
協会けんぽと自治体の連携事例について

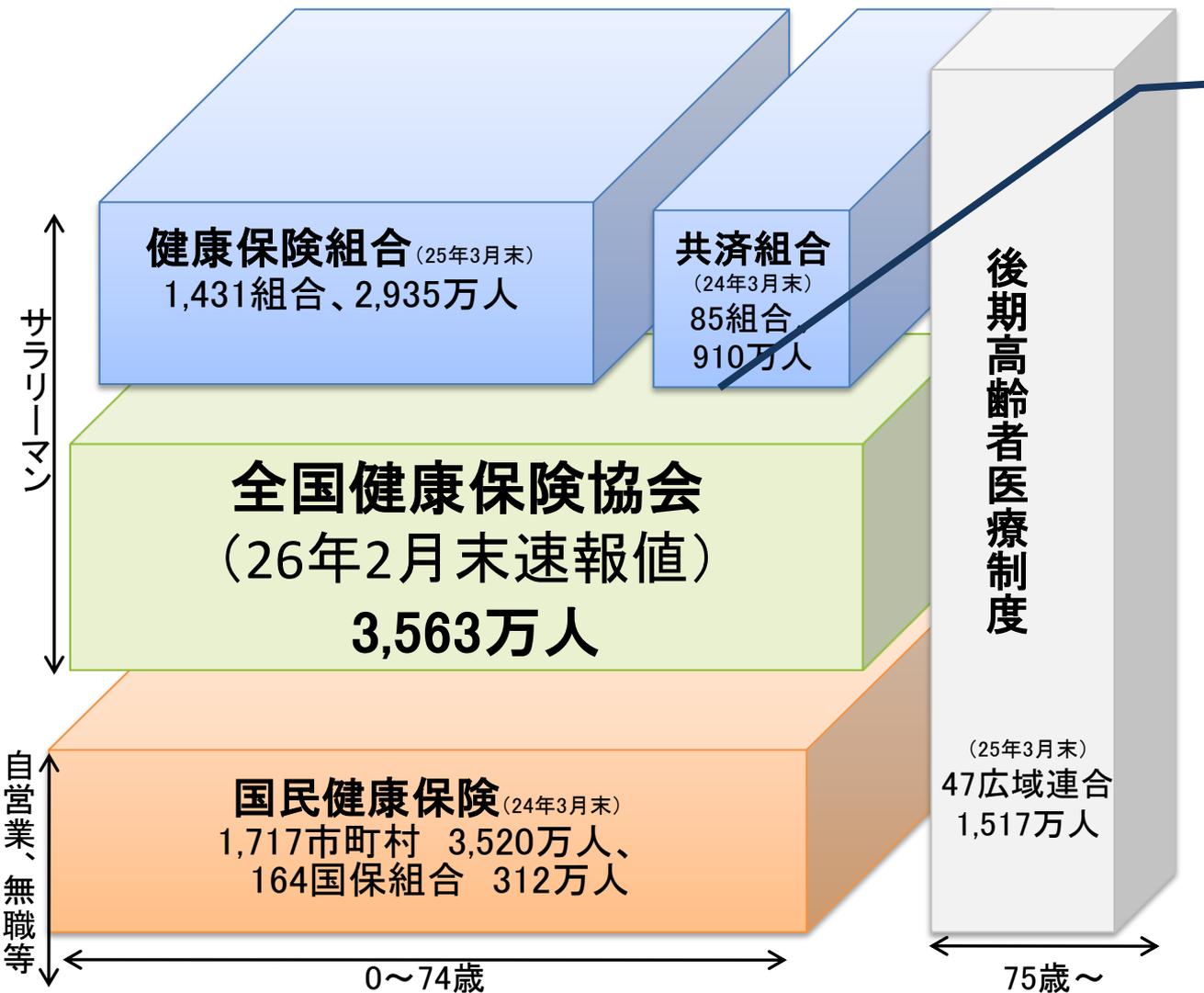
全国健康保険協会
保健第2グループ 六路恵子

本日の内容

- 協会けんぽの概要
- 協会けんぽと自治体の連携状況
- 協会けんぽが保有する健診結果データの分析結果
- 取組み事例
- まとめ

全国健康保険協会（協会けんぽ）の概要①

（保険者数・加入者数）

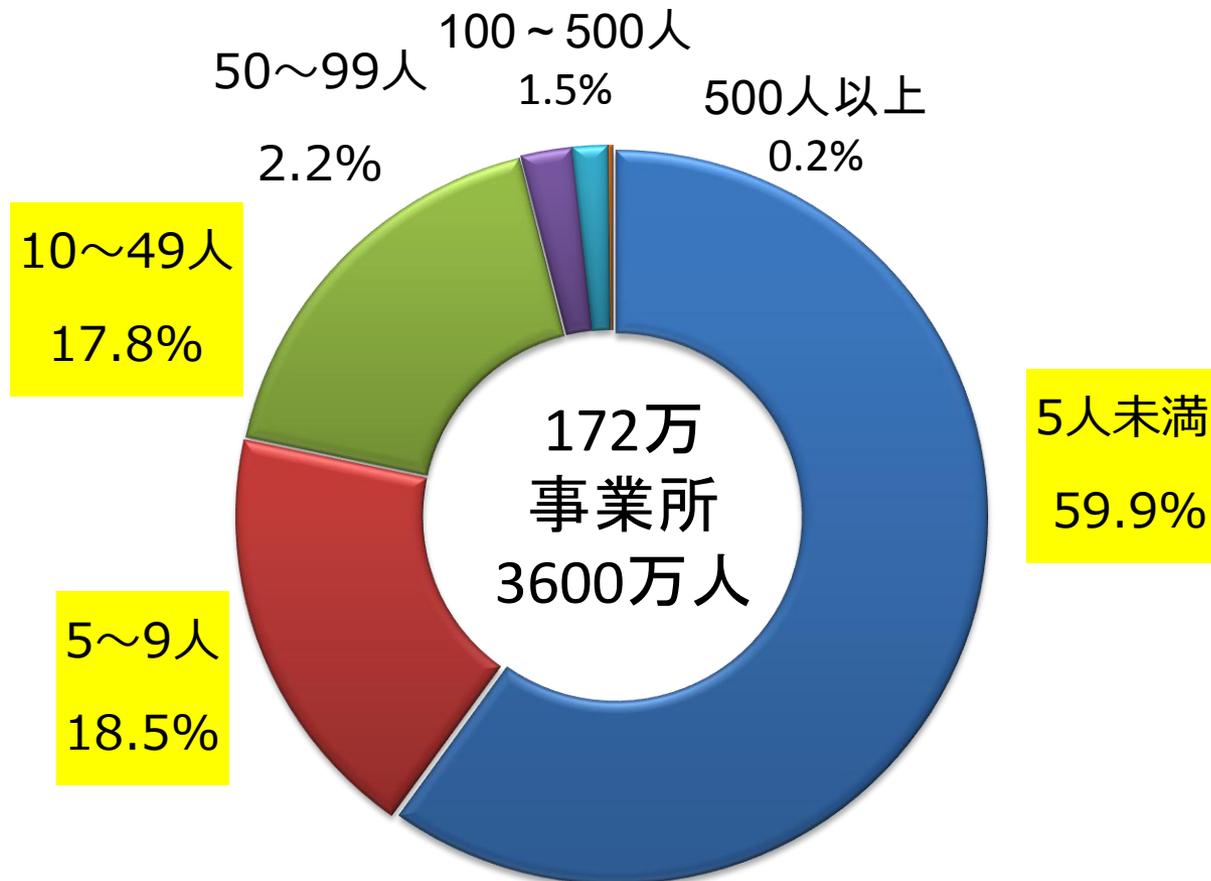


- 加入者数
約3,600万人
- 国民の3.6人に
1人が加入
- 加入事業所数
約172万事業所

- 国民健康保険と協会
けんぽ加入者を合わ
せて約7,000万人

全国健康保険協会（協会けんぽ）の概要② （事業所規模別事業所数の割合）

事業所の96%が従業員数50人未満
78%が従業員数10人未満



全国健康保険協会（協会けんぽ）の概要③

他被用者保険加入者に比べて一人あたり医療費が高く、標準報酬総額は低い

	協会けんぽ	健保組合	共済組合
被保険者	主として中小企業の サラリーマン	主として大企業の サラリーマン	国家・地方公務員 及び私立学校職員
保険者数 (25年3月末)	1	1,431	85 (注1)
加入者数 (25年3月末)	3,510万人 本人 1,987万人 家族 1,523万人	2,935万人 本人 1,554万人 家族 1,382万人	910万人 (注1) 本人 451万人 家族 459万人
加入者平均年齢 (24年度)	36.4歳	34.3歳	33.4歳 (注1)
加入者1人あたり 医療費 (年額)	161,306円 (24年度)	143,778円 (24年度)	147,592円 (23年度) (注1)
被保険者1人あたり 標準報酬総額 (年額)	370万円 (24年度)	537万円 (24年度)	649万円 (23年度)
保険料率	10.00% (26年度全国平均)	8.861% (26年度予 算 早期集計平均)	8.20% (国共済) (25年度平均)
同じ30万円の給料なら、保険料額 (月額)は… ※労使折半前の保険料額 (月額)	<u>30,000円</u>	<u>26,583円</u>	<u>24,600円</u>

