参考資料2

2025年9月1日 作成

2024年度
支部別スコアリングレポート

≪千葉支部≫

支部別スコアリングレポートは支部ごとの健診受診率、特定保健指導実施率に加え、男女別の健診結果や問診結果の年齢調整平均値及び医療費をレーダーチャートやグラフにより見える化した資料です。

棒グラフは直近年度の全支部の数値ですので、他支部との比較を行う際に活用いただけます。また、折れ線グラフは自支部の直近4年間の経年変化について全国比と全国順位をご確認いただけます。そのほかレーダーチャートに加えて順位に基づくABC区分を記載しておりますので、レーダーチャートと合わせて支部の課題を把握する際の参考としてください。

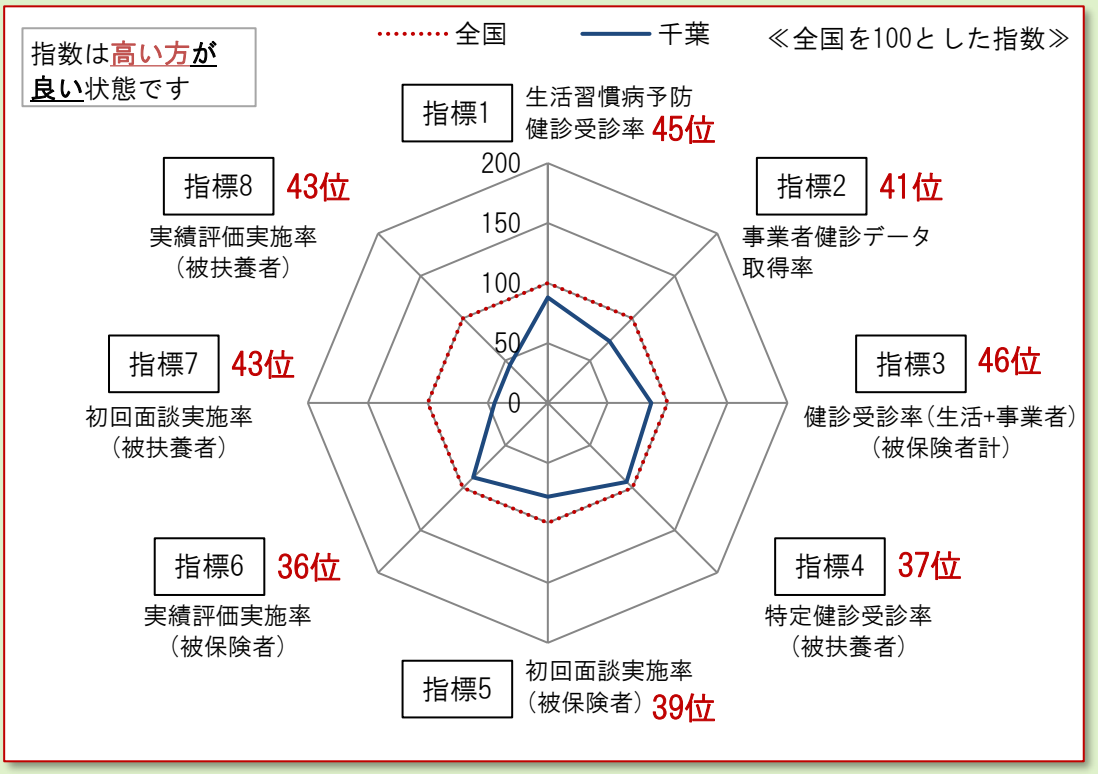
※特定健診の第4期（2024～2029年度）に対応して一部の基準を修正したため、飲酒リスクは2023年度以前と比較できません（詳細は Ⅵ各指標の算出方法 をご参照ください）。

≪目次≫

Ⅰ　健診受診率・特定保健指導実施率の概要 2
（健診受診率の状況）・・・・・・ 3
（特定保健指導実施率の状況）・・ 5
Ⅱ　生活習慣病リスク保有者の割合
（男性）・・・・・・・・・・・・ 8
（女性）・・・・・・・・・・・・12
Ⅲ　生活習慣要改善者の割合
（男性）・・・・・・・・・・・・16
（女性）・・・・・・・・・・・・20
Ⅳ　医療費の状況・・・・・・・・・・・・24
Ⅴ　生活習慣に関する参考データ・・・・・25
Ⅵ　各指標の算出方法・・・・・・・・・・28

Ⅰ 健診受診率・特定保健指導実施率の概要

【健診受診率・特定保健指導実施率(2024年度)】



※ 健診受診率・特定保健指導実施率が高い順に1位→47位となっています。

指標1	生活習慣病予防健診受診率	C
指標2	事業者健診データ取得率	C
指標3	健診受診率(被保険者計)	C
指標4	特定健診受診率(被扶養者)	B
指標5	初回面談実施率(被保険者)	C
指標6	実績評価実施率(被保険者)	B
指標7	初回面談実施率(被扶養者)	C
指標8	実績評価実施率(被扶養者)	C

A:順位1位～10位、B:順位11位～37位、C:順位38位～47位

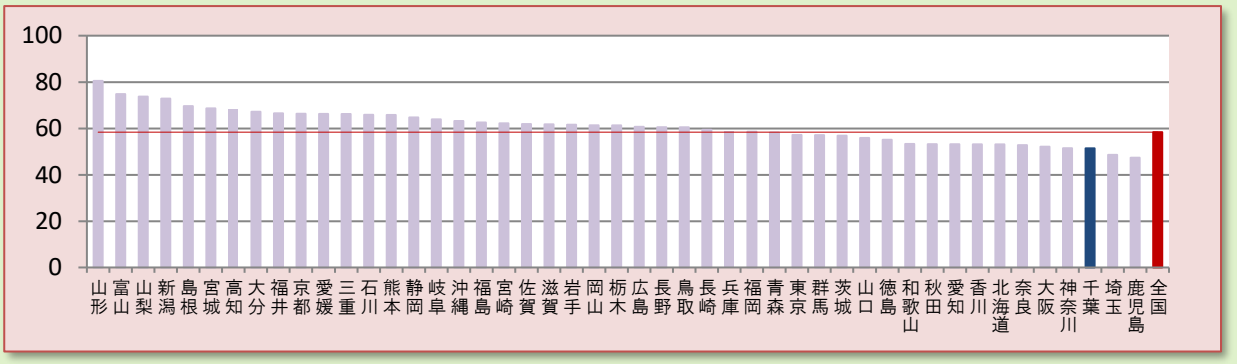
2024年度の健診受診率と特定保健指導実施率の概要は上記のとおりです。
それぞれの数値の詳細及び経年変化等については、次ページ以降をご確認ください。

健診受診率の状況

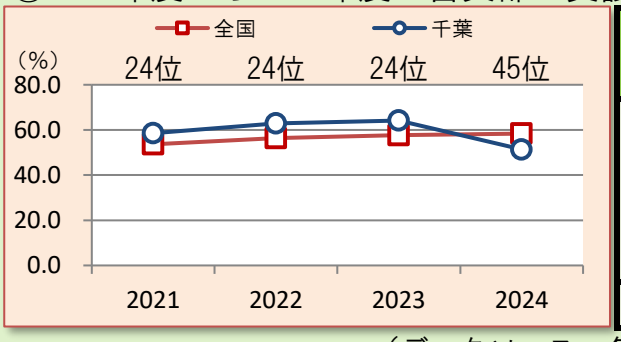
指標1【生活習慣病予防健診受診率（40～74歳）】

①2024年度の全支部の受診率と全国平均

（%）



②2021年度から2024年度の自支部の受診率と全国順位及び全国平均



	年度	受診者数	受診率（%）
千葉支部	2021	253, 369	58. 6
	2022	267, 791	62. 9
	2023	280, 720	64. 2
	2024	233, 770	51. 4
全国平均	2024	－	58. 4

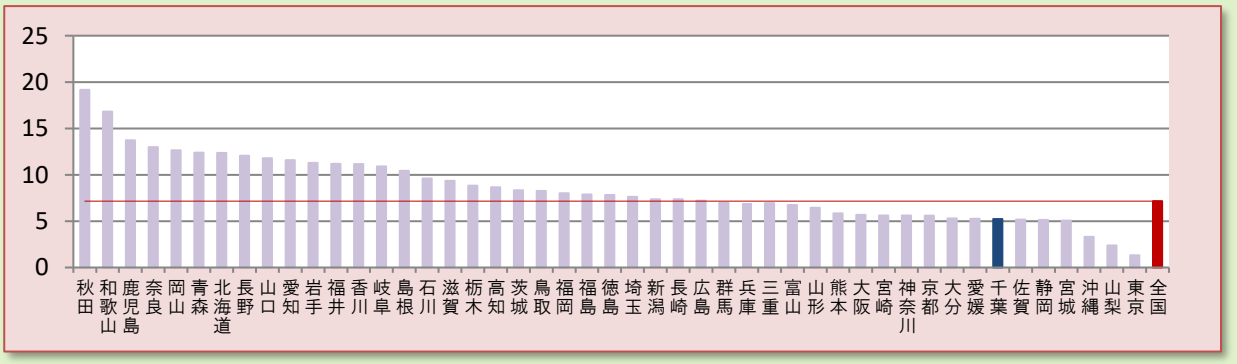
（データソース：各支部からの報告による請求ベースのデータ）

↑人数は、分母が加入支部、分子が受診地に基づく為、大都市は低くなり易い点に注意。

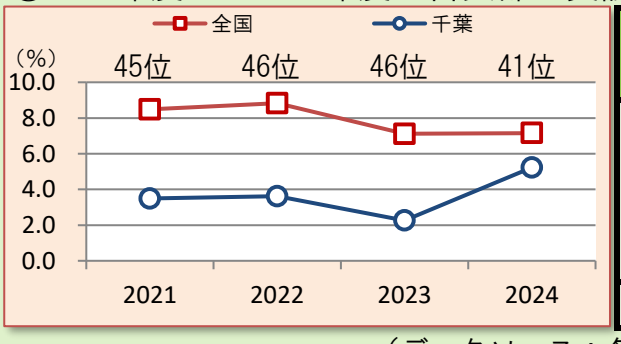
指標2【事業者健診データ取得率】

①2024年度の全支部のデータ取得率と全国平均

（%）



②2021年度から2024年度の自支部の受診率と全国順位及び全国平均



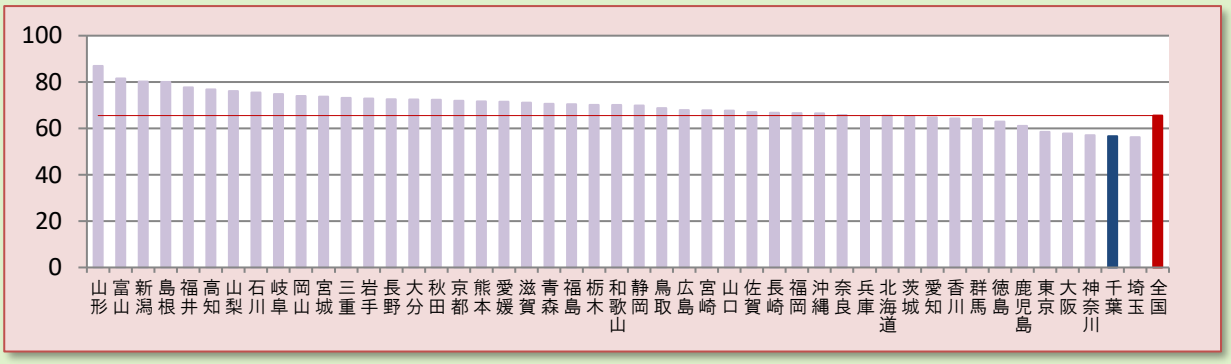
	年度	取得者数	取得率（%）
千葉支部	2021	15, 092	3. 5
	2022	15, 385	3. 6
	2023	9, 887	2. 3
	2024	23, 767	5. 2
全国平均	2024	－	7. 2

（データソース：各支部からの報告による請求ベースのデータ）

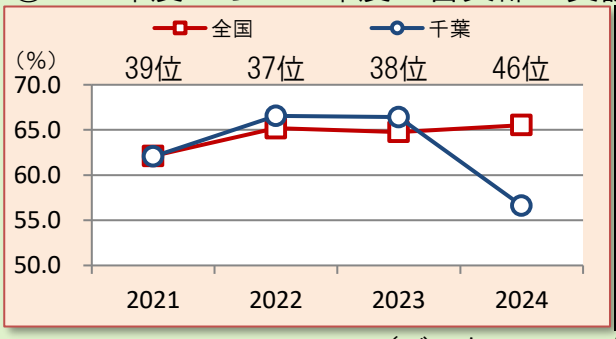
指標3【被保険者健診受診率（生活習慣病予防健診+事業者健診）】

①2024年度の全支部の受診率と全国平均

（%）



②2021年度から2024年度の自支部の受診率と全国順位及び全国平均



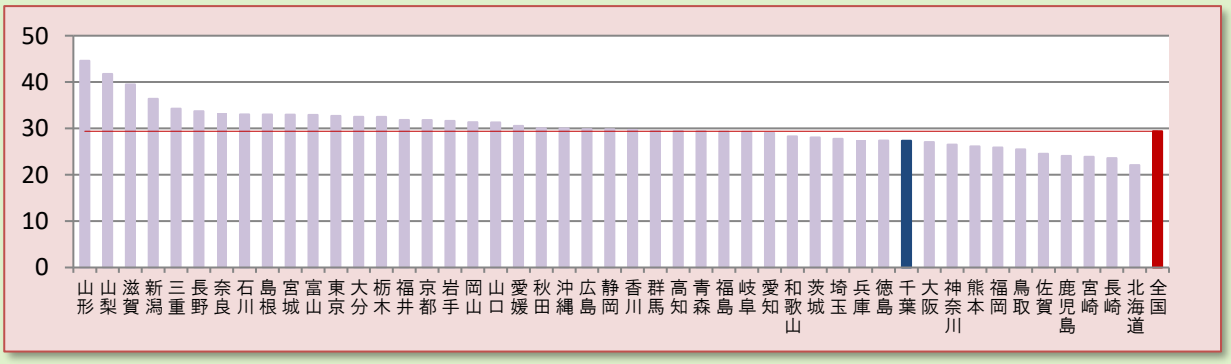
	年度	受診者数	受診率（%）
千葉支部	2021	268, 461	62. 1
	2022	283, 176	66. 6
	2023	290, 607	66. 4
	2024	257, 537	56. 6
全国平均	2024	－	65. 5

（データソース：各支部からの報告による請求ベースのデータ）

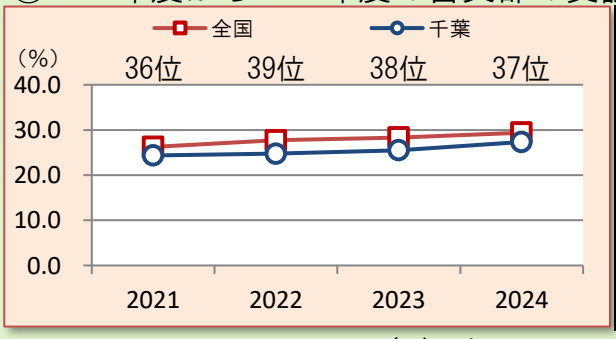
指標4【特定健診受診率（被扶養者）】

①2024年度の全支部の受診率と全国平均

（%）



②2021年度から2024年度の自支部の受診率と全国順位及び全国平均



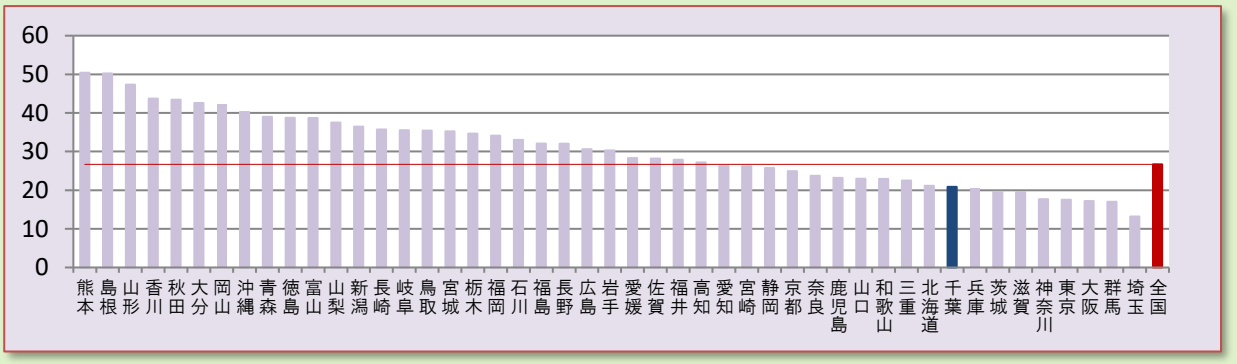
	年度	受診者数	受診率（%）
千葉支部	2021	26, 089	24. 4
	2022	25, 012	24. 7
	2023	25, 234	25. 5
	2024	26, 608	27. 3
全国平均	2024	－	29. 4

