

群馬支部による分析報告

データでみる群馬支部の現状と課題



令和 8 年 1 0 月 1 9 日
全国健康保険協会群馬支部
企画総務部企画総務グループ

-
1. 適用状況・・・P3－7
 2. 医療費状況・・・P8－18
 3. 健診・特定保健指導実施状況・・・P19－23
 4. 健診実施結果状況・・・P24－42

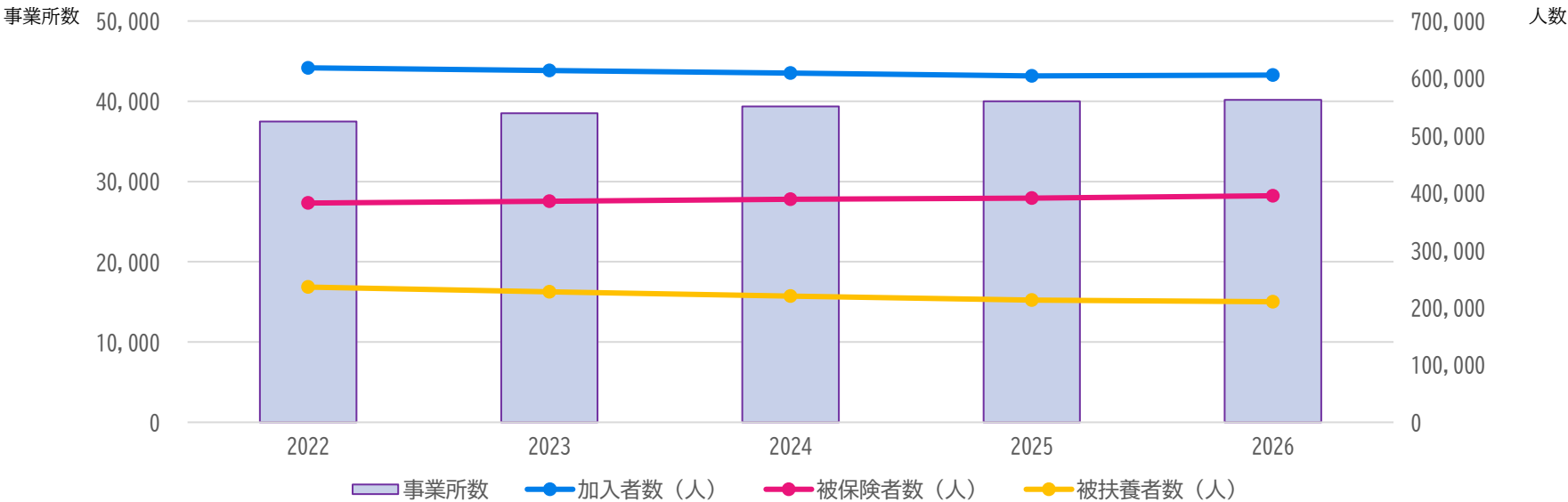
- (参考資料) ①eGFR基準値別に見たCKD重症度分類
②慢性透析患者の推移（日本透析学会統計）
③有所見基準値と健診結果・質問票の分類
④健診結果・質問票の分類（続き）
⑤疾病分類と主な傷病名
⑥未治療者の受診勧奨基準値

1. 適用状況：区分別

協会けんぽ群馬支部加入の事業所数および被保険者数は、直近5年で微増の一方、加入者数、被扶養者数は減少傾向である。

協会けんぽ（Tableau）2026（令和8）年 ※6月現在

年度	事業所数	加入者数（人）		被保険者数（人）		被扶養者数（人）	
		男性	女性	男性	女性	男性	女性
2022	37,486	618,344		382,487		235,857	
		316,786	301,558	232,672	149,815	84,114	151,743
2023	38,500	613,469		385,752		227,717	
		314,456	299,013	232,418	153,334	82,038	145,679
2024	39,350	609,152		389,252		219,900	
		312,216	296,936	232,266	156,986	79,950	139,950
2025	40,018	604,269		390,909		213,360	
		309,863	294,406	231,710	159,199	78,153	135,207
2026（※）	40,172	605,509		395,217		210,292	
		310,294	295,215	233,570	161,647	76,724	133,568

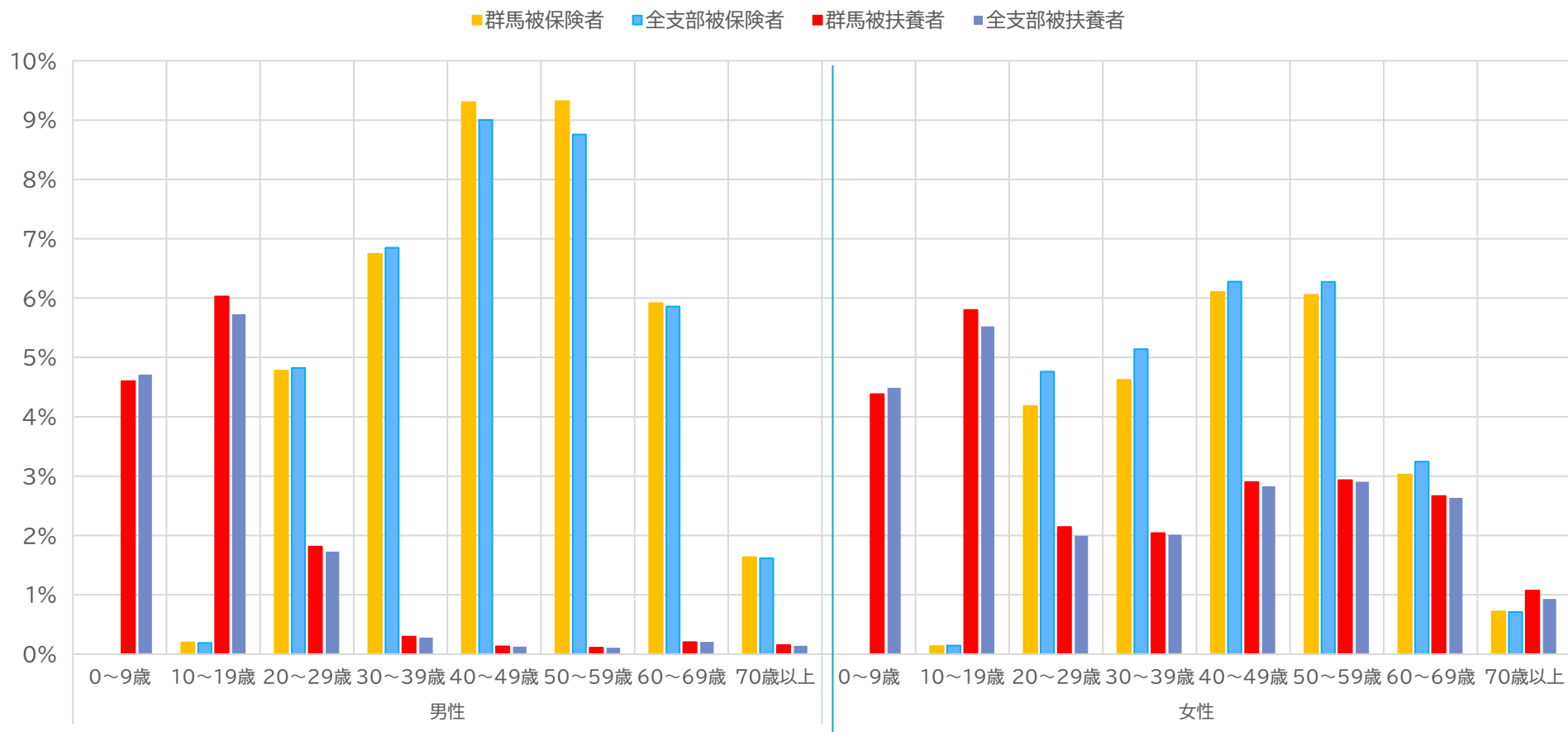


1. 適用状況：年齢別

群馬支部加入者の性別・年齢別・加入区分別割合について、全支部平均と比較した図である。

全体的に、男性の被保険者および女性の被扶養者では全国より高く、男性の被扶養者および女性の被保険者では全国より低い。

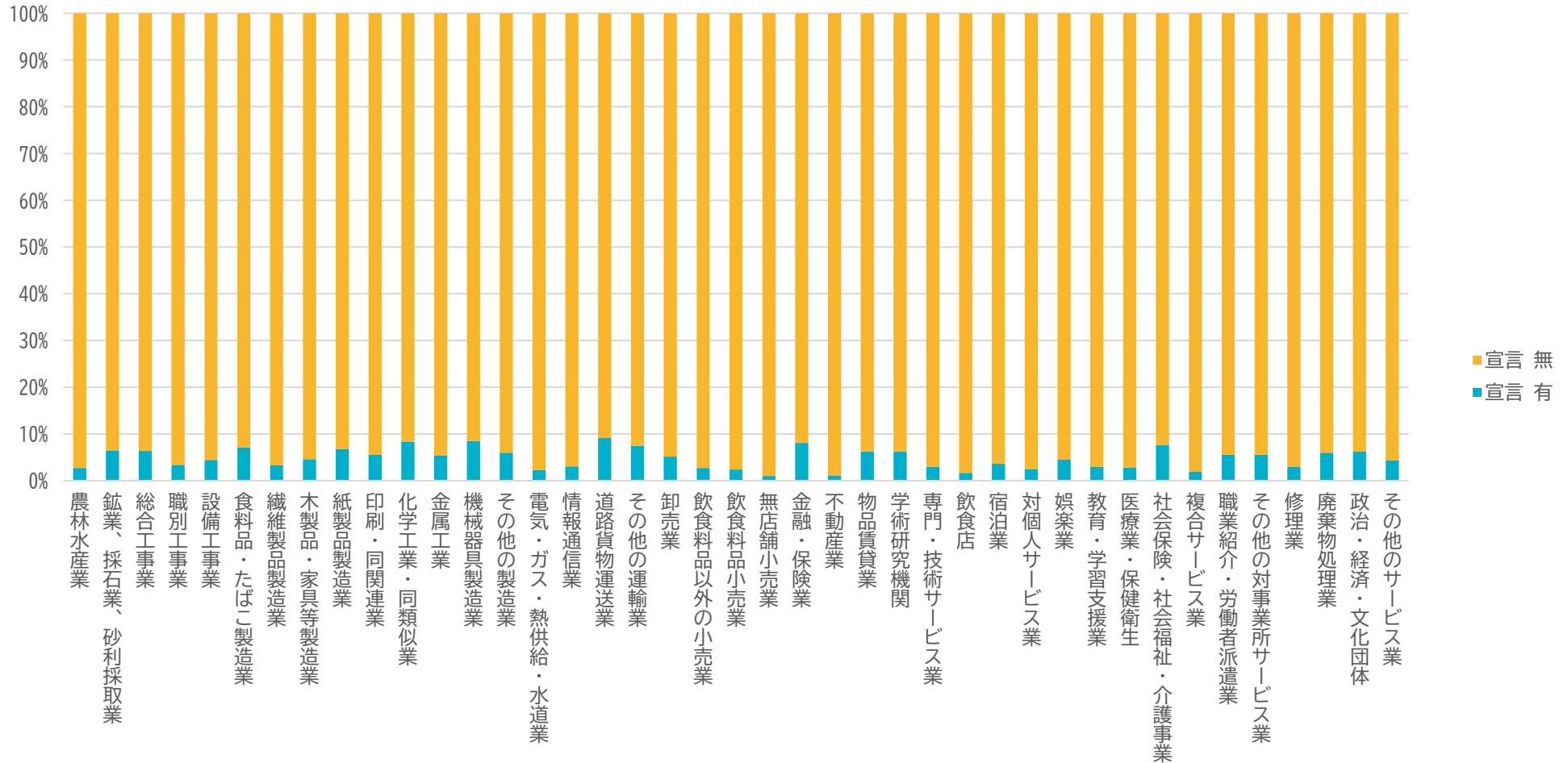
被保険者では男性の割合が高く、被扶養者では女性の割合が高い。被保険者のトップは、男女40～50歳代で30%を占める。



協会けんぽ (Tableau) 2023 (令和5) 年

1. 適用状況：業態別健康事業所宣言

群馬支部適用事業所のうち、業態別に「生き生き健康事業所宣言」の登録の有無を示した割合の積み上げ図である（※）。宣言ありの事業所は、各業態で数%～9.1%に止まる。2026年6月現在の宣言事業所数は、1,747である。

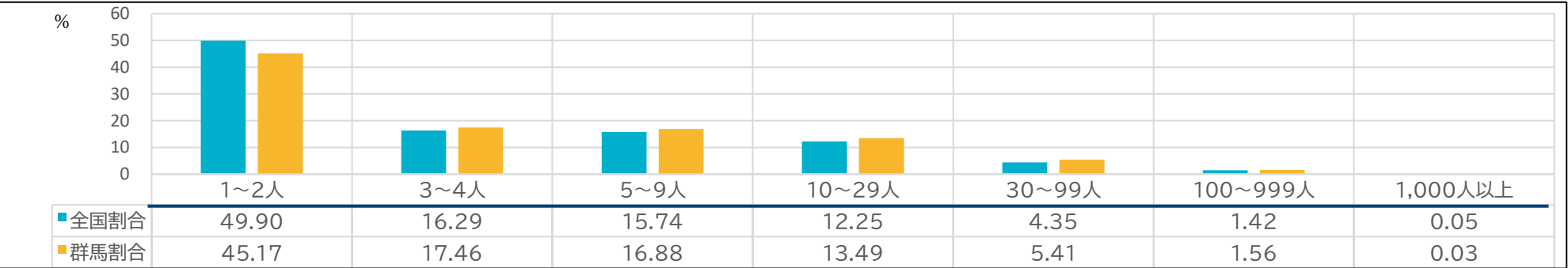
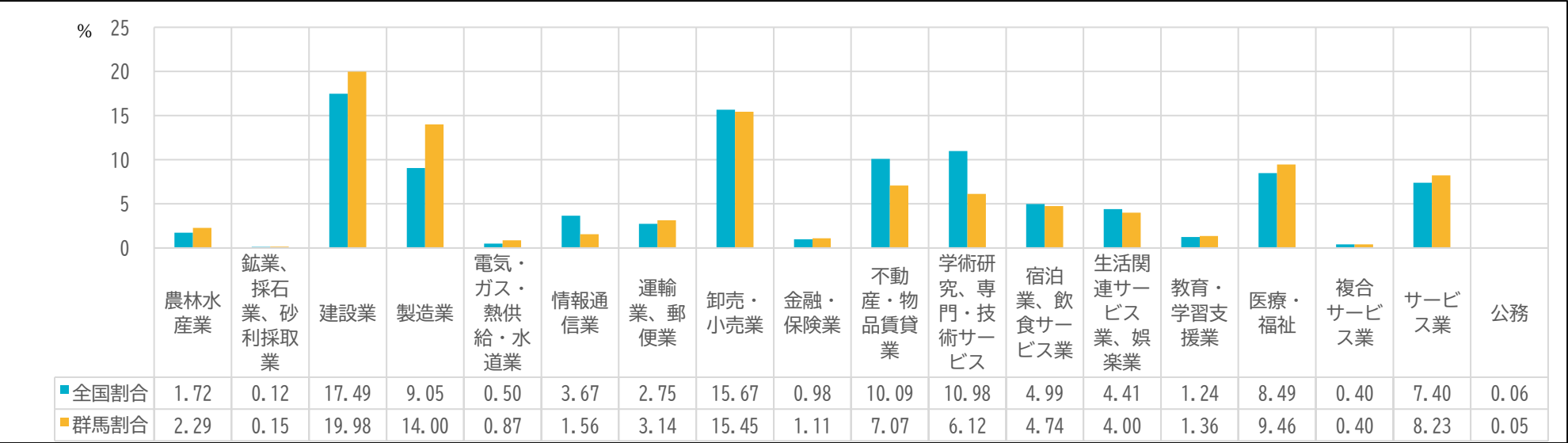


※公務、有資格者が法律会計関係業務を行う事業、任意継続を除く

協会けんぽ（Tableau）2026（令和8）年6月現在

1. 適用状況：業態別・規模別

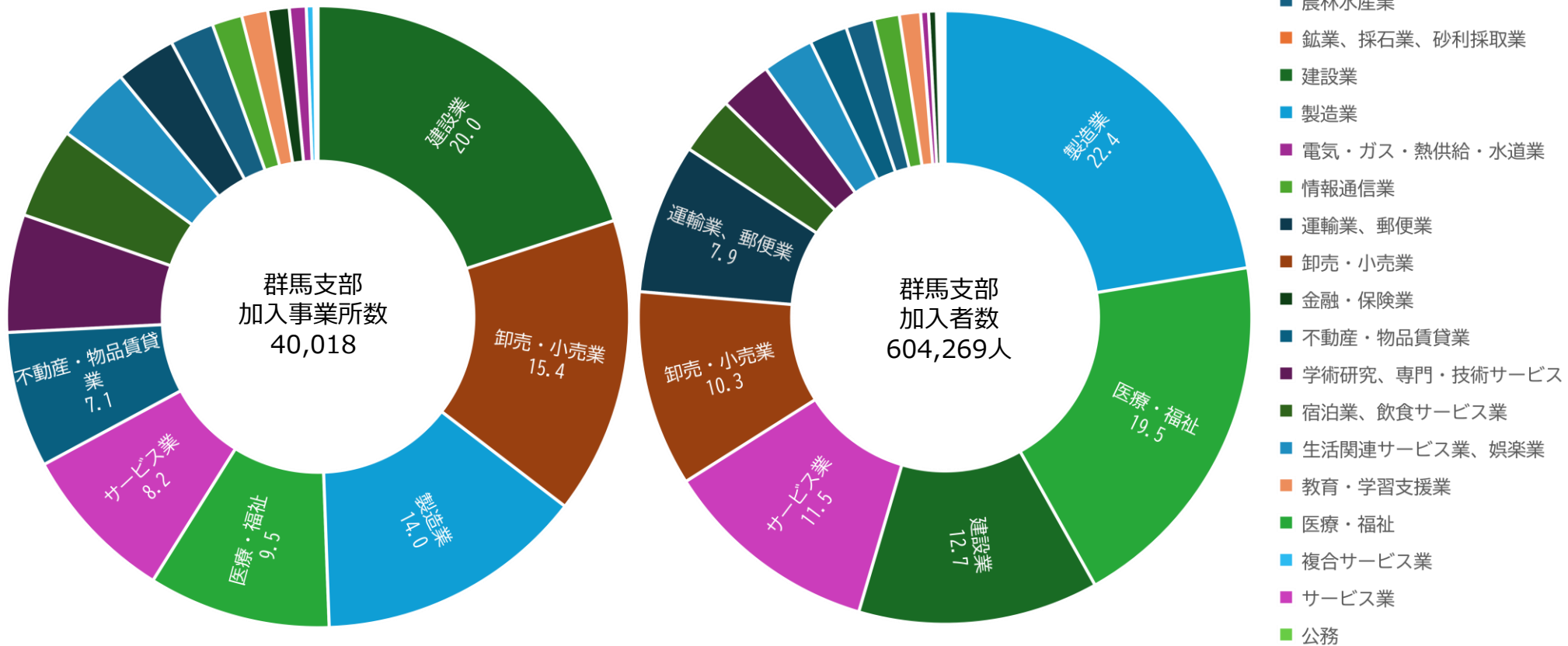
（上図）群馬支部加入事業所の大分類（※）について、全国より高い割合は、主として農林水産業、建設業、製造業、医療・福祉、サービス業である。（下図） 群馬支部加入事業所の規模別分類について、トップは1～2人の事業所であり、10人未満の事業所が全体の8割を占める。全国と比較して、3～999人以下の事業所割合が多い。



※健康保険法に基づく業態分類標準大分類（任意継続・不明は除く）協会けんぽ（Tableau）2026（令和8）年6月現在

1. 適用状況：事業所・加入者の業態比較

業態別事業所数のトップは、建設業（20.0）、卸売・小売業（15.4）、製造業（14.0）、であり
業態別加入者数のトップは、製造業（22.4）、医療・福祉業（19.5）、建設業（12.7）、である。



・協会けんぽ（Tableau）2025（令和7）年
・健康保険法に基づく業態分類標準大分類（任意継続・不明除く）
・グラフ中の数字は割合（%）を示す

2. 医療費状況：診療種別・3要素分解

（左表）群馬支部加入者の年齢調整後の1人当たり医療費、1日当たり医療費は年々増加している。

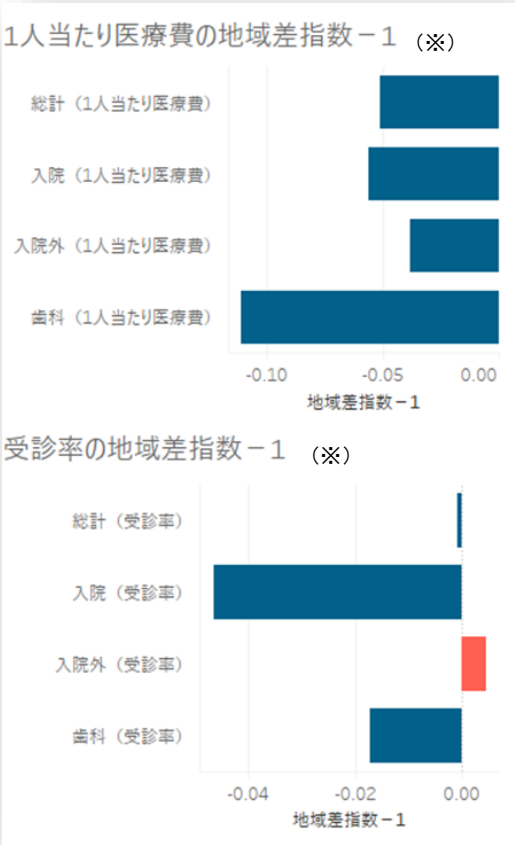
（右図）同、診療種別の1人当たり医療費の地域差指数－1では、全国を下回っている。

入院				
年度	1人当たり医療費 年齢調整後(入院)(円)	受診率 年齢調整後(入院)(件)	1件当たり日数 (入院)(日)	1日当たり医療費 (入院)(円)
2022	50,737	89.09	9.6	59,754
2023	51,703	89.07	9.7	60,283
2024	54,977	90.92	9.7	62,587
2025	55,186	91.19	9.5	63,789

入院外				
年度	1人当たり医療費 年齢調整後(入院外)	受診率 年齢調整後(入院外)	1件当たり日数 (入院外)	1日当たり医療費 (入院外)
2022	111,139	6,214.44	1.4	13,034
2023	122,789	6,653.84	1.4	13,539
2024	124,143	6,861.57	1.4	13,398
2025	126,767	6,787.96	1.3	13,960

歯科				
年度	1人当たり医療費 年齢調整後(歯科)	受診率 年齢調整後(歯科)	1件当たり日数 (歯科)	1日当たり医療費 (歯科)
2022	19,380	1,690.56	1.6	7,015
2023	20,002	1,730.46	1.6	7,267
2024	20,979	1,820.66	1.5	7,627
2025	21,794	1,872.75	1.5	7,883

総計				
年度	1人当たり医療費 年齢調整後(総計)	受診率 年齢調整後(総計)	1件当たり日数 (総計)	1日当たり医療費 (総計)
2022	180,296	7,994.67	1.5	14,845
2023	193,528	8,473.39	1.5	15,275
2024	200,099	8,773.14	1.5	15,518
2025	203,746	8,751.90	1.5	16,036



