

厚生労働省 平成30年度高齢者医療運営円滑化等補助金における
「レセプト・健診情報等を活用したデータヘルス推進事業」

自治体と健保組合との共同事業に関する
健康推進アンケート調査
フィードバック

平成31年2月

花王健康保険組合（代表）
ADEKA健康保険組合
資生堂健康保険組合
日油健康保険組合
ライオン健康保険組合

フィードバックについて

本フィードバックは、厚生労働省 平成30年度高齢者医療運営円滑化等補助金における「レセプト・健診情報等を活用したデータヘルス推進事業」に基づき実施した「自治体における健康づくり活動実施状況に関するアンケート調査」にご回答いただいた自治体様に、アンケートの結果とともに、自治体と健康保険組合が連携した健康づくり事業についての検討状況等をお伝えするものです。

アンケート調査について

【目的】

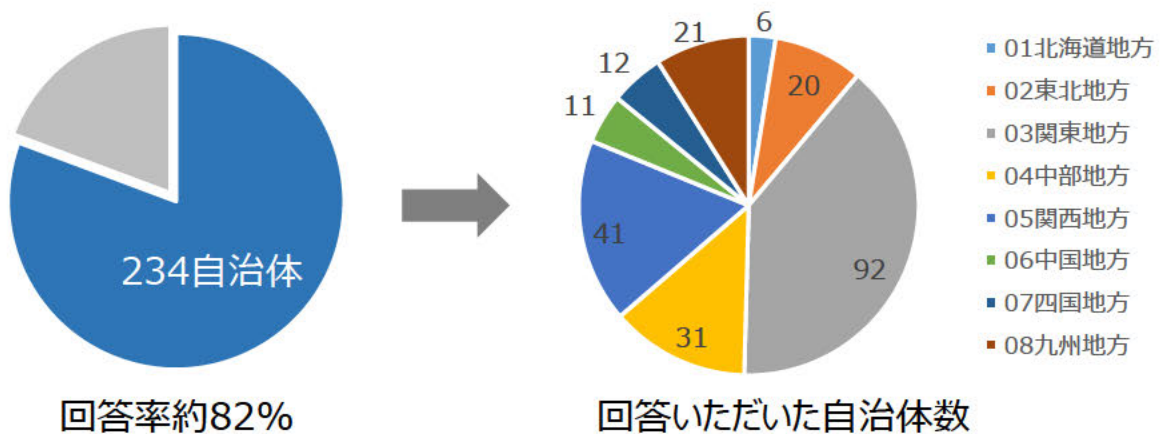
本アンケート調査は、健康保険組合の加入者のシニア層に対し、退職等により自治体へ移行後においても、健康維持増進活動に取り組んでいただくための事業活動を、健康保険組合と自治体が連携し、事業をどのように進めたらよいか、その可能性と方策を検討することを目的としています。

シニア層の健康を自治体に「つなぐ」



【回答】

平成30年10月から11月にかけて、私ども健康保険組合のシニア層（60代以降の健保被扶養者）の居住する自治体様に対し実施し、234自治体様（回答率約82%）から回答をいただきました。回答いただいた自治体様に深く御礼申し上げます。



アンケート調査の結果

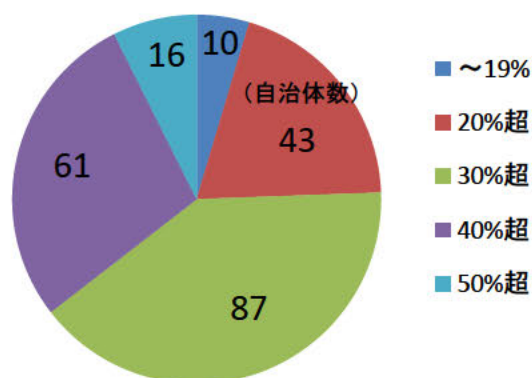
回答いただいた自治体様の抱えている健康課題や健康づくりの状況、健康保険組合との連携などについて、お伝えします。なお、回答いただいたご担当部署により、必ずしも自治体様全ての状況を網羅しているわけではないことにご留意ください。（回答数234 複数回答あり）

