

保険者機能強化予算 参考資料

平成31年度 支部保険者機能強化予算の概要

医療費適正化等の保険者機能を発揮するべきとの運営委員会や支部評議会でのご意見も踏まえ、平成31年度から支部の予算について、新たな予算体系へと変更することとした。具体的には、「支部保険者機能強化予算」として、予算の枠組みとしては一本化するなど支部が扱いやすいものとした上で、支部の創意工夫を可能な限り活かしながら、協会の将来的な医療費の節減につなげていくことを目的に、支部の予算額についても拡充している。

この31年度支部保険者機能強化予算を活用した各支部の取組の全体像については、下表のとおり。

- 支部医療費適正化等予算の関係では、全支部の取組件数が約390件。それらの取組の現時点における所要額は、約7.3億円の見込み。
- 支部保健事業予算の関係では、全支部の取組件数が約1,300件。それらの取組の現時点における所要額は、約37.2億円の見込み。

【支部医療費適正化等予算関係】

茨城支部関連

分野	区分	主な取組内容	取組件数	支部数	所要見込額
医療費適正化対策	企画部門関係	○ジェネリック医薬品の使用促進(47件) ○適正受診対策(11件) ○医療費分析(10件)	112 件	42 支部	2.2 億円
	業務部門関係	○制度周知等広報物作成(25件) ○各種勧奨業務委託(4件) ○セミナーや研修会の開催(12件) ○柔整療養費適正化(2件) ○架電業務(証回収・返納金納付督促)のアウトソース(7件) ○弁護士(債権回収・第三者行為届の届出)委託(2件) ○内容点検の外部委託(1件)	53 件	32 支部	0.4 億円

参考 1. 平成31年度支部保険者機能強化予算について

全国健康保険協会
第97回運営委員会資料2-2

分野	区分	主な取組内容	取組件数	支部数	所要見込額
広報・意見発信	紙媒体による広報	○納入告知書に同封するチラシ、各種パンフレットやポスターなど(47件)	47 件	47 支部	2.2 億円
	その他の広報	○新聞及び地方広報誌を活用した広報(29件) ○関係団体と連携した地域医療構想に関する啓発広報及び周知アンケート(1件) ※アンケート結果を地域医療構想調整会議への提供や意見発信に活用する ○地方自治体、商工会議所と連携した広報(15件)	180 件	44 支部	2.5 億円
支部医療費適正化等予算 合計					7.3 億円

【支部保健事業予算関係】

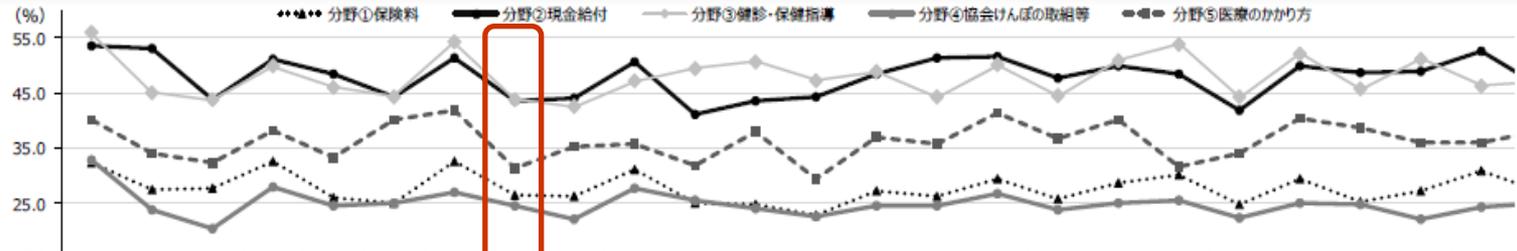
分野	区分	主な取組内容	取組件数	支部数	所要見込額
健診関連経費	集団健診	○ショッピングセンターにおける集団健診の実施(15支部) ○オプション付き(骨密度測定等)集団健診の実施(25支部) ○生活習慣病予防健診の集団健診(7支部)	79 件	47 支部	6.3 億円
	事業者健診の結果データの取得	○外部委託による事業所への事業者健診データ提出勧奨(35支部) ○事業者健診結果(紙媒体)のデータ入力委託(31支部)	69 件	45 支部	5.4 億円
	健診推進経費	(健診機関、業界団体、商工会議所等を対象として、健診の実施率向上や事業所健診データの早期提供等を図る取組に対して目標を達成した場合に支払う報奨金)	43 件	43 支部	3.8 億円
	健診受診勧奨等経費	○事業所への電話による勧奨(新規適用事業所、健診未実施事業所)(10支部) ○事業所を経由せず直接、被保険者に対する生活習慣病予防健診勧奨の実施(11支部) ○被扶養者の直近数年間の健診受診状況・健診結果等、個別の状況に応じた勧奨の実施(6支部)	214 件	47 支部	6.9 億円
	その他		76 件	42 支部	0.3 億円