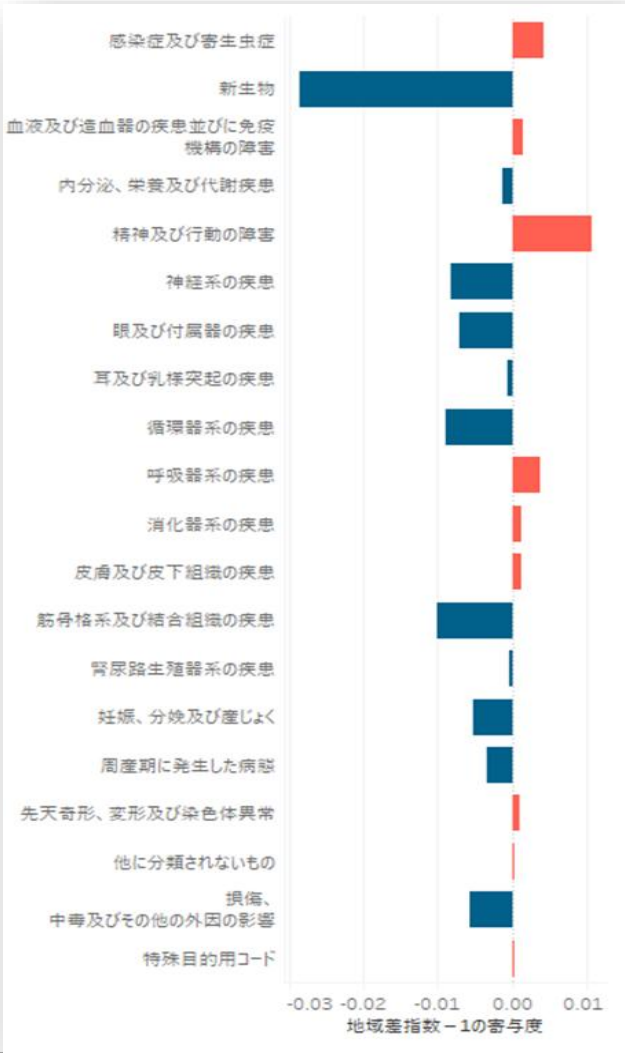
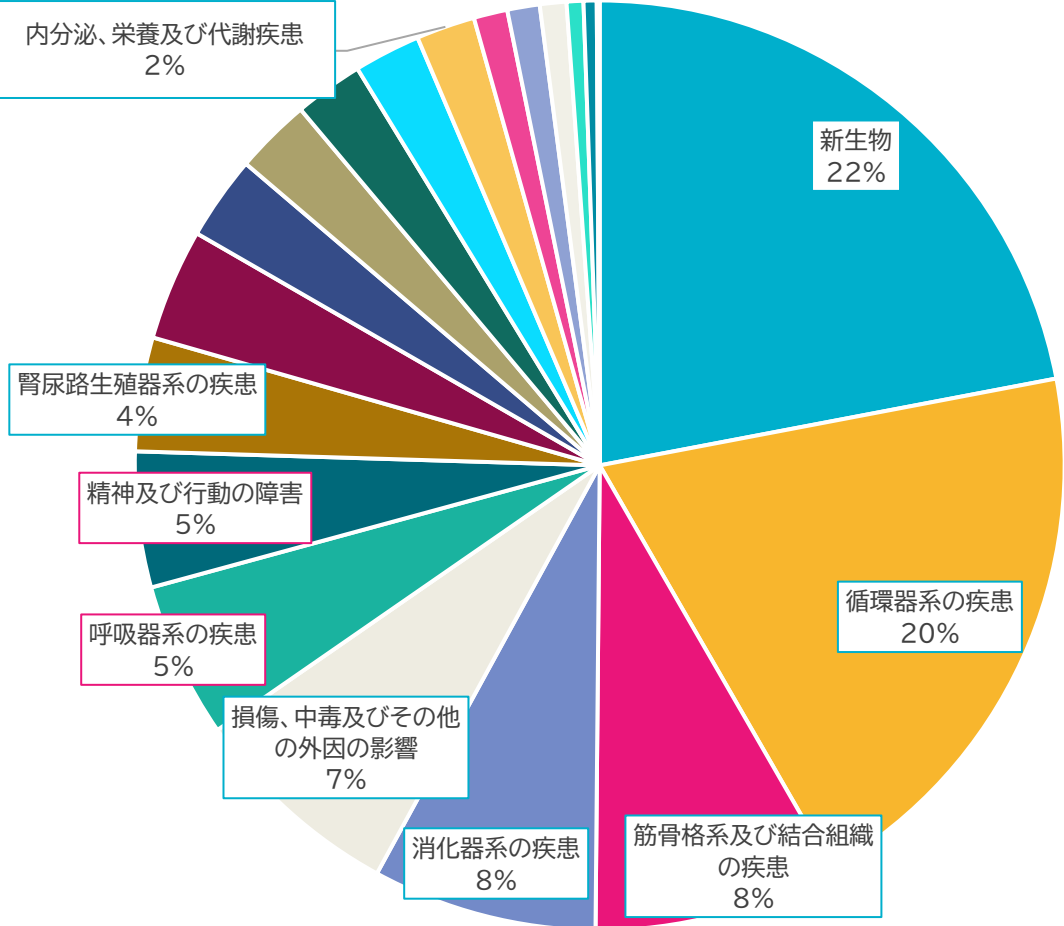
(※)地域差指数－1とは、医療費等の地域差を表す指標として、1人当たり医療費等について、年齢調整し、全国平均を0として指数化したものである。0より大きい数値であれば、全国平均より高い水準にあり、0より小さい数値であれば、全国平均より低い水準にあることを示している。図は2025年のもの。

※ 受診率は1000人当たりのレセプト件数
※ 調剤に係る医療費については、処方元である入院外・歯科に含めている

2. 医療費状況：入院医療費

（左図）疾病分類別1人当たりの入院医療費で高い割合は、新生物、循環器系、筋骨格系である。

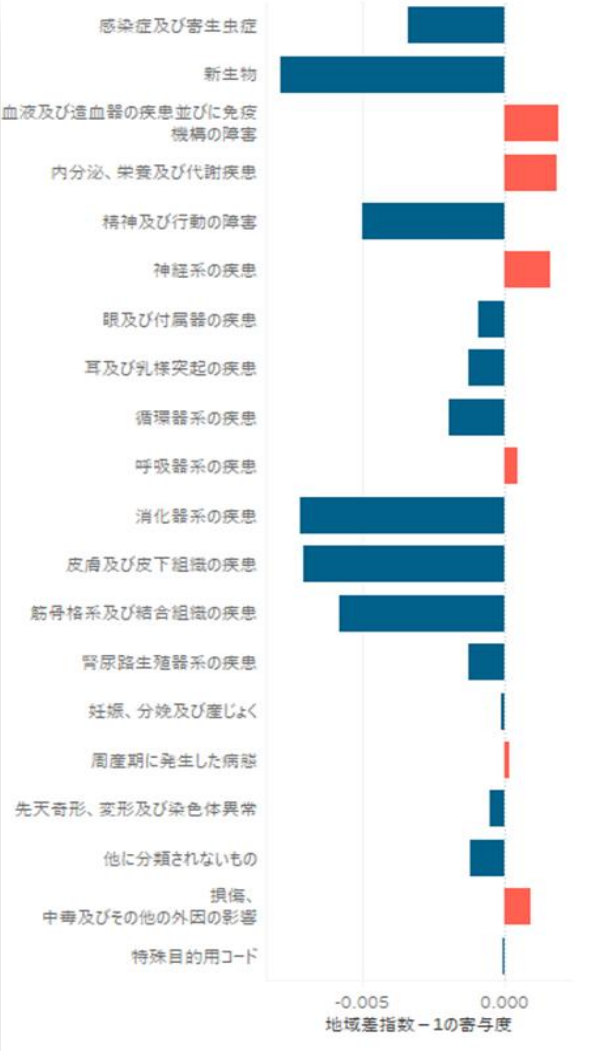
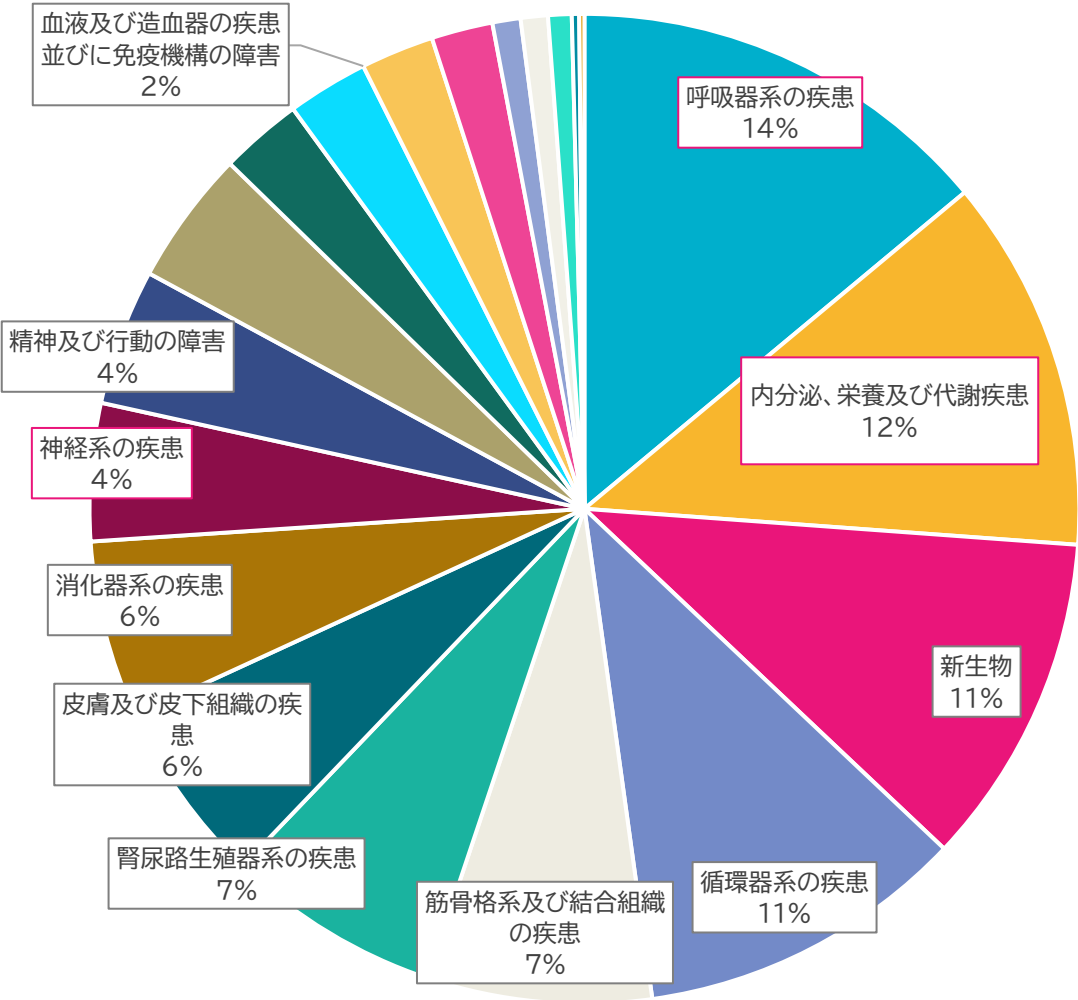
（右図）同、地域差指数－1の寄与度で、全国を上回るのは、精神および行動障害、感染症、呼吸器系である。



2. 医療費状況：入院外医療費

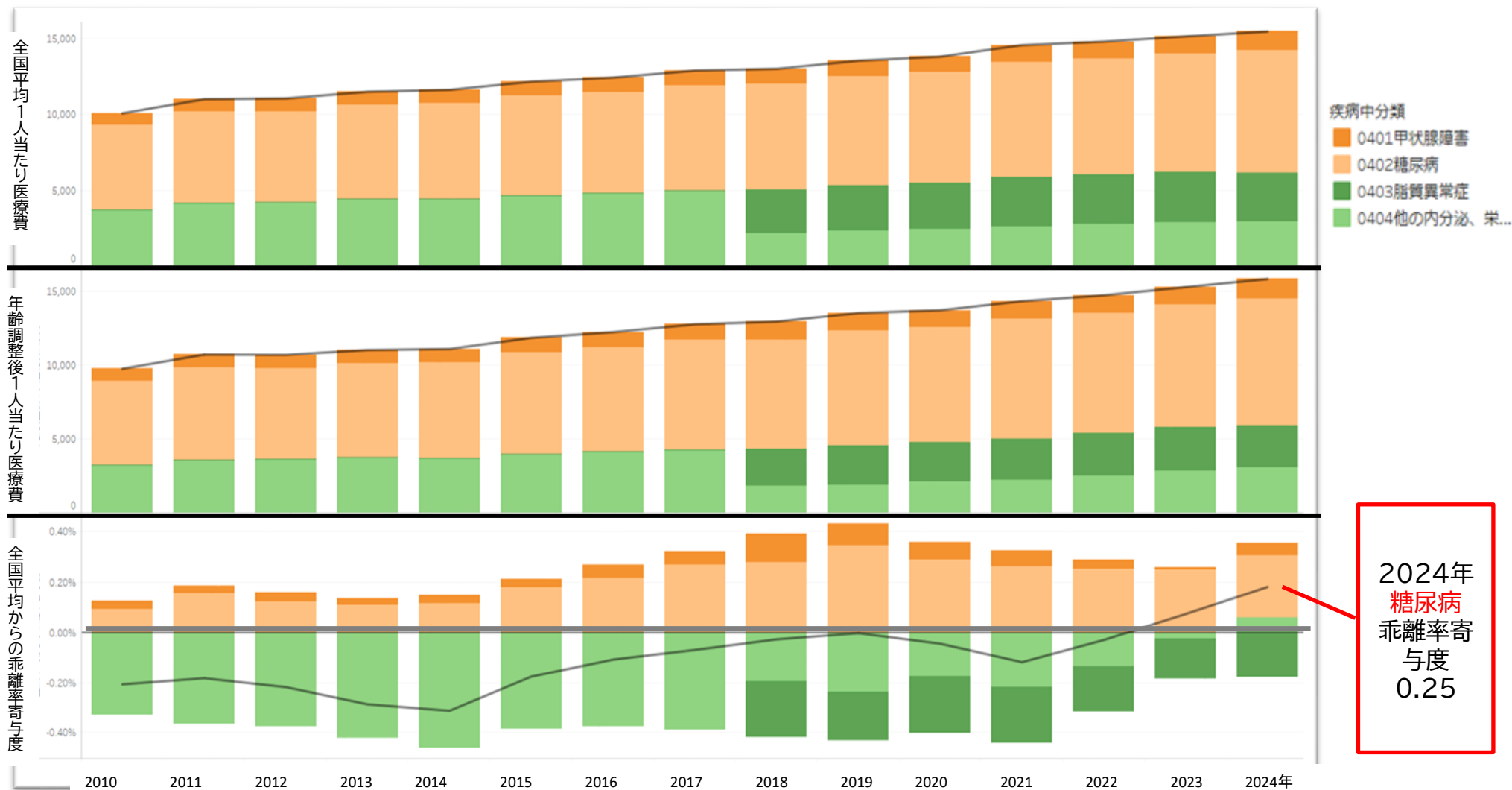
（左図）疾病分類別1人当たりの入院外医療費で高い割合は、呼吸器系、内分泌・栄養代謝、新生物である。

（右図）同、地域差指数－1の寄与度で、全国を上回るのは、血液・造血器、内分泌・栄養代謝、神経系である。



2. 医療費状況：疾病分類別

2010年より疾病中分類別（内分泌系）に見た、全国平均および群馬支部1人当たり医療費と全国平均からの乖離率寄与度の図である。糖尿病にかかる寄与度は2010年より常に全国より高く、予防の対策が必要である。



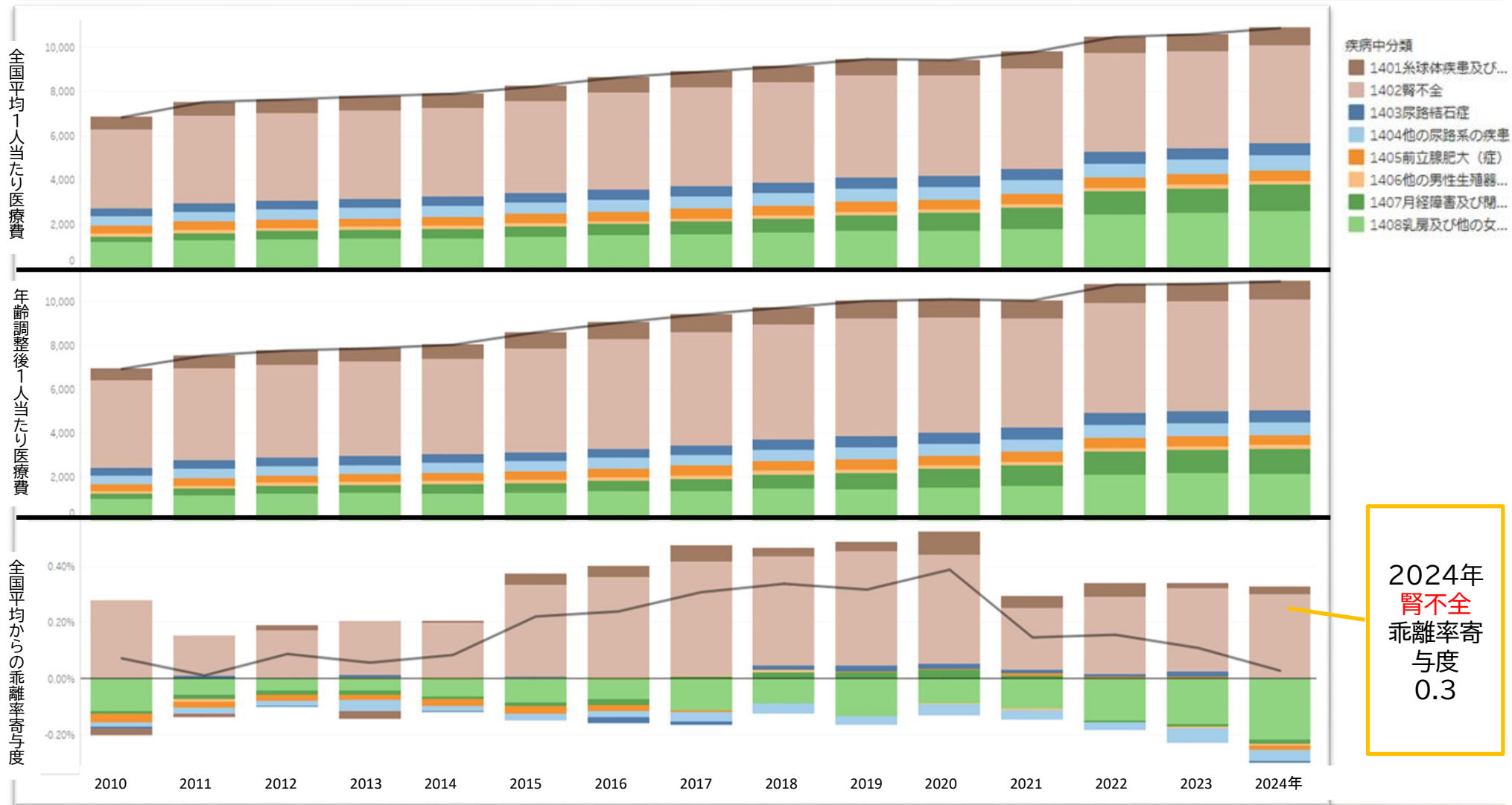
2. 医療費状況：疾病分類別

2010年より疾病中分類別（循環器系）に見た、全国平均および群馬支部1人当たり医療費と全国平均からの乖離率寄与度の図である。虚血性心疾患にかかる寄与度は2010年より常に全国より高く、予防の対策が必要である。



2. 医療費状況：疾病分類別

2010年より疾病中分類別（腎・泌尿器系）に見た、全国平均および群馬支部1人当たり医療費と全国平均からの乖離率寄与度の図である。腎不全にかかる寄与度は2010年より常に全国より高く、予防の対策が必要である。



参考資料①

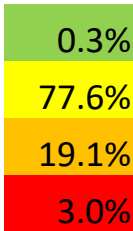
（上表）2025年度 群馬支部被保険者の健診後 eGFRの基準値別に見たCKDステージ分類である（※診断ではない）。ステージ4, 5にあたる腎機能高度低下は、男女計278名であり、若年者（35-39歳）にも一定数存在する。

（下表）尿蛋白と組み合わせた重症度分類では、ハイリスク者が3%（4,000人以上）である。

		性別 / 年齢階級										
		総計(人)	男性					女性				
CKDステージ	eGFR		合計	35～39	40～49	50～59	60～74	合計	35～39	40～49	50～59	60～74
G1	≥90	15,958	8,627	1,995	3,204	2,279	1,149	7,331	2,028	3,098	1,659	546
G2	60～89	112,631	67,211	6,891	19,992	23,358	16,970	45,420	4,407	14,596	16,763	9,654
G3a	45～59	19,999	12,633	194	1,609	4,357	6,473	7,366	117	956	3,031	3,262
G3b	30～44	1,630	1,250	10未満	71	285	886	380	10未満	19	125	230
G4	15～29	239										
G5	<15	39										
総計(人)		150,496	89,928	9,090	24,890	30,348	25,600	60,568	6,558	18,679	21,606	13,725

		尿蛋白分類別ステージ		
CKDステージ		1.-	2.±	3.+以上
G1	≥90	100未満	14,464	1,448
G2	60～89	348	102,383	9,963
G3a	45～59	100未満	17,390	2,574
G3b	30～44	100未満	1,070	556
G4	15～29	100未満	100未満	171
G5	<15		100未満	100未満

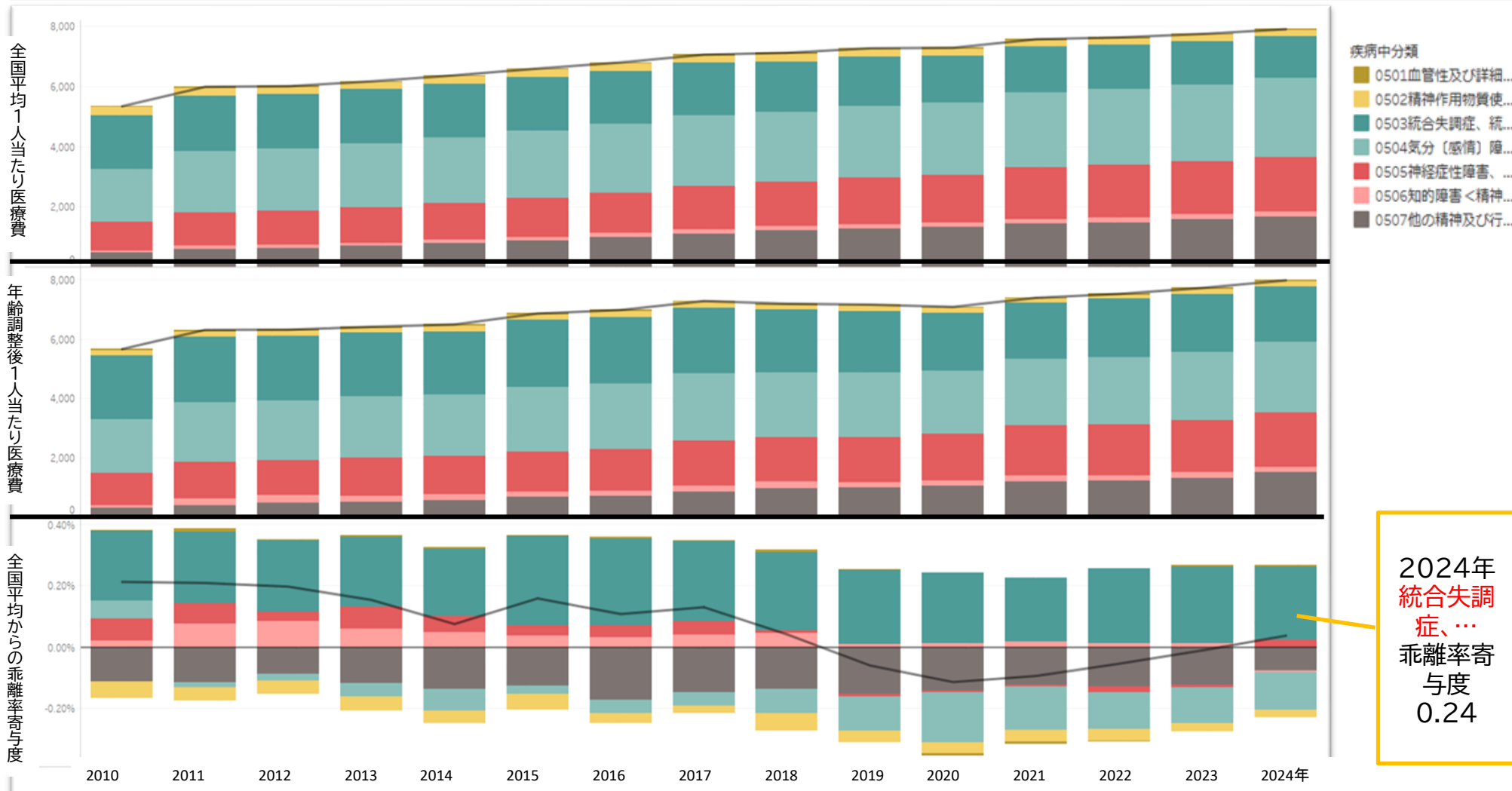
ステージ別割合



条件
eGFR（ml/分/1.73m²）
クレアチニン0以上
生活習慣病予防健診の結果優先
透析フラグなし

2. 医療費状況：疾病分類別

2010年より疾病中分類別（精神・神経系）に見た、全国平均および群馬支部1人当たり医療費と全国平均からの乖離率寄与度の図である。統合失調症にかかる寄与度は2010年より常に全国より高く、対策が必要である。



2. 医療費状況：業態別

2023～2025年度の業態別（小分類1～43）1人当たり医療費の地域差指数-1の寄与度について、左図は入院、右図は入院外を示しており、いずれも全国を上回るのは、特に機械器具製造業、道路貨物運送業、医療業・保健衛生である。



2. 医療費状況：年齢別

(下表)群馬支部加入者の年齢調整後1人当たり医療費の乖離率寄与度について性別年齢別に示したものである。
群馬支部では、乖離率寄与度は全国平均より低いものの、男女ともに 0～19歳までの年代で寄与度が高い。
(資料なし)年齢別、疾病別の医療費内訳の集計では、10歳代被扶養者男性の呼吸器系の1人当たり医療費が高いことが分かった。

(資料なし)子ども家庭庁の「都道府県別こども医療費に対する助成の実施状況調査(令和7年4月1日現在)」によると、通院・入院
いずれも18歳年度末年齢まで所得制限や一部自己負担がない都道府県は、群馬県を含む3県であった。
(他の都道府県では、就学前や年齢、条件付きなど様々あり)

