愛知県歯科医師国民健康保険組合 データヘルス計画 ~ 中間評価・見直し ~

令和 3 年 3 月 愛知県歯科医師国民健康保険組合

目次

第 1	章	はじめに	
1	生	活習慣病と特定健康診査・特定保健指導	3
2	テ	·一タの活用と保健事業	3
3	Ŧ	ータヘルス計画と特定健康診査等実施計画との関係	3
第2	章	基本的事項	
1	Ŧ	ータヘルス計画推進の経緯	7
2	Ŧ	- 一タヘルス計画中間評価の趣旨	7
3	中	間評価の方法	8
第3	章	各保健事業の中間評価と見直し	
1	特	·定健康診査	13
((1)	令和2年度までの取組み	13
((2)	中間評価	13
((3)	中間評価からわかったことと今後の取組み	13
2	特	定保健指導事業	14
((1)	令和2年度までの取組み	14
((2)	中間評価	14
((3)	中間評価からわかったことと今後の取組み	14
3	人	間ドック	15
((1)	令和2年度までの取組み	15
((2)	中間評価	15
((3)	中間評価からわかったことと今後の取組み	15
4	蓙	科医師国保健診	16
((1)	令和2年度までの取組み	16
((2)	中間評価	16
((3)	中間評価からわかったことと今後の取組み	16
5	か	ぶん検診事業	17
((1)	令和2年度までの取組み	17
((2)	中間評価	17
((3)	中間評価からわかったことと今後の取組み	17

第	4章 データヘルス計画の中間評価と見直し	
1	データヘルス計画の評価指標における評価	21
	(1) データヘルス計画の中間評価	21
	(2) 被保険者一人当たり医療費	21
2	2 中間評価を踏まえ継続、中止する保健事業	22
3	3 まとめ	23
4	実施する保健事業と令和5年度目標値	24
資	料編	
1	愛知県歯科医師国民健康保険組合の状況	29
	(1) 組合員と家族の加入状況	29
	(2) 特定健康診査受診状況及び特定保健指導実施状況	34
	(3) 主たる死因の状況	38
2	2 医療情報分析結果	39
	(1) 基礎統計	39
	(2) 高額レセプトの件数及び要因	40
	(3) 疾病別医療費	42
	(4) 生活習慣病に係る分析	46
	(5) がん (悪性新生物) に係る分析	51
3	3 特定健康診査・特定保健指導等に係る分析	54
	(1) 特定健康診査に係る分析	54
	(2) 特定保健指導に係る分析	57
	(3) 人間ドックの受診状況	60
	(4) 愛知歯科医師国保健診の受診状況	61
ı	【参考】疾病分類表(2013年度版)	62

第1章 はじめに

第1章 はじめに

1 生活習慣病と特定健康診査・特定保健指導

我が国は国民皆保険制度の下で高い保険医療水準を誇り、誰でも高度な医療を受けられることから、世界有数の長寿国となっている。しかしながら、医療技術の進歩や急激な高齢化に伴い、医療費の増加傾向が続いている。

このような状況は当国保組合においても例外ではなく、医療費の高騰を抑制する ためには、医療費の多くを占める悪性新生物(がん)や心疾患、脳血管疾患、糖尿 病等の生活習慣病の発症あるいは重症化、合併症への進行の予防が重要である。

その取り組みの一つとして、「高齢者の医療の確保に関する法律」第18条(特定 健康診査等基本指針)及び第19条(特定健康診査等実施計画)の規定に基づき、

「愛知県歯科医師国民健康保険組合特定健康診査等実施計画」(第一期計画の計画期間:平成20年度から平成24年度、第二期計画の計画期間:平成25年度から平成29年度、第三期計画の計画期間:平成30年度から令和5年度)を策定し、40歳以上75歳未満の国民健康保険被保険者(以下「被保険者」という。)を対象に特定健康診査・特定保健指導を実施している。

2 データの活用と保健事業

「日本再興戦略」(平成25年6月閣議決定)を踏まえ、「国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針」(平成16年厚生労働省告示第307号。以下、「保健事業実施指針」という。)に基づき、特定健康診査の健診結果とレセプトのデータ等を分析し、健康・医療情報を活用した効果的かつ効率的な保健事業を図るための実施計画である「愛知県歯科医師国民健康保険組合データへルス計画」(平成30年度から令和5年度)を策定し、保健事業を実施している。

3 データヘルス計画と特定健康診査等実施計画との関係

当国保組合では、これら2つの計画に基づき、健康増進及びメタボリックシンドロームに着目した生活習慣病の予防のため、特定健康検査等の実施を推進するとともに、健康・医療情報を活用して、PDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施、評価を推進しているところである。

第2章 基本的事項

第2章 基本的事項

1 データヘルス計画推進の経緯

データヘルス計画は、国の計画である「健康日本21(第二次)」に基づき健康寿命の延伸を実現するため、特定健康診査及び特定保健指導の実施や、レセプトデータ等を活用した個別の保健事業に総合的に取り組む計画である。生活習慣病の重症化予防によって将来的な医療費の適正化を図ることは、国民健康保険制度の安定的な財政運営を持続させるためにも重要である。

平成30年度から令和5年度までを計画期間とした「愛知県歯科医師国民健康保険組合データへルス計画」(以下「本計画」という。)の策定により、計画の推進及び事業の実施に当たっては、KDBシステム等のデータを活用し、当国保組合が優先的に解決すべき健康課題を把握するとともに、その課題に基づく保健事業を実施することにより被保険者の健康保持増進、生活習慣病の重症化予防等の施策を実施し、健康寿命の延伸や医療費の適正化を図っていく必要がある。

また、個別の保健事業については、毎年度PDCAサイクルに沿った評価を行うことで、必要に応じて実施内容等の見直しを行うことが求められる。

2 データヘルス計画中間評価の趣旨

本計画は、6年間の計画期間の中間年度において、計画策定当時からの社会情勢や取り巻く環境の変化等を考慮し、計画全体の目標や事業の評価を実施することで、最終的な計画の目的及び目標の達成に向けた体制づくり等の見直しをするものである。

3 中間評価の方法

中間評価、見直しに当たっては、個別の保健事業の実績を振り返り、計画の目的 及び目標の達成状況、指標のあり方について、データ分析等を基に4つの観点(スト ラクチャー・プロセス・アウトプット・アウトカム)で整理、評価を実施する。そ の後、本計画全体の自己評価を実施する。ただし、本計画は「健康指標(健康寿命、 医療費等)」に係る計画であることから短期的に効果があらわれるものではなく、 全体の評価をするにあたっては中長期的にモニタリングをする必要がある。評価の 指標については以下に示す。

【データヘルス計画全体に関する4つの観点からみる評価指標】

評価指標	
アウトカム	データヘルス計画策定当時のデータ分析結果と比較し、
(成果)	被保険者一人当たり医療費は減少したか
アウトプット	個別の保健事業について、データヘルス計画に基づい
(実施状況・事業実施量)	た実施ができたか
プロセス	(1) レセプトや健診データ、KDBデータを活用し、現状分析はできているか
(実施過程)	(2) 健康課題に基づき選択した保健事業は適切であったか
ストラクチャー (実施構成・体制)	組合内外の部門と連携・協力体制が取れているか

【中間評価と見直しの流れ】

・各保健事業の評価シートを作成
・KPI (重要業績評価指標)*を設定及び評価

・うまくいっているか、いないかを判定

・プロセス評価を中心にその理由を検証

・見直し及び改善策の検討

データヘルス計画全体の評価

※ <u>KPIについて</u>…事業の評価を実施するに当たり、指標を多く設定しすぎるとかえって混乱し、評価が困難となる。そのため、比較的容易に把握できるKPI(重要業績評価指標)を設定することが重要である。個別の保健事業評価においては、当該指標を用いることとする。

	指標評価	総合評価
判定区分	a : 改善しているb : 変わらないc : 悪化しているd : 評価困難a*: 改善しているが、現状のままでは最終評価までに目標達成が危ぶまれる	A:うまくいっている B:まあ、うまくいっている C:あまりうまくいっていない D:まったくうまくいっていない -:実施していない
備考	指標ごとの評価が基本 目標値がない場合は困難	事業全体を評価

見直し・改善策の検討において、うまくいっていないと判断した場合、「目標は適切だが、実施方法がよくない場合」には実施方法(プロセス)を見直し、「目標値が不適切の場合」には目標値を見直すこととなる。

第3章 各保健事業の 中間評価と見直し

第3章 各保健事業の中間評価と見直し

1 特定健康診查

(1) 令和2年度までの取組み

40歳から74歳までの被保険者を対象に、内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)に着目した特定健康診査を実施、当国保組合と集合契約を締結した総合病院を含む東海四県(愛知、岐阜、三重、静岡)の医療機関で受講した場合に係る費用は当国保組合が負担している。

対象者に対しては、組合員である診療所に向けて受診通知書を発送している。

(2) 中間評価

※ここではKPI(重要業績評価指標)で評価する。

年度	KPI (重要業績評価指標)	目標値	実績値	指標 評価	総合 評価
平成28年度 (ベースライン)	特定健康診査受診率	_	35. 7%	_	
平成29年度	特定健康診査受診率	37. 0%	37. 1%	а	A
平成30年度	特定健康診査受診率	37. 5%	38. 1%	а	A
令和元年度	特定健康診査受診率	38.0%	39.8%	а	

指標評価… a : 改善している、b : 変わらない、c : 悪化している、d : 評価困難、a* : 改善しているが、現状のままでは最終評価までに目標達成が危ぶまれる

総合評価 \cdots A:うまくいっている、B:まあ、うまくいっている、C:あまりうまくいっていない、D:まったくうまくいっていない、-:実施していない

(3) 中間評価からわかったことと今後の取組み

本計画で掲げたアウトカム目標40%は達成目前のところまできているが、国で定められた70%には達成していない。特定健康診査の受診率は、短期的に大きく向上させることが難しいうえ、令和2年1月より流行した新型コロナウイルス感染症の影響により、受診率の向上には厳しい環境下にある。したがって、これまでどおり対象者への受診通知書発送を継続しながらも、特定健康診査の実施が医療機関等の負担にならないよう十分留意することが必要である。

2 特定保健指導事業

(1) 令和2年度までの取組み

特定健康診査の結果から特定保健指導対象者を特定し、対象者に案内通知書を送付、生活習慣や検査値が改善されるよう指導を行う。

(2) 中間評価

※ここではKPI(重要業績評価指標)で評価する。

年度	K P I (重要業績評価指標)	目標値	実績値	指標 評価	総合 評価
平成28年度 (ベースライン)	特定保健指導実施率	_	2. 8%	_	
平成29年度	特定保健指導実施率	3.0%	4. 8%	а	С
平成30年度	特定保健指導実施率	3. 3%	2. 7%	С	C
令和元年度	特定保健指導実施率	3.6%	2. 4%	С	

指標評価… a : 改善している、 b : 変わらない、 c : 悪化している、 d : 評価困難、 a* : 改善しているが、現状のままでは最終評価までに目標達成が危ぶまれる

総合評価 \cdots A: うまくいっている、B: まあ、うまくいっている、C: あまりうまくいっていない、D: まったくうまくいっていない、-: 実施していない

(3) 中間評価からわかったことと今後の取組み

令和5年度のアウトカム目標5%に対して令和元年度法定報告値で2.4%と苦戦しており、国で定められた目標30%を達成するにはさらなる努力が必要な状況である。

特定保健指導の案内通知書等の工夫やかかりつけ医や保健指導実施機関からの利用勧奨等で実施率向上を図る必要がある。

3 人間ドック

(1) 令和2年度までの取組み

特定健康診査を受診しない理由として「検査項目が少ない」という声が多く、がんも含めた幅広い検査のできる人間ドック等に対する助成の要望に応え、指定の健診機関で人間ドックを受けた場合、費用の一部として、年間1回に限り補助金として10,000円を上限に支給する。当該年度に40歳、45歳、50歳、55歳、60歳、65歳に到達する正組合員には1人11,000円(令和元年9月までは10,400円)以内の特別補助を加算する。

