

愛知県歯科医師国民健康保険組合
第2期データヘルス計画及び
第4期特定健康診査等実施計画

令和6年3月

-目次-

第1部 第2期データヘルス計画		
第1章	計画策定について	
	1. 背景	4
	2. 基本方針	5
	3. データヘルス計画の位置づけ	5
	4. 計画期間	6
	5. 実施体制・関係者連携	6
第2章	現状と課題把握	
	1. 愛知県歯科医師国民健康保険組合の特性把握	7
	2. 特定健康診査受診状況及び特定保健指導実施状況	9
第3章	過去の取り組みの考察	
	1. 前期データヘルス計画全体の評価	10
	2. 各事業の達成状況	11
第4章	健康・医療情報等の分析	
	1. 疾病別医療費	17
	2. 生活習慣病に係る医療費等の状況	26
	3. 特定健康診査に係る分析結果	28
第5章	保健事業実施計画	34
第6章	その他	
	1. 計画の評価及び見直し	37
	2. 計画の公表・周知	37
	3. 個人情報の取扱い	37
	4. 地域包括ケアに係る取り組み及びその他の留意事項	38
第2部 第4期特定健康診査等実施計画		
第1章	特定健康診査等実施計画について	
	1. 計画策定の趣旨	40
	2. 特定健康診査等実施計画の位置づけ	40
	3. 計画期間	40
第2章	特定健康診査等実施計画	
	1. 目標	41
	2. 対象者数推計	41
	3. 実施方法	42
第3章	その他	
	1. 個人情報の保護	46
	2. 特定健康診査等実施計画の公表及び周知	46
	3. 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し	46
	4. 他の検(健)診との連携	46
	5. 実施体制の確保及び実施方法の改善	47
	6. その他	47
巻末資料		
	1. 用語解説集	49
	2. 疾病分類	51

第1部
第2期データヘルス計画

第1章 計画策定について

1. 背景

平成25年6月に閣議決定された「日本再興戦略」において、「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータ分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として「データヘルス計画」の作成・公表、事業実施、評価等の取組を求めるとともに、市町村国保が同様の取組を行うことを推進する。」としている。またこれを受け、「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」の一部が改正され、「(前略)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を図るための保健事業の実施計画を策定した上で、保健事業の実施及び評価を行うこと。」と定められ、その後、平成30年4月から都道府県が財政運営の責任主体として共同保険者となり、令和2年7月に閣議決定された「経済財政運営と改革の基本方針2020(骨太方針2020)」において、データヘルス計画の標準化等の取り組みの推進が掲げられ、令和4年12月の経済財政諮問会議における「新経済・財政再生計画 改革工程表2022」においては、データヘルス計画の標準化の進展にあたり、保険者共通の評価指標やアウトカムベースでの適切なKPI※の設定を推進するとの方針が示された。

このように、全ての保険者にデータヘルス計画の策定が求められ、効果的・効率的な保健事業の実施に向けて、標準化の取り組みの推進や評価指標の設定の推進が進められている。

愛知県歯科医師国民健康保険組合(以下、「本国保組合」という。)においては、母体団体の業種・業態・加入者の構成は様々で健康課題も異なるが、これらの業種等の特性による、被保険者の労働環境や生活環境を踏まえて、被保険者の身体的な状況等に応じた健康課題を的確に捉え、課題に応じた保健事業を実施することにより、健康の保持増進、生活の質(QOL)の維持及び向上が図られ、結果として、医療費の適正化に資すると考えられる。

本計画は、前期計画における実施結果等を踏まえ、第2期データヘルス計画を策定するとともに、第4期特定健康診査等実施計画についても一体的に策定し、PDCAサイクルに沿った保健事業の展開、達成すべき目標やその指標等を定めたものである。計画の推進にあたっては、愛知県、愛知県国民健康保険団体連合会(以下、「愛知県国保連」という。)や国保連に設置される支援・評価委員会、保健医療関係者、保険者協議会、他の医療保険者、地域の医療機関や大学等の社会資源等と連携、協力の体制を強化し、被保険者の健康維持増進を図る。

※KPI…Key Performance Indicatorの略称。重要業績評価指標。

2. 基本方針

データヘルス計画では、短期的に取り組むべき対策と、中長期的に取り組むべき対策について、それぞれの段階にあった事業を行うこととし、目標とする成果を達成するために、以下の基本方針でデータヘルス計画を策定する。

- ①潜在する課題を確認するため、疾病ごとの医療費比較、高額レセプトの発生状況等の把握を行い課題を明確にする。
- ②明確となった課題より、対応策となる保健事業を検討する。保健事業は本国保組合の実施体制等を考慮のうえ、実現可能かつ、PDCAサイクルによる継続的な事業とする。
- ③データヘルス計画には、実施事業に対する明確な目標を設定し、この目標を達成することのできる効果的な実施方法を検討する。目標に対する客観的な効果測定が必要であることから、事業実施後の効果測定方法についても記載することとする。

3. データヘルス計画の位置づけ

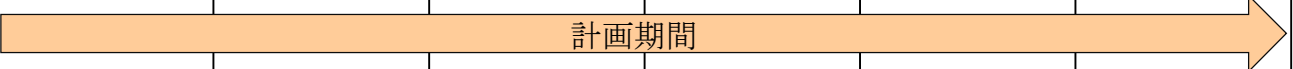
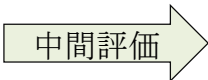
保健事業の実施計画(データヘルス計画)とは、被保険者の健康の保持増進に資することを目的として、保険者が効果的・効率的な保健事業の実施を図るため、特定健康診査・特定保健指導の結果、レセプトデータ等の健康・医療情報を活用して、PDCAサイクルに沿って運用するものである。

データヘルス計画の策定に当たっては、健康増進法に基づく「基本的な方針」を踏まえ、健康寿命の延伸と健康格差の縮小等を基本的な方向とするとともに、関連する第4期特定健康診査等実施計画等と調和のとれた内容とする。本計画において推進・強化する取り組み等については他計画の関連事項・関連目標を踏まえて検討し、関係者等に共有し、理解を図るものとする。

4. 計画期間

本データヘルス計画の計画期間は、「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」第4の5において、「特定健康診査等実施計画及び健康増進計画との整合性を踏まえ、複数年とすること」とされていることから、第4期特定健康診査等実施計画の計画期間である、令和6年度から令和11年度の6年間とし、令和8年度に中間評価を行うこととする。

■計画期間

令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
計画期間 					
		中間評価 			

5. 実施体制・関係者連携

本国保組合における健康課題の分析や計画の策定、保健事業の実施、評価等は、医療機関、愛知県及び愛知県国保連等の関係機関の協力を得て、事務局が主体となって行う。

また、関係機関等の協議の場には積極的に参加し、必要に応じて被保険者を含めた説明会等を行う等して被保険者自身が当事者意識をもって主体的・積極的に取り組める体制を整備しながら事業を運営する。

第2章 現状と課題把握

1. 愛知県歯科医師国民健康保険組合の特性把握

(1) 基本情報

本国保組合は、昭和35年に国民健康保険法の規程より市町村に代わって国及び県の指導の下、医療保険事業を運営することを認められた公法人で、歯科医業又は歯科医業に従事する公益社団法人愛知県歯科医師会の会員である歯科医師、及び当該歯科医師が開設又は管理者となっている診療所に勤務する者(歯科技工士、歯科衛生士、歯科助手、事務等)とその家族が、主たる組合員又は家族として加入している職域の国民健康保険組合である。

(2) 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の推移

被保険者数は20,144人(令和5年4月1日付)であり、準組合員は正組合員の約3.6倍となっており、家族においては、正組合員の家族が準組合員の家族の約3.3倍となっている。

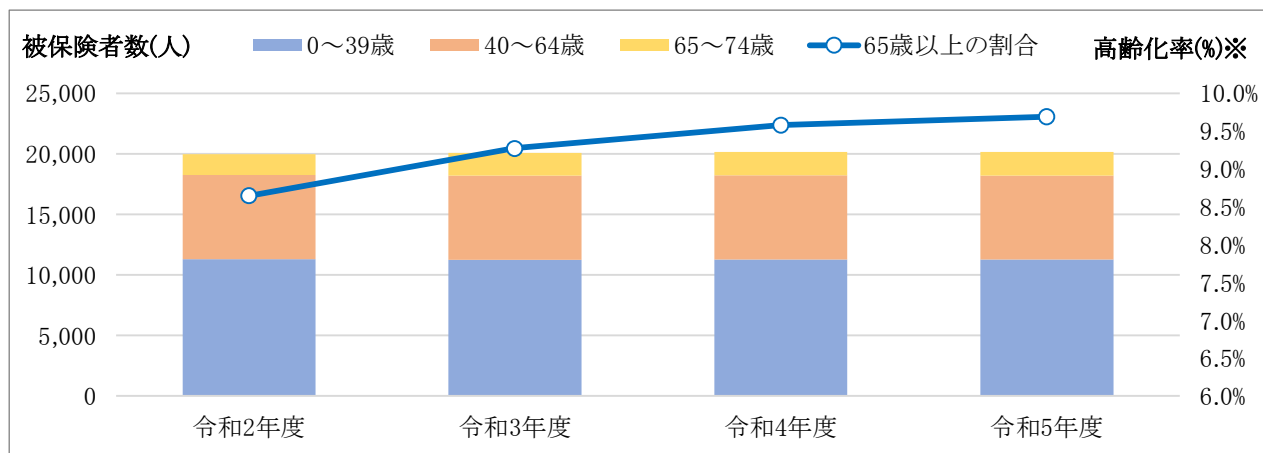
年齢構成では、65歳以上の割合が緩やかに上昇している。

被保険者数の推移(令和2年度～令和5年度)

		令和2年度			令和3年度			令和4年度			令和5年度		
		正組合員	準組合員	計	正組合員	準組合員	計	正組合員	準組合員	計	正組合員	準組合員	計
組合員	男性	2,900	962	3,862	2,900	920	3,820	2,849	906	3,755	2,777	881	3,658
	女性	152	8,641	8,793	152	8,967	9,119	162	9,331	9,493	161	9,624	9,785
	計	3,052	9,603	12,655	3,052	9,887	12,939	3,011	10,237	13,248	2,938	10,505	13,443
家族	男性	1,634	591	2,225	1,603	551	2,154	1,517	577	2,094	1,465	577	2,042
	女性	4,029	1,055	5,084	3,975	994	4,969	3,821	969	4,790	3,700	959	4,659
	計	5,663	1,646	7,309	5,578	1,545	7,123	5,338	1,546	6,884	5,165	1,536	6,701
合計	男性	4,534	1,553	6,087	4,503	1,471	5,974	4,366	1,483	5,849	4,242	1,458	5,700
	女性	4,181	9,696	13,877	4,127	9,961	14,088	3,983	10,300	14,283	3,861	10,583	14,444
	計	8,715	11,249	19,964	8,630	11,432	20,062	8,349	11,783	20,132	8,103	12,041	20,144

出典: 愛知県歯科医師国民健康保険組合調べ(各年度4月1日付)

被保険者の年齢構成の推移(令和2年度～令和5年度)



出典:愛知県歯科医師国民健康保険組合調べ

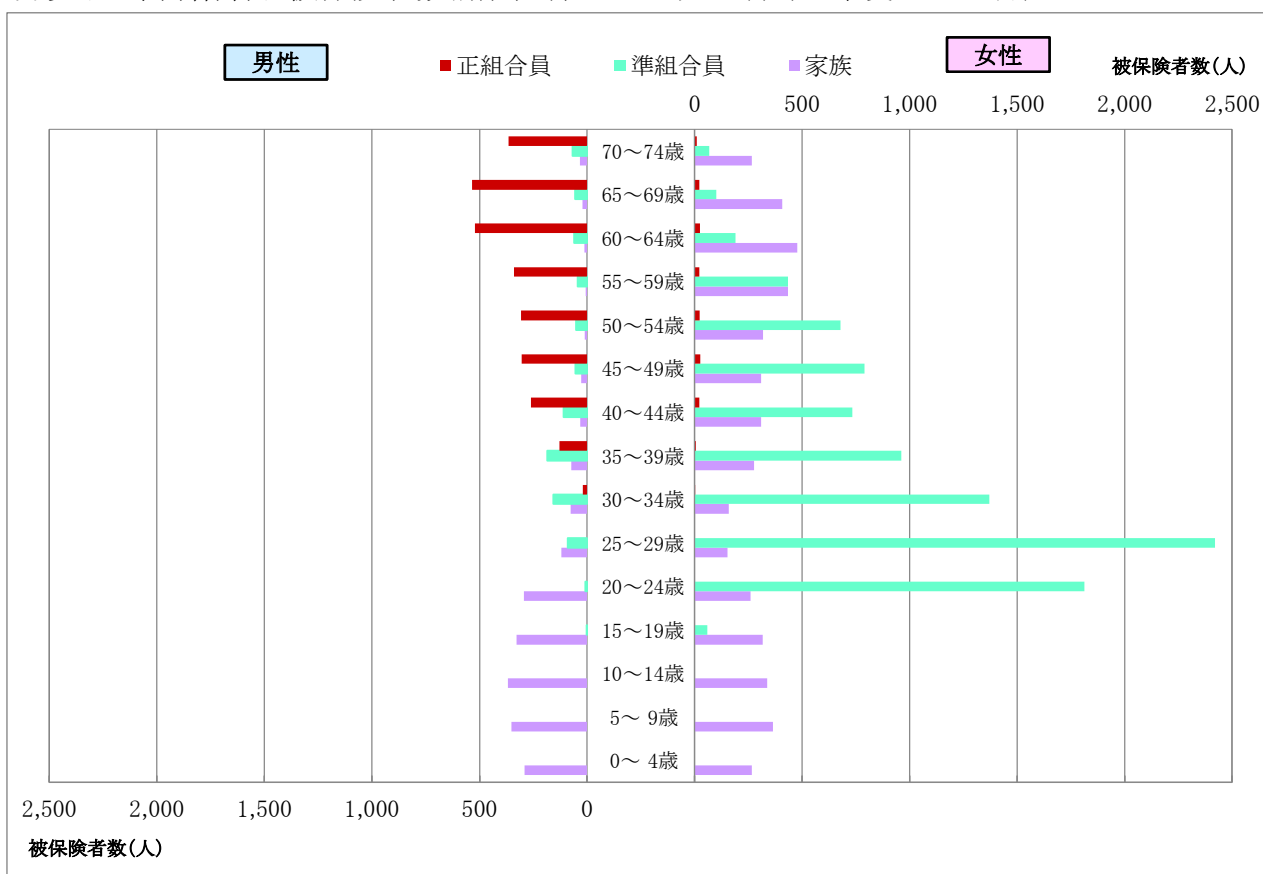
※高齢化率…65歳以上の割合

③性別年代別の加入状況

性別年代別の加入状況は以下のとおりである。

女性の20代～30代の準組合員の人数が突出して多いことが確認できる。

男女別・年齢階層別被保険者数構成割合ピラミッド(令和5年度4月1日付)