(次ページ)業態別・疾病別にみた年齢調整後1人当たり医療費の乖離率寄与度では、全体的な業態別の差はみられないものの、内分
泌系疾患では機械器具製造業、腎尿路系では機械器具製造業や総合工事業、循環器系では対個人サービス業、化学工業・同類似業、
職業紹介・労働者派遣業において、全国平均より高い寄与度であった。

	男性								女性								
支部/年齢	0～9歳	10～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70歳以上	0～9歳	10～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70歳以上	総計
群馬	0.35	11.39	-6.03	-4.56	-5.99	-7.16	-9.11	-8.88	5.02	1.04	-5.57	-4.67	-4.06	-3.80	-5.45	-7.23	-4.20(%)

※乖離率寄与度とは、医療費の実際の値と全国平均（基準値）で割った値のことであり、表に色分け強調（全国平均より高い：赤、低い：青）したもの。
全国平均は0,群馬支部の乖離率寄与度は黄色で示す。

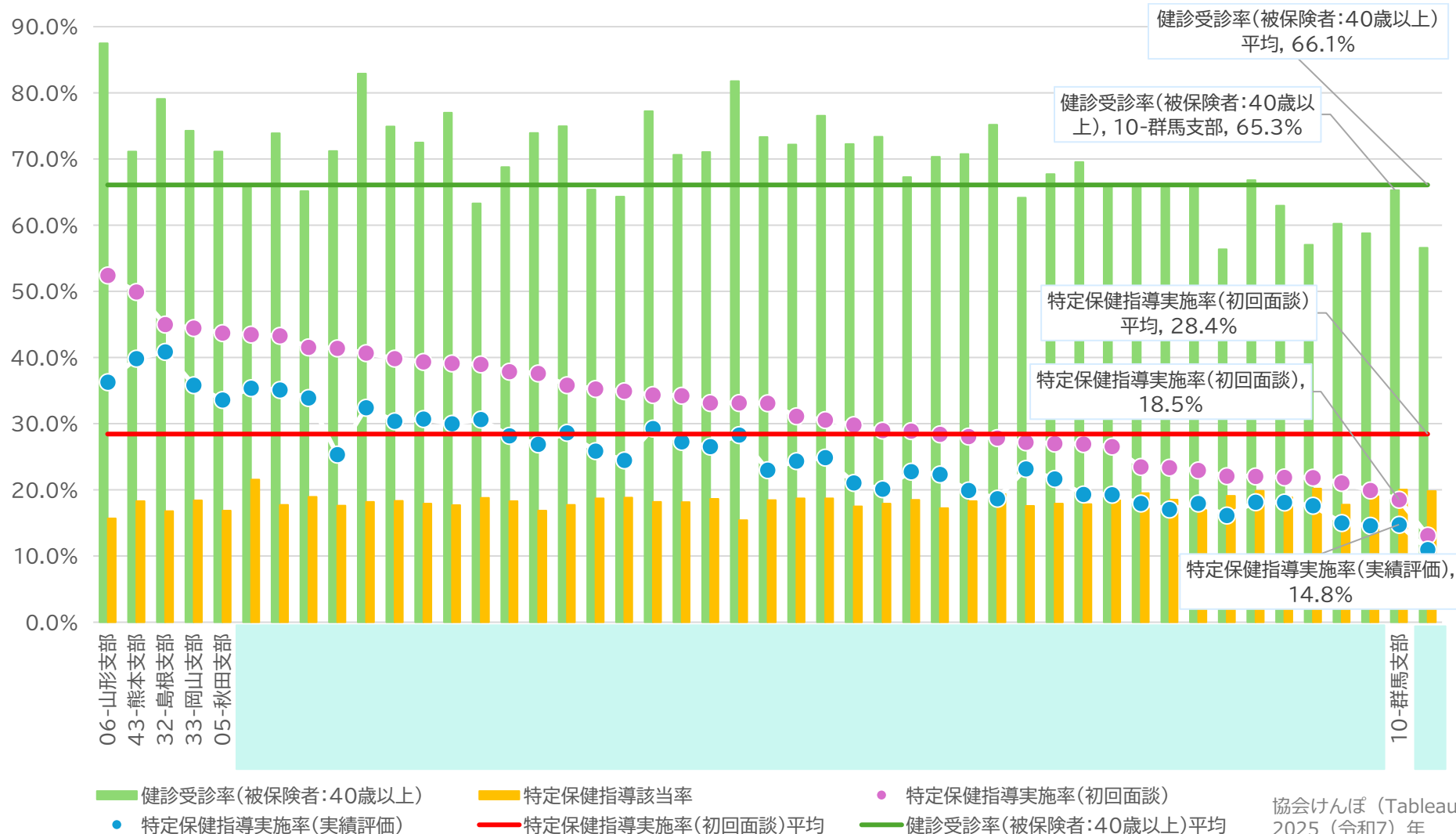
2. 医療費状況：業態別・疾病別

	01 農林水産業	02 鉱業、採石業、砂利採取業	03 総合工事業	04 職別工事業	05 設備工事業	06 食料品・たばこ製造業	07 繊維製品製造業	08 木製品・家具等製造業	09 紙製品製造業	10 印刷・同関連業	11 化学工業・同類似業	12 金属工業	13 機械器具製造業	14 その他の製造業	15 電気・ガス・熱供給・水道業	16 情報通信業	17 道路貨物運送業	18 その他の運輸業	19 卸売業	20 飲食料品以外の小売業	21 飲食料品小売業	22 無店舗小売業	23 金融・保険業	24 不動産業	25 物品賃貸業	26 学術研究機関	27 専門・技術サービス業	28 飲食店	29 宿泊業	30 対個人サービス業	31 娯楽業	32 教育・学習支援業	33 医療業・保健衛生	34 社会保険・社会福祉・介護事業	35 複合サービス業	36 職業紹介・労働者派遣業	37 その他の対事業所サービス業	38 修理業	39 廃棄物処理業	40 政治・経済・文化団体	41 その他のサービス業	合計(%)	
業態区分 /大疾病分類																																											
02 新生物	-0.04	0.00	-0.07	-0.06	-0.05	-0.05	-0.02	-0.02	-0.01	0.00	-0.01	-0.10	-0.12	0.00	-0.01	0.01	0.04	-0.01	-0.03	-0.07	-0.04	-0.01	0.00	0.00	0.02	0.00	0.01	-0.01	-0.02	0.01	-0.02	0.01	-0.03	-0.13	-0.05	-0.01	-0.08	-0.04	0.03	-0.05	0.00	-0.01	-1.16
03 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	-0.01	0.00	-0.03	0.05	0.04	-0.01	-0.01	-0.01	0.00	-0.01	-0.01	-0.01	0.01	0.00	0.00	0.02	0.08	0.00	0.03	-0.01	0.00	0.00	0.00	-0.01	0.00	0.00	0.02	-0.01	-0.01	0.01	-0.01	0.03	0.06	-0.04	0.00	0.00	-0.02	0.03	0.01	0.00	0.01	0.18	
04 内分泌、栄養及び代謝疾患	-0.02	0.00	-0.02	0.01	0.01	0.03	0.00	0.00	-0.01	0.00	-0.01	-0.03	0.09	-0.01	-0.01	-0.01	0.03	-0.03	-0.01	-0.01	0.02	0.00	0.04	0.00	0.00	0.00	0.00	0.01	0.00	0.00	0.00	-0.01	0.00	-0.05	0.00	0.01	0.01	-0.01	0.00	0.01	0.00	0.04	0.06
05 精神及び行動の障害	0.01	0.00	0.00	0.00	0.03	-0.01	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.02	0.00	0.00	0.00	0.02	-0.01	0.00	0.01	0.00	0.00	0.00	0.01	0.00	0.00	-0.01	-0.01	-0.01	0.02	0.00	0.00	-0.01	-0.02	0.00	-0.04	0.00	-0.01	0.00	0.00	0.00	-0.04	
06 神経系の疾患	-0.01	0.00	-0.05	-0.03	-0.03	0.03	-0.01	0.00	0.00	0.01	0.03	-0.02	-0.02	-0.02	0.00	-0.01	0.01	-0.01	-0.03	-0.04	0.01	0.00	0.00	-0.02	0.00	0.00	-0.03	0.00	-0.01	-0.02	-0.01	-0.01	-0.06	-0.05	0.00	-0.06	-0.02	-0.01	-0.01	-0.01	0.01	-0.52	
07 眼及び付属器の疾患	0.00	0.00	-0.02	-0.01	0.01	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	-0.01	-0.01	-0.03	0.00	0.00	0.00	-0.01	0.00	0.00	-0.01	0.00	0.00	0.00	-0.01	0.00	0.00	-0.01	0.00	0.00	-0.01	0.00	0.00	-0.02	0.01	0.00	-0.03	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	-0.19	
08 耳及び乳様突起の疾患	0.01	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	-0.01	0.00	-0.01	0.00	0.00	0.00	-0.01	0.00	-0.01	-0.01	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	-0.01	0.00	-0.01	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	-0.09	
09 循環器系の疾患	-0.02	-0.01	0.00	-0.05	-0.06	0.00	0.01	-0.01	0.01	-0.01	0.04	0.00	-0.02	-0.01	0.00	-0.02	-0.08	-0.03	-0.03	0.01	-0.01	0.00	-0.01	-0.02	0.00	0.01	0.00	0.01	0.00	0.06	-0.01	0.01	-0.04	-0.04	0.00	0.04	-0.04	-0.01	-0.01	0.00	-0.01	-0.34	
10 呼吸器系の疾患	0.00	0.00	0.03	0.03	0.01	0.01	0.00	0.00	0.00	0.01	0.00	0.02	0.00	0.00	0.00	0.01	0.03	0.02	0.00	0.00	0.01	0.00	0.00	-0.01	0.00	0.00	0.00	0.00	-0.01	0.01	0.00	0.00	0.03	0.02	0.00	-0.04	0.01	0.01	0.00	0.00	0.00	0.19	
11 消化器系の疾患	0.00	0.00	-0.01	0.00	-0.02	-0.02	0.00	0.00	0.00	-0.01	0.00	-0.02	-0.01	-0.01	0.00	-0.02	-0.03	-0.01	-0.01	0.00	-0.01	0.00	-0.01	0.01	-0.01	0.00	-0.03	0.01	-0.01	0.00	-0.01	-0.01	-0.03	0.00	0.00	-0.02	0.00	-0.01	0.00	0.00	0.00	-0.33	
12 皮膚及び皮下組織の疾患	0.00	0.00	-0.01	-0.01	0.01	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	-0.01	-0.04	0.00	0.00	0.00	-0.02	-0.01	-0.02	-0.01	-0.01	0.00	0.00	-0.01	0.00	0.00	-0.01	-0.01	0.00	0.00	0.00	0.00	-0.03	-0.04	0.00	-0.04	-0.02	0.00	0.00	0.00	0.00	-0.30	
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	-0.01	0.00	-0.05	-0.05	-0.01	-0.02	0.00	-0.01	0.01	0.00	-0.02	-0.01	0.00	-0.01	0.00	-0.01	-0.04	-0.02	-0.02	0.02	-0.02	0.00	-0.01	-0.02	0.00	0.00	-0.02	0.02	0.01	0.01	0.00	-0.01	-0.02	-0.02	0.00	0.02	-0.01	0.01	0.00	-0.01	0.00	-0.31	
14 腎尿路生殖器系の疾患	0.01	0.01	0.06	0.01	0.00	0.00	0.01	0.02	-0.01	0.00	0.01	-0.01	0.08	0.01	0.00	0.01	-0.03	-0.01	-0.02	0.03	0.00	0.00	0.01	0.01	0.00	0.00	0.02	0.00	0.01	-0.02	0.00	0.00	-0.03	-0.04	0.00	-0.02	0.00	0.02	0.00	-0.01	0.00	0.12	
総計(%)	-0.06	-0.01	-0.31	-0.11	-0.12	-0.09	-0.03	-0.04	-0.02	-0.04	-0.01	-0.27	-0.28	-0.09	-0.05	-0.07	-0.03	-0.21	-0.22	-0.14	-0.09	-0.03	0.01	-0.10	-0.03	0.01	-0.11	-0.06	-0.02	0.00	-0.06	-0.05	-0.47	-0.38	0.00	-0.43	-0.19	0.03	-0.07	-0.05	0.03	-4.39	

※乖離率実質差の図。疾病分類項目01および15以降については省略。43業態のうち、公務、有資格者が…、任意継続は除く。

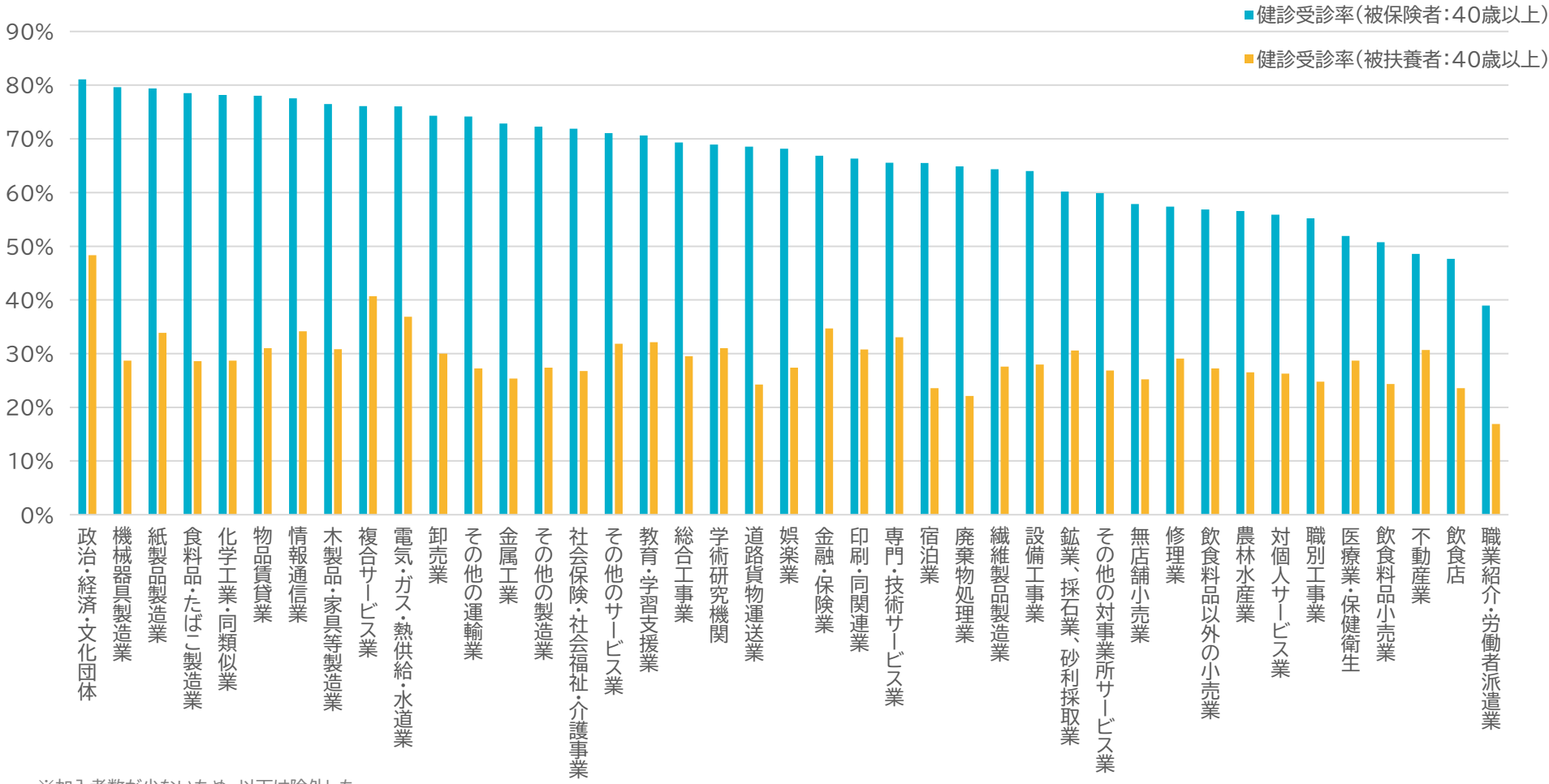
3. 健診・特定保健指導実施状況：支部別

群馬支部の加入者40歳以上の健診受診率は、全国47支部の平均並み（65.3）であるが、特定保健指導の実施率は初回面談（18.5）、実績評価（14.8）ともに46位であり、課題である。



3. 健診・特定保健指導実施状況：業態別

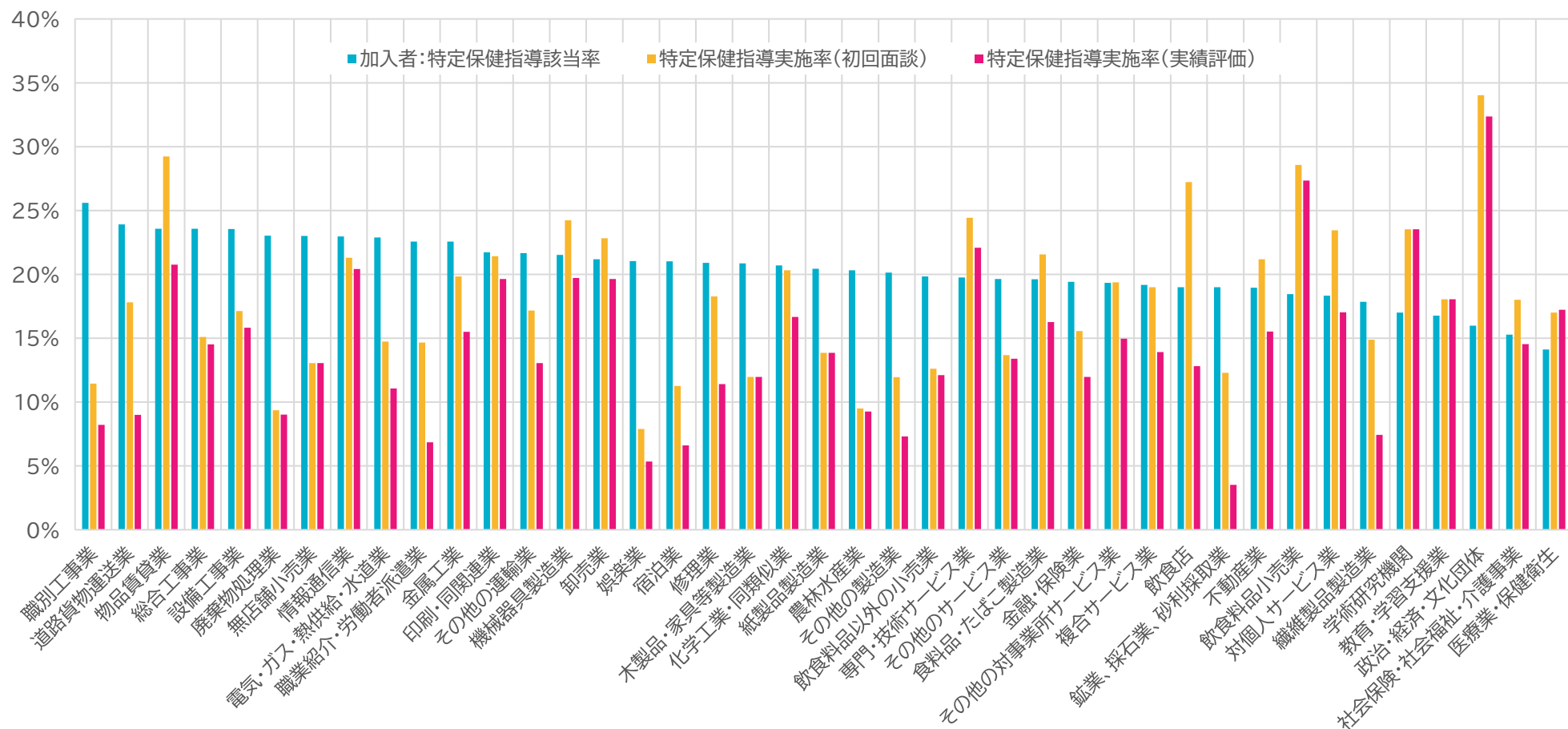
業態別、被保険者・被扶養者別に見た、健診受診率の図である。左から被保険者受診率の高い順に並べたものであり、政・経・文化団体に次いで、機械器具製造業などの製造業が続く。他方、被扶養者の健診受診率は伴っていない。



※加入者数が少ないため、以下は除外した。
公務、有資格者が法律・会計関係の業務を行う団体、任意継続、不明

3. 健診・特定保健指導実施状況：業態別

業態別、加入者の特定保健指導実施率の図である。左から特定保健指導該当率の高い順に並べたものであり、職別工事業に次いで、道路貨物運送業、物品賃貸業、総合工事業などの建設業が続く。実施率は伴っていない。該当率が低いのは、社会保険・福祉・介護、医療業・保健衛生である。

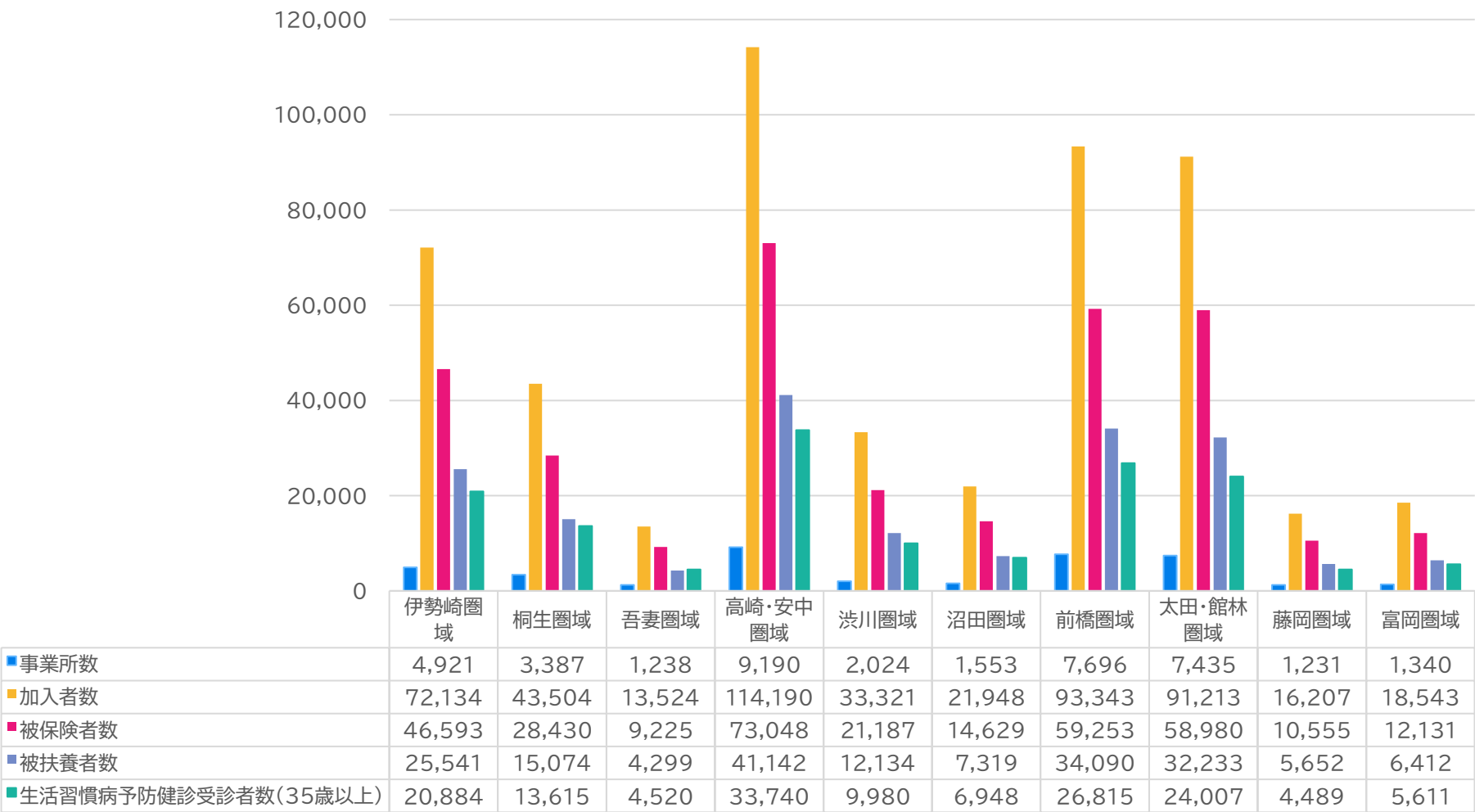


※加入者数が少ないため、以下は除外した。
公務、有資格者が法律・会計関係の業務を行う団体、任意継続、不明
※該当率は健診受診者数、実施率は特定保健指導該当者数が分母