助成申請時に人間ドック等受診結果を提出してもらうことで、特定健康診査受診 とみなし、特定健康診査受診率の向上を図っている。

(2) 中間評価

※ここではKPI(重要業績評価指標)で評価する。

年度	KPI (重要業績評価指標)	目標値	実績値	指標 評価	総合 評価
平成28年度 (ベースライン)	人間ドック受診率	_	5. 2%	_	
平成29年度	人間ドック受診率	6. 5%	5. 1%	С	A
平成30年度	人間ドック受診率	7.0%	7. 4%	а	Α
令和元年度	人間ドック受診率	7. 5%	7. 7%	а	

指標評価… a : 改善している、b : 変わらない、c : 悪化している、d : 評価困難、a* : 改善しているが、現状のままでは最終評価までに目標達成が危ぶまれる

総合評価…A: うまくいっている、B: まあ、うまくいっている、C: あまりうまくいっていない、D: まったくうまくいっていない、-: 実施していない

(3) 中間評価からわかったことと今後の取組み

人間ドックをはじめとする健康診断は、疾病の早期発見や健康の保持増進のために重要な役割を果たすことから、受診を継続するよう機関紙やホームページ等での周知に努めることでさらなる受診率向上を図る必要がある。

4 歯科医師国保健診

(1) 令和2年度までの取組み

準組合員が指定の健診機関で健診を受けた場合1人1回2,500円以内の補助金を支給する。

(2) 中間評価

※ここではKPI(重要業績評価指標)で評価する。

年度	KPI (重要業績評価指標)	目標値	実績値	指標 評価	総合評価
平成28年度 (ベースライン)	歯科医師国保健診受診率	_	25. 2%	_	
平成29年度	歯科医師国保健診受診率	25. 9%	27. 6%	а	•
平成30年度	歯科医師国保健診受診率	26. 6%	29. 1%	а	Α
令和元年度	歯科医師国保健診受診率	27. 3%	29. 9%	а	

指標評価… a : 改善している、 b : 変わらない、 c : 悪化している、 d : 評価困難、 a* : 改善しているが、現状のままでは最終評価までに目標達成が危ぶまれる

総合評価 \cdots A:うまくいっている、B:まあ、うまくいっている、C:あまりうまくいっていない、D:まったくうまくいっていない、-:実施していない

(3) 中間評価からわかったことと今後の取組み

歯科医師国保健診を含めた健康診断は、疾病の早期発見や健康の保持増進のために重要な役割を果たすことから、受診を継続するよう機関紙やホームページ等での 周知に努めることでさらなる受診率向上を図る必要がある。

5 がん検診事業

(1) 令和2年度までの取組み

本計画策定当時、レセプト等の分析結果から悪性新生物(がん)の医療費が高いことがわかり、平成30年度からのがん検診事業を計画に盛り込んだが、特定健康診査や人間ドック等の各種健診の受診率向上への取組を優先的に強化することとし、現時点での実施は見送っている。

(2) 中間評価 ※ここではKPI (重要業績評価指標)で評価する。

年度	KPI (重要業績評価指標)	目標値	実績値	指標 評価	総合評価
平成30年度	がんの早期発見	_	_	d	
令和元年度	がんの早期発見	-	_	d	_
令和2年度	がんの早期発見	_	_	d	

指標評価… a : 改善している、 b : 変わらない、 c : 悪化している、 d : 評価困難、 a* : 改善しているが、現状のままでは最終評価までに目標達成が危ぶまれる

総合評価 \cdots A:うまくいっている、B:まあ、うまくいっている、C:あまりうまくいっていない、D:まったくうまくいっていない、-:実施していない

(3) 中間評価からわかったことと今後の取組み

当組合において人間ドックの受診勧奨を長年実施しており、受診率は年々上昇傾向にあり、がんの早期発見・早期治療に一定の成果を得ている。

このような状況において改めて「がん検診」を新規実施するのではなく、人間ドックの受診勧奨をさらに充実させることにより、がんの早期発見・早期治療に繋げることとする。

コロナ感染の終息が立たない状況において、特定健康診査、人間ドック及び法令 健診(歯科医師国保健診)の今年度以降の受診率は下がる傾向にあると推察される。 そのため当組合としては、特定健康診査、人間ドック及び法令健診(歯科医師国保 健診)のさらなる受診率アップに注力することとする。

第4章 データヘルス計画 の中間評価と見直し

第4章 データヘルス計画の中間評価と見直し

1 データヘルス計画の評価指標における評価

(1) データヘルス計画の中間評価

評価指標		結果	総合 評価	
アウトカム (成果)	被保険者一人当たり医療 費は減少したか	平成28年 138,848円/年 令和元年 154,673円/年 平成28年比で15,825円の増加	С	
アウトプット (実施状況・ 事業実施量)	個別の保健事業について、 データヘルス計画に基づ いた実施ができたか	概ね予定通り進捗しているが、 新規で計画したがん検診事業 が実施できていない	В	
プロセス (実施過程)	レセプトや健診データ、 KDBデータを活用し、現状 分析はできているか	中間評価含む3年に1回ペース で実施できている		
	健康課題に基づき選択した保健事業は適切であったか	当国保組合の特性を踏まえて、 各保健事業は、特定健康診査 等の強化に繋がり適切である	A	
ストラクチャー (実施構成・ 評価体制)	組合内外の部門と連携・ 協力体制が取れているか	事業の実施について、愛知県 や国保連合会の助言を求めた り、結果報告するなど連携・ 協力体制の構築に努めた	А	

総合評価…A: うまくいっている、B: まあ、うまくいっている、C: あまりうまくいっていない、D: まったくうまくいっていない、-: 実施していない

(2) 被保険者一人当たり医療費

平成28年と平成31年(令和元年)を比較すると、被保険者一人当たり医療費は15,825円増加している(※)。各保健事業は、被保険者の健康状態把握や生活習慣病の早期発見を目的に、特定健康診査及び特定保健指導、人間ドック等各種健診を行っている。そのため、一時的な受診による医療費の増加は想定内であり、減少に至るには長期的な視野が必要である。必要な医療を早期に受けることにより、その後の医療費の軽減を図る「医療費の適正化」を目標に、今後もモニタリングを継続し評価していくこととする。

(※)医療費の変動は、一般的に診療報酬・薬価基準の改定、新薬収載等の影響を受けるとされるが、ここでは考慮せず、 平成28年と平成31年(令和元年)の被保険者一人当たり医療費を単純比較している。

2 中間評価を踏まえ継続、中止する保健事業

	事業名
	特定健康診査
継続する事業	特健保健指導事業
	人間ドック
NA.	歯科医師国保健診
中止する事業	がん検診事業 (理由) 継続する事業において一定の成果が出ているが、今後コロナ禍により受 診率低下に陥る懸念があるため、がん検診の実施を見送り、継続する事 業をさらに強化して取り組む。

3 まとめ

本計画は、健康寿命の延伸を目指すことにより、医療費の適正化を図ることを目的に策定された。策定から3年目を迎え、社会情勢の変化や各保健事業の実施結果等を踏まえて、本計画の進捗確認及び目標達成に向けての中間評価を実施した。その結果、各保健事業は本計画の目的に向かい進んでいること、目的達成のためには特定健康診査等の各種健診事業の周知・普及を目指すために、より効果的な手法を模索し、さらなる改善が必要なことが確認された。

なお、計画期間内におけるがん検診事業の実施は見送ることとし、組合内外の実施体制を踏まえて、次期計画に盛り込むかどうか再度検討することとした。

4 実施する保健事業と令和5年度目標値

中間評価を踏まえ、令和5年度の目標達成に向けて、各保健事業における評価指標を次のとおりとする。

事業名	事業目的及び概要	ストラクチャー		
特定健康診査	被保険者が自らの健康リスクを把握し、生活習慣病の発症及び重症化を 予防する契機とするため、40歳以上 75歳未満の被保険者を対象に特定健 康診査を実施する。	・効果的かつ継続的な事業 実施のための事業者との 契約ができているか。・協力依頼する医療機関数 が確保できているか。		
特定保健指導	特定健康診査の結果、生活習慣病の 危険因子の数に応じて階層化された 保健指導対象者に対し、個々の生活 習慣の改善に主眼を置いた保健指導 を実施することにより、生活習慣病 の発症を予防する。	・効果的な実施機関の選定ができているか。・実施機関の体制は整っているか。		
人間ドック	医療費増加の大きな要因となっているがんや生活習慣病及び脳血管疾患等の予防、早期発見により医療費の抑制を図る。さらに、人間ドック受診結果の提出を受け特定健康診査を実施したとみなすことにより、特定健康診査受診率の向上を図る。	・効果的かつ継続的な事業 実施のための事業者との 契約ができているか。・協力依頼する医療機関数 が確保できているか。・必要な予算が確保できているか。		
歯科医師国保健診	準組合員の健康維持・増進を図るため、労働安全衛生法上の事業主健診項目を網羅した歯科医師国保健診を実施する。	・効果的かつ継続的な事業 実施のための事業者との 契約ができているか。・協力依頼する医療機関数 が確保できているか。・必要な予算が確保できて いるか。		

目標値(令和5年度末)								
プロセス	アウトプット	アウトカム						
・効果的な受診通知書が 作成できているか	・診療所への通知率 100%	• 特定健康診査 受診率 45%						
・効果的な利用通知書が 作成できているか	・当該年度における対象者 への通知率 100%	•特定保健指導 実施率 <mark>7%</mark>						
・周知・普及の方法は適 切か	・4月発行分 「愛歯国保だより」への 掲載・配布	・人間ドック 受診率 10%						
・周知・普及の方法は適切か	・4月発行分 「愛歯国保だより」への 掲載・配布	· 歯科医師国保健診 受診率 30%						

※ は、中間評価による見直し部分である。

資料編

資料編

1 愛知県歯科医師国民健康保険組合の状況

- (1) 組合員と家族の加入状況
- ① 被保険者の資格区分

正組合員・・・一般社団法人愛知県歯科医師会の会員

準組合員・・・正組合員の所属する医療機関に勤務する者

② 被保険者の加入状況

被保険者数は19,964人(令和2年4月1日時点)であり、準組合員は正組合員の3.1 倍となっている。家族は正組合員の家族が準組合員の家族の3.4倍となっており、突出して多い。

本計画策定時の平成29年4月1日時点 (ベースライン) と比較すると、正組合員は475人減少、準組合員は1,083人増加し、被保険者全体は608人増加している。

被保険者数の内訳及びベースラインとの比較(各年4月1日時点)

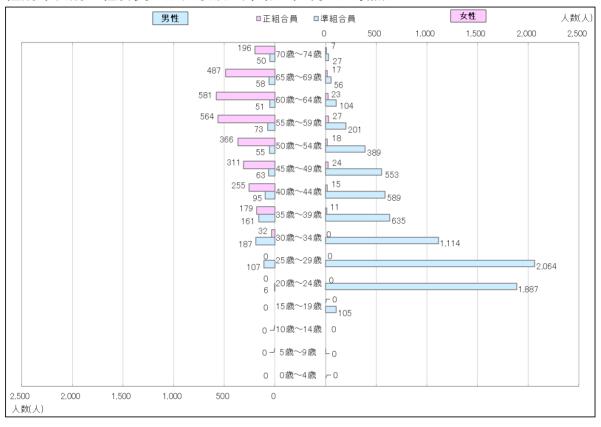
令和2年		正組合員		∧ ∌I.			
	男性	女性	合計	男性	女性	合計	合計
組合員	2,900	152	3,052	962	8,641	9,603	12,655
家族	1,634	4,029	5,663	591	1,055	1,646	7,309
合計	4,534	4,181	8,715	1,553	9,696	11,249	19,964
(参考) 平成29年		正組合員		準組合員		△⇒↓	
	男性	女性	合計	男性	女性	合計	合計
組合員	2,971	142	3,113	906	7,724	8,630	11,743
家族	1,758	4,319	6,077	529	1,007	1,536	7,613
合計	4,729	4,461	9,190	1,435	8,731	10,166	19,356
(参考) 増減		正組合員		準組合員		Δ∌L	
	男性	女性	合計	男性	女性	合計	合計
組合員	▲ 71	+ 10	▲ 61	+ 56	+ 917	+ 973	+ 912
家族	▲ 124	▲ 290	▲ 414	+ 62	+ 48	+ 110	▲ 304
合計	▲ 195	▲ 280	▲ 475	+ 118	+ 965	+ 1,083	+ 608