出典) 協会けんぽ事業年報、健康保険・船員保険被保険者実態調査、健康保険・船員保険事業状況報告、医療保険に関する基礎資料
平成25年4月4日第8回社会保障制度改革国民会議資料を一部抜粋。(地共済9.36%、私学共済7.39%(いずれも25年度))

注1) 共済組合については、保険者数及び加入者数は平成24年3月末、加入者平均年齢は平成23年度の数値であり、加入者1人あたり医療費は2月～翌年1月の数値である。

地域・職域の連携

<働き盛りを対象にした保健事業の法的根拠>

- 健康増進法
- 労働安全衛生法
- 高齢者医療の確保に関する法律

- ・目的、対象者、実施主体、事業内容が異なる
- ・制度間のつながりがない

- 地域では…地域全体の健康状況が把握できない
- 国保では…在職中に健康管理が行なわれないうえ、国保に移行している
- 職域では…退職後の保健指導が継続できない
- 協会けんぽでは…小規模事業所では、労働安全衛生法に基づく産業保健サービスの提供が十分ではない
- 被扶養者(家族)への支援が不十分

等々

問題解決
のために

- 地域と職域の連携につなげたい
- 健康情報の共有、健康づくり事業の共同実施が可能

健康づくり活動の推進①

「中小企業の強み」を活かす！



- 事業所での健康づくりは事業主(キーパーソン)の考え次第
事業主がその気になれば動きは速い
- 事業主と従業員一人一人が直結し、顔が見える関係
- 従業員同士のつながりが強い

事業主への働きかけ

- 事業主のステークホルダーと連携した健康づくり事業が可能
- 加入者の健康課題は、地域の課題と直結している。
地域保健との連携がカギ！
- 業種によって健康課題が違う。業種団体との連携が大切！

関係機関との連携

■ 3600万人の健康情報を保有している

- ・全国各地に加入者がいる
- ・全業種にわたって加入者がいる



- ・地域別、業種別、事業所別に比較し、健康特性を把握しやすい
- ・協会・国保が保有するデータにより、地域の働き盛りの方のおおよそ7割をカバーした分析が可能となり、地域課題がさらに明確になる

