令和6年度　協会けんぽ熊本支部　健康づくり推進協議会

資料1

テーマ①

小規模事業所の健診受診率を上げるための有効な方法について

令和6年9月24日
熊本支部
保健グループ

1 協会けんぽの加入者・事業所等の現状

熊本県の現状は？

→協会けんぽは、各都道府県ごとに支部を設置しており、地域の健康課題に応じた自主自律の運営を行っています。協会けんぽ熊本支部の現状は…

熊本支部の加入者数

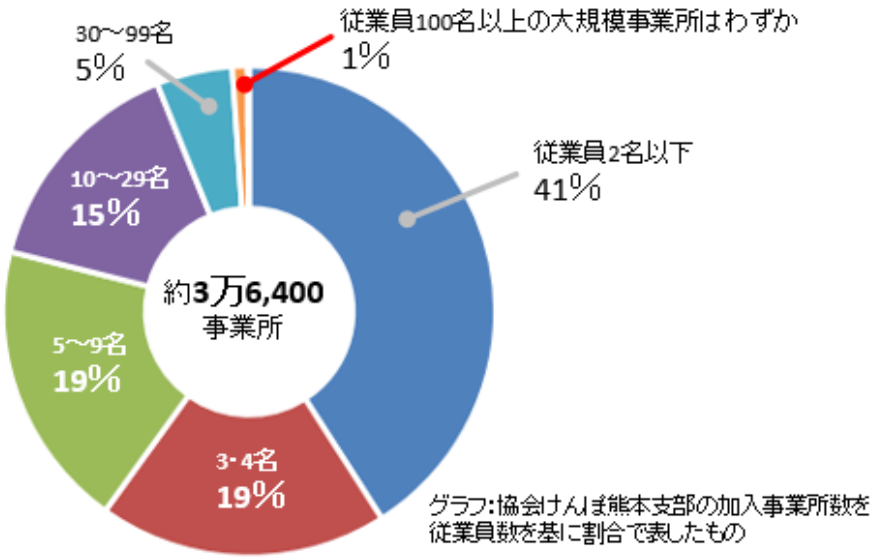
約60.1万人

熊本県の人口が約170万人のため県民の約35%（3人に1人）は協会けんぽの加入者です

そのうち…

被保険者（従業員ご本人）数
37.9万人

被扶養者（扶養のご家族）数
22.2万人

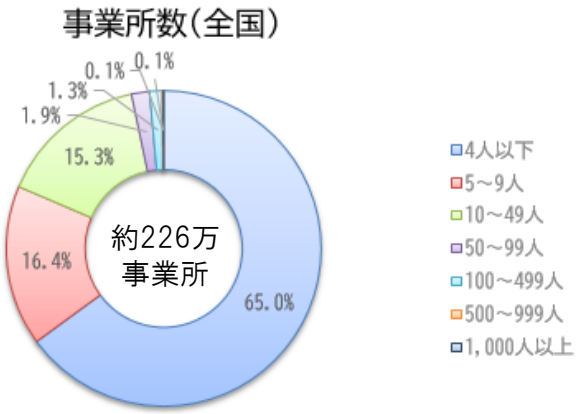


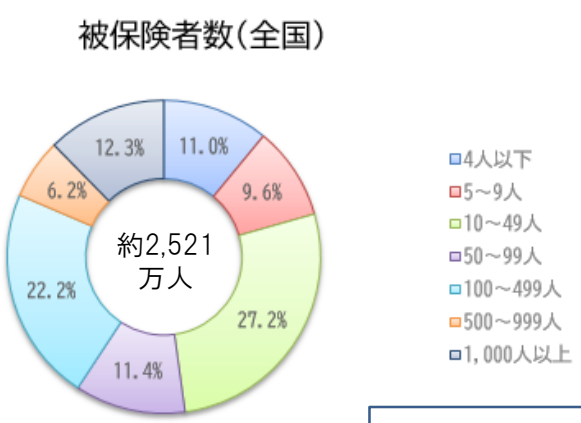
グラフ：協会けんぽ熊本支部の加入事業所数を従業員数を基に割合で表したもの

＜協会けんぽの特徴＞
加入事業所の約8割が従業員数9名以下の中小企業です

1 協会けんぽの加入者・事業所等の現状

（1）協会全体における小規模事業所の割合

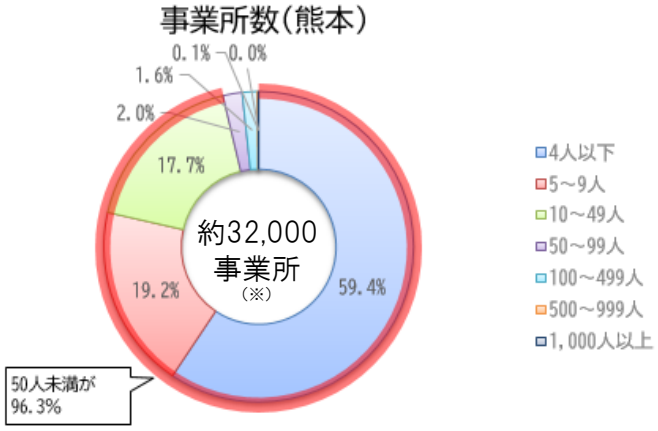


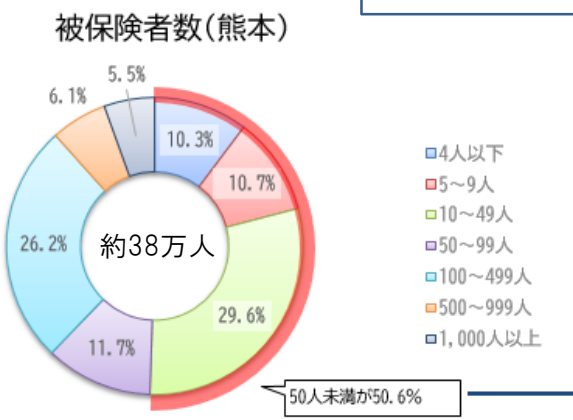


・事業所の規模別割合は全国とほぼ同じ（-0.4%）

・事業所規模別の被保険者数について、熊本は50人未満事業所に属する被保険者の割合が高い（+2.8%）

