

ダスキン健康保険組合では、被保険者（働きさん本人）の健康維持・増進への取り組みとして、事業所の働きさんの健康推移と、各種取り組みの成果を数値的に分析し、目標値の進捗状況やデータヘルス計画に基づく結果の確認として、令和2年度の『健康白書』を作成いたしました。その結果を基に今後取り組むべき課題についての報告と共有を図ります。

被保険者数

5,964人（令和2年度）※1 6,453人（令和3年3月末）

（委託先）株式会社 インテージテクノスフィア

ダスキン健康保険組合（被保険者：働きさん本人）の状況

事業所別の取り組みの効果が出ています。

(株)ダスキンは継続した取り組みが必要です

適切な食事習慣やkencomの登録など積極的な取り組みがみられますが、1人当たり医療費は増加しています。生活習慣病発症率、重症化合併症発症率が高く、生活習慣病リスク有所見率も高い状態です。生活習慣の改善に加え、**重症化予防への取り組みが必要です。**

ヘルスケアは医療費が高い状態が続いています

1人当たり医療費、65歳以上の1人当たり医療費は前年より減少しましたが**高い状態が続いています。**生活習慣病リスク有所見率や生活習慣病発症率は前年より増加しています。生活習慣の改善や重症化予防への積極的な取り組みが急務です。

サーブ関係会社はさらなる取り組みが必要です

kencomの登録など積極的な取り組みがみられる一方、**肥満率、喫煙率が高い**事業所もあります。生活習慣病リスク有所見率が上がっている事業所が多く、生活習慣病予防に向け、禁煙対策や肥満対策などさらなる具体的な取り組みが必要です。

プロダクト関係会社は取り組みの効果がでています

1人当たり医療費や喫煙率など前年からの改善がみられます。一方で**生活習慣病リスク有所見率や生活習慣病発症率が増加している**事業所もあります。生活習慣改善プログラムやkencomを活用した生活習慣病や重症化予防への積極的な取り組みが必要です。

生活習慣病発症率、重症化・合併症発症率ともに増加が止まりません。生活習慣の見直しが急務です。

医療費は増加しています

医療費は過去最高となり、1人当たり医療費も上昇しています。前年大きく上昇した65歳以上の1人当たり医療費は減少しましたが依然として高い状態が続いています。生活習慣の改善や早期発見に加え、積極的な**重症化予防への取り組みが必要です。**

生活習慣病リスク有所見率、発症率は増加しています

生活習慣病リスク有所見率、生活習慣病発症率、重症化・合併症発症率とも前年より増加し、いずれも上昇傾向です。生活習慣改善でリスクを下げる取り組みをするとともに、**生活習慣病発症時には適切かつ継続的な受診による重症化予防への確実な取り組みが必要です。**

特定保健指導未参加の事業所が増えています

特定保健指導の未参加事業所が増えています。特定保健指導は、生活習慣病の発症予防の基本です。参加者の多くは**生活習慣だけでなく検査値も改善**しています。

がん検診の受診率が上がっています

本年度より定期健診にがん検診を付加したこともあり**がん検診の受診率は大きく上昇**しています。がん検診（婦人科）、がん検診（大腸）とも受診率が5割を超えました。早期発見すれば早期治療できます。がん検診を受診しましょう。

喫煙率は減少 肥満率は増加

喫煙率は減少傾向ですが依然として全国平均より高い状態です。**肥満率は**全国平均より低いものの、男女とも**前年より増加**しています。喫煙、肥満とも生活習慣病のリスクにつながります。改善に向けた取り組みが急がれます。

健康増進活動へ積極的に取り組みましょう

増加傾向だった運動習慣のある方の割合が前年度からほぼ横ばいとなりました。kencomの登録は増加傾向ですが、「みんなで歩活」は参加・未参加の方が二極化しています。積極的なイベント参加でリスク解消につなげましょう。