データを活用して、事業主や地域保健、行政機関、関係団体の担当者などと健康特性を共有し、加入者の健康づくりについて共に考えることができる

地方自治体等と協会けんぽの連携状況

地方自治体等との包括的な協定等の締結状況（平成27年9月16日時点）

医療情報の共同分析、保健事業の共同実施、医療費適正化等に関する幅広い連携を目的として、地方自治体等と協会けんぽが包括的な協定・覚書を締結している。

27年7月には、全支部で都道府県または市町村との間で締結し、連携強化を図っている。

都道府県	35支部
市町村	35支部（116市町村）
医師会	13支部
歯科医師会	15支部
薬剤師会	12支部

加入者の健康特性を把握するためのデータ分析

健診結果に基づくリスク因子(27項目)について分析をしている
—2012年度健診受診者 520万人のデータ

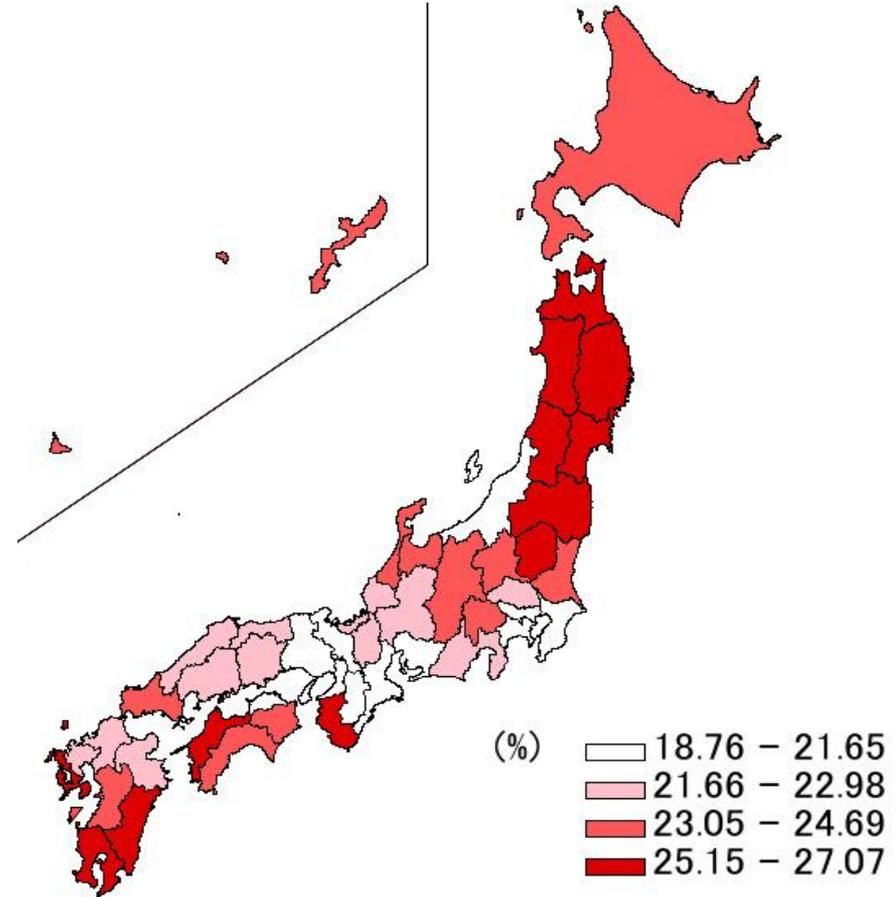
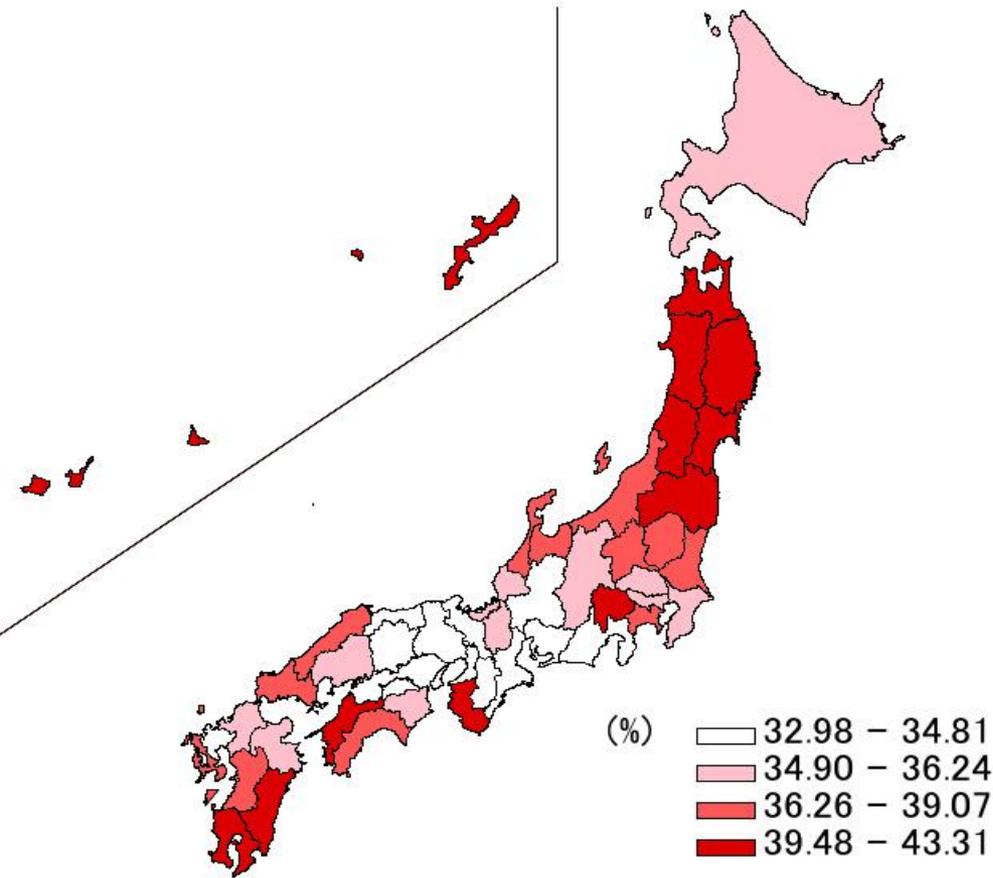
- 都道府県別比較
- 市町村別比較
- 業種間(42業種)比較

高血圧の年齢調整有病率(都道府県別)

(SBP \geq 140mmHg/DBP \geq 90/服薬中)

Men, 40-74 yrs.