（2）熊本支部における小規模事業所の割合





従業員50人未満の事業所は労働安全衛生法上、「産業医の設置」が義務化されていない

→ 安全衛生や職場の健康リテラシーに懸念あり

（※）加入者数「0」の事業所を除く。

2 加入者にご提供している健診サービスについて

Q：協会けんぽの加入者（本人）は、どのような健診を受診できるの？

☑ 「事業者健診」…

・労働安全衛生法に基づく、定期健康診断（法定健診）のこと。

・年齢や社会保険の加入有無を問わず、原則すべての労働者に受診が義務付け。

・がん検診項目は胸部X線での肺がん検査のみ。

・健診費用は事業主の負担と法令解釈されている。

・協会けんぽの管掌事業ではない。（協会は当該健診結果データを事業主より提供を受け、特定保健指導やデータ分析に利用したり、協会の健診実績に加えることができる。）

【労安法の定期健康診断項目】

対象者	常時使用する労働者 注）特定業務従事者の健康診断（安衛則第45条）においては、労働安全衛生規則第13条第1項第2号に掲げる業務に常時従事する労働者 ※
健診項目	① 既往歴及び業務歴の調査 ② 自覚症状及び他覚症状の有無の検査 ③ 身長、体重、腹囲、視力及び聴力の検査 ④ 胸部エックス線検査及び喀痰検査 ⑤ 血圧の測定 ⑥ 貧血検査（血色素量、赤血球数） ⑦ 肝機能検査（GOT、GPT、γ－GTP） ⑧ 血中脂質検査（LDL・HDLコレステロール、TG） ⑨ 血糖検査 ⑩ 尿検査（尿中の糖及び蛋白の有無の検査） ⑪ 心電図検査 注）④について、雇入れ時健康診断においては、胸部エックス線検査のみとなっている。

