

2025年度 データヘルス研修会

データヘルス計画に関する分析と 今後の展望

社会保険診療報酬支払基金
分析評価部 統計情報課

I 支払基金の今後の展望及びデータヘルスの推進

- 1 支払基金の抜本的改組とデータヘルス関連業務の強化
- 2 医療DXの推進と全国医療情報プラットフォームの構築
- 3 健康スコアリングレポート
- 4 データヘルス・ポータルサイト
- 5 データヘルス関連業務における主な対応（2024年度,2025年度）

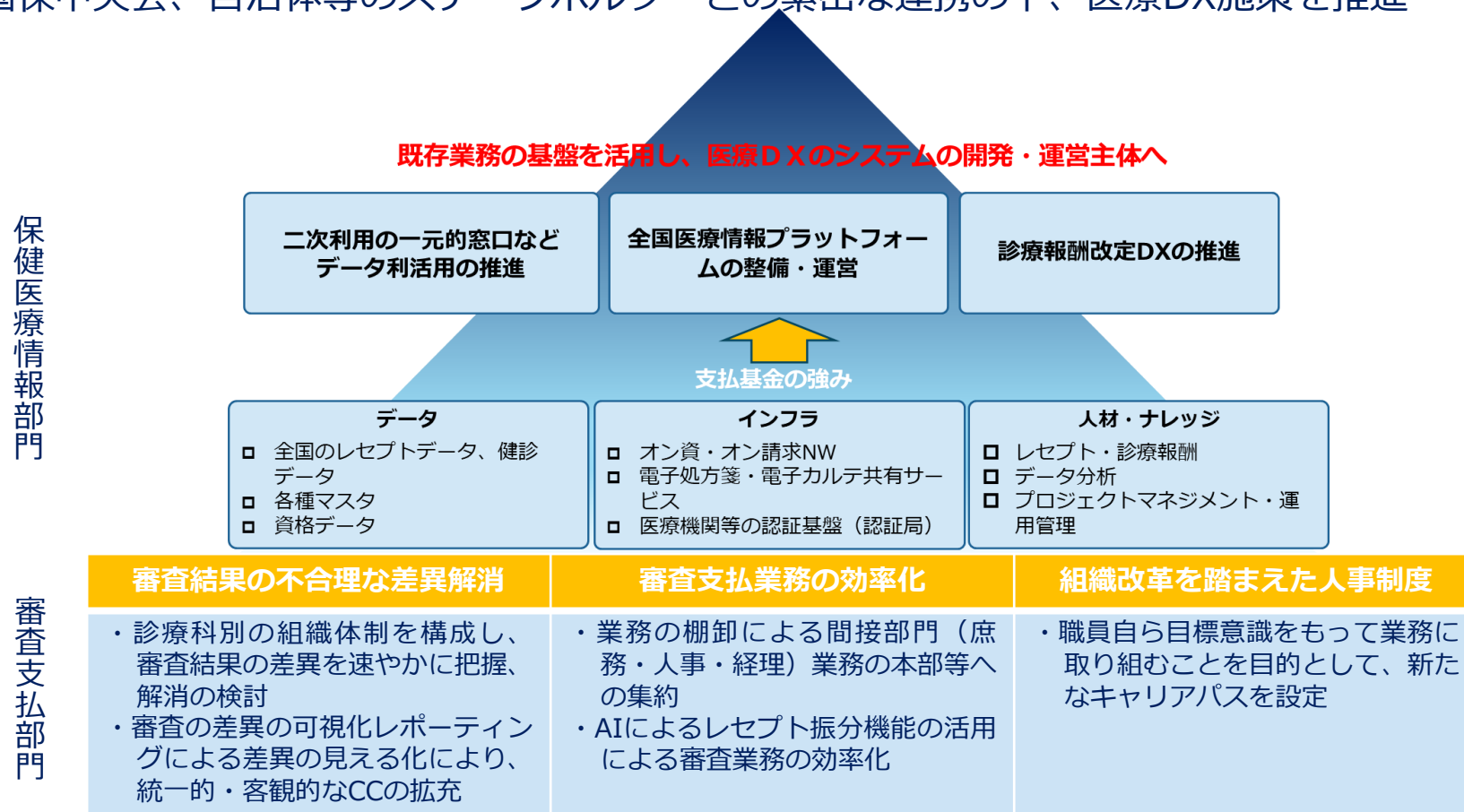
II データヘルス計画に関する分析

- 1 第3期データヘルス計画の中間評価・中間見直しに向けて
- 2 健康スコアリングレポート集計データの活用
- 3 データヘルス計画に入力されたコメントの分析

I 支払基金の今後の展望及びデータヘルスの推進

新生支払基金の創建

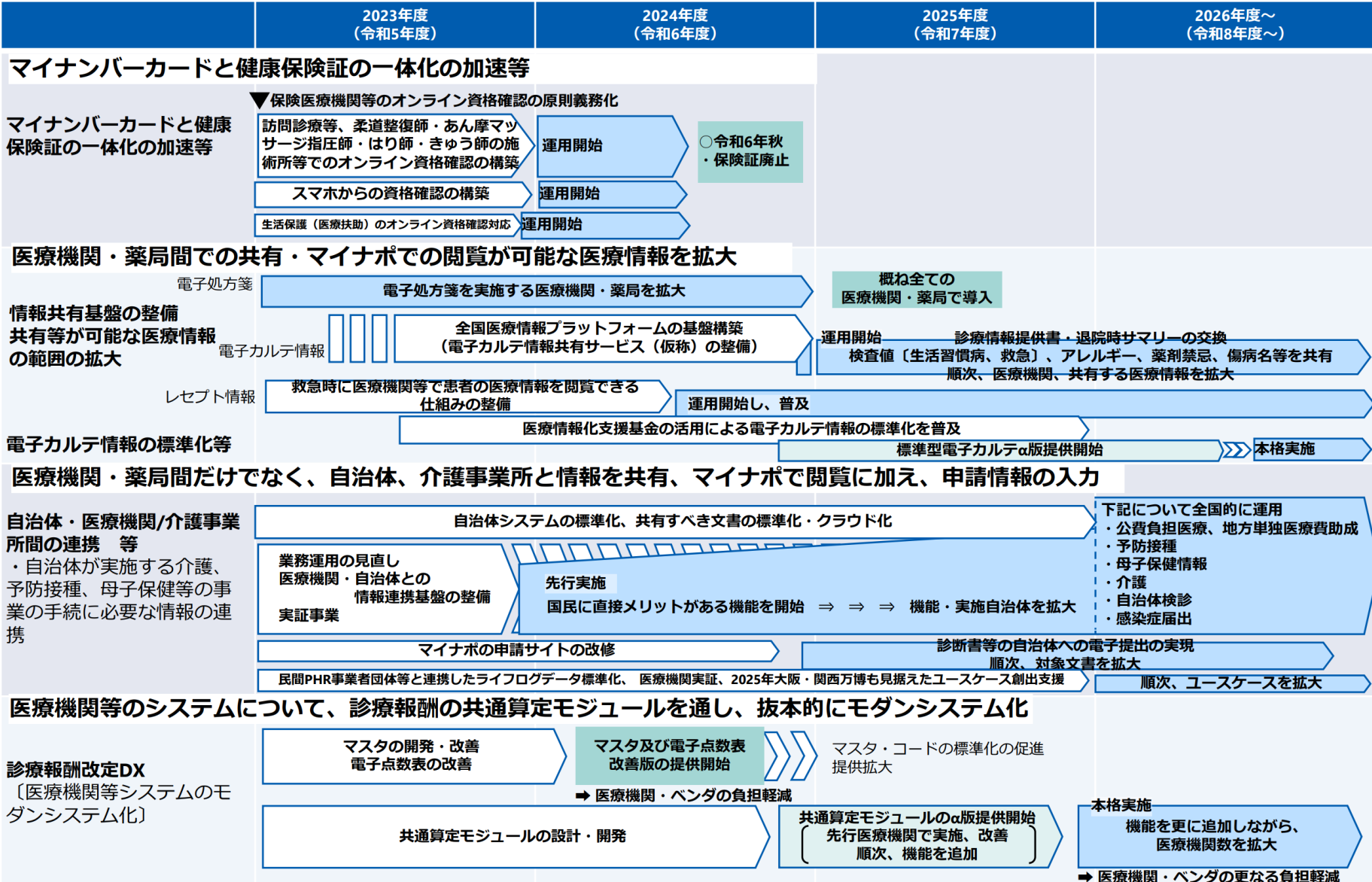
- 医療DXのシステム開発・運営主体として、医療の質の向上、医療機関等における事務の効率化・負担軽減、国民の健康意識の向上、医療分野におけるイノベーションの推進等の医療DXの目的に寄与
- 長きにわたり審査支払業務やデータヘルス業務で培ってきた強みを活かし、国、保険者、医療機関、国保中央会、自治体等のステークホルダーとの緊密な連携の下、医療DX施策を推進