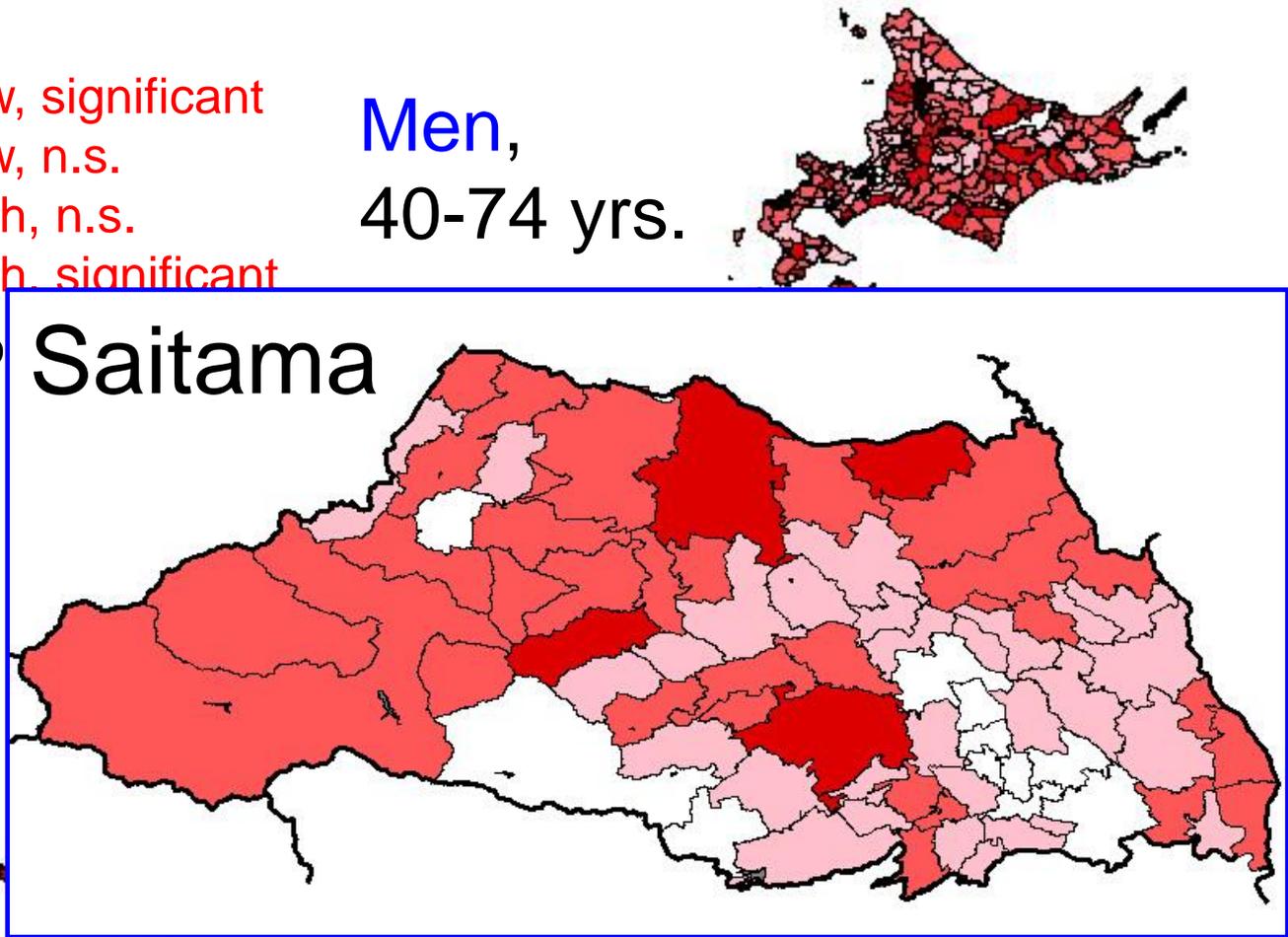
Women, 40-74 yrs.



高血圧の標準化該当比(市町村別)(基準:全国)

- Low, significant
- Low, n.s.
- High, n.s.
- High, significant
- Too

Men,
40-74 yrs.

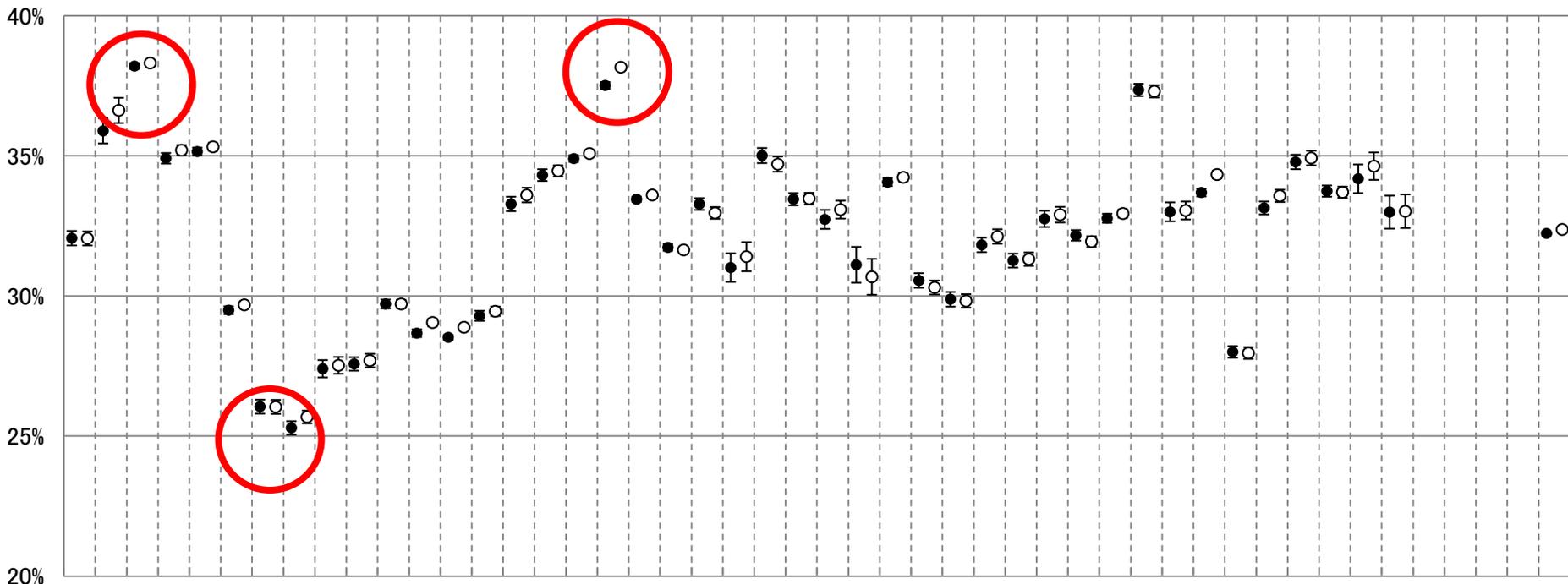


BMI25以上の者の年齢調整割合（業種別）

(割合) (40-74歳男性)

● 2011年度 ○ 2012年度

値は年齢調整割合±標準誤差



農林水産業
 鉱業・採石業・砂利採取業
 総合工事業
 職別工事業
 設備工事業
 食料品・たばこ製造業
 繊維製品製造業
 木製品・家具等製造業
 紙製品製造業
 印刷・同関連産業
 化学工業
 金属工業
 機械器具製造業
 その他の製造業
 電気・ガス・熱供給・水道業
 情報通信業
 道路貨物運送業
 その他の運輸業
 卸売業
 飲食料品以外の小売業
 飲食料品小売業
 無店舗小売業
 金融・保険業
 不動産業
 物品賃貸業
 学術研究機関
 専門・技術サービス業
 飲食店
 宿泊業
 対個人サービス業
 娯楽業
 教育・学習支援行
 医療業・保健衛生
 社会保険・社会福祉・介護
 複合サービス業
 職業紹介・労働者派遣業
 その他の対事業所サービス業
 修理業
 廃棄物処理業
 政治・経済・文化団体
 その他のサービス業
 公務
 任意継続
 計