☑協会けんぽの「生活習慣病予防健診」

・35歳以上の被保険者（加入者本人）が対象＝社会保険に加入している者が対象。

・特定健診に3種類のがん検診項目も含んだ充実の内容（また、一般健診の他、腹部エコーなどを含む「付加健診」や婦人科健診のオプションもある。）

・健診費用の自己負担額は、一般健診で最高5,282円。本人が負担するケースや事業主が支払うケースなど様々。

2 加入者にご提供している健診サービスについて

一般健診には、胃・肺・大腸のがん検診が含まれます。
また、年齢等に応じて付加健診、乳がん検診、子宮頸がん検診などが追加で受けられます。

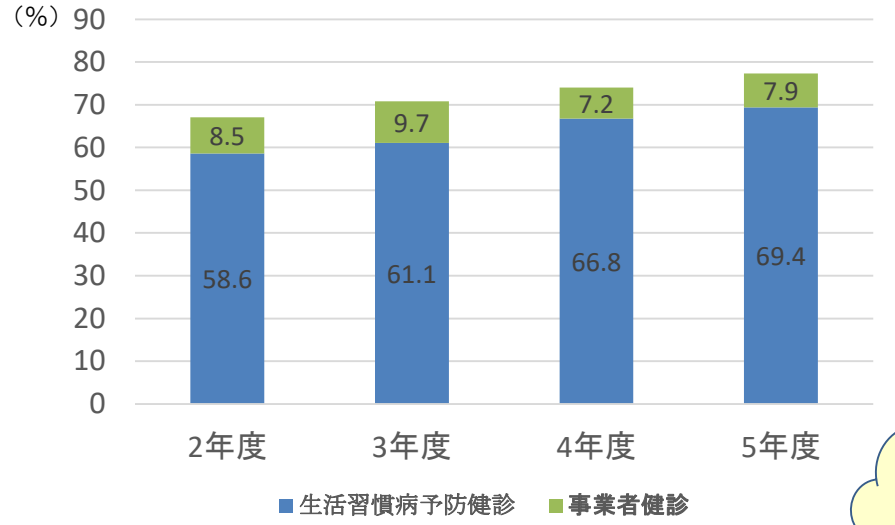
（1）生活習慣病予防健診

① 事業主への健診案内送付

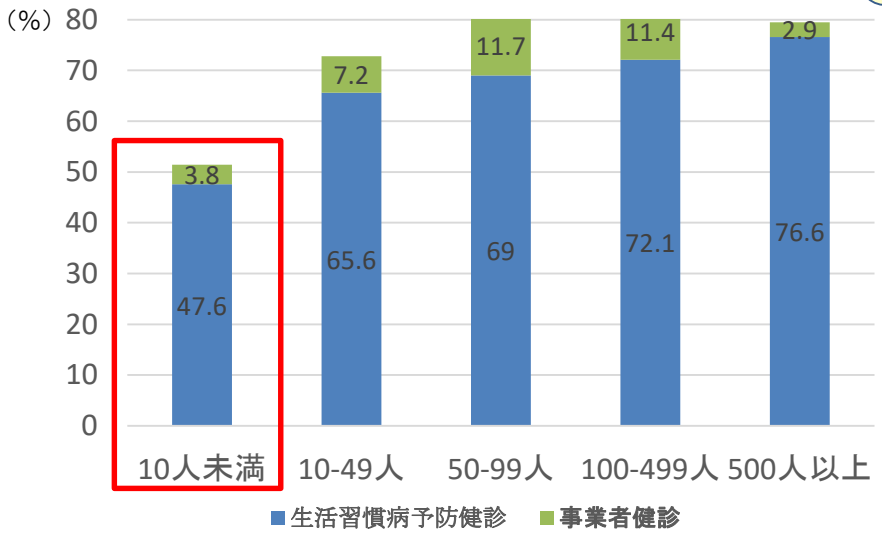
毎年4月に熊本支部加入の約32,000事業所へ、健診対象者一覧と併せて送付

3 小規模事業所の健診受診にかかる現状について

（1）熊本支部の健診受診率の現状 （40歳以上被保険者）



（2）事業所規模別の健診受診率（5年度）



10人未満の小規模事業所の受診割合が有意に低い

- 健診受診率は、生活習慣病予防健診が主であり、事業者健診はそれを補う位置づけです。
- 熊本支部の健診受診率は、令和3年度以降、概ね70%を超えて推移しており、令和5年度全国順位は13位と安定的に上位層にあります。

- 小規模（被保険者数10人未満）事業所の受診率が、その他の規模の事業所に比べて低いことがわかります。
- 熊本支部の加入事業所約32,000社(※)のうち、小規模事業所は25,070社、35歳以上被保険者は約65,600人です。

