

支部戦略プラン 【支部健康づくり戦略】（案）について



令和8年10月13日
全国健康保険協会新潟支部

1. 新潟支部 課題シート

	課題
1	血圧リスク保有割合が4割を超えている。業態別に見ると、特に運輸業が高い。 新潟県における死亡率は、心疾患と脳血管疾患を合わせた循環器病は、がんに次ぐ第2位である。 ・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）
2	令和6年度の年齢調整後の一人当たり医療費は全国で最も低いものの、近年は医療費の伸びが全国平均を上回る高い伸び率である。（令和6年度対前年度比：新潟1.30% 全国1.09%）

2. 新潟支部 健康づくり戦略（案）

中期戦略プランを踏まえ、当支部における「支部健康づくり戦略」の構成及び主な取組は以下の通りです。

新潟支部健康づくり戦略

I) 戦略目標

健診、特定保健指導、重症化予防、コラボヘルス及びヘルスリテラシーの向上等を通じ、加入者の健康の保持・増進を図るとともに、加入者が良質かつ効率的な医療を享受できるよう取組を進めることにより、健康寿命の延伸を推進し、協会の理念である加入者・事業主の利益の実現を図る。

特に、当支部の最重要課題である脳血管疾患による死亡率の低下に向け、事業所内での血圧測定習慣化をはじめとする取組を徹底する。第3期データヘルス計画の最終目標として、35歳～64歳の被保険者における平均収縮期血圧を、令和11年度までに118.35mmHg（基準値：令和4年度122.35mmHgより4mmHg減少）へと低減させることを目指す。

2. 新潟支部 健康づくり戦略（案）

Ⅱ）戦略概要

2026（令和8）年の健康保険法改正により、協会の責務として、加入者の年齢・性別・健康状態等の特性に応じたきめ細かい予防・健康づくりを適切かつ有効に実施することが明確化されたことを踏まえ、第3期データヘルス計画に基づき、協会が保有する医療・健診・給付等のデータ分析を進め、地域・職域の健康課題の解消に向けた取組を進める。

新潟県における脳血管疾患の年齢調整死亡率は全国上位に位置し、その最大の因子は高血圧症である。当支部受診者の血圧リスク保有率は男性51.6%、女性33.7%と高い水準にあるため、「生活習慣改善による発症予防」と「早期受診・治療継続による重症化予防」を両輪で推進する。

特に、けんぽアプリを中心とする「けんぽDX」を推進し、加入者と直接つながる環境を整備して「プッシュ型」支援を拡充するとともに、「血圧カルテ」を活用した健康経営の推進を図り、加入者・事業主双方への働きかけを強化する。また、保健事業の基盤となる健診・特定保健指導・重症化予防の取組に加え、高血圧リスクの高い特定業態（建設業・運輸業）へのポピュレーションアプローチを展開する。

新潟県、新潟県医師会、関係団体等と連携した「にいがたSTOP高血圧プロジェクト」を推進し、地域・職域が一体となった健康づくりを推進する。さらに、加入者が良質かつ効率的な医療を享受できるよう、新潟県における地域医療構想、医師確保計画、医療費適正化計画等の実現に向けた取組を推進する。

2. 新潟支部 健康づくり戦略（案）

Ⅲ）3年間の主な取組

《健康の保持・増進》

【個人の特性に応じた支援】

○デジタルの活用と個別化支援

けんぽアプリやLINEを活用し、血圧測定習慣化やⅠ度高血圧以上の者に対する受診促進について、プッシュ型の情報配信を行う。

○地域・職域連携

新潟県、新潟県医師会、新潟大学、民間企業と連携した「にいがたSTOP高血圧プロジェクト」を通じ、「普及啓発・予防・治療」の3本柱で加入者の行動変容を促す。

【健康経営の推進】

○血圧測定環境の整備

「事業所カルテ」や「血圧カルテ」を活用し、事業所内への血圧計設置や、日常の点呼・業務スケジュールに組込んだ血圧測定習慣化を事業主に働きかける。

○「にいがた健康経営宣言」の拡大とフォロー

高血圧リスクの高い業態（建設業・運輸業）を中心に宣言事業所を拡大し、「健康立県にいがた」の5つのテーマ（食生活・運動・たばこ等）に沿った講座の開催やポスター活用等の支援を行う。

