

続いて、健康面において医療費を低くできる理由についてである。健康診査などを定期的に受け健康管理していることが、特定健保の保健事業提供によるものか否かについては精査が必要である。在職時から、会社が健康づくりをうながしていたからの15.8%、継続的に同じ健保組合に在籍できたからの7.5%以外については、必ずしも特例退職被保険者だけにあてはまる事項ではなさそうである。

表 21 健康面 —複数回答可—

健康診査などを定期的に受け健康管理しているから	1,082
食事に注意しているから	1,036
散歩やスポーツをし、身体を鍛えているから	1,025
規則正しい生活を送っているから	775
在職時から、会社が健康づくりをうながしていたから	290
もともと丈夫であったから	212
ホームドクターを持っているから	178
退職後も退職前の健保組合に在籍できたから	137
その他	30

出所：『特例退職被保険者の医療に係る実態調査』－H17年度－による

医療機関について尋ねた結果が表 22、家族関係について尋ねた結果が表 23 である。前問同様に、特に特例退職被保険者だけにあてはまる事項はなさそうである。

表 22 医療機関 —複数回答可—

特に思いあたることはない	760
医師等からの療養アドバイスを守るから	506
病院の情報を集めることが出来、自分で医療機関を選択しているから	402
医師等の診療方法を確認するようにしているから	351
その他	50
ジェネリック医薬品を使ってもらうようにしているから	49

出所：『特例退職被保険者の医療に係る実態調査』－H17年度－による

表 23 家族関係 —複数回答可—

家族が今の自分を支えていてくれると感じるから	749
夫婦関係がうまくいっているから	678
特に思いあたることはない	350
夫婦の関係は、一定距離を保っているから	262
家族がお互いの干渉をしないから	239
独身で、人生を楽しんでいるから	54
その他	26

出所：『特例退職被保険者の医療に係る実態調査』－H17年度－による

6-4. 今後 2 年間について

質問票の最終ページでは、これからの 2 年間でどのように過すつもりかを中心に尋ねた。表 24 では日常生活について、表 25 では健康面について、表 26 では生きがいについて、それぞれ 2 項目までに限定して、表 28 では交友関係について複数回答可

で、回答してもらったところ、概ね前向きで元気な退職者像が浮き彫りになっている
 と言えよう。

表 24 日常生活 — 2項目まで選択可—

興味があることは積極的に実行しながら生活する	1,421
家族に合わせて生活する	728
自由に思い通りに生活する	562
計画をたてて計画を実現する生活する	515
その他	27
今はなにもやる気がしない	16

出所：『特例退職被保険者の医療に係る実態調査』－H17年度－による

表 25 健康面 — 2項目まで選択可—

規則正しい生活を送る	1,169
気持ちを明るく持つ	814
家に引きこもらないようにする	688
酒タバコなど健康にわるいことは控える	396
この年になったら思い通りに生きる	245
ホームドクターの指示を守る	142
特に心がけていることはない	56
その他	29

出所：『特例退職被保険者の医療に係る実態調査』－H17年度－による

表 26 生きがい — 2項目まで選択可—

いろんな所を旅行したい	891
趣味やスポーツに熱中したい	828
夫婦と一緒にいる時間を充実させたい	456
友人との時間を大切にしたい	376
孫や家族との団欒をもっとふやしたい	293
ボランティアなど社会活動に参加したい	252
まだまだ働きたい	220
特に心がけていることはない	82
メールを使い、自分の世界を広げたい	57
自分史や今までの調べものをまとめたい	56
その他	28

出所：『特例退職被保険者の医療に係る実態調査』－H17年度－による

表 27 交友関係 — 複数回答可—

趣味特技の友達を増やしたい	726
会社時代の友達を訪問していきたい	596
会社以外の友人を訪ねていきたい	499
今のままでいいと思う	482
住居の近くで新しい友人を増やしたい	357
その他	16

出所：『特例退職被保険者の医療に係る実態調査』－H17年度－による

表 28 では、今後 2 年間に起こりそうな悩みについて尋ねている。約 6 割が“自分や配偶者の健康問題”をあげた点が目立つが、それ以外については 2 割以下にしか該当しない。なお、年齢階級間で差がでたのは上位 2 番目の項目で、65 歳以上の回答者は“無いと思う”をあげ、60~64 歳の回答者は“両親や家族の健康問題”をあげていた。

表 28 悩み事 一複数回答可一

自分や配偶者の健康問題	1,091
無いと思う	389
両親や家族の健康問題	318
子供の結婚問題	293
金銭関係	117
人間関係	97
住宅関係	48
その他	36

出所：『特例退職被保険者の医療に係る実態調査』－H17 年度－による

7. 特定健保組合の保健事業実施状況について－H17・18 年度－

これまでは、特定健康保険組合の被保険者、すなわち特例退職被保険者を対象にその意識についてアンケート調査を行ってきたが、特定健保側の取組を明らかにするために、調査対象を特定健保およびその担当者とする。特定健保が特例退職被保険者に対してどのような保健事業を行っているかについて、平成 8 年度から 17 年度の 10 年間に実施した保健事業について、アンケート調査および追加的なヒアリング調査に基づき整理・集計している。

7-1. 保健事業実施に関する調査について

特例退職被保険者の医療費が低い理由の一つとして、その医療費が当該健保組合の負担に直結するため、健保組合が疾病管理を継続的に実施していることが考えられると述べてきた。

では、実際にはどのような取組が行われているのであろうか。このことを調べるため、平成 17 年度は、11 の特定健保が平成 7 年度から 16 年度に実施した保健事業を、平成 18 年度は前年度に調査した 11 特定健保を 27 特定健保組合に拡大し、平成 8 年度から 17 年度に実施した保健事業を、アンケート調査および追加的なヒアリング調査に基づき整理・集計している。

今回調査対象としたのは、東京・大阪・長野のいずれかに本社を持つ全ての特定健保組合（64 特定健保組合）である。回答があった 27 健保のうち、平成 8 年度から 16 年度にかけての全てのデータが揃っているのは、14 健保である。データが揃わなかった理由は、特退参入が平成 8 年度以降だった組合の存在があげられるが、その数は多くない。

表 29 は健保毎の保健事業実施状況の回答を集計したものである。保健事業は大きく分けると「a.保健指導宣伝」「b.疾病予防」「c.在宅療養支援」「d.体育奨励保養施設」

の4つに区分することができる。

表 29-1 健保毎保健事業実施状況 (平成8~17年度)

