

# 第3期 データヘルス計画書

## ウエスタンデジタルテクノロジーズ健康保険組合

### 基本情報

組合コード	29759
組合名称	ウエスタンデジタルテクノロジーズ健康保険組合
形態	単一
業種	機械器具製造業

	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 *平均年齢は 特例退職被保 険者を除く	971名 男性90% (平均年齢48.56歳)* 女性10% (平均年齢43.54歳)*	-名 男性-% (平均年齢-歳)* 女性-% (平均年齢-歳)*	-名 男性-% (平均年齢-歳)* 女性-% (平均年齢-歳)*
特例退職被保 険者数	0名	-名	-名
加入者数	2,212名	-名	-名
適用事業所数	1カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠 点数	1カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	80‰	-‰	-‰

		健康保険組合と事業主側の医療専門職					
		令和6年度見込み		令和7年度見込み		令和8年度見込み	
		常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)
健保組合	顧問医	0	0	-	-	-	-
	保健師等	0	0	-	-	-	-
事業主	産業医	0	1	-	-	-	-
	保健師等	0	0	-	-	-	-

		第3期における基礎数値 (令和4年度の実績値)
特定健康診査実施率 (特定健康診査実施者数+ 特定健康診査対象者数)	全体	943 / 1,156 = 81.6 %
	被保険者	755 / 779 = 96.9 %
	被扶養者	188 / 377 = 49.9 %
特定保健指導実施率 (特定保健指導実施者数+ 特定保健指導対象者数)	全体	42 / 201 = 20.9 %
	被保険者	38 / 180 = 21.1 %
	被扶養者	4 / 21 = 19.0 %

# 人員構成

## 男性（被保険者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0~4	0人	5~9	0人	0~4	-人	5~9	-人	0~4	-人	5~9	-人
10~14	0人	15~19	0人	10~14	-人	15~19	-人	10~14	-人	15~19	-人
20~24	1人	25~29	68人	20~24	-人	25~29	-人	20~24	-人	25~29	-人
30~34	30人	35~39	55人	30~34	-人	35~39	-人	30~34	-人	35~39	-人
40~44	108人	45~49	108人	40~44	-人	45~49	-人	40~44	-人	45~49	-人
50~54	158人	55~59	223人	50~54	-人	55~59	-人	50~54	-人	55~59	-人
60~64	87人	65~69	4人	60~64	-人	65~69	-人	60~64	-人	65~69	-人
70~74	0人			70~74	-人			70~74	-人		

## 女性（被保険者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0~4	0人	5~9	0人	0~4	-人	5~9	-人	0~4	-人	5~9	-人
10~14	0人	15~19	0人	10~14	-人	15~19	-人	10~14	-人	15~19	-人
20~24	2人	25~29	17人	20~24	-人	25~29	-人	20~24	-人	25~29	-人
30~34	7人	35~39	6人	30~34	-人	35~39	-人	30~34	-人	35~39	-人
40~44	15人	45~49	22人	40~44	-人	45~49	-人	40~44	-人	45~49	-人
50~54	21人	55~59	11人	50~54	-人	55~59	-人	50~54	-人	55~59	-人
60~64	4人	65~69	0人	60~64	-人	65~69	-人	60~64	-人	65~69	-人
70~74	0人			70~74	-人			70~74	-人		

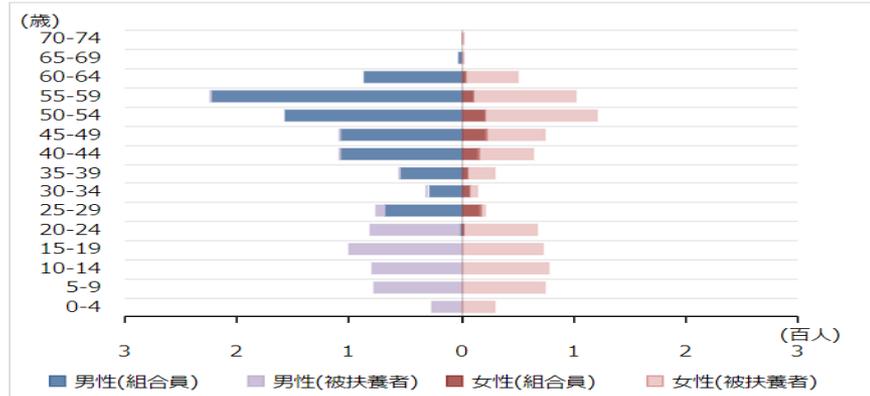
## 男性（被扶養者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0~4	28人	5~9	79人	0~4	-人	5~9	-人	0~4	-人	5~9	-人
10~14	80人	15~19	102人	10~14	-人	15~19	-人	10~14	-人	15~19	-人
20~24	80人	25~29	9人人	20~24	-人	25~29	-人	20~24	-人	25~29	-人
30~34	1人	35~39	1人	30~34	-人	35~39	-人	30~34	-人	35~39	-人
40~44	1人	45~49	1人	40~44	-人	45~49	-人	40~44	-人	45~49	-人
50~54	0人	55~59	1人	50~54	-人	55~59	-人	50~54	-人	55~59	-人
60~64	0人	65~69	0人	60~64	-人	65~69	-人	60~64	-人	65~69	-人
70~74	0人			70~74	-人			70~74	-人		

## 女性（被扶養者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0~4	30人	5~9	74人	0~4	-人	5~9	-人	0~4	-人	5~9	-人
10~14	77人	15~19	73人	10~14	-人	15~19	-人	10~14	-人	15~19	-人
20~24	65人	25~29	6人	20~24	-人	25~29	-人	20~24	-人	25~29	-人
30~34	7人	35~39	24人	30~34	-人	35~39	-人	30~34	-人	35~39	-人
40~44	49人	45~49	54人	40~44	-人	45~49	-人	40~44	-人	45~49	-人
50~54	100人	55~59	91人	50~54	-人	55~59	-人	50~54	-人	55~59	-人
60~64	46人	65~69	2人	60~64	-人	65~69	-人	60~64	-人	65~69	-人
70~74	1人			70~74	-人			70~74	-人		