2. 新潟支部 健康づくり戦略（案）

Ⅲ）3年間の主な取組

【健診の拡充】

- 特定の業態への集中アプローチ
受診率が低い業種に対し、職員による訪問勧奨を行い、受診率を支部平均まで引き上げる。
- 受診機会の確保とデータ取得
小規模事業所被保険者に対する自宅への人間ドック健診等の案内、被扶養者への人間ドック健診等の案内および集団健診の拡充、事業者健診結果未提出事業所への提供依頼を実施する。

【特定保健指導の量・質の向上】

- 健診当日実施の推進
健診当日の特定保健指導（当日実施）にかかる事業主同意の事前取得を推進する。
- 実施機会の拡大と質的改善
巡回健診における特定保健指導（遠隔面談・支部保健指導者）等の好事例を展開する。健診機関ごとに月別目標を設定し進捗管理を行うとともに、保健指導者の研修体制を強化して質の向上を図る。

【重症化予防の拡充】

- 未治療者・治療中断者への多層的勧奨
健診機関による健診直後の受診勧奨、支部による二次勧奨（文書・電話）、および重症度の高い事業所への支部保健師の直接訪問勧奨を実施する。

2. 新潟支部 健康づくり戦略（案）

Ⅲ）3年間の主な取組

【ヘルスリテラシーの向上】

○ポピュレーションアプローチの強化

テレビ・ラジオCM、YouTube広告、LINE等を活用し高血圧対策や特定保健指導の認知度向上を図る。

○生活習慣改善の啓発

職場のメンタルヘルス対策の質的向上を図るセミナーの開催や、食生活（減塩）や女性の健康に関する情報をLINE・メルマガ・けんぽ通信等の広報物で定期的に発信する。

○こども健康教育の実施

都市部（新潟市）の小学校にて先行実施し、他の地域の特性を踏まえ展開する。

2. 新潟支部 健康づくり戦略（案）

Ⅲ）3年間の主な取組

《良質かつ効率的な医療の推進》

【医療提供体制の確保・充実に向けた取組】

- 医師偏在指標（令和5年度）において全国45位、人口10万人当たりの医師数が全国43番目と少なく、深刻な医師不足が続いている新潟県の現状を踏まえ、県および二次医療圏の地域医療構想調整会議等へ積極的に参画する。
- 病床機能の分化や医療機関の連携・再編・集約化、医療・介護連携の推進、医師偏在の是正等に向けた意見発信を行い、地域における効果的・効率的な医療提供体制の構築に向け、保険者に期待される役割を果たす。

【医療費の適正化】

- バイオ後続品（バイオシミラー）※1の使用促進に向け、データ分析に基づく医療機関や関係機関への働きかけを行う。
- 地域フォーミュラリ※2の導入・運用に向け、データ分析に基づき各地域ごとの医薬品使用状況の情報提供等、地域の関係機関と連携を図る。
- OTC類似薬の自己負担見直しを踏まえ、セルフメディケーションの普及啓発を推進する。

※1 バイオテクノロジーを応用して作られた「バイオ医薬品」の特許が切れた後に、他の製薬会社から発売される医薬品。がん、糖尿病、関節リウマチ等、今までは治療が難しかった病気への効果が期待されている。

※2 地域の標準的な医薬品集及びその使用方針を医療関係者でまとめたもの。地域の医師、薬剤師などの医療従事者とその関係団体の協働により、有効性、安全性、経済性など総合的な観点から最適であると判断された医薬品が収載されている。現在、地域フォーミュラリを策定している地域が少しずつ広がってきている。