医療DXの推進に関する工程表〔全体像〕

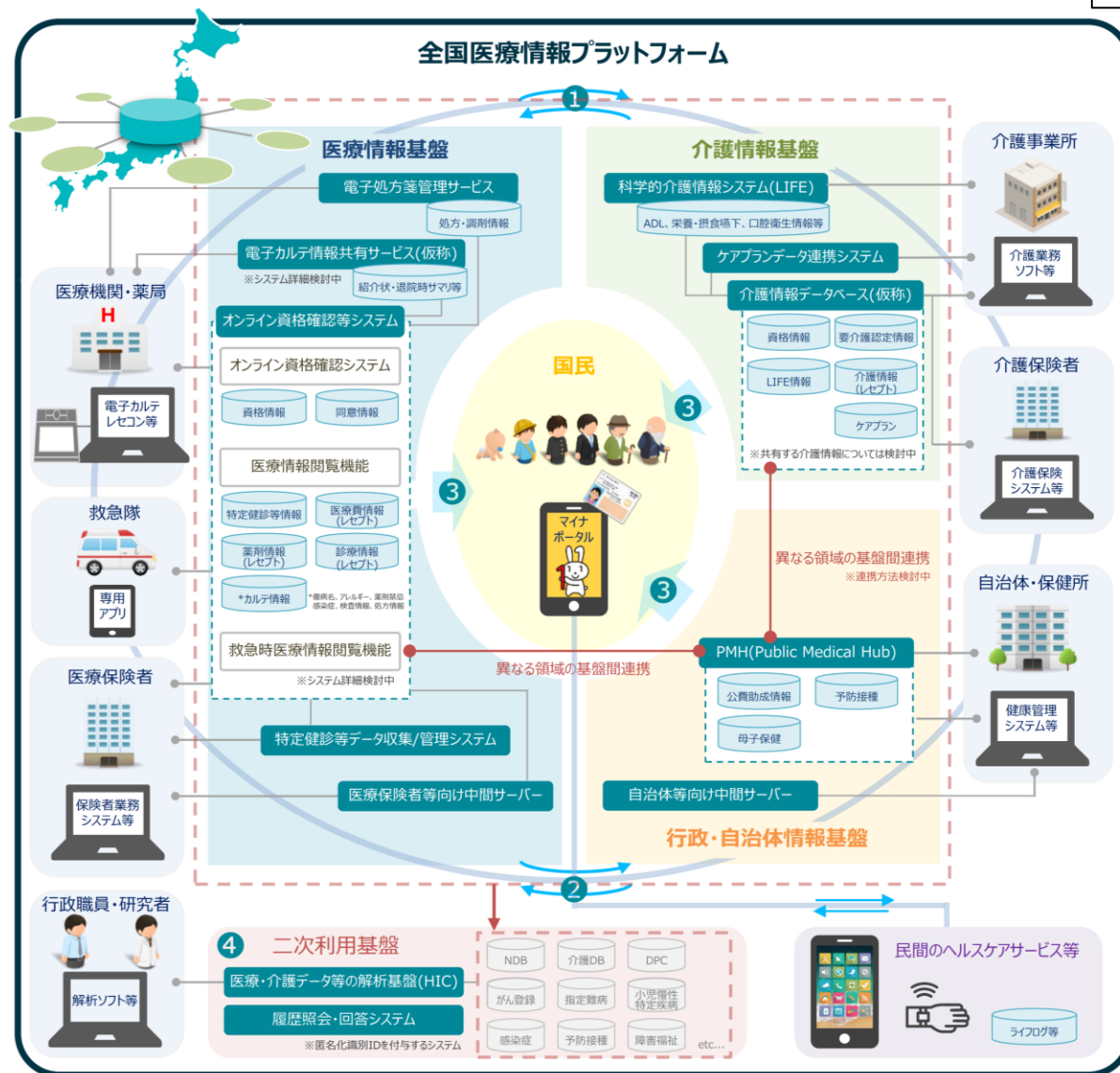
第109回社会保障審議会医療部会（令和6年7月12日）資料2

全国医療情報プラットフォームの構築



全国医療情報プラットフォームの全体像（イメージ）

第109回社会保障審議会医療部会（令和6年7月12日）資料2



「医療DXのユースケース・メリット例」

1 救急・医療・介護現場の切れ目のない情報共有

- ✓ 意識不明時に、検査状況や薬剤情報等が把握され、迅速に的確な治療を受けられる。
- ✓ 入退院時等に、医療・介護関係者で状況が共有され、より良いケアを効率的に受けられる。



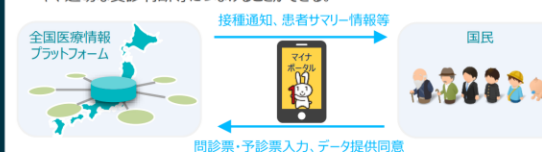
2 医療機関・自治体サービスの効率化・負担軽減

- ✓ 受診時に、公費助成対象制度について、紙の受給者証の持参が不要になる。
- ✓ 情報登録の手間や誤登録のリスク、費用支払に対する事務コストが軽減される。



3 健康管理、疾病予防、適切な受診等のサポート

- ✓ 予約券や接種券がデジタル化され、速やかに接種勧奨が届くので能動的でスムーズな接種ができる。予約票・問診票を何度も手書きしなくて済む。
- ✓ 自分の健康状態や病態に関するデータを活用し、生活習慣病を予防する行動や、適切な受診判断等につなげることができる。



4 公衆衛生、医学・産業の振興に資する二次利用

- ✓ 政策のための分析ができることで、次の感染症危機への対応力強化につながる。
- ✓ 医薬品等の研究開発が促進され、よりよい治療や確かな診断が可能になる。



概要

- 各保険者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、全組合平均や業態平均と比較したデータを見える化したものです。
- 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」を送付します。
- 保険者が経営者に対し、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、企業と保険者が現状認識と問題意識を共有し、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ことを目的としています。

支払基金の業務

- 厚生労働省の委託を受け、2021年度版（2020年度実績分）から保険者単位・事業主単位のレポートを作成しています。
- 2024年度版（2023年度実績分）の作成実績は次のとおりです。

【保険者単位】健康保険組合 1,374部（1,374組合）
 国家公務員共済組合 27部（20組合）
 地方公務員共済組合 204部（64組合）
 ※地方職員・警察・公立学校各共済組合を支部単位に作成開始

【事業主単位】健康保険組合 42,917部（1,173組合）
 ※健保組合には全国土木建築国民健康保険組合を含む。



概要

- 2015年に東京大学により開設され、第2期データヘルス計画では、すべての健保組合がポータルサイトを活用して計画策定及び評価・見直しを実施します。

2022年7月からは支払基金に移管されました。

- 健康課題と保健事業の紐付けや事業ごとの定量的な評価指標の設定・評価が可能です。
- 取組状況の見える化、組合相互の比較により、将来的に健康課題別の効果的な保健事業のパターン化や成功事例のライブラリー化を目指しています。

支払基金の業務

- 厚生労働省・東京大学・健康保険組合連合会・支払基金及び運用保守事業者の五者で運営方針を協議しています。
- 健康保険組合におけるデータヘルス計画の策定、健康課題の把握、効果的な保健事業の実施に資するよう支援を実施します。
- 健康保険組合におけるデータヘルス計画の策定及び評価見直しに資するためのシステム改修を実施します。
- 健康スコアリングレポートや共通の評価指標を登載しています。

The screenshot displays the Data Health Portal (Data Health Portal) interface. At the top, there's a header with the logo and navigation links. Below the header, a section titled 'データヘルス計画のPDCAを円滑に進め、事業効果を高める' (Smoothly advance the PDCA cycle of the Data Health Plan and improve business effectiveness) is shown. This section includes a circular diagram of the PDCA cycle (Plan, Do, Check, Act) and a brief description of the portal's purpose. Below this, there are two main sections: 'データヘルス大学' (Data Health University) and 'データヘルスライブラリー' (Data Health Library). The 'データヘルス大学' section provides information about training and support for plan creation and evaluation. The 'データヘルスライブラリー' section provides information about a library of plans and examples. Below these sections, a large orange arrow points down to a detailed view of the 'データヘルス計画書入力画面' (Data Health Plan Form Input Screen). This screen shows a multi-step process for creating and evaluating a plan. The steps are: STEP 1: 1. 基本情報 (Basic Information) - 未入力 (Not input); 2. 保健事業の実施状況 (Implementation status of health promotion activities) - 入力完了 (Input completed); 3. 基本分析 (Basic analysis) - 入力完了 (Input completed); STEP 2: 健康課題の抽出 (Extraction of health issues) - 入力完了 (Input completed); STEP 3: 保健事業の実施計画 (Implementation plan of health promotion activities) - 未入力 (Not input); STEP 4: 1. 事業報告 (Business report) - 未入力 (Not input); 2. 期末評価 (End-of-term evaluation) - 入力開始 (Input started); and finally, 事業報告出力 (Business report output). Each step has a corresponding '入力する' (Input) or '出力する' (Output) button. The interface is clean and professional, with a focus on guiding users through the plan creation process.

データヘルス関連業務における主な対応（2024年度,2025年度）

健康スコアリングレポート

対応年度	対応	概要
2024年度	事業主単位レポートへの医療費関連情報の追加	・ 保険者単位レポートと同様の医療費関連情報を追加（保険者の任意）
	事業主単位レポートの基準人数引き下げ	・ 50名以上としていたレポート出力対象を10名以上に変更（保険者の任意）
	健康スコアリングレポートの集計データの提供	・ 各指標の人数・割合等を集計したデータを提供
2025年度 (対応中)	生活習慣病医療費の表示	・ 生活習慣病に係る医療費（高血圧、糖尿病、脂質異常症）を集計し、保険者単位レポートに表示するとともに、レイアウトを変更
	第四期特定健診改正事項の反映	・ 2024年度からスタートした第四期特定健診において改正された事項の集計方法を反映（喫煙・飲酒）
	レポート提供時期の早期化	・ 前年度版レポートの適用事業所名・業態をあらかじめ入力したものを連携し、保険者の登録・確認の手間を極力削減した事業主マスタに改修

データヘルス・ポータルサイト

対応年度	対応	概要
2025年度 (対応済)	外部委託事業者の登録・閲覧機能の改善	・ フリーワード検索の追加、検索結果画面における表示機能を改善
	PDF帳票の改善	・ データヘルス計画登録結果を出力するPDF帳票の視認性を向上させる
2025年度 (対応中)	マスターユーザー向けメールの複数人への配信	・ マスターユーザーのみへの配信となっているものを、最大5アドレスまで追加可能に改修
	ファイル送受信機能の拡張	・ 本機能における送付可能なファイル形式はPDFとEXCELだけであるが、ZIPファイルも送信可能となるよう改修 ・ 本送受信機能を用いて、保険者単位レポートを先行配信する予定

Ⅱ データヘルス計画に関する分析

中間評価・中間見直しに向けて

- 中間評価・見直しは、保健事業の実施によって健康課題が解決に向かっているか否かを期の途中で確認し、保健事業全体を見直す機会です。
- 方向性と具体的な実施方法は、現在、関係者で検討中ですが、基本的な考え方は次のとおりです。

