

近畿税理士国民健康保険組合

第二期保健事業実施計画 (データヘルス計画)

2018年度～2023年度

2019年(平成31年)3月

近畿税理士国民健康保険組合

第1章	計画策定について	1
	1. 背景	1
	2. 基本方針	1
	3. データヘルス計画の位置づけ	2
	4. 計画期間	2
	5. 実施体制・関係者連携	2
第2章	現状と課題把握	3
	1. 近畿税理士国民健康保険組合の特性把握	3
	(1) 基本情報	3
	(2) 組合員と家族の加入状況	3
	① 被保険者の資格区分	3
	② 被保険者の構成	3
	(3) 医療費の状況	5
	(4) 特定健康診査受診状況及び特定保健指導実施状況	6
	① 特定健康診査	6
	② 特定保健指導	7
	2. 過去の取り組みの考察(前期データヘルス計画実施状況)	8
	3. 医療情報分析結果	10
	(1) 基礎統計	10
	(2) 高額レセプトの件数及び医療費	11
	(3) 疾病別医療費	12
	① 大分類による疾病別医療費統計	12
	② 中分類による疾病別医療費統計	14
	(4) 生活習慣病に係る医療費	16
	4. 保健事業に係る分析結果	17
	(1) 特定健康診査に係る分析	17
	(2) 特定保健指導に係る分析	19
	(3) 特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析	20
	(4) 人工透析患者に係る分析	21
	(5) 受診行動適正化に係る分析	23
	(6) ジェネリック医薬品利用率に係る分析	24
	5. 分析結果に基づく健康課題の把握	25
	(1) 主な分析結果	25
	(2) 分析結果に基づく課題とその対策	27
第3章	保健事業実施計画	28
第4章	その他	32
	1. データヘルス計画の見直し	32
	(1) 評価	32
	(2) 評価時期	32
	2. 計画の公表・周知	32
	3. 個人情報の取り扱い	32
巻末資料		33
	1. 「指導対象者群分析」のグループ分けの見方	33
	2. 用語解説集	34
	3. 疾病分類表(2013年版)	35

第1章 計画策定について

1. 背景

「日本再興戦略」(2013年(平成25年)6月14日閣議決定)においては、「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、市区町村国保が同様の取組を行うことを推進する。」としています。データヘルス計画には健康・医療情報(健康診査の結果やレセプト等から得られる情報)を活用し、健康状態や健康課題を客観的な指標を用いて示すこととあります。また、これら分析結果を踏まえ、直ちに取り組むべき健康課題、中長期的に取り組むべき健康課題を明確にし、目標値の設定を含めた事業内容の企画を行うこととしています。実施計画に基づく事業の実施に当たっては、費用対効果を考慮することや、レセプトを活用し、生活習慣の改善により予防効果が大きく期待できる者を明確にし、優先順位をつけて行うこととあります。

また、「日本再興戦略2016」(2016年6月2日閣議決定)においては、「データヘルス計画を通じた企業や保険者等による健康・予防に向けた取組を強化する。」としています。こうした背景を踏まえ、データヘルス計画を策定して、被保険者の健康維持増進を図ります。

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します。

- 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。保健事業は当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

「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」に則り、国の「21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21(第2次))」に示された基本方針を踏まえるとともに、「第三期特定健康診査等実施計画」で用いた評価指標を用いる等、関連計画と整合性を図ります。

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、第三期特定健康診査等実施計画の計画期間である、2018年度(平成30年度)から2023年度の6年間とし、2020年度に中間評価を行うこととします。

■ 計画期間

2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
計画期間					
		中間評価			

5. 実施体制・関係者連携

本データヘルス計画の遂行に当たっては、事務局が主体となり、関係機関(医療機関・大阪府・大阪府国民健康保険団体連合会・大阪府国民健康保険組合協議会等)と連携して事業を推進することとし、一体となって保健事業の実施に当たります。

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持って主体的・積極的に取り組める体制を整備しながら事業を運営します。