令和6年度見込み



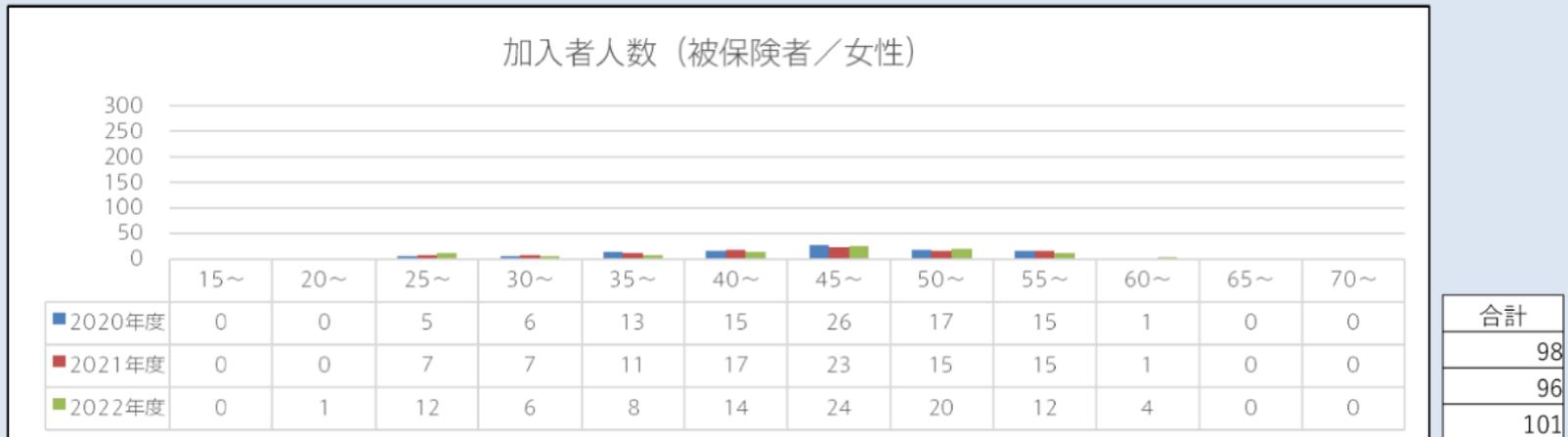
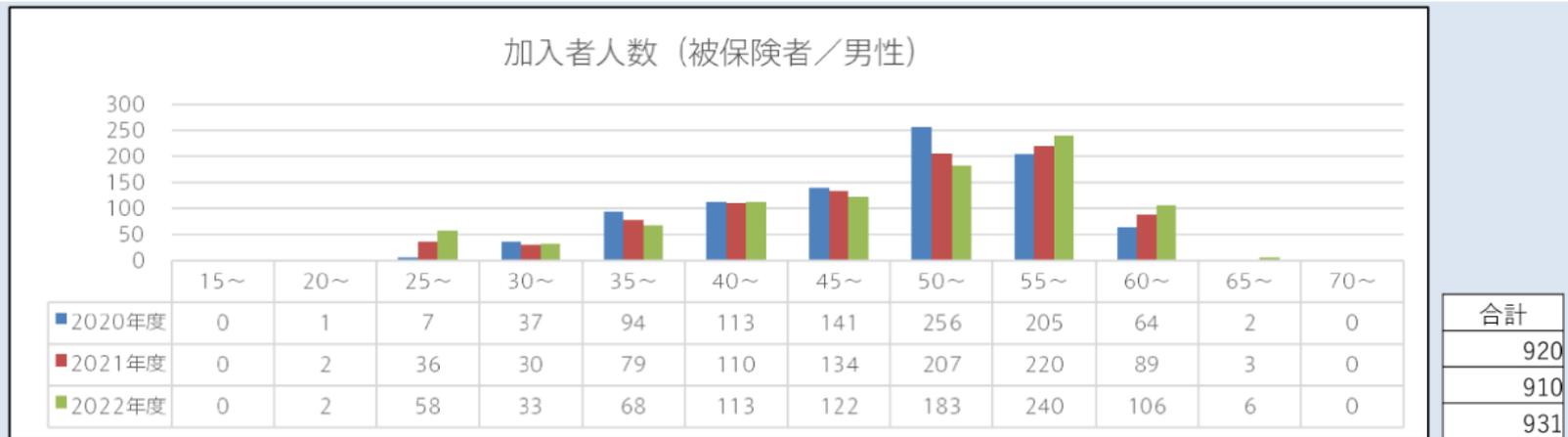
### 基本情報から見える特徴

男性の比率が90%と高く、平均年齢も高い。特定健康診査対象となる40歳以上の被保険者が全体の80%以上を占めている。  
 (また、扶養率も高く1.15となっている。(R5年度基礎数値)  
 被保険者・被扶養者ともに年々年齢層別人員構成のボリュームゾーンが高齢層にシフトしてきている。

# 基本分析

## ア:加入者構成分析【加入者構成の分析】

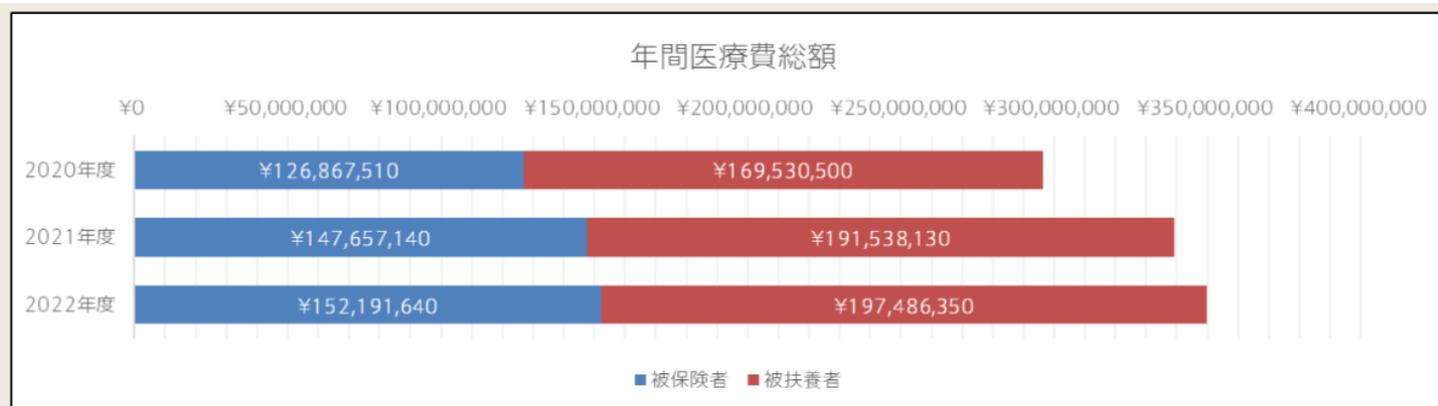
- ・設立時(H26年度)と比較すると、男性被保険者はボリュームゾーンが45～49歳だったが令和4年度には55～59歳に移っている。第3期データヘルス計画中には、更なるボリュームゾーンの移行と前期高齢者の増加が見込まれる。
- ・被保険者の男女比はどの年度も9割以上が男性である。