参考 1. 平成31年度支部保険者機能強化予算について

分野	区分	主な取組内容	取組件数	支部数	所要見込額
保健指導関連経費	保健指導 利用勸奨経費	○公民館等を利用した特定保健指導の実施(8支部) ○健診実施時における健康相談(1支部) ○来所型特定保健指導(3支部) ○商業施設での集団保健指導(健診結果説明会及びフォローアップ教室) (1支部)	80 件	43 支部	1.9 億円
	その他		334 件	47 支部	1.9 億円
重症化予防事業	未治療者 受診勸奨	○本部勸奨後、支部単独による電話や文書での勸奨 (19支部) ○本部勸奨後、委託業者による電話や文書での勸奨(13支部) ○本部勸奨後、支部と委託業者両者による電話や文書での勸奨(14支部)	45 件	44 支部	2.3 億円
	重症化予防対策	○地域医師会や薬剤師会との連携による重症化プログラムの実施(14支部) ○医療機関と連携した支部保健師による生活改善サポート(5支部) ○かかりつけ医との連携による糖尿病治療中または中断者に対する専門機関 での保健指導の実施(1支部)	49 件	46 支部	2.5 億円
その他 (コラボヘルス等)	コラボヘルス事業	○健康経営の普及のための運送業界等との連携による業界に特化した広報紙 の作成・配布(1支部) ○健康経営セミナーの開催(19支部) ○健康宣言事業所の普及・促進のための事例集の作成(9支部)	121 件	46 支部	2.3 億円
	情報提供ツール	○事業所健康度診断(事業所カルテ)等の作成・提供(11支部)	21 件	19 支部	0.6 億円
	その他の保健事業	○禁煙に関する啓発や喫煙者へのアプローチ(11支部) ○歯科健診や歯と生活習慣病予防に関する広報・啓発(18支部) ○関係団体との連携等による健康イベントの開催(16支部) ○学術研究機関(大学)等と共同研究事業(3支部)	140 件	44 支部	2.9 億円
	その他		27 件	27 支部	0.1 億円
支部保健事業予算 合計					37.2 億円
支部保険者機能強化予算 合計					44.5 億円

