

令和5年度 山口支部保健事業の総括と 令和6年度上期の実施状況について

令和6年10月16日（水）

令和5年度 山口支部保健事業の総括①

		令和3年度実績		令和4年度実績		令和5年度実績			
		実施人数	実施率	実施人数	実施率	実施人数	実施率	KPI(目標)	総括（要因）
健診	(被保険者) 健診対象者	178,703人	—	175,128人	—	175,789人	—	—	○被保険者の健診 ・生活習慣病予防健診については、受診者数は前年比で+6,440名（受診率前年比：+3.5%）。主な要因は、健診費用の補助額増額効果等から事業者健診から生活習慣病健診へ移行（約2,000人）や集団健診会場数の増加による受診者数の増加（約800人）。また、新規の生活習慣病予防健診利用事業所が653社増加したことから、全体の底上げが図られている。 ・事業者健診データの取得件数については、前年度より受診者ベースで6,677人減少した。主な要因として、事業者健診から生活習慣病健診への移行（約2,000人）及び適用拡大による共済組合への移行に伴うデータ取得件数の減少（約4,000人）により、KPIは達成できなかった。
	生活習慣病 予防健診	99,145人	55.5%	101,585人	58.0%	108,025人	61.5%	59.2%	
	事業者健診	23,913人	13.4%	23,113人	13.2%	16,436人	9.3%	16.3%	
	計	123,058人	68.9%	124,698人	71.2%	124,461人	70.8%	75.5%	
	(被扶養者) 健診対象者	45,853人	—	43,080人	—	41,102人	—	—	○被扶養者の健診 ・被扶養者特定健診については、受診者数は前年比で▲272名（受診率前年比：+0.8%）。被扶養者の集団健診（商業施設等での実施及び市町のがん検診同時実施）の実施者数は6,776人。全体で見ると、年間の実施者数の約半数強を集団健診で実施している状況である。 ・健診機関施設での骨密度検査などの無料オプション付き健診キャンペーンの実施機関においては、実施前の前年度と比較し、受診者数は約1.5～2.5倍（3機関、約40人～80人）増加しており一定の効果が確認できた。
	特定健診	12,413人	27.1%	12,584人	29.2%	12,312人	30.0%	35.0%	
	健診対象者 計	224,556人	—	218,208人	—	216,891人	—	—	・被扶養者の特定健診経年未受診者（過去3年連続未受診者）への受診勧奨については、案内を送付した対象者（9,404件）のうち、5.2%の491名が受診。
	健診受診者 計	135,471人	60.3%	137,282人	62.9%	136,773人	63.1%	68.0%	

令和5年度 山口支部保健事業の総括②

		令和3年度実績		令和4年度実績		令和5年度実績				総括（要因）
		実施人数	実施率	実施人数	実施率	実施人数	実施率	（参考） 全国平均	KPI （目標）	
保健指導	（被保険者） 保健指導対象者	23,329人	－	22,740人	－	22,064人	－	－	－	○被保険者の特定保健指導 ・実施者数は前年比で+191人 （実施率前年比：+1.5%） ・全国平均では委託業者による実施率の割合が高い。一方で、山口県は協会職員による実施率の割合が高くなっている。 ・支部保健指導者は初回面談に特化し、その後の継続支援は外部委託とする体制強化を図っている。 ※保健指導者1人当たりの初回面談実施人数 山口：448人/年 全国平均：354人/年
	協会（内部）実施	2,873人	12.3%	2,758人	12.1%	2,867人	13.0%	8.5%	18.7%	
	委託（外部）実施	1,567人	6.7%	1,293人	5.7%	1,375人	6.2%	11.3%	19.6%	
	計	4,440人	19.0%	4,051人	17.7%	4,242人	19.2%	19.8%	38.3%	
	（被扶養者） 保健指導対象者	1,113人	－	1,089人	－	1,066人	－	－	－	・なお、生活習慣病予防健診実施機関との保健指導委託契約は22/56機関であり、検診車を使用する健診実施機関へ体制強化を要請中。 ○被扶養者の特定保健指導 ・実施者数は前年比で+72人 （実施率前年比：+6.1%） ・増加の要因としては、被保険者と同様に被扶養者の集団健診時において、当日の特定保健指導が実施できる体制を40会場で構築し、76名の増加につながった。
	協会（内部）実施	0人	0.0%	0人	0.0%	1人	0.1%	0.8%	0.0%	
	委託（外部）実施	113人	10.2%	144人	13.2%	205人	19.2%	14.8%	14.3%	
	計	113人	10.2%	144人	13.2%	206人	19.3%	15.6%	14.3%	
	指導対象者 計	24,442人	－	24,013人	－	23,130人	－	－	－	
	指導実施者 計	4,553人	18.6%	4,195人	17.5%	4,448人	19.2%	19.6%	37.0%	

