

令和9年度三重支部事業計画策定に 向けた意見交換について



令和8年10月26日
全国健康保険協会三重支部

1. 令和9年度 事業計画・予算の策定について

- データ（エビデンス）に基づく事業実施を行うべく、医療費情報や健診情報の分析を行い、支部の課題を踏まえた令和9年度に向けた事業計画及び予算策定の準備を進めております。
- 令和9年度の事業の方向性をお示しますので、評議員の皆様から以下の視点でご意見を伺いたいと考えております。
 - ① これまで実施してきた事業の改善点及び継続に関するご意見
 - ② 新たな視点に基づくご提言
- なお、本日いただくご意見と今後協会けんぽ本部から示される予算額を踏まえ、三重支部の令和9年度保険者機能強化に向けた事業計画及び予算案を策定し、改めて1月評議会においてご審議いただく予定としております。

（参考）支部事業計画・予算策定に関するスケジュール

	10月	11月	12月	1月	2月	3月
評議会	令和9年度 支部事業計画・ 予算について			令和9年度 支部事業計画・ 予算（案）に ついて		令和9年度 支部事業計画・ 予算について
支部	意見聴取	令和9年度支部事業計画・予算 （案）の検討および策定	提示	ご意見に 基づき修正		報告
本部		提出	報告	承認		
令和9年度支部事業計画・予算（案）の確認						

2. 三重支部の課題

	課題
1	代謝リスク保有率が高く、内分泌、栄養及び代謝疾患の年齢調整後 1 人当たり医療費も高い ・過去 3 年、代謝リスク保有率の地域差指数-1※1が高い ・内分泌、栄養及び代謝疾患（入院外）の年齢調整後 1 人当たり医療費の全国平均からの乖離率寄与度が高い
2	運動習慣要改善者および睡眠で休養が取れていない者の割合が全国平均より高い ・運動習慣要改善者の割合は、男女ともに全国平均を大きく上回る ・加入者の健康づくりを推進する、健康宣言事業所の割合が低い

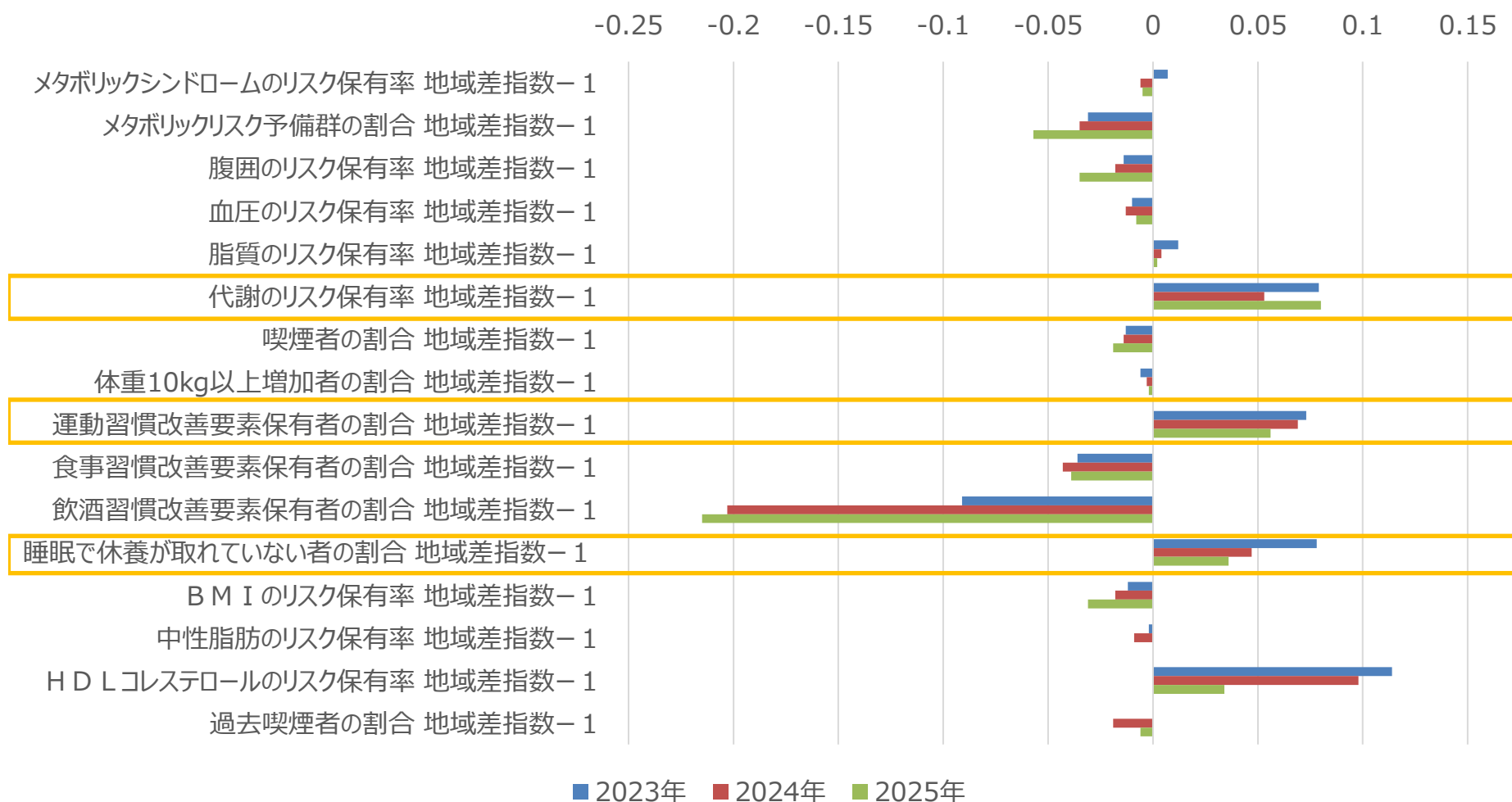
（※1）地域差指数-1について

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り、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。**

2. 三重支部の課題①

- ①代謝リスク保有率が高く、内分泌、栄養及び代謝疾患の年齢調整後1人当たり医療費も高い
 ・過去3年、代謝リスク保有率の地域差指数-1が高い

健診結果および問診結果における地域差指数-1

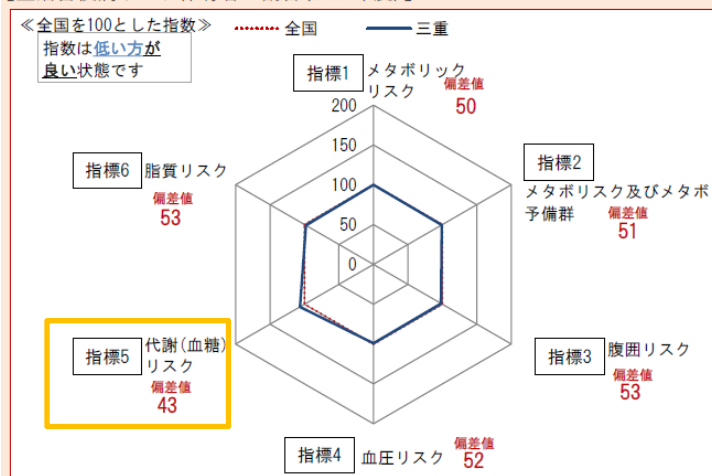


2. 三重支部の課題①

- ①代謝リスク保有率が高く、内分泌、栄養及び代謝疾患の年齢調整後1人当たり医療費も高い
・過去3年、代謝リスク保有率の地域差指数-1が高い

【男性】

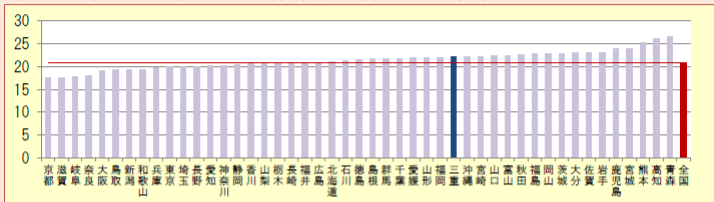
【生活習慣病リスク保有者の割合(2025年度)】



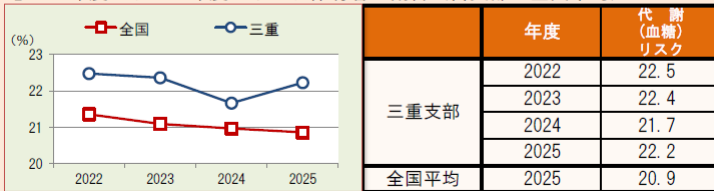
※ 偏差値はリスクが低い(良い)方が高い(全国平均と等しければ50)。

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。

①2025年度の全支部のリスク保有者の割合と全国平均 (%)



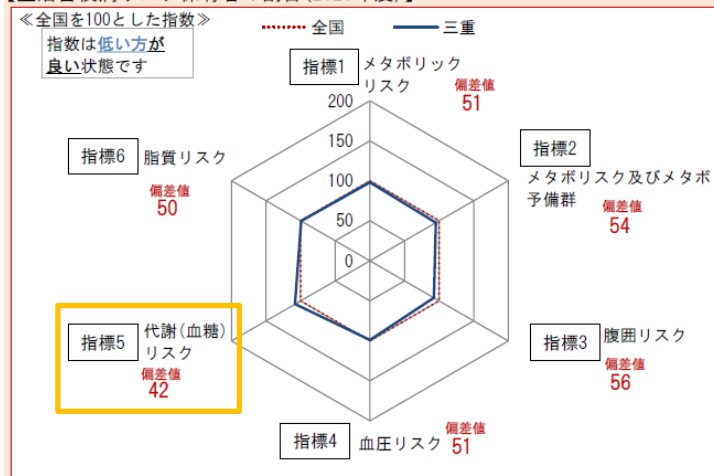
②2022年度から2025年度のリスク保有者の割合(自支部vs全国平均) (%)



(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後の割合)

【女性】

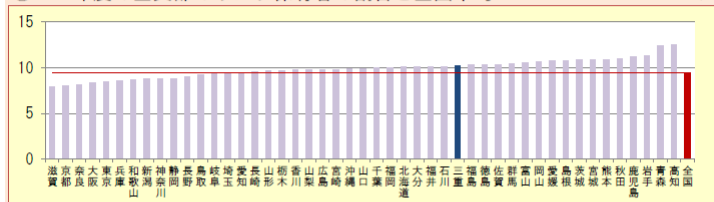
【生活習慣病リスク保有者の割合(2025年度)】



※ 偏差値はリスクが低い(良い)方が高い(全国平均と等しければ50)。

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。

①2025年度の全支部のリスク保有者の割合と全国平均 (%)



②2022年度から2025年度のリスク保有者の割合(自支部vs全国平均) (%)



(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後の割合)

2. 三重支部の課題①

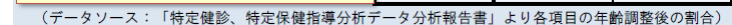
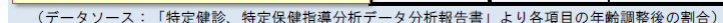
- ①代謝リスク保有率が高く、内分泌、栄養及び代謝疾患の年齢調整後1人当たり医療費も高い
・内分泌、栄養及び代謝疾患（入院外）の年齢調整後1人当たり医療費の全国平均からの乖離率寄与度が高い

