

健康増進活動読本

～ JAと共に地域の皆さまとこころ豊かに、健康で～

Q & A



©よい食プロジェクト



企画・発行

JA厚生連

【農業協同組合法】

第1条 この法律は、農業者の協同組織の発展を促進することにより、農業生産力の増進及び農業者の経済的社会的地位の向上を図り、もって国民経済の発展に寄与することを目的とする。

第10条 組合は、次の事業の全部又は一部を行うことができる。

11 医療に関する施設

12 老人の福祉に関する施設

【JA綱領—わたしたちJAのめざすもの—】

わたしたちJAの組合員・役職員は、協同組合運動の基本的な定義・価値・原則（自主、自立、参加、民主的運営、公正、連帯等）に基づき行動します。そして、地球的視野に立って環境変化を見通し、組織・事業・経営の革新をはかります。さらに、地域・全国・世界の協同組合の仲間と連携し、より民主的で公正な社会の実現に努めます。このため、わたしたちは次のことを通じ、農業と地域社会に根ざした組織としての社会的役割を誠実に果たします。

わたしたちは

1. 地域の農業を振興し、わが国の食と緑と水を守ろう。
2. 環境・文化・福祉への貢献を通じて、安心して暮らせる豊かな地域社会を築こう。
3. JAへの積極的な参加と連帯によって、協同の成果を実現しよう。
4. 自主・自立と民主的運営の基本に立ち、JAを健全に経営し信頼を高めよう。
5. 協同の理念を学び実践を通じて、共に生きがいを追求しよう。

【JA厚生連の使命】

JA厚生連は、組合員および地域住民が日々健やかに生活できるように、保健・医療・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。

はじめに

この健康増進読本は、ＪＡ組合員や地域住民の方々が健康になるために、ＪＡ・連合会のみなさんに健康増進活動やＪＡ厚生連について知っていただきたいことをまとめたものです。

農業協同組合法には、実施できる事業として医療や老人の福祉が定められています。その理由については農業生産力の増進および農業者の経済的社会的地位の向上を図るためにあると考えます。

また、第29回ＪＡ全国大会組織協議案では「持続可能な農業・地域共生の未来づくり」をすすめるうえで、新たな健康増進活動の展開が定義され、同活動を展開することにより、地域の活力向上や仲間づくりにつながるとされています。

ＪＡ組合員・地域住民の方々が健康で農業に従事し、元気に生活していただくために、ＪＡ・連合会は何ができるでしょうか。

病気については患者さん自らが体の痛み・不自然さなどを感じ、自主的に医療機関に通院することで、治療・回復につながりますが、健康の維持・増進(健康増進活動)については自主的に取り組みを行われている方は少なく、また、どのように取組めばよいかわからないＪＡ組合員・地域住民の方々もいらっしゃると思います。そのような中で、ＪＡ・連合会が連携をすすめ、対応していく必要があります。

健康は、健診受診はもとより、その後の結果報告や保健指導、または食事や運動にかかる知識の習得により、日頃の生活習慣・行動が変わること増進するものです。

ＪＡ組合員や地域住民の方々を健康の面から良い方向に促すため、ＪＡ・連合会のみなさまの物心両面にわたるご理解とご協力が必要と考えております。本書を通じて、健康にかかる取組みについて、ぜひともご理解をいただきたいと考えております。

令和4年1月

全国厚生農業協同組合連合会（ＪＡ全厚連）

目 次

第1章 導入

質問 1	健康増進活動（予防活動）とは？	1
質問 2	協同組合とは？	5

第2章 JA厚生連の概要

質問 3	JA厚生連はどんな組織？	7
質問 4	公的医療機関とは？	9
質問 5	健康管理厚生連の成り立ちは？	11
質問 6	JA厚生連はどんな組織？（独自規制）	13
質問 7	JA厚生連はどんな組織？（法人税非課税措置）	15
質問 8	JA厚生連の活動は？（健康増進活動編）	17
質問 9	JA厚生連の活動は？（医療事業編）	19
質問 10	巡回健診のはじまりは？	21
質問 11	健康診断後の取組みは？	23

第3章 健康増進活動の環境変化

質問 12	人口の推移・高齢化は？	25
質問 13	主な死因の変化は？	27
質問 14	健康増進活動に関連する法令等とは？	29
質問 15	健診形態・検査項目は？	31
質問 16	特定健診・特定保健指導とは？	33

質問 17	事業者健診とは？	．．．．．	35
質問 18	健診の受診率は？	．．．．．	37
質問 19	地域包括ケアシステムとは？	．．．．．	39
質問 20	J A 厚生連職員の特徴は？	．．．．．	41
質問 21	1 県 1 J A 化の影響は？	．．．．．	43

第4章 J AグループとJ A厚生連の連携

質問 22	J Aグループとしての健康の取組みは？	．．．．．	45
質問 23	J Aグループでの具体的な連携例は？（J A女性部）	．	47
質問 24	J Aグループでの具体的な連携例は？（生産者等）	．．	49
質問 25	J Aグループでの具体的な連携例は？（J A共済連）	．	51
質問 26	J Aグループでの具体的な連携例は？（J A信連）	．．	53
質問 27	将来に向けてのJ Aグループ全体の取組みは？	．．．	55

第1章 導入

質問

1

健康増進活動（予防活動） とは？



©よい食プロジェクト

健康増進活動は、よりよい健康を目指す活動であり、病気になるように、予防活動を重視する取り組みです。

過去には農村部で病気になっても満足に医療を受けられない状況にありました。そのため、JA厚生連では、農村に出向いての巡回診療（巡回健診）など、早期発見・早期治療に取り組みました。JAグループにおいても、まずは病気になる活動を行うことが大切であるとの共通認識が生まれ、**健康管理厚生連**（⇒質問5）の設立につながっていきます。

健康は自ら管理することはもちろんみんなが健康になることが大切です。JA全中が提起している「JA健康寿命100歳プロジェクト」もその一環といえます。集団で健康増進活動に取り組むことで、地域での仲間づくり・帰属意識が生まれ、ひいては地域の活性化につながります。

○健康寿命100歳プロジェクト

【JAグループの食や健康に関する運動・コンテンツの連携イメージ】

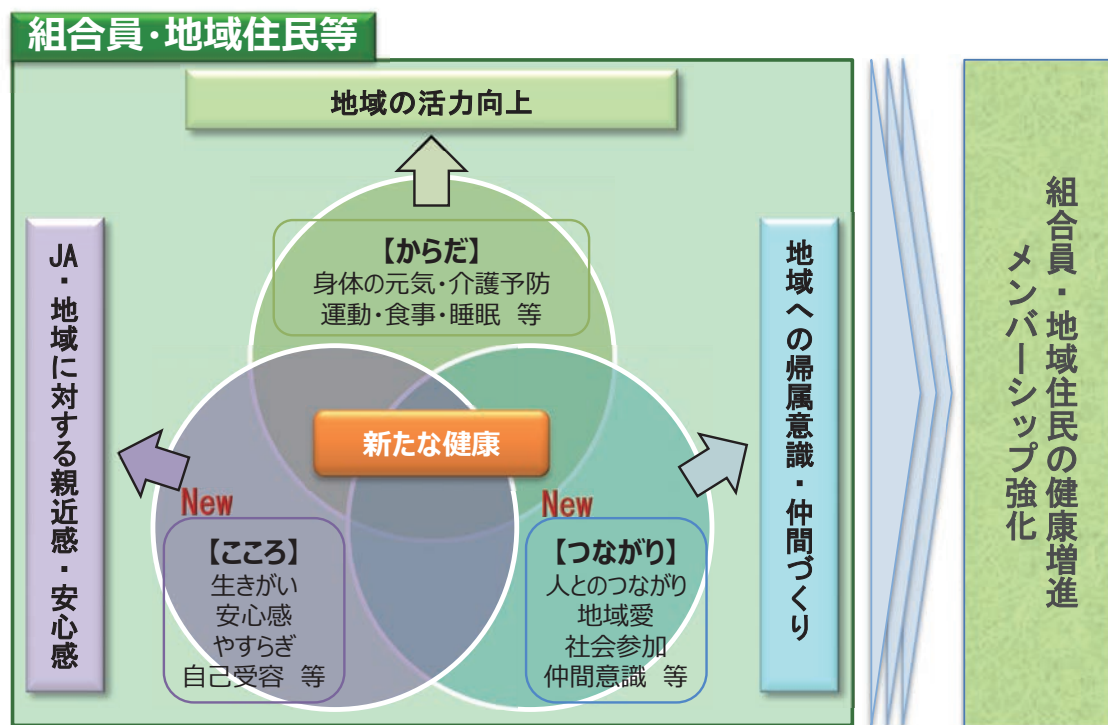


※JA全中作成



©よい食プロジェクト

【新たな健康増進活動のイメージ】



農作業前の準備運動・整理運動		
こころ	からだ	つながり
ウォーミングアップ効果による心の準備（やる気をコントロールするアドレナリン分泌）	- 継続による身体的健康の維持・増進 - 身体をほぐす（体温上昇・関節可動域拡大）ことで農作業事故の防止	組織メンバーで農作業事故防止の活動に取り組むことで仲間意識の醸成、仲間づくり
フレイル [*] 予防料理教室		
こころ	からだ	つながり
おいしい！楽しい！という気持ち（高揚感）が心の健康につながる	日々の料理の工夫がわかり、健康維持・増進につながる	料理教室に参加し、仲間と同じメニューを調理・試食することで仲間意識を醸成

※ J A 全中作成



※平成26年版厚生労働白書（<https://www.mhlw.go.jp/wp/hakusyo/kousei/14/backdata/1-3-4-07.html>）より抜粋



