

健康スコアリングレポートの今後の展開

日本健康会議 健康スコアリングの詳細設計に関するWG座長
東北大学大学院医学系研究科教授 辻 一郎

2019年8月23日

コラボヘルスの必要性について

- コラボヘルスとは、健康保険組合等の保険者と企業（事業主）が積極的に連携し、明確な役割分担と良好な職場環境のもと、加入者の予防・健康づくりを効果的・効率的に実行すること。
- 保険者と企業による連携・役割分担のもと、職場環境の整備や保健事業の効率的・効果的な実施を推進することで、保険者による「データヘルスの推進」と事業主による「健康経営の推進」が同時に実現可能。

コラボヘルスの必要性

1. 効果的・効率的な保健事業の推進

- ・企業による保健事業に参加しやすい環境づくりや従業員等への働きかけによって、保険者による特定健診・特定保健指導をはじめとする保健事業を効率的に実施することが可能

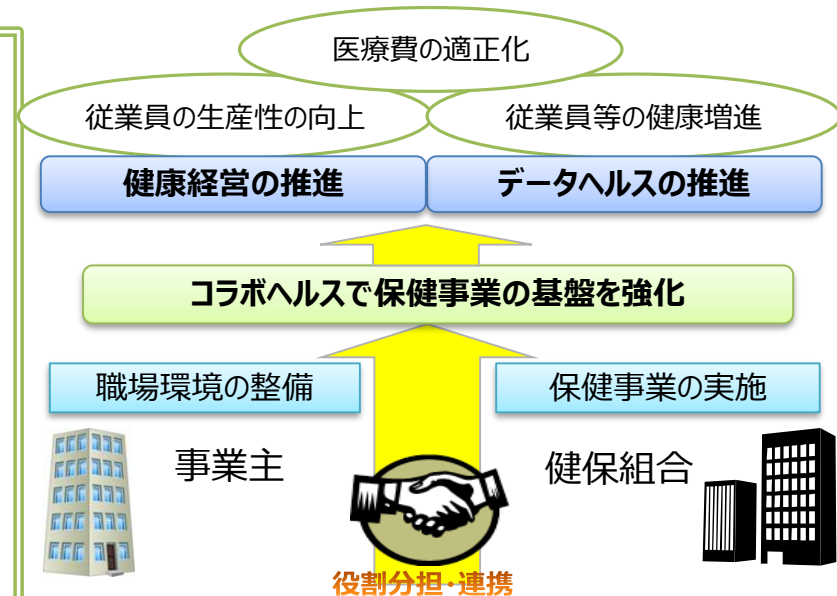
（例）就業時間中の保健事業参加の配慮（就業時間中に従業員が特定保健指導を受けられるよう事業主による配慮（出勤認定や特別休暇認定、実施場所の提供、勤務シフトの配慮等）等）

2. 予防・健康づくりを実践しやすい職場環境の整備

- ・1日の多くの時間を過ごす職場の動線を活用した健康づくりの仕組みづくりを行うことによって、日常生活の中で自然と生活習慣を改善しやすい環境をつくる事が可能

（例）職場の動線を利用した健康づくりの機会の提供（職場内階段利用、徒歩・自転車での通勤推奨、社員食堂での健康メニュー提供やカロリー表示、自動販売機のメニュー改善等）

（例）受動喫煙対策（事業主による敷地内禁煙や屋内完全禁煙の整備等）



これまでのコラボヘルスの推進策

■コラボヘルスガイドラインの策定

- ・企業・健保組合の双方に向けてコラボヘルスの推進方法や実践事例などをまとめたガイドラインを公表（平成29年7月）

■日本健康会議にて保険者・事業主の連携強化を推進

- ・「健康なまち・職場づくり宣言2020」において、保険者と企業が連携した健康宣言・健康経営の取組を推進

■保険者インセンティブの見直し

- ・健保組合の減算指標（インセンティブ）に「事業主との連携」に関する項目を新設

健康スコアリングレポートの概要

ポイント

■ 健康スコアリングレポートの概要

- 各健保組合の加入者の健康状態や医療費、予防・健康づくりへの取組状況等について、**全健保組合平均や業態平均と比較したデータ**を見える化。
- 2018年度より、**厚労省・経産省・日本健康会議の三者が連携し、NDBデータから保険者単位のレポートを作成の上、全健保組合及び国家公務員共済組合に対して通知。**（健保組合：約1,400組合、国家公務員共済組合：20組合）

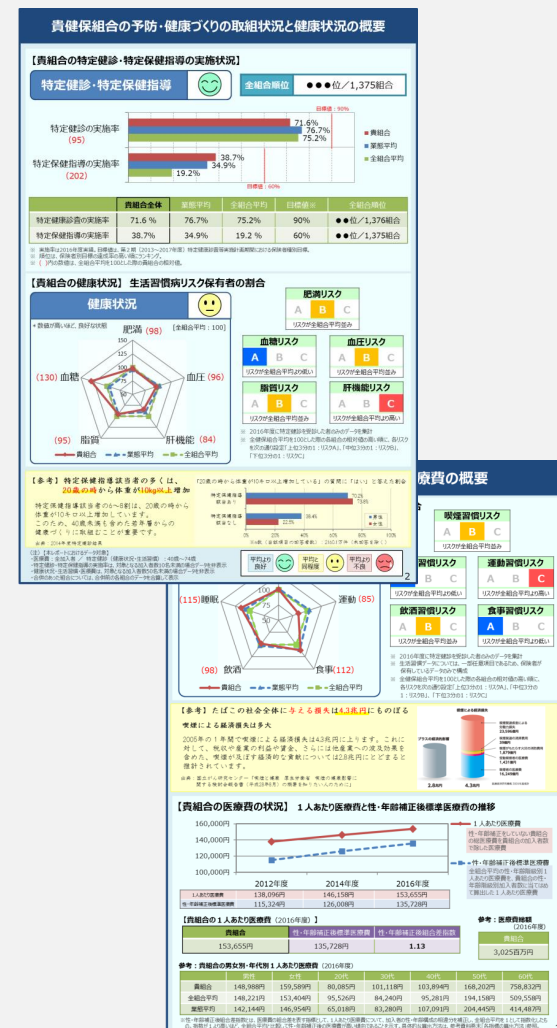
■ 健康スコアリングレポートの活用方法

- 経営者に対し、保険者が自らのデータヘルス分析と併せて、スコアリングレポートの説明を行い、従業員等の健康状況について現状認識を持ってもらうことを想定。
- その上で、企業と保険者が問題意識を共有し、**経営者のトップダウンによるコラボヘルス※の取組の活性化**を図る。
- レポートと併せて、企業・保険者の担当者向けに、経営者への説明のポイント等、レポートの見方や活用方法等を示した実践的な「**活用ガイドライン**」を送付。

※コラボヘルス：企業と保険者が連携し、一体となって予防・健康づくりに取り組むこと

※NDBデータ：レセプト（診療報酬明細書）及び特定健診等のデータ

【スコアリングレポートのイメージ】



健康スコアリングレポートの活用について

- スコアリングレポートは、企業と健保組合が現状を共有し、両者の連携による取組（コラボヘルス）を推進する上での最初のステップとなるコミュニケーションツール。
- 最も重要なことは、データ分析結果から、具体的なアクションにつなげること。
- スコアリングレポートを起点に、問題意識の共有を図り、課題解決に向けた推進体制の構築、役割分担による対策の実行、そして取組の評価・改善につなげる。

<スコアリングレポート活用方法の全体像>



<2018年度版 健康スコアリングレポートの構成>

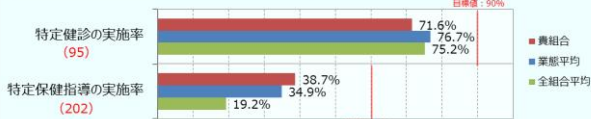
レポート本紙

貴健保組合の予防・健康づくりの取組状況と健康状況の概要

【貴組合の特定健診・特定保健指導の実施状況】

特定健診・特定保健指導

全組合順位 ●●●位/1,375組合



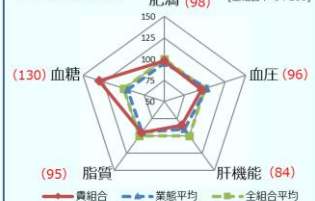
	貴組合全体	業態平均	全組合平均	目標値※	全組合順位
特定健康診査の実施率	71.6%	76.7%	75.2%	90%	●●●位/1,375組合
特定保健指導の実施率	38.7%	34.9%	19.2%	60%	●●●位/1,375組合

※実施率は2016年度末、目標値は、第2期（2013～2017年度）特定健康診査等実施計画期間における保健目標値。
※順位は、保険者別実施率の順位を指します。
※（）内は数値は、全組合平均を100とした際の貴組合の相対値。

