

事務連絡
令和3年6月21日

健康保険組合 御中

厚生労働省保険局保険課

2021年度健康スコアリングレポートの作成について

健康保険制度の円滑な実施について、平素から格段のご尽力を賜り御礼申し上げます。

本年度の健康スコアリングレポート作成にあたっては、健康スコアリングレポートの効果検証の結果をもとに、「健康スコアリングの詳細設計に関するワーキング・グループ」により公表された別添1「2021年度健康スコアリングの実施方針」（令和3年4月9日）及び別添2「事業主単位の健康スコアリングレポートの実施方針」（令和2年4月2日）に基づき、令和3年度から現行の保険者単位の健康スコアリングレポートに加え、事業主単位の健康スコアリングレポートを作成いたします。

つきましては、先般、別添3「令和3年度以降の健康スコアリングレポートについて」（令和3年4月27日付保保発0427第1号）においても通知しましたとおり、2021年度健康スコアリングレポート作成にあたり、取組の趣旨をご理解のうえ、下記のとおりご対応くださいますようお願い申し上げます。

記

1. 2021年度健康スコアリングレポート作成に使用する性・年齢階級別加入者数データについて

保険者単位のレポートに掲載している「貴組合の医療費の状況」については、各健康保険組合の性・年齢構成を考慮した上で全国平均等と比較するために、性・年齢調整を行う予定です。各健康保険組合の性・年齢階級別加入者数については、別添3「令和3年度以降の健康スコアリングレポートについて」（令和3年4月27日付け保保発0427第1号）の「3. 保険者単位のレポート作成について(1)」でお示ししたとおり、厚生労働省保険局保険課から健康保険組合連合会に対し、「年齢階級別加入者数調査」に関するデータ提供依頼を行う予定です。そのため、令和元年度及び令和2年度の性・年齢階級別加入者数のデータ提供に同意しない場合は、令和3年7月1日（木）までにメールにて厚生労働省保険局保険課へご連絡ください。

なお、性・年齢階級別加入者数データについては、健康スコアリングレポートにおける性・年齢調整を行うことのみを目的としており、各健康保険組合の性・年齢階級別加入者数データそのものを公表することはありません。また、事業主単位の健康スコアリ

ングレポートには、「医療費の状況」は掲載いたしません。

2. 2021年度健康スコアリングレポートの通知時期及び通知方法について

令和3年度については、令和元年度の特定健診等データが掲載された保険者単位のレポート及び令和2年度の特定健診等データが掲載された保険者単位・事業主単位のレポートの2回の通知を予定しております。通知方法は、データヘルス・ポータルサイト上で提供する予定としております。

<通知時期>

| | |
|------------|-------------------------------------|
| 令和3年9～10月頃 | 令和元年度の特定健診等データを掲載した保険者単位のレポート |
| 令和4年3月頃 | 令和2年度の特定健診等データを掲載した保険者単位・事業主単位のレポート |

以上

<照会先>

厚生労働省 保険局 保険課

担当：渡部、大山、清水

TEL：03-5253-1111（内線 3173）

E-mai：kenpoaddress@mhlw.go.jp

2021 年度健康スコアリングレポートの実施方針

2021 年 4 月 9 日

1. 2021 年度健康スコアリングレポートについて

2021 年度における、健康スコアリングレポート（以下「レポート」という。）については、2019 年度の特典健診等データが掲載された現行の保険者単位のレポートおよび 2020 年度の特典健診等データが掲載された保険者単位・事業主単位のレポートの 2 回の送付を予定している（図 1）。事業主単位のレポートの内容については、2020 年 4 月 2 日に「事業主単位の健康スコアリングレポートの実施方針」を公表したところであり、保険者に対して十分な周知を行ったうえで、当該方針に従って準備を進める。

2021 年度に送付する保険者単位のレポートについては、2020 年度効果検証結果及び健康スコアリングの詳細設計に関するワーキンググループにおいて議論された内容を踏まえ、以下の方針で実施することとする。