中間評価

健康課題や保健事業全体の目的・目標を振り返り、方向性を確認するとともに、保健事業における進捗を把握し、目標達成度を評価

- ① 期初に設定した健康課題や事業全体の目的・目標を踏まえた保健事業全体の方向性の確認
- ② 保健事業における第3期前半の実績値・目標達成度の確認
- ③ 共通の評価指標の第3期前半の実績値・目標達成度の確認

中間見直し

上記の評価を踏まえ、乖離がある保健事業を中心に後半3年間の事業計画を見直し

- ① 各保健事業における実施方法、実施体制の見直し
- ② 評価指標、目標値の再設定

中間評価・中間見直しの方向性と支払基金の役割

- 令和8年12月頃～令和9年3月末までの実施とし、令和9年4月～6月は修正期間とする計画で、各組合では、第3期前半の実績値・目標達成度の確認を行っていただくこととなります。
- 支払基金では、実施される健保組合に貢献すべく、**健康スコアリングレポート作成、共通評価指標の集計**並びに**データヘルス・ポータルサイトの管理**の各業務において作成・取扱うデータの分析・提供ができないか、検討を行っております。
- また、本研修会にあたり、次の2つを紹介させていただきますので、ご参考としていただけますと幸いです。
 - ・ 健康スコアリングレポート集計データの活用
 - ・ データヘルス計画に入力されたコメントの分析

	令和 8 年度								令和 9 年度									
	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	
支払基金による データの作成・提供	健康スコアリング集計データ・データヘルス計画書データの分析																	
	★共通の評価指標 (2024年度実績)								★健康スコアリングレポート (2025年度実績)								★共通の評価指標 (2025年度実績)	
中間評価・中間見直し					中間評価・中間見直し				修正									
令和 8 年度計画 (第 3 期前半最終年度)									令和 8 年度実績報告				令和 8 年度実績報告 (修正)					
令和 9 年度計画 (第 3 期後半初年度)					(中間見直しページ内で作成)								単年度計画作成ページ内で適宜修正					

自組合の集計データを用いた分析

- 集計データを用いて、生活習慣の状況等の詳細な可視化が可能です。
例として、「適切な運動習慣」にフォーカスしたグラフ資料作成をお示します。

「適切な運動習慣」の男女別・年代別それぞれの情報は
レポート参考資料に記載があるけど、
男女別かつ年代別の経年推移を把握して、
保健事業のターゲット層を把握したい・・・



▼レポート参考資料

		加入者全体	被保険者	被扶養者	男性	女性	40代	50代	60代～
適切な運動習慣を 有する者の割合	貴組合	23.4%	21.3%	31.8%	27.9%	20.3%	21.1%	23.0%	32.5%
	業態平均	34.9%	34.6%	40.0%	41.2%	32.3%	33.2%	34.7%	39.9%
	上位10%	41.6%	39.5%	43.5%	44.8%	36.4%	37.8%	42.4%	47.8%
	全組合平均	34.7%	34.0%	38.6%	36.5%	32.1%	32.9%	34.3%	40.2%

⇒ 集計データに情報があります！

健康スコアリングレポート集計データの活用

集計データの概要（全体）

- 実績報告データを用いて、健診結果や質問票の回答の人数及び割合等を集計・出力しています。

3	A	B	C	D	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
					特定健康診査対象者数	特定健康診査受診者数	特定健康診査受診者数	特定健康診査受診者数	特定健康診査の対症者数	特定健康診査の対症者数	特定健康診査の対症者数	特定健康診査の対症者数	特定健康診査の対症者数	特定健康診査の対症者数	特定健康診査の対症者数
4	業態コード	単一・総合・共有	業態分類・集計対象	集計属性	対症率	対症率	対症率	対症率	対症率	対症率	対症率	対症率	対症率	対症率	対症率
5					対症率	対症率	対症率	対症率	対症率	対症率	対症率	対症率	対症率	対症率	対症率
6					対症率	対症率	対症率	対症率	対症率	対症率	対症率	対症率	対症率	対症率	対症率
7					(人)	(人)	(人)	(人)	(人)	(人)	(人)	(人)	(人)	(人)	(人)
8	22	単一	(06130000)●●●●健康保険組合	加入者・男女計・全年齢計	4081	3775	3968	4076	577	586	669	503	1386	3775	1233
9	22	単一	(06130000)●●●●健康保険組合	加入者・男女計・20～29歳											
10	22	単一	(06130000)●●●●健康保険組合	加入者・男女計・30～39歳											
11	22	単一	(06130000)●●●●健康保険組合	加入者・男女計・40～49歳	1633	1611	1789	1927	263	288	345	249	528	1611	416
12	22	単一	(06130000)●●●●健康保険組合	加入者・男女計・50～59歳	1699	1572	1613	1647	239	235	255	218	610	1572	549
13	22	単一	(06130000)●●●●健康保険組合	加入者・男女計・60歳～(医療費、1人当たり医療費、加入者数のみ60～69歳)	749	578	540	468	73	58	63	36	246	578	266
14	22	単一	(06130000)●●●●健康保険組合	加入者・男性・全年齢計	1680	1575	1667	1719	339	342	406	311	791	1575	637
15	22	単一	(06130000)●●●●健康保険組合	加入者・男性・20～29歳											
16	22	単一	(06130000)●●●●健康保険組合	加入者・男性・30～39歳											
17	22	単一	(06130000)●●●●健康保険組合	加入者・男性・40～49歳	654	642	706	779	156	160	196	152	297	642	214
18	22	単一	(06130000)●●●●健康保険組合	加入者・男性・50～59歳	663	639	654	679	140	137	156	135	336	639	272
19	22	単一	(06130000)●●●●健康保険組合	加入者・男性・60歳～(医療費、1人当たり医療費、加入者数のみ60～69歳)	363	292	297	251	43	44	50	24	158	292	151
20	22	単一	(06130000)●●●●健康保険組合	加入者・女性・全年齢計	2401	2200	2301	2357	238	244	263	192	595	2200	596
21	22	単一	(06130000)●●●●健康保険組合	加入者・女性・20～29歳											
22	22	単一	(06130000)●●●●健康保険組合	加入者・女性・30～39歳											
23	22	単一	(06130000)●●●●健康保険組合	加入者・女性・40～49歳	979	969	1083	1148	107	128	149	97	231	969	202
24	22	単一	(06130000)●●●●健康保険組合	加入者・女性・50～59歳	1036	933	959	968	99	98	99	83	274	933	277
25	22	単一	(06130000)●●●●健康保険組合	加入者・女性・60歳～(医療費、1人当たり医療費、加入者数のみ60～69歳)	386	286	243	217	30	14	13	12	88	286	115
26	22	単一	(06130000)●●●●健康保険組合	被保険者・男女計・全年齢計	3081	2957	3121	3312	501	504	597	499	1162	2957	943
27	22	単一	(06130000)●●●●健康保険組合	被扶養者・男女計・全年齢計	1000	818	847	764	76	82	72	4	224	818	290
28	22		(00000000)○○○○業	加入者・男女計・全年齢計	416436	359030	348645	339460	46402	45893	45560	10798	110328	358583	113775
29	22		(00000000)○○○○業	加入者・男女計・20～29歳											
30	22		(00000000)○○○○業	加入者・男女計・30～39歳											
31	22		(00000000)○○○○業	加入者・男女計・40～49歳	175859	156394	156461	156041	22386	22655	22830	5318	44185	156168	39221
32	22		(00000000)○○○○業	加入者・男女計・50～59歳	150928	129483	123822	118481	16560	16015	15467	4082	40754	129363	44000
33	22		(00000000)○○○○業	加入者・男女計・60歳～(医療費、1人当たり医療費、加入者数のみ60～69歳)	89649	64930	60100	56768	6292	6086	6103	1364	23251	64868	28941
34	22		(00000000)○○○○業	加入者・男性・全年齢計	116154	102627	99742	96621	22755	22736	22418	5393	51199	102546	44460
35	22		(00000000)○○○○業	加入者・男性・20～29歳											
36	22		(00000000)○○○○業	加入者・男性・30～39歳											
37	22		(00000000)○○○○業	加入者・男性・40～49歳	48157	44181	44042	43609	11345	11595	11516	2794	20400	44146	16158
38	22		(00000000)○○○○業	加入者・男性・50～59歳	37676	32866	31686	30110	7379	7153	6915	1857	17143	32847	15190
39	22		(00000000)○○○○業	加入者・男性・60歳～(医療費、1人当たり医療費、加入者数のみ60～69歳)	30321	22982	21491	20425	3384	3330	3325	724	12568	22962	12333
40	22		(00000000)○○○○業	加入者・女性・全年齢計	306383	265402	248002	243330	32567	32157	32142	5405	50130	265037	60315

集計データの概要（集計対象・属性）

- 保険者を業態や形態別、制度別に集計するとともに、性・年代別にも集計結果を出力しています。

集計対象

レポート区分	業態分類・集計対象	集計結果
保険者単位	(06130000)●●●●健康保険組合	自組合
	(00000000)○○○○業	選択した業態
	(00000000)全健保組合	全健保組合
	(00000000)単一健保組合	自組合の形態（単一・総合）
	(00000000)○○○○業 生活習慣上位10%組合	業態の生活習慣上位10%の組合
事業主単位	(06130000)▲▲▲▲株式会社	自組合の事業所
	(00000000)△△△△業	選択した業態
	(00000000)全事業所組合	全事業所
	(00000000)△△△△業 生活習慣上位10%組合	業態の上位10%の事業所

集計の属性

男女計	男性	女性	資格別
加入者・男女計・全年齢計	加入者・男性・全年齢計	加入者・女性・全年齢計	被保険者・男女計・全年齢計
加入者・男女計・20～29歳	加入者・男性・20～29歳	加入者・女性・20～29歳	被扶養者・男女計・全年齢計
加入者・男女計・30～39歳	加入者・男性・30～39歳	加入者・女性・30～39歳	
加入者・男女計・40～49歳	加入者・男性・40～49歳	加入者・女性・40～49歳	
加入者・男女計・50～59歳	加入者・男性・50～59歳	加入者・女性・50～59歳	
加入者・男女計・60歳～ (医療費、1人当たり医療費、 加入者数のみ60～69歳)	加入者・男性・60歳～ (医療費、1人当たり医療費、 加入者数のみ60～69歳)	加入者・女性・60歳～ (医療費、1人当たり医療費、 加入者数のみ60～69歳)	