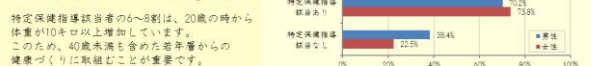
【貴組合の健康状況】生活習慣病リスク保有者の割合

健康状況

※数値が高いほど、良好な状態 【全組合平均：100】



【参考】特定保健指導対象者の多くは、20歳の時から体重が10kg以上増加している。20歳の時から体重が10kg以上増加している。20歳の時から体重が10kg以上増加している。20歳の時から体重が10kg以上増加している。



※2016年度末特定健康診査結果。【注】「特定健康診査データ分析」：40歳～74歳。特定健康診査の実施率は、対象となる加入者数10名未満の場合データが不足し、表示されません。また、特定健康診査の結果は、対象となる加入者の平均値で表示されます。また、特定健康診査の結果は、対象となる加入者の平均値で表示されます。

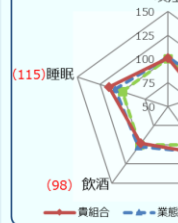
※2016年度末特定健康診査結果。【注】「特定健康診査データ分析」：40歳～74歳。特定健康診査の実施率は、対象となる加入者数10名未満の場合データが不足し、表示されません。また、特定健康診査の結果は、対象となる加入者の平均値で表示されます。また、特定健康診査の結果は、対象となる加入者の平均値で表示されます。

貴健保組合の生活習慣と医療費の概要

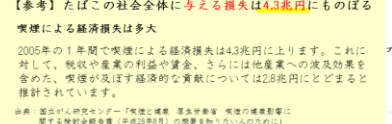
【貴組合の生活習慣】適正な生活習慣を有する者の割合

生活習慣

※数値が高いほど、良好な状態 【全組合平均：100】

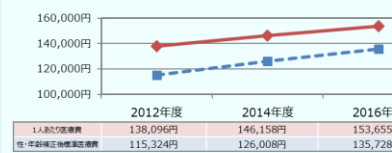


【参考】たばこの社会全体に与える損失は4.3兆円にもなる



【参考】たばこの社会全体に与える損失は4.3兆円にもなる

【貴組合の医療費の状況】1人あたり医療費と性・年齢補正後標準医療費の推移



	貴組合	業態平均
1人あたり医療費	138,096円	146,158円
性・年齢補正後標準医療費	115,324円	126,008円

【貴組合の1人あたり医療費（2016年度）】

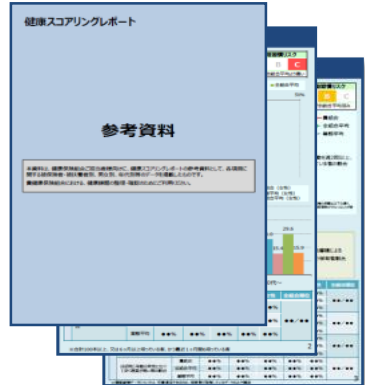
	貴組合	業態平均
1人あたり医療費	138,096円	146,158円
性・年齢補正後標準医療費	115,324円	126,008円

※2016年度末特定健康診査結果。【注】「特定健康診査データ分析」：40歳～74歳。特定健康診査の実施率は、対象となる加入者数10名未満の場合データが不足し、表示されません。また、特定健康診査の結果は、対象となる加入者の平均値で表示されます。また、特定健康診査の結果は、対象となる加入者の平均値で表示されます。

※2016年度末特定健康診査結果。【注】「特定健康診査データ分析」：40歳～74歳。特定健康診査の実施率は、対象となる加入者数10名未満の場合データが不足し、表示されません。また、特定健康診査の結果は、対象となる加入者の平均値で表示されます。また、特定健康診査の結果は、対象となる加入者の平均値で表示されます。

参考資料

※レポート本紙を補完する詳細データを掲載した実務担当者向け参考資料



活用ガイドライン

健康スコアリング活用ガイドライン

●企業と健保組合によるコラボヘルスを実行性の高い取組につなげるために、両者の実務担当者向けに、健康スコアリングの趣旨や各指標の見方、活用方法等を記載した「活用ガイドライン」を用意。

経営者への要請文

経営者の皆様へ
健康スコアリングレポートを活用した予防・健康づくりの推進について
従業員の健康増進は、企業の財産である従業員の活力向上や組織の活性化を通じて、企業経営の向上に寄与するものです。
従業員の予防や健康づくりを効果的に実施するためには、企業と保険者が目指すべき方向性を共有し、一体となって従業員の健康増進を推進すること（コラボヘルス）が必要です。
今後、お届けする「健康スコアリングレポート」は、各保険者の加入者の健康状態や予防・健康づくりに関する取組を「見える化」することを目的に、日本健康会議、厚生労働省、経済産業省が協働して作成したものです。
このレポートには全国平均や業態平均との比較も明記しました。現状では、保険者機能の強化や健康経営に積極的に取り組む企業は拡大する一方、取組が十分でない業種や企業も見られます。
経営者の皆様におかれましては、このレポートを通じて、貴社のおよむ健康状態等の傾向を把握いただくとともに、保険者と連携し、従業員個人の健康状態等の立ち位置を見える化し、これをきっかけとして従業員が予防・健康づくりしやすい職場環境の整備を進めるなど、今後も、リーダーシップを発揮していただき、より一層の取組を推進していただくことを期待しています。
平成30年8月31日
日本健康会議共同代表
日本経済団体連合会
厚生労働大臣
経済産業大臣
三村 明夫
加藤 勝信
世耕 弘成

レポート本紙：「特定健康診査・特定保健指導の実施率」、「健康状況」、「生活習慣」、「医療費」について、自健保組合の加入者全体のデータ（スコア）を全健保組合平均・業態平均との比較で表示。

健康スコアリング（2018年度版） の効果検証結果

回答率 : 81.7% (1124組合/1376組合)

※平成29年4月1日以降の新設組合は除く

調査期間 : 平成30年10月26日～11月15日

実施主体 : 厚生労働省

特定健診・保健指導実施率とコラボヘルスの重要性

- コラボヘルス実施の有無と特定健診・特定保健指導実施率の総合評価をみると、コラボヘルス未実施の保険者ほど、総合評価のスコアが悪い傾向にある。

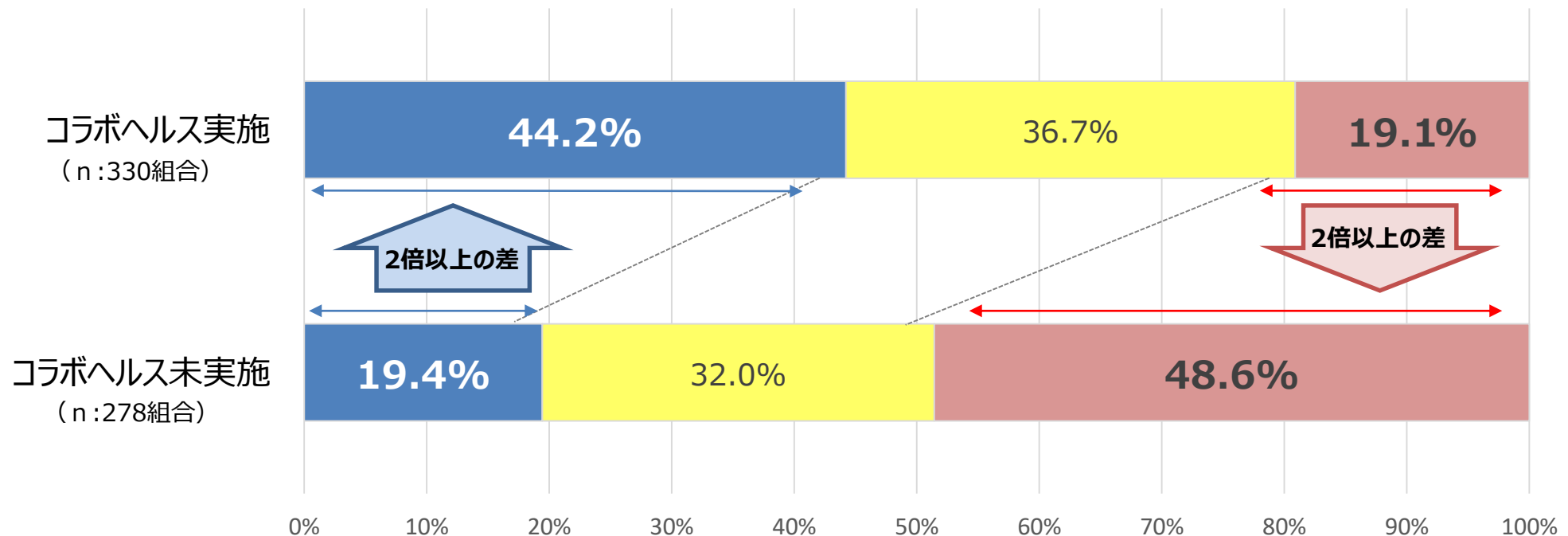
コラボヘルスと特定健診等実施率の相関

※コラボヘルス実施の有無について

「既に実施」は、予防・健康づくりの取組について、2018年7月時点で「企業側と定期的な議論の場があり、両者の連携による保健事業の効果的な推進のための具体的な取組を行っている」