©よい食プロジェクト

質問

2

協同組合とは？



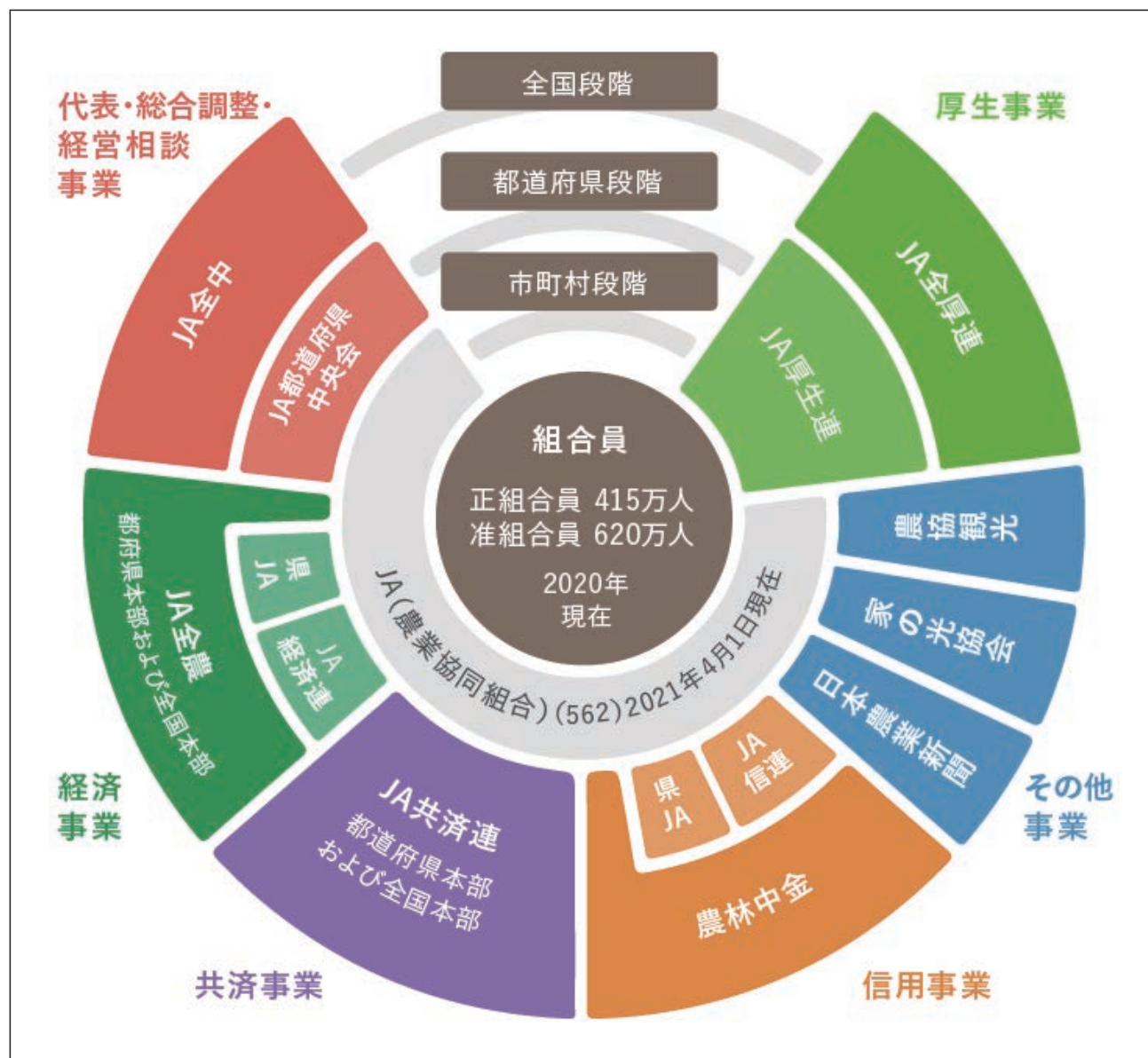
©よい食プロジェクト

協同組合は、共通の目的を持った人どうしが自発的に集まった組織です。趣旨に賛同する人がお金を出資し、事業を営み利用します。協同組合は行政機関や公企業と異なり、人々が自発的に設置・運用するところに特徴があります。

現在、世界における協同組合の組合員は、のべ約10億人です。日本の協同組合の組合員はのべ約6,500万人で、そのうち農協の組合員は約1,000万人います。

かつて、農村地域等においては、農民や地域の人々が協同組合を作り、農産物を売ったり、生活物資を調達したりと、協同組合を通じて、自分たちの生活を守ろうとしました。その運動は、農畜産物、生活物資に留まらず、金融（信用）、いのち・健康に関わる事業、そして、戦後は共済（保険）等へと発展していきます。

○JAグループ組織図



※JA全中ホームページ (<https://www.zenchu-ja.or.jp/organization/>) より抜粋



©よい食プロジェクト

第2章 J A厚生連の概要

質問

3

J A厚生連はどんな組織？



©よい食プロジェクト

J A厚生事業は、明治33年に制定された産業組合法のもとで、大正8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を兼営したのがはじまりです。

J A厚生連は、昭和26年、医療法第31条に規定する**公的医療機関**（⇒質問4へ）の開設者として厚生大臣から指定を受け、以来、医療施設が少ない農村地域を中心に、病院・診療所の設置・運営や、組合員および地域住民への健康診断、保健指導等に取り組んでいます。

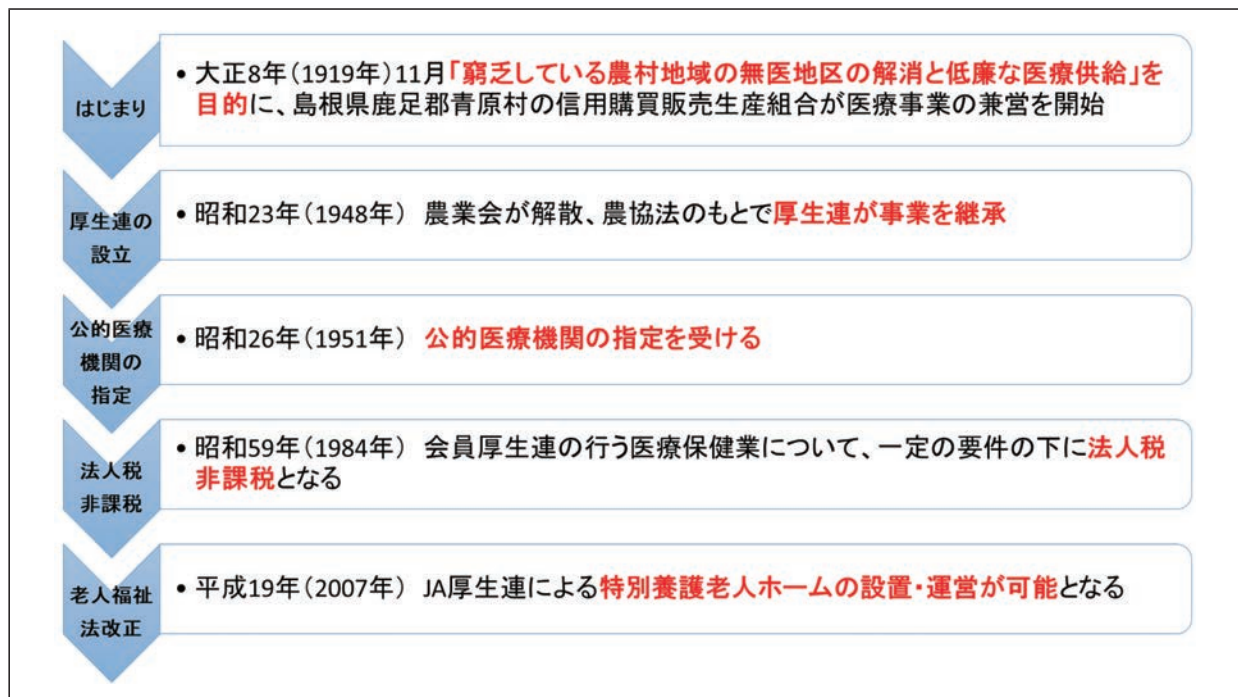
病院をもつ厚生連（医療事業厚生連）は20の道県にあり、令和2年3月31日現在、105病院を有しています。一方、主に健診事業を行うJ A厚生連（**健康管理厚生連**⇒質問5へ）は12の都県にあります（厚生連未設置府県は15府県）。

○現在の島根県鹿足郡津和野町（旧・青原村）



※日本農業新聞提供写真

○JA厚生事業の沿革



※JA全厚生連作成



©よい食プロジェクト

質問

4

公的医療機関とは？



©よい食プロジェクト

公的医療機関とは、医療法第31条において厚生労働大臣の定める者の開設する病院または診療所と定められています。医療機関の計画的整備を図るために、国民に必要な医療を確保するとともに、医療の向上をすすめるための中核としての役割を担っています。

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、一般の医療機関に常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するという特徴を有しています。代表的な公的医療機関の開設者としては、**JA厚生連**のほか、**日本赤十字社（日赤）、社会福祉法人恩賜財団済生会（済生会）**があり、それぞれの特色をもって社会・地域に貢献しています。

○公的医療機関開設者ごとの特色

団体名	特 色
JA厚生連	窮乏する農村地域の無医地区の解消と低廉な医療供給を目的とし、農山村地域の保健・医療・高齢者福祉事業を積極的に推進し、地域に貢献しています。
日 赤	各地域の中核医療機関として地域医療に貢献し、救急医療、がん診療、生活習慣病の予防や介護の支援、災害時における国内外への医療チーム派遣など、さまざまな活動を通じて社会に貢献しています。
済生会	経済的に医療を受けることが困難な困窮者に対して、医療・保健・福祉活動を展開してます。生活保護受給者をはじめ、経済的に困っている人の医療費を無料にしたり減額したりする「無料低額診療事業」を積極的に行っています。

※各団体のホームページ等より作成

JA全厚連ホームページ：<http://www.ja-zenkouren.or.jp>

日本赤十字社ホームページ：<https://www.jrc.or.jp>

社会福祉法人恩賜財団済生会ホームページ：<https://www.saiseikai.or.jp>



©よい食プロジェクト

質問

5

健康管理厚生連の 成り立ちは？



©よい食プロジェクト

病院を所有しないで、主に健康増進活動を行う健康管理厚生連は、昭和45年に第12回全国農協大会で決議された「**生活基本構想**」において、厚生連未設置府県の解消が掲げられたことが始まりです。

また、同構想では農協が地方自治体と協調し、定期検診を実施することが定められ、J Aグループ全体で健康にかかる運動をすすめています。

未設置府県におけるJ A厚生連の設置状況は、昭和46年のJ A群馬厚生連に始まり、福井県（昭和49年）、愛媛県・熊本県（昭和50年）、山梨県・鹿児島県（昭和52年、鹿児島県は平成8年に病院を開設）、千葉県（昭和53年）、兵庫県（昭和54年）、東京都・島根県（昭和56年）、岡山県（昭和58年）、岩手県（昭和61年）、滋賀県（平成4年）、と相次いで設立されました（合計12厚生連）。