※1 令和2年度（2020年4月1日～2021年3月31日）を通じて在籍した被保険者数 健康白書では、この人数を対象として集計しています。

令和2年度 ダスキン健康保険組合健康白書 事業所別課題・施策一覧

項目	医療費		生活習慣病重症化予防		生活習慣病	生活習慣改善プログラム	喫煙	健診受診	がん検診		肥満・健康増進活動			
	1人当たり医療費が高い	65歳以上の1人当たり医療費が高い	生活習慣病発症率が高い	生活習慣病関連の重症化・合併症発症率が高い	生活習慣病リスク有所見率が高い※1	特定保健指導の申込率が低い	喫煙率が高い	健診受診率が低い	がん検診の受診率が低い	がん検診の有所見率が高い	肥満率が高い	kencom登録率が低い	適切な食事習慣を有する方の割合が低い※2	適切な運動習慣を有する人の割合が低い※3
課題														
判断基準	ワースト5	65歳以上在籍者10人以上かつ任意継続の値より高い	どちらかがワースト5		ワースト5	申込率0%	健保平均より+5%高い	ワースト3	婦人科または大腸がん検診受診率ワースト3	検診受診者10名以上かつワースト1	ワースト5	ワースト3	ワースト3	ワースト3
施策		高リスク保有者に対する受診勧奨、通院・服薬など受領中断者への受診勧奨※4	生活習慣病対策(治療域(ハイリスク)向け生活習慣病重症化予防プログラムの活用)	健診有所見者への受診勧奨、予備群向けの生活習慣病重症化予防プログラム実施	特定保健指導プログラムへの取り組み(該当者への参加促進)	禁煙対策(喫煙場所の変更、事業所内禁煙等)	健康診断の受診促進	がん検診の受診促進と有所見者への受診勧奨	健康増進活動への取り組み(健保組合主催のkencom歩活イベント活用)	健康増進活動への取り組み(健保組合主催の健康セミナー活用)				
事業所名														
ダスキン	1	●												
ダスキンヘルスケア	3	●	●									●		
サーヴ北海道	5	●		●	●		●				●			
サーヴ東北	4				●		●				●			●
サーヴ北関東	0													
ダスキン伊那	5			●	●	●	●				●			
シャトル東京	4						●		●	(肺がん)			●	
サーヴ東海北陸	1						●							
サーヴ近畿	4	●				●	●		●					
サーヴ中国四国	2				●						●			
サーヴ九州	2			●			●							
ダスキン沖縄	3							●			●		●	
和倉ダスキン	4	●		●		●			●	(大腸がん)				
小野ダスキン	2			●					●					
プロダクト北海道	1			●										
プロダクト東北	2			●			●							
プロダクト東関東	0													
プロダクト西関東	2						●				●			
プロダクト東海	0													
プロダクト中四国	2					●								●
プロダクト九州	2					●	●							
エバーフレッシュ函館	4	●				●	●							●
エムディフード	3				●			●					●	
かつアンドかつ	5					●	●	●		●	(乳がん)	●		
ダスキン共益	1			●										

青文字の事業所は「健康経営優良法人2021」認定事業所(20法人)です。

注記:適用事業所のうち人員5人以下の事業所(ダスキン健康保険組合、ダスキン愛の輪基金)を除く25社を対象としています。グループ名は2021年4月1日時点の組織で表示。組織規程に基づく名称とは異なります

- ▶ 令和2年度(R2/4/1~R3/3/31)を通じて在籍した被保険者を対象として集計しています
- ▶ 課題・施策とも健康白書の掲載内容から3点程度を設定(事業所の状況によっては増減あり)
- ▶ 課題個数 ●は課題4つ、●は課題5つ

※1 生活習慣病リスク 血圧、糖代謝、脂質代謝、肝機能(R2より)、腎機能のいずれかが緊急対応、優先対応の該当者

※2 適切な食事習慣を有する方とは、食事習慣に関する質問項目のうち3つ以上が適切であるものをいう

食事習慣に関する質問:朝食抜き週3回未満、早食いをしない、寝る前2時間以内の食事週3回未満、間食はほとんど食べない

※3 適切な運動習慣を有する方とは、運動習慣に関する質問項目のうち2つ以上が適切であるものをいう

運動習慣に関する質問:ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩くのが速い方、歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施している方、1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している方

※4 前年度の施策は、前期高齢者服薬者プログラムでしたが当年度は行っていませんので、この施策にしています

「健康経営優良法人2021」
認定事業所(20法人)で
着実に効果が出ています

「健康経営優良法人」認定事業所では、各社でさまざまな取り組みを行っています。
kencom登録率の増加や運動、食事などの健康増進活動への積極参加など、
各社での改善活動の効果が着実に出ています。

働きさん(被保険者) 令和元年度健康通信簿(事業所別・グループ別)

□:ダスキン健保平均またはダスキングループ平均より悪い状態

赤字:前年より悪い状態

青文字の事業所は「健康経営優良法人2021」認定事業所(20法人)