【特定健診受診率・保健指導実施率】

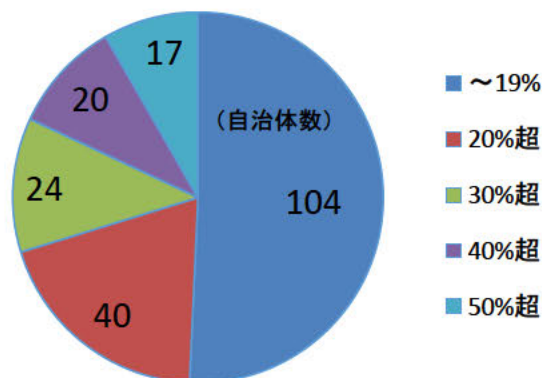
特定健診の平均受診率は36.2%で、30%台が87自治体と多く・40%台が61自治体・50%台は16自治体でした。また特定保健指導の平均実施率は24.7%で、19%以下が104自治体と多い反面、30%以上も61自治体ありました。特定保健指導への活動が積極的であることがわかりました。

図表1-1

特定健診受診率別自治体数
H28またはH29年度受診率（年度未記載分も含む）



特定保健指導実施率別自治体数
H28またはH29年度実施率（年度未記載分も含む）



【自治体が考えるシニア層（60歳以上）の健康課題】

特定健診を受けない、特定保健指導に参加しないと回答した自治体が最も多く、がん検診を受けない、すでに生活習慣病が重症化していることが続きました。なお、生活習慣に気をつけていない、健康に対する意識が低いことについては、意識が高い方と低い方の「二極化」が進んでいると多くの自治体が回答されました。

図表1-2

健康課題	回答自治体数
健康診査（ 特定健康診査 等）を受診する習慣がない方が多い	93
健康診査（がん検診等）を受診する習慣がない方が多い	75
特定保健指導 に該当しても参加したらない方が多い	131
生活習慣に気をつけていない方が多い	39
すでに生活習慣病が重症化している方が多い	75
健康に対する意識が低い方が多い	33

【自治体がシニア層の健康づくり活動で重視していること】

生活習慣病予防や介護予防、体力維持の対策を重視していると回答した自治体が最も多く、地域のリーダーなどのボランティア育成が続きました。多くの自治体が若い世代の内から地域のボランティアになってほしいと回答されました。ロコモ、歯科、認知症、フレイルなどの対策を重視するかは自治体により異なると想定されます。

図表2-3

重視していること	回答自治体数	重視していること	回答自治体数
介護予防	59	歯科	18
生活習慣病予防	60	健診受診	35
こころ	11	保健指導	32
認知症	15	体力維持	51
ロコモ	23	ポイント	12
フレイル	13	ボランティア育成	44

【自治体を実施する糖尿病・高血圧症の重症化予防事業】

多くの自治体が、医療機関未受診者に対して手紙や電話で糖尿病や高血圧症の医療機関受診勧奨を実施していると回答されました。また、医療機関受診者に対しても多くの自治体が訪問して保健指導を実施しています。訪問するかどうかは、自治体の規模、地域性や医療職の関わりにより異なると想定されます。

図表2-4

重症化予防事業 医療機関未受診者	回答自治体数	重症化予防事業 医療機関受診者	回答自治体数
手紙等で受診勧奨	176	手紙等で保健指導勧奨	103
電話等で受診勧奨	150	電話等で保健指導勧奨	89
訪問して保健指導	114	訪問して保健指導	108
特に実施なし	5	特に実施なし	40

【自治体を実施するシニア層が参加できる健康づくりセミナー】

多くの自治体が、住民が参加できる食事や運動セミナーを開催しており、また、介護や認知症、歯科など、シニア層だけでなく若い世代から参加できるセミナーも開催されています。各自治体がテーマや対象を工夫したセミナーを開催しており、健康保険組合加入者であっても参加してほしいとの回答もいただきました。

図表2-5

健康セミナー	回答自治体数	健康セミナー	回答自治体数
食事	72	健診結果の説明	9
運動	107	こころ	13
医学	23	歯科	37
糖尿病	33	介護	54
高血圧症	16	認知症	48
がん	7	その他	45

