

JA厚生連の概要と健康増進活動の取組み

令和5年2月22日（水）
全国厚生農業協同組合連合会



- I J A 厚生連の概要**
- II J A 厚生連における健康増進活動**
- III 第4期特定健診・特定保健指導の見直し
 に向けて**
- IV J A 全厚連の取組み**

I J A 厚生連の概要

1. JA厚生事業の主な事業活動

医療



高齢者福祉



保健



JA厚生連は各都道府県郡において、病院・診療所の医療施設を設置・運営しています。

また、疾病の予防・早期発見のための健康診断や健康の維持・増進のための健康相談・栄養指導等の保健事業、介護老人保健施設等による施設サービスや訪問看護等の在宅サービスの実施など、介護を必要とする高齢者に対する高齢者福祉事業を行っています。

2. JA厚生事業の沿革

はじまり

- 大正8年（1919年）11月「**窮乏している農村地域の無医地区の解消と低廉な医療供給**」を目的に、島根県鹿足郡青原村の信用購買販売生産組合が医療事業の兼営を開始

厚生連の 設立

- 昭和23年（1948年） 農業会が解散、農協法のもとで**厚生連が事業を継承**

公的医療 機関の 指定

- 昭和26年（1951年） **公的医療機関の指定を受ける**

法人税 非課税

- 昭和59年（1984年） 会員厚生連の行う医療保健業について、一定の要件の下に**法人税非課税**となる

老人福祉 法改正

- 平成19年（2007年） JA厚生連による**特別養護老人ホームの設置・運営が可能**となる

【参考】 公的医療機関

- 公的医療機関は、医療法第31条において、次の者が開設する医療機関とされている。

都道府県、市町村、地方公共団体の組合、国民健康保険団体連合会及び国民健康保険組合、
日本赤十字社、社会福祉法人恩賜財団済生会、**厚生農業協同組合連合会**、社会福祉法人北海道社会事業協会

- 公的医療機関は、「戦後、医療機関の計画的整備を図るにあたり、国民に必要な医療を確保するとともに、医療の向上を進めるための中核」としての役割を担うものとされ、また、公的医療機関は、「医療のみならず保健、予防、医療関係者の養成、**へき地における医療等**一般の医療機関に期待することのできない業務を積極的に行い、これらを一体的に運営」という特徴を有する。

※「」部分は医療法コメントより抜粋

【参考】JA厚生連の特色(立地)

- JA厚生連病院は、**43.8%が人口5万人未満の市町村に立地**しており、**農山村地域の医療の確保に貢献**している。

公的医療機関三団体との比較

(令和4年3月31日現在)

	総数	政令指定都市	人口30万人以上の市	人口20万人以上の市	人口10万人以上の市	人口5万人以上の市	人口5万人未満の市町村
厚生連	105	7	10	2	19	21	46
日赤	91	18	21	9	15	11	17
済生会	81	17	13	12	17	13	9

JA全厚連調べ

【参考】法人税非課税措置 (医療保健業に関する法人税率)

種類	法人名	税率
公共法人 (法別表 1)	○地方公共団体 ○地方独立行政法人 国立大学法人 など	非課税 (法第 4 第 2 項)
公益法人等 (法別表 2)	○日本赤十字社 ○社会福祉法人 学校法人 ○要件を満たす 特定の厚生連 社会医療法人 など	行う医療保健業は 非課税 法第 4 条第 1 項 令第 5 条第 1 項29号
協同組合等 (法別表3)	○厚生連 生協 など	19% (法第66条第 3 項)
普通法人	特定医療法人 (租税法第67条の 2)	19%
	医療法人	23.9% (法第66条第 1 項)

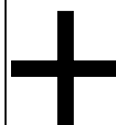
○印は公的医療機関に指定されている開設者

【参考】公的医療機関である厚生連が非課税措置を受けるための要件

法人税法別表第2（公益法人等）の法人になるための

財務大臣の指定

（これにより、収益事業以外は非課税となる）



本来、医療保健業は収益事業として課税されるが、厚生連の事業が収益事業に該当しないことについての

財務大臣の承認（5年ごと）

【指定要件】

- ① 公的医療機関に指定
- ② 出資配当禁止（定款に明記）
- ③ 残余財産が国等に帰属（定款に明記）
- ④ 医療保健業・老人福祉事業のみを実施（定款に明記）

【承認要件】

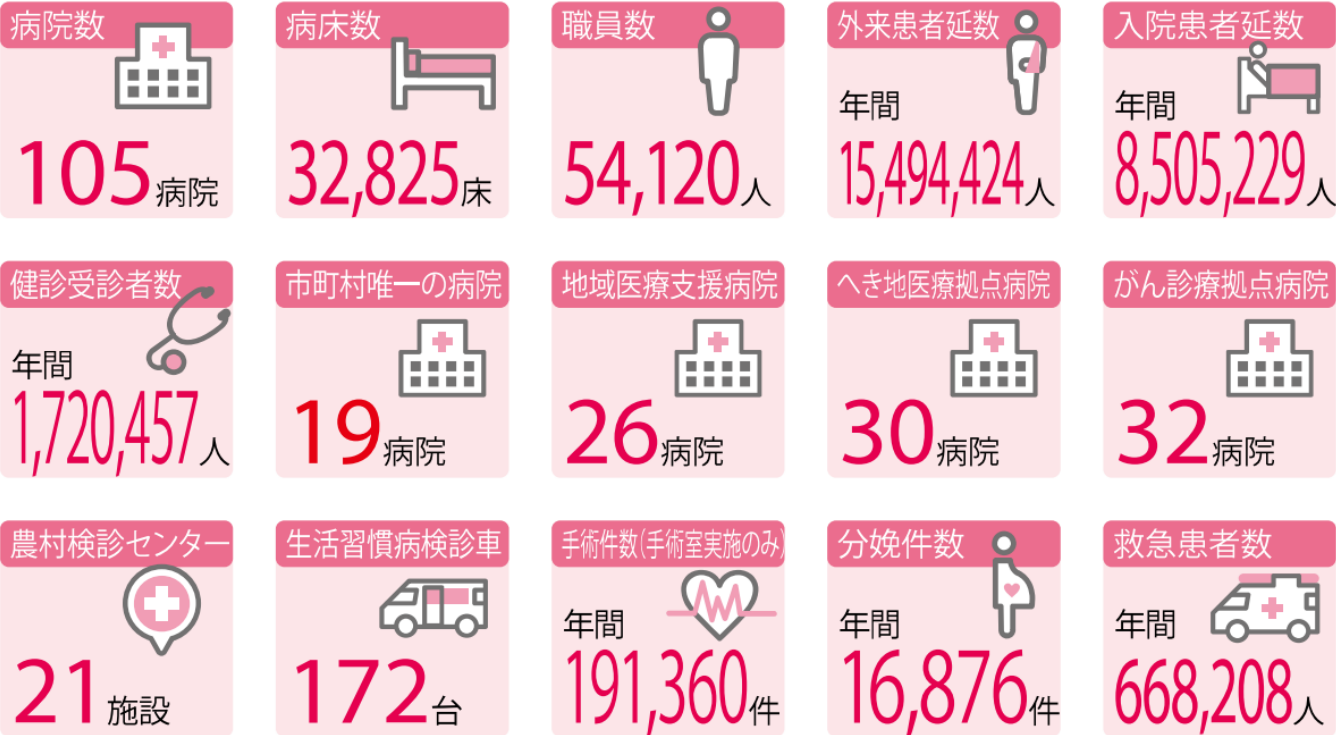
- ① 診療報酬が低額（原則、健康保険の範囲内）
- ② 診療水準が一定以上
- ③ 看護師養成所等の設置
- ④ 医療に関する法令違反がないこと