「未実施」は、予防・健康づくりの取組について、2018年7月時点で「企業側と定期的な議論の場はなく、両者の連携による保健事業の効果的な推進のための具体的な取組を行っていない」

■ スコア上位 ■ スコア中位 ■ スコア下位



単一・総合ともコラボヘルス実施保険者の方が特定健診等実施率のスコアが高い

- コラボヘルス実施の有無と特定健診・特定保健指導実施率の総合評価を、単一組合・総合組合に分けて比較しても、コラボヘルス未実施の保険者ほど、総合評価のスコアが悪い傾向にある。

単一組合 (n:895組合)

総合組合 (n:229組合)

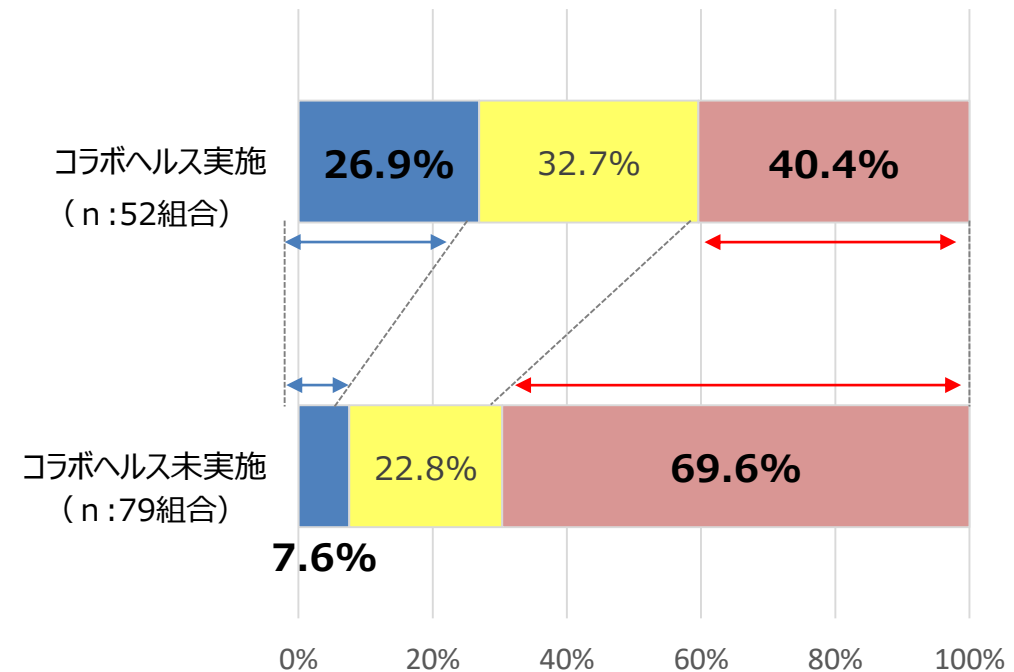
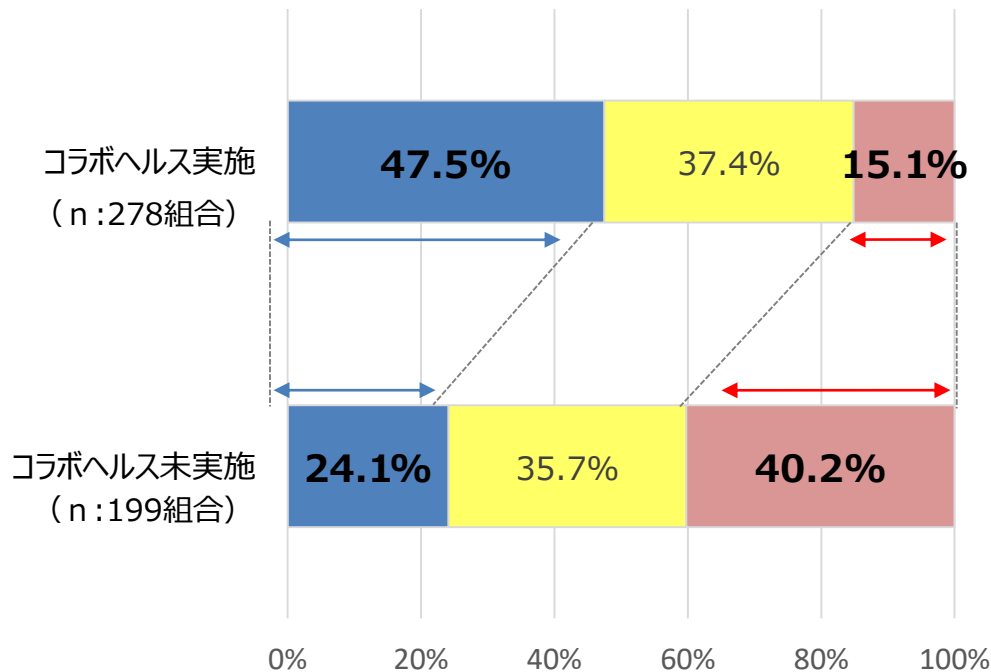
※コラボヘルス実施の有無について

「既に実施」は、予防・健康づくりの取組について、2018年7月時点で「企業側と定期的な議論の場があり、両者の連携による保健事業の効果的な推進のための具体的な取組を行っている」

「未実施」は、予防・健康づくりの取組について、2018年7月時点で「企業側と定期的な議論の場はなく、両者の連携による保健事業の効果的な推進のための具体的な取組を行っていない」

■ スコア上位 ■ スコア中位 ■ スコア下位

■ スコア上位 ■ スコア中位 ■ スコア下位



スコアリングと経営者宛てレターの共有状況

- 単一健保は、「社長・会長」に比べ「副社長・専務等」へ共有（予定含む）する傾向。
- 総合健保は、単一健保と異なり、「社長・会長」へ共有（予定含む）する割合が高い。

単一健保（n=879組合）

	共有した	共有する 予定	共有する 予定はない
社長・会長	17.1%	39.6%	40.4%
	56.7%		
副社長・専務・常務等	41.8%	30.5%	25.4%
	72.3%		
産業保健スタッフ （産業医等）	38.4%	34.2%	24.4%
企業担当者 （部長・人事担当者等）	67.5%	25.5%	6.0%

総合健保（n=218組合）

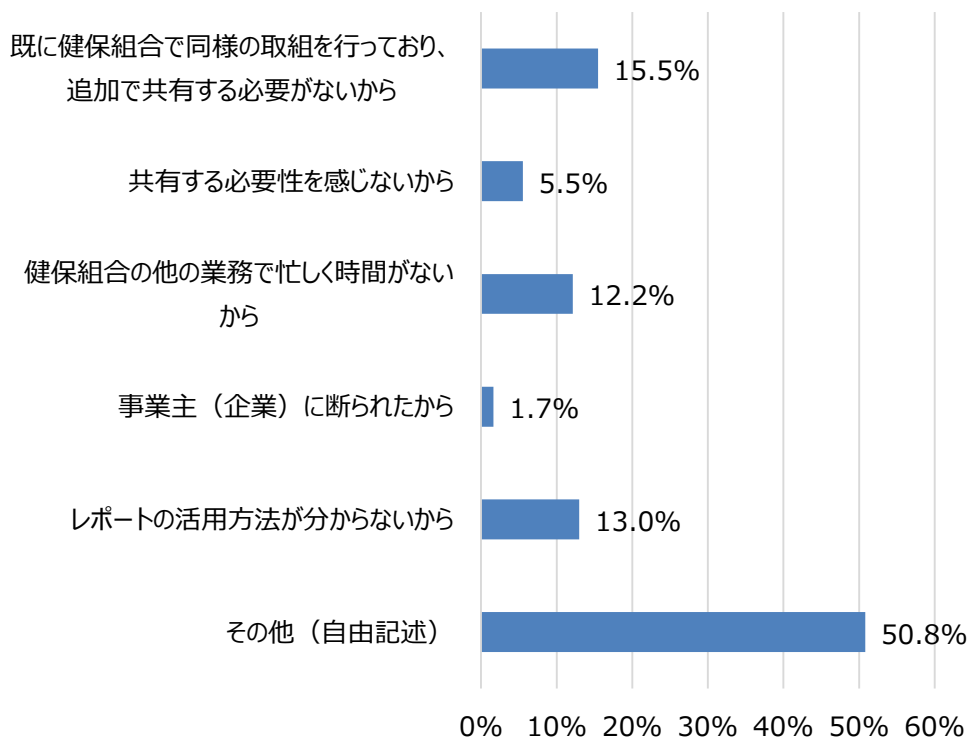
	共有した	共有する 予定	共有する 予定はない
社長・会長	23.1%	49.3%	24.0%
	72.4%		
副社長・専務・常務等	14.0%	42.8%	36.2%
	56.8%		
産業保健スタッフ （産業医等）	10.0%	23.6%	56.8%
企業担当者 （部長・人事担当者等）	28.4%	41.5%	27.1%