協会けんぽ (Tableau) 2025 (令和7) 年

3. 健診・特定保健指導実施状況：二次医療圏別

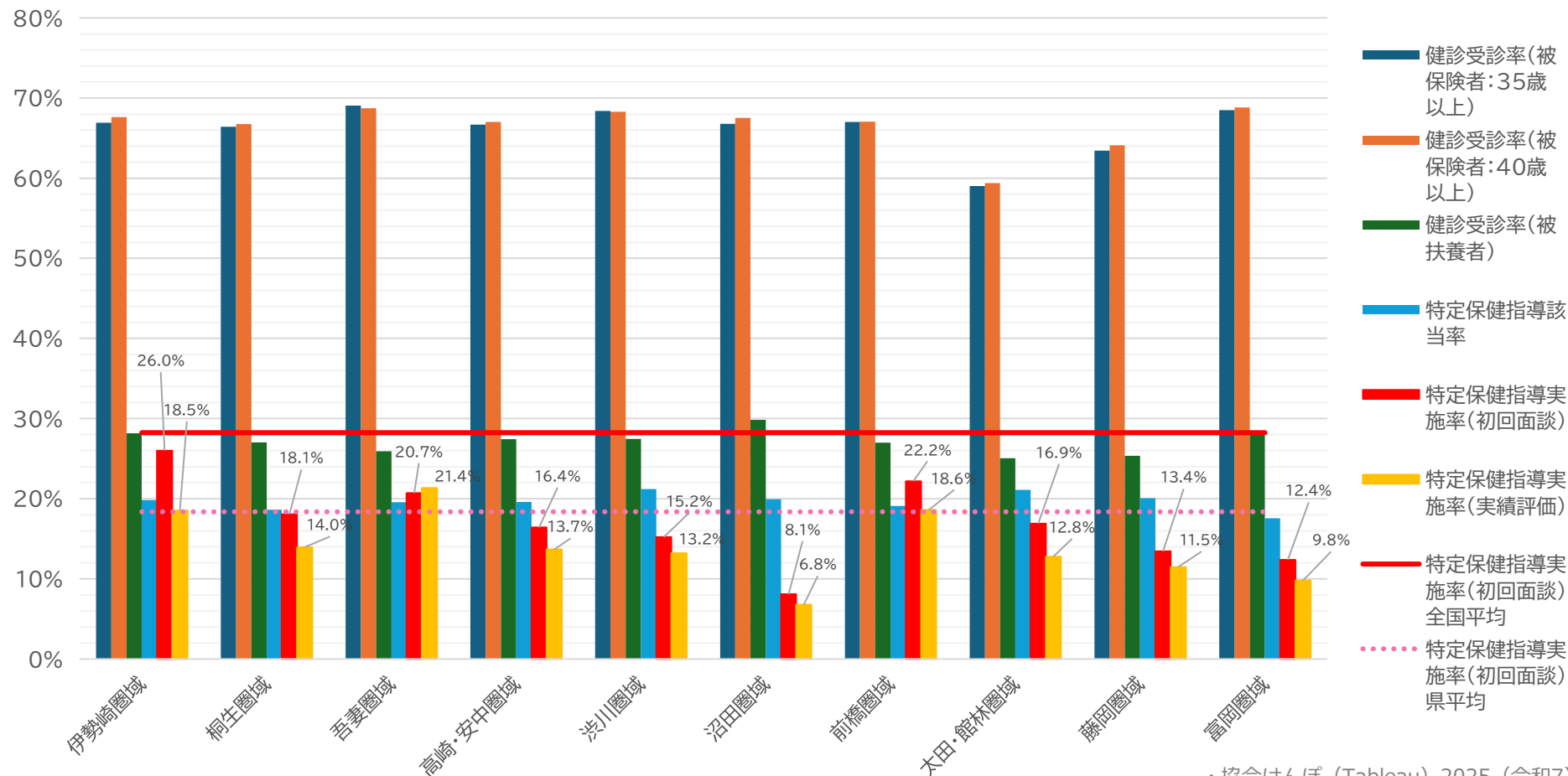
二次医療圏別にみた、事業所数、加入者数、被保険者数、被扶養者数、生活習慣病予防健診受診者数のトップは、いずれも高崎・安中医療圏である



協会けんぽ（Tableau）2025（令和7）年

3. 健診・特定保健指導実施状況：二次医療圏別

二次医療圏別（※）にみた、健診受診率は概ね65以上であるが、太田・館林医療圏のみ60に届いていない。特定保健指導該当率は、渋川、太田・館林医療圏が20を超えている。一方で実施率（初回面談）が高いのは、伊勢崎、前橋医療圏であり、低いのは沼田、富岡、藤岡医療圏である。

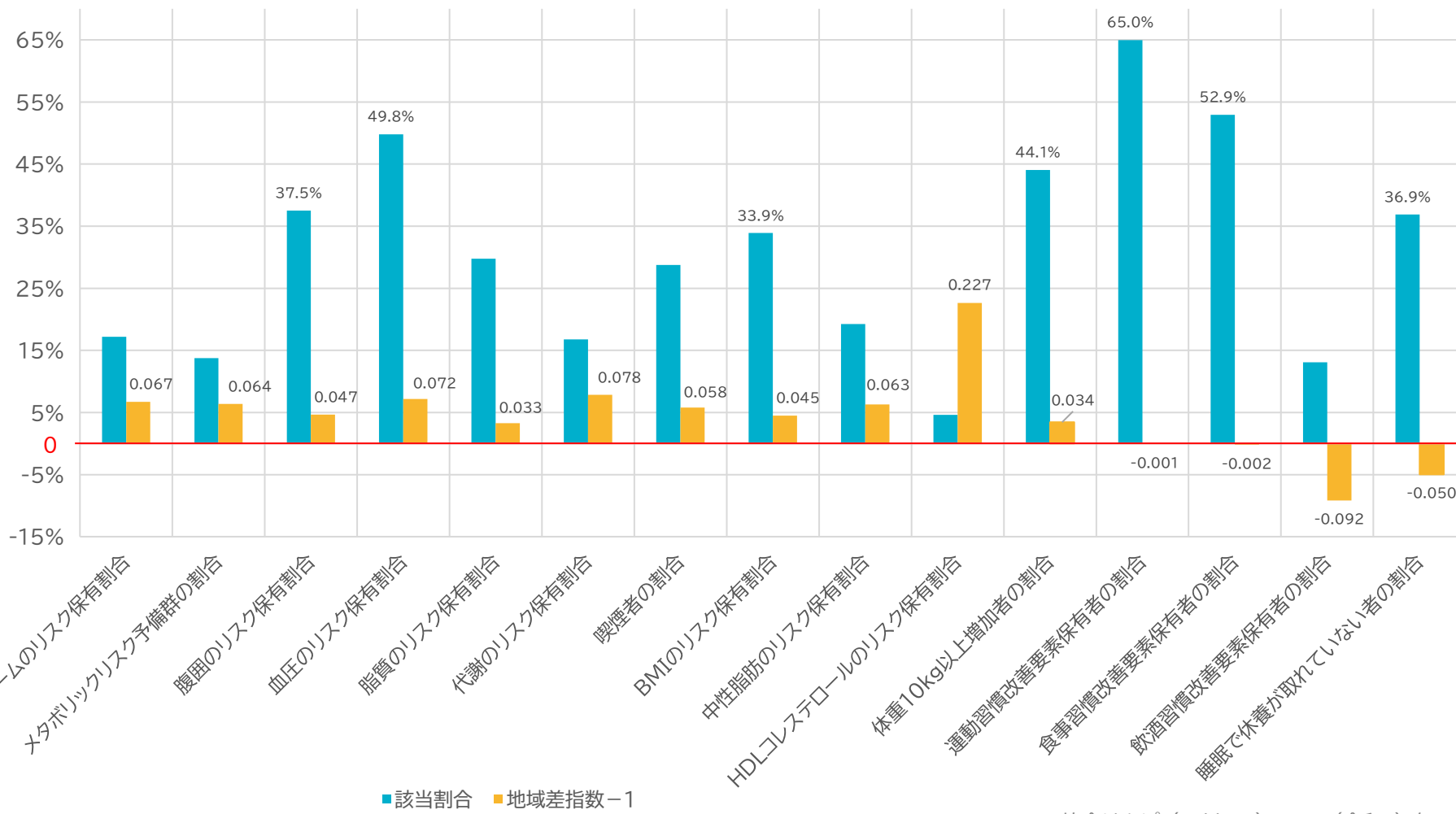


※加入者住所に基づく

・協会けんぽ（Tableau）2025（令和7）年
・保健指導実施率の分母は特定保健指導対象者

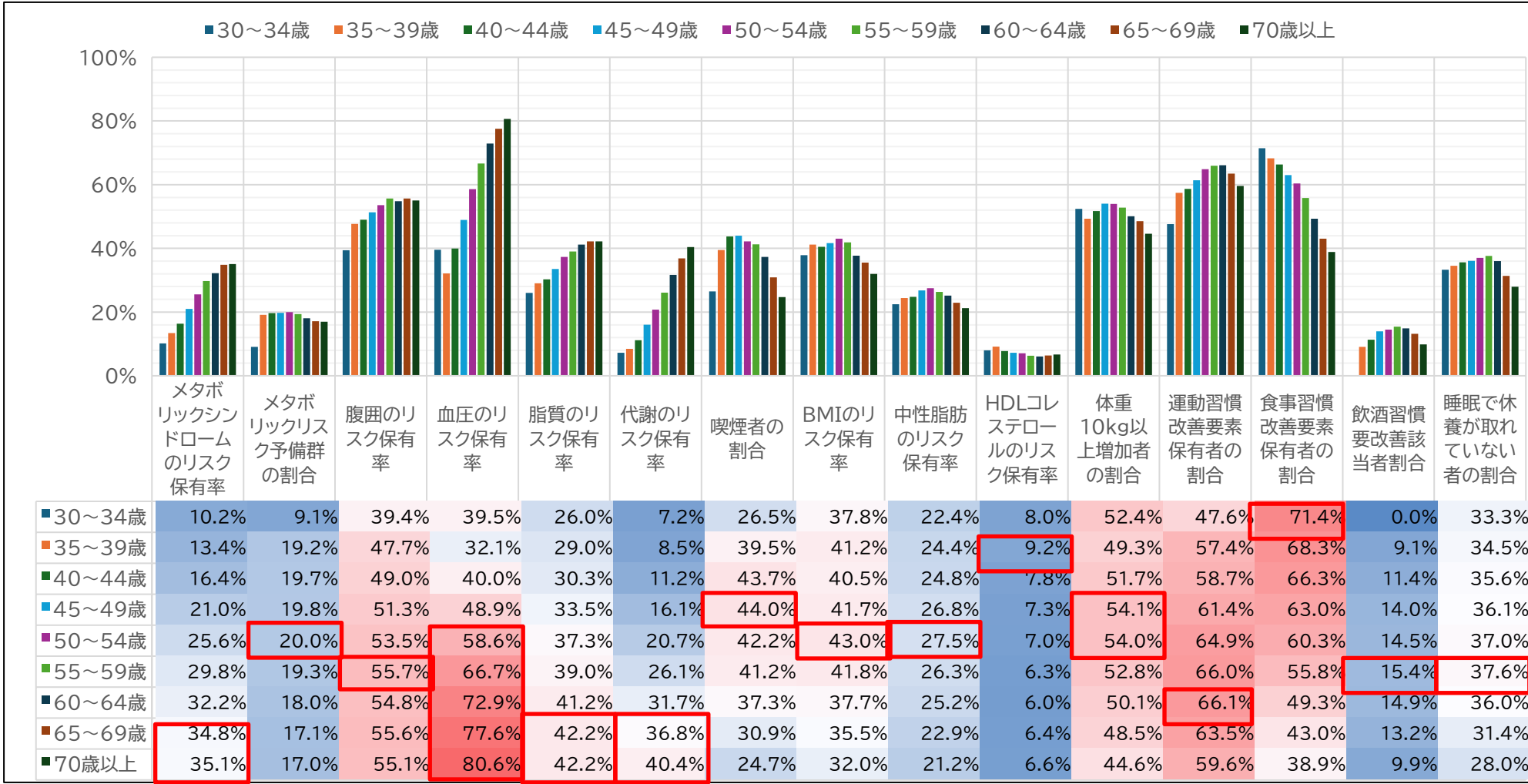
4. 健診実施結果状況

健診（40歳以上の加入者）後の各リスク保有割合と地域差指数－1を示した図である。メタボリックシンドロームのリスク保有割合～体重10kg以上増加の項目まで、全国水準より高いことがうかがえる。運動習慣、食事習慣、睡眠の項目では、全国水準からみると平均並み～低いものの、該当割合は高い。



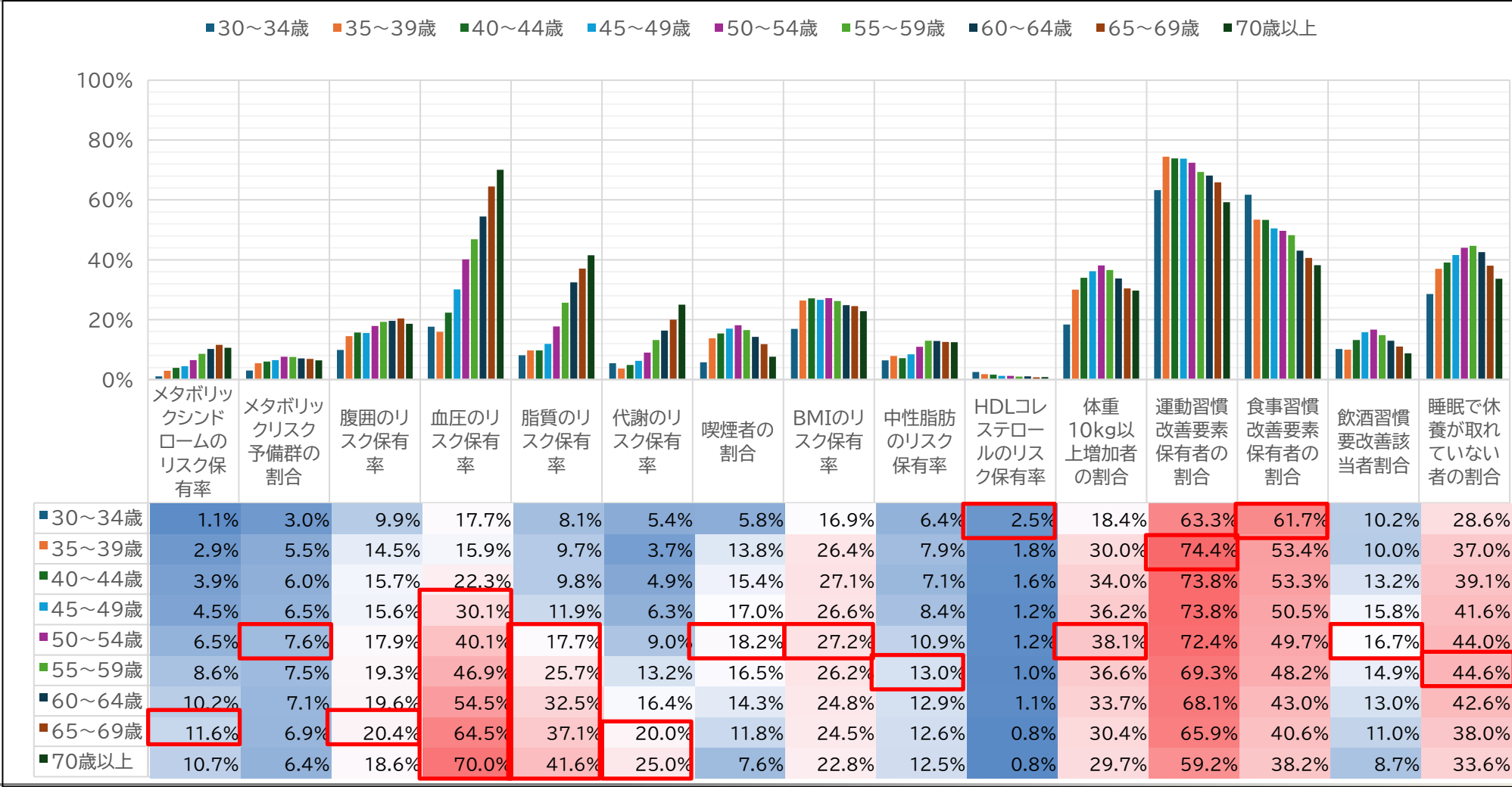
4. 健診実施結果状況：年齢別

男性被保険者年齢別に健診結果から各リスク割合を図にした。次ページの女性との比較では、年齢別では同様の増減傾向を示すが、男性のほうが全体的に該当割合が高い。血圧、代謝など加齢に伴い上昇する項目もあるが、30歳から健診受診者の2.5人に1人は血圧、腹囲、BMIのリスクを抱えている。



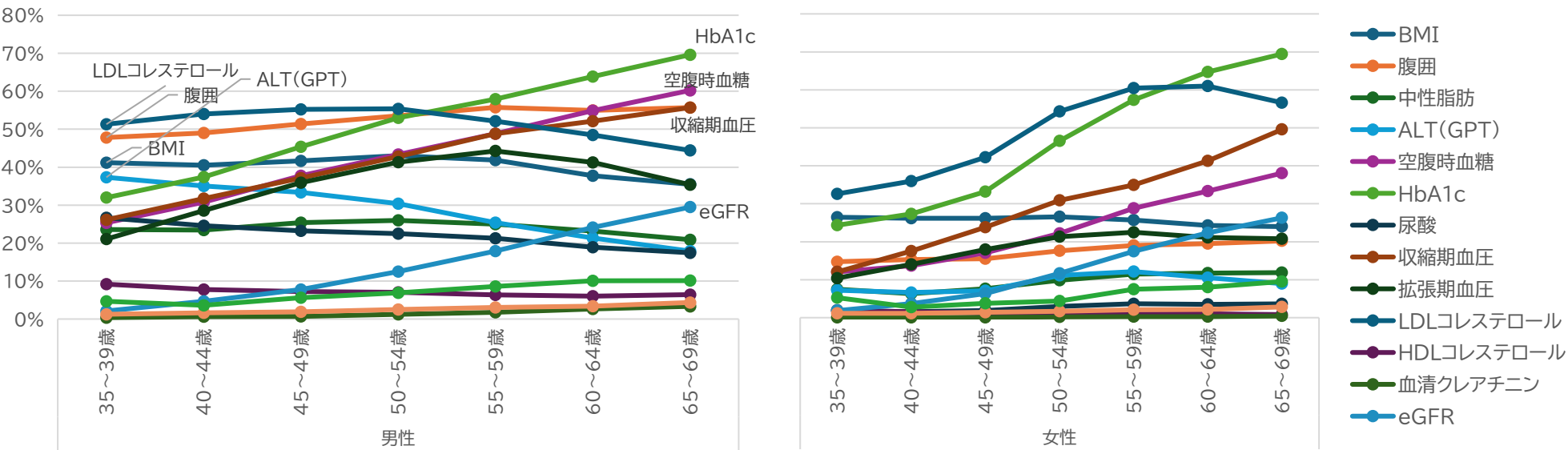
4. 健診実施結果状況：年齢別

同様に、女性の各リスク割合を図にした。男性と同等の該当割合は、運動習慣、食事習慣、飲酒習慣である。対して腹囲のリスク割合では圧倒的に女性のほうが低い割合を示し、加齢に伴う上昇傾向は弱い。他方、脂質のリスク割合は、30歳代で1桁でも加齢に伴い55歳から急上昇し、70歳に至っては男性と同等の割合である。



4. 健診実施結果状況：年齢別

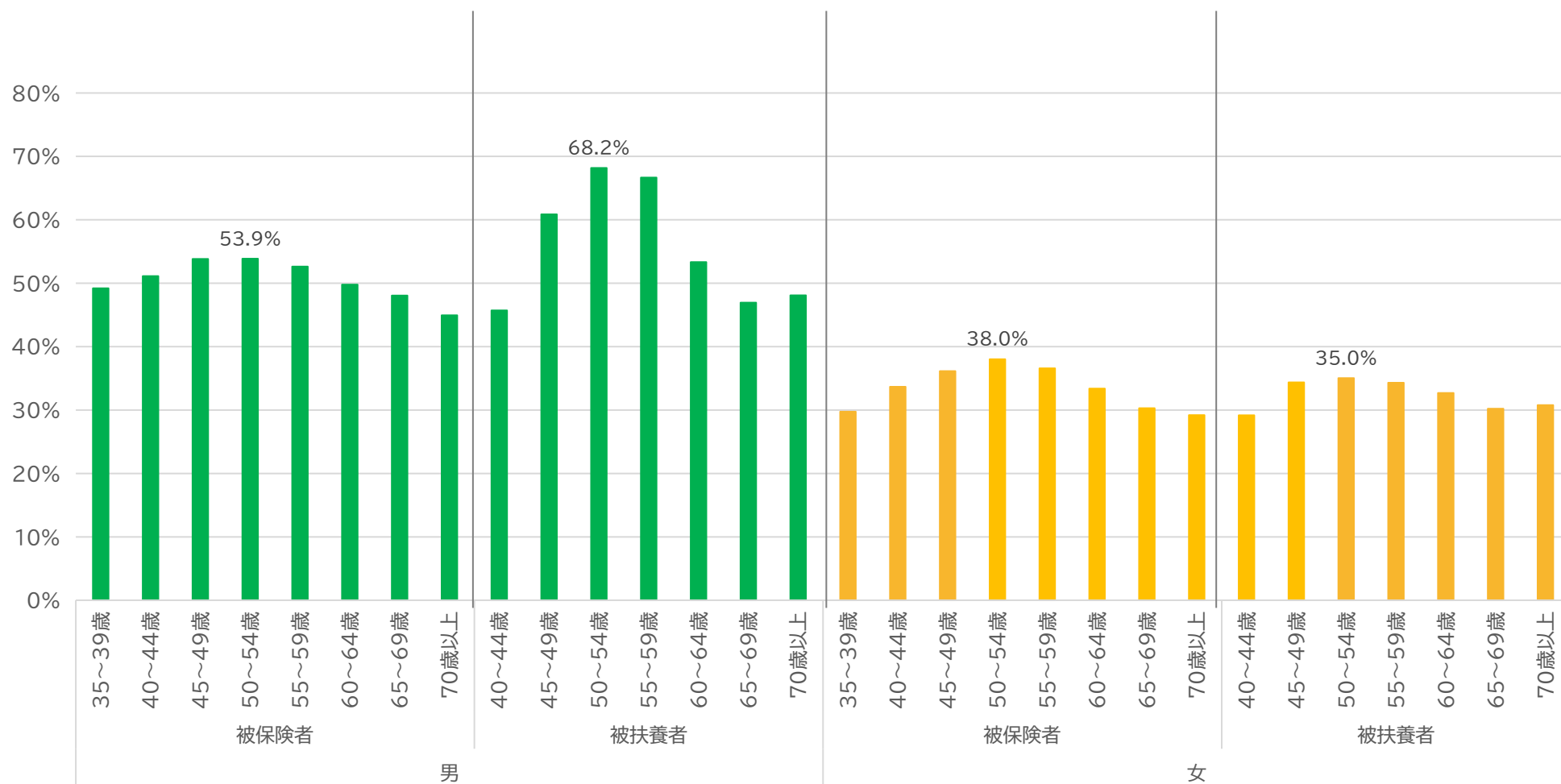
加入者の男女年齢別有所見割合の図である。35-39歳（特に男性）で、ALT（GPT）、尿酸、HDLcが高い。一方、男女ともにHbA1c、空腹時血糖、収縮期血圧、eGFRの割合について45歳から上昇しており、特に、女性のほうが上昇率が高い。男性では、該当割合が50歳前後でピークを迎えるBMI、腹囲、中性脂肪、（拡張期）血圧及びLDLc、女性ではBMI、ALT、（拡張期）血圧への対策（主として体重減量）をとることで、加齢に伴う値の上昇を抑え、各リスク割合を減少させる可能性がある。



性別	年齢階級 (年度末)	BMI	腹囲	中性脂肪	ALT (GPT)	空腹時血糖	HbA1c	尿酸	収縮期血圧	拡張期血圧	LDLコレス テロール	HDLコレス テロール	血清クレアチ ニン	eGFR	心電図	眼底検査	健診受診者 数
男性	35~39歳	41.2	47.8	23.6	37.3	25.4	32.0	26.7	26.1	21.1	51.3	9.2	0.4	2.1	1.3	4.7	11,968
	40~44歳	40.5	49.0	23.4	35.1	30.8	37.4	24.6	31.7	28.6	54.0	7.8	0.6	4.7	1.7	3.6	16,351
	45~49歳	41.7	51.4	25.4	33.4	37.8	45.4	23.2	37.1	35.9	55.2	7.3	0.7	7.7	1.9	5.7	19,135
	50~54歳	43.0	53.6	26.0	30.4	43.4	53.0	22.5	42.8	41.3	55.4	7.1	1.2	12.5	2.5	6.9	22,683
	55~59歳	41.9	55.7	25.0	25.4	48.8	57.9	21.3	48.8	44.3	52.1	6.3	1.8	17.9	3.1	8.6	18,619
	60~64歳	37.7	54.9	23.2	21.3	54.9	63.9	18.9	52.1	41.2	48.5	6.0	2.7	24.1	3.4	10.1	14,817
	65~69歳	35.5	55.7	20.9	17.9	60.2	69.6	17.5	55.7	35.4	44.4	6.4	3.3	29.5	4.4	10.1	10,593
女性	35~39歳	26.4	14.7	7.5	7.2	12.0	24.3	1.9	12.0	10.4	32.6	1.8	0.0	1.9	1.2	5.3	7,640
	40~44歳	26.2	15.3	6.3	6.6	13.7	27.3	1.6	17.6	14.0	36.0	1.6	0.1	3.7	1.1	2.8	11,587
	45~49歳	26.2	15.5	7.6	7.1	17.1	33.2	1.9	23.8	17.9	42.3	1.2	0.1	6.3	1.4	3.8	14,312
	50~54歳	26.6	17.6	9.9	11.1	22.2	46.6	3.0	30.9	21.3	54.3	1.1	0.2	11.7	1.7	4.4	16,431
	55~59歳	25.7	19.0	11.5	12.1	28.8	57.4	3.7	35.0	22.5	60.5	1.0	0.2	17.5	2.1	7.5	14,363
	60~64歳	24.3	19.5	11.7	10.5	33.3	64.7	3.5	41.3	21.1	61.0	1.0	0.3	22.4	2.1	8.1	11,494
	65~69歳	24.0	20.2	11.9	9.0	38.1	69.4	3.7	49.6	20.7	56.6	0.8	0.4	26.3	2.8	9.5	7,480