年齢調整後1人当たり医療費の全国平均からの乖離率寄与度



②運動習慣要改善者および睡眠で休養が取れていない者の割合が全国平均より高い
・運動習慣要改善者の割合は、男女ともに全国平均を大きく上回る

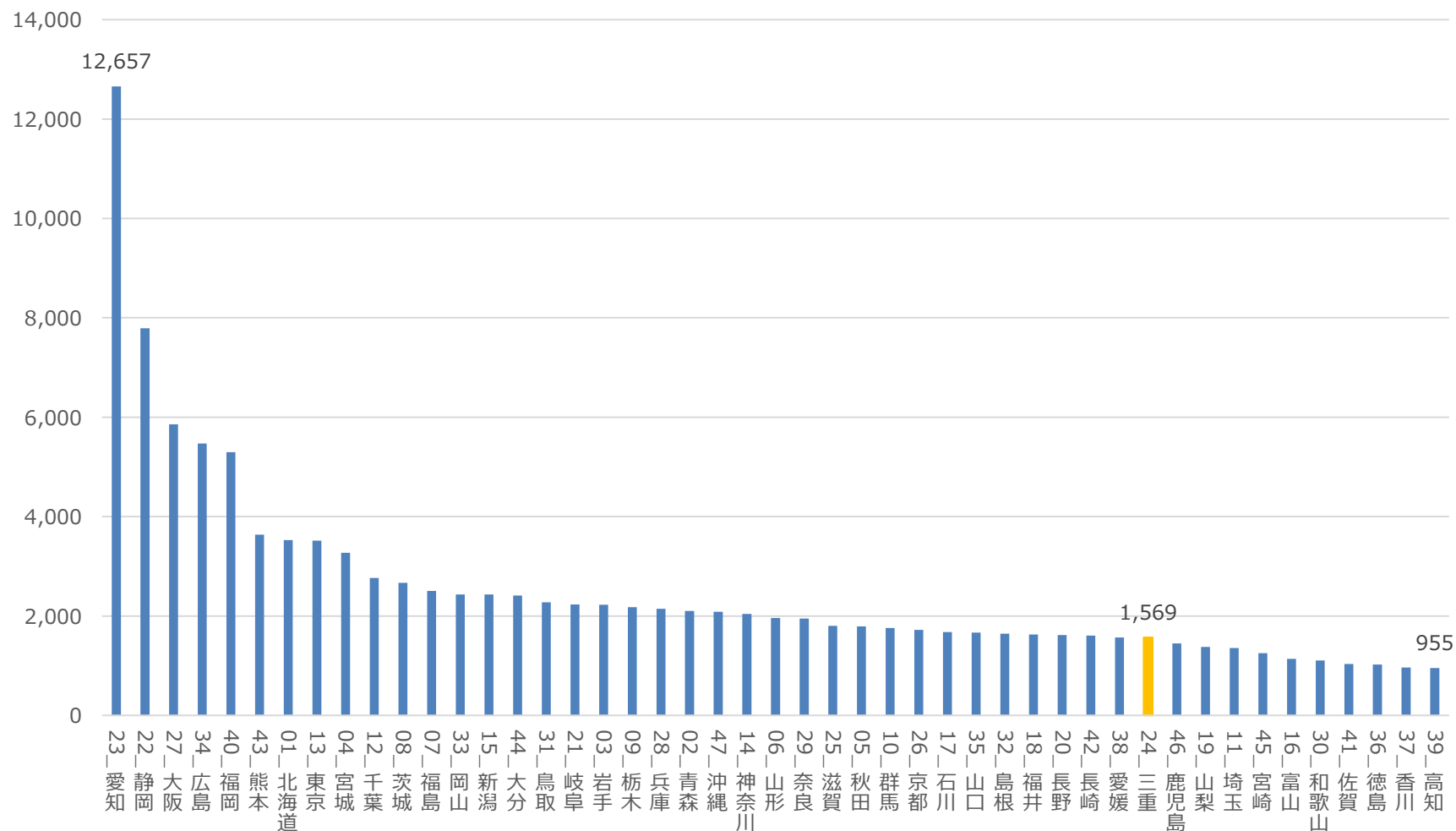
【女性】



2. 三重支部の課題②

- ②運動習慣要改善者および睡眠で休養が取れていない者の割合が全国平均より高い
- ・加入者の健康づくりを推進する、健康宣言事業所の割合が低い

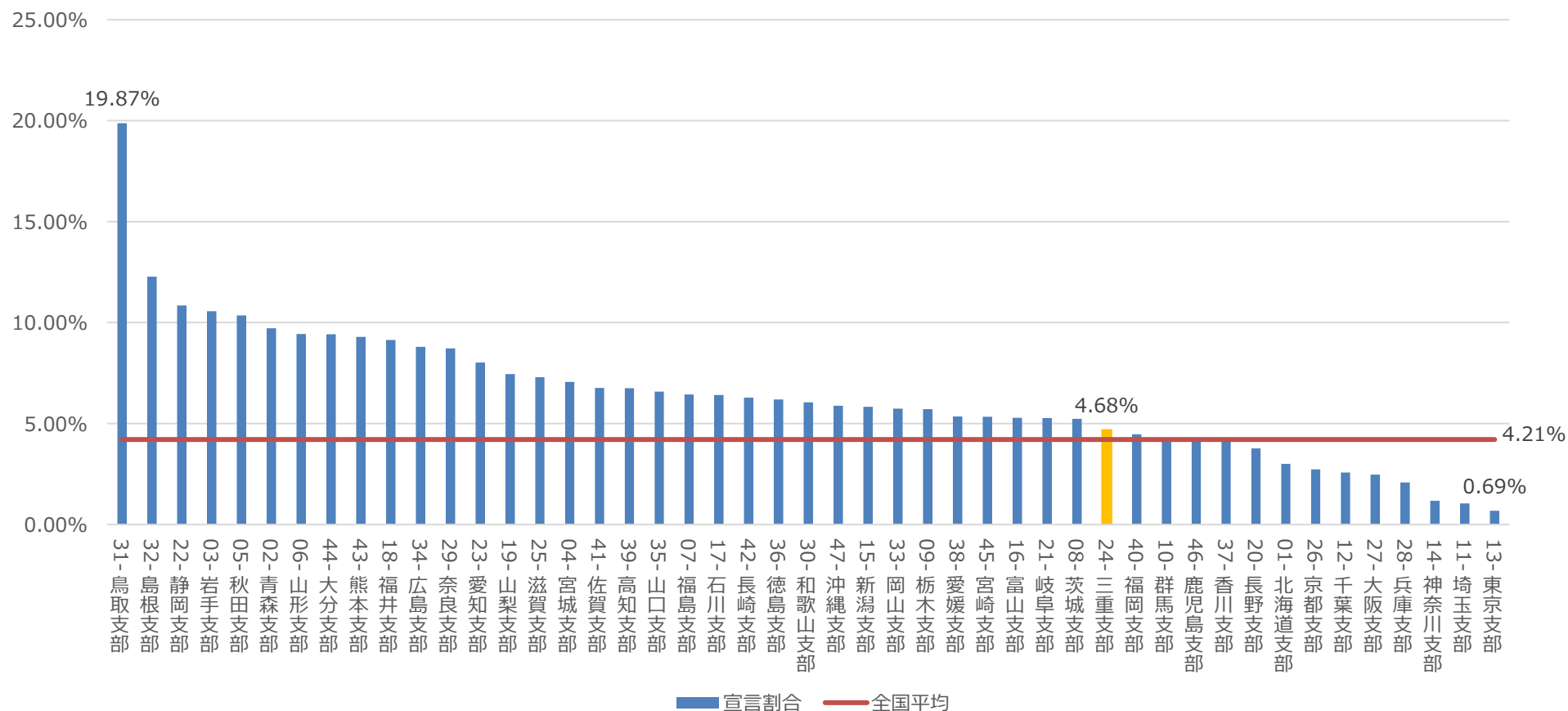
健康宣言事業所数（令和8年8月末時点）



2. 三重支部の課題②

- ②運動習慣要改善者および睡眠で休養が取れていない者の割合が全国平均より高い
- ・加入者の健康づくりを推進する、健康宣言事業所の割合が低い

宣言率（令和8年8月末時点）



3. 課題と施策（案）および検証方法

◎課題に対する今後の取組

- 代謝リスク保有率が高く、内分泌、栄養及び代謝疾患の年齢調整後 1 人当たり医療費も高い
 - ・健診データを活用し、対象者の特性に応じた糖尿病予防啓発事業の実施する
 - ・健康づくりの拠点となる事業所を増やし、主体的に生活習慣を改善する加入者を増やす
 - ・関係団体との連携を強化し、事業主とともに加入者の健康づくりを推進する
 - ・未治療者受診勧奨事業の対象者が多い事業所へ労働局連名の文書を送付し、事業主からの受診勧奨を促す
-
- 運動習慣要改善者および睡眠で休養が取れていない者の割合が全国平均より高い
 - ・健康事業所宣言への参加を促すために文書および電話勧奨を行う
 - ・健康講座、健康情報の提供等、健康宣言事業所の健康意識醸成に資する取組を実施する
 - ・小学校での健康教育およびポスターコンクールを実施することで学齢期からヘルスリテラシーの向上を図る

◎検証方法

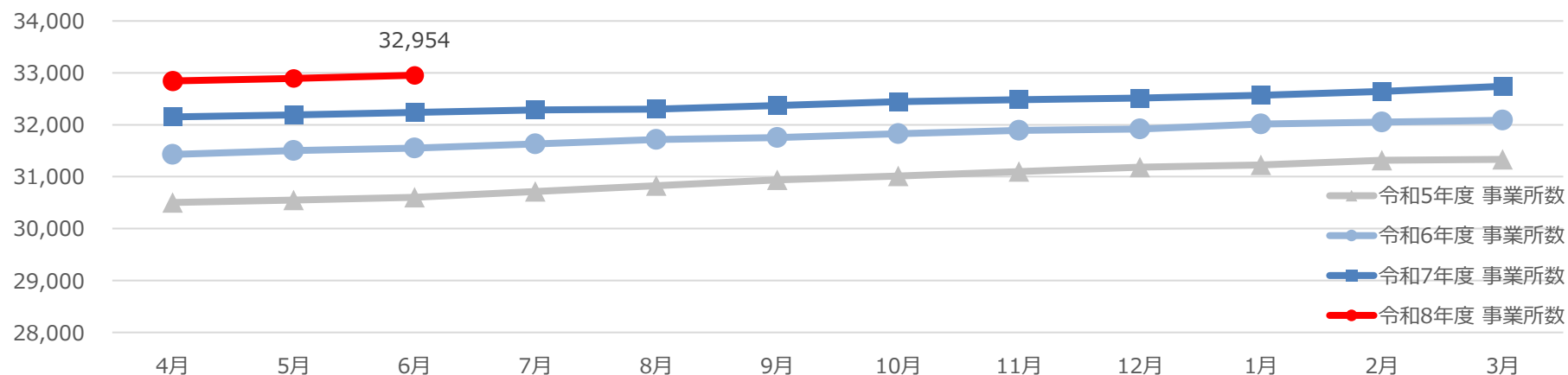
- ・糖尿病予備群に対する啓発による令和6年度～8年度の代謝リスクの比較
- ・健康事業所宣言数の推移
- ・特定保健指導の初回面談率および実績評価率の推移
- ・一人当たり医療費、代謝リスク、運動習慣要改善者および睡眠で休養が取れていない者の割合の推移