（データソース：各支部からの報告による請求ベースのデータ）

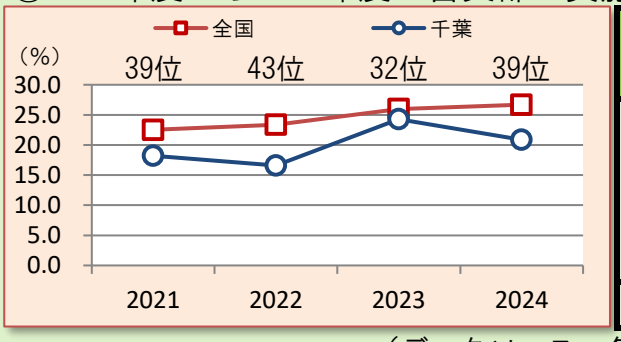
特定保健指導実施率の状況

指標5【特定保健指導実施率（被保険者・初回面談）】

①2024年度の全支部の実施率と全国平均



②2021年度から2024年度の自支部の実施率と全国順位及び全国平均

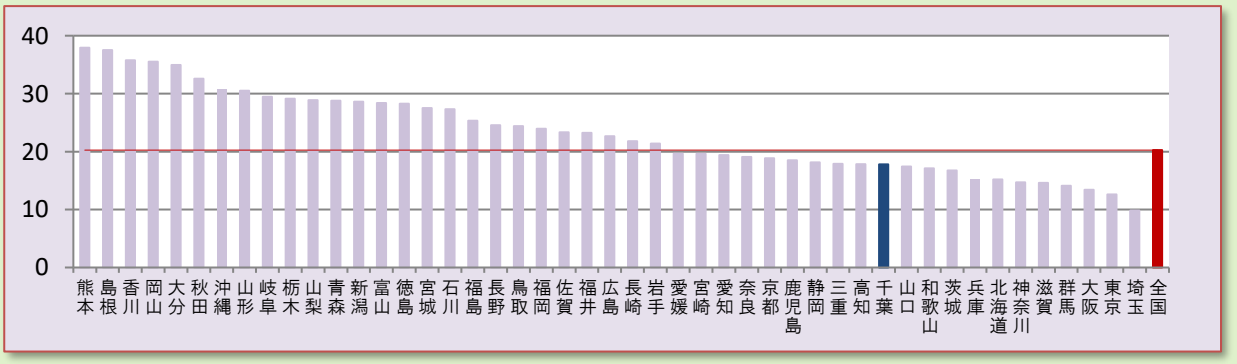


	年度	実施者数	実施率（%）
千葉支部	2021	9, 728	18. 2
	2022	9, 181	16. 6
	2023	13, 213	24. 3
	2024	11, 774	20. 9
全国平均	2024	－	26. 7

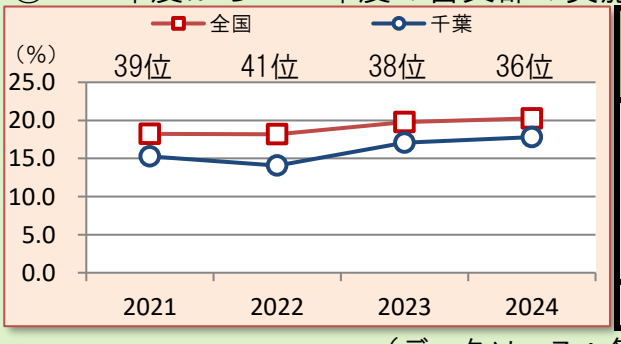
（データソース：各支部からの報告による請求ベースのデータ）

指標6【特定保健指導実施率（被保険者・実績評価）】

①2024年度の全支部の実施率と全国平均



②2021年度から2024年度の自支部の実施率と全国順位及び全国平均

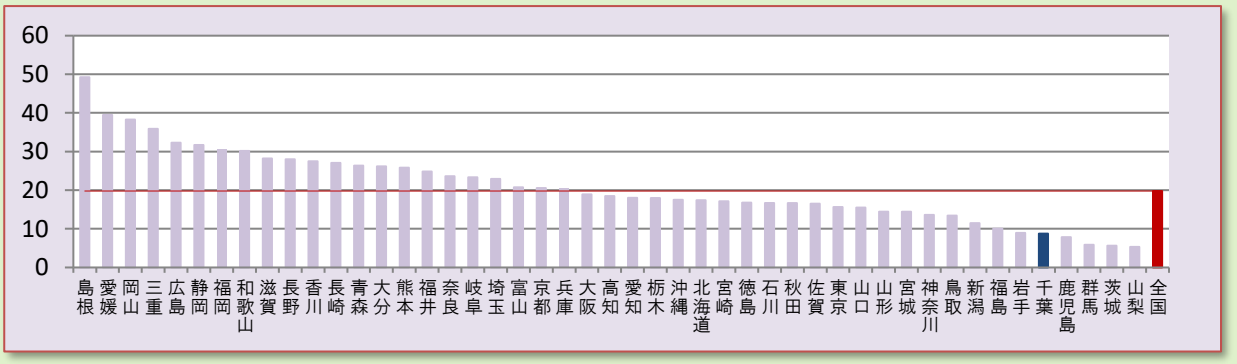


	年度	実施者数	実施率（%）
千葉支部	2021	8, 141	15. 3
	2022	7, 782	14. 1
	2023	9, 287	17. 1
	2024	10, 040	17. 8
全国平均	2024	－	20. 3

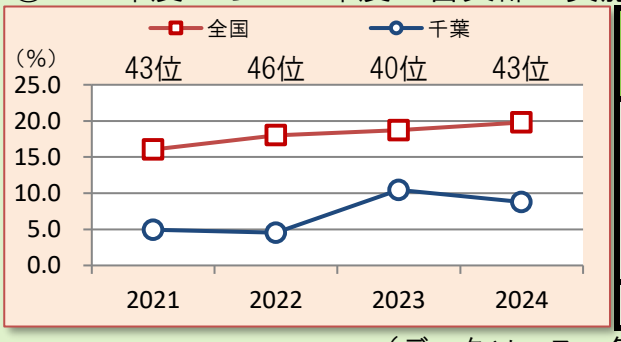
（データソース：各支部からの報告による請求ベースのデータ）

指標7【特定保健指導実施率（被扶養者・初回面談）】

①2024年度の全支部の実施率と全国平均　（%）



②2021年度から2024年度の自支部の実施率と全国順位及び全国平均

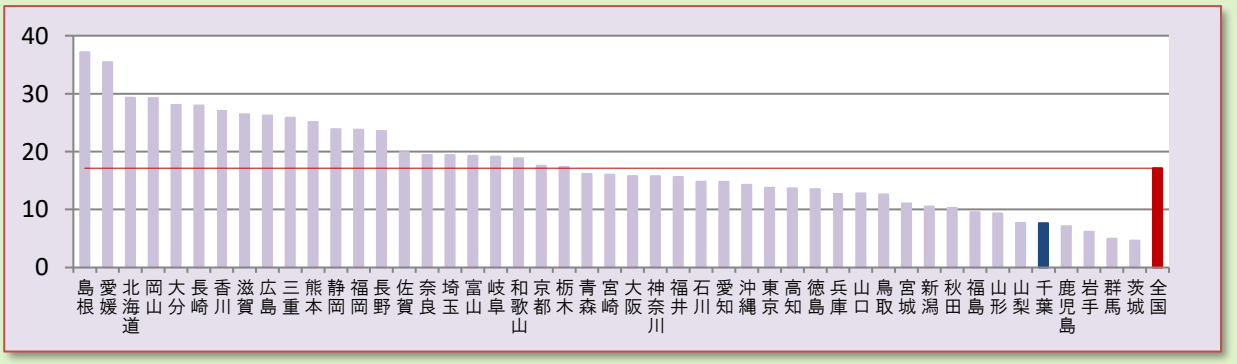


	年度	実施者数	実施率（%）
千葉支部	2021	124	4. 9
	2022	102	4. 5
	2023	239	10. 5
	2024	204	8. 8
全国平均	2024	－	19. 8

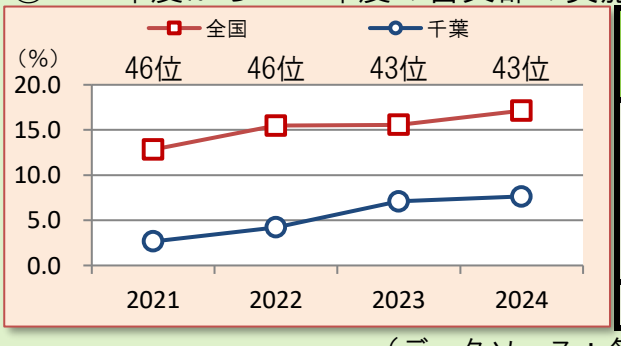
（データソース：各支部からの報告による請求ベースのデータ）

指標8【特定保健指導実施率（被扶養者・実績評価）】

①2024年度の全支部の実施率と全国平均　（%）



②2021年度から2024年度の自支部の実施率と全国順位及び全国平均



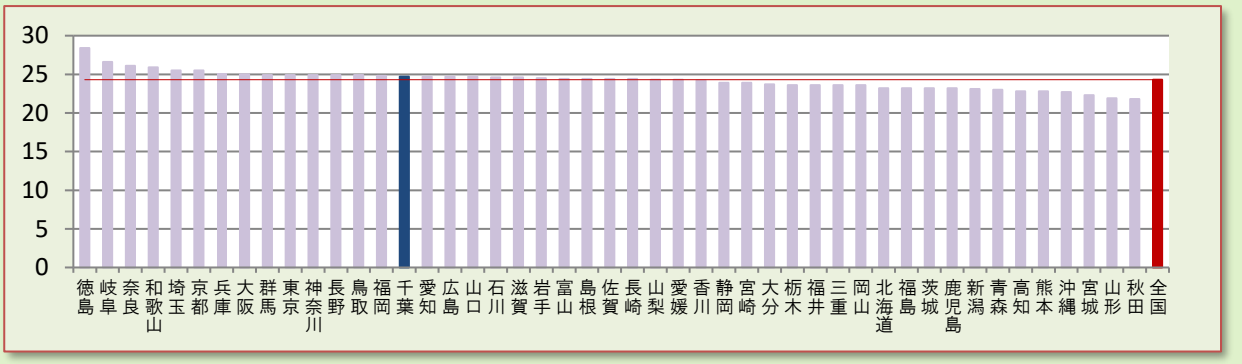
	年度	実施者数	実施率（%）
千葉支部	2021	67	2. 7
	2022	95	4. 2
	2023	162	7. 1
	2024	178	7. 6
全国平均	2024	－	17. 1

（データソース：各支部からの報告による請求ベースのデータ）

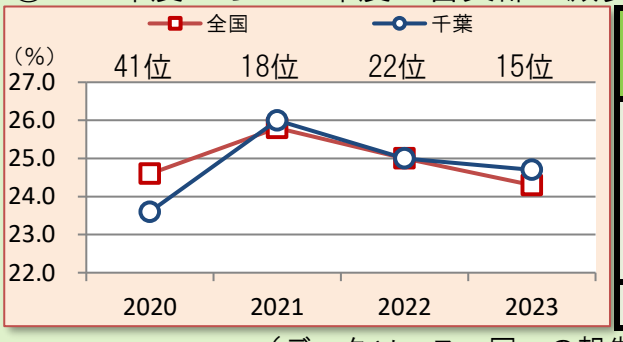
【メタボリックシンドローム該当者減少率】

①2023年度の全支部の減少率と全国平均

（%）



②2020年度から2023年度の自支部の減少率と全国順位及び全国平均



	年度	減少者数	減少率（%）
千葉支部	2020	5, 897	23. 6
	2021	7, 372	26. 0
	2022	7, 550	25. 0
	2023	7, 911	24. 7
全国平均	2023	－	24. 3

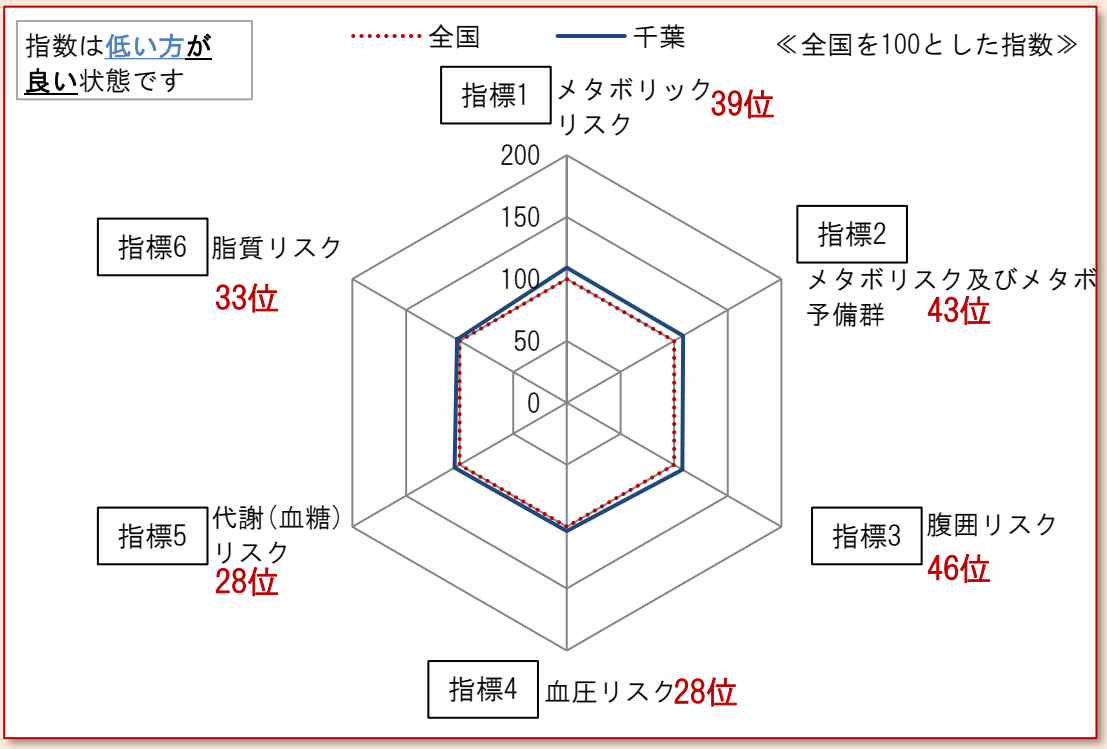
（データソース：国への報告データ「内臓脂肪症候群該当者の減少率」）

Ⅱ 生活習慣病リスク保有者の割合（男性）

【生活習慣病リスクの判定基準】

- ○ メタボリックリスク　：腹囲リスク該当かつ血圧、代謝、脂質のうち2つ以上のリスクに該当する者
- ○ メタボリック予備群　：腹囲リスク該当かつ血圧、代謝、脂質のうち1つのリスクに該当する者
- ○ 腹囲リスク　：男性85cm以上、女性90cm以上（内臓脂肪面積100cm²以上を優先）
- ○ 血圧リスク　：収縮期130mmHg以上 又は 拡張期85mmHg以上 又は 服薬
- ○ 代謝（血糖）リスク　：空腹時血糖110mg/dl以上 又は 空腹時血糖未測定かつHbA1c6.0%以上 又は 服薬
- ○ 脂質リスク　：中性脂肪150mg/dl以上 又は 随時中性脂肪175mg/dl以上
  又は HDLコレステロール40mg/dl未満 又は 服薬