4. 健診実施結果状況：年齢別

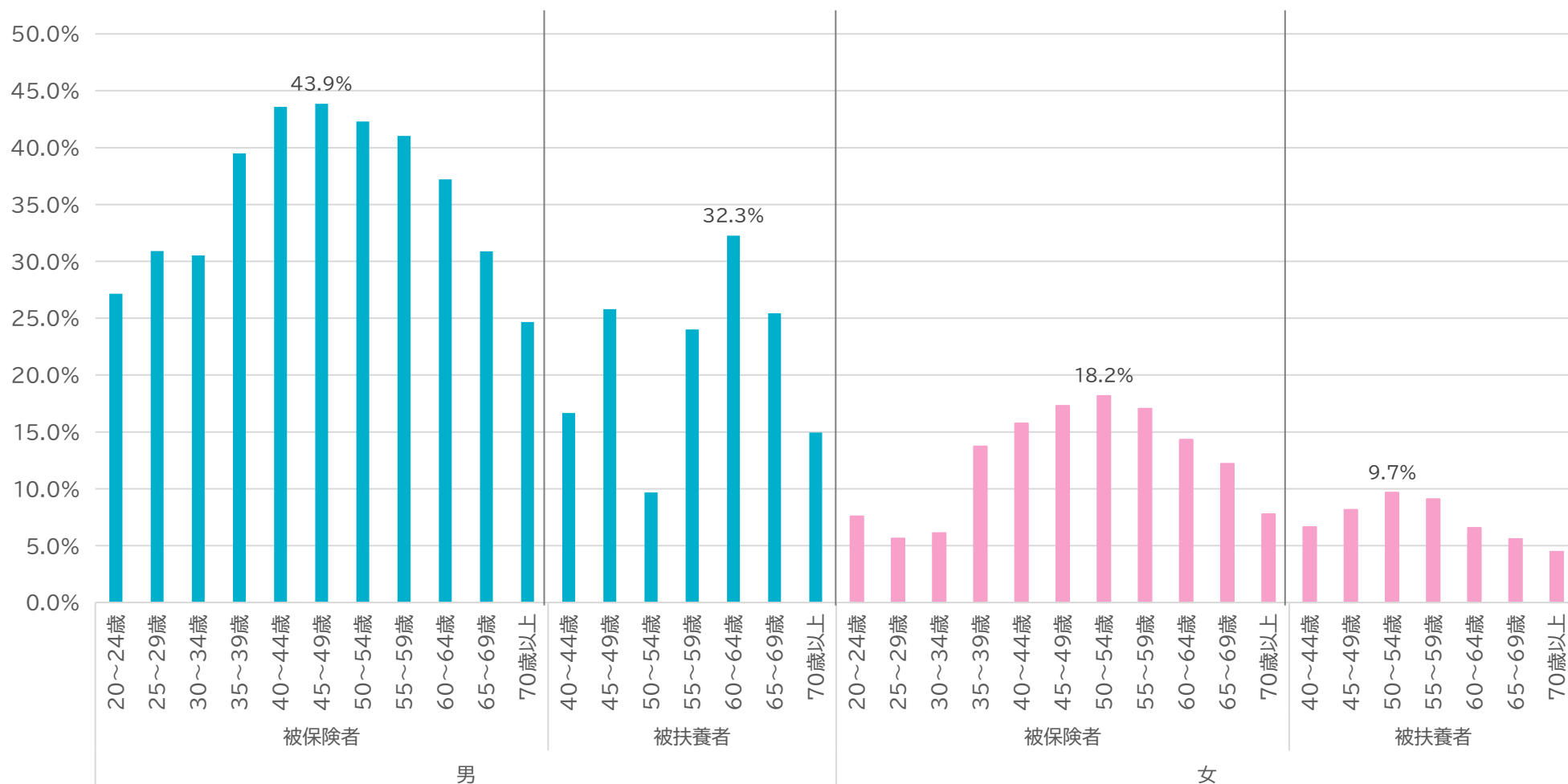
健診質問票の性別、加入者区分の年齢別に見た「20歳から10kg以上体重増加」の割合である。男性の方が女性よりも割合が高く、男性、女性ともに、50～59歳までの年齢区分が最も高い。中でも男性、被扶養者の割合が顕著である。



4. 健診実施結果状況：年齢別

健診質問票の性別、加入者区分の年齢別に見た「喫煙割合」である。

特に男性、被保険者の喫煙割合が高い。中でも男性、女性ともに、40～59歳までの年齢区分が高い。



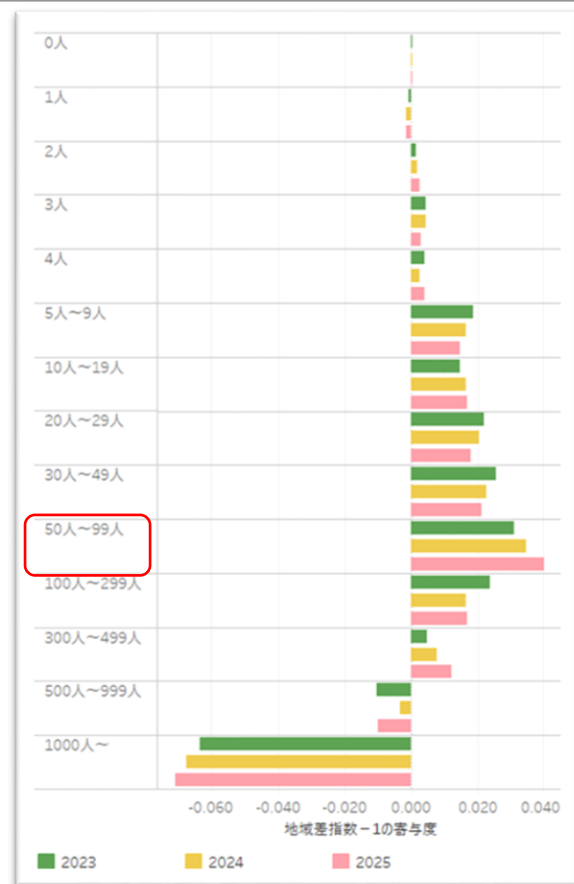
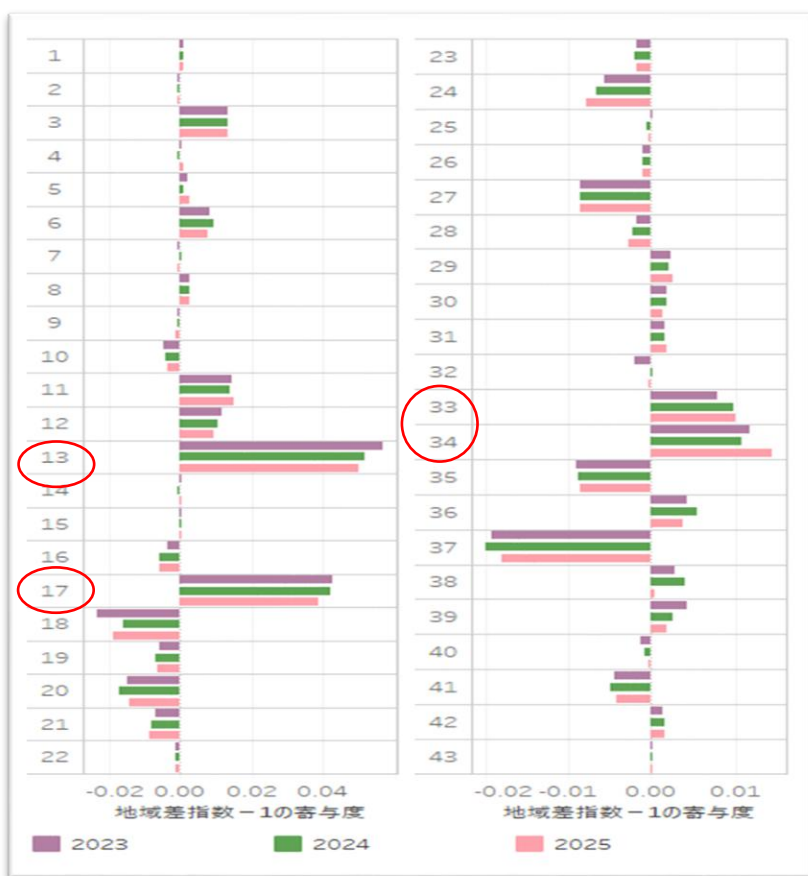
協会けんぽ（Tableau）2025（令和7）年

※被保険者20～34歳までの喫煙者は各年齢区分100人未満

4. 健診実施結果状況：業態別・規模別

（左図）業態別にみたメタボリックシンドロームリスク保有割合の地域差指数-1の寄与度である。医療費同様、全国と比較して、機械器具製造業、道路貨物運送業、医療業・保健衛生、社会保険・福祉・介護事業が高い。他の健診後リスク保有割合では、メタボ予備群、腹囲、血圧、脂質、代謝、喫煙、BMI、中性脂肪、体重増加、も同様の指数傾向（図は省略）。

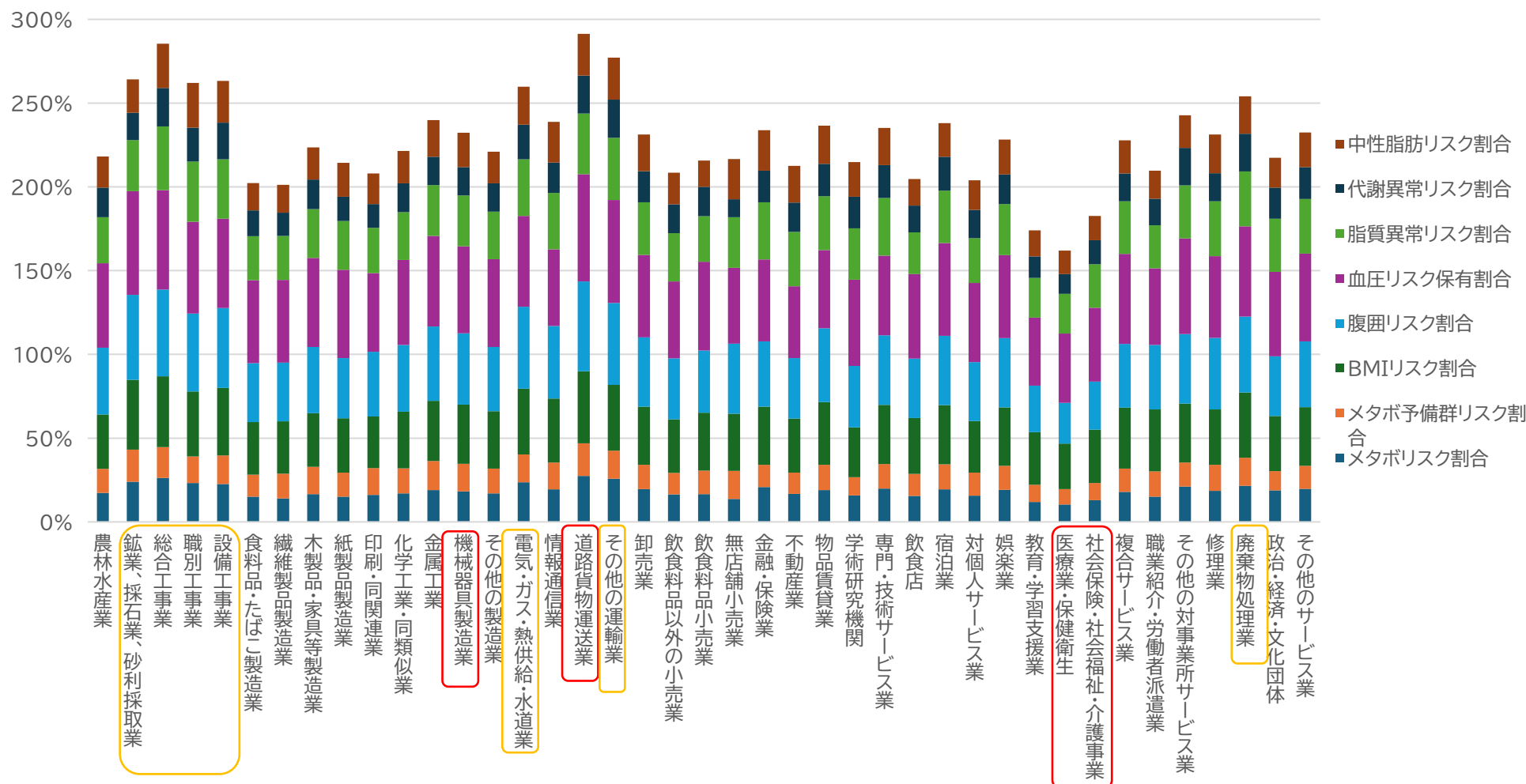
（右図）事業所規模別にみたメタボリックシンドロームリスク保有割合の地域差指数-1の寄与度である。特に50人～99人の事業所が高く年々上昇傾向、500人以上の事業所では寄与度が低い。他のリスク保有割合も同様の指数傾向（図は省略）。



協会けんぽ（Tableau）2025（令和7）年

4. 健診実施結果状況：業態別

業態別にみた、健診後の各リスク保有割合の積み上げ図である。該当割合が高いのは、道路貨物運送業、その他の運輸業、総合工事業等の建設業であり、該当割合が低いのは、医療業・保健衛生、教育・学習支援業である。



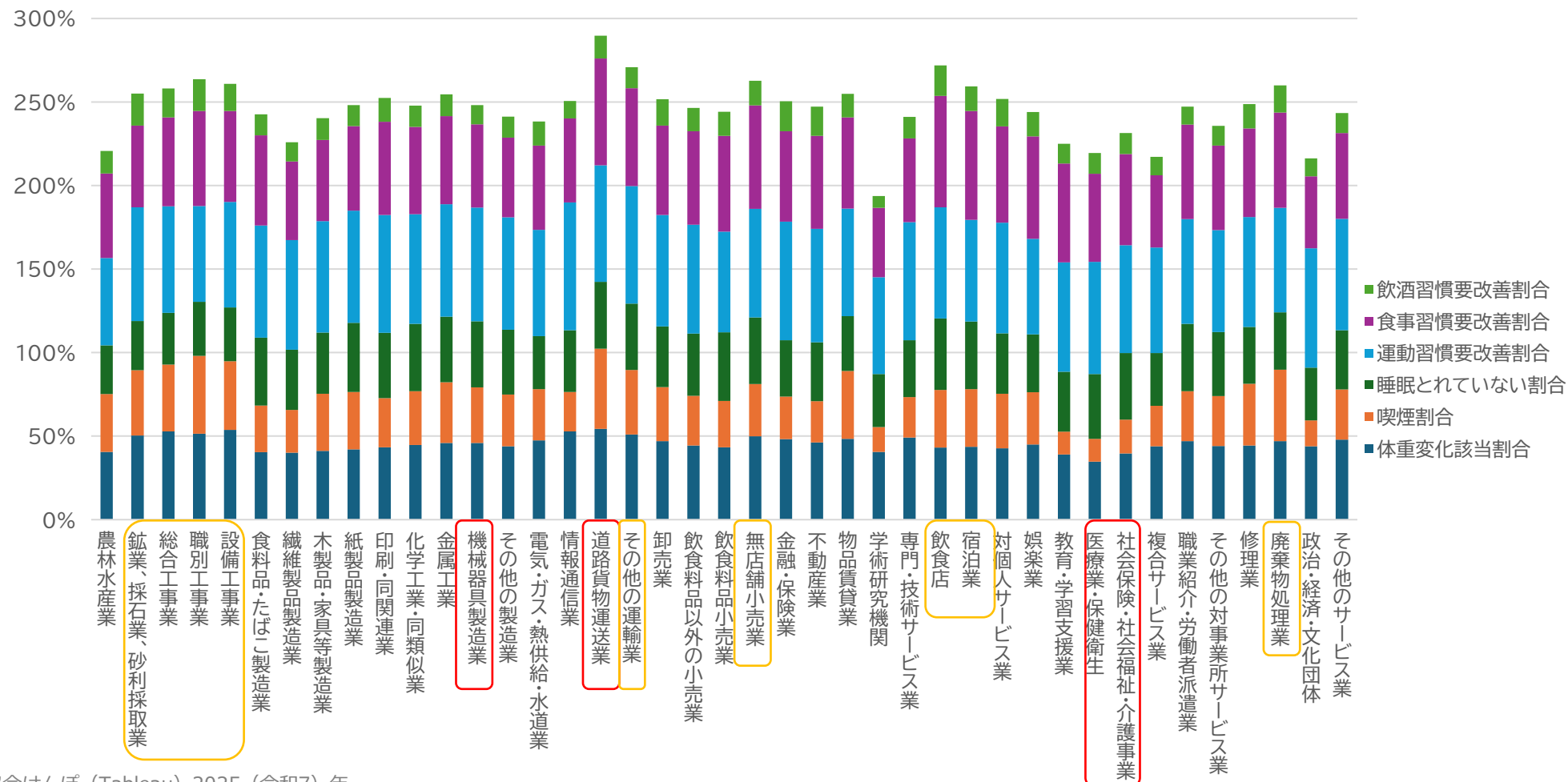
※加入者数が少ないため公務、有資格者が法律・会計関係の業務を行う団体、任意継続、不明、は除外した。

※赤枠は、地域差指数-1の高い業態、黄枠は県内の業態別に見た割合の高い業態

協会けんぽ（Tableau）2025（令和7）年

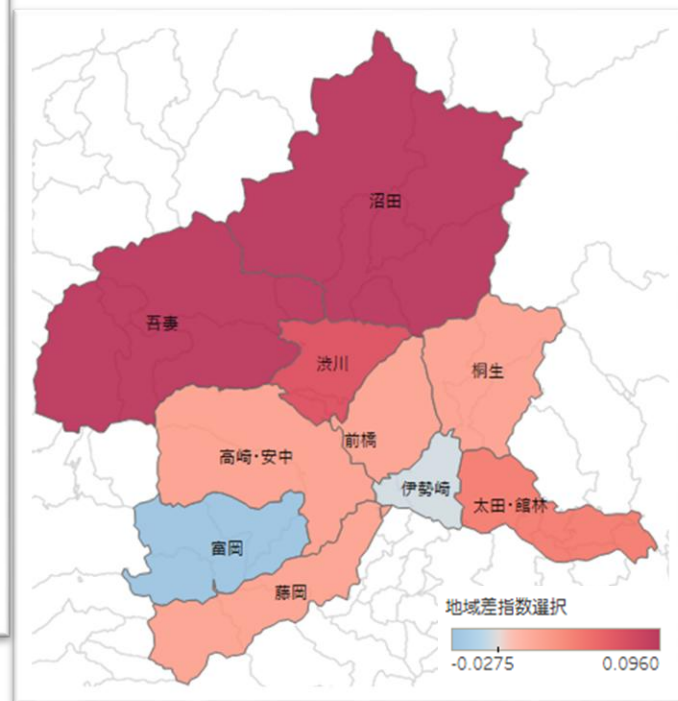
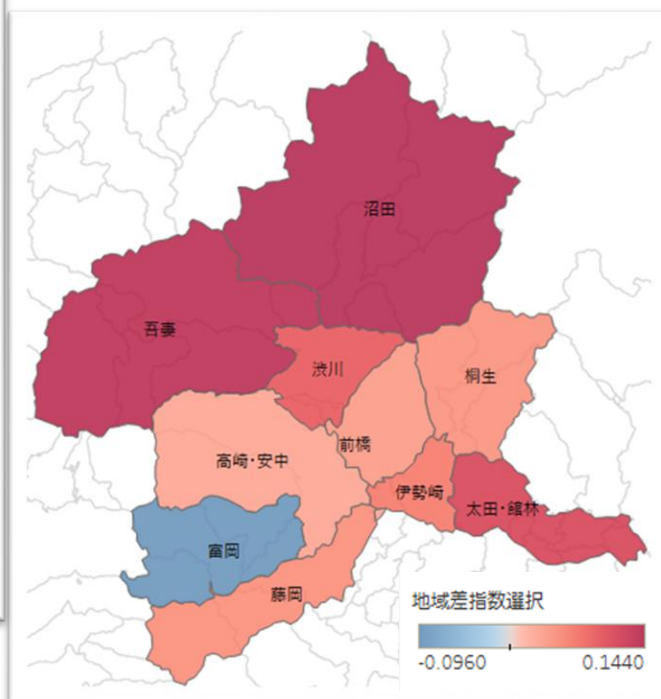
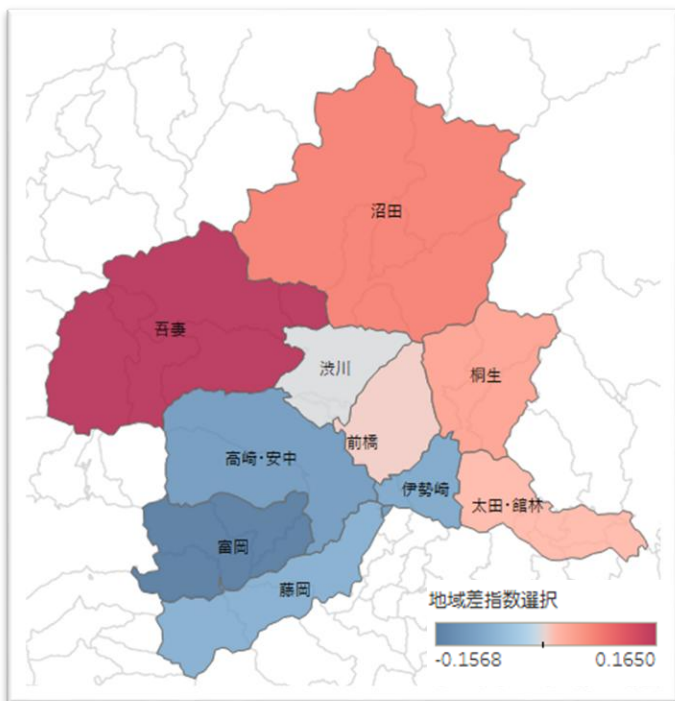
4. 健診実施結果状況：業態別

（続き）業態別にみた、健診（質問票）後の各リスク保有割合の積み上げ図である。該当割合が高いのは、道路貨物運送業、その他の運輸業、総合工事業等の建設業、飲食店、宿泊業、廃棄物処理業、無店舗小売業である。一方、該当割合が低いのは、学術研究機関である。



4. 健診実施結果状況：二次医療圏別

（左図）循環器系疾患の1人当たり医療費、（中央図）中性脂肪のリスク保有割合、（右図）脂質のリスク保有割合の各地域差指数-1を示した（※）。循環器系疾患医療費については、高低差があり、富岡圏域中心に西毛地域で低く、同様に脂質関連のリスク保有割合については、富岡圏域を除き全体的に全国より高い。リスク割合の指数が高い地域では、適切な受診やリスク予防対策の必要がある。