③ 性別年代別の加入状況

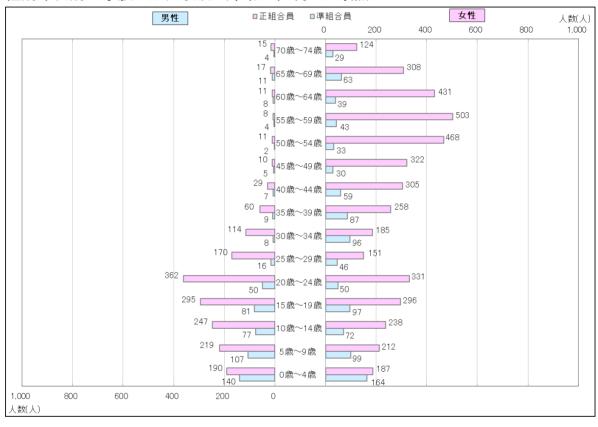
性別年代別の加入状況を以下に示す。

正組合員は男性、準組合員は女性の割合がそれぞれ高い。年齢階層別では、男性の正組合員数は55歳から69歳が特に多く、女性の準組合員数は20歳から34歳が特に多い。

性別年代別 組合員の加入状況 (令和2年4月1日時点)



性別年代別 家族の加入状況 (令和2年4月1日時点)



④ 被保険者数の推移

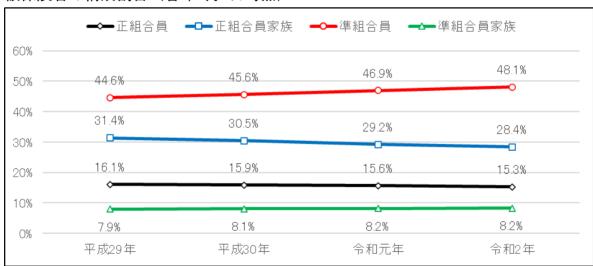
平成29年から4年間の被保険者数の推移を以下に示す。

被保険者数は年々増加傾向にあり、準組合員の増加が大きく影響している。また、 特に特定健康診査の対象年齢である40歳以上の割合が増加傾向にある。

年代別被保険者の推移(各年4月1日時点)



被保険者の構成割合(各年4月1日時点)



⑤ 正組合員の年代構成の推移

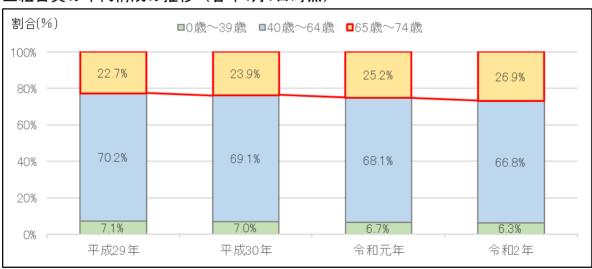
平成29年から4年間の正組合員の年代構成の推移を以下に示す。

正組合員数は、女性が増加傾向にある一方で男性は年々減少傾向であり、全体でも減少している。また、65歳から74歳までの割合(高齢化率)が増加傾向である。

正組合員数の推移(各年4月1日時点)



正組合員の年代構成の推移(各年4月1日時点)

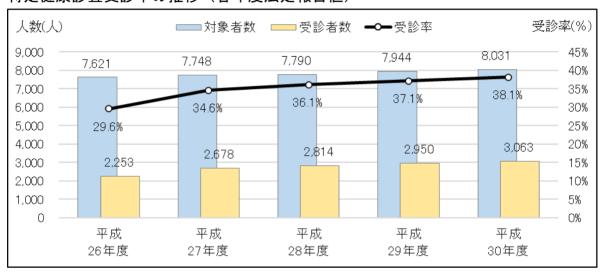


- (2) 特定健康診査受診状況及び特定保健指導実施状況
- ① 特定健康診查

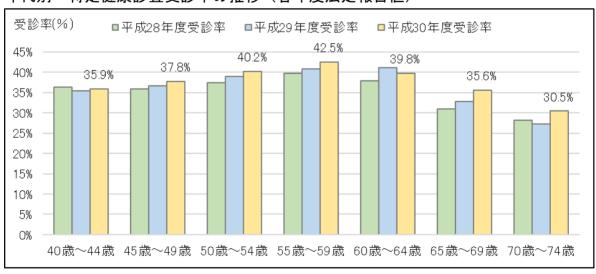
平成26年度から5年間の特定健康診査の受診率の推移を以下に示す。

対象者数、受診者数ともに年々増加傾向にあり、受診率も増加している。年代別では55歳~59歳の受診率が最も高く、70歳~74歳の受診率が最も低い。

特定健康診査受診率の推移(各年度法定報告値)

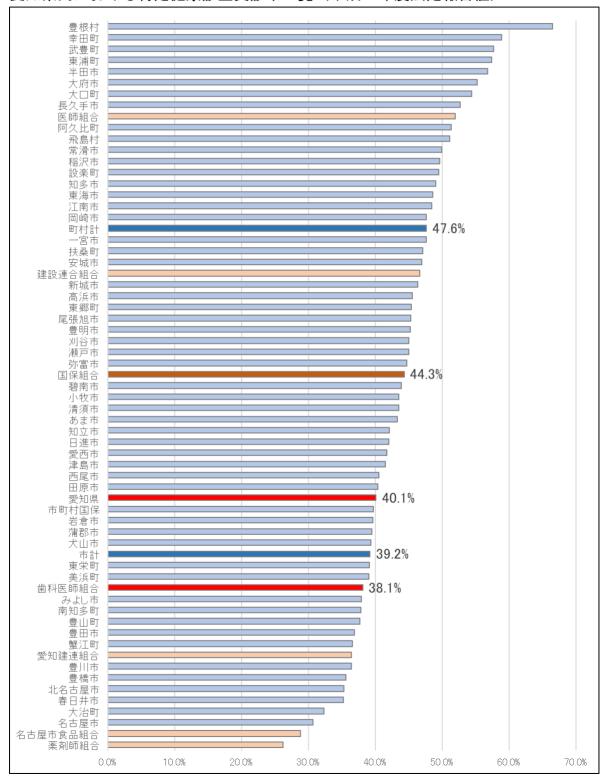


年代別 特定健康診査受診率の推移(各年度法定報告値)



平成30年度の愛知県内における特定健康診査受診率の一覧表を以下に示す。

愛知県内における特定健康診査受診率一覧(平成30年度法定報告値)



② 特定保健指導

平成26年度から5年間の特定健康診査の受診率の推移を以下に示す。

特定健診受診者数の増加に伴い、特定保健指導対象者数も増加傾向にある。年代 別では40歳~49歳の対象者割合が増加傾向にある。特定保健指導実施率は、平成29 年度までは上昇傾向だったが、平成30年度は2.7%で下降している。

特定保健指導対象者数の推移(各年度法定報告値)



年代別 特定保健指導対象者割合の推移(各年度法定報告値)

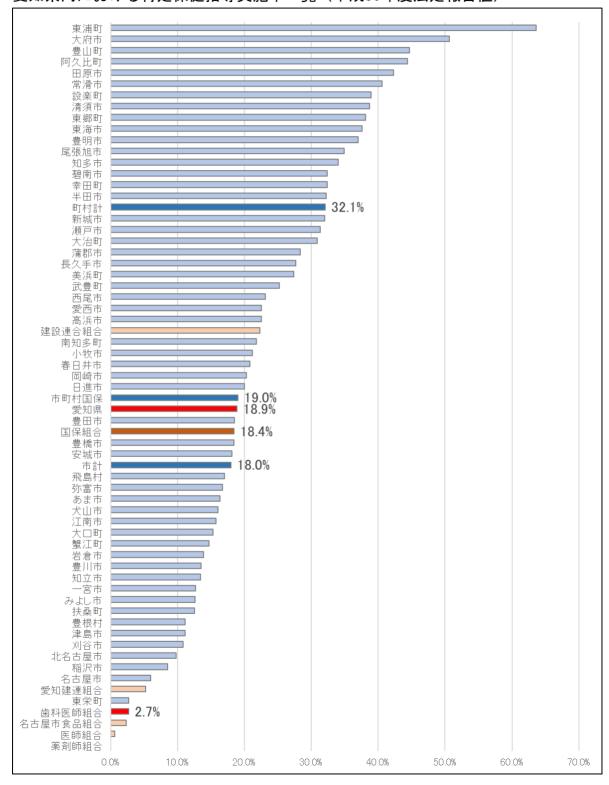


特定保健指導実施率の推移(各年度法定報告値)



平成30年度の愛知県内における特定保健指導実施率の一覧表を以下に示す。

愛知県内における特定保健指導実施率一覧(平成30年度法定報告値)



(3) 主たる死因の状況

平成26年度から6年間における、葬祭費の支給申請に添付される死亡診断書から抽 出した主たる死因の状況を以下に示す。

主たる死因では、胃癌、肺癌及び食道癌等の「新生物<腫瘍>」が最も多く、続いて脳出血、心不全及びくも膜下出血等の「循環器系の疾患」が多い。

年度別主たる死因の状況

単位:(人)

							世.(八)
疾病大分類	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度	合計
Ⅰ.感染症及び寄生虫症		,			,	0	0
主な傷病名 急性肝炎、敗血症	0	1	0	0	1	0	2
Ⅱ.新生物<腫瘍>	12	7	14	10	7	21	71
主な傷病名 胃癌、肺癌、食道癌	12	1	14	10	1	21	71
Ⅲ.血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	0	0	0	0	2	0	9
主な傷病名。突発性血小板減少性紫斑病、播種性血管内凝固症候群	0	U	U	U	۷	U	2
VI.神経系の疾患	1	0	0	0	0	1	2
主な傷病名 低酸素性脳症、進行性核上性麻痺		U	U	U	U	1	2
IX.循環器系の疾患	2	c	4	1	7	5	25
主な傷病名 脳出血、心不全、くも膜下出血		6	4	1	(Э	20
X.呼吸器系の疾患		4	0	0	4	0	9
主な傷病名肺炎、インフルエンザ脳症、誤嚥性肺炎	1	4	0	U	4	U	
XI.消化器系の疾患	1	1	1	1	0	0	4
主な傷病名肝硬変、肝不全、急性汎発性腹膜炎		1	1	1	0	U	4
XIII.筋骨格系及び結合組織の疾患	0	0	_	0	1	1	3
主な傷病名関節リウマチ、血栓性血小板減少性紫斑病、混合性結合組織病	0	U	1	U	1	1	3
XVIII.症状,微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	1	1	0	0	1	4	7
主な傷病名 多臓器不全、急性循環不全、出血性ショック	1	1	U	U	1	4	1
XIX.損傷,中毒及びその他の外因の影響	2	0	0	0	0	0	2
主な傷病名左急性硬膜下血腫、溺死		U	U	U	U	U	4
その他不明等	0	2	1	0	2	1	6
主な傷病名 内因性急性死、縊死、不明		2	1	0	2	1	б
合計	20	22	21	12	25	33	133

2 医療情報分析結果

(1) 基礎統計

12か月分の入院 (DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプトを対象に、レセプト件数、医療費、患者数等を集計した結果を以下に示す。

本計画策定時の平成28年1月診療分から12月診療分の集計結果をベースラインとし 比較すると、医療費は年間3億8,389万円増加している。被保険者そのものが増加し ているが、被保険者一人当たりの医療費も年間15,825円増加している。

基礎統計(各年1月~12月診療分)

		令和元年	平成28年	増減
被保険者数(人)※		19,995	19,509	+ 486
	入院外	132,583	122,394	+ 10,189
レセプト件数(件)	入院	1,732	1,664	+ 68
レビノト件数(件)	調剤	70,152	60,432	+ 9,720
	合計	204,467	184,490	+ 19,977
医療費(円)		3,092,685,560	2,708,793,210	+ 383,892,350
患者数(人)		99,330	92,396	+ 6,934
被保険者一人当たりの	医療費(円)	154,673	138,848	+ 15,825
レセプト一件当たりの医	医療費(円)	15,126	14,683	+ 443
患者一人当たりの医療費(円)		31,135	29,317	+ 1,818
受診率(%)		84.2%	84.3%	▲ 0.1%
有病率(%)		40.9%	42.2%	▲ 1.3%

[※]被保険者数…各年1月~12月における平均人数

(2) 高額レセプトの件数及び要因

① 高額レセプトの件数及び割合

12か月分の入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプトを対象に、診療点数が5万点以上のものを高額レセプトとして集計した結果を以下に示す。