（1）レポート内容について

- 2021 年度レポートの構成は、2020 年度と同様、レセプト情報・特定健診等情報データベース（NDB）を活用し、保険者単位による特定健診等の実施率、特定健康診査の検査・問診項目である健康状況 5 項目（肥満、血圧、血糖、脂質、肝機能）、生活習慣 5 項目（喫煙、運動、食事、飲酒、睡眠）、現状の医療費（医科・歯科・調剤医療費）とする。
- 2018 年度よりこれまで 3 回のレポートを保険者へ送付し、レポートの内容や活用について定着が進んできていることから、基本的な表示内容や比較方法は変更しない。

（2）コラボヘルス推進に向けた事業主・保険者への働きかけの強化について

- 経営者への要請文について、2020 年度は、健保組合の取組状況に応じて通常の要請文とナッジ理論を活用した要請文の 2 種類を送り分けていたが、コラボヘルス推進に向けた事業主・保険者への働きかけの強化の観点から、2021 年度は、健保組合単位で送り分けるのではなく、健保組合の判断のもと事業所単位で送り分けられるよう、2 種類の要請文を健保組合に送付する。
- 健保組合がレポートを事業主へ共有することを促すため、健保組合宛の要請文を新たに作成する。その際に、レポートの効果検証を見据え、ナッジ理論を採り入れたメッセージを書き分けてランダムに要請文を送付する。
- スコアリングレポートの活用を促進する観点から、活用チェックリストをスコアリ

ングレポートと併せて送付する。また、活用チェックリストの項目について、参考となる情報等を参照できるように工夫する。

2. 今後のスケジュール（予定）

- 2021年度は、2019年度の特典健診等データを掲載した保険者単位のレポートを9月頃に、2020年度の特典健診等データが掲載された保険者単位・事業主単位のレポートを2022年3月頃に、それぞれ通知する予定としている。

<図1 今後のスケジュール>



事業主単位の健康スコアリングレポートの実施方針

2020年4月2日

はじめに

「健康スコアリングレポート」は、「未来投資戦略2017」（2017年6月閣議決定）を受け、各保険者の加入者の健康状況や医療費、予防健康づくりへの取組状況を見える化し経営者に通知する取組として2018年度から実施してきた。今年度、「成長戦略フォローアップ」（2019年6月閣議決定）において、「令和3年度からは、事業主単位で実施する」ことが示された。これに基づき、日本健康会議の下に設置された本ワーキンググループにおいて、保険者単位の健康スコアリングレポートの実施状況等を踏まえ、事業主単位のレポートの内容について議論し、以下の方針で実施することとする。

1. 健康スコアリングの役割

（1）健康スコアリングの役割

健康スコアリングの目的は、企業と健保組合が従業員等の健康に関する問題意識を共有することにより、両者の連携による取組（コラボヘルス）が促進され、従業員等に対する予防・健康づくりの取組を活性化させることである。そのため、健康スコアリングレポート（以下「レポート」という。）は、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としての役割を果たすことを想定している。また、保険者がデータヘルスを行う際に、全健保組合・同業態内における自組合の立ち位置を把握するためのツールにもなっていることを踏まえ、現行の保険者単位のレポートは、引き続き実施する。

（2）健康スコアリングレポートの特徴

レポートは、保険者と事業主が連携するための最初のステップとなることを想定していることから、事業主にとってわかりやすいものとなるよう、レポートの内容は最低限必要な情報に限定している。そのため、保険者はレポートを共有する際、コラボヘルスの実施状況に応じて、独自の分析や民間の専門事業者等を活用した詳細なデータ分析をすることや、具体的なアクションにつなげるための対応策の提案を行うことが望ましい。

2. 「事業主単位」の定義

コラボヘルスを推進する上では、事業主や企業の人事・労務管理の担当者、産業スタッフ等と連携することが重要であり、事業主単位のレポートはそのためのツールとして活用してもらうことを目的としている。