第2章 現状と課題把握

1. 近畿税理士国民健康保険組合の特性把握

(1) 基本情報

当国保組合は、国民健康保険法第17条によって、1958年(昭和33年)4月1日に設立された国民健康保険組合であり、国民健康保険の相扶共済の基本理念のもと、組合員とその家族の健康を守り、これによって組合員の業務の発展と生活の安定に寄与せんとするものです。医療保険者の果たす役割について常に検討を加え、組合員や被保険者に対して、時代のニーズにあった給付や保健事業等を推進していくことを目標としています。

(2) 組合員と家族の加入状況

① 被保険者の資格区分

組合員・・・近畿税理士会の会員である税理士、及び当該税理士の個人事務所に勤務する従業員で当組合指定地区内(※)に住所を有する者

家族・・・組合員の世帯に属する者

※当組合指定地区

[大阪府]大阪府全域
[京都府]京都府全域
[兵庫県]兵庫県全域
[奈良県]奈良県全域
[和歌山県]和歌山県全域
[滋賀県]滋賀県全域
[三重県]伊賀市、名張市

② 被保険者の構成

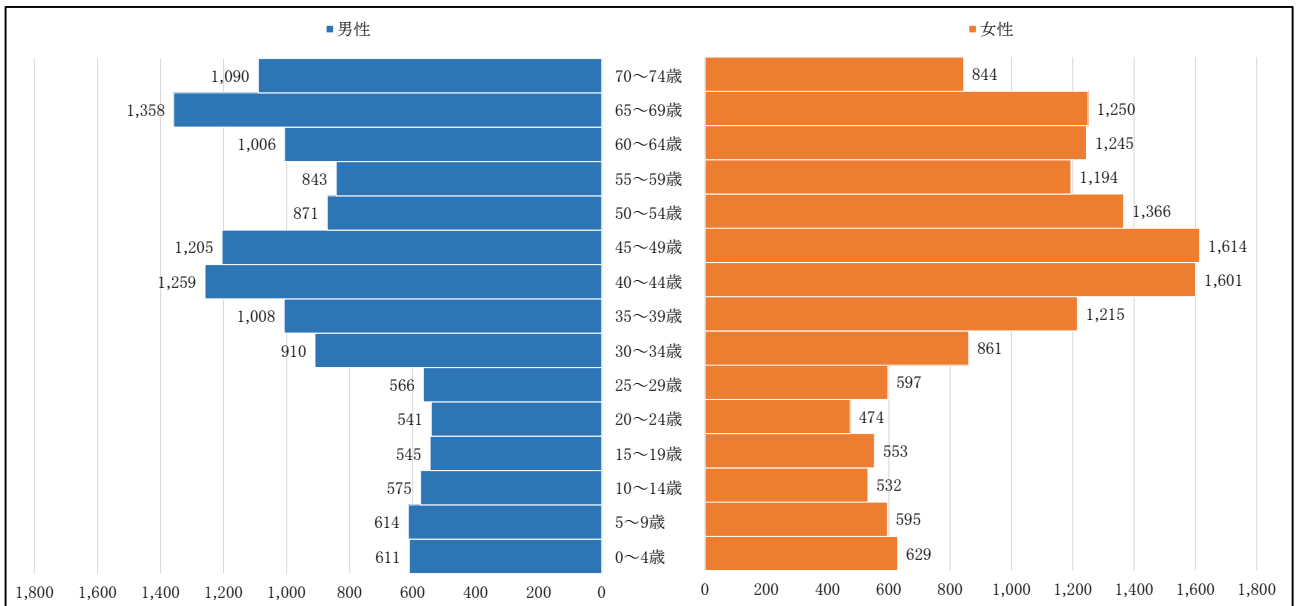
当国保組合の被保険者構成は以下のとおりです。

被保険者の構成(2017年度)

	組合員			家族			合計		
	男	女	計	男	女	計	男	女	計
0～39歳	2,127	1,634	3,761	3,243	3,822	7,065	5,370	5,456	10,826
40～64歳	4,867	3,508	8,375	317	3,512	3,829	5,184	7,020	12,204
65～74歳	2,244	370	2,614	204	1,724	1,928	2,448	2,094	4,542
計	9,238	5,512	14,750	3,764	9,058	12,822	13,002	14,570	27,572
高齢化率	24.3%	6.7%	17.7%	5.4%	19.0%	15.0%	18.8%	14.4%	16.5%