集計データのダウンロード

- データヘルス・ポータルサイトからダウンロードした保険者単位フォルダに格納されるファイルは次のとおりで、集計データはExcel形式のファイルです。

命名規則：W3（固定） - 数字5桁（組合コード） _ 数字8桁（保険者番号） _ 和暦（実施年度）




✓ i_22681_06132_013_R5

レポート




✓ RIM-22681_06132013_R5.pdf

参考資料




✓ RIS-22681_06132013_R5.pdf

集計データ




✓ W3-22681_06132013_R5.xlsx

実施率データ



✓ k_22681_06132013_R5.csv

要請文

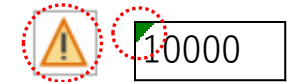


✓ Y-22681_06132013_R5.pdf

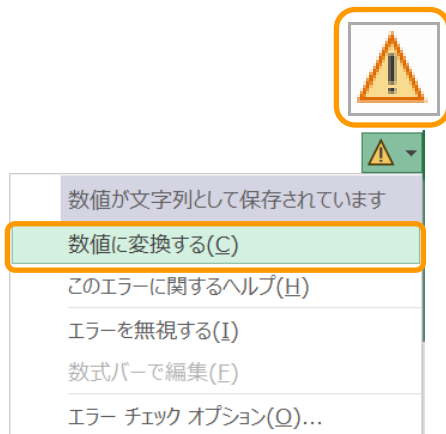
活用する前に…、まず、値を数値化

- 格納された集計データの値は、すべて「文字列」で記録されております。セル左上に緑色の三角マークが付いています。
- 集計データを活用する際は、まず、値を「数値」に変換してください。変換の手順の一例は次のとおりです。

エラーインジケター



- 【手順】
- ① 数値に変換する文字列の範囲を選択
 - ② 黄色い三角マークを押下
 - ③ 表示されたメニューから「数値に変換する」を選択
 - ④ 数値に変換され、値が右詰めになり、緑色の三角マークも消える



1	67	308
特定健康診査対象者数	医科医療費	適切な睡眠習慣の保有者割合
対象年度の特定健診	対象年度年間医療費	睡眠
-	合計	対象年度-1
(人)	(円)	(%)
10000	9000000000	66.6
10000	9000000000	
10000	9000000000	
10000	9000000000	
10000	9000000000	
10000	9000000000	88.1



1	67	308
特定健康診査対象者数	医科医療費	適切な睡眠習慣の保有者割合
対象年度の特定健診	対象年度年間医療費	睡眠
-	合計	対象年度-1
(人)	(円)	(%)
10000	9000000000	66.6
10000	9000000000	
10000	9000000000	
10000	9000000000	
10000	9000000000	
10000	9000000000	
10000	9000000000	88.1

集計データの把握（2024年度版レポート集計データ）

- 集計データを確認し、分析に必要なデータを抽出します。
- 「適切な運動習慣の保有者割合」に関するデータは、管理番号86、297～299の4列に出力しており、2020～2023年度の4年度分の情報が活用できます。


※ 見やすいよう、集計データの行列を入れ替えています。

管理番号	集計項目名称	参考情報	集計の定義	値の単位
86	適切な運動習慣の保有者割合	運動	29 ÷ 30	(%)
297	貴組合の基準年度の適正な生活習慣を有する者の割合	運動	基準年度	(%)
298	適切な運動習慣の保有者割合	運動	対象年度-2	(%)
299	適切な運動習慣の保有者割合	運動	対象年度-1	(%)

集計データを活用した資料作成 1/5（加工）

- 集計データから運動習慣に関する4つの列を抽出します。

左から年度順にするため、管理番号86（2023年度実績分）のデータを右端に移動します。



業態分類・集計対象	集計属性	86	297	298	299	86
		適切な運動習慣の保有者割合	適切な運動習慣の保有者割合	適切な運動習慣の保有者割合	適切な運動習慣の保有者割合	適切な運動習慣の保有者割合
		運動	運動	運動	運動	運動
		29 ÷ 30	基準年度	対象年度-2	対象年度-1	29 ÷ 30
		(%)	(%)	(%)	(%)	(%)
(06130000)●●●●健康保険組合	加入者・男女計・全年齢計	23.4	21.0	22.3	22.4	23.4
(06130000)●●●●健康保険組合	加入者・男女計・20～29歳					
(06130000)●●●●健康保険組合	加入者・男女計・30～39歳					
(06130000)●●●●健康保険組合	加入者・男女計・40～49歳	21.1	18.1	19.4	20.0	21.1
(06130000)●●●●健康保険組合	加入者・男女計・50～59歳	23.0	22.4	23.6	22.2	23.0
(06130000)●●●●健康保険組合	加入者・男女計・60歳～	32.5	30.6	31.1	32.0	32.5
(06130000)●●●●健康保険組合	加入者・男性・全年齢計	27.9	24.8	26.0	26.5	27.9
(06130000)●●●●健康保険組合	加入者・男性・20～29歳					
(06130000)●●●●健康保険組合	加入者・男性・30～39歳					
(06130000)●●●●健康保険組合	加入者・男性・40～49歳	30.4	25.6	26.5	28.4	30.4
(06130000)●●●●健康保険組合	加入者・男性・50～59歳	23.1	22.3	25.0	23.3	23.1
(06130000)●●●●健康保険組合	加入者・男性・60歳～	33.6	28.8	26.8	28.7	33.6
(06130000)●●●●健康保険組合	加入者・女性・全年齢計	20.3	18.2	19.6	19.5	20.3
(06130000)●●●●健康保険組合	加入者・女性・20～29歳					
(06130000)●●●●健康保険組合	加入者・女性・30～39歳					
(06130000)●●●●健康保険組合	加入者・女性・40～49歳	15.1	13.0	14.6	14.8	15.1
(06130000)●●●●健康保険組合	加入者・女性・50～59歳	22.9	22.5	22.6	21.5	22.9
(06130000)●●●●健康保険組合	加入者・女性・60歳～(医療)	31.4	32.7	36.0	36.0	31.4
(06130000)●●●●健康保険組合	被保険者・男女計・全年齢計	21.3	19.4	20.6	20.3	21.3
(06130000)●●●●健康保険組合	被扶養者・男女計・全年齢計	31.8	29.6	29.9	31.4	31.8

集計データを活用した資料作成 2/5（抽出）

- 集計に使用しない項目（男女計・値のない年代等）を削除します。

業態分類・集計対象	集計属性	297	298	299	86
		<small>運動会の実施年度の適正な運動習慣を有する者の割合</small>			
		適切な運動習慣の保有者割合	適切な運動習慣の保有者割合	適切な運動習慣の保有者割合	適切な運動習慣の保有者割合
		運動	運動	運動	運動
		基準年度	対象年度-2	対象年度-1	29÷30
		(%)	(%)	(%)	(%)
(06130000)●●●●健康保険組合	加入者・男女計・全年齢計	21.0	22.3	22.4	23.4
(06130000)●●●●健康保険組合	加入者・男女計・20～29歳				
(06130000)●●●●健康保険組合	加入者・男女計・30～39歳				
(06130000)●●●●健康保険組合	加入者・男女計・40～49歳	18.1	19.4	20.0	21.1
(06130000)●●●●健康保険組合	加入者・男女計・50～59歳	22.4	23.6	22.2	23.0
(06130000)●●●●健康保険組合	加入者・男女計・60歳～(医療	30.6	31.1	32.0	32.5
(06130000)●●●●健康保険組合	加入者・男性・全年齢計	24.8	26.0	26.5	27.9
(06130000)●●●●健康保険組合	加入者・男性・20～29歳				
(06130000)●●●●健康保険組合	加入者・男性・30～39歳				
(06130000)●●●●健康保険組合	加入者・男性・40～49歳	25.6	26.5	28.4	30.4
(06130000)●●●●健康保険組合	加入者・男性・50～59歳	22.3	25.0	23.3	23.1
(06130000)●●●●健康保険組合	加入者・男性・60歳～(医療	28.8	26.8	28.7	33.6
(06130000)●●●●健康保険組合	加入者・女性・全年齢計	18.2	19.6	19.5	20.3
(06130000)●●●●健康保険組合	加入者・女性・20～29歳				
(06130000)●●●●健康保険組合	加入者・女性・30～39歳				
(06130000)●●●●健康保険組合	加入者・女性・40～49歳	13.0	14.6	14.8	15.1
(06130000)●●●●健康保険組合	加入者・女性・50～59歳	22.5	22.6	21.5	22.9
(06130000)●●●●健康保険組合	加入者・女性・60歳～(医療	32.7	36.0	36.0	31.4
(06130000)●●●●健康保険組合	被保険者・男女計・全年齢計	19.4	20.6	20.3	21.3
(06130000)●●●●健康保険組合	被扶養者・男女計・全年齢計	29.6	29.9	31.4	31.8

集計データを活用した資料作成 3/5（抽出）

- グラフ表示用にフィールド名を修正します。

列名を年度に修正

集計属性	集計属性	2020	2021	2022	2023
男性	40歳代	25.6	26.5	28.4	30.4
	50歳代	22.3	25.0	23.3	23.1
	60歳以上	28.8	26.8	28.7	33.6
女性	40歳代	13.0	14.6	14.8	15.1
	50歳代	22.5	22.6	21.5	22.9
	60歳以上	32.7	36.0	36.0	31.4
資格区分別	被保険者	19.4	20.6	20.3	21.3
	被扶養者	29.6	29.9	31.4	31.8