出典:愛知県歯科医師国民健康保険組合調べ

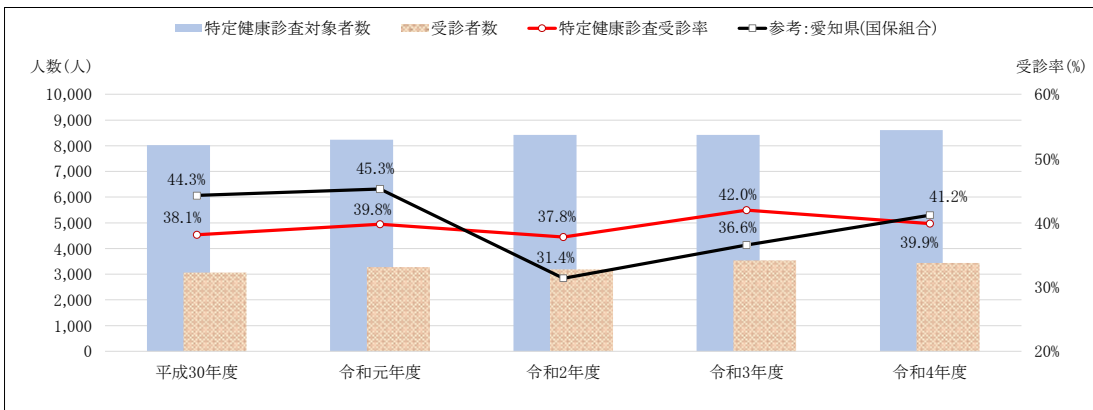
2. 特定健康診査受診状況及び特定保健指導実施状況

(1) 特定健康診査

以下は、本組合の特定健康診査受診状況を年度別に示したものである。令和2年度に新型コロナウイルス感染症の影響により受診控えが起こり、受診率が大きく減少したが、回復傾向にある。

年度別 特定健康診査受診率

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
特定健康診査対象者数(人)	8,031	8,236	8,432	8,428	8,605
特定健康診査受診者数(人)	3,063	3,277	3,187	3,536	3,437
特定健康診査受診率	38.1%	39.8%	37.8%	42.0%	39.9%
参考：愛知県(国保組合)	44.3%	45.3%	31.4%	36.6%	41.2%



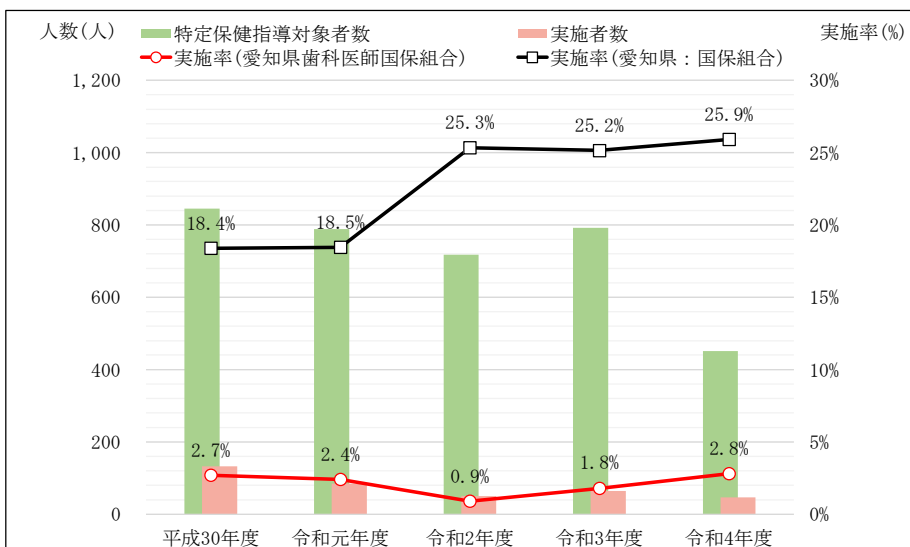
出典：法定報告値

(2) 特定保健指導

以下は、本組合の特定保健指導の実施状況を年度別に示したものである。実施率は愛知県(国保組合)より、低い水準で推移している。

年度別 特定保健指導実施状況

特定保健指導対象者数(人)	405	417	434	504	424
特定保健指導実施者数(人)	11	10	4	2	12
特定保健指導実施率	2.7%	2.4%	0.9%	1.8%	2.8%
参考：愛知県実施率(国保組合)	18.4%	18.5%	25.3%	25.2%	25.9%



出典：法定報告値

第3章 過去の取り組みの考察

1. 前期データヘルス計画全体の評価

以下は、前期データヘルス計画全般に係る評価として、全体目標及びその達成状況について示したものである。

全体目標	「健康寿命の延伸」と「医療費適正化」
------	--------------------

評価指標		計画策定時実績 平成28年度	実績		評価・考察
			中間評価時点 令和元年度	現状 令和4年度	
アウトカム (成果)	被保険者1人当たり 医療費は減少したか。	138,848円/年	154,673円/年 平成28年比で 15,825円増加	161,532円/年 平成28年比で 22,684円増加	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、令和元年、令和4年の被保険者当たりの医療費を単純比較をしている。
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。	最終新規がん検診は中止したものの概ね実施することが出来た。	がん検診は令和5年度より実施。
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。	中間評価含む3年に1回ペースで実施できている。	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、各保険事業は、特定健康診査等の強化につながり適切である。	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つながり適切である。	更なる拡充が必要である。
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。	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、結果報告することをした。	連携・協力体制の構築に努めた。

2. 各事業の達成状況

以下は、前期データヘルス計画に基づき実施した各事業についての達成状況を示したものである。

事業名	実施年度	事業目的	実施内容
特定健康診査	平成28年度 ～ 令和4年度	被保険者の健康状態把握	対象者を特定し、受診通知書を発送する。 通知後に、対象者が特定健康診査を受診したかどうかを確認する。
特定保健指導	平成28年度 ～ 令和4年度	生活習慣病と予備群の改善	指導対象者に対して適切な保健指導を行う。 指導後に健康診査データより検査値の推移を確認する。
人間ドック	平成28年度 ～ 令和4年度	被保険者の健康状態把握	組合員に指定医療機関等を案内し、当該医療機関等で人間ドックを受診した場合に、1人1回10,000円を上限に補助金を支給する。 ※40歳、45歳、50歳、55歳、60歳、65歳、70歳に到達する正組合員には1人1回11,000円を上限に特別補助が加算される。
歯科医師国保健診	平成28年度 ～ 令和4年度	被保険者の健康状態把握	準組合員が、組合の指定する健康診断を受診した場合に、1人1回2,500円を上限に補助金を支給する。

5:目標達成
 4:改善している
 3:横ばい
 2:悪化している
 1:評価できない

アウトプット…実施量、実施率を評価 / アウトカム…事業の成果を評価

評価指標 (上段：アウトプット、下段：アウトカム)	計画策定時実績 平成28年度	目標値 令和5年度	達成状況 令和4年度	評価
診療所への通知率	100%	100%	100%	4
特定健康診査受診率	36.1%	45.0%	39.9%	
当該年度における対象者への通知率	100%	100%	100%	3
特定保健指導実施率	3.0%	7.0%	2.8%	
4月発行分「愛歯国保だより」への掲載・配布	100%	掲載・配布の有無	100%	4
人間ドック受診率	5.2%	7.0%	6.4%	
4月発行分「愛歯国保だより」への掲載・配布	100%	掲載・配布の有無	100%	5
歯科医師国保健診受診率	25.2%	30.0%	34.7%	

特定健康診査事業

事業目的	被保険者の健康状態把握
対象者	40歳から74歳までの被保険者
事業実施年度	平成28年度～令和4年度
実施内容	対象者を特定し、受診通知書を発送する。 通知後に、対象者が特定健康診査を受診したかどうかを確認する。

【アウトプット・アウトカム評価】

アウトプット：診療所への通知率(評価指標)

アウトプット…実施量、実施率を評価

	計画策定時点 平成28年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
目標値	—	100%	100%	100%	100%	100%	100%
達成状況	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

アウトカム：特定健康診査受診率(評価指標)

アウトカム…成果を評価

	計画策定時点 平成28年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
目標値	—	37.5%	38.0%	→	→	→	45.0%
達成状況	36.1%	38.1%	39.8%	37.8%	42.0%	39.9%	—

【ストラクチャー・プロセスによる評価】

ストラクチャー…実施体制を評価 / プロセス…実施方法を評価

事業の効果的な実施のため、歯科医師国保と医療機関で直接契約をする医療機関数を増やした。
診療所(管理者)へ通知率は100%行えているものの、管理者から家族加入の方まで完全に周知するところまで至っていない。

事業全体の評価	5：目標達成	考察	広報誌、リーフレット、未受診者受診勧奨ハガキ等を上手く活用することにより、受診率を増加することが出来た。
	4:改善している		
	3:横ばい	今後の方向性	更なる受診率増加を目指し、医療機関数拡大。受診率増加への取り組みを行い、該当者、予備群の減少を目指す。
	2:悪化している		
	1:評価できない		

特定保健指導事業

事業目的	生活習慣病と予備群の改善
対象者	特定健康診査の結果から対象者を抽出
事業実施年度	平成28年度～令和4年度
実施内容	指導対象者に対して適切な保健指導を行う。 指導後に健康診査データより検査値の推移を確認する。

【アウトプット・アウトカム評価】

アウトプット：当該年度における対象者への通知率(評価指標)

アウトプット…実施量、実施率を評価

	計画策定時点 平成28年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
目標値	—	100%	100%	100%	100%	100%	100%
達成状況	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

アウトカム：特定保健指導実施率(評価指標)

アウトカム…成果を評価

	計画策定時点 平成28年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
目標値	—	3.3%	3.6%	→	→	→	7.0%
達成状況	2.8%	2.7%	2.4%	0.9%	1.8%	2.8%	—

【ストラクチャー・プロセスによる評価】

ストラクチャー…実施体制を評価 / プロセス…実施方法を評価

新型コロナウイルスの影響もあり、利用率は増加できず。令和4年度より薬局と直接契約をすることにより、利用率増加。

事業全体の評価	5：目標達成	考察	令和3年度までは全対象者へ通知したものの新型コロナウイルス感染症の影響と夜間、休日などに利用できない医療機関が多い理由により、利用率は増加しなかった。令和4年度に薬局と契約をすることにより利便性が向上し、利用率の増加が期待できるようになった。
	4:改善している		
	3:横ばい	今後の方向性	利便性が向上したこと、生活習慣病予防を広く周知し、利用率向上を図る。
	2:悪化している		
	1:評価できない		

人間ドック事業

事業目的	被保険者の健康状態把握
対象者	当該年度に40歳、45歳、50歳、60歳、65歳に到達する正組合員、歯科医師国保組合員
事業実施年度	平成28年度～令和4年度
実施内容	組合員に指定医療機関等を案内し、当該医療機関等で人間ドックを受診した場合に、1人1回10,000円を上限に補助金を支給する。 ※40歳、45歳、50歳、55歳、60歳、65歳、70歳に到達する正組合員には1人1回11,000円を上限に特別補助が加算される。

【アウトプット・アウトカム評価】

アウトプット：4月発行分「愛歯国保だより」への掲載・配布(評価指標) アウトプット…実施量、実施率を評価

	計画策定時点 平成28年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
目標値	—	100%	100%	100%	100%	100%	100%
達成状況	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

アウトカム：人間ドック受診率(評価指標)

アウトカム…成果を評価

	計画策定時点 平成28年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
目標値	—	7.0%	7.5%	→	→	→	7.0%
達成状況	5.2%	7.4%	7.7%	6.0%	6.9%	6.4%	—

【ストラクチャー・プロセスによる評価】

ストラクチャー…実施体制を評価 / プロセス…実施方法を評価

新型コロナウイルス感染症の影響もあり受診率は一時減少。

事業全体の評価 5：目標達成 4：改善している 3：横ばい 2：悪化している 1：評価できない	考察 広報誌に毎年記載。さらに契約医療機関数を拡充した。
	今後の方向性 更に契約医療機関を拡充することで、利便性を向上させ受診率向上を図る。周知方法の再検討。

歯科医師国保健診事業

事業目的	被保険者の健康状態把握
対象者	準組合員
事業実施年度	平成28年度～令和4年度
実施内容	準組合員が、組合の指定する健康診断を受診した場合に、1人1回2,500円を上限に補助金を支給する。

【アウトプット・アウトカム評価】

アウトプット：4月発行分「愛歯国保だより」への掲載・配布(評価指標) アウトプット…実施量、実施率を評価

	計画策定時点 平成28年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
目標値	-	100%	100%	100%	100%	100%	100%
達成状況	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