科目	項目	平成 年度										計
		8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	
対象健保数		22	24	25	26	26	27	27	26	26	25	254
保健指導 宣伝	1. 機関誌発行	21	23	23	24	24	24	24	23	23	22	231
	2. 出産者への情報誌配布	10	14	15	15	17	16	16	15	15	12	145
	3. 健保ガイド、健康管理誌等の配布	15	15	17	18	18	17	15	15	15	15	160
	4. 医療費通知	18	19	20	21	21	23	23	22	22	21	210
	5. 老健対象者へ生活情報誌の配布	2	1	1	1	1	1	1	1	0	0	9
	6. 特例退職者へ生活情報誌の配布	3	3	3	3	2	1	1	1	1	0	18
	7. 療養指導パンフレット配布	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2
	8. 保養施設パンフレット配布	3	3	1	1	0	0	1	1	1	0	11
	9. 健康料理教室の開催	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	7
	10. 健康づくり教室	6	5	7	6	6	6	6	4	4	5	55
	11. 啓蒙ビデオ等貸し出し	4	5	4	4	3	3	3	3	3	3	35
	12. ホームページ運営	0	0	1	1	2	3	4	7	7	8	33
	13. セルフチェック資料配布	1	1	1	1	1	1	0	2	1	1	10
	14. E-learning契約	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	4
疾病予防	1. 人間ドック	21	22	22	22	22	24	24	23	23	22	225
	2. 生活習慣病健診	15	17	19	20	19	20	19	18	18	17	182
	3. 脳ドック	6	7	7	7	7	6	6	6	6	7	65
	4. 婦人科ドック、主婦検診	9	11	12	13	13	13	13	12	12	12	120
	5. 家族健診	10	10	10	11	10	10	9	8	8	8	94
	6. 乳幼児検診	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	27
	7. 一般健診	5	5	5	4	5	5	5	6	6	7	53
	8. 大腸ガン検診(主に郵便検診)	14	14	15	15	15	15	15	13	13	12	141
	9. 子宮ガン検診(主に郵便検診)	8	8	8	7	7	8	8	5	5	4	68
	10. 歯科検診・衛生指導	15	18	19	20	17	17	18	16	16	16	172
	11. 歯科ドック	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
	12. 二次健診の実施	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8
	13. 健診・要管理者フォロー	11	13	14	14	13	12	12	11	10	10	120
	14. 健康相談(一般保健指導を含む)	8	8	8	8	9	10	10	8	8	7	84
	15. 健康電話相談	11	13	15	16	15	16	17	17	17	16	153
	16. 胃の集団検診	5	6	5	6	5	5	6	6	7	7	58
	17. 肺ガン検診	8	8	9	8	8	9	10	9	9	7	85
	18. 口頭口腔ガン検診	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	5
	19. 眼科検診	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	7
	20. 血液検査(肝機能等管理)	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	28
	21. 潰瘍検査	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2
	22. 肝炎ウイルス検査	0	0	0	0	0	1	2	2	1	2	8
	23. 指導者講習会	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	24. メンタルヘルス(教育支援・相談・講演会)	6	8	9	10	10	12	12	13	15	16	111
	25. 薬剤配布	13	15	15	13	9	9	7	7	8	8	104
	26. 予防接種	5	5	5	5	5	6	7	7	8	7	60
	27. 妊婦保健指導	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	27
	28. ホームダイエットのサポート	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
	29. 禁煙サポート	1	1	1	1	2	5	3	4	4	5	27
	30. 生活習慣病予防・改善支援	1	2	3	5	5	3	4	4	4	4	35
	31. 健康づくり教室(疾病管理・栄養指導等)	5	4	3	4	4	7	9	6	6	6	54
	32. 子育て支援	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	12
	33. 喘息健康支援	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	3
	34. 医師紹介(セカンドオピニオンピン)	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3

表 29-2 健保毎保健事業実施状況 (平成 8~17 年度)

科目	項目	平成 年度										計
		8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	
在宅療養支援	1. 介護用品購入	6	9	9	8	4	2	3	1	1	1	44
	2. 介護機器購入・借料補助	8	10	10	7	4	3	2	1	1	1	47
	3. 在宅介護サービス(補助等)	6	8	7	8	3	1	0	0	0	0	33
	4. 在宅入浴サービス(補助等)	6	9	10	10	3	0	0	0	0	0	38
	5. ショートステイ(補助等)	6	8	8	8	1	0	0	0	0	0	31
	6. デイサービス(補助等)	4	6	6	8	2	0	0	0	0	0	26
	7. 介護費用補助	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	5
	8. 介護教室(寝たきり予防含む)	3	3	5	5	3	2	2	2	4	5	34
	9. 痴呆予防セミナー	0	1	1	2	1	1	0	0	0	0	6
	10. ホームヘルパー資格補助	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	6
	11. ホームヘルパー派遣補助	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	4
	12. 高齢者訪問健康相談	5	6	7	10	10	14	15	15	15	14	111
	13. 高齢者向け講演会・セミナー	4	3	5	5	6	8	4	3	5	6	49
体育奨励保養施設	1. 体力作り・体育奨励行事	19	20	19	19	20	18	19	21	20	19	194
	2. 山の家(スキー施設等)	8	9	8	8	8	6	5	5	5	4	66
	3. 海の家	9	10	9	9	8	8	8	6	6	6	79
	4. プール利用補助	5	5	3	3	3	4	3	1	2	1	30
	5. 健康(体力作り等)教室	7	7	8	6	6	6	5	3	4	4	56
	6. 直営保養所	17	18	17	19	19	19	18	17	16	15	175
	7. 契約保養所	19	21	21	22	23	23	20	18	18	17	202
	8. スポーツ施設運営	7	9	9	10	10	11	11	10	9	9	95
	9. スポーツクラブ、アスレチッククラブ	14	18	19	18	16	16	14	11	11	10	147
	10. スポーツブック	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2
	11. 体力測定	7	10	10	9	9	9	8	6	4	3	75
	12. 指導員養成	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	8
	計	437	488	503	518	471	474	464	434	435	421	4,645

(注1) 疾病予防の健康づくり教室等で、生活習慣病予防を明確に打ち出していると思われるものは生活習慣病予防等に含めている。
(注2) 健診・要管理者フォローは、精密検査等の実施だけでなく、継続的な指導を行なっていると思われるものを対象としている

a.保健指導宣伝：14 項目

機関誌発行は、全期間を通じて 9 割強の健保が実施している。それに次いで多くの健保で実施されているのが、医療費通知で実施率は 8 割強となっている。

b.疾病予防：34 項目

人間ドックの実施率が 9 割弱、次いで多いのは生活習慣病健診の 7 割、歯科検診・衛生指導の 7 割弱となっている。

c.在宅療養支援：13 項目

平成 12 年度の介護保険導入にともない、各健保が具体的なサービスから撤退していることがみてとれる。なお、在宅療養支援に関しては、最近になって最も実施率が高い高齢者訪問健康相談でも 6 割弱であり、他の保健事業に比べて実施する健保が少ない。

d.体育奨励保養施設：12 項目

契約保養所や直営保養所といった保養所は、全期間を通じて 7 割前後の実施率だが、最近になって下がりつつある。実施率に変動が無いのは、体力作り・体育奨励行事の 8 割弱である。

表 29 を作成するためには、各年度・各健保の事業項目の調査が必要であった。この、各健保の事業実施状況を見ると、細目については、必ずしも経年継続的に実施さ

れているわけではないことがわかる。ただし、事業細目への区分に統一的な基準があるわけではないため、より具体的な内容をヒアリングした上での、区分が必要になる。今回の集計表でも、疾病予防の健康づくり教室等で、生活習慣病予防を明確に打ち出しているものは、“保健指導宣伝－10.健康づくり教室”ではなく“疾病予防－30.生活習慣病予防・改善支援”に含めるといった調整を行い、より実態を反映した集計に努めている。

