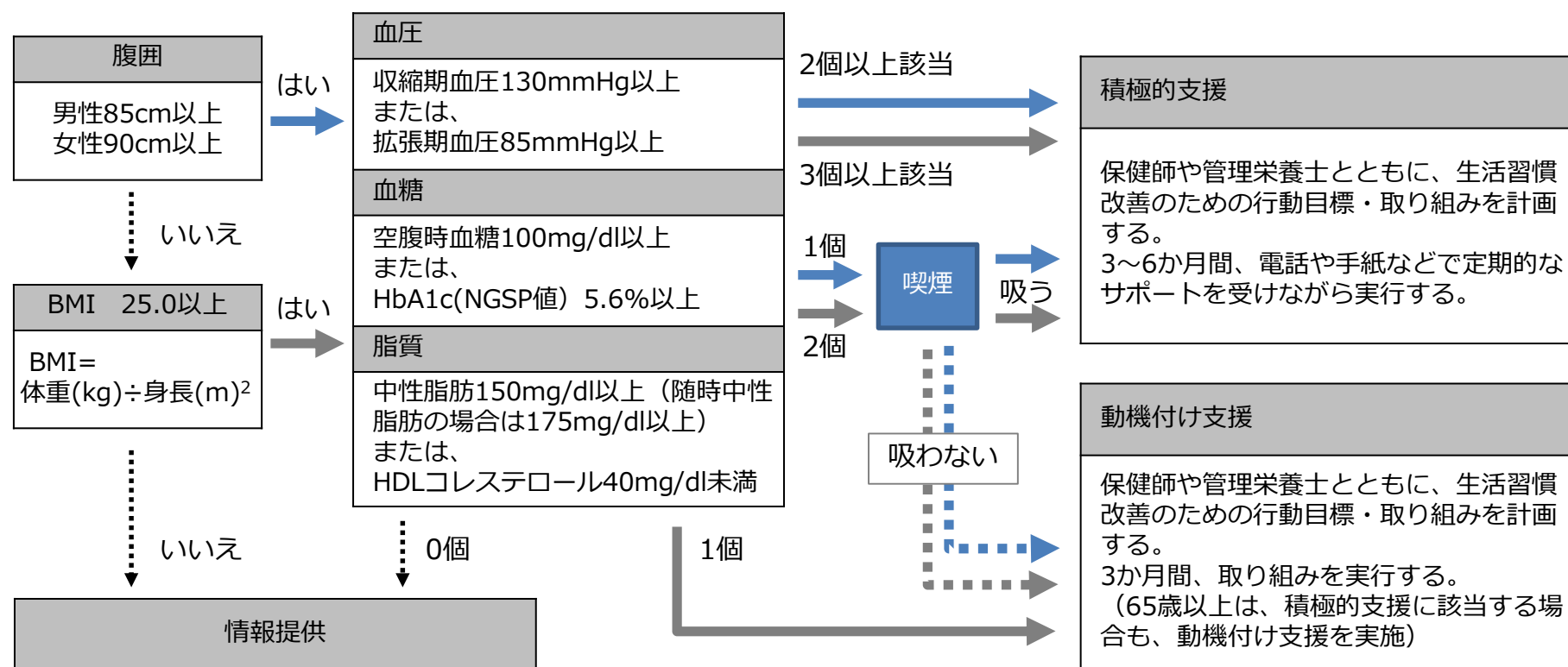




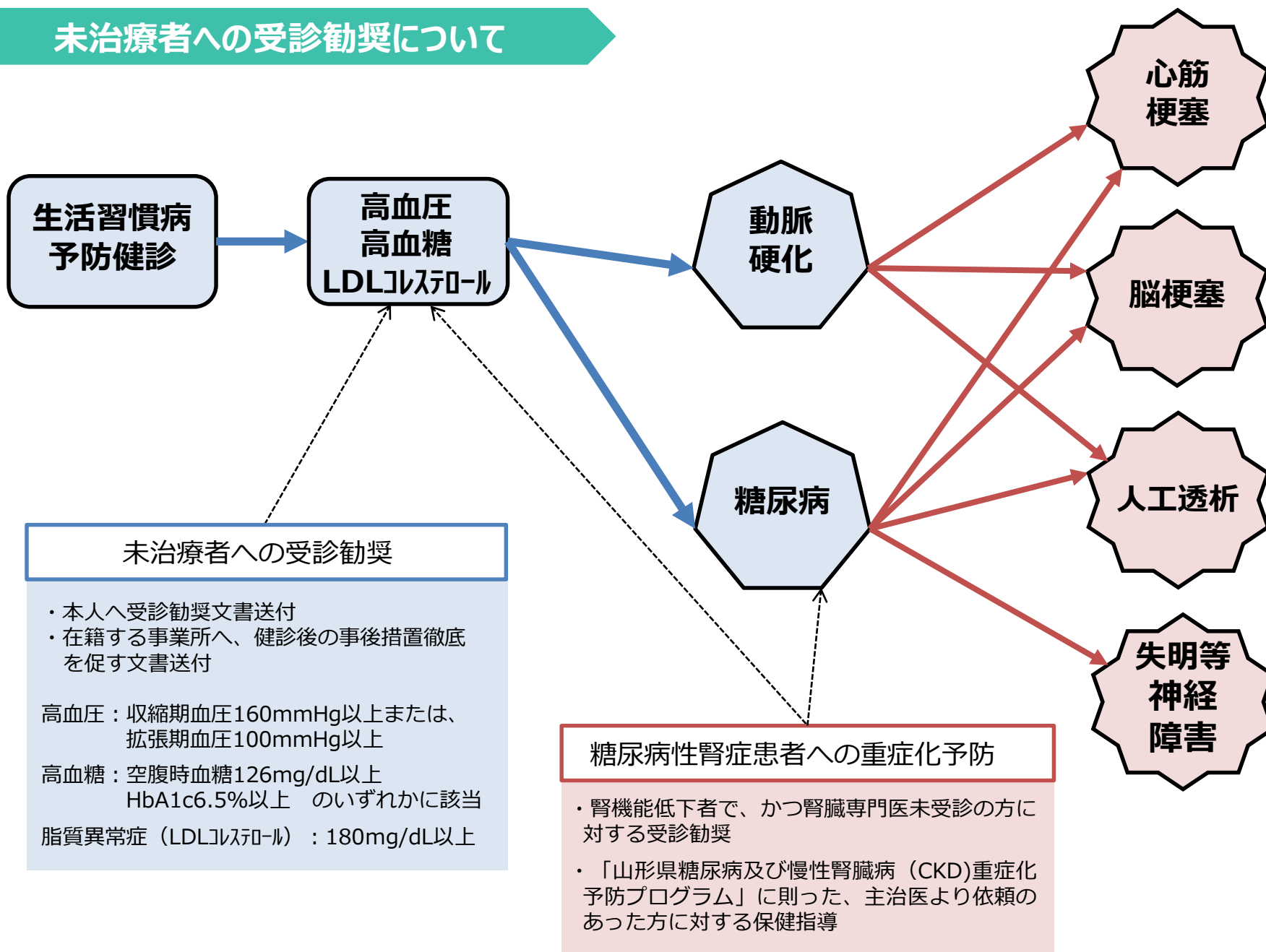
特定保健指導について

健診を受けた後に、メタボリックシンドロームのリスク数に応じて、生活習慣の改善が必要な方に保健師・管理栄養士が行うサポート。

〈選定方法〉



未治療者への受診勧奨について



特定健診・特定保健指導実施率の目標設定について（国・各保険者）

国では、高齢者の医療の確保に関する法律（第18条）において、特定健康診査（特定健診）及び特定保健指導の基本的な指針を定める事となっております。上記指針に基づき、各医療保険者における令和11年度を達成期限とした健診・指導の実施率の目標値が下記のとおり定められております。

保険者種別	実施率	
	特定健診	特定保健指導
市町村国保	60%以上	60%以上
国保組合	70%以上	30%以上
協会けんぽ (船保)	70%以上 (70%以上)	35%以上 (30%以上)
単一健保	90%以上	60%以上
総合健保・私学共済	85%以上	30%以上
共済組合（私学共済除く）	90%以上	60%以上
全国目標	70%以上	45%以上

第四期特定健康診査等実施計画について（特定健診）

協会では、高齢者の医療の確保に関する法律（第19条）に基づく第四期特定健康診査等実施計画を定め、その中で令和11年度における協会の実施率目標を**特定健康診査（特定健診）70%、特定保健指導35%**とし、その目標を達成すべく各年度の実施率目標を設定しております。