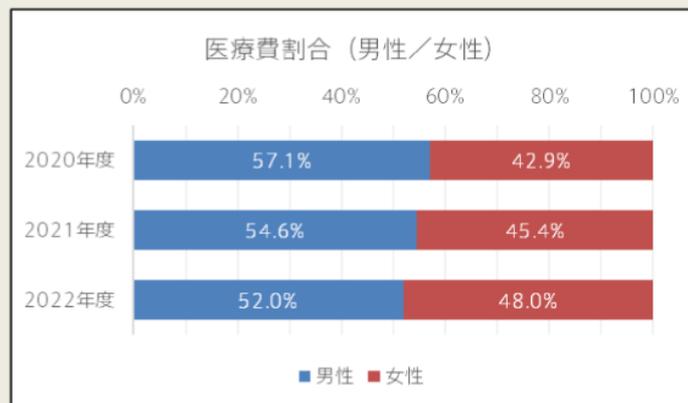
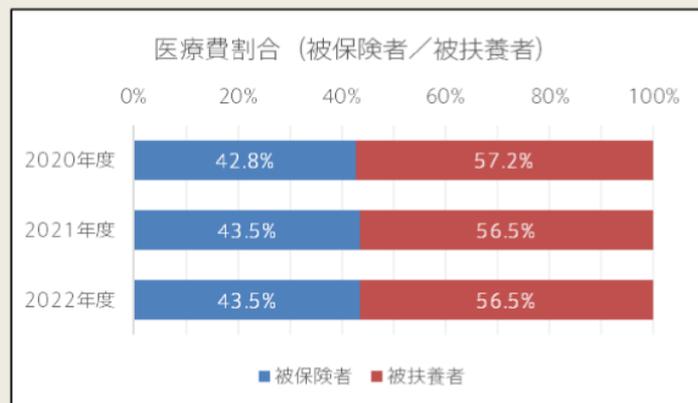
## イ.医療費の概略【医療費・患者数分析】

### 【医療費総額】

- ・総医療費は加入者が減少しているにもかかわらず年度経過とともに上がっている。医療費割合はどの年度を見ても被保険者より被扶養者が、女性より男性がやや高いが、どちらもほぼ人数 構成比のとおり。
- ・被扶養者は被保険者に比べて入院費を含めた医科の医療費構成割合が高くなっている。被保険者は被扶養者よりも調剤に構成割合が高くなっている。