引き続き、欠けている年度の情報を入手すべく努力すると同時に、具体的な内容を把握していく必要がある。

8. 財政面について－H18年度－

保健事業の実施状況調査にご協力いただいた特定健保について、その財政的な状況について、公表データから明らかにする。

基礎統計量を示した表 30 では、最初に表 29 に示した健保毎事業実施状況集計表をより簡単に整理している。各年度・各健保の保健事業数は、平均で約 18 件となっており、その半数弱が b.疾病予防である。

表 30 基礎統計量 (26 特定健保について)

変数	単位	平均	分散	最小	最大
保健事業数(=a+b+c+d)	件	18.13	5.88	4	30
a.保健指導宣伝	件	3.65	1.19	1	7
b.疾病予防	件	8.23	3.21	2	17
c.在宅療養支援	件	1.86	2.26	0	11
d.体育奨励保養施設	件	4.40	2.16	0	8
医療費総額:特退・法定給付	千円	767,960	840,078	51,464	4,764,616
保健事業費:特退	千円	34,357	35,316	532	204,060
保険料収入:特退	千円	332,351	343,004	37,198	1,692,824
特例退職加入者数	人	3,504.5	3,579.2	232	19,072
1人当たり医療費:特退	千円	222.5	35.5	141.9	337.3
総加入者に占める特退加入者比率		6.6%	3.3%	2.0%	22.5%
医療費総額に占める保健事業費比率		5.1%	3.0%	0.1%	17.4%
保険料収入に占める保健事業費比率		11.6%	6.6%	0.3%	35.2%

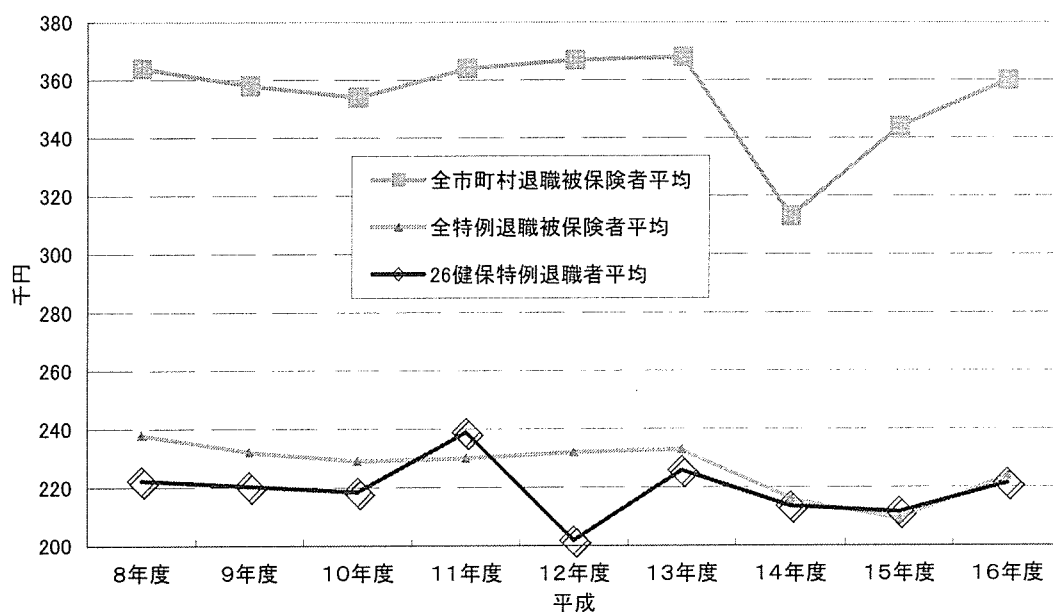
* 平成8～16年度までの9年度に関して、データの揃う26特定健保について集計。189サンプル。

次に、特例退職被保険者等、すなわち特例退職被保険者本人と被扶養者の医療費総額（法定給付分）を見ると、平均が約 7.7 億円だが、最小で 0.5 億円、最大で 47.6 億円と規模の差が非常に大きいことがわかる。これは、加入者数からも明らかであり、最小の健保は 232 人、最大が 19 千人と、100 倍近い規模の差があるためといえよう。もっとも、1 人当たり医療費に換算すると、その差は約 2 倍にまで縮まることを付け加える。

さて、その 1 人当たり医療費だが、平均では 22.3 万円、最小で 14.2 万円、最大で 33.7 万円となっている。この推移を、国保課退職者医療係調べの、市町村退職被保険

者の1人当たり医療費及び特例退職被保険者の1人当たり医療給付費と比較したのが、図7のグラフである。26健保と、全特定健保の平均の水準はほぼ同程度と判断することが出来るであろう。なお、26健保の平成11～13年度については、データの精査が必要であると認識しているため、暫定的な数値とさせていただきたい。また、一見して明らかなのが、市町村退職被保険者1人当たりの値に比較して、特定健保1人当たりは6割強の低い水準にあることである。