(※)加入者数「0」の事業所を除く。

（参考）健診受診率／協会けんぽ支部別順位（被保険者分）

●各支部の健診受診率の経年実績（R1～4年度）
※被保険者の「生活習慣病予防健診」と「事業者健診」を合算したトータルの受診率

順位	支部名	R元年度	支部名	R2年度	支部名	R3年度	支部名	R4年度	順位
1	山形	82.4%	山形	84.4%	山形	86.2%	山形	90.8%	1
2	富山	75.8%	新潟	77.7%	滋賀	79.3%	島根	84.9%	2
3	新潟	75.2%	富山	77.4%	新潟	79.0%	新潟	83.1%	3
4	大分	74.2%	山梨	75.8%	大分	79.0%	富山	82.5%	4
5	島根	73.9%	滋賀	75.5%	富山	78.9%	滋賀	81.9%	5
6	山梨	71.7%	島根	75.5%	山梨	77.2%	栃木	81.3%	6
7	石川	71.5%	大分	75.2%	島根	77.2%	大分	81.1%	7
8	福井	70.6%	高知	71.7%	福井	76.6%	三重	80.6%	8
9	高知	69.9%	宮城	71.5%	栃木	75.7%	宮城	80.3%	9
10	宮城	67.7%	三重	70.8%	岩手	74.8%	福井	79.2%	10
11	愛媛	67.4%	福井	70.8%	三重	74.0%	高知	78.8%	11
12	熊本	67.4%	青森	69.5%	宮城	72.8%	岩手	78.4%	12
13	岐阜	67.1%	秋田	69.3%	秋田	72.1%	岡山	76.9%	13
14	三重	66.9%	栃木	69.3%	石川	71.9%	秋田	76.0%	14
15	岩手	66.6%	長野	68.1%	高知	71.8%	青森	76.0%	15
16	長野	65.7%	岡山	68.0%	青森	71.6%	長野	75.0%	16
17	滋賀	64.9%	石川	67.9%	熊本	70.8%	山梨	74.7%	17
18	京都	64.7%	岩手	67.4%	岐阜	70.7%	石川	74.1%	18
19	岡山	64.4%	静岡	67.4%	長崎	70.5%	熊本	74.0%	19
20	沖縄	63.8%	山口	67.3%	長野	70.4%	静岡	73.9%	20
21	長崎	63.5%	熊本	67.1%	静岡	69.3%	長崎	73.7%	21
22	広島	63.1%	沖縄	66.6%	福島	69.3%	岐阜	73.3%	22
23	青森	63.1%	長崎	65.4%	岡山	69.0%	佐賀	73.2%	23
24	静岡	62.7%	徳島	65.2%	山口	68.9%	沖縄	73.0%	24