健保組合の多くが複数の事業所で組織されている中で、社会保険の適用については、人

事・労務管理等がなされている事業所（適用事業所）の単位で行っており、事業主単位のレポートについては、目的に鑑みると、「適用事業所単位」で作成することとする。

3. 事業主単位のレポート作成概要

健保組合は、適用事業所（以下「事業所」という。）ごとに保険証等に記載されている「記号」を付番し、管理している。この「記号」は、レポートを作成するために必要なレセプト・特定健診等のデータにも記載されているため、事業主単位のレポートは、「記号」をキーとして作成する。

事業主単位のレポート作成に必要な「記号」を含むレセプト・特定健診等データは、2020年度分から支払基金で収集されるため（※）、支払基金においてレポートを作成する予定である。

（※）特定健診等データは現在、保険者で匿名化した上で支払基金へ提出されているが、オンライン資格確認システムの導入に伴い、マイナポータルで本人が特定健診等データを確認できるようにするため、「記号・番号」情報等を含む匿名化前データが保険者から支払基金へ提出されることとなる（開始時期については調整中だが、2021年1月～を予定）。

4. 事業主単位のレポートの作成方針

（1）作成対象

作成対象は、被保険者数50名以上の事業所とする。ただし、保険者が地域別や業態別等の観点から複数の事業所を事業主マスタ（※）にまとめて登録し、被保険者数の合計が50名以上になる場合は、当該複数の事業所について1つのレポートを作成することができる。

なお、小規模の事業所におけるコラボヘルスを推進する観点から、事業主単位のレポート作成対象となる被保険者数については、実施状況を踏まえ引き続き検討する。

（※）事業所と記号が1対1で対応していないケースもあるため、事業主単位のレポート作成には、記号と事業所の対応表（事業主マスタ）が必要である。

（2）送付時期

事業主単位のレポートは、保険者が支払基金に提出した特定健診等データをもとに、法定報告の結果公表の前に作成できるようになるため、前年度の特定健診等のデータを用いたレポートを作成することが可能となる。

可能な限り最新の情報をレポートに記載することで、事業主への訴求力が高まるため、特定健診等の実施年度の翌年度中にレポートを送付する。なお、保険者単位のレポートも、事業主単位と併せて送付することとする。（※）

（※）レポートに記載する保険者単位の特定健診等の実施率は、厚生労働省が実施年度の翌年度末に公表している。支払基金において、レポートに記載する特定健診等の実施率は、公表値と同様の方法で算出するなどして、両者の差が生じないように努める。ただし、レポートにおいては、速報値であることに留意を求めなければならない。

(3) 送付方法

コラボヘルスを推進する観点から、事業主単位のレポートについても、保険者を通して事業所に通知する。

5. 事業主単位のレポートの構成

(1) レポートの掲載データ

事業主単位のレポート(本紙)については、事業主への訴求力を高める観点から、被保険者のデータのみを用いて作成し、被扶養者のデータの扱いについては、レポートの活用状況等を踏まえて検討する。

なお、保険者単位のレポートでは参考資料において、性別・年齢階級別等の詳細データを記載していたが、事業主単位の場合は母集団が小さくなり、個人の特定につながるリスクがあること等を踏まえ、参考資料は保険者単位のレポートにおいてのみ作成することとする。

(2) レポートの項目

事業主単位のレポートの項目は、保険者単位のレポートと同様、

- ・ 特定健診・特定保健指導
- ・ 特定健診の検査項目である健康状況5項目（肥満、血圧、血糖、脂質、肝機能）
- ・ 特定健診の間診項目である生活習慣5項目（喫煙、運動、食事、飲酒、睡眠）

