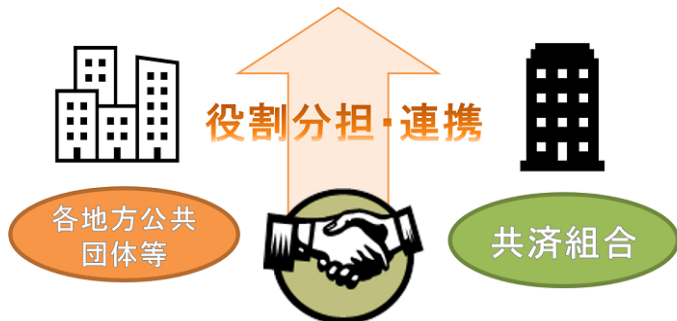


2023年度版(2022年度実績分) 健康スコアリングレポート

* 本レポートは、2020～2022年度のデータに基づいて作成しています。

共済組合の保健事業が健康課題の解決策に！

本レポートでは、各地方公共団体等と共済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。各地方公共団体等においては、各地方公共団体等の財産である職員等の健康を守るために、共済組合と連携した職員等の予防・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共済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」：共済組合 / 「全組合」：全共済組合 /

「医療費」：年間医療費 / 「特定健診」：特定健康診査

※2019年度以前の内閣共済組合支部の経年データについては、内閣共済組合全体の情報を表示

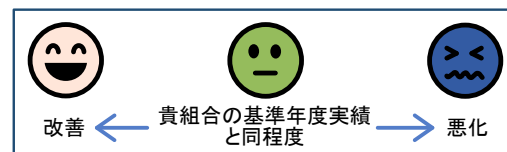
【本レポートにおける顔マーク】

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(全組合平均を100とした場合)



■ 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



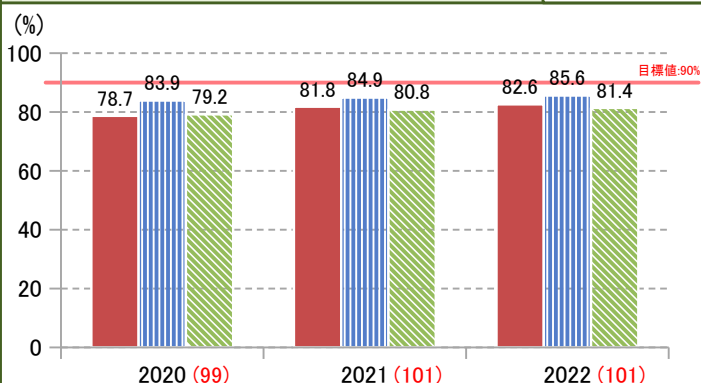
全共済組合順位

3位 / 91組合

特定健診の実施率

1ランクUPまで(*1)

あと 80人

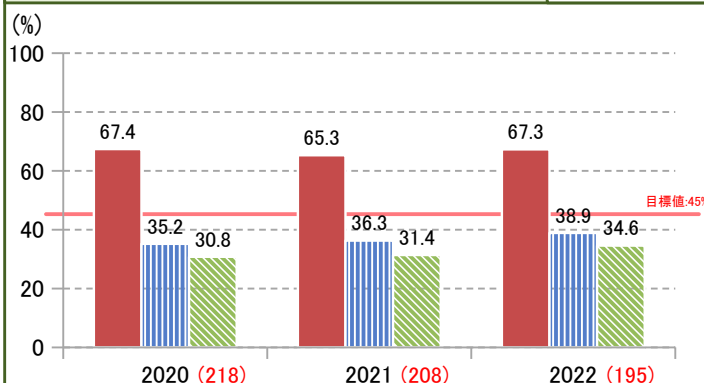


特定健診の実施率	2020	2021	2022
貴組合	78.7%	81.8%	82.6%
	64位 / 91組合	55位 / 91組合	53位 / 91組合
地共済平均	83.9%	84.9%	85.6%
全組合平均	79.2%	80.8%	81.4%