経営者層へ共有しない理由

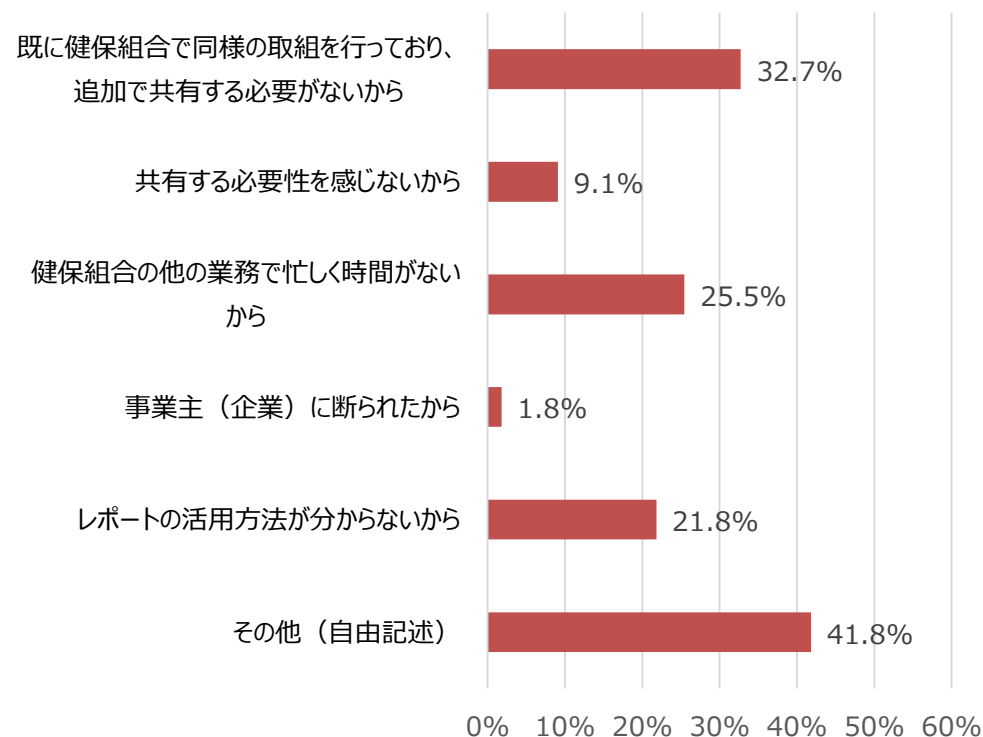
- 経営者（社長・会長）に共有しない理由としては、「既に同様の取組を実施している」「業務多忙」「活用方法が分からない」と回答する組合が一定程度存在。（自由記述については後述）

経営者に共有しない理由（複数回答）

単一健保（n=362組合）



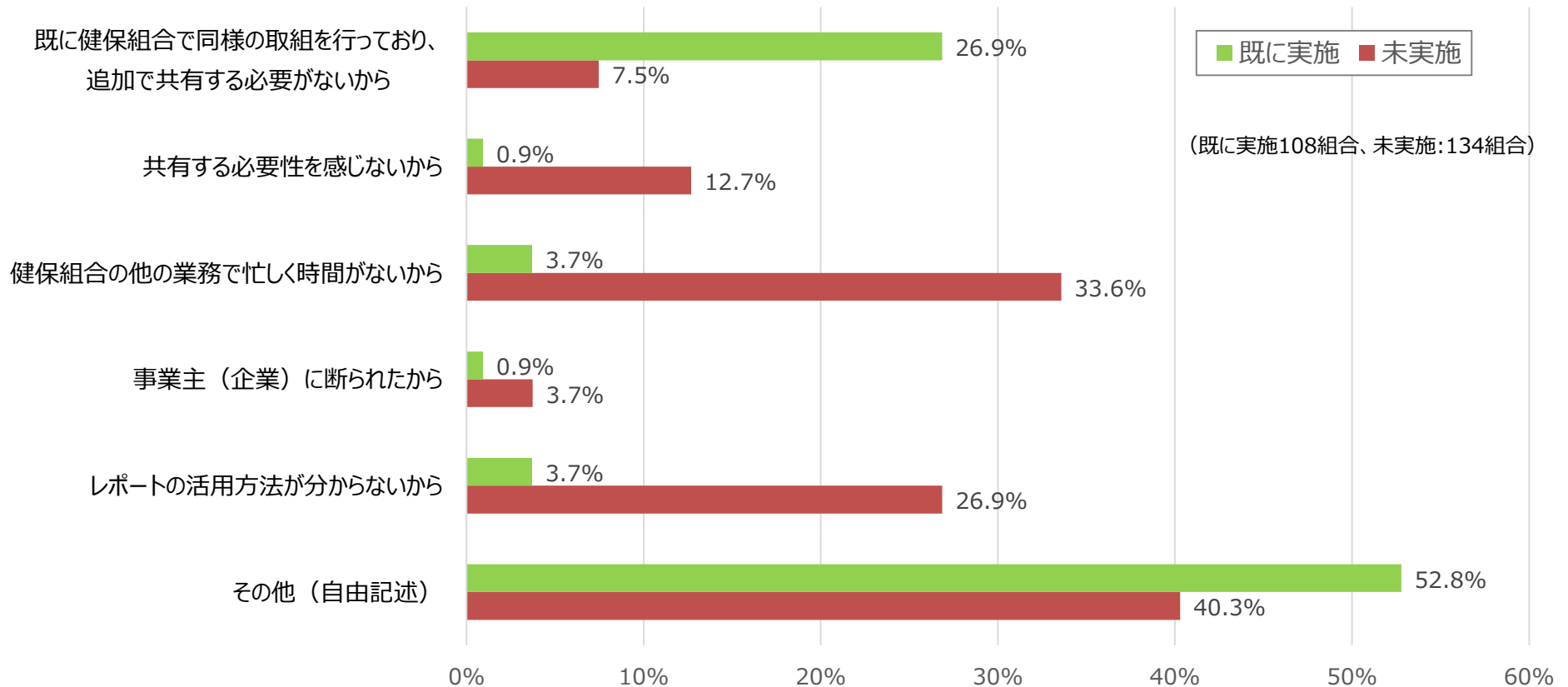
総合健保（n=55組合）



コラボヘルス未実施保険者ほど共有未実施の理由はネガティブ

- コラボヘルス実施の有無で比較すると、既に実施している組合は「既に同様の取組を実施している」との回答が多く、未実施の組合ほど「業務多忙」「活用方法が分からない」を理由に、経営者（社長・会長）へ共有していない状況。（自由記述については後述）

コラボヘルス実施の有無別（クロス分析・複数回答）



「既に実施」は、予防・健康づくりの取組について、2018年7月時点で「企業側と定期的な議論の場があり、両者の連携による保健事業の効果的な推進のための具体的な取組を行っている」
「未実施」は、予防・健康づくりの取組について、2018年7月時点で「企業側と定期的な議論の場はなく、両者の連携による保健事業の効果的な推進のための具体的な取組を行っていない」

経営者へ共有していない主な理由は6つの区分に分けられる

- 経営者（社長・会長）に共有しない主な理由は以下 6 点（自由記述:207件）。
- 「事業主単位でないため」「担当役員等が既にいるため」との回答が多く、次いで、「企業側に委ねているため」「今後対応を検討」「体制・環境が不十分」との意見が多い。

事業主単位のレポートが必要 15%

- ✓ グループ全体の数字では、各事業主への説明には適さないため
- ✓ 1 事業主ごとのレポートではないため説明が難しい
- ✓ 事業主数が多く、健保全体分で説明しても理解が得られにくいと判断
- ✓ 事業主数が多いので共有できない

担当役員等への報告で代替 24%

- ✓ CHOや担当役員（常務など）と共有することで、取り組みが可能
- ✓ 経営者の立場である人事部長（執行役員、健保理事長）と共有した
- ✓ 権限が企業担当者（部長）に委任されているため
- ✓ 同等の権限を有する副社長への報告をもって「可」とした

企業側の判断に委ねている 12%

- ✓ 経営者に共有するかどうかは、企業担当者に委ねているため
- ✓ 企業担当者へ必要があれば事業主への説明を行う旨伝えたが回答がない
- ✓ 企業担当者から情報提供していただくように依頼したため
- ✓ 経営者と共有するとなるとそれなりの対策や今後の方針等が必要となり、それらを打ち出せないでいる