とする。特定健診・特定保健指導については実施率、健康状況及び生活習慣については、作成対象となる全事業所平均を100とした場合の相対値（スコア）を掲載する。

なお、医療費については、事業主単位にすると母数が少なくなり被保険者1人の影響による変動幅が大きくなることが想定されるため、事業主単位のレポートには載せない。

(3) 各項目の参考データ

- ・ 全体の中での立ち位置

全事業所や同業態における自事業所における立ち位置を明らかにするため、作成対象となる全事業所平均や事業所の業態平均、また各事業所のスコアを5段階等で表示する。

- ・ 目標値

保険者単位と同様、保険者・事業主等による予防・健康づくりや業態全体での取組を一層促すため、「特定健診・特定保健指導実施率」及び「生活習慣」については5段階評価において、スコアの向上に必要な人数を記載する。

- ・ 経年変化

中長期的な取組成果や健康リスク・課題が見える化するため、過去3年分のデータを示す。

* 2020年度の特定健診等データから事業主単位化するため、初年度は、過去のデータは表示されない。

(4) データの表示基準

データの表示基準については、保険者単位のレポートと同様、以下のとおりとする。

- ・「特定健診・特定保健指導の実施率」は、全て表示
- ・「健康状況・生活習慣」は、対象となる被保険者数が50名未満の場合は非表示

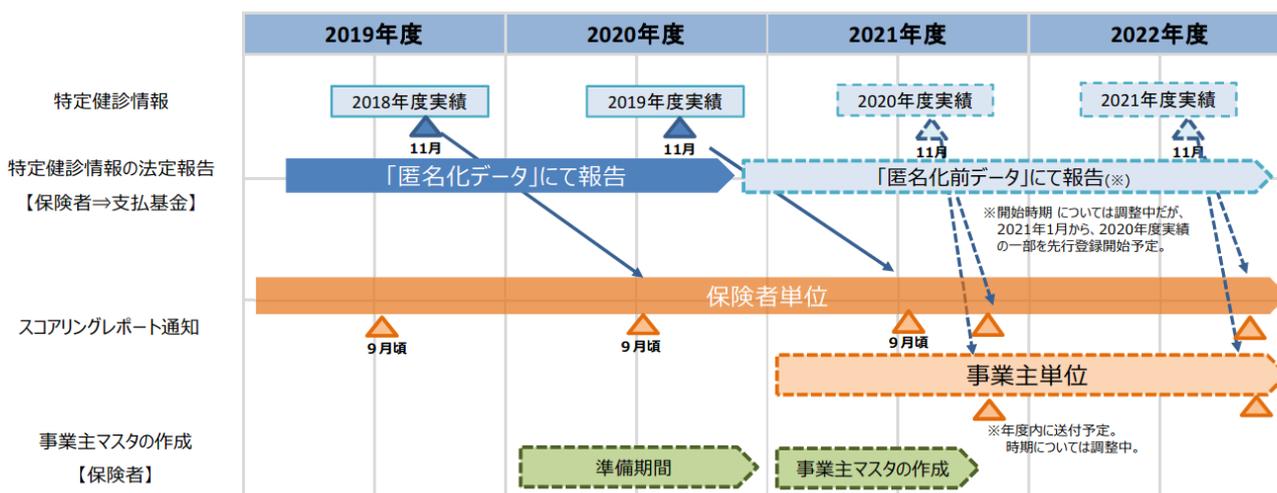
6. 事業主単位のレポートにおける留意点

事業主単位のレポートを作成するためには、記号と事業所の対応表（事業主マスタ）が必要となる。また、各指標の算出や同業態との比較を示すにあたり、各事業所の特定健診の対象者数や業態分類等の情報も必要となるため、事業主マスタの作成と併せて保険者から登録してもらう必要がある。

そのため、事業主単位のレポートは、事業主マスタを提供した保険者が対象となるが、全健保組合・同業態内における自組合の立ち位置を把握するというレポートの趣旨を踏まえ、できる限り多くの事業主の情報を収集する必要があることから、事業主マスタの作成に当たっては、保険者に協力を求めていく。その際、保険者の事務負担をできる限り軽減する観点から、事業主マスタの登録形式等を決める際は、保険者の意見を踏まえながら進めることとする。

* 事業主マスタの詳細については、別途通知する予定。

◆健康スコアリングレポートスケジュール(予定)