### 医療費割合

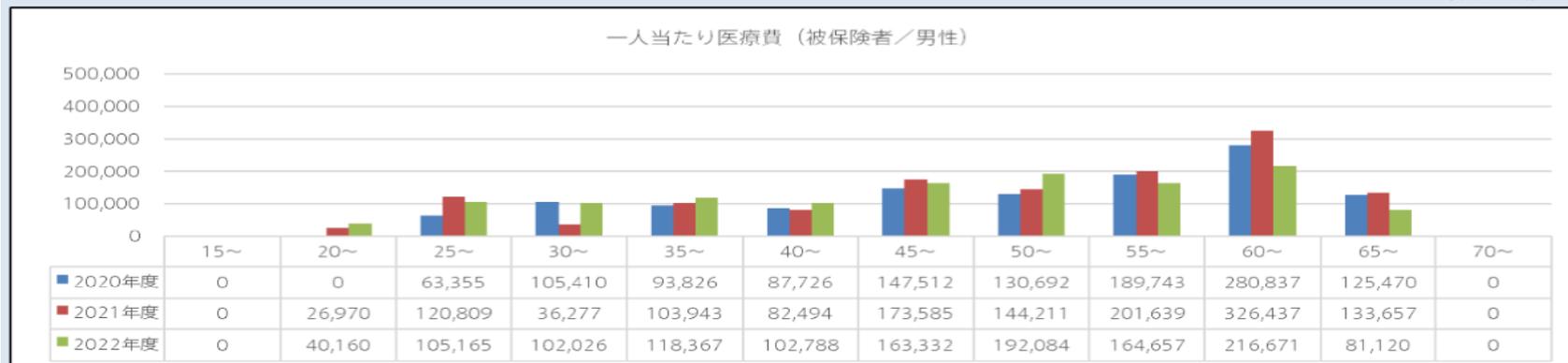


## 【一人当たり医療費】

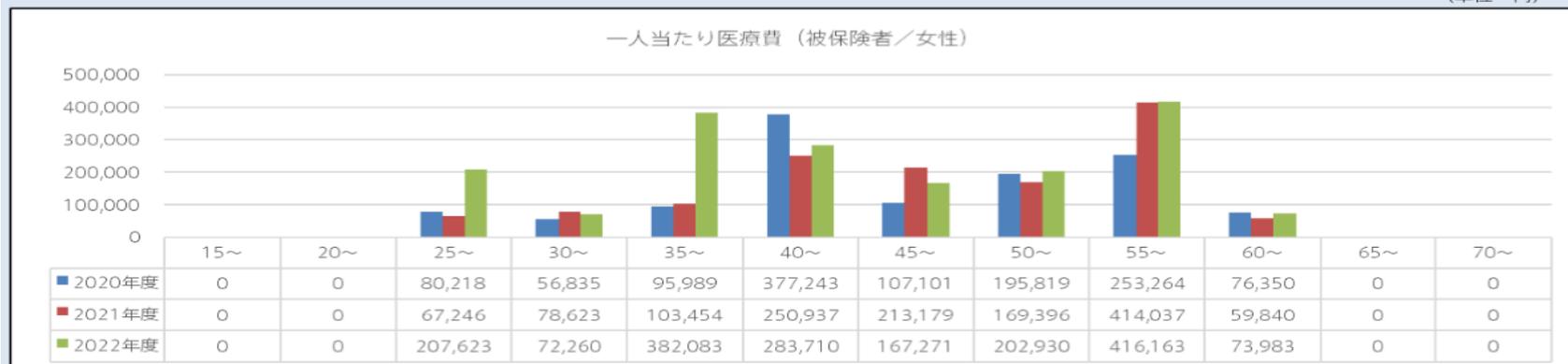
男性：被保険者ではどの年度で見ても60～64歳の1人当たりの医療費が最も高く、20万円を超えている。

女性：被保険者では2022年度に難病患者が1名発生した事により35～39歳が急に高くなっており、55～59歳においても2021, 2022年と40万超えで急増している。

(単位：円)



(単位：円)



※「医療費÷レセプト発生人数」にて算出。

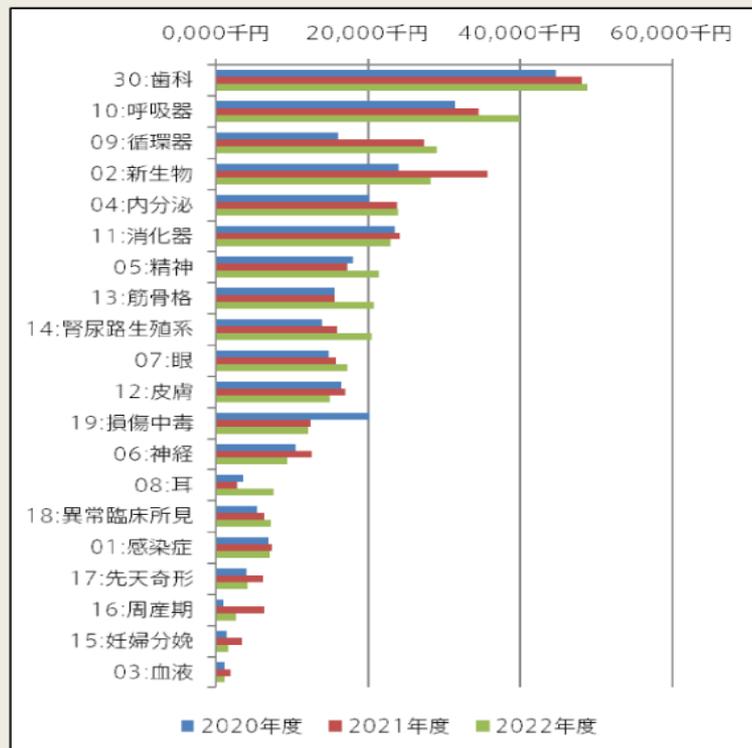
## ウ.疾病分類別医療費分析(全体・被保険者・被扶養者・高齢者)【医療費・患者数分析】

【全体】※数値は2022年度

・医療費総額では「歯科」「呼吸器」「循環器」「新生物」「内分泌」が上位に位置している。「歯科」以外は生活習慣に相関する疾病が上位に位置しており注意を要する。

一人あたり医療費に着目すると、「周産期」、「妊婦分娩」、「精神」が上位に位置している。「精神」は163人が罹患し、医療費としても7番目に位置しており注意を要する。

疾病大分類別医療費



※医療費を基にグラフを作成

疾病大分類	2020年度	2021年度	2022年度
30:歯科	¥44,630,660	¥48,130,330	¥48,762,450
10:呼吸器	¥31,443,330	¥34,516,270	¥39,982,460
09:循環器	¥15,983,390	¥27,392,600	¥29,060,060
02:新生物	¥24,087,890	¥35,612,250	¥28,247,880
04:内分泌	¥20,176,610	¥23,762,810	¥23,984,210
11:消化器	¥23,448,330	¥24,126,240	¥22,936,320
05:精神	¥17,915,210	¥17,240,630	¥21,447,790
13:筋骨格	¥15,622,940	¥15,621,940	¥20,698,570
14:腎尿路生殖系	¥13,902,590	¥15,843,640	¥20,520,740
07:眼	¥14,740,910	¥15,705,100	¥17,330,400
12:皮膚	¥16,390,100	¥16,961,520	¥14,878,280
19:損傷中毒	¥20,214,730	¥12,408,660	¥12,145,500
06:神経	¥10,538,620	¥12,583,900	¥9,355,790
08:耳	¥3,564,860	¥2,726,020	¥7,575,810
18:異常臨床所見	¥5,365,330	¥6,395,370	¥7,198,430
01:感染症	¥6,913,770	¥7,295,660	¥6,992,960
17:先天奇形	¥3,990,090	¥6,229,840	¥4,120,880
16:周産期	¥981,830	¥6,283,300	¥2,623,790
15:妊婦分娩	¥1,412,930	¥3,382,610	¥1,688,240
03:血液	¥1,035,910	¥1,863,380	¥1,123,990

※消化器(11)から歯科(30)を独立させた疾病大分類

## 【被保険者】

2022年度の被保険者は「歯科」が一位となり、次いで「循環器」「内分泌」が上位に位置している。被扶養者は「呼吸器」が一位となり、次いで「歯科」「新生物」が上位に位置している。