→ これ以外は、附帯事業も含め厳しく制限（病院内の食堂・売店などに限定）

3. JA厚生連の施設・従業員の現況

JA厚生連は、組合員および地域住民が日々健やかに生活ができるように保健・医療・高齢者福祉サービスの提供を通じて、地域社会の発展に貢献します。

- 病院を持つ医療事業厚生連 22厚生連
- 主に健康増進活動を行う健康管理厚生連 12厚生連



Ⅱ J A 厚生連における健康増進活動

1. JA山梨厚生連

「つなげる、やさしさ。」健診・人間ドック体験記コンクール



応募期間 令和3年11月26日(金)～令和4年2月25日(金)
※当日消印有効

本人または家族、友人、知人が健診や人間ドックを受け、病気の早期発見や早期治療、生活習慣の改善などにつながった体験や、受診を通して感じたこと、思ったこと、伝えたいことなどをまとめた体験手記を募集します。

応募規定

800～2,000字以内

郵送の場合は、題名、氏名(ふりがな)、年齢、性別、郵便番号、住所、電話番号(日中の連絡先)を明記した表紙を添付してください。

応募方法

ホームページの応募フォームまたは郵送でご応募ください。

- 本会では環境保全のためペーパーレス化を推進しております。
- 可能な方は、応募フォームをご利用いただきますようお願いいたします。
- 応募作品は返却しません。
- 応募作品は自分で書いたもので、未発表のものに限ります。
- 応募規定を満たさない作品は規定外とし、審査の対象としません。
- 複数応募も可能ですが、参加賞は一人様一点とさせていただきます(応募規定を満たす作品のみ)。
- コンクールの審査結果に関わらず、応募作品に関する所有権、著作権等の権利は、主催者側に帰属するものとし、それらを印刷物やホームページ等に使用させていただきます。
- 応募の際にいただいた個人情報等は、当コンクールでの事業以外には使用しません。

表彰

入賞発表: 令和4年4月21日(木)

ホームページで公表するとともに、入賞者へご連絡いたします。

- 最優秀作品賞**[1名]
賞状、JA商品券(5万円分)
山梨県JAグループの特産品(5万円分)
- 優秀作品賞**[3名]
賞状、JA商品券(3万円分)
山梨県JAグループの特産品(2万円分)
- JA全厚連特別賞**[1名]
賞状、JA商品券(1万円分)
山梨県JAグループの特産品(5,000円分)
- 佳作**[5名]
山梨県JAグループの特産品(5,000円分)

応募者には参加賞(クオカード)を贈呈します。

【主催】 JA山梨厚生連 【後援】 全国厚生農業協同組合連合会／公益社団法人日本人間ドック学会／一般社団法人日本総合健診医学会
山梨県／山梨日日新聞社／山梨放送／テレビ山梨／山梨新報社／株式会社日本ネットワークサービス

【お問い合わせ・ご応募先】

〒400-0035 山梨県甲府市飯田1-1-26

JA山梨厚生連 健診・人間ドック体験記コンクール事務局

TEL 055-223-3633

(平日 午前8時30分から午後5時まで)

<http://www.y-koseiren.jp>



優秀作品賞「検診と献身」(抜粋)

今や二人に一人ががんにかかり、四人に一人ががんで亡くなる時代。自分がその「一」になる可能性は大いにあるし、その「一」の家族になる可能性は、もっと、ある。大切な人が傷つくことは、その家族が傷つき、その人と共にあった暮らしが傷つくことを意味する。だからこそ日頃から自分の身体に関心を持つことは重要である。

2. JA山梨厚生連

山梨県厚生連健康管理センター管理栄養士考案のランチを提供している。素材と味にこだわりながらも塩分量やカロリーに配慮した健康メニューとなっている。

食材については地元JAと連携している。

01 梨北米



ご飯はJA梨北のブランド米「梨北米」を使用。農薬や化学肥料の使用量を50パーセント削減して栽培しています。ミネラルが多く含まれる水と長い日照時間の下で、美味しく育ったお米です。

02 県産野菜のサラダ



食べるとシャキシャキ音が聞こえるくらい新鮮な、地元JAの野菜を使っています。

03 手作りジェラート



食材の仕入れから調理まで全て管理栄養士が行っている、旬の野菜をふんだんに使った手作りジェラートです。JAクレイン富士山プレミアム牛乳を合わせることで、野菜で作ったとは思えないほどコクのあるデザートに仕上がっています。

3. JA神奈川県厚生連

健康管理センターあつぎの広報担当がオプション検査の選びやすさ、関心を高める等を目的に年2回情報発信している。

JA健康管理センターあつぎ 対象期間2021.4月～2022.3月

人間ドックオプション人気ランキング

「年に一度の健康診断です。基本検査だけでなく、
チェック項目を少し見直してみませんか？
追加オプション検査はいかがですか！」

男性	女性
 1位 オプションセットB (飲酒の機会が多い方)	 1位 乳房超音波検査
2位 頭部・胸部CTセット	2位 卵巣検診
3位 オプションセットC (動脈硬化が心配な方)	3位 マンモグラフィ
4位 頭部CT	4位 骨密度測定検査
5位 腹部CT	5位 オプションセットB (飲酒の機会が多い方)

★受診当日に追加可能な検査項目もあります。受付・問診時にスタッフへお声かけください

2022.4.7


1位

オプションセットB (飲酒の機会が多い方)
6,600円



セットだと
3,300円もお得！

腫瘍マーカー 3 種 (採血で検査ができます)

