

# 健康維持増進に関する 意識・実態調査報告書

---

2014年10月

一般財団法人

経済広報センター

## はじめに

---

わが国は急速な高齢化と現役世代の減少に直面しており、持続可能で経済活動と両立し得る医療保険制度改革を実現し、国民の安心・安全を支える社会基盤を確立するために、様々な議論が求められています。

そのような中、医療保険財政の持続可能性を確保するために、国民一人ひとりができることとして、自らの健康維持増進や疾病予防に努める、「セルフメディケーション」の認識の高まりが必要とされています。国民一人ひとりの毎年の健康診断の受診率を向上させていくことも、医療費抑制や医療給付の効率化のための重要な要素とされています。

また、民間企業についても、事業主が従業員の健康維持増進や疾病予防を重要な課題と位置付け、従業員の健康管理に組織的に取り組む「健康経営」の推進が注目を集めつつあります。

そこで、経済広報センターは、全国の様々な職種、世代により構成されている当センターの「社会広聴会員」を対象に、自身の健康維持増進や疾病予防、企業の「健康経営」の取り組みについてどうとらえているかを調査しました。

今回の調査からは、9割以上の生活者が、日ごろ健康を意識し、食事の管理や適度な運動などに取り組んでいることが分かりました。また、健康維持増進や疾病予防に取り組むことが、自身の医療費負担軽減につながると75%が考えています。生活者の8割が、毎年健康診断を受診していますが、加入する医療保険制度の違い等により受診頻度に差が見られました。

一方、企業の「健康経営」については、8割が「健康保険の医療費抑制につながる」と考え、健診の受診徹底や労務管理を生活者が期待していることも分かりました。こうした期待感は、健康経営の進展を後押しするものと考えられます。

本報告書が、持続可能な医療保険制度改革を実現する上で、生活者へのセルフメディケーションの意識浸透と、企業の健康経営推進の一助になれば幸甚です。

一般財団法人 経済広報センター  
常務理事・事務局長  
中山 洋

# 目 次

---

はじめに	1
目次	3
調査結果の概要	4
調査結果データ	
1. 健康に対する意識	8
2. 健康維持増進や疾病予防への取り組み	10
3. 健康維持増進や疾病予防のメリット	15
4. 健康診断	19
(1) 通知や案内	19
(2) 受診頻度	22
(3) 受診していない理由	24
(4) 受診率向上に向けた取り組み	26
5. 健康経営	30
(1) 企業に期待する取り組み	30
(2) 企業のメリット	35

# 調査結果の概要

---

## 1. 9割以上が日常生活で健康を意識

日ごろ、自身の健康に気を付けて生活しているかを聞いたところ、「気を付けている（気を付けている／ある程度）」は93%と、9割を超えている。

## 2. 健康維持増進や疾病予防のための取り組みは「食事の管理」が74%

自身の健康維持増進や疾病予防のために、現在取り組んでいることを聞いたところ、「食事の管理」が74%と最も高い。次いで「定期的な健康診断」（67%）、「適度な運動・スポーツ」（58%）となっている。「規則正しい生活」（47%）、「十分な睡眠」（44%）も4割を超えている。

## 3. 75%が、健康維持増進や疾病予防が自己の医療費負担軽減につながると認識

自身で健康維持増進や疾病予防に努めることにより、どのようなメリットがあると思うかを聞いたところ、「自己の医療費負担を減らすことができる」が75%と突出して高い。次いで、「疾病の重症化を防ぐことができる」（48%）となっている。以下、「国の医療費負担抑制に貢献できる」（40%）、「周囲（職場や家族）に負担がかからない」（39%）は、4割がメリットと考えている。

## 4. 9割以上が健康診断の通知や案内を「受け取っている」

加入する医療保険制度の保険者から、健康診断の通知や案内を受け取っているかを聞いたところ、「受け取っている」が92%に上る。一方、「受け取っていない／分からない」（5%／4%）は1割弱にとどまる。

## 5. 8割が健康診断を「毎年受けている」

健康診断（人間ドック等も含む）をどのくらいの頻度で受けているかを聞いたところ、「毎年受けている」が77%、「毎年ではないが、数年に1度は受けている」が15%である。「5年以上受けていない」「10年以上受けていない」はそれぞれ4%にとどまる。

## 6. 健康診断を受診しない理由は費用・時間・煩わしさ

健康診断の受診頻度について、「毎年ではないが、数年に1度は受けている」「5年以上受けていない」「10年以上受けていない」と回答した人に、毎年、受けていない理由を聞いたところ、最も多いのは「費用が掛かる」（28%）、次いで、「多忙のた

め、時間がない」(26%)、「面倒だから」(26%)、「定期的に医療機関に通っているため、必要ない」(23%)の4項目が2割を超える。

#### **7. 費用負担の軽減と健診の受付時間の拡大が、健康診断の受診率向上のために効果的**

国民の健康意識を高め、健康診断の受診率を向上させるためにどのような取り組みが効果的だと思うかを聞いたところ、「健診の費用負担を減らす」が61%と最も高い。次いで、「休日・夜間など健診時間を拡大する」が5割を超えている(51%)。「健診の受診状況や健康管理の状況に応じて健康保険料を加減する」(40%)、「健診の受診場所を増やす(出張受診所等)」(38%)が4割である。費用や時間・場所の利便性の改善が、受診率向上のために効果的と考えられている。

#### **8. 企業の「健康経営」に期待する取り組みは、健診の受診徹底や労務管理**

企業がどのような「健康経営」の取り組みをしたらよいと思うかを聞いたところ、「健診や再検査の受診の徹底」が66%と最も高い。以下、「深夜残業や長時間労働の禁止など、労務管理」(60%)、「自主的に受診する検診の(一部)費用負担」(55%)と続いている。

#### **9. 「健康経営」により「健康保険の医療費抑制につながる」が8割**

「健康経営」の推進は企業にとって特にどのようなメリットがあると思うかを聞いたところ、「健康保険の医療費抑制につながる」が79%と最も高く、次いで「疾病による従業員の欠勤・離職・休職が減少する」(75%)である。「従業員のモチベーションが向上し、組織の生産性が高まる」は46%と約半数がメリットと認識している。

- ・調査対象：3,110人
- ・調査方法：インターネットによる回答選択方式および自由記述方式
- ・調査期間：2014年7月17日～7月28日
- ・有効回答：1,759人（56.6%）
- ・回答者の属性：
  - 男女別：男性（780人、44.3%）、女性（979人、55.7%）
  - 世代別：29歳以下（61人、3.5%）、30歳代（216人、12.3%）、40歳代（306人、17.4%）、50歳代（545人、31.0%）、60～74歳（475人、27.0%）、75歳以上（156人、8.9%）
  - 職業別：会社員・団体職員・公務員（713人、40.5%）、会社役員・団体役員（81人、4.6%）、自営業・自由業（134人、7.6%）、パートタイム・アルバイト（239人、13.6%）、専業主婦・夫（313人、17.8%）、学生（19人、1.1%）、無職・その他（260人、14.8%）
  - 医療保険別\*：被用者保険の本人（910人、51.7%）、国民健康保険（431人、24.5%）、後期高齢者医療制度（164人、9.3%）、被用者保険の被扶養者（248人、14.1%）、その他（6人、0.3%）

\*加入している公的医療保険制度については、以下を表示の上、回答している  
 被用者保険……大企業・中小企業の会社員、公務員等の共済制度加入者  
 国民健康保険……自営業者、被用者保険非加入者  
 後期高齢者医療制度……75歳以上もしくは、65歳以上75歳未満の障害認定者

# 調査結果 データ

---

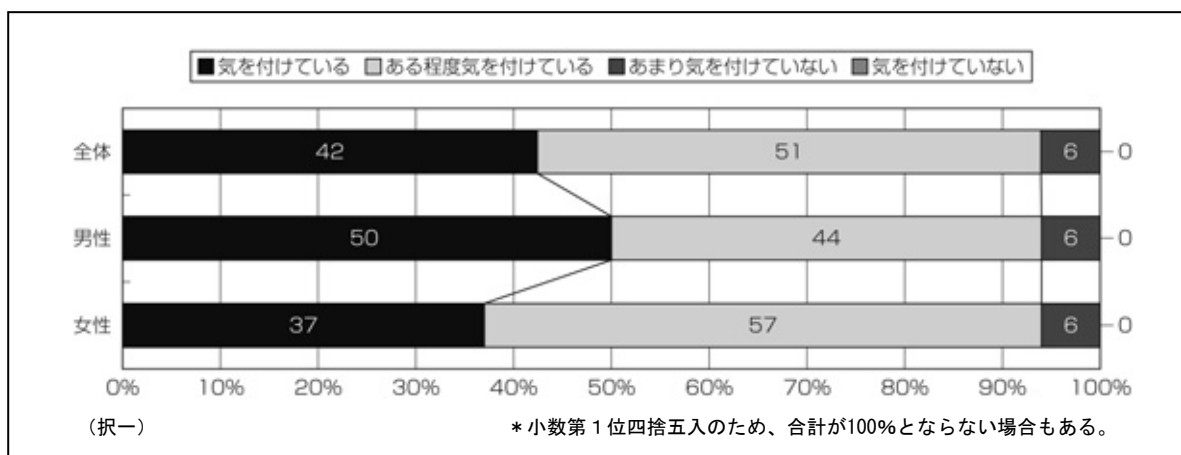
# 1. 健康に対する意識

## 9割以上が日常生活で健康を意識

日ごろ、自身の健康に気を付けて生活しているかを聞いたところ、「気を付けている（気を付けている／ある程度）」は93%と、9割を超えている。一方、「あまり気を付けていない」は6%にとどまり、「気を付けていない」は0%。（図1）

男女別（図1）に見ると、「気を付けている（気を付けている／ある程度）」は男女ともに94%で差はないが、「気を付けている」は男性の50%に対し、女性は37%と13ポイントの差がある。

図1 健康に対する意識（全体・男女別）

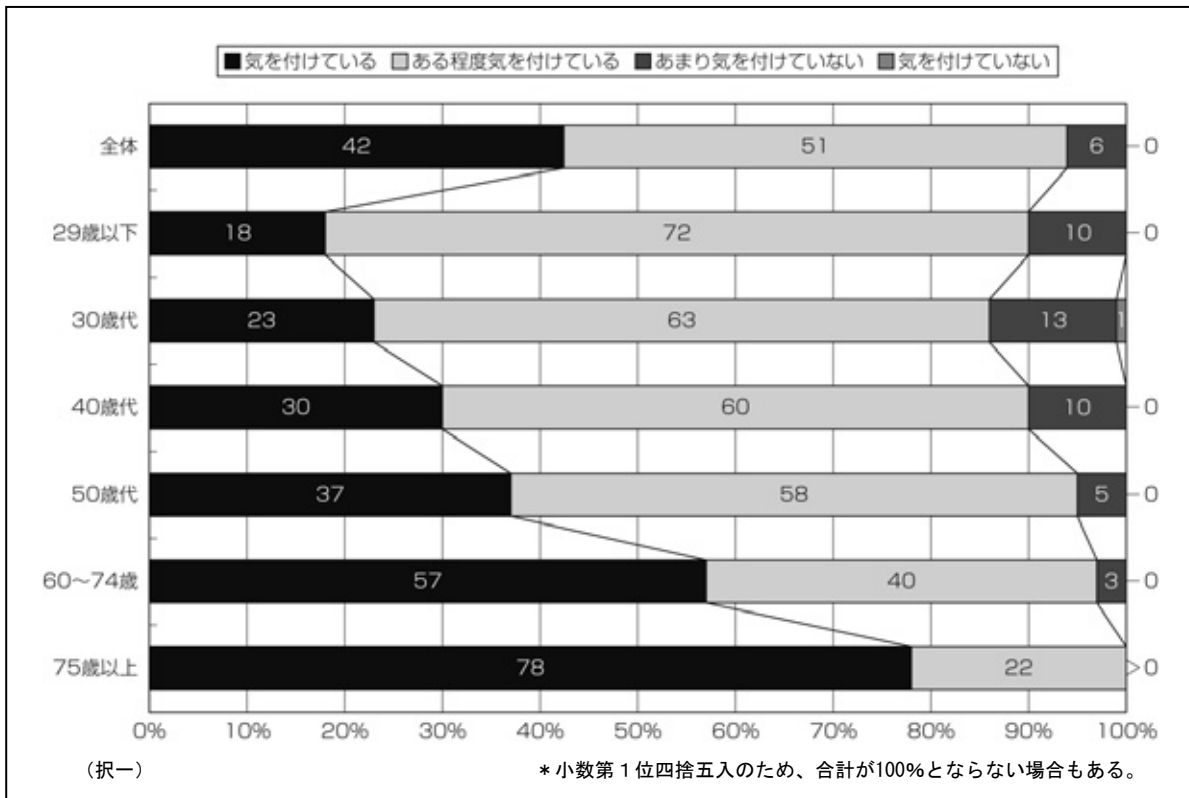




世代別（図2）に見ると、「気を付けている」は世代が上がるにつれて高くなり、29歳以下（18%）と75歳以上（78%）では60ポイントの大きな差がある。

「あまり気を付けていない」は40歳代以下の世代と比較し、50歳代以上の世代で低い。75歳以上は「気を付けていない（あまり／気を付けていない）」が0%と、健康に対する意識が特に高い。

