

## 地域・職域連携推進事業への都道府県健康保険組合連合会の参画状況と

## 推進要因に関する研究

研究代表者：荒木田美香子（国際医療福祉大学）

研究分担者：前田秀雄（東京都医学総合研究所）

鳥本靖子、松田有子（国際医療福祉大学）

柴田英治（愛知医科大学）

巽あさみ（浜松医科大学）

横山淳一（名古屋工業大学）

研究協力者：井上邦雄、横山仁之（静岡産業保健総合支援センター）

春木匠（健康保険組合連合会）

弘中千加（神奈川県保健医療部健康増進課）

町田恵子（全国健康保険協会）

幡野剛史、江副淳一郎（凸版印刷株式会社）

竹中香名子（国際医療福祉大学）

## 研究要旨

**目的：**地域・職域連携推進事業における都道府県健康保険連合会の参加状況と、今後の参加促進に係る要因を検討する事を目的とした。

**方法：**平成29年12月に47都道府県健康保険組合連合会（以下、都道府県健保）に郵送による自記式質問紙調査を行った。質問項目は都道府県健康保険連合会の地域・職域連携推進事協議会への参加状況、および連携事業の協力状況、参加している場合に感じている課題などに関するものであった。

**結果：**43都道府県連合会より回答を得た（91.5%）。都道府県協議会に参加していると回答したのは25支部（58.1%）であった。政令市/中核市の協議会に参加していると回答したのは6支部で、二次医療圏の協議会へ参加しているのは8支部であった。連携している事業としては「特定健診の実施率向上」が最も多く、次いで、「特定保健指導の実施率向上」と「がん検診の受診率向上」であった。連携事業としての重要度については、上記の3項目の重要度が高く、次いで「働く世代の生活習慣病対策」であった。一方、「疾病を抱える人の両立支援対策」や「データヘルス計画の活用」については重要性が高いと回答した支部は少なかった。「協議会での活動に主体性を感じていますか」「協議会に参加することのメリット/利益を感じていますか」では60%以上があまり感じられない、全く感じられないと回答していた。

**結論：**都道府県健康保険組合連合会は各健康保険組合の連合体であるという組織の特性もあり、都道府県協議会に参加している割合は58.1%にとどまっていた。しかし、連携事業に対する協力可能性があると回答している事項も多く、連携事業の活性化に向けては、連携事業を行う事による自組織へのメリット感を持てるような事業選択などを行うことが必要であると考えられる。

## A. 研究目的

健康保険組合は一定規模以上の社員（被保険者）のいる企業が設立する組織であり、全国で1389の組合がある（平成30年）<sup>1)</sup>。健康保険組合にはいわゆる総合健保（同業種の複数の企業が共同で設立）と単一健保（健保組合を単独の企業と関連のグループ企業などで設立）があり、健康保険組合の被保険者は1564万人及び被扶養者は1349万人（平成27年3月）である<sup>1)</sup>。加入者の平均年齢は34.4歳と全国健康保険協会の加入者に比べて2.3歳若い<sup>2)</sup>。

健康保険組合の組織は本部を東京に置き、全国に都道府県連合会(支部)が設けられている。

働く世代の多くが加入する医療保険者の連合体として地域・職域連携推進事業を考える上で、重要な組織である。しかしながら、全国健康保険協会の加入事業所と比較すると、特に単一健保では事業所規模が大きく、労働者への保健サービスなどは充実している場合がある。また、企業が独自に保健師や看護師を雇用して健康管理を行っている場合もあり、地元企業の保健師が二次医療圏域の協議会などに参加していることも多い。しかしながら、約1400の各健保の協議会への参加状況を調査しても、回収率が得られにくいことが考えられたため、健康保険組合連合会は地域・職域連携推進事業の活性化を検討する際に重要な組織であると考えられる。