アウトカム：歯科医師国保健診受診率(評価指標) アウトカム…成果を評価

	計画策定時点 平成28年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
目標値	-	26.6%	27.3%	→	→	→	30.0%
達成状況	25.2%	29.1%	29.9%	27.7%	33.7%	34.7%	-

【ストラクチャー・プロセスによる評価】 ストラクチャー…実施体制を評価 / プロセス…実施方法を評価

新型コロナウイルス感染症の影響により、一時減少したものの増加傾向にある。

事業全体の評価 5: 目標達成 4: 改善している 3: 横ばい 2: 悪化している 1: 評価できない	考察 広報誌に毎年記載。さらに契約医療機関数を拡充した。
	今後の方向性 労働安全衛生法上で受けなければならない健康診断である為、周知方法の再検討し、更なる受診率向上を目指す。

第4章 健康・医療情報等の分析

1. 疾病別医療費

(1) 大分類による疾病別医療費統計

令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)に発生しているレセプトより、疾病項目毎に医療費、構成比、レセプト件数を算出した。「新生物<腫瘍>」が医療費合計の14.7%、「呼吸器系の疾患」は医療費合計の9.8%と高い割合を占めている。

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。

疾病分類(大分類)	A			B	
	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト件数 ※	順位
I. 感染症及び寄生虫症	105,508,853	3.2%	11	17,878	9
II. 新生物<腫瘍>	488,784,134	14.7%	1	14,052	13
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	42,400,576	1.3%	17	5,088	17
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	291,755,326	8.8%	4	40,561	3
V. 精神及び行動の障害	101,959,686	3.1%	12	11,719	14
VI. 神経系の疾患	100,648,565	3.0%	13	17,486	10
VII. 眼及び付属器の疾患	170,804,048	5.1%	9	25,341	6
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	29,080,982	0.9%	18	7,695	16
IX. 循環器系の疾患	297,842,154	9.0%	3	31,894	5
X. 呼吸器系の疾患	327,675,090	9.8%	2	55,378	1
X I. 消化器系の疾患 ※	231,968,666	7.0%	6	31,954	4
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	223,174,479	6.7%	7	45,858	2
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	218,459,255	6.6%	8	23,928	7
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	272,075,793	8.2%	5	23,801	8
X V. 妊娠、分娩及び産じょく ※	94,503,874	2.8%	14	2,213	19
X VI. 周産期に発生した病態 ※	7,900,701	0.2%	22	130	22
X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常	28,934,187	0.9%	19	1,314	20
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	45,291,555	1.4%	16	15,485	12
X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	89,787,038	2.7%	15	8,457	15
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	8,620,697	0.3%	21	2,434	18
X X II. 特殊目的用コード	128,431,072	3.9%	10	15,741	11
分類外	21,962,209	0.7%	20	987	21
合計	3,327,568,940			215,135	

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※医療費…大分類の疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合集計できない。そのため他統計と一致しない。

※レセプト件数…大分類における疾病項目毎に集計するため、合計件数は他統計と一致しない(一件のレセプトに複数の疾病があるため)。

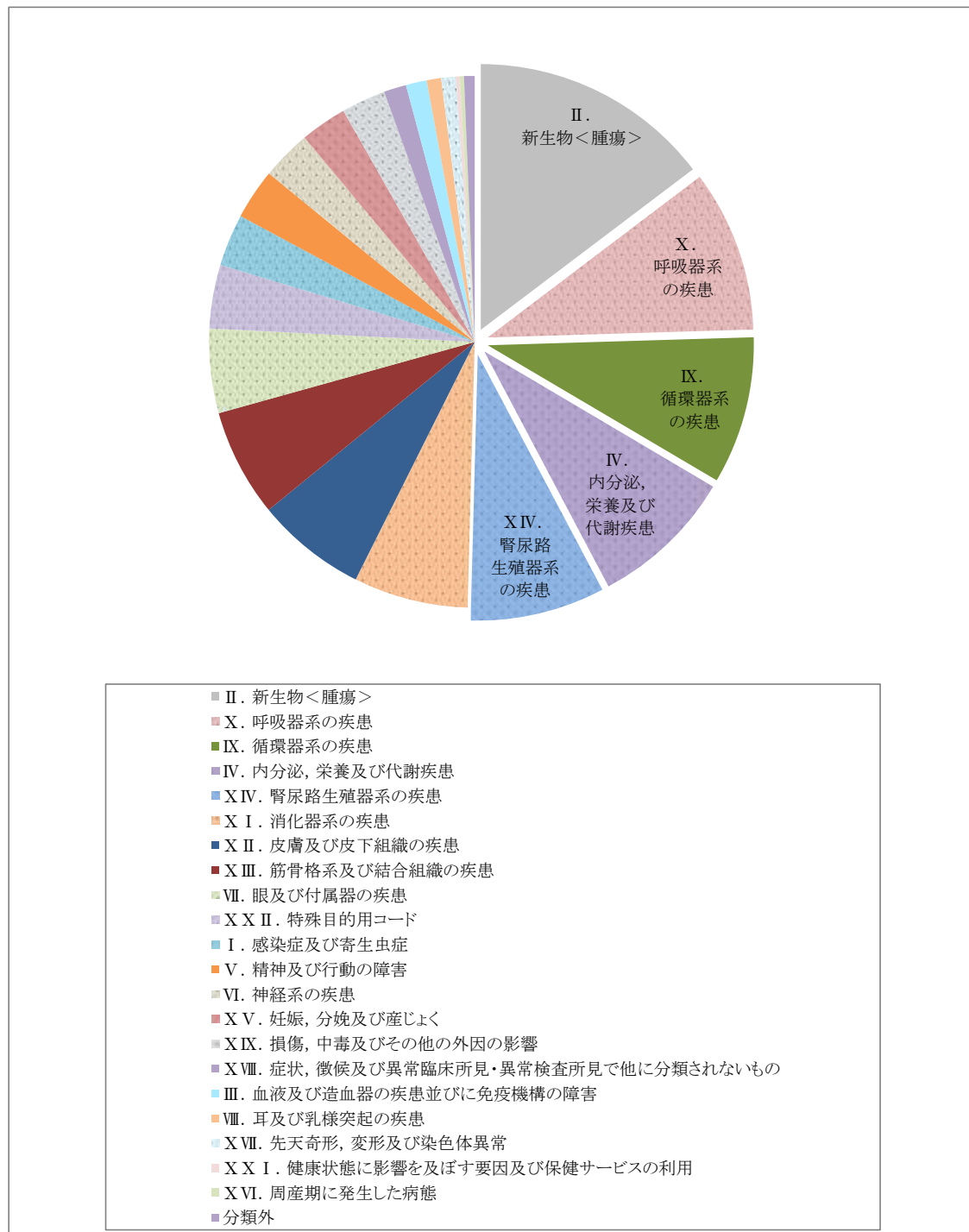
※消化器系の疾患…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。

※妊娠、分娩及び産じょく…乳房腫大・骨盤変形等の傷病名が含まれるため、“男性”においても医療費が発生する可能性がある。

※周産期に発生した病態…ABO因子不適合等の傷病名が含まれるため、周産期(妊娠22週から出生後7日未満)以外においても医療費が発生する可能性がある。

疾病項目別医療費割合は、「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」「腎尿路生殖器系の疾患」の医療費で高い割合を占める。

疾病項目別医療費割合



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

消化器系の疾患…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。

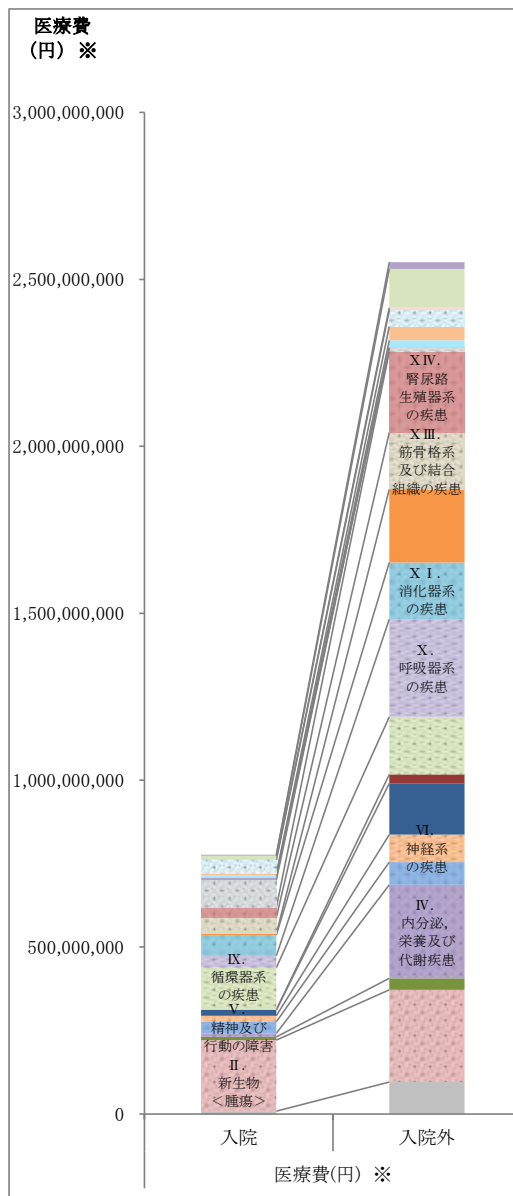
(2) 入院・入院外比較

令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)に発生しているレセプトより、愛知県歯科医師国民健康保険組合における、疾病別医療費統計を入院・入院外別に示す。

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。

疾病分類(大分類)	医療費(円) ※	
	入院	入院外
I. 感染症及び寄生虫症	9,044,672	96,464,181
II. 新生物<腫瘍>	212,495,913	276,288,221
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	9,092,128	33,308,448
IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	11,340,001	280,415,325
V. 精神及び行動の障害	33,967,833	67,991,853
VI. 神経系の疾患	18,792,946	81,855,619
VII. 眼及び付属器の疾患	16,634,188	154,169,860
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	2,139,138	26,941,844
IX. 循環器系の疾患	125,148,153	172,694,001
X. 呼吸器系の疾患	35,441,616	292,233,474
X I. 消化器系の疾患 ※	61,668,375	170,300,291
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	4,056,030	219,118,449
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	49,090,440	169,368,815
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	29,955,711	242,120,082
X V. 妊娠, 分娩及び産じょく ※	82,584,293	11,919,581
X VI. 周産期に発生した病態 ※	7,529,747	370,954
X VII. 先天奇形, 変形及び染色体異常	6,991,744	21,942,443
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	3,228,639	42,062,916
X IX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	42,403,063	47,383,975
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	999,998	7,620,699
X X II. 特殊目的用コード	11,663,428	116,767,644
分類外	2,153,714	19,808,495
合計	776,421,770	2,551,147,170



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※消化器系の疾患…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。

※妊娠, 分娩及び産じょく…乳房腫大・骨盤変形等の傷病名が含まれるため、“男性”においても医療費が発生する可能性がある。

※周産期に発生した病態…ABO因子不適合等の傷病名が含まれるため、周産期(妊娠22週から出生後7日未満)以外においても医療費が発生する可能性がある。

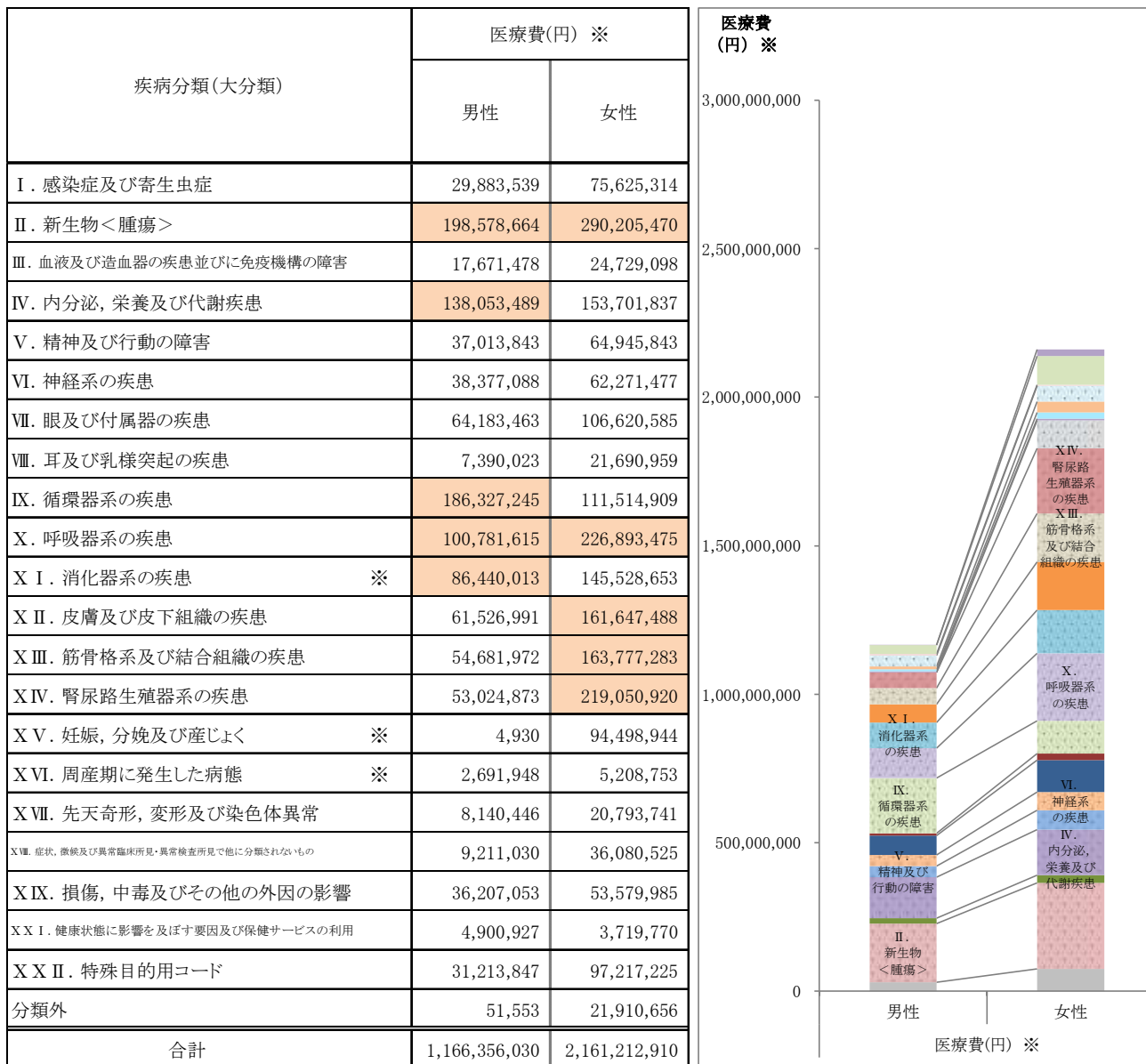
※医療費…大分類の疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合集計できない。そのため他統計と一致しない。