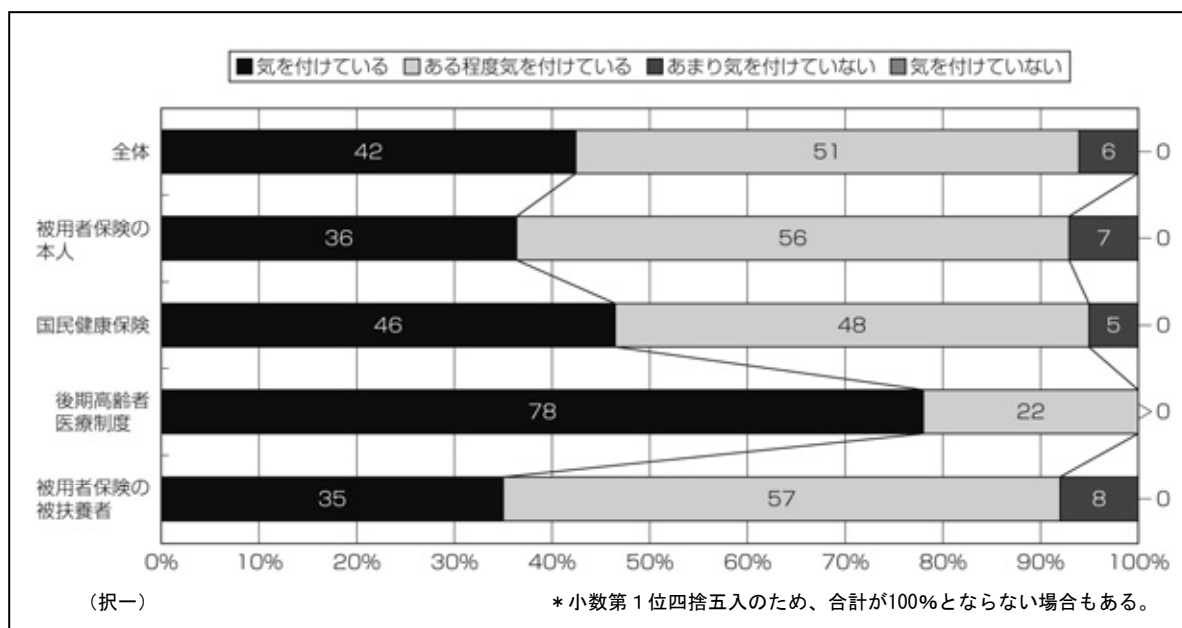
図2 健康に対する意識（全体・世代別）



加入している医療保険別（図3）に「気を付けている」割合を比較すると、国民健康保険（46%）と被用者保険の本人（36%）では、10ポイントの差がある。また、後期高齢者医療制度は78%と、突出して高い。

「気を付けていない（あまり／気を付けていない）」は、後期高齢者医療制度（0%）以外ではほとんど差は見られない（5～8%）。

図3 健康に対する意識（全体・医療保険別）



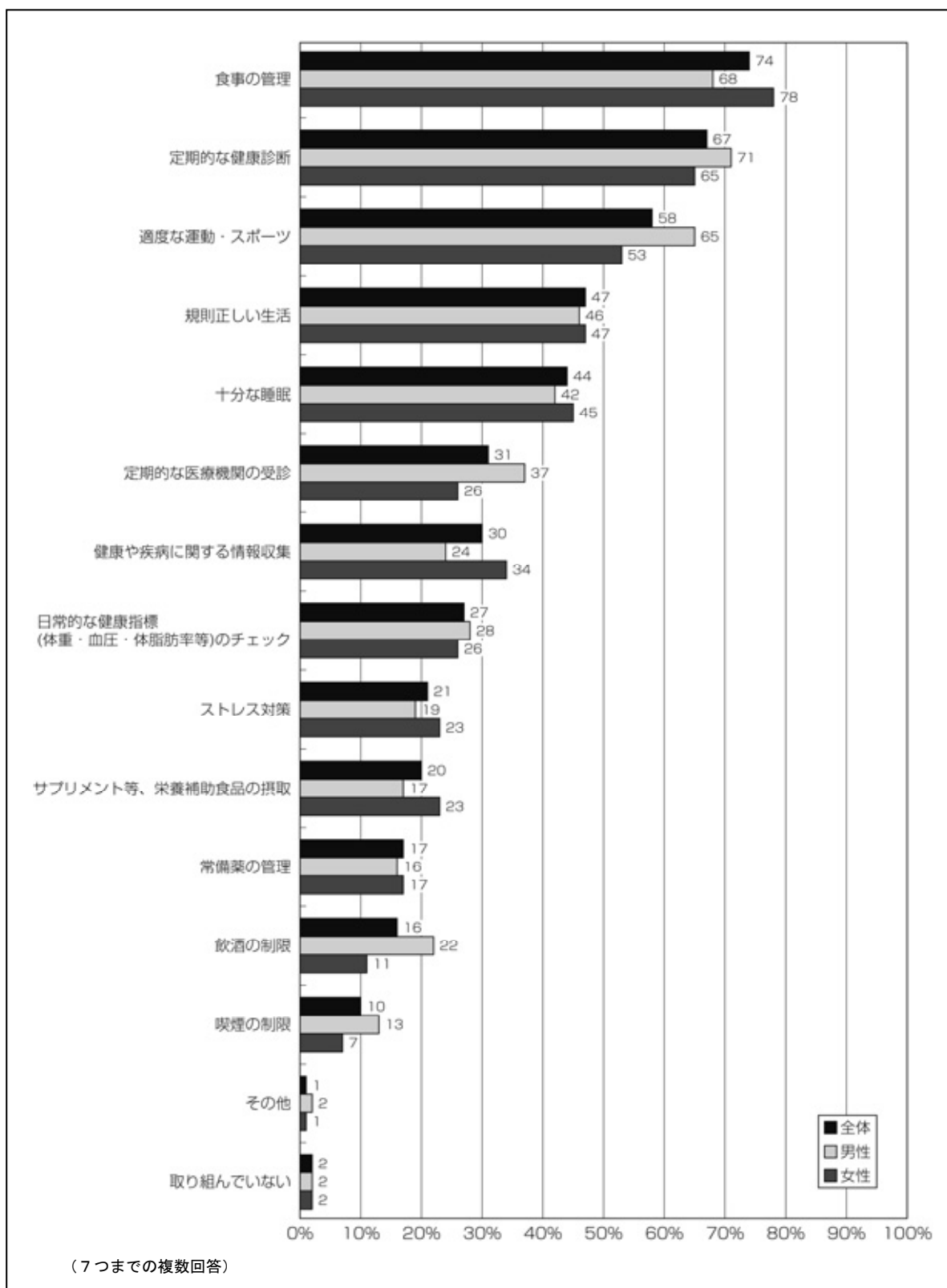
## 2. 健康維持増進や疾病予防への取り組み

健康維持増進や疾病予防のための取り組みは「食事の管理」が74%

自身の健康維持増進や疾病予防のために、現在取り組んでいることを聞いたところ、「食事の管理」が74%と最も高い。次いで「定期的な健康診断」（67%）、「適度な運動・スポーツ」（58%）となっている。「規則正しい生活」（47%）、「十分な睡眠」（44%）も4割を超えている。（図4）

男女別（図4）に見ると、「食事の管理」（男性68%、女性78%）では女性が10ポイント高い。一方、男性は「定期的な健康診断」（男性71%、女性65%）が6ポイント、「適度な運動・スポーツ」（男性65%、女性53%）が12ポイント、女性よりも高い。

図4 健康維持増進や疾病予防への取り組み（全体・男女別）

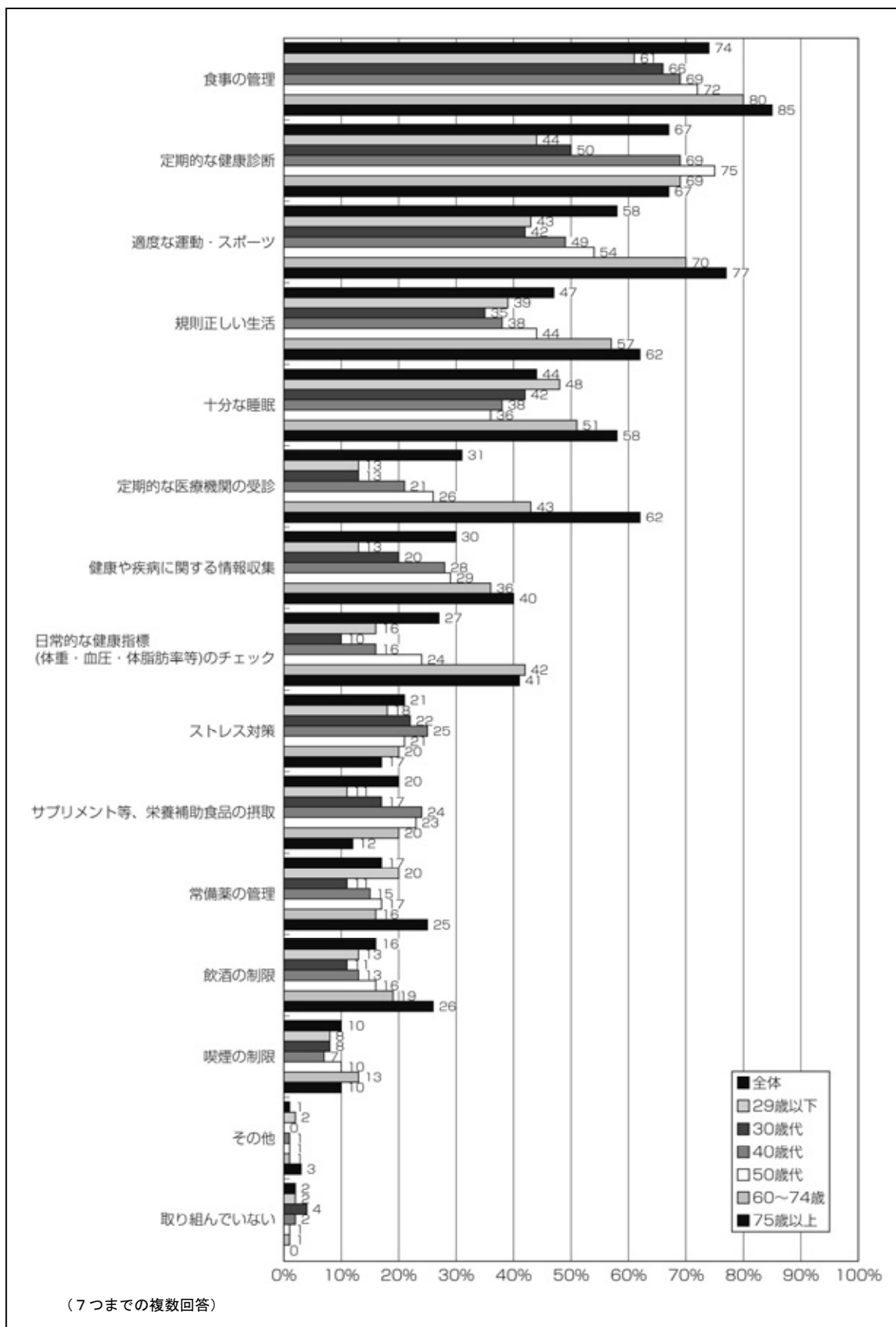


世代別（図5）に見ると、「食事の管理」は世代が上がるほど高いが、どの世代も6割を超えており、幅広い世代で取り組まれていることが分かる。

「定期的な健康診断」は、29歳以下（44%）と30歳代（50%）は5割以下にとどまるが、40歳以上では7割が取り組んでおり、30歳代（50%）と40歳代（69%）の間に19ポイントの差が見られる。特に50歳代が最も高く、75%が取り組んでいる。