男性：「歯科」「呼吸器」「眼」「消化器」「内分泌」の順。

・1人当たり医療費の高額順は「腎尿路生殖系」「循環器」「新生物」の順。

・内分の患者数が200名を超え、1人当たり医療費も7万円を超えているため医療費を押し上げている。

女性：「先天奇形」が1人当たり58万円とトップで医療費を押し上げており、今後も高額医療費が続くと見込まれる。



※医療費を基にグラフを作成

疾病大分類	医療費			患者数			1人当たり医療費
	全体	男性	女性	全体	男性	女性	
30: 歯科	¥22,472,100	¥20,590,480	¥1,881,620	551	493	58	¥40,784
09: 循環器	¥17,995,010	¥17,198,070	¥796,940	197	180	17	¥91,345
04: 内分泌	¥15,268,340	¥14,605,860	¥662,480	228	203	25	¥66,966
13: 筋骨格	¥11,080,480	¥7,955,180	¥3,125,300	193	170	23	¥57,412
02: 新生物	¥10,488,070	¥9,414,850	¥1,073,220	129	103	26	¥81,303
11: 消化器	¥10,209,930	¥9,212,790	¥997,140	243	219	24	¥42,016
10: 呼吸器	¥10,049,820	¥8,605,230	¥1,444,590	349	316	33	¥28,796
14: 腎尿路生殖系	¥9,619,580	¥7,739,950	¥1,879,630	111	73	38	¥86,663
07: 眼	¥8,729,840	¥7,572,410	¥1,157,430	322	278	44	¥27,111
19: 損傷中毒	¥7,633,990	¥6,249,640	¥1,384,350	102	89	13	¥74,843
06: 神経	¥6,743,990	¥3,824,650	¥2,919,340	69	61	8	¥97,739
05: 精神	¥4,458,480	¥3,593,550	¥864,930	59	50	9	¥75,567
12: 皮膚	¥3,730,370	¥3,129,900	¥600,470	183	157	26	¥20,385
01: 感染症	¥3,481,790	¥2,890,970	¥590,820	135	116	19	¥25,791
18: 異常臨床所見	¥3,453,900	¥2,563,160	¥890,740	160	135	25	¥21,587
08: 耳	¥2,026,950	¥1,896,700	¥130,250	49	39	10	¥41,366
15: 妊婦分娩	¥961,220	¥0	¥961,220	4	0	4	¥240,305
17: 先天奇形	¥699,560	¥118,650	¥580,910	7	6	1	¥99,937
03: 血液	¥443,990	¥204,330	¥239,660	23	13	10	¥19,304

※消化器 (11) から歯科 (30) を独立させた疾病大分類  
 ※患者数：該当する疾病大分類に罹患している述べ人数。  
 ※一人当たり医療費の上位3項目の金額を赤字表記。

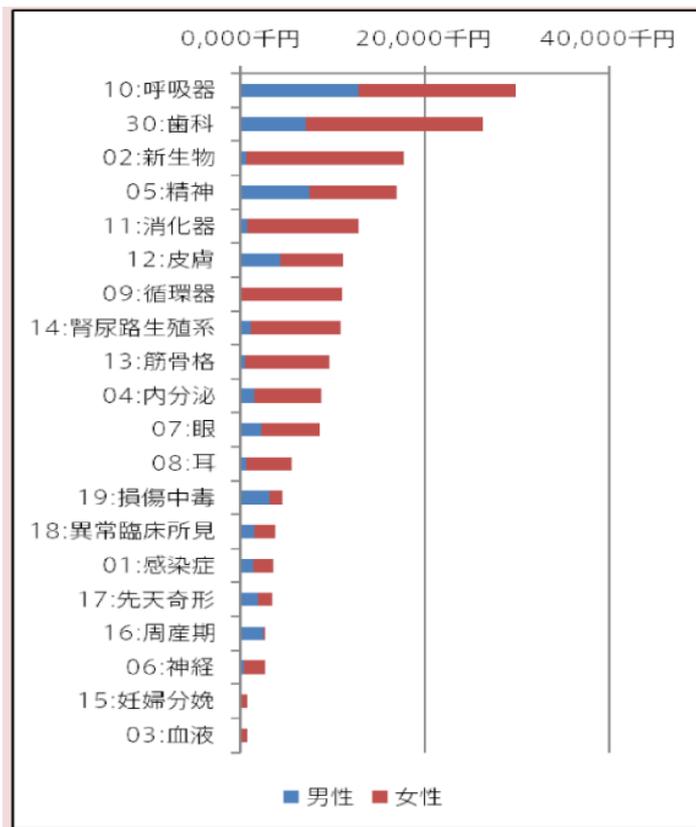
## 【被扶養者】

2022年度は「呼吸器」「歯科」「新生物」の順で高い。1人当たり医療費は「周産期」「精神」「新生物」の順で高い。

男性：患者数の多い疾病は、「呼吸器」「歯科」「眼」「皮膚」「損傷中毒」の順に高い。一人当たり医療費は例年「精神」が高く20万円以上と高い。

女性：医療費は「歯科」「呼吸器」「新生物」が高い。「歯科」「呼吸器」は1人当たり医療費は高額ではないが、患者数が多いため総額を押し上げている。また、「新生物」は一人当たり13万円と上昇傾向にある。

高齢者：医療費、患者数ともに「歯科」がトップだが、1人当たり医療費は「循環器」がトップ。第2期データヘルス計画時にはなかった「新生物」が医療費上位に入ってきており、医療費を押し上げている。



※医療費を基にグラフを作成

疾病大分類	医療費			患者数			1人当たり医療費
	全体	男性	女性	全体	男性	女性	
10:呼吸器	¥29,932,640	¥12,722,050	¥17,210,590	652	250	402	¥45,909
30:歯科	¥26,290,350	¥7,102,020	¥19,188,330	738	237	501	¥35,624
02:新生物	¥17,759,810	¥556,640	¥17,203,170	149	16	133	¥119,193
05:精神	¥16,989,310	¥7,512,960	¥9,476,350	104	34	70	¥163,359
11:消化器	¥12,726,390	¥770,260	¥11,956,130	227	41	186	¥56,063
12:皮膚	¥11,147,910	¥4,320,420	¥6,827,490	441	170	271	¥25,279
09:循環器	¥11,065,050	¥1,592,210	¥10,905,840	102	9	93	¥108,481
14:腎尿路生殖系	¥10,901,160	¥1,142,710	¥9,758,450	180	18	162	¥60,562
13:筋骨格	¥9,618,090	¥475,730	¥9,142,360	196	36	160	¥49,072
04:内分泌	¥8,715,870	¥1,455,350	¥7,260,520	158	13	145	¥55,164
07:眼	¥8,600,560	¥2,199,480	¥6,401,080	538	184	354	¥15,988
08:耳	¥5,548,860	¥636,200	¥4,912,660	173	71	102	¥32,074
19:損傷中毒	¥4,511,510	¥3,122,200	¥1,389,310	223	108	115	¥20,231
18:異常臨床所見	¥3,744,530	¥1,502,540	¥2,241,990	236	82	154	¥15,867
01:感染症	¥3,511,170	¥1,429,540	¥2,081,630	248	106	142	¥14,158
17:先天奇形	¥3,421,320	¥1,924,940	¥1,496,380	43	20	23	¥79,566
16:周産期	¥2,623,790	¥2,461,850	¥161,940	8	5	3	¥327,974
06:神経	¥2,611,800	¥402,610	¥2,209,190	74	15	59	¥35,295
15:妊婦分娩	¥727,020	¥0	¥727,020	8	0	8	¥90,878
03:血液	¥680,000	¥39,300	¥640,700	51	5	46	¥13,333