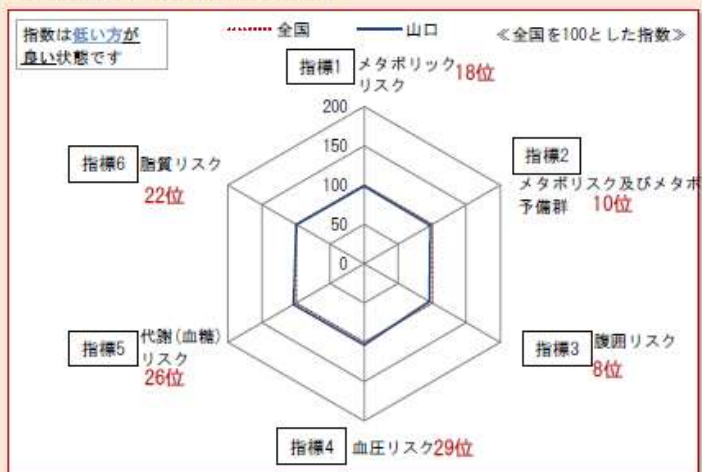
(参考) 山口支部の健診結果データ
(1) 生活習慣病リスク保有者の割合 (年齢調整後)

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 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(2023年度)】



※ 順位は1位が最もリスクが低い(良い)状態です

指標1	メタボリックリスク	B
指標2	メタボリスク及びメタボ予備群	A
指標3	腹囲リスク	A
指標4	血圧リスク	B
指標5	代謝(血糖)リスク	B
指標6	脂質リスク	B

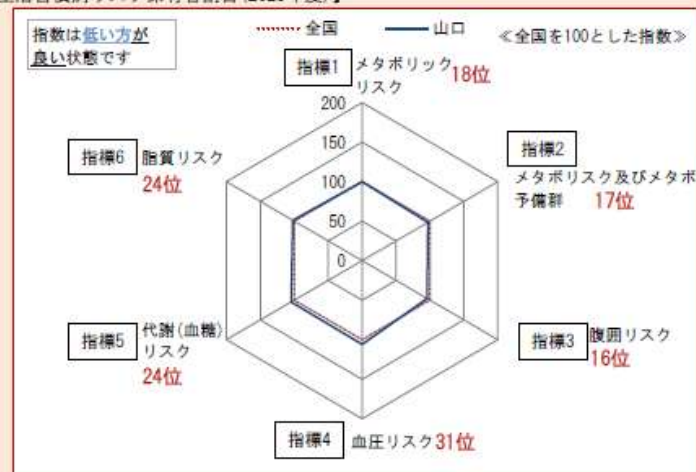
A: 順位1位～10位、B: 順位11位～37位、C: 順位38位～47位

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 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(2023年度)】



※ 順位は1位が最もリスクが低い(良い)状態です

指標1	メタボリックリスク	B
指標2	メタボリスク及びメタボ予備群	B
指標3	腹囲リスク	B
指標4	血圧リスク	B
指標5	代謝(血糖)リスク	B
指標6	脂質リスク	B

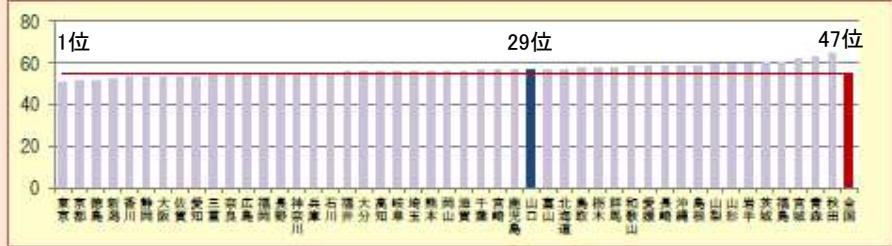
A: 順位1位～10位、B: 順位11位～37位、C: 順位38位～47位

(2) リスク保有率の推移 (男女別)

