

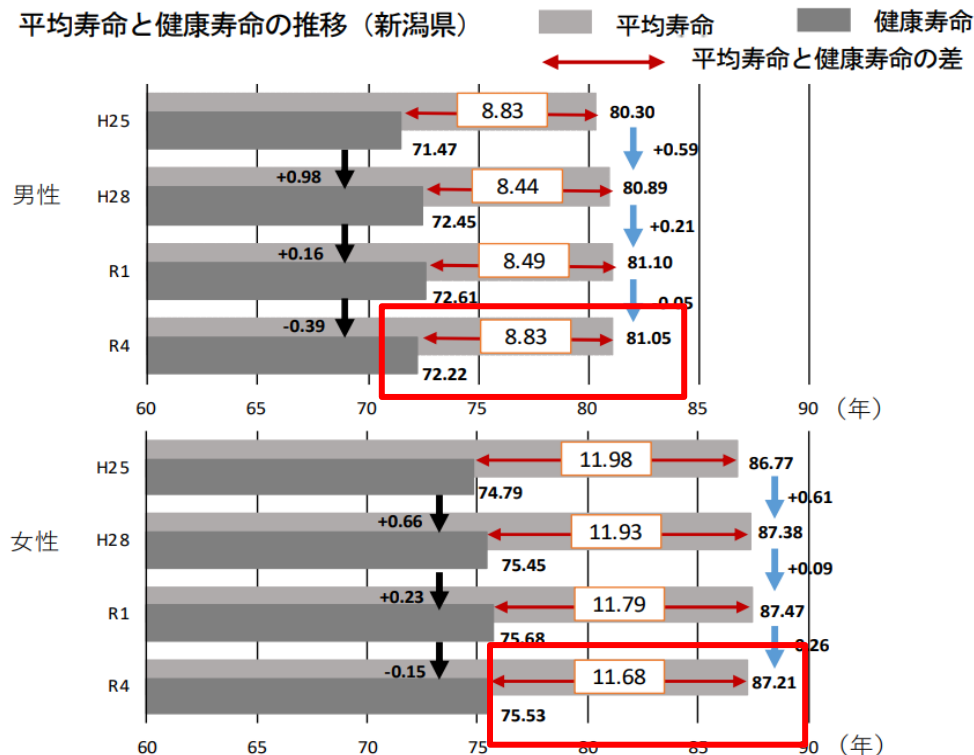
新潟支部の健康課題を踏まえた 今後の重点取組について （データヘルス計画）



新潟支部の健康課題を踏まえた今後の重点取組について（データヘルス計画）

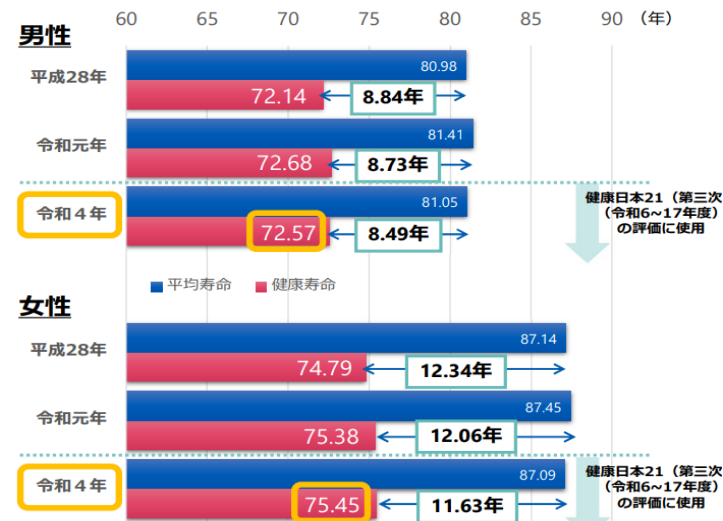
新潟県民の寿命

平均寿命と健康寿命の推移（新潟県）



（出典） 平均寿命：厚生労働省「令和元年・令和4年簡易生命表」、「新潟県簡易生命表」
健康寿命：厚生労働省「第4回健康日本21（第三次）推進専門委員会」資料

		平均寿命			健康寿命			平均寿命と健康寿命の差		
		R1	R4		R1	R4		R1	R4	
男性	全国	81.41年	81.05年	(-0.36)	72.68年	72.57年	(-0.11)	8.73年	8.49年	(-0.24)
	新潟県	81.10年	81.05年	(-0.05)	72.61年 26位	72.22年 30位	(-0.39)	8.49年	8.83年	(+0.34)
女性	全国	87.45年	87.09年	(-0.36)	75.38年	75.45年	(+0.07)	12.06年	11.63年	(-0.43)
	新潟県	87.47年	87.21年	(-0.26)	75.68年 22位	75.53年 25位	(-0.15)	11.79年	11.68年	(-0.11)



厚生労働科学研究「次期健康づくり運動プラン作成と推進に向けた研究」（研究代表者 辻一郎）において算出

- 平均寿命：厚生労働省「平成28年/令和元年/令和4年簡易生命表」
- 健康寿命：厚生労働省「平成28年/令和元年/令和4年簡易生命表」
- 厚生労働省「平成28年/令和元年/令和4年人口動態統計」
- 厚生労働省「平成28年/令和元年/令和4年国民生活基礎調査」
- ※平成28年（2016）調査では熊本県は震災の影響で調査なし

新潟県民のリスクの状況

■都道府県別年齢調整死亡率(2015年)

脳血管疾患…	男性：全国5位	女性：全国9位
脳梗塞…	男性：全国6位	女性：全国8位
胃がん…	男性：全国4位	女性：全国12位
心疾患…	男性：全国36位	女性：全国44位

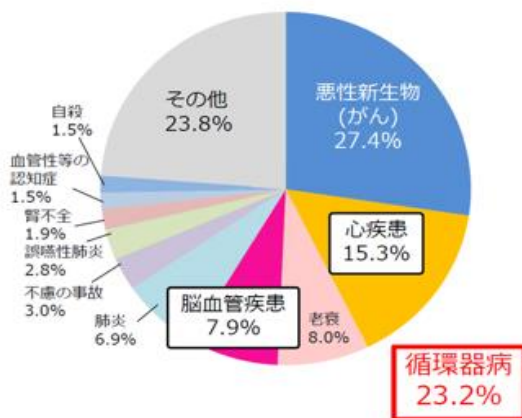
脳血管疾患 (2020年) 男性：全国6位 女性：全国9位

新潟支部の健康課題を踏まえた今後の重点取組について（データヘルス計画）

循環器病というメジャー疾患群

死因の第2位

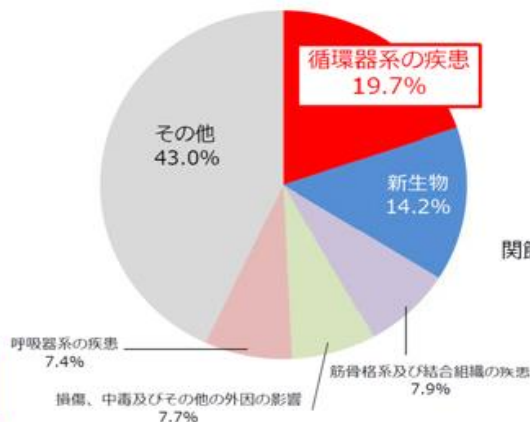
2018(平成30)年の死亡原因内訳(%)