※消化器（11）から歯科（30）を独立させた疾病大分類  
 ※患者数：該当する疾病大分類に罹患している述べ人数。  
 ※一人当たり医療費の上位3項目の金額を赤字表記。

## エ. 健診受診状況【その他】

- ・被保険者全体では、ほぼ毎年90%以上の受診率。(2020年度はコロナ禍で病院控えがあったため若干減少している。)
- ・被扶養者では、男性の受診率が低いが、健診対象年齢の者が少ない事に起因している。女性は2020年度は特定健診受診率が40%台であったが、年々上昇し、2022年度は51%まで上昇している。

		被保険者			被扶養者			合計		
		受診者	加入者	受診率	受診者	加入者	受診率	受診者	加入者	受診率
2020年度	男性	806	920	87.6%	0	122	0.0%	806	1,042	77.4%
	女性	87	98	88.8%	217	590	36.8%	304	688	44.2%
	40歳以上	757	855	88.5%	191	432	44.2%	948	1,287	73.7%
	合計	893	1,018	87.7%	217	712	30.5%	1,110	1,730	64.2%
2021年度	男性	834	910	91.6%	0	113	0.0%	834	1,023	81.5%
	女性	87	96	90.6%	239	559	42.8%	326	655	49.8%
	40歳以上	766	834	91.8%	211	418	50.5%	977	1,252	78.0%
	合計	921	1,006	91.6%	239	672	35.6%	1,160	1,678	69.1%
2022年度	男性	855	931	91.8%	1	114	0.9%	856	1,045	81.9%
	女性	89	101	88.1%	239	545	43.9%	328	646	50.8%
	40歳以上	775	844	91.8%	218	420	51.9%	993	1,264	78.6%
	合計	944	1,032	91.5%	240	659	36.4%	1,184	1,691	70.0%

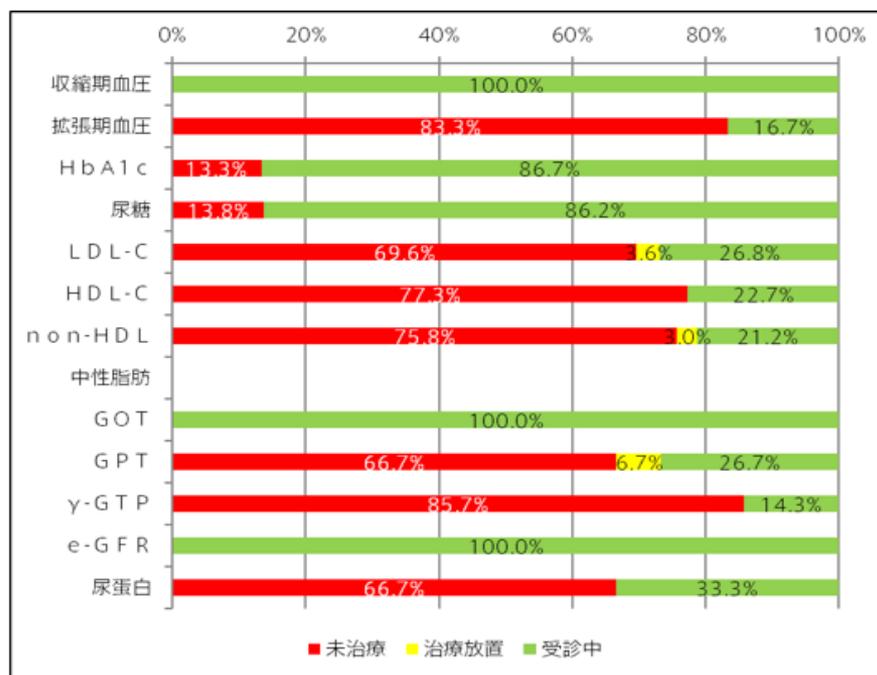
※被扶養者の加入者は、20歳以上の人数で絞り込み

## オ. 健診結果分析【健康リスク分析】

2022年度は、医療機関への受診が必要となったにも関わらず、健診後の放置者が59.8%存在。要治療判定者で未治療者の割合が多いのは「 $\gamma$ -GTP」:85.7%、「拡張期血圧」:83.3%、「HDL-C」:77.3%。糖尿病に対する知識と不安感からか「HbA1c」に関しては86.7%、「尿糖」では86.2%が治療を継続している結果となった。

【受診が必要とみなされる健診結果数値該当者の治療状況】

検査項目	検査結果	該当者	未治療 (※1)	治療放置 (※2)	受診中 (※3)
収縮期血圧	180 ≧	1	0	0	1
拡張期血圧	110 ≧	6	5	0	1
HbA1c	7.0 ≧	30	4	0	26
尿糖	2+以上	29	4	0	25
LDL-C	180 ≧	56	39	2	15
HDL-C	≧34	22	17	0	5
non-HDL	≧89または 210 ≧	66	50	2	14
中性脂肪	1000 ≧	0	0	0	0
GOT	100 ≧	1	0	0	1
GPT	100 ≧	15	10	1	4
$\gamma$ -GTP	300 ≧	7	6	0	1
e-GFR	29 > GFR	2	0	0	2
尿蛋白	2+以上	9	6	0	3
合計		244	141	5	98