「生活基本構想」とは

「生活基本構想」には農協の果たす役割と対策等がとりまとめられています。

同構想では、協同組合運動の原点に立ちかえり、協同組合の取組みは単なる事業ではなく、運動として展開しなければならないとし、構成員が協同して企画・参加することを基本としています。

また、同構想のうち「健康管理活動の推進」では「検診の機会に恵まれない組合員および家族に対し、農協は地方自治体と協調し、最低、年1回の定期検診を実施する」ことや、「厚生連組織の整備」では「未設置都府県に厚生連の設置をすすめる」こと等を農協が実施すべき対策として掲げています。

※「生活基本構想」より本会が抜粋



©よい食プロジェクト

質問

6

J A厚生連はどんな組織？ (独自規制)



©よい食プロジェクト

協同組合には組合員以外の者の利用について制限が設けられています（員外利用規制）。原則として、1事業年度における組合員の事業利用分量の5分の1を超えてはならないとされていますが、J A厚生連の行う医療事業については、その事業の公共性から100分の100（組合員の事業利用分量と同量）まで認められています。

また、協同組合は事業利用分量配当（組合員が事業を利用した分量に応じて配当すること）と、出資配当（出資額に応じて配当すること）が認められています。

しかし、J A厚生連は、財務大臣から**非課税措置**（⇒質問7へ）を受ける要件として、出資配当の禁止、残余財産が国等に帰属する、医療保健事業・老人福祉（介護）事業のみを実施するといった規制があります。

○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）

【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）

→ 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）

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）

【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

※JA全厚連にて作成



©よい食プロジェクト

質問

7

J A厚生連はどんな組織？ (法人税非課税措置)



©よい食プロジェクト

一般的な協同組合においては、19%の法人税を納めることとされていますが、J A厚生連は、公益性の高い事業を行っていることから財務大臣の指定・承認により、医療保健事業・老人福祉（介護）事業については法人税が非課税となっています。

財務大臣の指定・承認については、

- ① **公的医療機関**に指定されている。
- ② **出資配当を禁止**している。
- ③ 残余財産（団体が解散する際に債権者に返済後に残った財産）が国等に帰属する。
- ④ 医療保健業・老人福祉事業のみ実施する。
- ⑤ **健診料金等が低額**である。

等が定められています。

○医療保健業に関する法人税率

(※法：法人税法 令：同法施行令)

種 類	法 人 名	税 率
公共法人	○地方公共団体 ○地方独立行政法人 国立大学法人 その他	非課税 ※法4条2
公益法人等	健康保険組合（健保連） 国民健康保険組合（○国保連） ○日本赤十字社 ○社会福祉法人（済生会、北社協その他） 学校法人 ○特定の厚生連 社会医療法人 その他	左の法人の行う医療 保健業は非課税 ※法4条1項 ※令5条1項29号
	上記以外の公益法人等	19% ※法66条3項
協同組合等	○厚生連 生協 その他	
普通法人	特定医療法人	19%
	医療法人 その他	23.2% ※法66条1項

※○は公的医療機関

※JA全厚生にて作成（税率は令和3年4月現在）



©よい食プロジェクト

質問

8

J A厚生連の活動は？ (健康増進活動編)



©よい食プロジェクト

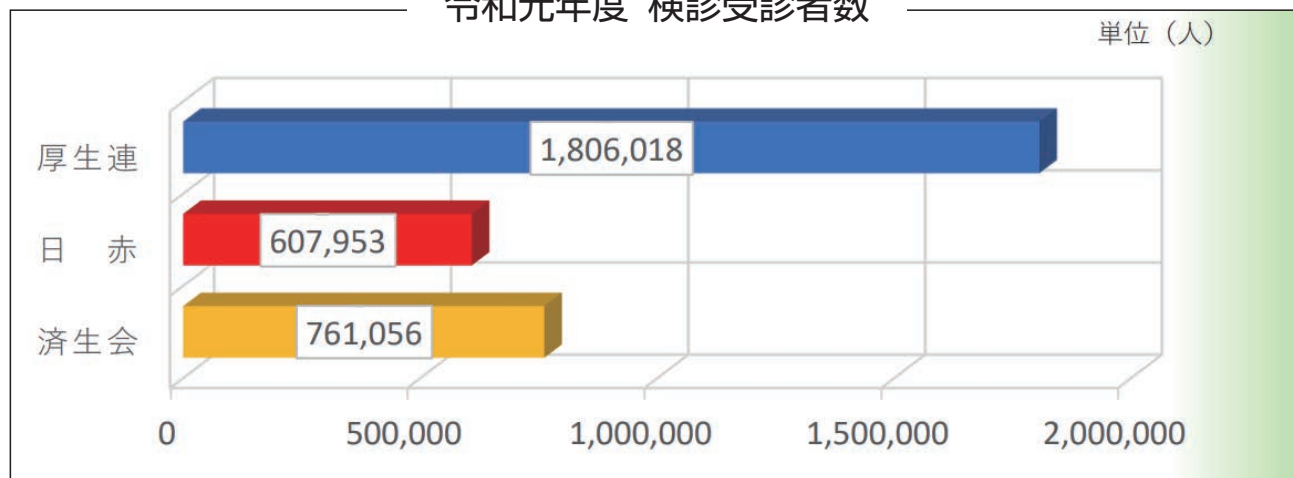
J A厚生連は、J A組合員・地域住民の健康を守るため、**疾病の早期発見・早期治療を目的**に、生活習慣病検診、人間ドック等の健康増進活動を積極的に行っています。

令和元年度のJ A厚生連における健診受診者数は年間180万人となり、公的医療機関の日赤・済生会よりも多くの実績があります。

健康増進活動に力を入れていることは、J A厚生連の大きな特徴の一つです。

健診と併せて、健康講話や料理教室等の健康教育活动も実施しています。健康教育活动は、J Aと連携し、J A組合員・地域住民の方々に健康への気づきにつながるよう各地で取り組まれています。

令和元年度 検診受診者数



※JA全厚生連にて作成



※写真提供 JA熊本厚生連



©よい食プロジェクト

質問

9

J A厚生連の活動は？ (医療事業編)

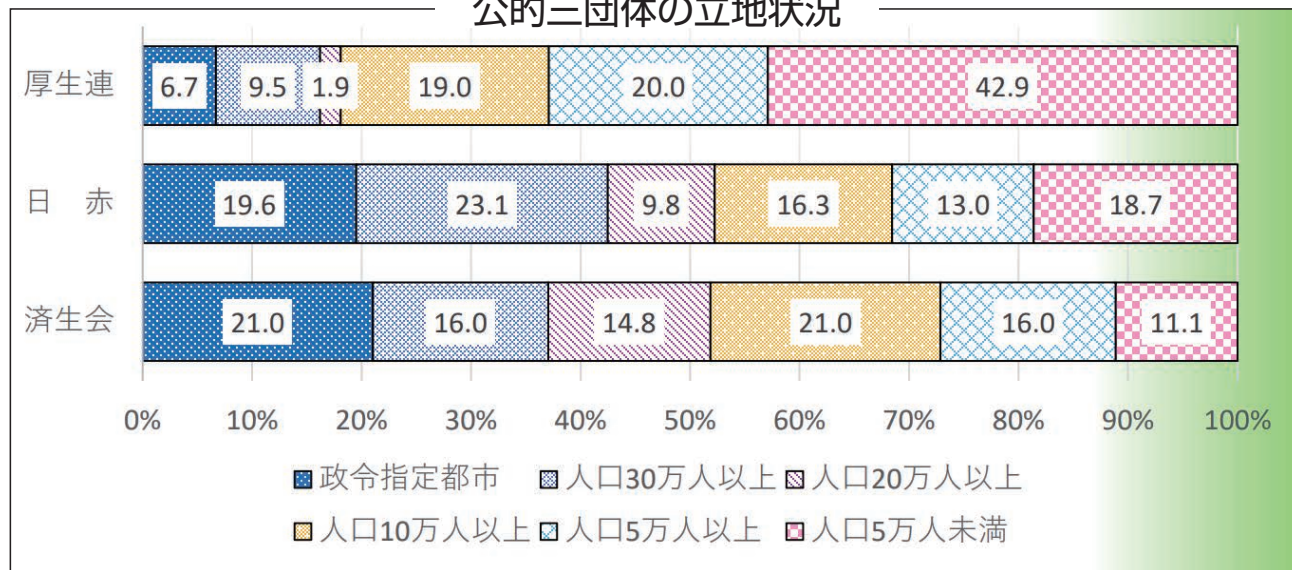


©よい食プロジェクト

J A厚生連は、地域の中核医療機関として救急医療、がん診療、小児・産科医療から災害医療、リハビリ、訪問看護まで、また、高度・先進医療から慢性期・在宅医療まで幅広い事業を展開しています。令和元年度の患者数は、延べ数で外来1,647万人、入院933万人となっています。

約4割の厚生連病院は人口5万人未満の市町村に立地しており、特に、厚生連病院のうち20病院は同一市町村内において他の病院がない（令和3年3月31日現在）など、多くの厚生連病院が地域医療を守る最後の砦として機能しています。

公的三団体の立地状況



※JA全厚生連にて作成



※写真提供 JA神奈川県厚生連



©よい食プロジェクト

質問

10

巡回健診のはじまりは？



©よい食プロジェクト

J A厚生連の特色である巡回健診活動は、巡回診療にともなって始まりました。

J A長野厚生連にある佐久総合病院では、農民の要請に応じて無医村地域の巡回診療を積極的に行っていましたが、時代とともに地域活動は大きく変遷し、昭和27年1月に定期出張診療班を確立しました。そして、昭和34年には全国で初めて村ぐるみの健康管理が旧八千穂村で開始されました。