人口動態統計(1947～2018年(確定数))

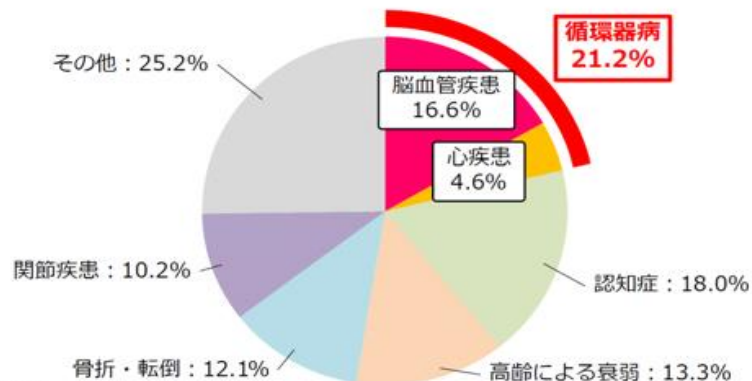
医療費の第1位

医科診療医療費の構成割合



平成29年度版国民医療費の概況

健康寿命関連の第1位



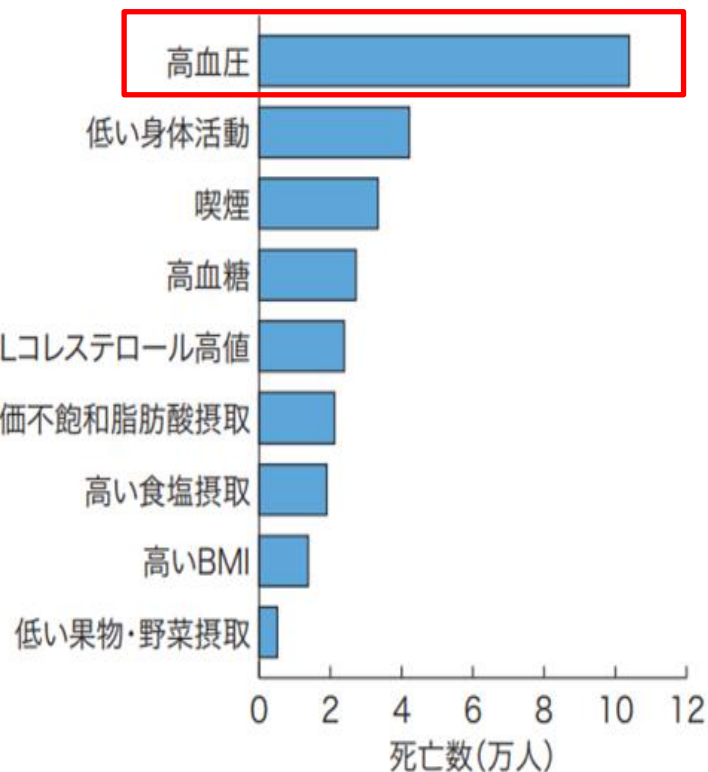
平成28年国民生活基礎調査

新潟支部の健康課題を踏まえた今後の重点取組について（データヘルス計画）

循環器病を来す最大の敵

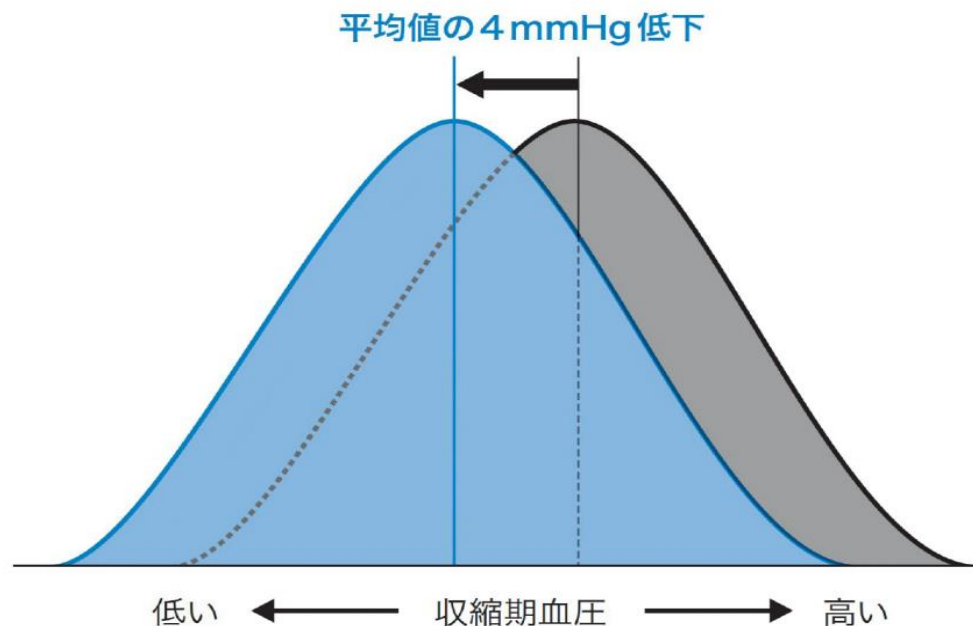
わが国の脳心血管病による死亡数への各種危険因子の寄与（男女計）

Ikeda N, PLoS Med 2012.