金額は小さい方が健康な状態です。

割合は生活習慣改善プログラム、kencom登録率は高い方が、それ以外は低い方が健康な状態です。

グループ名 事業所名称	被 保 険 者 数 ^{※1}	平均 年 齢	1人 当 た り 医 療 費	65歳 以 上 加 入 率	65歳 以 上 の 1人 当 た り 医 療 費	生活習慣病 発 症 率 ^{※2}	生活習慣病 関 連 重 症 化 合 併 症 発 症 率 ^{※2}	生活習慣病 リ スク 有 所 見 率 ^{※3}	肥満率	喫煙率	特定保健 指 導 の 申 込 率 ^{※4}	kencom 登 録 率 ^{※5}
全国平均			151,380						38.4%	男性 34.8% 女性 12.1%		
ダスキン健保平均	5,964	48.2	186,021	3.1%	436,386	28.3%	5.8%	21.8%	32.1%	27.0%	30.6%	41.3%
ダスキン	2,540	47.4	181,732	0.8%	389,668	28.0%	6.6%	21.6%	35.3%	25.6%	43.7%	48.8%
訪販グループ・法人・国際部	1,690	46.9	154,352	1.2%	333,680	25.5%	5.9%	21.3%	34.9%	25.7%	40.9%	48.3%
本部	620	48.5	175,989	0.0%	—	26.1%	6.9%	19.9%	37.3%	23.2%	46.0%	62.1%
地域	388	49.5	149,524	0.0%	—	29.6%	6.7%	24.9%	44.0%	29.6%	49.4%	67.8%
直営	682	43.9	137,428	2.9%	333,680	22.6%	4.4%	20.4%	27.5%	25.7%	25.4%	24.1%
生産本部	298	48.2	222,395	0.0%	—	34.9%	6.4%	24.6%	30.0%	27.3%	41.9%	29.0%
本部	96	48.3	242,998	0.0%	—	36.5%	3.1%	30.5%	29.9%	24.2%	56.3%	56.8%
地域	12	43.8	143,708	0.0%	—	25.0%	16.7%	33.3%	58.3%	41.7%	50.0%	58.3%
工場	190	48.5	216,955	0.0%	—	34.7%	7.4%	21.1%	28.4%	27.9%	18.2%	13.2%
フードグループ	276	46.8	228,175	0.0%	—	25.7%	8.0%	25.2%	44.0%	30.4%	48.4%	57.5%
本部	151	48.4	275,338	0.0%	—	28.5%	8.6%	26.2%	47.3%	33.6%	48.6%	60.7%
地域	58	50.8	212,038	0.0%	—	29.3%	10.3%	27.6%	63.8%	43.1%	50.0%	74.1%
直営	67	39.8	135,851	0.0%	—	16.4%	4.5%	20.9%	19.4%	12.1%	0.0%	35.4%
本社等	276	50.4	212,945	0.0%	—	38.4%	9.8%	17.4%	34.8%	18.8%	55.6%	65.2%
ダスキンヘルスケア	1,156	51.6	219,253	9.3%	409,540	28.8%	6.0%	21.0%	26.6%	24.5%	24.3%	14.2%
サーヴ北海道	107	47.3	248,935	0.0%	—	43.9%	2.8%	26.2%	43.0%	41.1%	38.5%	98.0%
サーヴ東北	103	46.5	97,599	1.0%	9,170	14.6%	1.0%	29.4%	36.3%	36.3%	26.7%	60.6%
サーヴ北関東	118	46.5	119,678	1.7%	195,495	31.4%	3.4%	16.9%	28.8%	28.8%	22.2%	63.8%
ダスキン伊那	16	49.4	104,851	12.5%	81,860	43.8%	12.5%	25.0%	37.5%	37.5%	0.0%	93.8%
シャトル東京	96	42.8	155,948	0.0%	—	15.6%	6.3%	17.9%	20.0%	32.6%	22.2%	74.2%
サーヴ東海北陸	268	45.4	176,741	1.5%	2,233,855	23.5%	2.6%	22.3%	30.2%	35.5%	9.7%	34.0%
サーヴ近畿	99	46.3	233,204	3.0%	487,623	23.2%	6.1%	20.4%	35.7%	35.7%	0.0%	57.9%
サーヴ中国四国	137	48.1	144,579	0.7%	0	24.8%	5.1%	24.4%	42.2%	24.4%	12.5%	39.7%
サーヴ九州	213	48	200,103	0.0%	—	36.2%	4.2%	23.7%	32.7%	37.9%	15.6%	61.7%
ダスキン沖縄 ^{※3}	48	43.2	126,960	0.0%	—	12.5%	4.2%	21.3%	44.7%	25.5%	66.7%	100.0%
和倉ダスキン	86	50.5	203,985	0.0%	—	38.4%	2.3%	23.5%	25.5%	8.3%	0.0%	38.1%
小野ダスキン	125	44.2	122,286	0.0%	—	26.4%	7.2%	17.7%	29.0%	10.5%	36.4%	45.5%
プロダクト北海道	43	51.3	120,816	0.0%	—	37.2%	11.6%	20.9%	20.9%	30.2%	20.0%	21.4%
プロダクト東北	41	48.9	139,726	0.0%	—	24.4%	7.3%	22.0%	23.8%	36.6%	20.0%	23.1%
プロダクト東関東	95	45.1	127,307	0.0%	—	17.9%	2.1%	17.9%	28.4%	28.4%	12.5%	28.3%
プロダクト西関東	91	46.7	97,922	0.0%	—	28.6%	3.3%	18.7%	22.9%	39.6%	9.1%	13.3%
プロダクト東海	73	49.6	148,091	0.0%	—	24.7%	4.1%	18.1%	26.4%	22.2%	20.0%	36.2%
プロダクト中四国	77	48.3	129,231	0.0%	—	22.1%	2.6%	15.8%	30.3%	19.7%	0.0%	35.6%
プロダクト九州	73	47.6	203,728	0.0%	—	27.4%	4.1%	17.8%	19.7%	41.1%	0.0%	14.5%
エバーフレッシュ函館	59	50.7	233,006	8.5%	510,532	33.9%	6.8%	18.6%	35.6%	35.6%	0.0%	29.3%
エムディフード	86	40.5	73,846	1.2%	183,100	17.4%	0.0%	24.4%	32.1%	23.1%	14.3%	24.1%
かつアンドかつ	55	46.5	181,589	1.8%	173,140	27.3%	3.6%	20.4%	31.5%	38.9%	0.0%	1.9%
ダスキン共益	29	46.6	160,206	0.0%	—	27.6%	6.9%	17.2%	23.3%	20.7%	50.0%	89.3%