本調査は地域・職域連携推進事業（以下、連携事業）における関係機関の中でも、都道府県支部の参加状況と、今後の参加促進に関係する要因を検討する事を目的とした。

## B. 研究方法

平成29年12月に全国47都道府県健康保険組合連合会（以下、都道府県連合会）に郵送による自記式質問紙を送付し、ファックス、郵送での回答を求めた。

質問用紙は4部構成であり、①支部の地域・職域連携推進協議会（以下、協議会）の参画などの全体概要版、②都道府県協議会に参加している場合に記載する都道府県版、③政令市・中核市に参加している場合はそれぞれの協議会ごとに記載する政令市・中核市版、④二次医療圏に参加している場合にそれぞれの協議会ごとに記載する二次医療圏版で構成した。質問項目は都道府県健保の協議会への参加状況、地域・職域連携推進事業での参画状況、協力状況、協議会に参加している場合に感じている課題などに関するものであった。なお、政令市・中核市版、二次医療圏版の回答状況は対象件数が少なかつたため、今回は分析から除外した。

調査の手続きとしては、健康保険組合本部の協力を得て、調査用紙の配布前に本調査があることと、回答に協力依頼に関する連絡を入れて頂いた後、調査用紙を郵送した。送付した内容は質問紙および「地域職域連携推進事業ガイドライン改定版(平成19年)」であった。地域・職域連携事業を担当する部署・担当者からの回答を求めた。

調査は国際医療福祉大学の倫理委員会の承認を得て実施した（承認年月日：平成29年8月4日 承認番号：17-Io-90）

## C. 調査結果

43支部より回答（回収率91.5%）があった。

## 1. 全体概要版の回答状況

### 1) 地域・職域連携推進協議会等への参加状況 (表 1)

都道府県協議会に参加していると回答したのは 25 支部であった。政令市/中核市の協議会に参加していると回答したのは 6 支部で、二次医療圏の協議会へ参加しているのは 8 支部であった。

### 2) 地域・職域連携推進事業での協力状況 (表 2)

既に連携事業として実施していると回答した内容は、「依頼のあった全ての協議会に委員として参画」が 29 支部、「参加可能な地域の協議会に委員として参画」が 20 支部、「アンケートや調査の実施協力」が 15 支部であった。現在は連携事業として実施はしていないが、今後協力可能性があると回答した内容は、「健保連の事業（健診など）のパンフレットや資料を協議会へ提供」「協議会等から提供されたパンフレットや文書を事業所などへ配布」の事業で、大いに協力できる、あるいは協力できる可能性があると回答する割合が高かった。

### 3) 働く世代の健康課題を把握するための情報の活用可能性 (表 3)

上部組織である「健康保険組合連合会<けんぽれん>からの情報」を挙げた支部が最も多かったが、次いで「厚生労働省など関連省庁からの情報」と「健診機関からの情報」であった。

## 2. 都道府県協議会版の結果

都道府県協議会版に回答のあった 34 件中、全体版で都道府県協議会に参加していると回答のあった 25 件を分析対象とした。

### 1) 連携事業の実施状況 (表 4)

連携している事業としては「特定健診の

実施率向上」が最も多く 48.0%であった。次いで、「特定保健指導の実施率向上」と「がん検診の受診率向上」で 44.0%であった。

連携事業としての重要度については、上記の 3 項目の重要度が高く、次いで「働く世代の生活習慣病対策」であった。一方、「疾病を抱える人の両立支援対策」や「データヘルス計画の活用」については重要性が高いと回答した支部は少なかった。

### 2) 都道府県協議会に参加している人の協議会に対する認識 (表 5)

「協議会の目的を理解していますか」については、できている、ややできていると回答した人が合わせて 80%であった。一方、「協議会における貴支部の役割が明確になっていますか」と「協議会での活動に主体性を感じていますか」「協議会に参加することのメリット/利益を感じていますか」では合わせて 60%以上の人があまりできていない、全くできていないという回答であった。