体制・環境が不十分 10%

- ✓ 共有する場がない、会社も関心が薄い（関心を示さなかった・認識していない）
- ✓ 経営者が忙しく時間がないのと関心が低い
- ✓ 事業主が本業に傾注しているため、当面は共有する状況でないとの判断
- ✓ 事業主及び被保険者の協力が得られないから

今後対応を検討 17%

- ✓ 必要な体制・対応を整えた後に経営者に共有する
- ✓ 健康管理事業推進委員会（12月）の議論を踏まえて対応
- ✓ レポート内容について産業保健スタッフや事業主人事担当者と検証した上で共有すべきと判断
- ✓ まずは労使衛生会議の場で今後の対応について議論

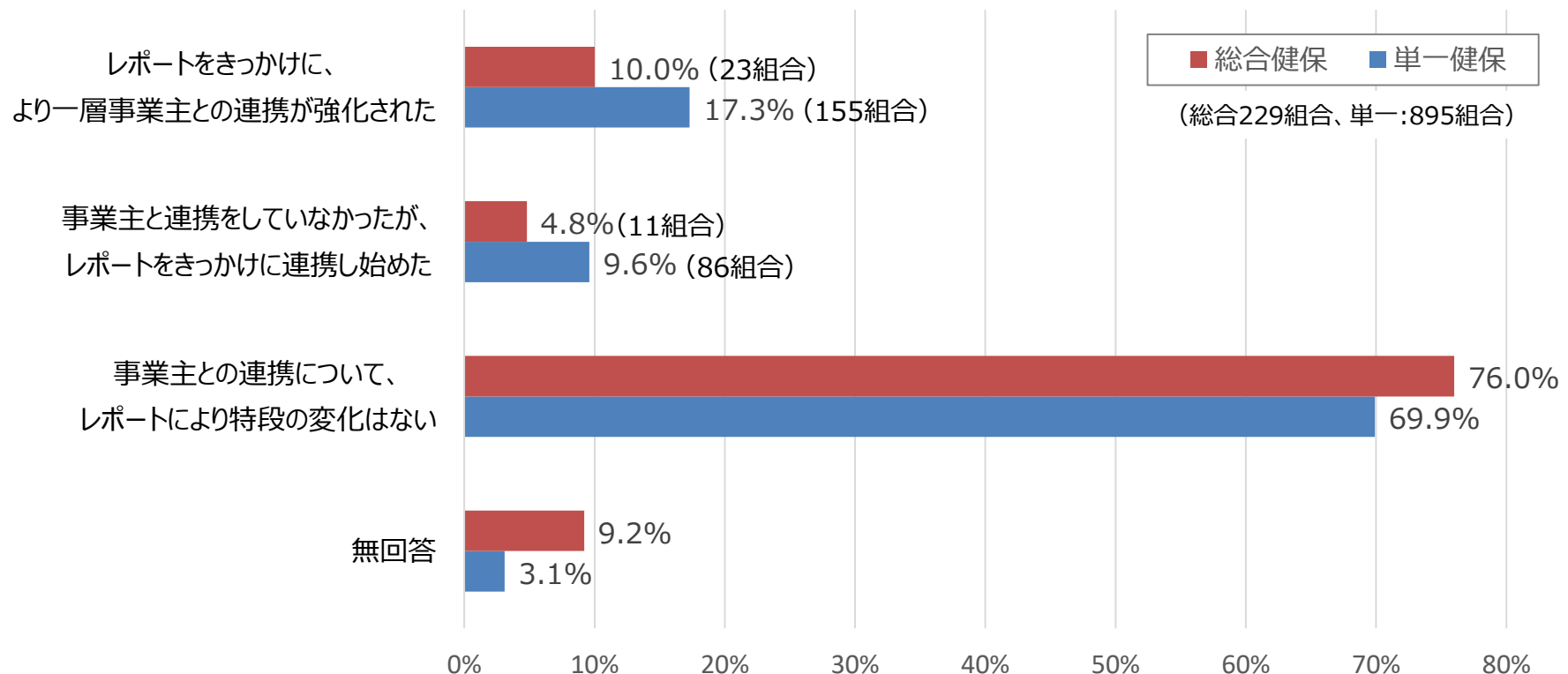
データに乖離があったため 4%

- ✓ 保健指導率が支払基金報告数値と乖離しているから
- ✓ 数値が正しく反映されていない為

スコアリングを起点に97組合が新たに事業主との連携を開始

- スコアリングをきっかけに97組合が、新たに事業主との連携を開始。178組合が、事業主との連携を一層強化させた。
- 他方、約7割の健保組合が、事業主との連携について、スコアリングにより特段の変化がなかったと回答。

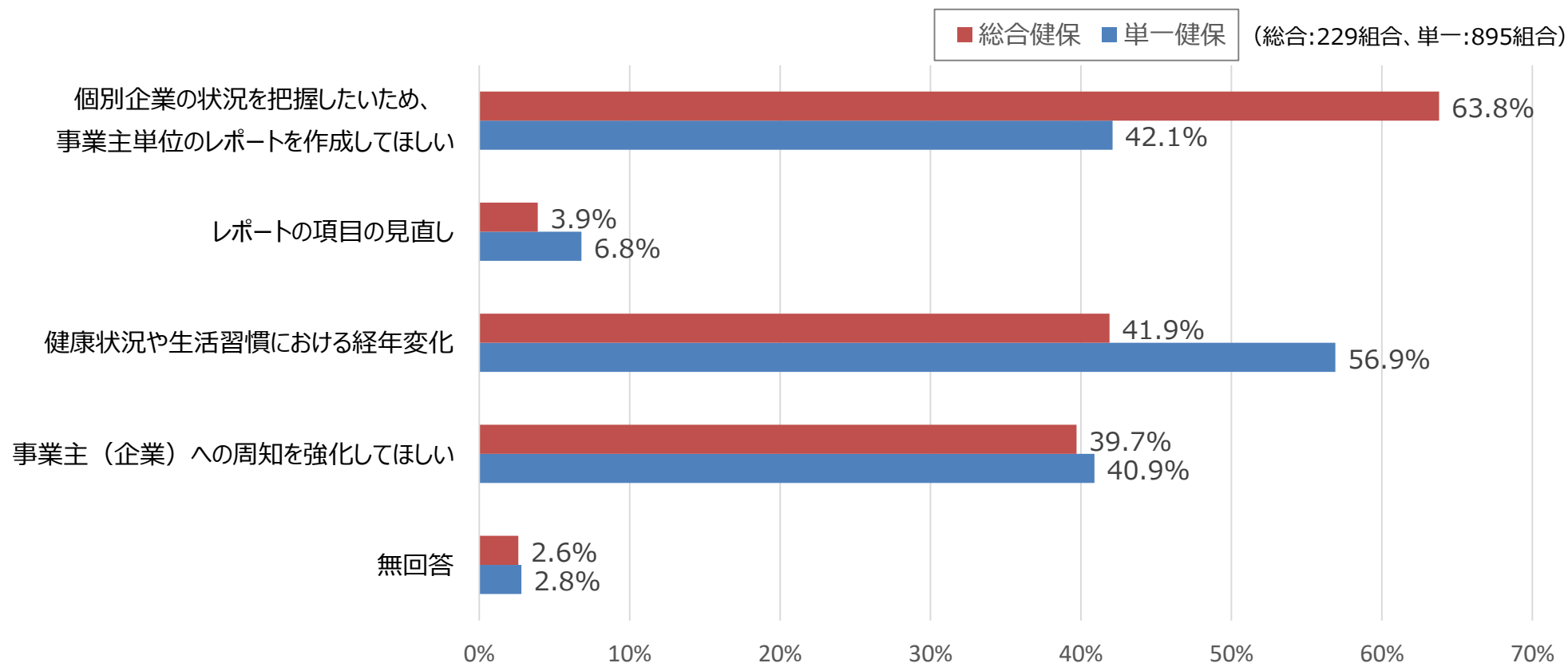
スコアリングをきっかけとした取組の変化



スコアリングに今後望む改善点

- 単一健保は「経年変化」を望む割合が高く、総合健保は「事業主単位」を望む割合が高い。
- また、単一健保・総合健保ともに、「事業主への周知の強化」を選択する割合が高い。