参考資料

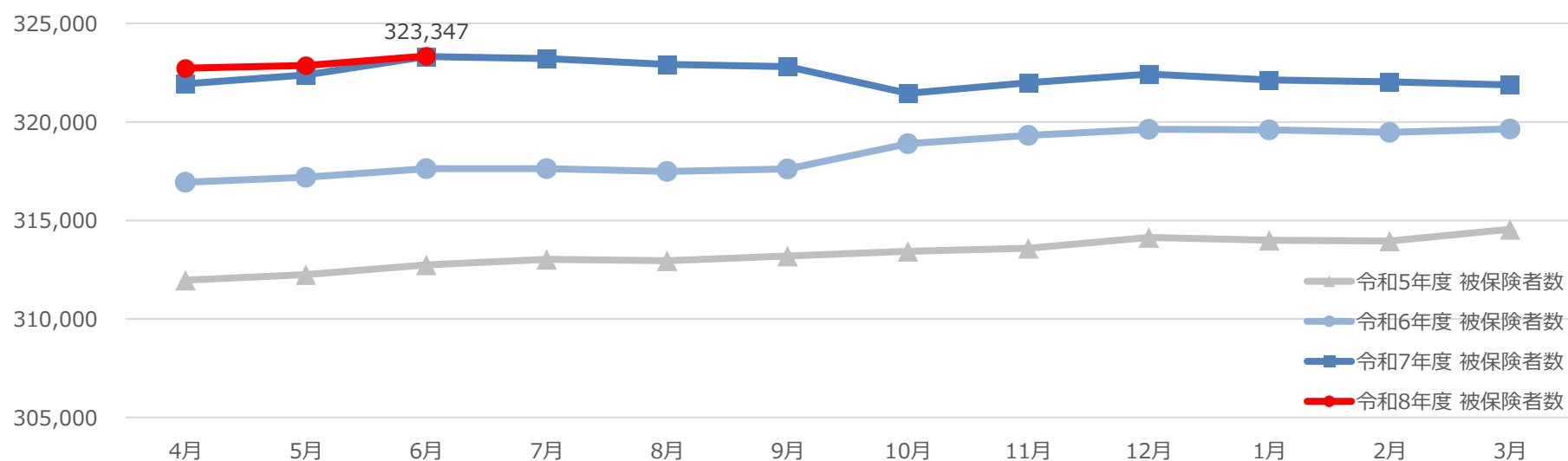
(1) 適用情報

統計年度	事業所数（事業所）	加入者数（人）	被保険者数（人）	被扶養者数（人）	平均標準報酬月額（円）
2023	31,334	494,473	314,552	179,921	305,786
2024	32,087	493,188	319,644	173,544	309,351
2025	32,741	490,777	321,873	168,904	314,698

事業所数（件）の推移



被保険者数（人）の推移

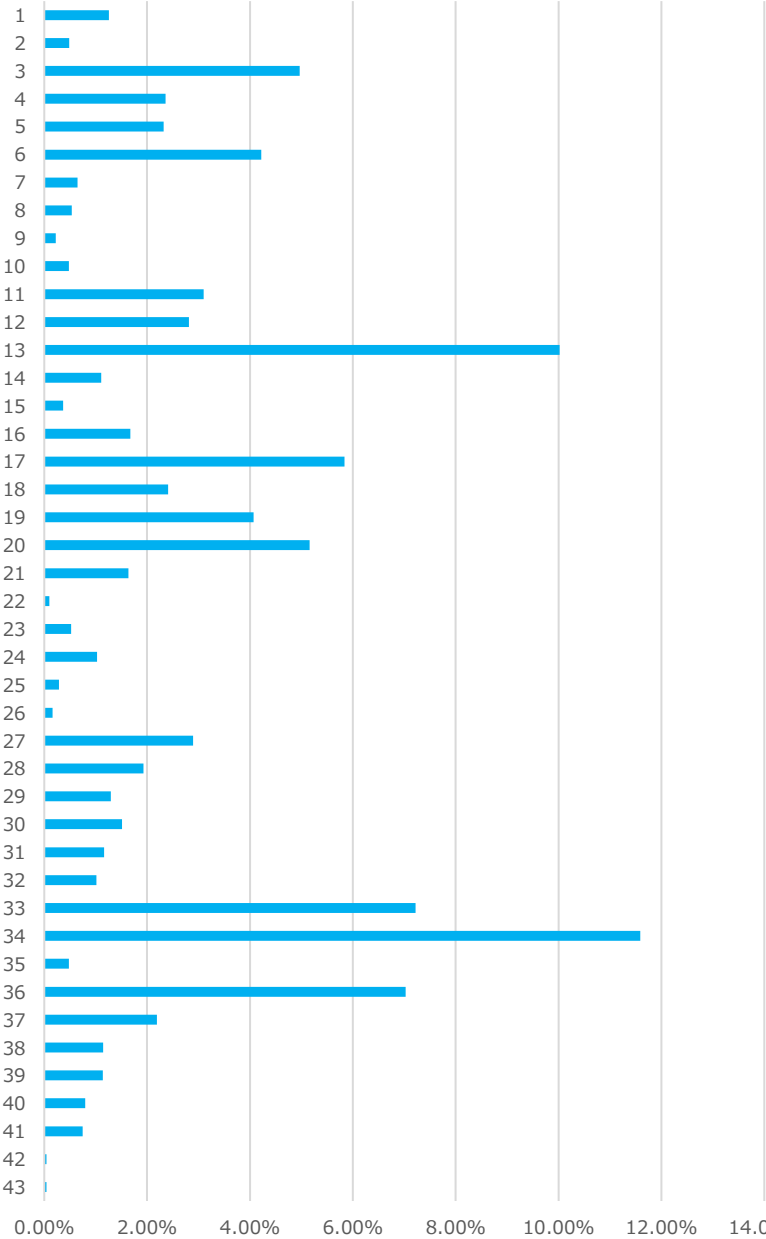


(1) 適用情報

業態別被保険者数 ※2026年9月時点

業態			年度平均被保険者数(人)	事業所数	業態			年度平均被保険者数(人)	事業所数
1	農林水産業		3,962	843	23	金融・保険業		1,642	348
2	鉱業、採石業、砂利採取業		1,529	74	24	不動産業		3,238	2,075
3	総合工事業		15,656	2,893	25	物品賃貸業		903	139
4	職別工事業		7,435	2,021	26	学術研究機関		503	37
5	設備工事業		7,321	1,692	27	専門・技術サービス業		9,115	1,943
6	食料品・たばこ製造業		13,314	668	28	飲食店		6,088	1,222
7	繊維製品製造業		2,047	176	29	宿泊業		4,076	250
8	木製品・家具等製造業		1,694	267	30	対個人サービス業		4,773	1,002
9	紙製品製造業		707	58	31	娯楽業		3,677	269
10	印刷・同関連業		1,514	147	32	教育・学習支援業		3,191	460
11	化学工業・同類似業		9,781	413	33	医療業・保健衛生		22,758	1,571
12	金属工業		8,868	653	34	社会保険・社会福祉・介護事業		36,535	1,856
13	機械器具製造業		31,599	1,302	35	複合サービス業		1,514	181
14	その他の製造業		3,491	319	36	職業紹介・労働者派遣業		22,164	389
15	電気・ガス・熱供給・水道業		1,160	226	37	その他の対事業所サービス業		6,913	549
16	情報通信業		5,283	426	38	修理業		3,601	824
17	道路貨物運送業		18,418	886	39	廃棄物処理業		3,597	322
18	その他の運輸業		7,586	346	40	政治・経済・文化団体		2,514	515
19	卸売業		12,831	1,647	41	その他のサービス業		2,363	452
20	飲食料品以外の小売業		16,268	2,619	42	公務		141	32
21	飲食料品小売業		5,156	738	43	有資格者が法律・会計関係の業務を行う事業		128	70
22	無店舗小売業		305	146		合計		314,056	33,066

業態別加入割合（被保険者）



(2) 医療費情報

医療費3要素（診療種別）

※受診率：レセプト件数（年度累計）を年度平均加入者数（千人単位）で除した値

2-1.医療費3要素（総計）

統計年度	1人当たり医療費（総計）	1人当たり医療費_年齢調整後（総計）	受診率（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）
2023	201,974	202,630	8,944.70	8,964.38	1.5	15,428
2024	203,292	203,919	9,044.05	9,066.20	1.5	15,444
2025	210,065	210,407	9,070.13	9,086.50	1.4	16,082

2-1.医療費3要素（入院）

統計年度	1人当たり医療費（入院）	1人当たり医療費_年齢調整後（入院）	受診率（入院）	受診率_年齢調整後（入院）	1件当たり日数（入院）	1日当たり医療費（入院）
2023	54,478	54,763	91.91	92.50	9.5	62,174
2024	55,379	55,643	93.75	94.31	9.3	63,547
2025	56,821	56,987	94.06	94.48	9.2	65,678

2-1.医療費3要素（入院外）

統計年度	1人当たり医療費（入院外）	1人当たり医療費_年齢調整後（入院外）	受診率（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）
2023	125,837	126,182	7,000.14	7,016.80	1.4	13,161
2024	125,252	125,583	7,039.04	7,057.23	1.4	13,046
2025	129,638	129,796	7,010.68	7,023.62	1.4	13,675

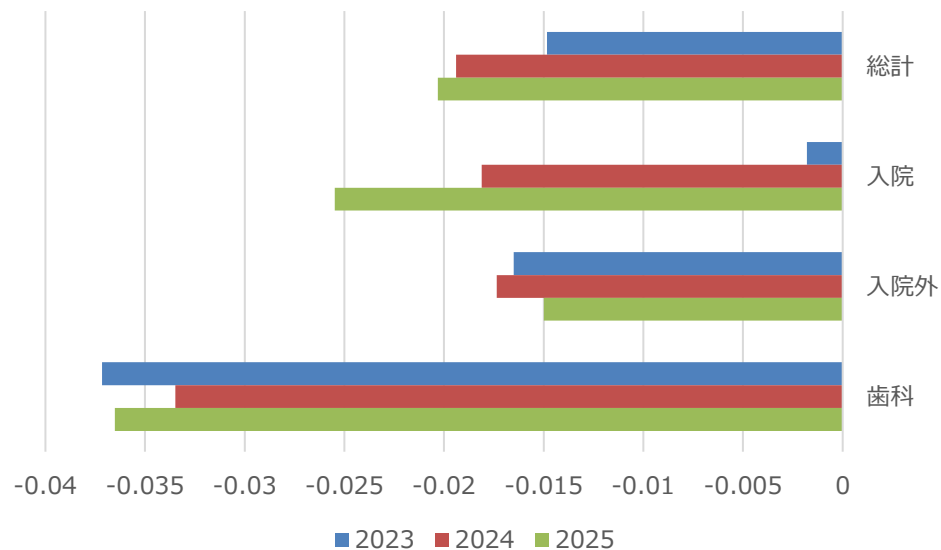
2-1.医療費3要素（歯科）

統計年度	1人当たり医療費（歯科）	1人当たり医療費_年齢調整後（歯科）	受診率（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）
2023	21,659	21,684	1,852.64	1,855.07	1.4	8,161
2024	22,660	22,693	1,911.25	1,914.66	1.4	8,421
2025	23,605	23,624	1,965.39	1,968.40	1.4	8,689