現在、J A厚生連は約170台の生活習慣病検診車を活用し、地域に出向いて、J A組合員・地域住民が日々健やかに過ごせるよう健康増進活動を実施しています。



※写真提供：J A長野厚生連



©よい食プロジェクト

質問

11

健康診断後の取組みは？



©よい食プロジェクト

健康診断終了後には、健診結果報告会が開催されます。受診者の方に健診結果を理解していただき、今後の生活習慣の見直し等について考えていただくために実施しています。

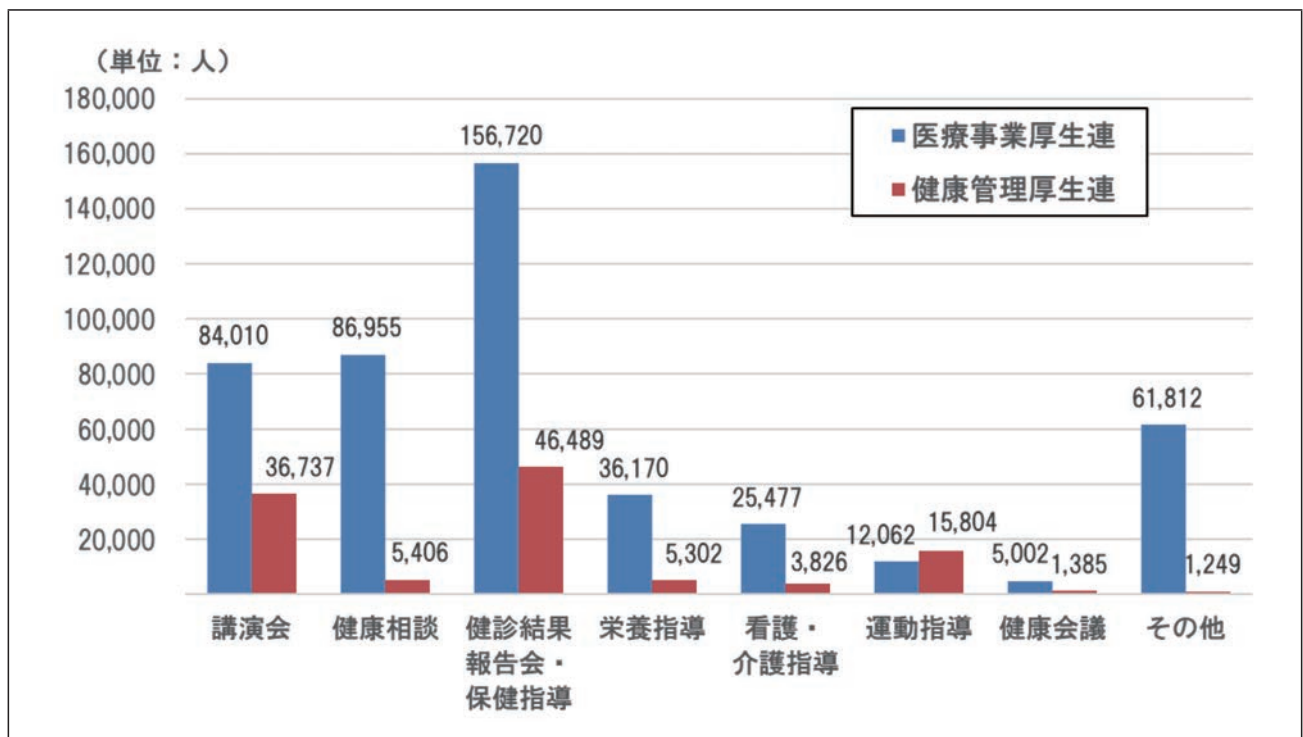
J A厚生連では、この報告会を年間約20万人の方に実施しています。

また、健康教育（健康にかかる啓発活動）では健康相談、栄養指導、運動指導等が実施され、全国で年間約58万人の方が受講されています。健康教育についてはJ Aと連携し、J A組合員・地域住民の方々に健康への気づきにつながるよう各地で取り組まれており、同活動もJ A厚生連の特徴のひとつになります。

健康診断を受けて安心するのではなく、健診結果をふまえ、生活習慣を変えていただくことが大切です。

また、健康教育は地域の方々が集まり開催されます。地域住民が集まり、健康にかかる知識の勉強会や一緒に健康体操等を行うことで、健康をつうじた仲間づくりが行われます。健康づくりが仲間づくりになり、地域社会の交流や連携につながっていきます。

○令和元年度健康教育実施状況



※令和元年度健康増進活動実績表よりJA全厚生連が作成



©よい食プロジェクト

第3章 健康増進活動の環境変化

質問

12

人口の推移・高齢化は？



©よい食プロジェクト

我が国の総人口は、2019年10月1日現在、1億2,617万人となっております。

2025年には1億2,254万人、2040年には1億1,092万人、2065年には8,808万人に減少すると推計されています。

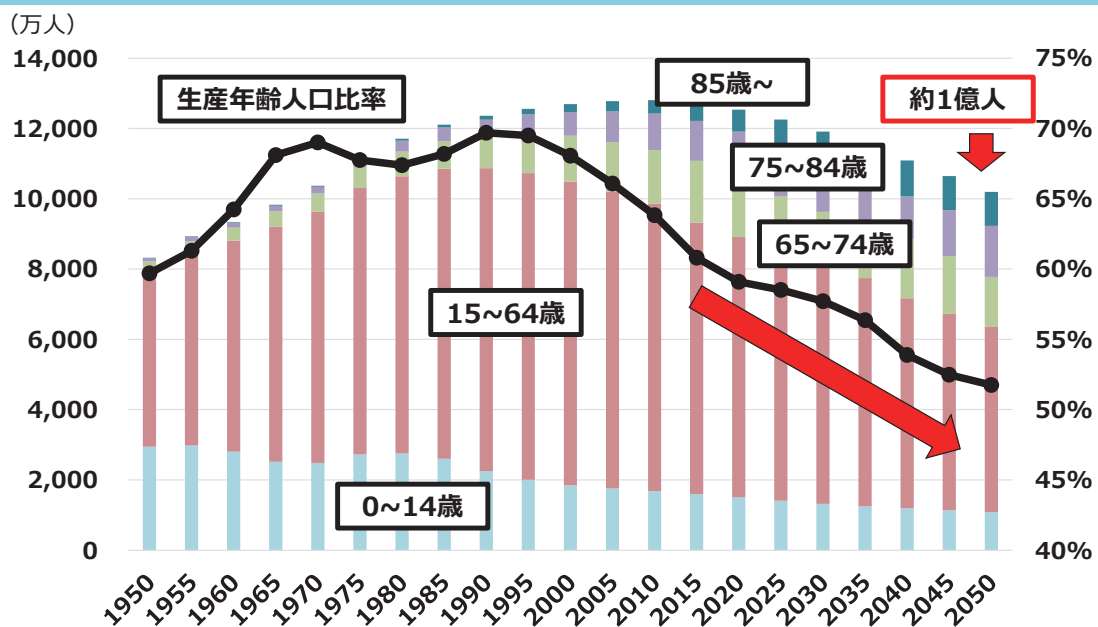
また、2019年10月1日現在、65歳以上人口は3,589万人で、総人口に占める65歳以上人口の割合（高齢化率）は28.4%になり、高齢化率は、2025年には30.0%、2040年には35.3%、2065年には38.4%に上昇し、2065年には約2.6人に1人が65歳以上、約3.9人に1人が75歳以上になると推計されています。

JA厚生事業は、地域の人口動向に左右される事業ですので、事業内容や規模等について人口減少および高齢化に対応していくことが求められています。

○将来人口の予測

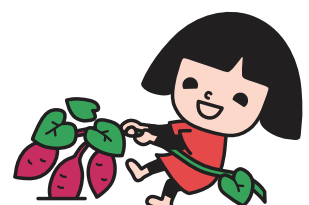
将来人口の予測

- 2050年に日本の人口は約1億人まで減少する見込み。
- 今後、生産年齢人口比率の減少が加速。



※経済産業省「第10回事業創出WG資料」

(https://www.meti.go.jp/shingikai/mono_info_service/jisedai_health/shin_jigyo/pdf/010_03_00.pdf) より抜粋



©よい食プロジェクト

質問

13

主な死因の変化は？



©よい食プロジェクト

医療の進歩により、結核等の感染症による死亡が減少してきた一方、生活習慣病であるがん、心疾患、脳血管疾患の三大疾病で、日本人の死因の約6割を占める状況となっています。

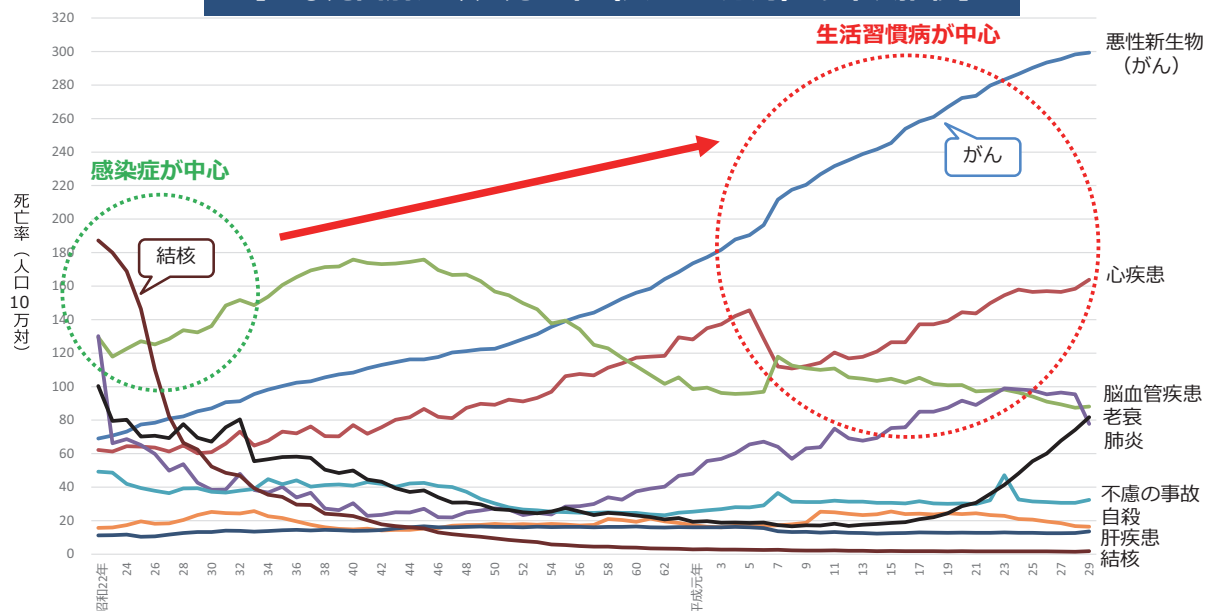
高齢化の進展や平均寿命の延伸等にもともない、介護の需要が引き続き増加する中、国民の健康寿命（心身ともに自立し、健康的に生活できる期間）への関心は高まっています。そのようななか、JA厚生連が生活習慣病予防や介護予防など健康増進活動に取り組む意義は益々大きくなってきています。