男性

指標4【血圧リスク保有者の割合】

①2023年度の全支部のリスク保有率と全国平均 (%)



②2020年度から2023年度の自支部のリスク保有率と全国順位及び全国平均 (%)

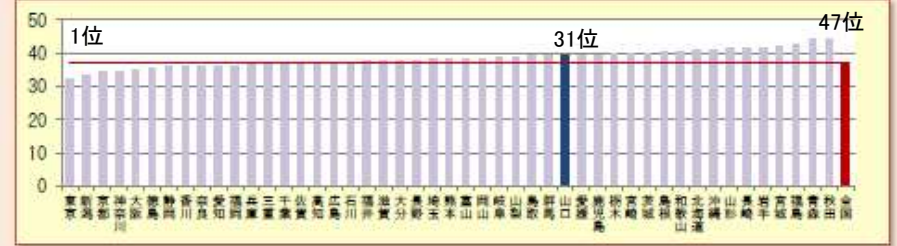


(データソース:「特定健診、特定保健指導分析データ分析報告書」より各項目の年齢調整割合)

女性

指標4【血圧リスク保有者の割合】

①2023年度の全支部のリスク保有率と全国平均 (%)



②2020年度から2023年度の自支部のリスク保有率と全国順位及び全国平均 (%)



(データソース:「特定健診、特定保健指導分析データ分析報告書」より各項目の年齢調整割合)

指標5【代謝(血糖)リスク保有者の割合】※空腹時血糖をHbA1cより優先。

①2023年度の全支部のリスク保有率と全国平均 (%)



②2020年度から2023年度の自支部のリスク保有率と全国順位及び全国平均 (%)



(データソース:「特定健診、特定保健指導分析データ分析報告書」より各項目の年齢調整割合)

指標5【代謝(血糖)リスク保有者の割合】※空腹時血糖をHbA1cより優先。

①2023年度の全支部のリスク保有率と全国平均 (%)



②2020年度から2023年度の自支部のリスク保有率と全国順位及び全国平均 (%)



(データソース:「特定健診、特定保健指導分析データ分析報告書」より各項目の年齢調整割合)

男性

指標6【脂質リスク保有者の割合】

①2023年度の全支部のリスク保有率と全国平均 (%)



②2020年度から2023年度の自支部のリスク保有率と全国順位及び全国平均 (%)



(データソース:「特定健診、特定保健指導分析データ分析報告書」より各項目の年齢調整割合)

女性

指標6【脂質リスク保有者の割合】

①2023年度の全支部のリスク保有率と全国平均 (%)



②2020年度から2023年度の自支部のリスク保有率と全国順位及び全国平均 (%)



(データソース:「特定健診、特定保健指導分析データ分析報告書」より各項目の年齢調整割合)

(3) 年齢別の血圧リスク保有率

(2022年度)

性別	支部名	35～39歳	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳
男性	山口	30.6%	37.8%	47.2%	57.4%	66.7%	73.3%	77.5%	82.0%
	全国	29.1%	36.0%	45.7%	54.9%	64.0%	71.3%	75.9%	79.6%
女性	山口	13.5%	20.9%	29.4%	38.5%	46.4%	56.3%	65.7%	76.0%
	全国	12.9%	18.6%	27.2%	36.4%	43.8%	52.7%	62.3%	71.2%

※1人あたり医療費とは、総医療費を加入者数で除したものの。
 疾病分類とは、レセプトの主傷病をWHOにより公表されている国際疾病分類（ICD）に基づき分類したもので、
 「0401高血圧性疾患、0402糖尿病、0403脂質異常症」を集計

【参考】主な疾病分類に係る1人あたり医療費

2022年度	高血圧性疾患	脂質異常症	糖尿病
山口支部	10,225円 (20位)	3,489円 (19位)	8,129円 (19位)
全国	9,557円	3,251円	7,656円