新潟支部の健康課題を踏まえた今後の重点取組について（データヘルス計画）

収縮期血圧を4mmHg下げただけで
絶大な効果が期待出来る



脳卒中死亡数

男性で8.9%減少

女性で5.8%減少

冠動脈疾患死亡数

男性で5.4%減少

女性で7.2%減少

新潟支部の健康課題を踏まえた今後の重点取組について（データヘルス計画）

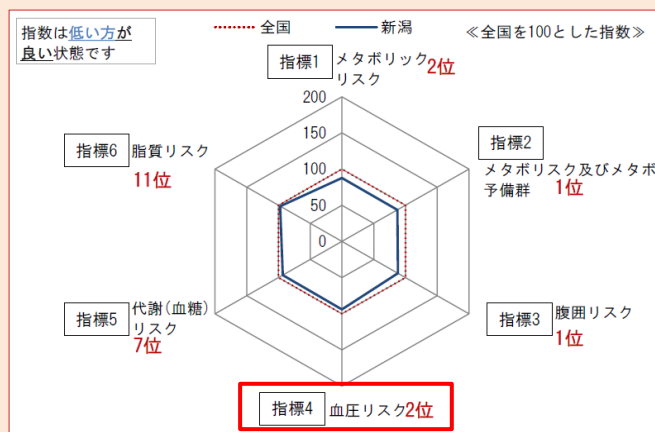
【協会けんぽ新潟支部加入者のリスク保有者と血圧リスク】

Ⅱ 生活習慣病リスク保有者の割合（男性）

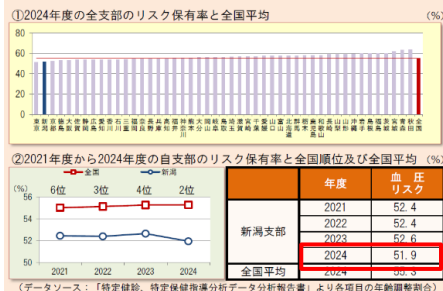
【生活習慣病リスクの判定基準】

- メタボリックリスク : 腹囲リスク該当かつ血圧、代謝、脂質のうち2つ以上のリスクに該当する者
- メタボリック予備群 : 腹囲リスク該当かつ血圧、代謝、脂質のうち1つのリスクに該当する者
- 腹囲リスク : 男性85cm以上、女性90cm以上（内臓脂肪面積100cm²以上を優先）
- 血圧リスク : 収縮期130mmHg以上 又は 拡張期85mmHg以上 又は 服薬
- 代謝（血糖）リスク : 空腹時血糖110mg/dl以上 又は 空腹時血糖未測定かつHbA1c6.0%以上 又は 服薬
- 脂質リスク : 中性脂肪150mg/dl以上 又は 随時中性脂肪175mg/dl以上 又は HDLコレステロール40mg/dl未満 又は 服薬

【生活習慣病リスク保有者割合（2024年度）】



指標4【血圧リスク保有者の割合】

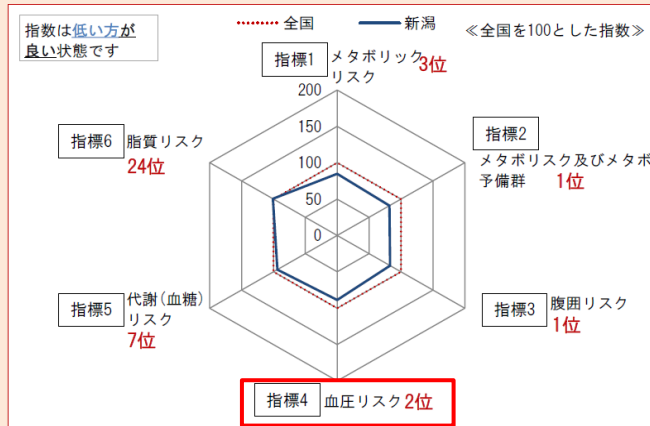


Ⅱ 生活習慣病リスク保有者の割合（女性）

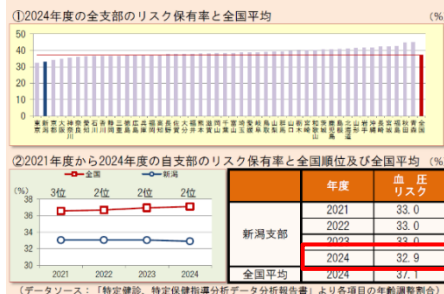
【生活習慣病リスクの判定基準】

- メタボリックリスク : 腹囲リスク該当かつ血圧、代謝、脂質のうち2つ以上のリスクに該当する者
- メタボリック予備群 : 腹囲リスク該当かつ血圧、代謝、脂質のうち1つのリスクに該当する者
- 腹囲リスク : 男性85cm以上、女性90cm以上（内臓脂肪面積100cm²以上を優先）
- 血圧リスク : 収縮期130mmHg以上 又は 拡張期85mmHg以上 又は 服薬
- 代謝（血糖）リスク : 空腹時血糖110mg/dl以上 又は 空腹時血糖未測定かつHbA1c6.0%以上 又は 服薬
- 脂質リスク : 中性脂肪150mg/dl以上 又は 随時中性脂肪175mg/dl以上 又は HDLコレステロール40mg/dl未満 又は 服薬

【生活習慣病リスク保有者割合（2024年度）】



指標4【血圧リスク保有者の割合】

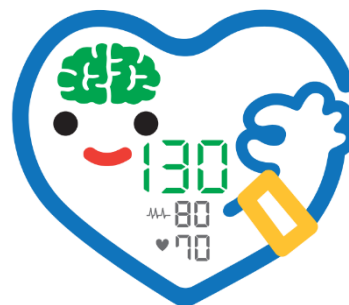


9/1『にいがたSTOP高血圧プロジェクト』スタート

協会けんぽ新潟支部では、新潟県、新潟県脳卒中・心臓病等総合支援センター（にいがた脳心センター）、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、明治安田と連携して、『にいがたSTOP高血圧プロジェクト』をスタートしました。

このプロジェクトを進めることにより、従来は協会けんぽ加入者にしかアプローチできなかった、高血圧対策の「普及啓発」や「予防」の取り組みを、県全体の取り組みへ広げられること、また、「治療」の分野では、新潟県医師会やにいがた脳心センターから医療従事者に働きかけができるようになったことは、非常に大きな一歩です。

新潟県全体の取り組みとして、ぜひ高血圧を防ぐための取り組みに、ご理解・ご協力をお願いいたします！



にいがた
STOP高血圧
プロジェクト

新潟支部の健康課題を踏まえた今後の重点取組について（データヘルス計画）

にいがた S T O P 高血圧プロジェクト

達成目標

- 循環器病（脳卒中、心疾患）による死亡者数の減少
 - 2030 年までに 35～64 歳の収縮期血圧平均 4 mmHg 減少
- ※ 協会けんぽ新潟支部第 3 期データヘルス計画 及び 新潟県循環器病対策推進計画

背景

- 新潟県における死亡率（人口 10 万対）（令和 5 年）
心疾患と脳血管疾患を合わせた循環器病が、がんに次ぐ第 2 位
※ 令和 5 年人口動態統計（新潟県版）
 - 都道府県別脳血管疾患による年齢調整死亡率（令和 2 年）
男性 第 6 位（人口 10 万対 116.3 全国 93.8）
女性 第 9 位（人口 10 万対 68.8 全国 56.4）
※ 令和 2 年都道府県別年齢調整死亡率
- ⇒ 高血圧は心筋梗塞、心不全、脳卒中などの
循環器病のリスクを著しく高めます！

目標

- ☆ 循環器病を正しく理解している人を増やします！
- ☆ 高血圧を予防し、また、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
します！
- ☆ 血圧計を設置、配置する企業を増やします！