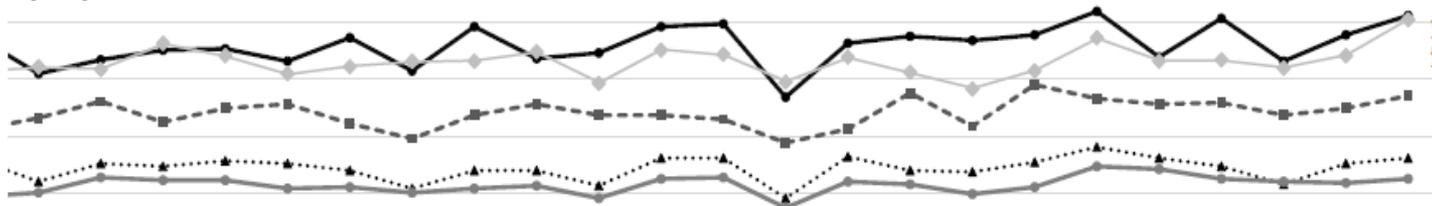
参考 2. 加入者理解度調査における支部ごとの認知率

【2018年】



	北海道支部	青森支部	岩手支部	宮城支部	秋田支部	山形支部	福島支部	茨城支部	栃木支部	群馬支部	埼玉支部	千葉支部	東京支部	神奈川支部	新潟支部	富山支部	石川支部	福井支部	山梨支部	長野支部	岐阜支部	静岡支部	愛知支部	三重支部
単位:%, (n)	(152)	(155)	(151)	(152)	(155)	(152)	(152)	(151)	(154)	(152)	(153)	(151)	(159)	(151)	(151)	(153)	(154)	(155)	(153)	(158)	(153)	(152)	(153)	(153)
分野①保険料	32.5	27.5	27.7	32.6	26.1	25.1	32.7	26.6	26.4	31.3	25.2	24.8	22.9	27.2	26.3	29.4	25.7	28.7	30.2	24.8	29.3	25.3	27.4	30.9
分野②現金給付	53.6	53.1	43.8	51.1	48.4	44.4	51.4	43.7	44.0	50.7	41.2	43.5	44.2	48.5	51.3	51.5	47.6	50.0	48.4	42.0	49.9	48.7	48.9	52.7
分野③健診・保健指導	56.0	45.2	43.8	49.9	46.1	44.4	54.2	43.9	42.5	47.2	49.5	50.8	47.3	48.9	44.2	50.2	44.5	51.0	53.9	44.3	52.2	45.8	51.2	46.3
分野④協会けんぽの取組等	32.9	23.8	20.4	27.9	24.6	25.2	26.9	24.6	22.2	27.9	25.5	24.1	22.7	24.5	24.7	26.9	23.8	25.0	25.5	22.3	25.1	24.9	22.0	24.3
分野⑤医療のかかり方	40.3	34.2	32.3	38.2	33.4	40.3	41.9	31.3	35.4	35.9	31.9	37.9	29.6	37.1	35.8	41.5	36.9	40.2	31.7	34.2	40.4	38.7	36.1	36.1
①～⑤支部平均	43.1	36.8	33.6	39.9	35.7	35.9	41.4	34.0	34.1	38.6	34.7	36.2	33.3	37.2	36.5	39.9	35.7	39.0	37.9	33.5	39.4	36.7	37.1	38.1

↑ Q7-2、Q7-4は除いた平均



支部ごとは事業主だけの質問Q7-2,4を除く

※全項目

	滋賀支部	京都支部	大阪支部	兵庫支部	奈良支部	和歌山支部	鳥取支部	島根支部	岡山支部	広島支部	山口支部	徳島支部	香川支部	愛媛支部	高知支部	福岡支部	佐賀支部	長崎支部	熊本支部	大分支部	宮崎支部	鹿児島支部	沖縄支部	全国平均47支部	Q7-2 Q7-4を含まない平均
単位:%, (n)	(152)	(154)	(154)	(158)	(151)	(152)	(153)	(153)	(155)	(154)	(150)	(153)	(152)	(154)	(154)	(160)	(154)	(153)	(151)	(152)	(151)	(150)	(155)	(7200)	(7200)
分野①保険料	27.0	30.2	29.7	30.7	30.2	29.0	25.9	29.0	28.9	26.2	31.1	31.2	24.1	31.4	29.1	28.8	30.5	33.2	31.1	29.7	26.5	30.1	31.2	28.5	28.5
分野②現金給付	46.1	48.5	50.2	50.4	48.3	52.4	46.4	54.2	48.8	49.7	54.3	54.8	41.8	51.5	52.7	51.9	52.9	57.1	49.0	55.7	48.1	52.8	56.3	49.5	49.5
分野③健診・保健指導	47.2	46.8	51.3	49.1	46.0	47.3	48.2	48.2	49.9	44.4	50.3	49.4	44.7	48.9	46.2	43.4	46.6	52.3	48.3	48.4	47.0	49.3	55.6	45.9	48.1
分野④協会けんぽの取組等	25.0	27.9	27.2	27.3	25.9	26.1	25.1	25.7	26.3	24.2	27.5	27.8	22.4	26.9	26.6	24.9	26.0	29.7	29.2	27.6	27.0	26.8	27.6	25.7	25.7
分野⑤医療のかかり方	38.3	41.1	37.5	39.9	40.7	37.3	34.5	38.7	40.6	38.8	38.8	37.9	33.9	36.4	42.7	36.7	44.0	41.7	40.7	41.0	38.7	40.0	42.1	37.7	37.7
①～⑤支部平均	36.7	38.9	39.2	39.5	38.2	38.4	36.0	39.2	38.9	36.7	40.4	40.2	33.4	39.0	39.5	37.1	40.0	42.8	39.7	40.5	37.5	39.8	42.6	37.5	37.9

