



血圧チェックで健康経営！

にいがたSTOP高血圧プロジェクト

この度、協会けんぽ新潟支部は新潟県、新潟県脳卒中・心臓病等総合支援センター（7月開設）、新潟県医師会、新潟大学大学院生活習慣病予防・健診医学講座、明治安田と連携し、「健康立県にいがた」の推進に向けて、令和6年度からの6年間で「平均収縮期血圧を4mmHg減少させ、それにより、10年後のゴールとして脳血管疾患による死亡率を減少させること」を目標に、「にいがたSTOP高血圧プロジェクト」を始動いたしました。

それぞれが役割をもち、「循環器病を正しく理解している人を増やすこと」「高血圧の予防や適切な治療に結び付ける第一歩となる早朝血圧測定を習慣にする人を増やすこと」「血圧計を設置する企業を増やすこと」など、目標達成に向けて取り組んでまいります。



にいがたのうしん



一般社団法人 新潟県医師会
NIIGATA MEDICAL ASSOCIATION



全国健康保険協会
協会けんぽ
新潟支部

明治安田

治療

- 医療従事者を対象とした研修会

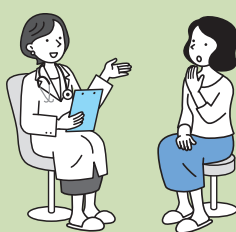


- 家庭血圧測定の実施及び1か月、3か月後のフォローアップの徹底など

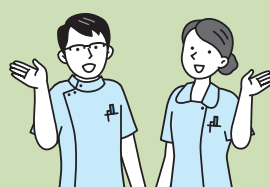


予防

- 健診後の受診勧奨



- 各企業内の血圧測定環境整備・測定習慣化のサポート



普及啓発

啓発活動

- アルビレックス新潟ホームゲームでのPR
- にいがた高血圧ゼロチャレンジ
- 健康医療セミナー開催
- TV・ラジオ、協会けんぽ広報誌でのPR
- 健康起因事故発生防止の取り組み

これらの役割のうち、協会けんぽは**予防**と**普及啓発**を担います。



【健康保険委員の皆様へ】 職場内で掲示・回覧し、情報をお役立てください！

けんぽ通信

プレミアム
Premium

第22号

発行：全国健康保険協会新潟支部

編集：企画総務グループ
(TEL 025-242-0260)

発行日：令和7年9月30日

健康経営優良法人2026の受付が開始されています

大規模法人

令和7年10月10日(金) 17時締切

中小規模法人

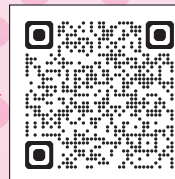
令和7年10月17日(金) 17時締切

健康経営優良法人認定制度とは、特に優良な健康経営を実践している大企業や中小企業等の法人を「見える化」することで、従業員や求職者、関係企業や金融機関などから社会的な評価を受けることができる環境を整備することを目的に、日本健康会議が認定する顕彰制度です。
健康経営優良法人認定には「にいがた健康経営宣言」へのエントリーが必須となります。

●健康経営優良法人2026(中小規模法人部門)認定要件

大項目	中項目	小項目	評価項目	認定要件			
				小規模法人特例	中小規模法人部門		
1. 経営理念・方針			健康宣言の社内外への発信及び経営者自身の健診受診	必須			
2. 組織体制			健康づくり担当者の設置	必須			
			(求めに応じて) 40歳以上の従業員の健診データの提供	必須			
3. 制度・施策実行	(1) 従業員の健康課題の把握と必要な対策の検討	健康課題に基づいた具体的な目標の設定	健康経営の具体的な推進計画	健康経営の具体的な推進計画～左記③のうち2項目以上	必須	左記①～⑬のうち16項目以上 ポイント500・ネクストポイント1000は	
		健康課題の把握	①定期健診受診率(実質100%)	左記①～③のうち2項目以上	左記①～③のうち2項目以上		
			②受診勧奨の取り組み				
	③50人未満の事業場におけるストレスチェックの実施						
	(2) 健康経営の実践に向けた土台づくり	ヘルスリテラシーの向上	④管理職または従業員に対する教育機会の設定	左記④～⑩のうち2項目以上	左記④～⑩のうち2項目以上		
		ワークライフバランスの推進	⑤適切な働き方実現に向けた取り組み				
			⑥仕事と育児または介護の両立支援の取り組み				
		職場の活性化	⑦コミュニケーションの促進に向けた取り組み	左記④～⑩のうち2項目以上	左記④～⑩のうち2項目以上		
		仕事と治療の両立支援	⑧がん等の私病に関する復職・両立支援の取り組み(⑬以外)				
		性差・年齢に配慮した職場づくり	⑨女性の健康保持・増進に向けた取り組み				
		(3) 従業員の心と身体の健康づくりに関する具体的対策		⑩高齢従業員の健康や体力の状況に応じた取り組み	左記⑪～⑰のうち2項目以上		左記⑪～⑰のうち4項目以上
			具体的な健康保持・増進施策	⑪保健指導の実施または特定保健指導実施機会の提供に関する取り組み			
				⑫食生活の改善に向けた取り組み			
	⑬運動機会の増進に向けた取り組み						
	⑭長時間労働者への対応に関する取り組み						
	感染症予防対策		⑮心の健康保持・増進に関する取り組み				
⑯感染症予防に関する取り組み							
喫煙対策		⑰喫煙率低下に向けた取り組み	受動喫煙対策に関する取り組み	必須			
4. 評価・改善			健康経営の取り組みに対する評価・改善	必須			
5. 法令遵守・リスクマネジメント(自主申告)※誓約書参照			定期健診を実施していること、50人以上の事業場においてストレスチェックを実施していること、労働基準法または労働安全衛生法に係る違反により送検されていないこと、等	必須			