イメージ



新潟支部の健康課題を踏まえた今後の重点取組について（データヘルス計画）

主な取組

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

「血圧いい値（ね）キャンペーン！」

「血圧チェックで健康経営！」協会けんぽの統一フレーズ

- 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ための血圧測定習慣化の啓発
 - ⇒ 北陸信越運輸局、新潟県トラック協会・バス協会・ハイヤータクシー協会と連携した要請、NEXCO東日本新潟支社と連携したSA・PAでの啓発など

スケジュール

8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
25日 プロジェクトスタート 関係者打ち合わせ	医療従事者への研修会、家庭血圧測定の実施及びフォローアップ						
	血圧いい値（ね）キャンペーン！						
	アルビ PR 健康医療セミナー						
	にいがた高血圧ゼロチャレンジ						
	協会けんぽ広報誌等でのPR						
	テレビ・ラジオ・広報誌等でのPR						
	健診直後の受診勧奨						
	企業内の血圧測定環境整備、測定習慣化のサポート						

新潟支部の健康課題を踏まえた今後の重点取組について（データヘルス計画）

これまでの取組に対する評価

・令和6年度から運輸局や運輸関連団体と継続的に連携してきたことで、取り組みへの理解と共有が深まり、社内での血圧計購入補助事業の検討など、各関係者が主体的・具体的に取り組む姿勢が見られ、血圧測定習慣化につながる動きが期待できる。

・にいがたSTOP高血圧プロジェクトの立ち上げについて、保険者ではアプローチしづらい「治療」（医療従事者の教育・意識改革）の分野を、県医師会やにいがた脳心センターに役割を担ってもらえることは、目標達成に近づく大きな成果。また、新潟県や明治安田生命との連携は、アプローチする対象者や手法の視点で幅が大きく広がる。

・令和7年度9月末現在、にいがた健康経営宣言エントリー事業所数2,079事業所であり、更なる健康経営の普及推進が必要である。

これまでの取組に対する評価を踏まえ改善（強化）する点

・現在の取り組みの連携は職域が中心となっているが、県や医師会・経済団体・産保センター等から、地域（振興局・自治体）にも取り組みを広げていくことで、循環器病による死亡率低下を目指していく必要がある。

・これまで重点的に取り組んできた運輸業に加え、健康課題の多い建設業へ新たにアプローチをしていく。

今後、どのように取り組むことで、現役（働き）世代が血圧により関心を持ち、血圧測定の習慣化に繋がるかご意見をいただきたいと思います。

新潟支部の健康課題を踏まえた今後の重点取組について（データヘルス計画）



特定非営利活動法人

日本高血圧学会

The Japanese Society of Hypertension

[HOME](#) > [会員・医療関係者 TOP](#) / [一般の方 TOP](#) > 高血圧の10のファクト～国民の皆さんへ～

学会活動等

> 日本高血圧学会からの提言

高血圧の10のファクト～国民の皆さんへ～

高血圧について、必ずしも正しい情報だけが世の中にあるわけではありません。

日本高血圧学会 高血圧管理・治療ガイドライン委員会では、このような状況を改善するために、高血圧管理・治療ガイドライン2025の内容に基づく正しい知識（ファクト）を取りまとめました。

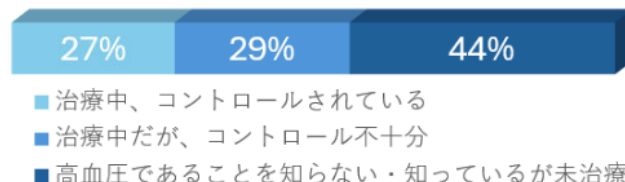
これらのファクトから、高血圧管理・治療ガイドライン2025では、
上の血圧が130 mmHg未満、下の血圧が80 mmHg未満を降圧目標としました。

高血圧の10のファクト

①高血圧は、将来の脳卒中・心臓病・腎臓病・認知症の発症リスクを高める病気です

②日本では、1年間に17万人が、高血圧が原因となる病気^{注1}で死亡しています^{*1}

日本の高血圧者4,300万人の血圧コントロール状態（2017年）



③日本の血圧コントロール状況は、主要経済国の中で最下位レベルです^{*2}

④上の血圧（収縮期血圧）を10mmHg下げると脳卒中・心臓病が約2割減少します

⑤高血圧の人では、年齢に関わらず、上の血圧を130 mmHg未満、下の血圧を80mmHg未満まで下げると、それ以上の血圧に比べて、脳卒中や心臓病が少なくなります

⑥生活習慣の改善（減塩、運動、肥満の是正、節酒など）で血圧は下がります

⑦日本人の食塩摂取量は10g/日と世界の中でも高く、高血圧の人は6g/日未満にすることがすすめられています^{*3}

⑧目標の血圧レベルに達するために、多くの高血圧患者では血圧を下げる薬が2種類以上必要です

⑨血圧を下げる薬は、安価・安全で効果があり、副作用よりも血圧を下げる利益の方が大きいことがほとんどです

⑩日本は家庭血圧計が普及しており、家庭での血圧測定は高血圧の診断と治療に役立ちます

注1：この場合の「病気」とは脳心血管病を指しています。

出典：

^{*1} The Lancet Regional Health - Western Pacific 2022;21: 100377.

^{*2} 本ガイドライン, Lancet 2019; 394: 639–51. (【参考データ】血圧コントロールされている割合(女性):日本29%, カナダ50%, ドイツ58%, 米国54%, 韓国53%. 同(男性):日本24%, カナダ69%, ドイツ48%, 米国49%, 韓国46%)

^{*3} 厚生労働省「日本人の食事摂取基準」(2025年版), 本ガイドライン, エビデンスに基づくCKD診療ガイドライン2023

新潟支部の健康課題を踏まえた今後の重点取組について（データヘルス計画）

◎高速道路SA・PAのデジタルサイネージ広告（9～11月）

NEXCO東日本_デジタルサイネージ

掲出箇所

E17 関越道 リニューアル工事

水上IC⇄湯沢IC

終日・通行規制

2025 **5/7** → **7/31**

8月頃～11月頃にも終日・通行規制を予定しています。

工事の詳細は [こちら](#)