【生活習慣病リスク保有者割合（2024年度）】



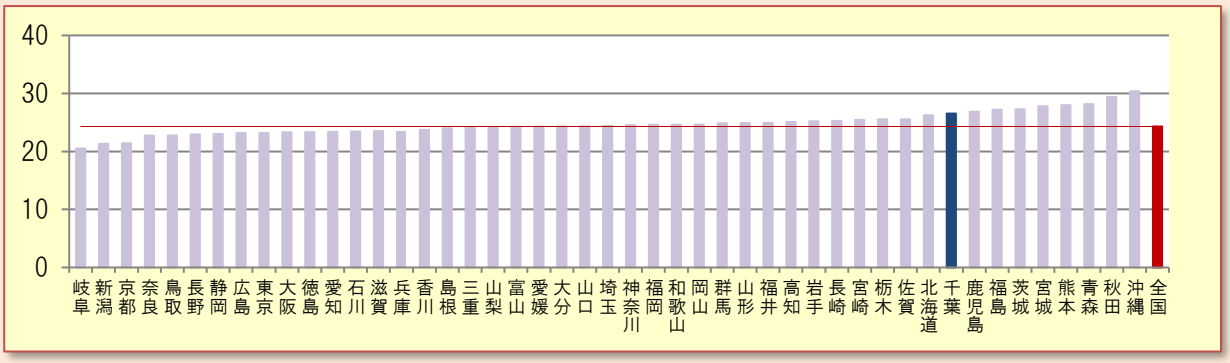
※ 順位は1位が最もリスクが低い（良い）状態です

指標1	メタボリックリスク C
指標2	メタボリスク及びメタボ予備群 C
指標3	腹囲リスク C
指標4	血圧リスク B
指標5	代謝（血糖）リスク B
指標6	脂質リスク B

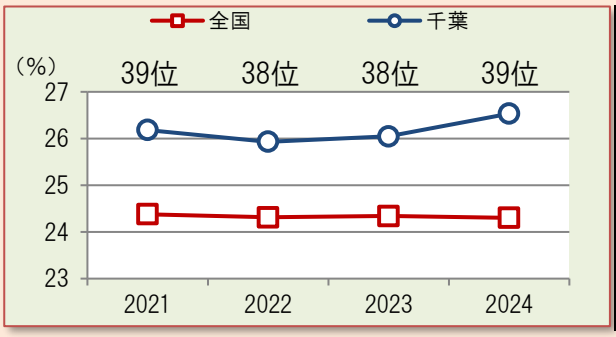
A：順位1位～10位、B：順位11位～37位、C：順位38位～47位

指標1【メタボリックリスク保有者の割合】 ※各検査値から検算。判定不能は除外。

①2024年度の全支部のリスク保有率と全国平均 （%）



②2021年度から2024年度の自支部のリスク保有率と全国順位及び全国平均 （%）

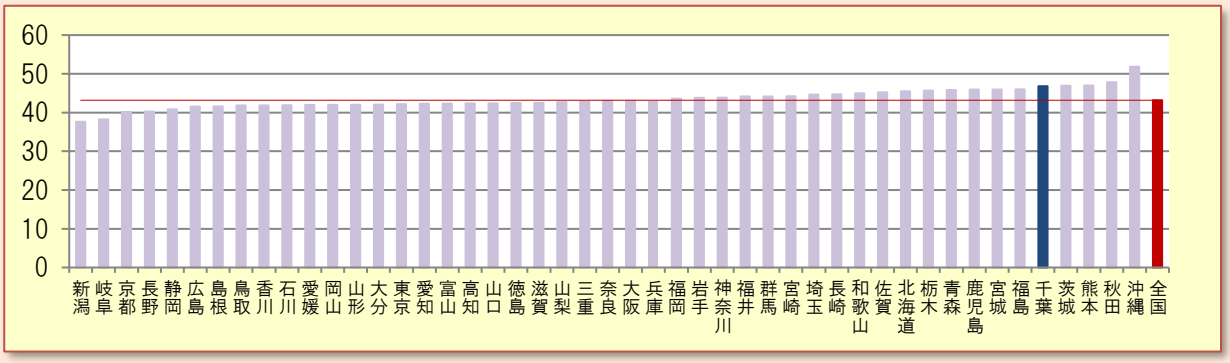


	年度	メタボリックリスク
千葉支部	2021	26. 2
	2022	25. 9
	2023	26. 0
	2024	26. 5
全国平均	2024	24. 3

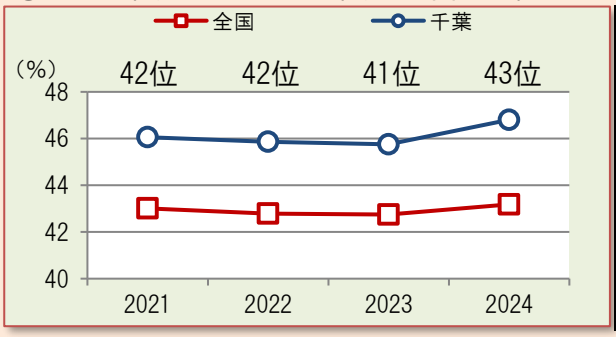
（データソース：「特定健診、特定保健指導分析データ分析報告書」より各項目の年齢調整割合）

指標2【メタボ及びメタボ予備群の割合】 ※各検査値から検算。判定不能は除外。

①2024年度の全支部のリスク保有率と全国平均 （%）



②2021年度から2024年度の自支部のリスク保有率と全国順位及び全国平均 （%）

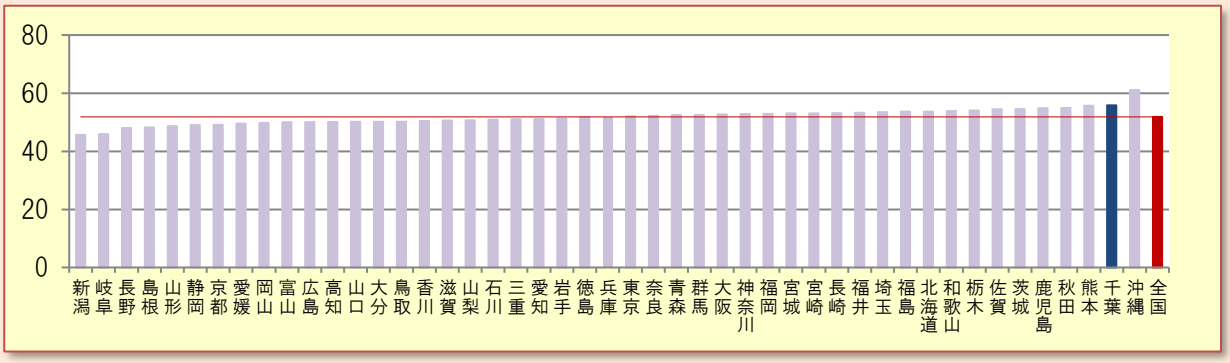


	年度	メタボリスク及びメタボ予備群
千葉支部	2021	46. 1
	2022	45. 9
	2023	45. 8
	2024	46. 8
全国平均	2024	43. 2

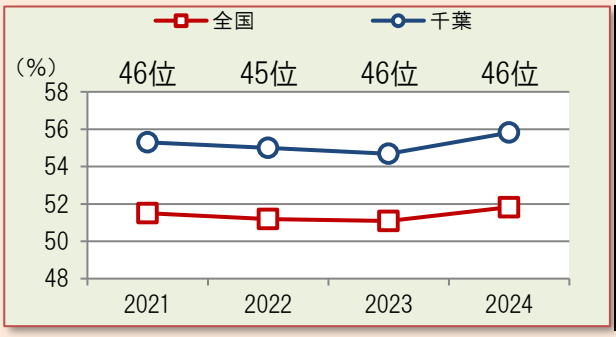
（データソース：「特定健診、特定保健指導分析データ分析報告書」より各項目の年齢調整割合）

指標3【腹囲リスク保有者の割合】※内臓脂肪面積100cm²以上を優先。

①2024年度の全支部のリスク保有率と全国平均 （%）



②2021年度から2024年度の自支部のリスク保有率と全国順位及び全国平均 （%）

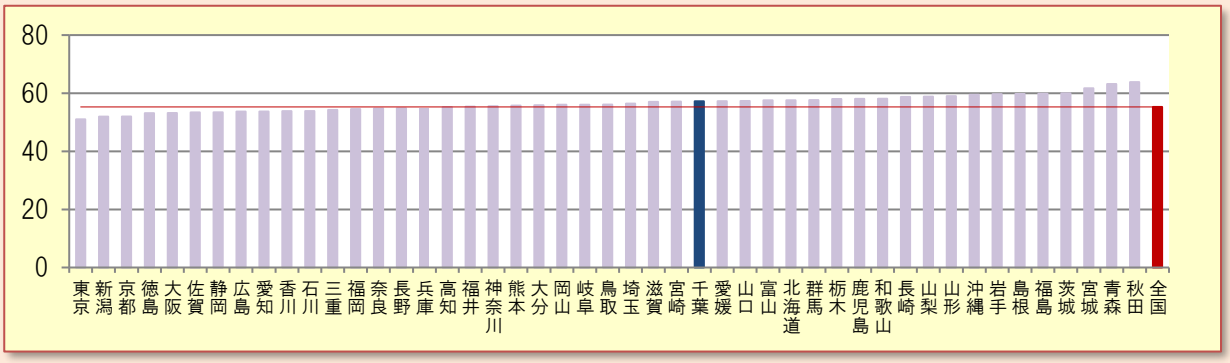


	年度	腹　囲 リスク
千葉支部	2021	55. 3
	2022	55. 0
	2023	54. 7
	2024	55. 8
全国平均	2024	51. 8

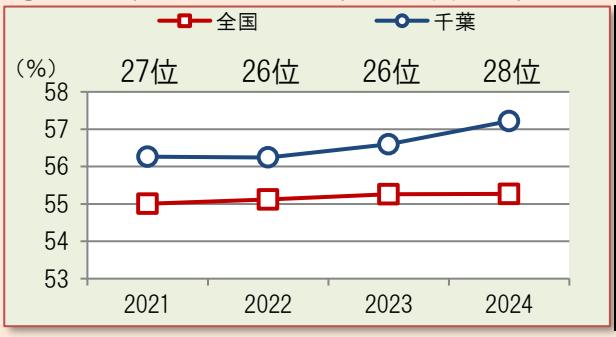
（データソース：「特定健診、特定保健指導分析データ分析報告書」より各項目の年齢調整割合）

指標4【血圧リスク保有者の割合】

①2024年度の全支部のリスク保有率と全国平均 （%）



②2021年度から2024年度の自支部のリスク保有率と全国順位及び全国平均 （%）

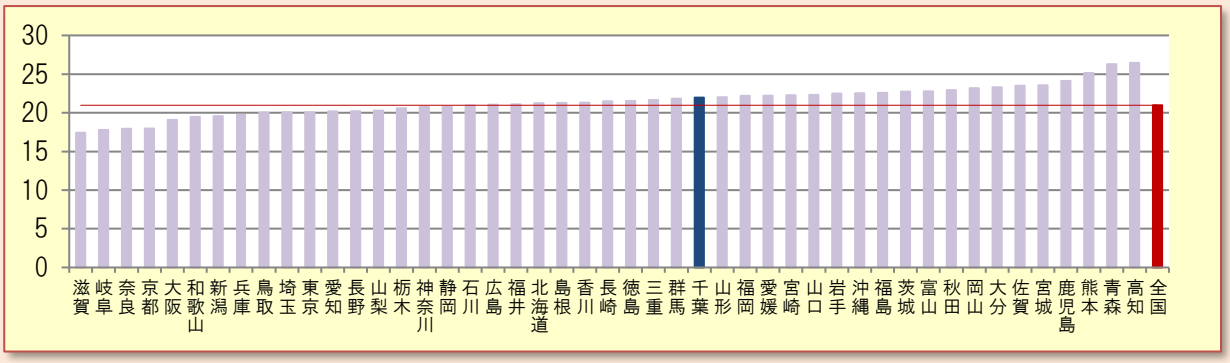


	年度	血　圧 リスク
千葉支部	2021	56. 3
	2022	56. 2
	2023	56. 6
	2024	57. 2
全国平均	2024	55. 3

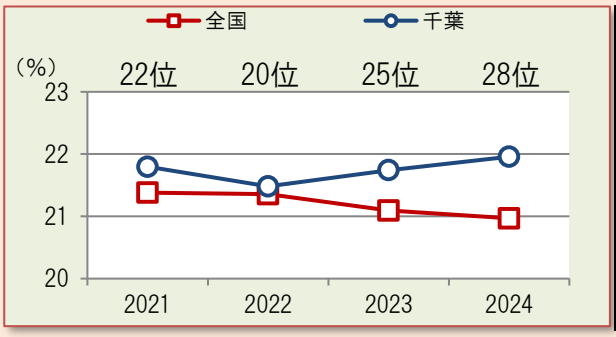
（データソース：「特定健診、特定保健指導分析データ分析報告書」より各項目の年齢調整割合）

指標5【代謝(血糖)リスク保有者の割合】※空腹時血糖をHbA1cより優先。

①2024年度の全支部のリスク保有率と全国平均 (%)



②2021年度から2024年度の自支部のリスク保有率と全国順位及び全国平均 (%)

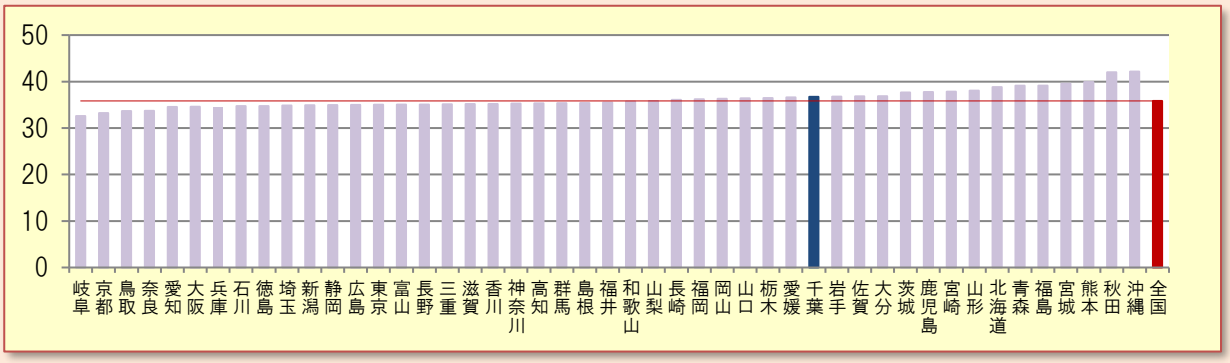


	年度	代謝(血糖)リスク
千葉支部	2021	21.8
	2022	21.5
	2023	21.7
	2024	22.0
全国平均	2024	21.0

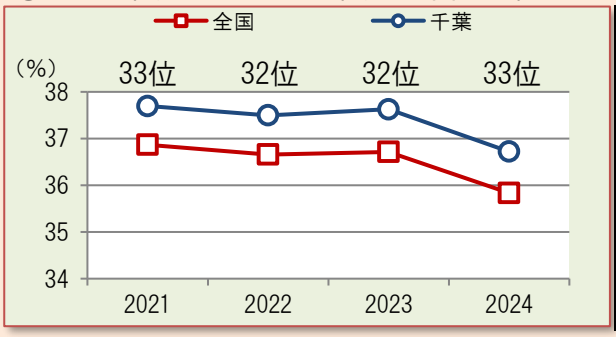
(データソース:「特定健診、特定保健指導分析データ分析報告書」より各項目の年齢調整割合)

指標6【脂質リスク保有者の割合】

①2024年度の全支部のリスク保有率と全国平均 (%)



②2021年度から2024年度の自支部のリスク保有率と全国順位及び全国平均 (%)