### 3) 協議会に関する課題 (表 6)

都道府県協議会に参加した経験があると回答した 14 件を分析対象とした。

「事業の実施方法・協力体制」で課題があると回答した件数が最も多く 42.9%、次いで「協議会の取り組みの評価」が 21.4%であった。具体的には、「各機関がそれぞれ実施しており、統一性が取れていない」「具体的な連携事業が行われていない」という意見があった。

### 3) ガイドラインの認知と活用 (表 7)

協議会に参加経験のある人の 14 名中、ガイドラインを読んだことがある人が 14.0%であった。また、「協議会で活用されているか」では、活用していると回答したところは 7.1%であった。

#### D. 考察

都道府県連合会の協議会への参加は58.1%であり、協会けんぽの72.7%に比較して、やや低かった。また、二次医療圏への参加は8件の回答があったが、協会けんぽの175件と比較すると非常に少なかった。本調査では都道府県連合会としての協議会への参加を確認したため、今回の結果となったが、地元企業を本体とした個々の健康保険組合などは二次医療圏等の協議会に参加していることが予想される。

また、協会けんぽの都道府県支部は加入事業所に対して、直接保健事業を行っている組織であるが、健保連の都道府県連合会是个々の健康保険組合の連合体であるという特性から、協議会への期待やかかわり方が異なるのは致し方ないと考える。

連携事業の協力可能性では、パンフレットなどの情報を事業所に配布することやアンケートなどの協力はできると回答しているところが多いことから、都道府県連合会としては協議会への協力を前向きであるといえよう。

都道府県協議会に参加している都道府県連合会が既に連携している事業としては「特定健診の実施率向上」「特定保健指導の実施率向上」と「がん検診の受診率向上」が高かった。特定健診・保健指導はもとより、がん検診への補助も実施している健康保険組合が多いことより<sup>3)</sup>、これらの業務は都道府県連合会として連携しやすい事業であると考えられる。

しかしながら、都道府県協議会に参加経験のある方の回答からは、協議会の目的は理解しているが、活動にメリットを感じら

れない、活動に主体性を持ってない、連携事業の実施方法や実施体制に課題を感じているという現状であることが考えられた。

今後の連携事業の推進という観点で考えると、健保連の被扶養者への特定保健指導の実施率は被扶養者では単一組合では8.4%、総合健保では5.8%と低い<sup>4)</sup>こと、被扶養者でも市町村のがん検診の対象者となることなどより、連携事業により被扶養者の検診や保健指導などの保健サービスの充実に向けた活動が実施できる可能性がある。

また、健保連の組合員のメンタルヘルスの関連疾患へのレセプトより算出した被保険者の有病率は平成25・26・27・28年ではそれぞれ2.31% 1.76%、0.38%、0.39%と急激な低下を見せている<sup>5~8)</sup>が、一定の医療費給付があること、第13労働災害防止計画において「メンタルヘルス対策に取り組んでいる事業場の割合を80%以上」という目標値が設定されていることより、メンタルヘルス関係の連携事業においても健保連が果たす役割はあると考えられる。また、都道府県連合会もメンタルヘルスに関する連携事業としての重要性を認識しているという結果より、協議会の事務局が都道府県連合会の業務を把握し、事業の目的を丁寧に伝え、連携事業における健保連都道府県連合会の役割の明確化を行うことで、連携事業実施のメリットや取り組みの主体性などが高くなる可能性はあるといえる。

#### E. 結論

平成29年12月に全国47都道府県連合会に質問紙調査を行い、43都道府県連合会より回答を得た。都道府県協議会に参加し

ている割合が 58.1%であったが、二次医療圏域協議会への参加状況は低かった。連携事業の活性化に向けて、連携事業を行う事による自組織へのメリット感を持てるような事業選択などを行うことが必要である。