参考 2. 加入者理解度調査における設問ごとの認知率

調査分野	主な調査項目	茨城支部	全国平均	
保険料に関する認知率	協会けんぽの保険料率は毎年見直されていること	31.1%	34.0%	
	協会けんぽの保険料率は、医療費の地域差を反映して、支部ごとに異なること	23.8%	25.6%	
	保険料は、被保険者と事業主（勤務先）が半分ずつ負担していること	49.0%	55.4%	
	加入支部の保険料率が何%か	11.9%	12.9%	
	保険料の額は、標準報酬月額に保険料率をかけて計算されること	24.5%	27.2%	
	40～64歳の健康保険加入者の負担する介護保険料は、健康保険の保険料と一括で徴収されていること	36.4%	39.8%	
	協会けんぽの介護保険料率は、全支部で同一であること	19.2%	16.4%	
	協会けんぽの運営する健康保険には、国からの補助金が支払われていること	33.1%	33.3%	
	協会けんぽの支出の約 6 割は加入者への保険給付、約 4 割は高齢者医療への拠出金となっていること	13.9%	17.0%	
	医療費の伸びが賃金の伸びを上回り、協会けんぽの保険財政は赤字構造であること	22.5%	23.8%	
調査分野	主な調査項目	茨城支部	全国平均	
現金給付に関する認知率	高額療養費	62.9%	68.9%	
	限度額適用認定証	32.5%	38.1%	
	傷病手当金	44.4%	47.2%	
	出産育児一時金	47.0%	57.8%	
	出産手当金	41.1%	49.4%	
	療養費の支給	34.4%	35.6%	
	<わかりにくいと感じたこと（%が低いほうが良）>			
	給付を受けられる条件	50.9%	51.3%	
	申請に必要な手続きや書類	57.4%	56.7%	
	いつまでどこに申請すればいいのか	42.6%	41.7%	
	給付の金額がどの程度なのか	41.7%	40.5%	
	特にわかりにくいと感じたことや困ったことはなかった	18.5%	21.2%	