(3) 男性・女性比較

令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)に発生しているレセプトより、愛知県歯科医師国民健康保険組合における、疾病別医療費統計を男女別に示す。

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。



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
 対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。
 資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。
 ※消化器系の疾患…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。
 ※妊娠, 分娩及び産じょく…乳房腫大・骨盤変形等の傷病名が含まれるため、“男性”においても医療費が発生する可能性がある。
 ※周産期に発生した病態…ABO因子不適合等の傷病名が含まれるため、周産期(妊娠22週から出生後7日未満)以外においても医療費が発生する可能性がある。
 ※医療費…大分類の疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合集計できない。そのため他統計と一致しない。

(4) 中分類による疾病別医療費統計

以下は、令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)に発生しているレセプトより、疾病中分類毎に集計し、医療費の上位10疾病を示したものである。

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)
1	1113	その他の消化器系の疾患	154,963,148	4.7%
2	0210	その他の悪性新生物<腫瘍>	132,574,529	4.0%
3	1408	乳房及びその他の女性生殖器の疾患	131,449,049	4.0%
4	2220	その他の特殊目的用コード	128,431,072	3.9%
5	1203	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	113,389,459	3.4%
6	0402	糖尿病	111,049,739	3.3%
7	1202	皮膚炎及び湿疹	103,166,517	3.1%
8	0903	その他の心疾患	99,835,258	3.0%
9	0211	良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>	99,650,754	3.0%
10	1006	アレルギー性鼻炎	94,058,971	2.8%

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※医療費…中分類における疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合集計できない。そのため他統計と一致しない。

中分類による疾病別医療費統計(全項目)

※大分類毎の集計を 網掛け 表示する。
 ※各項目毎に上位10疾病(中分類)を 網掛け 表示する。

総合計	医療費総計(円)			レセプト件数 ※		
	3,327,568,940			215,135		
疾病分類	医療費(円) ※	構成比(%)	順位	レセプト件数※	構成比(%)	順位
I. 感染症及び寄生虫症	105,508,853	3.2%		17,878	8.3%	
0101 腸管感染症	15,278,956	0.5%	61	4,646	2.2%	33
0102 結核	1,085,225	0.0%	109	284	0.1%	101
0103 主として性的伝播様式をとる感染症	8,013,633	0.2%	74	1,521	0.7%	64
0104 皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス性疾患	20,194,424	0.6%	52	4,704	2.2%	32
0105 ウイルス性肝炎	4,547,015	0.1%	91	874	0.4%	81
0106 その他のウイルス性疾患	16,921,675	0.5%	57	1,480	0.7%	65
0107 真菌症	16,612,851	0.5%	59	4,185	1.9%	34
0108 感染症及び寄生虫症の続発・後遺症	26,683	0.0%	120	7	0.0%	121
0109 その他の感染症及び寄生虫症	22,828,391	0.7%	46	1,751	0.8%	59
II. 新生物<腫瘍>	488,784,134	14.7%		14,052	6.5%	
0201 胃の悪性新生物<腫瘍>	17,768,635	0.5%	56	782	0.4%	84
0202 結腸の悪性新生物<腫瘍>	25,495,569	0.8%	41	1,147	0.5%	75
0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	19,412,450	0.6%	55	219	0.1%	103
0204 肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>	21,960,066	0.7%	49	306	0.1%	97
0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	69,846,678	2.1%	17	625	0.3%	87
0206 乳房の悪性新生物<腫瘍>	49,845,264	1.5%	20	1,231	0.6%	70
0207 子宮の悪性新生物<腫瘍>	13,428,224	0.4%	64	882	0.4%	80
0208 悪性リンパ腫	8,573,618	0.3%	72	294	0.1%	99
0209 白血病	30,228,347	0.9%	33	117	0.1%	105
0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	132,574,529	4.0%	2	3,583	1.7%	44
0211 良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>	99,650,754	3.0%	9	7,413	3.4%	24
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	42,400,576	1.3%		5,088	2.4%	
0301 貧血	19,607,873	0.6%	53	3,975	1.8%	38
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	22,792,703	0.7%	47	1,292	0.6%	68
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	291,755,326	8.8%		40,561	18.9%	
0401 甲状腺障害	27,267,922	0.8%	37	5,095	2.4%	31
0402 糖尿病	111,049,739	3.3%	6	14,787	6.9%	12
0403 脂質異常症	71,370,584	2.1%	16	21,807	10.1%	5
0404 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	82,067,081	2.5%	12	12,540	5.8%	14
V. 精神及び行動の障害	101,959,686	3.1%		11,719	5.4%	
0501 血管性及び詳細不明の認知症	297,413	0.0%	116	56	0.0%	116
0502 精神作用物質使用による精神及び行動の障害	675,078	0.0%	113	105	0.0%	109
0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	24,563,676	0.7%	42	1,700	0.8%	61

※大分類毎の集計を 網掛け 表示する。
 ※各項目毎に上位10疾病(中分類)を 網掛け 表示する。

総合計		医療費総計(円)			レセプト件数 ※		
		3,327,568,940			215,135		
疾病分類	医療費(円) ※	構成比(%)	順位	レセプト件数※	構成比(%)	順位	
0504	気分[感情]障害(躁うつ病を含む)	33,353,577	1.0%	30	6,530	3.0%	28
0505	神経症性障害, ストレス関連障害 及び身体表現性障害	16,740,940	0.5%	58	7,125	3.3%	26
0506	知的障害<精神遅滞>	147,447	0.0%	118	71	0.0%	113
0507	その他の精神及び行動の障害	26,181,555	0.8%	39	2,106	1.0%	51
VI. 神経系の疾患		100,648,565	3.0%		17,486	8.1%	
0601	パーキンソン病	5,577,688	0.2%	88	288	0.1%	100
0602	アルツハイマー病	970,911	0.0%	110	111	0.1%	108
0603	てんかん	11,224,981	0.3%	69	1,192	0.6%	74
0604	脳性麻痺及びその他の 麻痺性症候群	2,578,591	0.1%	100	87	0.0%	110
0605	自律神経系の障害	2,505,685	0.1%	101	427	0.2%	92
0606	その他の神経系の疾患	77,790,709	2.3%	15	16,273	7.6%	9
VII. 眼及び付属器の疾患		170,804,048	5.1%		25,341	11.8%	
0701	結膜炎	27,280,381	0.8%	36	12,325	5.7%	15
0702	白内障	23,444,818	0.7%	43	3,082	1.4%	46
0703	屈折及び調節の障害	30,955,730	0.9%	32	17,025	7.9%	8
0704	その他の眼及び付属器の疾患	89,123,119	2.7%	11	14,031	6.5%	13
VIII. 耳及び乳様突起の疾患		29,080,982	0.9%		7,695	3.6%	
0801	外耳炎	3,843,461	0.1%	96	3,627	1.7%	43
0802	その他の外耳疾患	3,813,133	0.1%	97	1,802	0.8%	58
0803	中耳炎	4,857,755	0.1%	90	1,720	0.8%	60
0804	その他の中耳及び 乳様突起の疾患	2,063,522	0.1%	103	498	0.2%	90
0805	メニエール病	5,824,152	0.2%	87	1,273	0.6%	69
0806	その他の内耳疾患	2,700,734	0.1%	99	610	0.3%	88
0807	その他の耳疾患	5,978,225	0.2%	86	1,841	0.9%	57
IX. 循環器系の疾患		297,842,154	9.0%		31,894	14.8%	
0901	高血圧性疾患	80,871,197	2.4%	14	24,935	11.6%	4
0902	虚血性心疾患	31,333,249	0.9%	31	4,154	1.9%	35
0903	その他の心疾患	99,835,258	3.0%	8	7,808	3.6%	23
0904	くも膜下出血	7,317,198	0.2%	79	66	0.0%	115
0905	脳内出血	10,116,011	0.3%	70	223	0.1%	102
0906	脳梗塞	20,840,215	0.6%	50	1,381	0.6%	67
0907	脳動脈硬化(症)	36,825	0.0%	119	15	0.0%	119
0908	その他の脳血管疾患	19,498,389	0.6%	54	1,007	0.5%	78
0909	動脈硬化(症)	1,926,048	0.1%	104	1,088	0.5%	76
0911	低血圧(症)	390,826	0.0%	114	159	0.1%	104
0912	その他の循環器系の疾患	25,676,938	0.8%	40	2,399	1.1%	50
X. 呼吸器系の疾患		327,675,090	9.8%		55,378	25.7%	
1001	急性鼻咽頭炎[かぜ]<感冒>	6,824,811	0.2%	82	3,524	1.6%	45
1002	急性鼻咽頭炎及び急性扁桃炎	23,173,979	0.7%	44	7,905	3.7%	22
1003	その他の急性上気道感染症	53,275,345	1.6%	19	17,204	8.0%	7

※大分類毎の集計を 網掛け 表示する。
 ※各項目毎に上位10疾病(中分類)を 網掛け 表示する。

総合計		医療費総計(円)			レセプト件数 ※		
		3,327,568,940			215,135		
疾病分類	医療費(円) ※	構成比(%)	順位	レセプト件数※	構成比(%)	順位	
1104	胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	11,579,112	0.3%	67	4,077	1.9%	37
1105	胃炎及び十二指腸炎	28,865,483	0.9%	35	11,353	5.3%	16
1106	痔核	7,478,559	0.2%	78	1,657	0.8%	62
1107	アルコール性肝疾患	227,343	0.0%	117	67	0.0%	114
1108	慢性肝炎 (アルコール性のものを除く)	949,895	0.0%	111	412	0.2%	93
1109	肝硬変 (アルコール性のものを除く)	1,742,741	0.1%	106	404	0.2%	94
1110	その他の肝疾患	7,024,948	0.2%	81	2,529	1.2%	47
1111	胆石症及び胆のう炎	14,696,948	0.4%	62	778	0.4%	85
1112	膵疾患	4,059,169	0.1%	94	582	0.3%	89
1113	その他の消化器系の疾患	154,963,148	4.7%	1	20,227	9.4%	6
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患		223,174,479	6.7%		45,858	21.3%	
1201	皮膚及び皮下組織の感染症	6,618,503	0.2%	84	2,509	1.2%	48
1202	皮膚炎及び湿疹	103,166,517	3.1%	7	28,617	13.3%	3
1203	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	113,389,459	3.4%	5	30,148	14.0%	2
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患		218,459,255	6.6%		23,928	11.1%	
1301	炎症性多発性関節障害	46,427,727	1.4%	23	3,732	1.7%	41
1302	関節症	41,110,158	1.2%	27	4,152	1.9%	36
1303	脊椎障害(脊椎症を含む)	23,127,476	0.7%	45	3,967	1.8%	39
1304	椎間板障害	13,128,263	0.4%	65	2,102	1.0%	52
1305	頰腕症候群	3,963,040	0.1%	95	1,846	0.9%	56
1306	腰痛症及び坐骨神経痛	11,439,358	0.3%	68	5,509	2.6%	30
1307	その他の脊柱障害	7,118,426	0.2%	80	842	0.4%	82
1308	肩の傷害<損傷>	7,849,543	0.2%	75	2,031	0.9%	53
1309	骨の密度及び構造の障害	20,246,423	0.6%	51	3,767	1.8%	40
1310	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	44,048,841	1.3%	25	7,159	3.3%	25
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患		272,075,793	8.2%		23,801	11.1%	
1401	糸球体疾患及び腎尿管間質性疾患	11,856,737	0.4%	66	1,203	0.6%	73
1402	腎不全	36,734,168	1.1%	28	1,216	0.6%	72
1403	尿路結石症	7,803,931	0.2%	76	761	0.4%	86
1404	その他の腎尿路系の疾患	16,333,949	0.5%	60	3,710	1.7%	42
1405	前立腺肥大(症)	8,533,596	0.3%	73	1,950	0.9%	54
1406	その他の男性生殖器の疾患	1,376,733	0.0%	107	380	0.2%	95
1407	月経障害及び閉経周辺期障害	57,987,630	1.7%	18	9,717	4.5%	19
1408	乳房及びその他の女性生殖器の疾患	131,449,049	4.0%	3	9,219	4.3%	20
X V. 妊娠, 分娩及び産じょく		94,503,874	2.8%		2,213	1.0%	
1501	流産	6,632,627	0.2%	83	328	0.2%	96
1502	妊娠高血圧症候群	6,416,864	0.2%	85	81	0.0%	111
1503	単胎自然分娩	4,940	0.0%	123	1	0.0%	123
1504	その他の妊娠, 分娩及び産じょく	81,449,443	2.4%	13	1,894	0.9%	55