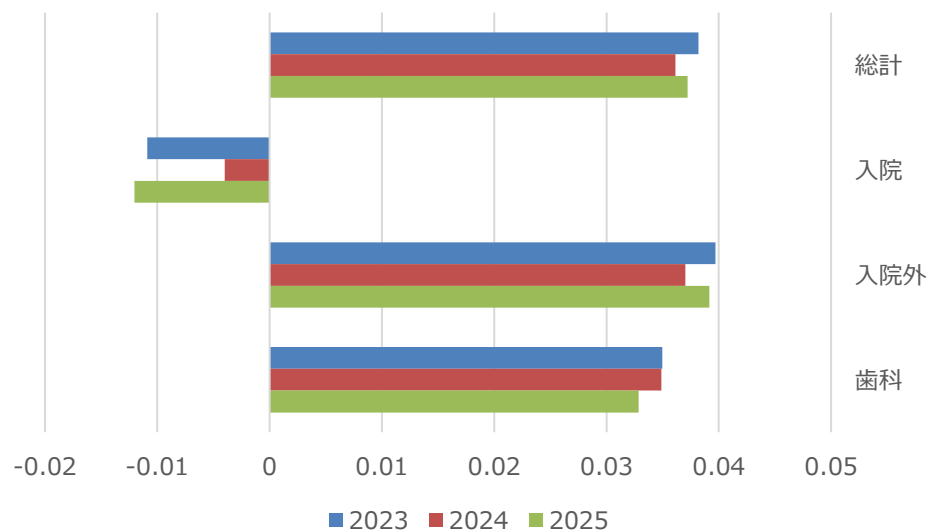
※調剤に係る医療費については、処方元である入院外・歯科に含めています。

(2) 医療費情報

1人当たり医療費の地域差指数 - 1



受診率の地域差指数 - 1



ポイント

- 1人当たり医療費は、入院・入院外・歯科ともに、全国平均を下回っている。

ポイント

- 入院の受診率のみ全国平均を下回っている。重症化する前に受診をしているためと考えられる。

(2) 医療費情報

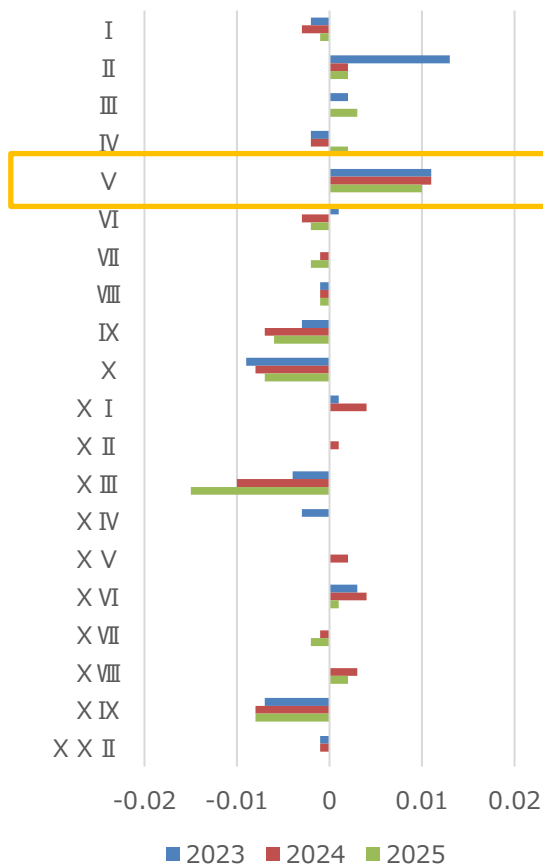
疾病分類別で見た医療費の寄与度 (※)

※疾病分類別1人当たり医療費の地域差指数－1の寄与度（疾病分類が不明なものを除く。）

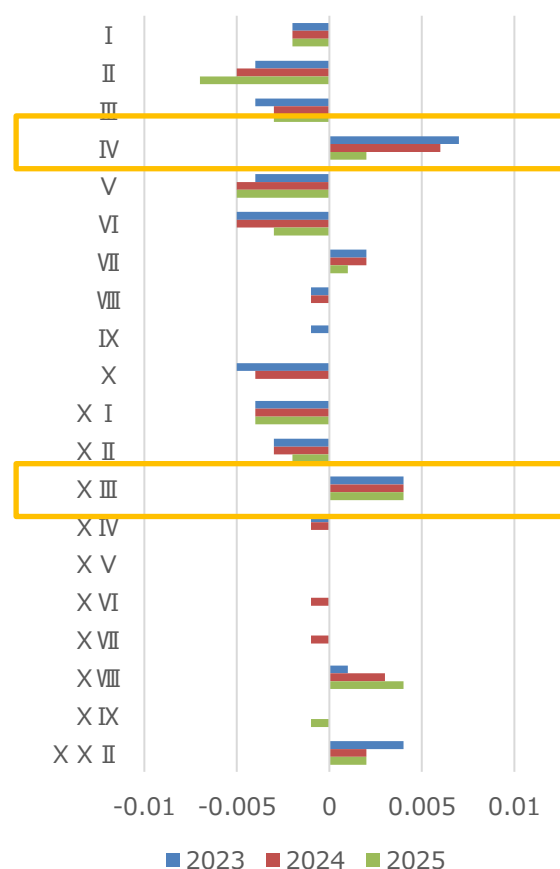
疾病分類

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構の障害
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
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	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 II	特殊目的用コード

【入院】



【入院外】



ポイント

- 入院では3年連続で「精神および行動の障害」の医療費が高い傾向である。
- 入院外では3年連続で「内分泌、栄養及び代謝疾患」、「筋骨格系及び結合組織の疾患」の医療費が高い傾向である。

(2) 医療費情報

業態別で見た医療費の寄与度 (※)

※業態別被保険者1人当たり医療費の地域差指数－1の寄与度

業種

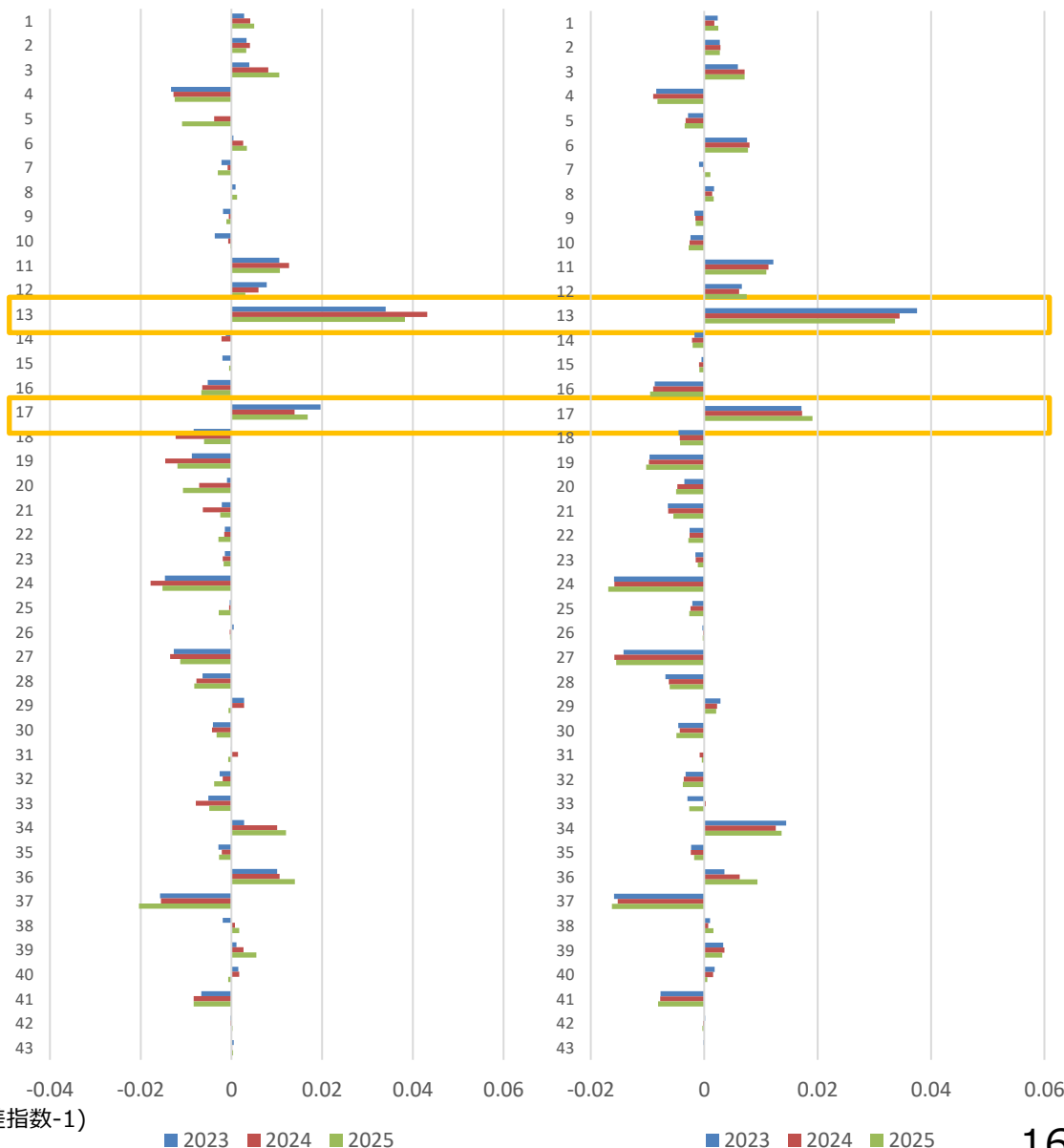
1 農林水産業	23 金融・保険業
2 鉱業、採石業、砂利採取業	24 不動産業
3 総合工事業	25 物品賃貸業
4 職別工事業	26 学術研究機関
5 設備工事業	27 専門・技術サービス業
6 食料品・たばこ製造業	28 飲食店
7 繊維製品製造業	29 宿泊業
8 木製品・家具等製造業	30 対個人サービス業
9 紙製品製造業	31 娯楽業
10 印刷・同関連業	32 教育・学習支援業
11 化学工業・同類似業	33 医療業・保健衛生
12 金属工業	34 社会保険・社会福祉・介護事業
13 機械器具製造業	35 複合サービス業
14 その他の製造業	36 職業紹介・労働者派遣業
15 電気・ガス・熱供給・水道業	37 その他の対事業所サービス業
16 情報通信業	38 修理業
17 道路貨物運送業	39 廃棄物処理業
18 その他の運輸業	40 政治・経済・文化団体
19 卸売業	41 その他のサービス業
20 飲食料品以外の小売業	42 公務
21 飲食料品小売業	43 有資格者が法律・会計関係の業務を行う事業
22 無店舗小売業	

ポイント

- 13:機械器具製造業と17:道路貨物運送業の医療費が三重支部の医療費に与える影響（寄与度）が大きい。

(入院)

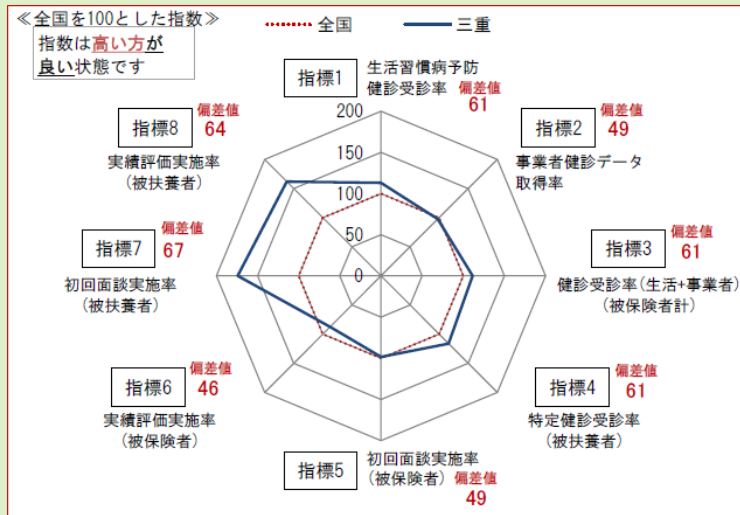
(入院外)