注記:適用事業所のうち人員5名以下の事業所(ダスキン健康保険組合、ダスキン愛の輪)を除く25社を対象としています。

グループ名は2021年4月1日時点の組織で表示。組織規程に基づく名称とは異なります。

※1:各年度(4/1~3/31)を通じて在籍した被保険者数 この人数を対象として集計しています

※2:生活習慣病発症率は糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の医療機関受診者。生活習慣病関連重症化・合併症発症率は脳疾患、心臓疾患等の重症疾患受診者

※3:生活習慣病リスク 血圧、糖代謝、脂質代謝、肝機能(R2より)、腎機能のいずれかが緊急対応、優先対応の該当者

※4:2021年7月8日時点の登録率

※5:2021年6月23日時点の登録率、前年度健康白書掲載値と比較

全国平均出典(いずれも健康保険組合連合会):

1人当たり医療費:「令和元年度 健保組合医療費の動向に関する調査(基礎数値編)」

肥満率:「平成30年度健診検査値からみた加入者(40~74歳)の健康状態に関する調査分析」

喫煙率:「平成30年度特定健診の「問診回答」に関する調査」

令和2年度 ダスキン健康保険組合生活習慣病リスク状況

生活習慣病リスク状況は増加傾向が顕著です。
生活習慣病は生活習慣の改善で重症化疾患を予防できる疾患です。

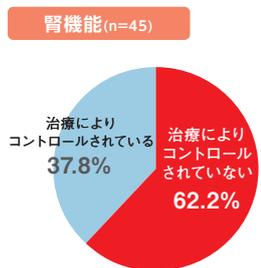
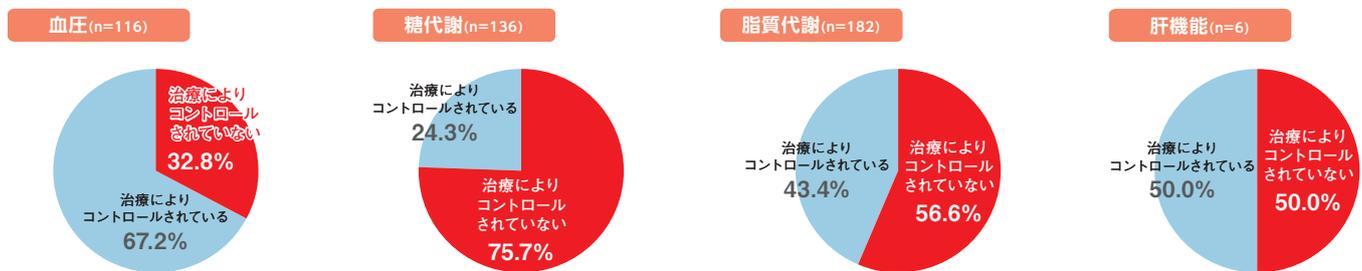