※大分類毎の集計を 網掛け 表示する。
 ※各項目毎に上位10疾病(中分類)を 網掛け 表示する。

総合計		医療費総計(円)			レセプト件数 ※		
		3,327,568,940			215,135		
疾病分類	医療費(円) ※	構成比(%)	順位	レセプト件数※	構成比(%)	順位	
X VI. 周産期に発生した病態	7,900,701	0.2%		130	0.1%		
1601 妊娠及び胎児発育に関連する障害	3,510,316	0.1%	98	54	0.0%	117	
1602 その他の周産期に発生した病態	4,390,385	0.1%	92	81	0.0%	111	
X VII. 先天奇形, 変形及び染色体異常	28,934,187	0.9%		1,314	0.6%		
1701 心臓の先天奇形	1,863,480	0.1%	105	113	0.1%	107	
1702 その他の先天奇形, 変形及び染色体異常	27,070,707	0.8%	38	1,220	0.6%	71	
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	45,291,555	1.4%		15,485	7.2%		
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	45,291,555	1.4%	24	15,485	7.2%	11	
X IX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	89,787,038	2.7%		8,457	3.9%		
1901 骨折	35,234,280	1.1%	29	1,633	0.8%	63	
1902 頭蓋内損傷及び内臓の損傷	4,137,516	0.1%	93	115	0.1%	106	
1903 熱傷及び腐食	851,278	0.0%	112	295	0.1%	98	
1904 中毒	1,124,210	0.0%	108	443	0.2%	91	
1905 その他の損傷及びその他の外因の影響	48,439,754	1.5%	22	6,657	3.1%	27	
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	8,620,697	0.3%		2,434	1.1%		
2101 検査及び診査のための保健サービスの利用者	0	0.0%		0	0.0%		
2102 予防接種	0	0.0%		0	0.0%		
2103 正常妊娠及び産じょくの管理並びに家族計画	6,199	0.0%	122	3	0.0%	122	
2104 歯の補てつ	0	0.0%		0	0.0%		
2105 特定の処置(歯の補てつを除く)及び保健ケアのための保健サービスの利用者	0	0.0%		0	0.0%		
2106 その他の理由による保健サービスの利用者	8,614,498	0.3%	71	2,431	1.1%	49	
X X II. 特殊目的用コード	128,431,072	3.9%		15,741	7.3%		
2210 重症急性性呼吸器症候群[SARS]	0	0.0%		0	0.0%		
2220 その他の特殊目的用コード	128,431,072	3.9%	4	15,741	7.3%	10	
分類外	21,962,209	0.7%		987	0.5%		
9999 分類外	21,962,209	0.7%	48	987	0.5%	79	

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※医療費…中分類の疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合集計できない。そのため他統計と一致しない。

※レセプト件数…中分類における疾病項目毎に集計するため、合計件数は他統計と一致しない(一件のレセプトに複数の疾病があるため)。

※う蝕…「う蝕」等歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。

2. 生活習慣病に係る医療費等の状況

(1) 生活習慣病と生活習慣病以外の医療費と患者数

令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)のレセプトより、疾病分類表における中分類単位で生活習慣病と生活習慣病以外の医療費を集計した結果を示す。ここでは、生活習慣病の基礎疾患(糖尿病、脂質異常症、高血圧性疾患)及び生活習慣病に関係する重症化疾患を生活習慣病とし集計した。生活習慣病の医療費は3億7,160万円で医療費全体に占める割合は11.2%である。

生活習慣病と生活習慣病以外の医療費

	入院(円)	構成比(%)	入院外(円)	構成比(%)	合計(円)	構成比(%)
生活習慣病	59,749,753	7.7%	311,845,481	12.2%	371,595,234	11.2%
生活習慣病以外	716,672,017	92.3%	2,239,301,689	87.8%	2,955,973,706	88.8%
合計(円)	776,421,770		2,551,147,170		3,327,568,940	

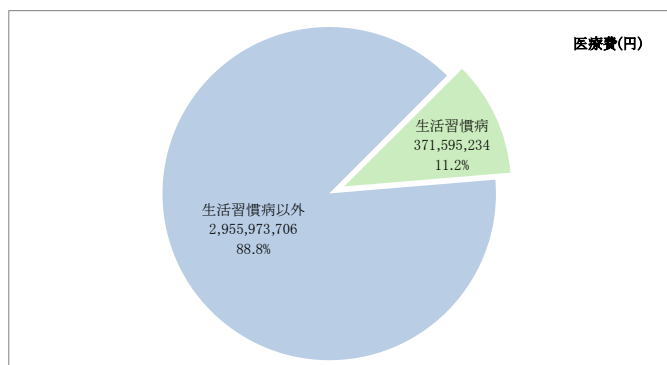
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

生活習慣病…厚生労働省「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第4版)」には、生活習慣病の明確な定義が記載されていないため、

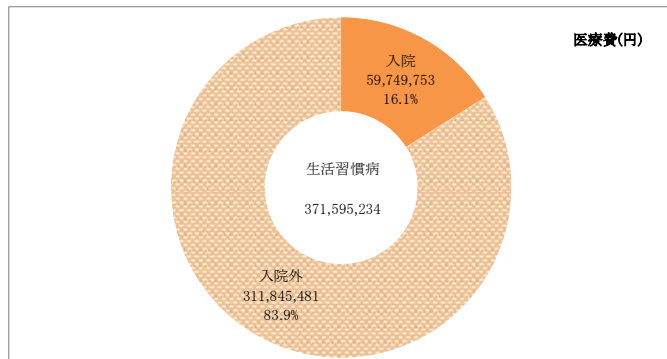
「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第2版)」に記載された疾病中分類を生活習慣病の疾病項目としている。

0402 糖尿病、0403 脂質異常症、0901 高血圧性疾患、0902 虚血性心疾患、0904 くも膜下出血、0905 脳内出血、0906 脳梗塞、0907 脳動脈硬化(症)、0909 動脈硬化(症)、1402 腎不全

医療費全体に占める生活習慣病医療費の割合



生活習慣病医療費に占める入院、入院外医療費の割合



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

生活習慣病…厚生労働省「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第4版)」には、生活習慣病の明確な定義が記載されていないため、

「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第2版)」に記載された疾病中分類を生活習慣病の疾病項目としている。

0402 糖尿病、0403 脂質異常症、0901 高血圧性疾患、0902 虚血性心疾患、0904 くも膜下出血、0905 脳内出血、0906 脳梗塞、0907 脳動脈硬化(症)、0909 動脈硬化(症)、1402 腎不全

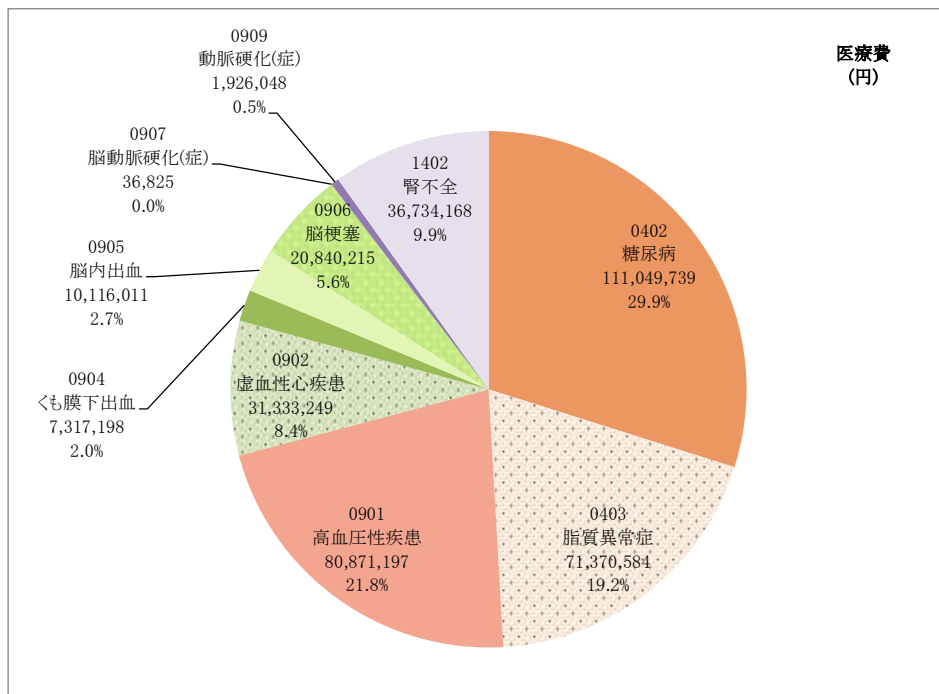
(2) 生活習慣病疾病別医療費等の状況

令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)における、生活習慣病疾病別の医療費、構成比は以下のとおりである。

生活習慣病疾病別 医療費統計

疾病分類(中分類)	医療費(円)	構成比(%)	順位
0402 糖尿病	111,049,739	29.9%	1
0403 脂質異常症	71,370,584	19.2%	3
0901 高血圧性疾患	80,871,197	21.8%	2
0902 虚血性心疾患	31,333,249	8.4%	5
0904 くも膜下出血	7,317,198	2.0%	8
0905 脳内出血	10,116,011	2.7%	7
0906 脳梗塞	20,840,215	5.6%	6
0907 脳動脈硬化(症)	36,825	0.0%	10
0909 動脈硬化(症)	1,926,048	0.5%	9
1402 腎不全	36,734,168	9.9%	4
合計	371,595,234		

生活習慣病疾病別 医療費割合



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

生活習慣病…厚生労働省「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第4版)」には、生活習慣病の明確な定義が記載されていないため、「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第2版)」に記載された疾病中分類を生活習慣病の疾病項目としている。

3. 特定健康診査に係る分析結果

(1) メタボリックシンドローム該当状況

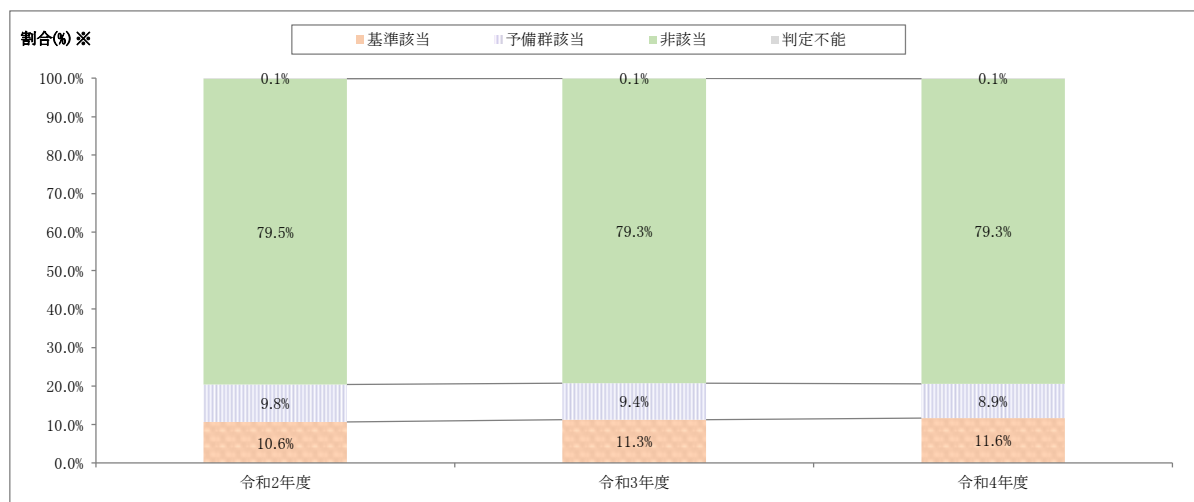
以下は、令和2年度から令和4年度における、特定健康診査受診者のメタボリックシンドローム該当状況を年度別に示したものである。令和4年度を令和2年度と比較すると、基準該当11.6%は令和2年度10.6%より1.0ポイント増加しており、予備群該当8.9%は令和2年度9.8%より0.9ポイント減少している。

年度別 メタボリックシンドローム該当状況

年度	健診受診者数(人)
令和2年度	3,044
令和3年度	3,447
令和4年度	3,392

年度	基準該当		予備群該当		非該当		判定不能	
	人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※
令和2年度	323	10.6%	298	9.8%	2,419	79.5%	4	0.1%
令和3年度	389	11.3%	324	9.4%	2,732	79.3%	2	0.1%
令和4年度	395	11.6%	302	8.9%	2,690	79.3%	5	0.1%

年度別 メタボリックシンドローム該当状況



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和2年4月～令和5年3月健診分(36カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※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。

※メタボリックシンドローム判定基準

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	メタボリックシンドローム基準該当者
≥90cm (女性)	1つ該当	メタボリックシンドローム予備群該当者

※追加リスクの基準値は以下のとおりである。

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

※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も対象となる。

(2) 有所見者割合

以下は、令和2年度から令和4年度における、特定健康診査受診者の有所見者割合を年度別に示したものである。

年度別 有所見者割合

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
BMI	対象者数(人) ※	3,044	3,447	3,392
	有所見者数(人) ※	616	705	688
	有所見者割合(%) ※	20.2%	20.5%	20.3%
腹囲	対象者数(人) ※	3,042	3,446	3,389
	有所見者数(人) ※	765	883	834
	有所見者割合(%) ※	25.1%	25.6%	24.6%
収縮期血圧	対象者数(人) ※	3,044	3,447	3,392
	有所見者数(人) ※	923	1,063	1,054
	有所見者割合(%) ※	30.3%	30.8%	31.1%
拡張期血圧	対象者数(人) ※	3,044	3,447	3,392
	有所見者数(人) ※	596	639	641
	有所見者割合(%) ※	19.6%	18.5%	18.9%
中性脂肪	対象者数(人) ※	3,044	3,447	3,392
	有所見者数(人) ※	427	495	485
	有所見者割合(%) ※	14.0%	14.4%	14.3%
HDLコレステロール	対象者数(人) ※	3,044	3,447	3,392
	有所見者数(人) ※	69	68	71
	有所見者割合(%) ※	2.3%	2.0%	2.1%
LDLコレステロール	対象者数(人) ※	3,044	3,447	3,392
	有所見者数(人) ※	1,807	2,030	1,912
	有所見者割合(%) ※	59.4%	58.9%	56.4%
空腹時血糖	対象者数(人) ※	2,315	2,673	2,629
	有所見者数(人) ※	509	607	600
	有所見者割合(%) ※	22.0%	22.7%	22.8%
HbA1c	対象者数(人) ※	2,892	3,225	3,167
	有所見者数(人) ※	1,341	1,472	1,528
	有所見者割合(%) ※	46.4%	45.6%	48.2%