- ・ A F P 肝がんなどの発見に有用 3,300円
- ・ C A 1 9 - 9 膵臓、胆道、大腸のがんなどの発見に有用 3,300円
- ・ エラスターゼ 1 C A 1 9 - 9 との併用は膵がんなどの発見により効果的 3,300円


1位

乳房超音波検査
4,400円

・ 乳がんなどの発見に有用で、専門の女性技師が行います



4. JA三重厚生連

JA共済連三重×JA三重厚生連による
健康増進プロジェクト

JA共済の
地域貢献活動

健康
活
動
しませんか

地域の皆さまが、安心して健やかに生活できるように「質」の高い総合健診を提供したい…
この思いから、共済連と厚生連がタッグを組み、プレミアム価格の人間ドックを実現しました

オンライン“ワン”の
あなたのために

令和5年1月～3月限定
健康活動推進 人間ドック

生活習慣病、がんなどの予防・早期発見が目的です

ドック料金 **18,000 円（税込）**
※上記料金は、JA共済連三重・JA三重厚生連からの助成後（助成額 20,000円）の金額です

松阪中央総合病院 鈴鹿中央総合病院 菰野厚生病院 いなべ総合病院

県内4か所の厚生連病院で人間ドックを受けることができます

■ 対象者

県下JAの組合員さま・同居のご家族さま
および三重県にお住まいの方
（職場等で受診する機会のない方に限る）
※ 限定 1,000 名

■ 実施期間

令和5年1月～令和5年3月

■ 申し込み先

電話またはFAXでお申し込みください
（連絡先は裏面を参照ください）

3つの特徴

- ① 質の高い総合健診
 - 経験豊富な専門スタッフと充実した医療機器による質の高い人間ドックを提供
- ② 充実の検査内容
 - 腹部エコー、腫瘍マーカー等がんの早期発見に有用な検査をはじめ、生活習慣病等の様々な疾患に対応
 - 多彩なオプション検査（詳しい検査内容は裏面参照）
- ③ 安心のアフターフォロー
 - 検査結果に応じ、治療が必要な場合は、専門医による診察を受けて頂けます

JA三重厚生連は松坂中央総合病院、鈴鹿中央総合病院、菰野厚生病院、いなべ総合病院でJA共済連三重とタイアップした「健康活動推進 人間ドックー 健活ドックー」を行っている。

県内JA組合員や退職後のシニア層など日頃人間ドックを受ける機会が少ない人を対象に、総合健診を受けることができる。

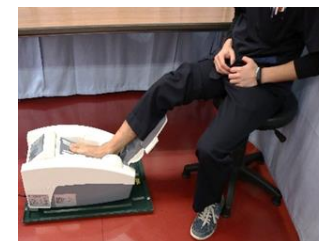
5. JA兵庫厚生連

JA組合員の「健康・長寿」を応援するため、JA直売所出荷登録者を対象に3B健診を無料で実施している。

【3B健診とは】

「認知症や物忘れ、動脈硬化による脳梗塞や心筋梗塞、転倒骨折による寝たきり等」の予防を目的に実施しています。

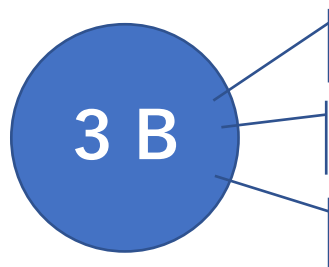
1日60人を上限とし、当日の検査結果表提供や、保健師が保健指導を行っている。



骨密度検査



認知症検査



B o n e (骨)

B r a i n (脳)

B l o o d pressure (血压)



血压脈波検査

6. JA愛媛厚生連

人間ドックの助成を行っている市町村と連携し、独自のリーフレットを作成し、受診者確保に努めている。

リーフレットについては行政と内容を打合せし、JA愛媛厚生連にて作成している。



てやてや健幸ドック

実施期間 令和4年4月4日～令和5年2月28日

実施場所 愛媛県厚生連健診センター

対象者 八幡浜市国民健康保険加入者(40歳～74歳)
または後期高齢者医療保険加入者の方

愛媛県厚生連健診センターで実施する人間ドックに**八幡浜市から助成**を受けることができます。
※ただし、特定健診およびがん検診は年度に1度限りです。

基本コースの場合

【検査費用】40,150円-【助成金】19,046円

自己負担金 **約21,200円** (税込)

※当健診センターの基準となるコースで、検査内容も充実しています。

基本コース+女性プランの場合

【検査費用】46,200円-【助成金】28,496円

自己負担金 **約17,800円** (税込)

基本コースに乳がん検査・子宮がん検査(細胞診・経膈超音波)・骨密度測定を組み入れたコースです。
「乳がん・子宮頸がん」の検診は2年に1度となります。上記の料金は「乳がん・子宮頸がん」が、助成対象の場合の金額です。
※上記のコースは胸部X線検査(リウム検査)が標準となっております。胃内視鏡検査へ変更可能ですが、上記の金額に、9,675円を追加した金額になります。
※八幡浜市からの助成金については、変更がある可能性があります。

検査項目	
血液一般検査 赤血球・白血球・血小板数・血色素・Fe・ヘマトクリット・MCV・MCHC・MCH・血塗抹 脂質 総コレステロール・中性脂肪・HDLコレステロール・LDLコレステロール 肝機能 AST(GOT)・ALT(GPT)・γ-GTP・ALP・総蛋白・LDH・アルブミン・A/G比・TBil・ウリナエナラーゼ 腎機能 クレアチニン・eGFR 血糖 HbA1c 血液生化学 HbA1c・HCV抗体・CRP 腫瘍マーカー PSA(男性のみ) TSH・FT4(女性のみ) 血液型 血液型(ABO方式・Rh方式)・初回のみ	呼吸器系 胸部X線検査(1回)※ 心機能 心電図検査(安静時) 大腸 大腸内視鏡検査(2回)※ 超音波 経膈超音波検査 眼底検査・眼圧検査 視力・眼圧検査 骨 骨密度検査(2回)※ 子宮 子宮頸がん検査(細胞診・経膈超音波検査)※ 乳房 乳房X線マモグラフィ検査

※水色文字は、八幡浜市助成対象項目

(検査の流れ) 受付 07:45～または08:20～▶検査▶昼食(10:00～)▶結果説明(基本健診分13:00～)▶子宮がん検査(検査時間1日によって異なります)

お申し込みお問い合わせ **0120-874-702**

完全予約制 健診日の2週間前までにご予約ください!