出典:近畿税理士国民健康保険組合調べ(2018年3月31日現在)

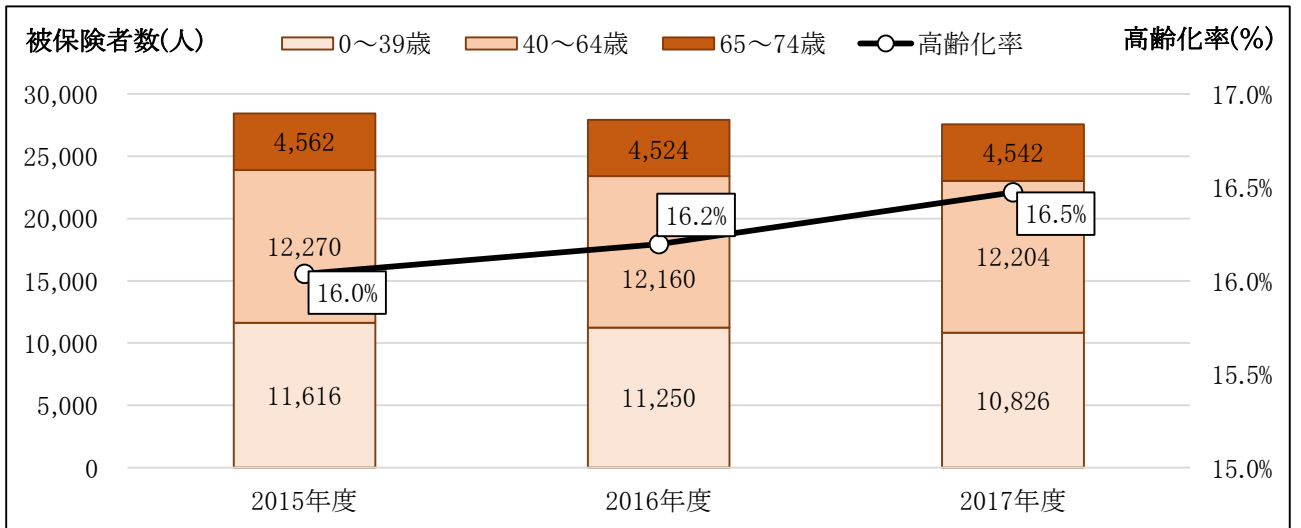
性・年齢階級別の国民健康保険被保険者分布(2017年度)



出典:近畿税理士国民健康保険組合調べ(2018年3月31日現在)

被保険者数は2015年度(平成27年度)の28,448人から若干減少傾向であり、2017年度では27,572人となっています。高齢化率(65歳以上)は毎年上昇傾向で16.5%です。

被保険者数と年齢構成の推移(各年度3月31日現在)



出典:近畿税理士国民健康保険組合調べ(各年度3月31日現在)