「にいがた健康経営宣言」はコチラ



「健康経営優良法人」認定制度はコチラ



「にいがた健康経営宣言」にエントリーして、「健康経営優良法人」の認定を目指しましょう！

エントリー事業所

2,059社 (令和7年8月末現在)

●にいがた健康経営宣言の取り組み項目●

- ①事業主の健康宣言
- ②健康づくり担当者の設置(健康保険委員)
- ③健康診断実施率100%
- 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(下記より1項目以上)

- ☐ 身体活動・運動
- ☐ 食生活・栄養
- ☐ こころの健康づくり・休養
- ☐ たばこ
- ☐ アルコール
- ☐ 歯・口腔内の健康づくり

③と④が数値に達していない場合は、この数値を目標にして取り組みましょう



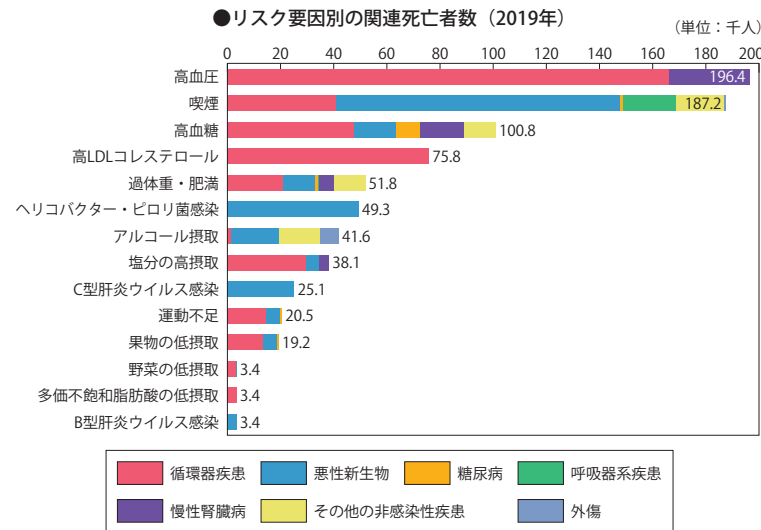
血圧が高いとどうなるの？ そして、高血圧治療には薬が必要ですか？

協会けんぽ新潟支部では、皆様の収縮期血圧値の平均を4mmHg下げる活動をしています。
今回は、新潟大学大学院生活習慣病予防・健診医学講座 特任教授／新潟県労働衛生医学協会 理事の加藤公則先生によるコラムです。

「非感染性疾患」という言葉をご存じでしょうか？

これはWHO（世界保健機関）が定義している疾患群で、不健康な食事、運動不足、喫煙、過度の飲酒、大気汚染などによって引き起こされる慢性疾患を指します。主に、がん、糖尿病、循環器疾患、呼吸器疾患、精神疾患などが含まれ、日本で言う「生活習慣病」よりもやや広い概念です。

日本人の非感染性疾患による死亡に関係するリスク因子を調べてみると、最も大きな要因は高血圧です。厚生労働省などの統計によれば、高血圧によって年間約20万人が死亡しており、第2位が喫煙（約19万人）となり、第3位の高血糖（約10万人）以下を大きく引き離しております。つまり、高血圧と喫煙が圧倒的に日本人の死因に關与している事になります。さらに、高血圧で亡くなる人のうち、約85%は循環器疾患（心臓や脳の病気）、残りの約15%は慢性腎臓病が死因となっています（図）。



資料：Nomura S, Sakamoto H, Ghaznavi C, Inoue M: Toward a third term of Health Japan 21 - implications from the rise in non-communicable disease burden and highly preventable risk factors. The Lancet Regional Health - Western Pacific 2022, 21.