ご予約はこちらから! 

愛媛県厚生連 健診会場は、松山市です。
「アクセスMAP」は裏面をご覧ください。

【受付時間】9:00～17:00 土曜・日・祭日
〒790-0925 松山市鷹子町533番地1
【ホームページ】 <http://www.kousei-ehime.or.jp>

無料送迎バス 10人以上の団体お申し込みでご利用可能。

※八幡浜市リーフレット



バリッと元気ドック

実施期間 令和4年4月4日～令和5年2月28日

実施場所 愛媛県厚生連健診センター

対象者 愛媛県国民健康保険加入者(40歳～74歳)
または後期高齢者医療保険加入者の方

愛媛県厚生連健診センターで実施する人間ドックに**今治市から助成**を受けることができます。
※ただし、特定健診およびがん検診は年度に1度限りです。

基本コースの場合

【検査費用】40,150円-【助成金】20,896円

自己負担金 **約19,300円** (税込)

※当健診センターの基準となるコースで、検査内容も充実しています。

基本コース+女性プランの場合

【検査費用】46,200円-【助成金】28,726円

自己負担金 **約17,500円** (税込)

基本コースに乳がん検査・子宮がん検査(細胞診・経膈超音波)・骨密度測定を組み入れたコースです。
乳がん検査の助成金は2年に1回です。
※基本コースは胸部X線検査(リウム検査)が標準となっております。胃内視鏡検査へ変更可能ですが、新しい(は)ご予約時にご相談ください。
※改修は検診料10%を含む別途となっております。※上記の料金は、市の指定項目をすべて受診した場合に限りです。検査項目を変更(キャンセル等)すると市の助成金がなくなり自己負担金に追加されます。

検査項目	
血液一般検査 赤血球・白血球・血小板数・血色素・Fe・ヘマトクリット・MCV・MCHC・MCH・血塗抹 脂質 総コレステロール・中性脂肪・HDLコレステロール・LDLコレステロール 肝機能 AST(GOT)・ALT(GPT)・γ-GTP・ALP・総蛋白・LDH・アルブミン・A/G比・TBil・ウリナエナラーゼ 腎機能 クレアチニン・eGFR 血糖 HbA1c 血液生化学 HbA1c・HCV抗体・CRP 腫瘍マーカー PSA(50歳以上の男性のみ) TSH・FT4(女性のみ) 血液型 血液型(ABO方式・Rh方式)・初回のみ	尿検査 尿一般(尿中・ウロビリノーゲン・潜血)※ 呼吸器系 胸部X線検査(1回)※ 心機能 心電図検査(安静時) 大腸 大腸内視鏡検査(2回)※ 超音波 経膈超音波検査 眼底検査・眼圧検査 視力・眼圧検査 骨 骨密度検査(2回)※ 子宮 子宮頸がん検査(細胞診・経膈超音波検査)※ 乳房 乳房X線マモグラフィ検査

※水色文字は、今治市助成対象項目

(検査の流れ) 受付 07:45～または08:20～▶検査▶昼食(10:00～)▶結果説明(基本健診分13:00～)▶子宮がん検査(検査時間1日によって異なります)

お申し込みお問い合わせ **0120-874-702**

完全予約制 健診日の2週間前までにご予約ください!

ご予約はこちらから! 

愛媛県厚生連 健診会場は、松山市です。
「アクセスMAP」は裏面をご覧ください。

【受付時間】9:00～17:00 土曜・日・祭日
〒790-0925 松山市鷹子町533番地1
【ホームページ】 <http://www.kousei-ehime.or.jp>

無料送迎バス 10人以上の団体お申し込みでご利用可能。

※今治市リーフレット

Ⅱ 第4期特定健診・特定保健指導の 見直しに向けて

1. 特定健診・特定保健指導の概要

- ▶ 根拠法 : 高齢者の医療の確保に関する法律
- ▶ 実施主体 : 医療保険者
- ▶ 対象 : 40歳以上75歳未満の被保険者・被扶養者
- ▶ 内容(健診) : 高血圧症、脂質異常症、糖尿病その他の内臓脂肪の蓄積に起因する生活習慣病に関する健康診査を実施。
- ▶ 内容(保健指導) : 健診の結果、健康の保持に努める必要がある者に対して特定保健指導を実施。
- ▶ 実施計画 : 医療保険者は6年ごとに特定健診等実施計画を策定
- ▶ 計画期間 : 第1期(2008～2012年度)、第2期(2013～2017年度)
第3期(2018年度～2023年度)
- ▶ 項目等 : 特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準等

2. 特定健診の概要

40歳から75歳までの方を対象にメタボリックシンドロームに着目した健診を実施

<健診の検査項目>

対象者	実施年度中に40-75歳に達する加入者（被保険者・被扶養者）
基本的な 健診の項目	○ 質問票（服薬歴、喫煙歴、かんで食べる時の状態 等） ○ 身体計測（身長、体重、BMI、腹囲） ○ 理学的検査（身体診察） ○ 血圧測定 ○ 血液検査 ・ 脂質検査（中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール） ・ 血糖検査（空腹時血糖又はHbA1c、やむを得ない場合は随時血糖） ・ 肝機能検査（GOT、GPT、γ-GTP） ○ 検尿（尿糖、尿蛋白）
詳細な 健診の項目	○ 心電図検査 ○ 眼底検査 ○ 貧血検査（赤血球数、血色素量、ヘマトクリット値） ○ 血清クレアチニン検査 ※一定の基準の下、医師が必要と認めた場合に実施