大船スマートIC
八景IC
湯沢石打IC
湯沢IC
水上IC
月夜野IC
湯沢IC

ポイントの付き方や還元額への交換単位、ポイントが付く道路などのサービスの詳細はETCマイレージサービスホームページまで

健康起因事故

健康起因事故とは、運転者が疾病（脳梗塞・心臓疾患及び意識消失等）を発症し、運転が継続できなくなった、あるいは加害者が生じた重大事故を指します。

測らなければ防げない。

運転すると血圧が上がる。
だからこそ、普段の自分の血圧を知っておこう。
今日の安全運転は、血圧チェックから。

日頃から、食生活・飲酒・喫煙・運動・休養などの生活習慣を健全に保ちましょう！

北陸信越運輸局 自動車技術安全部 × 全国健康保険協会

<http://www.kokuhoken.or.jp/>

新潟支部

新潟支部の健康課題を踏まえた今後の重点取組について（データヘルス計画）

健康起因事故

健康起因事故とは、運転者が疾病（脳梗塞・心臓疾患及び意識消失等）を発症し、運転が継続できなくなった、あるいは負傷者が生じた重大事故を指します。



運転すると血圧が上がる。
だからこそ、普段の自分の血圧を知っておこう。
今日の安全運転は、血圧チェックから。

日頃から、食生活・飲酒・喫煙・運動・休養などの生活習慣を健全に保ちましょう！



北陸信越運輸局
自動車技術安全部



全国健康保険協会
協会けんぽ
http://www.kyokaikenpo.or.jp/
新潟支部 石川支部 富山支部 長野支部

血圧を下げるワンポイント

塩分控えていますか？

1日の塩分を2〜3g減らすと高血圧の方では7〜10mmHg（収縮期血圧・4週間継続）下がるという報告があります。

塩分を2〜3g減らすには…



味噌汁を減らす

漬物・塩辛等を少なくする

ストレッチしていますか？

ストレッチをすることで様々な効果があります。それぞれのタイミングで実施してみてはいかがでしょうか？

タイミング	主な効果
運転前	体が温まり反応速度が向上します
運転中（休憩時）	疲労の軽減（集中力の維持）
運転後	疲労回復（筋肉のこばい解消）

手軽にできる運動を動画で確認したい方はこちら



自動車運転に役立つ簡単なストレッチ動画
運転前・中・後の簡単なストレッチ



自動車運転に役立つ簡単なストレッチ動画
運転前・中・後の簡単なストレッチ



職場における 血圧測定推進マニュアル



1. 血圧測定の目的

高血圧は自覚症状がなく、放置すると心疾患や脳卒中のリスクが高まります。
健康増進と事故の防止及び従業員の健康保持・増進、職場の健康経営の推進のために血圧測定の習慣化を目指します。



早期発見、早期対応で従業員を守りましょう！

2. 実施の流れ

Step.1 測定環境の整備

- ・自動血圧計を共用スペースに設置（点検やアルコールチェックの場を活用）
- ・血圧測定ポスター、血圧値早見表（このマニュアルの裏表）を掲示

Step.2 従業員への周知と動機付け

- ・朝礼や社内メール、掲示板などで周知
- ・「毎日測って健康習慣！」などのスローガンの掲示
- ・測定結果の共有

Step.3 測定の習慣化をサポート

- ・「血圧測定習慣化週間」などの意識付け期間を設定
- ・ポイント付与など会社主義のインセンティブ制度の導入

Step.4 データ活用とフォロー

- ・高い数値の方は協会のサポートを受け、医師の面談を受け、生活習慣の改善を促す
- ・産業医に連携し、要治療の方には受診を促すよう伝える



3. よくある質問 (FAQ)

Q1. 血圧測定って毎日必要？

毎日が理想ですが難しい場合は週2〜3回でもOK！
実生活の場での血圧変動が把握でき、血圧に対する関心や理解が高まります。

Q2. 血圧計はどこに設置したらいい？

点検や実施する場所、休憩室、食堂など利用しやすい場所を検討しましょう。

Q3. 座の上からでも測定していいの？

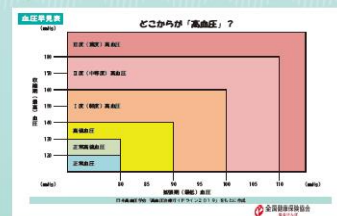
座の上から測定すると数値が高くなる場合があります。
正確な測定のためには立位に血圧計をまくのが理想です。難しい場合はなるべく薄手のシャツ等の上から測定しましょう。
胸まくりをして背を丸め付けないように注意しましょう。

Q4. 高かったらどうすればいいの？

続けて数値が高いようなら担当者に相談して保健師の面談を受けましょう。
生活習慣を改善するだけでも数値が改善する場合があります。

まずは測ってみることに始めましょう！

席前でのアルコールチェックと一緒に血圧を測りましょう。
下の血圧早見表を見ることで「自分の血圧はどんな状態なのか」がわかります。



測った数値を記録しましょう



血圧記録表（数値）

血圧記録表（グラフ）

血圧の早期発見・記録表のダウンロード先はこちら！
① 全国健康保険協会 協会けんぽ
② 北陸信越運輸局 自動車技術安全部
③ 各支部のホームページ（「健康」で検索）
④ 各支部のFacebookページ（「健康」で検索）
⑤ 各支部のTwitterページ（「健康」で検索）

新潟支部の健康課題を踏まえた今後の重点取組について（データヘルス計画）

◎加入事業所(4万社)向けの広報

ちょっと待って!

高い血圧そのまま大丈夫??

皆様の会社にこのような方はいませんか?

- 高い血圧をそのままにしている
- 会社で測ると血圧が高くなる
- 一度医師に大丈夫と言われたのでその後病院には行っていない

健康の状況から見てきた新潟支部加入者の特徴をお知らせします。

2025.5

健康データからみえる

新潟支部加入者の特徴

良いところ

- メタボの方が少ない
- 運動習慣の多い方が多い
- メタボ少ない全国3位!

心配なところ

- 毎日お酒を飲む方が多い
- 塩分の多い食事が多い
- 運動習慣の少ない方が多い
- タバコを吸う男性が多い

受診状況から

脳の血管のトラブルによる死亡率が高い。脳血管のトラブルは、幸いにして存命しても重篤な後遺症が残るケースが多いです! 会社にとって大切な従業員を失うことになりかねません!

そこで

新潟支部では健康課題である「脳血管疾患の発症を防ぐ」を目指し、35~64歳の加入者の「収縮期血圧平均値を4mmHg低下させる」を目標に「データヘルス計画」を策定し、取り組みをスタートしています。

高血圧を予防したり、必要な治療をすることで脳の血管は守ることができます!!

従業員の健康は会社の生命線! 働く方の健康を守るために行動を!

加入者のみなさん!

まずは「**血圧をはかる**」習慣をつけましょう!!

今後、血圧を下げるための情報やおすすめの取り組みなどを毎月お知らせいたします。広く従業員の方にお知らせさせていただきますようお願いいたします!

新潟支部長からのキックオフ宣言

2025.5

健康データからみえる

新潟支部加入者の特徴

良いところ

- メタボの方が少ない
- 運動習慣の多い方が多い
- メタボ少ない全国3位!