保保発 0427 第 1 号
令和 3 年 4 月 27 日

健康保険組合 御中

厚生労働省保険局保険課長
(公 印 省 略)

令和 3 年度以降の健康スコアリングレポートについて

健康保険制度の円滑な実施について、平素から格段の御尽力を賜り御礼申し上げます。
厚生労働省は、「未来投資戦略 2017」（平成 29 年 6 月閣議決定）に基づき、保険者のデータヘルスを強化し、企業の健康経営との連携（コラボヘルス）を推進するため、平成 30 年度から日本健康会議及び経済産業省と連携して、各保険者の加入者の健康状態、医療費、予防・健康づくりへの取組状況等について、健康スコアリングレポート（以下「レポート」という。）を作成し、全国平均及び業態平均と比較したデータを見える化する取組を開始しています。また、「成長戦略フォローアップ」（令和 2 年 7 月閣議決定）に示しているとおり、令和 3 年度から現行の保険者単位のレポートに加え、事業主単位のレポートを作成することとしています。

令和 3 年度以降の健康スコアリングレポートの実施に当たり、事業主単位のレポートの作成対象等について、下記のとおりお示ししますので、取組の趣旨を御理解の上、御協力いただきますようお願い申し上げます。

記

1. 事業主単位のレポート作成について

(1) 事業主単位のレポートの作成対象について

事業主単位のレポートは、特定健康診査（高齢者の医療の確保に関する法律（昭和 57 年法律第 80 号。以下「法」という。）第 18 条第 1 項に規定する特定健康診査をいう。以下同じ。）の対象となる被保険者数が 50 名以上の適用事業所について、健康保険組合から付番されている被保険者証等記号に基づいて、適用事業所単位で作成する。（別添 1 「事業主単位の健康スコアリングレポート（案）」参照。なお、レイアウトは多少変更する場合がある。）

ただし、単一の適用事業所における特定健康診査の対象となる被保険者数が 50 名未満の場合であっても、保険者が地域別、業態別等の観点からまとめて複数の適用事業所を事業主マスタ（詳細は 2 を参照）に登録し、登録された複数の適用事業所における特定健康診査の対象となる被保険者数が 50 名以上になる場合は、当該複数の適用事業所について 1 つのレポートを作成することとしている。

また、特定健康診査等の実施年度に通年で当該健康保険組合に在籍した者のみがレポートの対象として集計されるため、実施年度の年度途中で所属保険者に変更があった適用事業所及び新設された適用事業所は、レポート作成対象外となる。

(2) 事業主単位のレポート作成に用いるデータの提出方法について

事業主単位のレポート作成に用いる特定健康診査等（法第 18 条第 2 項に規定する特定健康診査等をいう。以下同じ。）の実施状況に関する情報については、法第 16 条第 1 項に規定する調査及び分析に必要な情報に当たり、同条第 2 項及び高齢者の医療の確保に関する法律施行規則（平成 19 年厚生労働省令第 129 号。以下「施行規則」という。）第 5 条第 3 項の規定により、保険者から厚生労働大臣に対し、電子情報処理組織（保険者が使用する電子計算機（入出力装置を含む。以下同じ。）と社会保険診療報酬支払基金等が使用する電子計算機とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織をいう。以下同じ。）を使用する方法等により提供することが義務付けられている。

なお、特定健康診査等の実施状況に関する情報については、高齢者の医療の確保に関する法律による保険者の前期高齢者交付金等の額の算定等に関する省令（平成 19 年厚生労働省令第 140 号。）第 44 条第 2 項及び高齢者の医療の確保に関する法律による保険者の前期高齢者交付金等の額の算定等に関する省令第 44 条第 2 項の規定に基づき厚生労働大臣が定める事項（平成 20 年厚生労働省告示第 380 号。）の規定により、保険者から社会保険診療報酬支払基金に対して、毎年度報告しているデータ（以下、当該報告を「法定報告」という。）のうち、被保険者証等記号以外の本人を特定することができる情報を削除したものと同一であるため、保険者の事務負担等の軽減の観点から、法定報告をもって、法第 16 条及び施行規則第 5 条の規定による報告があったものと取扱うこととし、改めて厚生労働省に対して報告することは不要とすることとする。

