

(06131551) 出版健康保険組合 様
2024年度版(2023年度実績分) 健康スコアリングレポート

* 本レポートは、2021～2023年度のデータに基づいて作成しています。

貴組合の業態

情報通信業

健保組合の保健事業が健康課題の解決策に！

本レポートでは、事業主と健保組合のコミュニケーションの一助となるよう、予防・健康づくりの取組状況や健康状況等を可視化しています。経営者においては、企業の財産である従業員等の健康を守るために、健保組合と連携した従業員等の予防・健康づくりの取組のさらなる推進にご活用ください。なお、健康状況等に関する詳細情報は健保組合にお問い合わせください。



【本レポートで使用する用語の定義】

「組合」及び「健保組合」：健康保険組合 / 「全組合」：全健康保険組合 / 「医療費」：年間医療費 / 「特定健診」：特定健康診査 / 「業態」：健康保険組合における業態 (29分類)

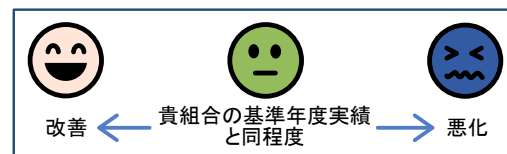
■ 判定基準値(全組合平均を100とした場合)



【本レポートにおける顔マーク】

顔マークの詳細については、健康スコアリングレポート参考資料P14・P15「(参考)各指標の算出方法」をご参照ください。

■ 判定基準値(貴組合の基準年度実績を100とした場合)



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

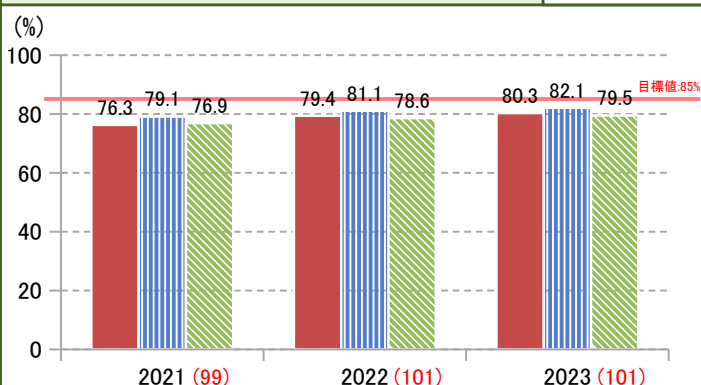
総合判定



総合 組合順位 99位 / 255組合
全組合順位 714位 / 1,374組合

特定健診の実施率

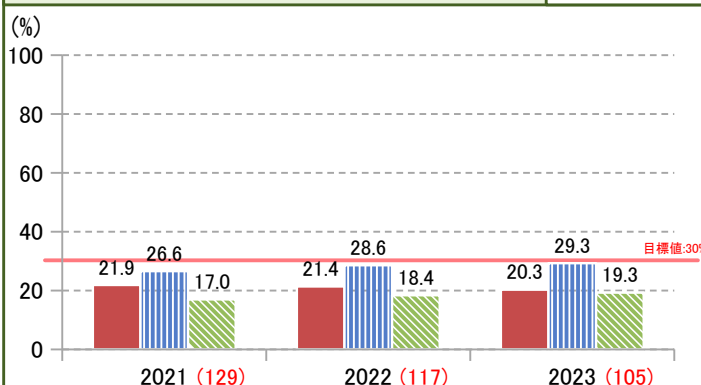
1ランクUPまで(*1) あと 1,000人



特定健診の実施率	2021	2022	2023
貴組合	76.3%	79.4%	80.3%
	130位 / 253組合	114位 / 255組合	120位 / 255組合
業態平均	79.1%	81.1%	82.1%
総合組合平均	76.9%	78.6%	79.5%

特定保健指導の実施率

1ランクUPまで(*1) あと 932人



特定保健指導の実施率	2021	2022	2023
貴組合	21.9%	21.4%	20.3%
	82位 / 253組合	92位 / 255組合	99位 / 255組合
業態平均	26.6%	28.6%	29.3%
総合組合平均	17.0%	18.4%	19.3%