【協会けんぽ・全国】特定健診

区分		R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
被保険者	対象者数	16,205,000人	16,151,000人	16,048,000人	15,942,000人	15,825,000人	15,696,000人
	実施率	70.5%	72.5%	74.0%	75.4%	76.9%	78.4%
	実施者数	11,425,000人	11,710,000人	11,876,000人	12,021,000人	12,170,000人	12,307,000人
	生活習慣病 予防健診	61.7%	63.5%	64.8%	66.0%	67.3%	68.6%
		9,997,000人	10,250,000人	10,392,000人	10,519,000人	10,649,000人	10,768,500人
	事業者健診	8.8%	9.0%	9.2%	9.4%	9.6%	9.8%
被扶養者		1,428,000人	1,460,000人	1,484,000人	1,502,000人	1,521,000人	1,538,500人
	対象者数	4,113,000人	4,064,000人	4,033,000人	4,014,000人	3,996,000人	3,979,000人
	実施率	30.3%	31.6%	32.9%	34.2%	35.5%	36.8%
合計		1,247,000人	1,285,000人	1,327,000人	1,373,000人	1,419,000人	1,466,000人
	対象者数	20,318,000人	20,215,000人	20,081,000人	19,956,000人	19,821,000人	19,675,000人
	実施率	62.4%	64.3%	65.7%	67.1%	68.6%	70.0%
		12,672,000人	12,995,000人	13,203,000人	13,394,000人	13,589,000人	13,773,000人

上記協会けんぽの目標値を達成するため、協会けんぽ本部より各都道府県支部に対して目標値が示されておりますが、山形支部における実績（令和5年度）と目標値（令和6年度）については、下記のとおりとなっております。

【協会けんぽ・山形】令和5年度実績

	合計	内訳		
		生活	事業者	被扶養者
実施率	81.9%	82.6%	7.2%	43.4%
実施者数	162,674人	136,191人	11,871人	14,612人

【協会けんぽ・山形】令和6年度目標

	合計	内訳		
		生活	事業者	被扶養者
実施率	81.1%	82.5%	7.3%	42.7%

第四期特定健康診査等実施計画について（特定保健指導）

【協会けんぽ・全国】特定保健指導（評価）

区分		R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
被保険者	対象者数	2,273,575人	2,330,290人	2,363,324人	2,392,179人	2,421,830人	2,449,093人
	実施率 実施者数	21.5% 489,910人	24.3% 567,134人	27.1% 641,203人	29.9% 715,963人	32.7% 792,663人	35.5% 870,262人
被扶養者	対象者数	107,242人	110,510人	114,122人	118,078人	122,034人	126,076人
	実施率 実施者数	18.1% 19,399人	19.4% 21,435人	20.7% 23,628人	22.0% 25,990人	23.3% 28,457人	24.6% 31,048人
合計	対象者数	2,380,817人	2,440,800人	2,477,446人	2,510,257人	2,543,864人	2,575,169人
	実施率 実施者数	21.4% 509,309人	24.1% 588,569人	26.8% 664,831人	29.6% 741,954人	32.3% 821,120人	35.0% 901,309人

【協会けんぽ・山形】令和5年度実績（評価）

	合計	内訳	
		被保険者	被扶養者
実施率	27.9%	28.8%	9.1%
実施者数	7,181人	7,082人	99人

【協会けんぽ・山形】令和6年度目標（評価）

	合計	内訳	
		被保険者	被扶養者
実施率	29.4%	30.3%	9.1%

1. 令和5年度保健事業実施結果報告

(1) 健診

令和5年度の取組状況

【被保険者にかかる受診率向上に向けて】

- 未受診事業所及び新規適用事業所に対する、外部委託機関を活用した受診勧奨
- 小規模事業所（健診対象者10人以下）に対する受診勧奨
- 事業者健診結果データ未提出の事業所に対する、外部委託機関を活用した提供勧奨（労働局との連名文書発送）

【被扶養者にかかる受診率向上に向けて】

- 各市町村の集団健診日程の確認方法等記載のリーフレットと受診券の同封発送
（支部HPに各市町村のホームページ（集団健診日程等記載ページ）へのリンクを掲載）
- 不定期受診者に対する受診勧奨
- 健診機関主催の会場型集団健診に後援し、受診勧奨を実施
- 協会けんぽ主催の集団健診「冬季健診」の実施

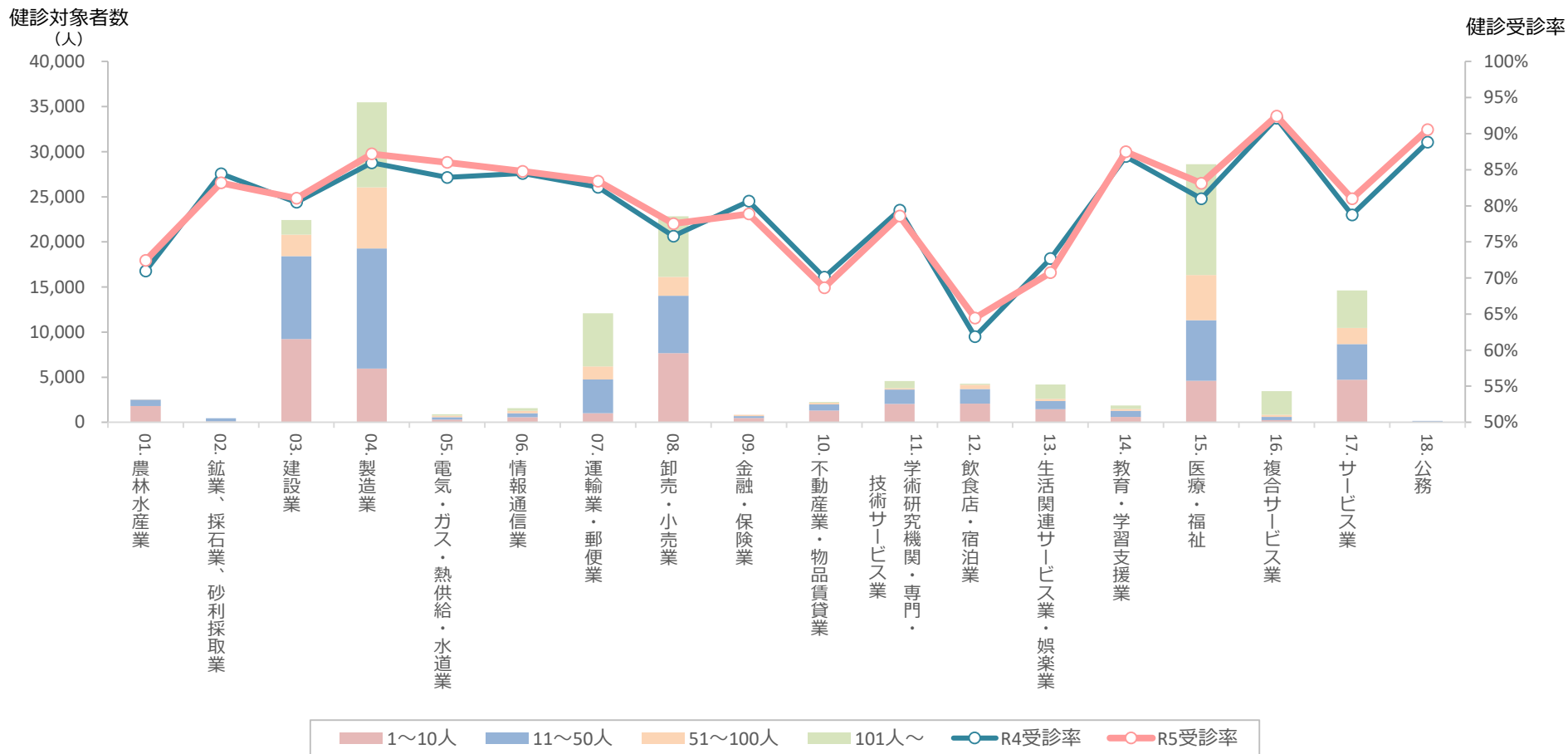
生活習慣病予防健診等 実施率				
	令和5年度目標	令和5年度実績 （目標値との対比）	令和5年度順位	（参考） 令和4年度実績
生活習慣病予防健診	80.1%以上	82.6%（+2.5%）	1位	82.5%（1位）
事業者健診データ取得	10.3%以上	7.2%（△3.1%）	28位	8.4%（32位）
被扶養者特定健診	41.5%以上	43.4%（+1.9%）	1位	42.1%（1位）



生活習慣病予防健診及び特定健康診査の受診率は、令和5年度も全国首位となった。事業者健診データ取得率は全国平均（7.1%）並であるが、生活習慣病予防健診への切り替え勧奨を併せて行い、健診受診率全体の向上に努めた。引き続き、同様の方針で取り組みを推進する。