「適度な運動・スポーツ」は世代が上がるにつれて高い傾向にある。特に、60歳以上（60～74歳70%、75歳以上77%）が他の世代と比較して突出している。

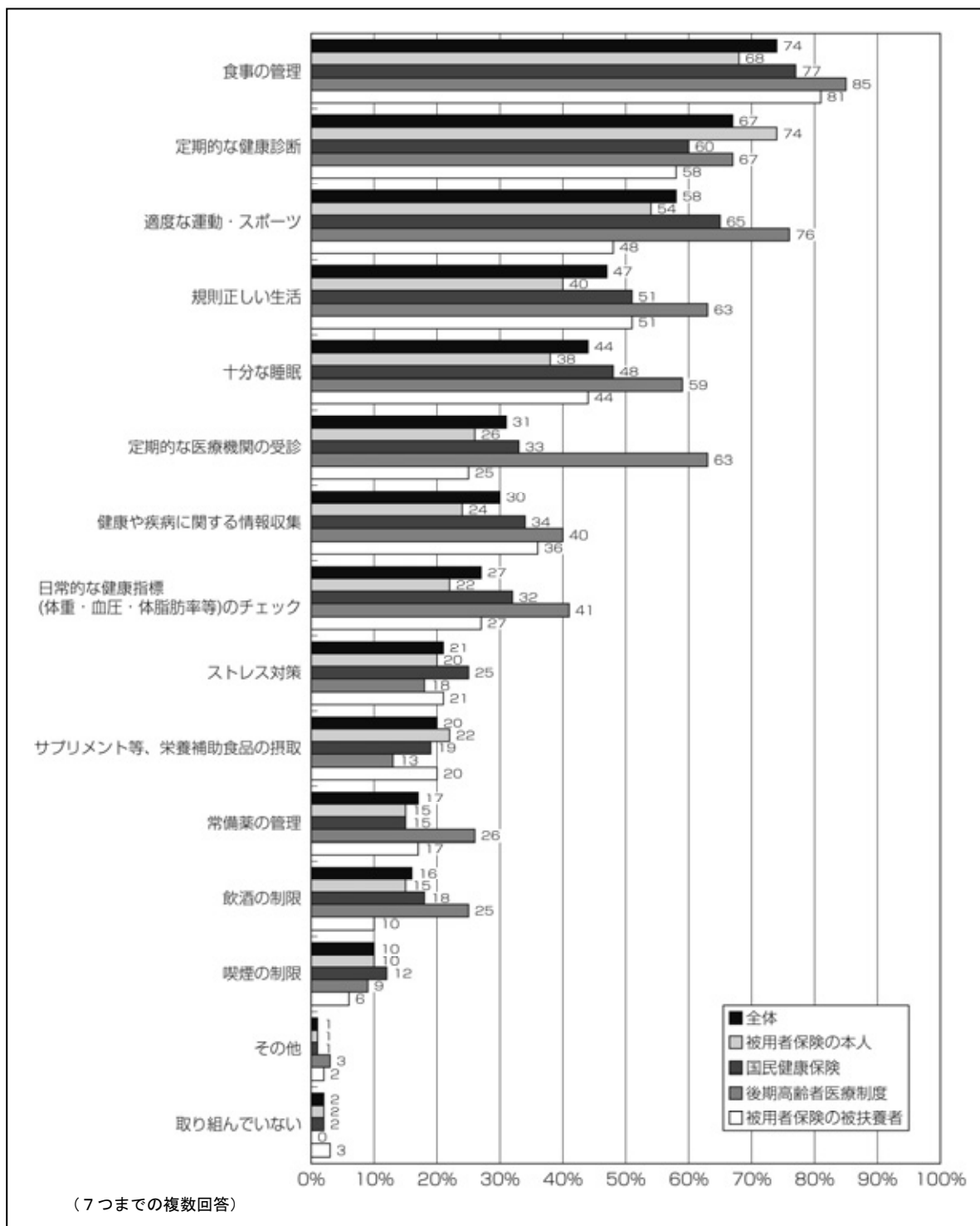
図5 健康維持増進や疾病予防への取り組み（全体・世代別）



医療保険別（図6）に見ると、「食事の管理」は後期高齢者医療制度（85%）、被用者保険の被扶養者（81%）が8割を超えているのに対し、被用者保険の本人（68%）は7割に達していない。一方、「定期的な健康診断」は被用者保険の本人の74%に対し、国民健康保険は60%、被用者保険の被扶養者は58%と差がある。

「適度な運動・スポーツ」は後期高齢者医療制度が76%、国民健康保険が65%と、被用者保険の本人（54%）・被用者保険の被扶養者（48%）と比較して高い。また、「定期的な医療機関の受診」は後期高齢者医療制度（63%）で突出して高い。

図6 健康維持増進や疾病予防への取り組み（全体・医療保険別）



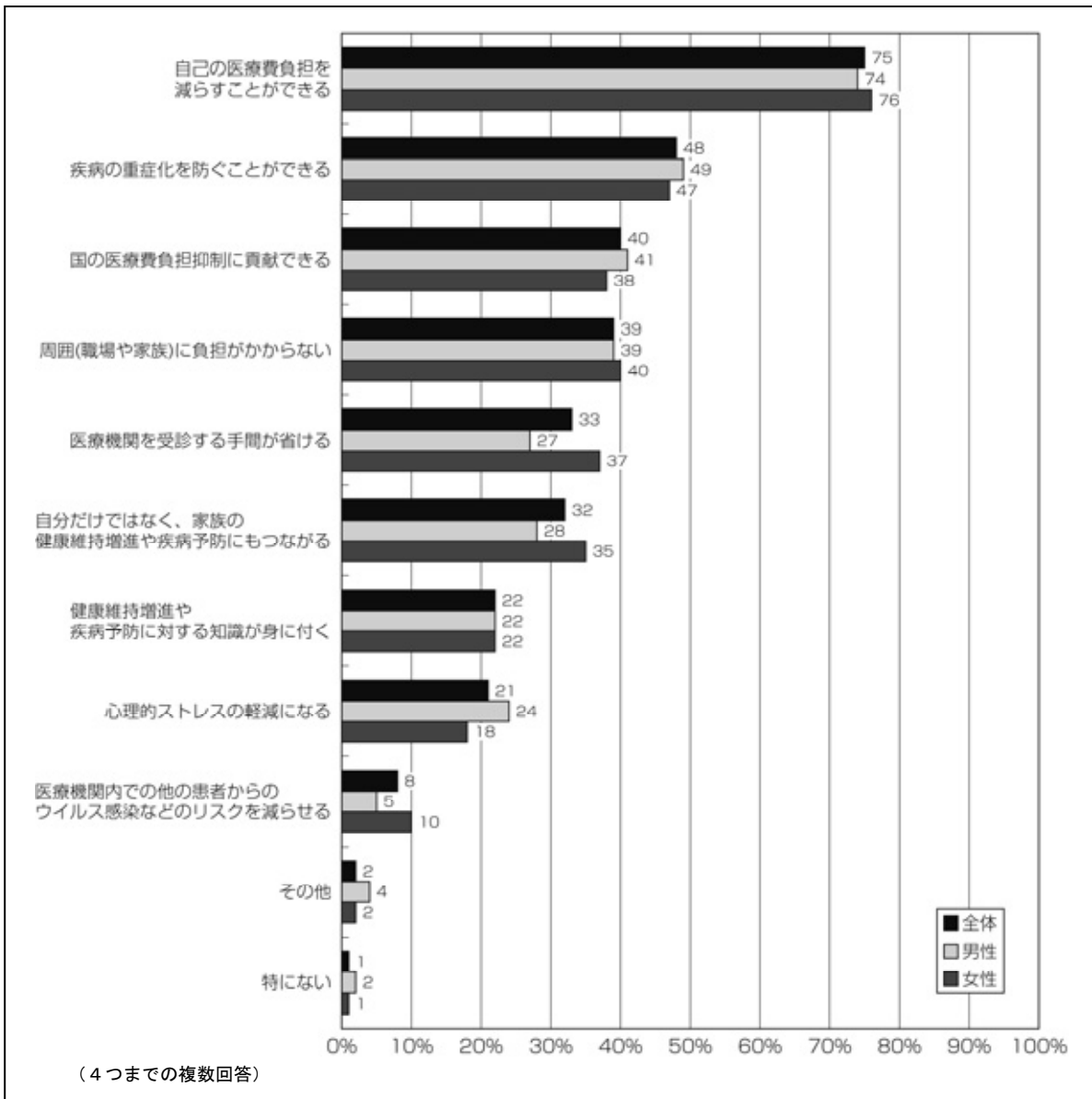
### 3. 健康維持増進や疾病予防のメリット

75%が、健康維持増進や疾病予防が自己の医療費負担軽減につながると認識

自身で健康維持増進や疾病予防に努めることにより、どのようなメリットがあると思うかを聞いたところ、「自己の医療費負担を減らすことができる」が75%と突出して高い。次いで、「疾病の重症化を防ぐことができる」(48%)となっている。以下、「国の医療費負担抑制に貢献できる」(40%)、「周囲(職場や家族)に負担がかからない」(39%)は、4割がメリットと考えている。(図7)

男女別(図7)に見ると、上位項目にはほとんど差が見られない。一方、「医療機関を受診する手間が省ける」(男性27%、女性37%)では10ポイント、「自分だけではなく、家族の健康維持増進や疾病予防にもつながる」(男性28%、女性35%)では7ポイント、女性が高い。

図7 健康維持増進や疾病予防のメリット(全体・男女別)

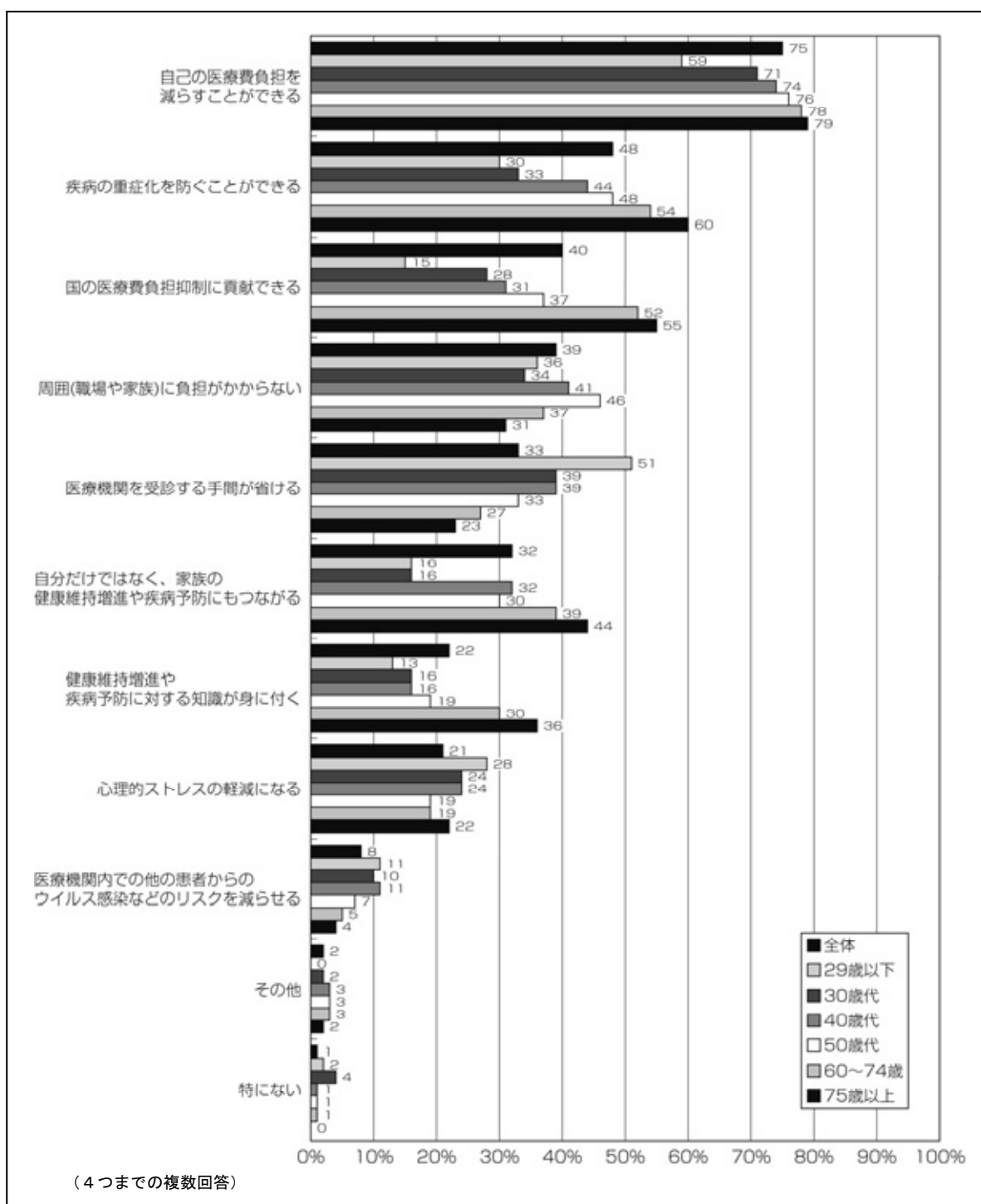


世代別（図8）に見ると、「自己の医療費負担を減らすことができる」は、29歳以下（59%）が6割にとどまるものの、その他の世代では7割を超え、幅広い世代がメリットであると考えている。