図7 1人当たり医療給付費（法定給付）の推移



引き続き、26健保の特退被加入者数（図8）、年度別医療費（図9）、年度別保健事業費（図10）の推移をグラフで見ると、すべてこの9年間に倍増していることがわかる。

図8 特例退職被保険者等（被保険者＋被扶養者）人数：26 特定健保

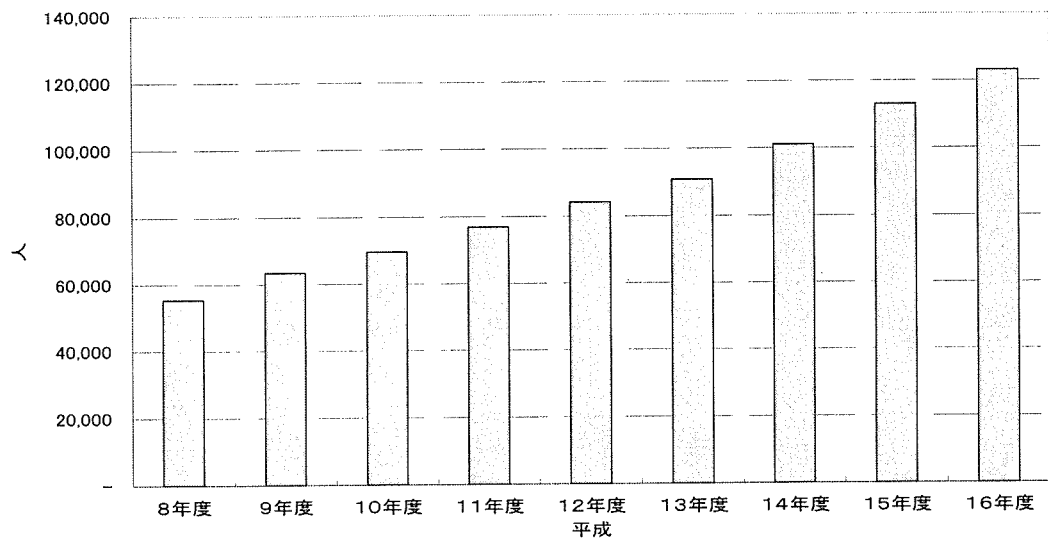


図9 総額医療給付費（法定給付）：26 特定健保

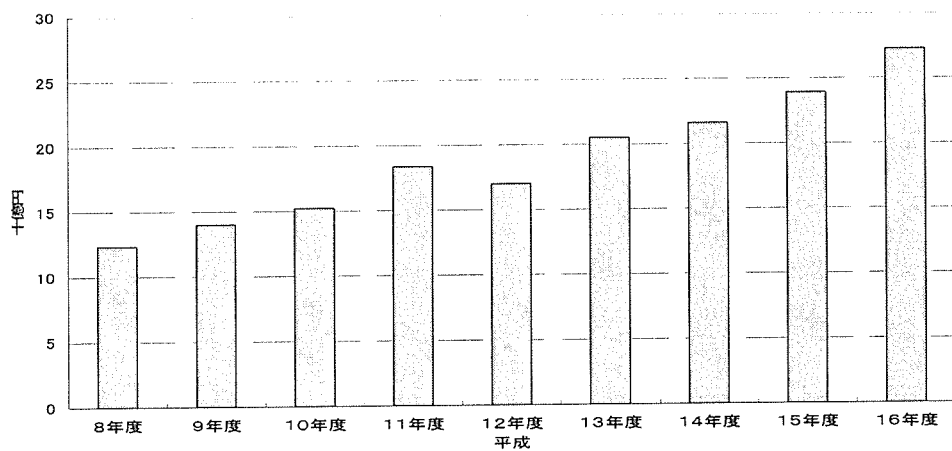
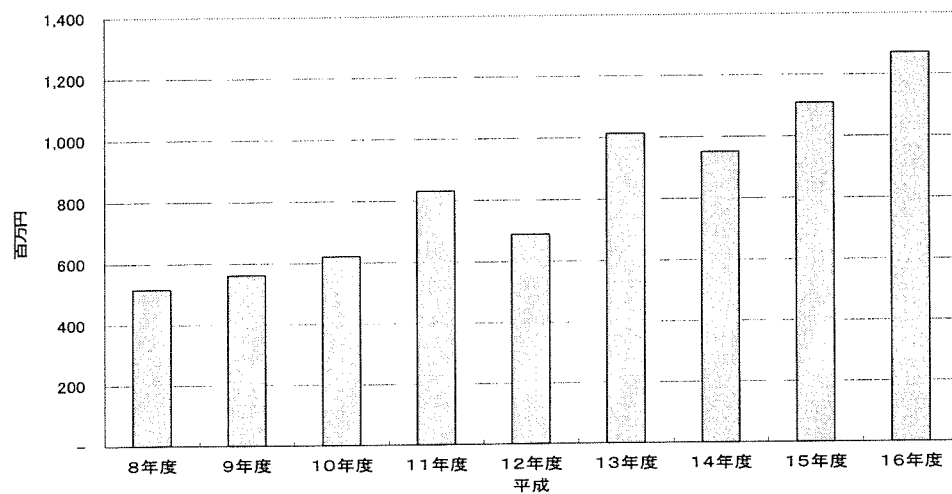


図10 年度別保健事業費：26 特定健保



9. 医療給付費と保健事業の関係に関する推計—H18年度—

図からでは、保健事業実施と医療給付費の関係が見えないので、簡単な回帰分析を行ってその関係を明らかにする。

当該データセットは、各年度の各健保単位であるが、保健事業のデータが揃わない年度のある健保がある等、観測値の数が異なる非バランスパネルデータとなっている。そこで、ここでの推計では、時系列方向では独立を仮定して、クロスセクションでのOLS推計を行うと同時に、健保毎の平均への回帰である Between (OLS on means) 推計を行うものとする。

推定すべきモデルを以下のように定義する。各 t =平成 8,...,16 年度について、 $i=1,\dots,24$ の特定健保に関する観測値があるとする。従属変数（医療費総額（法定））を y_{it} とあらわし、被保険者数や保健事業数といった独立変数を x_{it} とあらわすと、クロスセクションでの OLS モデルは、

$$y_{it} = x'_{it} \beta + \alpha + u_{it}$$

である。ここで、 α は全体の定数項で、 u_{it} は i.i.d である。このモデルは、全ての観測値に対して単一の勾配係数を仮定することになる。（なお、固定効果モデルは、 α が α_i となるモデルで、単一の勾配ではあるが、核クロスセクション単位にそれぞれ定数項があると仮定している。）

Between モデルは、個々の平均間では同じ関係を仮定するので、

$$y_i = x'_i \beta + \alpha + u_i$$

となる。

表 31 医療給付費総額（千円）：OLS Estimates

		Coef.	P> t	Coef.	P> t	Coef.	P> t
特例退職加入者数	人	244.6	0.000	243.2	0.000	242.0	0.000
保健事業費：特退	千円	-1.4	0.008	-1.4	0.005	-1.4	0.007
保健事業数(=a+b+c+d)	件	-5,242.7	0.007				
a.保健指導宣伝	件			23,281.7	0.015	21,658.1	0.021
b.疾病予防	件			-3,276.1	0.379		
c.在宅療養支援	件			-4,872.8	0.308		
d.体育奨励保養施設	件			-18,855.1	0.000	-21,205.7	0.000
定数項		54,732.5	0.125	-319.1	0.994	-17,605.7	0.633
Adj R-squared			0.9691		0.9708		0.9708
サンプル数			189		189		189

表 31 の OLS 推計の結果を見ると、3つの推計式のいずれでも、特例退職加入者数が1人増えると医療費総額が約24万円増えること、保健事業費が1千円増えると医療費総額が1.4千円減少することが、読み取れる。

また、保健事業総数で考えると、1件保健事業が増えると医療費総額が約524万円減るという結果となっている。その一方で、保健事業を細分化して推計するとa.保健指導宣伝以外の項目では、医療費総額を下げる影響があることが類推できる。ただし、4項目全てで推計すると検定統計量が有意でなくなるため、変数選択を行うと、a.保健指導宣伝とd.体育奨励保養施設の2つが残ることになる。この結果は、体育奨励保養施設関連の保健事業を1件増やすより、保健指導宣伝関連の保健事業を1件減らしたほうが、医療費総額削減効果が大きいと読めるが、これに関しては健保毎の取り組みに関する更なる情報収集の上で、データの精査が必要である。

表 32 医療給付費総額（千円）：Between（OLS on means）Estimates

		Coef.	P> t	Coef.	P> t	Coef.	P> t
特例退職加入者数	人	256.7	0.000	253.7	0.000	252.6	0.000
保健事業費：特退	千円	-2.2	0.186	-2.0	0.238	-1.7	0.275
保健事業数(=a+b+c+d)	件	-9,678.4	0.091				
a.保健指導宣伝	件			32,800.7	0.287		
b.疾病予防	件			-6,857.2	0.502		
c.在宅療養支援	件			-26,095.0	0.140	-24,360.3	0.154
d.体育奨励保養施設	件			-19,425.3	0.190	-19,334.9	0.167
定数項		118,354.2	0.239	17,601.1	0.879	73,326.1	0.292
R-sq: within			0.8898		0.8778		0.8882
R-sq: between			0.9802		0.9834		0.9821
R-sq: overall			0.9685		0.9682		0.9681
サンプル数			189		189		189
グループ(特定健保)数			24		24		24

次に表 32 の Between 推計の結果を概観する。定数項を除いて、ほぼ OLS 推計と同じような結果となった。ただし、健保毎にプールして、その健保の平均間では同じ関係であるとして、健保毎の平均値の差を排除すると、保健事業が医療費総額削減に与える影響がより大きく出てくることがわかる。保健事業総数で回帰する場合、保健事業が1件増えると医療費総額は約968万円削減されることになるし、保健事業費が1千円増えると医療費総額は2.2千円削減されることになる。なお、保健事業を4つに細分化した推計では、係数としては削減幅が大きくでているが、P値の水準が高いため、係数が有意とはいえない。