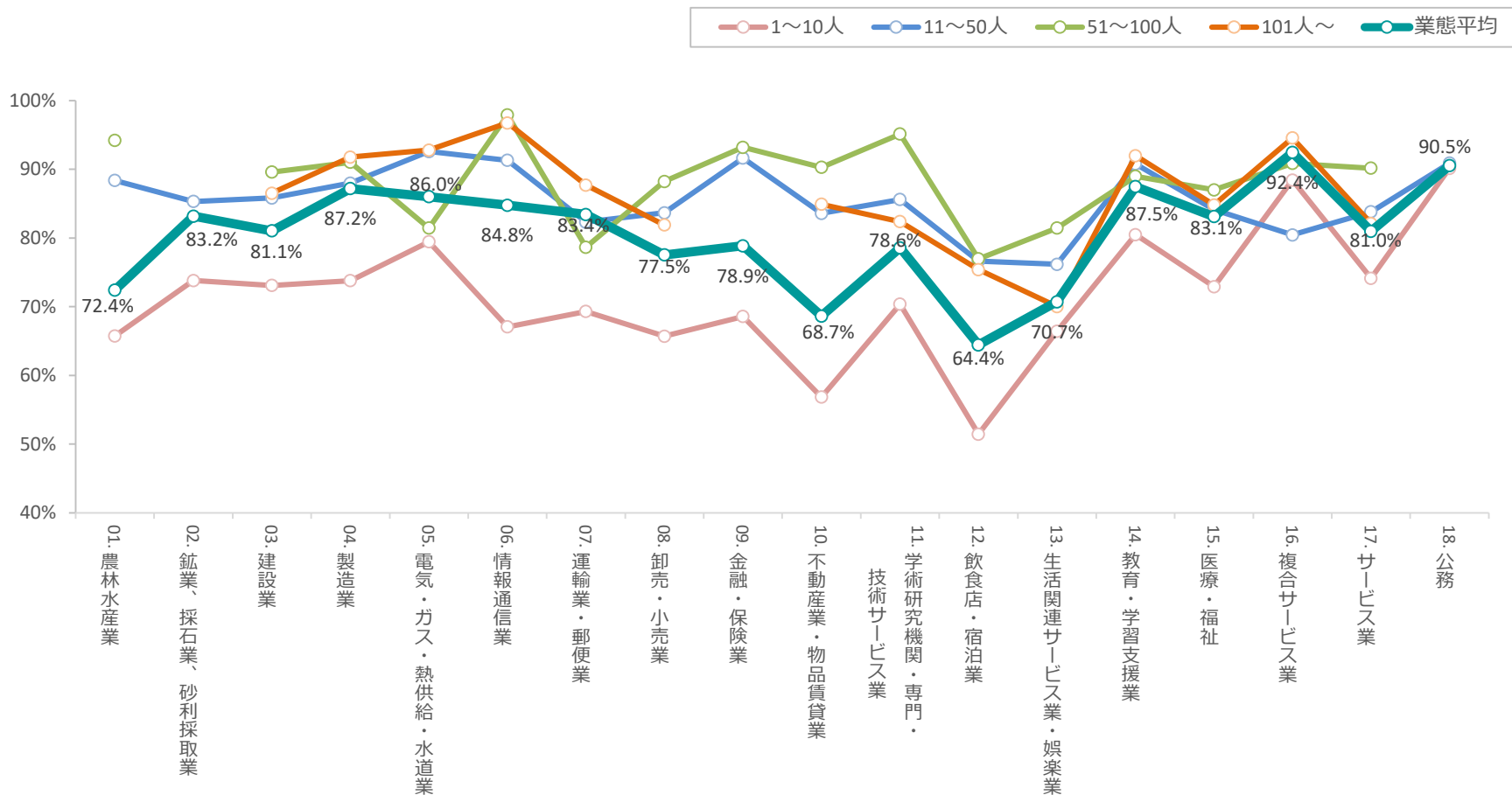
40歳以上被保険者健診受診率

[業態別 被保険者健診受診率]



例年同様、健診対象者数1~10人規模の事業所割合が大きい業態は、健診受診率が低い傾向にはあるが、全業態のうち13の業態においては昨年度より受診率が上がっている。12飲食店・宿泊業の受診率の低さが突出している。

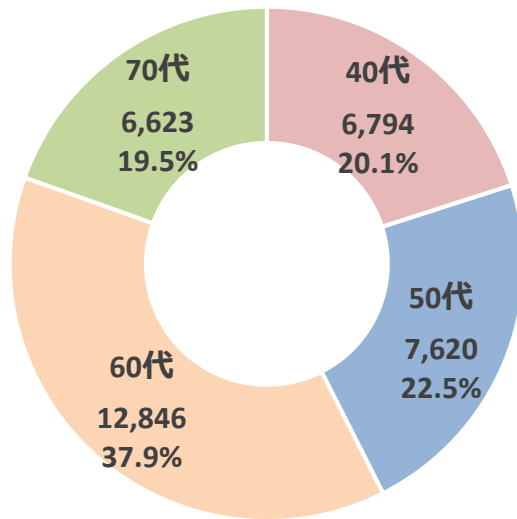
[業態別事業所規模別 被保険者健診受診率]



複合サービス業・公務を除くすべての業態において、健診対象者数1~10人規模事業所の受診率が低い。10人以下事業所の中でも、健診対象者数が少ない事業所ほど、受診率が低い傾向にある。

40歳以上被扶養者年代別受診状況

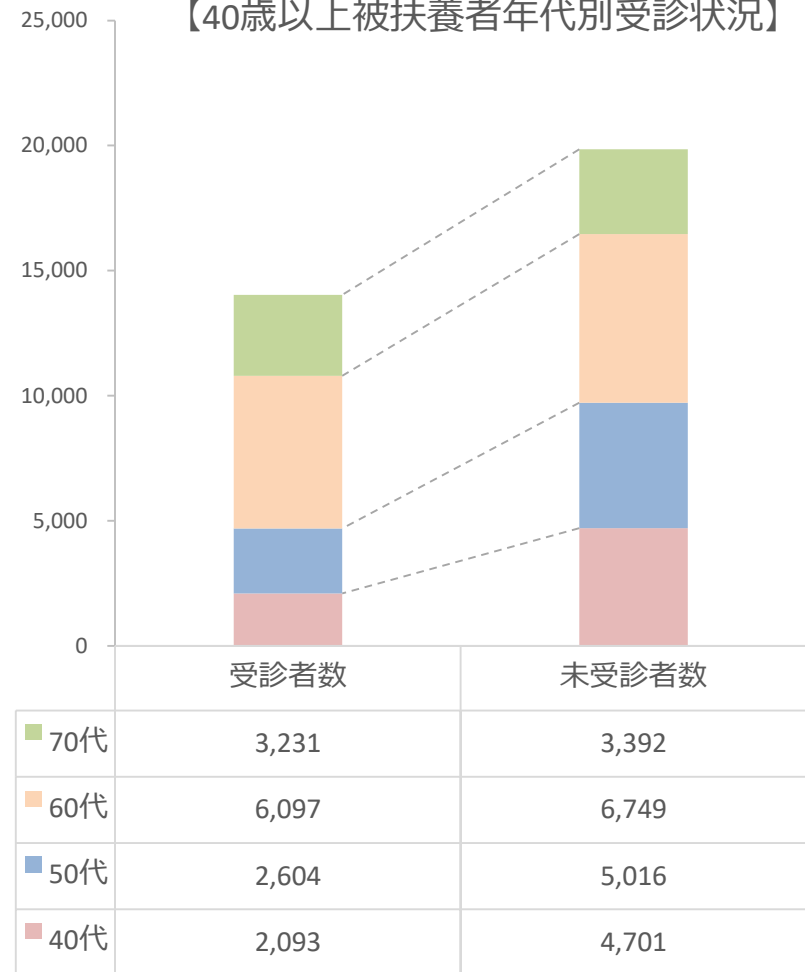
【40歳以上被扶養者年代別構成割合】



	40代	50代	60代	70代	合計
R5被扶養者数	6,794人	7,620人	12,846人	6,623人	33,883人
(参考) R4被扶養者数	7,184人	7,864人	13,680人	6,921人	35,649人
受診者数	2,093人	2,604人	6,097人	3,231人	14,025人
年代内 受診者割合	30.8%	34.2%	47.5%	48.8%	41.4%

(人)