25	徳島	62.6%	京都	65.2%	沖縄	68.4%	鳥取	72.8%	25
26	秋田	62.4%	茨城	65.1%	鳥取	68.0%	福島	71.3%	26
27	福島	62.3%	福島	65.0%	宮崎	67.4%	山口	71.2%	27
28	佐賀	62.0%	佐賀	64.9%	佐賀	67.4%	京都	70.9%	28
29	鳥取	60.7%	愛媛	64.6%	京都	67.3%	愛媛	69.7%	29
30	栃木	60.4%	群馬	63.7%	茨城	67.3%	宮崎	69.1%	30
31	宮崎	60.2%	岐阜	63.6%	群馬	67.1%	群馬	69.0%	31
	全国	59.9%	宮崎	63.1%	愛媛	66.4%	兵庫	68.7%	32
32	福岡	59.9%	鳥取	61.9%	兵庫	65.1%	茨城	68.4%	33
33	兵庫	59.2%	奈良	60.7%	奈良	64.3%	鹿児島	68.1%	34
34	山口	59.0%	鹿児島	60.2%	和歌山	63.6%	和歌山	67.6%	35
35	茨城	58.9%	福岡	60.2%	徳島	63.4%	奈良	67.6%	36
36	香川	58.9%	兵庫	59.7%	香川	62.7%	千葉	66.6%	37
37	鹿児島	58.8%	和歌山	59.2%	広島	62.1%	福岡	65.7%	38
38	群馬	58.2%	全国	59.0%	全国	62.1%	全国	65.2%	
39	和歌山	57.8%	広島	58.7%	千葉	62.1%	徳島	64.8%	39
40	北海道	56.8%	香川	58.0%	福岡	62.0%	神奈川	64.4%	40
41	愛知	56.8%	北海道	57.0%	神奈川	60.5%	広島	64.1%	41
42	奈良	56.3%	千葉	56.0%	北海道	59.4%	愛知	62.8%	42
43	東京	55.7%	愛知	55.5%	鹿児島	59.3%	香川	62.6%	43
44	埼玉	53.1%	神奈川	53.8%	愛知	59.0%	北海道	62.5%	44
45	大阪	51.3%	埼玉	49.1%	埼玉	55.5%	埼玉	58.3%	45
46	神奈川	50.6%	大阪	45.6%	大阪	48.3%	大阪	51.7%	46
47	千葉	49.0%	東京	39.1%	東京	41.3%	東京	42.2%	47

受診率上位の支部は、例年ほぼ常連化。山形支部は11年連続で首位。九州では大分支部が堅調。

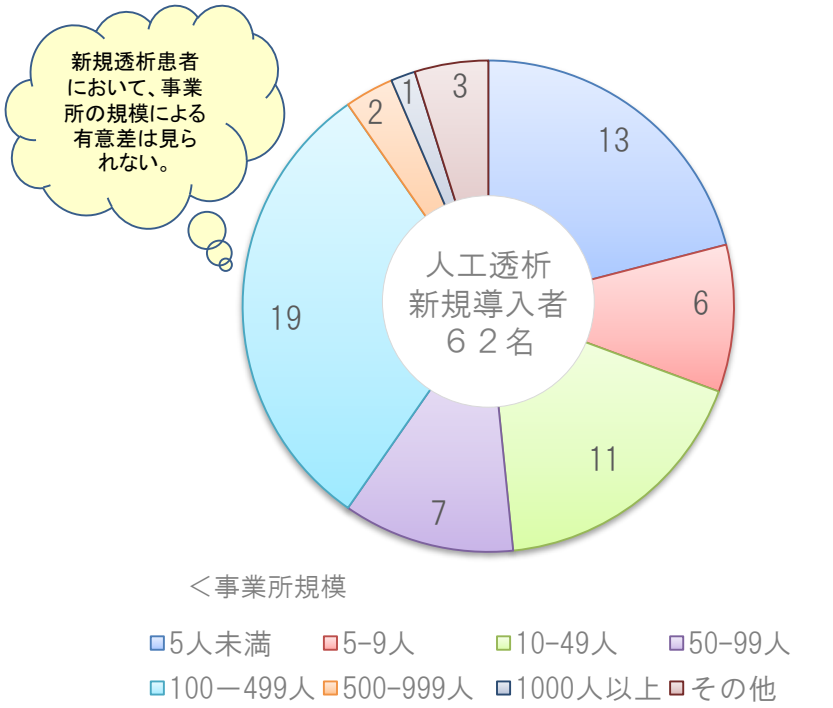
熊本支部は中位～上位のレンジに位置。（5年度は13位）受診率自体は右肩上がりでアップしている。