収縮期血圧の年齢調整平均値(業種別)

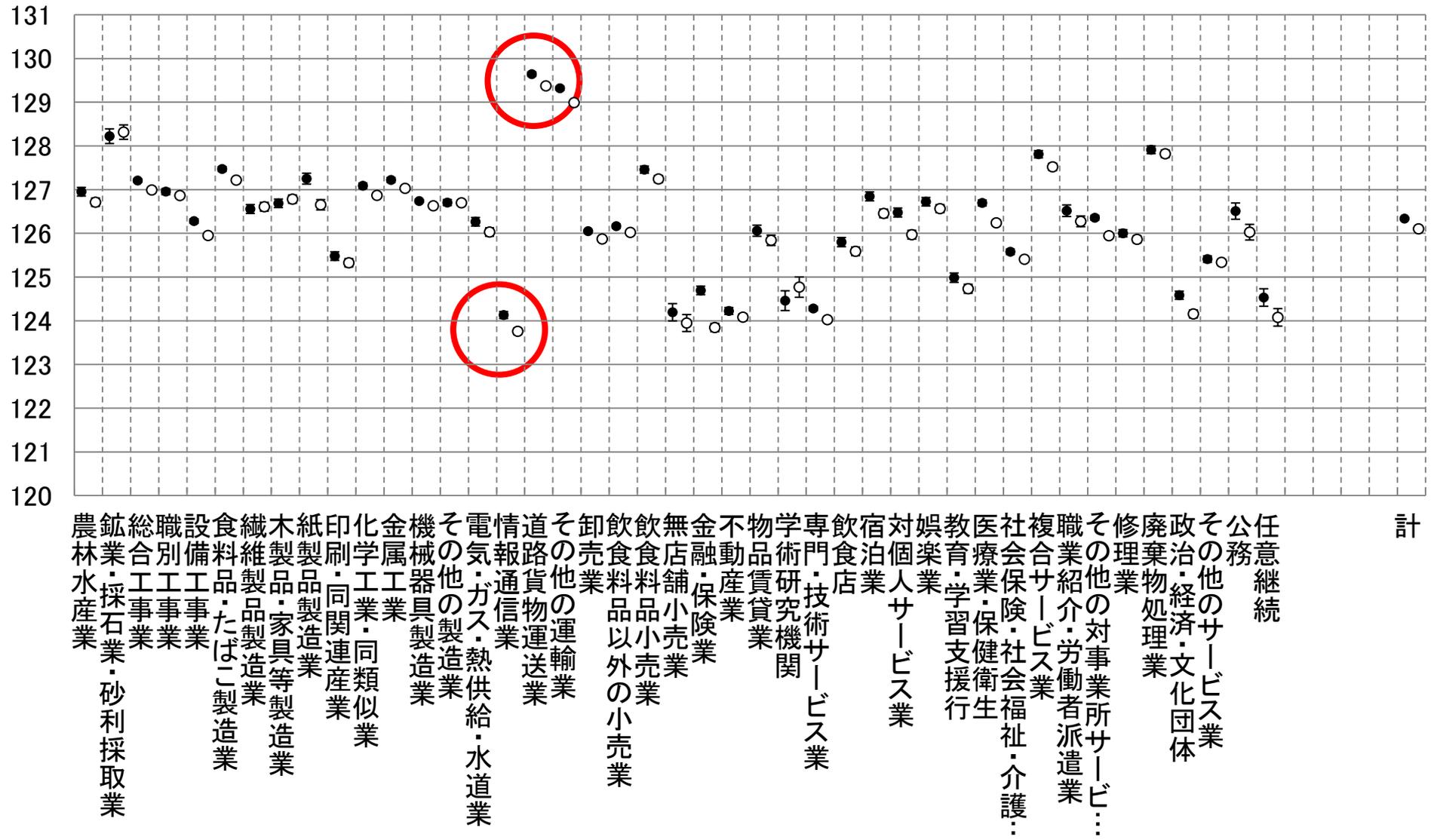
(40-74歳男性)

(平均)

●2011年度

○2012年度

値は年齢調整平均値±標準誤差



取組み事例

- (1) 大分県・大分支部の連携による健康経営促進事業
- (2) 南城市・沖縄支部の保健事業の包括協定による
連携事業—重症化予防事業等—

取組み事例(1) 大分県・大分支部の連携による健康経営促進事業 協会けんぽと県の課題

協会けんぽ大分支部の課題 ～保険者の限界～

- 
- 膨大な対象とマンパワー不足
1保険者<18,000社<220,000人
 - 健康経営の浸透不足
 - 事業所が求めるインセンティブの対応が困難
 - 多様なサポート要求に答えられず限界的

大分県の課題

- ◆ 職域を中心とした青壮年期の健康状態が課題

- ・働く人々の健康づくりは個人の問題ではない！
- ・事業主が主体的に、職場環境改善や従業員への支援ができる仕組みが必要！

相互の課題の共有により、連携の模索を開始！

取組み事例(1)

県と協会の強みを活かした連携を検討

協会けんぽ大分支部

- 加入者個人の医療費情報と健診データを保有している
- 事業所へのアプローチのノウハウ(周知・コネクション)を有する
- 健康経営促進を先行実施

大分県

- ◆ 県内事業所への影響力が大
- ◆ 経済、医療、関係団体とのコネクションが強い
- ◆ 県内に地域基盤を持っている(6か所に保健所)
- ◆ 市町村との連携が強い