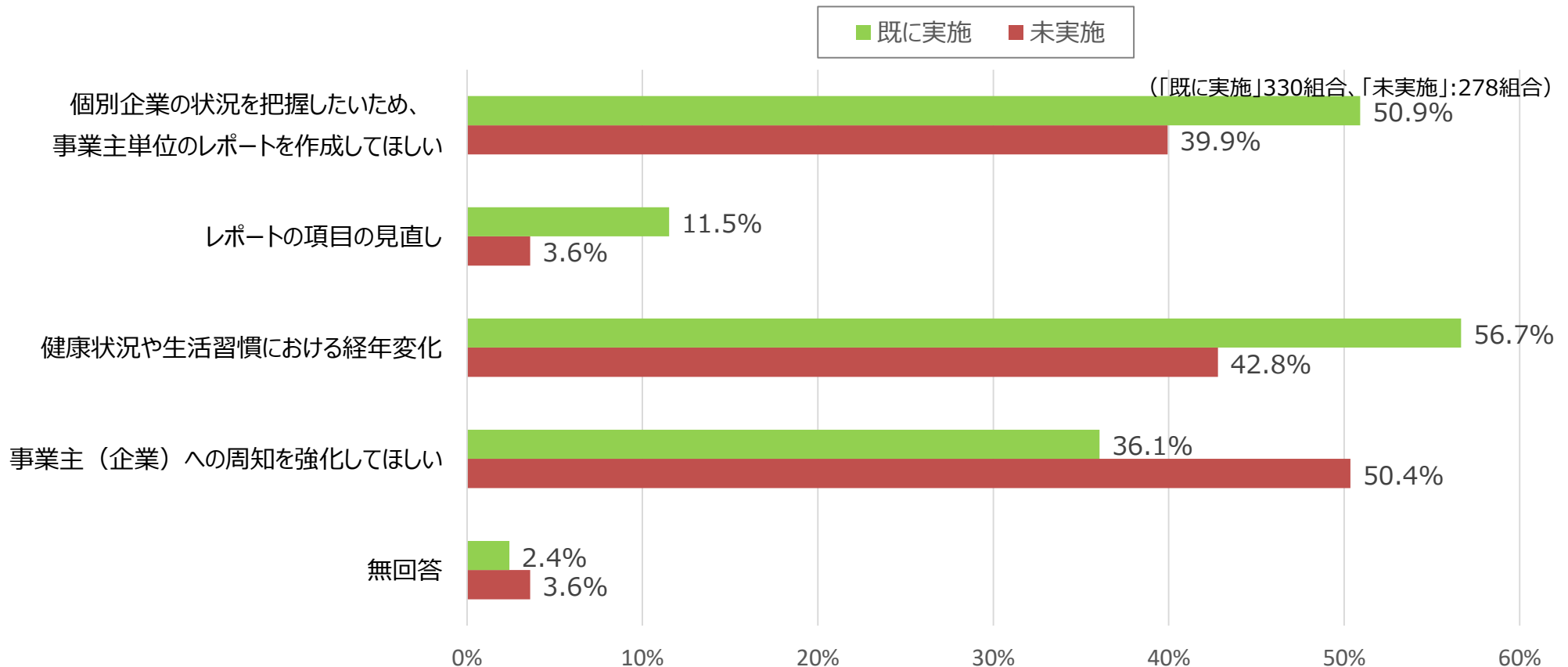
スコアリングについて今後望む改善点（複数回答）



コラボヘルス未実施の保険者ほど「事業主への周知強化」を求めている

- コラボヘルスを既に実施している健保組合は、「事業主単位のレポート」、「経年変化」を選択する割合が高く、未実施の健保組合ほど、「事業主への周知強化」を選択する割合が高い。

コラボヘルス実施の有無別（クロス分析）



「既に実施」は、予防・健康づくりの取組について、2018年7月時点で「企業側と定期的な議論の場があり、両者の連携による保健事業の効果的な推進のための具体的な取組を行っている」
「未実施」は、予防・健康づくりの取組について、2018年7月時点で「企業側と定期的な議論の場はなく、両者の連携による保健事業の効果的な推進のための具体的な取組を行っていない」

今後望む改善点（自由記述）

- 今後望む改善として大きく4点の意見があった（自由記述:144件）。
- 特に、「レポート内容の充実化」に関する意見が多く、次いで、「比較方法の工夫」「使用データの改善」等に関する意見が多い。

レポート内容の充実化

28%

- ✓ レポート本紙でも被保険者・被扶養者や男性・女性を分けると事業主との情報共有がしやすい
- ✓ 問診結果と健診結果の相関関係などの分析があればもっと事業主への説明がしやすい。
- ✓ 加入者の性別・年代別構成の違いを反映した比較可能なデータを示して頂きたい。
- ✓ 医療費については、疾病分類別に具体的な分析を提示してほしい
- ✓ 健診、保健指導及び医療費における経年変化を掲載

比較方法の工夫

13%

- ✓ 各数値のトップと最下位の結果数値は公表すべき
- ✓ 比較は5段階評価の方がメリハリもあり、強み・弱みも把握し易い
- ✓ 本来あるべき状態との比較も知りたい。
- ✓ 同規模（被保険者数）、同業種での比較や同一県内健保でのスコアリング比較があればよい
- ✓ 単一健保・総合健保における平均や順位があると良い
- ✓ 同業種で比較したいので業態別のランキングを追加してもらいたい
- ✓ 医療費について「業態平均」、「全組合平均」の表記も追加してほしい

使用データの改善

10%

- ✓ レポートを活用するには2年前のデータでは古い
- ✓ データが古いので、昨年度のデータでレポートを作成できると良い
- ✓ 2年前のデータでは、既にリスクが変化(改善・悪化)している項目もあるため、周知しづらい。

発送方法や国からの働きかけ

7%

- ✓ 決算組合会（7～9月）のタイミングで発行されれば、課題共有・事業推進に更に役立てる
- ✓ 事業主への展開、周知方法は、保険者に委ねて欲しい
- ✓ 健保組合を通じず、国から直接、事業主へ通知し、機運を高めて欲しい。現状では動き辛い。
- ✓ 厚労省、経産省から直接事業主に働き掛け、事業主をその気にさせないと、コラボヘルスは進まない

その他

- ✓ 弱小健保事務職員2～3人の負担を増やすレポートは止めて欲しい。
- ✓ 企業や加入者によりわかりやすく説明する為にこのレポートを活用して資料を作成したいので、PDFではなく、データで提供をお願いしたい。
- ✓ 元データの数値（分母分子等）が知りたい。

2019年度健康スコアリングレポートの方向性

2018年度効果検証結果（概要）

- コラボヘルス実施の有無と特定健診等実施率の総合評価をみると、コラボヘルス未実施の保険者ほど、総合評価のスコアが悪い傾向にある。
- 健康スコアリングレポートは、単一・総合健保とも、半数以上が経営層へ共有した（予定含む）。
- スコアリングレポートをきっかけに、97組合が新たに事業主との連携を開始。178組合が、事業主との連携を一層強化させた。
- 今後の改善点
【コラボヘルスを既に実施している健保組合】
「事業主単位のレポート」、「経年変化」を望む割合が高かった。
【コラボヘルス未実施の健保組合】
「事業主への周知強化」を望む割合が高かった。

改善の主な方向性

①アクションにつなげる

- 企業経営者に対する訴求力を向上すべく**要請文は、ナッジ理論を採り入れ**、保険者・事業主の取組状況等に応じてメッセージを書き分ける。
- 保険者・事業主にとって参考となる**好事例**（具体的なアクションがイメージできるような事例）等を活用ガイドラインに記載する。

②レポート内容の充実化

- 評価指標の**経年変化**の追加や、自保険者の立ち位置をより明確にする観点から、**評価区分の細分化**を行う。
- 予防健康づくりの取組を一層促すため、目指すべき取組成果（アウトカム）の目安や、**上位スコアへの昇格に必要な人数**を新たに示す。

健康スコアリング（2019年度版）の概要

<2109年度版 健康スコアリングレポート本紙 イメージ>

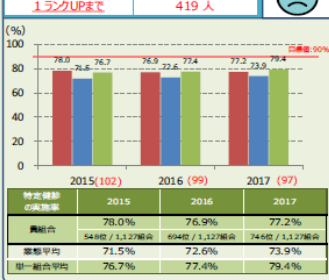
貴健保組合の予防・健康づくりの取組状況と健康状況の概要

【貴組合の特定健診・特定保健指導の実施状況】

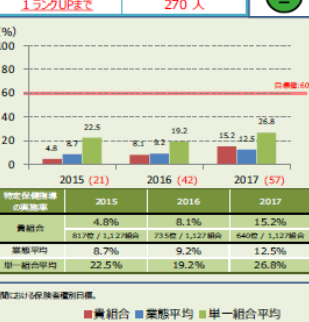
特定健診・特定保健指導

単一 組合員数 688位 / 1,127組合
全組合員数 833位 / 1,384組合

特定健診の実施率



特定保健指導の実施率

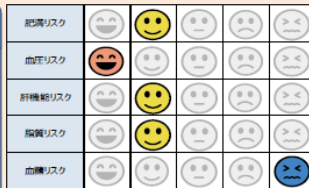


※実施率は2017年度実績、目標率は、第2期（2013～2017年度）特定健康診査等実施計画期間における保健事業目標値。
※順位は、保健事業別（単一・組合）別業態別順位の高い順にランキング。
※（ ）内の数値は、単一組合員平均100とした際の貴組合の相対値。