山口支部の健診結果から見た健康課題と対応

< 課題 >

- ・生活習慣病リスク保有者の割合は、血圧リスクが最も高い。
- ・血圧リスクの保有率は経年的に増加傾向にある。
- ・血圧リスク保有率は男女ともにすべての年代において全国平均を上回っている。

< 対応 >

- ・令和6年～11年度のデータヘルス計画目標に「高血圧の支部平均値減少」を選定
- ・健診受診率の向上
- ・被扶養者の特定健診の推進
- ・高血圧予防の情報発信

6年後に達成する目標

高血圧（収縮期血圧）の支部平均値を3mmHg減少
（ベースライン値：令和4年度127mmHg → 令和11年度124mmHg）

（参考）

国が策定した「健康日本21（第三次）」における高血圧の改善目標値

高血圧（収縮期血圧）のベースライン値から5mmHgの低下（評価年度：令和14年度）

※国のベースライン値：令和6年度国民健康・栄養調査の結果を用いて具体的数値を設定予定

第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）に基づく取組

実施項目	上位目標・中位目標
第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）に基づく取組	■6年後に達成する目標 高血圧（収縮期血圧）の平均値を3 mmHg減少 【令和4年度127mmHg → 令和11年度124mmHg】
令和5年度事業実施状況	
【取組内容】 ・「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」を柱とし、新たに策定する第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）について、各年度の取組を着実に実施する。その際には、「特定健診・特定保健指導データ分析報告書」や「支部別スコアリングレポート」のほか、情報系システム等の分析ツールを用いてPDCAサイクルを回し、取組の実効性を高める。 ■ 6年後に達成する目標 高血圧（収縮期血圧）の平均値を3 mmHg減少【令和4年度127mmHg → 令和11年度124mmHg】	

生活習慣病予防健診の推進

実施項目	令和6年度取組事項
生活習慣病予防健診※の推進	・付加健診年齢拡大に伴う付加健診受診勧奨 ・生活習慣病予防健診実施機関の不足地域における集団健診の実施及び新規受託機関の拡大 ・支部、生活習慣病予防健診実施機関による生活習慣病予防健診の受診勧奨 ■ KPI：生活習慣病予防健診 実施率 58.0%

令和6年度上期事業実施状況

【実施結果】

年度	対象者数	受診者数	受診率
令和5年度上期 (6月末実績)	175,789人	25,808人	14.7%
令和6年度上期 (6月末実績※速報値)	174,266人	25,255人	14.5%

【用語解説】生活習慣病予防健診
協会けんぽの被保険者を対象とする健康診断のこと。一般健診（35歳～74歳）の項目に加え、付加健診、乳がん検診等もオプションとして受診できる。

【取組内容】

- ◎生活習慣病予防健診に追加で受診できる付加健診（人間ドック並）が令和6年度から対象年齢を拡大したことに伴い、付加健診の受診勧奨を実施
- ◎生活習慣病予防健診実施機関の健診受診率が低い地域を中心とした集団健診の実施（上期61会場実施、下期56会場実施予定、計117会場（対前年度18会場増加））
- ◎新規適用事業所に対する健診案内の送付（うち、10人以上の事業所に対しては電話勧奨を実施）
- ◎健診実施機関から事業所に対する文書勧奨等を実施
- ◎新規受託機関を増やすため健診機関へアプローチを実施

令和6年度下期事業実施予定

【取組内容】

- ・生活習慣病予防健診実施機関の不足地域における集団健診の実施
- ・新規適用事業所に対する健診案内の送付（うち、10人以上の事業所に対しては電話勧奨を実施）
- ・中小規模事業所等への受診再勧奨
 - 対象者5人以下の事業所は被保険者へ再勧奨
 - 対象者6～15人事業所は事業所へ再勧奨
- ・健診実施機関から事業所に対する文書勧奨等を実施

事業者健診結果データの取得促進

実施項目	令和6年度取組事項
事業者健診※結果データの取得促進	・ 山口県及び労働局との連携による事業者健診データ提供依頼 ■ KPI：事業者健診データ 取得率 13.6%