(3) 健診情報

健診実施率の状況

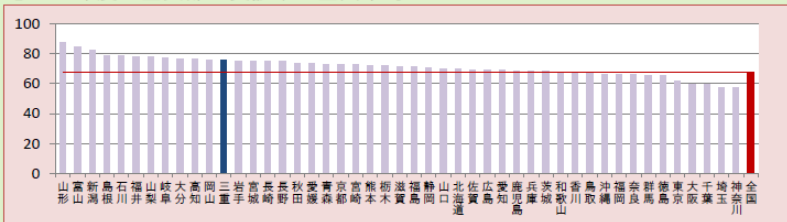
【健診受診率・特定保健指導実施率(2025年度)】



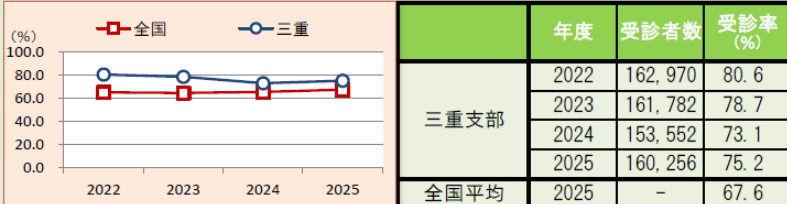
※ 健診受診率・特定保健指導実施率の偏差値(全国平均と等しければ50)です。

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)】

①2025年度の全支部の受診率と全国平均 (%)



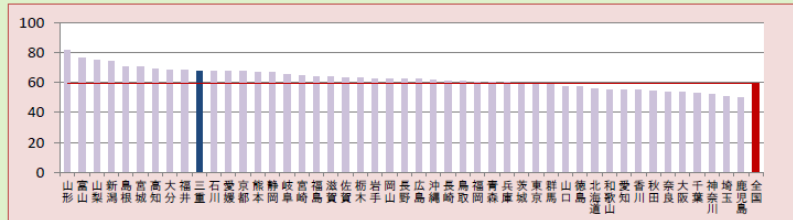
②2022年度から2025年度の受診率(自支部vs全国平均)



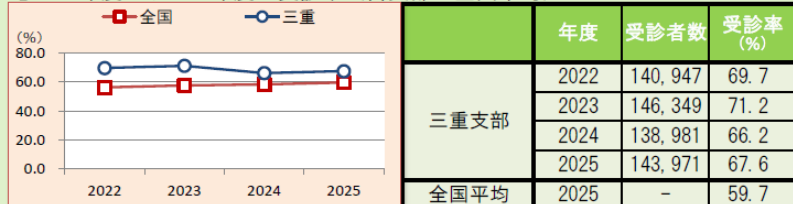
(データソース:各支部からの報告による請求ベースのデータ)

指標1【生活習慣病予防健診受診率(40~74歳)】

①2025年度の全支部の受診率と全国平均 (%)



②2022年度から2025年度の受診率(自支部vs全国平均)

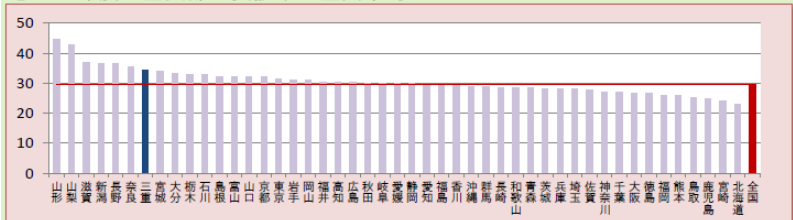


(データソース:各支部からの報告による請求ベースのデータ)

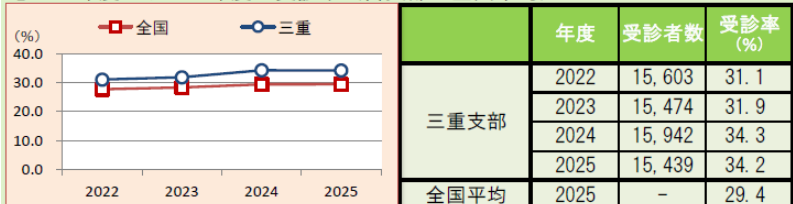
↑人数は、分母が加入支部、分子が受診地に基づく為、大都市は低くなり易い点に注意。

指標4【特定健診受診率(被扶養者)】

①2025年度の全支部の受診率と全国平均 (%)



②2022年度から2025年度の受診率(自支部vs全国平均)



(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)