※ 目標値は、第3期(2018～2023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。

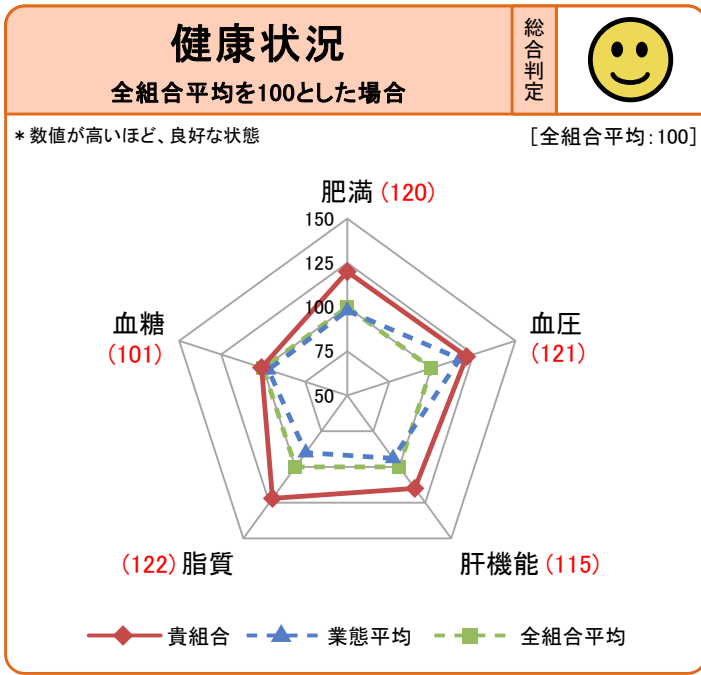
※ 順位は、保険者種別(単一・総合)目標の達成率の高い順にランキング。






※ ()内の数値は、総合組合平均を100とした際の貴組合の相対値。

※ (*1)「ランクUP」は、5段階評価のランクを1つ上げるための目安(実施人数)を記載。

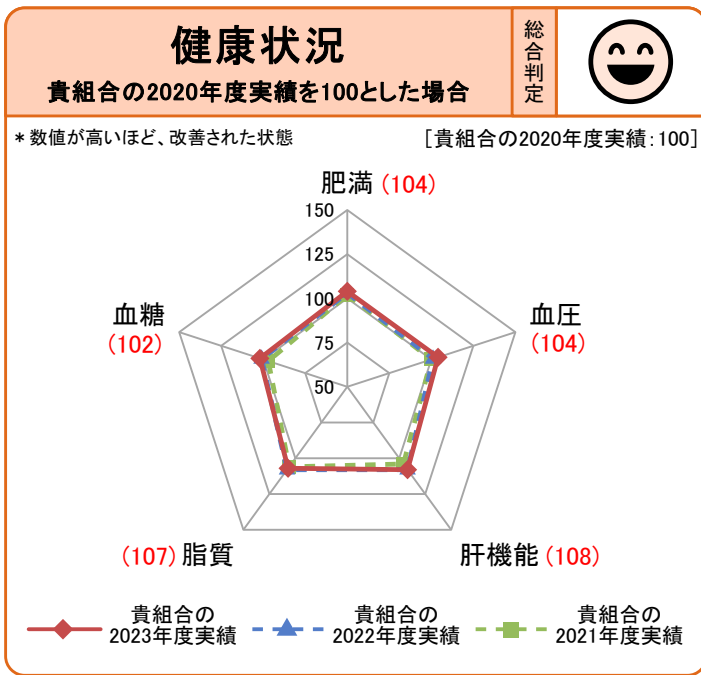
■ 貴組合 ■ 業態平均 ■ 総合組合平均

貴組合の健康状況(生活習慣病リスク保有者の割合)