現金給付に関する認知率で
全国下位の項目が多い

参考 2. 加入者理解度調査における設問ごとの認知率

調査分野	主な調査項目	茨城支部	全国平均
健診・保健指導に関する認知率	＜協会けんぽの健診自体を知っているか＞		
	協会けんぽの健診（生活習慣病予防健診・特定健診）を知っており、受けたことがある	26.5%	26.0%
	知っているが、この健診を受けたことはない	22.5%	22.3%
	この健診を知っている	6.0%	4.4%
	知らなかった	45.0%	47.3%
	＜協会けんぽの健診自体を知っている人のうち、以下の内容を知っているか＞		
	生活習慣病予防健診の受診方法	37.3%	49.5%
	特定健診の受診方法	66.7%	73.9%
	生活習慣病予防健診の費用補助	31.4%	40.3%
	特定健診の費用補助	43.4%	50.4%
	生活習慣病予防健診の健診結果受け取り方法	52.9%	60.1%
	特定健診の健診結果受け取り方法	56.1%	57.0%
	健診を毎年受診すれば、経年変化の確認ができること	56.6%	64.2%
	＜協会けんぽが健診に関して行っていることのうち、以下の内容を知っているか＞		
	健診の結果、メタボリスクが高かった40歳以上の方に、特定保健指導を実施していること	27.8%	31.9%
	健診後に事業所を通じて、保健師等による健康相談等のサポートを行っていること	23.8%	30.2%
	「要治療・要精密検査」判定で医療機関未受診の方に、協会けんぽから受診勧奨の文書を送付していること	24.5%	21.3%
	＜わかりにくいと感じたこと＞		
	健診の申込みはどのように行ったらよいのか	36.4%	31.6%
	健診にかかる費用負担はどのようにになっているのか	35.1%	34.8%
健診結果はどのように見ればよいのか	13.2%	18.0%	

生活習慣病予防健診に関する認知率で全国下位の項目が多い

参考 2. 加入者理解度調査における設問ごとの認知率

調査分野	主な調査項目	茨城支部	全国平均
協会けんぽの取組等に関する認知率	<マイナンバー>		
	マイナンバーカードで、行政機関での全や社会保障などで一部書類の添付省略	20.5%	21.5%
	マイナンバーの記入により一部の現金給付で書類添付省略	15.2%	15.3%
	<任意継続>		
	任意継続の制度	25.8%	32.6%
	任継の加入申し込みは退職日の翌日の20日以内	18.5%	21.7%
	任継の全額加入者負担	19.9%	27.8%
	<コラボヘルス>		
	健康宣言をした事業主が、従業員とその家族の健康づくりを進めていること	17.8%	12.2%
	健康宣言すると様々なサービス（金利優遇等）を受けられること	13.9%	11.1%
	協会けんぽから事業主に対し、事業所の従業員の健康度を見える化したツールを配付していること	13.9%	10.1%
	あなた（またはあなたの扶養者）の職場では健康宣言をしているかどうか	11.9%	10.0%
	<第三者行為による傷病届ほか>		
	交通事故等の第三者の行為により医療機関受診時は、第三者行為による傷病届の提出が必要なこと	19.2%	15.9%
	業務災害や通勤災害には健康保険が使えず、労災保険が適用になること	31.8%	35.9%
	<医療費通知>		
	協会けんぽから毎年、医療費のお知らせを送付していること	41.7%	44.2%
	医療費通知は確定申告で使用可能なこと	23.8%	28.5%
	<ジェネリック医薬品>		
	ジェネリックは先発品と効き目や安全性が同等であると国が認可した薬であること	58.9%	61.6%
ジェネリック医薬品は先発品より3～5割程度安価であること	57.6%	62.9%	
ジェネリック医薬品の使用割合は現在約75%に達していること	15.9%	17.3%	
「ジェネリック医薬品軽減額通知」を送付していること	23.2%	22.2%	
<インセンティブ制度>			
健診、保健指導等の取組み結果を基に保険料率の差を設ける制度がスタートしていること	13.9%	12.0%	
医療のかかり方に関する認知率	<医療のかかり方に関する内容>		
	紹介状なしで200床以上の病院を受診すると特別加算のケースがあること	34.4%	35.2%
	ハシゴ受診は治療がそのつど振り出しに戻るため、体にもお金にも負担がかかること	28.5%	37.3%
	医療機関の診療時間外（夜間・休日）に受診すると割増料金がかかること	43.0%	52.2%
	子どもを病院に連れて行くか迷った場合の救急相談先（小児救急電話相談：＃8000）があること	19.2%	26.2%

任意継続に関する認知率で
全国下位の項目が多い

適正受診に関する認知率で
全国下位の項目が多い

参考 3. 支部別スコアリングレポート (健診受診率・保健指導実施率の概要)