(※) 要医療判定者の中でも特に高い重症化リスク対象者に限り分析  
 (※) 未治療: 対象年度内で該当疾病のレセプト無し  
 (※) 治療放置: 対象年度内直近6ヶ月で該当疾病のレセプト無し  
 (※) 受診中: 対象年度内直近6ヶ月で該当疾病のレセプト有り

放置率: 他健保平均68.1%

(★1) 検査結果  
 参考: 日本動脈硬化学会 動脈硬化性疾患予防ガイドライン (2012)  
 日本高血圧学会 高血圧治療ガイドライン (2014)  
 日本糖尿病学会 科学的根拠に基づく糖尿病診療ガイドライン (2013) / 治療の目標と指針P23  
 日本腎臓学会 CKD診療ガイドライン (2013)  
 日本腎臓学会 文献や資料を基にパリエーHRと専門医と定めた数値といたしました。

治療率は40.2%  
 放置率は59.8%

医療機関への受診が必要となったにも関わらず、健診後の放置者が59.8%存在。要治療判定者で未治療者の割合が多いのは「 $\gamma$ -GTP」:85.7%、「拡張期血圧」:83.3%、「HDL-C」:77.3%。糖尿病に対する知識と不安感からか「HbA1c」に関しては86.7%、「尿糖」では86.2%が治療を継続している結果となった。

## カ. 問診結果分析【特定健診分析】

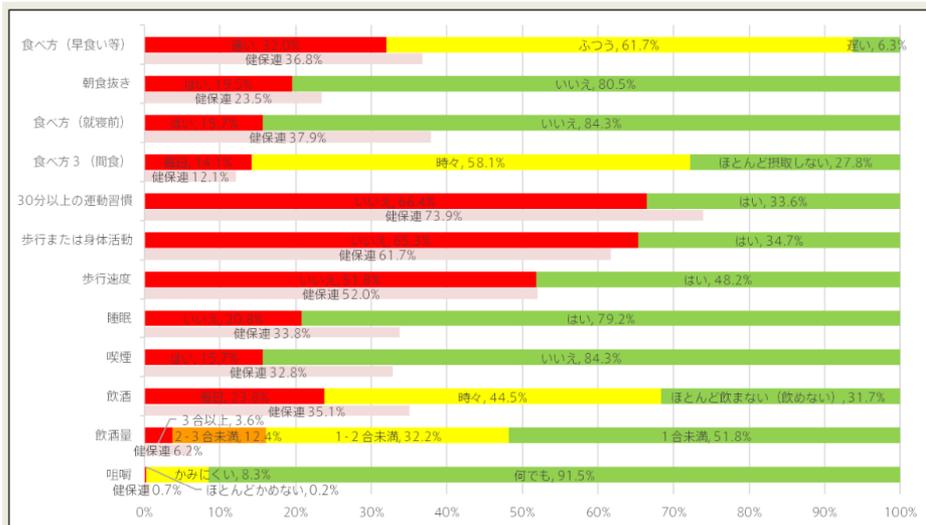
※2022年度の問診データ

男性: 男性の問診結果を健保連データと比較すると、

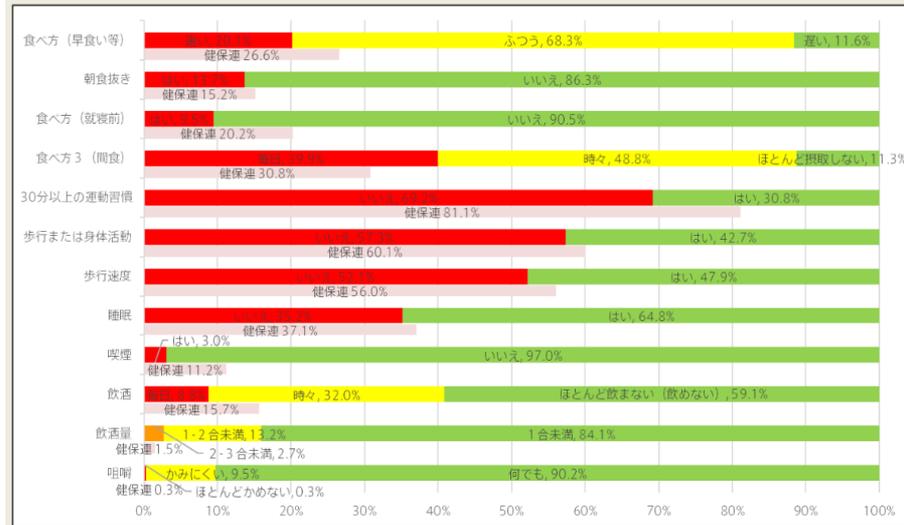
「食べ方3(間食)」「歩行または身体活動」に関してはネガティブな回答が多い結果となった。「食べ方(就寝前)」「睡眠」「喫煙」「飲酒」に関しては健保連平均よりも10%以上ポジティブな回答が多かった。生活習慣は比較的良い傾向にあることが確認できる。また昨対比ではコロナウイルスによる自粛ムードが緩和していることの影響もあるのか、運動に関する項目でも改善が見られる。

女性: 女性の問診結果を健保連データと比較すると、「食べ方3(間食)」「咀嚼」に関してはネガティブな回答が多い結果となった。「食べ方(早食い等)」「食べ方(就寝前)」「30分以上の運動習慣」「喫煙」「飲酒」に関しては健保連平均よりも5%以上ポジティブな回答が多くなっている。