健康状況の経年変化		2021	2022	2023	
肥満	貴組合	119	120	120	
	業態平均	98	98	98	
血圧	貴組合	117	118	121	
	業態平均	116	115	117	
肝機能	貴組合	115	114	115	
	業態平均	93	93	94	
脂質	貴組合	123	123	122	
	業態平均	91	90	90	
血糖	貴組合	94	100	101	
	業態平均	96	97	97	

※ 2023年度に特定健診を受診した者のみのデータを集計。



健康状況の経年変化		2021	2022	2023	
肥満	貴組合	102	103	104	
血圧	貴組合	100	101	104	
肝機能	貴組合	104	108	108	
脂質	貴組合	106	108	107	
血糖	貴組合	97	101	102	

【コラム】血糖コントロール不良者に積極的アプローチを!

HbA1cの検査結果を分類すると、正常値以外の者が全体の43.7%を占めており、服薬ありの場合でもHbA1cの値が高い者がいます。糖尿病は初期症状がほとんどありませんが、HbA1cが高くなるほど動脈硬化が進み、狭心症や心筋梗塞、脳梗塞やくも膜下出血になるリスクが高くなります。また、三大合併症として、網膜症、腎症、神経障害があり、失明や透析につながる病気でもあります。健診受診者のHbA1cの検査結果を確認し、服薬の有無にかかわらず、高値の者には積極的に受診勧奨・重症化予防の取組を実施しましょう。

※ 2022年に特定健診を受診した者のうち、HbA1cの検査結果がある者1,232万人を対象に集計

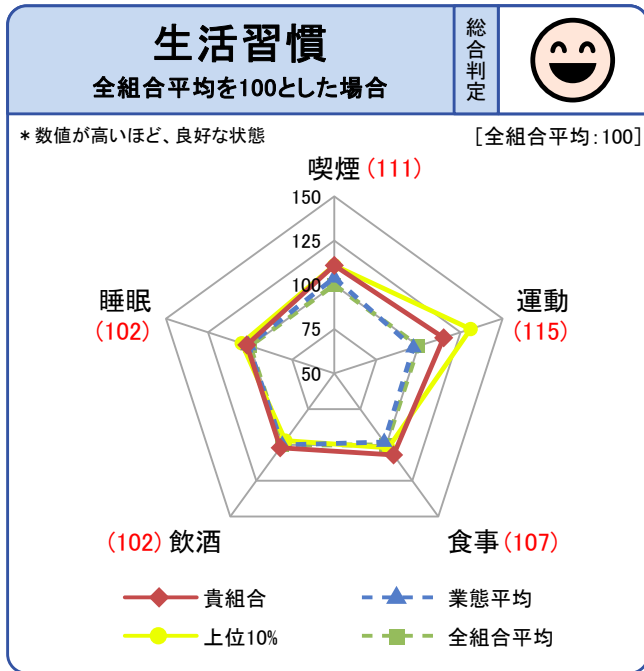
HbA1c検査値の各区分における服薬の有無別構成割合






区分		服薬なし	服薬あり	合計	
HbA1cの検査結果がある者		95.1%	4.9%	100%	
糖尿病型の者	7.0%以上(※)	1.0%	2.3%	3.3%	
	6.5%~6.9%	1.3%	1.2%	2.6%	
境界型の者		6.0%~6.4%	7.3%	0.9%	8.2%
正常高値の者		5.6%~5.9%	29.2%	0.3%	29.5%
正常値の者		5.5%以下	56.2%	0.1%	56.3%

※治療中の患者に対しては、合併症予防の観点からHbA1cのコントロール目標は7.0%未満とされている。(「糖尿病診療ガイドライン2024」より)