	年度	脂質リスク
千葉支部	2021	37.7
	2022	37.5
	2023	37.6
	2024	36.7
全国平均	2024	35.8

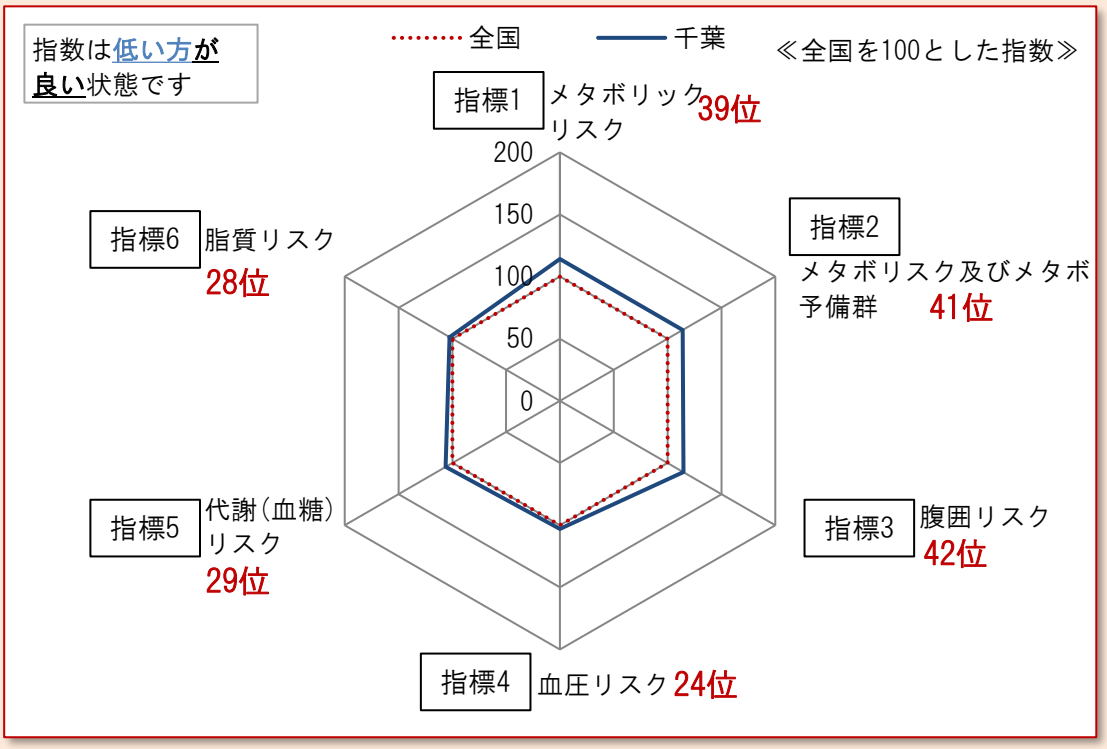
(データソース:「特定健診、特定保健指導分析データ分析報告書」より各項目の年齢調整割合)

Ⅱ 生活習慣病リスク保有者の割合（女性）

【生活習慣病リスクの判定基準】

- ○ メタボリックリスク　：腹囲リスク該当かつ血圧、代謝、脂質のうち2つ以上のリスクに該当する者
- ○ メタボリック予備群：腹囲リスク該当かつ血圧、代謝、脂質のうち1つのリスクに該当する者
- ○ 腹囲リスク　　：男性85cm以上、女性90cm以上（内臓脂肪面積100cm²以上を優先）
- ○ 血圧リスク　　：収縮期130mmHg以上 又は 拡張期85mmHg以上 又は 服薬
- ○ 代謝（血糖）リスク：空腹時血糖110mg/dl以上 又は 空腹時血糖未測定かつHbA1c6.0%以上 又は 服薬
- ○ 脂質リスク　　：中性脂肪150mg/dl以上 又は 随時中性脂肪175mg/dl以上
  又は HDLコレステロール40mg/dl未満 又は 服薬

【生活習慣病リスク保有者割合（2024年度）】



※ 順位は1位が最もリスクが低い（良い）状態です

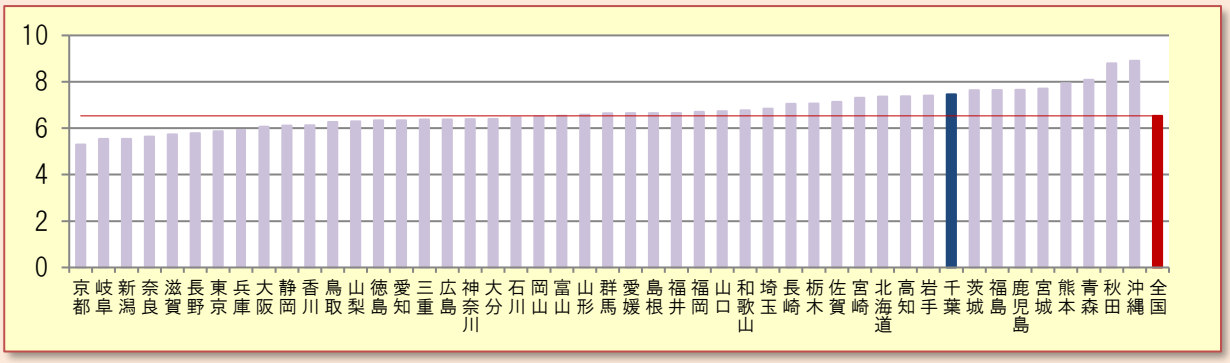
指標1	メタボリックリスク C
指標2	メタボリスク及びメタボ予備群 C
指標3	腹囲リスク C
指標4	血圧リスク B
指標5	代謝（血糖）リスク B
指標6	脂質リスク B

A：順位1位～10位、B：順位11位～37位、C：順位38位～47位

指標1【メタボリックリスク保有者の割合】※各検査値から検算。判定不能は除外。

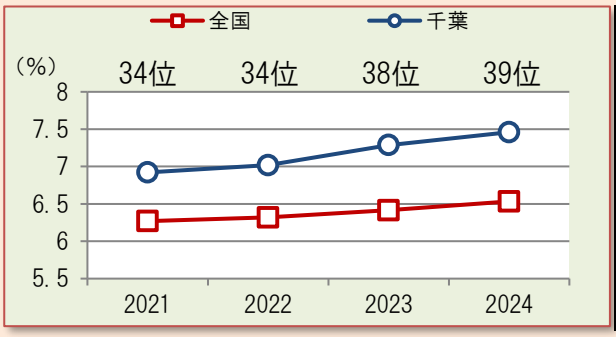
①2024年度の全支部のリスク保有率と全国平均

（%）



②2021年度から2024年度の自支部のリスク保有率と全国順位及び全国平均

（%）



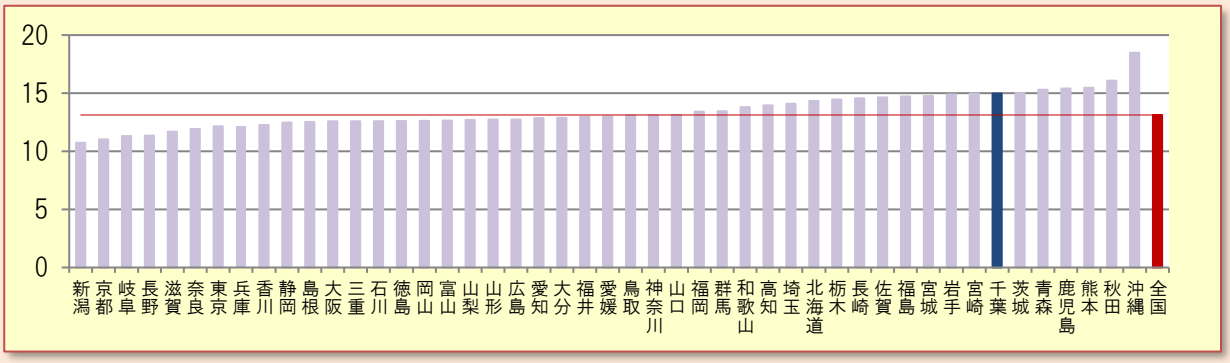
	年度	メタボリックリスク
千葉支部	2021	6.9
	2022	7.0
	2023	7.3
	2024	7.5
全国平均	2024	6.5

（データソース：「特定健診、特定保健指導分析データ分析報告書」より各項目の年齢調整割合）

指標2【メタボ及びメタボ予備群の割合】※各検査値から検算。判定不能は除外。

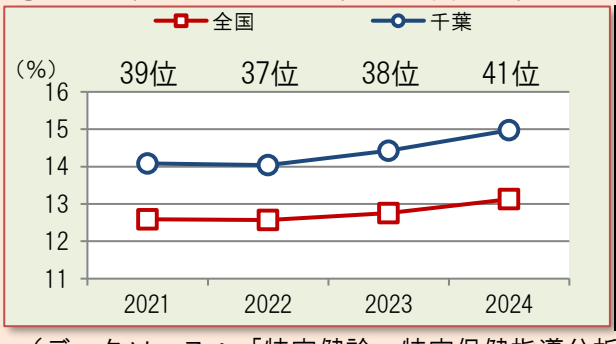
①2024年度の全支部のリスク保有率と全国平均

（%）



②2021年度から2024年度の自支部のリスク保有率と全国順位及び全国平均

（%）



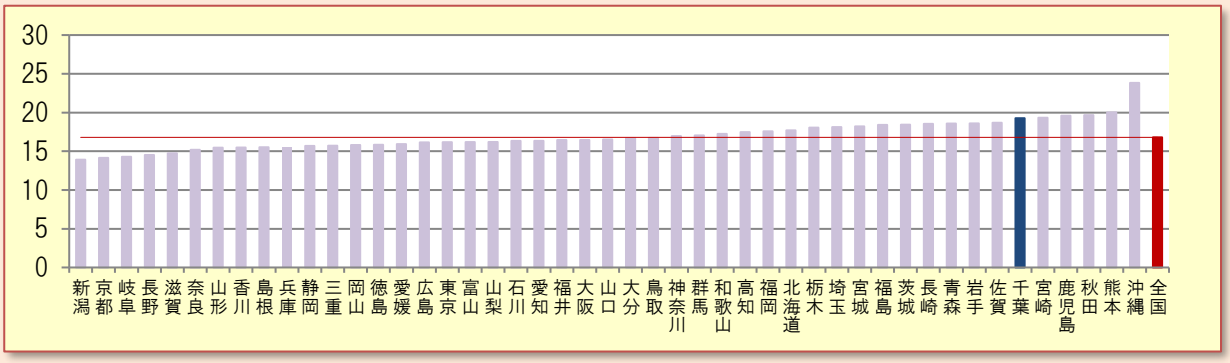
	年度	メタボリスク及びメタボ予備群
千葉支部	2021	14.1
	2022	14.0
	2023	14.4
	2024	15.0
全国平均	2024	13.1

（データソース：「特定健診、特定保健指導分析データ分析報告書」より各項目の年齢調整割合）

指標3【腹囲リスク保有者の割合】※内臓脂肪面積100cm²以上を優先。

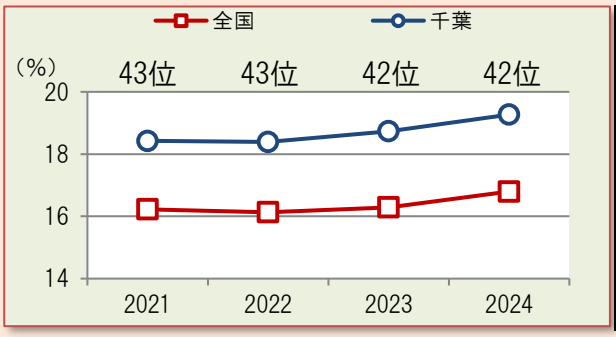
①2024年度の全支部のリスク保有率と全国平均

（%）



②2021年度から2024年度の自支部のリスク保有率と全国順位及び全国平均

（%）



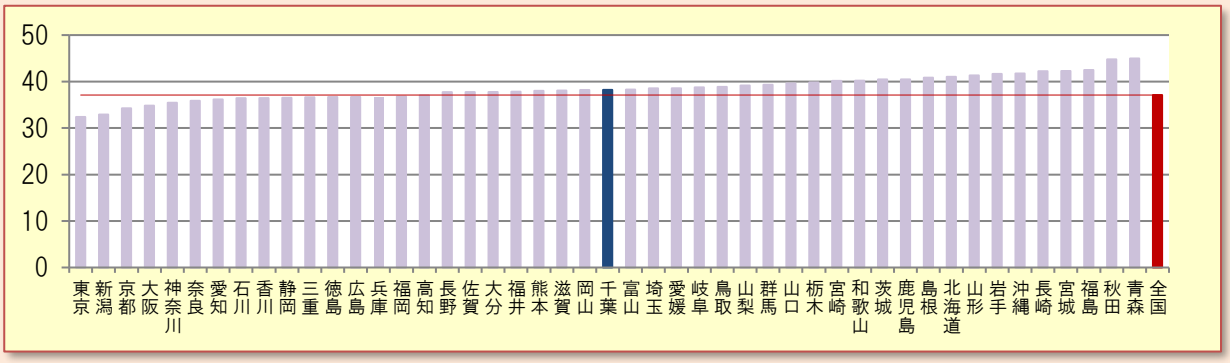
	年度	腹　囲 リスク
千葉支部	2021	18. 4
	2022	18. 4
	2023	18. 7
	2024	19. 3
全国平均	2024	16. 8

（データソース：「特定健診、特定保健指導分析データ分析報告書」より各項目の年齢調整割合）

指標4【血圧リスク保有者の割合】

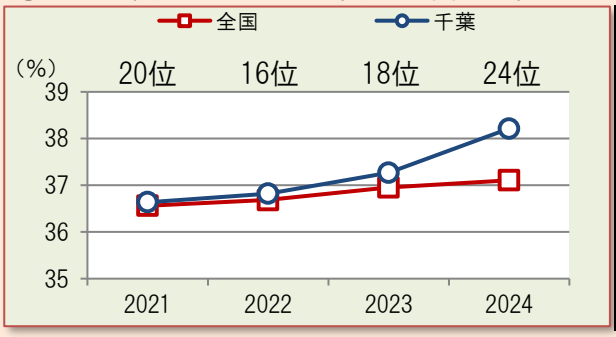
①2024年度の全支部のリスク保有率と全国平均

（%）



②2021年度から2024年度の自支部のリスク保有率と全国順位及び全国平均

（%）

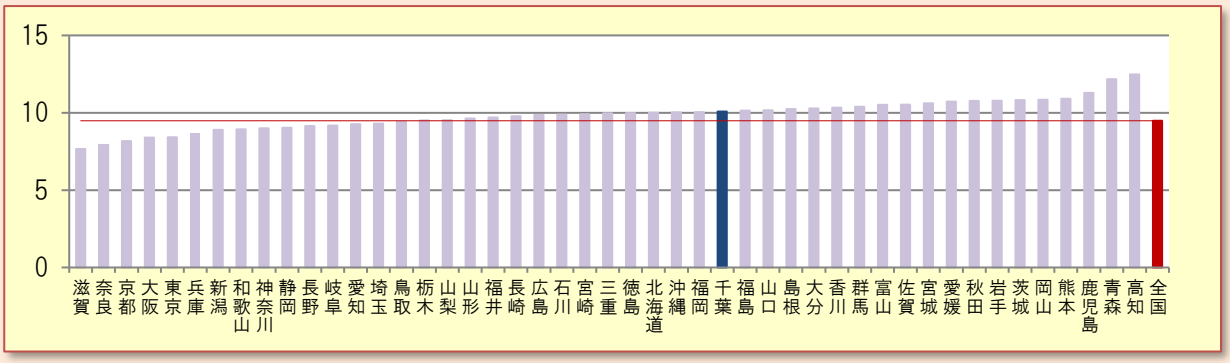


	年度	血　圧 リスク
千葉支部	2021	36. 6
	2022	36. 8
	2023	37. 3
	2024	38. 2
全国平均	2024	37. 1

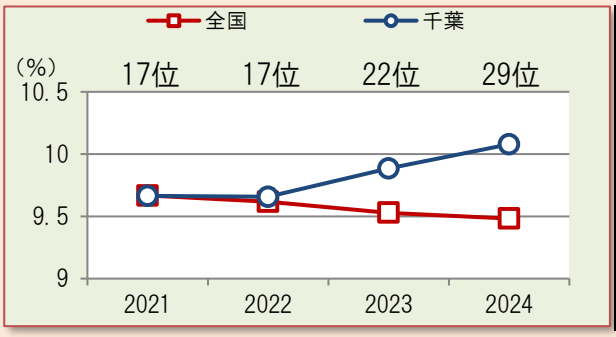
（データソース：「特定健診、特定保健指導分析データ分析報告書」より各項目の年齢調整割合）

指標5【代謝(血糖)リスク保有者の割合】※空腹時血糖をHbA1cより優先。

①2024年度の全支部のリスク保有率と全国平均 (%)



②2021年度から2024年度の自支部のリスク保有率と全国順位及び全国平均 (%)