本計画策定時の平成28年1月診療分から12月診療分の集計結果をベースラインとし 比較すると、令和元年の高額レセプトの件数は767件発生しており、レセプト件数全 体の0.38%を占める。高額レセプトの医療費は8億4,135万円となり、医療費全体の 27.20%を占めている。

高額レセプト(5万点以上)の件数及び割合

	令和元年	平成28年	増減
レセプト件数(件)	204,467	184,490	+ 19,977
高額レセプト件数(件)	767	614	+ 153
総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%)	0.38%	0.33%	+ 0.04%
医療費(円)	3,092,685,560	2,708,793,210	+ 383,892,350
高額レセプトの医療費(円)	841,357,700	674,108,400	+ 167,249,300
その他レセプトの医療費(円)	2,251,327,860	2,034,684,810	+ 216,643,050
総医療費に占める高額レセプトの割合(%)	27.20%	24.89%	+ 2.32%

② 高額レセプト発生患者の疾病傾向

令和元年の高額レセプト発生患者の疾病傾向を以下を示すため、高額レセプト発生患者の全レセプトを医療費分解後、最も医療費がかかっている疾病を主要疾病名と定義し、対象者の分析期間中の全医療費を入院、入院外で集計した。

患者数が多い疾病は、「良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>」、「その他の妊娠、分娩及び産じょく」及び「その他の悪性新生物<腫瘍>」等である。

高額レセプト発生患者の疾病傾向(患者数順)

順位		疾病分類(中分類)	主要傷病名	患者数		医療費(千円)		患者一人当たり
川 貝1.		疾柄万類(甲万類)	(上位3疾病まで記載)	(人)	入院	入院外	合計	の医療費 (千円)
1	0211	良性新生物<腫瘍>及び その他の新生物<腫瘍>	卵巣腫瘍,壁内子宮平滑筋腫, 子宮筋腫	49	42,272	10,585	52,857	1,079
2	1504	その他の妊娠, 分娩 及び産じょく	切迫早産, 胎児機能不全, 既往帝切後妊娠	37	37,232	3,091	40,323	1,090
3	0210	その他の悪性新生物<腫瘍>	前立腺癌, 腎癌, 卵巣癌	31	71,797	60,129	131,926	4,256
4	0903	その他の心疾患	非弁膜症性発作性心房細動, 発作性上室頻拍,慢性心不全	22	79,379	18,166	97,544	4,434
5	0902	虚血性心疾患	不安定狭心症, 労作性狭心症, 急性下壁心筋梗塞	17	32,555	7,997	40,552	2,385
5	1113	その他の消化器系の疾患	潰瘍性大腸炎, 虫垂炎性腹膜炎, クローン病	17	17,563	11,327	28,890	1,699
7	0205	気管, 気管支及び 肺の悪性新生物<腫瘍>	下葉肺癌, 上葉肺癌, 中葉肺癌	13	17,773	52,824	70,597	5,431
7	1408	乳房及びその他の 女性生殖器の疾患	子宮腺筋症, 卵巣子宮内膜症のう 胞, チョコレートのう胞	13	10,491	2,391	12,881	991
9	0201	胃の悪性新生物<腫瘍>	胃癌, 胃体部癌, 胃幽門部癌	10	15,190	22,080	37,270	3,727
9	0206	乳房の悪性新生物<腫瘍>	乳房上内側部乳癌, 乳房上外側 部乳癌, 乳房下内側部乳癌	10	10,349	12,270	22,619	2,262
11	0202	結腸の悪性新生物<腫瘍>	S状結腸癌,下行結腸癌,結腸癌	9	12,667	11,235	23,902	2,656
11	0908	その他の脳血管疾患	未破裂脳動脈瘤, 内頚動脈狭窄症, 硬膜動静脈瘻	9	23,124	2,169	25,293	2,810
11	1310	その他の筋骨格系及び 結合組織の疾患	川崎病, 肩関節拘縮, ペルテス病	9	12,850	2,869	15,719	1,747
11	1402	腎不全	慢性腎不全, 末期腎不全, 慢性腎臓病ステージG5D	9	12,953	41,483	54,436	6,048
11	1901	骨折	脛骨高原骨折, 脛骨腓骨骨幹部 骨折, 脛骨骨幹部骨折	9	15,216	3,138	18,353	2,039
16	0203	直腸S状結腸移行部及び 直腸の悪性新生物<腫瘍>	直腸癌,直腸S状部結腸癌	8	10,025	25,850	35,875	4,484
16	1905	その他の損傷及び その他の外因の影響	前十字靱帯損傷, 膝蓋骨脱臼, 肩腱板断裂	8	10,113	3,521	13,634	1,704
18	0207	子宮の悪性新生物<腫瘍>	子宮内膜癌, 子宮頚癌, 子宮腟部癌	7	10,308	6,854	17,162	2,452
18	0704	その他の眼及び付属器の疾患	加齢黄斑変性,網膜前膜, 裂孔原性網膜剥離	7	5,441	3,647	9,088	1,298
18	0912	その他の循環器系の疾患	腹部大動脈瘤, 内頚動脈瘤, 内頚動脈脳動脈瘤	7	15,811	3,380	19,191	2,742

(3) 疾病別医療費

①大分類による疾病別医療費統計

令和元年(1~12月診療分)における、疾病項目毎の医療費総計、レセプト件数、 患者数を以下に示す。

医療費合計では、「新生物<腫瘍>」が5億463万円で最も高く、続いて「呼吸器 系の疾患」、「循環器系の疾患」の順に高い。

大分類による疾病別医療費統計 ※各項目毎に上位5疾病を

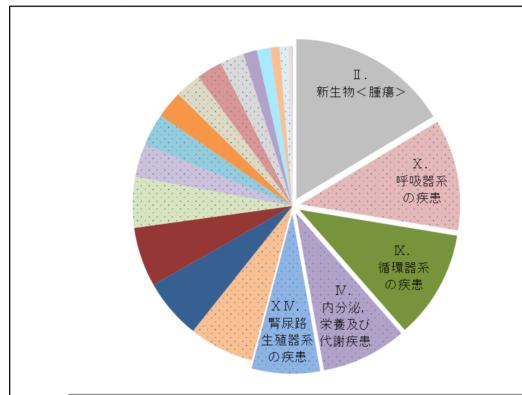
網掛け

表示する。

人力短による沃納別医療負机	1		щ 1 С Л	_1001天1	אפן	44217417		衣小	7 0
	医療費(円)	構成比 (%)	順位	レセプト 件数	順位	患者数(人)	順位	患者一人 当たりの 医療費 (円)	順位
I. 感染症及び寄生虫症	104,045,081	3.4%	10	19,205	8	6,207	5	16,763	18
Ⅱ. 新生物<腫瘍>	504,636,148	16.4%	1	12,341	11	3,982	9	126,729	2
Ⅲ. 血液及び造血器の疾患 並びに免疫機構の障害	82,547,091	2.7%	13	4,485	16	1,458	15	56,617	7
IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	266,496,490	8.6%	4	36,379	3	5,638	6	47,268	8
V. 精神及び行動の障害	80,847,096	2.6%	14	10,325	13	1,353	16	59,754	6
VI. 神経系の疾患	100,890,131	3.3%	11	15,728	10	2,317	14	43,543	10
VII. 眼及び付属器の疾患	158,248,360	5.1%	9	24,547	6	8,471	2	18,681	17
VII. 耳及び乳様突起の疾患	28,313,203	0.9%	18	7,938	14	2,445	13	11,580	19
IX. 循環器系の疾患	337,428,631	10.9%	3	28,985	5	3,507	11	96,216	4
X. 呼吸器系の疾患	346,459,251	11.2%	2	59,698	1	11,982	1	28,915	14
X I . 消化器系の疾患	203,575,804	6.6%	6	30,173	4	6,264	4	32,499	12
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	187,770,869	6.1%	7	41,609	2	8,298	3	22,628	16
XⅢ. 筋骨格系及び結合組織の疾患	185,356,250	6.0%	8	22,443	7	4,462	8	41,541	11
XIV. 腎尿路生殖器系の疾患	213,030,002	6.9%	5	18,716	9	4,817	7	44,225	9
X V . 妊娠,分娩及び産じょく	74,773,531	2.4%	15	1,795	18	706	17	105,912	3
XVI. 周産期に発生した病態	42,249,039	1.4%	17	158	21	84	21	502,965	1
X WI. 先天奇形, 変形及び染色体異常	26,734,080	0.9%	19	1,014	19	340	19	78,630	5
XⅧ. 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	42,331,069	1.4%	16	12,162	12	3,835	10	11,038	20
XIX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	84,481,824	2.7%	12	7,639	15	2,948	12	28,657	15
XXI.健康状態に影響を及ぼす要因 及び保健サービスの利用	11,727,044	0.4%	20	2,065	17	378	18	31,024	13
ХХⅡ. 特殊目的用コード	0	0.0%		0		0		0	
 分類外	1,774,646	0.1%	21	708	20	177	20	10,026	21
合計	3,083,715,640			203,167	,,,,,,	19,338		159,464	,

疾病項目別医療費割合をみると、「新生物<腫瘍>」、「呼吸器系の疾患」、「循環器系の疾患」、「内分泌,栄養及び代謝疾患」及び「腎尿路生殖器系の疾患」の医療費で全医療費の過半数を超えている。

疾病項目別医療費割合



- ■Ⅱ. 新生物<腫瘍>
- X. 呼吸器系の疾患
- ■以. 循環器系の疾患
- ■Ⅳ. 内分泌, 栄養及び代謝疾患
- ■XIV. 腎尿路生殖器系の疾患
- X I . 消化器系の疾患
- ■XI.皮膚及び皮下組織の疾患
- ■XⅢ. 筋骨格系及び結合組織の疾患
- VII. 眼及び付属器の疾患
- I. 感染症及び寄生虫症
- VI. 神経系の疾患
- X IX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響
- ■Ⅲ. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害
- Ⅴ. 精神及び行動の障害
- X V. 妊娠, 分娩及び産じょく
- 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 VI. 周産期に発生した病態
- ■Ⅷ. 耳及び乳様突起の疾患
- ■XVI. 先天奇形, 変形及び染色体異常
- X X I. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用
- X X II. 特殊目的用コード
- ■分類外

② 中分類による疾病別医療費統計 疾病中分類毎に集計し、医療費、患者数、患者一人当たりの医療費、各項目の上位10疾病を示す。

中分類による疾病別統計 (医療費上位10疾病)

順位		疾病分類(中分類)	医療費(円)	構成比(%) (医療費総計全体に 対して占める割合)	患者数(人)
1	0210	その他の悪性新生物<腫瘍>	147,905,661	4.8%	1,052
2	1113	その他の消化器系の疾患	133,606,440	4.3%	3,616
3	0903	その他の心疾患	126,331,005	4.1%	1,368
4	0402	糖尿病	95,962,464	3.1%	2,275
5	0211	良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>	93,540,618	3.0%	2,580
6	1006	アレルギー性鼻炎	91,522,690	3.0%	6,981
7	1203	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	91,129,520	3.0%	5,454
8	1202	皮膚炎及び湿疹	87,345,851	2.8%	5,812
9	0901	高血圧性疾患	86,012,632	2.8%	1,969
10	0704	その他の眼及び付属器の疾患	79,954,478	2.6%	4,087

中分類による疾病別統計(患者数上位10疾病)

順位		疾病分類(中分類)	医療費(円)	患者数(人)	構成比(%) (患者数全体に 対して占める割合)
1	1006	アレルギー性鼻炎	91,522,690	6,981	36.1%
2	0703	屈折及び調節の障害	30,809,128	6,576	34.0%
3	1003	その他の急性上気道感染症	45,468,228	6,065	31.4%
4	1202	皮膚炎及び湿疹	87,345,851	5,812	30.1%
5	1203	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	91,129,520	5,454	28.2%
6	1011	その他の呼吸器系の疾患	59,103,199	4,787	24.8%
7	1005	急性気管支炎及び急性細気管支炎	30,858,960	4,662	24.1%
8	0701	結膜炎	26,487,111	4,203	21.7%
9	0704	その他の眼及び付属器の疾患	79,954,478	4,087	21.1%
10	1800	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	42,331,069	3,835	19.8%

