

# (06135628) 東京都鉄二健康保険組合 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

金属工業

### 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）

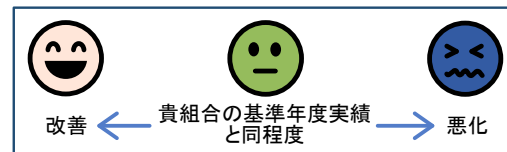
#### ■ 判定基準値(全組合平均を100とした場合)



#### 【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

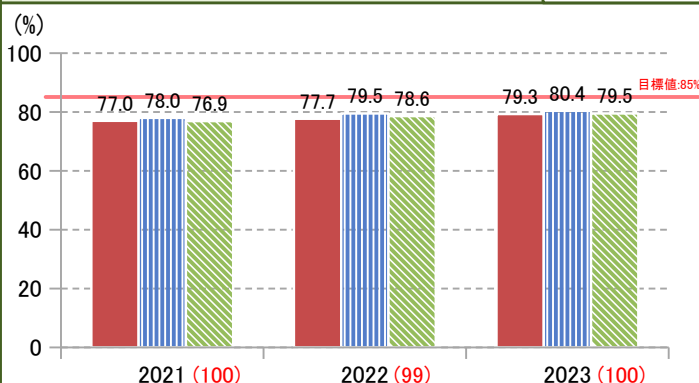
総合判定



##### 特定健診の実施率

1ランクUPまで(\*1)

あと 257人



| 特定健診の実施率 | 2021         | 2022         | 2023         |
|----------|--------------|--------------|--------------|
| 貴組合      | 77.0%        | 77.7%        | 79.3%        |
|          | 120位 / 253組合 | 144位 / 255組合 | 127位 / 255組合 |
| 業態平均     | 78.0%        | 79.5%        | 80.4%        |
| 総合組合平均   | 76.9%        | 78.6%        | 79.5%        |

総合

組合順位

12位 / 255組合

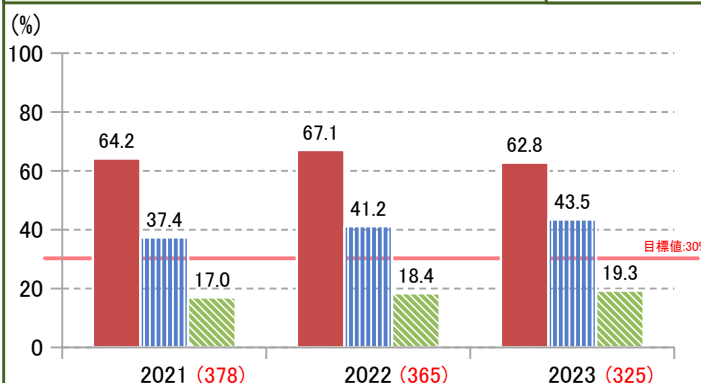
全組合順位

12位 / 1,374組合

##### 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 | 2021       | 2022       | 2023        |
|------------|------------|------------|-------------|
| 貴組合        | 64.2%      | 67.1%      | 62.8%       |
|            | 5位 / 253組合 | 5位 / 255組合 | 10位 / 255組合 |
| 業態平均       | 37.4%      | 41.2%      | 43.5%       |
| 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

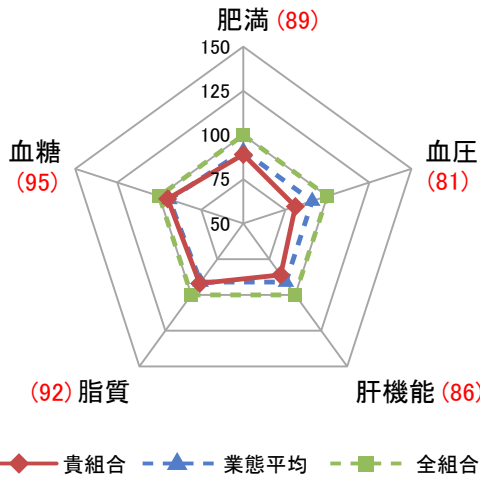
全組合平均を100とした場合

総合判定



\* 数値が高いほど、良好な状態

[全組合平均: 100]



※ 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  | 92   | 90   | 89   |  |
|           | 業態平均 | 92   | 91   | 91   |  |
| 血圧        | 貴組合  | 83   | 84   | 81   |  |
|           | 業態平均 | 91   | 91   | 91   |  |
| 肝機能       | 貴組合  | 88   | 86   | 86   |  |
|           | 業態平均 | 91   | 91   | 91   |  |
| 脂質        | 貴組合  | 101  | 96   | 92   |  |
|           | 業態平均 | 92   | 92   | 91   |  |
| 血糖        | 貴組合  | 95   | 95   | 95   |  |
|           | 業態平均 | 93   | 94   | 94   |  |