貴組合の生活状況（適正な生活習慣を有する者の割合）

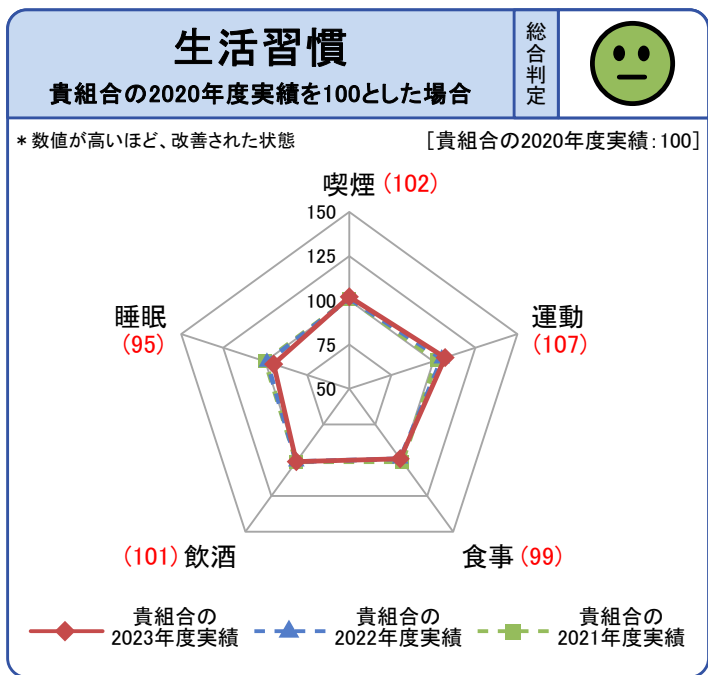
※ 生活習慣データについては、一部任意項目であるため、保険者が保有しているデータのみで構成。



生活習慣の経年変化		2021	2022	2023	ランクUPまで (*1)
喫煙	貴組合	111	111	111	 最上位です
	業態平均	104	104	104	
	上位10%	112	113	111	
運動	貴組合	116	116	115	 最上位です
	業態平均	95	96	97	
	上位10%	126	128	131	
食事	貴組合	108	107	107	 あと、1,222人
	業態平均	99	99	98	
	上位10%	100	102	102	
飲酒	貴組合	102	102	102	 あと405人
	業態平均	101	100	100	
	上位10%	97	97	97	
睡眠	貴組合	103	103	102	 あと1,563人
	業態平均	102	102	101	
	上位10%	110	106	105	

※ 2023年度に特定健診を受診した者のみのデータを集計。

※ 上位10%は業態ごとの「総合スコア」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「総合スコア」上位10%の平均値を表示。
(*1) “ランクUP”は、5段階評価のランクを1つ上げるための目安(リスク対象者を減らす人数)を記載。



生活習慣の経年変化		2021	2022	2023	
喫煙	貴組合	101	101	102	
運動	貴組合	102	105	107	
食事	貴組合	101	99	99	
飲酒	貴組合	101	101	101	
睡眠	貴組合	100	99	95	

【コラム】肥満を予防・改善するために食事習慣を見直しましょう！

肥満の予防・改善には食事習慣や運動習慣などを見直すことが有効とされています。食事習慣に着目した場合、食事習慣に関する質問票4項目について「適切でない」に該当する項目数別にBMIが25以上である者の割合をみると、項目数が2項目以上に増加するにつれて割合も増加しています。

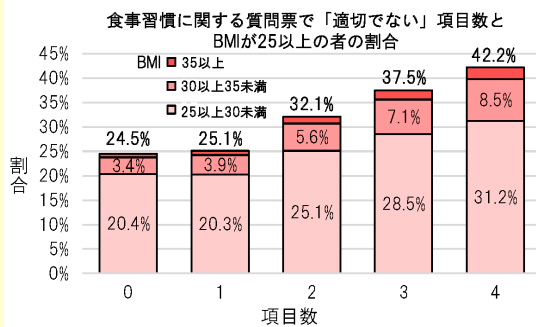
肥満は糖尿病や脂質異常症、高血圧症、心血管疾患などの生活習慣病をはじめとした数多くの疾患のリスクを高めます。

肥満を予防・改善するために、食事習慣を見直すよう働きかけましょう。

※ 2022年度に特定健診を受診した者のうち、食事習慣に関する質問票に回答した者約1,169万人を対象に集計

※ 食事習慣に関する質問票4項目のうち、下線部の回答を選択すると「適切でない」に該当する

- ・人と比較して食べる速度が速い：「速い」「普通」「遅い」
- ・就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある：「はい」「いいえ」
- ・朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか：「毎日」「時々」「ほとんど摂取しない」
- ・朝食を抜くことが週に3回以上ある：「はい」「いいえ」