「疾病の重症化を防ぐことができる」「国の医療費負担抑制に貢献できる」は、世代が上がるにつれて高い。

一方、「医療機関を受診する手間が省ける」は若い世代ほどメリットであると考えている。

図8 健康維持増進や疾病予防のメリット（全体・世代別）



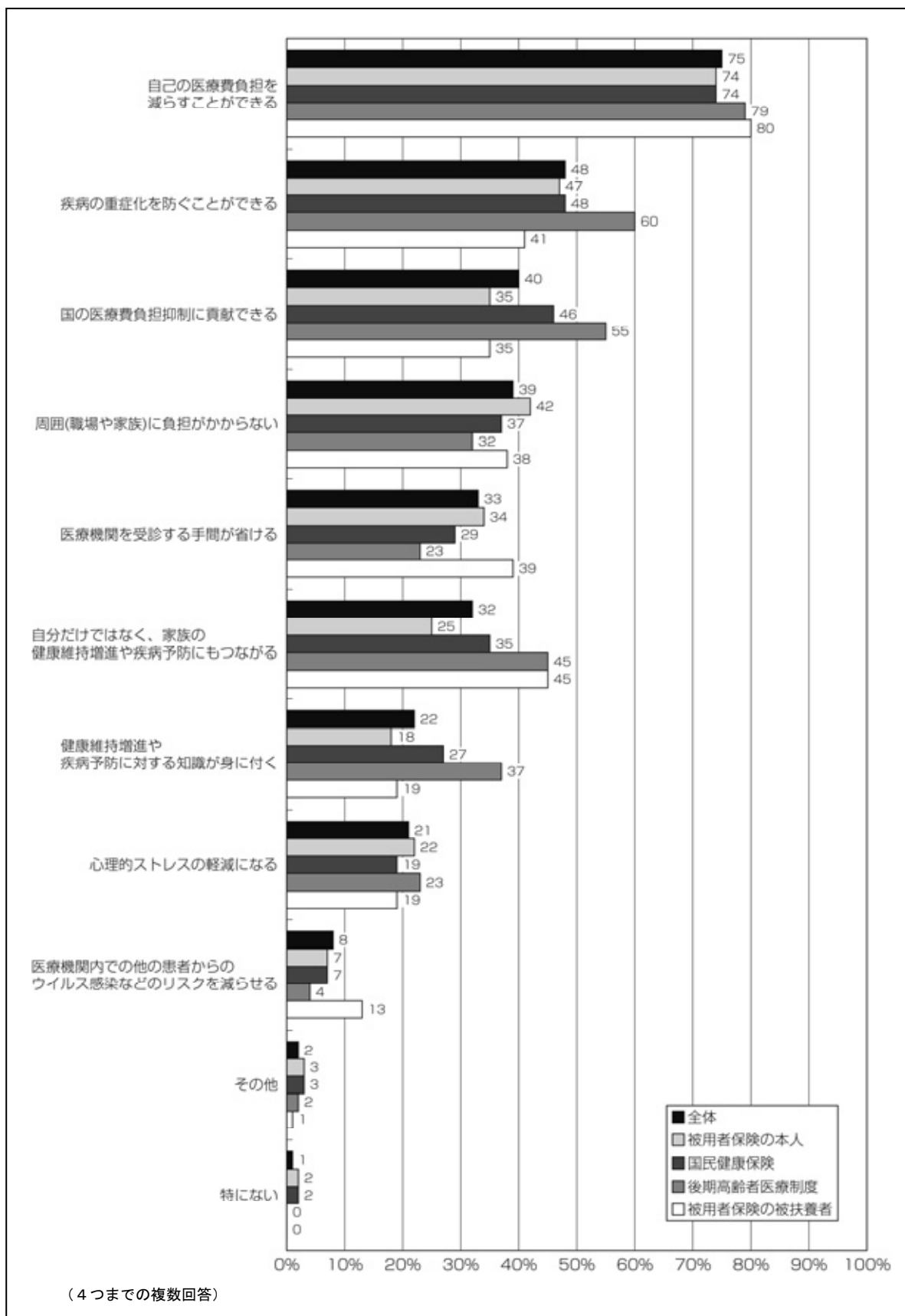


医療保険別（図9）に見ると、「自己の医療費負担を減らすことができる」にほとんど差は見られない。

「疾病の重症化を防ぐことができる」は後期高齢者医療制度（60%）で突出して高い。また、「国の医療費負担抑制に貢献できる」は国民健康保険（46%）、後期高齢者医療制度（55%）と比較し、被用者保険の本人（35%）、被用者保険の被扶養者（35%）は低い。

自己の医療費負担については医療保険別に見ても、共通の認識が見られるが、国の医療費負担については差がある。

図9 健康維持増進や疾病予防のメリット（全体・医療保険別）



## 4. 健康診断

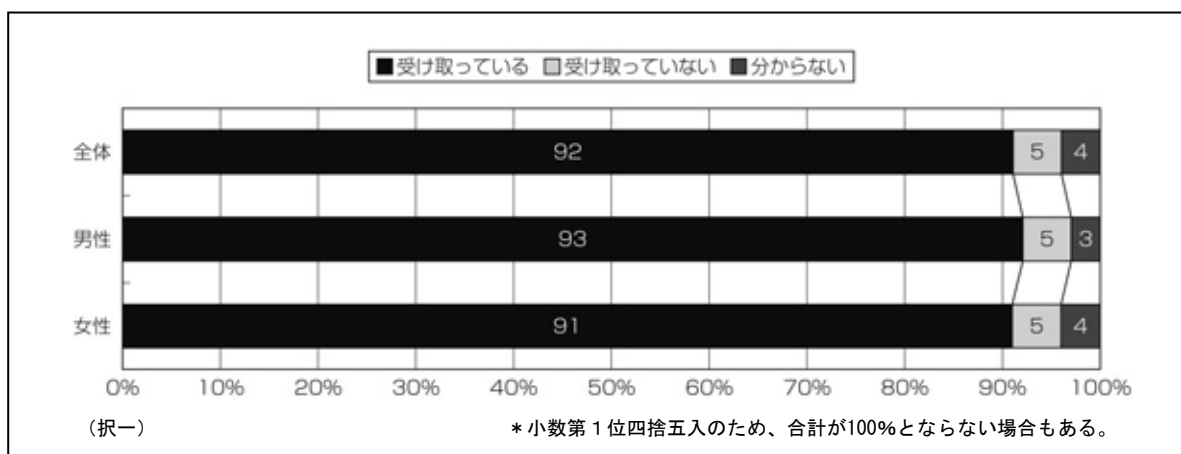
### (1) 通知や案内

#### 9割以上が健康診断の通知や案内を「受け取っている」

加入する医療保険制度の保険者から、健康診断の通知や案内を受け取っているかを聞いたところ、「受け取っている」が92%に上る。一方、「受け取っていない／分からない」（5%/4%）は1割弱にとどまる。

男女別（図10）に見ても差は見られない。

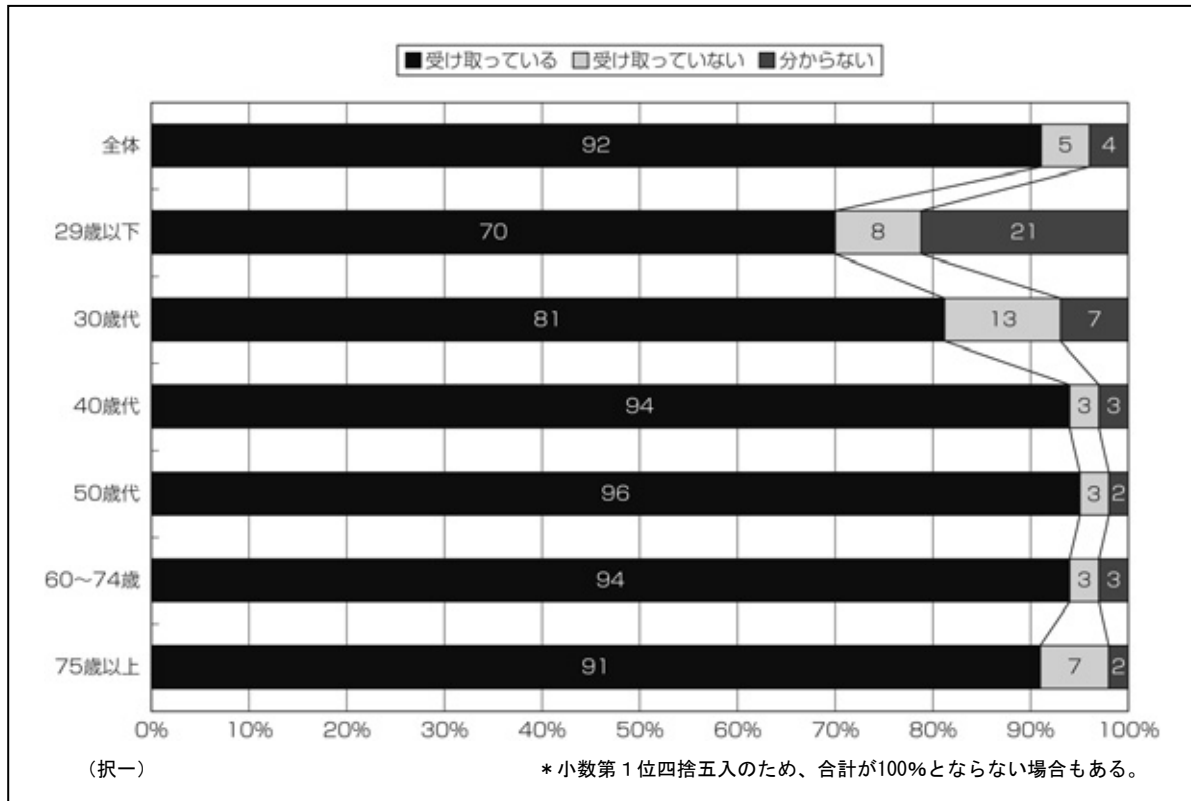
図10 健康診断 — 通知や案内（全体・男女別）



世代別（図11）に見ると、「受け取っている」は29歳以下（70%）と30歳代（81%）が比較的 low、40歳以上の世代ではいずれも9割を超えている。

また、「受け取っていない」は30歳代（13%）、「分からない」は29歳以下（21%）で比較的高い。

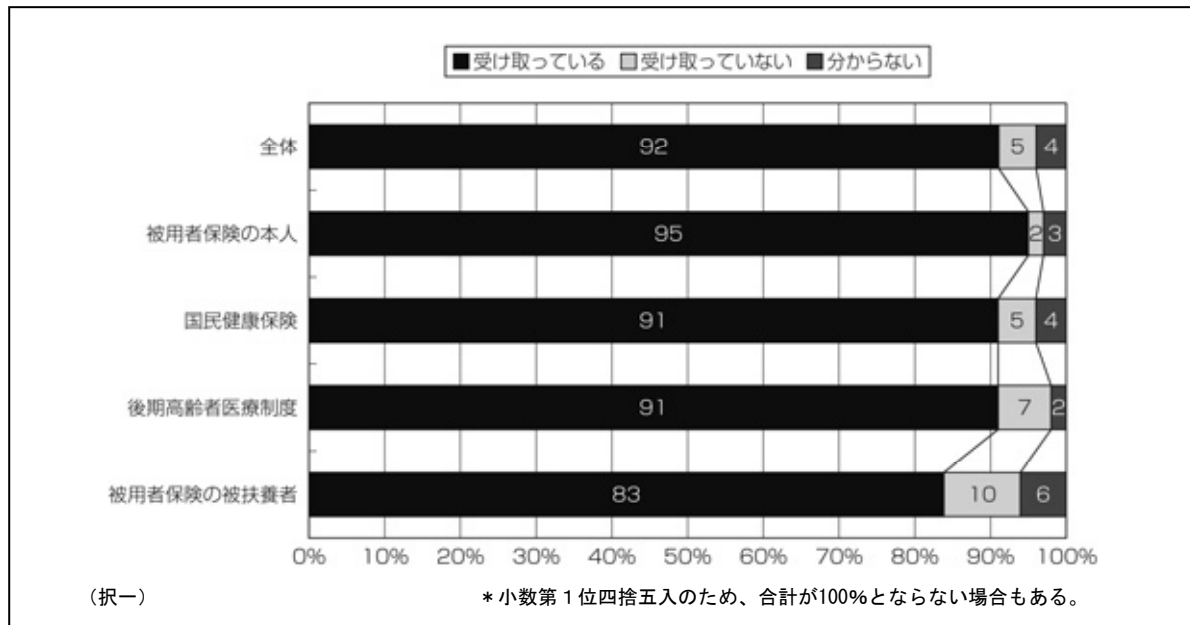
図11 健康診断 — 通知や案内（全体・世代別）



医療保険別（図12）に見ると、被用者保険の本人は「受け取っている」が95%と最も高い。国民健康保険と後期高齢者医療制度は、「受け取っている」がどちらも9割を超える（91%）が、被用者保険の本人（95%）と比較するとわずかに低い。

被用者保険の被扶養者は「受け取っている」が83%と最も低く、被用者保険の本人（95%）と被扶養者で「受け取っている」に12ポイントの差が見られる。

図12 健康診断 - 通知や案内（全体・医療保険別）



## (2) 受診頻度

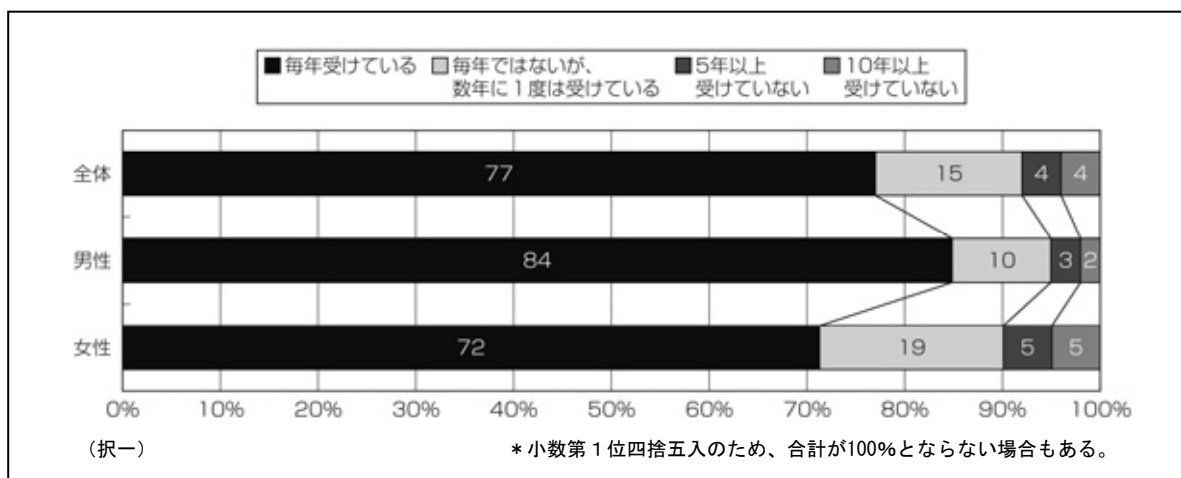
### 8割が健康診断を「毎年受けている」

健康診断（人間ドック等も含む）をどのくらいの頻度で受けているかを聞いたところ、「毎年受けている」が77%、「毎年ではないが、数年に1度は受けている」が15%である。「5年以上受けていない」「10年以上受けていない」はそれぞれ4%にとどまる。（図13）