○主な死因の構成割合

疾病構造は生活習慣病や老化に伴う疾患へ変化

- わが国の疾病構造は、かつての感染症から生活習慣病や老化に伴う疾患中心へと転換。

【主な死因別にみた死亡率（人口10万対）の年次推移】



※経済産業省「第10回事業創出WG資料」

https://www.meti.go.jp/shingikai/mono_info_service/jisedai_health/shin_jigyo/pdf/O10_03_00.pdfより抜粋



©よい食プロジェクト

質問

14

健康増進活動に関連する 法令等とは？



©よい食プロジェクト

健康増進活動、特に健診活動に関連する法律はライフステージや年齢階層に応じて定められています。

地域の方（40～74歳まで）に対しては、高齢者の医療の確保に関する法律（**特定健診**⇒質問16へ）により、保険者が実施主体として実施されています。

労働者の方に対しては、労働安全衛生法にもとづき、雇入時健康診断や定期健康診断（年1回）等（**事業者健診**⇒質問17へ）が、事業者が実施主体として実施されています。

このほか、母子保健法（乳幼児向け）や学校保健安全法（学生向け）など、様々な法律により実施され、健診の受診は生活に身近なものとなっています。

○日本の健診（検診）制度の概要

日本の健診(検診)制度の概要			令和元年5月24日 第4回健康診査等専門委員会	参考 資料2
全体像				
○医療保険者や事業主は、高齢者の医療の確保に関する法律、労働安全衛生法等の個別法に基づく健康診査(健康診断)を実施。 ○市町村は、健康増進法に基づき、特定健診の対象とならない者の健康診査を実施。 ○市町村は、健康増進法に基づき、一定年齢の住民を対象としてがん検診などの各種検診を実施。(医療保険者や事業主は任意に実施)				
妊婦・ 乳幼児等 (出生後1年 小学校就学前)	母子保健法 【対象者】 1歳6か月児、3歳児 【実施主体】 市町村<義務> ※その他の乳幼児及び妊産婦に対しては、市町村が、必要に応じ、健康診査を実施又は健康診査を受けることを勧奨			
	学校保健安全法 【対象者】 在学中の幼児、児童、生徒又は学生 ※就学時健診については小学校入学前の児童 【実施主体】 学校(幼稚園から大学までを含む。) <義務>			
児童・生徒等				
被保険者・被扶養者		うち労働者		その他
39歳	医療保険各法 (健康保険法、国民健康保険法等) 【対象者】被保険者・被扶養者 【実施主体】保険者<努力義務>		労働安全衛生法 【対象者】 常時使用する労働者※労働者にも受診義務あり 【実施主体】 事業者 <義務> ※一定の有害な業務に従事する労働者には特殊健康診断を実施	
	高齢者医療確保法 【対象者】 加入者 【実施主体】 保険者<義務>		健康増進法 【対象者】 住民(生活保護受給者等を含む) 【実施主体】 市町村<努力義務> 【種類】 ・歯周疾患検診 ・骨粗鬆症検診 ・肝炎ウイルス検診 ・がん検診 ・高齢者医療確保法に基づく特定健診の非対象者に対する健康診査・保健指導	
	高齢者医療確保法 【対象者】 被保険者 【実施主体】 後期高齢者医療広域連合<努力義務>			
がん検診 歯周疾患検診 骨粗鬆症検診 肝炎ウイルス検診	健康増進法 【対象者】 一定年齢以上の住民 【がん検診の種類】 胃がん検診、子宮頸がん検診、肺がん検診、乳がん検診、大腸がん検診			
保険者や事業主が任意で実施・助成				

※厚生労働省ホームページ（<https://www.mhlw.go.jp/content/10601000/000511508.pdf>）より



質問

15

健診形態・検査項目は？



©よい食プロジェクト

健診には、病院・健康管理センターで実施する人間ドックや、巡回検診車で地域の体育館等に訪問して行う巡回健診等様々な形態があります。

また、検査項目も様々であり、市町村が実施主体となる胃がん検診はバリウムを用いたX線検査が中心でしたが、平成28年4月には内視鏡検査も追加となりました。

内視鏡検査のニーズは増加していることから、内視鏡医師の確保など体制整備も求められます。

また、がんの発見にかかる検査は、尿・血液等による先進的な検査が日進月歩で開発されています。今後、一次スクリーニングの段階では、より簡便で身体的負担の少ない方法が普及していくことも予想され、JA厚生連としても対応を検討していくことが必要です。

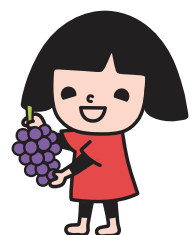
○市町村のがん検診の項目について

厚生労働省においては、「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」（平成20年3月31日付け健発第0331058号厚生労働省健康局長通知別添）を定め、市町村による科学的根拠に基づくがん検診を推進。

指針で定めるがん検診の内容

種類	検 査 項 目	対象者	受診間隔
胃がん検診	問診に加え、胃部エックス線検査又は胃内視鏡検査のいずれか	50歳以上 ※当分の間、胃部エックス線検査については40歳以上に対し実施可	2年に1回 ※当分の間、胃部エックス線検査については年1回実施可
子宮頸がん検診	問診、視診、子宮頸部の細胞診及び内診	20歳以上	2年に1回
肺がん検診	質問（問診）、胸部エックス線検査及び喀痰細胞診	40歳以上	年1回
乳がん検診	問診及び乳房エックス線検査（マンモグラフィ） ※視診、触診は推奨しない	40歳以上	2年に1回
大腸がん検診	問診及び便潜血検査	40歳以上	年1回

※厚生労働省ホームページ（<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000059490.html>）より抜粋



©よい食プロジェクト

質問

16

特定健診・特定保健指導とは？



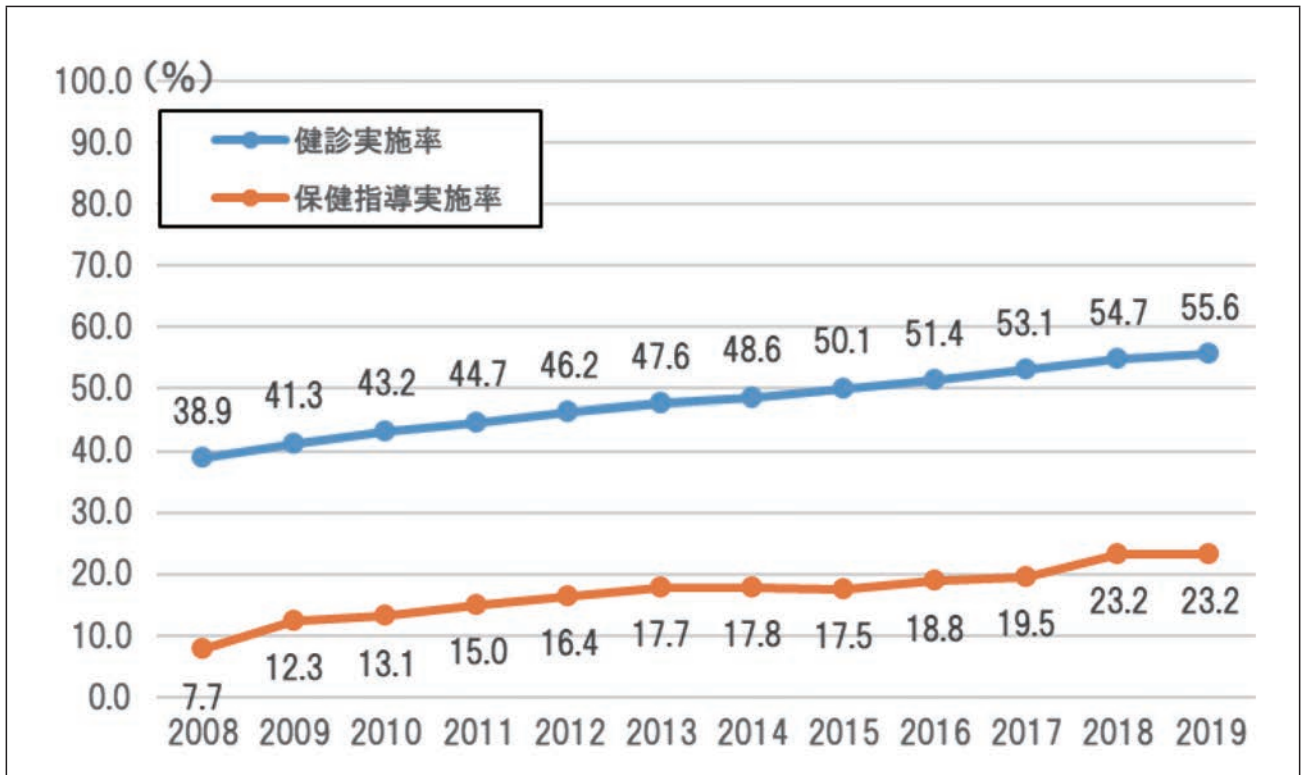
©よい食プロジェクト

日本人の死亡原因の約6割は、がん・心疾患・脳血管疾患など生活習慣病となります。その生活習慣病を予防するために、平成20年度に40歳から74歳までの方を対象とした**特定健診**が開始されました。

同時に、特定健診の結果から生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による予防効果が多く期待できる方に対して、専門スタッフ（保健師、管理栄養士など）による**特定保健指導**も実施されています。

また、令和2年度より75歳以上を対象としたフレイル健診が開始されています。生活習慣や認知機能などを尋ねる質問票を使い、要介護になる手前の「フレイル（虚弱状態）」の人を見つけて、予防や改善につなげることを目的としています。

○特定健診・特定保健指導受診率（年次推移）



※厚生労働省ホームページ（<https://www.mhlw.go.jp/content/12400000/000757911.pdf>）より本会にて作成



©よい食プロジェクト

質問

17

事業者健診とは？



©よい食プロジェクト

労働安全衛生法では、事業者は労働者の健康を守るため、労働者の健康状態を把握し、生活習慣病等の増悪防止を図ること等を目的に健康診断を行うことが義務づけられています。

事業者は常時使用する労働者を雇い入れる時には医師による健康診断（雇入時の健康診断）を行い、また、常時使用する労働者には1年以内に1回、医師による健康診断を行うことが義務づけられています（定期健康診断）。

また、平成27年12月にはストレスチェック制度が施行されました。事業者は定期的に労働者のストレスの状況について検査を行い、職場環境の改善やメンタル不調になることを防ぐ取組みが求められています。