（注）日本における2019年の非感染性疾患と障害による成人死亡について、喫煙・高血圧等の予防可能な危険因子別に死亡数を推計したもの。

URL：<https://www.mhlw.go.jp/stf/wp/hakusyo/kousei/21/backdata/02-08-04-02.html>

高血圧と脳卒中には強い関連があります

循環器疾患とは、狭心症、心筋梗塞、脳卒中、末梢動脈疾患など、心臓と血管に関わるすべての疾患を指します。日本人は、欧米人に比べて心筋梗塞よりも脳卒中を発症しやすい民族とされており、特に脳卒中と高血圧との関連は非常に強いことが知られています。

なぜ、心筋梗塞と高血圧の関係が弱いのかというと、心臓の血管（冠動脈）は主に心臓の拡張期に血流が流れるため、高血圧（とくに収縮期高血圧）の影響が比較的少ないからです。一方で、脳の血流は収縮期血圧に依存しており、特に高齢者では収縮期血圧が上昇し、拡張期血圧は逆に低下する傾向にあります。動脈硬化が進んでいる人ではこの傾向がさらに顕著になります。したがって、高血圧が脳卒中と強く結びついているのはこのためです。

正しい測定で見えてくる「本当の高血圧」

さて、高血圧は通常140/90mmHg以上と定義されますが、「白衣高血圧」という現象も知られています。これは、健康診断や病院などの診察室で血圧を測ると緊張などの影響で血圧が一時的に上がってしまい、家庭で測る血圧よりも20mmHg以上高くなることがあります。白衣高血圧の人は、将来的な循環器疾患のリスクはそれほど高くないとされています。しかし、その一部の人には、本当の高血圧になる人もいますので、ストレスと片付けずに、悪い生活習慣があれば、その改善は必要と考えます。そのため、健診で血圧が高いと言われた方は、家庭で血圧を測定することが推奨されます。

家庭血圧の測定において特に重要なのは、起床後1時間以内、トイレを済ませた後、朝食前のタイミングです。もし、高血圧の薬を飲んでいるなら、服用前とされています。この時の測定した血圧の平均が135/85mmHgを超えている場合には、「本当の高血圧」として治療が必要になります。また、高血圧の薬の効果を判定する際にも、この家庭血圧測定は重要です。



高血圧の治療方法は？

実際に健診でも血圧が高く、家庭血圧でも高いことが確認された場合、治療の対象となりますが、いきなり薬物治療を始めるわけではありません。まずは、右のような生活習慣の改善が基本となります。

もちろん、生活習慣を完全に改善するのは簡単ではありません。ある程度努力してもなお血圧が高い場合には、薬物治療も必要になります。

では、薬を使うとどのくらい将来の重大な病気を防ぐことができるのでしょうか？
大まかに言えば、およそ30%程度、脳卒中や心筋梗塞、心不全などのリスクを減らすことができるとされています。

高血圧と上手に付き合っていくために

確かに気持ちはよくわかります。しかし、日本人の死因の上位に深く関わる高血圧を放置することのリスクを考えると、薬を使うことでそれを30%も防げるならば、薬を使わない選択はむしろ危険と言えるかもしれません。薬を一生使うということは、それによって命を守り、麻痺や寝たきりを防ぎ、快適な老後を得ることができるという意味でもあります。そのように考えれば、薬物治療を前向きにとらえることができるのではないのでしょうか。

高血圧に対する生活習慣改善のポイント	
POINT 01 減塩 食塩制限6g/日未満	POINT 02 野菜・果物の積極的摂取（カリウム制限が必要な腎障害者には推奨しません） 飽和脂肪酸、コレステロールの摂取を控える 多価不飽和脂肪酸、低脂肪乳製品の積極的摂取
POINT 03 適正体重の維持： BMI（体重[kg]÷身長[m] ² ）25未満	POINT 04 運動療法： 軽強度の有酸素運動（動的および静的筋肉負荷運動）を毎日30分、または180分/週以上行う
POINT 05 節酒： アルコールとして男性20-30mL/日以下、女性10-20mL/日以下に制限する	POINT 06 禁煙