男女別（図13）に見ると、「毎年受けている」は男性が84%、女性は72%と12ポイントの差がある。一方、「毎年ではないが、数年に1度は受けている」は男性（10%）よりも女性（19%）の方が9ポイント高い。

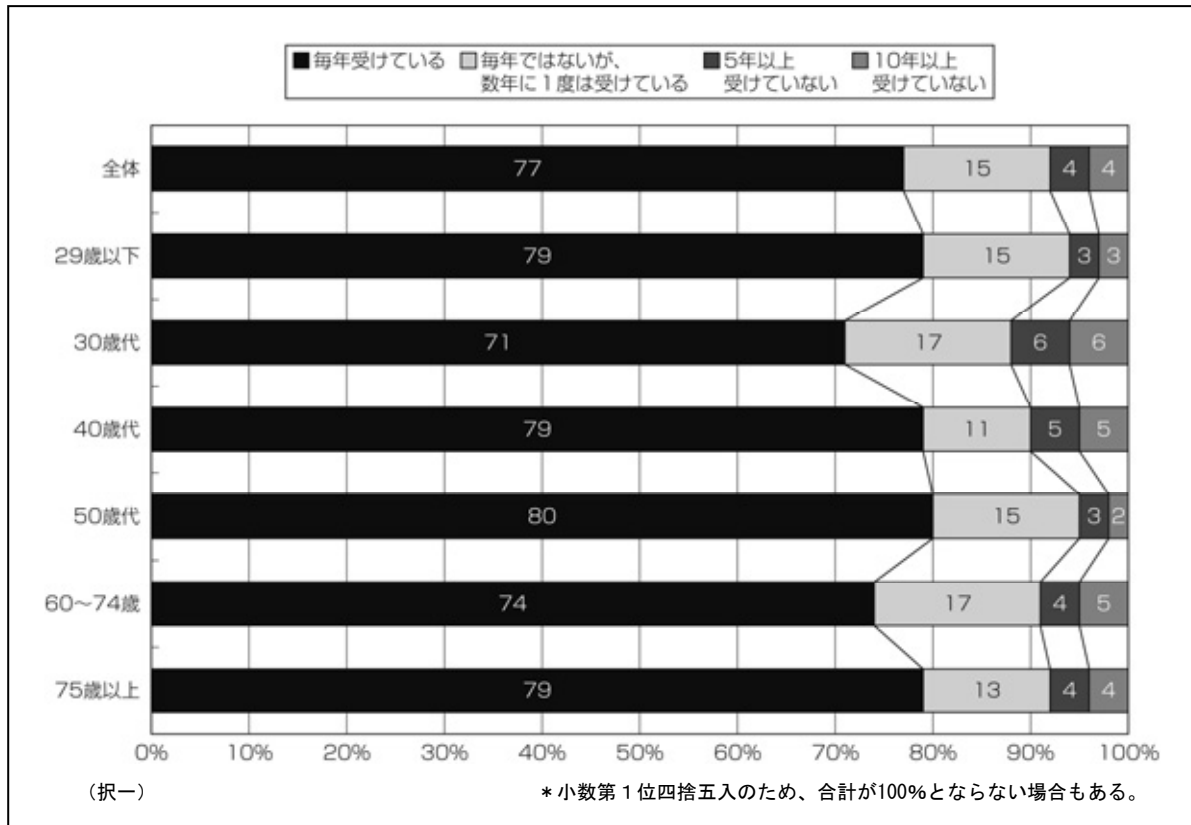
毎年健康診断を受けていない人（「毎年ではないが、数年に1度は受けている」／「5年以上受けていない」／「10年以上受けていない」）は、男性15%に対し、女性は29%である。女性の方が健康診断の受診頻度が低い。

図13 健康診断 － 受診頻度（全体・男女別）



世代別（図14）に見ると、「毎年受けている」は30歳代で71%と最も低く、最も高い50歳代（80%）とは9ポイントの差がある。

図14 健康診断 — 受診頻度（全体・世代別）

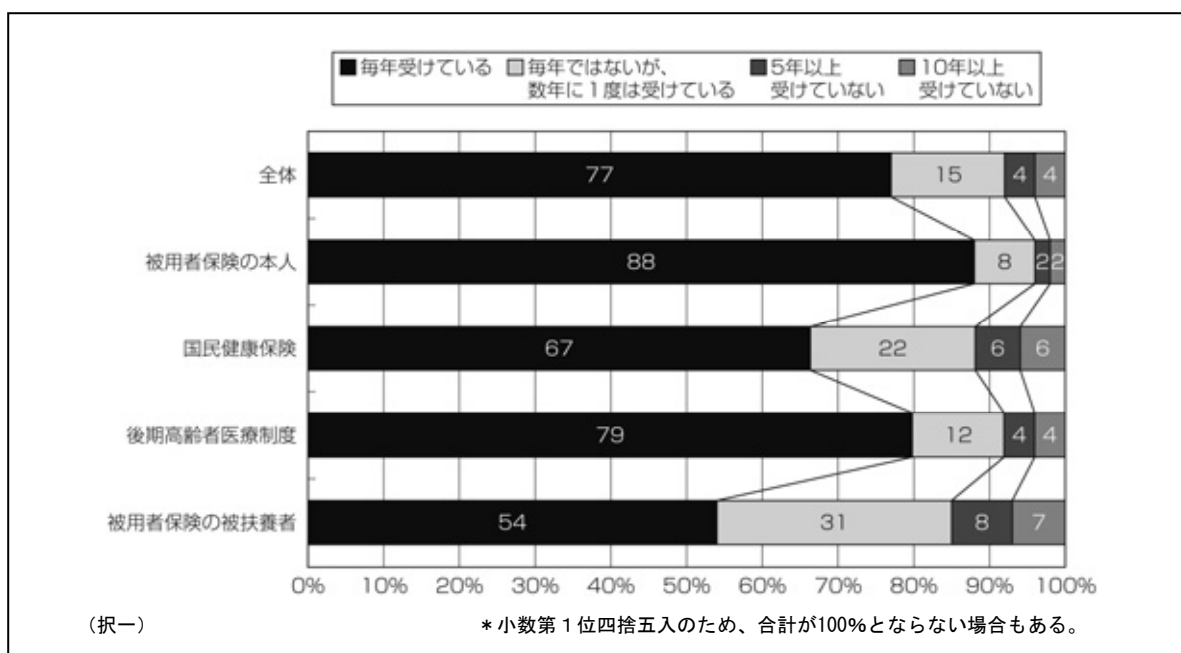


医療保険別（図15）に見ると、「毎年受けている」は被用者保険の本人が88%と最も高い。次いで後期高齢者医療制度が79%である。一方、国民健康保険は67%、被用者保険の被扶養者は54%と、他の医療保険と比較して低い。

一方、「毎年ではないが、数年に1度は受けている」は国民健康保険が22%、被用者保険の被扶養者が31%と、他と比較して高い。

被用者保険の本人と、被用者保険の被扶養者や国民健康保険との間には、受診頻度に差が表れている。被用者保険の本人は、企業や団体等でのまとまった健康診断の実施など、比較的受診しやすい環境にあることが一因と考えられる。

図15 健康診断 - 受診頻度（全体・医療保険別）



### (3) 受診していない理由

#### 健康診断を受診しない理由は費用・時間・煩わしさ

健康診断の受診頻度（図13）について、「毎年ではないが、数年に1度は受けている」「5年以上受けていない」「10年以上受けていない」と回答した人に、毎年、受けていない理由を聞いたところ、最も多いのは「費用が掛かる」（28%）、次いで、「多忙のため、時間がない」（26%）、「面倒だから」（26%）、「定期的に医療機関に通っているため、必要ない」（23%）の4項目が2割を超える。（図16）