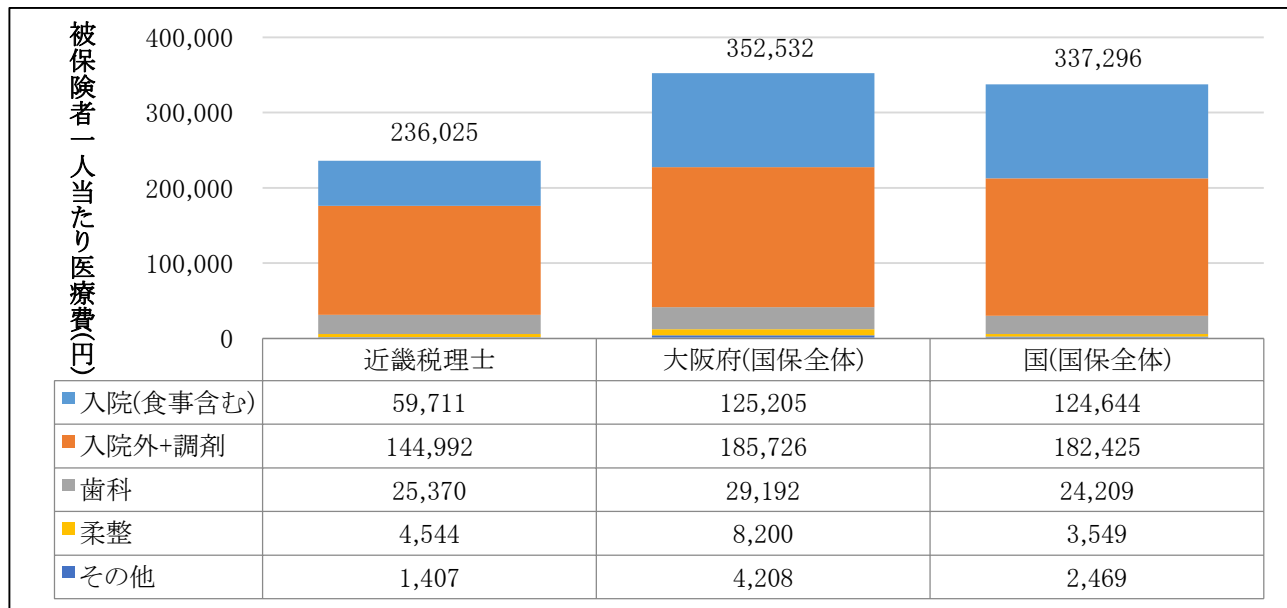
(3) 医療費の状況

当国保組合の医療費の状況は以下のとおりです。

被保険者一人当たり医療費では、国や大阪府と比較して低く、「入院(食事含む)」と「入院外+調剤」では国よりも102,366円、大阪府よりも106,228円低くなっています。

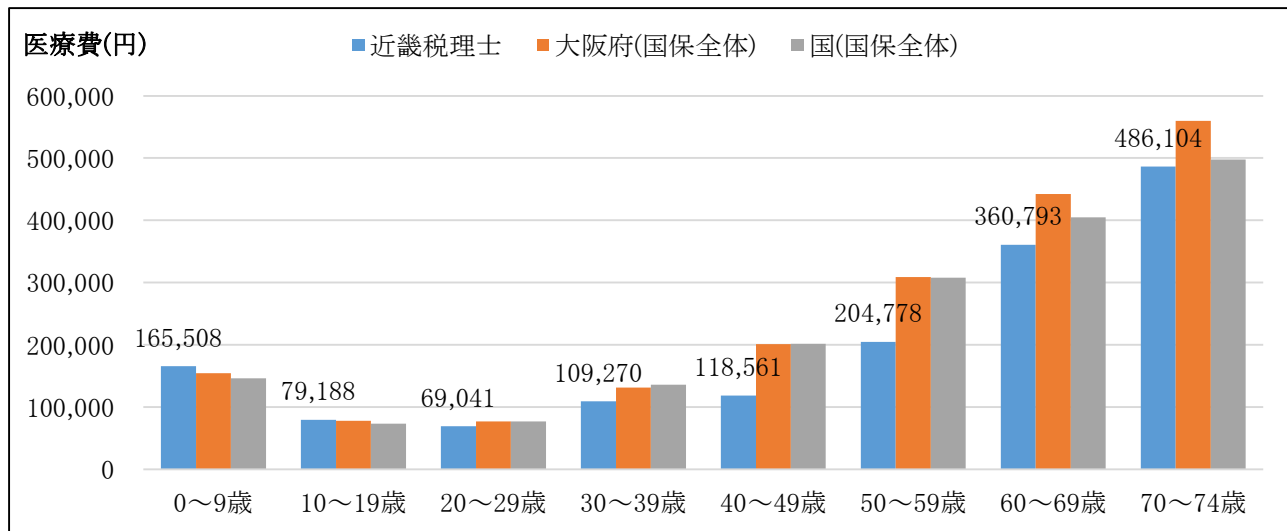
また、年齢階級別をみると、0～19歳の若年層では国や大阪府よりも被保険者一人当たり医療費は高くなっています。

被保険者一人当たり年間医療費の比較(2015年度)



出典:大阪府国民健康保険事業状況・国民健康保険事業年報

年齢階級別の被保険者一人当たり総医療費の比較(2017年度)