3 小規模事業所の健診受診にかかる現状について

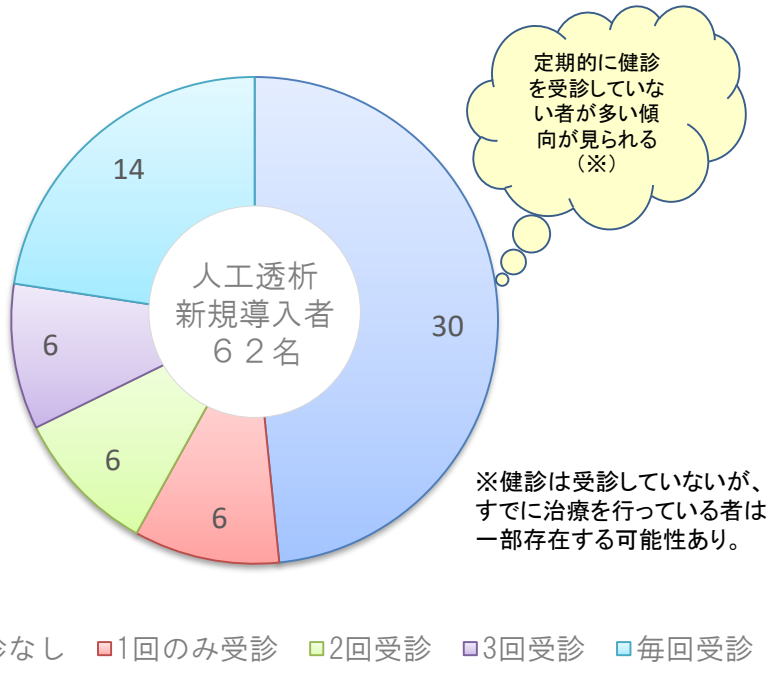
（3）健診を受診しないことによるリスクについて

・定期的な健診を受診しないことにより、発症・顕在化のリスクが高くなる疾病は様々であるが、ここでは「人工透析新規導入者＝末期慢性腎不全」を例として示す。なお、人工透析患者の人口100万人対の実施者数は、令和3年度熊本県が全国ワーストであり、県の健康増進計画等においても、その主要因である糖尿病性腎症への対策が掲記されている。