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和2年4月～令和5年3月健診分(36カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※対象者数…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

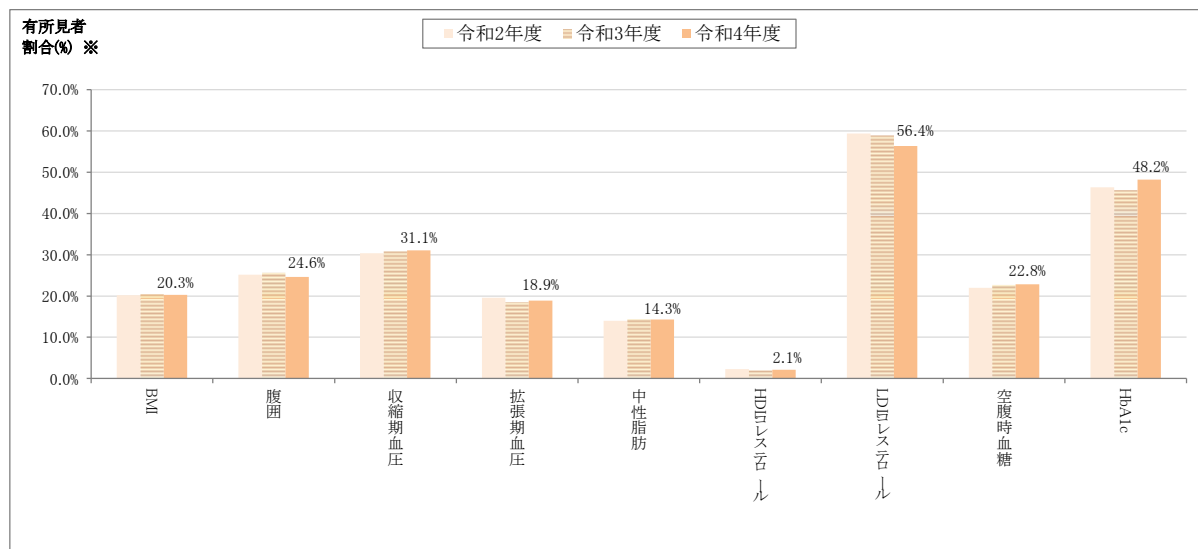
BMI:25以上、 腹囲:男性85cm以上、 女性90cm以上、

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:40mg/dL未満、 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

年度別 有所見者割合



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和2年4月～令和5年3月健診分(36カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※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:40mg/dL未満、 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

(3) 質問別回答状況

以下は、令和2年度から令和4年度における、特定健康診査の喫煙・運動・口腔機能・食習慣・飲酒・生活習慣の改善に関する各質問において、対応の考慮が必要な選択肢を選択した者の割合を年度別に示したものである。

年度別 対応の考慮が必要な選択肢の選択状況

類型名	質問文	質問の選択肢		令和2年度	令和3年度	令和4年度
喫煙	現在、たばこを習慣的に吸っていますか。	「はい」	質問回答者数(人) ※	3,044	3,447	3,392
			選択者数(人) ※	275	314	309
			選択者割合(%) ※	9.0%	9.1%	9.1%
運動	1回30分以上の軽く汗をかき運動を週2日以上、1年以上実施していますか。	「はいえ」	質問回答者数(人) ※	2,958	3,356	3,283
			選択者数(人) ※	2,241	2,495	2,385
			選択者割合(%) ※	75.8%	74.3%	72.6%
	日常生活において歩行又は、同等の身体活動を1日1時間以上実施していますか。	「はいえ」	質問回答者数(人) ※	2,953	3,353	3,278
			選択者数(人) ※	1,895	2,092	2,015
			選択者割合(%) ※	64.2%	62.4%	61.5%
口腔機能	食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか。	「ほとんどかめない」	質問回答者数(人) ※	3,030	3,435	3,381
			選択者数(人) ※	5	4	3
			選択者割合(%) ※	0.2%	0.1%	0.1%
食習慣	就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ありますか。	「はい」	質問回答者数(人) ※	2,953	3,345	3,280
			選択者数(人) ※	696	790	801
			選択者割合(%) ※	23.6%	23.6%	24.4%
	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。	「毎日」	質問回答者数(人) ※	3,033	3,438	3,385
			選択者数(人) ※	779	898	880
			選択者割合(%) ※	25.7%	26.1%	26.0%
飲酒	お酒(日本酒、焼酎、ビール、洋酒など)を飲む頻度はどのくらいですか。	「毎日」	質問回答者数(人) ※	2,958	3,357	3,283
			選択者数(人) ※	553	582	581
			選択者割合(%) ※	18.7%	17.3%	17.7%
生活習慣の改善	運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思えますか。	「改善するつもりはない」	質問回答者数(人) ※	2,942	3,345	3,272
			選択者数(人) ※	639	688	697
			選択者割合(%) ※	21.7%	20.6%	21.3%

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和2年4月～令和5年3月健診分(36カ月分)。

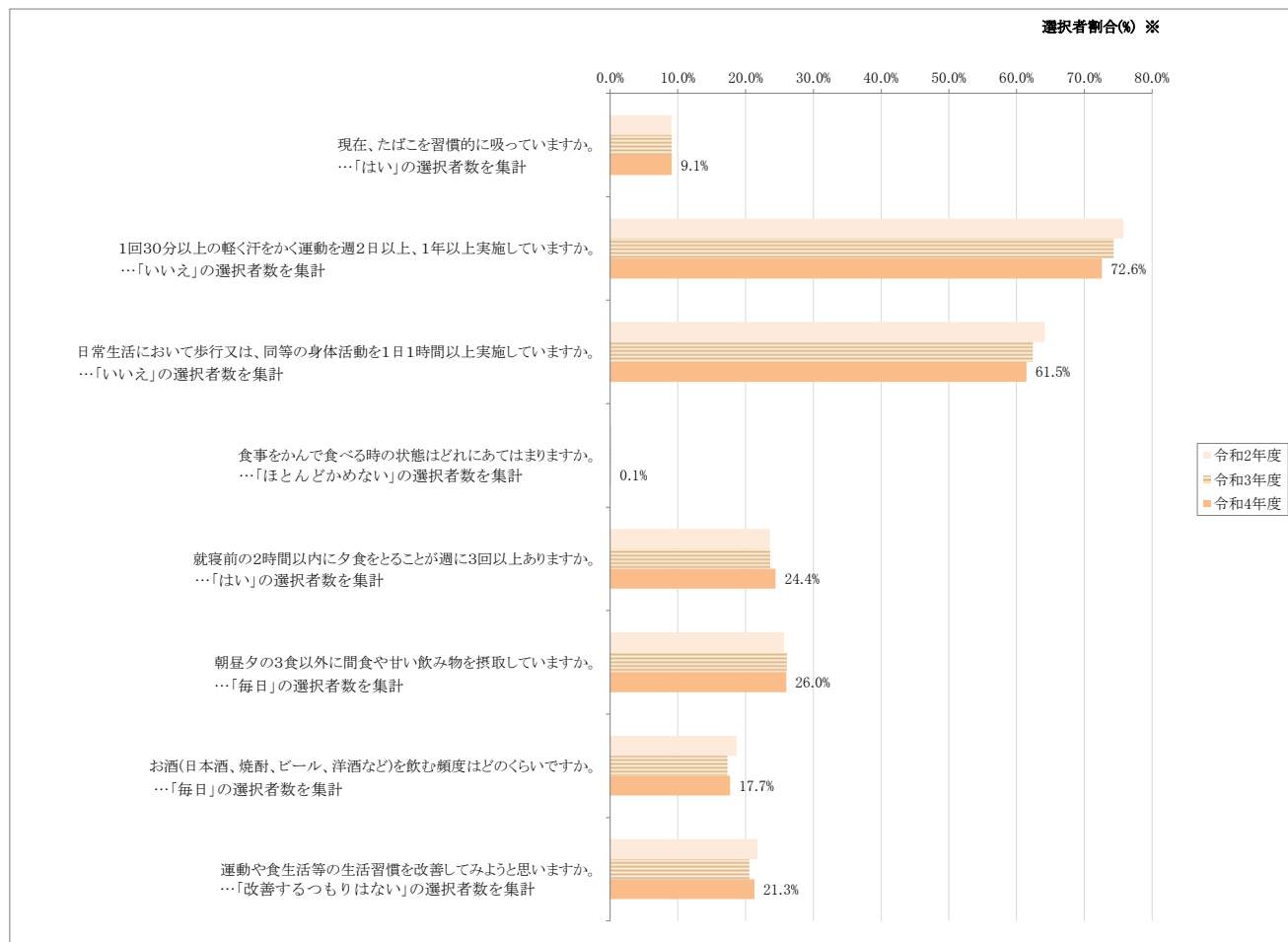
資格確認日…各年度末時点。

※質問回答者数…質問に回答した人数。

※選択者数…該当の選択肢を選択した人数。

※選択者割合…質問回答者のうち、該当の選択肢を選択した人の割合。

年度別 対応の考慮が必要な選択肢の選択者割合



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和2年4月～令和5年3月健診分(36カ月分)。
資格確認日…各年度末時点。

第5章 保健事業実施計画

以下は、第2期データヘルス計画にて実施する事業の指標について、これまでの年度別の数値と指標を示したものである。

事業名	指標 上段：アウトプット 下段：アウトカム	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和11年度 目標値
特定健康診査	特定健康診査受診率(%)	39.8	37.8	42	41.2	60%
	該当者割合(%)	11.1	10.6	11.3	11.6	10%
	予備群者割合(%)	9.5	10.0	9.5	8.9	8.0%
特定保健指導	特定保健指導実施率(%)	2.4	0.9	1.8	2.8	15%
	特定保健指導対象者の減少率(%)	12.9	13.6	16.8	14.5	20%
特定健診未受診者 受診勧奨	対象者への送付率(%)	—	100	100	100	100%
	特定健康診査受診率(%)	39.8	37.8	42	41.2	60%
人間ドック	周知徹底の強化					—
	人間ドック受診率(%)	7.7	6.0	6.9	6.4	10%
歯科医師国保健診 (定期健康診断)	周知徹底の強化					—
	歯科医師国保健診受診率(%)	29.9	27.7	33.7	34.7	40%
がん検診	周知徹底の強化					—
	がん検診受診者数(人)	—	—	—	—	増加
禁煙外来補助	周知徹底の強化					—
	利用者数(人)	—	—	—	0	5名
インフルエンザ予防 接種補助	周知徹底の強化					—
	インフルエンザ予防接種 人数の向上(人)	—	1,752	1,521	1,452	接種の 増加
B型肝炎予防接種補助	周知徹底の強化					—
	感染症予防の意識向上(人)	72	72	33	34	—

以下は、第2期データヘルス計画にて実施する事業一覧を示したものである。

健康課題	事業名	目的	対象者
<p>■生活習慣病の予防</p> <p>全医療費のうち生活習慣病が占める割合は11.2%あり、そのうち約70%は「糖尿病」、「高血圧性疾患」、「脂質異常症」となっている。これら3疾病は、罹患率が高く自覚症状が低いため、軽視されがちだが、放置すると合併症や、既に発症している疾病の重症化等にも大きく影響するため、注意が必要である。</p> <p>生活習慣病は、生活習慣の改善により症状の進行を遅延できるため、まずは自らの健康状態を知ることができる特定健康診査やその他各種健診の受診、特定保健指導が重要である。</p> <p>特定健康診査については、国が定めた目標70%を達成しておらず、被保険者が自らの健康に関心を持ち、必要に応じて可能な限り早期に生活習慣の見直しをするためにも、特定健康診査や特定保健指導の周知・案内を強化し、受診率及び実施率の向上を目指す。</p>	<p>特定健康診査</p>	<p>被保険者の健康状態把握</p>	<p>40歳～74歳までの被保険者</p>
	<p>特定保健指導</p>	<p>生活習慣病と予備群の改善</p>	<p>特定健康診査の結果から対象者を抽出</p>
	<p>未受診者受診勧奨</p>	<p>特定健康診査受診率向上</p>	<p>・特定健康診査について下記①～④に該当する被保険者に対して受診勧奨ハガキを送付 ①過去5年に1度も受診していない被保険者 ②前々々年度及び前々年度の两年度もしくは単年度受診し、前々年度受診していない被保険者 ③前々度は未受診で、前年度に受診している被保険者 ④年度末時点の年齢が40歳で、今年度受診券を発行されており、抽出時点で未受診の被保険者</p>
<p>■重症化の予防</p> <p>全医療費のうち、「がん」の占める割合は最も高く、対策が必要なことが確認できる。</p> <p>がん検診の周知・案内を強化し、受診率を向上させる取り組みを行うことは、がんの早期発見・早期治療につながり、医療費のみならず、被保険者の身体的苦痛を伴うQOLの低下の防止にも繋がる。</p>	<p>人間ドック</p>	<p>疾病の早期発見</p>	<p>当該年度に40歳、45歳、50歳、60歳、65歳に到達する正組合員、歯科医師国保組合員</p>
	<p>歯科医師国保健診</p>	<p>疾病の早期発見</p>	<p>準組合員</p>
	<p>がん検診</p>	<p>疾病の早期発見</p>	<p>組合員</p>
	<p>禁煙治療外来補助</p>	<p>生活習慣の改善</p>	<p>組合員(歯科医師)</p>
<p>■感染症の予防</p> <p>医療従事者は、患者と接することが多いため、感染症に罹患するリスクが高くなる。</p> <p>被保険者の健康維持を目的として、インフルエンザ予防接種補助と併せて、肝炎ウイルス検査助成やB型肝炎ワクチン接種助成を推進することにより、感染予防対策を徹底できるよう、予防接種の環境を整備することが必要である。</p>	<p>インフルエンザ予防接種補助</p>	<p>感染症の予防</p>	<p>組合員</p>
	<p>B型肝炎予防接種補助</p>	<p>感染症の予防</p>	<p>組合員</p>