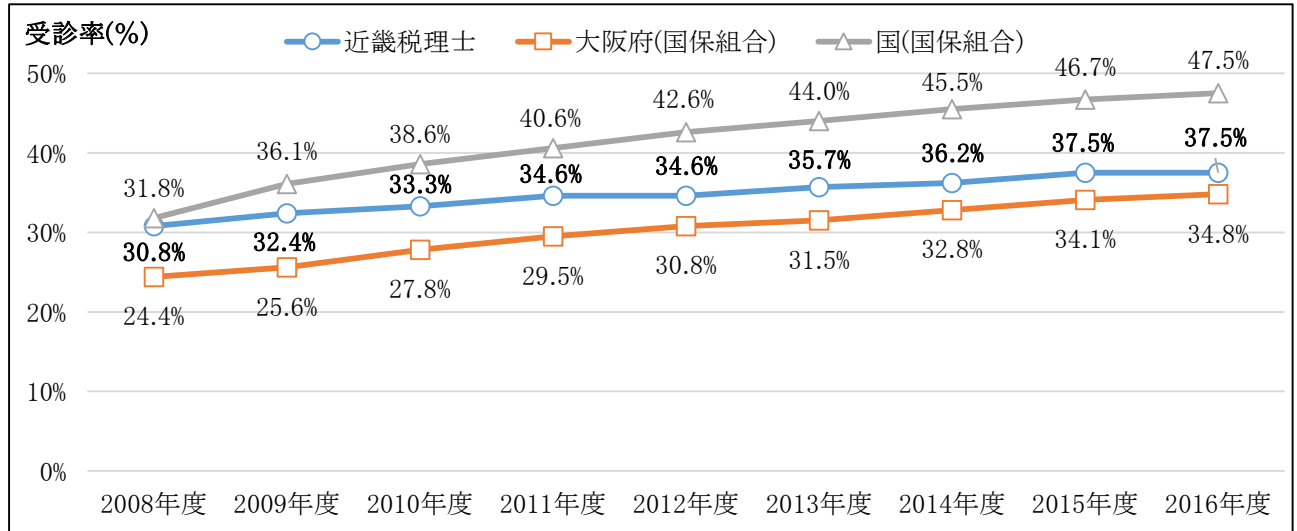
出典:KDBシステム疾病別医療費分析から算出

(4) 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

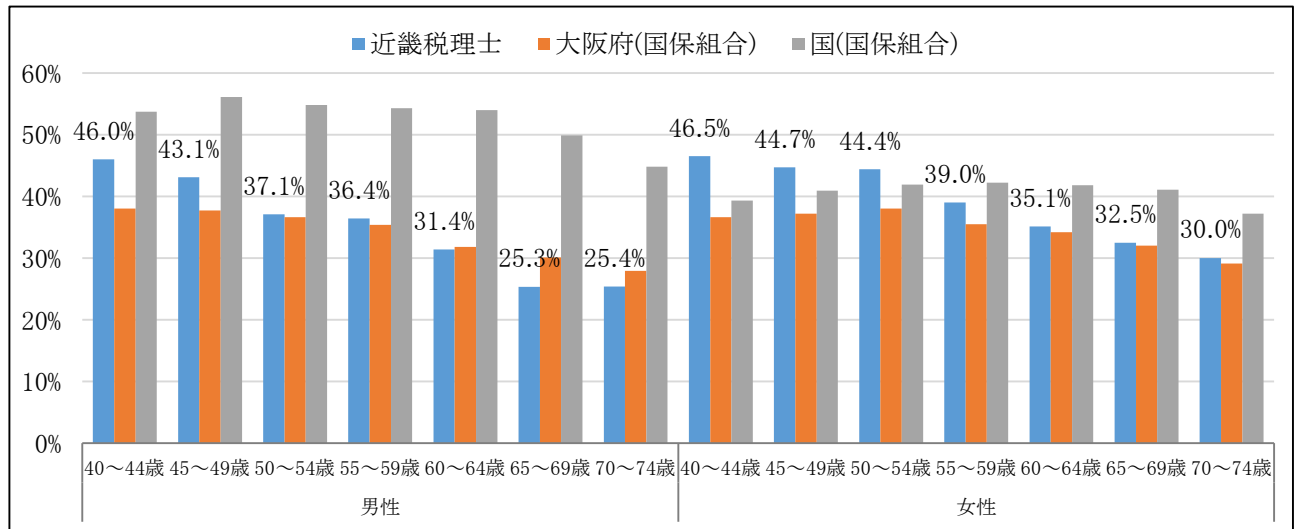
特定健康診査の受診率は毎年緩やかに上昇傾向にあります。2015年度(平成27年度)及び2016年度は37.5%で最も高く、国よりも低く大阪府よりも高い水準にありました。

