

健康スコアリングレポートの概要

平成30年10月22日
第32回保険者による
健診・保健指導等に関する検討会

参考資料2

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**が見える化。
- 2018年度は、**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）

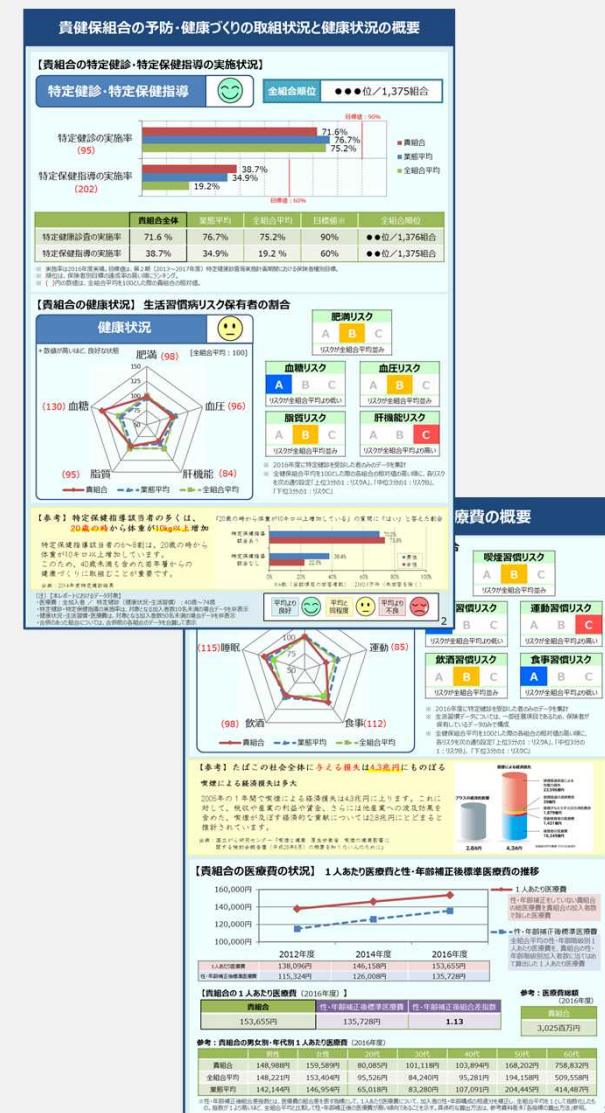
健康スコアリングレポートの活用方法

- 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】



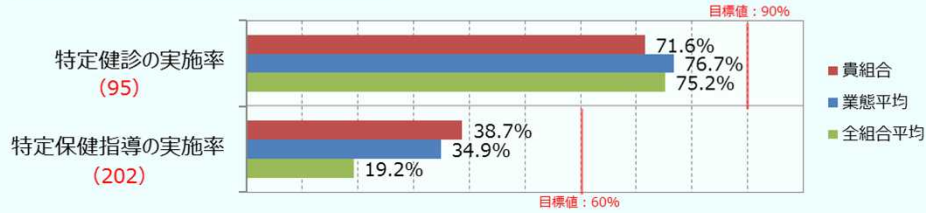
貴健保組合の予防・健康づくりの取組状況と健康状況の概要

【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/1,376組合
特定保健指導の実施率	38.7%	34.9%	19.2%	60%	●●●位/1,375組合

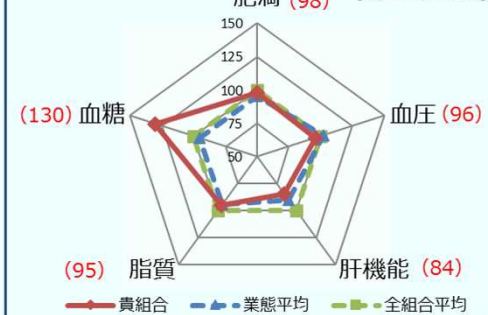
※ 実施率は2016年度実績。目標値は、第2期（2013～2017年度）特定健康診査等実施計画期間における保険者種別目標。
 ※ 順位は、保険者別目標の達成率の高い順にランキング。
 ※ ()内の数値は、全組合平均を100とした際の貴組合の相対値。