互いの強みを活かした4つの連携事業の方向性

①中小企業のもう一步を後押しする認定制度の創設

中小企業向けアワード

②オール大分での健康経営促進

県を挙げた健康経営促進周知

③関係団体や民間等と協力した支援推進

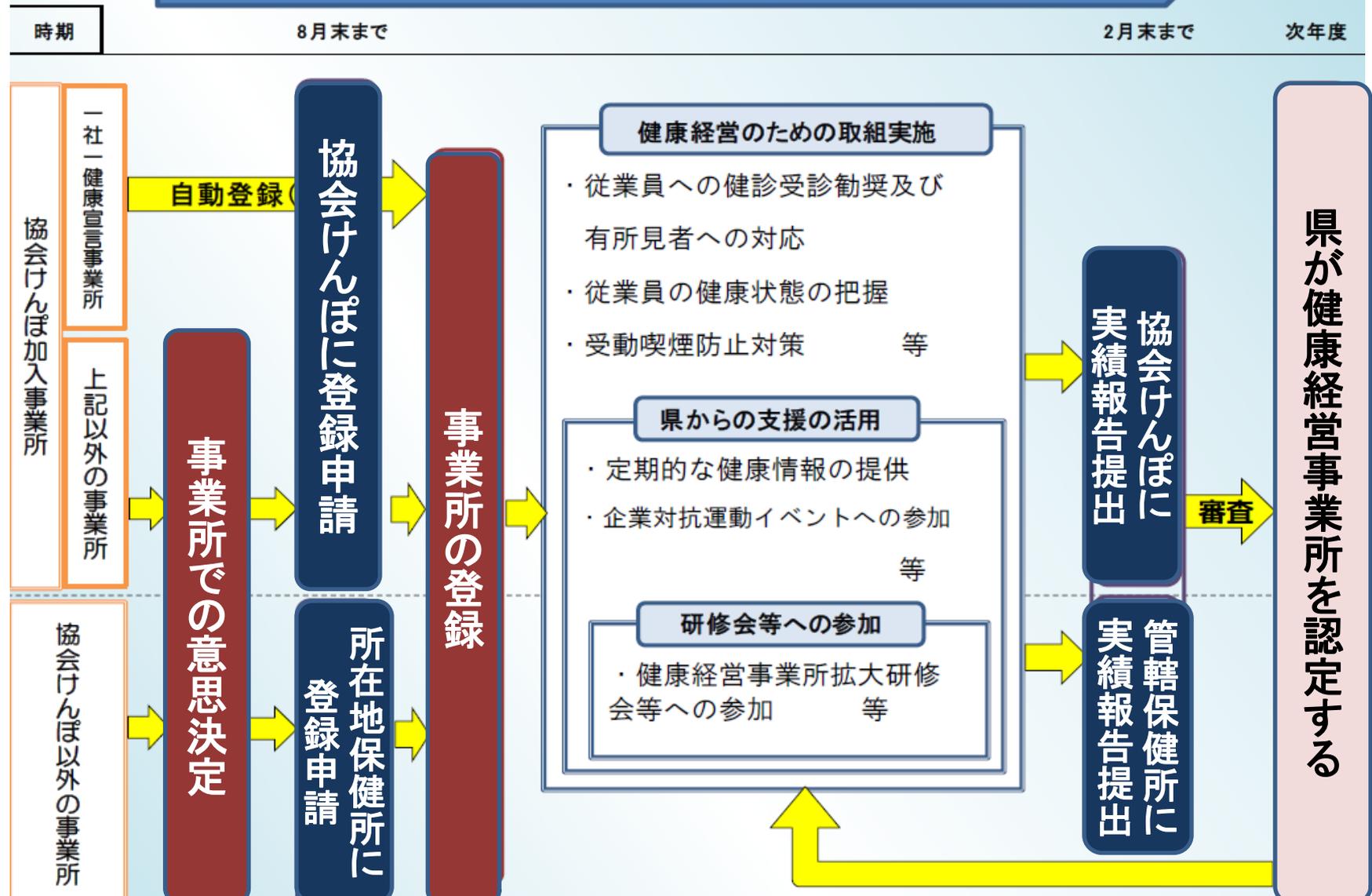
多くの関係団体の強みを活かした支援

④県主催の事業参画によるサーポート強化

「見える化」事業への支援

中小企業のもう一步を後押しする認定制度

「健康経営事業所」認定の流れ



関係団体や民間等と協力した支援の推進

多くの関係団体の強みを活かした支援

「健康経営事業所 実践支援検討会議」を設置

- ・大分県 協会けんぽ
 - ・各保健所、産業医部会、産業保健師、労働局、学識経験者、市町村代表が参画
-
- ・県全体で健康経営事業所に対する支援の方向性を確認する会議
 - ・各保健所単位でも、地域職域連携推進会議を発展する形で開催している。
 - ・地域レベルでの支援体制が整いつつある。

連携を行なう上でのポイントと成果

ポイント

- ①協定の締結連携の明確化を図る
- ②相互の特性への配慮を行なった連携検討
協会加入者以外の受け皿を大分県が準備
- ③企業情報の共有に向けた工夫
個人情報に準ずる会社情報は、協会、県それぞれに登録する
- ④連携事業におけるそれぞれの強みを活かした役割
事業の企画…両者で協議
事業の主体…県
事業の周知、勧奨、フォロー…協会けんぽ

成果

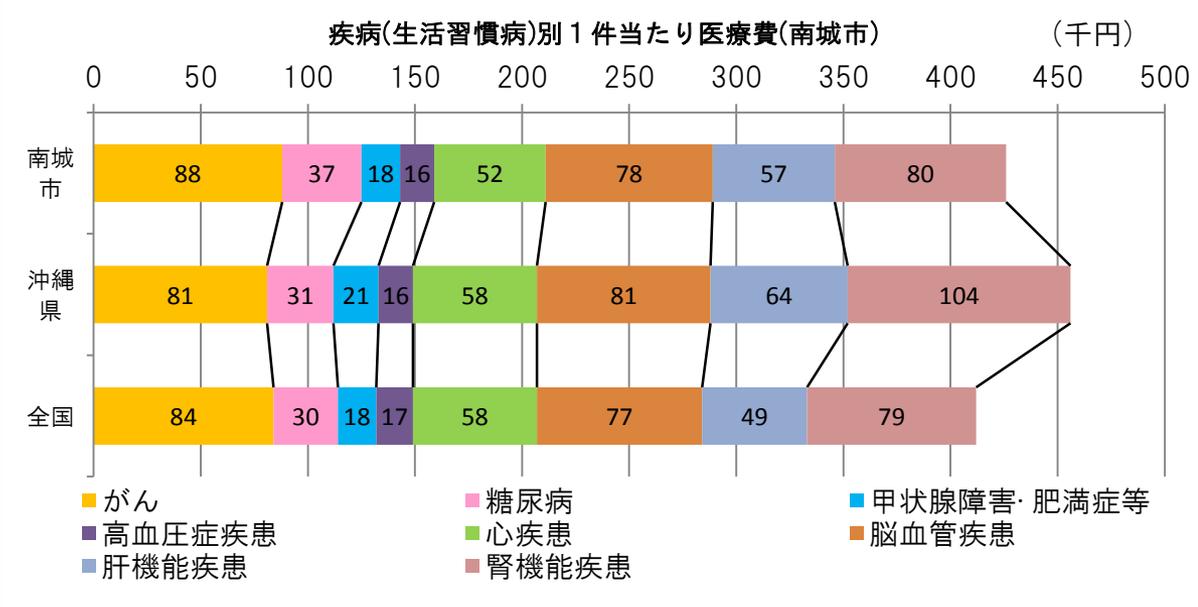
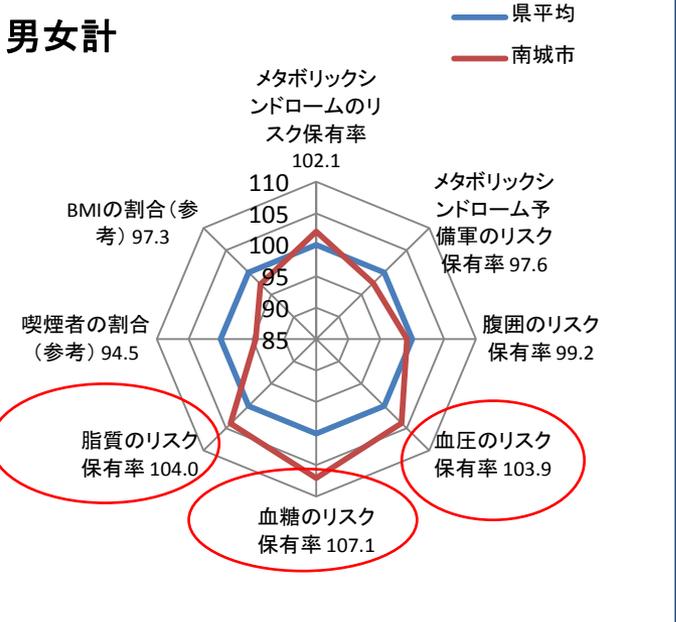
- ◆一社一健康宣言事業所の拡大
- ◆健康経営事業所の認定
登録⇒367事業所
基準(5項目)クリア⇒45事業所 (4項目クリアは73事業所)
知事顕彰⇒5事業所