特定健康診査受診率の推移



出典: 法定報告

性・年齢階級別特定健診受診率の国、大阪府との比較(2016年度)

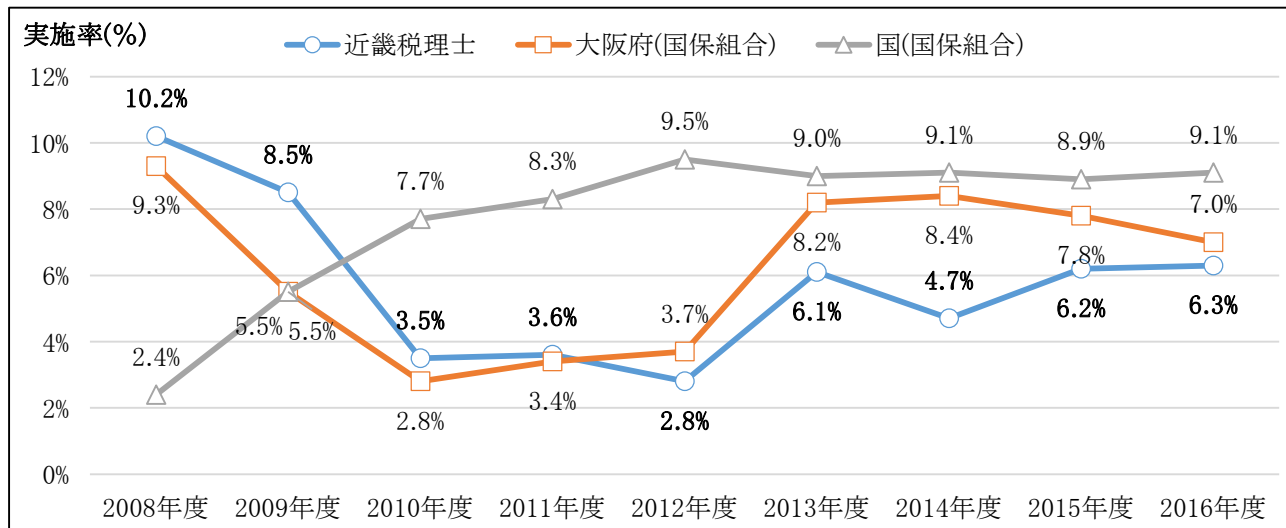


出典: 法定報告

②特定保健指導

特定保健指導の実施率は2012年度(平成24年度)までは減少傾向でしたが、2013年度より上昇傾向にあります。しかしながら、国や大阪府よりも低い水準にあります。

特定保健指導実施率の推移



出典:法定報告

2. 過去の取組みの考察(前期データヘルス計画実施状況)