10. まとめと今後の課題

本稿では、特例退職被保険者の医療費を一般の退職者医療対象者（国民健康保険の退職医療被保険者）と比較するとともに、特例退職被保険者の健康管理に関する意識等について分析評価した。分析によると、特例退職被保険者は国民健康保険の退職医療被保険者に比べ、1人あたりの療養の給付が3/5程度にとどまっていること、また特定健保組合への加入を選択する主な理由は在職時からの健康管理の継続であることが明らかになった。特例退職被保険者と国民健康保険退職医療被保険者の属性（例：健康状態）の相違等があるため精査が必要であるが、この分析結果は疾病管理の一定の有効性を示唆するものと言えよう。

また、最終年度には、保健事業の効果を測定するためのデータベースの整備に取り組んだ。まず、特定健保が実施する保健事業と高齢期の医療費適正化の関係を分析することを目的として、特定健保の担当者に対するアンケート調査およびヒアリングを実施し、情報を整理した。27特定健保にご協力いただいたものの、約半数の健保については全ての年度の保健事業実施状況を把握できていない。もっとも、現時点で、189サンプル分のデータが整理できており、さらに精査することによりサンプル数を増やし、パネルとして保健事業の効果を正確に把握しうるデータセットとすることに引き続き尽力したい。

健保毎保健事業実施状況の調査結果に、医療費総額（法定給付分）や加入者数、保健事業費等を公表データから付け加えて整備することで、定量的な分析が可能となった。まだ粗い推計ではあるが、保健事業費と保健事業数が医療費総額を減らす効果があることが数値的に示唆された。具体的には、OLSで推計すると、保健事業数を1件増やすと、医療費総額が約524万円減少する、という結果が出ている。なお、保健事業を性格別に細分化して変数にすると、医療費総額に正の影響を与える事業と負の影響を与える事業があることもわかってきた。OLS推計、Between推計ともに、保健事業を4区分までしかわけなかったが、より細かい項目での推計に耐えうるデータセットを作成することで、当該事業の効果を計ることができるものと考えている。

今後は、文献調査を進めると同時に、引き続き各特定健保の保健事業実施状況のデータを収集すると同時に、Ⅰ 特定健康保険組合と他の健康保険組合の加入者の受診動向および財政状況の比較、Ⅱ 健康づくり（疾病管理）の有効性に関する分析が必要であろう。具体的には、まずⅠでは、特定健康保険組合が認可された昭和60年度以降のデータを用いて、時系列の推移を分析する。そこでは、健康保険組合ごとの差の有無、そしてもしあるならばその原因は何かを明らかにしなければならない。次に、国民健康保険組合の退職被保険者あるいは退職医療分の状況について、都道府県ごと（可能であれば市町村ごと）に、時系列の推移を分析し、地域格差の有無について検討したい。これらのことと同時に、どのような保健事業を実施しているのか、被加入者の健康情報（受診情報、健診情報）をどのように利用しているのかについて、ヒアリング等を実施してさらに詳細に正確に把握し、データ化する必要があるだろう。

謝辞

本稿の作成に当たっては丸岡惇氏（特定健保研究会専務理事）のご協力をいただいた。同氏の数々のお力添えがなければ、アンケート調査および保健事業実施状況調査は不可能であった。ご助力と情報提供に対して、記して感謝の意を表すと同時に、調査にご協力いただいた特定健康保険組合の被保険者各およびご担当各位のご厚意に感謝したい。

最後に、本稿に残される誤りの責任は筆者のみが負うものであり、また、本稿は所属機関を代表するものではないことをお断りする。

名 位

特例退職被保険者の医療に関する実態調査のお願い

国立社会保障・人口問題研究所
島崎 謙治
特定健保研究会
丸岡 惇

時下ますますご清栄のこととお喜び申し上げます


この度、健康保険組合のご協力を得まして、平成 16 年度厚生労働科学研究費補助金（政策科学推進研究事業）「医療等の供給体制の総合化・効率化等に関する研究（H16-政策-019）」（主任研究者 国立社会保障・人口問題研究所副所長 島崎謙治）の一環として、国立社会保障・人口問題研究所と特定健保研究会が「特例退職被保険者の医療に関する実態調査」を行うこととなりました。

本調査により特定健保制度が退職者の健康づくりに果たした役割を明らかにし、健康管理の有効性を検証する一助としたいと考えております。

なお、ご記入いただいた情報は厳正に管理し、目的以外の用途には利用いたしません。

お手数とは存じますが、アンケート用紙にご回答を直接記載し、同封の「特定健保研究会宛」の返信用封筒に入れて、平成 17 年 2 月 26 日までにご投函ください。

ご多忙の折、まことに恐れ入りますが、ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

〔 今回のアンケート協力健康保険組合：  〕

なお、本アンケート調査に関するお問い合わせについては、下記までお願いいたします。

特定健保研究会研究部 住 所 川崎市麻生区千代ヶ丘 8-11-14 電 話 044-951-9627 F A X 044-951-3116 担当者 丸岡
--

特例退職被保険者の皆様へ

特例退職被保険者の皆様の医療に係る実態調査について（お願い）

拝啓

厳寒の候 特例退職被保険者の皆様におかれましては益々ご健勝のこととお慶び申し上げます。日頃より当健康保険組合の事業運営には格別のご協力をいただき厚く御礼申し上げます。

さて、今般、特定健保研究会においては国立社会保障・人口問題研究所と共同で「特例退職被保険者の健康意識調査」を実施することになり、当健保もこれに協力することになりました。調査の趣旨は、退職してからも在職時と同様の保険給付や保健事業を受けることができると期待される特例退職被保険者制度は退職者の医療費や健康づくりにどのような効果があるか検証しようというものです。

ご承知のとおり現在、厚生労働省においては現行の「老人保健制度」「退職者医療制度」に代わる「新たな高齢者医療制度」を検討中ですが、特例退職被保険者制度の改廃も検討課題に上っております。私たち特定健保研究会に参加するための医療制度のメンバーは厚生労働省に対して今後、健康に高齢期を過ごすための医療制度を提言していくに当たり、「特例退職被保険者制度が退職被保険者の健康づくりにどのような意義があるのか」を保険者として検証することが必要と考え、今回、皆様にアンケート調査へのご協力をお願いするものです。

回答に際しましては、アンケート用紙にご記入の上、同封の「特定健保研究会宛」返信用封筒にて、来る 2 月 26 日までに、投函していただきますようお願い申し上げます。ご多忙のところ誠に恐縮でございますが、趣旨ご理解の上、何卒、ご協力下さいますようお願いいたします。

敬具

国立社会保障・人口問題研究所
特定健保研究会研究部

特例退職被保険者の医療に関する実態調査

《返信用封筒》に入れて投函してください

該当する項目の□の中に、○を入れてください。

1. あなたの性別を教えてください □男性 □女性

2. あなたの年齢を教えてください

a. 平成17年2月末現在	54歳以下
	55～59歳
	60～64歳
	65～69歳
	70歳以上
b. 退職時	
	54歳以下
	55～59歳
	60～64歳
	65～69歳
	70歳以上