【40歳以上被扶養者年代別受診状況】

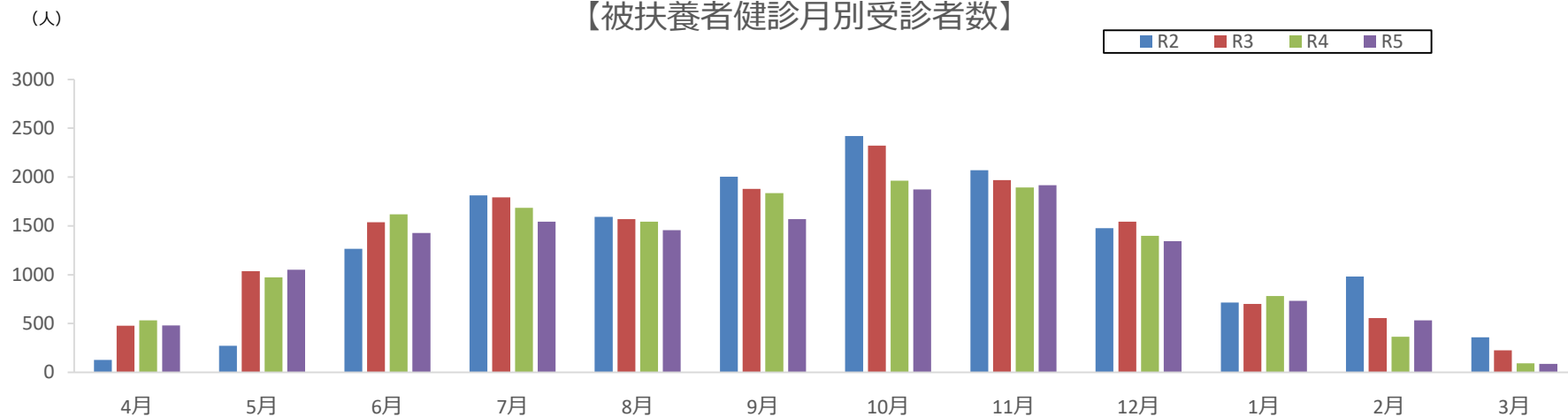


※P12の値は、R5.5月～R6.4月に処理した健診結果データより集計しているが、P15の値は令和5年度中に受診した特定健診結果データより集計しているため、一致しない。

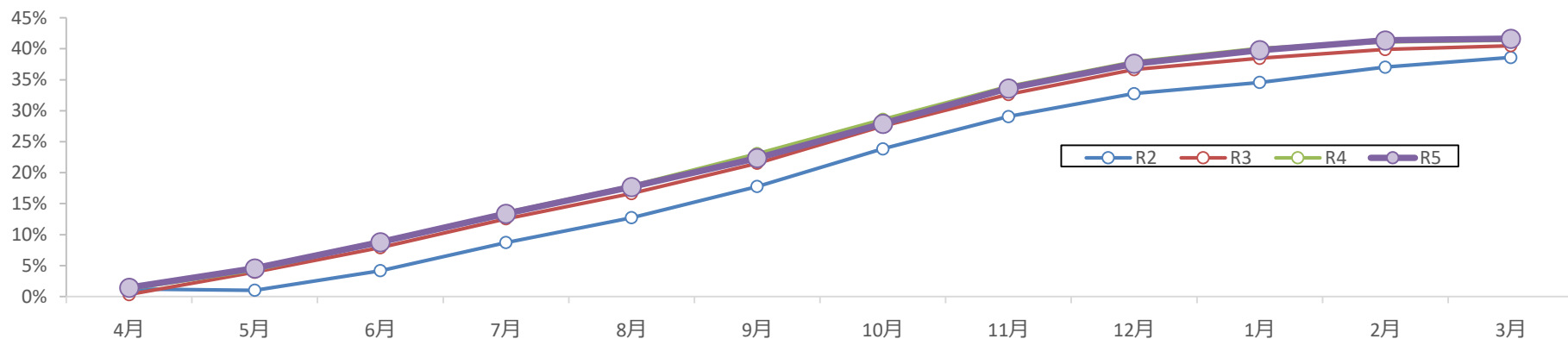
40歳以上被扶養者数の構成割合は60代が最も高く、年代内健診受診者の割合では60代・70代が大きい。40代,50代の未受診者の主な要因の1つに「パート先での健診受診」、60代,70代の未受診者については一定数「定期通院」などが考えられる。

40歳以上被扶養者特定健診受診率

【被扶養者健診月別受診者数】



【特定健診月別受診率（累計）】



※5月～翌年4月に請求のあった件数を受診者数として算出している。

月別受診者数においては、冬季の受診者数が少ない。健診機関と連携し、オプション健診等実施のうえ、冬季も含めた通年で健診受診者数を増やしていく必要がある。

(2) 特定保健指導

令和5年度の実績状況

【被保険者の特定保健指導実施率向上に向けて】

- 健診機関や事業所に対する訪問等によるトップセールス
- 健診機関による健診当日実施の特定保健指導の拡大
- 専門機関による特定保健指導実施の拡大（バス検診時に当日保健指導を導入）
- 40歳到達者への特定保健指導利用案内

【被扶養者の特定保健指導実施率向上に向けて】

- 健診機関による健診当日実施の特定保健指導の拡大
- 健診機関主催の会場型集団健診時における特定保健指導の利用機会の拡大
- 協会けんぽ主催の集団健診（冬季健診）における特定保健指導の拡大

特定保健指導 実施率						
実績評価					(参考) 初回面談	
	令和5年度目標	令和5年度実績 (目標値との対比)	令和5年度順位	(参考) 令和4年度実績	令和5年度実績 (順位)	(参考) 令和4年度実績 (順位)
被保険者（本人）	38.0%以上	28.8% (△9.2%)	9位	26.1% (12位)	43.3% (4位)	36.0% (10位)
被扶養者（家族）	10.9%以上	9.1% (△1.8%)	39位	7.9% (39位)	10.2% (41位)	9.5% (39位)

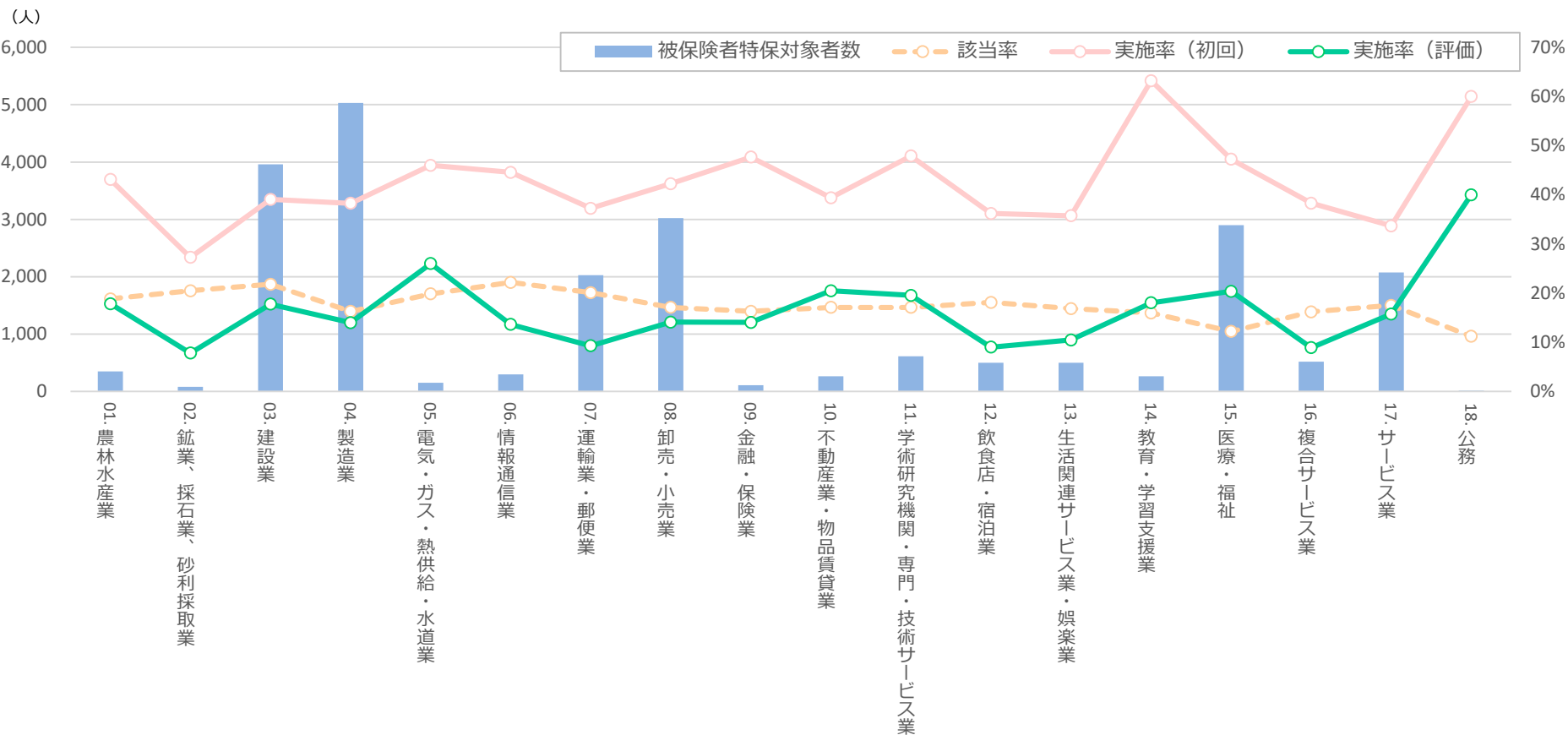


実施率は、目標を下回る結果となったものの前年度実績を上回っている。被保険者の全国順位では第9位にまで上昇した。
また、被保険者向けの特定保健指導では、健診当日の特定保健指導の実績評価件数が増加。