【シニア層が施設で利用できる健康づくり事業】

多くの自治体が、運動場などの施設により運動事業を実施していると回答されました。また、地域包括センターや地域サロン、相談室などの施設において相談事業などを実施しています。

図表2-6

健康づくり事業		回答自治体数	健康づくり事業		回答自治体数
生活習慣	食事	13	がん	4	
	運動	124	こころ	32	
	全体・その他	26	歯科	12	
相談	生活習慣病	14	認知症	17	
	健康相談	66	介護	74	
			サロン・その他	74	

【自治体を実施する医療費適正化に向けた事業】

多くの自治体が、ジェネリック医薬品の利用促進に加えて、適正服薬（頻回受診や重複受診等）や接骨院・整骨院等の適正受診啓発に積極的に取り組んでいると回答されました。

図表2-7

医療費適正化事業	回答自治体数
ジェネリック医薬品の利用促進（差額通知や情報提供等）	230
適正服薬の指導（頻回受診や重複受診等）	173
整骨院・接骨院等の適正受診啓発	112
その他	23

【健保組合と自治体が共同実施できる可能性のある事業】

多くの自治体が、健康セミナーやイベントの開催、健康情報の発信について、健康保険組合と共同実施できる可能性があると回答されました。また、健保退職時の自治体情報の共有についての期待も伺えます。

図表3-8

共同実施できる可能性のある事業	回答自治体数
健康診査（特定健康診査等）の共同開催	75
特定保健指導（集団等）共同連携	28
高血糖・高血圧などの重症化むけの個別保健指導（同行含む）	34
健康セミナーや健康イベントの開催	130
健康情報（広報誌等）の発信	104
健保（退職）喪失時の自治体情報の共有	68

【健康保険組合から移行したシニア層に自治体が伝えていること】

健康保険組合から移行したシニア層に対し、自治体は特定健診やがん検診の受診、特定保健指導の参加については伝えているものの、健康セミナー参加や禁煙、飲酒などの生活習慣については伝えていないことが想定されます。一方で、生活習慣は健康保険組合加入時から伝えてほしいとの回答が多くありました。

図表3-9

健保からの移行者に伝えていること	回答自治体数
健康診査（ 特定健康診査 等）を受診して欲しい	119
健康診査（ がん検診 等）を受診して欲しい	59
特定保健指導 に該当した場合、参加して欲しい	33
自治体を実施する健康セミナー等に参加して欲しい	5
禁煙して欲しい	4
過度な飲酒はしないで欲しい	2
生活習慣に気をつけて欲しい	8

【健康保険組合と連携した健康づくり事業】

協会けんぽとの連携により健康づくり事業を実施している自治体が多い反面、健康保険組合と連携した健康づくり事業を実施している自治体はまだ少なく、自治体事業の情報提供や自治体が主催する健康づくりセミナーへの参加勧奨が中心でした。ただ、機会があれば共同の取組みをしたいと多くの自治体が回答されました。

図表3-10

連携した健康づくり事業	回答自治体数
健康保険組合と共同の取組みをしたことがある	14
協会けんぽと共同の取組みをしたことがある	105
機会があれば、健保組合と 共同の取組みをしたい と考えている	80
共同の取組みをしたいと考えていない／不要と考えている	10
わからない	42

【シニア層の健康づくりで健康保険組合に期待していること】

自治体がシニア層の健康づくりで健康保険組合に期待されていることは、

【健康保険組合加入時】

健康教育や健診・保健指導・重症化予防などにより、若い世代からシニア層まで幅広く健康意識を上げ、健康な状態で自治体に「つなぐ」ことを期待されている。

【健康保険組合から自治体への移行時】

生活習慣の改善のほか、継続した健診受診の必要性や自治体を実施している事業の紹介などの情報提供を期待されている。また、健康状態が悪い方への医療機関の受診勧奨などを期待されている。

【自治体移行後】

健康づくりの主体が自治体になるが、健康保険組合との共同事業を期待している自治体がある。

図表3-11

健康保険組合に期待していること（健保加入時）	回答自治体数
健康教育（生活習慣の改善・他）	63
健診・保健指導・重症化予防	55
がん対策	1
こころの対策	2
被扶養者対策・その他	25