3. 現在の世帯構成は

一人暮らし
夫婦だけ
子供世帯との二世帯世帯
親世帯との二世帯世帯
子供・孫世帯との三世帯世帯
親世帯を含んだ三世帯世帯以上
その他

4. 定年前の勤め先は、現在住んでいる場所から

90分以内で行ける距離にある
90分以上かかる距離にある

5a. 昨年比べて、現在の健康状態は

非常に良い
良い
普通・特に変わらない
悪い
非常に悪い

5b. 過去一年間に入院経験が □ある □ない

6. 健康維持・増進のために心がけていることはありますか？ (いくつでも)

栄養のバランスの取れた食事をとる
体系的に散歩やスポーツをする
健康診断などを定期的に行う
規則正しい生活を送る
酒やタバコを控える
保健康や強壮剤などを飲む
気持ちを明るく持つ
ホームドクターを持つ
地域やOB会などに積極的に参加する
その他

7. 生きがいを感じるのとはどんなときですか？ (3つまで)

孫や家族との団欒
旅行しているとき
夫婦で一緒にいるとき
趣味やスポーツに熱中しているとき
テレビ・ラジオを視聴しているとき
友人・知人と食事や雑談をしているとき
おいしいものを食べているとき
他人から感謝されたとき
知識・教養が高まったとき
社会奉仕や地域活動をしているとき
収入があったとき
その他
あまり生きがいを感じていない
生きがいを感じていない

8. 高齢期において重要と思われることは何ですか？ (3つまで)

健康であること
家族関係をよくすること
隣人との関係をよくすること
経済的に安定すること
新しい出来事に反応できること
趣味を持つこと
地域社会と関係を持つこと
若い世代とも交流できること
他人の役に立てること
その他

9. 生涯健康でいるために、在职時からしていたほうがよい健康づくりは何かと思いますか？ (2つまで)

定期健康診断結果のフォロー
体力づくり
食事の管理
禁煙・減酒
自己啓発
その他

10. 特退に加入した理由は何ですか？ (いくつでも)

在籍した会社が退職後も面倒をみてくれると感じたから
会社の後輩たちが退職後も面倒をみてくれると感じたから
在職中に退職した先輩たちの面倒をみたので、当然だと感じたから
国保と比べた結果、よいと感じたから
会社に勧められたから
自分の健康の管理が継続されると感じたから
退職後も在職時からの保健指導を継続して受けたいと感じたから
病気になるたびに相談できる健康保険だと思ったから
自分の勤めた企業に誇りがもてるから
OB会的意義があると思ったから
なんとなく
その他

11. 特退に加入しての今の気持ちには次のどれがどれが当てはまりますか？

<input type="checkbox"/>	保険料が安くてよかった
<input type="checkbox"/>	給付が充実しているのがよかった
<input type="checkbox"/>	補助や健診制度が充実しているのがよかった
<input type="checkbox"/>	在職時から自分の健康の管理が継続されてよかった
<input type="checkbox"/>	なんどなく会社が近くに感じられるのでよかった
<input type="checkbox"/>	保険料が高いのがよくなかった
<input type="checkbox"/>	市町村の制度のほうが充実していると思う
<input type="checkbox"/>	特退でなくともよかった
<input type="checkbox"/>	わからない
<input type="checkbox"/>	その他【 <input type="checkbox"/> 】

12. 健康診断についてお答えください
 毎年、健保の案内で健診を受けている
 毎年、市町村で実施している健診を受けている
 最近、病院で治療検査しているので、あまり受けていない
 受けていない

13. 健康保険組合に、更に充実してほしいものは何ですか？（2つまで）

<input type="checkbox"/>	健診内容の充実
<input type="checkbox"/>	保養所利用の拡大
<input type="checkbox"/>	情報誌の充実
<input type="checkbox"/>	スポーツ施設の拡大
<input type="checkbox"/>	補助の拡大
<input type="checkbox"/>	健康づくり教室
<input type="checkbox"/>	その他【 <input type="checkbox"/> 】
<input type="checkbox"/>	特になし

14. 定期的に実施している運動や趣味の交流があればご記入ください
 (例: テニス 週一回 会社の仲間と)

15a. 在職中より治療を受けている病気のある方にお尋ねします
 在職中から引き続き、会社近辺の病院・診療所に掛かっている
 在職中から引き続き、自宅近辺の病院・診療所に掛かっている
 退職後、会社近辺の病院から自宅近辺の病院・診療所に替えた
 退職後、今までの病院・診療所から専門病院に替えた

15b. 現在治療を受けている病院・診療所を知った経緯についてお尋ねします
 かかりつけ医の紹介
 会社関係者(会社・健保・会社の仲間)から情報を得た
 家族・親戚・友人・知人から情報を得た
 本・雑誌・電話帳で調べた
 インターネットで調べた
 地理的に近い
 その他【 】

16. 今、調剤薬局にて薬剤をもらっている方にお尋ねします
 薬剤は病院の近くの薬局でもらっている
 薬剤は自宅の近くの薬局でもらっている
 どことも決まっていない

17. 病院・診療所で診断・治療を受けた後で不安はありますか？

<input type="checkbox"/>	ない
<input type="checkbox"/>	ある
<input type="checkbox"/>	診療内容
<input type="checkbox"/>	診療内容の詳しい説明がなかった
<input type="checkbox"/>	自分の症状をきちんと伝えられなかった
<input type="checkbox"/>	医師・看護師等の態度(例:患者対応に熱意がない)
<input type="checkbox"/>	病院・診療所の施設設備(例:規模が小さい)
<input type="checkbox"/>	手続き等の煩雑さ
<input type="checkbox"/>	待ち時間の長さ
<input type="checkbox"/>	その他【 <input type="checkbox"/> 】

18. 病気の予防・改善のための情報はどこから入手していますか？

<input type="checkbox"/>	新聞・雑誌
<input type="checkbox"/>	テレビ・ラジオ
<input type="checkbox"/>	インターネット
<input type="checkbox"/>	専門書、あるいは医師・看護師保健師等の専門家
<input type="checkbox"/>	健保からの情報誌
<input type="checkbox"/>	家族・親戚・友人・知人
<input type="checkbox"/>	その他【 <input type="checkbox"/> 】

19. 市区町村で実施している健康教室や保健事業(健診等)についてお尋ねします
 参加したことがある
 参加したいと思っているが、参加したことがない
 知っているが、興味がない
 参加したいと思わない
 まったく知らない

20. 今、生活習慣病(高血圧・高脂血症・心臓病・糖尿病)といわれる病気をお持ちの方に、お尋ねします

<input type="checkbox"/>	高血圧	<input type="checkbox"/>	心臓病
<input type="checkbox"/>	高脂血症	<input type="checkbox"/>	糖尿病
<input type="checkbox"/>	糖尿病	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	

在職時に発症し、医師等の指示をあおいでいた
 在職時に発症したが、治療には熱心でなかった
 在職時に兆候があり、医師等の指示をあおいでいた
 在職時に兆候があったが、予防には熱心でなかった
 退職後、急に発症した

この用紙のみ返信用封筒に入れて、2月26日(土)までにご投函くださいませうようお願いいたします。なお、下記にご住所・お名前をご記入いただきました皆様には、集計報告と図書券をお送りさせていただきます。