※厚生労働省「第1回第4期特定健診・特定保健指導の見直しに関する検討会」資料より抜粋

3. 特定保健指導の概要

特定健診の結果、判定値を超えた方を対象に、選定基準に基づく保健指導を実施

<保健指導の判定値>

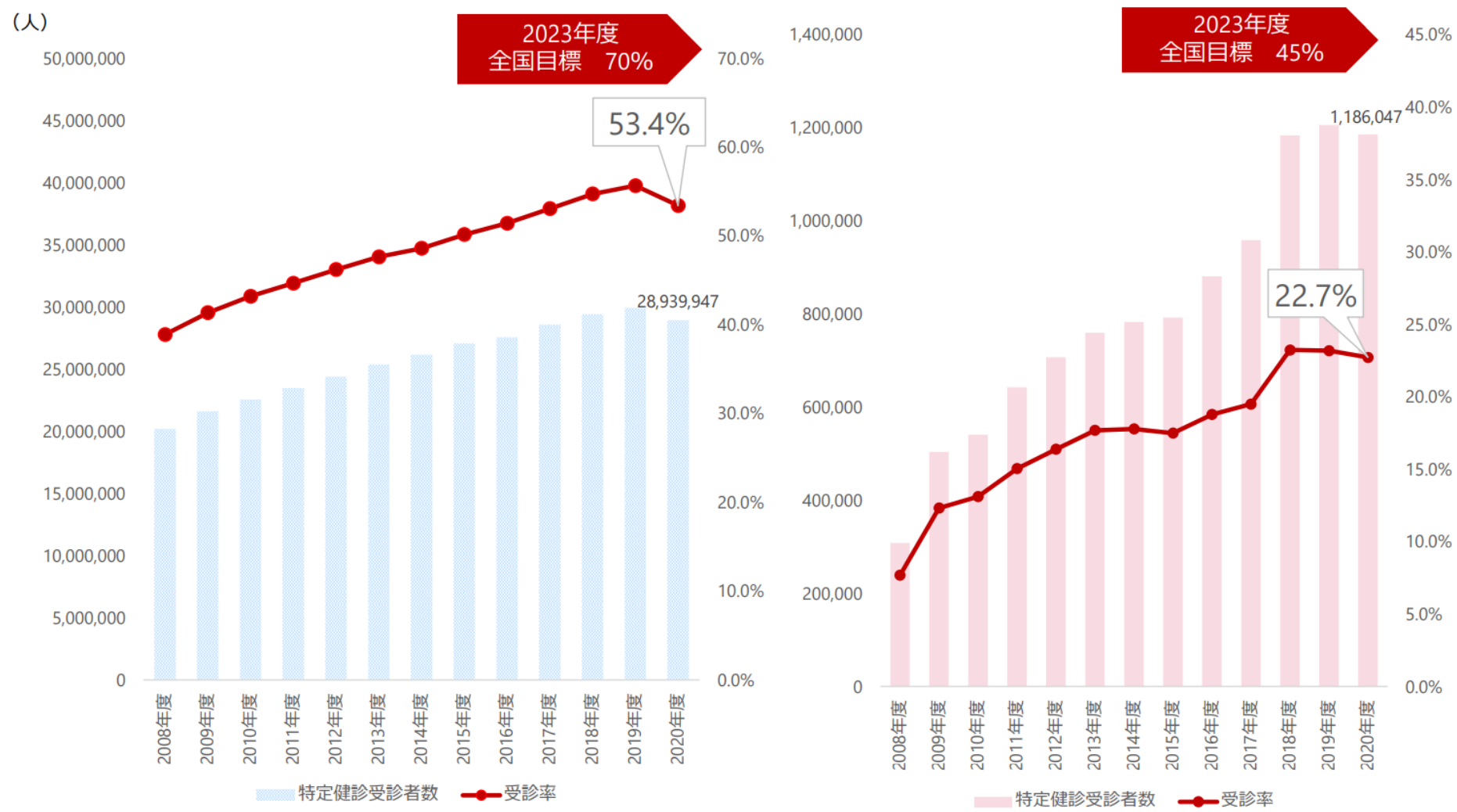
- ①**血糖** 空腹時血糖（やむを得ない場合は随時血糖）100mg/dl以上 又は HbA1c の場合5.6%
- ②**脂質** a 中性脂肪150mg/dl以上 又は b HDLコレステロール40mg/dl未満
- ③**血圧** a 収縮期血圧130mmHg以上 又は b 拡張期血圧85mmHg以上
- ④**質問票 喫煙歴あり** （①から③のリスクが1つ以上の場合にのみカウント）

<対象者の選定基準>

腹囲	追加リスク	④喫煙歴	対象	
	①血圧 ②脂質 ③血糖		40-64歳	65-74歳
≥85cm(男性) ≥90cm(女性)	2つ以上該当		積極的支援	動機付け支援
	1つ該当	あり なし		
上記以外で BMI≥25	3つ該当		積極的支援	動機付け支援
	2つ該当	あり なし		
	1つ該当			

※前期高齢者（65歳以上75歳未満）については、積極的支援の対象となった場合でも動機付け支援とする。
 ※服薬中の者は特定保健指導の対象としない

4. 特定健診受診者数・受診率の推移



※厚生労働省「特定健診・特定保健指導の効率的・効果的な実施方法等に関する資料」より抜粋

5. 第4期特定健診・特定保健指導の目標

- 高齡者医療確保法において、特定健診・保健指導の実施方法や目標の基本的な事項など、基本的な指針（特定健康診査等基本方針）を定めている。
- 第4期計画における特定健診実施率、特定保健指導実施率の目標値については、直近の実績では、第3期の目標値とかい離があるが、引き続き実施率の向上に向けて取組を進めていく必要があるため、それぞれ第3期の目標値70%以上、45%以上を維持する。
- メタボリックシンドロームの該当者と予備群の減少率についても、生活習慣病の予防対策という特定健診・保健指導の目的を踏まえ、第3期の目標値25%以上（2008年度比）を維持する。
- 実施率等の向上のため、これまでの取り組みに加えて、ICT活用の推進等を進めていく。

	第1期	第2期	第3期		第4期
	2012年度まで	2017年度まで	2020年度実績	2023年度まで	2029年度まで 目標案
特定健診実施率	70%以上	70%以上	53.4%	70%以上	70%以上
特定保健指導実施率	45%以上	45%以上	22.7%	45%以上	45%以上
メタボリックシンドローム該当者及び予備群等の減少率	10%以上 (2008年度比で 2015年度に25% 減少)	25%以上 (2008年度比)	10.9%	25%以上 (2008年度比)	25%以上 (2008年度比)

※厚生労働省「特定健診・特定保健指導の効率的・効果的な実施方法等に関する資料」より抜粋

6. 第4期に向けて【見直しの概要】

質問項目の見直しについて

- 標準的な質問項目に関する基本的な考え方について、「地域の健康状態の比較に資する項目」を「地域間及び保険者間の健康状態の比較に資する項目」に修正する。
- 喫煙に関する質問項目について、「過去喫煙していたが、現在は喫煙しない者」を区別するための回答選択肢を追加するとともに、「現在、習慣的に喫煙している者」についても現行の定義を維持した上で、分かりやすい表現に修正する。
- 飲酒に関する質問項目について、「生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者」をより詳細に把握できるように、飲酒頻度と飲酒量の回答選択肢を細分化するとともに、「禁酒者」を区別するための回答選択肢を追加する。
- 保健指導に関する質問項目について、特定保健指導の受診歴を確認する質問に変更する。