取組み事例(2) 南城市・沖縄支部の保健事業の 包括協定による連携事業一重症化予防事業等

【協会けんぽ被保険者(南城市)の健康課題】

(人口42,399人/事業所数:285 被保険者数:7,515 被扶養者数:7,703)

南城市	受診率		保健指導実施率	BMI	血压	空腹時血糖	HbA1c	中性脂肪	HDL	LDL	GOT	GPT	γ-GTP	尿酸	喫煙
	被保険者	被扶養者		25以上	135/85以上	100以上	5.6以上	150以上	40未満	120以上	31以上	31以上	51以上	7以上	有
	46.9%	23.6%	31.8%	33.4%	21.9%	32.5%	12.9%	23.2%	4.6%	51.8%	12.2%	21.5%	24.5%	19.1%	26.5%
県平均	48.6%	21.0%	27.8%	35.8%	22.9%	31.0%	6.9%	24.3%	7.6%	49.0%	11.9%	22.6%	24.0%	19.5%	28.0%



課題 P

- ①受診勧奨判定値とされながらも未受診の者が多く、重症化している(建設業・運輸業)
- ②特定保健指導の実施率が低い
(市町村関連施設受入率0% 県平均受入率70.9%)
- ③被用者保険の加入者に、がん検診の受診券が送付されていない

実施 D

- ①重症化予防事業(血糖・血圧・脂質)
 - 協会けんぽから国保に切替えとなった人工透析患者のインタビュー
 - 建設業協会などの業種団体を対象に集団教育の実施
- ②特定保健指導を市へ委託
- ③特定健診とがん検診の受診率の向上
 - 専門職の勉強会
 - 健診結果及び医療費の調査・分析