中分類による疾病別統計 (患者一人当たりの医療費が高額な上位10疾病)

順位		疾病分類(中分類)	医療費(円) 患者数(人		患者一人当たりの 医療費(円)
1	1601	妊娠及び胎児発育に関連する障害	32,161,672	36	893,380
2	0203	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	26,509,968	41	646,585
3	0209	白血病	21,581,333	40	539,533
4	1402	腎不全	71,833,855	146	492,013
5	0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	7,528,026	23	327,305
6	0205	気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	64,926,405	208	312,146
7	0904	くも膜下出血	8,160,018	28	291,429
8	1701	心臓の先天奇形	8,704,708	33	263,779
9	0208	悪性リンパ腫	16,371,196	76	215,410
10	0601	パーキンソン病	6,240,579	29	215,192

(4) 生活習慣病に係る分析

生活習慣病の医療費及び患者数を以下に示す。

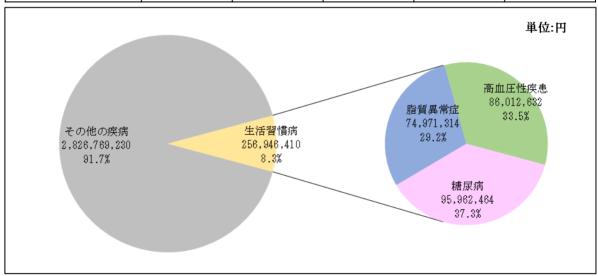
生活習慣病医療費は2億5,695万円であり、その内訳は「糖尿病」9,596万円、「脂質異常症」7,497万円、「高血圧性疾患」8,601万円である。また、患者数は3,888人であり、「糖尿病」2,275人、「脂質異常症」1,969人、「高血圧性疾患」1,969人である。

被保険者数及び総医療費

	A	В		
総合計	被保険者数(人)※	総医療費(円)※		
	20,314	3,083,715,640		

生活習慣病の医療費統計

	С	C/B	D	D/A	C/D
疾病項目(中分類)	医療費(円)※	構成比(%)	患者数(人)※	有病率(%)※	患者 一人当たりの 医療費(円)
生活習慣病	256,946,410	8.3%	3,888	19.1%	66,087
糖尿病	95,962,464	3.1%	2,275	11.2%	42,181
脂質異常症	74,971,314	2.4%	1,969	9.7%	38,076
高血圧性疾患	86,012,632	2.8%	1,969	9.7%	43,683



※被保険者数…令和元年12月において1日でも資格がある者を分析対象として算出している。

※総医療費…各月、1日でも資格がある者を分析対象として算出している。

※医療費…各月、1日でも資格がある者を分析対象として算出している。

※患者数…各月、1日でも資格がある者を分析対象として算出している。

複数の疾病を併せ持つ患者がいるため、3疾病の患者数合計と生活習慣病患者数は一致しない。

※有病率…被保険者のうち、患者が占める割合。

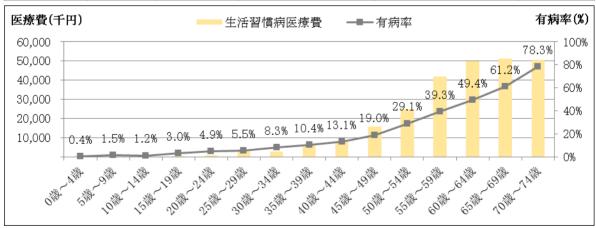
生活習慣病…糖尿病(中分類0402)、脂質異常症(中分類0403)、高血圧性疾患(中分類0901)の3疾病とする。

年齢階層別の生活習慣病の医療費及び患者数を以下に示す。

生活習慣病医療費が最も高い年齢層は65歳~69歳で5,130万円、患者数が最も多い 年齢層は60歳~64歳で667人、有病率が最も高い年齢層は70歳~74歳で78.3%である。

年齢階層別 生活習慣病の医療費統計

	А	В	С	C/B	D	D/A	C/D
年齢階層	被保険者数 (人)※	総医療費 (円)※	生活習慣病 医療費(円)※	構成比 (%)	生活習慣病 患者数(人)※	有病率 (%)※	患者 一人当たり 医療費(円)
0歳~4歳	682	142,060,520	13,503	0.0%	3	0.4%	4,501
5歳~9歳	726	92,192,320	1,331,778	1.4%	11	1.5%	121,071
10歳~14歳	650	59,490,470	577,407	1.0%	8	1.2%	72,176
15歳~19歳	793	66,497,030	542,246	0.8%	24	3.0%	22,594
20歳~24歳	2,624	167,837,180	933,306	0.6%	128	4.9%	7,291
25歳~29歳	2,691	249,557,560	2,707,025	1.1%	147	5.5%	18,415
30歳~34歳	1,915	169,095,980	2,684,792	1.6%	159	8.3%	16,885
35歳~39歳	1,543	183,711,610	6,249,819	3.4%	160	10.4%	39,061
40歳~44歳	1,458	158,095,490	7,766,371	4.9%	191	13.1%	40,662
45歳~49歳	1,423	168,378,670	15,921,829	9.5%	270	19.0%	58,970
50歳~54歳	1,341	239,405,470	24,732,712	10.3%	390	29.1%	63,417
55歳~59歳	1,399	258,531,390	41,772,579	16.2%	550	39.3%	75,950
60歳~64歳	1,350	378,196,750	49,902,097	13.2%	667	49.4%	74,816
65歳~69歳	972	350,934,010	51,298,724	14.6%	595	61.2%	86,216
70歳~74歳	747	399,731,190	50,512,222	12.6%	585	78.3%	86,346
全体	20,314	3,083,715,640	256,946,410	8.3%	3,888	19.1%	66,087



※被保険者数…令和元年12月において1日でも資格がある者を分析対象として算出している。

※総医療費…各月、1日でも資格がある者を分析対象として算出している。

※生活習慣病医療費…各月、1日でも資格がある者を分析対象として算出している。

※生活習慣病患者数…各月、1日でも資格がある者を分析対象として算出している。

※有病率…被保険者のうち、生活習慣病患者の占める割合。

生活習慣病…糖尿病(中分類0402)、脂質異常症(中分類0403)、高血圧性疾患(中分類0901)の3疾病とする。

糖尿病における医療費及び患者数の年齢階層別統計を以下に示す。

糖尿病の医療費が最も高い年齢層は65歳~69歳で1,864万円、患者数が最も多い年齢層は60歳~64歳で370人、有病率が最も高い年齢層は70歳~74歳で45.8%である。

年齢階層別 糖尿病の医療費統計

	А	В	С	C/B	D	D/A	C/D
年齢階層	被保険者数 (人)※	総医療費 (円)※	糖尿病 医療費(円)※	構成比 (%)	糖尿病 患者数(人) ※	有病率 (%)※	患者 一人当たり 医療費(円)
0歳~4歳	682	142,060,520	4,112	0.0%	2	0.3%	2,056
5歳~9歳	726	92,192,320	1,291,730	1.4%	7	1.0%	184,533
10歳~14歳	650	59,490,470	574,000	1.0%	6	0.9%	95,667
15歳~19歳	793	66,497,030	521,694	0.8%	21	2.6%	24,843
20歳~24歳	2,624	167,837,180	588,938	0.4%	95	3.6%	6,199
25歳~29歳	2,691	249,557,560	2,250,558	0.9%	104	3.9%	21,640
30歳~34歳	1,915	169,095,980	1,491,296	0.9%	119	6.2%	12,532
35歳~39歳	1,543	183,711,610	4,031,349	2.2%	105	6.8%	38,394
40歳~44歳	1,458	158,095,490	2,923,983	1.8%	112	7.7%	26,107
45歳~49歳	1,423	168,378,670	7,876,700	4.7%	157	11.0%	50,170
50歳~54歳	1,341	239,405,470	9,703,743	4.1%	198	14.8%	49,009
55歳~59歳	1,399	258,531,390	14,073,678	5.4%	299	21.4%	47,069
60歳~64歳	1,350	378,196,750	14,562,746	3.9%	370	27.4%	39,359
65歳~69歳	972	350,934,010	18,639,580	5.3%	338	34.8%	55,147
70歳~74歳	747	399,731,190	17,428,357	4.4%	342	45.8%	50,960
全体	20,314	3,083,715,640	95,962,464	3.1%	2,275	11.2%	42,181



※被保険者数…令和元年12月において1日でも資格がある者を分析対象として算出している。

※総医療費…各月、1日でも資格がある者を分析対象として算出している。

※生活習慣病医療費…各月、1日でも資格がある者を分析対象として算出している。

※生活習慣病患者数…各月、1日でも資格がある者を分析対象として算出している。

※有病率…被保険者のうち、糖尿病患者の占める割合。

疾病の定義は以下のとおりとする。

糖尿病…中分類0402

脂質異常症における医療費及び患者数の年齢階層別統計を以下に示す。

脂質異常症の医療費が最も高い年齢層は60歳~64歳で1,655万円、患者数が最も多い 年齢層は60歳~64歳で380人、有病率が最も高い年齢層は70歳~74歳で44.8%である。

年齢階層別 脂質異常症の医療費統計

	А	В	С	C/B	D	D/A	C/D
年齢階層	被保険者数 (人)※	総医療費(円)※	脂質異常症 医療費(円)※	構成比 (%)	脂質異常症 患者数(人)※	有病率 (%) ※	患者 一人当たり 医療費(円)
0歳~4歳	682	142,060,520	0	0.0%	0	0.0%	0
5歳~9歳	726	92,192,320	36,904	0.0%	3	0.4%	12,301
10歳~14歳	650	59,490,470	2,309	0.0%	2	0.3%	1,155
15歳~19歳	793	66,497,030	12,587	0.0%	4	0.5%	3,147
20歳~24歳	2,624	167,837,180	307,478	0.2%	51	1.9%	6,029
25歳~29歳	2,691	249,557,560	263,311	0.1%	57	2.1%	4,619
30歳~34歳	1,915	169,095,980	840,911	0.5%	55	2.9%	15,289
35歳~39歳	1,543	183,711,610	1,067,546	0.6%	59	3.8%	18,094
40歳~44歳	1,458	158,095,490	2,360,349	1.5%	78	5.3%	30,261
45歳~49歳	1,423	168,378,670	3,503,036	2.1%	110	7.7%	31,846
50歳~54歳	1,341	239,405,470	6,301,491	2.6%	200	14.9%	31,507
55歳~59歳	1,399	258,531,390	14,717,505	5.7%	305	21.8%	48,254
60歳~64歳	1,350	378,196,750	16,547,179	4.4%	380	28.1%	43,545
65歳~69歳	972	350,934,010	13,827,811	3.9%	330	34.0%	41,902
70歳~74歳	747	399,731,190	15,182,897	3.8%	335	44.8%	45,322
全体	20,314	3,083,715,640	74,971,314	2.4%	1,969	9.7%	38,076



※被保険者数…令和元年12月において1日でも資格がある者を分析対象として算出している。

※総医療費…各月、1目でも資格がある者を分析対象として算出している。

※生活習慣病医療費…各月、1日でも資格がある者を分析対象として算出している。

※生活習慣病患者数…各月、1日でも資格がある者を分析対象として算出している。

※有病率…被保険者のうち、脂質異常症患者の占める割合。

疾病の定義は以下のとおりとする。

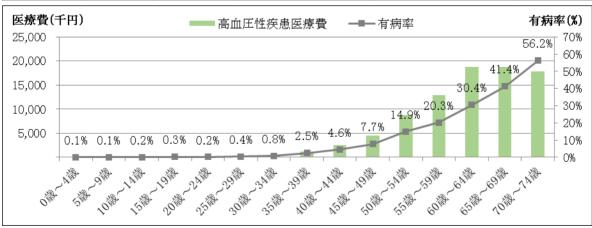
脂質異常症…中分類0403

高血圧性疾患における医療費及び患者数の年齢階層別統計を以下に示す。

高血圧性疾患の医療費が最も高い年齢層は65歳~69歳で1,883万円、患者数が最も多い年齢層は70歳~74歳で420人、有病率が最も高い年齢層は70歳~74歳で56.2%である。