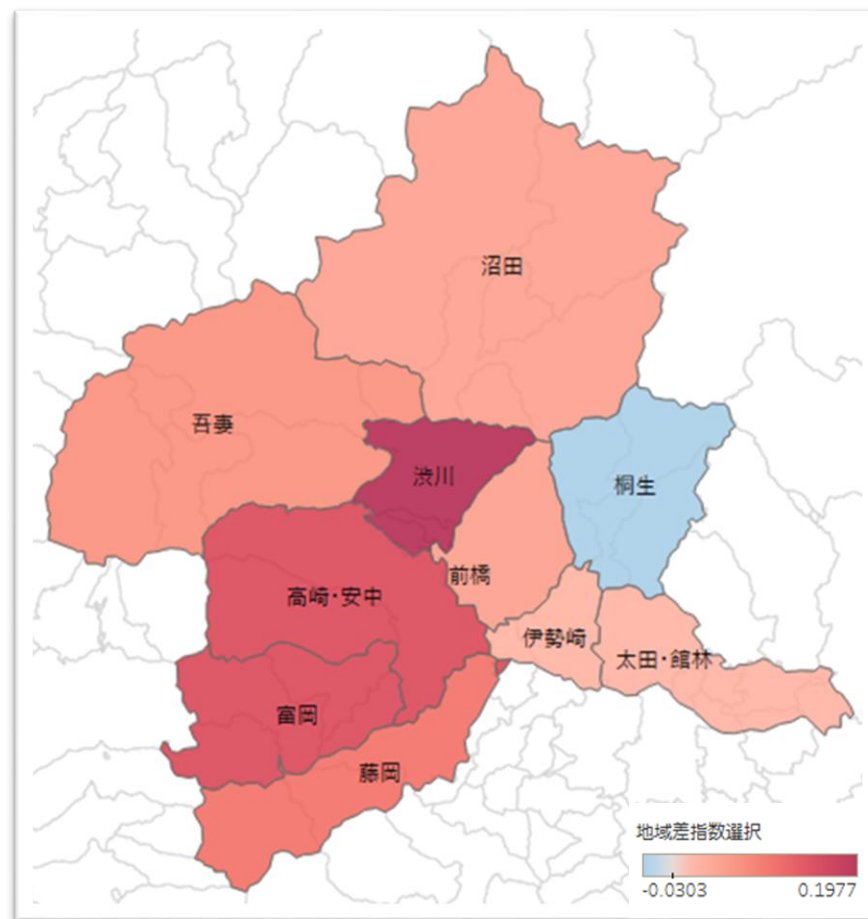
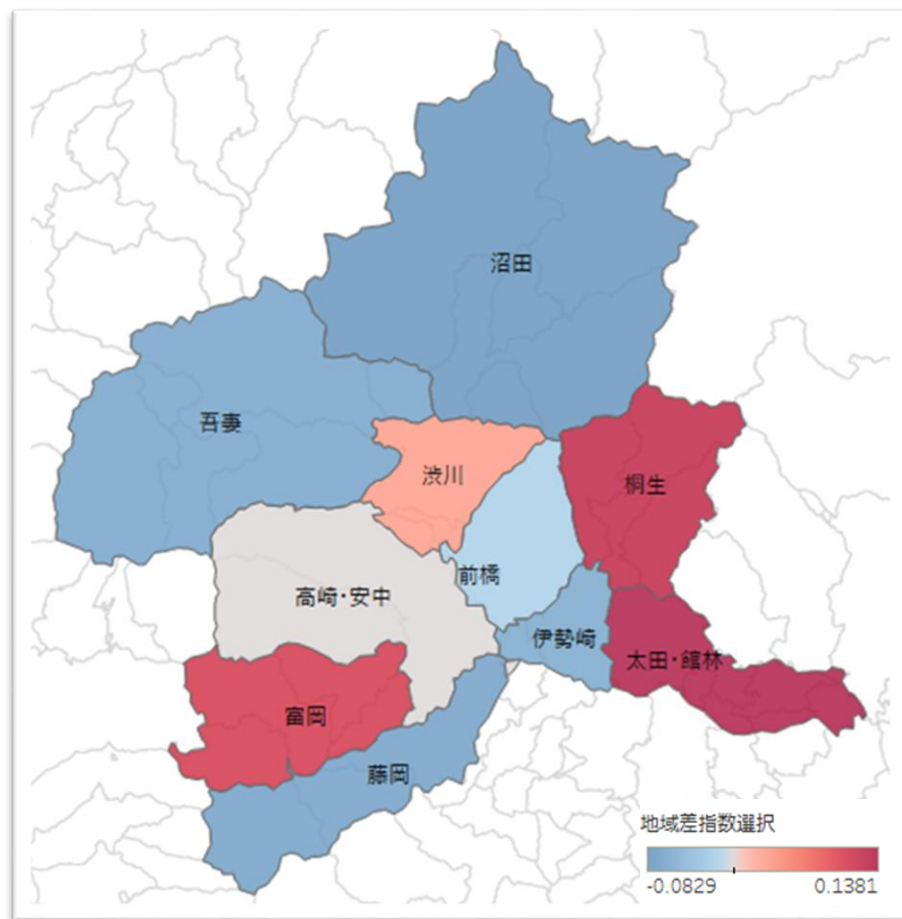


協会けんぽ（Tableau）2025（令和7）年

※各該当割合の全国平均を0として指数化、色分け強調（全国平均より高い：赤、低い：青）し、二次医療圏ごとに地図上に表したものの。

4. 健診実施結果状況：二次医療圏別

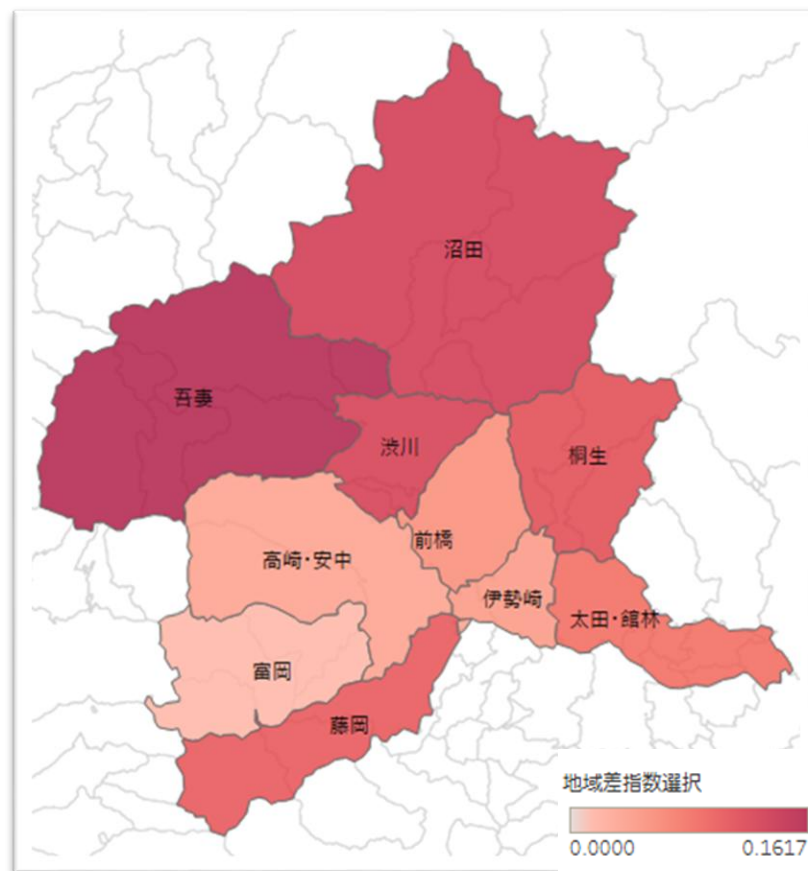
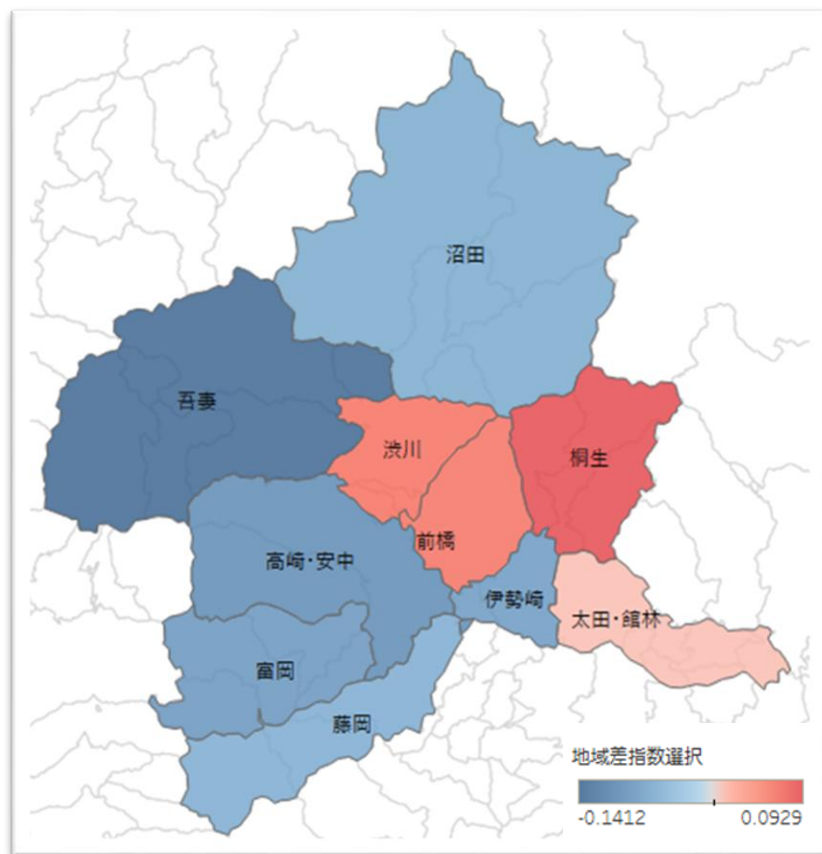
(左図) 内分泌系疾患の1人当たり医療費、(右図) 代謝のリスク保有割合の各地域差指数-1を示した。内分泌系医療費については、富岡、太田・館林、桐生圏域で高く、代謝リスク保有割合については、桐生圏域を除き全体的に全国より高い。特に、沼田、吾妻、前橋、高崎・安中、藤岡、伊勢崎圏域では、適切な受診に結びついていない可能性がある。



協会けんぽ (Tableau) 2025 (令和7) 年

4. 健診実施結果状況：二次医療圏別

（左図）腎・泌尿器系疾患の1人当たり医療費、（右図）血圧のリスク保有割合の各地域差指数-1を示した。腎・泌尿器系医療費については、前橋、渋川、太田・館林、桐生圏域で高く、血圧リスク保有割合については、全地域で全国より高い。前掲の腎・泌尿器医療費での乖離率寄与度やeGFRステージ分類、後述の人工透析者割合を鑑みると、腎不全の要因となりうる、血圧と代謝リスクに対する対策が必要である。



協会けんぽ（Tableau）2025（令和7）年

参考資料②

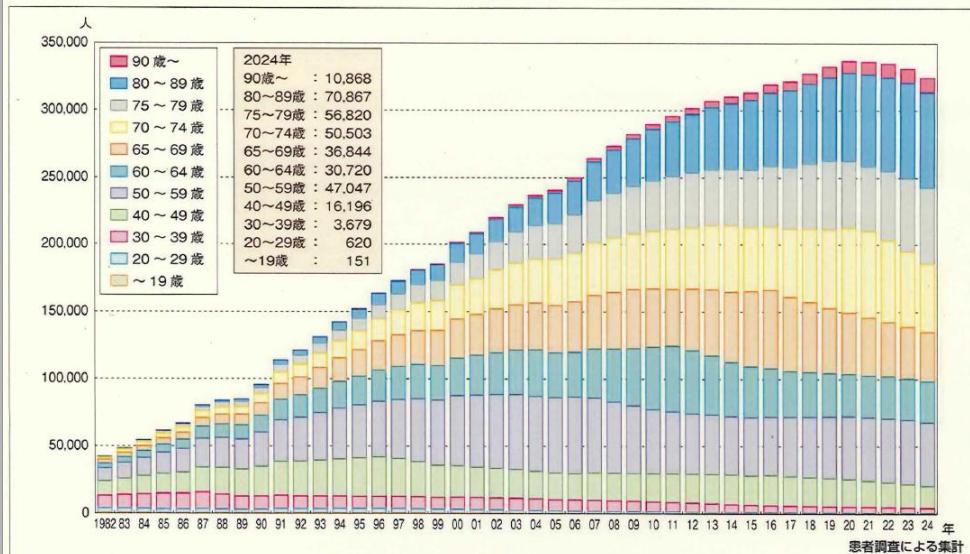
（左図）全国の慢性透析患者の年齢分布、（右図）同、慢性透析患者の原疾患割合の推移（日本透析医学会HPより引用）。

各年齢とも年度の推移に伴い割合は増加しており、70歳以上に次いで、50歳代が最も多い。原疾患では、2010年に交替している糖尿病性腎症が最も多く、次いで慢性糸球体腎炎、腎硬化症と続く。腎不全に至る糖尿病（糖尿病性腎症）や高血圧症の予防が重要である。

（資料なし）透析学会による施設調査報告では、群馬県の透析患者数は、人口100万あたり3,155人で、全国10番目に多い。

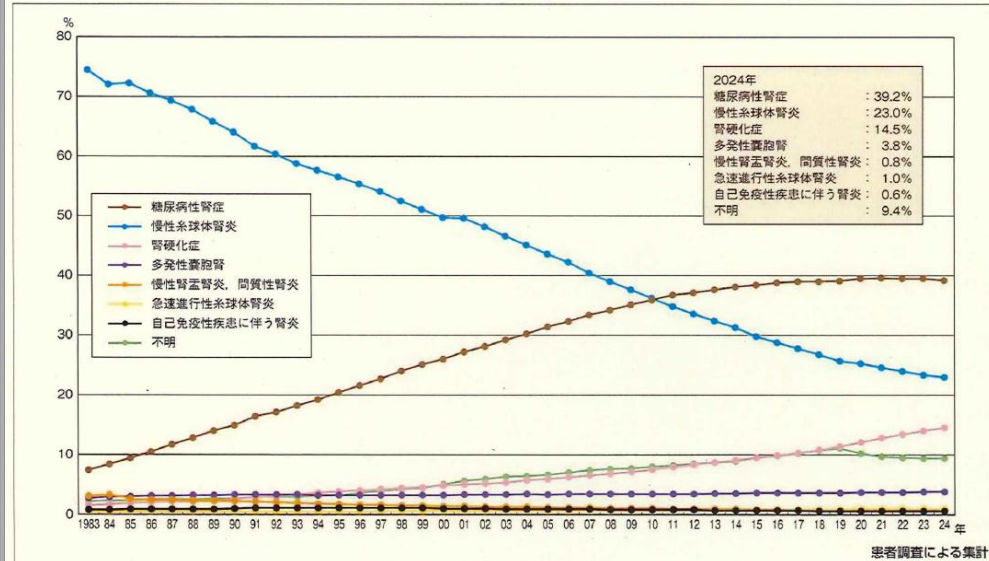
（支部集計）群馬支部加入者の新規透析導入者数は、2023年；109人, 2024年；84人, 2025年；94人であった。

慢性透析患者 年齢分布の推移, 1982-2024年



一般社団法人日本透析医学会「わが国の慢性透析療法の現況（2024年12月31日現在）」

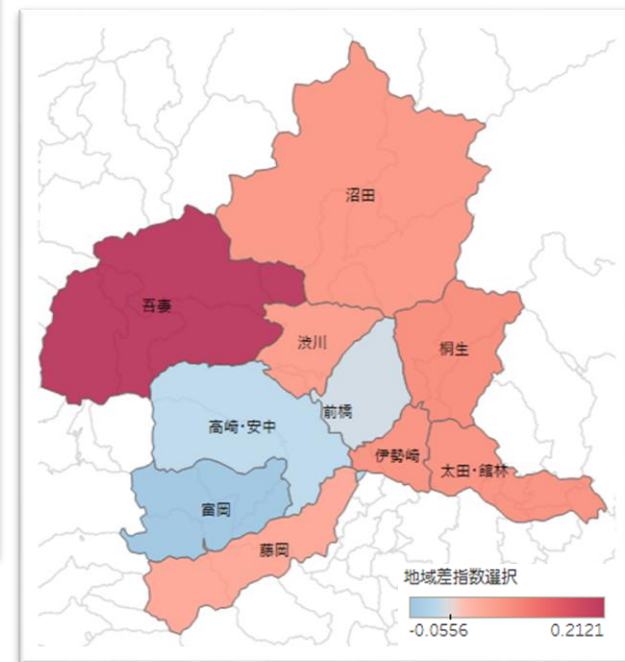
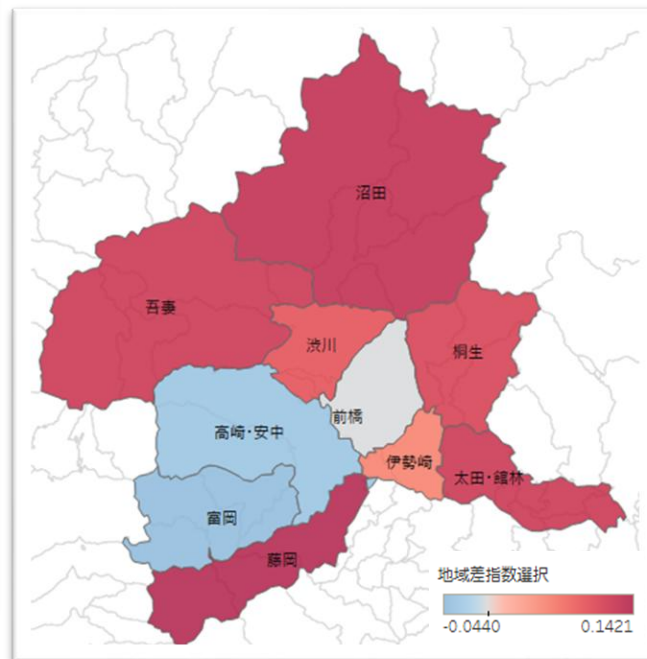
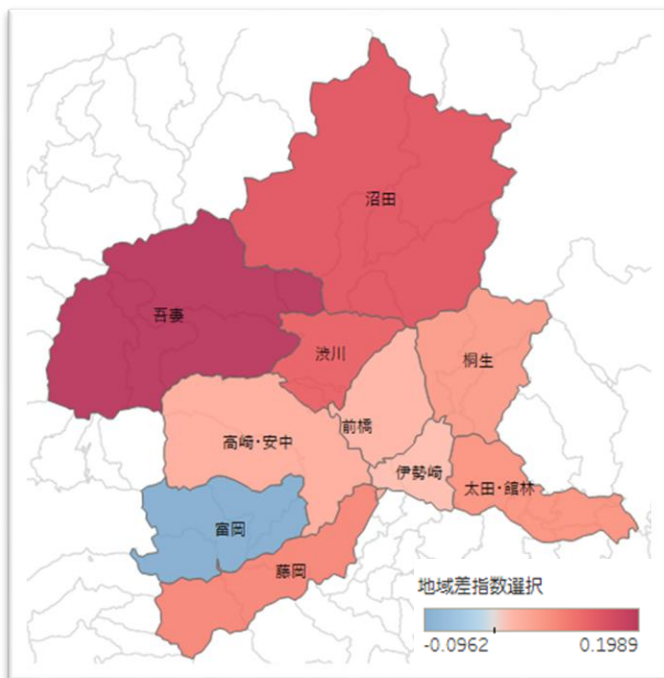
慢性透析患者 原疾患割合の推移, 1983-2024年



一般社団法人日本透析医学会「わが国の慢性透析療法の現況（2024年12月31日現在）」

4. 健診実施結果状況：二次医療圏別

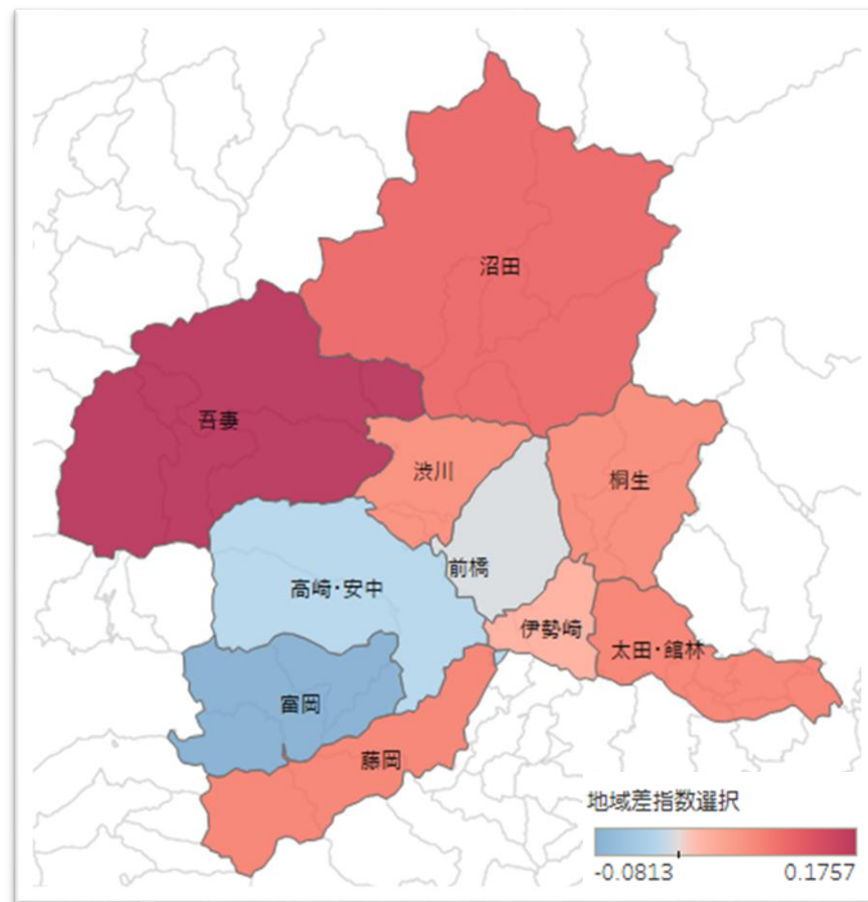
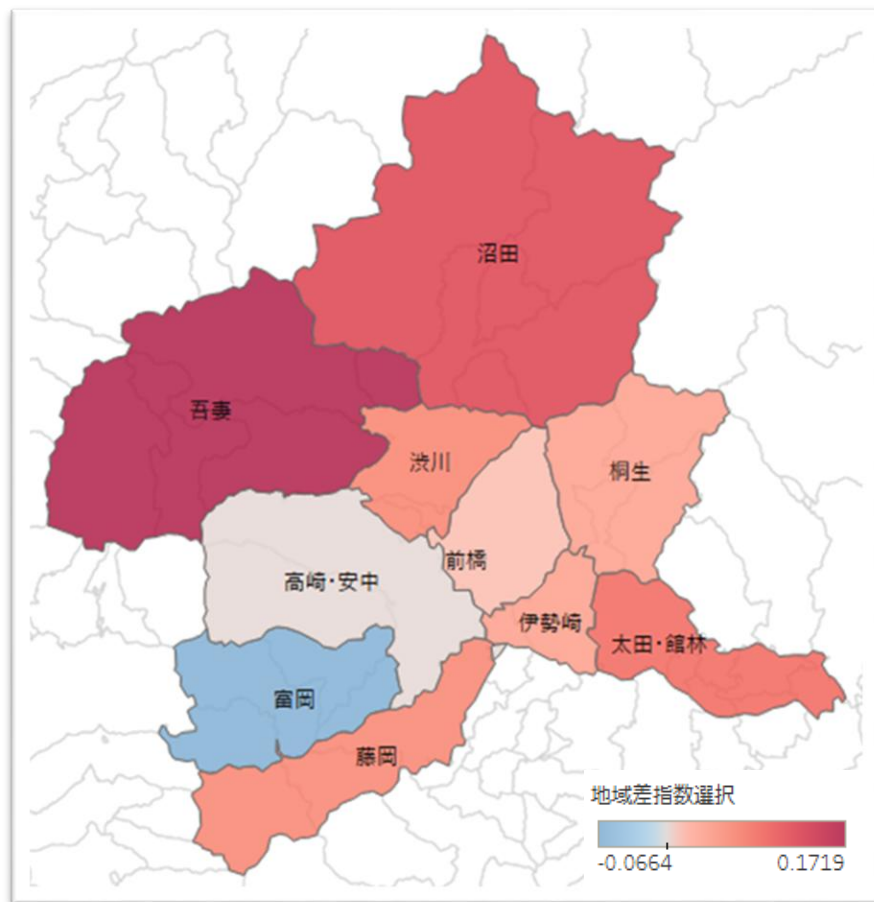
(左図) メタボリックシンドロームリスク保有割合、(中央図) メタボリスク予備群の割合、(右図) 喫煙者の割合の各地域差指数-1について示した。(p22より) メタボリスク両群とも全国水準より高く、地域で高いのは富岡、高崎・安中圏域を除き、藤岡、吾妻、沼田圏域である。また、喫煙割合も同様の傾向であり、特に吾妻をはじめ、北毛、東毛圏域である。特定保健指導の実施率向上とともに、喫煙対策を実施し、メタボリスク割合を減らすことが重要である。