ご住所	〒(— —)
お名前	

これからの調査へのご協力もお願しいいたしく存じます。
 アンケートへのご協力ありがとうございました。

「特例退職被保険者の医療に関する実態調査」 概略

調査手法 : 郵送配布・郵送回収法
 対象者 : 特定健保組合の特例退職被保険者本人
 対象地域 : 横浜市および藤沢市
 発送数 (木調査) : 発送数 3207s
 回収数 (木調査) : 回収数 2345s (うち、持参 2s)
 調査ボリューム : A 4 4 ページ

集計結果 (概略) と謝礼 送付のご案内

先日は、『特例退職被保険者の医療に関する実態調査』にご回答いただき、誠にありがとうございました。皆さまのおかげをもちまして調査は無事終了いたしました。現在は、特定健保制度が退職者の健康づくりに果たした役割を明らかにすることで、健康管理の有効性を検証する一助にすべく、本調査から得られた情報を精査しております。(ご回答いただいた情報は厳正に管理し、目的以外の用途には利用いたしません。)

ご回答の謝礼といたしまして、皆さまからお寄せいただいたご回答の集計結果 (概略) と些少ではございますが図書券をお送りさせていただきます。ご笑納ください。

これからも私どもの各種調査にご理解とご協力をいただけますようお願い申し上げます。

2005 年 3 月

国立社会保障・人口問題研究所 島崎 謙治

平成 16 年度厚生労働科学研究所研究費補助金 (政策科学推進研究事業)

「医療等の供給体制の総合化・効率化等に関する研究 (H16-政策-019)」 主任研究者

特定健保研究会

丸岡 惇

なお、本調査に関するお問い合わせについては、下記までお願いいたします。

特定健保研究会 研究部
住 所 川崎市麻生区千代ヶ丘 8-11-14
電 話 044-951-9627
F A X 044-951-3116
担当者 丸岡

健康維持・増進のために心がけていること (複数回答可)

	対象数	比率 (%)
栄養のバランスの取れた食事をする	1,759	14.9%
休養・睡眠を充分とる	1,768	15.0%
定期的に散歩やスポーツをする	1,654	14.0%
健康診査などを定期的に受ける	1,536	13.0%
規則正しい生活を送る	1,299	11.0%
酒やタバコを控える	934	7.9%
保健薬や強壮剤などを飲む	306	2.6%
気持ち明るく持つ	1,123	9.5%
ホームドクターを持つ	401	3.4%
地域やOB会などに積極的に参加する	719	6.1%
その他	173	1.5%
特に心がけていることはない	127	1.1%
合計	11,799	100.0%

生きがいを感じる時 (3つまで回答可)

	対象数	比率 (%)
孫や家族との団欒	892	13.9%
旅行しているとき	933	14.6%
夫婦で一緒にいるとき	635	9.9%
趣味やスポーツに熱中しているとき	1,273	19.9%
テレビ・ラジオを視聴しているとき	248	3.9%
友人・知人と食事や雑談をしているとき	698	10.9%
おいしいものを食べているとき	341	5.3%
他人から感謝されたとき	463	7.2%
知識・教養が高まったとき	361	5.6%
社会奉仕や地域活動をしているとき	285	4.4%
収入があったとき	160	2.5%
その他	46	0.7%
あまり生きがいを感じていない	68	1.1%
生きがいを感じない	2	0.0%
合計	6,405	100.0%

在職時からの健康作り (2つまで回答可)

	対象数	比率 (%)
定期健康診断結果のフォロー	1,118	25.8%
体力づくり	1,176	27.1%
食事の管理	1,132	26.1%
禁煙・減酒	442	10.2%
自己啓発	445	10.3%
その他	28	0.6%
合計	4,341	100.0%

高齢期に重要だと思われること(3つまで回答可)

	対象数	比率(%)
健康であること	2,120	32.1%
家族関係をよくすること	934	14.1%
隣人との関係をよくすること	187	2.8%
経済的に安定すること	1,362	20.6%
新しい出来事に反応できること	225	3.4%
趣味を持つこと	1,132	17.1%
地域社会と関係を持つこと	278	4.2%
若い世代とも交流できること	162	2.5%
他人の役に立てること	193	2.9%
その他	15	0.2%
合計	6,608	100.0%

特退への加入理由(複数回答可)

	対象数	比率(%)
在籍した会社が退職後も面倒をみてくれると感じたから	1,323	18.2%
会社の後輩たちが退職後も面倒をみてくれると感じたから	103	1.4%
在職中に退職した先輩たちの面倒をみたので、当然だと感じたから	83	1.1%
国保と比べた結果、よいと感じたから	1,405	19.3%
会社に勧められたから	377	5.2%
自分の健康の管理が継続されると感じたから	1,210	16.7%
退職後も在職時からの保健指導を継続して受けたいと感じたから	770	10.6%
病気になると思ったときに相談できると健康保険だと思ったから	636	8.8%
自分の働いた企業に誇りがもてるから	962	13.2%
OB会的意義があると思ったから	295	4.1%
なんとなく	68	0.9%
その他	31	0.4%
合計	7,263	100.0%

特退へ加入した感想

	対象数	比率(%)
保険料が安くよかった	646	16.0%
給付が充実しているのがよかった	691	17.1%
補助や健診制度が充実しているのがよかった	1,058	26.1%
在職時から自分の健康の管理が継続されてよかった	957	23.6%
なんとなく会社近くに感じられるのでよかった	382	9.4%
保険料が高いのがよくなかった	105	2.6%
市町村の制度のほうが充実していると思う	11	0.3%
特退でなくともよかった	33	0.8%
わからぬ	132	3.3%
その他	33	0.8%
合計	4,048	100.0%

健保に求めるもの(2つまで回答可)

	対象数	比率(%)
健診内容の充実	1,113	32.9%
保養所利用の拡大	514	15.2%
情報誌の充実	282	8.3%
スポーツ施設の拡大	157	4.6%
補助の拡大	701	20.7%
健康づくり教室	259	7.6%
その他	53	1.6%
特になし	309	9.1%
合計	3,388	100.0%

健康診断に関する設問

	対象数	比率(%)
毎年、健保の案内で健診を受けている	1,091	50.2%
毎年、市町村で実施している健診を受けている	271	12.5%
最近、病院で治療検査してるので、あまり受けていない	518	23.8%
受けていない	292	13.4%
合計	2,172	100.0%

市区町村実施の健康教室・保健事業

	対象数	比率(%)
参加したことがある	540	24.4%
参加したいと思ってるが、参加したことがない	950	42.9%
知ってはいないが、興味がない	325	14.7%
参加したいと思わない	275	12.4%
まったく知らない	125	5.6%
合計	2,215	100.0%

健康状態と過去1年間の入院経歴

	入院経歴あり	入院経歴なし	総計
非常に良い	8	76	84
良い	39	338	377
普通・特に変わらない	161	1,544	1,705
悪い	61	95	156
非常に悪い	11	9	20

生活習慣病を持っている対象者への設問

	対象数	高血圧	高脂血症	糖尿病	心臓病
在職時に発症し、医師等の指示をとおしていた	415	155	155	155	117
在職時に発症したが、治療には熱心でなかった	35	58	22	22	8
在職時に発症があり、医師等の指示をとおしていた	147	104	104	95	34
在職時に兆候があったが、予防には熱心でなかった	80	90	90	45	23
退職後、急に発症した	99	30	30	36	70
合計	776	437	437	353	252