○労働安全衛生法にもとづく定期健康診断

労働安全衛生法に基づく定期健康診断

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 ※
健康診断項目	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。

※ 労働安全衛生規則第13条第1項第2号に掲げる業務

イ 多量の高熱物体を取り扱う業務及び著しく暑熱な場所における業務 ロ 多量の低温物体を取り扱う業務及び著しく寒冷な場所における業務 ハ ラジウム放射線、エックス線その他の有害放射線にさらされる業務 ニ 土石、獣毛等のじんあい又は粉末を著しく飛散する場所における業務 ホ 異常気圧下における業務 ヘ さく岩機、鋳打機等の使用によって、身体に著しい振動を与える業務 ト 重量物の取扱い等重激な業務 チ ボイラー製造等強烈な騒音を発する場所における業務 リ 坑内における業務 ヌ 深夜業を含む業務 ル 水銀、砒素、黄りん、弗化水素酸、塩酸、硝酸、硫酸、青酸、か性アルカリ、石炭酸その他これらに準ずる有害物を取り扱う業務 ヲ 鉛、水銀、クロム、砒素、黄りん、弗化水素、塩素、塩酸、硝酸、亜硫酸、硫酸、一酸化炭素、二硫化炭素、青酸、ベンゼン、アニリンその他これらに準ずる有害物のガス、蒸気又は粉じんを発散する場所における業務 ウ 病原体によって汚染のおそれがある業務 カ その他厚生労働大臣が定める業務

※ 厚生労働省ホームページ (<https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-11201000-Roudoukijunkyouku-Soumuka/0000136750.pdf>) より抜粋



©よい食プロジェクト

質問

18

健診の受診率は？



©よい食プロジェクト

健康増進活動、特に健診活動の実施主体は、保険者（特定健診）や市町村（がん検診）、事業者（事業者健診）となります。

J A 組合員の方が受ける特定健診は、多くの場合、保険者（市町村国保）が実施主体となります。**現在の市町村国保の健診受診率は他の保険者と比べ低い状況にあります**（2019年度実績で健保組合と市町村国保の差は41.0%になります）。

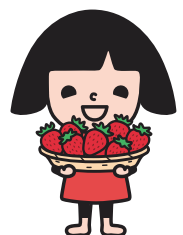
J A 組合員の健康を守るためには、保険者と連携し、**J A ・ 中央会 ・ 女性部 ・ 青年部等から J A 組合員やその家族に対して、健診の受診を働きかけ、健康への気づきを促すことが重要です。**

○特定健診の保険者種類別の実施率（年次推移）

	総数 (3,367保険者) (5,380万人)	市町村国保 (1,738保険者) (1,855万人)	国保組合 (162保険者) (141万人)	全国健康保険協会 (1保険者) (1,803万人)	船員保険 (1保険者) (4.6万人)	健保組合 (1,380保険者) (1,236万人)	共済組合 (85保険者) (341万人)
2019年度	55.6%	38.0%	49.8%	53.7%	52.9%	79.0%	79.5%
2018年度	54.7%	37.9%	49.4%	52.2%	49.9%	78.2%	79.2%
2017年度	53.1%	37.2%	48.7%	49.3%	45.9%	77.3%	77.9%
2016年度	51.4%	36.6%	47.5%	47.4%	48.5%	75.2%	76.7%
2015年度	50.1%	36.3%	46.7%	45.6%	46.8%	73.9%	75.8%
2014年度	48.6%	35.3%	45.5%	43.4%	40.9%	72.5%	74.2%
2013年度	47.6%	34.2%	44.0%	42.6%	40.1%	71.8%	73.7%
2012年度	46.2%	33.7%	42.6%	39.9%	38.9%	70.1%	72.7%
2011年度	44.7%	32.7%	40.6%	36.9%	35.3%	69.2%	72.4%
2010年度	43.2%	32.0%	38.6%	34.5%	34.7%	67.3%	70.9%
2009年度	41.3%	31.4%	36.1%	31.3%	32.1%	65.0%	68.1%
2008年度	38.9%	30.9%	31.8%	30.1%	22.8%	59.5%	59.9%

上段：（ ）内は、2019年度保険者数

下段：（ ）内は、2019年度特定健診対象者数

※厚生労働省ホームページより（<https://www.mhlw.go.jp/content/12400000/000757911.pdf>）抜粋

©よい食プロジェクト

質問

19

地域包括ケアシステムとは？



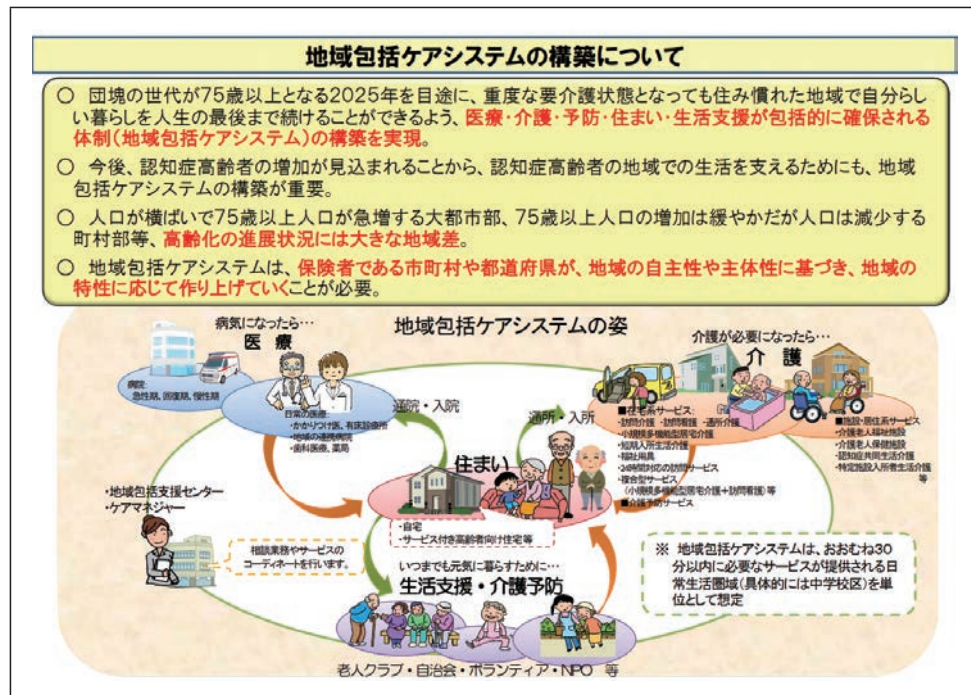
©よい食プロジェクト

わが国は、諸外国に例をみないスピードで高齢化が進行しています。

厚生労働省は、団塊の世代（約800万人）が75歳以上となる2025年度を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される「**地域包括ケアシステム**」の構築の実現を目指しています。

保健・医療・高齢者福祉の各サービスを提供するJA厚生連が地域包括ケアシステムの実現に向けて果たす役割は大きく、行政やJAをはじめ関係諸機関と連携しながら、取組みをすすめています。

○地域包括ケアシステムとは

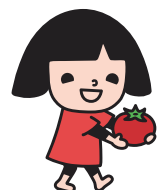


※厚生労働省ホームページ (https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/chiiki-houkatsu/) より

【JA版地域包括ケアシステム】



※JA全中作成



©よい食プロジェクト

質問

20

J A厚生連職員の特徴は？



©よい食プロジェクト

J A厚生連職員の大半は医療・介護にかかる専門職が占め、極めて専門性が高い事業を行う連合会です。

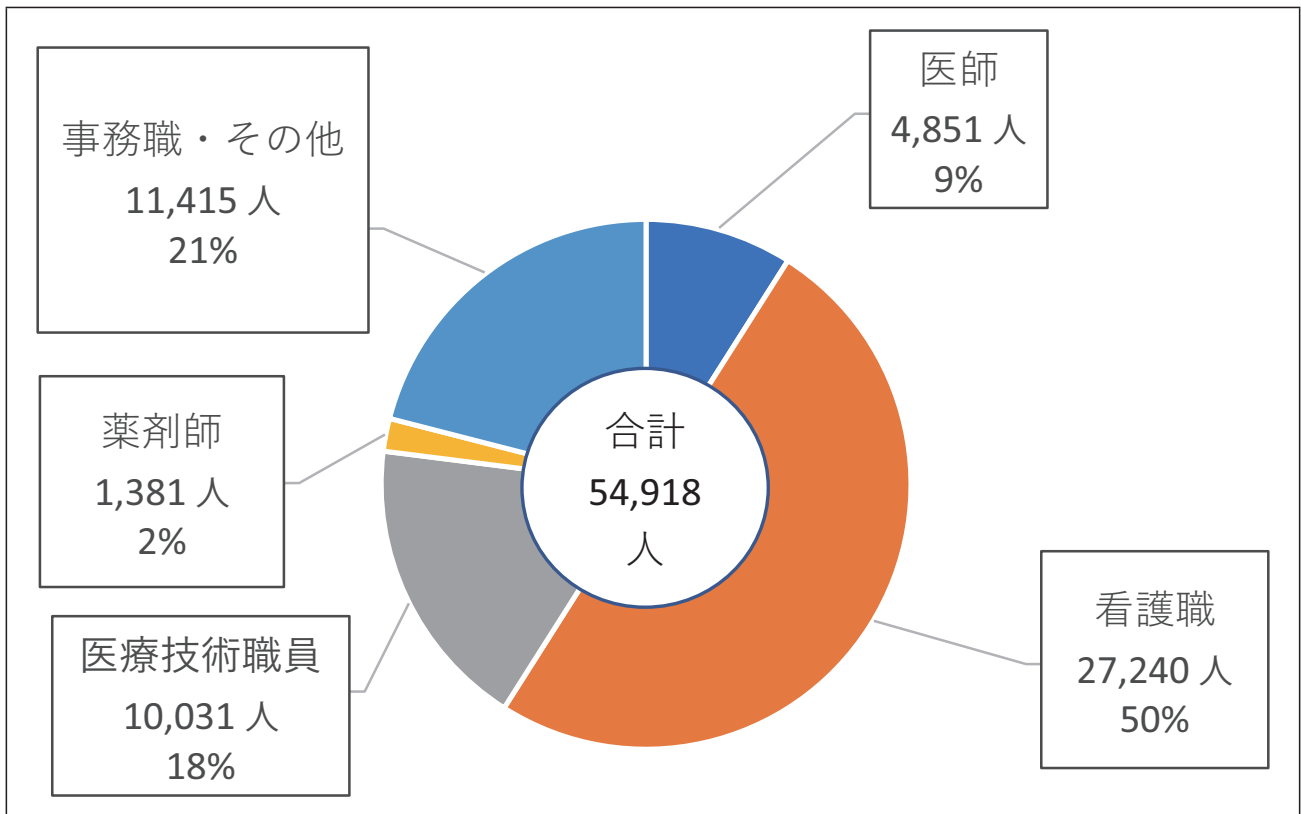
新型コロナウイルス感染症への対応においては、各専門職が地域の方々の命を守るという使命感により、各々の技能を活かし、昼夜を問わず治療に従事しました。