特定保健指導の実施率

1ランクUPまで(*1)

最上位です



特定保健指導の実施率	2020	2021	2022
貴組合	67.4%	65.3%	67.3%
	3位 / 91組合	3位 / 91組合	4位 / 91組合
地共済平均	35.2%	36.3%	38.9%
全組合平均	30.8%	31.4%	34.6%

※ 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。

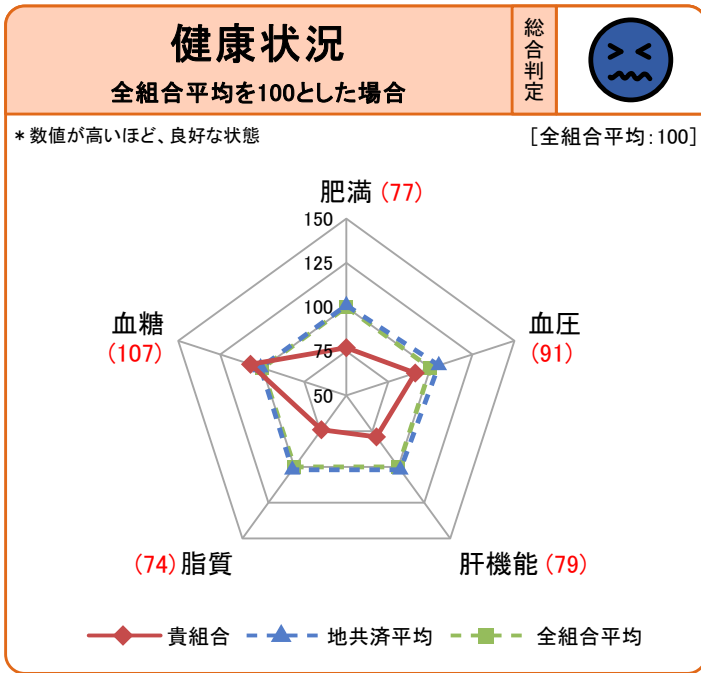
※ 順位は、保険者種別目標の達成率の高い順にランキング。

※ ()内の数値は、全組合平均を100とした際の貴組合の相対値。

(*)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 ■ 地共済平均 ■ 全組合平均

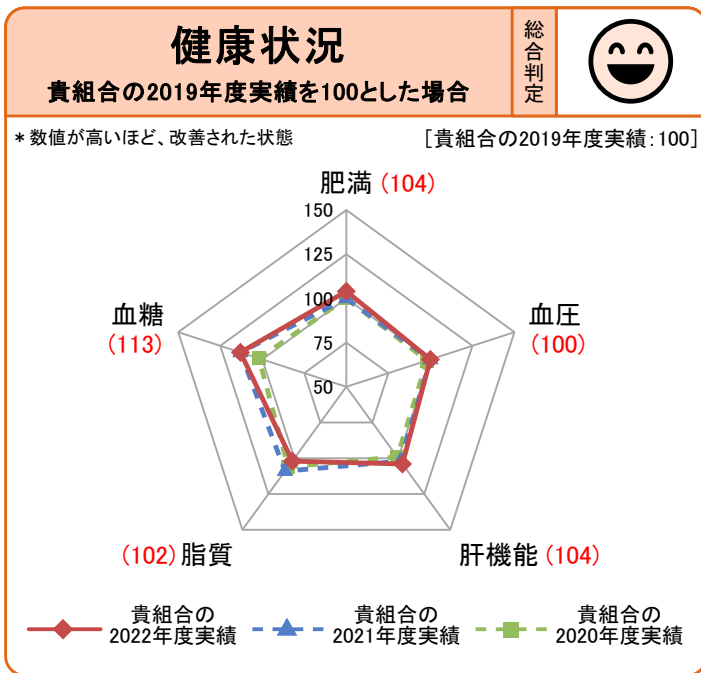
貴組合の健康状況(生活習慣病リスク保有者の割合)