機密性2

2019年2月18日 作成

2017年度 支部別スコアリングレポート

《茨城支部》

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。

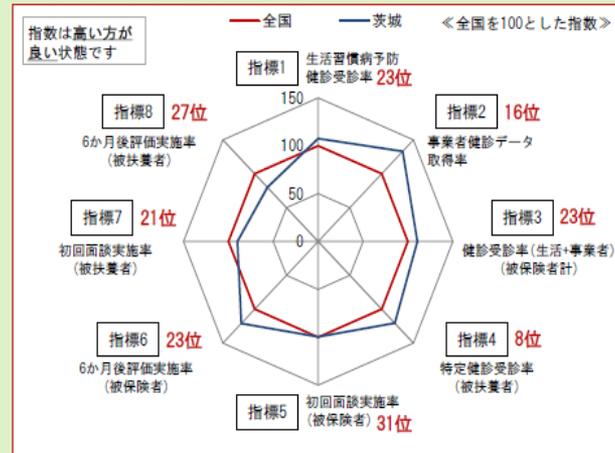
《目次》

I	健診受診率・保健指導実施率の概要	2
	（健診受診率の状況）	3
	（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

機密性2

I 健診受診率・保健指導実施率の概要

【健診受診率・保健指導実施率(2017年度)】



※ 健診受診率・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	B	指標2	事業者健診データ取得率	B
指標3	健診受診率(被保険者計)	B	指標4	特定健診受診率(被扶養者)	A
指標5	初回面談実施率(被保険者)	B	指標6	6か月後評価実施率(被保険者)	B
指標7	初回面談実施率(被扶養者)	B	指標8	6か月後評価実施率(被扶養者)	B

A: 順位1位～10位、B: 順位11位～37位、C: 順位38位～47位

2017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。

参考 3. 支部別スコアリングレポート (生活習慣病リスク保有者の割合)

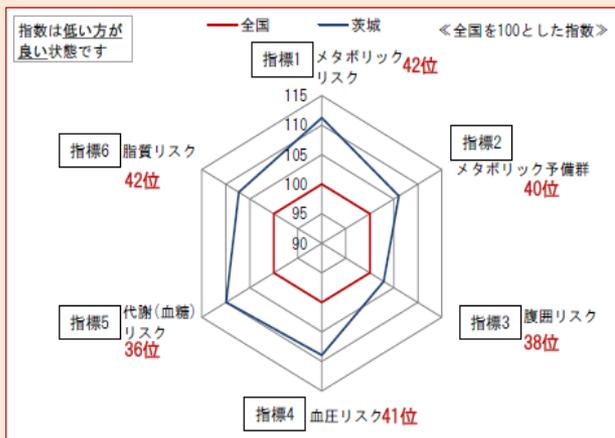
機密性2

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
- 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100mg/dl以上
- 脂質リスク : 中性脂肪150mg/dl以上

【生活習慣病リスク保有者割合(2017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	メタボリック予備群	C
指標3	腹囲リスク	C	指標4	血圧リスク	C
指標5	代謝(血糖)リスク	B	指標6	脂質リスク	C

A: 順位1位~10位、B: 順位11位~37位、C: 順位38位~47位

8

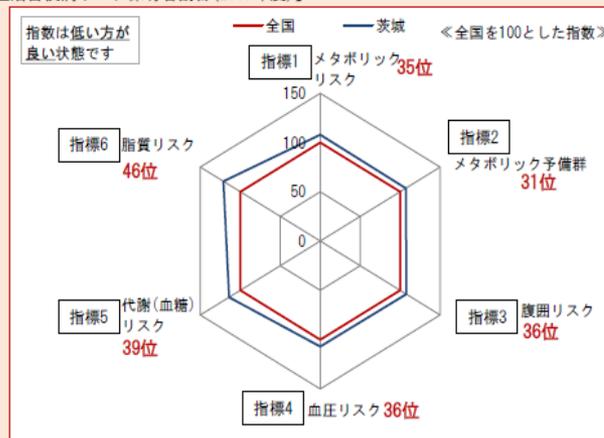
機密性2

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
- 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100mg/dl以上
- 脂質リスク : 中性脂肪150mg/dl以上