【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



肥満リスク



血糖リスク



血圧リスク



脂質リスク



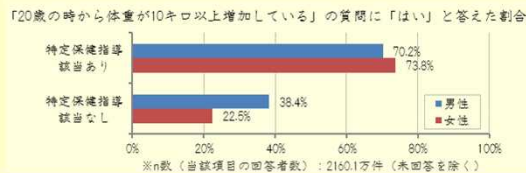
肝機能リスク



※ 2016年度に特定健診を受診した者のみのデータを集計
 ※ 全健保組合平均を100とした際の各組合の相対値の高い順に、各リスクを次の通り設定「上位3分の1：リスクA」、「中位3分の1：リスクB」、「下位3分の1：リスクC」

【参考】特定保健指導該当者の多くは、20歳の時から体重が10kg以上増加

特定保健指導該当者の6～8割は、20歳の時から体重が10kg以上増加しています。このため、40歳未満も含めた若年層からの健康づくりに取組むことが重要です。



【注】本レポートにおけるデータ対象
 ・医療費：全加入者 / 特定健診（健康状況・生活習慣）：40歳～74歳
 ・特定健診・特定保健指導の実施率は、対象となる加入者数10名未満の場合データを非表示
 ・健康状況・生活習慣・医療費は、対象となる加入者数50名未満の場合データを非表示
 ・合併のあった組合については、合併前の各組合のデータを合算して表示



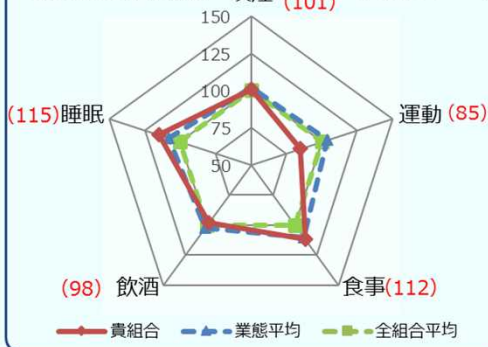
貴健保組合の生活習慣と医療費の概要

【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



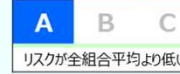
* 数値が高いほど、良好な状態



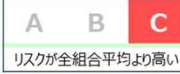
喫煙習慣リスク



睡眠習慣リスク



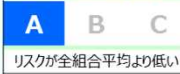
運動習慣リスク



飲酒習慣リスク



食事習慣リスク



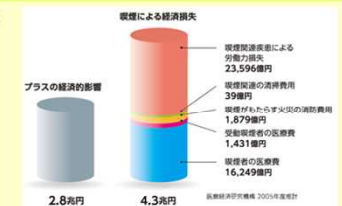
※ 2016年度に特定健診を受診した者のみのデータを集計
 ※ 生活習慣データについては、一部任意項目であるため、保険者が保有しているデータのみで構成
 ※ 全健保組合平均を100とした際の各組合の相対値の高い順に、各リスクを次の通り設定「上位3分の1：リスクA」、「中位3分の1：リスクB」、「下位3分の1：リスクC」

【参考】たばこの社会全体に与える損失は4.3兆円にもぼる

喫煙による経済損失は多大

2005年の1年間で喫煙による経済損失は4.3兆円に上ります。これに対して、税金や産業の利益や賃金、さらには他産業への波及効果を含めた、喫煙が及ぼす経済的な貢献については2.8兆円にとどまると推計されています。

出典：国立がん研究センター「喫煙と健康 厚生労働省 喫煙の健康影響に関する検討会報告書（平成23年9月）の概要を知りたい人のために」



【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



【貴組合の1人あたり医療費（2016年度）】

貴組合	性・年齢補正後標準医療費	性・年齢補正後組合差指数
153,655円	135,728円	1.13

参考：医療費総額（2016年度）

貴組合	3,025百万円
-----	----------

参考：貴組合の男女別・年代別1人あたり医療費（2016年度）

	男性	女性	20代	30代	40代	50代	60代
貴組合	148,988円	159,589円	80,085円	101,118円	103,894円	168,202円	758,832円
全組合平均	148,221円	153,404円	95,526円	84,240円	95,281円	194,158円	509,558円
業態平均	142,144円	146,954円	65,018円	83,280円	107,091円	204,445円	414,487円

※ 性・年齢補正後組合差指数とは、医療費の組合差を表す指標として、1人あたり医療費について、加入者の性・年齢構成の相違分を補正し、全組合平均を1として指数化したもの。指数が1より高いほど、全組合平均と比較して性・年齢補正後の医療費が高い傾向にあることを示す。具体的な算出方法は、参考資料巻末「各指標の算出方法」参照。

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>