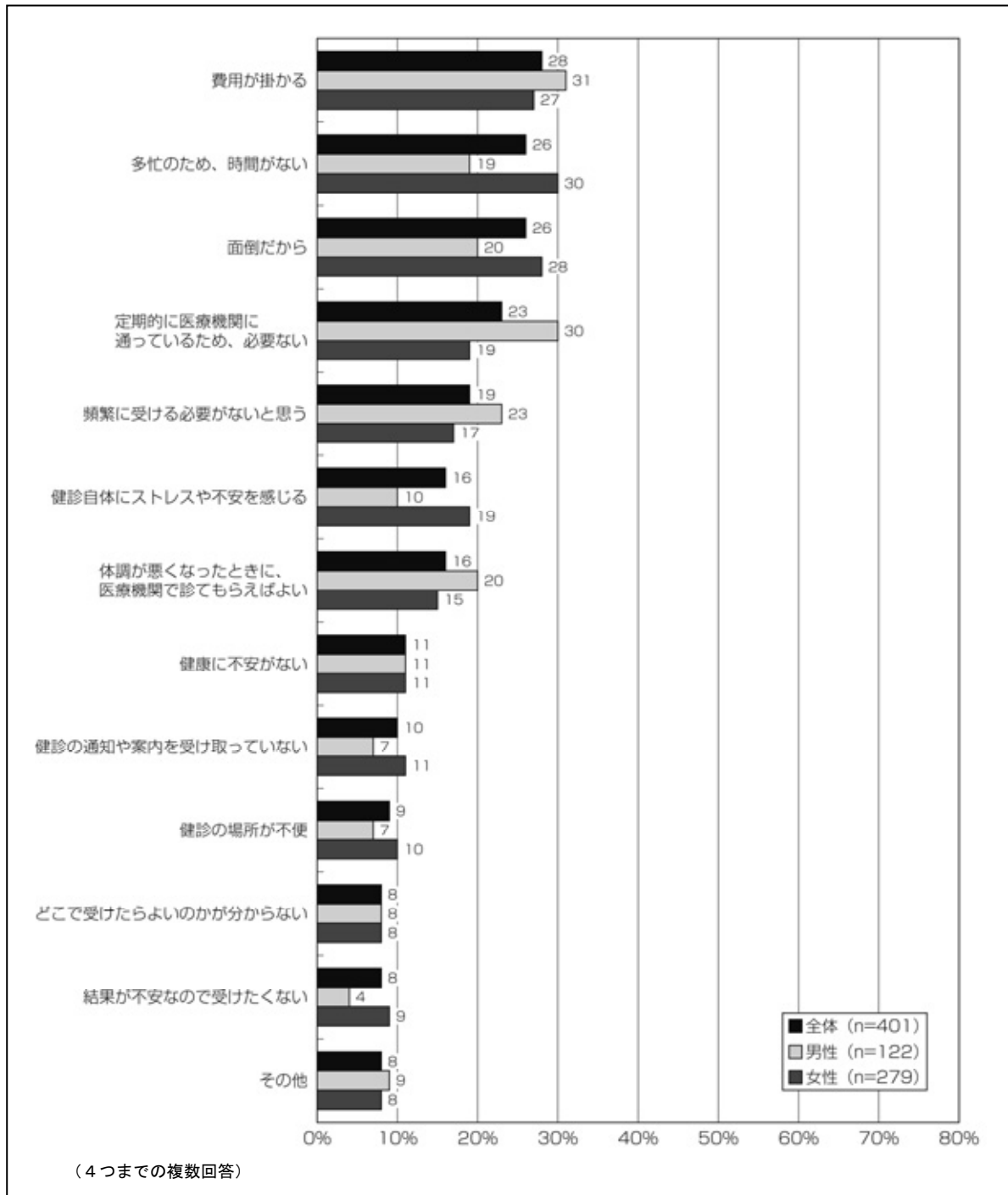
男女別（図16）に見ると、「多忙のため、時間がない」は男性の19%に対して女性



が30%と、11ポイントの差が見られる。また、「面倒だから」も男性の20%に対して女性が28%と、女性が8ポイント高い。

一方、「定期的に医療機関に通っているため、必要ない」は男性の30%に対して女性が19%と、男性が11ポイント高い。

図16 健康診断 — 受診していない理由（全体・男女別）



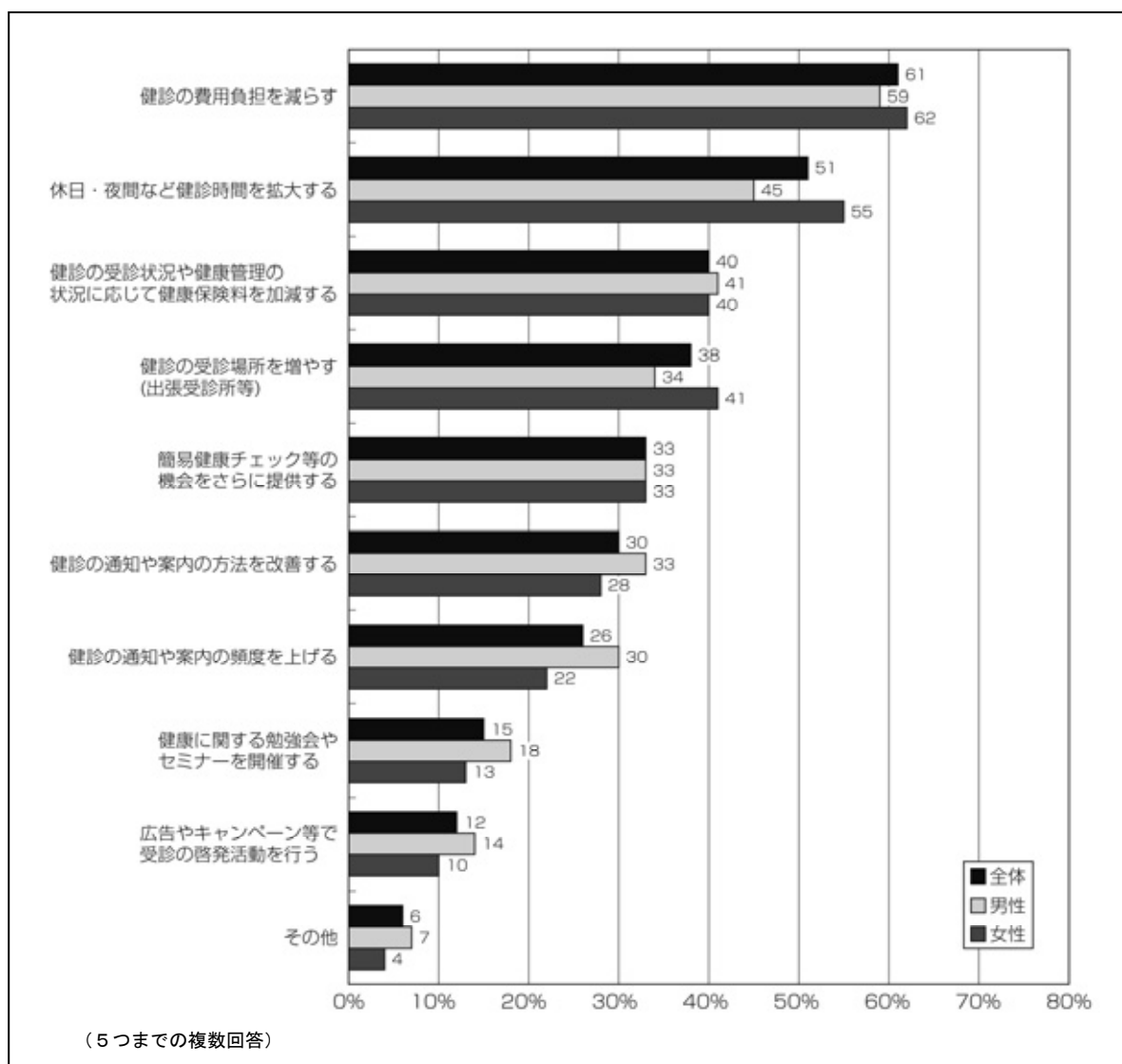
#### (4) 受診率向上に向けた取り組み

費用負担の軽減と健診の受付時間の拡大が、健康診断の受診率向上のために効果的

国民の健康意識を高め、健康診断の受診率を向上させるためにどのような取り組みが効果的だと思うかを聞いたところ、「健診の費用負担を減らす」が61%と最も高い。次いで、「休日・夜間など健診時間を拡大する」が5割を超えている（51%）。「健診の受診状況や健康管理の状況に応じて健康保険料を加減する」（40%）、「健診の受診場所を増やす（出張受診所等）」（38%）が4割である。費用や時間・場所の利便性の改善が、受診率向上のために効果的と考えられている。（図17）

男女別（図17）に見ると、各項目でそれほど大きな差は見られないものの、「休日・夜間など健診時間を拡大する」は男性45%に対し、女性は55%と10ポイント高い。女性は男性よりも健診時間に不便さを感じていることが分かる。

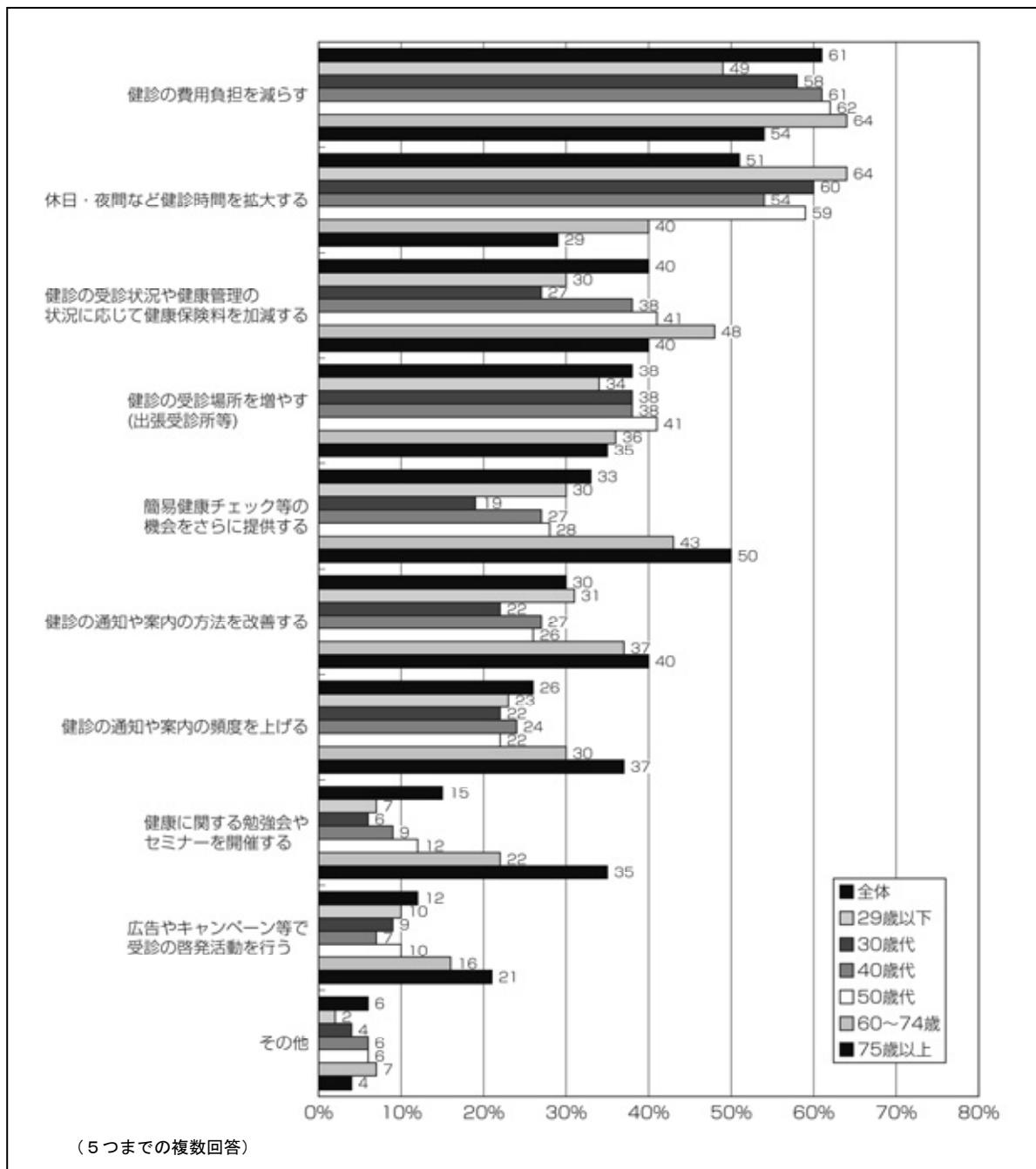
図17 健康診断 — 受診率向上に向けた取り組み（全体・男女別）



世代別（図18）に見ると、「健診の費用負担を減らす」は29歳以下（49%）と75歳以上（54%）で若干低いものの、世代間の差はそれほど見られない。一方、「休日・夜間など健診時間を拡大する」は60～74歳（40%）、75歳以上（29%）が低く、29歳以下から50歳代までが比較的高い（54～64%）。

「健診の受診状況や健康管理の状況に応じて健康保険料を加減する」は29歳以下（30%）、30歳代（27%）と比較し、40歳代以上で高い。「健診の受診場所を増やす（出張受診所等）」は世代間の差はほとんど見られない。

図18 健康診断 — 受診率向上に向けた取り組み（全体・世代別）

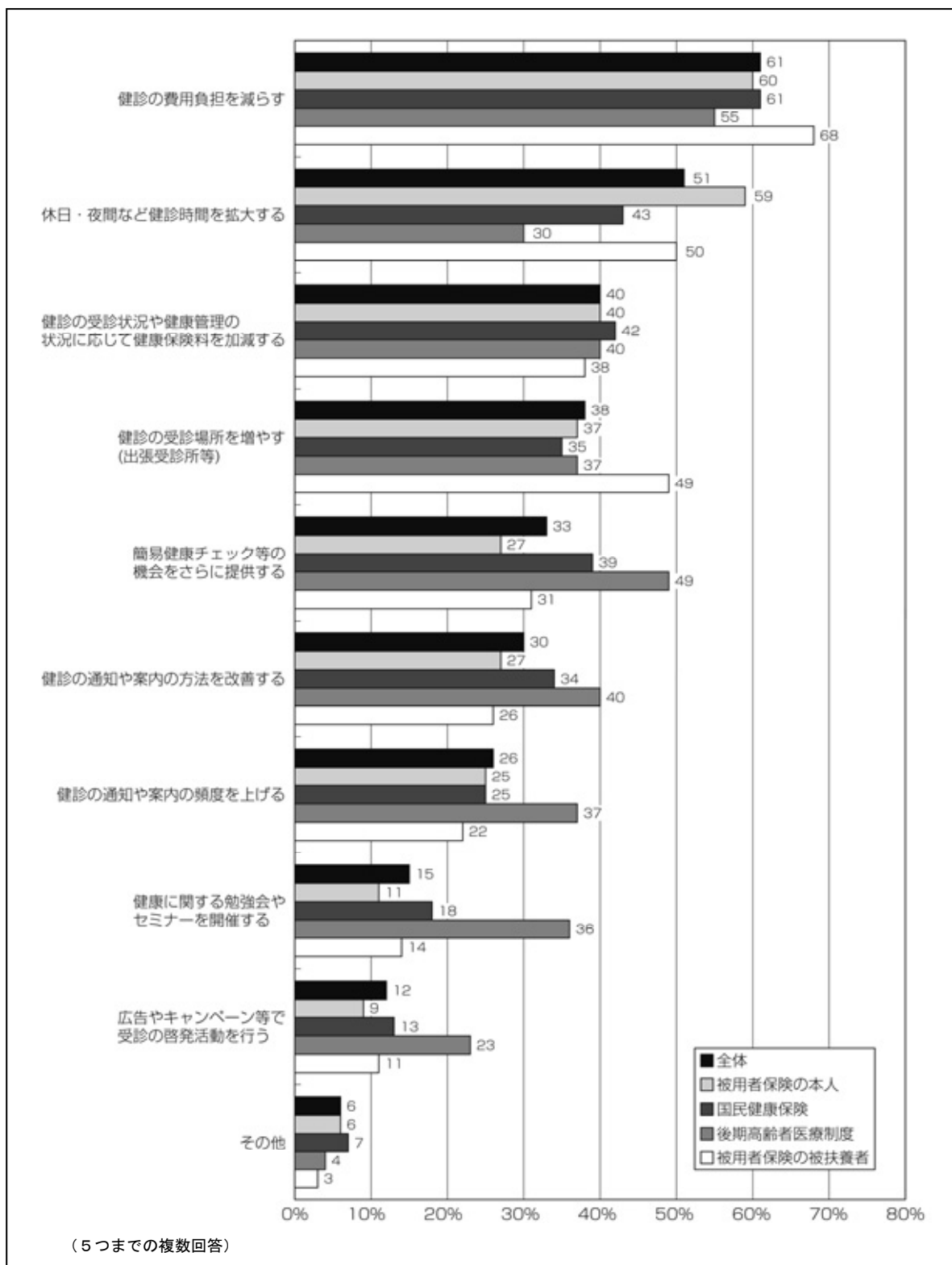


医療保険別（図19）に見ると、「健診の費用負担を減らす」では、被用者保険の被扶養者が68%と、他の医療保険と比較し、わずかに高い。また、「健診の受診場所を増やす（出張受診所等）」の項目も、被用者保険の被扶養者が49%と、比較的高い。

「休日・夜間など健診時間を拡大する」は被用者保険の本人が59%と最も高く、国民健康保険（43%）、後期高齢者医療制度（30%）と差がある。

また、上位項目ではないものの、「簡易健康チェック等の機会をさらに提供する」は被用者保険の本人（27%）、被用者保険の被扶養者（31%）と比較し、国民健康保険（39%）、後期高齢者医療制度（49%）が高い。