協会けんぽ (Tableau) 2025 (令和7) 年

4. 健診実施結果状況：二次医療圏別

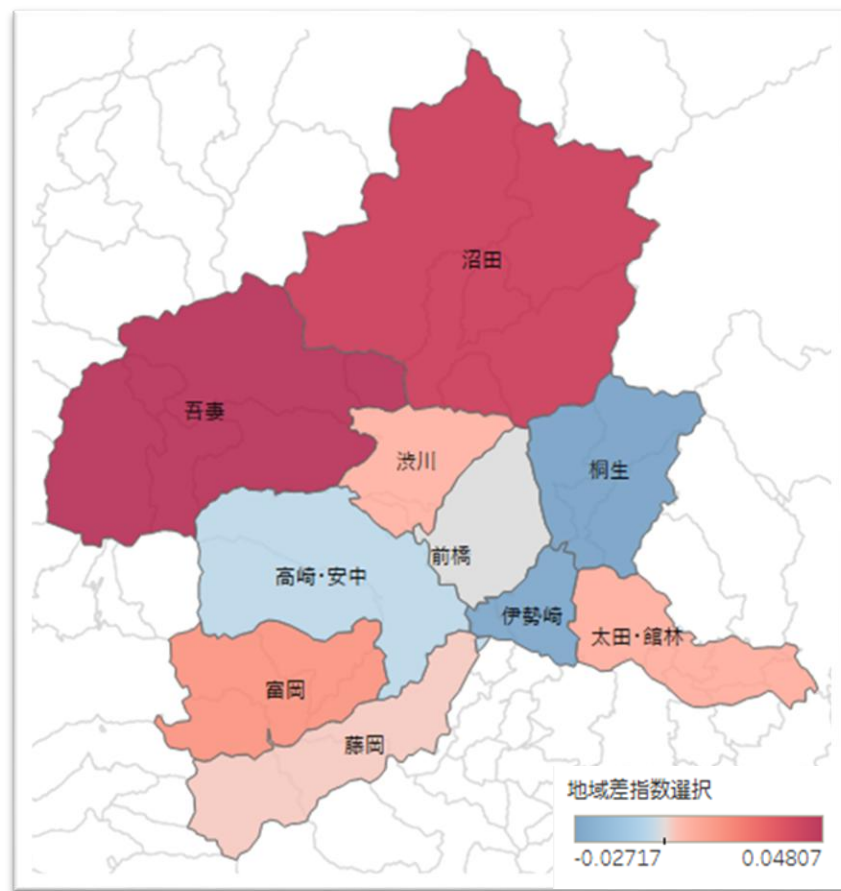
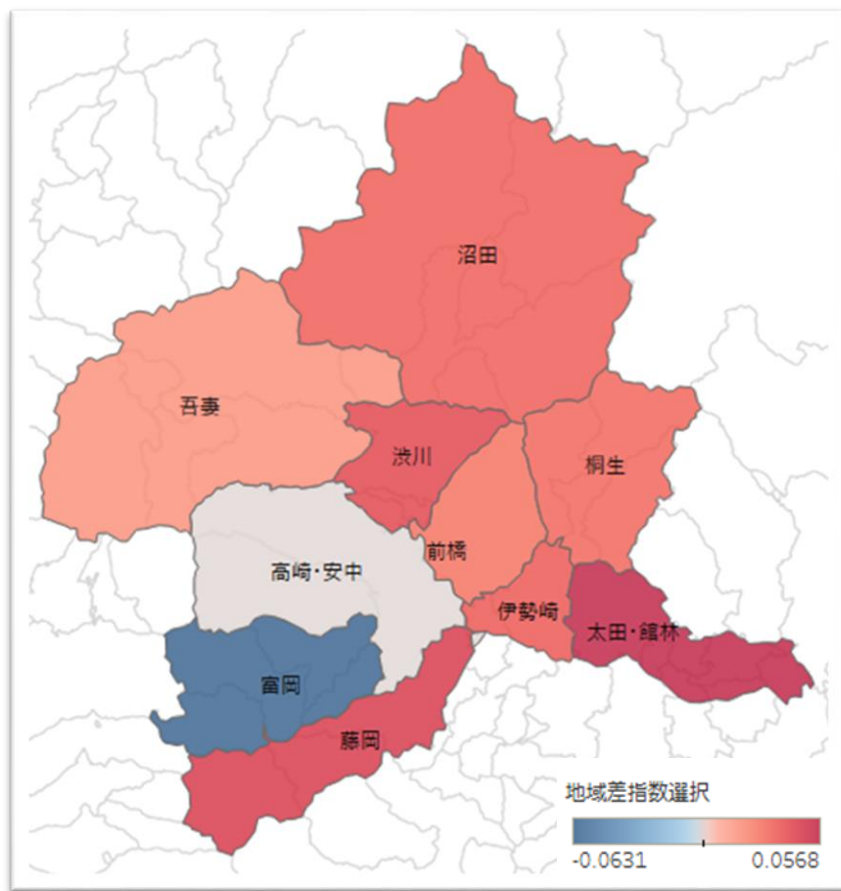
(左図) BMIのリスク保有割合、(右図) 腹囲のリスク保有割合の各地域差指数-1について示した。特に高いのは前述のメタボリスクに準じて、吾妻、沼田圏域であり、対して低いのは、富岡、高崎・安中、前橋圏域である。後述の、「体重10kg以上増加者」についても、同様の傾向がみられる。



協会けんぽ (Tableau) 2025 (令和7) 年

4. 健診実施結果状況：二次医療圏別

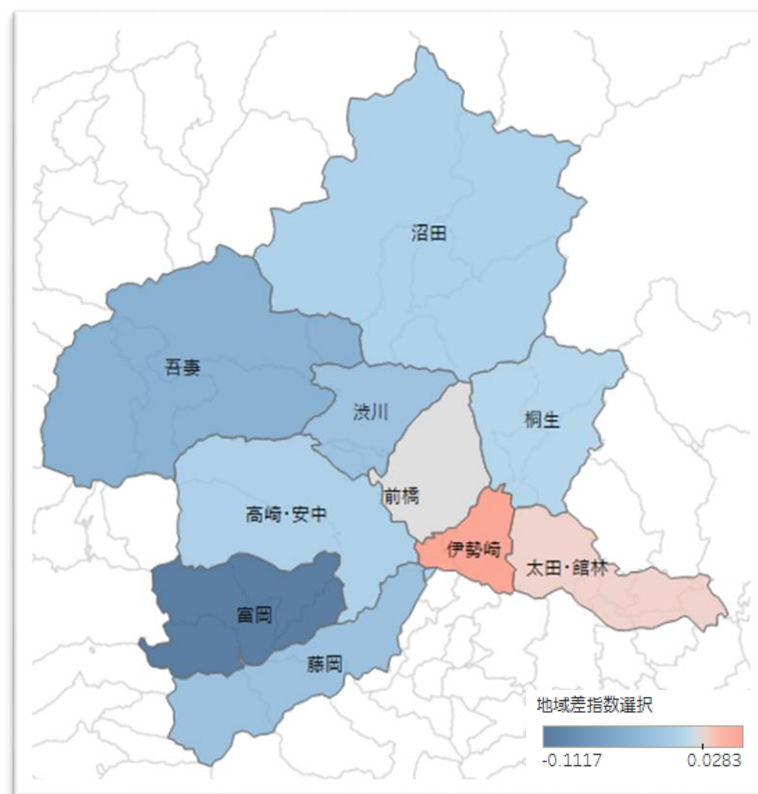
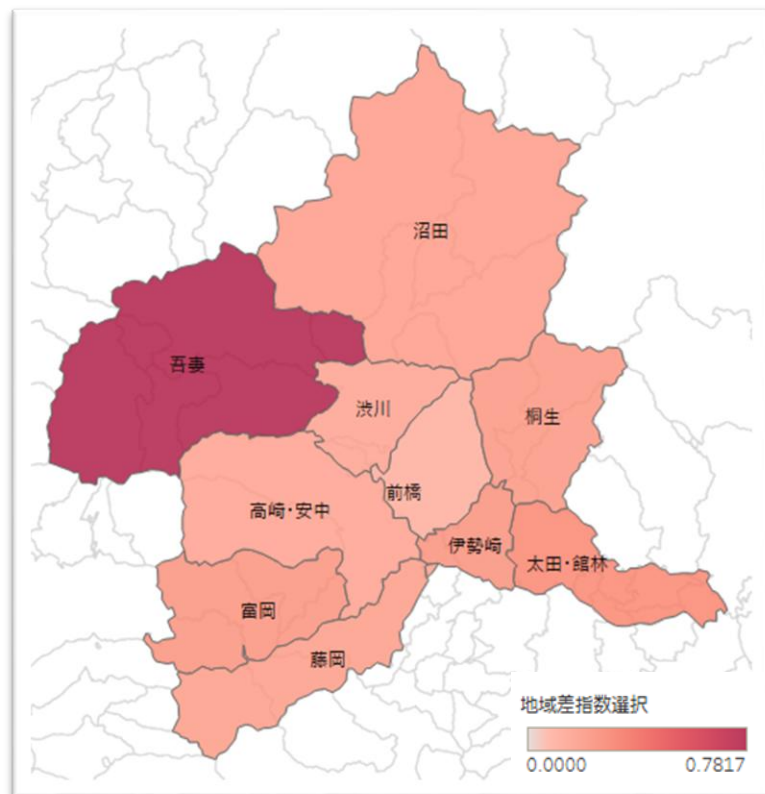
（左図）体重10kg以上増加者の割合、（右図）運動習慣改善要素保有者の割合の各地域差指数-1について示した。体重10kg以上増加者については、特に太田・館林、藤岡圏域が高く、富岡圏域以外全体的に高めであり、前述までのリスク割合の地域傾向と同様である。伊勢崎、桐生圏域については、運動習慣改善要素保有者は全国より低いものの、体重10kg以上増加者の割合は高い。



協会けんぽ（Tableau）2025（令和7）年

4. 健診実施結果状況：二次医療圏別

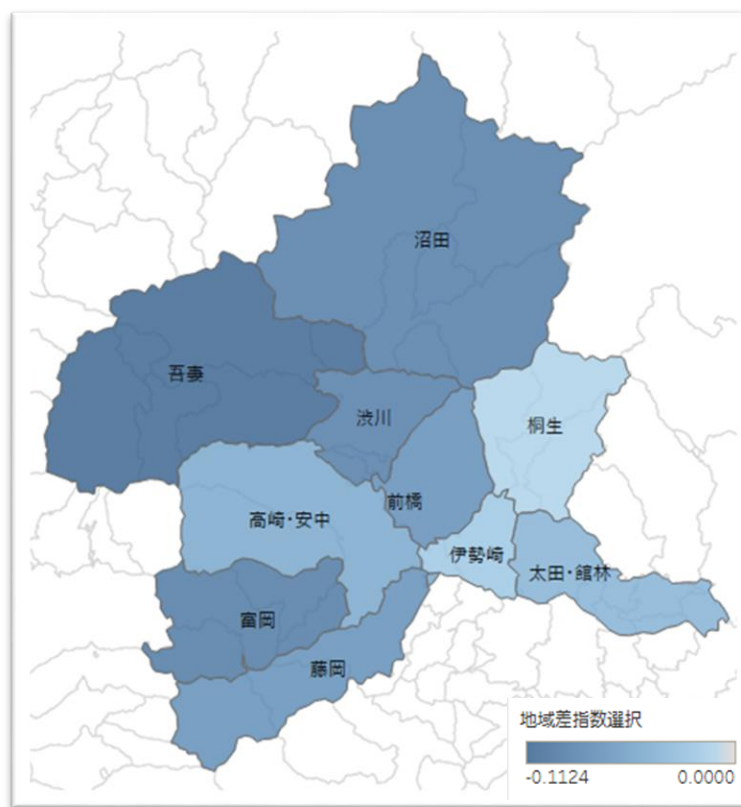
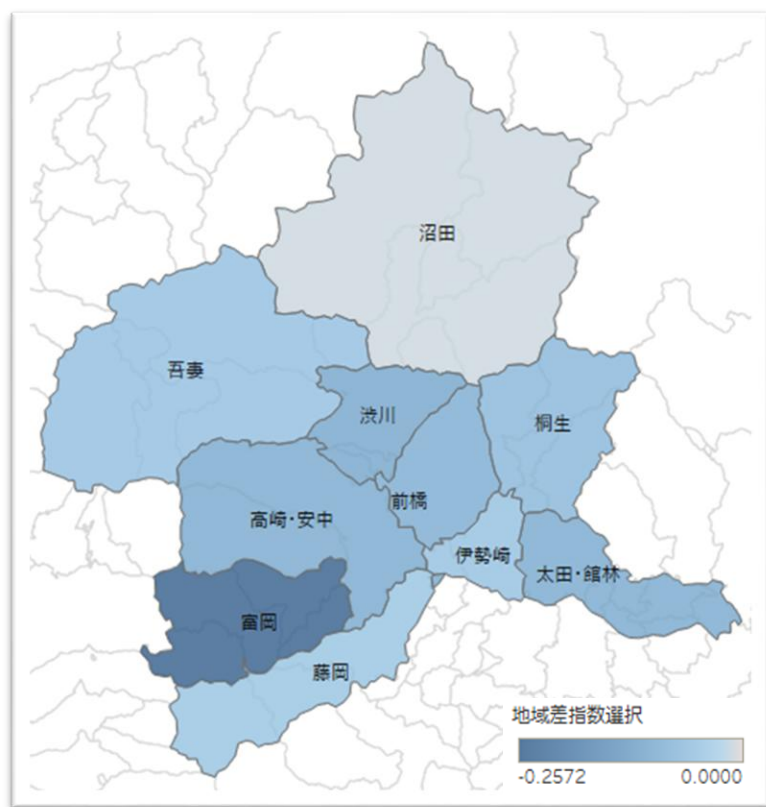
(左図) HDL-cのリスク保有割合、(右図) 食事習慣改善要素保有者の割合の各地域差指数-1について示した。HDL-cのリスクは全地域で全国より高く、対して、食事習慣改善要素保有者割合は、伊勢崎圏域を除き、全国より低い。脂質高値(LDL-c、中性脂肪)同様、低HDL-cの要因として、運動不足のほか、食生活の偏り・肥満、喫煙、飲酒などがあげられる。この食事習慣や前述の運動習慣、後述の飲酒習慣について、指数は全国平均以下でも特に食事、運動習慣要改善で半数以上が該当している。習慣と併せて、食事の適切な内容・量(高脂肪食や糖質の過剰摂取など)や運動について見直すような、リテラシー向上と実践を普及させていくことが必要であると考えられる。



協会けんぽ (Tableau) 2025 (令和7) 年

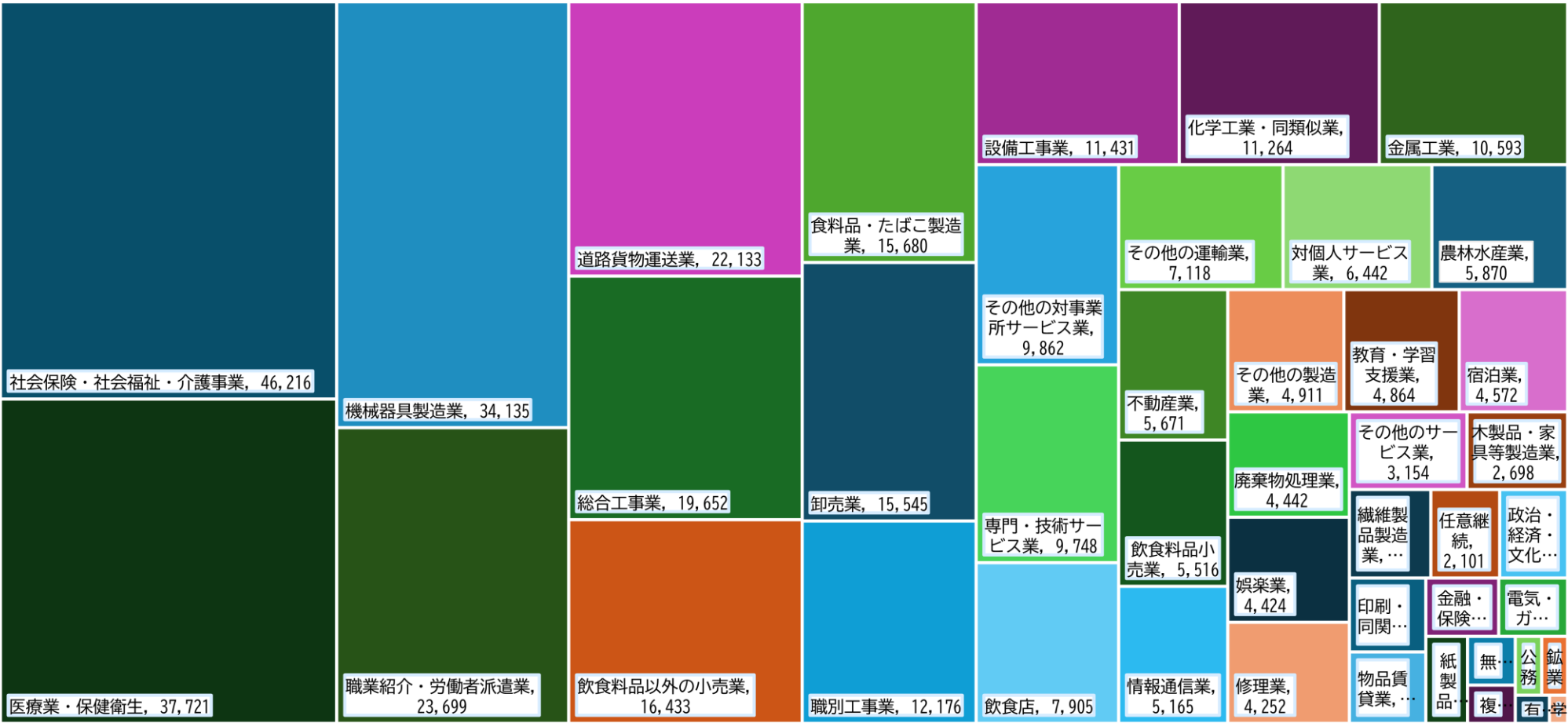
4. 健診実施結果状況：二次医療圏別

（左図）飲酒習慣改善要素保有者の割合、（右図）睡眠で休養が取れていない者の割合の各地域差指数-1について示した。飲酒習慣の指数、割合について全国から見ると低く、メタボ、BMI、腹囲や脂質関連のリスク保有割合からして、食事・運動を起因としている可能性がある。睡眠不足や睡眠障害は、食欲増大をはじめ高血圧などの生活習慣病や認知機能への影響も言及（厚労省）されている。地域差指数では全地域で全国平均より低いものの、睡眠で休養が取れていないものの割合は3人に1人（p22）であり、生活習慣病予防の一環として対策が必要である。



協会けんぽ (Tableau) 2025 (令和7) 年

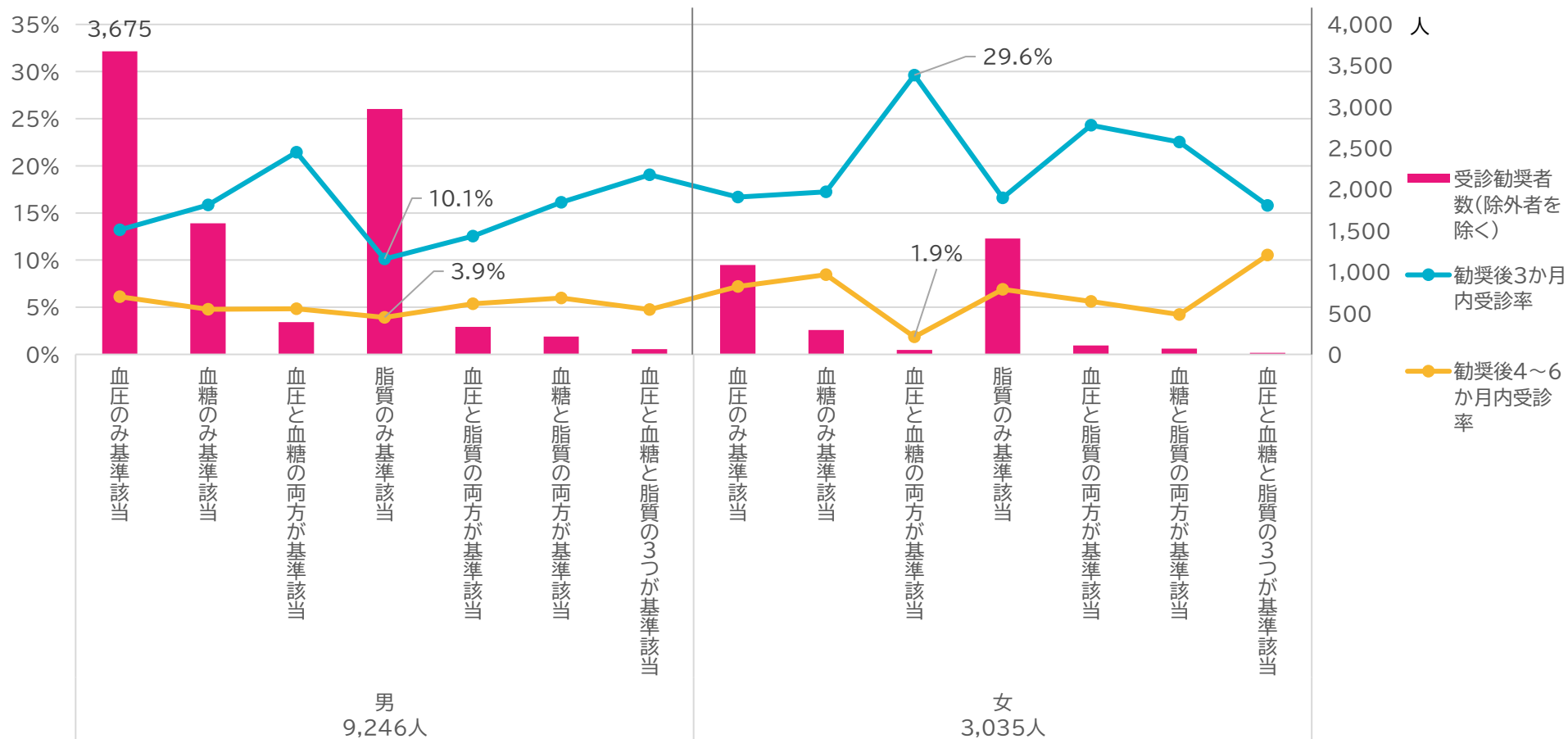
群馬支部 43業態別 被保険者数の分布図



- 農林水産業
- 食料品・たばこ製造業
- 化学工業・同類似業
- 情報通信業
- 鉱業、採石業、砂利採取業
- 繊維製品製造業
- 金属工業
- 道路貨物運送業
- 総合工事業
- 木製品・家具等製造業
- 機械器具製造業
- その他の運輸業
- 職別工事業
- 紙製品製造業
- その他の製造業
- 卸売業
- 設備工事業
- 印刷・同関連業
- 電気・ガス・熱供給・水道業
- 飲食料品以外の小売業

4. 健診実施結果状況：未治療者の受診状況

健診受診後の受診勧奨基準値に該当する者の男女別、基準別の受診率の図である。該当する人数は、女性よりも男性が多く、受診率は全国平均以下である。人数としては概ね単独の基準各該当者が占める（内訳の人数表記は省略）が、受診率は低い傾向にあり、特に男性の脂質のみ該当者の受診率が低値である。



※2024（令和6）年度健診：被保険者データ

協会けんぽ（Tableau）2025年（令和7年）現在

参考資料③有所見基準値と健診結果・質問票の分類

有所見該当の基準値

検査項目	有所見の基準値(単位省略)
1 BMI	25以上
2 腹囲	男性:85以上,女性:90以上
3 中性脂肪	150以上
4 ALT(GPT)	31以上
5 HDLコレステロール	40以下
6 空腹時血糖	100以上
7 HbA1c	5.6以上
8 尿酸	7.0を超える
9 収縮期血圧	130以上
10 拡張期血圧	85以上
11 LDLコレステロール	120以上
12 血清クレアチニン	1.3以上
13 eGFR	60未満

健診及び質問票結果の分類

① メタボリックシンドロームリスク保有割合	③かつ④～⑥のうち2項目以上に該当・分母は集計対象データ総数
② メタボリックリスク予備軍の割合	③かつ④～⑥のうち1項目に該当・分母は集計対象データ総数
③ 腹囲リスク保有割合	内臓脂肪面積が100 cm ² 以上の者(ただし内臓脂肪面積の検査値がない場合は、腹囲が男性で85cm以上、女性で90cm以上の者)の割合 分母は当該リスクの判定が可能なデータの総数
④ 血圧リスク保有割合	収縮期血圧130mmHg以上、または拡張期血圧85mmHg以上、または高血圧に対する薬剤治療ありの者の割合 分母は当該リスクの判定が可能なデータの総数
⑤ 脂質リスク保有割合	中性脂肪150mg/dl以上、またはHDLコレステロール40mg/dl未満、または脂質異常症に対する薬剤治療ありの者の割合 分母は当該リスクの判定が可能なデータの総数
⑥ 代謝リスク保有割合	空腹時血糖 110mg/dl 以上(ただし空腹時血糖の検査がない場合は、HbA1c 6.0 以上)、または糖尿病に対する薬剤治療ありの者の割合 分母は当該リスクの判定が可能なデータの総数
⑦ 喫煙者の割合	問診票において、喫煙者であると回答した者の割合 分母は上記に関する回答のあるデータの総数
⑧ BMIのリスク保有割合	BMI 25以上・分母はBMIの値のあるデータの総数
⑨ 中性脂肪のリスク保有割合	中性脂肪150mg/dl以上の者の割合 分母は中性脂肪の検査値のあるデータの総数
⑩ HDL-c(コレステロール)のリスク保有割合	HDL-c40mg/dl未満の者の割合 分母はHDLコレステロールの検査値のあるデータの総数
⑪ 体重10kg以上増加の割合	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 分母は上記に関する回答のあるデータの総数

参考資料④健診結果・質問票の分類

健診結果及び質問票結果の分類(続き)