診断・治療後の不安意識

	対象数	比率(%)
ない	1,520	68.3%
ある	706	31.7%
合計	2,226	100.0%

不安意識があると回答した対象者への設問

	対象数	比率(%)
診療内容	195	15.7%
診療内容の詳しい説明がなかった	227	18.3%
自分の症状をきちんと伝えられなかった	113	9.1%
医師・看護師等の態度	135	10.9%
病院・診療所の施設設備	66	5.3%
手続き等の煩雑さ	44	3.5%
待ち時間の長さ	405	32.6%
その他	57	4.6%
合計	1,242	100.0%

資料3 基礎集計結果

『特例退職被保険者の医療に関する実態調査』の単純集計を以下に示す。回収数は2345通であるが、無回答等があり、数値がかならずしも一致しない点に注意が必要である。

なお、各人の回答を精査する作業を平成17年度に実施する予定であるため、以下の数値が精査前の集計であることを予めお断りしておく。また、[]内の数値は、資料1-2で示した質問票の質問番号である。

1. 発送数と回答数

	発送数	回答数	回答率(%)
J健保	907	668	73.6%
T健保	1,478	1,082	73.2%
F健保	230	161	70.0%
C健保	440	332	75.5%
その他	152	102	67.1%
合計	3,207	2,345	73.1%

2. 回答者の平成17年2月末現在の年齢および性別〔1、2a〕

	総計	男性	女性
58歳以下	7	7	
55～63歳	4	4	
60～68歳	726	696	30
65～73歳	985	946	39
74歳以上	414	404	10
合計	2,136	2,057	79

3. 回答者の退職時の年齢〔2b〕

	対象数	比率(%)
54歳以下	11	0.6%
55～59歳	142	7.5%
60～64歳	1,521	80.4%
65～69歳	177	9.4%
70歳以上	40	2.1%
合計	1,891	100.0%

4. 回答者の現在の世帯構成〔3〕

	対象数	比率(%)
一人暮らし	123	5.3%
夫婦だけ	1,273	54.6%
子供世帯との二世帯世帯	303	13.0%
親世帯との二世帯世帯	97	4.2%
子供・孫世帯との三世帯世帯	45	1.9%
親世帯を含んだ三世帯世帯以上	32	1.4%
その他	459	19.7%
合計	2,332	100.0%

5. 自宅から定年前の勤務先までの時間〔4〕

	対象数	比率(%)
90分以内	1,900	81.4%
90分以上	434	18.6%
合計	2,334	100.0%

6. 現在の健康状態と過去1年間の入院経験〔5a、5b〕

	入院経験あり	入院経験なし	総計
非常に良い	8	76	84
良い	39	338	377
普通・特に変わらない	161	1,544	1,705
悪い	61	95	156
非常に悪い	11	9	20

7. 健康維持・増進のために心がけていること（複数回答可）〔6〕

	対象数	比率(%)
栄養のバランスの取れた食事をとる	1,759	14.9%
休養・睡眠を充分とる	1,768	15.0%
定期的に散歩やスポーツをする	1,654	14.0%
健康診査などを定期的に受ける	1,536	13.0%
規則正しい生活を送る	1,299	11.0%
酒やタバコを控える	934	7.9%
保健薬や強壮剤などを飲む	306	2.6%
気持ちを明るく持つ	1,123	9.5%
ホームドクターを持つ	401	3.4%
地域やOB会などに積極的に参加する	719	6.1%
その他	173	1.5%
特に心がけていることはない	127	1.1%
合計	11,799	100.0%

8. 生きがいを感じる時（3つまで回答可）〔7〕

	対象数	比率(%)
孫や家族との団欒	892	13.9%
旅行しているとき	933	14.6%
夫婦で一緒にいるとき	635	9.9%
趣味やスポーツに熱中しているとき	1,273	19.9%
テレビ・ラジオを視聴しているとき	248	3.9%
友人・知人と食事や雑談をしているとき	698	10.9%
おいしいものを食べているとき	341	5.3%
他人から感謝されたとき	463	7.2%
知識・教養が高まったとき	361	5.6%
社会奉仕や地域活動をしているとき	285	4.4%
収入があったとき	160	2.5%
その他	46	0.7%
あまり生きがいを感じていない	68	1.1%
生きがいをぜんぜん感じていない	2	0.0%
合計	6,405	100.0%

9. 高齢期に重要だと思われること（3つまで回答可）〔8〕

	対象数	比率(%)
健康であること	2,120	32.1%
家族関係をよくすること	934	14.1%
隣人との関係をよくすること	187	2.8%
経済的に安定すること	1,362	20.6%
新しい出来事に反応できること	225	3.4%
趣味を持つこと	1,132	17.1%
地域社会と関係を持つこと	278	4.2%
若い世代とも交流できること	162	2.5%
他人の役に立てること	193	2.9%
その他	15	0.2%
合計	6,608	100.0%

10. 在職時からの健康作り（2つまで回答可）〔9〕

	対象数	比率(%)
定期健康診断結果のフォロー	1,118	25.8%
体力づくり	1,176	27.1%
食事の管理	1,132	26.1%
禁煙・減酒	442	10.2%
自己啓発	445	10.3%
その他	28	0.6%
合計	4,341	100.0%

11. 特例退職被保険者制度への加入理由（複数回答可）〔10〕

	対象数	比率(%)
在籍した会社が退職後も面倒をみてくれると感じたから	1,323	18.2%
会社の後輩たちが退職後も面倒をみてくれると感じたから	103	1.4%
在職中に退職した先輩たちの面倒をみたので、当然だと感じたから	83	1.1%
国保と比べた結果、よいと感じたから	1,405	19.3%
会社に勧められたから	377	5.2%
自分の健康の管理が継続されると感じたから	1,210	16.7%
退職後も在職時からの保健指導を継続して受けたいと感じたから	770	10.6%
病気になったときに相談できる健康保険だと思ったから	636	8.8%
自分の勤めた企業に誇りがもてるから	962	13.2%
OB会的意義があると思ったから	295	4.1%
なんとなく	68	0.9%
その他	31	0.4%
合計	7,263	100.0%

12. 特例退職被保険者制度へ加入した感想〔11〕

	対象数	比率(%)
保険料が安くてよかった	646	16.0%
給付が充実しているのがよかった	691	17.1%
補助や健診制度が充実しているのがよかった	1,058	26.1%
在職時から自分の健康の管理が継続されてよかった	957	23.6%
なんとなく会社が近くに感じられるのでよかった	382	9.4%
保険料が高いのがよくなかった	105	2.6%
市町村の制度のほうが充実していると思う	11	0.3%
特退でなくてもよかった	33	0.8%
わからない	132	3.3%
その他	33	0.8%
合計	4,048	100.0%

13. 健康診断について〔12〕

	対象数	比率(%)
毎年、健保の案内で健診を受けている	1,091	50.2%
毎年、市町村で実施している健診を受けている	271	12.5%
最近、病院で治療検査してるので、あまり受けていない	518	23.8%
受けていない	292	13.4%
合計	2,172	100.0%