#### 引用文献

1. 健康保険組合連合会. 機構の紹介.  
<http://www.kenporen.com/outline/kikou/#soshiki>. 2018 年 5 月 15 日 (アクセス日)
2. 厚生労働省.我が国の医療保険について.  
[http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/iryuuhoken/iryuuhoken01/index.html](http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuuhoken/iryuuhoken01/index.html). 2018 年 5 月 15 日 (アクセス日)
3. 健康保険組合連合会.第 2 回がん検診受診率等に関するワーキンググループ (平成 28 年 7 月 11 日) 資料 3. 健保組合のがん検診実施の現状.  
<http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10901000-Kenkoukyoku-Soumuka/0000170611.pdf>. 2018 年 5 月 15 日 (アクセス日)
4. 健康保険組合連合会. 平成 27 年度 特定健診・特定保健指導の実施状況に関する調査分析.  
[http://www.kenporen.com/study/toukei\\_data/](http://www.kenporen.com/study/toukei_data/).2018 年 5 月 15 日 (アクセス日)
5. 健康保険組合連合会. 調査分析報告書.

平成 25 年度 メンタル系疾患 (被保険者: 入院外) の動向に関するレポート.  
[http://www.kenporen.com/study/toukei\\_data/](http://www.kenporen.com/study/toukei_data/).2018 年 5 月 15 日 (アクセス日)

6. 健康保険組合連合会. 調査分析報告書. 平成 26 年度 メンタル系疾患 (被保険者: 入院外) の動向に関するレポート.  
[http://www.kenporen.com/study/toukei\\_data/](http://www.kenporen.com/study/toukei_data/).2018 年 5 月 15 日 (アクセス日)
7. 健康保険組合連合会. 調査分析報告書.平成 27 年度 メンタル系疾患 (被保険者: 入院外) の動向に関するレポート.  
[http://www.kenporen.com/study/toukei\\_data/](http://www.kenporen.com/study/toukei_data/).2018 年 5 月 15 日 (アクセス日)
8. 健康保険組合連合会. 調査分析報告書.平成 28 年度 メンタル系疾患 (被保険者: 入院外) の動向に関するレポート.  
[http://www.kenporen.com/study/toukei\\_data/](http://www.kenporen.com/study/toukei_data/).2018 年 5 月 15 日 (アクセス日)

#### F. 健康危険情報

なし

#### G. 研究発表

なし

#### H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

表1 地域・職域連携推進協議会等への参加状況 N=43

	参加している		参加していない		未回答		合計 数
	数	割合(%)	数	割合(%)	数	割合(%)	
都道府県協議会	25	58.1	15	34.9	3	7.0	43
政令市/中核市の協議会	6	14.0	30	69.8	7	16.3	43
二次医療圏の協議会	8	18.6	30	69.8	5	11.6	43
その他	0	0	11	25.6	32	74.4	43

表2-1 地域連携推進事業での協力状況/可

N=43

協力事項	協力状況					
	協力している		協力していない		未回答	
	数	割合(%)	数	割合(%)	数	割合(%)
依頼のあった全ての協議会に委員としての参画	29	67.4	11	25.6	3	7.0
参加可能な地域の協議会に委員として参画	20	46.5	20	46.5	3	7.0
健保連の事業（健診など）のパンフレットや資料を協議会へ提供	8	18.6	31	72.1	4	9.3
協議会等から提供されたパンフレットや文書を事業所などへ配布	11	25.6	28	65.1	4	9.3
研修会などの共同開催	4	9.3	34	79.1	5	11.6
アンケートや調査の実施協力	15	34.9	25	58.1	3	7.0
主催する説明会などでの健康教育の時間や場の提供	3	7.0	36	83.7	4	9.3
協議会として行う保健指導や出前講座などの事業に協力してくれる事業所等の紹介	4	9.3	35	81.4	4	9.3
加入事業所への通知・周知	11	25.6	28	65.1	4	9.3