【生活習慣病リスク保有者割合(2017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	B	指標2	メタボリック予備群	B
指標3	腹囲リスク	B	指標4	血圧リスク	B
指標5	代謝(血糖)リスク	C	指標6	脂質リスク	C

A: 順位1位~10位、B: 順位11位~37位、C: 順位38位~47位

12

10

参考 3. 支部別スコアリングレポート (生活習慣要改善者の割合)

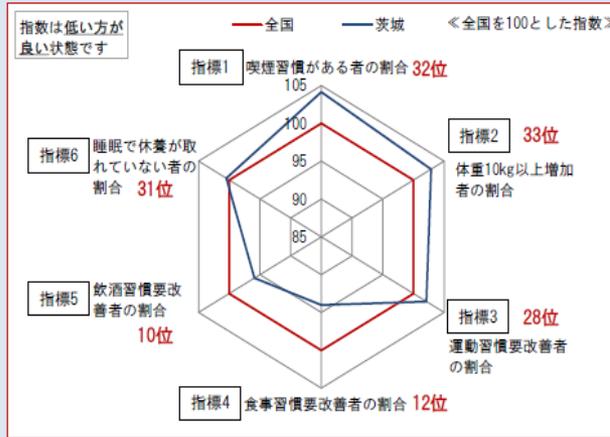
機密性2

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」と「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」と「ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い」それぞれに「いいえ」と回答した者の割合の平均
- 食事習慣要改善者 : 「人と比較して食べる速度が速い」に「速い」と回答した者の割合と「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」と回答した者の割合と「夕食後に間食を取ることが週に3回以上ある」に「はい」と回答した者の割合と「朝食を抜くことが週に3回以上ある」に「はい」と回答した者の割合の平均
- 飲酒習慣要改善者 : 「お酒(日本酒、焼酎、ビール、洋酒など)を飲む頻度」に「毎日」と回答した者の割合と「飲酒日の1日当たりの飲酒量」に「3合以上」と回答した者の割合の平均
- 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(2017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	B
指標3	運動習慣要改善者の割合	B	指標4	食事習慣要改善者の割合	B
指標5	飲酒習慣要改善者の割合	A	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

16

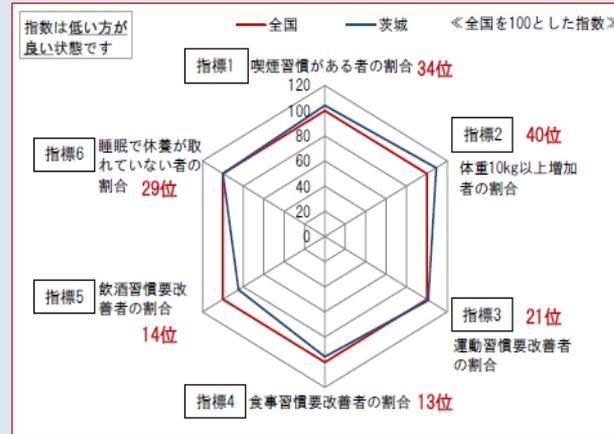
機密性2

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」と「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」と「ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い」それぞれに「いいえ」と回答した者の割合の平均
- 食事習慣要改善者 : 「人と比較して食べる速度が速い」に「速い」と回答した者の割合と「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」と回答した者の割合と「夕食後に間食を取ることが週に3回以上ある」に「はい」と回答した者の割合と「朝食を抜くことが週に3回以上ある」に「はい」と回答した者の割合の平均
- 飲酒習慣要改善者 : 「お酒(日本酒、焼酎、ビール、洋酒など)を飲む頻度」に「毎日」と回答した者の割合と「飲酒日の1日当たりの飲酒量」に「3合以上」と回答した者の割合の平均
- 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(2017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	B	指標4	食事習慣要改善者の割合	B
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

20