心配なところ

- 毎日お酒を飲む方が多い
- 塩分の多い食事が多い
- 運動習慣の少ない方が多い
- タバコを吸う男性が多い

受診状況から

脳の血管のトラブルによる死亡率が高い。脳血管のトラブルは、幸いにして存命しても重篤な後遺症が残るケースが多いです! 会社にとって大切な従業員を失うことになりかねません!

そこで

新潟支部では健康課題である「脳血管疾患の発症を防ぐ」を目指し、35~64歳の加入者の「収縮期血圧平均値を4mmHg低下させる」を目標に「データヘルス計画」を策定し、取り組みをスタートしています。

高血圧を予防したり、必要な治療をすることで脳の血管は守ることができます!!

従業員の健康は会社の生命線! 働く方の健康を守るために行動を!

加入者のみなさん!

まずは「**血圧をはかる**」習慣をつけましょう!!

今後、血圧を下げるための情報やおすすめの取り組みなどを毎月お知らせいたします。広く従業員の方にお知らせさせていただきますようお願いいたします!

新潟支部長からのキックオフ宣言

2025.6

あなたの事業所も「健康経営宣言」しませんか!!

「健康経営」とは、従業員の健康を重要な経営資源と捉え、健康増進に取り組む経営スタイルのことを指します。従業員が健康で長く働き続けることができる職場環境を作るとは、従業員の生産性向上につながり、社内外からの評価も得られることから、企業の発展が期待されます。

現在、新潟支部では1,952社の事業所様に「健康経営」を行う企業として宣言いただき、協会けんぽと協働(コラボヘルス)することで健康経営を推進しています。(令和7年度実施)

にいがた健康経営宣言の進め方

- 1 「事業所カルテ送付依頼書」を協会けんぽへFAXまたは郵送してください。
- 2 協会けんぽから「事業所カルテ」と「エントリーシート」が郵送されます。
- 3 「事業所カルテ」で職場の健康リスクを確認しましょう。
- 4 「エントリーシート」を協会けんぽにFAXまたは郵送してください。
- 5 協会けんぽから「健康経営宣言書」等のサポートキットが郵送されます。
- 6 協会けんぽと一緒に健康経営を実践しましょう!

依頼書はコチラ

2025.7

協会けんぽはにいがたケンジュプロジェクトで事業所様の健康づくりを応援しています!

健康経営の健康増進に努めると、BSN(新潟放送)が2019年4月からスタートした健康寿命延伸キャンペーンです。協会けんぽも参加し、テレビラジオYouTUBEなどで運動した企画を行います。

PROJECT0

テレビコマーシャル放送!

にいがた健康経営宣言

PROJECT0

健康経営取り組み事業所様を紹介! 従業員の健康づくりを行っている事業所様を取材しテレビラジオYouTUBEで紹介! あなたの会社に紹介できるように!

まずは健康経営宣言こちらから

PROJECT0

そのほか、新聞広告、ラジオなどで健康経営に関する企画を実施予定!

まずは健康経営宣言こちらから

2025.7

血圧は1日の中で変化します!

— 毎日の測定で自分のリズムを知ろう —

血圧は常に一定ではなく、時間等によって変動します。これは「日内変動」と呼ばれ、健康な人にも起こる自然な現象です。すべての時間での自分の血圧が正常範囲内が確認しましょう!

あなたの血圧タイプ?

血圧が高くなる時間帯は皆さんそれぞれ異なります。自分の血圧タイプを知ること対策を立てましょう!

早朝に高いタイプ

- 生活リズムの急激な変化により、血圧が上がりやすくなります。
- 起床時や通勤時などの急激な変化がある場合に高くなる可能性があります。

仕事中に高いタイプ

- 通勤時や仕事中のストレスにより、血圧が高くなる可能性があります。
- 長時間の通勤や仕事中のストレスにより、血圧が高くなる可能性があります。

夜間に高いタイプ

- 睡眠時や就寝前などの急激な変化がある場合に高くなる可能性があります。
- 睡眠時や就寝前などの急激な変化がある場合に高くなる可能性があります。

いつ測定すればいいの?

毎日同じ時間・同じ姿勢で測ることで変化がわかります!

- 起床後1時間以内、トイレを済ませて朝食前(起床前)に測ります。
- 起床前・就寝前・通勤時などの生活リズムに合わせて測ります。
- 夜間・就寝前に安静な状態で測ります。

※: 夜間の測定は寝る前に測定するため、寝る前血圧を測ります。

記録用紙や紙手帳を使って毎日の数値をメモしておくことで病院への受診時にも活用できます。

※: 記録用紙は健康経営に活用するため、健康経営宣言を提出した事業所様に郵送いたします。

2025.8

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?

血圧についてお伝えしているシリーズの第3回は、新潟大学大学院生体医学部予防・健康医学講座特任教授/新潟大学附属長岡病院院長の加藤先生にお話を伺います。

リスク要因の増加と健康寿命(2019年)