表2-2 地域連携推進事業での可能性（2-1で協力していないと回答した者を分析）

N=43

協力可能事項	協力可能性										
	大いに協力できる		協力できる可能性がある		協力可能性は低い		協力は困難である		未回答		計 合計
	数	割合(%)	数	割合(%)	数	割合(%)	数	割合(%)	数	割合(%)	
依頼のあった全ての協議会に委員としての参画	1	9.1	1	9.1	7	63.6	2	18.2			11
参加可能な地域の協議会に委員として参画	1	5.0	10	50.0	5	25.0	2	10.0	2	10.0	20
健保連の事業（健診など）のパンフレットや資料を協議会へ提供	5	16.1	15	48.4	6	19.4	1	3.2	4	12.9	31
協議会等から提供されたパンフレットや文書を事業所などへ配布	4	14.3	15	53.6	5	17.9	3	10.7	1	3.6	28
研修会などの共同開催			15	44.1	14	41.2	2	5.9	3	8.8	34
アンケートや調査の実施協力	3	12.0	18	72.0	2	8.0			2	8.0	25
主催する説明会などでの健康教育の時間や場の提供	1	2.8	14	38.9	12	33.3	5	13.9	4	11.1	36
協議会として行う保健指導や出前講座などの事業に協力してくれる事業所等の紹介	0	0.0	14	40.0	12	34.3	5	14.3	4	11.4	35
加入事業所への通知・周知	6	21.4	10	35.7	5	17.9	3	10.7	4	14.3	28

表3 働く世代の健康課題を把握するための情報の活用可能性

N=43

	大いに活用できる		ある程度活用できる		あまり活用できない		活用できない		未回答	
	数	割合(%)	数	割合(%)	数	割合(%)	数	割合(%)	数	割合(%)
厚生労働省など関連省庁からの情報	16	37.2	21	48.8	4	9.3	0	0.0	2	4.7
メディアからの情報	6	14.0	23	53.5	10	23.3	2	4.7	2	4.7
自治体の保健/医療担当部署などからの情報	12	27.9	25	58.1	3	7.0	1	2.3	2	4.7
商工会議所からの情報	2	4.7	17	39.5	17	39.5	4	9.3	2	4.7
労働局からの情報	5	11.6	21	48.8	13	30.2	1	2.3	3	7.0
労働基準監督署からの情報	5	11.6	19	44.2	15	34.9	1	2.3	3	7.0
都道府県産業保健総合支援センターからの情報	6	14.0	18	41.9	13	30.2	3	7.0	3	7.0
地域産業保健センターからの情報	4	9.3	20	46.5	13	30.2	3	7.0	3	7.0
健康保険組合連合会<けんぱれん>からの情報	29	67.4	11	25.6	0	0.0	1	2.3	2	4.7
加入事業所からの情報	12	27.9	22	51.2	4	9.3	2	4.7	3	7.0
被保険者/被扶養者などからの情報	9	20.9	19	44.2	9	20.9	3	7.0	3	7.0
医師会からの情報	10	23.3	22	51.2	6	14.0	2	4.7	3	7.0
健診機関からの情報	15	34.9	20	46.5	3	7.0	2	4.7	3	7.0
学識経験者からの情報	6	14.0	19	44.2	12	27.9	3	7.0	3	7.0

表4-1 連携事業として取り組んでいる事項

n=25

都道府県協議会	実施状況					
	既に連携している		取り組んでいない		未回答	
	数	割合(%)	数	割合(%)	数	割合(%)
小規模事業場の健康対策	4	16.0	20	80.0	1	4.0
特定健診の実施率向上	12	48.0	12	48.0	1	4.0
特定保健指導の実施率向上	11	44.0	13	52.0	1	4.0
がん検診の受診率向上	11	44.0	13	52.0	1	4.0
働く世代のメンタルヘルス対策	9	36.0	15	60.0	1	4.0
働く世代の生活習慣病対策	9	36.0	15	60.0	1	4.0
働く世代のヘルスプロモーション（健康づくり）	10	40.0	14	56.0	1	4.0
受動喫煙対策	9	36.0	15	60.0	1	4.0
データヘルス計画の活用	3	12.0	21	84.0	1	4.0
疾病を抱える人の両立支援対策	3	12.0	21	84.0	1	4.0
上記以外の両立支援（育児など）	3	12.0	21	84.0	1	4.0
その他（ ）	5	20.0	—	—	—	—