健診項目の見直しについて

- 「標準的な健診・保健指導プログラム」の「健診検査項目の保健指導判定値」及び階層化に用いる標準的な数値基準について、食事の影響が大きい中性脂肪に、随時採血時の基準値（175 mg/dl）を追加する。

その他

- 「標準的な健診・保健指導プログラム」において、受診勧奨判定値を超えるレベルの場合に直ちに服薬等の治療が開始されるという誤解を防ぐための注釈等を追加するとともに、健診項目のレベルに応じた対応を示しているフィードバック文例集の構成等についても、活用がより一層進むような見直しを行う。
- 「標準的な健診・保健指導プログラム」に、医療関係者への情報提供を目的とした医療機関持参用文書（案）を掲載し、健診受診者が医療機関を受診する際等に持参・活用できるような見直しを行う。

8

6. 第4期に向けて【質問項目の見直し ①】

見直しの方向性と修正（案）

- 喫煙は、動脈硬化や脳卒中死亡、虚血性心疾患死亡、2 型糖尿病の発症等のリスク因子であり、禁煙後に時間経過によりリスクは低下していくが、生涯非喫煙者（これまで全く喫煙していない者）と比較して、過去喫煙者（過去喫煙していたが、現在は喫煙しない者）は健康リスク及び喫煙リスク（喫煙を再開するリスク）が高いことが報告されている。現在の回答選択肢では、「いいえ」と回答した者の中に、「生涯非喫煙者」に加えて、健康リスク及び喫煙リスクのある「過去喫煙者」が含まれており、両者を区別して把握することが難しい。
 - 「過去喫煙者」を区別するために、解答選択肢に「②以前は吸っていたが、最近 1 ヶ月間は吸っていない（条件 2 のみ満たす）」を追加する。
- 「現在、習慣的に喫煙している者」の定義をより明確化するとともに、データ活用における継続性の観点から、現行の定義を可能な限り維持した上で、分かりやすい表現に修正する。
 - 条件 1・2 を用いて表記することとする。

赤字：修正箇所

		質問項目	回答
8	現行	現在、たばこを習慣的に吸っている。 （※「現在、習慣的に喫煙している者」とは、「合計100 本以上、又は 6 ヶ月以上吸っている者」であり、最近 1 ヶ月間も吸っている者）	①はい ②いいえ
	修正案	現在、たばこを習慣的に吸っていますか。 ※「現在、習慣的に喫煙している者」とは、 条件 1 と条件 2 を両方満たす者である。 条件 1：最近 1 ヶ月間吸っている 条件 2：生涯で 6 ヶ月間以上吸っている、又は合計100本以上吸っている	①はい（ 条件 1 と条件 2 を両方満たす ） ② 以前は吸っていたが、最近 1 ヶ月間は吸っていない（条件 2 のみ満たす） ③ いいえ（①②以外）

15

※厚生労働省「特定健診・特定保健指導の健康増進に係る科学的な知見を踏まえた技術的事項に関する資料」より抜粋

6. 第4期に向けて【質問項目の見直し ②】

見直しの方向性と修正（案）

赤字：修正箇所

		質問項目	回答
18	現行	お酒（日本酒、焼酎、ビール、洋酒など）を飲む頻度	①毎日 ②時々 ③ほとんど飲まない（飲めない）
	修正案	お酒（日本酒、焼酎、ビール、洋酒など）を飲む頻度はどのくらいですか。 （※「やめた」とは、過去に月1回以上の習慣的な飲酒歴があった者のうち、最近1年以上酒類を摂取していない者）	①毎日 ②週5～6日 ③週3～4日 ④週1～2日 ⑤月に1～3日 ⑥月に1日未満 ⑦やめた ⑧飲まない（飲めない）
19	現行	飲酒日の1日当たりの飲酒量 日本酒1合（180ml）の目安：ビール500ml、焼酎（25度（110ml））、ウイスキーダブル1杯（60ml）、ワイン2杯（240ml）	①1合未満 ②1～2合未満 ③2～3合未満 ④3合以上
	修正案	飲酒日の1日当たりの飲酒量 日本酒1合（アルコール度数15度・180ml）の目安：ビール（同5度・500ml）、焼酎（同25度・約110ml）、ワイン（同14度、約180ml）、ウイスキー（同43度・60ml）、缶チューハイ（同5度・約500ml、同7度・約350ml）	①1合未満 ②1～2合未満 ③2～3合未満 ④3～5合未満 ⑤5合以上

※厚生労働省「特定健診・特定保健指導の健康増進に係る科学的な知見を踏まえた技術的事項に関する資料」より抜粋

6. 第4期に向けて【質問項目の見直し ③】

現状と課題

- 現行の質問項目では、積極的に保健指導を受けたいとの希望の有無に関わらず、健診結果に基づき基準を満たす場合には、特定保健指導の対象となることが理解されず、「②いいえ」と回答した者に対して、保健指導実施者が介入する際にトラブルが発生するケースがある等の指摘がある。

見直しの方向性と修正（案）

➤ 特定保健指導の受診歴を確認する質問項目に修正する。

赤字：修正箇所

		質問項目	回答
22	現行	生活習慣の改善について保健指導を受ける機会があれば、利用しますか。	①はい ②いいえ
	修正案	生活習慣の改善について、 これまでに特定保健指導を受けたことがありますか。	①はい ②いいえ

- ・ 特定保健指導の受診歴を確認する質問に変更することで、転職等のために保険者が変わり、新しい保険者が過去の特定保健指導の受診歴に係るデータを保有していない場合であっても、この質問項目から受診歴を把握し、過去の特定保健指導の受診歴に応じた対応方法を考慮できるとともに、データヘルスの観点からも有効な分析が可能となる。

※厚生労働省「特定健診・特定保健指導の健康増進に係る科学的な知見を踏まえた技術的事項に関する資料」より抜粋

6. 第4期に向けて【健診項目の見直し ①】

検討内容

- 健診項目の見直しに当たっては、科学的知見の整理を前提としつつ、これに加えて、生活習慣病対策全体を俯瞰した視点、実施体制、実現可能性と効率性、実施率、費用対効果といった視点を踏まえ検討を行うこととした。
- 労働安全衛生法に基づく定期健康診断との連携の観点や、健康診査等指針、第3期の期間内における特定健診・特定保健指導に関連した各学会のガイドラインの変更（※）も踏まえて検討を行った。

（※）具体的なガイドラインの変更は、以下の2点である。

- ・ 日本高血圧学会「高血圧ガイドライン2019」が発刊され、拡張期血圧の基準値等が変更された。
- ・ 日本動脈硬化学会「動脈硬化性疾患予防ガイドライン2022年版」が発刊され、脂質異常症診断基準に随時（非空腹時）の中性脂肪（トリグリセライド）値が追加・設定された。