また、市町村・職域等が実施するワクチン接種にも協力し、地域の方々の健康に寄与するよう、予防活動にも取り組んでいます。

健康増進活動は、地域の方々が健康になるための取り組みであり、J A組合員・地域住民・J A・J A厚生連をつなぐ活動でもあります。

J A厚生連は、J Aグループの一員としてJ A組合員・地域住民の暮らしを支えるJ A総合事業の一翼を担い、J A厚生事業に取り組んでいます。

○JA厚生連職員の構成比（令和2年3月31日現在）



※JA全厚連にて作成

○職域ワクチン接種の様子



※写真提供 JA山梨厚生連



©よい食プロジェクト

質問

21

1県1JA化の影響は？



©よい食プロジェクト

平成3年4月現在の県内1JAは5県となり、そのうち厚生連設置県は香川県（2013年）、島根県（2015年）および山口県（2019年）の3県となります。各厚生連は、いずれも1JA後も全国連県本部を会員とし、JA厚生連のまま事業を継続しています。

JA厚生連として事業を継続することで、①法人税非課税措置を受けられる、②運営費・施設整備費の補助対象となる、③公的医療機関として大学医局と関係が構築できる、④地元行政・医師会との連携が円滑となる、といった民間医療機関等にはないメリットを受けることができます。

また、医療従事者の確保が困難となっている現在において、公的医療機関として事業を行うことは勤務する医療従事者（新規就業者含む）に対して安心感を与えていると考えられます。

J A 組合員・地域住民の健康に安定的・継続的に寄与するため、どのような枠組みが最も良い体制か考える必要があります。



第4章 J AグループとJ A厚生連の連携

質問

22

J Aグループとしての 健康の取組みは？



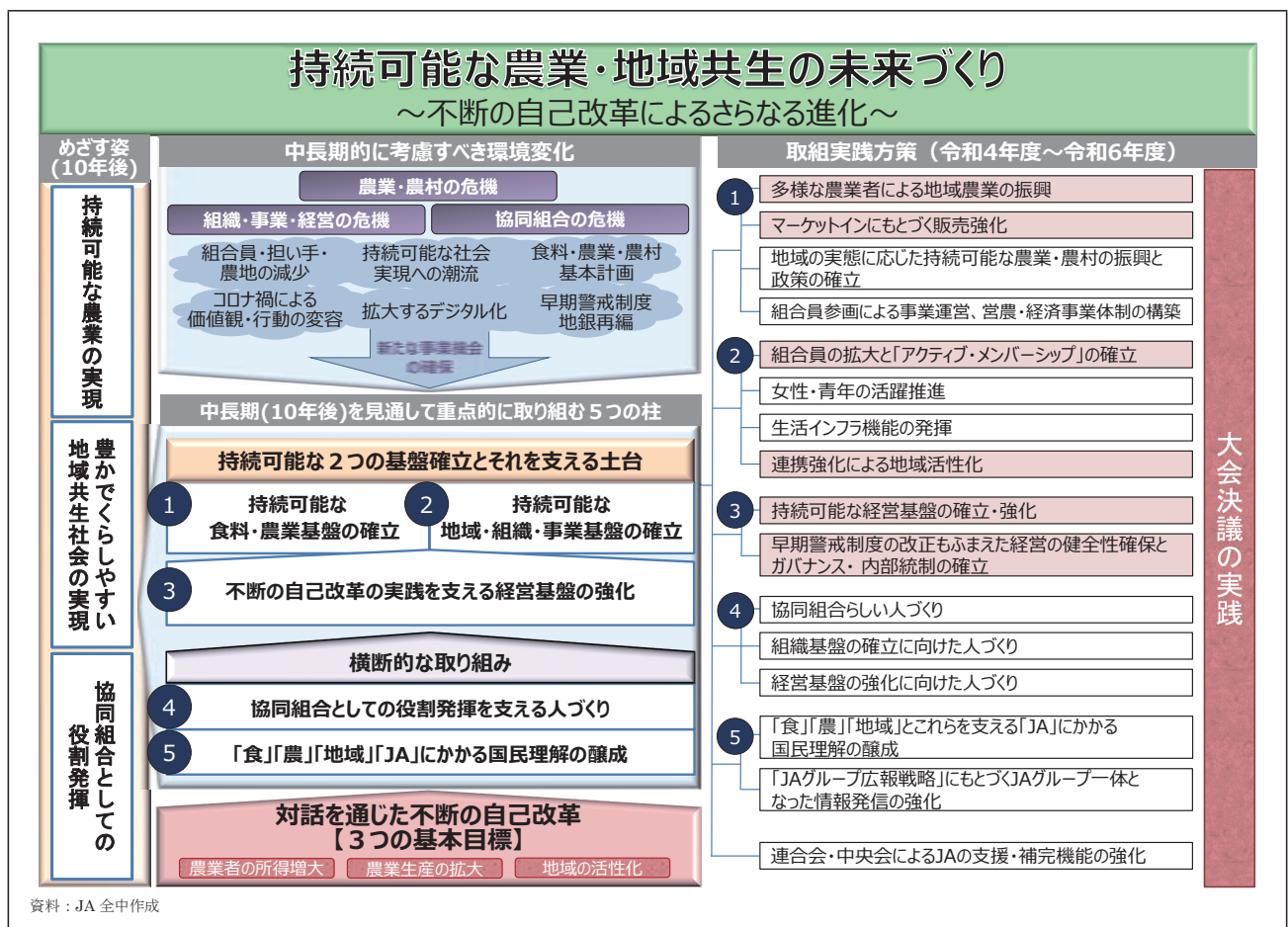
©よい食プロジェクト

1997年の第21回J A全国大会において、J A組合員・役職員の共通理念として、「J A綱領」が定められ、J Aが農業と地域社会に根ざした組織として、農業はもちろん、食や緑、さらには環境・文化・福祉を通じて地域社会とともに歩む基本的な姿勢が示されました。

また、2021年の第29回J A全国大会組織協議案では、5つの柱の1つである「持続可能な地域・組織・事業基盤の確立」において、新たな健康増進活動を展開することが示されています。同活動では「**こころ**」「**からだ**」「**つながり**」を軸として、J A組合員・地域住民等の健康づくりや疾病予防に貢献し、地域との接点強化を実施することとしています。

持続可能な農業をめざすためには、J A組合員・地域住民の方が健康である必要があります。そのためには、J Aグループ全体として、J A組合員の健康に貢献し続ける体制・支援が必要と考えます。

○第29回 J A全国大会の全体像



※第29回 J A全国大会決議より抜粋



©よい食プロジェクト

質問

23

J Aグループでの具体的な連携例は？（J A女性部）



©よい食プロジェクト

J A組合員の健康を守るためには、J Aグループ内での連携が不可欠となります。

特に、J Aくらしの活動全般（食育活動、栄養指導、助け合いなど）を担っていただいているJ A女性部との連携は健康増進活動を実施するうえで、特に重要となってきます。

J A女性部との連携例として、J A島根厚生連では「農業者・女性部健診」、J A岩手県厚生連では「いきいきチャレンジの会」を実施しています。

○J A女性部との連携例について



J A島根厚生連

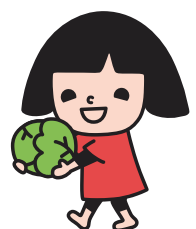
令和元年度より、担い手ドックを補完する位置づけとして、農業従事者や女性部員を対象に、独自メニューで「農業者・女性部健診」を実施しています。



J A岩手県厚生連

J Aいわて中央（志和）の女性部の方々と結成された“いきいきチャレンジの会”結成10周年記念座談会の様子。

仲間と一緒に人間ドックを受診し、その結果をもとに厚生連の保健師・管理栄養士と一緒に健康づくりに取り組んでいます。



©よい食プロジェクト

質問

24

J Aグループでの具体的な連携例は？（生産者等）



©よい食プロジェクト

J A厚生連では、生産者等への健康増進活動を実施しています。

J A兵庫厚生連では、J A組合員の「健康・長寿」を応援するため、J A直売所出荷登録者を対象に3 B健診を無料で実施しています。

また、J A山梨厚生連では、人間ドック受診者へ昼食時に、県産野菜を中心に新鮮な野菜をバイキング形式で提供しています。同バイキングは県内のJ A直売所を中心に集荷し、また、大きさ・形にばらつきがあり、市場に出荷されない野菜についても積極的に仕入れています。さらに季節に応じて食育イベント等を開催しております。

○J A直売所出荷登録者健診（J A兵庫厚生連）

J A組合員の健康・長寿を応援！：3B健診実施



J A兵庫厚生連

J A直売所出荷登録者健診を無料で実施

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

【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ます。



骨密度検査



血圧脈波検査



認知症検査

※ J A全厚連にて作成

○地産地消等への取組み（J A山梨厚生連）

人間ドックの昼食に山梨県産の農産物の魅力をPR



J A山梨厚生連 山梨県厚生連健康管理センター

平成29年度地産地消等優良事例表彰 農林水産省 食料産業局長賞 受賞

山梨県厚生連健康管理センターでは、平成23年4月から人間ドック受診者へ昼食時に、県産野菜（河口湖レタス、八幡いもなど）を中心に新鮮な野菜をバイキング形式で提供し、魅力をPRしている。野菜は、県内のJ A直売所を中心に集荷し、共選に出せない農作物（個選）も積極的に仕入れている。さらに食育イベント等で郷土食の紹介も行っている。