列を追加し、男女別、年代別などが分かりやすいよう修正

集計データを活用した資料作成 4/5（グラフ化）

- 抽出したデータを元に、Excelのグラフ機能によりグラフを作成します。

「おすすめグラフ」から「集合縦棒」グラフを使用

グラフの挿入

おすすめグラフ すべてのグラフ

集合縦棒

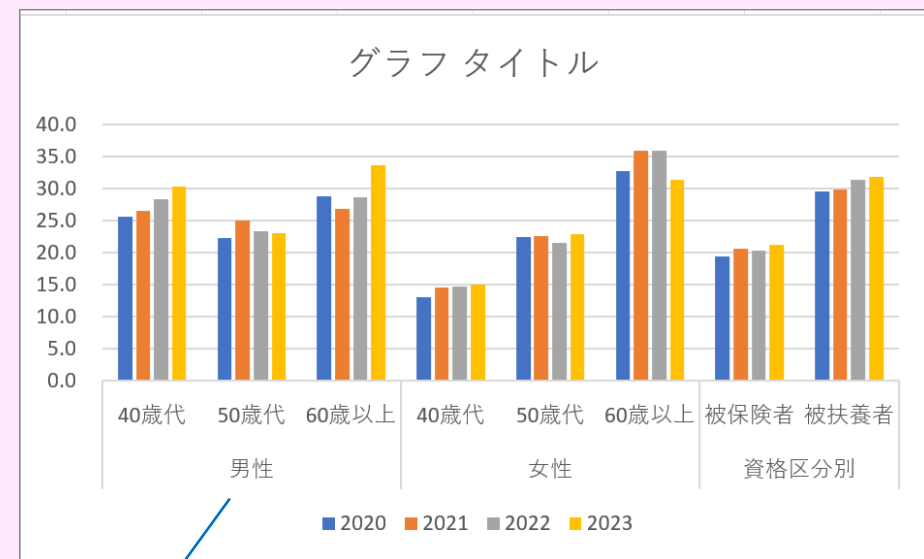
グラフ タイトル

40歳代 50歳代 60歳以上 40歳代 50歳代 60歳以上 被保険者 被扶養者

男性 女性 資格区分別

■ 2020 ■ 2021 ■ 2022 ■ 2023

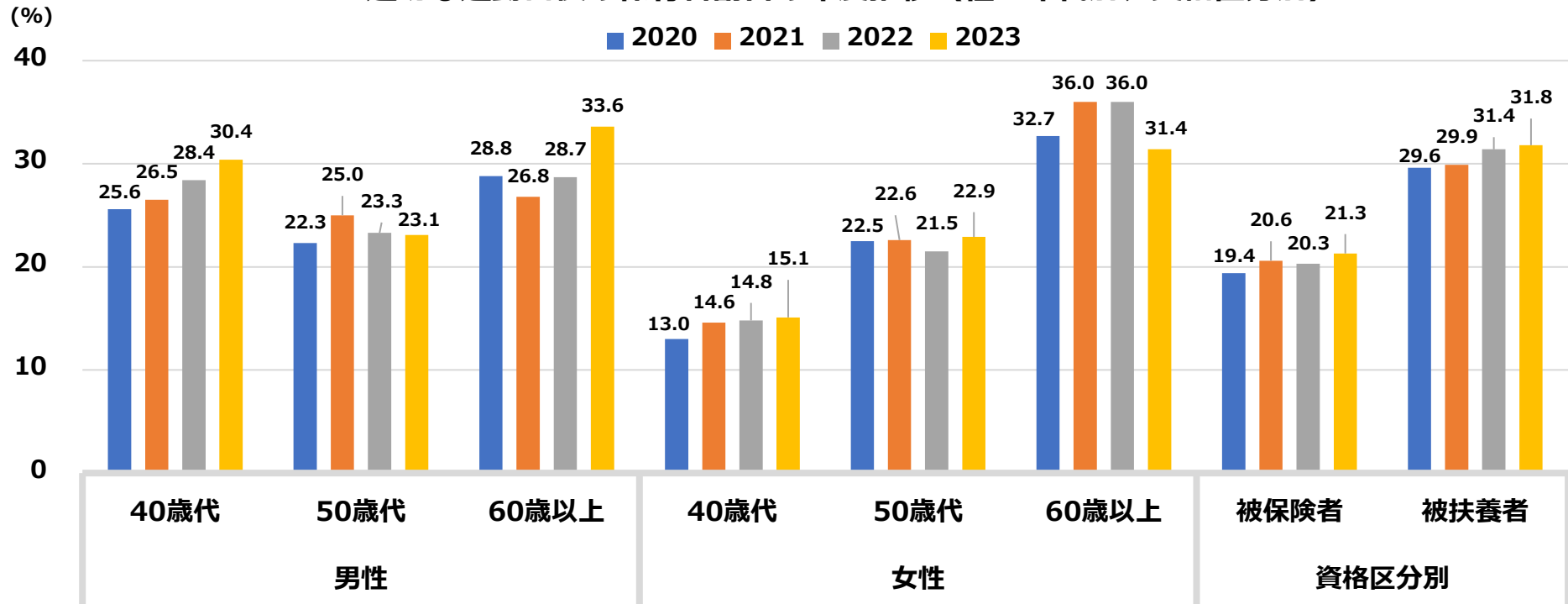
集合縦棒グラフは、複数の項目間の値を比較する際に使用します。項目の順序が重要でない場合に、このグラフを使用します。



作成されたグラフのデザイン等を調整する

集計データを活用した資料作成 5/5（資料イメージ）

適切な運動習慣の保有者割合の年度推移（性・年代別、資格区分別）



【分析】

2020～2022年度は、新型コロナウイルス感染症による行動制限の影響を念頭におく必要がある。

2023年度を見ると、男性・女性ともに50歳代は変化に乏しく、また、40歳代・60歳代を見ると、男性と比較して女性の改善状況は乏しい。

また、資格区分別にみると、被扶養者に比べて被保険者の割合が低く、従業員の運動不足の解消を促す取組が必要と考えられる。

就業時間中に運動（体操・ストレッチ）を取り入れるなど、事業主とコラボヘルスを進める必要がある。

支払基金におけるデータヘルス計画の分析

- 支払基金では、**データヘルス計画の標準化及び最適な保健事業の組み合わせに資する分析**に取り組んでおり、今回ご紹介させていただきます。
- 今回は、各組合が効果的な保健事業を実施する上で重要である
 - ① **適切な健康課題の把握及び分析**
 - ② **健康課題に合致している効果的な保健事業の選択**がなされているか、データヘルス計画書のデータを分析しました。

分析の対象

● データヘルス計画 令和4年度単年度計画

データヘルス・ポータルサイトのデータヘルス計画書に入力された次の**運動に関する健康課題及び保健事業のテキストデータ**を抽出

- ・ STEP2 健康課題の抽出
- ・ STEP4-1 事業報告

● 健康スコアリングレポート集計データ 2024年度版レポート

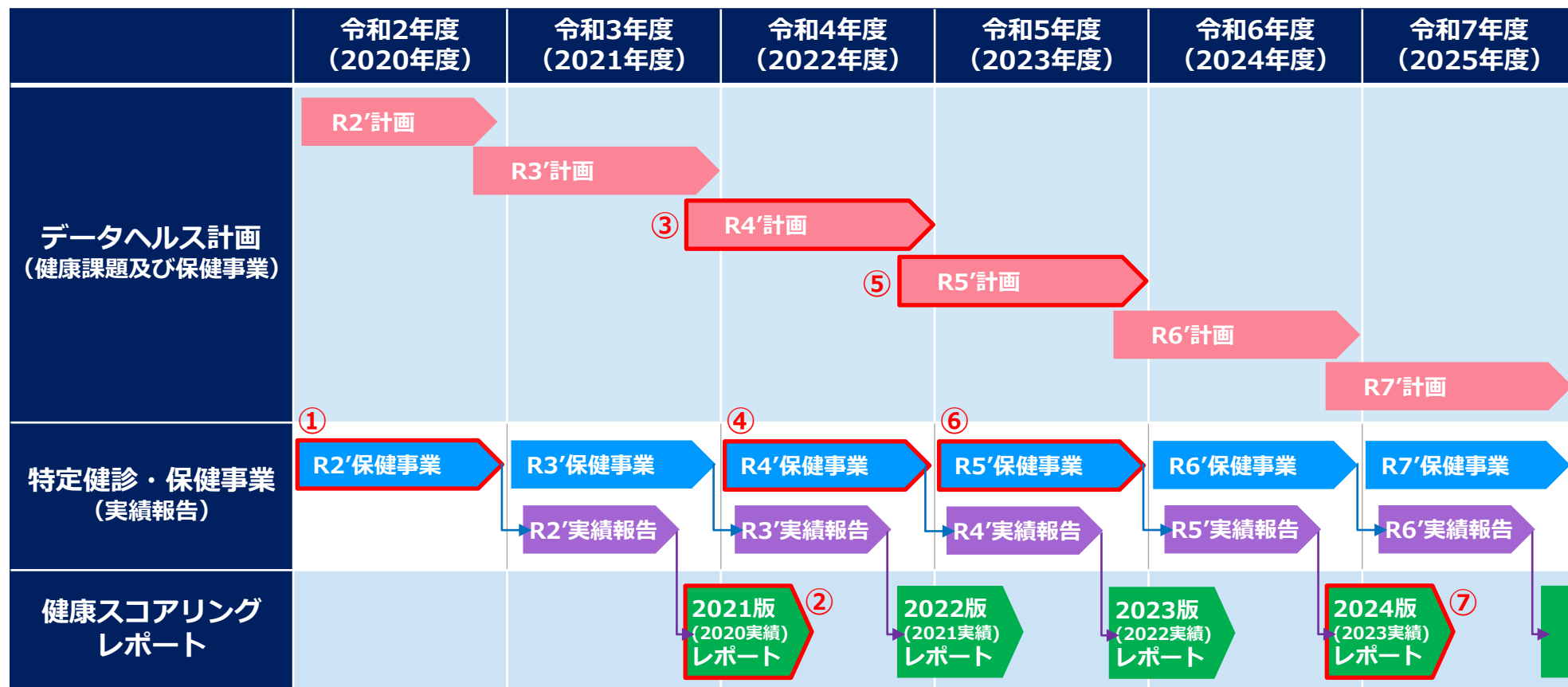
生活状況（適正な生活習慣を有する者の割合）から次から**運動のスコア**を抽出、各年度を紐付け