実施内容	目標			
	アウトプット(事業量)		アウトカム(成果)	
	指標	目標値 (令和11 年度)	指標	目標値 (令和11 年度)
対象者を特定し、受診通知書を発送する。 通知後に、対象者が特定健康診査を受診したかどうかを確認する。	特定健康診査受診率 (法定報告値)	60%	メタボリック シンドローム ①該当者割合 ②予備群者割合 (法定報告値)	①10% ② 8%
指導対象者に対して適切な保健指導を行う。 指導後に健康診査データより検査値の推移を確認する。	特定保健指導実施率 (法定報告値)	15%	特定保健指導対象者 の減少率 (法定報告値)	20%
特定健康診査について、対象者に該当する被保険者に対して、受診勧奨ハガキを送付する。	対象者への送付率	100%	特定健康診査受診率 (法定報告値)	60%
組合員に指定医療機関等を案内し、当該医療機関等で人間ドックを受診した場合に、1人1回10,000円を上限に補助金を支給する。 ※40歳、45歳、50歳、55歳、60歳、65歳、70歳に到達する正組合員には1人1回13,000円を上限に特別補助が加算される。	周知徹底の強化		人間ドック受診率	10%
準組合員が、組合の指定する健康診断を受診した場合に、1人1回2,500円を上限に補助金を支給する。	周知徹底の強化		歯科医師国保健診 受診率	40%
指定の健康診断を受診した場合に含め、がん検診(前立腺がん、乳がん、子宮頸がん)を受診した場合に1項目あたり1,000円の補助金を支給する。	周知徹底の強化		がん検診受診者数	増加
禁煙外来診療費一部負担金の2分の1を支給する。 (上限10,000円)	周知徹底の強化		利用者数	5名
インフルエンザ予防接種を受けた場合、年度内1人1回1,000円を上限に補助を支給する。	周知徹底の強化		インフルエンザ 予防接種人数	接種の 増加
B型肝炎予防接種を3回接種した時点で1人当たり3,000円の補助を支給する。	周知徹底の強化		感染症予防の 意識向上	—

第6章 その他

1. 計画の評価及び見直し

(1) 個別の保健事業の評価・見直し

個別の保健事業の評価は年度毎に行うことを基本として、計画策定時に設定した保健事業毎の評価指標に基づき、事業の効果や目標の達成状況を確認する。

目標の達成状況が想定に達していない場合は、ストラクチャーやプロセスが適切であったか等を確認の上、目標を達成できなかった原因や事業の必要性等を検討して、次年度の保健事業の実施やデータヘルス計画の見直しに反映させる。

(2) データヘルス計画全体の評価・見直し

① 評価の時期

最終評価のみならず、設定した評価指標に基づき、進捗確認のため令和8年度に中間評価を行い、次期計画の円滑な策定に向けて、計画の最終年度である令和11年度上半期に仮評価を行う。

② 評価方法・体制

計画は、中長期的な計画運営を行うものであることを踏まえ、短期では評価が難しいアウトカム(成果)指標を中心とした評価指標による評価を行う。また、評価に当たっては、後期高齢者医療広域連合と連携して行うなど、他保険者との連携・協力体制の整備に努める。

2. 計画の公表・周知

本計画は、ホームページに掲載し、広報国保だよりにて周知・啓発を図る。

3. 個人情報の取扱い

個人情報の取扱いに当たっては、個人情報の保護に関する各種法令、ガイドラインに基づき適切に管理する。また、業務を外部に委託する際も同様に取り扱われるよう委託契約書に定めるとともに、委託先に対して必要かつ適切な管理・監督を行い、個人情報の取扱いについて万全の対策を講じるものとする。

4. 地域包括ケアに係る取り組み及びその他の留意事項

令和2年4月から「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」が本格施行となり、被保険者一人一人の暮らしを地域全体で支える地域共生社会の体制の構築・実現を目指す、地域包括ケアシステムの充実・強化が推進されている。地域包括ケアとは、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、介護が必要な状態になっても可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるように支援する仕組み(システム)のことである。地域包括ケアシステムの充実に向けて、下記の取り組みを実施する。

- ① 地域で被保険者を支える連携の促進
 - ・医療・介護・保健・福祉・住まい・生活支援などについての議論の場に国保保険者として参加し、地域の課題を共有し、対応策を検討するとともに、地域支援事業に国保部局として参画
- ② 課題を抱える被保険者層の分析と、地域で被保険者を支える事業の実施
 - ・レセプトデータ、介護データ等を活用して前期高齢者等のハイリスク群・予備群等を抽出し、当該ターゲット層に対する支援や介護予防を目的とした健康教室等のプログラムの実施
- ③ 国民健康保険診療施設の施設・人材の活用
 - ・医療提供における役割だけではなく、地域で必要とされている保健事業、訪問診療、介護サービス、生活支援等の一体的・総合的な提供の場として活用

庁内各部門及び地域における多様な専門機関、事業者、団体等の関係機関との連携により、関係者間で包括的に地域の実態把握・課題分析を共有し、地域が一体となって取り組みを推進する。

第2部
第4期特定健康診査等実施計画

第1章 特定健康診査等実施計画について

1. 計画策定の趣旨

近年、急速な少子高齢化、経済の低成長への移行、国民生活や意識の変化など、大きな環境変化に直面し、医療制度を今後も持続していくための構造改革が急務となっている。

このような状況に対応するため、健康と長寿を確保しつつ、医療費の伸びの抑制にもつながることから、生活習慣病を中心とした疾病予防を重視することとし、高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号。以下「法」という。)により、医療保険者は被保険者に対し生活習慣病に関する健康診査及び保健指導を実施するものとする。

愛知県歯科医師国民健康保険組合においても、法第19条に基づき特定健康診査等実施計画(第1期～第3期)を策定し、特定健康診査及び特定保健指導の適切かつ有効な実施に努めてきた。このたび、令和5年度に前期計画が最終年度を迎えることから、令和6年度を初年度とする第四期特定健康診査等実施計画を策定する。

2. 特定健康診査等実施計画の位置づけ

法第19条を踏まえるとともに、「データヘルス計画」等で用いた評価指標を用いるなど、それぞれの計画との整合性を図るものとする。

3. 計画期間

計画期間は令和6年度から令和11年度までの6年間とする。

第2章 特定健康診査等実施計画

1. 目標

国では、国民健康保険組合において、計画期間の最終年度である令和11年度までに特定健康診査受診率70.0%以上、特定保健指導実施率30.0%以上、特定保健指導対象者の減少率25.0%以上(平成20年度比)を達成することとしている。

本国保組合においては各年度の目標値を以下のとおり設定する。

目標値

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和11年度 国目標値
特定健康診査受診率(%)	45.0%	48.0%	51.0%	54.0%	57.0%	60.0%	70.0%以上
特定保健指導実施率(%)	5.0%	7.0%	9.0%	11.0%	13.0%	15.0%	30.0%以上
特定保健指導対象者の 減少率(%)※	-	-	-	-	-	25.0%	25.0%以上

※特定保健指導対象者の減少率…平成20年度比。

2. 対象者数推計

(1) 特定健康診査対象者数及び受診者数の見込み

以下は、令和6年度から令和11年度までの特定健康診査対象者数及び受診者数について、各年度の見込みを示したものである。

特定健康診査対象者数及び受診者数の見込み

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
特定健康診査対象者数(人)	9,206	9,384	9,558	9,707	9,876	10,021
特定健康診査受診率(%) *目標値	45.0%	48.0%	51.0%	54.0%	57.0%	60.0%
特定健康診査受診者数(人)	4,143	4,504	4,875	5,242	5,629	6,013

		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
特定健康診査 対象者数(人)	40歳～64歳	7,076	7,158	7,201	7,276	7,363	7,446
	65歳～74歳	2,130	2,226	2,357	2,431	2,513	2,575
特定健康診査 受診者数(人)	40歳～64歳	3,184	3,436	3,673	3,929	4,197	4,468
	65歳～74歳	959	1,068	1,202	1,313	1,432	1,545

(2) 特定保健指導対象者数及び実施者数の見込み

以下は、令和6年度から令和11年度までの特定保健指導対象者数及び実施者数について、各年度の見込みを示したものである。

特定保健指導対象者数及び実施者数の見込み

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
特定保健指導対象者数(人)	539	518	502	487	467	445
特定保健指導実施率(%) *目標値	5.0%	7.0%	9.0%	11.0%	13.0%	15.0%
特定保健指導実施者数(人)	27	36	45	54	61	67

3. 実施方法

(1) 特定健康診査

ア 対象者

実施年度中に40歳～74歳になる被保険者で、かつ、年度途中での加入・脱退等異動のない者を対象とする。ただし、妊産婦、刑務所入所中、海外在住、長期入院等、厚生労働省告示で定める除外規定に該当する者は対象者から除くものとする。

イ 実施方法

(ア) 実施場所

特定健康診査の実施場所と期間は毎年度受診者のニーズに合わせて見直しを行い、ホームページ等で周知を図る。

○集合契約に参加している各医療機関

○本国保組合が個別契約した次の各健診機関又は、健診機関の健診バスを利用

(イ) 実施項目

国が定める対象者全員に実施する「基本的な健診項目」と、医師が必要と判断した場合に実施する「詳細な健診項目」に基づき実施する。

■基本的な健診項目(全員に実施)

質問項目	標準的な質問票
身体計測	身長、体重、BMI、腹囲(内臓脂肪面積)
理学的所見	身体診察
血圧測定	血圧
脂質検査	空腹時中性脂肪(やむを得ない場合には随時中性脂肪)、HDLコレステロール、LDLコレステロール又はNon-HDLコレステロール
肝機能検査	AST(GOT)、ALT(GPT)、 γ -GT(γ -GTP)
血糖検査	空腹時血糖又はHbA1c、やむを得ない場合には随時血糖
尿検査	尿糖、尿蛋白

■詳細な健診項目(医師が必要と判断した場合に実施)

心電図検査	
眼底検査	
貧血検査	赤血球数、ヘモグロビン値、ヘマトクリット値
血清クレアチニン検査	eGFRによる腎機能の評価を含む

(ウ)実施機関

実施期間は原則当該年度、4月～3月とする。

(エ)周知・案内方法

a. 健康診査の実施

世帯ごとに受診券を送付し、特定健康診査の実施を周知する。

b. 健診結果

健診結果を受診者本人に伝えるとともに、健診結果の見方や生活習慣病に関する基本的な知識など、生活習慣病を見直すきっかけとなる、健康に関する「情報提供」を行う。情報提供は、健康診査の受診者全員を対象とし、年1回健診結果と同時に行う。

(2)特定保健指導

ア 対象者

国が定める「特定保健指導対象者の選定基準」に基づき、特定健康診査の結果を踏まえ、内臓脂肪蓄積の程度とリスク要因数による階層化を行い、対象者を抽出する。ただし、質問票により服薬中と判断された者は、医療機関における継続的な医学的管理のもとでの指導が適当であるため、対象者から除くこととする。また、65歳以上75歳未満の者については、動機付け支援のみ実施する。

特定保健指導対象者の選定基準

腹囲/BMI	追加リスク	喫煙(注)	対象	
	①血糖 ②脂質 ③血圧		40-64歳	65-74歳
≥85cm(男性) ≥90cm(女性)	2つ以上該当		積極的 支援	動機付け 支援
	1つ該当	あり なし		
上記以外で BMI ≥25kg/m ²	3つ該当		積極的 支援	動機付け 支援
	2つ該当	あり なし		
	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とおりである。

①血糖：空腹時血糖が100mg/dL以上 又は 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：空腹時中性脂肪150mg/dL以上(やむをえない場合は随時中性脂肪175mg/dL以上) 又は HDLコレステロール40mg/dL未満

③血圧：収縮期血圧130mmHg以上 又は 拡張期血圧85mmHg以上

※特定保健指導では、糖尿病、高血圧症又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、動機付け支援のみを行っている。

イ 実施方法

(ア)実施場所

- 集合契約に参加している各医療機関
- 本国保組合が個別契約した各健診機関
- 本国保組合が個別契約した委託業者

(イ)実施内容

保有するリスク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。第四期計画期間においては、特定保健指導の質の向上、対象者の利便性の向上及び負担軽減を目的として、「評価体系の見直し(アウトカム評価の導入)」、「ICTを活用した特定保健指導の推進」、「特定健診実施後の特定保健指導の早期初回面接実施の促進」等が国の指針として示されている。これらを踏まえ、保健指導の効果的・効率的な実施に努めるものとする。