⑪ 飲酒習慣改善要素保有者の割合	・健診受診日が「2024年3月31日」以前の場合	⑪ 飲酒習慣改善要素保有者の割合	以下①～③何れかに該当する場合の人数 ①質問票飲酒(第四期)が「1:毎日」 かつ 質問票飲酒量が「3:2～3合未満」 もしくは 「4:3合以上」 ②質問票飲酒が「2:時々」 かつ 質問票飲酒量が「4:3合以上」	⑫ 運動習慣改善要素保有者の割合	あるデータの総数
	以下①もしくは②に該当する場合の人数 ①質問票飲酒が「1:毎日」 かつ 質問票飲酒量が「3:2～3合未満」 もしくは 「4:3合以上」 ②質問票飲酒が「2:時々」 かつ 質問票飲酒量が「4:3合以上」		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		
	・健診受診日が「2024年4月1日」以降で、性別が「1:男」の場合		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		
	以下①～③何れかに該当する場合の人数 ①質問票飲酒(第四期)が「1:毎日」もしくは「2:週5～6日」 かつ 質問票飲酒量(第四期)が「3:2～3合未満」もしくは「4:3～5合未満」もしくは「5:5合以上」 ②質問票飲酒(第四期)が「3:週3～4日」 かつ 質問票飲酒量(第四期)が「4:3～5合未満」もしくは「5:5合以上」 ③質問票飲酒(第四期)が「4:週1～2日」もしくは「5:月に1～3日」 かつ 質問票飲酒量(第四期)が「5:5合以上」		ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い		
⑬ 食事習慣改善要素保有者の割合	・健診受診日が「2024年4月1日」以降で、性別が「1:男」の場合	⑬ 食事習慣改善要素保有者の割合	・健診受診日が「2024年4月1日」以降で、性別が「3:男女」の場合	⑭ 睡眠で休養が取れていない者の割合	以下の質問のうち、いずれかに該当する者の割合
	以下①～③何れかに該当する場合の人数 ①質問票飲酒(第四期)が「1:毎日」もしくは「2:週5～6日」 かつ 質問票飲酒量(第四期)が「3:2～3合未満」もしくは「4:3～5合未満」もしくは「5:5合以上」 ②質問票飲酒(第四期)が「3:週3～4日」 かつ 質問票飲酒量(第四期)が「4:3～5合未満」もしくは「5:5合以上」 ③質問票飲酒(第四期)が「4:週1～2日」もしくは「5:月に1～3日」 かつ 質問票飲酒量(第四期)が「5:5合以上」		人と比較して食べる速度が速いに「速い」と回答		
	・健診受診日が「2024年4月1日」以降で、性別が「3:男女」の場合		就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上あるに「はい」と回答		
	以下①～③何れかに該当する場合の人数 ①質問票飲酒(第四期)が「1:毎日」もしくは「2:週5～6日」 かつ 質問票飲酒量(第四期)が「3:2～3合未満」もしくは「4:3～5合未満」もしくは「5:5合以上」 ②質問票飲酒(第四期)が「3:週3～4日」 かつ 質問票飲酒量(第四期)が「4:3～5合未満」もしくは「5:5合以上」 ③質問票飲酒(第四期)が「4:週1～2日」もしくは「5:月に1～3日」 かつ 質問票飲酒量(第四期)が「5:5合以上」		朝食を抜くことが週に3回以上あるに「はい」と回答		
⑮ 睡眠で休養が十分とれている者の割合	・健診受診日が「2024年4月1日」以降で、性別が「1:男」の場合	⑮ 睡眠で休養が十分とれている者の割合	・健診受診日が「2024年4月1日」以降で、性別が「3:男女」の場合	⑯ 睡眠で休養が十分とれている者の割合	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に「週3回以上ある」に「はい」と回答
	以下①～③何れかに該当する場合の人数 ①質問票飲酒(第四期)が「1:毎日」もしくは「2:週5～6日」 かつ 質問票飲酒量(第四期)が「3:2～3合未満」もしくは「4:3～5合未満」もしくは「5:5合以上」 ②質問票飲酒(第四期)が「3:週3～4日」 かつ 質問票飲酒量(第四期)が「4:3～5合未満」もしくは「5:5合以上」 ③質問票飲酒(第四期)が「4:週1～2日」もしくは「5:月に1～3日」 かつ 質問票飲酒量(第四期)が「5:5合以上」		「睡眠で休養が十分とれている」に「いいえ」と回答した者の数 分母は上記に関する回答のあるデータの総数		
	・健診受診日が「2024年4月1日」以降で、性別が「3:男女」の場合		「睡眠で休養が十分とれている」に「いいえ」と回答した者の数 分母は上記に関する回答のあるデータの総数		
	以下①～③何れかに該当する場合の人数 ①質問票飲酒(第四期)が「1:毎日」もしくは「2:週5～6日」 かつ 質問票飲酒量(第四期)が「3:2～3合未満」もしくは「4:3～5合未満」もしくは「5:5合以上」 ②質問票飲酒(第四期)が「3:週3～4日」 かつ 質問票飲酒量(第四期)が「4:3～5合未満」もしくは「5:5合以上」 ③質問票飲酒(第四期)が「4:週1～2日」もしくは「5:月に1～3日」 かつ 質問票飲酒量(第四期)が「5:5合以上」		「睡眠で休養が十分とれている」に「いいえ」と回答した者の数 分母は上記に関する回答のあるデータの総数		

参考資料⑤：疾病分類と主な傷病名

疾病分類別	I 感染症及び寄生虫症	II 新生物	III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機能の障害	IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	V 精神及び行動の障害	VI 神経系の疾患	VII 眼及び付属器の疾患	VIII 耳及び乳様突起の疾患	IX 循環器系の疾患	X 呼吸器系の疾患
傷病名	・腸管感染症 ・結核 ・主として性的伝播様式をとる感染症 ・皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス性疾患 ・ウイルス性肝炎 ・その他のウイルス性疾患 ・真菌症 ・感染症及び寄生虫症の続発・後遺症 ・その他の感染症及び寄生虫症	・胃の悪性新生物<腫瘍> ・結腸の悪性新生物<腫瘍> ・直腸の悪性新生物<腫瘍> ・肝の悪性新生物<腫瘍> ・肺の悪性新生物<腫瘍> ・乳房の悪性新生物<腫瘍> ・子宮の悪性新生物<腫瘍> ・悪性リンパ腫 ・白血病 ・その他の悪性新生物<腫瘍> ・良性新生物<腫瘍>	・貧血 ・その他の血液及び造血器の疾患	・甲状腺障害 ・糖尿病 ・脂質異常症 ・その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	・血管性及び詳細不明の癲癇 ・精神作用物質使用による精神障害 ・統合失調症及び妄想性障害 ・気分[感情]障害(躁うつ病を含む) ・神経症性障害、ストレス関連障害 ・精神遅滞 ・その他の精神及び行動の障害	・パーキンソン病 ・アルツハイマー病 ・てんかん ・脳性麻痺及び他の麻痺性症候群 ・自律神経系の障害 ・その他の神経系の疾患	・結膜炎 ・白内障 ・屈折及び調節の障害 ・その他の眼及び付属器の疾患	・外耳炎 ・その他の外耳疾患 ・中耳炎 ・その他の中耳及び乳様突起の疾患 ・メニエール病 ・その他の内耳疾患 ・その他の耳疾患	・高血圧性疾患 ・虚血性心疾患 ・その他の心疾患 ・くも膜下出血 ・脳内出血 ・脳梗塞 ・脳動脈硬化(症) ・その他の脳血管疾患 ・動脈硬化(症) ・低血圧(症) ・その他の循環器系の疾患	・急性鼻咽頭炎[カゼ] ・急性咽頭及び扁桃炎 ・その他の急性上気道感染症 ・急性気管支及び細気管支炎 ・アレルギー性鼻炎 ・慢性副鼻腔炎 ・急性又は慢性と明示されない気管支炎 ・慢性閉塞性肺疾患 ・喘息 ・その他の呼吸器系の疾患

疾病分類別	X I 消化器系の疾患	X II 皮膚及び皮下組織の疾患	X III 筋骨格系及び結合組織の疾患	X IV 腎尿路生殖器系の疾患	X V 妊娠、分娩及び産じょく	X VI 周産期に発生した病態	X VII 先天奇形、変形及び染色体異常	X VIII 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	X IX 損傷、中毒及びその他の外因の影響	X X 特殊目的コード
傷病名	・う蝕 ・歯肉炎及び歯周疾患 ・その他の歯及び歯の支持組織の障害 ・胃及び十二指腸潰瘍 ・胃及び十二指腸炎 ・痔核 ・アルコール性肝疾患 ・慢性肝炎(アルコール性除く) ・肝硬変(アルコール性除く) ・その他の肝疾患 ・胆石症及び胆のう炎 ・膵疾患 ・その他の消化器系の疾患	・皮膚及び皮下組織の感染症 ・皮膚炎及び湿疹 ・その他の皮膚及び皮下組織の疾患	・炎症性多発性関節障害 ・関節症 ・脊椎障害(脊椎症を含む) ・椎間板障害 ・頸腕症候群 ・腰痛症及び坐骨神経痛 ・その他の脊柱障害 ・肩の傷害 ・骨の密度及び構造の障害 ・その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	・糸球体及び腎尿管間・質性疾患 ・腎不全 ・尿路結石症 ・その他の尿路系の疾患 ・前立腺肥大(症) ・その他の男性性器の疾患 ・月経障害及び閉経周辺期障害 ・乳房及び他の女性性器の疾患	・流産 ・妊娠中毒症 ・単胎自然分娩 ・その他の妊娠、分娩及び産じょく	・妊娠及び胎児発育に関連する障害 ・その他の周産期に発生した病態	・心臓の先天奇形 ・他の先天奇形、変形及び染色体異常	・症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見	・骨折 ・頭蓋内及び内臓の損傷 ・熱傷及び腐食 ・中毒	・重症急性呼吸器症候群[SARS] ・その他の特殊目的コード

参考資料⑥：未治療者の受診勧奨基準値

受診勧奨の対象者

生活習慣病予防健診等を受診した者、特定健診を受診した者及び事業者健診データを取得した者(35歳未満含む※)のうち、健診結果(血圧、血糖、脂質)で要治療・要精密検査と判定され、健診受診月の前月から4か月以内に医療機関を受診していない、次の対象者基準に該当する者

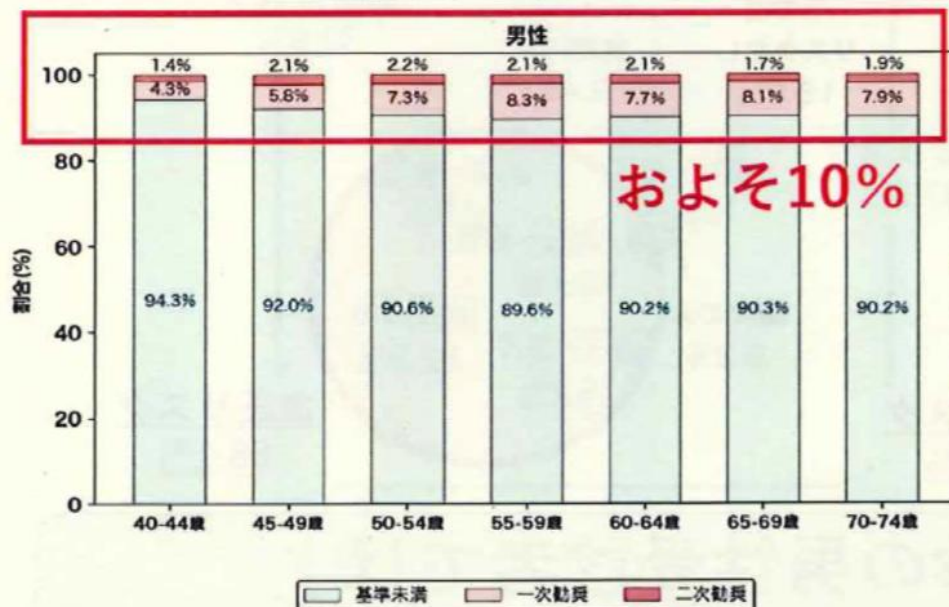
対象者基準		
① 一次勧奨対象者 アからウまでのいずれかの基準値に該当する者	ア 血圧	収縮期血圧値160mmHg 以上 又は拡張期血圧値100 mmHg 以上
	イ 血糖	空腹時血糖値126mg/dL 以上 又はHbA1c(NGSP 値) 6.5以上
	ウ 脂質	LDL コレステロール値180mg/dL 以上
② 二次勧奨対象者 一次勧奨対象者のうち、a 又はbに該当する者	a 次のア又はイの基準値に該当する者	
	ア 血圧	収縮期血圧値180mmHg 以上 又は拡張期血圧値110 mmHg 以上
	イ 血糖	空腹時血糖値160mg/dL 以上 又はHbA1c(NGSP 値) 8.4以上
	b ①におけるアからウまでのうち、2つ以上の基準値に該当する者	

- ※除外者
- ① 年度末年齢が75 歳の者
 - ② 氏名又は住所の未登録者
 - ③ 資格喪失者
 - ④ 海外居住者
 - ⑤ 健診時の問診において服薬ありと回答した者
 - ⑥ 各支部において除外すべきと判断した者

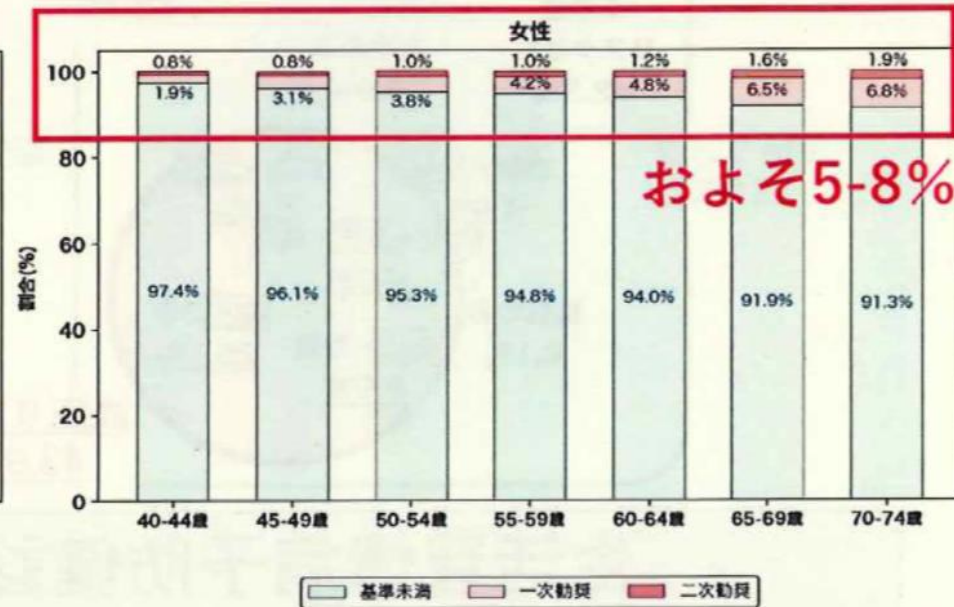
群馬支部の受診勧奨基準に照らした該当状況の図である。一次・二次勧奨含めた該当割合は、男性では10%、女性では5－8%程度でどの年代にも存在し、一次勧奨割合は加齢に伴い増加することが分かった。

受診率を上げるのはもちろんであるが、**受診勧奨値に至る前の対策(良好な生活習慣の獲得)**も不可欠であることが推察される。

2023年度年代別 【高血圧】



生活習慣病予防健診

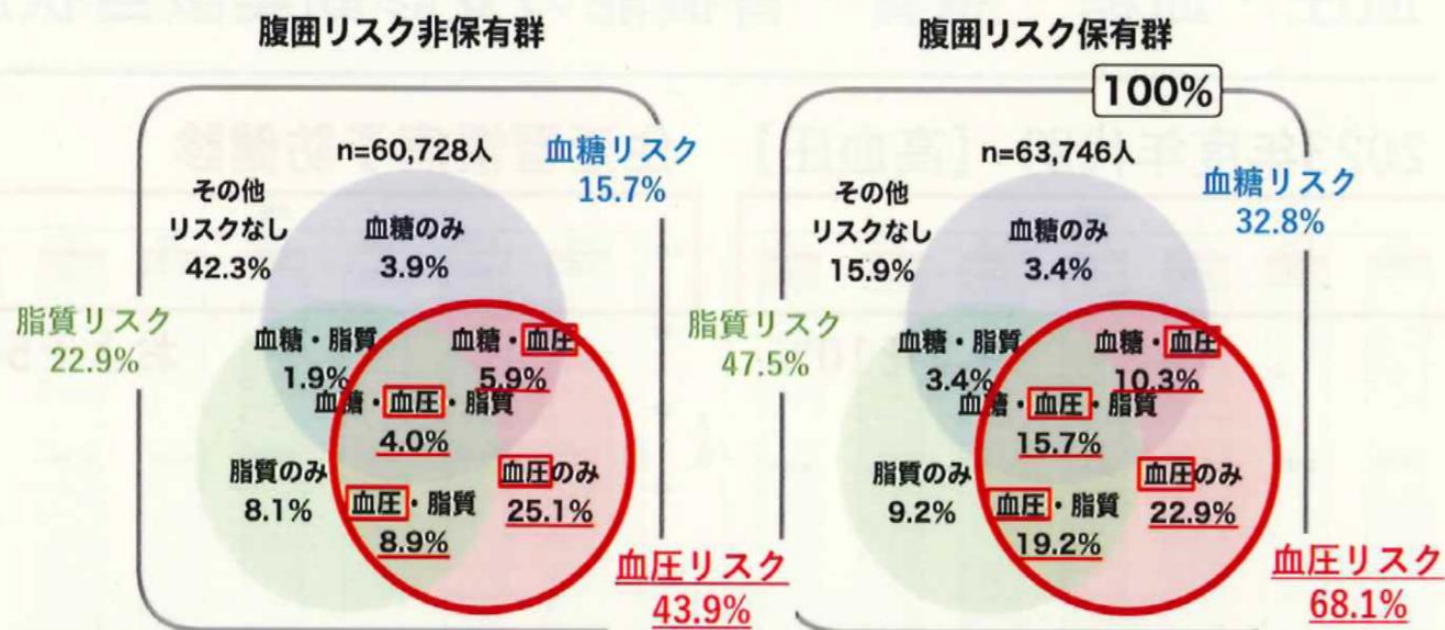


加齢に伴い一次勧奨は増加

二次勧奨はどの年代にも存在

血圧、脂質、血糖値の基準値以上に該当する者の割合と各複合リスクを示した図である。左枠は腹囲基準値内の群(非肥満)、右枠は腹囲基準値以上の群(肥満)であり、腹囲が基準値内であっても血圧リスクを持つものは、2.3人に一人該当することがうかがえる。腹囲リスク基準値以上の群では、2つ以上の複合リスクを持つものが倍以上となり、3つ複合したリスクを持つものは15%存在することが分かった。特定保健指導の基準該当を問わず、**血圧基準値以上に該当する者への対策が必要**である。

生活習慣病予防健診_男性 (2023年度)



生活習慣病予防健診の男性受診者では
血圧リスク保有割合が高い！

※薬剤内服なし

2018年の健診受診者のデータを追跡し、2022年の血圧値の変化を見た図である。2018年に基準値内でも、4年後には、男女ともに約1割が受診勧奨値へ移行している。このことから、**内服をしていない基準値内でも高めの血圧の方へは、対策の警鐘を鳴らす必要がある。**

血圧

生活習慣病予防健診

男性

女性



基準値であっても約1割が受診勧奨値へ移行している

※この集計の各リスクに、降圧剤等の内服者は含まない

参考：群馬大学共同研究資料より

(上表)特定保健指導を実施した者(4,359人)の指導前後(健診時と評価時)の各検査値の変化をみた表であり、腹囲、体重、収縮期・拡張期血圧に改善が見られている。

(下表)特定保健指導を対象者のうち、指導を受けたものと受けないものの検査値を比較した表であり、収縮期血圧に改善が見られた。保健指導対象者の健診時の値からの比較であるため、改善意識がある方も多く含まれる可能性があるが、特定保健指導を受けることで、血圧の改善に効果があるといえる。

検査項目	対象人数※	健診時		評価時（指導後）		差分		p値
		平均値	標準偏差	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差	
腹囲	2,959	91.2	5.7	90.4	5.9	-0.8	2.9	<0.001※
体重	3,011	75.5	8.7	74.8	8.8	-0.7	2.6	<0.001※
収縮期血圧	737	135.1	14.3	132.1	13.7	-3.0	13.4	<0.001※
拡張期血圧	741	86.3	11.0	84.2	10.6	-2.1	9.9	<0.001※

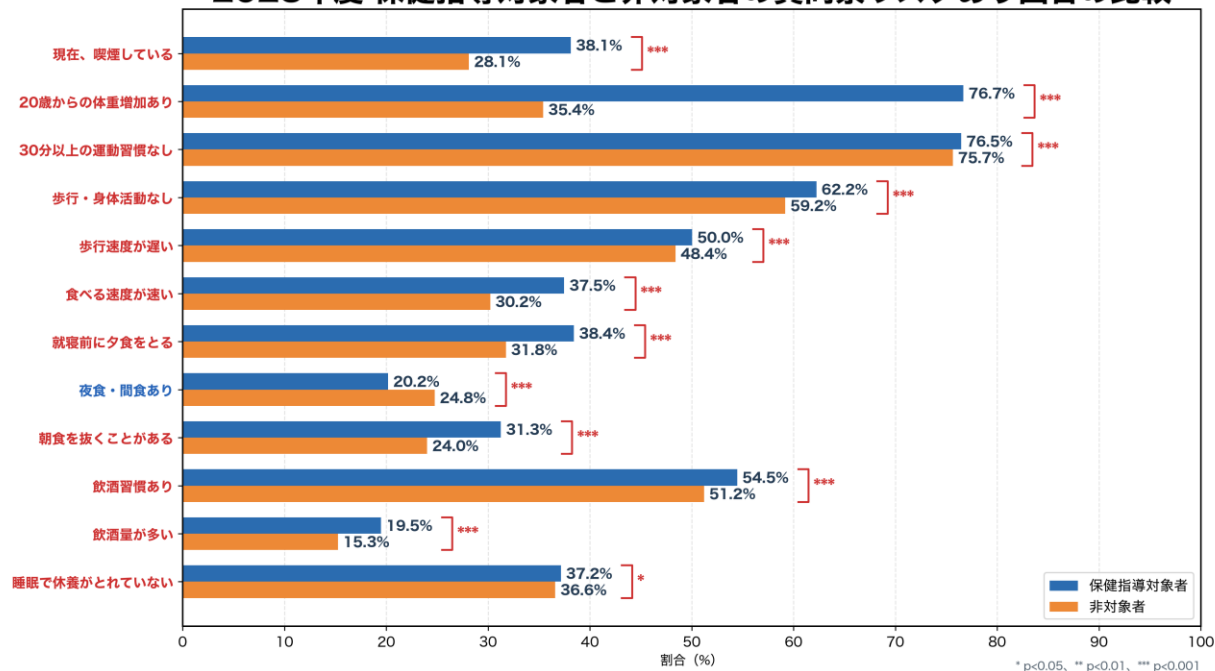
検査項目	実施群			未実施群			平均の差	p値
	対象人数	平均値	標準偏差	対象人数	平均値	標準偏差		
HDL	1,972	51.6	12.0	19,554	51.6	12.6	0.0	0.423
HbA1c	876	5.8	0.9	9,736	5.9	1.0	-0.0	0.246
LDL	1,972	137.1	32.6	19,554	136.9	33.2	0.2	0.514
中性脂肪	1,972	174.8	119.1	19,554	183.6	143.4	-8.9	0.457
収縮期血圧	1,957	134.7	15.8	19,196	136.5	17.2	-1.8	<0.001※
拡張期血圧	1,957	87.2	11.6	19,196	88.0	12.0	-0.8	0.009※
空腹時血糖	1,839	107.3	25.2	16,274	108.0	28.6	-0.7	0.160

参考：群馬大学共同研究資料より

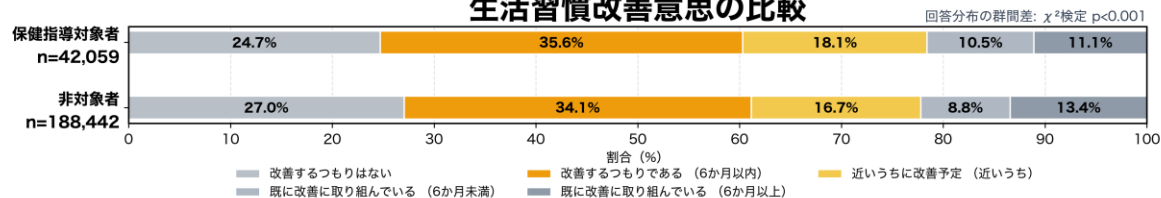
(上図)保健指導対象者と非対象者の健診時質問票の回答の比較について示した図である。質問票については、生活習慣病に関連すると考えられる項目が採用されており、有意差があることは必然であるが、特に「現在の喫煙割合」と「20歳からの体重増加あり」の項目において、10%以上の該当割合差がみられる。

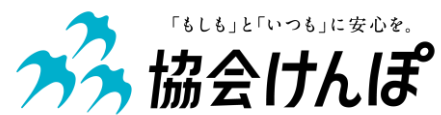
(下図)生活習慣改善意思の比較では、対象者、非対象者で有意差ははなく、改善予定のある者からすでに取り組んでいる者について、3割を越えている。

2023年度 保健指導対象者と非対象者の質問票リスクあり回答の比較



生活習慣改善意思の比較





Copyright © Japan Health Insurance Association. All right reserved.