令和6年度上期事業実施状況

【実施結果】

年度	対象者数	取得者数	取得率
令和5年度上期 (8月末実績)	173,731人	5,219人	3.0%
令和6年度上期 (8月末実績)	174,266人	4,905人	2.8%

【用語解説】事業者健診
労働安全衛生法第66条に基づく定期健康診断のこと。健診結果のデータを協会けんぽに提供いただくことにより特定健診実施率に含めることができる。

【取組内容】

- ◎ 健診実施機関及び事業所に対して受診予定月に応じた提出依頼を実施
- ※ 事業所勧奨分については、山口県、労働局、協会けんぽの三者連名通知での勧奨を実施。

令和6年度下期事業実施予定

【取組内容】

- ・ 健診実施機関及び事業所に対して受診予定月に応じた提出依頼を実施
- ※ 事業所勧奨分については、山口県、労働局、協会けんぽの三者連名通知での勧奨を実施。

特定健康診査の推進

実施項目	令和6年度取組事項
特定健康診査の推進	・夏期、冬季に骨粗しょう症等の無料追加検査が受けられる集団健診を実施 ・新たな無料検査項目として眼底検査を追加した集団健診の実施 ・市町がん検診と特定健診の同時実施の推進 ・対象者の属性に応じた受診勧奨を実施 ■ KPI：特定健康診査 実施率 32.4%

令和6年度上期事業実施状況

【実施結果】

年度	対象者数	受診者数	受診率
令和5年度上期（7月末実績）	41,102人	1,896人	4.6%
令和6年度上期（7月末実績）	41,021人	1,804人	4.4%

【取組内容】

- ◎受診者の利便性を考慮した商業施設等で骨粗しょう症等の無料追加検査が受けられる集団健診を実施（6月～9月）
- ◎全市町と連携したがん検診と特定健診の同時実施（上期12市町57会場実施、下期15市町45会場実施予定、計19市町102会場（対前年度8会場増加））
- ◎対象者の属性に応じた受診勧奨を実施
 - ①特定健診経年未受診者に対して、居住地の付近で無料（又は有料）で受診できる健診機関を案内
 - ②広島県、福岡県に在住している被扶養者に対して、在住県内で無料で受診できる健診機関を案内
 - ③新規加入被扶養者に対して、健診案内を送付

令和6年度下期事業実施予定

【取組内容】

- ・受診者の利便性を考慮した商業施設等で骨粗しょう症等の無料追加検査が受けられる集団健診を実施（12月～3月）
- ・新たな無料検査項目として眼底検査を追加した集団健診の実施
- ・全市町と連携したがん検診と特定健診の同時実施
- ・新規加入被扶養者に対して、健診案内を送付

特定保健指導の実施率の向上

実施項目	令和6年度取組事項
特定保健指導の実施率の向上	・ 健診受診者の利便性を考慮し、生活習慣病予防健診当日の特定保健指導の実施拡大 ・ 直営保健指導者及び専門業者による特定保健指導の更なる推進 ・ 協会けんぽ主催の集団健診当日における特定保健指導の推進 ・ 健診前に文書による介入を実施し、特定保健指導対象者数の減少を図る ・ 支部主催研修会、保険者協議会主催の研修等の受講によりスキルアップを図る ■ KPI：特定保健指導 実施率 20.4%

令和6年度上期事業実施状況

【実施結果】

年度	対象者数	実施者数	実施率
令和5年度上期（7月末実績）	23,130人	1,515人	6.5%
令和6年度上期（7月末実績）	26,081人	1,483人	5.7%

【取組内容】

◎ 生活習慣病予防健診当日の特定保健指導の実施拡大

◎ 直営保健指導者及び専門機関（訪問型・遠隔・継続支援）による特定保健指導の更なる推進

◎ 協会けんぽ主催の集団健診当日における特定保健指導の推進

※ 2024年度開始の第4期特定健診・特定保健指導では「評価体系の見直し」がなされ、「腹囲2センチかつ体重2キロ減」を達成目標とするアウトカム指標が導入された。生活習慣病予防につながる行動変容を促す成果を重視した特定保健指導を推進する