※厚生労働省「特定健診・特定保健指導の健康増進に係る科学的な知見を踏まえた技術的事項に関する資料」より抜粋

6. 第4期に向けて【健診項目の見直し ②】

見直しの方向性と修正（案）

赤字：修正箇所

保健指導判定値		
	現行	修正案
中性脂肪	150 mg/dl	空腹時150 mg/dl
		随時175 mg/dl

- 特定健診・特定保健指導における保健指導判定値等について、健診の実施のしやすさの観点から、第3期より、随時採血が認められた経緯等を踏まえ、上記ガイドラインの変更に伴い、食事の影響が大きい中性脂肪の基準値に、随時採血時の値を追加することとする。

追加リスク		
	現行	修正案
②脂質異常	中性脂肪150 mg/dl以上 又は HDLコレステロール40 mg/dl未満	空腹時中性脂肪150 mg/dl以上 (やむを得ない場合は随時中性脂肪175 mg/dl以上) 又は HDLコレステロール40 mg/dl未満

- 階層化に用いる標準的な数値基準を上記のとおり修正する。

※厚生労働省「特定健診・特定保健指導の健康増進に係る科学的な知見を踏まえた技術的事項に関する資料」より抜粋

6. 第4期に向けて【特定保健指導の見直し①】

成果を重視した特定保健指導の評価体系

- 腹囲2 cm・体重2 kg減を達成した場合には、保健指導の介入量を問わずに特定保健指導終了とする等、成果が出たことを評価する体系へと見直し。（アウトカム評価の導入）
- 行動変容や腹囲1 cm・体重1 kg減の成果と、保健指導の介入と合わせて特定保健指導終了とする。保健指導の介入は、時間に比例したポイント設定を見直し、介入1回ごとの評価とする。

特定保健指導の見える化の推進

- 特定保健指導の成果等について見える化をすすめ、保険者等はアウトカムの達成状況の把握や要因の検討等を行い、より質の高い保健指導を対象者に還元する。
- アウトカムの達成状況等について、経年的な成果の達成状況等を把握する。

ICT活用の推進

- 在宅勤務や遠隔地勤務等の多様なニーズに対応することを促進するため、遠隔で行う保健指導については、評価水準や時間設定等は対面と同等とする。
- 保健指導におけるICT活用を推進するため、ICT活用に係る留意点を「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き」や「標準的な健診・保健指導プログラム」で示す。

6. 第4期に向けて【特定保健指導の見直し ②】

①アウトカム評価（初回面接から3ヶ月以上経過後の実績評価時に一度評価する）

主要達成目標

◆ 2cm・2kg※・・・180p

※当該年の健診時の体重の値に、0.024を乗じた体重（kg）以上かつ同体重と同じ値の腹囲（cm）以上減少している

②プロセス評価

2cm,2kg未達成の場合、対象者の行動変容等を評価

- ・ 1cm・1kg ・・・ 20p
- ・ 食習慣の改善 ・・・ 20p
- ・ 運動習慣の改善 ・・・ 20p
- ・ 喫煙習慣の改善（禁煙） ・・・ 30p
- ・ 休養習慣の改善 ・・・ 20p
- ・ その他の生活習慣の改善 ・・・ 20p

- 継続的支援の介入方法（）内は最低時間等
 - ・ 個別（ICT含む） ・・・ 70p（10分）
 - ・ グループ（ICT含む） ・・・ 70p（40分）
 - ・ 電話 ・・・ 30p（5分）
 - ・ 電子メール・チャット等 ・・・ 30p（1往復以上）
- 健診後早期の保健指導（分割実施含む）
 - ・ 健診当日の初回面接 ・・・ 20p
 - ・ 健診後1週間以内の初回面接 ・・・ 10p

主要達成目標2cm,2kg未達成の場合、対象者の行動変容等のアウトカム評価とプロセス評価の合計が180p以上の支援を実施することで特定保健指導終了とする。

※厚生労働省「特定健診・特定保健指導の効率的・効果的な実施方法等に関する資料」より抜粋

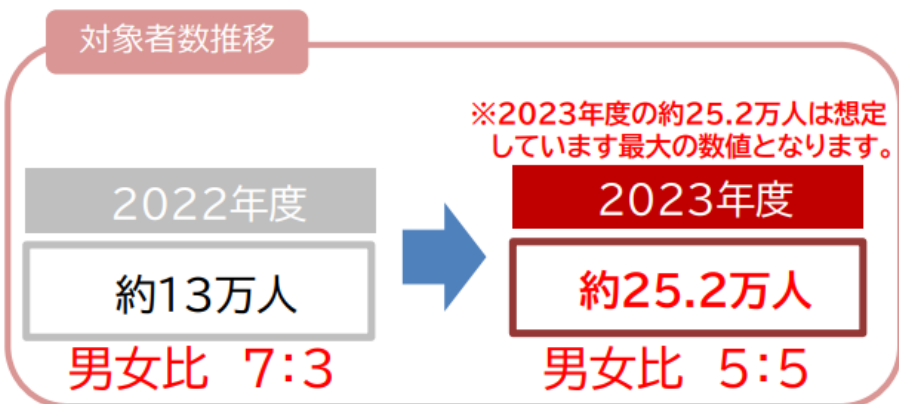
Ⅲ J A 全厚連の取組み

1. 郵政グループとの連携

令和4年3月、日本郵政グループより令和5年度の人間ドック受診対象者が増加することから、厚生連の受入施設を増やしたいとの依頼があり、各厚生連に協力依頼を行った。

その結果、58施設(新規28施設含む)が郵政と契約を締結し、人間ドックを受け入れることとなった。

なお、令和4年度郵政と契約している施設において、2,695名が健診を受診している(令和4年12月13日現在)。



(参考)2020年度受診率:53.8%

※日本郵政コーポレートサービス(株)提供資料

表 厚生連における郵政との契約施設・定員数

	令和4年度	令和5年度	増加数
施設数	31 ※1	58	27
定員数	3,305	15,941 +制限なし※2	12,636 +制限なし※2

※1 以前から郵政と契約をしていた施設の数

※2 「制限なし」は受入定員の上限数を設けていない8施設

2. JA全青協主催WEBセミナー

JA全青協では、幅広く農業関連の制度や営農等に関する知識を深めていくことを目的に、月1回WEBセミナーを開催している。

今からはじめる健康づくり

JA愛知厚生連
保健福祉課

①健診、うけていないって本当？

だって…
面倒臭い
忙しくて時間がない
心配なら病院に行くから大丈夫
まだ若くて元気だし必要ない

②知らないで損しているかも！？

「若くても起こっているからだの変化」がある
20～30歳代 ▶ もう危険ははじまっている
40歳代 ▶ からだの異常急増！？
50歳代 ▶ 健康のターニングポイント
簡単なテストでからだの若さをチェック！