## 健康状況

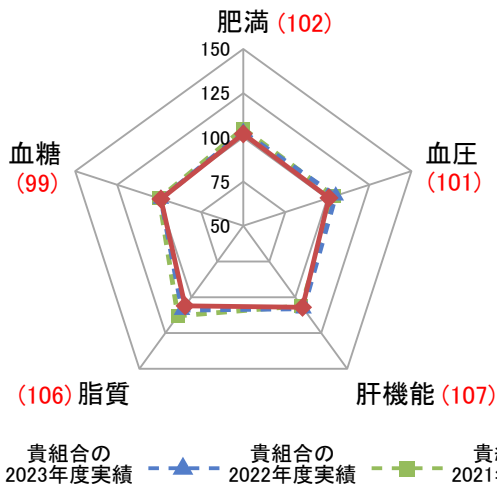
貴組合の2020年度実績を100とした場合

総合判定



\* 数値が高いほど、改善された状態

[貴組合の2020年度実績: 100]



| 健康状況の経年変化 |     | 2021 | 2022 | 2023 |  |
|-----------|-----|------|------|------|--|
| 肥満        | 貴組合 | 105  | 103  | 102  |  |
| 血圧        | 貴組合 | 104  | 105  | 101  |  |
| 肝機能       | 貴組合 | 106  | 108  | 107  |  |
| 脂質        | 貴組合 | 113  | 109  | 106  |  |
| 血糖        | 貴組合 | 100  | 99   | 99   |  |