図19 健康診断 — 受診率向上に向けた取り組み（全体・医療保険別）



## 5. 健康経営

---

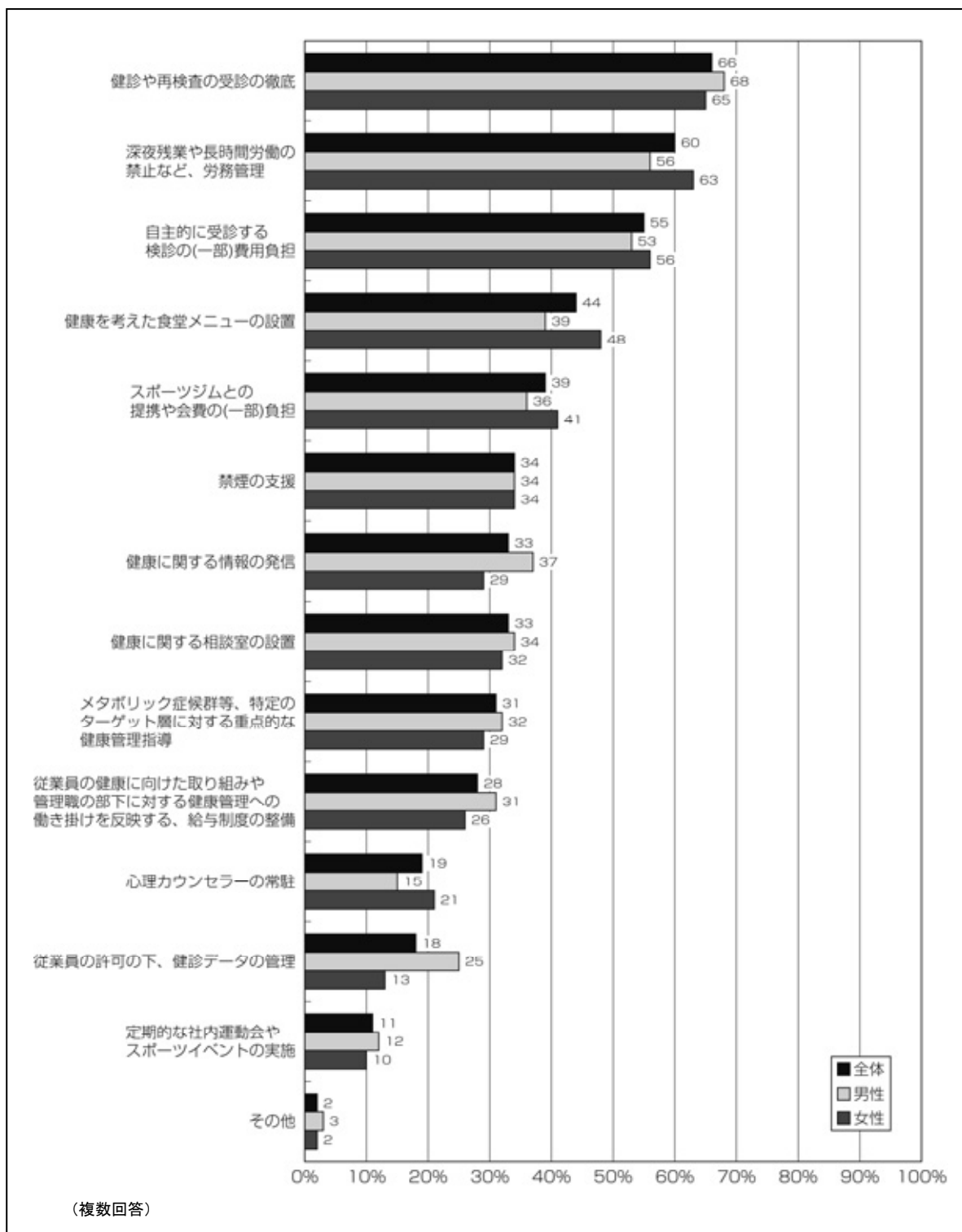
### (1) 企業に期待する取り組み

「健康経営」に期待する取り組みは、健診の受診徹底や労務管理

事業主には従業員に対する健康診断の実施義務があるが、それに加え、従業員の健康維持増進や疾病予防に取り組む「健康経営」を実施する企業が増えている。そこで、企業がどのような「健康経営」の取り組みをしたらよいと思うかを聞いたところ、「健診や再検査の受診の徹底」が66%と最も高い。以下、「深夜残業や長時間労働の禁止など、労務管理」(60%)、「自主的に受診する検診の(一部)費用負担」(55%)と続いている。(図20)

男女別(図20)に見ると、「深夜残業や長時間労働の禁止など、労務管理」は男性(56%)と比較し、女性(63%)が7ポイント高い。また、「健康を考えた食堂メニューの設置」でも、男性(39%)と比較し、女性(48%)が9ポイント高い。

図20 健康経営 — 企業に期待する取り組み（全体・男女別）

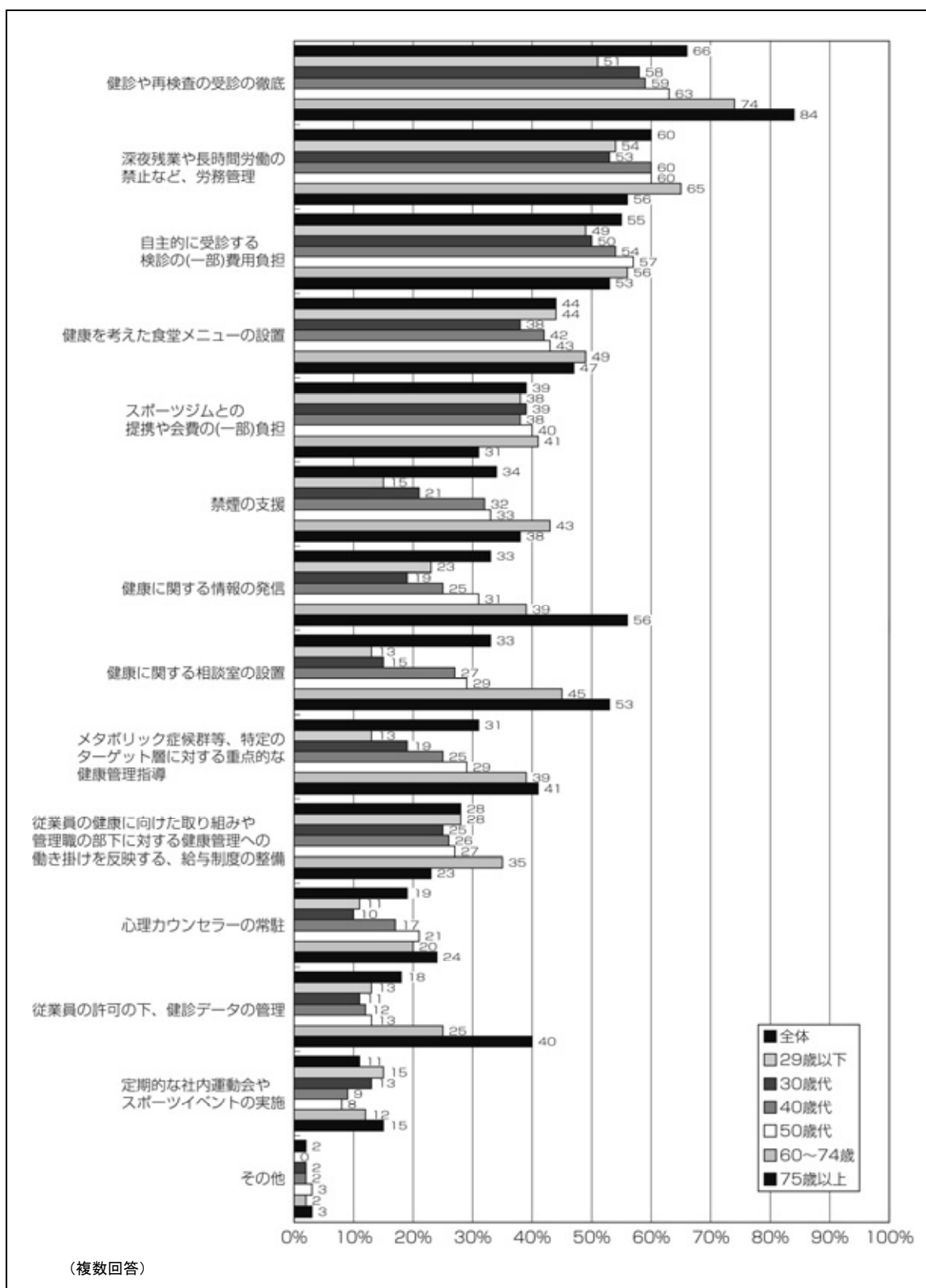


世代別（図21）に見ると、「健診や再検査の受診の徹底」は世代が上がるにつれて高い。特に、最も低い29歳以下の51%に対し、最も高い75歳以上では84%と、33ポイントの差がある。それ以外の上位項目である「深夜残業や長時間労働の禁止など、労務管理」「自主的に受診する検診の（一部）費用負担」は世代間に大きな差は見られない。

一方、上位項目ではないものの、「健康に関する情報の発信」と「健康に関する相談室の設置」は世代により差が大きく、世代が上がるにつれて高くなる傾向にある。



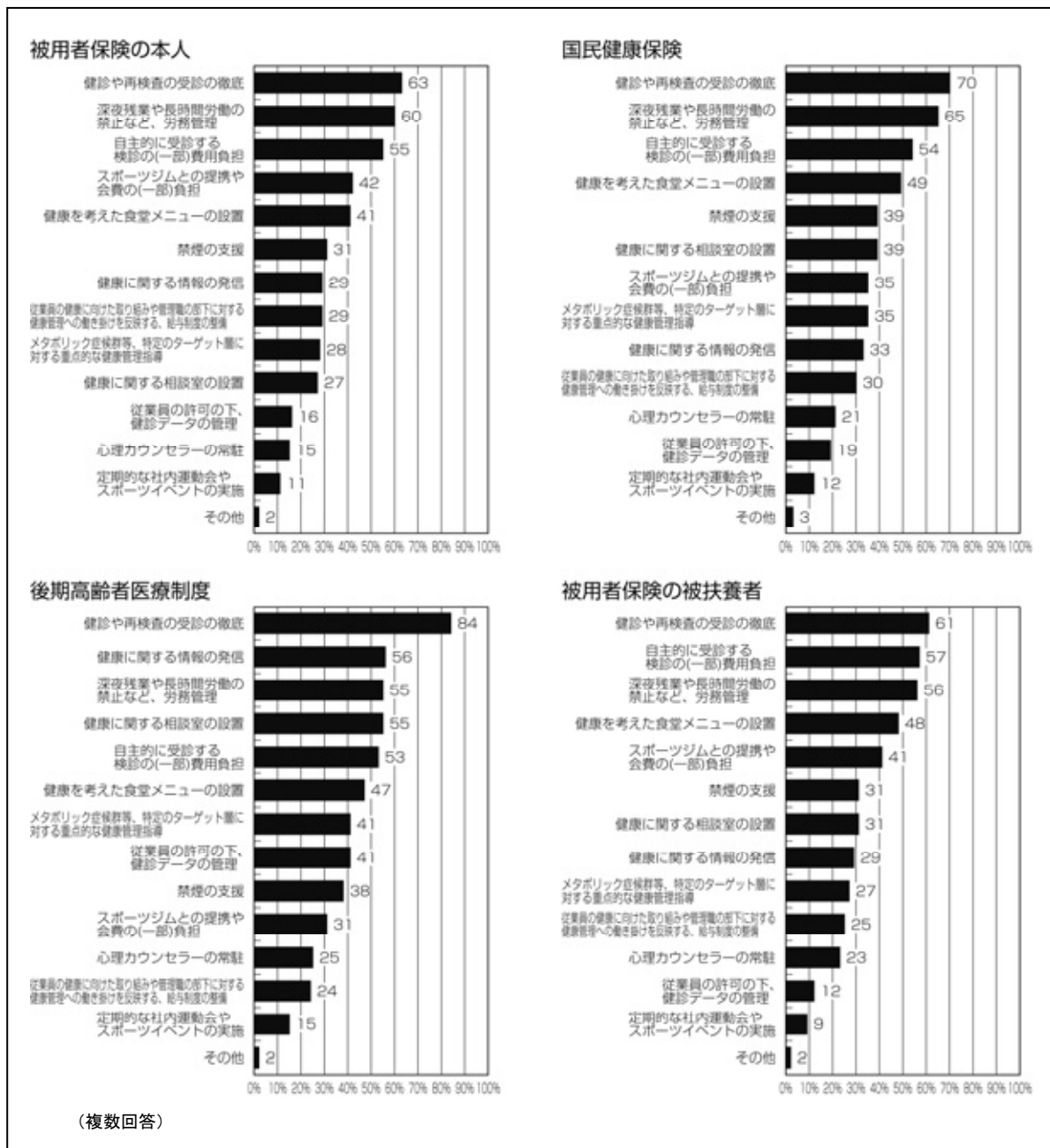
図21 健康経営 — 企業に期待する取り組み（全体・世代別）



医療保険別（図22）に見ると、被用者保険の本人、国民健康保険、被用者保険の被扶養者は、順位は異なるものの、上位3項目が「健診や再検査の受診の徹底」、「深夜残業や長時間労働の禁止など、労務管理」、「自主的に受診する検診の（一部）費用負担」となっている。

一方、後期高齢者医療制度では1位の「健診や再検査の受診の徹底」が84%と突出している。また、「健康に関する情報の発信」（56%）、「健康に関する相談室の設置」（55%）が5割を超えていることも特徴的である。