健康保険組合に期待していること（健保から自治体移行時）	回答自治体数
健康教育（生活習慣の改善や健診受診）	44
自治体事業の紹介	32
医療機関受診勧奨	11
特定健診等データ連携	15
その他	16

健康保険組合に期待していること（自治体移行後）	回答自治体数
都道府県との連携	1
協会けんぽとの連携	0
医師会対策	0
地域医療計画	2
共同事業	15

【自治体から健康保険組合へのメッセージ（部分抜粋）】

メッセージ

現役のうちから運動習慣等、よい生活習慣が定着しているとシニア層になっても健康でいられると思います。退職後に太る人が多いと感じます。退職前に健康管理をイメージできる機会、セミナー等があると良いと思います。

生活習慣病は、長年の生活習慣の経過があって発症する。健保組合に加入している若年のうちから、生活習慣病予防の啓発と健康管理の徹底に取り組んで頂きたい。退職しても途切れなく健康づくりに取り組めるよう、退職する際には、自治体の健診等の健康づくりに関する情報提供を期待する。ご自身はまだ若く「介護」はまだ必要ないと思っても、「地域の介護予防」「地域づくり」に支える側として積極的な参加を呼びかけて頂きたい。地域で役割や生きがいをもって過ごされることで、将来にご自身の介護予防につなげて頂けると思う。

シニア層の健康づくりは若い頃から健康に対する意識づくりと生活習慣の改善が大切です。健康に自信がある若い頃から健康づくりの様々なノウハウを習得できる機会を提供していただきたい。特に塩分糖分の過剰摂取の弊害はシニア層で発生するアナウンス等

健康寿命の延伸には壮年期からの取組が大切であると考えます。働いているときからの健康づくりの取組がシニア層の健康づくり活動につながると思いますので取り組みを宜しくお願ひします。

就労されている方への啓発は難しく、健康への関心を高めていくためにはシニア層だけでなく、壮年期からの継続的な健康教育が必要だと思われる。継続的な支援をお願いしたい。

健康寿命の延伸につながるよう自分自身の健康に関心をもてるような積極的な介入をお願いしたい。また、シニア層だけでなく働き盛りの若い頃から定期的な健診受診や健康づくりの重要性を認識し、当たり前の生活習慣として定着するような働きかけをお願いしたい。

国保に加入する時点で生活習慣病の状態の方が多くいる。若い世代からの予防が必要だと考えており、若い世代が対象である健保組合にもぜひ生活習慣病予防対策と一緒に取り組んでいただきたい。将来を見据えた連携は必要だと考える。

退職後地域での生活が主になるため行政と連携を密にして在職中から行政の情報を提供して頂けると有難いです。

若年層から健康意識の向上（健診受診の習慣づけ等）、職域から地域参加への移行支援

習慣病の重症化予防の観点より、被保険者の健康増進及び早期重症化予防対策を講じてほしい。特に糖尿病性腎症による人工透析者が多いため、管理体制に力を入れてほしい。

情報交換の場をもったり、連携事業を実施するなど顔の見える関係性をつくり気軽にやり取りができると良い。地域ならではの市民ボランティア活動や生きがいづくりを介護予防の視点で在職中から呼びかけてほしい。退職を機に国保加入した方の中には生活習慣病が進行しており、年齢とともに医療費が上がる方が多くいます。在職中からぜひ自分の身体に関心をもつデータが分かるような健康づくり活動をして頂けると嬉しいです。（今も取り組まれている企業様もちろんあると思います）

健保組合に加入している年齢が若い段階で早期介入（指導）による発症予防、重症化予防をお願いしたい。せめて、健保組合離脱後も継続して健診を受けること、これまでの結果を保管する必要性を伝えてほしい。

健保組合での健診後の指導や生活習慣の積み重ねの結果として疾病が重症化し、就労状況を変えざるを得ず国保加入となる方が多いため可能な限り生活習慣の改善や疾病予防の指導をお願いしたい。同時に定期延長の流れがある中、疾病をもっても就労を継続できる職場づくりを期待したい