事業所規模別　人工透析新規導入者数
（Ｒ４年度）



人工透析新規導入者の健診受診状況
（Ｒ１～Ｒ４年度）



※健診は受診していないが、すでに治療を行っている者は一部存在する可能性あり。

人工透析新規導入者割合の事業所規模による差は認められないものの、定期的に健診を受診していない方の新規導入率が高いことが推定される。

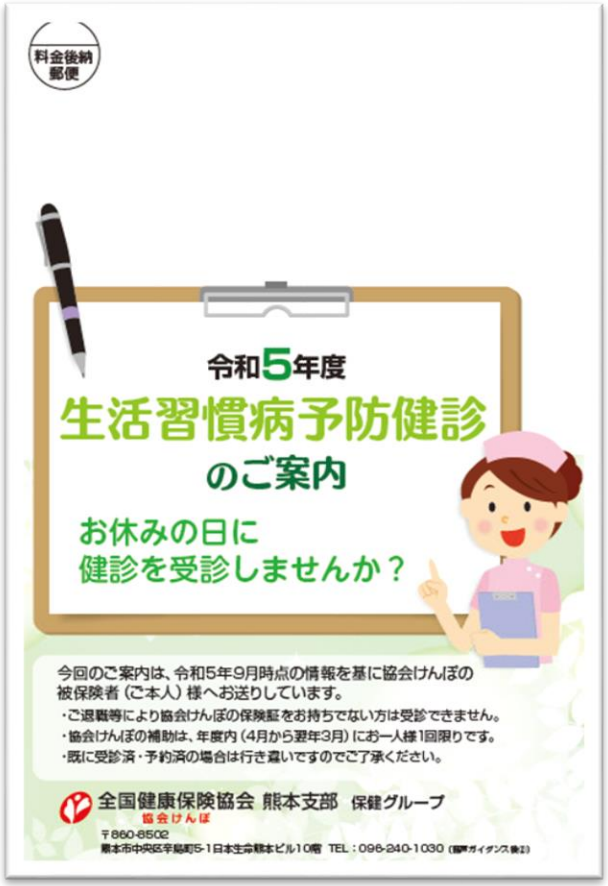
4 健診受診率向上のための熊本支部の取組みについて

（1）生活習慣病予防健診

・健診未受診者へ個人宛案内の送付

支部独自のDMを作成し、12月頃に約100,000人へ送付

土・日･祝日などに特別開設として実施する健診の日程を掲載したＤＭを送付し、平日に受診することが難しい加入者にも健診を受ける機会を提供します。



2回目の健診案内送付事業

☞健診未受診の被保険者約100,000人（昨年度の1.7倍）へ土曜・日曜等に特別開設する日程をメイン記事としたDMを送付する事業です。

昨年度のDM
メイン記事です

令和6年度は

12月初旬

被保険者個人宛

約100,000人へ

DMを送付します

4 健診受診率向上のための熊本支部の取組みについて

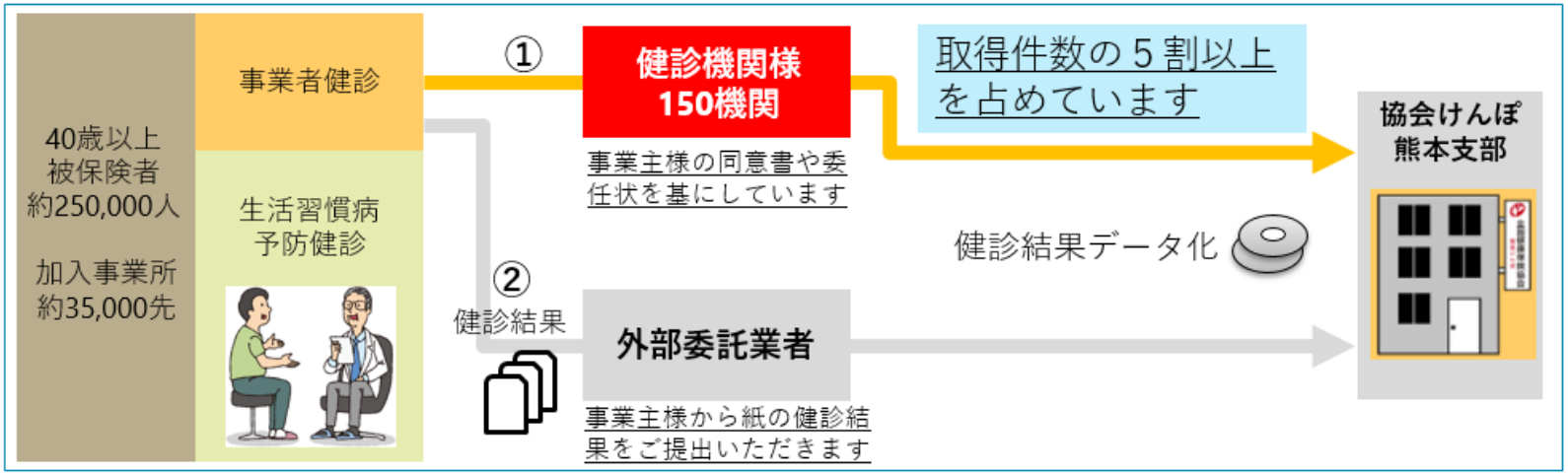
（2）事業者健診データ取得

データ取得方法

①熊本支部と契約済の健診機関様からデータで健診結果を取得

②事業主様から紙の健診結果を取得（外部委託）

取得した事業者健診データを協会けんぽのシステムに取り込むことで、健診受診率アップにつながります。



取得するデータ項目

（1）基本項目・・・❶健康保険証記号・番号、❷氏名（フリガナ）、❸生年月日、❹性別、❺健診機関名、❻健診受診日

（2）健診項目・・・❶身体計測（身長、体重、BMI，腹囲）、❷血圧測定（収縮期血圧、拡張期血圧）、❸血液検査（血中脂質（HDLコレステロール、LDLコレステロール（又はnon-HDLコレステロール））、肝機能（AST（GOT）、ALT（GPT）、γ-GT（γ-GTP））、血糖（空腹時（10時間以上）又はHbA1c、やむを得ない場合は随時（3.5時間以上10時間未満））、採血時間（食後））、❹尿検査（尿糖、尿蛋白）、❺医師の診断等（医師の診断、健診を実施した医師名、メタボリックシンドローム判定）