回答のあった34件中、全体版で都道府県協議会に参加していると回答のあった25件を分析対象とした

表4-2 連携事業としての重要性

n=25

都道府県協議会	重要度									
	非常に重要である		ある程度重要である		あまり重要ではない		全く重要ではない		未回答	
	数	割合(%)	数	割合(%)	数	割合(%)	数	割合(%)	数	割合(%)
小規模事業場の健康対策	6	24.0	7	28.0	4	16.0	2	8.0	6	24.0
特定健診の実施率向上	13	52.0	6	24.0	0	0.0	0	0.0	6	24.0
特定保健指導の実施率向上	12	48.0	8	32.0	0	0.0	0	0.0	5	20.0
がん検診の受診率向上	11	44.0	8	32.0	0	0.0	0	0.0	6	24.0
働く世代のメンタルヘルス対策	7	28.0	9	36.0	2	8.0	0	0.0	7	28.0
働く世代の生活習慣病対策	10	40.0	8	32.0	0	0.0	0	0.0	7	28.0
働く世代のヘルスプロモーション（健康づくり）	8	32.0	10	40.0	0	0.0	0.0	0.0	7	28.0
受動喫煙対策	7	28.0	10	40.0	2	8.0	0	0.0	6	24.0
データヘルス計画の活用	5	20.0	12	48.0	2	8.0	0.0	0.0	6	24.0
疾病を抱える人の両立支援対策	2	8.0	13	52.0	4	16.0	0	0.0	6	24.0
上記以外の両立支援（育児など）	2	8.0	10	40.0	6	24.0	0.0	0.0	7	28.0
その他（ ）	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

回答のあった34件中、全体版で都道府県協議会に参加していると回答のあった25件を分析対象とした

表5 都道府県協議会についての回答者認識

n=25

都道府県協議会	できている/強く感じる		ある程度はできている/感じる		あまりできていない/感じない		全くできていない/感じない	
	数	割合(%)	数	割合(%)	数	割合(%)	数	割合(%)
協議会の目的を理解していますか	5	20.0	15	60.0	3	12.0	2	8.0
協議会における貴支部の役割が明確になっていますか	1	4.0	7	28.0	14	56.0	3	12.0
協議会における他の参加組織の機能や役割を把握していますか	2	8.0	10	40.0	9	36.0	4	16.0
協議会での活動に主体性を感じていますか	1	4.0	5	20.0	14	56.0	5	20.0
協議会に参加することのメリット/利益を感じていますか	0	0.0	9	36.0	12	48.0	4	16.0



表6 協議会の課題

n=14

都道府県協議会	課題あり		課題なし		わからない		未回答	
	数	割合(%)	数	割合(%)	数	割合(%)	数	割合(%)
地域保健や関係機関における健康課題の共有や情報交換	2	14.3	7	50.0	2	14.3	3	21.4
地域保健や関係機関における健康課題の分析	2	14.3	8	57.1	2	14.3	2	14.3
協議会が取り組むべき健康課題の明確化	2	14.3	8	57.1	2	14.3	2	14.3
協議会の短期目標の設定	1	7.1	6	42.9	4	28.6	3	21.4
協議会の中期目標の設定	1	7.1	6	42.9	4	28.6	3	21.4
協議会の長期目標の設定	1	7.1	5	35.7	5	35.7	3	21.4
事業の実施方法・協力体制	6	42.9	5	35.7	2	14.3	1	7.1
協議会の取り組みの評価	3	21.4	3	21.4	5	35.7	3	21.4
その他	2	14.3					12	85.7

協議会への参加経験ありと回答した14件を分析対象とした

表7 ガイドラインについて

n=14

都道府県協議会	ある/活用している		ない/活用していない		わからない	
	数	割合(%)	数	割合(%)	数	割合(%)
1) 読んだことがあるか	2	14.3	12	85.7	—	—
2) 協議会で活用されているか	1	7.1	3	21.4	10	71.4