健診受診と生活習慣を振り返る機会を年に1回は持つなどの意識づけ、持病のコントロールへの意識づけ（重症化予防）、退職時にスムーズに自治体サービスへ移行できるような情報提供をお願いしたい。

ぜひ共同しながら事業を実施していきたい、シニア層に限らず若い世代からの健康づくりと一緒に推進していきたい、（働き盛り世代からの健康な生活習慣の構築が家庭での健康習慣につながり、ひいては次世代を担う子供たちの健康の基盤にもつながっていくので）

健康管理意識の向上、健診受診の定着、重症化予防に向けた事後フォローの徹底、国保移行時の指導（健診の受診など）

40代や50代といった現役世代の時点から健康への関心度（健診受診の習慣や健康についてのリテラシーなど）を底上げしていただけるとありがたいです。

地域の健康づくりに働いているときから参加していただき、地域のリーダーになってもらいたい

健診等で生活習慣病が発見された場合は受診勧奨を実施し、きちんと治療につなげ治療状況も把握していただきたい。（国保に加入してすぐ透析になる方も多く、医療費がかかっている）また退職する際や任意継続を終了する際には健診を受けるよう勧めてください

まずは若い世代の健診保健指導をしっかりと行っていただきたい。退職後、国保へ移行された方の中で在職中に生活習慣改善や企業主体の健康づくり活動（社員食堂メニュー、運動教室等）に取り組んでいただければ重症化予防できた方も見うけられる。健康保険組合加入中の健診データ等が連携できれば、よりよい保健事業が推進できるのではないかと

健康課題を知って頂き、地域や職場で健康寿命を延伸するための取組を積極的に実施していただきたい。そのための情報交換等を定期的に行いたい。在職中から生活習慣病の予防・重症化予防を積極的に推進していただき、退職後も特定健診、特定保健指導等の継続的な受診を進めていただき、地域でボランティア、就労など生きがいをもって活躍していただきたい。

事業所在籍中に健診を受けること、必要であれば治療を行うことをまずは徹底してほしい。被扶養者の健診受診も促してほしい。退職後にすることがなくアルコール依存、ひきこもりになる人もいるので、在籍中に趣味の仲間づくりが大事

アンケート調査から見たこと

今回のアンケート調査から、自治体と健康保険組合とはほとんど連携が取り組まれていないことがわかりました。そのような中、回答いただいた多くの自治体様から健康保険組合と連携した事業の可能性と、健康保険組合に加入している間に、若い世代からシニア層まで幅広く健康意識を上げることへの期待が寄せられました。

特に、健康保険組合の脱退時等に、自治体に移行した後にも「健康的な生活を送る」「健診を受ける」「保健指導に参加する」「自治体の健康づくりサービスに参加する」などのメッセージを発信することへの期待が大きいものと考えられます。

健康保険組合と自治体との連携について

今回のアンケート調査を活用し、ご協力いただける自治体様より健康情報や啓発メッセージ等をご提供いただき、共同版の健康情報（リーフレット等）を作成の上、居住している健康保険組合加入のシニア層へ配布を検討いたします。

また健保組合を脱退者し、国保加入予定者については、自治体での健康づくりへの取り組み（健康教育・健診・保健指導・重症化予防など）に積極的に参加するよう情報提供し、健康意識向上につながる継続的な活動を展開してまいります。

健保組合との共同連携にご協力いただける自治体様におきましては、ご一報くださいますようお願いいたします。



分析・評価（東京大学データヘルス研究ユニット）

「自治体と健保組合との共同事業に関する健康推進アンケート調査」にご回答いただき、ありがとうございました。実施にあたり、東京大学データヘルス研究ユニットは準備の段階からアドバイザーとして本事業に参加してきました。健康保険組合から自治体への調査は初めてであり、簡便な調査を心がけましたが、これまで連携がされていない自治体からは十分な数の回答は得られないものと考えていました。しかし、結果として依頼した自治体のうち82%から回答をいただき、職域との連携や接続に問題意識と高い関心があることがわかりました。ここでは調査の結果について、2点コメントいたします。