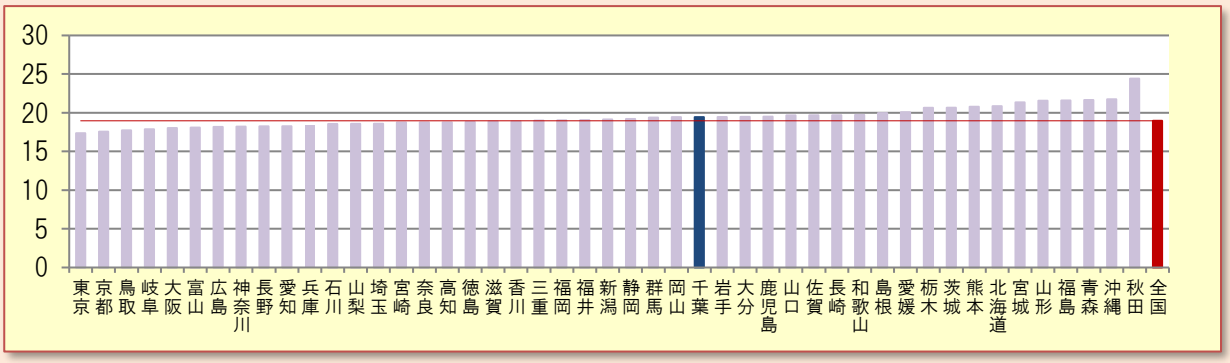


	年度	代謝(血糖)リスク
千葉支部	2021	9.7
	2022	9.7
	2023	9.9
	2024	10.1
全国平均	2024	9.5

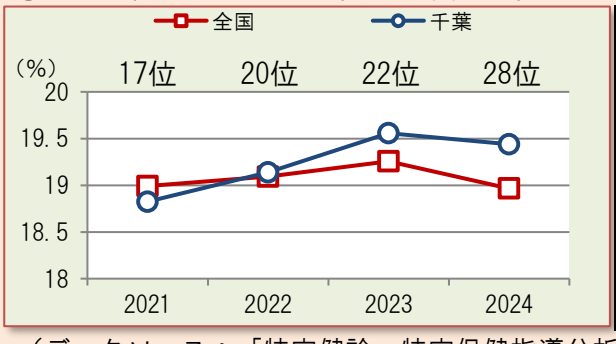
(データソース:「特定健診、特定保健指導分析データ分析報告書」より各項目の年齢調整割合)

指標6【脂質リスク保有者の割合】

①2024年度の全支部のリスク保有率と全国平均 (%)



②2021年度から2024年度の自支部のリスク保有率と全国順位及び全国平均 (%)



	年度	脂質リスク
千葉支部	2021	18.8
	2022	19.1
	2023	19.6
	2024	19.4
全国平均	2024	19.0

(データソース:「特定健診、特定保健指導分析データ分析報告書」より各項目の年齢調整割合)

Ⅲ生活習慣要改善者の割合（男性）

【生活習慣要改善者の判定基準】

○ 喫煙習慣がある者　：「現在、たばこを習慣的に吸っている」に「はい」と回答した者の割合

○ 体重10kg以上増加者：「20歳の時の体重から10kg以上増加している」に「はい」と回答した者の割合

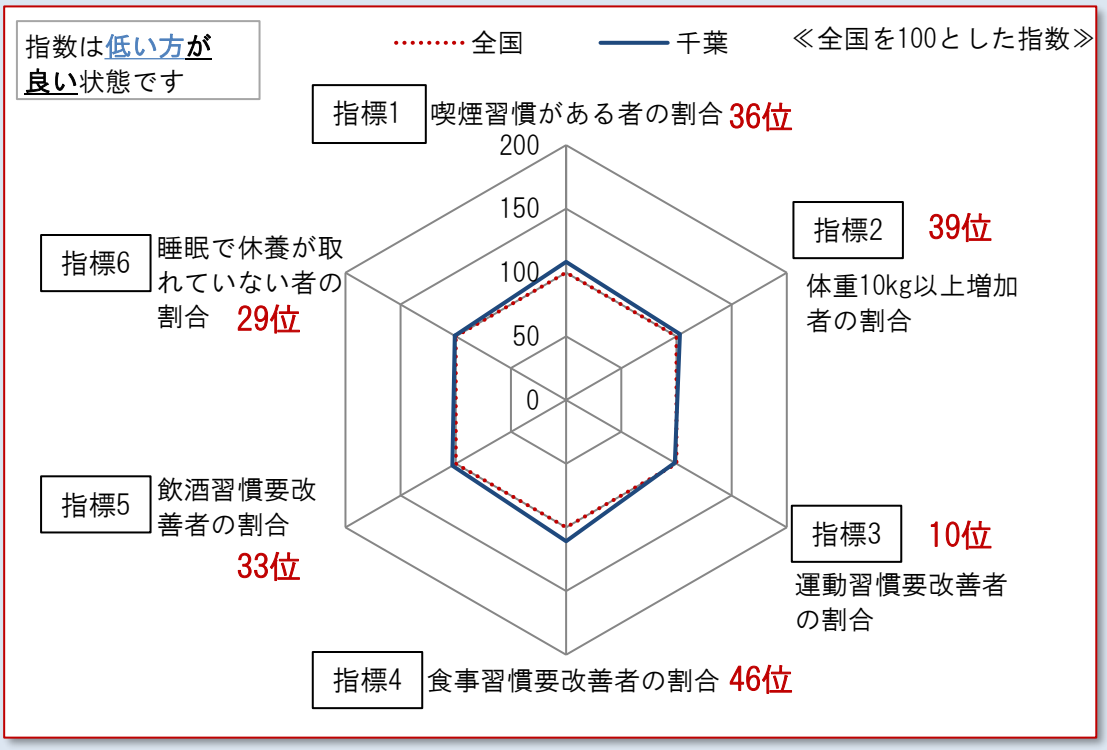
○ 運動習慣要改善者　：「1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上1年以上実施している」「日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施」「ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い」の3問中2問以上に「いいえ」と回答した者の割合
（3問中2問以上）

○ 食事習慣要改善者　：「人と比較して食べる速度が速い」「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」「朝昼夜の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか」「朝食を抜くことが週に3回以上ある」の4問中2問以上に「はい（速い・毎日）」と回答した者の割合
（4問中2問以上）

○ 飲酒習慣要改善者　：「お酒を飲む頻度」「飲酒日の1日当たりの飲酒量」に、男性は「週5日以上＋2合以上」又は「週3日以上＋3合以上」又は「月1日以上＋5合以上」と回答した者の割合 ※
（毎日2合以上又は時々3合以上）
※2023年度以前（第3期）は同じ基準で集計できないため空欄

○ 睡眠で休養が取れていない者：「睡眠で休養が十分とれている」に「いいえ」と回答した者の割合

【生活習慣病リスク保有者割合（2024年度）】



※ 順位は1位が最もリスクが低い（良い）状態です

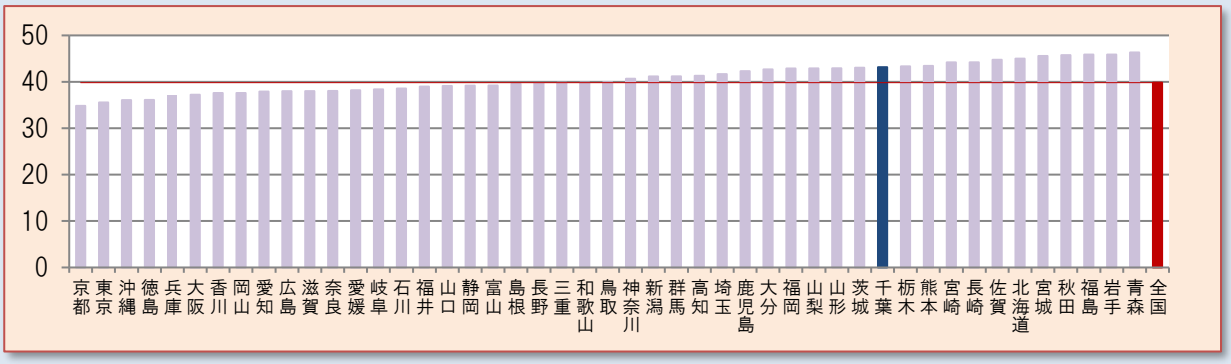
指標1	喫煙習慣がある者の割合	B
指標2	体重10kg以上増加者の割合	C
指標3	運動習慣要改善者の割合	A
指標4	食事習慣要改善者の割合	C
指標5	飲酒習慣要改善者の割合	B
指標6	睡眠で休養が取れていない者の割合	B

A：順位1位～10位、B：順位11位～37位、C：順位38位～47位

指標1【喫煙習慣がある者の割合】

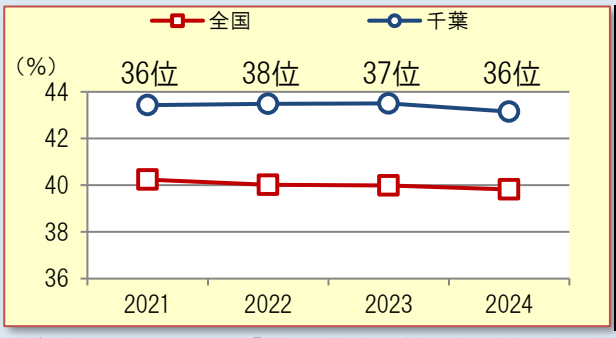
①2024年度の全支部の割合と全国平均

（%）



②2021年度から2024年度の自支部の割合と全国順位及び全国平均

（%）



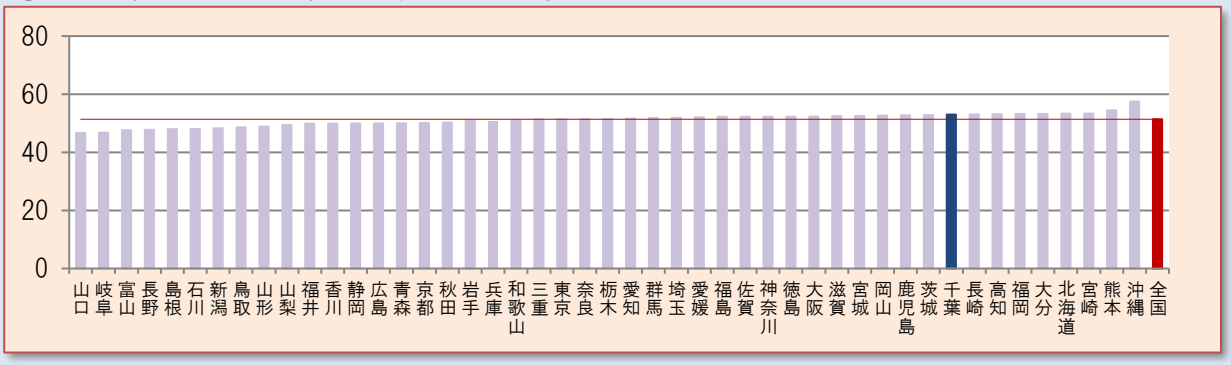
	年度	喫煙習慣がある者の割合
千葉支部	2021	43. 4
	2022	43. 5
	2023	43. 5
	2024	43. 2
全国平均	2024	39. 8

（データソース：「特定健診、特定保健指導分析データ分析報告書」より各項目の年齢調整割合）

指標2【体重10kg以上増加者の割合】

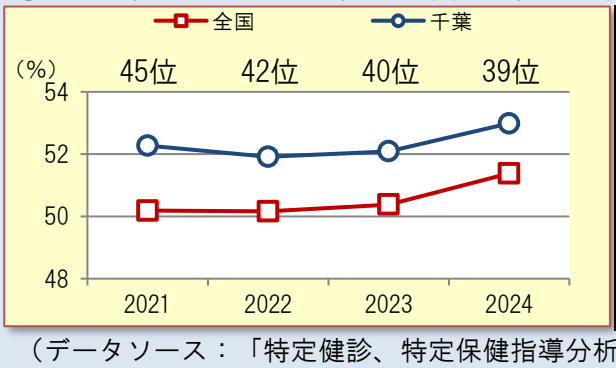
①2024年度の全支部の割合と全国平均

（%）



②2021年度から2024年度の自支部の割合と全国順位及び全国平均

（%）



	年度	体重10kg以上増加者の割合
千葉支部	2021	52. 3
	2022	51. 9
	2023	52. 1
	2024	53. 0
全国平均	2024	51. 4

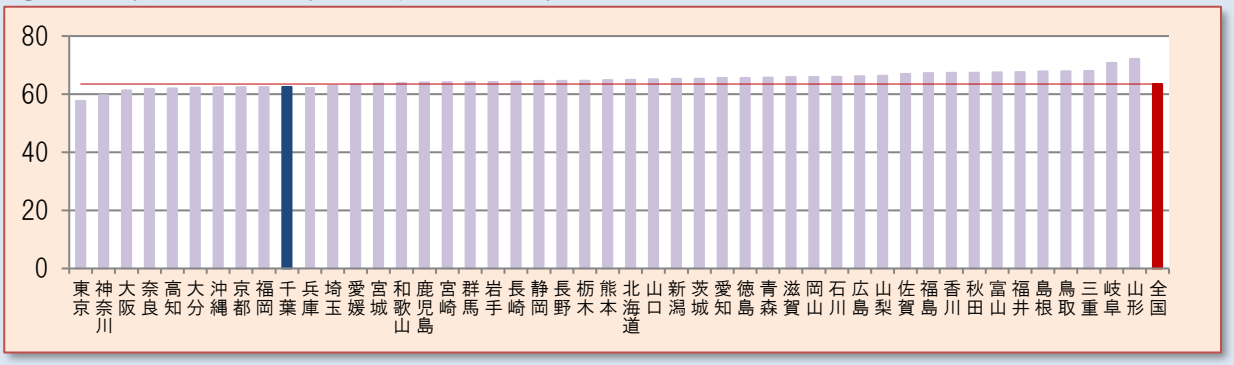
（データソース：「特定健診、特定保健指導分析データ分析報告書」より各項目の年齢調整割合）

指標3【運動習慣(3問中2問以上)要改善者※の割合】

※「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」「日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施」「ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い」の3問中2問以上「いいえ」と回答した者の割合。個々の詳細データはP. 25を参照してください。

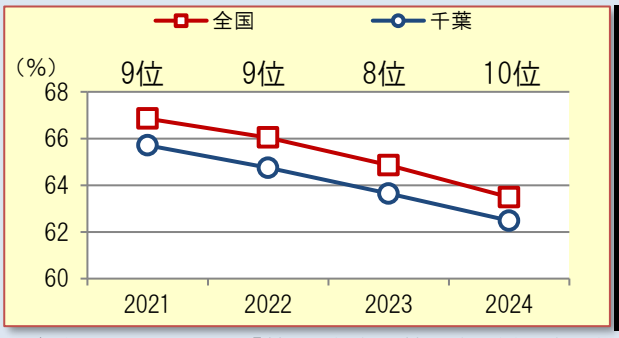
①2024年度の全支部の割合と全国平均

(%)



②2021年度から2024年度の自支部の割合と全国順位及び全国平均

(%)



	年度	運動習慣(3問中2問以上)要改善者の割合
千葉支部	2021	65. 7
	2022	64. 8
	2023	63. 6
	2024	62. 5
全国平均	2024	63. 5

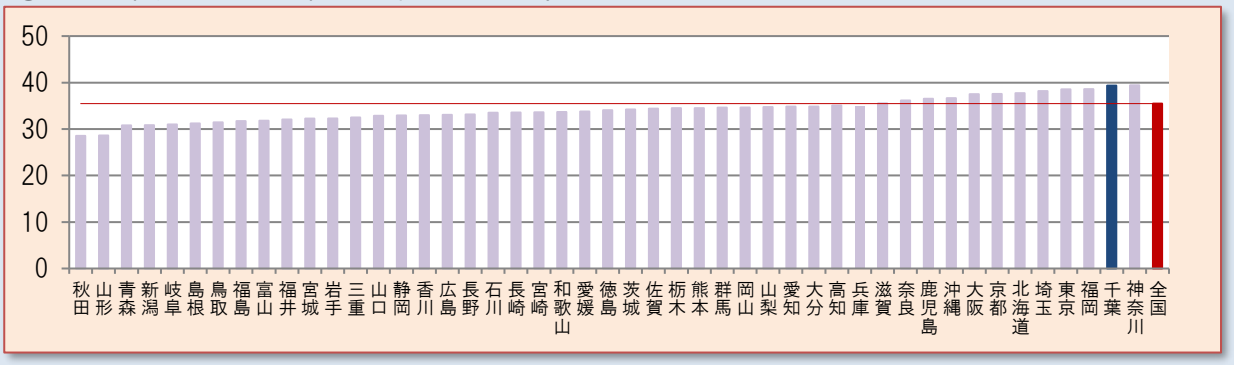
(データソース:「特定健診、特定保健指導分析データ分析報告書」より各項目の年齢調整割合)