年齢階層別 高血圧性疾患の医療費統計

	А	В	С	C/B	D	D/A	C/D
年齢階層	被保険者数 (人)※	総医療費(円)※	高血圧性疾患 医療費(円)※	構成比 (%)	高血圧性疾患 患者数(人)※	有病率 (%)※	患者 一人当たり 医療費(円)
0歳~4歳	682	142,060,520	9,391	0.0%	1	0.1%	9,391
5歳~9歳	726	92,192,320	3,144	0.0%	1	0.1%	3,144
10歳~14歳	650	59,490,470	1,098	0.0%	1	0.2%	1,098
15歳~19歳	793	66,497,030	7,965	0.0%	2	0.3%	3,983
20歳~24歳	2,624	167,837,180	36,890	0.0%	5	0.2%	7,378
25歳~29歳	2,691	249,557,560	193,156	0.1%	12	0.4%	16,096
30歳~34歳	1,915	169,095,980	352,585	0.2%	15	0.8%	23,506
35歳~39歳	1,543	183,711,610	1,150,924	0.6%	38	2.5%	30,287
40歳~44歳	1,458	158,095,490	2,482,039	1.6%	67	4.6%	37,045
45歳~49歳	1,423	168,378,670	4,542,093	2.7%	110	7.7%	41,292
50歳~54歳	1,341	239,405,470	8,727,478	3.6%	200	14.9%	43,637
55歳~59歳	1,399	258,531,390	12,981,396	5.0%	284	20.3%	45,709
60歳~64歳	1,350	378,196,750	18,792,172	5.0%	411	30.4%	45,723
65歳~69歳	972	350,934,010	18,831,333	5.4%	402	41.4%	46,844
70歳~74歳	747	399,731,190	17,900,968	4.5%	420	56.2%	42,621
全体	20,314	3,083,715,640	86,012,632	2.8%	1,969	9.7%	43,683



※被保険者数…令和元年12月において1日でも資格がある者を分析対象として算出している。

※総医療費…各月、1日でも資格がある者を分析対象として算出している。

※生活習慣病医療費…各月、1日でも資格がある者を分析対象として算出している。

※生活習慣病患者数…各月、1日でも資格がある者を分析対象として算出している。

※有病率…被保険者のうち、高血圧性疾患患者の占める割合。

疾病の定義は以下のとおりとする。

高血圧性疾患…中分類0901

(5) がん (悪性新生物) に係る分析

がん (悪性新生物) の医療費及び患者数を以下に示す。

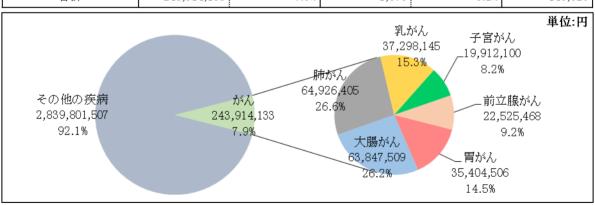
がん (悪性新生物) の医療費は2億4,391万円であり、最も医療費の高いがんは 「肺がん」で6,493万円、最も患者数の多いがんは「大腸がん」で476人である。

被保険者数及び総医療費

	А	В	
総合計	被保険者数(人)※	総医療費(円)※	
	20,314	3,083,715,640	

がん(悪性新生物)の医療費統計

	С	C/B	D	D/A	C/D
疾病項目(中分類)	医療費(円)※	構成比(%)	患者数(人)※	有病率(%)※	患者 一人当たりの 医療費(円)
胃がん	35,404,506	1.1%	318	1.6%	111,335
大腸がん	63,847,509	2.1%	476	2.3%	134,133
肺がん	64,926,405	2.1%	208	1.0%	312,146
乳がん	37,298,145	1.2%	226	1.1%	165,036
子宮がん	19,912,100	0.6%	435	2.1%	45,775
前立腺がん	22,525,468	0.7%	300	1.5%	75,085
合計	243,914,133	7.9%	1,675	8.2%	145,620



※被保険者数…令和元年12月において1日でも資格がある者を分析対象として算出している。

※総医療費・・・各月、1日でも資格がある者を分析対象として算出している。

※医療費…各月、1日でも資格がある者を分析対象として算出している。

※患者数…各月、1日でも資格がある者を分析対象として算出している。

複数の疾病を併せ持つ患者がいるため、患者数の合計は、がんの種類別患者数の合算値と一致しない。

※有病率…被保険者のうち、患者が占める割合。

胃がん…中分類「0201胃の悪性新生物<腫瘍>」

大腸がん…中分類「0202結腸の悪性新生物<腫瘍>」、「0203直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>」

肺がん…中分類「0205気管,気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>」

乳がん…中分類「0206乳房の悪性新生物<腫瘍>」

子宮がん…中分類「0207子宮の悪性新生物<腫瘍>」

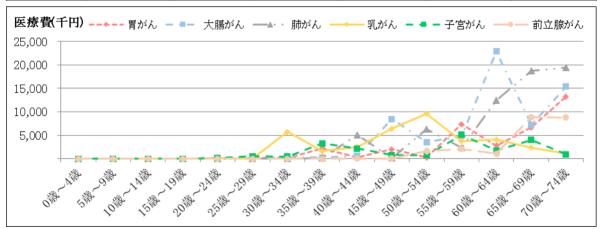
前立腺がん…ICD10コード「C61前立腺の悪性新生物」

がん (悪性新生物) の年齢階層別医療費を以下に示す。

がんの医療費が最も高いのは「大腸がん」における60歳~64歳で2,287万円である。 がん種別にみると、「乳がん」は比較的若い年齢層である50歳~54歳の医療費が高い。

年齢階層別がん(悪性新生物)の医療費統計

			がん(悪性新生物	勿)医療費(円)※		
	胃がん	大腸がん	肺がん	乳がん	子宮がん	前立腺がん
0歳~4歳	0	0	0	0	0	0
5歳~9歳	0	0	0	0	0	0
10歳~14歳	0	0	0	0	0	0
15歳~19歳	0	0	1,420	0	2,074	0
20歳~24歳	65,404	178,524	37,071	125,281	137,119	0
25歳~29歳	181,577	181,603	36,592	62,357	526,063	0
30歳~34歳	200,207	253,568	27,063	5,713,346	436,935	0
35歳~39歳	2,204,169	253,811	165,351	1,597,856	3,265,600	0
40歳~44歳	331,086	585,783	5,107,415	2,496,862	2,155,159	26,514
45歳~49歳	2,052,313	8,476,542	137,431	6,391,162	793,681	65,370
50歳~54歳	266,970	3,555,190	6,375,118	9,607,239	757,430	1,620,589
55歳~59歳	7,386,518	4,854,898	2,349,401	3,760,211	5,091,621	2,067,932
60歳~64歳	2,794,175	22,868,924	12,418,974	4,056,369	1,782,586	1,073,851
65歳~69歳	6,656,666	7,259,924	18,787,059	2,400,112	4,017,341	8,852,523
70歳~74歳	13,265,421	15,378,742	19,483,510	1,087,350	946,491	8,818,689
全体	35,404,506	63,847,509	64,926,405	37,298,145	19,912,100	22,525,468



※がん(悪性新生物)医療費…各月、1日でも資格がある者を分析対象として算出している。疑い病名含む。

胃がん…中分類「0201胃の悪性新生物<腫瘍>」

大腸がん…中分類「0202結腸の悪性新生物<腫瘍>」、「0203直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>」

肺がん…中分類「0205気管,気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>」

乳がん…中分類「0206乳房の悪性新生物<腫瘍>」

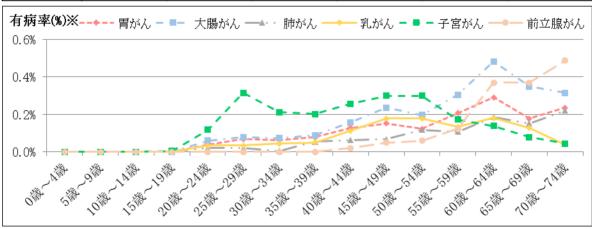
子宮がん…中分類「0207子宮の悪性新生物<腫瘍>」

前立腺がん…ICD10コード「C61前立腺の悪性新生物」

がん(悪性新生物)の年齢階層別の患者数及び有病率を以下に示す。 がんの患者数が最も多いのは「前立腺がん」における70歳~74歳で有病率も高い。 がん種別にみると、「子宮がん」は25歳~29歳が、患者数が多く有病率も高い。

年齢階層別がん(悪性新生物)の患者数及び有病率

		がん(悪性新生物)患者数(人)								
	胃がん	大腸がん	肺がん	乳がん	子宮がん	前立腺がん				
0歳~4歳	0	0	0	0	0	0				
5歳~9歳	0	0	0	0	0	0				
10歳~14歳	0	0	0	0	0	0				
15歳~19歳	0	0	1	0	1	0				
20歳~24歳	8	12	4	7	24	0				
25歳~29歳	14	16	4	7	64	0				
30歳~34歳	13	15	1	9	43	0				
35歳~39歳	16	18	11	10	41	0				
40歳~44歳	26	32	13	23	52	4				
45歳~49歳	31	48	14	36	61	10				
50歳~54歳	25	40	24	36	61	12				
55歳~59歳	42	62	22	27	35	25				
60歳~64歳	59	98	38	37	28	75				
65歳~69歳	36	71	31	26	16	75				
70歳~74歳	48	64	45	8	9	99				
全体	318	476	208	226	435	300				



※有病率…令和元年12月において1日でも資格がある被保険者のうち、がん患者が占める割合。

胃がん…中分類「0201胃の悪性新生物<腫瘍>」

大腸がん…中分類「0202結腸の悪性新生物<腫瘍>」、「0203直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>」

肺がん…中分類「0205気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>」

乳がん…中分類「0206乳房の悪性新生物<腫瘍>」

子宮がん…中分類「0207子宮の悪性新生物<腫瘍>」

前立腺がん…ICD10コード「C61前立腺の悪性新生物」

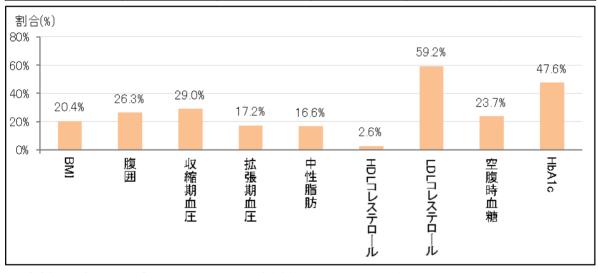
3 特定健康診査・特定保健指導等に係る分析結果

- (1) 特定健康診査に係る分析
- ① 有所見者の状況特定健康診査受診者の健診項目別有所見者割合を以下に示す。

有所見者割合

	BMI	腹囲	収縮期血圧	拡張期血圧	
対象者数(人)※	2,543	2,542	2,543	2,543	
有所見者数(人)※	520	669	738	438	
有所見者割合(%)※	20.4%	26.3%	29.0%	17.2%	

	中性脂肪	HDL コレステロール	LDL コレステロール	空腹時血糖	HbA1c
対象者数(人)※	2,543	2,543	2,543	2,016	2,429
有所見者数(人)※	421	67	1,505	478	1,157
有所見者割合(%)※	16.6%	2.6%	59.2%	23.7%	47.6%



- ※対象者数…平成31年1月~令和元年12月において健診検査値が記録されている人数。
- ※有所見者数・・・保健指導判定値を超えている人数。
- ※有所見者割合・・・健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。

保健指導判定値

BMI:25以上、 腹囲:男性85cm以上、 女性90cm以上、

収縮期血圧:130mmHg以上、 拡張期血圧:85mmHg以上、

中性脂肪:150mg/dl以上、 HDLコレステロール:39mg/dl以下、 LDLコレステロール:120mg/dl以上、

空腹時血糖値:100mg/dl以上、 HbA1c:5.6%以上

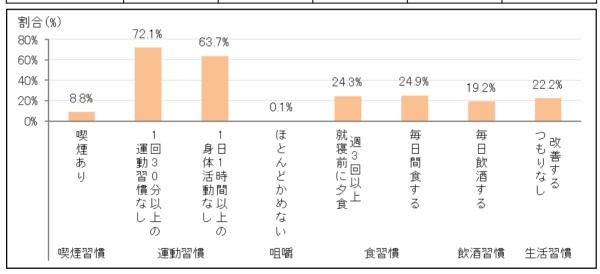
② 質問別回答状況

特定健康診査受診者の質問票への質問別回答状況を以下に示す。

質問別回答状況

>C -3//3					
ssee - valent	喫煙習慣	運動習慣			
質問の選択肢	喫煙あり	1回30分以上の 運動習慣なし	1日1時間以上の 身体活動なし		
質問回答者数(人)※	2,543	2,480	2,478		
選択者数(人)※	225	1,787	1,578		
選択者割合(%)※	8.8%	72.1%	63.7%		