■貴組合 ■業態平均 ■単一組合員平均

【貴組合の健康状況】生活習慣病リスク保有者の割合

健康状況

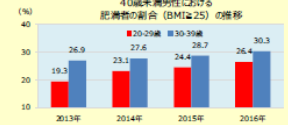


※2017年度に特定健康診査を受けた貴組合のデータ集計。

【参考】若年層からの健康づくりへの取組が大事！

近年、20歳代の肥満者の割合が増加傾向にあり、若年層から健康づくりに取り組むことが重要です。

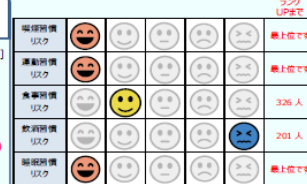
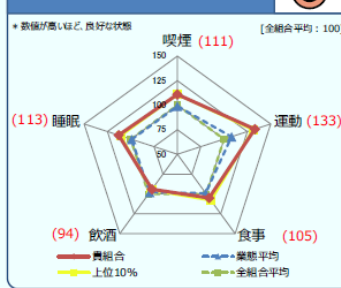
出典：平成29年度国民健康・栄養調査より24歳の移動平均にて作成



貴健保組合の生活習慣

【貴組合の生活習慣】適正な生活習慣を有する者の割合

生活習慣



※2017年度に特定健康診査を受けた貴組合のデータ集計。
※生活習慣病リスクについては、一部項目は逆転しているデータも存在。
※上位10%の順位での上位10%の割合を示す。順位は全組合員数で順位を決定。

■貴組合 ■業態平均 ■単一組合員平均

健康状況の経年変化

	2015	2016	2017
肥満	貴組合 105 業態平均 102	106 102	103 102
血圧	貴組合 124 業態平均 107	126 106	123 106
肝機能	貴組合 104 業態平均 100	105 100	105 101
脂質	貴組合 106 業態平均 102	108 103	107 103
血糖	貴組合 83 業態平均 103	84 103	81 105

生活習慣の経年変化

	2015	2016	2017
喫煙	貴組合 111 業態平均 99	111 99	111 99
運動	貴組合 136 業態平均 107	137 108	133 108
食事	貴組合 106 業態平均 99	106 99	105 99
飲酒	貴組合 96 業態平均 98	96 98	94 98
睡眠	貴組合 112 業態平均 100	113 100	111 99

【参考】健康に働き続けるには禁煙が大事！

非喫煙者と喫煙者では、70歳時点で、35歳からの生存率が前者は81%であるのに対し、後者は58%となっています。健康に働き続けるためには禁煙することが重要です。

出典：Doll R. et al. BMJ. 328(7455): 1519,2004.29作成

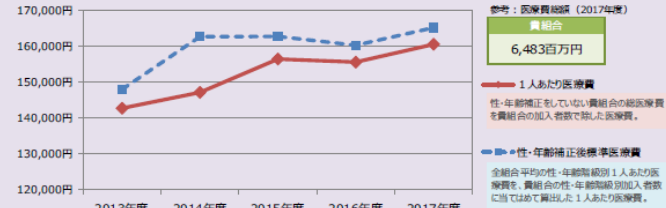


全組合員平均を100とした際の各組合の相対値を5段階で表し、「良好(5)」から「不良(1)」の5段階で表しています。

※「良好」に近い数字は、全組合員平均を100とした際の各組合の相対値を5段階で表しています。

貴健保組合の医療費概要

【貴組合の医療費の状況】1人あたり医療費と性・年齢補正後標準医療費の推移



	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度
1人あたり医療費	142,684円	147,109円	156,432円	155,576円	160,542円
性・年齢補正後標準医療費	147,946円	162,679円	162,718円	160,292円	165,195円

【貴組合の1人あたり医療費】

貴組合	性・年齢補正後標準医療費	性・年齢補正後標準医療費指数
160,542円	165,195円	0.97

※参考：貴組合の男女別・年代別1人あたり医療費（2017年度）

	男性	女性	20代	30代	40代	50代	60代～
貴組合	160,457円	160,640円	75,159円	99,984円	127,396円	211,392円	342,677円
業態平均	147,801円	147,004円	77,063円	107,436円	135,923円	210,856円	327,051円
全組合員平均	146,834円	151,909円	78,546円	108,177円	135,660円	211,161円	325,939円

※性・年齢補正後標準医療費とは、医療費の組合員数を標準として、1人あたり医療費について、加入率の性・年齢構成の相違点を補正し、全組合員平均を1として算出されたもの。指数が1より高いほど、全組合員平均と比較して性・年齢補正後の医療費が高い傾向であることを示す。具体的な算出方法は、参考資料表「各医療費の算出方法」参照。

健康スコアリングレポート[レポート本紙]

2019年度版

厚生労働省 日本健康会議 経済産業省

2019年度健康スコアリングレポートの変更点

※健保組合の種別（単一・総合）の特性を踏まえ、**特定健診・保健指導実施状況**については、**単一健保と総合健保で分けて表示**する

ランク評価（顔マーク）は、**保険者種別ごとの平均を100**とした場合の**特定健診・特定保健指導の実施率の相対値を平均値が高い順に5等分して表示**（前回[※]は全組合での3段階評価）

【貴組合の特定健診・特定保健指導の実施状況】

特定健診・特定保健指導

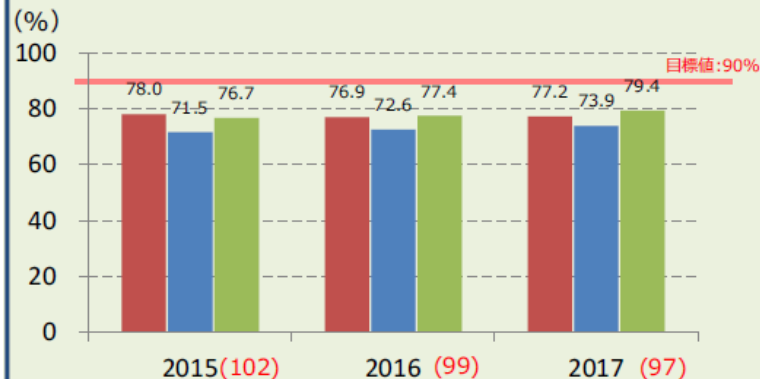


単一	組合順位	688位 / 1,127組合
	全組合順位	833位 / 1,384組合

保険者種別（単一・総合）ごとに順位を表示

特定健診の実施率

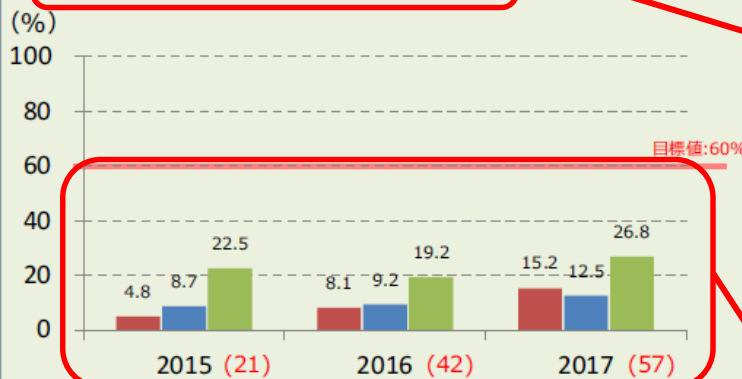
1ランクUPまで 419人



特定健診の実施率	2015	2016	2017
貴組合	78.0%	76.9%	77.2%
	548位 / 1,127組合	694位 / 1,127組合	746位 / 1,127組合
業態平均	71.5%	72.6%	73.9%
単一組合平均	76.7%	77.4%	79.4%

特定保健指導の実施率

1ランクUPまで 270人



特定保健指導の実施率	2015	2016	2017
貴組合	4.8%	8.1%	15.2%
	817位 / 1,127組合	735位 / 1,127組合	640位 / 1,127組合
業態平均	8.7%	9.2%	12.5%
単一組合平均	22.5%	19.2%	26.8%