指標4【食事習慣(4問中2問以上)要改善者※の割合】

※「人と比較して食べる速度が速い」「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」「朝昼夜の３食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか」「朝食を抜くことが週に3回以上ある」の4問中2問以上に「はい(速い・毎日)」と回答した者の割合。個々の詳細データはP. 26を参照してください。

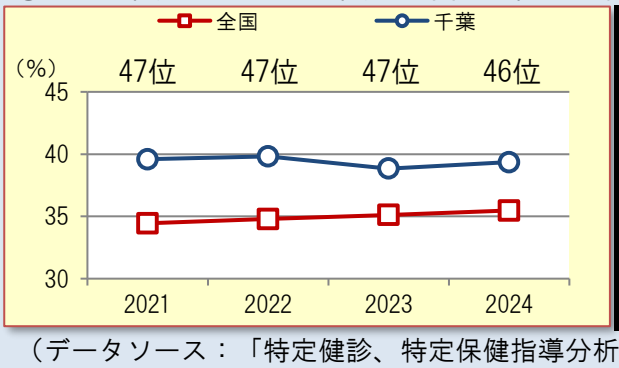
①2024年度の全支部の割合と全国平均

(%)



②2021年度から2024年度の自支部の割合と全国順位及び全国平均

(%)



	年度	食事習慣要改善者の割合
千葉支部	2021	39. 6
	2022	39. 8
	2023	38. 8
	2024	39. 4
全国平均	2024	35. 5

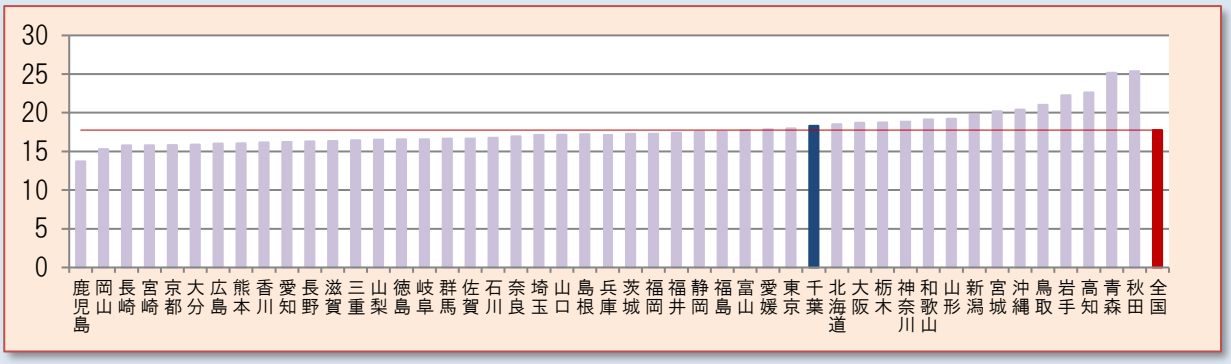
(データソース:「特定健診、特定保健指導分析データ分析報告書」より各項目の年齢調整割合)

指標5【飲酒習慣（週5日以上＋2合以上など）要改善者※の割合】

※「お酒（日本酒、焼酎、ビール、洋酒など）を飲む頻度」「飲酒日の1日当たりの飲酒量」に男性は「週5日以上＋2合以上」又は「週3日以上＋3合以上」又は「月1日以上＋5合以上」と回答した者の割合。個々の詳細データはP. 27を参照してください。

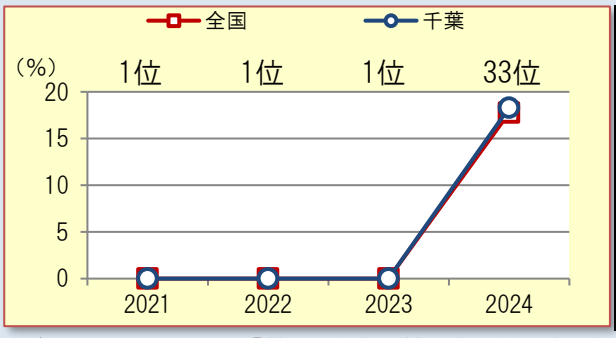
①2024年度の全支部の割合と全国平均

（%）



②2021年度から2024年度の自支部の割合と全国順位及び全国平均

（%）



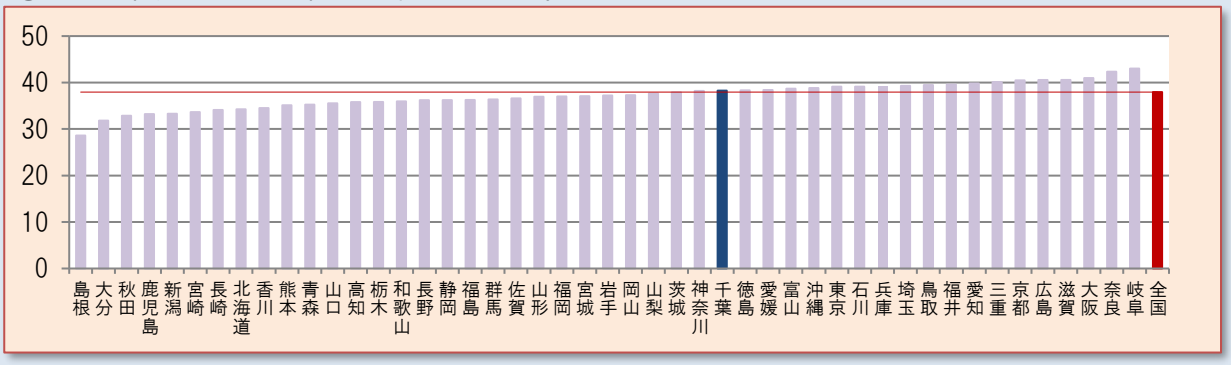
	年度	飲酒習慣要改善者の割合
千葉支部	2021	---
	2022	---
	2023	---
	2024	18. 3
全国平均	2024	17. 8

（データソース：「特定健診、特定保健指導分析データ分析報告書」より各項目の年齢調整割合）

↑2023年度以前は同じ基準で集計できないため空欄。

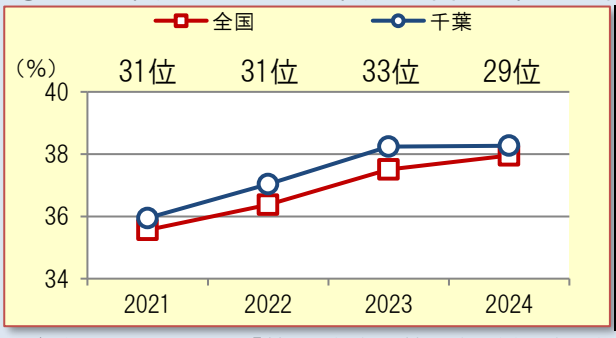
指標6【睡眠で休養が取れていない者の割合】

①2024年度の全支部の割合と全国平均



②2021年度から2024年度の自支部の割合と全国順位及び全国平均

（%）



	年度	睡眠で休養が取れていない者の割合
千葉支部	2021	35. 9
	2022	37. 0
	2023	38. 2
	2024	38. 3
全国平均	2024	38. 0

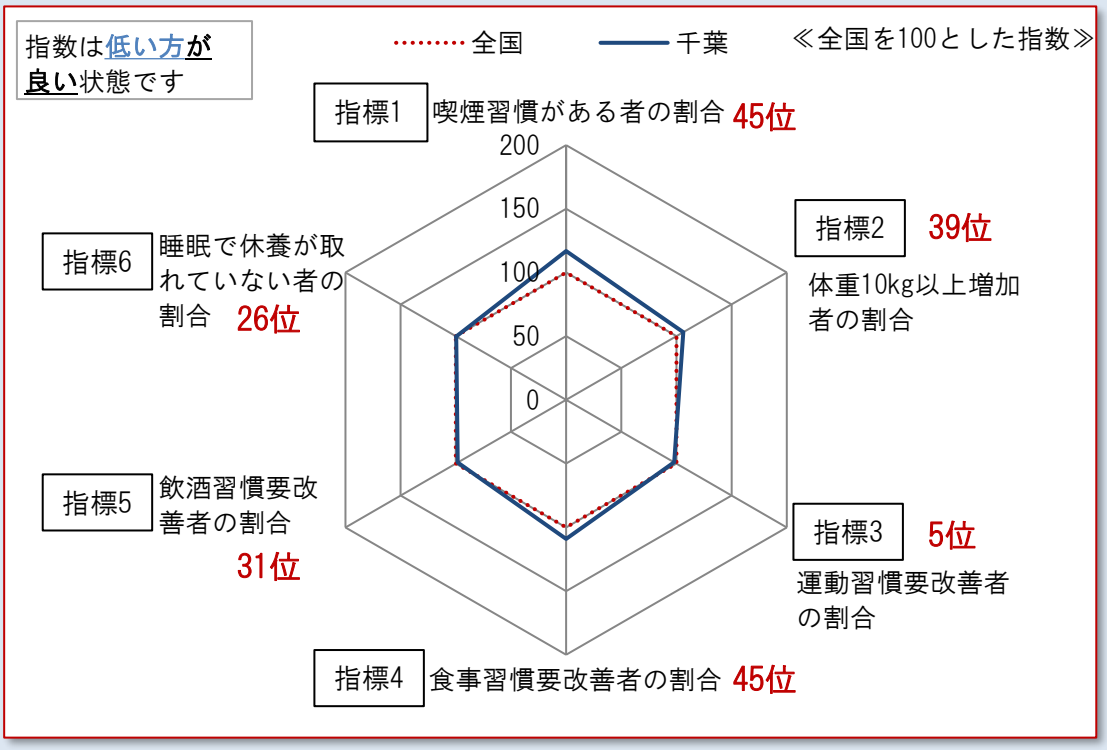
（データソース：「特定健診、特定保健指導分析データ分析報告書」より各項目の年齢調整割合）

Ⅲ生活習慣要改善者の割合（女性）

【生活習慣要改善者の判定基準】

○ 喫煙習慣がある者　:「現在、たばこを習慣的に吸っている」に「はい」と回答した者の割合
○ 体重10kg以上増加者 :「20歳の時の体重から10kg以上増加している」に「はい」と回答した者の割合
○ 運動習慣要改善者　:「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」「日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施」「ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い」の3問中2問以上に「いいえ」と回答した者の割合
（3問中2問以上）
○ 食事習慣要改善者　:「人と比較して食べる速度が速い」「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」「朝昼夜の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか」「朝食を抜くことが週に3回以上ある」の4問中2問以上に「はい（速い・毎日）」と回答した者の割合
（4問中2問以上）
○ 飲酒習慣要改善者　:「お酒を飲む頻度」「飲酒日の1日当たりの飲酒量」に、女性は「週3日以上＋1合以上」又は「週1日以上＋3合以上」又は「月1日以上＋5合以上」と回答した者の割合 ※
（毎日2合以上又は時々3合以上）
※2023年度以前（第3期）は同じ基準で集計できないため空欄
○ 睡眠で休養が取れていない者 :「睡眠で休養が十分とれている」に「いいえ」と回答した者の割合

【生活習慣病リスク保有者割合（2024年度）】



※ 順位は1位が最もリスクが低い（良い）状態です

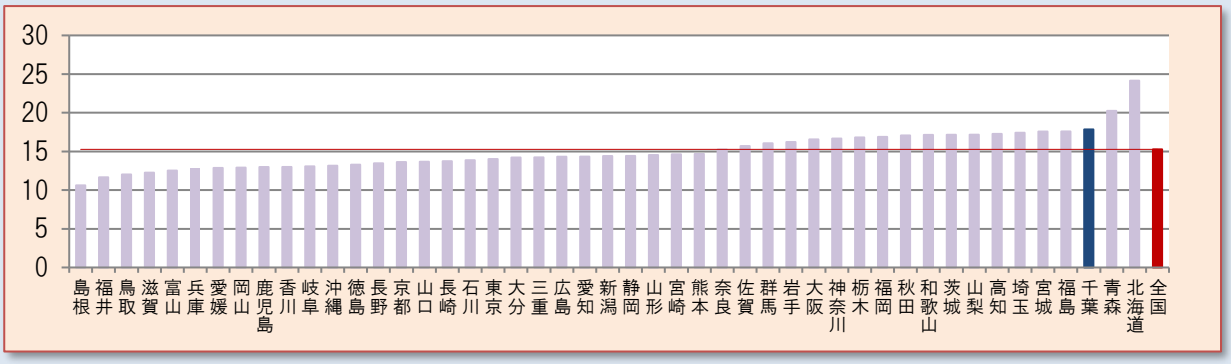
指標1	喫煙習慣がある者の割合	C
指標2	体重10kg以上増加者の割合	C
指標3	運動習慣要改善者の割合	A
指標4	食事習慣要改善者の割合	C
指標5	飲酒習慣要改善者の割合	B
指標6	睡眠で休養が取れていない者の割合	B

A：順位1位～10位、B：順位11位～37位、C：順位38位～47位

指標1【喫煙習慣がある者の割合】

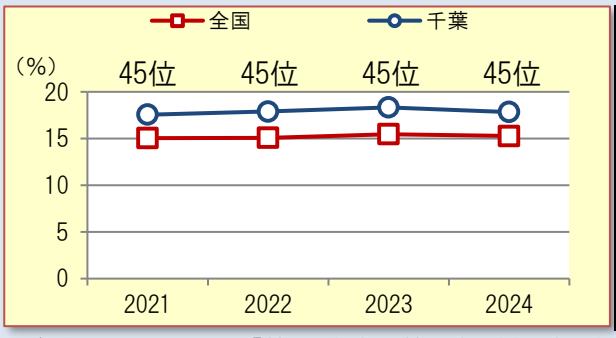
①2024年度の全支部の割合と全国平均

（%）



②2021年度から2024年度の自支部の割合と全国順位及び全国平均

（%）



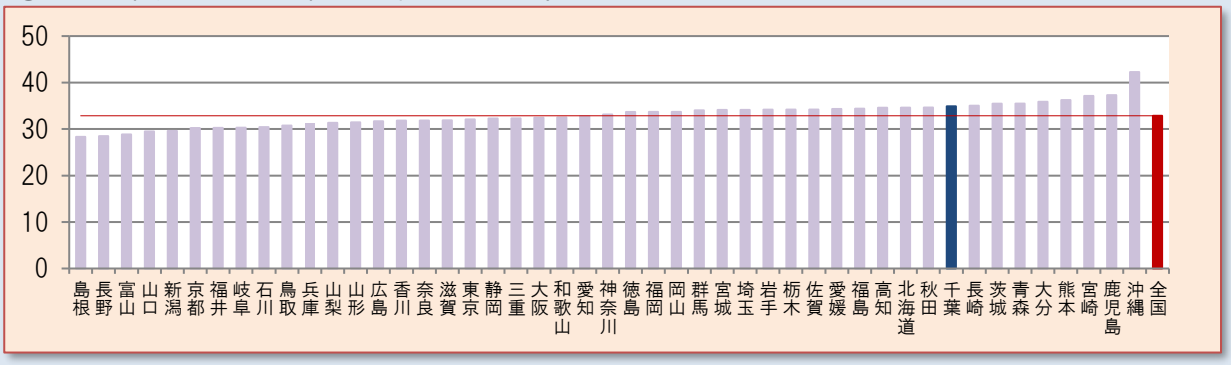
	年度	喫煙習慣がある者の割合
千葉支部	2021	17. 5
	2022	17. 9
	2023	18. 3
	2024	17. 8
全国平均	2024	15. 3