	咀嚼 食習		習慣	飲酒習慣	生活習慣
質問の選択肢	ほとんどかめない	週3回以上 就寝前に夕食 毎日間食する		毎日飲酒する	改善する つもりなし
質問回答者数(人)※	2,536	2,480	2,534	2,480	2,460
選択者数(人)※	2	602	632	475	546
選択者割合(%)※	0.1%	24.3%	24.9%	19.2%	22.2%



※質問回答者数…平成31年1月~令和元年12月の特定健康診査において質問票に回答した人数。

※選択者数…質問の選択肢を選択した人数。

※選択者割合…質問回答者のうち、各質問の選択肢を選択した人の割合。

質問回答内容

喫煙あり…「現在、たばこを習慣的に吸っている。」の質問に対し、「はい」の回答数を集計。

1回30分以上の運動習慣なし…「1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上かつ1年以上実施。」の質問に対し、「いいえ」の回答数を集計。

1日1時間以上の身体活動なし…「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。」の質問に対し、 「いいえ」の回答数を集計。

週3回以上就寝前に夕食…「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。」の質問に対し、

「はい」の回答数を集計。

週3回以上夕食後に間食…「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。」の質問に対し、

「はい」の回答数を集計。

毎日飲酒する…「お酒(焼酎・清酒・ビール・洋酒など)を飲む頻度」の質問に対し、「毎日」の回答数を集計。

改善するつもりなし…「運動や食生活等の生活習慣を改善してみようとおもいますか。」の質問に対し、

「改善するつもりはない」の回答数を集計。

③ 特定健康診査の受診者と未受診者の生活習慣病治療状況

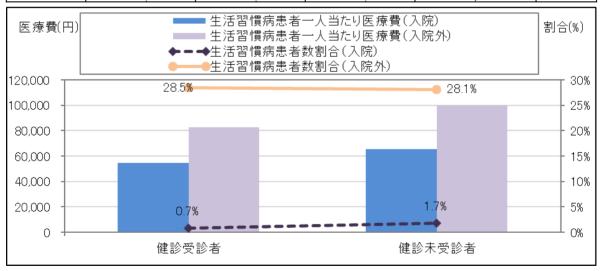
平成31年1月~令和元年12月における特定健康診査受診状況別に、生活習慣病の医療機関受診状況を分析した結果を以下に示す。

特定健康診査受診者のうち生活習慣病のレセプトがあるのは特定健康診査受診者 全体の28.5%である。特定健康診査未受診者のうち生活習慣病のレセプトがあるの は特定健康診査未受診者全体の28.2%である。

特定健康診査受診状況別 生活習慣病治療状況

			生活習	習慣病医療費(F	円)※
	人数(人)	構成比(%)	入院	入院外	合計
健診受診者	2,543	37.8%	1,034,807	59,981,639	61,016,446
健診未受診者	4,184	62.2%	4,724,370	117,571,198	122,295,568
合計	6,727		5,759,177	177,552,837	183,312,014

		生活習慣病患者数 ※						患者一人当た	り医療費(円)
	入院		入院外		合計 ※		入院	入院外	合計
	患者数(人)	割合(%)	患者数(人)	割合(%)	患者数(人)	割合(%)	八匠	八阮外	行可
健診受診者	19	0.7%	725	28.5%	725	28.5%	54,464	82,733	84,161
健診未受診者	72	1.7%	1,177	28.1%	1,178	28.2%	65,616	99,891	103,816
合計	91	1.4%	1,902	28.3%	1,903	28.3%	63,288	93,351	96,328



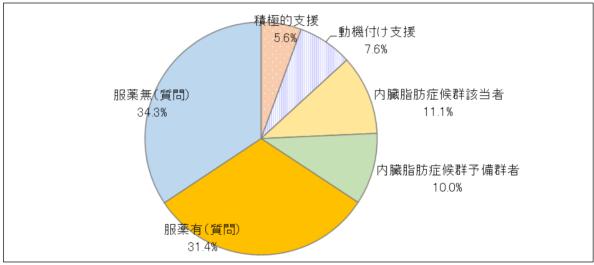
※生活習慣病医療費…生活習慣病 (糖尿病、高血圧症、脂質異常症) で投薬のあった患者の生活習慣病医療費。 ※生活習慣病患者数…生活習慣病 (糖尿病、高血圧症、脂質異常症) で投薬のあった患者数。合計人数は、入院、入院外 の区分けなく集計した実人数。

※生活習慣病患者一人当たり医療費…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で投薬のあった患者一人当たりの生活習慣病医療費。

- (2) 特定保健指導に係る分析
- ① 保健指導レベル該当状況 平成30年度の特定健康診査受診者の診査結果状況(法定報告)は以下のとおりである。

特定健康診査受診者の結果

					該当い	/ベル			
	特定健診 受診者数	特定保健指導対象者		内臓脂肪症候群対象者			情報提供		
	文彰有剱		積極的 支援	動機付け 支援		該当者	予備群者	服薬有 (質問)	服薬無 (質問)
人数(人)	3,063	405	172	233	644	339	305	963	1,051
割合(%)※	-	13.2%	5.6%	7.6%	21.0%	11.1%	10.0%	31.4%	34.3%



※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

特定保健指導の判定基準

腹囲/BMI	追加リスク	喫煙歴(注)	対象		
版四/DMI	①血糖 ②脂質 ③血圧	英庭歷(在)	40歳~64歳	65歳~74歳	
	2つ以上該当		積極的		
≥85cm (男性) ≥90cm (女性)	1つ該当	あり	支援	動機付 支援	
()(\frac{1}{12})	1・フ該当	なし			
	3つ該当		積極的		
 上記以外でBMI	2つ該当	あり	支援	動機付	
≥25		なし		支援	
	1つ該当	***************************************			

(注) 喫煙歴の欄の斜線は、階層化の判定が喫煙歴の有無と無関係であることを意味する。

※追加リスクの基準値は以下の通りである。

①血糖:空腹時血糖が100 mg/dl以上、またはHbA1c(NGSP値)5.6%以上(空腹時血糖及びHbA1c(NGSP値)の両方を測定

している場合には、空腹時血糖の値を優先。)

②脂質:中性脂肪150mg/dl以上、またはHDLコレステロール40mg/dl未満

③血圧:収縮期血圧130mmHg以上、または拡張期血圧85mmHg以上

※特定保健指導は、糖尿病、高血圧症または脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者については、対象から除いて いる

※65歳以上75歳未満の者については、動機付支援のみを行っている。

内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)の判定基準

腹囲	追加リスク (①血糖 ②脂質 ③血圧)	該当状況
≥85cm (男性)	2つ以上該当	基準該当者
≥90cm (女性)	1つ該当	予備群該当者

※追加リスクの基準値は以下の通りである。

①血糖:空腹時血糖が110mg/dl以上

②脂質:中性脂肪150mg/dl以上、またはHDLコレステロール40mg/dl未満

③血圧:収縮期血圧130mmHg以上、または拡張期血圧85mmHg以上

② 特定保健指導対象者・非対象者の生活習慣病医療費比較 平成31年1月~令和元年12月における特定健康診査の結果について、特定保健指導 の対象者と非対象者の生活習慣病治療状況を以下に示す。

特定保健指導対象者:非対象者別 生活習慣病医療費

		人数(人)	生活習慣病医療費(円)			生活	習慣病患者数	(人)
		, , , , , ,	入院	入院外	合計	入院	入院外	合計
対象者	積極的支援 動機付支援	337	10,618	2,010,995	2,021,613	1	46	46
Jb 41 27 - 77	情報提供 (服薬無(質問))	1,592	489,335	3,078,063	3,567,398	4	93	93
非対象者	情報提供 (服薬有(質問))	613	534,854	54,892,581	55,427,435	14	586	586

		人数(人)	生活習慣病患者 一人当たり医療費(円)		
		, ,,,,,,	入院	入院外	合計
対象者	積極的支援 動機付支援	337	10,618	43,717	43,948
Jb-1-1-42-+V	情報提供 (服薬無(質問))	1,592	122,334	33,097	38,359
非対象者	情報提供 (服薬有(質問))	613	38,204	93,673	94,586

健康診査データの保健指導レベルにより、「対象者」、「非対象者」を区分。

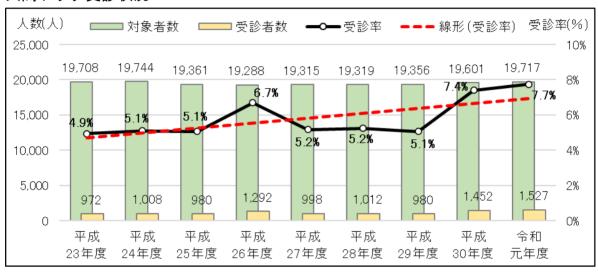
[※]情報提供(服薬無(問診))…保健指導レベルが「情報提供」、かつ質問票にて服薬状況をいずれも「いいえ」と回答した 人数。

[※]情報提供(服薬有(問診))…保健指導レベルが「情報提供」、かつ質問票にて服薬状況をいずれかに「はい」と回答した 人数。

(3) 人間ドックの受診状況

平成23年度から令和元年度の9年間における人間ドックの受診状況を以下に示す。 平成26年度に6.7%まで向上したが、平成27年度から3年間停滞、平成30年度から 再び上昇し、令和元年度は7.7%で最も高い受診率になっている。

人間ドック受診状況

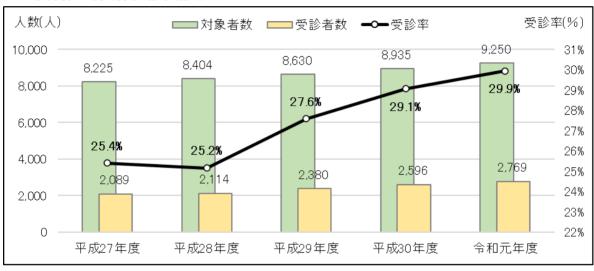


(4) 愛知歯科医師国保健診の受診状況

平成27年度からはじまった愛知歯科医師国保健診における令和元年度までの5年間の受診状況を以下に示す。

平成28年度に一度下降しているが、平成29年度以降は顕著に上昇しており、令和元年度で29.9%と最も高い受診率になっている。

愛知歯科医師国保健診受診状況



【参考】疾病分類表(2013年度版)