山梨県産野菜のサラダバー



本日の逸品のぶどうをPR



中秋の名月におけるイベント

※ J A全厚連にて作成



©よい食プロジェクト

質問

25

J Aグループでの具体的な連携例は？（J A共済連）



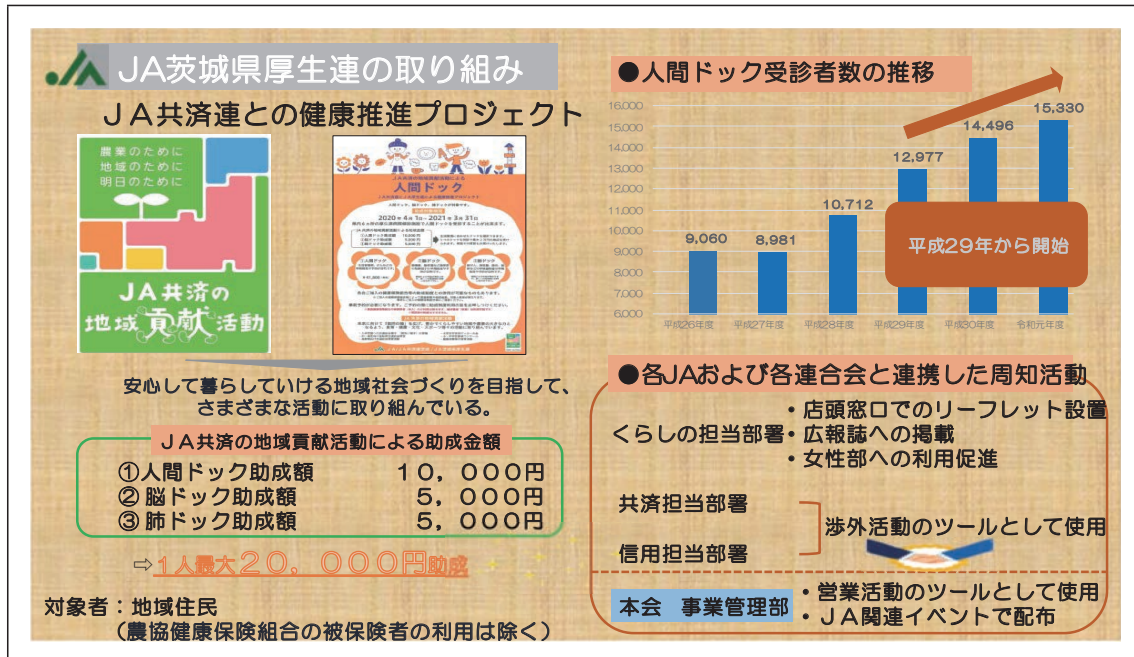
©よい食プロジェクト

J A組合員の健康を守るためには、J A厚生連は各連合会とも連携しています。

特に、J A共済連とは様々な連携策をすすめ、J A茨城県厚生連では、J A共済の地域貢献活動を利用し人間ドックの助成を受け、地域の方が人間ドックを受けやすいような取組みをすすめています。その結果、人間ドック受診者数が増加し、地域住民の健康増進に取り組んでいます。

また、健康増進活動にかかる情報発信については、J A共済の「げんきなカラダプロジェクト」にJ A厚生連の取組みにかかるコラムを掲載し、J A組合員・地域住の方の「げんきなカラダ」づくりをサポートしています。

○JA茨城県厚生連とJA共済連との連携



※JA全厚生連にて作成

○JA共済「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

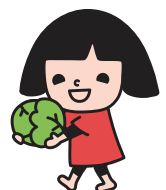
お役立ち情報 健康メニュー 健康イベント 健康診断・人間ドック JAグループの取組み Webマイページ JA共済

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」を襲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行うなど、がん診療機能の充実に取り組んでいます。



※JA共済「げんきなカラダプロジェクト」(<https://genkara.ja-kyosai.or.jp/information/article02.html>)より



©おい食プロジェクト

質問

26

J Aグループでの具体的な連携例は？（J A信連）



©よい食プロジェクト

J A厚生連ではJ A信連との連携もすすめています。
岐阜県の7 J A・J A岐阜信連では、J A岐阜厚生連と連携し、「乳がん検診クーポン券付き定期貯金・定期積金」を販売しています。

同取組みは、乳がん検診の受診率向上と早期発見をめざす「ピンクリボン運動」に賛同し協力するもので、定期貯金・定期積金購入者の方に岐阜県内7か所のJ A岐阜厚生連病院で無料の乳がん検診を受けられるクーポンをお渡しします。

J A厚生連では他連合会やJ Aと連携することで、J A組合員・地域住民の健康につながると考えています。

○乳がん検診クーポン券付き定期貯金・定期積金パンフレット (J A岐阜厚生連)

この機会に乳がん検診を受けて、毎日の安心を手に入れませんか。



岐阜県下JAは、乳がんの正しい知識を広め、乳がん検診の早期受診を推進するピンクリボン運動に賛同しております。

乳がん検診 クーポン券付き

定期貯金・定期積金

令和3年 9月13日(月)～11月12日(金)

対象商品 スーパー定期貯金(1年、20万円以上) または 定期積金(1年、毎月2万円以上積込、給付契約金額24万円以上、口座振替扱いのみ)

特典 乳がん検診を無料ですべて受診できる「JA乳がん検診クーポン券」を進呈いたします。

金利 店頭表示金利

契約窓口 最寄のJA窓口

検診内容 問診・マンモグラフィー(2方向)
※マンモグラフィーについては、エコー検査への変更が可能です。(一部エコー検査へ変更できない病院もあります。ご確認ください。)

検診期間 令和3年10月1日(金)～令和4年5月31日(火)(予約期間:令和3年9月13日(月)～令和3年4月28日(木))

検診場所 岐阜県内の厚生連病院で受診いただけます。ご予約方法は裏面をご覧ください。
※JA乳がん検診クーポン券のシリアルナンバーについては厚生連病院と異なるうえ、検診未受診の方にはJAよりご連絡させていただきます場合がございます。

乳がん検診を受けることが出来ない方

- ①乳癌に自覚症状のある方、乳がんを治療中の方、乳癌外来に来院中の方
- ②ペースメーカーを装着している方
- ③水筒位のシント手首をしている方
- ④重篤な手術をしている方
- ⑤妊娠の可能性のある方または授乳中の方

JAバンク JAぎふ/JAにしきの/JAひづり/JAめぐみの/JAとうと/JADがしきの/JADた

岐阜県下JAバンク **検索**

知ってきたい!!

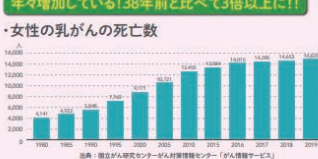
乳がんの基礎知識

- 女性のかかるがんの中で一番多いのは乳がん
- 30～69歳の女性において、死亡率が一番高いのも乳がん
- 日本人女性の生涯発生率はおよそ10人に1人
- 日本人女性の検診受診率は約45%と低い水準

出典: 国立がん研究センターがん対策情報センター

年々増加している!38年前と比べて3倍以上!!

女性の乳がんの死亡数



出典: 国立がん研究センターがん対策情報センター「がん対策レポート」

検診予約について

下記のいずれかの厚生連病院で検診することができます。
お近くの厚生連病院へ電話にて予約(令和3年10月1日から令和4年5月31日までの間)してください。
令和4年4月28日(木)までに予約をお願いいたします。
予約される際には、「JA乳がん検診クーポン券」を利用する旨、お申し付けください。
検診日開通になりましたら、検診のご案内を送付いたします。

クーポン券利用可能な厚生連病院

予約受付時間 平日 8:30～17:00

東濃厚生連病院
久米厚生連病院
〒506-4502 高山市中町1番地1
TEL:0577-32-3378 (検診センター直通)

東濃中央病院
東濃厚生連病院
〒506-4101 東濃市土岐町76番地1
TEL:0572-68-4426 (検診センター直通)

土岐市立総合病院
東濃中央病院
〒506-4193 土岐市土岐津町1丁目170番地の21
TEL:0572-55-2111 (代診:内科・外科・皮膚科)

中濃厚生連病院
〒501-3802 岡田市若手5丁目1番地
TEL:0575-22-2135 (検診センター直通)

岐阜厚生連病院
岐阜厚生連病院
〒501-0606 岐阜市東区丸の内二丁目2547番地
TEL:0585-21-1181 (検診センター直通)

岐阜中央病院
岐阜厚生連病院
〒501-2105 山形市山形1187番地3
TEL:0581-22-1811 (代診:内科・外科・皮膚科)

西濃厚生連病院
西濃中央病院
〒503-1391 美濃市美濃町200番地
TEL:0584-33-2175 (検診センター直通)

がん共済

1 1年以内の乳がんを含む様々な「がん」に「がん共済」の保障が適用されます。

2 1がん1給付額が10万円、1年以内の乳がんを含む様々な「がん」に「がん共済」の保障が適用されます。

3 全額自己負担となる先進医療の保障が適用されます。

※がん共済の保障は、がん共済の保障対象となる乳がんの発生を条件として適用されます。

※がん共済の保障は、がん共済の保障対象となる乳がんの発生を条件として適用されます。

※がん共済の保障は、がん共済の保障対象となる乳がんの発生を条件として適用されます。

詳しくはお近くのJAへお問い合わせください。 JA共済 21219990064

※パンフレット提供 J A岐阜厚生連



©よい食プロジェクト

質問

27

将来に向けての J Aグループ全体の取組みは？



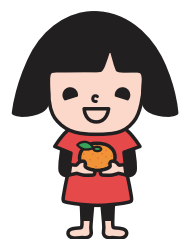
©よい食プロジェクト

J A厚生連は32都道県に33厚生連が設置されています。

J Aグループ全体としては、厚生連設置都道県だけではなく、日本全域のJ A組合員の健康を考える必要があり、農業生産の拡大に向けて取組みを推進することが重要です。

健康増進活動は都道府県で格差が生まれてはならない活動です。

そのため、例えば、J A厚生連がない府県についても、J Aや女性部・青年部等は隣接する厚生連あるいは地域の保健・医療機関と連携し、保健師・栄養士等のサポートを得て、健康イベント等を開催すること等も今後重要になると考えます。



健康増進活動読本

～ JAと共に地域の皆さまとところ豊かに、健康で～

発 行：令和４年１月

発行者：全国厚生農業協同組合連合会（JA全厚連）

連絡先：〒100-6827 東京都千代田区大手町1-3-1

全国厚生農業協同組合連合会

経営支援部 経営支援グループ

TEL：03-3212-8000 FAX：03-3212-8008

印刷所：有限会社 旭印刷