（データソース：「特定健診、特定保健指導分析データ分析報告書」より各項目の年齢調整割合）

指標2【体重10kg以上増加者の割合】

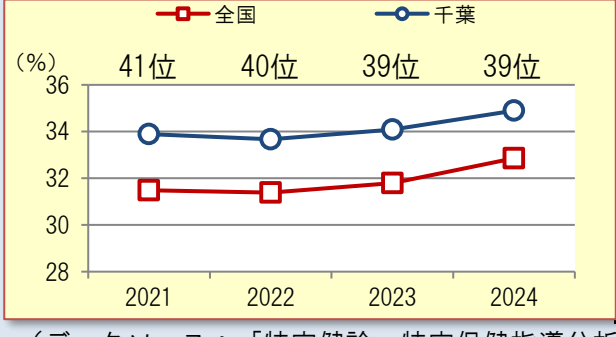
①2024年度の全支部の割合と全国平均

（%）



②2021年度から2024年度の自支部の割合と全国順位及び全国平均

（%）



	年度	体重10kg以上増加者の割合
千葉支部	2021	33. 9
	2022	33. 7
	2023	34. 1
	2024	34. 9
全国平均	2024	32. 9

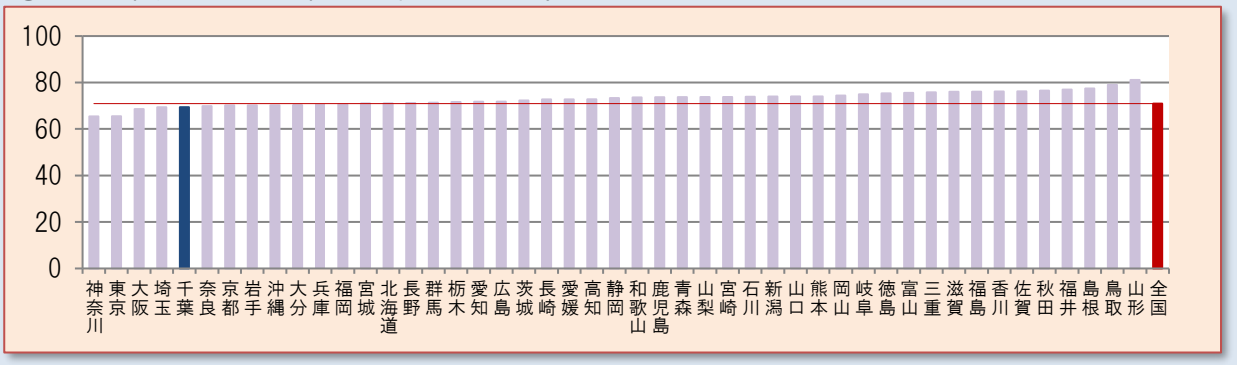
（データソース：「特定健診、特定保健指導分析データ分析報告書」より各項目の年齢調整割合）

指標3【運動習慣(3問中2問以上)要改善者※の割合】

※「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」「日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施」「ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い」に2問以上「いいえ」と回答した者の割合。個々の詳細データはP. 25を参照してください。

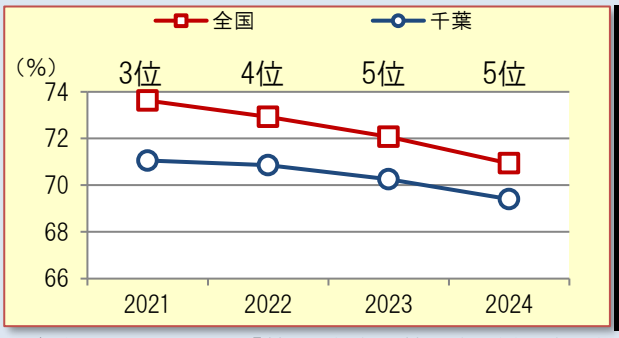
①2024年度の全支部の割合と全国平均

(%)



②2021年度から2024年度の自支部の割合と全国順位及び全国平均

(%)



	年度	運動習慣要改善者の割合
千葉支部	2021	71. 1
	2022	70. 9
	2023	70. 3
	2024	69. 4
全国平均	2024	70. 9

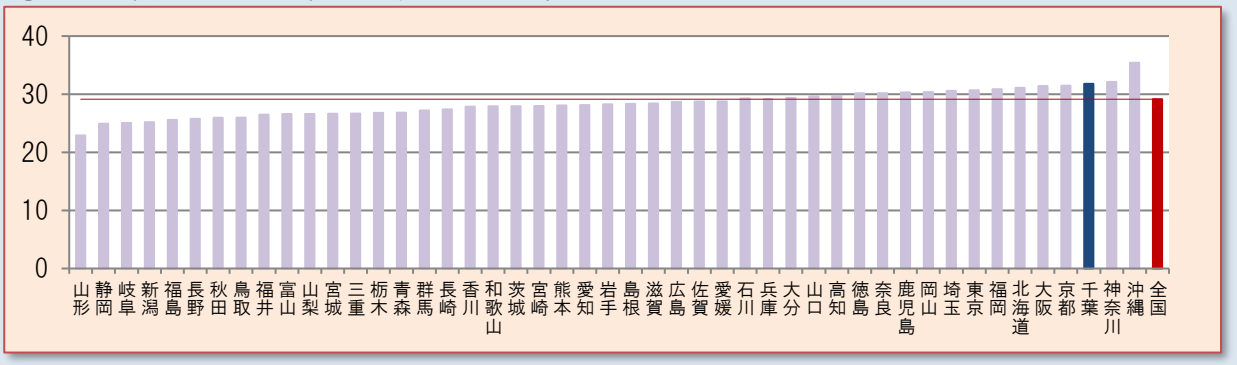
(データソース：「特定健診、特定保健指導分析データ分析報告書」より各項目の年齢調整割合)

指標4【食事習慣(4問中2問以上)要改善者※の割合】

※「人と比較して食べる速度が速い」「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」「朝昼夜の３食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか」「朝食を抜くことが週に3回以上ある」の4問中2問以上に「はい（速い・毎日）」と回答した者の割合。個々の詳細データはP. 26を参照してください。

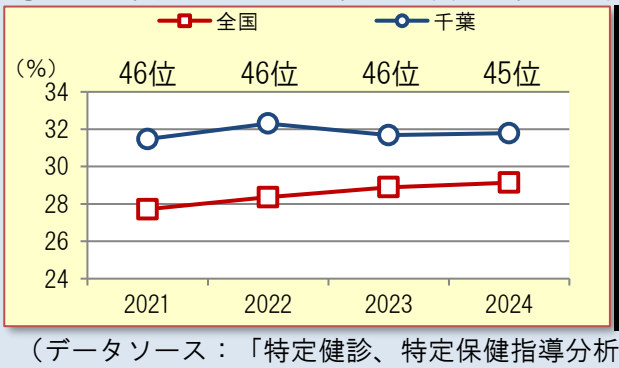
①2024年度の全支部の割合と全国平均

(%)



②2021年度から2024年度の自支部の割合と全国順位及び全国平均

(%)



	年度	食事習慣要改善者の割合
千葉支部	2021	31. 5
	2022	32. 3
	2023	31. 7
	2024	31. 8
全国平均	2024	29. 1

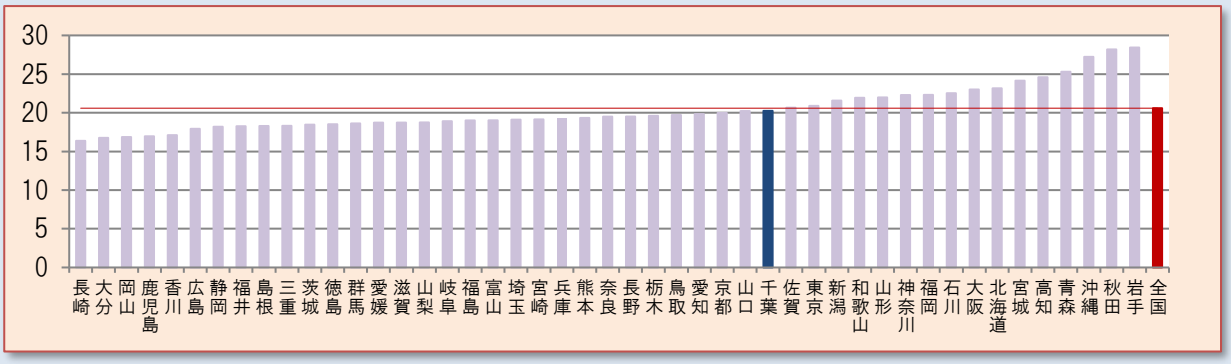
(データソース：「特定健診、特定保健指導分析データ分析報告書」より各項目の年齢調整割合)

指標5【飲酒習慣（週3日以上＋1合以上など）要改善者※の割合】

※「お酒（日本酒、焼酎、ビール、洋酒など）を飲む頻度」「飲酒日の1日当たりの飲酒量」に女性は「週3日以上＋1合以上」又は「週1日以上＋3合以上」又は「月1日以上＋5合以上」と回答した者の割合。個々の詳細データはP. 27を参照してください。

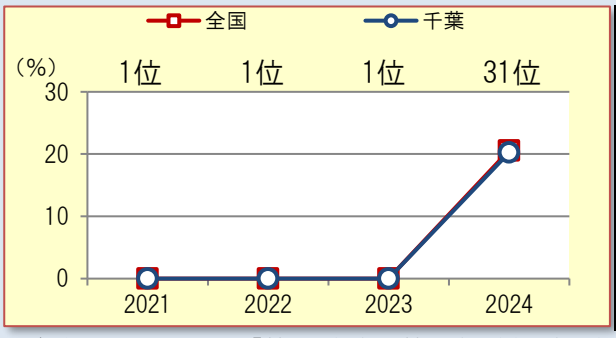
①2024年度の全支部の割合と全国平均

（%）



②2021年度から2024年度の自支部の割合と全国順位及び全国平均

（%）



	年度	飲酒習慣要改善者の割合
千葉支部	2021	---
	2022	---
	2023	---
	2024	20. 2
全国平均	2024	20. 6

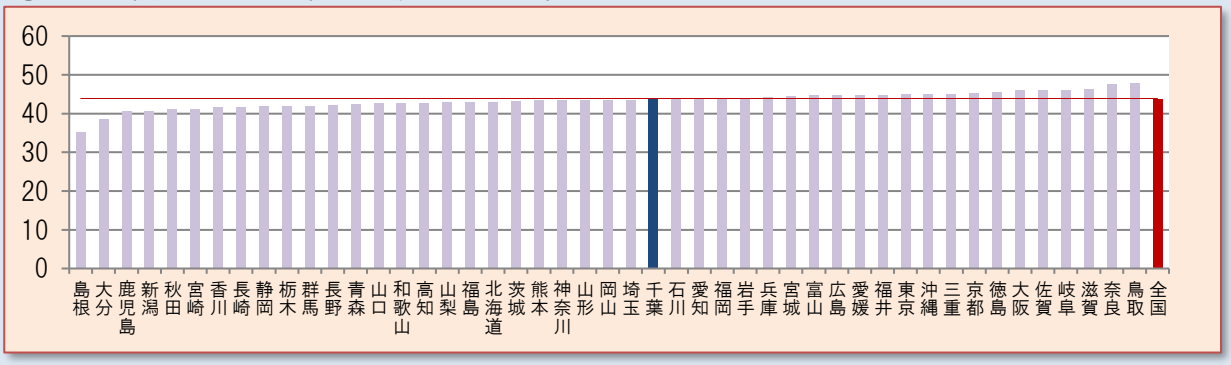
（データソース：「特定健診、特定保健指導分析データ分析報告書」より各項目の年齢調整割合）

↑2023年度以前は同じ基準で集計できないため空欄。

指標6【睡眠で休養が取れていない者の割合】

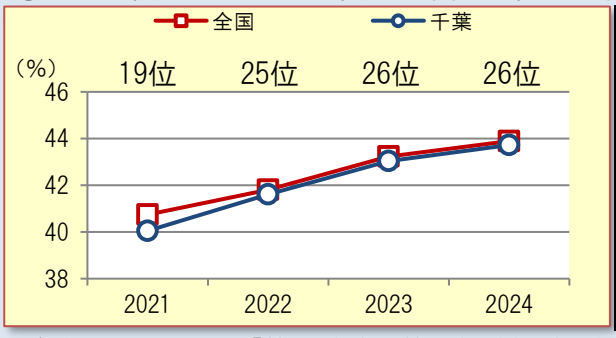
①2024年度の全支部の割合と全国平均

（%）



②2021年度から2024年度の自支部の割合と全国順位及び全国平均

（%）

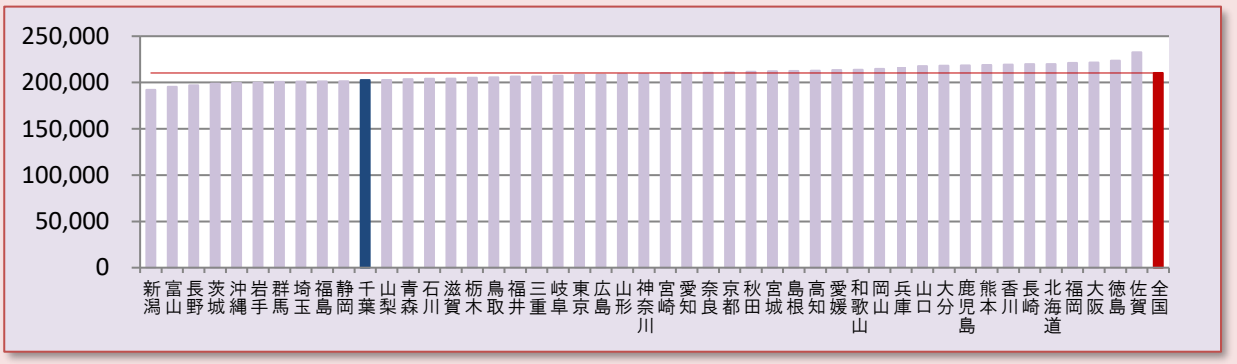


	年度	睡眠で休養が取れていない者の割合
千葉支部	2021	40. 0
	2022	41. 6
	2023	43. 0
	2024	43. 7
全国平均	2024	43. 9

（データソース：「特定健診、特定保健指導分析データ分析報告書」より各項目の年齢調整割合）

Ⅳ医療費の状況

①2023年度の全支部の1人あたり医療費（合計）と全国平均　（円）

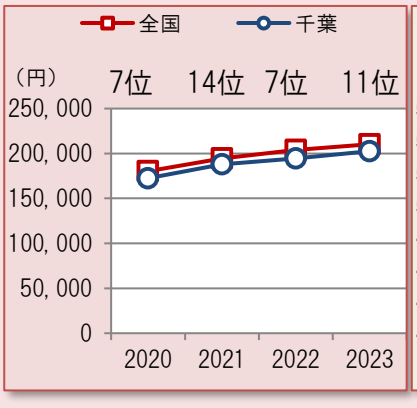


②2020年度から2023年度の自支部の各種1人あたり医療費と全国平均　（円）

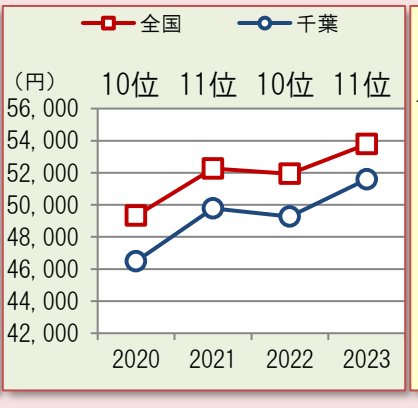
	年度	合計	入院	入院外	調剤	歯科	その他
千葉支部	2020	172, 504	46, 477	66, 858	35, 166	19, 692	4, 310
	2021	187, 973	49, 788	75, 852	36, 993	20, 826	4, 513
	2022	194, 646	49, 262	81, 564	38, 267	21, 096	4, 457
	2023	202, 595	51, 591	83, 608	41, 435	21, 334	4, 626
全国平均	2023	210, 287	53, 778	86, 110	42, 817	22, 359	5, 223