:	コード	疾病分類	主な疾病		
Ι.	感染症				
	0101	腸管感染症	下痢症	急性胃腸炎	感染性胃腸炎
	0102	結核	肺結核	結核性胸膜炎	潜在性結核感染症
	0103	主として性的伝播様式をとる感染症	梅毒	クラミジア頚管炎	淋病
	0104	皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス性疾患	尋常性疣贅	帯状疱疹	単純ヘルペス
	0105	ウイルス性肝炎	B型肝炎	C型肝炎	C型慢性肝炎
	0106	その他のウイルス性疾患	アデノウイルス感染症	流行性角結膜炎	RSウイルス感染症
	0107	真菌症	足白癬	皮膚カンジダ症	爪白癬
	0108	感染症及び寄生虫症の続発・後遺症	陳旧性肺結核	肺結核後遺症	小児麻痺後遺症
	0109	その他の感染症及び寄生虫症	ヘリコバクター・ピロリ感染症	溶連菌感染症	敗血症
П.	新生物~	<腫瘍>			
	0201	胃の悪性新生物<腫瘍>	胃癌	早期胃癌	胃体部癌
	0202	結腸の悪性新生物<腫瘍>	大腸癌	S状結腸癌	上行結腸癌
	0203	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	直腸癌	直腸S状部結腸癌	直腸癌術後再発
	0204	肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>	肝癌	肝細胞癌	原発性肝癌
	0205	気管,気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	肺癌	上葉肺癌	下葉肺癌
	0206	乳房の悪性新生物<腫瘍>	乳癌	乳房上外側部乳癌	乳癌再発
	0207	子宮の悪性新生物<腫瘍>	子宮体癌	子宮頚癌	子宮癌
	0208	悪性リンパ腫	悪性リンパ腫	非ホジキンリンパ腫	びさん性大細胞型B細胞性リンパ體
	0209	白血病	成人T細胞白血病リンパ腫	白血病	慢性骨髄性白血病
	0210	その他の悪性新生物<腫瘍>	前立腺癌	膵癌	膀胱癌
	0211	良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>	子宮筋腫	脳腫瘍	肺腫瘍
Ш.	血液及び	が造血器の疾患並びに免疫機構の障害			
	0301	貧血	鉄欠乏性貧血	貧血	巨赤芽球性貧血
	0302	その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	播種性血管内凝固	血液凝固異常	血小板減少症
IV.	内分泌,	栄養及び代謝疾患			
	0401	甲状腺障害	甲状腺機能低下症	甲状腺機能亢進症	甲状腺腫
	0402	糖尿病	糖尿病	2型糖尿病	糖尿病網膜症
	0403	脂質異常症	高脂血症	高コレステロール血症	脂質異常症
	0404	その他の内分泌,栄養及び代謝疾患	脱水症	高尿酸血症	卵巣機能不全
V.	精神及び	が行動の障害			
	0501	血管性及び詳細不明の認知症	認知症	血管性認知症	老年精神病
	0502	精神作用物質使用による精神及び行動の障害	ニコチン依存症	アルコール依存症	急性アルコール中毒
	0503	統合失調症,統合失調症型障害及び妄想性障害	統合失調症	統合失調症様状態	幻覚妄想状態
	0504	気分 [感情] 障害 (躁うつ病を含む)	うつ病	うつ状態	躁うつ病
	0505	神経症性障害,ストレス関連障害及び身体表現性障害	不安神経症	神経症	心身症
	0506	知的障害<精神遅滞>	知的障害	軽度知的障害	重度知的障害
	0507	その他の精神及び行動の障害	摂食障害	器質性精神障害	せん妄

	ード	疾病分類	主な疾病			
VI.	神経系の	- D疾患				
(0601	パーキンソン病	パーキンソン症候群	パーキンソン病	パーキンソン病Yahr3	
(0602	アルツハイマー病	アルツハイマー型認知症	アルツハイマー病	アルツハイマー型老年認知症	
(0603	てんかん	てんかん	症候性てんかん	精神運動発作	
(0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	片麻痺	脳性麻痺	不全麻痺	
(0605	自律神経系の障害	自律神経失調症	神経調節性失神	自律神経障害	
(0606	その他の神経系の疾患	不眠症	片頭痛	睡眠時無呼吸症候群	
VII.	眼及び作	寸属器の疾患				
(0701	結膜炎	アレルギー性結膜炎	結膜炎	慢性結膜炎	
(0702	白内障	白内障	加齢性白内障	後発白内障	
(0703	屈折及び調節の障害	近視性乱視	遠視性乱視	老視	
(0704	その他の眼及び付属器の疾患	ドライアイ	緑内障	眼精疲労	
VⅢ.	耳及び乳	・ 礼様突起の疾患				
(0801	外耳炎	外耳炎	外耳湿疹	急性外耳炎	
(0802	その他の外耳疾患	耳垢栓塞	耳介軟骨膜炎	耳瘻孔	
(0803	中耳炎	滲出性中耳炎	急性中耳炎	中耳炎	
(0804	その他の中耳及び乳様突起の疾患	耳管狭窄症	耳管機能低下	真珠腫性中耳炎	
(0805	メニエール病	メニエール病	メニエール症候群	内耳性めまい	
(0806	その他の内耳疾患	良性発作性頭位めまい症	末梢性めまい症	耳性めまい	
(0807	その他の耳疾患	感音難聴	難聴	耳鳴症	
IX.	循環器	系の疾患				
(0901	高血圧性疾患	高血圧症	本態性高血圧症	高血圧性心疾患	
(0902	虚血性心疾患	狭心症	急性心筋梗塞	心筋梗塞	
(0903	その他の心疾患	心不全	不整脈	慢性心不全	
(0904	くも膜下出血	くも膜下出血	くも膜下出血後遺症	脳動脈瘤破裂	
(0905	脳内出血	脳出血	脳出血後遺症	視床出血	
(0906	脳梗塞	脳梗塞	脳梗塞後遺症	多発性脳梗塞	
(0907	脳動脈硬化 (症)	脳動脈硬化症	動脈硬化性脳症		
(0908	その他の脳血管疾患	内頚動脈狭窄症	頚動脈硬化症	脳血管障害	
(0909	動脈硬化 (症)	閉塞性動脈硬化症	動脈硬化症	動脈硬化性網膜症	
(0911	低血圧 (症)	起立性低血圧症	低血圧症	起立性調節障害	
(0912	その他の循環器系の疾患	深部静脈血栓症	末梢循環障害	慢性動脈閉塞症	
X.	呼吸器	系の疾患				
]	1001	急性鼻咽頭炎 [かぜ] <感冒>	感冒	急性鼻炎	急性鼻咽頭炎	
	1002	急性咽頭炎及び急性扁桃炎	咽頭炎	急性咽頭炎	扁桃炎	
	1003	その他の急性上気道感染症	急性上気道炎	急性咽頭喉頭炎	急性副鼻腔炎	
	1004	肺炎	肺炎	急性肺炎	マイコプラズマ肺炎	
1	1005	急性気管支炎及び急性細気管支炎	急性気管支炎	マイコプラズマ気管支炎	クループ性気管支炎	

1000 マレルン 肝量水 サツは	
1006 アレルギー性鼻炎 花粉症 アレルギー性鼻炎 花粉症	季節性アレルギー性鼻炎
1007 慢性副鼻腔炎 副鼻腔炎 副鼻腔炎	慢性副鼻腔炎急性增惠
1008 急性又は慢性と明示されない気管支炎 気管支炎 気管気管支炎	びまん性気管支炎
1009 慢性閉塞性肺疾患 慢性気管支炎 肺気腫	慢性閉塞性肺疾患
1010 喘息 気管支喘息 喘息性気管支炎	気管支喘息発作
1011 その他の呼吸器系の疾患 インフルエンザ 呼吸不全	誤嚥性肺炎
XI. 消化器系の疾患	
1101 う蝕 二次う蝕	う蝕第2度
1102 歯肉炎及び歯周疾患 歯周炎 歯肉炎	歯冠周囲炎
1103 その他の歯及び歯の支持組織の障害 顎関節症 歯痛	顎関節炎
1104 胃潰瘍及び十二指腸潰瘍 胃潰瘍 十二指腸潰瘍	出血性胃潰瘍
1105 胃炎及び十二指腸炎 慢性胃炎 胃炎	急性胃炎
1106 痔核 内痔核 痔核	外痔核
1107 アルコール性肝疾患 アルコール性肝障害 アルコール性肝	炎 アルコール性肝硬変
1108 慢性肝炎(アルコール性のものを除く) 慢性肝炎 活動性慢性肝多	慢性肝炎増悪
1109 肝硬変(アルコール性のものを除く) 肝硬変症 原発性胆汁性肝硬	· 非代償性肝硬変
1110 その他の肝疾患 肝機能障害 脂肪肝	肝障害
1111 胆石症及び胆のう炎 胆のう結石症 胆のう炎	総胆管結石
1112 膵疾患 膵炎 急性膵炎	慢性膵炎
1113 その他の消化器系の疾患 便秘症 逆流性食道炎	口内炎
XⅡ.皮膚及び皮下組織の疾患	
1201 皮膚及び皮下組織の感染症 皮膚感染症 蜂窩織炎	膿痂疹性湿疹
1202 皮膚炎及び湿疹 湿疹 皮膚炎	アトピー性皮膚炎
1203 その他の皮膚及び皮下組織の疾患 皮脂欠乏症 皮脂欠乏性湿疹	き じんま疹
XⅢ. 筋骨格系及び結合組織の疾患	
1301 炎症性多発性関節障害 関節リウマチ 痛風	関節炎
1302 関節症 変形性膝関節症 変形性関節症	変形性股関節症
1303 脊椎障害(脊椎症を含む) 腰部脊柱管狭窄症 変形性腰椎症	頚椎症
1304 椎間板障害 腰椎椎間板症 腰椎椎間板ヘルニ	ア 頚椎椎間板ヘルニア
1305 頚腕症候群 頚肩腕障害	
1306 腰痛症及び坐骨神経痛 腰痛症 坐骨神経痛	筋筋膜性腰痛症
1307 その他の脊柱障害 腰椎すべり症 背部痛	頚部痛
1308 肩の傷害<損傷> 肩関節周囲炎 肩関節腱板炎	肩石灰性腱炎
1309 骨の密度及び構造の障害 骨粗鬆症 閉経後骨粗鬆症	育椎骨粗鬆症
1310 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患 筋肉痛 神経痛	関節痛
XIV. 腎尿路生殖器系の疾患	
1401 糸球体疾患及び腎尿細管間質性疾患 腎炎 腎盂腎炎	水腎症
1402 腎不全 慢性腎不全 腎性貧血	腎不全

コード	疾病分類		主な疾病	
1403	尿路結石症	腎結石症	尿管結石症	尿路結石症
1404	その他の腎尿路系の疾患	膀胱炎	腎機能低下	尿路感染症
1405	前立腺肥大(症)	前立腺肥大症	前立腺症	
1406	その他の男性生殖器の疾患	慢性前立腺炎	前立腺炎	亀頭包皮炎
1407	月経障害及び閉経周辺期障害	更年期症候群	月経困難症	萎縮性腟炎
1408	乳房及びその他の女性生殖器の疾患	子宮腟部びらん	細菌性膣炎	膣炎
XV. 妊娠,	分娩及び産じょく			
1501	流産	稽留流産	異所性妊娠	絨毛性疾患
1502	妊娠高血圧症候群	妊娠高血圧症候群	重症妊娠高血圧症候群	子癎
1503	単胎自然分娩	自然頭位分娩	自然分娩	単胎自然分娩
1504	その他の妊娠,分娩及び産じょく	切迫流産	子宫内感染症	血液型不適合
XVI. 周産	朝に発生した病態			
1601	妊娠及び胎児発育に関連する障害	子宫内胎児発育遅延	低出生体重児	早産児
1602	その他の周産期に発生した病態	新生児黄疸	胎児ジストレス	ABO因子不適合
XVII. 先天i	- 奇形,変形及び染色体異常			
1701	心臓の先天奇形	心房中隔欠損症	心室中隔欠損症	先天性心疾患
1702	その他の先天奇形,変形及び染色体異常	足底角化症	角皮症	毛孔性苔癬
ХⅧ. 症状,	徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分	質されないもの		
1800	症状,徹侯及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	頭痛	嘔吐症	めまい症
XIX. 損傷,	中毒及びその他の外因の影響			
1901	骨折	腰椎圧迫骨折	肋骨骨折	大腿骨頚部骨折
1902	頭蓋内損傷及び内臓の損傷	脳挫傷	外傷性脳出血	硬膜下血腫
1903	熱傷及び腐食	熱傷	第2度熱傷	手熱傷
1904	中毒	刺虫症	蜂刺症	食中毒
1905	その他の損傷及びその他の外因の影響	打撲傷	結膜異物	捻挫
XXI. 健康	東 状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利力	Ħ		
2101	検査及び診査のための保健サービスの利用者	検診	健康診断	胃癌検診
2102	予防接種	予防接種		
2103	正常妊娠及び産じょくの管理並びに家族計画	妊娠	正常妊娠	多産婦
2104	歯の補てつ			
2105	特定の処置(昔の補てつを除く)及び保健ケアのための保健サービスの利用者	抜釘	気管切開口に対する手当て	骨髄移植ドナー
2106	その他の理由による保健サービスの利用者	白内障術後	ペースメーカ植え込み後	人工股関節置換術後
XXⅡ. 特殊	集目的用コード			
2210	重症急性呼吸器症候群 [SARS]	重症急性呼吸器症候群		
2220	その他の特殊目的用コード			
分類外				
9999	分類外	ICD-10及び疾病分類	に該当のない疾病	

愛知県歯科医師国民健康保険組合

〒460-0002愛知県名古屋市中区丸の内三丁目5-18 愛知県歯科医師会館内6階 TEL052-962-9539 FAX052-962-9535