5 （考察）なぜ小規模事業所では健診受診が進まないのか。

・インタビュー等による事業所従業員の声

仕事への影響

- 従業員が少ないため、一人抜けると仕事に影響がでる。
- 忙しくて受診する時間がない。
- 胃透視が仕事に差し支えるので受けたくない。

健診に対する認識不足

- 会社から健診の案内がなく、どこでどのようにして受けたらいいのかわからない。
- 特に体の不調もないため健診を受ける必要性を感じない。

金銭面の負担

- 健診費用を会社が負担してくれるのかわからないため、自己負担が発生するのではないかと不安。

5 小規模事業所で健診受診を進めるためには

（1）支部からの案内方法の工夫

・小規模の従業員にも案内が行き届くためには。
・受診の方法をわかりやすく説明することが必要。

（2）小規模事業所のヘルスリテラシーアップ

・セミナーの実施
・コラボヘルス、健康経営の訴求

（3）ステークホルダーとの連携

・健診機関からの受診案内の推進
・地域の自治体（市町の健康づくり課）、保健所とのタイアップ
・経済団体との連携（商工会議所・商工会）

（4）小規模事業所のニーズ把握

・「潜在ニーズ」や「ウォンツ」の把握
→「ニーズ例：仕事が空いたときに受診したい、色々な病気がわかる健診が受けたい、社員全員同じ日にまとめて受けたい、…など」
→「ウォンツ例：近くの○○クリニックで毎年受けたい、健診バスで会社まで来てほしい、…など」

※「ニーズ」…顧客の本質的な目的。「ウォンツ」…顧客が目的のために求める具体的な手段・方法。

6 ご審議をよろしくお願いいたします

これまでご紹介のとおり、協会けんぽ熊本支部の健診受診率は近年上昇を続けています。しかし、目指すべきゴールは「すべての方が健診を。＝受診率100%」であり、そのボトルネックのひとつが、「小規模事業所の受診率」だと考えています。小規模事業所において健診受診が進まない理由や実情も様々かと思いますが、本協議会において、委員の皆様からのご意見やアドバイスをいただき、受診率向上に向けた今後の事業に役立ててまいりたいと思います。