図22 健康経営 — 企業に期待する取り組み（医療保険別）



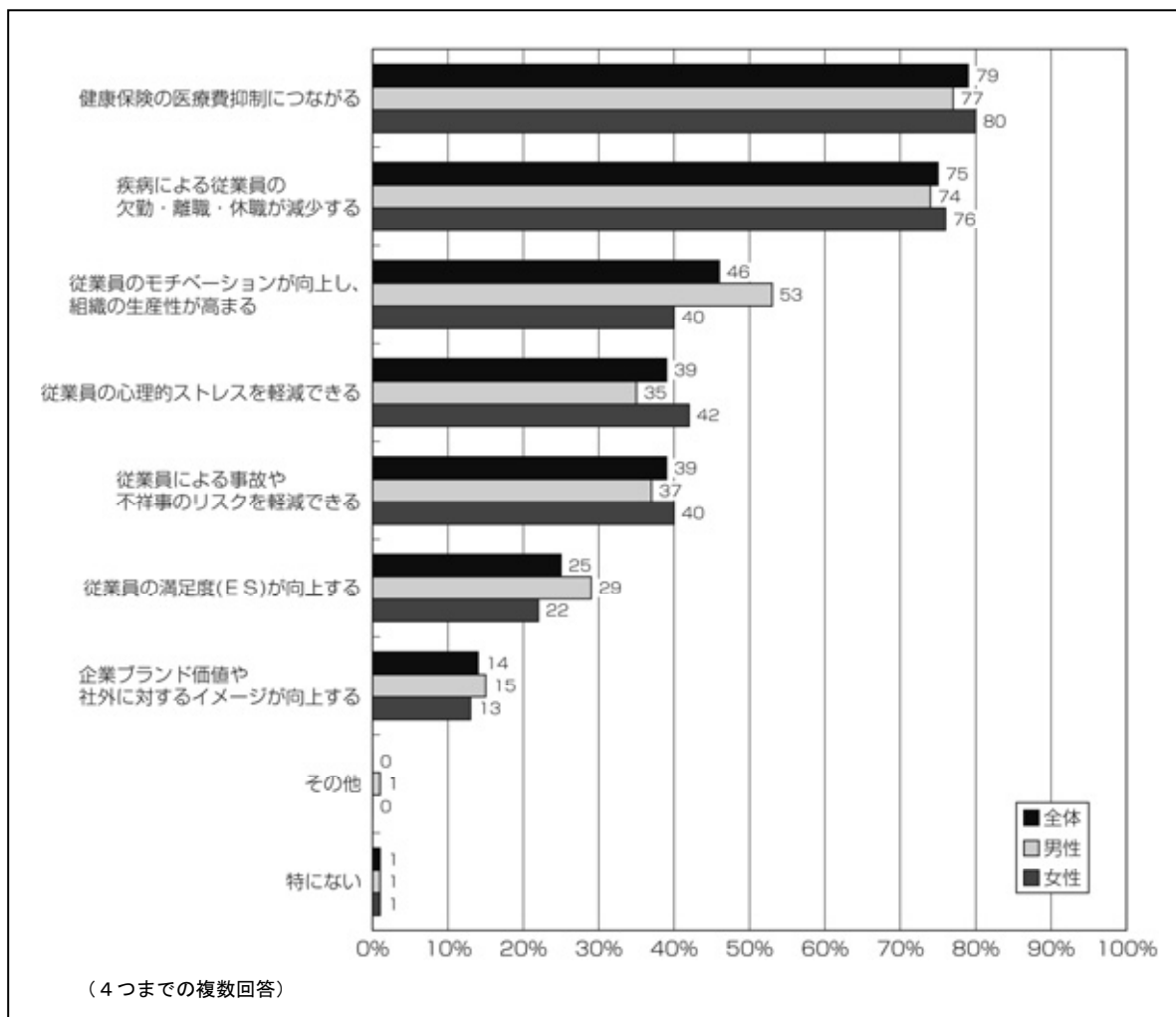
## (2) 企業のメリット

### 「健康経営」により「健康保険の医療費抑制につながる」が8割

「健康経営」の推進は企業にとって特にどのようなメリットがあると思うかを聞いたところ、「健康保険の医療費抑制につながる」が79%と最も高く、次いで「疾病による従業員の欠勤・離職・休職が減少する」(75%)である。「従業員のモチベーションが向上し、組織の生産性が高まる」は46%と約半数がメリットと認識している。(図23)

男女別(図23)に見ると、「従業員のモチベーションが向上し、組織の生産性が高まる」(46%)は男性の53%に対し、女性は40%と13ポイントの差が見られる。一方、「従業員の心理的ストレスを軽減できる」(39%)では、男性の35%に対して女性が42%と、女性の方が7ポイント高い。

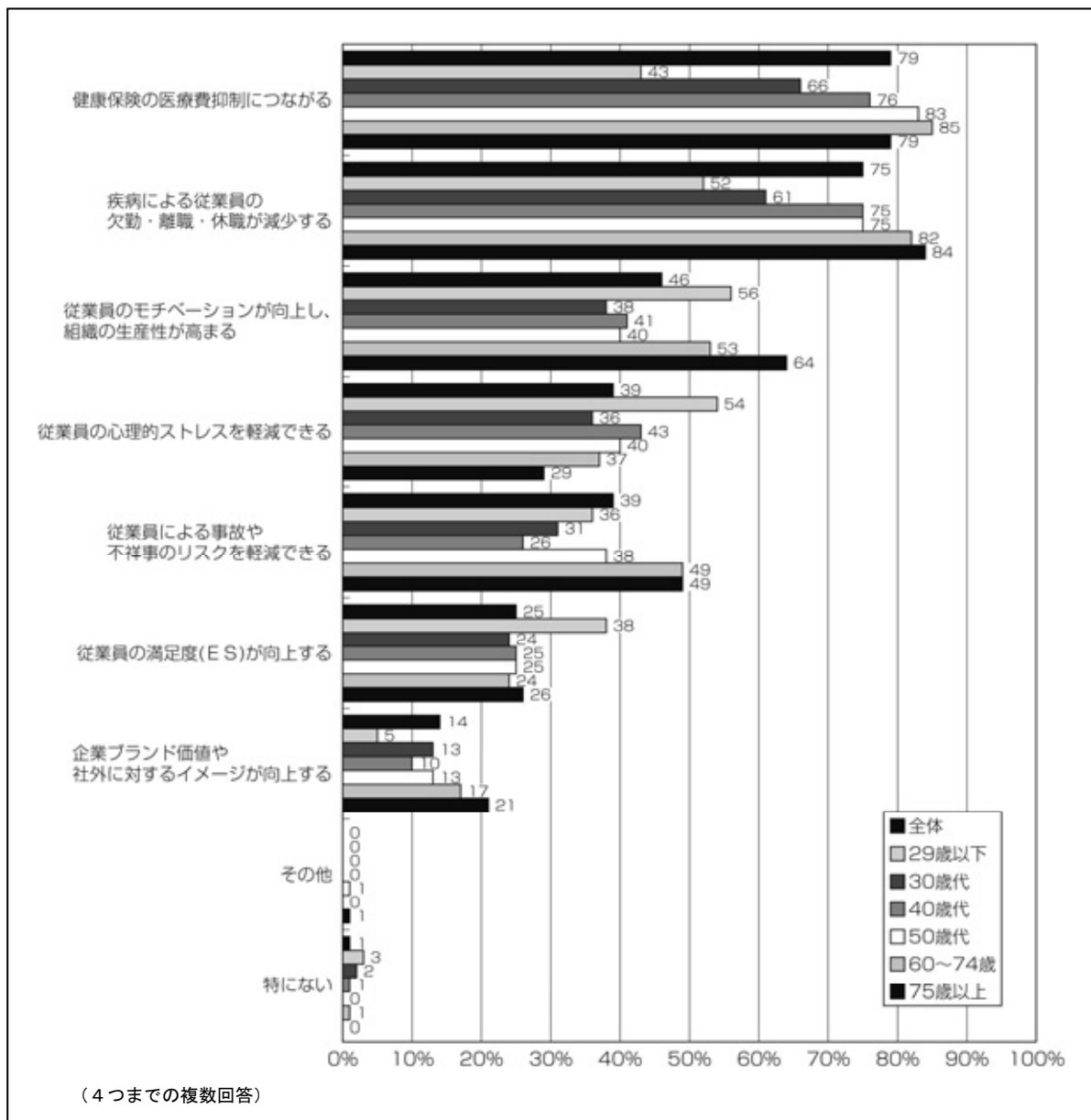
図23 健康経営 — 企業のメリット (全体・男女別)



世代別（図24）に見ると、「健康保険の医療費抑制につながる」は世代が上がるほど高い傾向にある。特に、最も低い29歳以下（43%）と、最も高い60～74歳（85%）では、42ポイントの開きがある。また、「疾病による従業員の欠勤・離職・休職が減少する」も、世代が上がるにつれて高い。

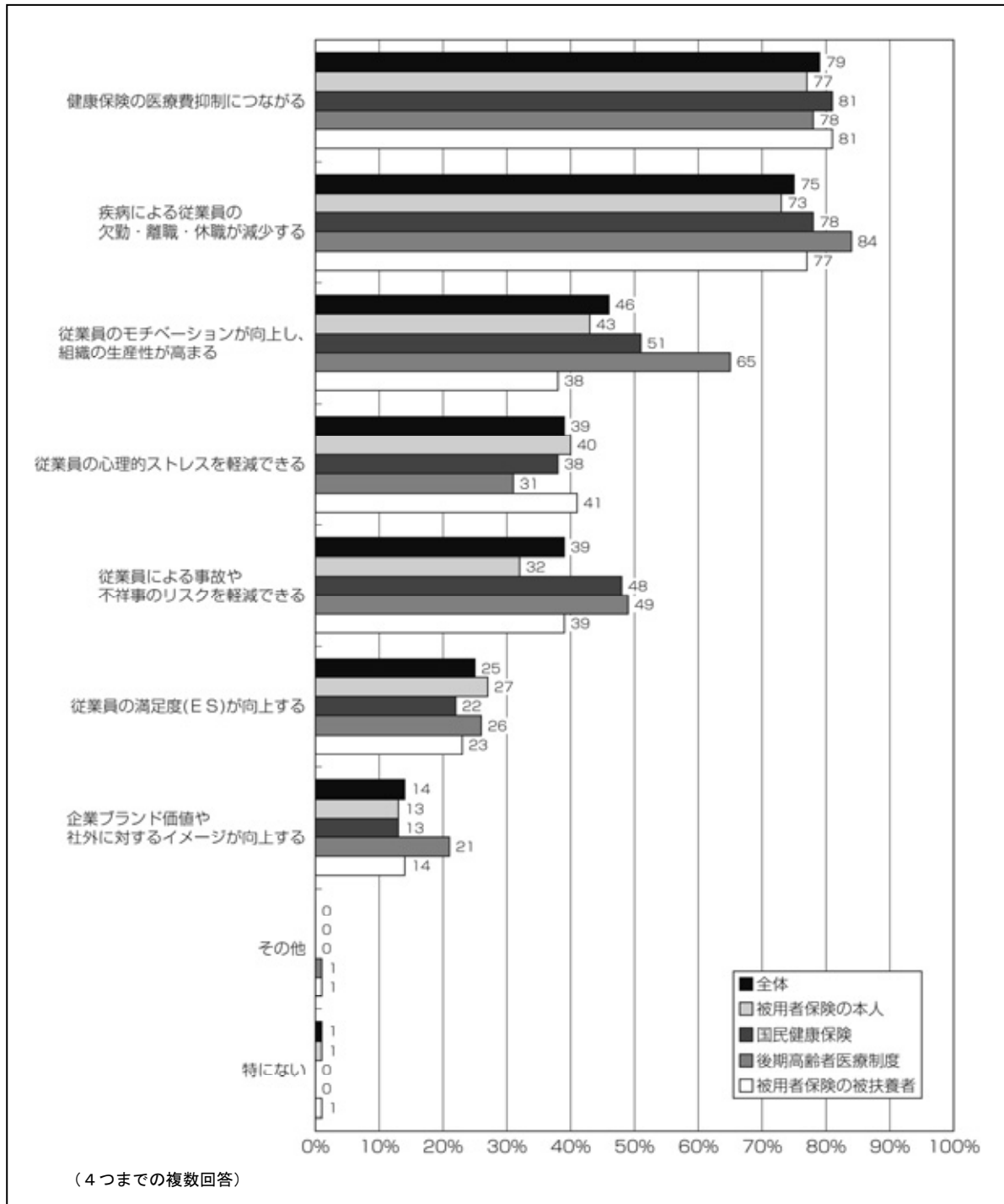
一方、「従業員のモチベーションが向上し、組織の生産性が高まる」は他の世代と比較し、30歳代から50歳代の世代で低い。

図24 健康経営 – 企業のメリット（全体・世代別）



医療保険別（図25）で見ると、上位2項目に大きな差は見られない。一方、「従業員のモチベーションが向上し、組織の生産性が高まる」は、被用者保険の本人（43%）や被用者保険の被扶養者（38%）と比較し、国民健康保険（51%）と後期高齢者医療制度（65%）で高い。

図25 健康経営－企業のメリット（全体・医療保険別）



## 健康維持増進に関する意識・実態調査報告書

---

2014年10月

発行／一般財団法人 経済広報センター 常務理事・事務局長 中山 洋

文責・担当：国内広報部 主任研究員 鈴木 恵理

〒100-0004 東京都千代田区大手町1-3-2 経団連会館19階

TEL：03-6741-0021 FAX：03-6741-0022