取組み事例(2) 協会けんぽから国保に切替えとなった人工透析患者の声

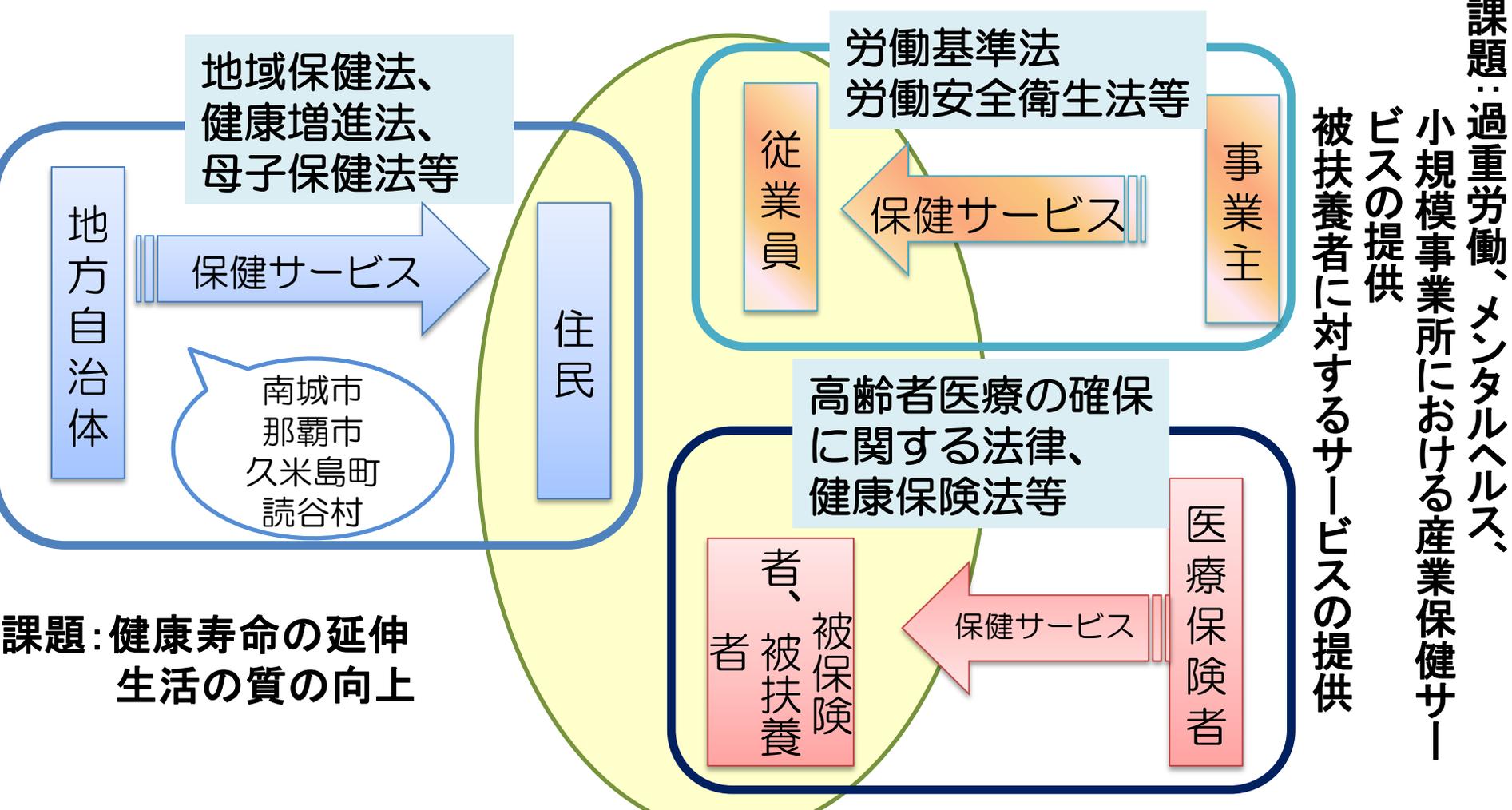
年齢	経過	背景・その他	思い
74	3年ほど前から痩せてきて腎臓が悪いと言われる。自ら病院を変更。H19年新しい病院で透析開始となる	観光関係 ベット上での生活。つかまり立ちは可能。独歩不可。	こんな状態になるまで、もっと早くわからなかったのか？ ずっと通院していたのに…。今では心臓・肺も悪いといわれて、退院時には在宅酸素の可能性ありと説明を受ける。
38	中学2年糖尿病と診断されるも放置。6年前硝子体出血で手術するも、その後も放置。H18年自力歩行も困難となり、救急受診、透析開始となる。	建築業関係、トラック運転手 。現在、無職 幼稚園より太り始め 中2→100kg 中3→120kg	健診で糖尿病が見つかったら入院させられる、そして仕事をできなくなるという心配があった。 水分制限が辛いとき、死んだ方がいいと思ったりする。
60	22歳、血尿が出るも濃縮尿と思い放置。空腹時血糖270になったことがある。29歳透析導入となる。	タクシー運転手 (10年前まで) 現在無職	本人の希望としては 「おしっこがしたい」おしっこをする夢をみる日もある。あとは水が飲みたい。
59	H3年に尿路結石にかかり、2年後に透析導入となった。かかりつけ医で高血圧のみ処方を受ける。尿が泡立つこと、月に2回は風邪をひくなどで心配になり、別の病院で納得いかず、大きな病院で初めて腎臓が悪いと言われる。「あと2~3ヶ月早く来れば透析にならずにすんだのに」と言われる。	バス運転手 現在無職	どの病院も腎臓が悪いと教えてくれなかった。 (悔しそうな感じ)職場の健診もちゃんと受けていたのに。水分制限・塩分制限・カリウム制限があるために体に負担がかかり結石ができたり、脳梗塞になったり大変。
58	42歳には虚血性心疾患にてバルーン治療施行。透析に至る直前に足が倍ぐらいにふくらんだ。でも痛くもかゆくもなかったため放置していたら透析となった。	土木業 現在無職。	糖尿病の合併症で透析になるという話しは聞いていたが、 まさか自分が透析になるとは思っていなかった。
53	40代になって痩せてきた。透析前はコントロール良好と言われ内服治療なし。	20~30代トラック運転手以後犬のリーダー 5年前失明する前に歯科に行ったら血圧80/60と低く、内科に相談、血圧を上げる薬が処方され1週間後失明	糖尿病は痛くない。痛くなってからでは遅い。早くにちゃんと治療していれば…。 両足が無くなってもいいけど、目が見えないことが辛い。お酒を飲むと気分が悪くなり、嘔吐するので、酒は飾ってあるだけ。
55	40歳、自覚症状が出る。42歳病院受診、随時血糖500。眼底出血あり手術。44歳透析開始	自動車教習所の指導員 44歳退職。 55歳自尿なし。心療内科受診始まる。	尿糖を指摘された頃に戻りたい。 GFRの表をみて「俺の時代にこれがわかっていたら。説得力あったかも」「知らないということは怖い」「少しの収入でもいいから働きたい」

- 協会けんぽが保有する調査・分析結果(医療費、健診結果、保健指導データ)を説明し、情報提供を行なったことで、地域が把握できていない現状が見えてきた。
 - ⇒健康情報の共有の必要性を実感！
 - ⇒お互いに協力しあって現状分析をすることの必要性を実感！
- ・市町村によってアプローチする役職は違う
 - 南城市・・・副参事(事務職)、健康増進課係長(保健師)
 - 久米島・・・副村長(事務職)、健康増進班長(管理栄養士)
- ・南城市では、勉強会や事例検討会を合同で行なったことが共同事業に繋がった
 - ⇒保健指導用媒体を共同作成
 - ⇒人工透析患者のインタビュー
 - ⇒合同で健診結果返し(健診結果を直接手渡ししながら保健指導)
- ・数値だけではなく、その地域の事業所に関わった保健師が感じている印象や課題についても情報提供
- 共同分析を行なったことで、取組む課題が明確にしぼられる
 - ⇒それぞれの役割が分かり、動きやすい
- 双方が共同実施したい具体的な事業内容を提案
 - ⇒双方が健康課題を共有することが大切
 - ⇒双方がメリットを実感できることが大切
- 最初は、どちらかがイニシアチブをとらないと動かない。

地域・職域の連携

～健康情報と健康課題、健康づくり事業の共有～

お互いの情報を交換し、理解し合う場を持ち、互いの智恵を出し合い、課題を明確にし、PDCAサイクルを展開していく



課題:健康寿命の延伸
生活の質の向上

課題: 過重労働、メンタルヘルス、
小規模事業所における産業保健サ
ビスの提供
被扶養者に対するサービスの提供

まとめ

- 地方自治体等と協会の間で、医療情報等の分析や保健事業の共同実施、医療費適正化に関する幅広い連携を目的に、包括的な協定・覚書を締結している。
- 医療情報等の共同分析により、地域全体の健康特性が明確になり、課題を共有することができる。
- それぞれの組織の強みを活かした事業展開が可能となり、加入者、住民の健康づくり支援を充実させることができる。
- 地方自治体と協会けんぽの連携により、双方の課題解決、メリットにつなげる事が重要。
- 誰に対して、どのような場で、どのような提案や情報を持ちかけるか？という戦略が大切。
- 連携事業は、既存事業の組換えで実施できることを検討する。