令和6年度下期事業実施予定

【取組内容】

- ・ 生活習慣病予防健診当日の特定保健指導の実施拡大
- ・ 直営保健指導者及び専門機関（訪問型・遠隔・継続支援）による特定保健指導の更なる推進
- ・ 前年度特定保健指導該当者に対して、今年度健診3か月前にハガキによる通知介入を行い、健診予定日までに自発的なメタボ改善のための行動変容（生活習慣の改善）を促し、特定保健指導対象者数の減少を図る
- ・ 協会けんぽ主催の集団健診当日における特定保健指導の推進
- ・ 支部主催研修会、保険者協議会主催の研修等の受講によりスキルアップを図る

重症化予防対策の推進

実施項目	令和6年度取組事項
重症化予防対策の推進	・健診実施機関による要治療者への受診勧奨を実施 ・要治療者における未治療者に対する受診勧奨（1次勧奨、2次勧奨） ・事業主による未治療者の受診勧奨の依頼文書を労働局、山口県と連名で実施 ・令和6年10月から従来の対象者（生活習慣病予防健診受診者）に加えて、特定健診を受診した被扶養者や事業者健診データを取得した者等に対する受診勧奨を新たに実施する ■ KPI：健診受診月から10か月以内に医療機関を受診した者の割合を前年度31.9%以上とする

令和6年度上期事業実施状況

【実施結果】

健診受診月から10か月以内の受診者割合

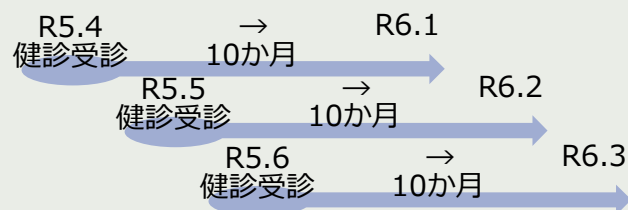
※ 令和6年度のKPIはR5.4～R6.3健診受診から10か月以内の受診者割合で算出

対象	勧奨者数	受診者数	受診率
R5.4～R5.8に健診受診して要治療となった者うち、10か月以内（R5.4～R6.3）に医療機関を受診した者	4,380人	1,465人	33.4%

（参考）健診受診月から10か月以内の受診者の割合

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
山口支部受診率	31.6% (30位)	32.9% (37位)	31.9% (35位)
全国平均受診率	31.9%	34.2%	33.0%

＜上記対象期間のイメージ＞



【取組内容】

- ◎ 健診実施機関による要治療者への受診勧奨を実施
- ◎ 要治療者における未治療者に対する受診勧奨（1次勧奨）
- ◎ 要治療者の中でも数値が高い未治療者に対する受診勧奨（2次勧奨）
- ◎ 事業主による未治療者の受診勧奨の依頼文書を労働局、山口県と連名で実施

令和6年度下期事業実施予定

【取組内容】

- ・健診実施機関による要治療者への受診勧奨を実施
- ・要治療者における未治療者に対する受診勧奨（1次勧奨）
- ・令和6年10月から従来の対象者（生活習慣病予防健診受診者）に加えて、特定健診を受診した被扶養者や事業者健診データを取得した者等に対する受診勧奨を新たに実施する
- ・要治療者の中でも数値が高い未治療者に対する受診勧奨（2次勧奨）
- ・事業主による未治療者の受診勧奨の依頼文書を労働局、山口県と連名で実施

コラボヘルスの推進（健康経営）

実施項目	令和 6 年度取組事項
コラボヘルスの推進	・健康宣言事業所拡大に向けた勧奨 ・健康宣言事業所に対する支援、フォローアップの実施 ■ KPI：健康宣言事業所数を1,380社以上とする

令和 6 年度上期事業実施状況

【実施結果】

健康宣言事業所数 1,293社

年度	健康宣言事業所数	4月～9月の 新規宣言件数
令和 5 年度	1,206社（5年度末）	85社
令和 6 年9月末	1,327社（9月末）	111社

【取組内容】

<健康宣言事業所拡大に向けた勧奨>

- ◎未宣言事業所に対する勧奨（200件/月）
- ◎新規適用事業所に対する健康宣言事業の勧奨

<健康宣言事業所に対する支援、フォローアップの実施>

- ◎新規宣言事業所には事業所内に掲示する「宣言証」を配付
- ◎企業健康カルテの配付
- ◎歯科健診の無料実施
- ◎健康づくり出前講座
- ◎健康パンフレットの無料配付