第一にシニア層の健康づくり、生活習慣についてです。シニア層の健康課題としては、特定健康診査を受診する習慣がない、特定保健指導に参加したがない、生活習慣病が重症化しているといったことが多く挙げられており（図表1-2）、またシニア層に対する健康づくり活動としては、生活習慣病予防に加え、要介護状態への移行を防ぐための介護予防や体力維持が重視されている様子が見られました（図表2-3）。自治体で開催されているセミナーや利用可能な施設も、これらに沿っているようです（図表2-5、図表2-6）。特定健診を受けることは個人にとって疾病の早期発見、気づき、生活習慣の改善への動機付けにつながります。また、自治体は結果を見ることで、住民の健康状態を知ることができます。したがって、特定健診の受診が健康施策の起点であると言えるでしょう。ただし、前期高齢者を中心としたシニア層の様態の変化なども施策に盛り込む必要があると思います。平均余命の伸長に伴い、シニア層が地域で生活する期間がますます長くなること、シニア層の体力水準の向上などを踏まえると、シニア層も現役世代と同様に生活習慣の改善に取り組むべきであり、これは生活の質の改善にもつながります。調査結果を見ると、具体的には歯科、こころ、喫煙、飲酒、睡眠などには、まだ取り組む余地があるようです（図表2-5）。その一方で、本調査でも一定数の自治体から生活習慣、健康意識が課題だという回答をいただいたとおり（図表1-2）、長年にわたり形成された生活習慣を高齢期で変えるのは簡単ではありません。現役のうちからの生活習慣改善への意識づけ、そのための環境づくりが必要で、健保組合にも健康教育の実施が期待されています（図表3-11）。特定健診・特定保健指導が健保組合でも保健事業の柱ではありますが、より効果的な健康教育を展開するように促したいと思います。

分析・評価 （東京大学データヘルス研究ユニット）

第二に自治体と健保ですぐにできる連携についてです。協会けんぽとの共同の取り組みの経験がある自治体は4割程度ありましたが、健保組合との連携の経験があるのは14自治体のみでした（図表3-10）。今回は5健保の被扶養者が居住する自治体にアンケートをお願いしましたが、それでも対象の自治体は282もありました。自治体と健保の関係が多対多であることから、連携を進めるにしても、できることや費用対効果を含めて考えなければならないでしょう。はじめの一步として、健保の被扶養者にがん検診などの自治体サービスの周知を図ることに加え、国保に移行する被保険者に対して一般的な制度や仕組みを伝えること、可能な場合に健保組合の被保険者に居住地の自治体の情報を提供するのが現実的だと思います。今回のアンケートで、多くの自治体で機会があれば健保組合と共同の取り組みをしたいと考えていることが分かりました（図表3-8、図表3-10）。国としても、国民の健康増進のためには、国保（地域）と健保組合（職域）の連携、共同の取り組みがとても重要であるとの認識にあります。ぜひ今回の事業をきっかけに、自治体の皆様と健保組合との“共同事業先進モデル”を作り上げていただければと思っています。

今回の調査はわれわれにとっても、また施策・政策として見ても想像以上に有意義なものでした。厚生労働省の単年の補助事業として実施いたしましたが、次年度以降も継続的な取り組みを希望しているとのことですので、引き続き良いアイデアをお寄せいただき、意見交換、連携へと進めたいと考えております。

以上

御礼

改めましてアンケート調査にご協力いただいた自治体様に深く感謝申し上げます。

今後とも、健康保険組合と連携した健康づくり事業等について、ご協力をお願いいたします。

シニア層の健康促進に取り組むコンソーシアム
～健保組合から自治体へつなぐ～

【コンソーシアム事業者】

花王健康保険組合	代表	柳内 佳子・高橋 もも香
ADEKA健康保険組合		中澤 一芳
資生堂健康保険組合		岡 良廣
日油健康保険組合		征矢 雄二
ライオン健康保険組合		酒井 俊祐

【お問い合わせ先】

東京都中央区日本橋茅場町1-4-10
花王健康保険組合（担当 柳内・高橋）
kenpokumiai@kao.com
03-3660-7681