ダスキン健康保険組合の生活習慣病リスク状況をみると、5人に1人はメタボ該当・予備群該当で前年より増加しています。生活習慣病である糖尿病、高血圧症、脂質異常症で病院を受診している方は疾病により多いもので1,100人を超え、いずれも増加しています。また合併症などで病気が重症化し、心筋梗塞や脳梗塞など重篤な方がのべ121人（昨年度112人）います。生活習慣病はご自身の生活習慣を改善することで発症や重症化を予防できる疾患です。ダスキン健康保険組合では生活習慣改善や重症化対策として対象者のレベルに合わせた『生活習慣改善プログラム』への参加を呼び掛けています。ご自身の健康や生活習慣を見直す機会としてぜひご利用ください。

※ダスキン健保全体の令和2年度在籍者（n=5,964、男性：3,108、女性：2,856）を対象として集計しています。
※（ ）内は前年度数値です。



生活習慣病関連医療機関受診によるコントロール状況（被保険者）

令和元年度の健診結果で生活習慣病リスクあり（優先対応、緊急対応該当）の方で治療中の方の翌年（令和2年）度の状況を確認しました。以下のグラフは、該当の方が翌年も生活習慣病リスクがある（優先対応、緊急対応）場合は、治療によるリスクコントロールがされているかどうかを表しています。

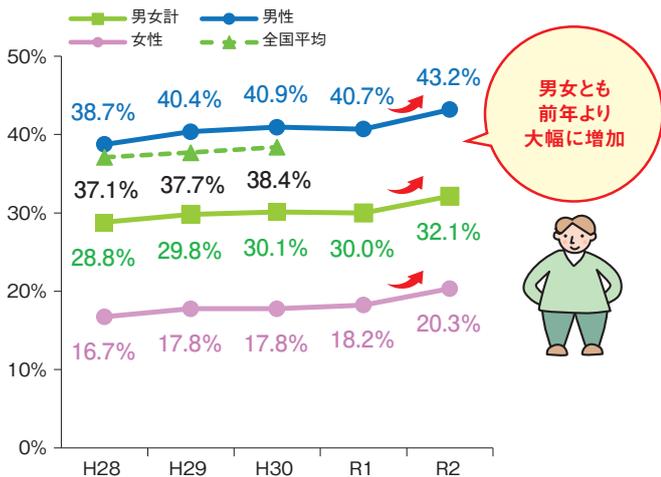


有所見で治療中の方でも3割～7割程度（前年度2割程度）の方が、治療によるコントロールできていない状況です。新型コロナウイルス感染拡大による受診控えなどで、通院、服薬を中断してしまった、生活習慣が見直されていないなどの理由が考えられます。

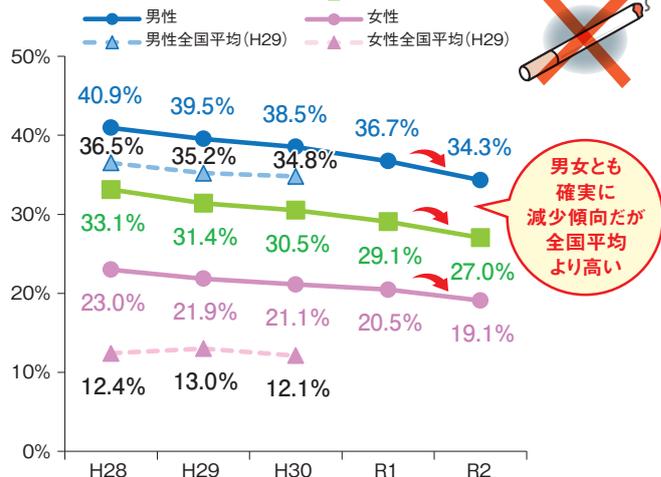
適切な通院、服薬、また、生活習慣の見直しで、重症化のリスクは下がります。ダスキン健保では、生活習慣改善プログラムで、皆さまの取り組みをサポートしています。積極的にご参加ください。