ポイント

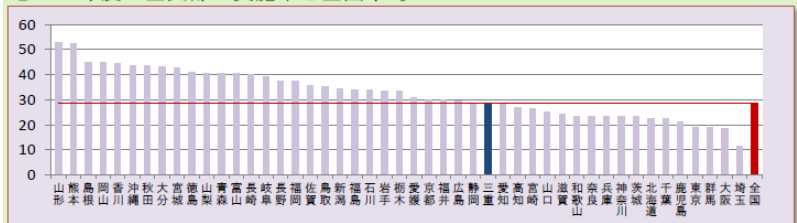
- 被保険者、被扶養者ともに健診受診率が高い。

(3) 健診情報

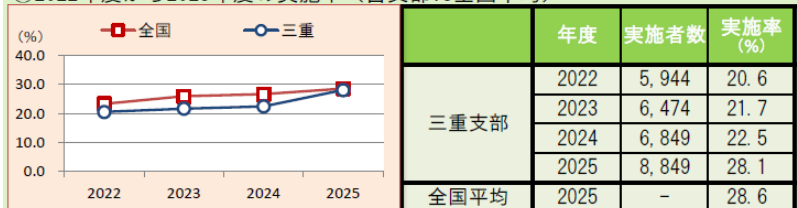
特定保健指導実施率の状況

指標5【特定保健指導実施率（被保険者・初回面談）】

①2025年度の全支部の実施率と全国平均



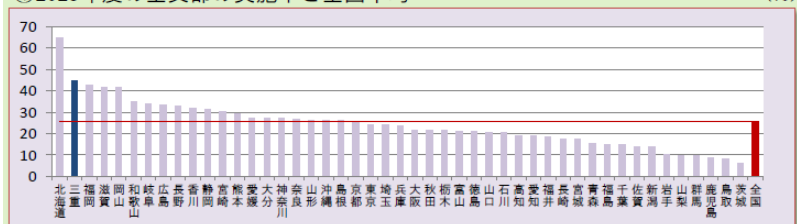
②2022年度から2025年度の実施率（自支部vs全国平均）



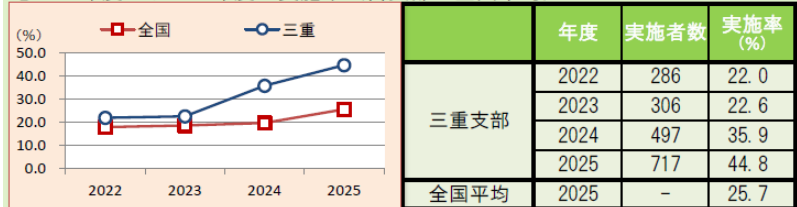
（データソース：各支部からの報告による請求ベースのデータ）

指標7【特定保健指導実施率（被扶養者・初回面談）】

①2025年度の全支部の実施率と全国平均



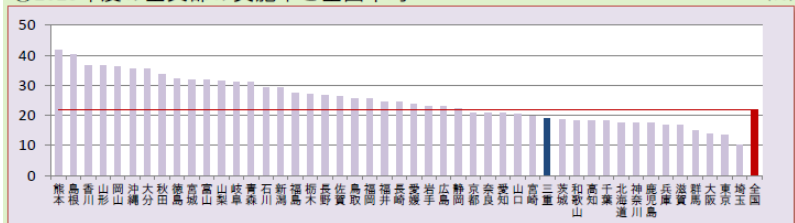
②2022年度から2025年度の実施率（自支部vs全国平均）



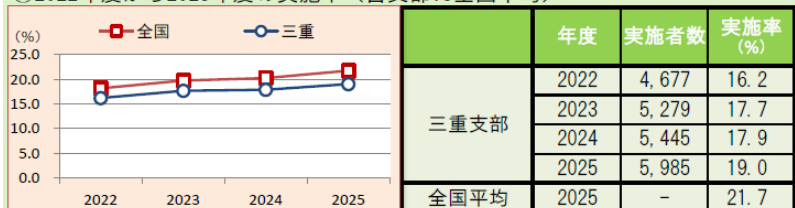
（データソース：各支部からの報告による請求ベースのデータ）

指標6【特定保健指導実施率（被保険者・実績評価）】

①2025年度の全支部の実施率と全国平均



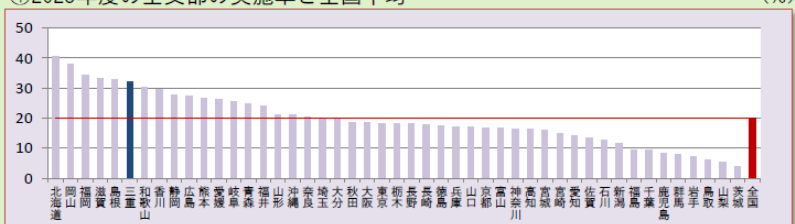
②2022年度から2025年度の実施率（自支部vs全国平均）



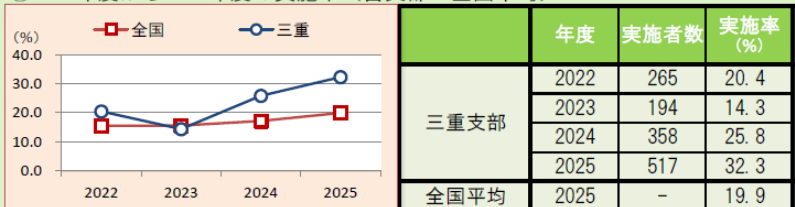
（データソース：各支部からの報告による請求ベースのデータ）

指標8【特定保健指導実施率（被扶養者・実績評価）】

①2025年度の全支部の実施率と全国平均



②2022年度から2025年度の実施率（自支部vs全国平均）



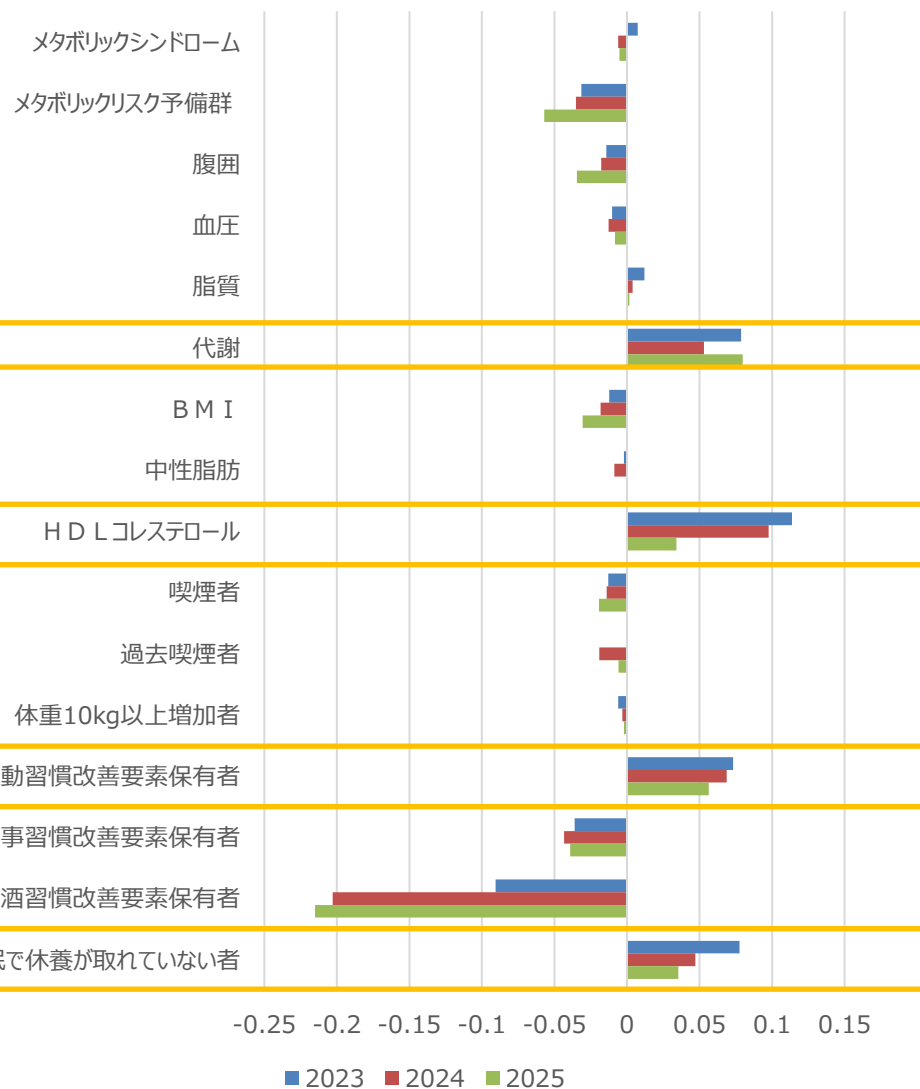
（データソース：各支部からの報告による請求ベースのデータ）

ポイント

- 被扶養者への特定保健指導の実施率が高い。

(3) 健診情報

健診結果及び問診結果におけるリスク保有率の地域差指数-1



ポイント

- 健診結果では代謝、HDLコレステロールのリスク保有率が高い。
- 問診結果では運動習慣要改善者の割合と睡眠で休養が取れていない者の割合が高い。

(3) 健診情報

業態別で見たリスク保有率の寄与度

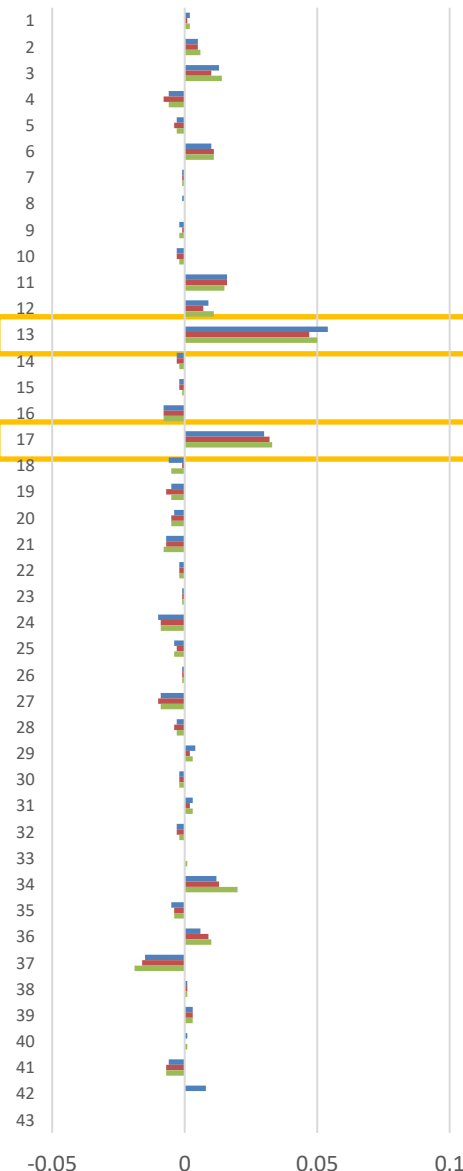
業種

1 農林水産業	23 金融・保険業
2 鉱業、採石業、砂利採取業	24 不動産業
3 総合工事業	25 物品賃貸業
4 職別工事業	26 学研究機関
5 設備工事業	27 専門・技術サービス業
6 食料品・たばこ製造業	28 飲食店
7 繊維製品製造業	29 宿泊業
8 木製品・家具等製造業	30 対個人サービス業
9 紙製品製造業	31 娯楽業
10 印刷・同関連業	32 教育・学習支援業
11 化学工業・同類似業	33 医療業・保健衛生
12 金属工業	34 社会保険・社会福祉・介護事業
13 機械器具製造業	35 複合サービス業
14 その他の製造業	36 職業紹介・労働者派遣業
15 電気・ガス・熱供給・水道業	37 その他の対事業所サービス業
16 情報通信業	38 修理業
17 道路貨物運送業	39 廃棄物処理業
18 その他の運輸業	40 政治・経済・文化団体
19 卸売業	41 その他のサービス業
20 飲食料品以外の小売業	42 公務
21 飲食料品小売業	43 有資格者が法律・会計関係の業務を行う事業
22 無店舗小売業	

ポイント

- 13:機械器具製造業と17:道路貨物運送業のリスク保有率の寄与度が特に大きい。

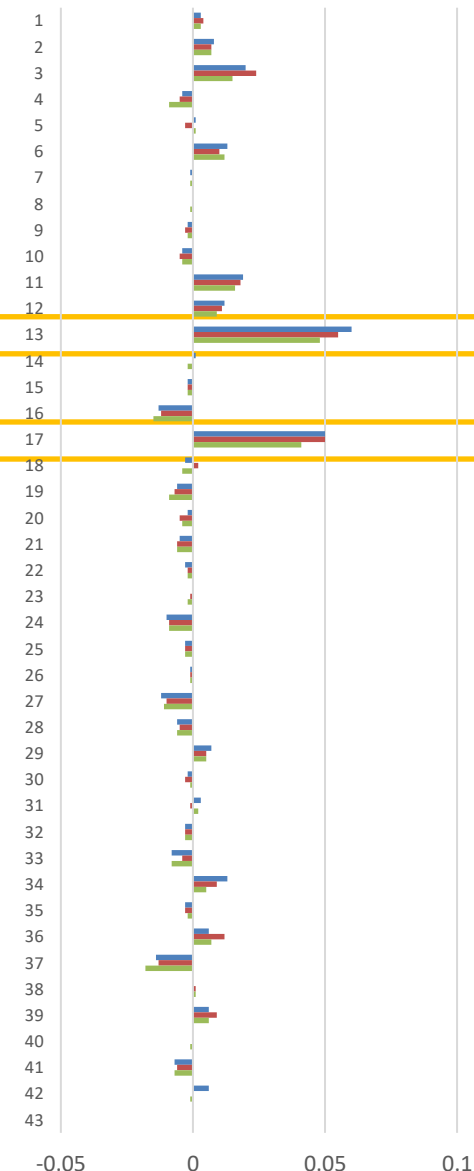
【代謝】



(地域差指数-1)

■ 2023 ■ 2024 ■ 2025

【HDLコレステロール】



■ 2023 ■ 2024 ■ 2025

(3) 健診情報

業態別で見たリスク保有率の寄与度

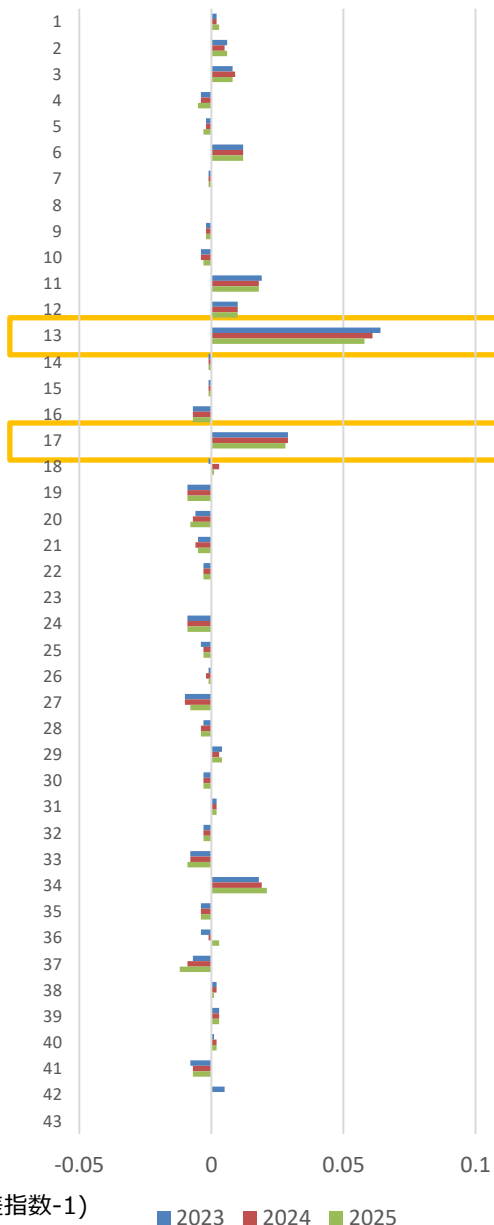
業種

1 農林水産業	23 金融・保険業
2 鉱業、採石業、砂利採取業	24 不動産業
3 総合工事業	25 物品賃貸業
4 職別工事業	26 学術研究機関
5 設備工事業	27 専門・技術サービス業
6 食料品・たばこ製造業	28 飲食店
7 繊維製品製造業	29 宿泊業
8 木製品・家具等製造業	30 対個人サービス業
9 紙製品製造業	31 娯楽業
10 印刷・同関連業	32 教育・学習支援業
11 化学工業・同類似業	33 医療業・保健衛生
12 金属工業	34 社会保険・社会福祉・介護事業
13 機械器具製造業	35 複合サービス業
14 その他の製造業	36 職業紹介・労働者派遣業
15 電気・ガス・熱供給・水道業	37 その他の対事業所サービス業
16 情報通信業	38 修理業
17 道路貨物運送業	39 廃棄物処理業
18 その他の運輸業	40 政治・経済・文化団体
19 卸売業	41 その他のサービス業
20 飲食料品以外の小売業	42 公務
21 飲食料品小売業	43 有資格者が法律・会計関係の業務を行う事業
22 無店舗小売業	