令和 6 年度下期事業実施予定

【取組内容】

<健康宣言事業所拡大に向けた勧奨>

- ◎未宣言事業所に対する勧奨（200件程度/月）
- ◎新規適用事業所に対する健康宣言事業の勧奨（10件程度/月）

<健康宣言事業所に対する支援、フォローアップの実施>

- ◎新規宣言事業所には事業所内に掲示する「宣言証」を配付
- ◎企業健康カルテの配付
- ◎歯科健診の無料実施
- ◎健康づくり出前講座
- ◎健康パンフレットの無料配付
- ◎山口県と連携した健康経営セミナーの開催

- 協会ではこれまで、35歳以上の被保険者を対象とした生活習慣病予防健診、40歳以上の被扶養者を対象とした特定健診、特定保健指導を中心とした保健事業に注力してきたが、医療費の適正化及び加入者の健康の保持増進をより一層推進するうえでは、更なる健診・保健指導の実施率向上と重症化予防対策の充実を図るとともに、就労等により生活習慣が変化する20代から健康意識の醸成を図り、加入者の自主的な健康増進及び疾病予防の取組を推進することが必要である。
- また、国で整備が進められている医療DXのインフラも活用しつつ、より多くの加入者の健診結果等を若年から経年的に保有し、これらのビックデータを活用することで、保健事業の一層の推進を図る必要がある。
- これらのことを踏まえ、現役世代への取組をより一層推進する観点から、被保険者及び被扶養者を対象に実施する健診体系の見直し及び重症化予防対策の充実を行う。

具体的な見直し（案）

被保険者

人間ドックに対する補助の実施

- 一定の項目を網羅した人間ドックに対する補助を実施

若年層を対象とした健診の実施

- 20歳、25歳、30歳に実施

生活習慣病予防健診の項目等の見直し

- 「骨粗鬆症検診」を実施
- 検査項目や健診単価の検証・見直しの実施

被扶養者

被扶養者に対する健診の拡充

- 被保険者に対する見直し後の人間ドックや生活習慣病予防健診と同等の内容に拡充

重症化予防

がん検診項目受診後の受診勧奨の実施等

- 「胸部X線検査」において要精密検査・要治療と判断されながら、医療機関への受診が確認できない者に対して受診勧奨を実施

実施内容について

令和7年度

がん検診項目受診後の受診勧奨の実施等

- 「胸部X線検査」において要精密検査・要治療と判断されながら、医療機関への受診が確認できない者に対して受診勧奨を実施。なお、この取組については、令和6年度に保険者努力重点支援プロジェクトの中で、3支部（北海道・徳島・佐賀）において外部有識者の助言も得ながら実施中。
- 事業所に対するメンタルヘルスに関するセミナー及び出前講座の実施に係る体制を整備。

令和8年度

人間ドックに対する補助の実施

- 年齢や性別による健康課題に対する健診の選択肢の拡大と、より一層の健康意識の醸成及び実施率の向上を図るため、35歳以上の被保険者を対象に一定の項目を網羅した人間ドックに対する定額補助（25,000円）を実施。
- 円滑な制度開始及び健診実施機関の質の確保の観点から、人間ドック補助実施機関は日本人間ドック・予防医療学会等が実施する第三者認証（健診施設機能評価等）を取得していることを条件にするほか、特定保健指導の実施体制を有すること等を条件とする。

若年層を対象とした健診の実施

- 就業等により生活習慣が大きく変化する若年層に対して、早期に生活習慣病対策を行うことや健康意識の向上等を目的に生活習慣病予防健診に新たに20歳、25歳、30歳の被保険者も対象とする。
- 検査項目については、国の指針等を踏まえ、生活習慣病予防健診の項目から、胃・大腸がん検診の検査項目を除いたものとする。