動機付け支援

支援内容	対象者本人が、自分の生活習慣の改善点・延ばすべき行動等に気付き、自ら目標を設定し行動に移すことができるように、対象者の個別性に応じた指導や情報提供等を行う。
支援形態	初回面接による支援のみの原則1回とする。 ○初回面接 1人当たり20分以上の個別支援(ICT含む)、 又は1グループ当たりおおむね80分以上のグループ支援(ICT含む)。
実績評価	○3か月以上経過後の評価 設定した行動目標が達成されているか並びに身体状況及び生活習慣に変化が見られたかどうかを評価する。面接又は通信手段を利用して行う。

積極的支援

支援内容	特定健康診査の結果から、対象者本人が身体状況を理解し、生活習慣改善の必要性を認識し、具体的に実践可能な行動目標を自らが設定できるように行動変容を促す。 支援者は、対象者の過去の生活習慣及び行動計画の実施状況を踏まえて目標達成のために必要な支援計画を立て、行動が継続できるように定期的・継続的に支援する。					
支援形態	初回面接による支援を行い、その後、3か月以上の継続的な支援を行う。 ○初回面接 1人当たり20分以上の個別支援(ICT含む)、 又は1グループ当たりおおむね80分以上のグループ支援(ICT含む)。 ○3か月以上の継続的な支援 個別支援(ICT含む)、グループ支援(ICT含む)のほか、電話、電子メール等のいずれか、若しくはいくつかを組み合わせで行う。					
実績評価	○3か月以上経過後の評価 アウトカム評価(成果が出たことへの評価)を原則とし、プロセス評価(保健指導実施の介入量の評価)も併用して評価する。 アウトカム評価 <table border="1" data-bbox="363 1261 1417 1536"> <tr> <td>主要達成目標</td> <td>・腹囲2cm・体重2kg減 又は、当該年の健診時の体重の値に、0.024を乗じた体重(kg)以上かつ同体重と同じ値の腹囲(cm)以上の減少</td> </tr> <tr> <td>目標未達成の場合の行動変容評価指標</td> <td>・腹囲1cm・体重1kg減 ・生活習慣病予防につながる行動変容(食習慣の改善、運動習慣の改善、喫煙習慣の改善、休養習慣の改善、その他の生活習慣の改善)</td> </tr> </table> プロセス評価 <table border="1" data-bbox="363 1606 1417 1749"> <tr> <td> <ul style="list-style-type: none"> ・継続的支援の介入方法による評価(個別支援(ICT含む)、グループ支援(ICT含む)、電話、電子メール・チャット等) ・健診後早期の保健指導実施を評価 </td> </tr> </table>	主要達成目標	・腹囲2cm・体重2kg減 又は、当該年の健診時の体重の値に、0.024を乗じた体重(kg)以上かつ同体重と同じ値の腹囲(cm)以上の減少	目標未達成の場合の行動変容評価指標	・腹囲1cm・体重1kg減 ・生活習慣病予防につながる行動変容(食習慣の改善、運動習慣の改善、喫煙習慣の改善、休養習慣の改善、その他の生活習慣の改善)	<ul style="list-style-type: none"> ・継続的支援の介入方法による評価(個別支援(ICT含む)、グループ支援(ICT含む)、電話、電子メール・チャット等) ・健診後早期の保健指導実施を評価
主要達成目標	・腹囲2cm・体重2kg減 又は、当該年の健診時の体重の値に、0.024を乗じた体重(kg)以上かつ同体重と同じ値の腹囲(cm)以上の減少					
目標未達成の場合の行動変容評価指標	・腹囲1cm・体重1kg減 ・生活習慣病予防につながる行動変容(食習慣の改善、運動習慣の改善、喫煙習慣の改善、休養習慣の改善、その他の生活習慣の改善)					
<ul style="list-style-type: none"> ・継続的支援の介入方法による評価(個別支援(ICT含む)、グループ支援(ICT含む)、電話、電子メール・チャット等) ・健診後早期の保健指導実施を評価 						

(ウ)実施時期

特定健康診査結果に基づき、特定健康診査が終了した翌月から実施する。

(エ)案内方法

対象者に対して、特定保健指導利用券を発送する。

第3章 その他

1. 個人情報の保護

(1) 個人情報保護関係規定の遵守

個人情報の保護に関する法律及び同法に基づくガイドライン等に準じて、厳格な運用管理を行う。また、外部委託を行う場合は個人情報の厳重な管理や、目的外使用の禁止等を契約書に定めるとともに、委託先の契約遵守状況を管理する。

(2) データの管理

特定健康診査・特定保健指導結果のデータの保存年限は原則5年とし、保存期間経過後適切に破棄する。

2. 特定健康診査等実施計画の公表及び周知

法第19条3において、「保険者は、特定健康診査等実施計画を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表しなければならない。」とあることから、主に加入者(特に特定健診・特定保健指導の対象者)に対し、計画期間中の取り組み方針を示し、事業の趣旨への理解を促し積極的な協力を得るため、ホームページ等で公表する。

3. 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

(1) 評価

特定健康診査の受診率、特定保健指導対象者の割合、特定保健指導の実施率、特定保健指導の成果(目標達成率、行動変容率)、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率等について、客観的に評価を行う。

(2) 計画の見直し

計画については、毎年度目標の達成状況を確認し、必要に応じて見直しを行うものとする。

4. 他の検(健)診との連携

特定健康診査の実施にあたっては、県内自治体との連携を図り、がん検診等他の関連する検(健)診と可能な限り連携して実施するものとする。

5. 実施体制の確保及び実施方法の改善

(1) 実施体制の確保

特定保健指導に係る人材育成・確保に努める。

(2) 特定保健指導の実施方法の改善

ア アウトカム評価の導入による「見える化」

特定保健指導対象者の行動変容に係る情報等を収集し、保険者がアウトカムの達成状況等を把握、要因の検討等を行い、対象者の特性に応じた質の高い保健指導を対象者に還元していく仕組みの構築が重要であるため、特定保健指導の「見える化」を推進する。

イ ICTを活用した特定保健指導の推進

在宅勤務や遠隔地勤務等の多様なニーズに対応することを促進するため、遠隔で行う保健指導については、評価水準や時間設定等は対面と同等とする。ICT活用の推進に当たっては、「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き」や「標準的な健診・保健指導プログラム」を参照し、ICT環境やICTリテラシーの確認・確保等、ICT活用に係る課題に留意して対応するものとする。

6. その他

特定健康診査、特定保健指導において問題が生じた場合、その都度理事会において、その対応を協議するものとする。

卷末資料

1. 用語解説集

	用語	説明
か行	眼底検査	目の奥の状態を調べる検査。通常眼底写真にて検査する。 動脈硬化の程度、高血圧、糖尿病による眼の合併症や緑内障・白内障の有無などを調べるもの。
	血糖	血液内のブドウ糖の濃度。 食前・食後で変動する。低すぎると低血糖、高すぎると高血糖を引き起こす。
	クレアチニン	アミノ酸の一種であるクレアチンが代謝されたあとの老廃物。腎臓でろ過されて尿中に排泄される。 血清クレアチニンの値が高いと、老廃物の排泄機能としての腎臓の機能が低下していることを意味する。
	血圧(収縮期・拡張期)	血管にかかる圧力のこと。心臓が血液を送り出すときに示す最大血圧を収縮期血圧、全身から戻った血液が心臓にたまっているときに示す最小血圧を拡張期血圧という。
	健康寿命	健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間。
	高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施	高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細かな支援を実施するため、後期高齢者の保健事業について、後期高齢者医療広域連合と市町村の連携内容を明示し、市町村において、介護保険の地域支援事業や国民健康保険の保健事業と一体的に実施するもの。
さ行	疾病分類	「疾病、傷害及び死因の統計分類」の「ICD-10(2013年版)準拠 疾病分類表」を使用。
	心電図	心臓の筋肉に流れる電流を体表面から記録する検査。電流の流れ具合に異常がないかがわかる。 また1分間に電気が発生する回数である心拍数も測定される。
	生活習慣病	食事や運動、休養、喫煙、飲酒などの生活習慣が深く関与し、それらが発症の要因となる疾患の総称。重篤な疾患の要因となる。
	積極的支援	特定健康診査の結果により、生活習慣病の発症リスクがより高い者に対して行われる保健指導。「動機付け支援」の内容に加え、対象者が主体的に生活習慣の改善を継続できるよう、面接、電話等を用いて、3カ月以上の定期的・継続的な支援を行う。
た行	中性脂肪	肉や魚・食用油など食品中の脂質や、体脂肪の大部分を占める物質。単に脂肪とも呼ばれる。
	動機付け支援	特定健康診査の結果により、生活習慣病の発症リスクが高い者に対して行われる保健指導。医師・保健師・管理栄養士等による個別、またはグループ面接により、対象者に合わせた行動計画の策定と保健指導が行われる。初回の保健指導終了後、対象者は行動計画を実践し、3カ月経過後に面接、電話等で結果の確認と評価を行う。
	特定健康診査	平成20年4月から開始された、生活習慣病予防のためのメタボリックシンドロームに着目した健康診査のこと。特定健診。40歳～74歳の医療保険加入者を対象とする。
	特定保健指導	特定健康診査の結果により、生活習慣病の発症リスクが高く、生活改善により生活習慣病の予防効果が期待できる人に対して行う保健指導のこと。特定保健指導対象者の選定方法により「動機付け支援」「積極的支援」に該当した人に対し実施される。
は行	腹囲	へその高さで計る腰回りの大きさ。内臓脂肪の蓄積の目安とされ、メタボリックシンドロームを診断する指標のひとつ。

用語		説明
ま行	メタボリックシンドローム	内臓脂肪型肥満に高血圧、高血糖、脂質代謝異常が組み合わさり、心臓病や脳卒中などの動脈硬化性疾患を招きやすい状態。内臓脂肪型肥満(内臓肥満・腹部肥満)に加えて、血圧・血糖・脂質の基準のうち2つ以上に該当する状態を「メタボリックシンドローム」、1つのみ該当する状態を「メタボリックシンドローム予備群」という。
や行	有所見	検査の結果、何らかの異常(検査基準値を上回っている等)が認められたことをいう。
ら行	レセプト	診療報酬明細書の通称。
A～Z	AST/ALT	AST(GOTともいう)は、心臓、筋肉、肝臓に多く存在する酵素である。ALT(GPTともいう)は、肝臓に多く存在する酵素である。数値が高い場合は急性肝炎、慢性肝炎、脂肪肝、肝臓がん、アルコール性肝炎などが疑われる。
	BMI	[体重(kg)]÷[身長(m)の2乗]で算出される値で、Body Mass Indexの略。肥満や低体重(やせ)の判定に用いる体格指数のこと。
	eGFR	腎臓機能を示す指標で、クレアチニン値を性別、年齢で補正して算出する。腎臓の中にある毛細血管の集合体である「糸球体」が1分間にどれくらいの血液を濾過して尿を作れるかを示す値。数値が低いと腎臓の機能が低下していることを意味する。
	HbA1c	ブドウ糖と血液中のヘモグロビンが結びついたもので、過去1～2カ月の平均的な血糖の状態を示す検査に使用される。
	HDLコレステロール	余分なコレステロールを回収して肝臓に運び、動脈硬化を抑える。善玉コレステロール。
	ICT	Information and Communications Technology(インフォメーションアンドコミュニケーションテクノロジー/情報通信技術)の略。コンピュータやデータ通信に関する技術をまとめた呼び方。特定保健指導においてもその活用が推進されており、代表的なツールとしては、Web会議システムやスマートフォンアプリ、Webアプリ等が挙げられる。
	KDB	「国保データベース(KDB)システム」とは、国保保険者や後期高齢者医療広域連合における保健事業の計画の作成や実施を支援するため、健診・保健指導、医療、介護の各種データを併せて分析できるシステムのこと。
	LDLコレステロール	肝臓で作られたコレステロールを全身へ運ぶ役割を担っており、増えすぎると動脈硬化を起こして心筋梗塞や脳梗塞を発症させる。悪玉コレステロール。
	non-HDLコレステロール	総コレステロールからHDLコレステロールを減じたもの。数値が高いと、動脈硬化、脂質代謝異常、甲状腺機能低下症、家族性高脂血症などが疑われる。低い場合は、栄養吸収障害、低βリポたんぱく血症、肝硬変などが疑われる。

2. 疾病分類

疾病分類表(2013年版)

コード	疾病分類	主な疾病		
I. 感染症及び寄生虫症				
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	クラミジア頸管炎	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
II. 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	子宮頸癌	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	びまん性大細胞型B細胞性リンパ腫
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
III. 血液及び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

コード	疾病分類	主な疾病		
VI. 神経系の疾患				
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. 眼及び付属器の疾患				
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	内頸動脈狭窄症	頸動脈硬化症	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
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

コード	疾病分類	主な疾病		
1006	アレルギー性鼻炎	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	慢性副鼻腔炎	副鼻腔炎	慢性副鼻腔炎急性増悪
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
X I. 消化器系の疾患				
1101	う蝕	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	活動性慢性肝炎	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	原発性胆汁性肝硬変	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
X II. 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	じんま疹
X III. 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	頸椎症
1304	椎間板障害	腰椎椎間板症	腰椎椎間板ヘルニア	頸椎椎間板ヘルニア
1305	頸腕症候群	頸肩腕症候群	頸肩腕障害	
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	頸部痛
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	脊椎骨粗鬆症
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
X IV. 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	萎縮性陰炎
1408	乳房及びその他の女性生殖器の疾患	子宮腔部びらん	細菌性陰炎	陰炎
X V. 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	子癇
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	子宮内感染症	血液型不適合
X VI. 周産期に発生した病態				
1601	妊娠及び胎児発育に関連する障害	子宮内胎児発育遅延	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	A B O因子不適合
X VII. 先天奇形, 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
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				
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	頭痛	嘔吐症	めまい症
X IX. 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	大腿骨頸部骨折
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
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				
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（歯の補てつを除く）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	ペースメーカー植え込み後	人工股関節置換術後
X X II. 特殊目的用コード				
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		