※ 2022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

項目	2020	2021	2022	判定	
肥満	貴組合	77	76	77	
	地共済平均	102	102	101	
血圧	貴組合	92	91	91	
	地共済平均	105	105	105	
肝機能	貴組合	81	81	79	
	地共済平均	103	102	102	
脂質	貴組合	84	82	74	
	地共済平均	104	103	102	
血糖	貴組合	96	107	107	
	地共済平均	101	101	101	



健康状況の経年変化

項目	2020	2021	2022	判定
肥満	100	100	104	
血圧	98	100	100	
肝機能	99	102	104	
脂質	106	109	102	
血糖	102	113	113	

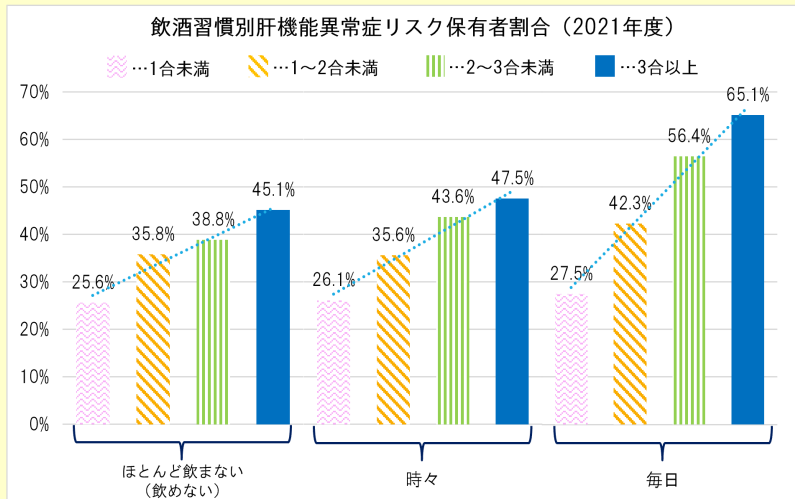
【コラム】適度な飲酒で健康な肝臓を！

飲酒習慣別に肝機能異常症のリスク保有者割合をみると、1回の飲酒量が「1合未満」では、肝機能異常症のリスク保有者割合は飲酒頻度によらずほぼ同程度です。

しかしながら、飲酒頻度が同じ場合、1回の飲酒量が多いほど肝機能異常症のリスク保有者割合は高くなり、1回の飲酒量が「1合未満」から「3合以上」に増加すると肝機能異常症のリスク保有者割合は「ほとんど飲まない」「時々」では約1.8倍に、「毎日」では約2.4倍に上昇します。

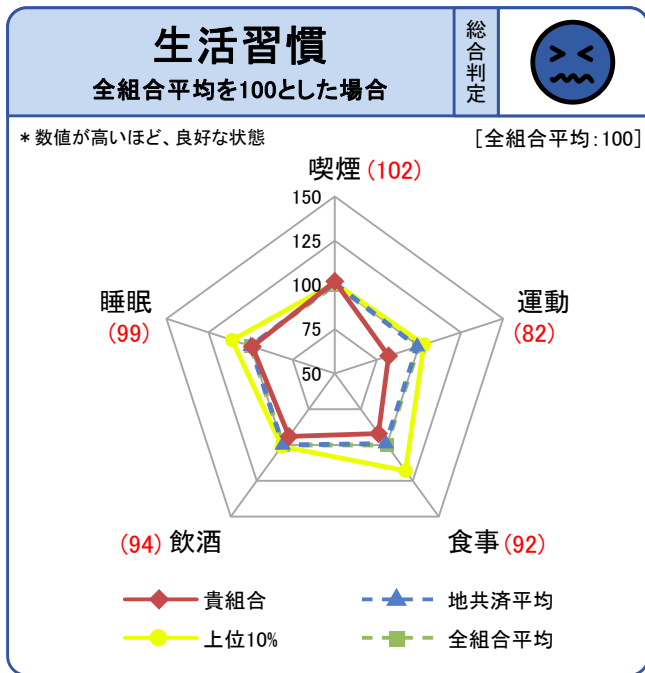
健康な肝臓を保つために、休肝日を作る、飲む量を1合減らす等、適度な飲酒習慣を心掛けるよう促しましょう。