リスク要因	健康寿命(2019年)
高血圧	107.2
糖尿病	107.2
脂質異常症	107.2
喫煙	107.2
飲酒	107.2
運動不足	107.2
塩分摂取量が多い	107.2
肥満	107.2
家族性高血圧性肥厚性心臓病	107.2
脳動脈硬化性疾患	107.2
脳血管疾患	107.2
心臓病	107.2
糖尿病	107.2
脂質異常症	107.2
喫煙	107.2
飲酒	107.2
運動不足	107.2
塩分摂取量が多い	107.2
肥満	107.2
家族性高血圧性肥厚性心臓病	107.2
脳動脈硬化性疾患	107.2
脳血管疾患	107.2
心臓病	107.2
糖尿病	107.2
脂質異常症	107.2
喫煙	107.2
飲酒	107.2
運動不足	107.2
塩分摂取量が多い	107.2
肥満	107.2
家族性高血圧性肥厚性心臓病	107.2
脳動脈硬化性疾患	107.2
脳血管疾患	107.2
心臓病	107.2
糖尿病	107.2
脂質異常症	107.2
喫煙	107.2
飲酒	107.2
運動不足	107.2
塩分摂取量が多い	107.2
肥満	107.2
家族性高血圧性肥厚性心臓病	107.2
脳動脈硬化性疾患	107.2
脳血管疾患	107.2
心臓病	107.2
糖尿病	107.2
脂質異常症	107.2
喫煙	107.2
飲酒	107.2
運動不足	107.2
塩分摂取量が多い	107.2
肥満	107.2
家族性高血圧性肥厚性心臓病	107.2
脳動脈硬化性疾患	107.2
脳血管疾患	107.2
心臓病	107.2
糖尿病	107.2
脂質異常症	107.2
喫煙	107.2
飲酒	107.2
運動不足	107.2
塩分摂取量が多い	107.2
肥満	107.2
家族性高血圧性肥厚性心臓病	107.2
脳動脈硬化性疾患	107.2
脳血管疾患	107.2
心臓病	107.2
糖尿病	107.2
脂質異常症	107.2
喫煙	107.2
飲酒	107.2
運動不足	107.2
塩分摂取量が多い	107.2
肥満	107.2
家族性高血圧性肥厚性心臓病	107.2
脳動脈硬化性疾患	107.2
脳血管疾患	107.2
心臓病	107.2
糖尿病	107.2
脂質異常症	107.2
喫煙	107.2
飲酒	107.2
運動不足	107.2
塩分摂取量が多い	107.2
肥満	107.2
家族性高血圧性肥厚性心臓病	107.2
脳動脈硬化性疾患	107.2
脳血管疾患	107.2
心臓病	107.2
糖尿病	107.2
脂質異常症	107.2
喫煙	107.2
飲酒	107.2
運動不足	107.2
塩分摂取量が多い	107.2
肥満	107.2
家族性高血圧性肥厚性心臓病	107.2
脳動脈硬化性疾患	107.2
脳血管疾患	107.2
心臓病	107.2
糖尿病	107.2
脂質異常症	107.2
喫煙	107.2
飲酒	107.2
運動不足	107.2
塩分摂取量が多い	107.2
肥満	107.2
家族性高血圧性肥厚性心臓病	107.2
脳動脈硬化性疾患	107.2
脳血管疾患	107.2
心臓病	107.2
糖尿病	107.2
脂質異常症	107.2
喫煙	107.2
飲酒	107.2
運動不足	107.2
塩分摂取量が多い	107.2
肥満	107.2
家族性高血圧性肥厚性心臓病	107.2
脳動脈硬化性疾患	107.2
脳血管疾患	107.2
心臓病	107.2
糖尿病	107.2
脂質異常症	107.2
喫煙	107.2
飲酒	107.2
運動不足	107.2
塩分摂取量が多い	107.2
肥満	107.2
家族性高血圧性肥厚性心臓病	107.2
脳動脈硬化性疾患	107.2
脳血管疾患	107.2
心臓病	107.2
糖尿病	107.2
脂質異常症	107.2
喫煙	107.2
飲酒	107.2
運動不足	107.2
塩分摂取量が多い	107.2
肥満	107.2
家族性高血圧性肥厚性心臓病	107.2
脳動脈硬化性疾患	107.2
脳血管疾患	107.2
心臓病	107.2
糖尿病	107.2
脂質異常症	107.2
喫煙	107.2
飲酒	107.2
運動不足	107.2
塩分摂取量が多い	107.2
肥満	107.2
家族性高血圧性肥厚性心臓病	107.2
脳動脈硬化性疾患	107.2
脳血管疾患	107.2
心臓病	107.2
糖尿病	107.2
脂質異常症	107.2
喫煙	107.2
飲酒	107.2
運動不足	107.2
塩分摂取量が多い	107.2
肥満	107.2
家族性高血圧性肥厚性心臓病	107.2
脳動脈硬化性疾患	107.2
脳血管疾患	107.2
心臓病	107.2
糖尿病	107.2
脂質異常症	107.2
喫煙	107.2
飲酒	107.2
運動不足	107.2
塩分摂取量が多い	107.2
肥満	107.2
家族性高血圧性肥厚性心臓病	107.2
脳動脈硬化性疾患	107.2
脳血管疾患	107.2
心臓病	107.2
糖尿病	107.2
脂質異常症	107.2
喫煙	107.2
飲酒	107.2
運動不足	107.2
塩分摂取量が多い	107.2
肥満	107.2
家族性高血圧性肥厚性心臓病	107.2
脳動脈硬化性疾患	107.2
脳血管疾患	107.2
心臓病	107.2
糖尿病	107.2
脂質異常症	107.2
喫煙	107.2
飲酒	107.2
運動不足	107.2
塩分摂取量が多い	107.2
肥満	107.2
家族性高血圧性肥厚性心臓病	107.2
脳動脈硬化性疾患	107.2
脳血管疾患	107.2
心臓病	107.2
糖尿病	107.2
脂質異常症	107.2
喫煙	107.2
飲酒	107.2
運動不足	107.2
塩分摂取量が多い	107.2
肥満	107.2
家族性高血圧性肥厚性心臓病	107.2
脳動脈硬化性疾患	107.2
脳血管疾患	107.2
心臓病	107.2
糖尿病	107.2
脂質異常症	107.2
喫煙	107.2
飲酒	107.2
運動不足	107.2
塩分摂取量が多い	107.2
肥満	107.2
家族性高血圧性肥厚性心臓病	107.2
脳動脈硬化性疾患	107.2
脳血管疾患	107.2
心臓病	107.2
糖尿病	107.2
脂質異常症	107.2
喫煙	107.2
飲酒	107.2
運動不足	107.2
塩分摂取量が多い	107.2
肥満	107.2
家族性高血圧性肥厚性心臓病	107.2
脳動脈硬化性疾患	107.2
脳血管疾患	107.2
心臓病	107.2
糖尿病	107.2
脂質異常症	107.2
喫煙	107.2
飲酒	107.2
運動不足	107.2
塩分摂取量が多い	107.2
肥満	107.2
家族性高血圧性肥厚性心臓病	107.2
脳動脈硬化性疾患	107.2
脳血管疾患	107.2
心臓病	107.2
糖尿病	107.2
脂質異常症	107.2
喫煙	107.2
飲酒	107.2
運動不足	107.2
塩分摂取量が多い	107.2
肥満	107.2
家族性高血圧性肥厚性心臓病	107.2
脳動脈硬化性疾患	107.2
脳血管疾患	107.2
心臓病	107.2
糖尿病	107.2
脂質異常症	107.2
喫煙	107.2
飲酒	107.2
運動不足	107.2
塩分摂取量が多い	107.2
肥満	107.2
家族性高血圧性肥厚性心臓病	107.2
脳動脈硬化性疾患	107.2
脳血管疾患	107.2
心臓病	107.2
糖尿病	107.2
脂質異常症	107.2
喫煙	107.2
飲酒	107.2
運動不足	107.2
塩分摂取量が多い	107.2
肥満	107.2
家族性高血圧性肥厚性心臓病	107.2
脳動脈硬化性疾患	107.2
脳血管疾患	107.2
心臓病	107.2
糖尿病	107.2
脂質異常症	107.2
喫煙	107.2
飲酒	107.2
運動不足	107.2
塩分摂取量が多い	107.2
肥満	107.2
家族性高血圧性肥厚性心臓病	107.2
脳動脈硬化性疾患	107.2
脳血管疾患	107.2
心臓病	107.2
糖尿病	107.2
脂質異常症	107.2
喫煙	107.2
飲酒	107.2
運動不足	107.2
塩分摂取量が多い	107.2
肥満	107.2
家族性高血圧性肥厚性心臓病	107.2
脳動脈硬化性疾患	107.2
脳血管疾患	107.2
心臓病	107.2
糖尿病	107.2
脂質異常症	107.2
喫煙	107.2
飲酒	107.2
運動不足	107.2
塩分摂取量が多い	107.2
肥満	107.2
家族性高血圧性肥厚性心臓病	107.2
脳動脈硬化性疾患	107.2
脳血管疾患	107.2
心臓病	107.2
糖尿病	107.2
脂質異常症	107.2
喫煙	107.2
飲酒	107.2
運動不足	107.2
塩分摂取量が多い	107.2
肥満	107.2
家族性高血圧性肥厚性心臓病	107.2
脳動脈硬化性疾患	107.2
脳血管疾患	107.2
心臓病	107.2
糖尿病	107.2
脂質異常症	107.2
喫煙	107.2
飲酒	107.2
運動不足	107.2
塩分摂取量が多い	107.2
肥満	107.2
家族性高血圧性肥厚性心臓病	107.2
脳動脈硬化性疾患	107.2
脳血管疾患	107.2
心臓病	107.2
糖尿病	107.2
脂質異常症	107.2
喫煙	107.2
飲酒	107.2
運動不足	107.2
塩分摂取量が多い	107.2
肥満	107.2
家族性高血圧性肥厚性心臓病	107.2
脳動脈硬化性疾患	107.2
脳血管疾患	107.2
心臓病	107.2
糖尿病	107.2
脂質異常症	107.2
喫煙	107.2
飲酒	107.2
運動不足	107.2
塩分摂取量が多い	107.2
肥満	107.2
家族性高血圧性肥厚性心臓病	107.2
脳動脈硬化性疾患	107.2
脳血管疾患	107.2
心臓病	107.2
糖尿病	107.2
脂質異常症	107.2
喫煙	107.2
飲酒	107.2
運動不足	107.2
塩分摂取量が多い	107.2
肥満	107.2
家族性高血圧性肥厚性心臓病	107.2
脳動脈硬化性疾患	107.2
脳血管疾患	107.2
心臓病	107.2
糖尿病	107.2
脂質異常症	107.2
喫煙	107.2
飲酒	107.2
運動不足	107.2
塩分摂取量が多い	107.2
肥満	107.2
家族性高血圧性肥厚性心臓病	107.2
脳動脈硬化性疾患	107.2
脳血管疾患	107.2
心臓病	107.2
糖尿病	107.2
脂質異常症	107.2
喫煙	107.2
飲酒	107.2
運動不足	107.2
塩分摂取量が多い	107.2
肥満	107.2
家族性高血圧性肥厚性心臓病	107.2
脳動脈硬化性疾患	107.2
脳血管疾患	107.2
心臓病	107.2
糖尿病	107.2
脂質異常症	107.2
喫煙	107.2
飲酒	107.2
運動不足	107.2
塩分摂取量が多い	107.2
肥満	107.2
家族性高血圧性肥厚性心臓病	107.2
脳動脈硬化性疾患	107.2
脳血管疾患	107.2
心臓病	107.2
糖尿病	107.2
脂質異常症	107.2
喫煙	107.2
飲酒	107.2
運動不足	107.2
塩分摂取量が多い	107.2
肥満	107.2
家族性高血圧性肥厚性心臓病	107.2
脳動脈硬化性疾患	107.2
脳血管疾患	107.2
心臓病	107.2
糖尿病	107.2
脂質異常症	107.2
喫煙	107.2
飲酒	107.2
運動不足	107.2
塩分摂取量が多い	107.2
肥満	107.2
家族性高血圧性肥厚性心臓病	107.2
脳動脈硬化性疾患	107.2
脳血管疾患	107.2
心臓病	107.2
糖尿病	107.2
脂質異常症	107.2
喫煙	107.2
飲酒	107.2
運動不足	107.2
塩分摂取量が多い	107.2
肥満	107.2
家族性高血圧性肥厚性心臓病	107.2
脳動脈硬化性疾患	107.2
脳血管疾患	107.2
心臓病	107.2
糖尿病	107.2
脂質異常症	107.2
喫煙	107.2
飲酒	107.2
運動不足	107.2
塩分摂取量が多い	107.2
肥満	107.2
家族性高血	