- ・ 全組合平均を100とした場合の2022・2023年度実績
- ・ 貴組合の2020年度実績を100とした場合の2022・2023年度実績



分析イメージ（データヘルス計画と事業のPDCA）

- 令和2年度の保健事業(①)の実施結果である、2021年度版レポートを受け取る(②)
- レポートで健康課題を分析・把握し、令和4年度データヘルス計画を修正・反映(③)し、実行(④)
- 同様にPDCAを回す(⑤,⑥)
- 2024年度版レポートを受け取る
全組合を100とした場合及び自組合を100とした場合の、2022・2023年度実績を確認(⑦)



データヘルス計画に入力されたコメントの分析

キーワードの設定

- 健康課題・保健事業の分類に用いる関連キーワードを設定しました。

項目 (分類)	特定 健診	保健 指導	生活習慣 _喫煙	生活習慣 _運動	生活習慣 _食事	生活習慣 _飲酒	生活習慣 _睡眠	受診勧奨	生活習慣病
キーワード	健診 健康診断 特定健康診査 検診 人間ドック	指導 積極 動機 特保 面談	喫煙 禁煙 たばこ タバコ 煙	運動 身体活動 ウォーキング 歩行 スポーツ 体操 体育 ウォーク ハイキング ジム など	食事 朝食 間食 夕食 食習慣 食生活 早食い レシピ 料理 栄養指導 など	酒 アルコール	睡眠 快眠	勧奨 治療 要精密 重症化 重篤 精検	生活習慣病 糖尿病 高血圧 高脂血症 脂質異常 腎症 歯周病 透析 肝機能 循環器 など

項目 (分類)	健康状況	薬剤	医療費	肥満	メンタル ヘルス	女性特有の疾患	その他病名	適正受診	保健事業	傷病手当金
キーワード	血圧 血糖 脂質 コレステロール LDL HDL	後発 ジェネ 併用 多剤 剤以上 薬剤 先発 切替 処方	円 医療費 高額 医科 医薬品 入院 入院外 外来 歯科 調剤費 ¥	肥満 BMI メタボ kg以上増加 腹囲 脂肪 体重	うつ メンタル ストレス 精神 鬱 心身 適応障害 気分障害 こころ	女性特有 更年期 骨粗鬆症 骨粗しょう症 婦人 月経 PMS 子宮	がん 癌 新生物 ガン アレルギー インフル	重複受診 重複投薬 はしご 頻回 セルフメディケーション ポリファーマシー 多剤 6剤	保健事業 保険事業 健康経営 健康宣言 コラボヘルス 職場環境 リテラシー セミナー 参加	傷病手当

文章に含まれるキーワードによる分類

- 文章に含まれるキーワードから健康課題及び保健事業を分類しました。
 - ・ 文章内のキーワードにより生活習慣の項目に分類
 - ・ 分類結果を健康課題及び保健事業と健康状況の関連付けに使用

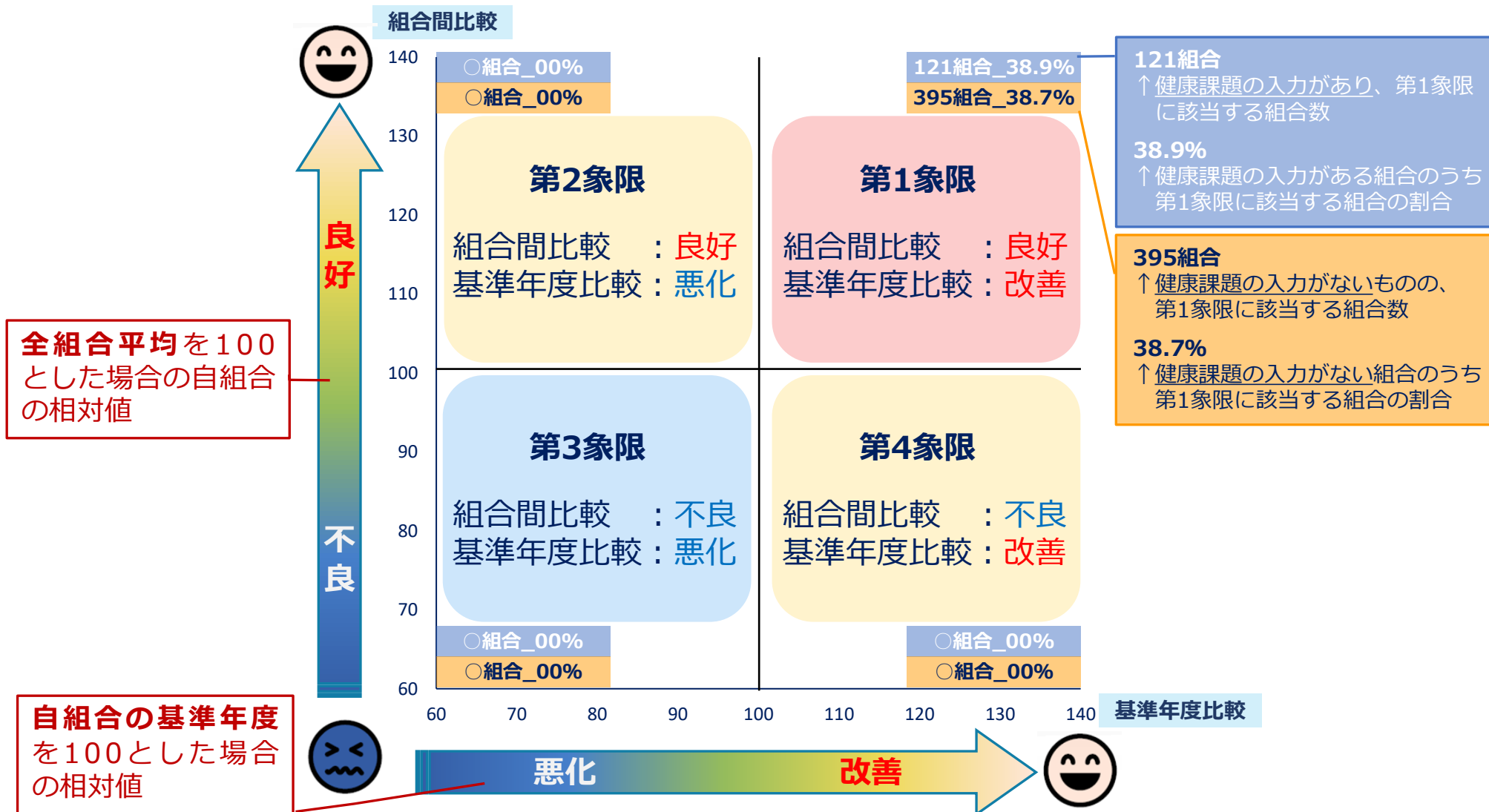
データヘルス計画に入力された文章	項目_キーワード	項目_分類
・ 喫煙 率は減ったものの、被保険者の 喫煙 率、女性の 喫煙 率は他健保比較では高めの数値となっている	/喫煙	/生活習慣_喫煙
・ 運動 習慣はコロナ禍を経て改善傾向にある (特に女性は 運動 する者の割合が高い)	/運動	/生活習慣_運動
・ 早食い 、 間食 をする割合が高く、 食習慣 には依然として課題がある	/間食/食習慣/早食い	/生活習慣_食事
・ 被保険者に 睡眠 時間を十分にとれていない者の割合が高い	/睡眠	/生活習慣_睡眠

- ## 健康スコアリングレポート



分析のイメージ（散布図の見方）

- 散布図の見方は下図のとおりです。

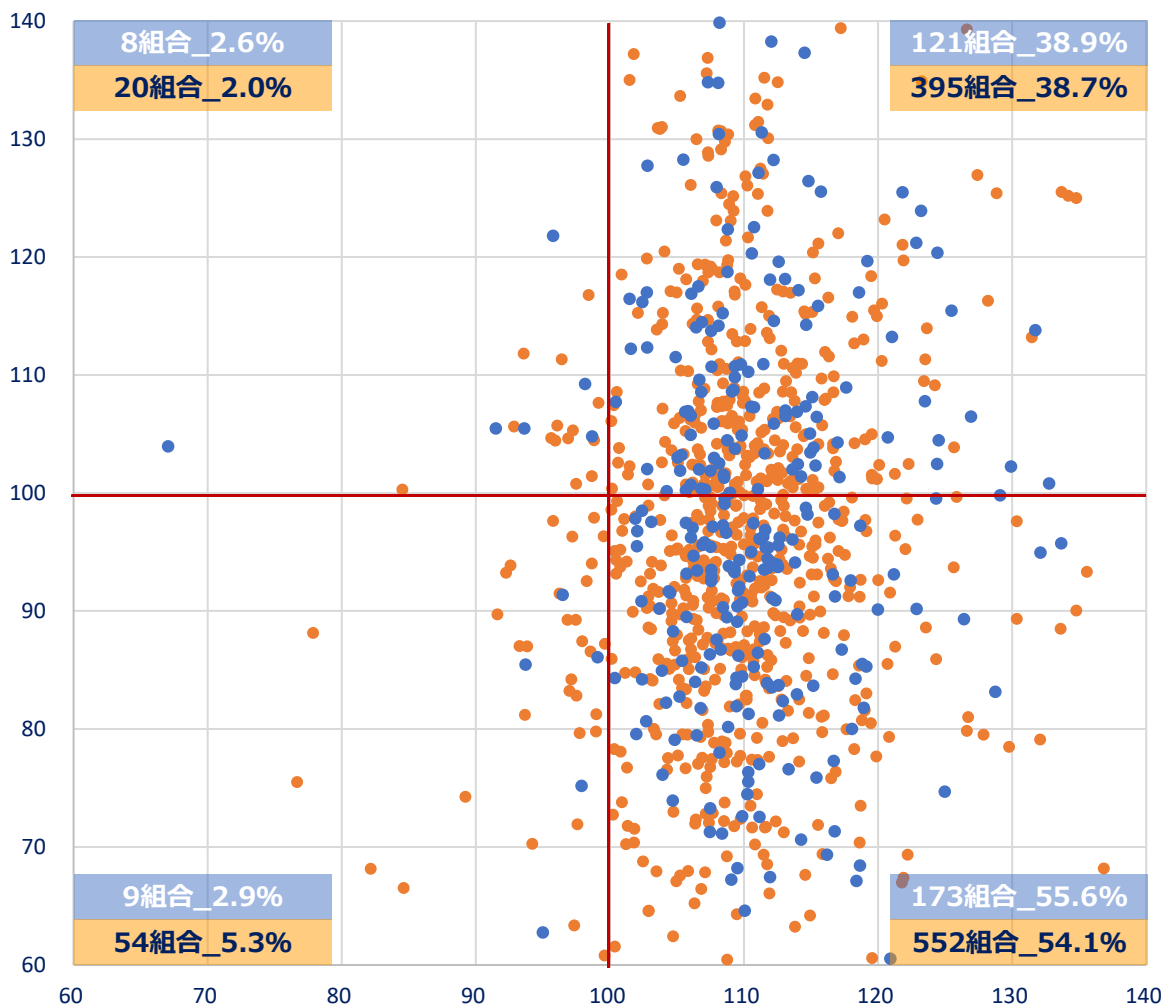


データヘルス計画に入力されたコメントの分析

運動習慣スコア分布_2023年度実績（健康課題の入力有無別）

組合間比較

● 健康課題の入力あり_ 311組合
● 健康課題の入力なし_1,021組合



基準年度比較

項目（分類）	生活習慣_運動	
キーワード	運動	プール
	身体活動	フィットネス
	ウォーキング	エクササイズ
	歩行	トレーニング
	スポーツ	ストレッチ
	体操	野球
	体育	サッカー
	歩	フットサル
	ウォーク	テニス
	ハイキング	マラソン
	ジム	ゴルフ