生活習慣病予防健診の項目等の見直し

- 健康日本21（第三次）の内容等も踏まえ、40歳以上の偶数年齢の女性を対象に骨粗鬆症検診を実施する。
- 生活習慣病予防健診の検査項目や健診単価については、協会発足以来、見直しを行っていないことから、国の指針やマニュアル、人件費の高騰や診療報酬改定等を踏まえ、健診の内容及び費用について別途検証・見直しを行う。

令和9年度

被扶養者に対する健診の拡充

- 被扶養者に対する健診について、被保険者に対する見直し後の人間ドックや生活習慣病予防健診と同等の内容に拡充する。なお、現行の特定健診の枠組みは維持する。

施策実施に伴う増加額（見込） 令和7年度0.1億円程度、令和8年度280億円程度、令和9年度160億円程度

制度変更後の健診体系図（令和9年度以降：被保険者・被扶養者共通）

- 令和8年度から、35歳以上の被保険者を対象に人間ドックに対する費用補助を実施するほか、生活習慣病予防健診の一般健診について、新たに20歳、25歳、30歳を対象とする（胃・大腸がん検診の検査項目を除く）。
- 従来40歳から5歳刻みで一般健診に追加可能としていた付加健診について、一般健診及び付加健診の項目を統合し、新たに「節目健診」を新設する。また、40歳以上の偶数年齢の女性を対象に骨粗鬆症検診を実施する。
- 令和9年度から、被扶養者を対象とした健診について被保険者に対する見直し後の人間ドックや生活習慣病予防健診と同等の内容に拡充する。なお、制度変更後の健診体系では被保険者と被扶養者の健診内容等は同一となるが、現行の被扶養者に対する特定健診については引き続き実施する。

健診の種類		受診対象者の年齢			
		～19歳	20～34歳	35～39歳	40～74歳
人間ドック				35歳以上（毎年受診可）	
生活習慣病予防健診等	節目健診				40歳、45歳、50歳、55歳、60歳、65歳、70歳の方
	一般健診			35歳以上（毎年受診可）	
	一般健診（若年）		20歳、25歳、30歳の方		
	子宮頸がん検診		20歳以上の偶数年齢の女性		
	乳がん検診				40歳以上の偶数年齢の女性
	骨粗鬆症検診				40歳以上の偶数年齢の女性
	肝炎ウイルス検査		一般健診を受診する方（過去に受けた方は除く）		
特定健診					40歳以上の被扶養者

令和4年度

LDLコレステロール値に着目した受診勧奨の実施

- 現役世代の循環器疾患の重症化予防対策として、LDLコレステロール値に着目した受診勧奨を実施。

令和5年度

生活習慣病予防健診（一般健診）の自己負担の軽減

- 健診実施率の向上のため、38%（7,169円）の一般健診の自己負担について、総合健保組合の水準を参考に28%（5,282円）に軽減。
※ 自己負担30%の生活習慣病予防健診の乳がん検診・子宮頸がん検診のほか、肝炎ウイルス検査についても、自己負担を28%に軽減。

付加健診の自己負担の軽減

- 疾病の早期発見等の目的、健保組合の実施状況、定年延長の状況等を踏まえ、50%（4,802円）の付加健診の自己負担について、28%（2,689円）に軽減。

令和6年度

付加健診の対象年齢拡大

- 疾病の早期発見等の目的、健保組合の実施状況、定年延長の状況等を踏まえ、対象年齢を「40歳、50歳」から「40歳、45歳、50歳、55歳、60歳、65歳、70歳」とした。

被扶養者の集団健診時におけるオプション健診の拡充

- 被扶養者の特定健診実施率の向上のために行っている集団健診（協会主催）時のオプション健診について、健康日本21（第三次）の目標等を踏まえ、内容の見直し及び項目の拡充を図った。
※ 「骨粗鬆症検診」、「歯科検診」、「眼底検査」を支部の実情に応じて選択可能。

重症化予防対策の充実

- 高血圧等に係る未治療者に対する受診勧奨について、被扶養者及び協会が事業者健診結果データを取得した者に拡大。

支部における地域・職域の特性を踏まえた保健事業の実施

- 医療費・健診データの分析に基づく地域や業態、年代別などの健康課題（喫煙や運動、メンタルヘルス対策とも関連する睡眠など）に着目した実効性のあるポピュレーションアプローチ等の実施。