◎各関係者の発表

15

新潟支部の健康課題を踏まえた今後の重点取組について（データヘルス計画）

新潟県報道資料



令和7年9月12日
福祉保健部健康づくり支援課

血圧チェックで未来を変える まずは測ってみよう！

～にいがた STOP 高血圧プロジェクト 始動～

新潟県では、すべての世代が生き生きと暮らせる「健康立県」を目指し、全国トップクラスの健康寿命を実現するため、健康づくり県民運動「健康立県ヘルスプロモーションプロジェクト」を展開し、県民一人一人が自らの健康に関心を持ち健康づくりに取り組みやすい環境づくりを行っています。

「健康立県にいがた推進強化期間」（9～11月）において例年行っている様々なイベント等に加え、今年度は、脳卒中・心臓病等（循環器病）の主な要因である高血圧に着目した「にいがた STOP 高血圧プロジェクト」を新たに始動しました。プロジェクトにおける各種取組により、県民に「血圧測定の習慣化」による自発的な健康管理を促し、最終的には「循環器病による死亡者数の減少」を目指します。

記

1 実施期間

令和7年9月1日（月）より

2 期間中の主な取組内容

（取組例）

- ア 新潟県脳卒中・心臓病等総合支援センターと都市医師会が連携した医療従事者向け研修会の開催
- イ 全国健康保険協会新潟支部や明治安田生命保険相互会社による運送業などに対する血圧測定の啓発
- ウ 県民に対する公共の場、職場および家庭等における血圧測定の啓発

3 その他

取組に関する取材等は各実施主体にお問い合わせ願います。



本件についてのお問い合わせ先
健康づくり支援課 土佐
（直通）025-280-5199 （内線）2667



にいがたのうしん

センターについて

病気について

医療関係者の皆様へ

その他

月～金：10：00～16：00

☎025-227-2712

新潟県より「にいがたSTOP高血圧プロジェクト」が発表され、にいがた脳心センターとの協働で市民および医療者に向けての啓発活動が始まります。

血圧チェックで未来を変える まずは測ってみよう！～にいがたSTOP高血圧プロジェクト 始動～新潟県ホームページ



「にいがたSTOP高血圧プロジェクト」がラジオ放送されます

2025年9月29日

BSNラジオ「にいがたケンジュプロジェクト ケンジュがダイジ」にて、協会けんぽ新潟支部よりプロジェクトが紹介され、「まずは測る」重要性を伝えます。1回目放送 9月26日(金)、2回目放送 10月3日(金)のいずれも13:20～です。聞き逃しは、「radiko」タイムフリーでどうぞ