2. 事業主マスタの作成に係る留意点について

(1) 事業主マスタの作成について

事業主単位のレポート作成に当たっては、「健康スコアリングの詳細設計に関するワーキング・グループ」においてとりまとめた別添 2 「事業主単位の健康スコアリングレポートの実施方針」（令和 2 年 4 月 2 日）でお示ししたとおり、各健康保険組合において、被保険者証等記号と 1（1）により事業主単位のレポートの作成対象とされている適用事業所との対応表である事業主マスタを作成する必要がある。

また、レポートにおいて、特定健康診査等の実施率、健康状況等の各指標を算出したり、同業態との比較を示したりするために、各適用事業所における特定健康診査の対象となる被保険者数及び業態分類の情報も併せて、事業主マスタに登録していただく必要がある。

なお、事業主単位のレポート作成に当たっては、(2) により保険者が社会保険診

療報酬支払基金に提出する特定健康診査等の実施状況に関する情報の被保険者証等記号と事業主マスタとを突合することとなる。正確なレポートを作成するためにも、法定報告の特定健康診査等の実施状況に関する情報の被保険者証等記号について、正確に入力していただくようお願いする。

(2) 事業主マスタ作成の具体的な方法について

(ア) 事業主マスタの作成方法について

事業主マスタの様式は、別添3のとおり（Excel 様式）である。事業主マスタ作成の留意点については、別添4を参照すること。

(イ) 事業主マスタの提出方法・時期について

事業主マスタは、データヘルス・ポータルサイトを通して、各年7月頃に配布（Excel ファイルで配布予定）するため、各保険者においては、ポータルサイト上で各年10月末までに登録されたい。なお、ポータルサイトにおける操作方法及び提出日の詳細については、追ってお知らせする。

3. 保険者単位のレポート作成について

(1) 保険者単位のレポート作成に用いる医科レセプト等の情報の提出方法について

保険者単位のレポート作成に用いる医科レセプト等の情報については、法第16条第1項に規定する調査及び分析に必要な情報に当たり、同条第2項及び施行規則第5条第3項の規定により、保険者から厚生労働大臣に対し、電子情報処理組織を使用する方法等により提供することが義務付けられている。

当該情報については、従前より法第16条第2項、施行規則第5条第3項及び「高齢者の医療の確保に関する法律第16条の規定により保険者が厚生労働大臣に提供すべき情報等について」（平成21年5月15日付け保発第0515001号厚生労働省保険局長通知）により、各保険者から厚生労働省への提供を求めているところであり、引き続き、適切に対応されたい。

(2) 保険者単位のレポート作成に用いる各保険者の性・年齢階級別加入者数の情報について

保険者単位のレポート作成においては、各健康保険組合の性・年齢構成を考慮した上で、医療費を全国平均等と比較するために、性・年齢調整を行う予定としている（なお、事業主単位のレポートには、医療費は掲載しない。）。

各健康保険組合の性・年齢階級別加入者数については、厚生労働省保険局保険課から健康保険組合連合会に対し、「年齢階級別加入者数調査」に関するデータ提供依頼を行うこととしているため、了知願いたい。なお、当該情報の提供に同意しない健康保険組合については、追って示す期日までに、厚生労働省保険局保険課まで連絡いただくようお願いする。

なお、当該情報については、保険者単位のレポート作成の際に性・年齢調整を行うことのみを目的として収集するものであり、各健康保険組合の性・年齢階級別加入者数の情報そのものを公表することはないことを申し添える。

4. レポートの送付時期及び送付方法について

レポートについては、11月に法定報告される前年度の特定健康診査等の実施状況に関する情報等に基づき作成し、当該年度末に、データヘルス・ポータルサイトを通して送付することとしている。詳細な日程については、追ってお示しする。