③20～30歳代「急激に太る」

▼年代別肥満者の割合（肥満：BMI≥25）
20歳未満 20歳代 30歳代 40歳代 50歳代 60歳代 70歳以上
5.4 23.1 29.4 39.7 39.2 35.4 28.5
肥満は万病のもと！

④30歳代「痛風」がピーク

血液中の尿酸が7.0mg/dlを超えると「高尿酸血症」
原因は主に「食べすぎ」「飲みすぎ」
大酒飲み（長期）は「がん」になる
お酒は適量に！
痛風の初発年齢は30～40歳代がピーク

⑤40歳代「がん」3～4倍増

30歳代以下と比べて「がん」にかかる人が3～4倍（胃・大腸・肝臓・肺）
胃がんの生存率（5年生存率）
ステージⅠ 97.1% → ステージⅢ 53.2%
（がんの初期は）自覚症状がない！

⑥50歳代「血管の事故」！？

50歳代の死因「心疾患」「脳血管疾患」は血管の事故
3大生活習慣病
悪性新生物（がん）
心疾患
脳血管疾患
検査するまで分からない

からだをチェックしないなんて損！ 「健康診断」を活用しよう

⑦どんな検査を受けた方がいい？

生活習慣病の予防と早期発見・治療に重要なもの
特定健康診査 40～74歳
がん検診 40～74歳
メタボリックシンドロームに着目した健診
身体測定（BMI、腹囲）、血圧測定、血液検査（脂質、糖代謝） など
胃がん 大腸がん 肺がん など

⑧指針で定めている「がん検診」

年齢・性別	検診の種類	内容	受診間隔
40歳以上 すべて	大腸がん検診	問診および便潜血検査	年1回
	肺がん検診	問診、胸部エックス線検査および喀痰細胞診	年1回
50歳以上 すべて	胃がん検診	問診、胃部エックス線検査または胃内視鏡検査	2年に1回 ※自分の健康、胃部エックス線検査については40歳以上に 対し実施

本会では、令和4年8月22日に、JA愛知厚生連の協力のもと、「健康（健診受診）の大切さ」や「JA厚生連の概要」をJA全青協に紹介した。

3. 健診取組連絡会開催

- 日 時：令和5年3月27日(月) 13:30
- 場 所：Web開催(Zoom)
- プログラム
 - ・ 講 演
「ナッジ理論を活用した検診受診・保健指導の働きかけについて」(仮)
講 師：株式会社キャンサーズキャン
 - ・ 情報交換
 - テーマ① 「健診受診率向上の取組みについて」
(主に事務職を想定)
 - テーマ② 「保健指導の取組みについて」
(主に保健師・看護師・管理栄養士を想定)

4. 健康管理厚生連活動推進検討会開催

(1) 目的

健康増進活動の課題を解決するため、PDCAサイクルを活用し、対応策の立案・取組の追跡・評価を行う。

(2) 令和4年度テーマ 「受診者拡大への取組(事業推進先別取組)」

(3) 日程・取組内容

	2022年 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	2023年 1月	2月	3月
取組内容		第1回調査 令和3・4年度取組・課題の把握			第1回検討会開催 Aグループ 8月3日 Bグループ 8月5日	事業企画委員会(保健事業部門)にて第1回検討会の協議結果を報告。			第2回検討会開催 Aグループ 12月16日 Bグループ 12月20日	事業企画委員会(保健事業部門)にて報告。令和5年度検討会のすすめ方を協議。		
					第1回の検討会以降、新たな方策を実施、第2回検討会で振り返りを行う。							
					第1回・第2回検討会とも参加厚生連担当部課長・外部アドバイザーとの協議を行い、課題解決に向け取組をすすめる。							

○ 主な立案した取組

- ① 高齢者に特化した健診メニューの提案。
 - ② 地元JAおよび連合会の協力のもと、新規企業の開拓を行う。
 - ③ メッセージ性の高い受診勧奨リーフレットの配布。
 - ④ 担い手ドックの実施後のPRについて検討する。
- 等



○ 取組結果

- ① 高齢者に特化した人間ドックを自治体に提案、令和5年度より実施予定、詳細な検査項目は調整中。
- ② 令和5年度から、JAからの紹介により事業所(約1,500名)の新規受託が決定した。
- ③ 協会けんぽと連携し、被扶養者に案内文書を送付。約1割が受診。
- ④ JAの広報誌、TAC通信、農業新聞への掲載を推進した。
ホームページへのドック実施状況の掲載を検討する。

等

5. JA共済との連携「げんきなカラダプロジェクト」

げんきなカラダプロジェクト

お役立ち情報 健康メニュー紹介 健康イベント 健康診断・人間ドック
防災・減災に関するお役立ち情報 JAグループの取組み Webマイページ

JA共済

2021年04月20日

健康診断を通じて医療へつなぐ～予防から治療まで～
【JA鹿児島厚生連】

鹿児島厚生連病院（鹿児島県）は、早期発見が困難な「すい臓がん」を調べる人間ドックオプション検査を平成30年6月より実施しております。
また、診療においては化学療法を積極的に実施するなど、がん診療機能の充実に取り組んでおります。



人間ドックオプション検査による「すい臓がん検査」

すい臓がん検査はMRI検査、すい臓超音波検査、すい臓がんに必要な血液検査を組み合わせた、すい臓がんの早期発見を目指したオプション検査となります。
すい臓がんだけではなく、すい臓がんのリスク因子である膵臓癌や膵管拡張などの発見にもつながります。家族歴のある方、慢性膵炎と言われている方、糖尿病、肥満、喫煙やお酒を飲む方など、リスクの高い方にはおすすめの検査です。



JA共済がすすめる健康増進活動のサポートプロジェクトである「げんきなカラダプロジェクト」に

① 健康診断・人間ドック実施厚生連の紹介

※すべての厚生連が掲載

② 認知症に関する検査等の取扱い厚生連施設

※検査実施厚生連が掲載

③ JA厚生連の取組を紹介する

「健康コラム」を掲載し、健康増進活動を身近に感じてもらえるよう、情報発信の実施。

※鹿児島県・山梨県・愛媛県・
神奈川県・兵庫県・愛知県・
富山県厚生連が掲載

ご清聴ありがとうございました。