③2020年度から2023年度の自支部の各種1人あたり医療費と全国順位及び全国平均

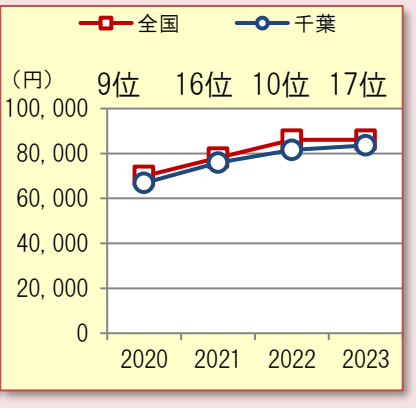
【1人あたり医療費（合計）】



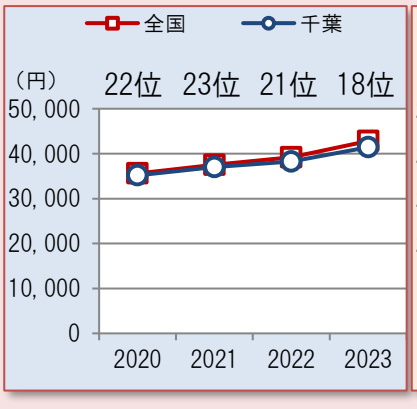
【1人あたり入院医療費】



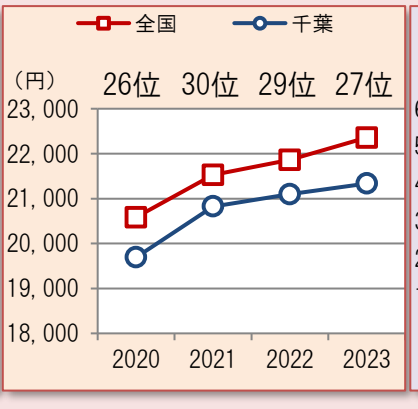
【1人あたり入院外医療費】



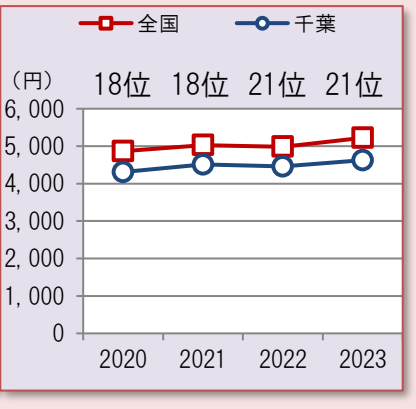
【1人あたり調剤医療費】



【1人あたり歯科医療費】



【1人あたりその他医療費】

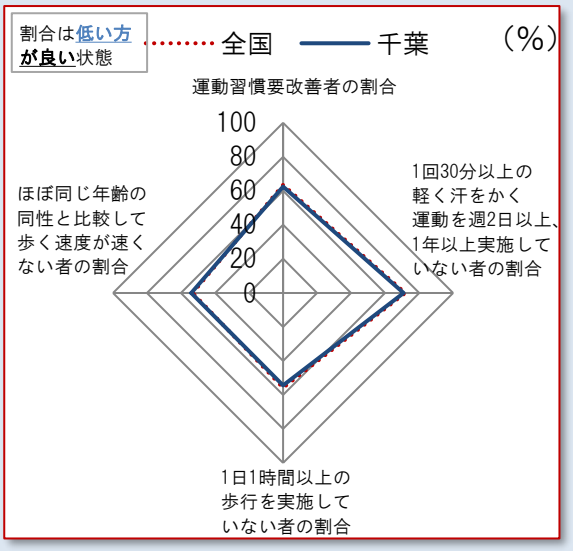


（データソース：協会けんぽの都道府県支部別医療費の状況の
バックデータから年齢構成を標準化した1人あたり医療費を算出）

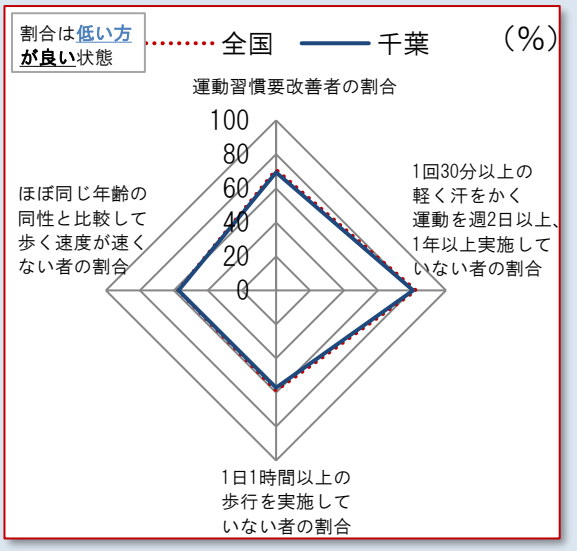
Ⅴ生活習慣に関する参考データ

【運動習慣の詳細】

【運動習慣の詳細(2024年度男性)】



【運動習慣の詳細(2024年度女性)】



(%)

	年度	全国男性	千葉支部男性	全国女性	千葉支部女性
運動習慣要改善者の割合（3問中2問以上「いいえ」と回答した者の割合）	2021	66.9	65.7	73.6	71.1
	2022	66.0	64.8	72.9	70.9
	2023	64.9	63.6	72.1	70.3
	2024	63.5	62.5	70.9	69.4

(%)

	年度	全国男性	千葉支部男性	全国女性	千葉支部女性
1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施していない者の割合	2021	74.4	73.5	84.0	82.3
	2022	73.7	72.9	83.4	82.0
	2023	72.9	71.9	83.0	81.4
	2024	71.8	70.9	82.3	80.7

(%)

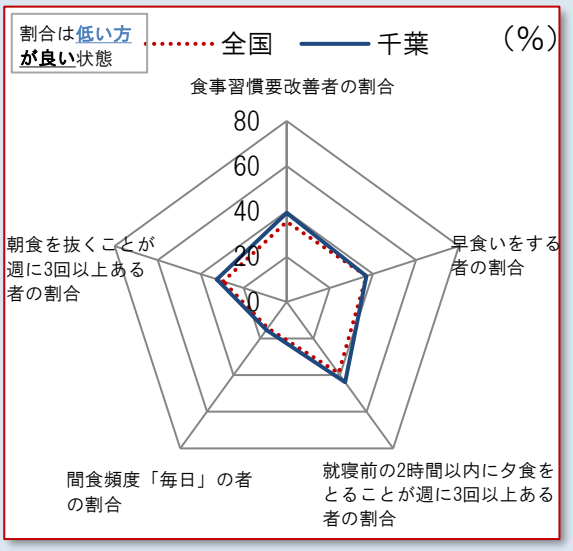
	年度	全国男性	千葉支部男性	全国女性	千葉支部女性
1日1時間以上の歩行を実施していない者の割合	2021	59.7	58.1	62.7	59.7
	2022	58.7	57.0	61.7	59.4
	2023	57.3	55.6	60.4	58.4
	2024	55.8	54.4	58.8	57.2

(%)

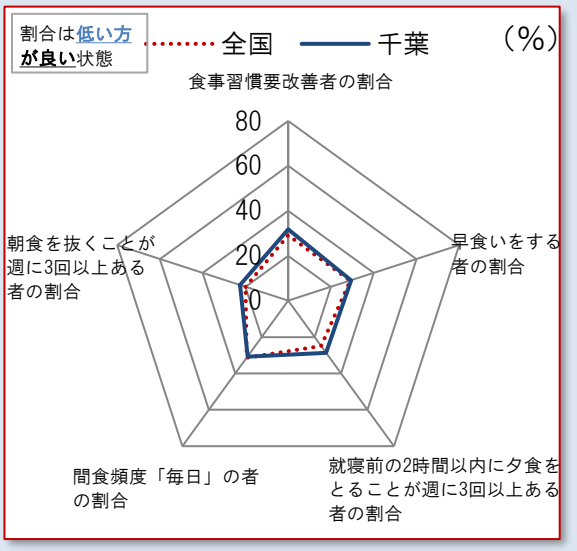
	年度	全国男性	千葉支部男性	全国女性	千葉支部女性
ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速くない者の割合	2021	54.4	54.7	58.4	57.3
	2022	54.5	54.7	58.4	57.6
	2023	54.0	54.5	58.1	57.5
	2024	53.1	54.0	57.5	57.3

【食事習慣の詳細】

【食事習慣の詳細(2024年度男性)】



【食事習慣の詳細(2024年度女性)】



(%)

	年度	全国男性	千葉支部男性	全国女性	千葉支部女性
食事習慣要改善者の割合（4問中2問以上に「はい（速い・毎日）」と回答した者の割合）	2021	34.4	39.6	27.7	31.5
	2022	34.8	39.8	28.4	32.3
	2023	35.1	38.8	28.9	31.7
	2024	35.5	39.4	29.1	31.8

(%)

	年度	全国男性	千葉支部男性	全国女性	千葉支部女性
人と比較して食べる速度が速い者の割合	2021	36.4	36.6	29.2	29.9
	2022	36.4	36.6	29.0	29.8
	2023	36.6	36.9	29.0	29.7
	2024	37.0	37.0	29.0	29.4

(%)

	年度	全国男性	千葉支部男性	全国女性	千葉支部女性
就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある者の割合	2021	38.3	43.6	23.2	26.9
	2022	38.6	43.8	23.9	27.6
	2023	38.8	43.8	24.6	28.5
	2024	38.9	43.8	24.9	28.7

(%)

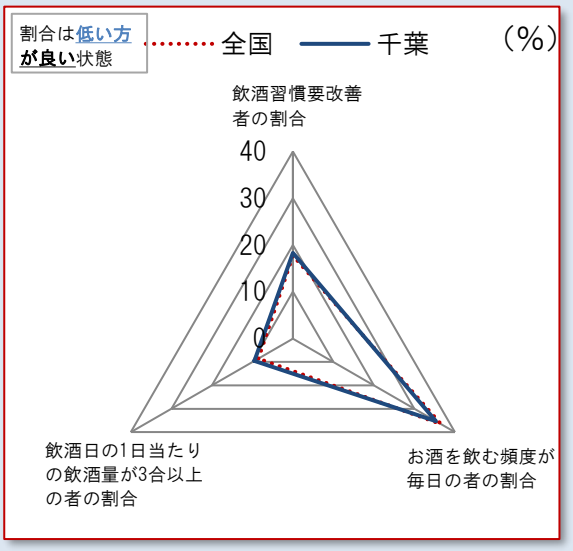
	年度	全国男性	千葉支部男性	全国女性	千葉支部女性
間食頻度「毎日」の者の割合	2021	14.1	17.3	30.2	31.7
	2022	14.1	17.2	30.4	32.1
	2023	14.0	14.5	30.8	30.0
	2024	14.3	15.4	31.3	30.7

(%)

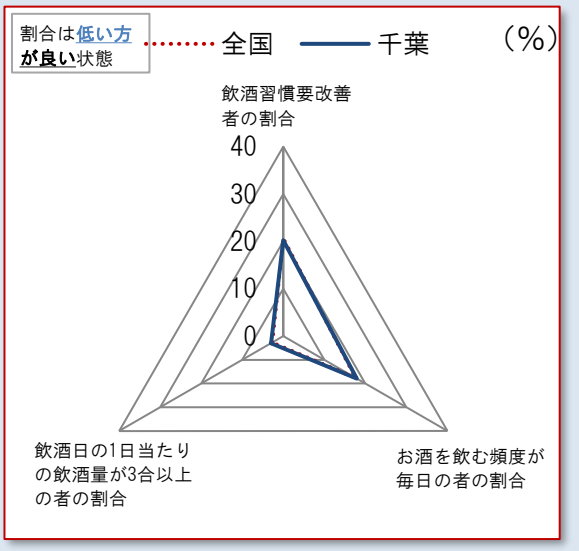
	年度	全国男性	千葉支部男性	全国女性	千葉支部女性
朝食を抜くことが週に3回以上ある者の割合	2021	28.4	31.9	19.0	22.0
	2022	29.0	32.3	19.8	22.9
	2023	29.4	32.4	20.1	22.8
	2024	29.5	32.5	19.9	22.5

【飲酒習慣の詳細】

【飲酒習慣の詳細(2024年度男性)】



【飲酒習慣の詳細(2024年度女性)】



(%)

	年度	全国男性	千葉支部男性	全国女性	千葉支部女性
飲酒習慣要改善者の割合 (男性「週5日2合以上」等 女性「週3日1合以上」等 と回答した者の割合。)	2021	---	---	---	---
	2022	---	---	---	---
	2023	---	---	---	---
	2024	17.8	18.3	20.6	20.2

↑2023年度以前は同じ基準で集計できないため空欄。

(%)

	年度	全国男性	千葉支部男性	全国女性	千葉支部女性
お酒を飲む頻度が毎日の者の割合	2021	37.4	37.4	16.6	17.4
	2022	36.7	36.4	16.7	17.6
	2023	35.6	35.5	16.5	17.4
	2024	36.5	35.3	17.6	17.9

(%)

	年度	全国男性	千葉支部男性	全国女性	千葉支部女性
飲酒日の1日当たりの飲酒量が3合以上の者の割合	2021	5.8	6.8	1.5	1.8
	2022	6.1	6.9	1.6	1.9
	2023	6.5	7.1	1.8	2.0
	2024	8.5	9.5	2.7	3.0

↑2023年度以前と経年比較するため2024年度は「3～5合未満」と「5合以上」の合計。

Ⅵ各指標の算出方法

【使用データ】

○ 健診受診率、特定保健指導実施率・・・各支部からの報告による請求ベースのデータ(2021-2024)
○ メタボリックシンドローム減少率・・・国への報告データ「内臓脂肪症候群該当者の減少率」(2020-2023)
○ 生活習慣病リスク及び生活習慣要改善者・・・「特定健診、特定保健指導分析データ分析報告書」の
支部別全受診者(40歳-74歳)より各項目の年齢調整割合
(2021-2024) ※直近年度は速報値
○ 医療費・・・協会けんぽの都道府県支部別医療費の状況のバックデータから
年齢構成を標準化した1人当たり医療費(2020-2023)
(入院外医療費は調剤除く)
(その他医療費は食事療養費、訪問看護療養費、療養費、移送費の合計)

【生活習慣病リスク及び生活習慣リスクの判定基準】※2024年度版の主な変更点

○ メタボリックリスク :腹囲リスク該当かつ血圧、代謝、脂質のうち2つ以上のリスクに該当する者
○ メタボリック予備群 :腹囲リスク該当かつ血圧、代謝、脂質のうち1つのリスクに該当する者
○ 腹囲リスク :男性85cm以上、女性90cm以上 (内臓脂肪面積100cm^{2}以上を優先)
○ 血圧リスク :収縮期130mmHg以上 又は 拡張期85mmHg以上 又は 服薬
○ 代謝(血糖)リスク :空腹時血糖110mg/dl以上 又は 空腹時血糖未測定かつHbA1c6.0%以上 又は 服薬
○ 脂質リスク :中性脂肪150mg/dl以上 又は 随時中性脂肪175mg/dl以上
又は HDLコレステロール40mg/dl未満 又は 服薬
○ 喫煙習慣がある者 :「現在、たばこを習慣的に吸っている」に「はい」と回答した者の割合

○ 体重10kg以上増加者 :「20歳の時の体重から10kg以上増加している」に「はい」と回答した者の割合

○ 運動習慣要改善者 (3問中2問以上) :「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」
「日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施」
「ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い」
に2問以上「いいえ」と回答した者の割合
○ 食事習慣要改善者 (4問中2問以上) :「人と比較して食べる速度が速い」
「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」
「朝昼夜の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか」
「朝食を抜くことが週に3回以上ある」
に2問以上「はい(速い・毎日)」と回答した者の割合
○ 飲酒習慣要改善者※ (基準が男女別になりました。2023年度以前は同じ基準で集計できないため空欄です。) :「お酒(日本酒、焼酎、ビール、洋酒など)を飲む頻度」
「飲酒日の1日当たりの飲酒量」に下記の通り回答した者の割合。
男性は「週5日以上2合以上」又は「週3日以上3合以上」又は「月1日以上5合以上」
女性は「週3日以上1合以上」又は「週1日以上3合以上」又は「月1日以上5合以上」
○ 睡眠で休養が取れていない者 :「睡眠で休養が十分とれている」に「いいえ」と回答した者の割合

【順位の判定について】

それぞれの項目において、順位の1位は以下の状態を表しています。
○ 健診受診率 ・・・受診率が最も高い=1位
○ 特定保健指導実施率 ・・・実施率が最も高い=1位
○ メタボリックシンドローム該当者減少率 ・・・減少率が最も高い=1位
○ 生活習慣病リスク保有者の割合 ・・・リスク保有者の割合が低い=1位
○ 生活習慣要改善者の割合 ・・・要改善者の割合が低い=1位
○ 医療費 ・・・医療費が低い=1位

指標○	○○○○○
	A (順位1位～10位)

指標○	○○○○○
	B (順位11位～37位)

指標○	○○○○○
	C (順位38位～47位)