被保険者特定保健指導実施率

【業態別被保険者特定保健指導対象者と実施率】

※集計対象者は、令和5年度に生活習慣病予防健診あるいは事業者健診を受診した山形支部加入40歳以上被保険者



40歳以上被保険者数が多い製造業・建設業は、特定保健指導対象者数も多いため、この2業態の実施率を上げることが全体の実施率向上につながる。

(3) 重症化予防

令和5年度の取組状況

【未治療者の医療機関受診率の向上に向けて】

- 未治療者に対する受診勧奨（本部による一次勧奨、支部による二次勧奨）
- 特定保健指導非該当者の要治療、要精密検査者への訪問・面談による受診勧奨
- 事業所に対する労働局との連名による健診後の事後措置の徹底依頼

【糖尿病腎症患者への重症化予防に向けて】

- 腎機能の低下が見受けられる専門医未受診者に対する受診勧奨
- 山形県糖尿病及び慢性腎臓病（CKD）重症化予防プログラムに基づく、かかりつけ医と連携した保健指導

受診勧奨後3か月以内に医療機関を受診した者の割合（令和4年度健診者への勧奨結果）				
	令和5年度目標	令和5年度実績 （目標値との対比）	令和5年度順位	（参考） 令和4年度実績
山形支部	13.1%以上	10.7%（△2.4%）	12位	10.9%（14位）



目標達成には至らず。受診率は前年度より0.2%減となったが、全国平均が9.2%と低く、順位は12位となっている。

(4) 第2期データヘルス計画

計画期間

○第1期データヘルス計画・・・平成27年度～平成29年度（3年間）

○第2期データヘルス計画・・・平成30年度～令和05年度（6年間）

上位目標：循環器系疾患の発症を抑制する【10年以上経過後に達する目標】

県全体の循環器系疾患による入院受診率を下げる（H28年度 県全体 12.4件／1,000人）

(千人あたり入院件数)

	H28年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	評価
実績	12.4	12.0	11.6	11.6	10.9	11.3	◎

中位目標：県内全域建設業事業所における特定保健指導対象者の割合を20%まで減らす

（参考）平成28年度 23.2%（特定保健指導対象者数 約4,700人 → 約4,000人）

(%)

	H28年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	評価
実績	23.2	22.6	22.4	22.1	22.2	21.8	△

1. 特定健診

建設業事業所の生活習慣病予防健診受診率を78.5%以上にする

- ・未受診事業所及び新規適用事業所に対する、外部委託機関を活用した受診勧奨を実施。
- ・小規模事業所（健診対象者10人以下）に対する受診勧奨を実施。

建設業の生活習慣病予防健診 受診率

評価指標	目標値	令和5年度実績（目標値との対比）	評価
受診者数 / 健診対象者数	78.5%以上	81.1%（+2.6%）	○

2. 特定保健指導

①建設業事業所の特定保健指導初回面談実施率を34.0%以上にする

- ・特定保健指導の当日実施可能な健診機関へ建設業リストを送付し、積極的な実施を依頼
- ・健診機関で当日実施できなかった対象者に対し、支部による後日訪問の特定保健指導を実施
- ・健康企業宣言事業所・健康保険委員在籍事業所への特保利用勧奨を実施

②建設業特定保健指導対象者の喫煙率を42.4%以下に減らす

- ・保健指導担当者がセミナーを受講し、禁煙指導についてのスキルアップ
- ・特定保健指導の際、すべての喫煙者に対し禁煙支援の実施

建設業の特定保健指導

評価指標①	目標値	令和5年度実績（目標値との対比）	評価
建設業特保初回面談実施数 / 建設業特保対象者数	34.0%以上	39.1%（+5.1%）	◎
評価指標②	目標値	令和5年度実績（目標値との対比）	評価
喫煙者数 / 建設業特保対象者数	42.4%以下	43.0%（+0.6%）	△

3. 重症化予防事業

- ①建設業の未治療者受診勧奨業務対象者の本部発送後3か月以内の受診率を12.4%以上にする
 - ・本部からの初回受診勧奨後、1か月以内に、支部から追加受診勧奨
- ②建設業の未治療者受診勧奨業務対象者（一次勧奨対象者・二次勧奨対象者）を3.6%以下にする
 - ・特定保健指導非該当者のうち、血圧値・血糖値・LDLコレステロールの判定が、要治療・要精密検査となっている方へ面談による医療機関受診勧奨を実施

建設業事業所における重症化予防事業

評価指標①	目標値	令和5年度実績（目標値との対比） ※本部勧奨R3.10～R4.9	評価
建設業の医療機関受診者数 / 建設業の未治療者受診勧奨業務対象者数	12.4%以上 （二次勧奨対象者）	11.0%（△1.4%）	×
評価指標②	目標値	令和5年度実績（目標値との対比）	評価
建設業の未治療者受診勧奨業務対象者数 / 建設業健診受診者数	3.6%以下	4.2%（+0.6%）	×

4. 地域・職域 連携事業

- ①建設業の「やまがた健康企業宣言」事業所を450社以上にする
 - ・特定保健指導の機会を活用した健康企業宣言への登録勧奨
 - ・建設業協会広報紙・建設業労災防止協会メルマガへの記事掲載
 - ・県及び市町村に対し、調達案件の入札時に健康宣言事業所に加点する等のインセンティブを付与する仕組みの導入を働きかけ
 - ・加入者の健診受診や重症化予防を呼びかけるDMの送付
- ②建設業の「やまがた健康企業宣言」事業所のうち100社以上に対し健康づくりサポートを実施
 - ・事業所訪問型セミナーの実施
 - ・支部の保健師が事業所へ介入し、健康経営のサポートを実施

建設業事業所における「やまがた健康企業宣言」登録事業所数

評価指標①	目標値	令和5年度実績（目標値との対比）	評価
建設業事業所の健康宣言登録件数	450社以上	523社（+73社）	○
評価指標②	目標値	令和5年度実績（目標値との対比）	評価
健康づくりサポート事業所数	100社以上	130社（+30社）	○

(5) 総括

健康診断 受診率					
	令和5年度目標	令和5年度実績 (目標値との対比)	令和5年度順位	全国平均	(参考) 令和4年度実績
生活習慣病予防健診	80.1%以上	82.6% (+2.5%)	1位	57.7%	82.5% (1位)
事業者健診データ取得	10.3%以上	7.2% (△3.1%)	28位	7.1%	8.4% (32位)
被扶養者特定健診	41.5%以上	43.4% (+1.9%)	1位	28.3%	42.1% (1位)

特定保健指導 実施率					
	令和5年度目標	令和5年度実績 (目標値との対比)	令和5年度順位	全国平均	(参考) 令和4年度実績
被保険者(本人)	38.0%以上	28.8% (△9.2%)	9位	19.8%	26.1% (12位)
被扶養者(家族)	10.9%以上	9.1% (△1.8%)	39位	15.6%	7.9% (39位)

受診勧奨後3か月以内に医療機関を受診した者の割合					
	令和5年度目標	令和5年度実績 (目標値との対比)	令和5年度順位	全国平均	(参考) 令和4年度実績
山形支部	13.1%以上	10.7% (△2.4%)	12位	9.2%	10.9% (14位)

総括

健診については、被保険者・被扶養者ともに受診率は全国第1位を維持している。引き続き、自治体や関係機関と連携した啓発広報の実施や受診しやすい環境づくりを推進し受診率向上に努める。

特定保健指導の推進は、山形支部の喫緊の課題であると認識している。

被保険者の特定保健指導については健診機関による当日特定保健指導の拡大に向けて進捗管理を強化するとともに、事業所への利用勧奨を職員が事業所に架電または訪問のうえ実施する。

重症化予防対策やデータヘルス計画においては事業所の協力が不可欠であり、引き続き「健康経営」の取組みを推進する。

2. 令和6年度保健事業について

(1) 令和6年度保健事業概要

健診の取り組み

健診種別	内 容	実施時期	KPI
生活習慣病 予防健診	県内全事業所に対するパンフレット等送付による受診勧奨（年次案内）	3月下旬	82.5%
	未受診事業所及び新規適用事業所への架電による受診勧奨 （外部事業者に業務委託）	5月～	
	健康宣言新モデルにおいて登録条件として新たに設定した『健診受診率70%以上』という基準をクリアできていない旧モデル下での「やまがた健康企業宣言」登録事業所に対し、健診受診率を上げることで新モデルへの移行を勧奨	5月～	
事業者健診	事業者健診結果データ提供の勧奨（健診機関19機関への業務委託）	4月～	7.3%
	生活習慣病予防健診受診率が低い事業所に対し、外部委託を活用した、事業所への文書及び架電による事業者健診結果データ提供の勧奨	5月～	
特定健診	各市町村の集団健診に関する問合せ先等記載のリーフレットと受診券の同封発送（各市町村の集団健診の詳しい日程については支部HPに掲載）	4月～	42.7%
	健診機関主催の会場型集団健診に後援し、受診勧奨を実施	9～11月	
	協会けんぽ主催のセンター型集団健診（がん検診同時受診を前提） 「冬季健診」の実施	12～3月	