【分析】

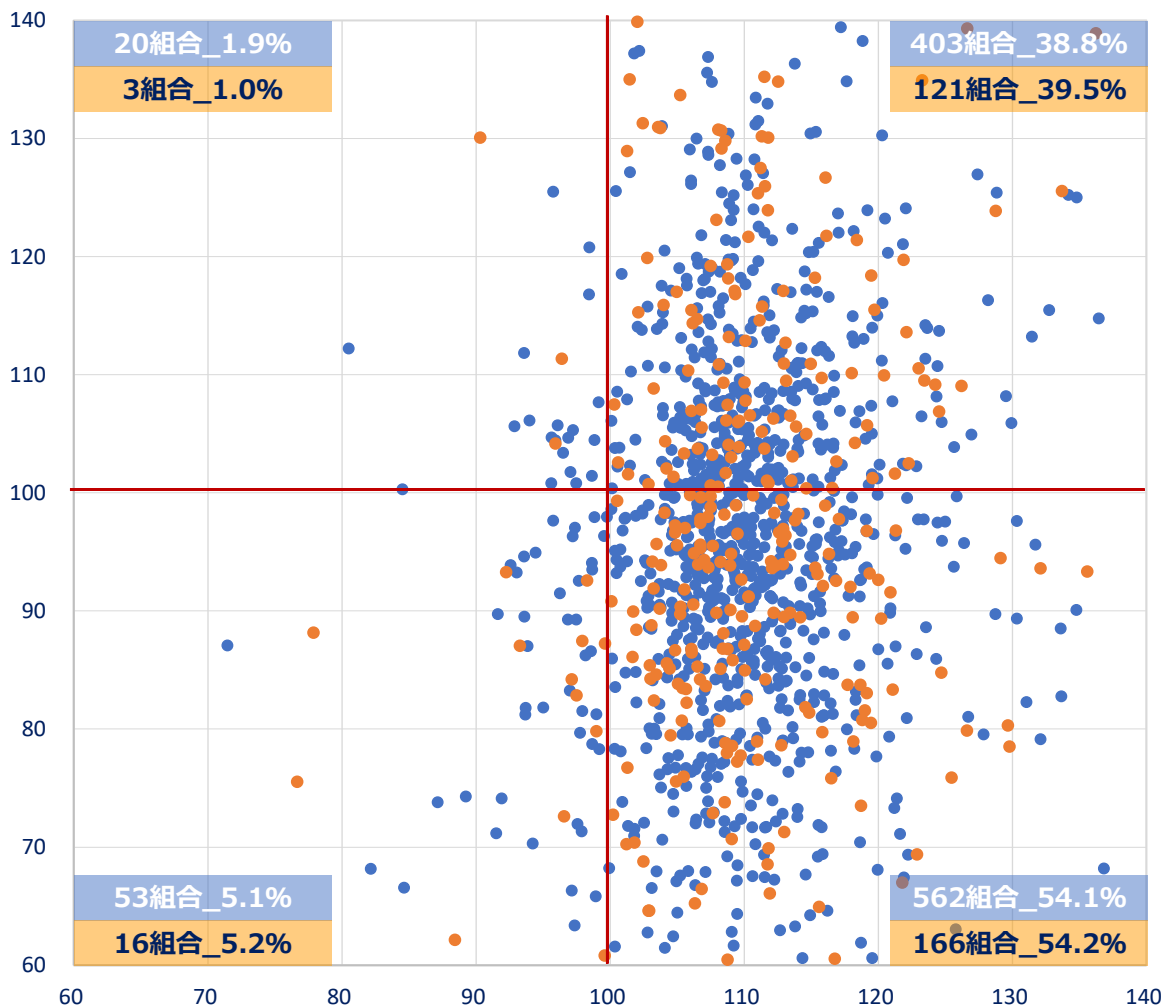
- ・基準の2020年度に比べて全体的に改善している組合が多く見られる
(1,332組合中 1,241組合)
- ・組合間比較でスコアが低い組合では、健康課題としていない組合が半数程度存在している
(1,332組合中 606組合)

データヘルス計画に入力されたコメントの分析

運動習慣スコア分布_2023年度実績（保健事業の入力有無別）

組合間比較

● 保健事業の入力あり_1,038組合
● 保健事業の入力なし_306組合



基準年度比較

項目（分類）	生活習慣_運動	
キーワード	運動	プール
	身体活動	フィットネス
	ウォーキング	エクササイズ
	歩行	トレーニング
	スポーツ	ストレッチ
	体操	野球
	体育	サッカー
	歩	フットサル
	ウォーク	テニス
	ハイキング	マラソン
	ジム	ゴルフ

【分析】

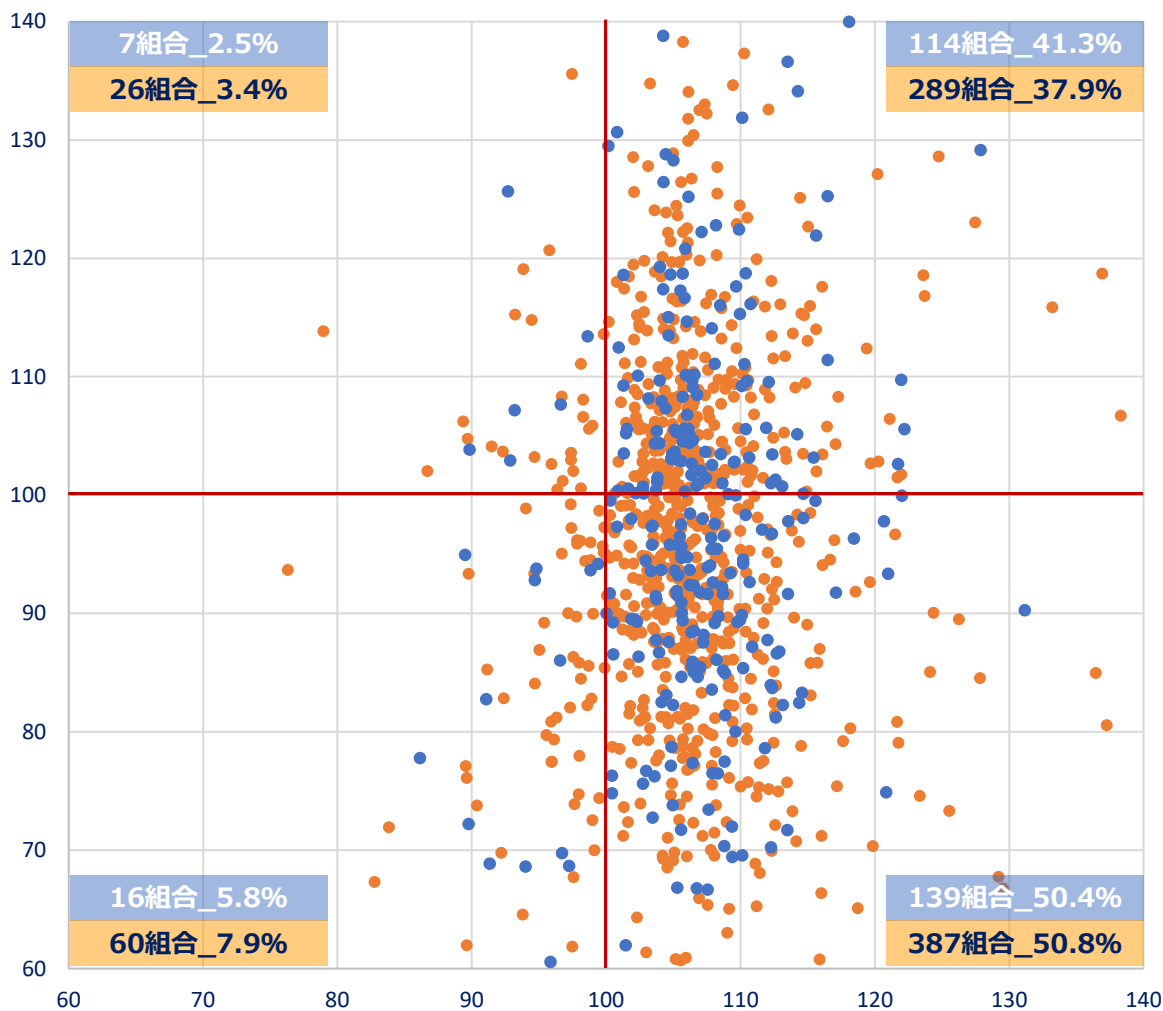
- ・ 基準の2020年度に比べて全体的に改善している組合が多く見られる（1,344組合中 1,252組合）
- ・ 多くの組合において運動習慣改善に向けた取組を実施し、効果を上げている（1,344組合中 965組合）