肥満率と喫煙率に関する状況 (被保険者)

肥満率の推移



喫煙率の推移



肥満率は32.1%と全国平均と比べると低いものの、およそ3割が『肥満』です。男女とも前年度より大幅に増加しています。肥満は生活習慣病のリスクを高めます。『生活習慣改善プログラム』や『kencom』イベントを活用して肥満の解消に取り組みましょう。

※肥満率＝腹囲基準該当者（男性85cm以上、女性90cm以上）またはBMI25以上該当者
→腹囲またはBMI受診者

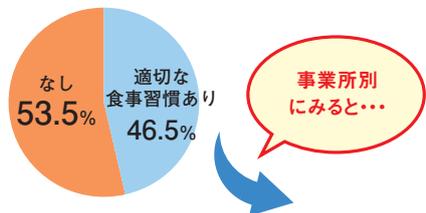
※全国平均出典：「健診検査値からみた加入者（40～74歳）の健康状態に関する調査分析」（H28,H29,H30 健康保険組合連合会）

喫煙率は27.0%と毎年着実に減少しています。男女とも全国平均より高く、特に女性の喫煙率は全国平均を大きく上回っています。喫煙はご自身だけでなく、受動喫煙によって周囲の方の健康リスクも高まります。禁煙外来などのプログラムを積極的に活用して生活改善に取り組みましょう。

※全国平均出典：「健診検査値からみた加入者（40～74歳）の健康状態に関する調査分析」（H28,H29,H30 健康保険組合連合会）

食事習慣の状況 (被保険者)

適切な食事習慣あり※1の割合 (n=5,855)

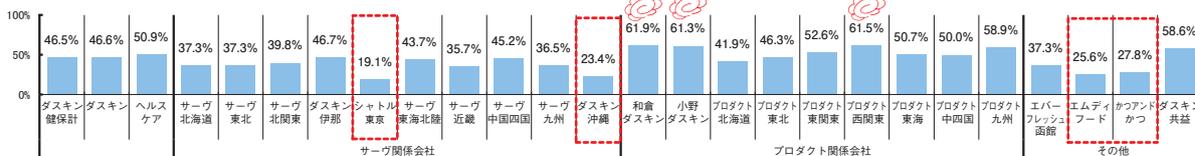


※1 適切な食事習慣を有する方とは、食事習慣に関する質問項目

（朝食抜き週3回未満、早食いをしない、寝る前2時間以内の食事週3回未満、間食はほとんど食べない（H30～夕食後の間食が週に3回未満（～H29））のうち3つ以上が適切である者のことをいう
全国平均値と比較するため、「適切な食事習慣を有する者」の基準のうち「間食」に関する基準をR2年度版で見直しました。

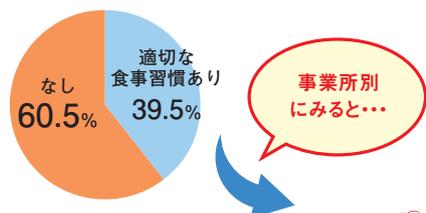
適切な間食に関する基準 (旧) 間食をときどきまたはほとんどしない→(新) 間食をほとんどしない

事業所によっては適切な食事習慣がある方の割合が3割以下のところがあります。食事をするタイミングやゆっくり食事をするなど具体的な取り組みが必要です。生活習慣改善プログラムの対象になった方は、食事習慣改善を目的としたコースを選択してください。



運動習慣の状況 (被保険者)

適切な運動習慣あり※1の割合 (n=5,870)



※1 適切な運動習慣を有する方とは、運動習慣に関する質問項目

（ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩くのが速い方、歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施している方、1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している方のうち2つ以上が適切である者のことをいう

事業所によっては適切な運動習慣がある方の割合が3割以下のところがあります。普段の生活で少し早く歩いてみるなど日々の生活からの具体的な取り組みが必要です。

kencomの「みんなで歩活」など健保主催のイベントへ積極的に参加して運動習慣を身につけましょう。