特定保健指導の取り組み

対 象	内 容	実施時期	KPI
被保険者 被扶養者	健診機関による健診当日実施の特定保健指導の拡大	4～3月	被保険者 30.3%
被保険者	新規 専門機関による特定保健指導実施の拡大 ウェアラブル端末を活用した特定保健指導を実施できる専門機関の導入	4～3月	
	やまがた健康企業宣言事業所のうち、特定保健指導利用率が低い事業所に対する訪問利用勧奨	7月～	被扶養者 9.1%
	バス健診時の外部委託業者による当日特定保健指導（ICT面談）の実施 事業者健診を含む対象拡大	4月～	
被扶養者	健診機関主催の会場型集団健診時における特定保健指導の利用機会の拡大	9～11月	
	新規 支部職員による特定保健指導の利用勧奨（山形市）	4月～	

重症化予防の取り組み

目 的	内 容	実施時期	KPI
未治療者の医療機関受診率の向上	未治療者に対する受診勧奨（本部による一次勧奨、支部による二次勧奨）	4～3月	37.5% 以上
糖尿病腎症患者への重症化予防	血圧値、血糖値に加え、LDLコレステロールの高い未治療者が在籍する事業所に対する労働局との連名による健診後の事後措置の徹底を依頼する文書の送付	4～3月	
	腎機能の低下が見受けられる専門医未受診者に対する受診勧奨文書の送付	8月	

事業概要

特定保健指導実施機関におけるマンパワー不足を補うため、特定保健指導実施機関が健診当日に保健指導を実施できない対象者の属する事業所に対し、健診予約時または健診実施時等の機会を活用し、協会が後日実施する特定保健指導の利用案内を行い、特定保健指導の実施件数の拡大を図るものです。(利用案内・申込受付業務の委託)

(1) 期待される効果

- ・ 健診機関より、直接特定保健指導の必要性等をご案内いただく事により、特定保健指導の理解促進に繋がる。
- ・ 健康診断の予約や実施時等、事業所担当者として従業員の健康管理を意識する時期に特定保健指導について勧奨を行う事で、特定保健指導の受入れ促進に繋がる。

(2) 契約健診機関

- ・ (一) 日本健康管理協会 山形健康管理センター
- ・ (一) 全日本労働福祉協会東北支部山形健診センター

(3) 実施見込み

2 健診機関合わせて、最大 130 事業所を予定

事業主の皆さまへ

健診後のアクションこそが重要です!

特定保健指導を無料でご利用ください

事業主の皆さま 従業員の健康と事業所の将来を守る番です!

健診を受けた後の行動こそが大切です!

運動不足や不適切な食生活、喫煙習慣が健康を害し、お身体に内臓脂肪がたまることで糖尿病や高血圧が誘発され、高脂血症・脂質異常症が原因で、生活習慣病に悩まされる方が増加しています。健康診断の結果、内臓脂肪がたまる傾向がある方は、この機会を活用して、健康診断を受けた後、医師や保健指導員から適切な指導を受けることで、健康を維持し、生活習慣病の予防に努めます。

特定保健指導とは 健診を受けた結果、メタボリックシンドロームのリスクのある40歳～74歳の方を対象に行う健康サポートです。健康に過ごすためのアドバイス(自己管理)ができるように、健康づくりの専門家である保健指導員がサポートさせていただきます。

特定保健指導の対象者 健診を受けた40歳以上の方のうち...

※ 年齢 男性 55歳以上 / 女性 50歳以上
または BMI 25.0以上の方を抽出

特定保健指導の内容

特定保健指導では対象者の健康に向けた目標と行動計画をサポートします!
特定保健指導者と一緒に健康や生活習慣を改善する機会となります。

1st Step 目標と行動計画の設定

※ 20～30分の個別面談
ライフスタイルや身体の状態に合わせて、運動や食事・喫煙、お酒の量など生活習慣の改善に向けた、健康を維持するための目標、健康に合わせた行動計画を一人一人に設定していきます。

2nd Step 3～6か月チャレンジ

※ 行動計画の実現
STEP1で定めた具体的な行動計画(運動、食事、喫煙など)は管理栄養士・看護師がサポートします。

3rd Step GOAL!

※ 指導成果のチェック
運動量、目標を達成できたか、健康を維持しているか、生活習慣の改善状況について保健指導員がアドバイスします。

全国健康保険協会 山形けんぽ

<申込案内チラシ>

◆◆◆健診機関にご提出下さい◆◆◆

特定保健指導 申込書

健診の結果、従業員が特定保健指導対象者となった場合、協会けんぽの特定保健指導を希望します。

事業所記号			
事業所名			
事業所住所	〒	-	
ご担当者	役職名	氏名	
電話番号			

<注意>
・ 従業員の方が健診結果より特定保健指導に該当した場合の申込書となります。該当する方がいない場合や、該当する場合でも対象者より希望しない申し出があった場合、特定保健指導の申込はいたしません。

～健診から特定保健指導実施までの流れ～

健診受診

【健診の結果】
特定保健指導に該当

日程調整

特定保健指導

※ 健診当日でも特定保健指導を実施できます。
詳しくは健診機関にお尋ねください!

協会けんぽより特定保健指導の希望日時等についてご連絡

【確認する内容】

1. 希望日時: 土日祝日や夜間(19時まで)も対応可能です。
(詳しくは日程調整の際に、ご説明させていただきます。)
2. 面談方法(場所): ①～③よりお選びいただけます。
① お勤め先で面談(面談に出席するお部署をお知らせします)
② 協会けんぽ山形支部で面談
③ 遠隔面談(スマートフォンやパソコンで通話機能を使用するもの)

面談日時・方法により、当支部が委託する特定保健指導専門機関が実施させていただきます場合がございます。

特定保健指導についてのお問い合わせ先

全国健康保険協会 山形支部 〒990-8587 山形市幸町18-20 JAL山形本店ビル5階 健康グループ TEL:023-629-7235 (直通)

<申込書>

(3) 第3期データヘルス計画

データヘルス計画とは

「加入者の健康保持増進」を目的に保険者（協会けんぽや健康保険組合など）が保有する健診・レセプトデータに基づく効率的・効果的な保健事業をPDCAサイクルで実施するための計画。

計画期間

- 第1期データヘルス計画・・・平成27年度～平成29年度（3年間）
- 第2期データヘルス計画・・・平成30年度～令和5年度（6年間）
- 第3期データヘルス計画・・・令和6年度～令和11年度（6年間）**

第3期データヘルス計画の基本方針

- 第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）では、第2期と同様に「特定健診・特定保健指導の推進」「重症化予防の対策」「コラボヘルスの取組」を柱とする
- 「データ分析に基づく地域・職域の特性を踏まえたポピュレーションアプローチ」の推進においては、「顔の見える地域ネットワーク」を活用し効果的に取り組む
- 第2期の検証結果を踏まえ、事業の目的や動機を明確にするとともに、データの分析結果の活用による「見える化」を行い、それに応じた効率的かつ重点的な保健事業を推進する

健康課題の抽出

▶現状（１）

背景、不適切な生活習慣

- 山形支部加入事業所数・加入者数（令和5年9月末現在）
 - ・事業所数 19,772社
 - ・加入者数 365,827人（被保険者数：238,456人 被扶養者数：127,371人）
- やまがた健康企業宣言事業所数
 - ・1,561社（令和5年9月末現在）
- 健診受診率の状況（R4年度）
 - ・生活習慣病予防健診受診率（40-74歳）
山形支部：82.5% 全国：56.4%
 - ・特定健診受診率（被扶養者） R4年度
山形支部：42.1% 全国：27.7%
- 生活習慣要改善者の割合（R4年度）
 - ・喫煙習慣がある者の割合
【男性】山形支部：43.1% 全国：40.0% 【女性】山形支部：14.1% 全国：15.1%
 - ・体重10kg以上増加者の割合
【男性】山形支部：47.6% 全国：50.2% 【女性】山形支部：29.9% 全国：31.4%
 - ・運動習慣要改善者の割合
【男性】山形支部：74.4% 全国：66.0% 【女性】山形支部：83.1% 全国：72.9%
 - ・食事習慣要改善者の割合
【男性】山形支部：49.9% 全国：57.2% 【女性】山形支部：41.0% 全国：48.6%
 - ・飲酒習慣要改善者の割合
【男性】山形支部：17.9% 全国：17.8% 【女性】山形支部：3.5% 全国：5.1%
 - ・睡眠で休養が取れていない者の割合
【男性】山形支部：35.2% 全国：36.4% 【女性】山形支部：40.9% 全国：41.8%