※ 飲酒状況に関する質問票の全てに回答がある者のみを対象に算出
 ※ 2022年度報告(2021年度実績)データより算出
 ※ 肝機能異常症のリスク保有者…AST 31U/L以上、ALT 31U/L以上、 γ -GTP 51U/L以上のいずれかに該当する者
 (健康スコアリングレポートと同一の定義)



貴組合の生活状況（適正な生活習慣を有する者の割合）

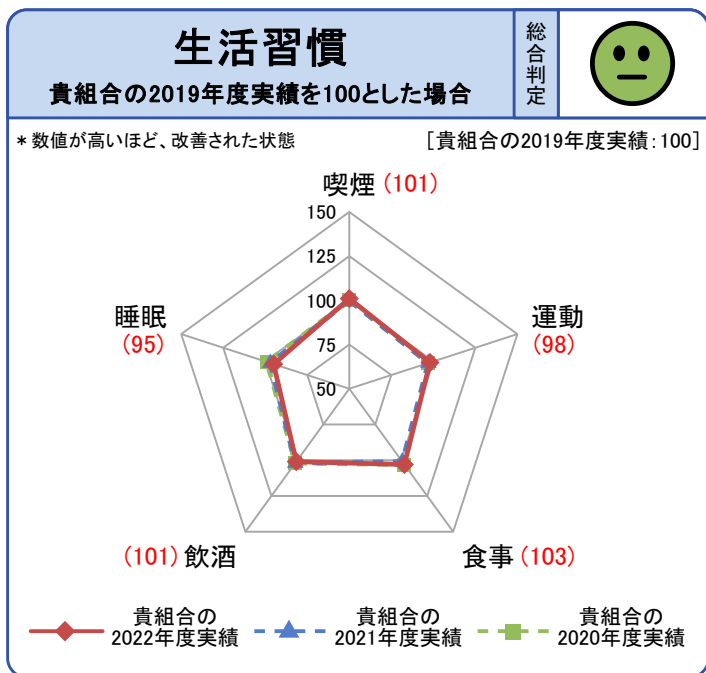
※ 生活習慣データについては、一部任意項目であるため、保険者が保有しているデータのみで構成。



生活習慣の経年変化		2020	2021	2022	ランクUPまで (*1)
喫煙	貴組合	102	101	102	 あと 69人
	地共済平均	101	101	101	
	上位10%	103	101	101	
運動	貴組合	86	84	82	 あと 131人
	地共済平均	100	99	99	
	上位10%	113	104	103	
食事	貴組合	90	89	92	 あと 310人
	地共済平均	100	99	99	
	上位10%	117	117	118	
飲酒	貴組合	96	96	94	 あと 104人
	地共済平均	100	100	100	
	上位10%	103	103	101	
睡眠	貴組合	100	99	99	 あと 48人
	地共済平均	100	100	100	
	上位10%	112	109	111	

※ 2022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%は全共済組合の「総合スコア」上位10%の平均値を表す。
(*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。

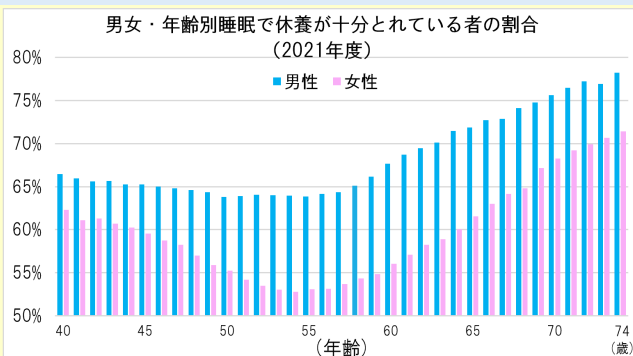


生活習慣の経年変化		2020	2021	2022	
喫煙	貴組合	100	100	101	
運動	貴組合	97	97	98	
食事	貴組合	103	101	103	
飲酒	貴組合	102	102	101	
睡眠	貴組合	99	97	95	