データヘルス計画に入力されたコメントの分析

運動習慣スコア分布_2022年度実績（健康課題の入力有無×保健事業の入力あり）

組合間比較

●健康課題の入力あり_276組合
●健康課題の入力なし_762組合



基準年度比較

項目（分類）	生活習慣_運動	
キーワード	運動	プール
	身体活動	フィットネス
	ウォーキング	エクササイズ
	歩行	トレーニング
	スポーツ	ストレッチ
	体操	野球
	体育	サッカー
	歩	フットサル
	ウォーク	テニス
	ハイキング	マラソン
	ジム	ゴルフ

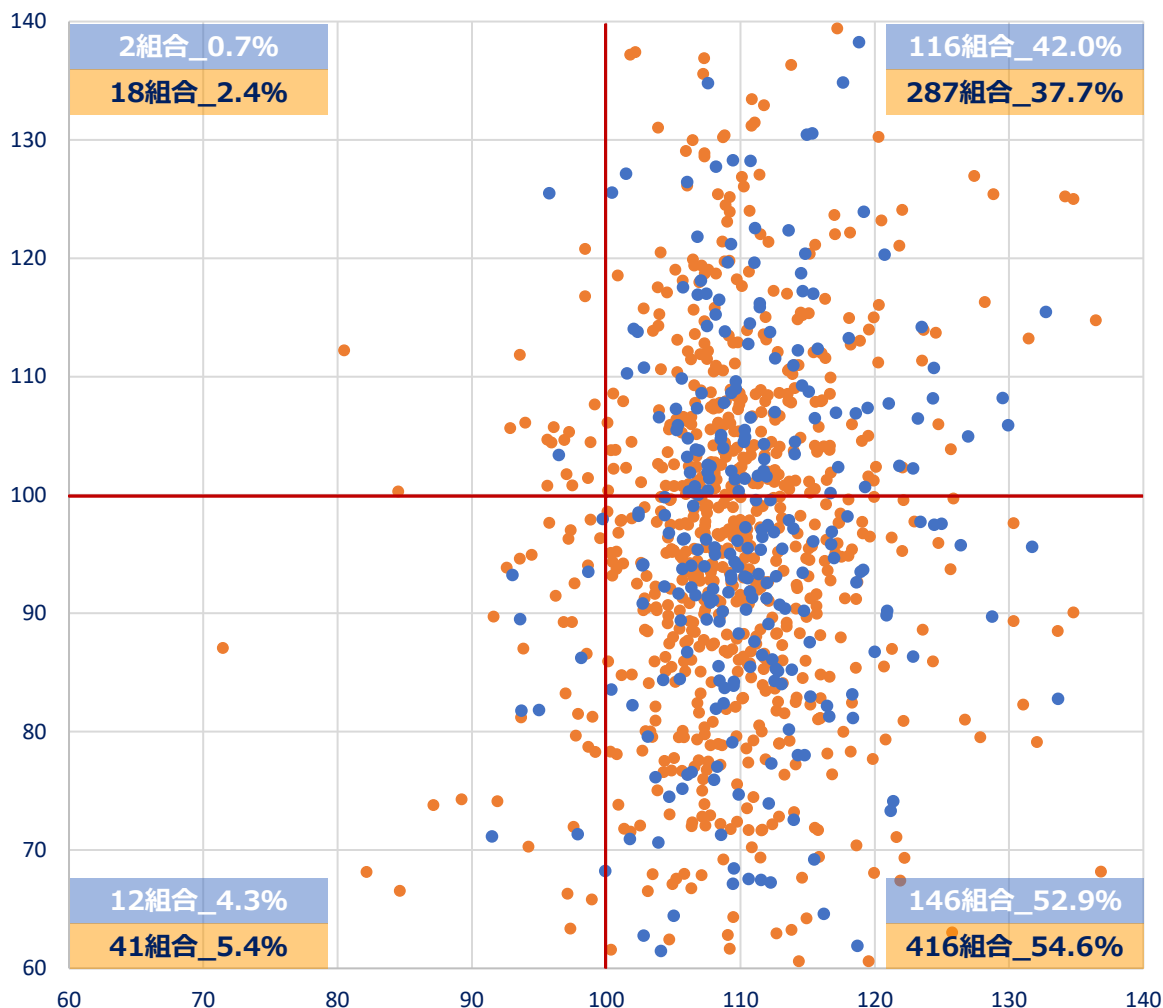
【分析】

- ・新型コロナウイルス感染防止のための行動制限もあった頃
- ・運動習慣平均スコアの100前後が多い傾向が見られる

運動習慣スコア分布_2023年度実績（健康課題の入力有無×保健事業の入力あり）

組合間比較

●健康課題の入力あり_276組合
●健康課題の入力なし_762組合



基準年度比較

項目（分類）	生活習慣_運動	
キーワード	運動	プール
	身体活動	フィットネス
	ウォーキング	エクササイズ
	歩行	トレーニング
	スポーツ	ストレッチ
	体操	野球
	体育	サッカー
	歩	フットサル
	ウォーク	テニス
	ハイキング	マラソン
	ジム	ゴルフ

【分析】

- ・2022年度スコアと比較して全体的に改善している組合が多く見られる
- ・健康課題を把握した上で、保健事業に取り組む組合ほど、基準の2020年度と比較して改善している組合が多く見られる
(276組合中 262組合 (94.9%))

参考：運動習慣の改善に係る保健事業（単一健保）

- 基準年度スコア100以上を条件に選定。

組合	規模 (※)	事業名	事業目標	実施方法	振り返り_実施状況・時期	振り返り_成功・推進要因
A組合	大	健康教室 の開催 (運動系)	事業所からの要請により、運動インストラクターを派遣して健康教室を開催する。	<ul style="list-style-type: none"> ・委託業者による教室を開催 ・ZOOMによるオンライン実施も可能 	<ul style="list-style-type: none"> ・5月に希望調査を実施 ・新型コロナ対応により、要請のあった事業所は●社 	<ul style="list-style-type: none"> ・運動習慣意識付けの機会として活用できる ・事業所が気軽に講師派遣を要請できるように設定 ・事業所の講師手配、費用負担が不要
B組合	中	運動習慣 改善補助	運動習慣の改善により、疾病予防・重症化予防につなげる	事業主が実施する運動習慣推進事業へ補助	<ul style="list-style-type: none"> ・事業主に補助 ・運動習慣改善活動参加者にインセンティブを付与 ・WEB運動セミナー実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・事業主とのコラボ ・事業主による健康経営推進
C組合	小	インボディ 測定	自らの体組成を計測し、結果を把握することで、食生活や運動について見直してもらう。	自らの体組成を計測し、結果を把握することで、食生活や運動について見直してもらう。	<ul style="list-style-type: none"> ・参加者 00名 ・コロナ感染対策のため人数を絞っての実施となった。 	自身の身体に関心のあり、参加が目立った。

(※ 規模については、大:10,000人以上 中:5,000人以上 小:5,000人未満 と定義)

参考：運動習慣の改善に係る保健事業（総合健保）

- 基準年度スコア100以上を条件に選定。

組合	規模 (※)	事業名	事業目標	実施方法	振り返り_実施状況・時期	振り返り_成功・推進要因
D組合	大	健康活動事業	歩数及び中強度（速歩き）の身体活動時間を増やし、有病率を低下させる。	健康経営支援の事業所訪問時に健康活動事業への参加依頼。 ・身体活動量計の装着とデータ取込により日々の運動量を見る化し、継続的な運動習慣を定着させる。 ・ラジオ体操やストレッチの実施及び階段の積極的な利用に向けた働きかけの実施。	事業開始の一斉通知と健康経営支援の事業所訪問時に健康活動事業への参加を依頼。 ・身体活動量計の装着を令和●年●月から本格実施し、参加インセンティブを付加して実施。 ・累計社●約0,000名の参加維持となった。 ・効果検証として事業所別にレポートを作成し、説明会をオンラインで実施した。	事業の広報とカタログの配布及びインセンティブを付与した事業として実施。
E組合	中	テーマパーク助成事業	新規利用者含め、多くの利用者を増やし、健康増進を図る。	事業所を通じての申込に対し、年度内にテーマパークで使える利用券を発行。	1人当たり年●回まで、0,000円の利用券を発行	年齢に関係なく楽しめる施設であり、またパーク内を歩くことでのウォーキング効果も期待できる。
F組合	小	ウォーキングチャレンジ	それぞれの参加者自身が日常生活の中で運動生活を身に着け、生活習慣病の予防と体力向上を図ることを目的とする。	・スマホアプリを利用し、公式LINEアカウントを通じて、記録のスクリーンショットを1月ごとに提出してもらい、HPでランキングを公表。 ・終了後には、Webアンケートを実施。	年●回、健保組合が主体となり実施。 【参加者】 第●回 000名 第●回 000名	・実施期間中、個人で好きなときに取り組むことができる為、従来の集団型イベントよりも参加者が増加。 ・当組合のLINE公式アカウントを通じて参加者とのやり取りを実施。

(※ 規模については、大:10,000人以上 中:5,000人以上 小:5,000人未満 と定義)

おわりに

- **健康スコアリングレポート集計データ**は、レポートで表示されるスコア・順位・割合のほか、特定健診結果に係る人数や質問票の回答者数も出力しております。

保険者単位の「大枠」や「割合」だけに捉われるのではなく、

- ・ **不適切な生活習慣や生活習慣病のリスクを保有する者がどれくらい存在するか**
- ・ **リスクを保有する者が、どの性別・年代・資格に多く存在するか**

の確認に利用することが可能です。

各組合で実施する事業を検討する上での材料のひとつとして、ご活用いただけたら幸いです。

- また、今回ご紹介した**データヘルス計画に入力されたコメントの分析**につきましては、

- ・ **健康課題の適切な把握**
- ・ **効果的な保健事業の選定と組み合わせ**

をお示しすることで、データヘルスの一助となるよう努めてまいります。

引き続き、分析精度を高めつつ、具体的な提供方法等を検討してまいります。

- 支払基金の抜本的改組が行われる計画ですが、現在も進めているデータヘルス関連業務の強化の方針に変わりはありません。

今後も保険者のデータヘルスをより一層推進できるよう努めてまいります。

ご清聴ありがとうございました。