※男性の喫煙習慣がある者の割合が全国平均に比べ高い。また、運動習慣要改善者の割合が男女ともに全国平均よりも10%ほど高い。

- 野菜摂取量（平成28年 国民健康・栄養調査）
【男性】山形県：277g 全国：284g 【女性】山形県：273g 全国：270g
- 食塩摂取量（平成28年 国民健康・栄養調査）
【男性】山形県：11.0g 全国：10.8g 【女性】山形県：9.8g 全国：9.2g

生活習慣病予備群

- 特定保健指導実施率の状況（R4年度）
 - ・特定保健指導実施率（被保険者・初回面談）
山形支部：36.0% 全国：23.4%
 - ・特定保健指導実施率（被保険者・実績評価）
山形支部：26.1% 全国：18.2%
- 生活習慣病リスク保有率（被保険者）
 - ・メタボリックリスク保有者の割合
【男性】山形支部：24.5% 全国：24.0% 【女性】山形支部：6.2% 全国：6.2%
 - ・メタボリスク及びメタボ予備群の割合
【男性】山形支部：41.2% 全国：42.1% 【女性】山形支部：12.0% 全国：12.3%
 - ・腹囲リスク保有者の割合
【男性】山形支部：47.8% 全国：51.2% 【女性】山形支部：14.9% 全国：16.1%
 - ・血圧リスク保有者の割合
【男性】山形支部：58.9% 全国：55.0% 【女性】山形支部：40.5% 全国：36.6%
 - ・代謝（血糖）リスク保有者の割合
【男性】山形支部：23.1% 全国：23.1% 【女性】山形支部：10.6% 全国：11.7%
 - ・脂質リスク保有者の割合
【男性】山形支部：38.7% 全国：36.6% 【女性】山形支部：21.4% 全国：19.0%

※男女ともに、血圧リスク保有者・脂質リスク保有者の割合が全国平均よりも高い。

▶現状（２）

生活習慣病

○被保険者一人当たり医療費（R4年度）

【全疾病】

- ・入院
山形支部： 51,023円 全国： 49,743円
- ・入院外
山形支部： 126,764円 全国： 123,328円

【循環器系疾患】

- ・入院
山形支部： 11,257円 全国： 12,072円
- ・入院外
山形支部： 21,796円 全国： 16,724円

○被保険者における年齢調整後受診率（件／千人）：R4年度

【全疾病】

- ・入院
山形支部： 86.98 全国： 87.10
- ・入院外
山形支部： 6709.12 全国： 6221.51

【循環器系疾患】

- ・入院
山形支部： 10.26 全国： 11.74
- ・入院外
山形支部： 1271.22 全国： 969.41

重症化、要介護状態、死亡

○平均寿命（令和2年 厚労省完全生命表）

- ・男性 山形県：81.39歳 全国：81.49歳
- ・女性 山形県：87.38歳 全国：87.60歳

○健康寿命（R元年）

- ・男性 山形県：72.65歳 全国：72.68歳
- ・女性 山形県：75.67歳 全国：75.38歳

○山形県における年間死亡者数（R4年）

- ・男性：8,164人、女性：8,719人 計：16,883人
- ※三大生活習慣病（がん、心疾患、脳血管疾患）による死亡者数は、7,942人と全体の47%を占めている。

○年齢調整死亡率（人口10万対）：令和2年 厚労省都道府県別生命表

【全死因】

- ・男性 山形県：1341.2 全国：1328.7
- ・女性 山形県：747.8 全国：722.1

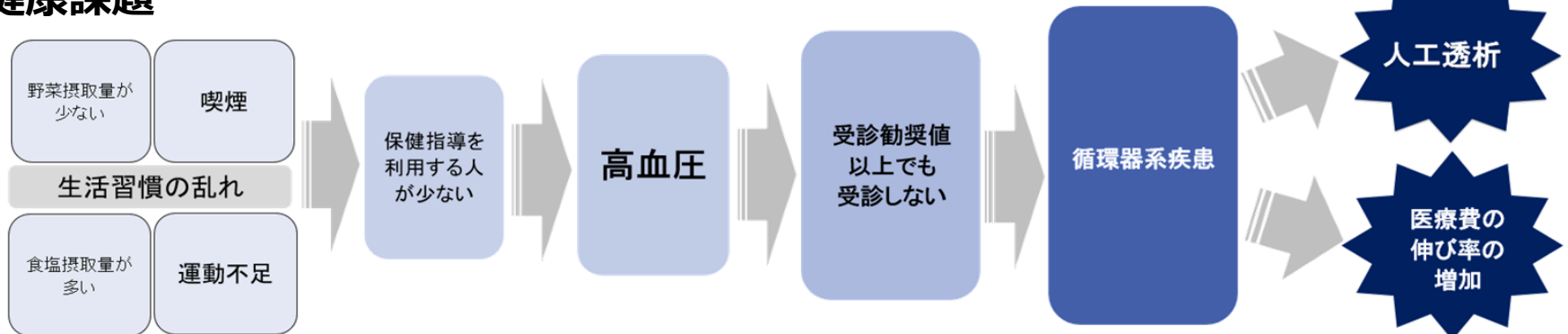
【脳血管疾患】

- ・男性 山形県：114.6 全国：93.8
- ・女性 山形県：71.4 全国：56.4

【急性心筋梗塞】

- ・男性 山形県：56.1 全国：32.5
- ・女性 山形県：24.2 全国：14.0

▶健康課題



山形支部 第3期データヘルス計画

【重大な疾患の発症を防ぐ目標（10年以上経過後に達するゴール）】

循環器系疾患にかかる年齢調整後の入院受診率を下げる

【6年後に達成すべき目標】

被保険者の血圧リスク保有率を2022実績（男性58.9%・女性40.5%）未満とする



健康課題に対する各種取組（事業）

1. 健診	2. 特定保健指導	3. 重症化予防事業	4. コラボヘルス
・血圧リスク保有率が高い「建設業」における被保険者の健診受診率向上に向けた取り組み。	・製造業の特定保健指導の推進（初回面談実施率の向上） ・製造業の喫煙率低下	・血圧リスク保有者への保健指導の推進	・宣言事業所への運動習慣改善のための取組促進

1. 健診

血圧リスク保有率が高い「建設業」における被保険者の健診受診率向上に向けた取り組み

建設業における令和4年度の血圧リスク保有率は57.7%と支部平均49.7%よりも高い。また、被保険者健診受診率は80.7%と支部平均81.3%よりも低いため、健診受診率を2022年度支部平均81.3%以上を6年後の目標とする。

- ・委託事業者を活用した生活習慣病予防健診の電話による利用勧奨、及び事業者健診データの提出勧奨。
- ・業界団体（建設業協会等）と連携し、業界機関紙へ啓発記事の掲載を依頼。

評価指標

6年後（令和11年度）の目標値

令和6年度目標値

建設業における被保険者の健診受診率
(生活習慣病予防健診受診率+事業者健診データ取得率)

81.3%以上

80.8%以上

目標達成のための取組項目と具体的な取り組み

2. 特定保健指導

①製造業の特定保健指導の推進（初回面談実施率の向上）

山形県は、他県と比較して製造業の事業所数・被保険者数が多いのが特徴であり、業務の性質上ラインから離れることが難しい場合が多く、特定保健指導の実施率が低い傾向にある（R4年度 初回面談実施率 35.1%）。また、平均年齢は41.4歳と山形支部平均と比較し若く、早期に介入することで長期的な健康づくりに役立てることを目的とする。

- ①健診機関と連携を密にし、当日実施の好事例を横展開する。また、年に1度健診機関との情報交換会を開催し、実績向上に向けた取り組みを共有する。
- ②影響の大きい大規模事業所に対し、訪問による特定保健指導の利用勧奨を年間5社以上実施する。
- ③「やまがた健康企業宣言」の登録事業所に対し、特定保健指導の利用勧奨を実施する。
- ④バス検診利用事業所に対し、専門事業者と連携した当日保健指導を推進する。

②製造業の喫煙率低下

令和4年度の製造業の喫煙率は30.9%と山形支部平均より高く、また被保険者数が多いことから約10,000人の喫煙者がおり、喫煙率の高い建設業や運輸業の喫煙者数を上回る。喫煙は対個人では進めることが難しいため、禁煙・受動喫煙防止のため事業所の理解を得ることに注力する必要がある。

- ①保健指導の機会を通し、禁煙に関する情報提供と支援を実施。
- ②受動喫煙防止や禁煙支援に関する健康づくりセミナーを行う。
- ③事業所に対し、禁煙や受動喫煙防止の啓発を促し、禁煙への取り組みが促進できるように協力依頼を実施する。

評価指標①	6年後（令和11年度）の目標値	令和6年度目標値
製造業にかかる特定保健指導の初回面談実施率	45.0%以上	37.9%以上
評価指標②	6年後（令和11年度）の目標値	令和6年度目標値
製造業における喫煙習慣がある者の割合	30.2%以下	30.7%以下