### 【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

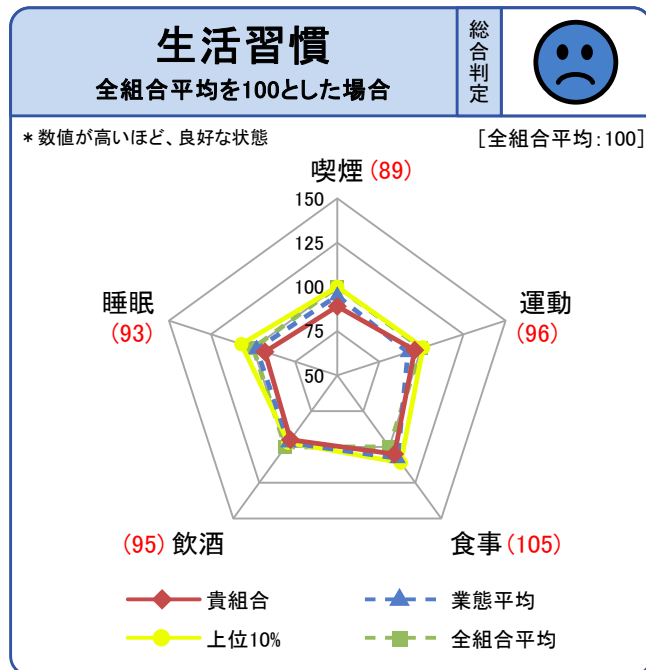
### HbA1c検査値の各区分における服薬の有無別構成割合

| 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。

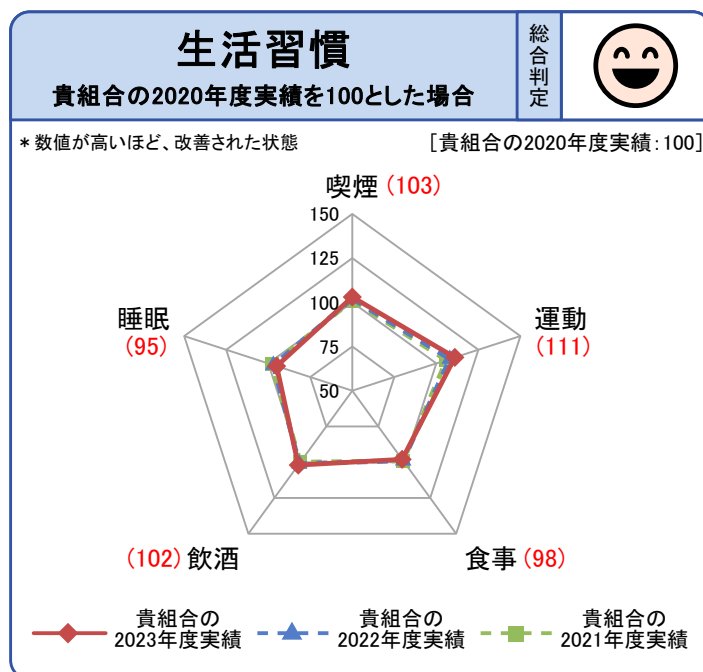


※ 2023年度に特定健診を受診した者のみのデータを集計。

| 生活習慣の経年変化 |       | 2021 | 2022 | 2023 | ランクUPまで<br>(*) |
|-----------|-------|------|------|------|----------------|
| 喫煙        | 貴組合   | 88   | 89   | 89   |                |
|           | 業態平均  | 95   | 95   | 95   | あと 198人        |
|           | 上位10% | 99   | 98   | 100  |                |
| 運動        | 貴組合   | 98   | 96   | 96   | あと 144人        |
|           | 業態平均  | 94   | 93   | 92   |                |
|           | 上位10% | 104  | 108  | 101  | あと 41人         |
| 食事        | 貴組合   | 104  | 105  | 105  |                |
|           | 業態平均  | 108  | 107  | 108  | あと 54人         |
|           | 上位10% | 108  | 115  | 111  |                |
| 飲酒        | 貴組合   | 94   | 95   | 95   | あと 259人        |
|           | 業態平均  | 98   | 97   | 97   |                |
|           | 上位10% | 100  | 98   | 97   |                |
| 睡眠        | 貴組合   | 93   | 93   | 93   |                |
|           | 業態平均  | 98   | 98   | 98   |                |
|           | 上位10% | 103  | 99   | 107  |                |

※ 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。

(\*)「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。

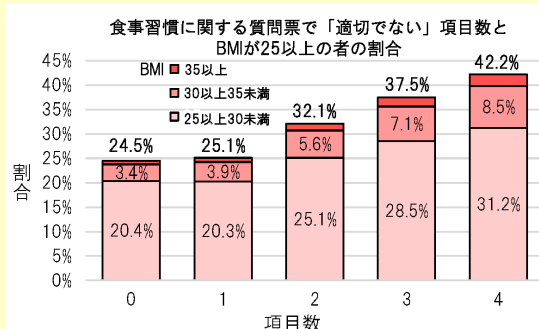


| 生活習慣の経年変化 |     | 2021 | 2022 | 2023 |
|-----------|-----|------|------|------|
| 喫煙        | 貴組合 | 101  | 102  | 103  |
| 運動        | 貴組合 | 106  | 108  | 111  |
| 食事        | 貴組合 | 99   | 99   | 98   |
| 飲酒        | 貴組合 | 100  | 101  | 102  |
| 睡眠        | 貴組合 | 98   | 97   | 95   |

## 【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

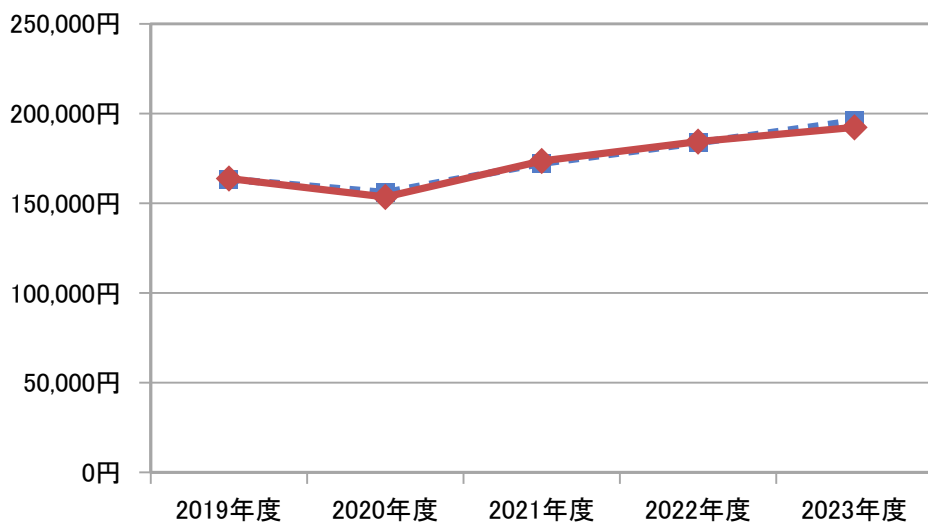
4,209百万円

—◆— 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     | 163,794円 | 153,500円 | 173,573円 | 184,372円 | 192,316円 |
| 性・年齢補正後標準医療費 | 163,381円 | 156,036円 | 172,223円 | 183,716円 | 196,011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 |
|----------|--------------|--------------|
| 192,316円 | 196,011円     | 0.98         |

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   | 181,852円 | 208,266円 | 106,553円 | 125,235円 | 151,945円 | 237,650円 | 363,876円 |
| 業態平均  | 178,095円 | 197,557円 | 97,671円  | 131,550円 | 161,984円 | 240,499円 | 372,734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<br>3月診療分 | 2021年<br>3月診療分 | 2022年<br>3月診療分 | 2023年<br>3月診療分 | 2024年<br>3月診療分 |
|------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| 後発医薬品の使用割合 | 79.4%          | 80.7%          | 81.4%          | 82.5%          | 83.7%          |

※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