### 問診結果: 男性

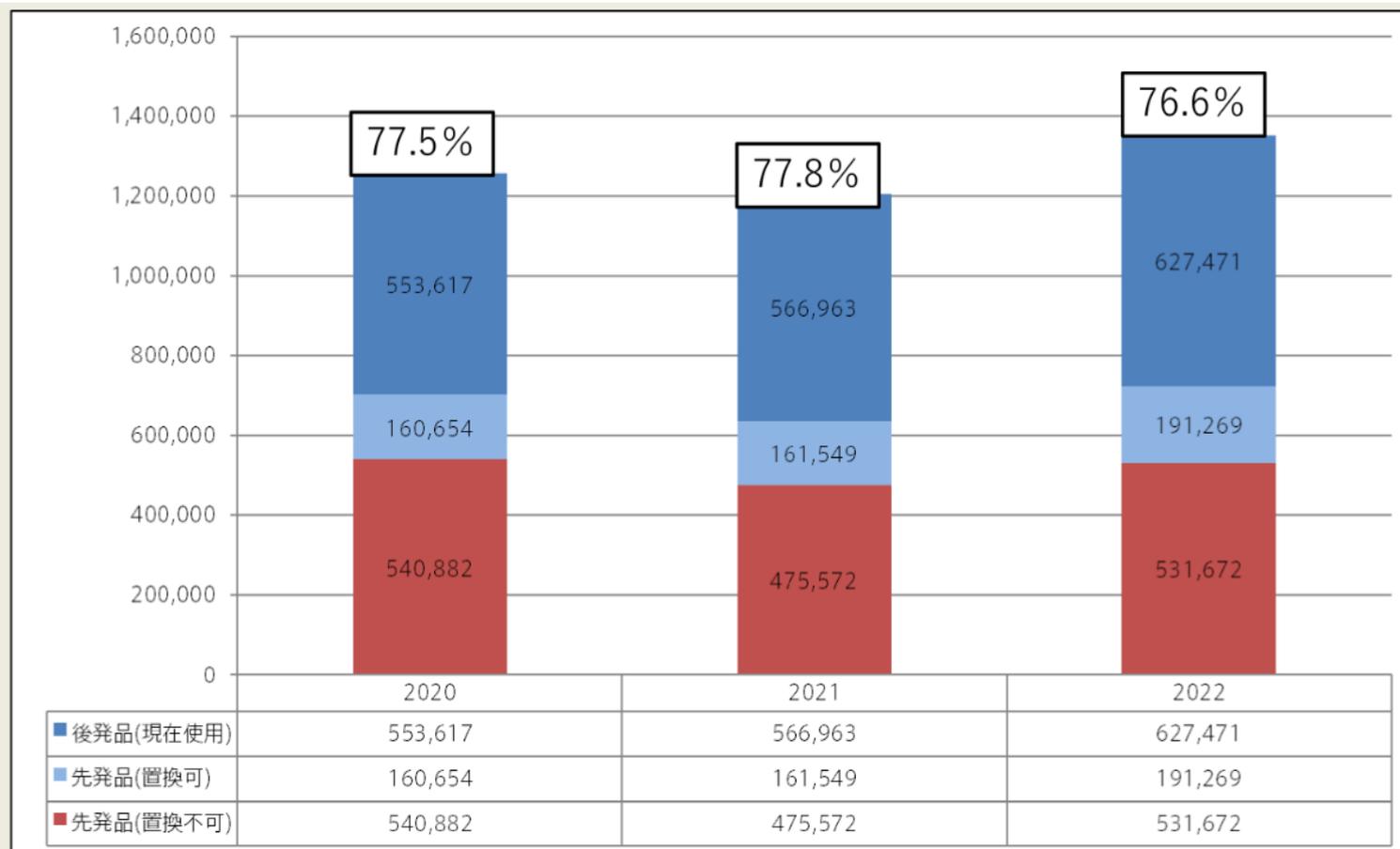


### 問診結果: 女性



## キ. 後発薬品分析【後発医薬品分析】

後発医薬品の使用率を数量ベースで見ると76.6%となっており、国の目標値である80%を下回る結果となった。また、他健保平均と比較すると、7%低い結果のため、引き続きジェネリック利用率促進のための啓蒙を行う。



(薬剤数量)

※医薬品分類はIMS社の医薬品マスタを使用

# 健康課題の抽出

## 基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	被保険者の男性比率90%、平均年齢48歳と高い。被保険者で特定健診対象の40歳以上は、81%を占める。また、前期高齢者数も年々増加する見込み。	➔	高齢化に伴い、生活習慣病などの疾病が増える傾向にある。健診結果が悪い者への要治療、重症化予防の実施を引き続き強化。
2	扶養率も高く1.15であり、被扶養者の医療費も高額になる傾向である。	➔	年齢階層ごとの疾病傾向を分析し、健診内容等に反映する。

No.	STEP1 対応項目	基本分析による現状把握から見える主な健康課題		対策の方向性	優先すべき 課題
1	ア, キ	被保険者の平均年齢は健保連平均より5.8歳高い。一人当たり医療費は11,891円低いが、年齢が上がるにつれ医療費の増加が見込まれる。	➔	健保&健康情報提供を広報戦略として展開し、加入者のヘルスリテラシーを向上させる。	
2	エ	被扶養者の健診受診率が厚労省指標（80%）と比較すると36.4%と低い。（2022年度）	➔	健診受診勧奨の継続実施。被扶養者名での自宅への案内送付、医療機関予約方法等は継続。受診率の底上げを図るため、2024年度より、健診受診した被扶養者全員に一律インセンティブ付与などの施策を新たに開始し、健康意識の醸成を図る。	✓
3	オ, カ	特定保健指導の参加率が低く、自身の健康状態の把握ができていない。	➔	特定保健指導の対象者の見直し（年度末偶数歳のみ対象→毎年、全年齢を対象にする）や、プログラムの充実化、ICT面談等により参加率向上を図る。	✓
4	オ	健診結果にて要治療判定にもかかわらず、治療放置者が59.8%も存在。特に自覚症状のない疾病の放置率が高い。※2022年度データ	➔	健診結果+レセプトの突合分析システムの確認により、リスク低減のため重症化予防対策を行う。リスクの説明、成功事例などを周知し意識の醸成を図る。	✓
5	ウ, エ	女性被扶養者について、女性特有疾患の割合が大きい。乳がんについては一人当たり医療費が628,498円と高額になっている。※2022年度データ	➔	子宮がん・乳がん検診が健診コースに含まれているレディース健診と特定健診の自己負担額を0円に変更し、さらに、健診を受診した被扶養者へインセンティブ付与を行う等、健診受診を促進し、女性特有疾患の早期発見を図る。	
6	カ	問診票における分析において、健康行動への改善意志表示者の一年後の改善行動着手率は、19.5%と低い。	➔	食事やウォーキングなど、事業主とも連携し行動変容を促す。インセンティブ付与も考慮。	

# 健康課題と保健事業の対応図