判定を**1ランク上げる**のに必要な人数を表示（最上位の場合は最上位と表示）

直近3年分の**経年変化**を表示（前回[※]は単年の結果のみ表示）

※ 実施率は2017年度実績。目標値は、第2期（2013～2017年度）特定健康診査等実施計画期間における保険者種別目標。

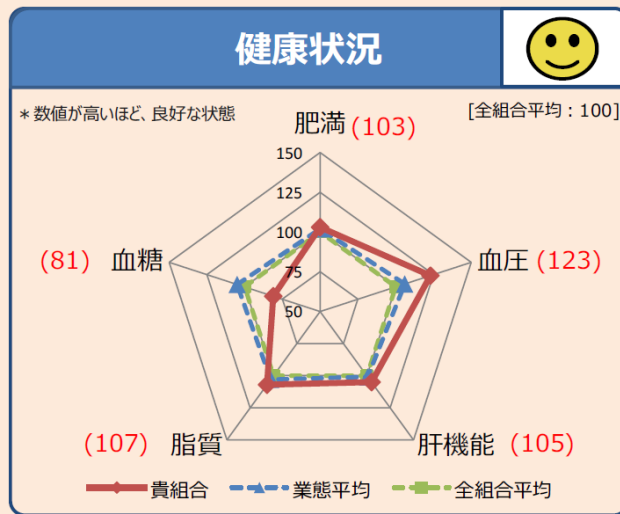
※ 順位は、保険者種別（単一・総合）目標の達成率の高い順にランキング。

※ ()内の数値は、単一組合平均を100とした際の貴組合の相対値。

■ 貴組合 ■ 業態平均 ■ 単一組合平均

2019年度健康スコアリングレポートの変更点

【貴組合の健康状況】 生活習慣病リスク保有者の割合

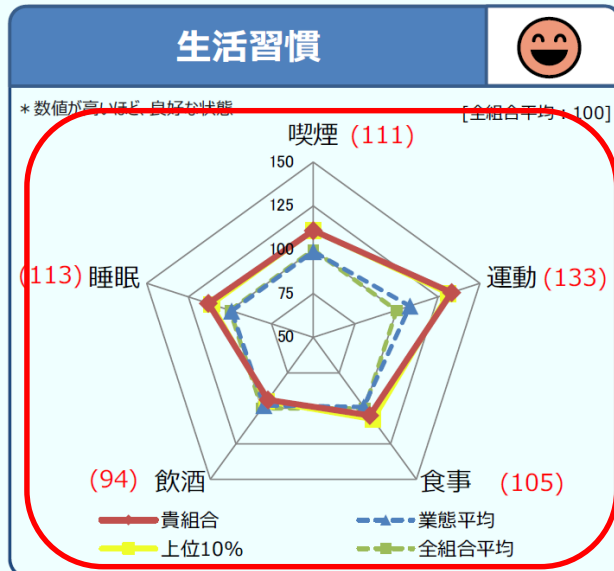


肥満リスク					
血圧リスク					
肝機能リスク					
脂質リスク					
血糖リスク					

※ 2017年度に特定健診を受診した者のみのデータを集計。

全組合平均を100とした場合の各組合の相対値の高い順に5等分し、**5段階評価**（顔マークで表示）
（前は3段階評価）

【貴組合の生活習慣】 適正な生活習慣を有する者の割合



喫煙習慣リスク						最上位です
運動習慣リスク						最上位です
食事習慣リスク						326 人
飲酒習慣リスク						201 人
睡眠習慣リスク						最上位です

※ 2017年度に特定健診を受診した者のみのデータを集計。

※ 生活習慣データについては、一部は匿名化されているため、数値が保たれていない場合があります。

※ 上位10%は業態ごとの上位10%の平均値を表す。ただし、業態内の組合数が20以下の場合は全組合の上位10%の平均値を表示。

判定を **1 ランク上げる** のに必要な人数を表示
（最上位の場合は最上位と表示）

「生活習慣」は国から示す目標値がないため、目安として **業態の上位10%** の平均値を表示
※ 業態内の組合数が20以下の場合には全組合の上位10%の平均値を表示
（前は上位10%の標記なし）

スコアリングレポート活用好事例

5. スコアリングレポート活用好事例（総合健保）

事例 1 スコアリングレポートに加え、民間の専門事業者の個別分析を併せて共有

- ・ スコアリングレポートをきっかけに健保組合職員が各企業を個別に訪問
- ・ 民間の専門事業者の個別分析を加えて詳細に説明
- ・ 総合健保組合でも理解が得られ、健康企業宣言につながった企業も

【健保基本情報】

種別：総合健保
加入者数：約8,100人
業態：その他サービス業
職員数：6人

【共有前の関係】

年1回、健保担当者会議を開催。通常は電話でのやり取りが中心で、情報交換・共有の機会が少ない。

2018年度スコアリングレポート結果

特定健診・特定保健指導



健康状況



生活習慣



ステップ1 スコアリングレポートをきっかけに健保組合職員が各企業を個別に訪問

健保組合では国からスコアリングレポートが送付されてきたことを、企業の健康づくりの機運を高める良い機会だと捉えて健保組合事務長と保健事業担当者の2人体制ですべての企業を個別に訪問して、企業側の健保担当者に対面で説明することにした。従業員数の多い企業から訪問し始め、必要に応じて健保組合常務理事も同行しました。



ステップ2 民間の専門事業者の個別分析を加えて詳細に説明

訪問時には、業態や全組合の特徴など全体を把握できるスコアリングレポートに加え、民間の専門事業者に企業ごとの個別分析を依頼し、その結果も併せて説明しました。

民間の専門事業者による個別分析には、企業ごとの特定健診・特定保健指導の実施率、生活習慣の傾向や健康リスク等について項目ごとに偏差値を出し、その合計点で企業ごとに順位づけがされていました。さらに、改善ポイントへのアドバイスが個別分析には載っているため、健保組合としても企業ごとにきめ細やかに、具体的な提案ができました。



ステップ3 総合健保組合でも理解が得られ、健康企業宣言につながった企業も

総合健保組合のため、企業の規模や特徴によって健康意識にも差がある中、スコアリングレポートと民間の専門事業者の個別分析を併せて説明することで、企業には全組合や業態の中での健保組合としての立ち位置と企業ごとの健康課題やその改善のポイントについて理解してもらうことができ、納得が得られやすくなりました。

スコアリングレポートや個別分析を安全衛生委員会に報告したり、健康づくりの参考資料として活用した企業もありました。ある訪問済みの企業から健保組合に「健康企業宣言について詳しく教えてほしい」と問い合わせがあり、スコアリングレポートの結果や個別分析も踏まえながら、健康企業宣言の進め方を従業員に説明しました。そこは企業ごとの順位が低かったことから、従業員側から経営層に「健康企業宣言」をすることを提案し、取組を開始しました。総合健保組合でも、企業とのコラボヘルスの取組が進んでいきます。

- スコアリングレポートをきっかけにコラボヘルスの取組が進むよう、保険者・事業主の双方にとって参考となるスコアリングレポート活用の好事例を活用ガイドラインに掲載する。
- 保険者種別（単一・総合）ごとの事例や小規模健保の事例、レポートをきっかけにコラボヘルスへ第一歩を踏み出した事例など8つの取組を紹介している。
- 各事例についてはレポートの共有からその後の展開までをステップごとに整理して記載。

健康スコアリングレポートの今後の展開

成長戦略フォローアップ 本文（抜粋）

②保険者と企業とが連携した健康づくり、健康経営、健康投資の促進

企業・保険者連携での予防・健康づくり「コラボヘルス」の取組を深化させる。加入者の健康状態や医療費、予防・健康づくりへの取組状態を見える化し、経営者に通知する健康スコアリングレポートについて、健保組合や事業主への働きかけを強化するため、評価指標に経年変化を加えるなど、通知内容の充実や通知方法の工夫を行う。同様の取組を、来年度からは全保険者種別で実施するとともに、令和3年度からは、健保組合、国家公務員共済組合について事業主単位で実施する。

令和元年度革新的事業活動に関する実行計画（抜粋）

2019年度			2020年度	2021年度	2022～2025年度
予算編成 税制改正要望			秋～年末	通常国会	
保険者と企業とが連携した健康づくり、健康経営、健康投資の促進					
健保組合や国家公務員共済組合において、健康スコアリングレポートの通知内容の充実や通知方法の工夫を実施			全保険者種別で実施	健保組合や国共済において、事業主単位で実施	

まとめ

- スコアリングレポートは、企業と健保組合が現状を共有し、両者の連携による取組（コラボヘルス）を推進する上での最初のステップとなるコミュニケーションツールであり、最も重要なことは、データ分析結果から具体的なアクションにつなげること。
- 2019年のスコアリングレポートは、評価指標の経年変化の追加、評価区分の細分化、上位スコアへの昇格に必要な人数を新たに示すなどレポートの内容を充実。
- スコアリングレポートをきっかけにコラボヘルスの取組が進むよう、スコアリングレポート活用の好事例を活用ガイドラインに掲載。
- 令和3年度からは、健保組合、国家公務員共済組合について事業主単位で実施する。



**健康スコアリングレポートを活用したコラボヘルスの推進により、
『従業員が健康でいきいきと働ける会社・職場』の実現へ**