(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。

・データが存在しない場合、非表示。計算不能の場合「-」を表示。

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「×」を表示。

・2024年4月1日以前に合併のあった組合の2023年度分の医療費については、合併前の各組合のデータを合算して表示。

貴組合の医療費状況

1人あたり医療費と性・年齢補正後標準医療費の推移

医療費

参考：医療費総額(2023年度)

貴組合

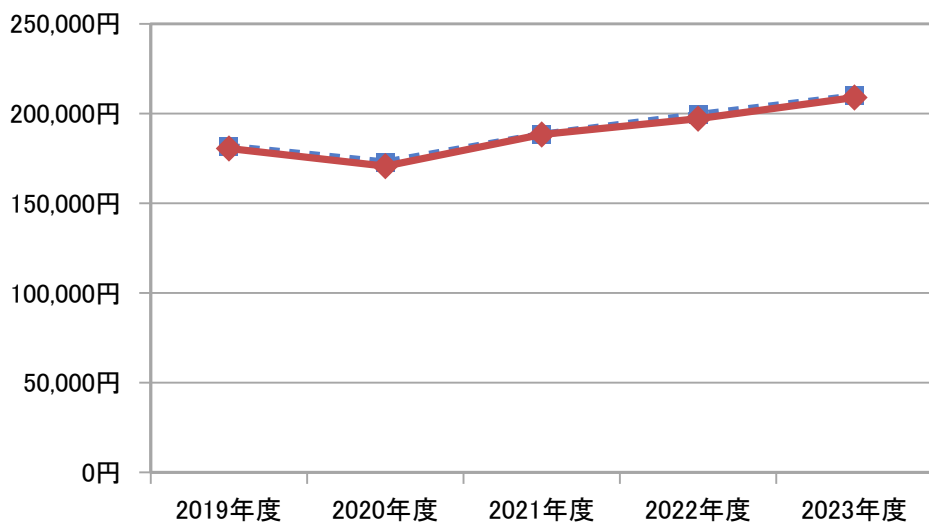
24,932百万円

◆ 1人あたり医療費

性・年齢補正をしていない貴組合の総医療費を貴組合の加入者数で除した医療費。

■ 性・年齢補正後標準医療費

全組合平均の性・年齢階級別1人あたり医療費を、貴組合の性・年齢階級別加入者数に当てはめて算出した1人あたり医療費。



	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
1人あたり医療費	180,545円	170,699円	188,335円	197,144円	208,970円
性・年齢補正後標準医療費	181,750円	172,961円	188,422円	199,446円	209,851円

【貴組合の1人あたり医療費(2023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
208,970円	209,851円	0.99

参考：貴組合の男女別・年代別1人あたり医療費(2023年度)

	男性	女性	20代	30代	40代	50代	60代
貴組合	221,552円	198,833円	109,582円	150,081円	173,903円	229,831円	362,453円
業態平均	175,009円	188,371円	102,691円	146,944円	175,815円	248,114円	364,140円
全組合平均	180,887円	193,725円	103,629円	141,346円	166,931円	239,107円	358,956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であることを示す。具体的な算出方法は、参考資料巻末「各指標の算出方法」及び「健康スコアリング活用ガイドライン」を参照。

貴組合の後発医薬品の使用割合

貴組合の後発医薬品の使用割合(数量シェア)の推移

	2020年 3月診療分	2021年 3月診療分	2022年 3月診療分	2023年 3月診療分	2024年 3月診療分
後発医薬品の使用割合	75.6%	78.0%	77.2%	79.3%	81.0%

※実績年度の集計値ではなく、3月診療分の集計値。

健康スコアリングレポート【レポート本紙】

2024年度版

(2023年度実績分)

厚生労働省 日本健康会議 経済産業省