【コラム】生活習慣を見直し、睡眠で休養を十分とりましょう！

特定健診の睡眠に関する質問の結果を男女・年齢別にみると、40代から50代半ばにかけて睡眠で休養が十分とれている者の割合が低下しています。特に女性ではその傾向が顕著に表れており、その低下の程度が大きくなっています。少しでも良い睡眠習慣を身につけられるように、睡眠環境や生活習慣を可能な範囲で見直すように促しましょう。

※睡眠に関する質問票の回答がある被保険者のみを対象に算出
※2022年度報告（2021年度実績）データより算出
※睡眠で休養が十分とれている者の割合…特定健診の睡眠に関する質問「睡眠で休養が十分とれている」に「はい」と回答した者の数 / 特定健診の睡眠に関する質問に回答した者の数



(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。

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(2022年度)

貴組合

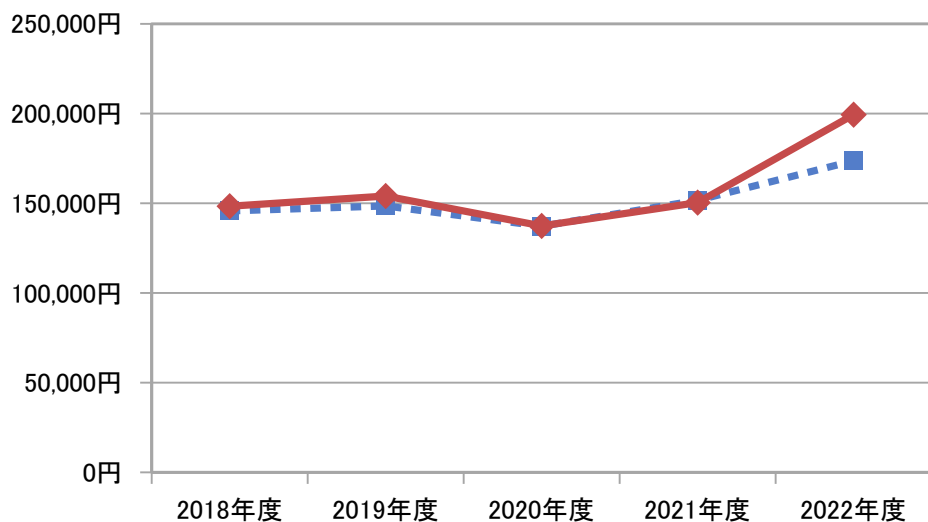
6,262百万円

◆ 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。



	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
1人あたり医療費	148,342円	154,043円	137,365円	150,377円	199,378円
性・年齢補正後標準医療費	145,729円	148,506円	137,220円	151,659円	173,667円

【貴組合の1人あたり医療費(2022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
199,378円	173,667円	1.15

参考：貴組合の男女別・年代別1人あたり医療費(2022年度)

	男性	女性	20代	30代	40代	50代	60代
貴組合	181,037円	220,099円	121,248円	178,299円	204,648円	288,802円	762,708円
地共済平均	160,621円	169,718円	97,828円	135,601円	152,050円	224,638円	373,579円
全組合平均	173,008円	197,849円	111,023円	150,446円	168,371円	249,592円	466,718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

	2019年 3月診療分	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
後発医薬品の使用割合	86.0%	88.1%	89.2%	88.9%	89.0%

※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】

2023年度版

(2022年度実績分)

厚生労働省 日本健康会議 経済産業省