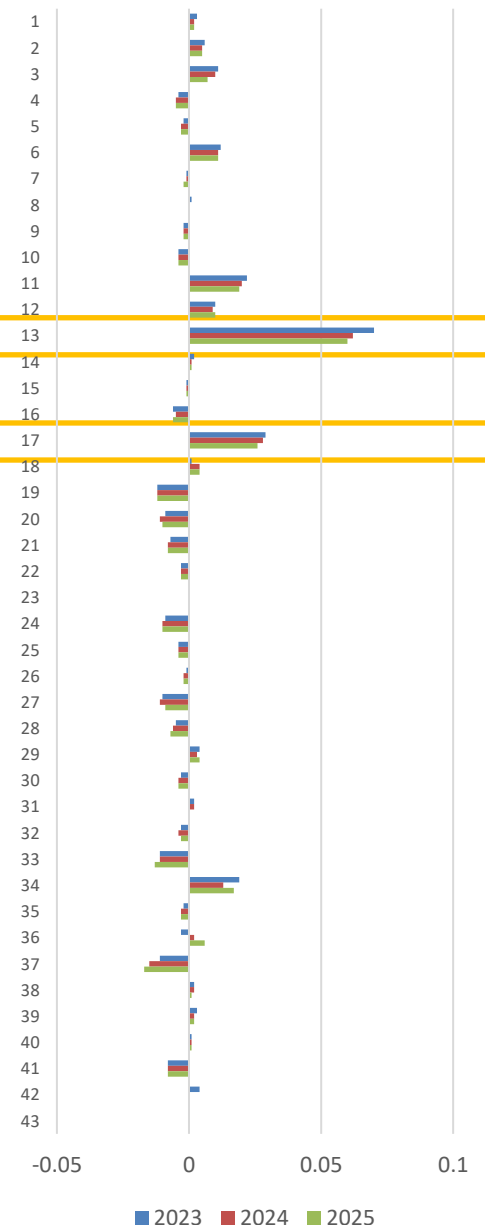
ポイント

- 13:機械器具製造業と17:道路貨物運送業のリスク保有率の寄与度が特に大きい。

【運動習慣】



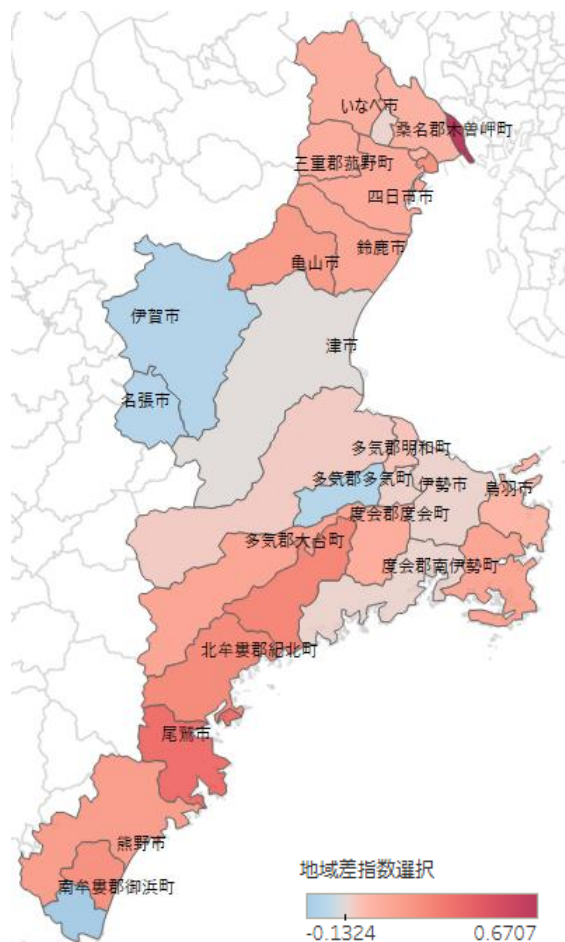
【睡眠】



(3) 健診情報

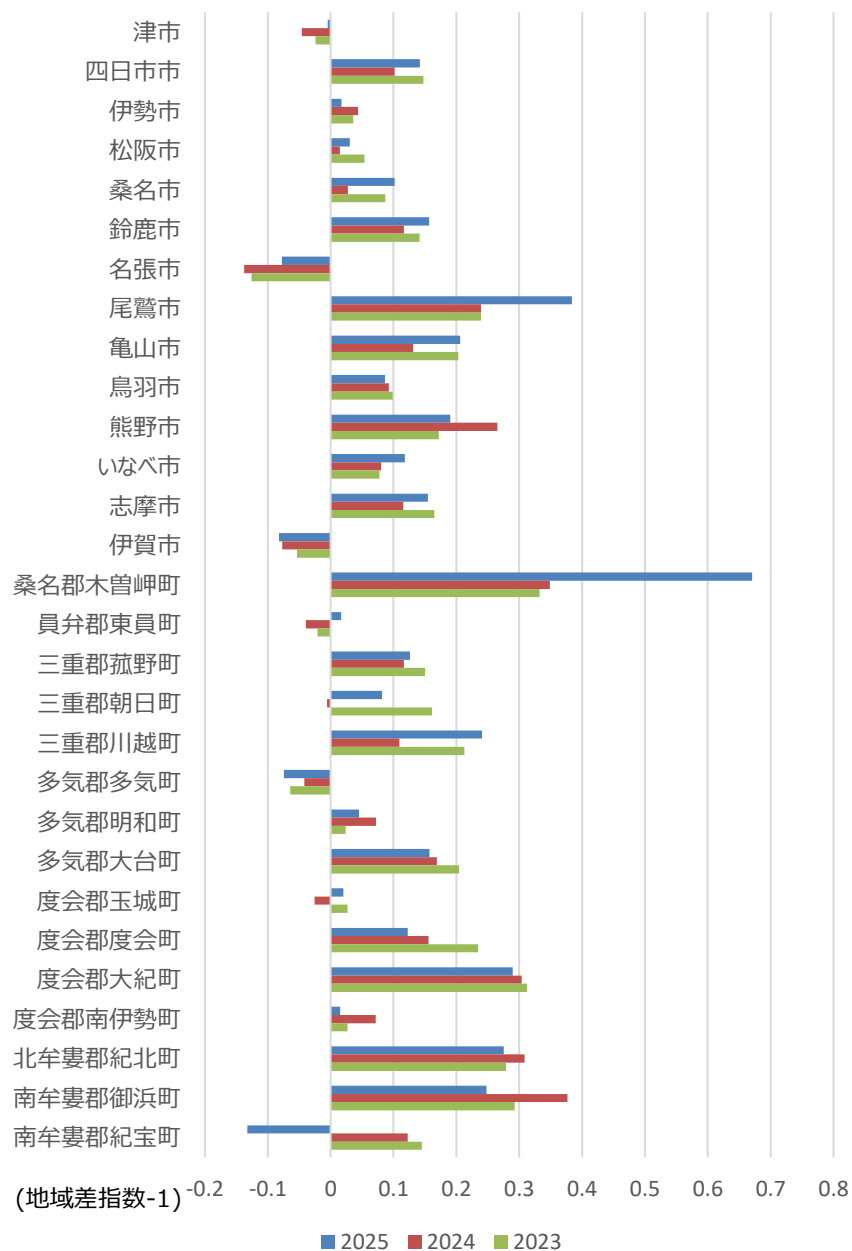
地域別で見たリスク保有率の寄与度

【代謝(2025年度)】



ポイント

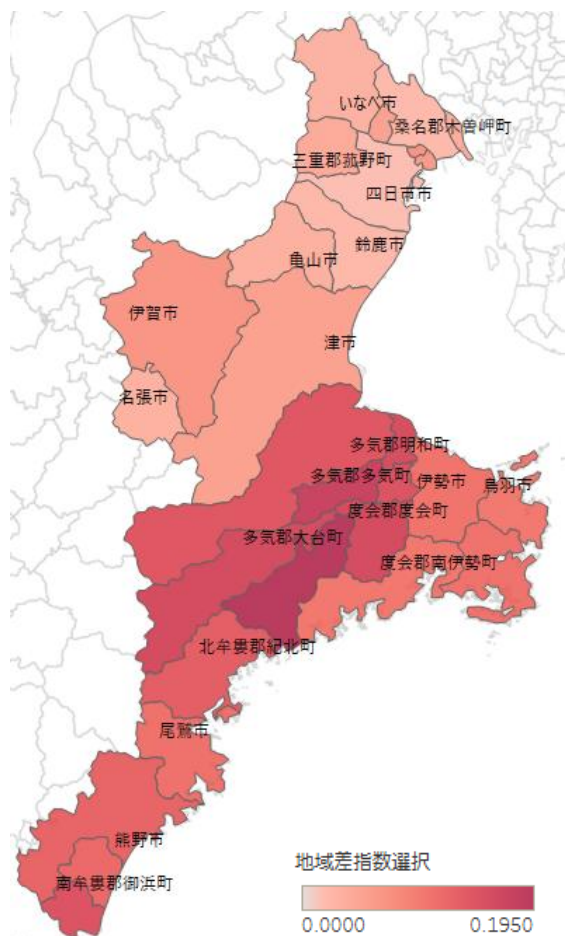
- 北勢および東紀州のリスク保有率の寄与度が特に大きい。



(3) 健診情報

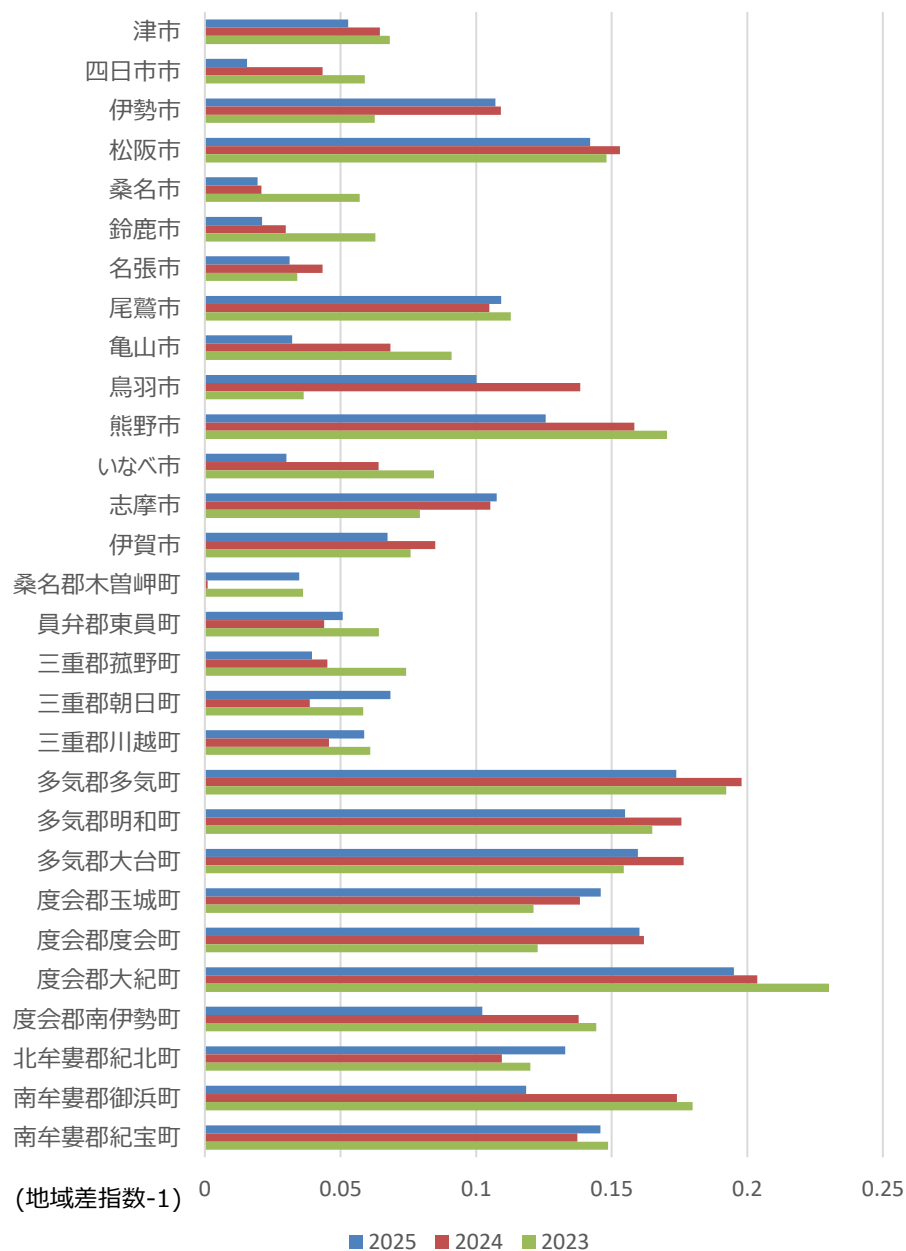
地域別で見たリスク保有率の寄与度

【運動習慣(2025年度)】



ポイント

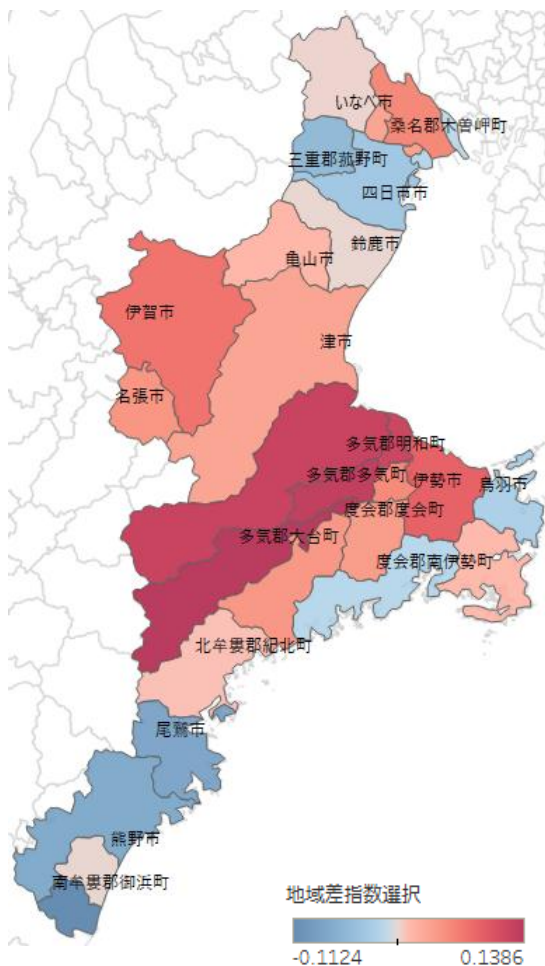
- 県内すべての市町村で運動習慣改善要素保有者の割合が全国と比較して多い。



(3) 健診情報

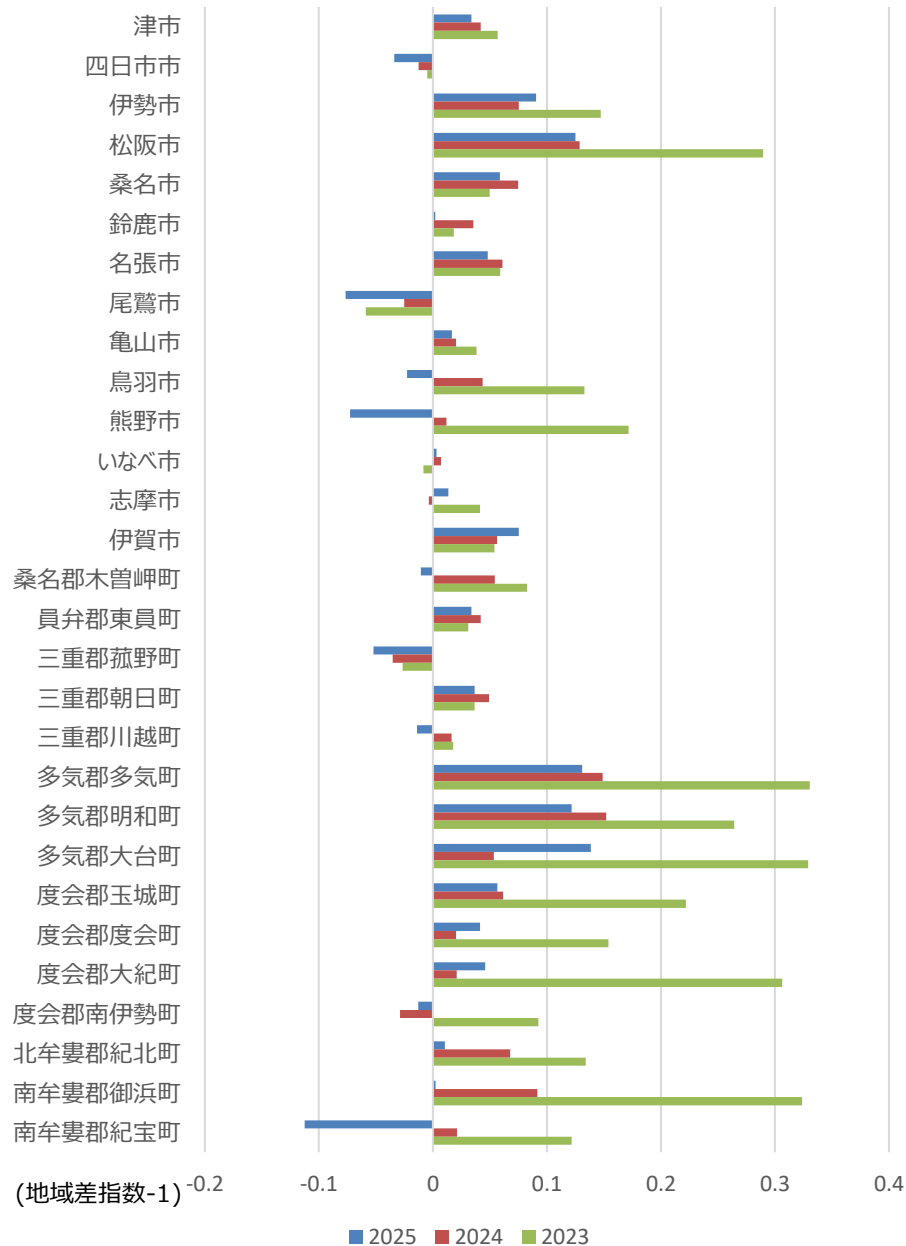
地域別で見たリスク保有率の寄与度

【睡眠(2025年度)】

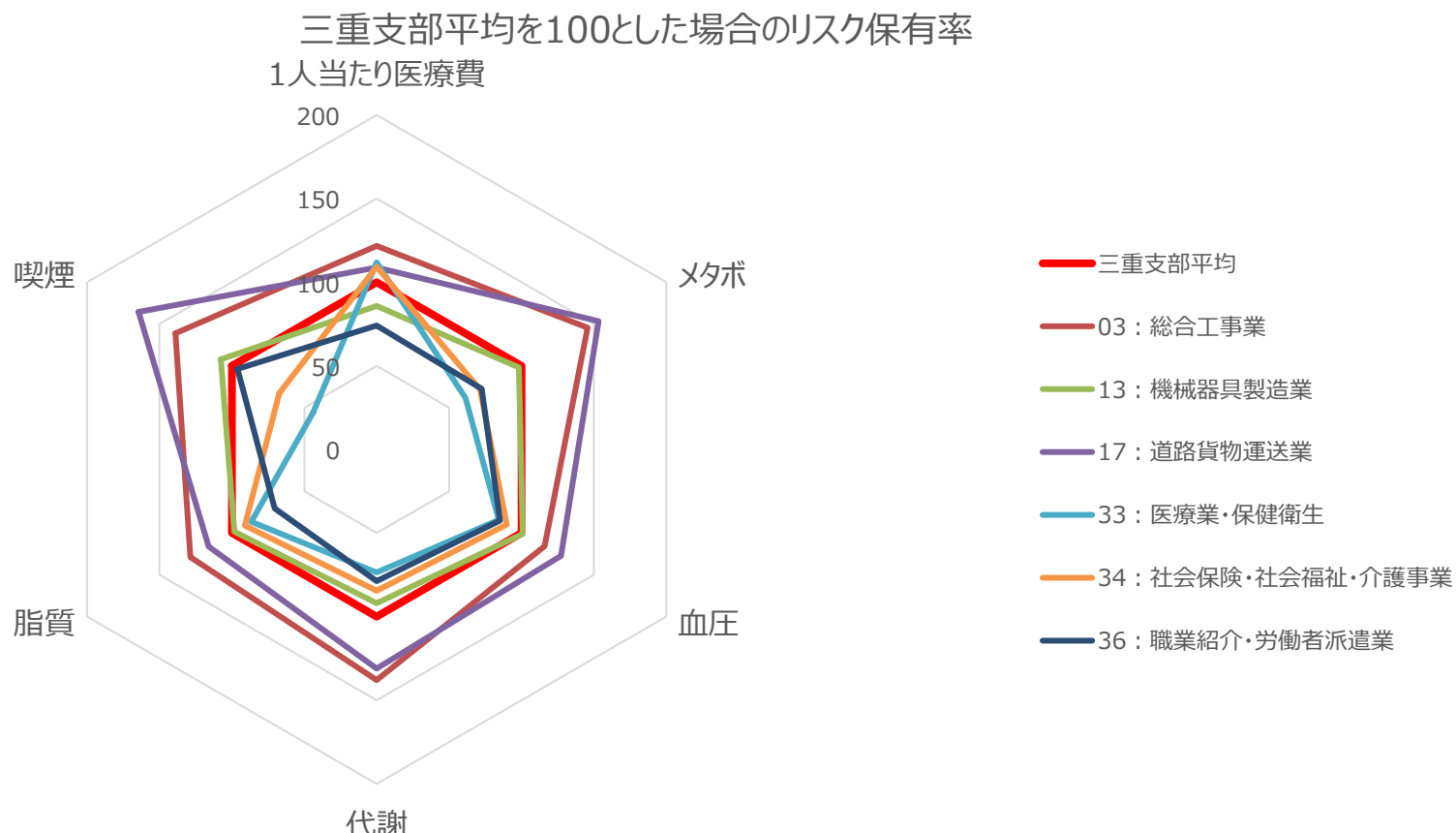


ポイント

- 中勢および南勢の市町村で睡眠で休養が取れない者の割合が全国と比較して多い。



(4) 業態別比較 (2025年度 健康度カルテ業態別抜粋)



ポイント

- ・リスク保有率は03：総合工事業、17：道路貨物運送業の業態が高い。
- ・1人当たり医療費は03：総合工事業、33：医療業・保健衛生の金額が高い。
- ・13：機械器具製造業は多くのリスク保有率が三重支部平均より低く、医療費の地域差指数-1の寄与度の値が高かった理由は被保険者数の多さによる部分が大いと思われる。

【参考】 健診結果及び問診結果の基準

項目	基準	項目	基準
①メタボリックシンドロームのリスク保有率	・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	⑩HDLコレステロールのリスク保有率	・HDLコレステロール40mg/dl未満 ・分母はHDLコレステロールの検査値のあるデータの総数
②メタボリックリスク予備群の割合	・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	⑪体重10kg以上増加者の割合	・分子は「20歳の時の体重から10kg以上増加している」に「はい」と回答した者の数 ・分母は上記に関する回答のあるデータの総数