3. 重症化予防事業

血圧リスク保有者への保健指導の推進

令和4年度の血圧リスク保有者は約22,000人。令和4年度の血圧・血糖・脂質が要治療・要精密検査の判定者に対する面談実施数は611件（約9割が血圧に該当）、令和5年度は約1,200件実施の見通し。血圧リスク保有者に対する保健指導を拡大し、適切な医療機関受診や生活習慣改善を促す。また、事業所の理解を得ることで受診しやすい環境の構築やヘルスリテラシーを高める。

- ①健診結果より血圧リスク保有者の面談を実施する。
- ②労働局と連名の文書にて対象者在籍事業所に重症化予防事業に係る協力依頼（事後措置の徹底）を実施する。

評価指標①	6年後（令和11年度）の目標値	令和6年度目標値
血圧リスク保有者への面談実施件数	10,800件 （令和6年度～令和11年度累計）	1,200件

4. コラボヘルス

「やまがた健康企業宣言」登録事業所への運動習慣改善のための取組促進

血圧リスクが高い要因の1つとして、運動習慣要改善者割合の高さがあげられる（当支部は令和3年度は77.9%と全体でワースト2位（男性：73.9%（ワースト2位）、女性：83.3%（ワースト2位））。したがって、運動に取り組む働きかけを行うよう勧奨する。

- ①手軽に室内で行える運動について動画を作成しホームページ等で周知を行い、就業中（休憩時等）の実践を推奨する。
- ②山形県や連携先自治体が行っている運動系アプリを導入する事業所を増やす。

評価指標①	6年後（令和11年度）の目標値	令和6年度目標値
運動対策に取り組む宣言事業所数	1,000事業所以上	500事業所以上

3. マイナンバーカードと健康保険証の一体化について

マイナ保険証での受診が始まっています

令和6年（2024年）12月2日に健康保険証は廃止され、
マイナ保険証による医療機関等の受診を基本とした仕組みに変わります！
マイナ保険証で受診するメリットは大きく **2点**です。

※マイナ保険証とは…マイナンバーカードを健康保険証として利用登録したものです。

安心 よりよい医療が受けられる！

- 特定健診や診療の情報を医師と共有でき、重複検査を防ぎ、自身の健康・医療データに基づくより適切な医療を受けられます。 ※本人の同意なく情報が共有されることはありません。
- 薬の情報も医師・薬剤師と共有でき、重複投薬や禁忌薬剤投与のリスクも減少します。
※本人の同意なく情報が共有されることはありません。
- 旅行先や災害時に受診する際も、薬の情報等が連携されます。

便利 各種手続きも便利・簡単に！

- 医療費が高額な場合に申請する「限度額適用認定証」が不要になります。
- 就職や転職後の保険証の切り替え・更新が不要になります。
- 高齢受給者証の持参も必要なくなります。
- マイナポータルで医療費通知情報を入手でき、医療費控除の確定申告が簡単にできます。



令和6年（2024年）12月2日以降、新規に健康保険証は発行されません。



発行済みの健康保険証の取り扱い

従来の健康保険証は令和6年（2024年）12月2日に廃止されますが、
現在お持ちの健康保険証は、退職等で資格喪失にならない限り、令和7年
（2025年）12月1日まで使用できます。



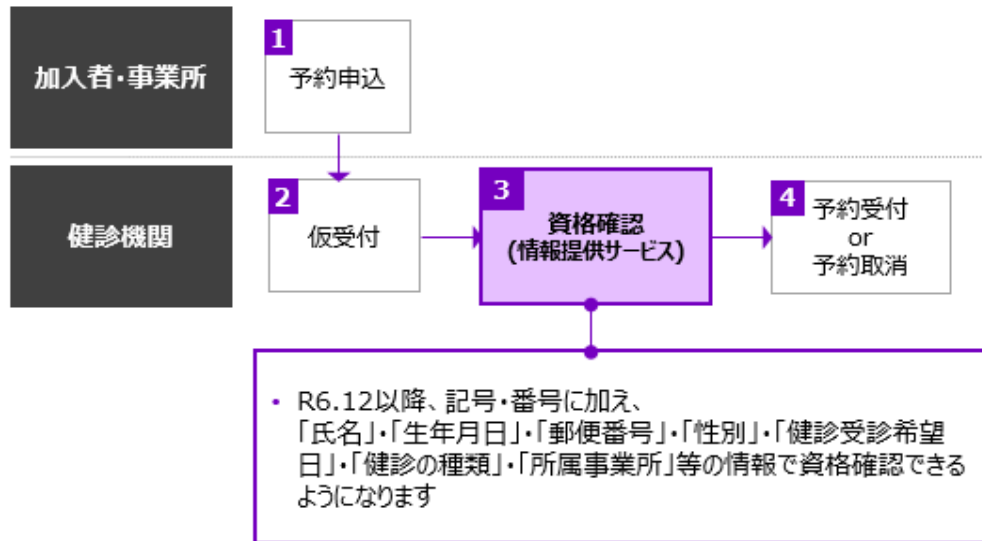
※令和7年（2025年）12月1日までに退職等で使用できなくなった保険証は、会社へ返納してください。

令和7年（2025年）12月2日以降については保険証の自己破棄も可能です。

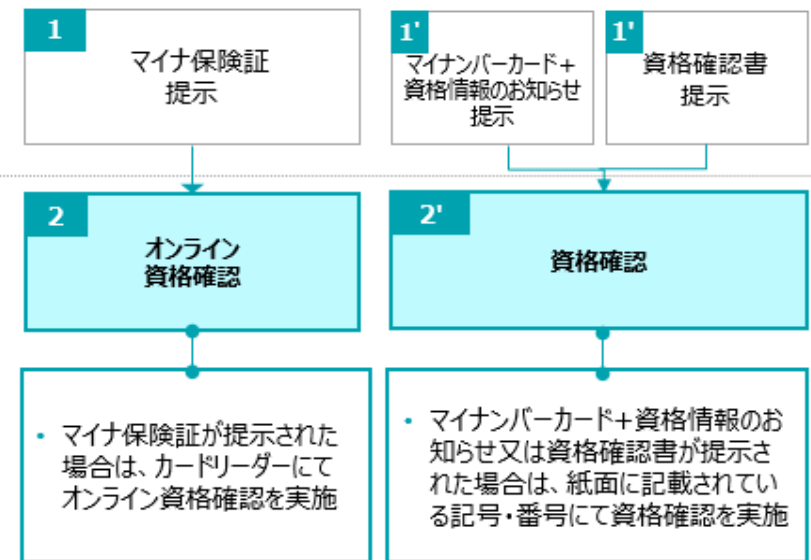
健診機関の受診方法

- 生活習慣病予防健診の予約受付時は、協会の情報提供サービス上で資格確認を行います。現状の記号・番号に加えて、それ以外の情報でも予約を行うことができるようになります。
- 生活習慣病予防健診当日は、医療機関を受診する際に準じて資格確認を行います。健診機関でオンライン資格確認が実施可能である場合はマイナ保険証を使用したオンライン資格確認を、オンライン資格確認が実施できない場合は、マイナンバーカード+資格情報のお知らせ又は資格確認書による資格確認を、それぞれ実施します。

“予約時”の資格確認方法



“健診当日”の資格確認方法

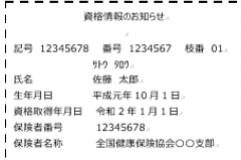


制度改正後の医療機関等受診方法

以上で述べてきた制度改正後の医療機関等の受診方法・使用期間について、表にまとめると下記のとおりです。

受診方法		令和6年					令和7年												令和8年							
		8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8
							制度改正日 (R6.12.2)												経過措置期間終了 (R7.12.1)							
①	健康保険証																		※経過措置期間終了後使用不可							
②	マイナ保険証																									
③	資格確認書						※制度改正後使用可能																			
④	マイナポータル (スマホ) ＋ マイナンバーカード						※制度改正後使用可能																			
⑤	資格情報のお知らせ ＋ マイナンバーカード						※制度改正後使用可能																			

マイナ保険証・資格確認書・資格情報のお知らせの比較

	名称	形状	取得方法	使用目的	使用方法
①	マイナ保険証	マイナンバーカード 	マイナンバーカードの入手後、マイナンバーカードの保険証利用登録を行う	カードリーダーが設置されている医療機関を受診するとき	医療機関に設置されているカードリーダーで読み取り
②	資格確認書	従来の健康保険証と同じプラスチックカード型（色は黄色） 	・資格取得時等に申請 ・マイナ保険証をお持ちでない方に職権で発行	マイナ保険証をお持ちでない方が医療機関を受診するとき	医療機関に提示
③	資格情報のお知らせ	紙製カード型 	・資格取得時に送付（申請不要） （マイナポータルから確認できる「わたしの情報」でも代用可能） ・既加入者には本年9月に送付予定	カードリーダーが使えない場合に医療機関を受診するとき	マイナンバーカードと資格情報のお知らせの両方を医療機関に提示 （資格情報のお知らせのみでは受診不可）