③腹囲のリスク保有率	・内臓脂肪面積が100cm²以上 ・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 ・分母は当該リスクの判定が可能なデータの総数	⑫運動習慣要改善者の割合	・分子は「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」と回答した者の数 ・分母は上記に関する回答のあるデータの総数
④血圧のリスク保有率	・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 ・分母は当該リスクの判定が可能なデータの総数	⑬食事習慣要改善者の割合	・分子は「人と比較して食べる速度が速い」に「速い」と回答、「就寝前の2時間以内に夕食をとること1が週に3回以上ある」に「はい」と回答、「朝食を抜くことが週に3回以上ある」に「はい」と回答、「夕食後に間食(3食以外の夜食)をとることが週に3回以上ある」に「はい」と回答、これらのうち2項目以上に該当する者の数 ・分母は上記に関する回答のあるデータの総数
⑤脂質のリスク保有率	・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 ・分母は当該リスクの判定が可能なデータの総数	⑭飲酒習慣要改善者の割合	・「お酒(日本酒、焼酎、ビール、洋酒など)を飲む頻度」に「毎日」と回答し、かつ「飲酒日の1日当たりの飲酒量」に「2～3号未満」「3号以上」と回答、もしくは「お酒(日本酒、焼酎、ビール、洋酒など)を飲む頻度」に「時々」と回答し、かつ「飲酒日の1日当たりの飲酒量」に「3合以上」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
⑥代謝のリスク保有率	・空腹時血糖110mg/dl以上、または糖尿病に対する薬剤治療あり ・空腹時血糖の検査値がない場合は、HbA1c 6.0%以上、または糖尿病に対する薬剤治療あり ・分母は当該リスクの判定が可能なデータの総数	⑮睡眠で休養が取れていない者の割合	・分子は「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
⑦喫煙者の割合	・分子は「現在、たばこを習慣的に吸っている」に「はい」と回答した者の数 ・分母は上記に関する回答のあるデータの総数		
⑧BMIのリスク保有率	・BMI25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率	・中性脂肪150mg/dl以上 ・分母は中性脂肪の検査値のあるデータの総数		