これまでに実施した各保健事業についての実施状況を以下に示します。

事業名	目的	事業概要
特定健康診査	生活習慣病の早期発見・早期治療	40歳から74歳の被保険者を対象に、特定健康診査を実施する。
特定健康診査受診勧奨		40歳から74歳の被保険者を対象に、特定健康診査受診を促すための受診勧奨、周知・案内を行う。
生活習慣病共同健診	被保険者の健康状態の把握、生活習慣病の早期発見	35歳以上の被保険者を対象に、指定する医療機関で生活習慣病共同健診を実施する。
人間ドック		すべての被保険者を対象に、人間ドックを受診した場合に補助金を支給する。
無料健康診断	被保険者の健康状態の把握、生活習慣病の早期発見	すべての被保険者を対象に、無料健康診断を実施する。
特定保健指導	生活習慣病の予防、メタボリックシンドローム対策	特定健康診査の結果から特定保健指導対象者を特定し、特定保健指導を実施する。
特定保健指導利用勧奨		特定保健指導対象者に、特定保健指導利用を促すための利用勧奨、周知・案内を行う。
各種がん検査	がんの早期発見・早期治療	すべて(一部制限あり)の被保険者を対象にがん検査を実施する。
ジェネリック医薬品利用促進通知事業	被保険者の自己負担額の抑制、及び医療費適正化	先発医薬品からジェネリック医薬品への切り替えによる薬剤費軽減額が一定以上の対象者を特定し、通知書を送付することで、ジェネリック医薬品への切り替えを促す。

実施内容	実施状況	目標値
<p>40歳から74歳の被保険者を対象に特定健康診査を実施する。毎年5月頃に受診券を送付、対象者は無料で受診できる。集団健診は近畿二府四県と三重県の医師会等の集合契約に参加している医療機関及び健診機関等で実施。個別健診は日本人間ドック学会又は日本病院会に加盟し、かつ集合契約に参加する医療機関及び健診機関等で実施。</p>	<p>特定健康診査受診率実績 (法定報告)</p> <p>2014年度 36.2% 2015年度 37.5% 2016年度 37.5% 2017年度 39.6%</p>	
<p>ホームページの活用や広報誌「いきいき」への掲載等の広報活動を行い、健康に関する情報提供の充実を図る。土日祝日の健診機会を増やすとともに、利便性を考慮した健診場所の拡張に努める。</p>		
<p>35歳以上の被保険者を対象に、指定する医療機関で春と秋の年2回(受診は1回のみ)、特定健康診査を兼ねた生活習慣病共同健診を実施する。個別に医療機関と契約し、毎年度内で契約医療機関の施設内、または契約医療機関が指定する公共施設等で実施。</p>	<p>2017年度実績 生活習慣病共同健診受診者数 4,128人</p>	<p>特定健康診査受診率目標 2014年度 49% 2015年度 56% 2016年度 63% 2017年度 70%(国基準) ※第二期特定健康診査等実施計画</p>
<p>すべての被保険者を対象に、人間ドック受診に係る費用を助成する。 (上限額) 税理士である組合員 ……40,000円 勤務税理士である組合員…40,000円 従業員である組合員 ……30,000円 家族 ………………25,000円</p>	<p>2017年度実績 人間ドック補助金支給者数 3,118人(補助額97,628,930円)</p>	
<p>すべての被保険者を対象に、毎年9月頃に無料健康診断を実施する。個別に医療機関と契約し、毎年度内で契約医療機関の施設内、または契約医療機関が指定する公共施設等で実施。</p>	<p>2017年度実績 無料健康診断受診者数 3,701人</p>	
<p>特定健康診査の結果から特定保健指導対象者を特定し、生活習慣や検査値が改善されるように、生活習慣病のリスクに応じて「動機付け支援」「積極的支援」の保健指導(専門職による面接や電話、e-mail等)を行う。個別に医療機関と契約し、毎年度内で契約医療機関の施設内、または契約医療機関が指定する公共施設等で実施。</p>	<p>特定保健指導実績 (法定報告)</p> <p>2014年度 4.7% 2015年度 6.2% 2016年度 6.3% 2017年度 6.7%</p>	<p>特定保健指導実施率目標 2014年度 14% 2015年度 20% 2016年度 25% 2017年度 30%(国基準) ※第二期特定健康診査等実施計画</p>
<p>(利用勧奨) 対象者個々に案内通知を送付し、電話による利用勧奨を行う。(周知・案内) 広報紙「いきいき」やホームページ等に特定保健指導に係る広報を掲載。</p>		
<p>すべて(前立腺がん検査は35歳以上の男性、子宮頸がん検査は女性)の被保険者を対象にがん検査を実施する。実施する検査は「大腸がん検査」、「肺がん検査」、「膀胱がん検査」、「子宮頸がん検査」、「前立腺がん(PSA)検査」で、検体を送付する。検査機関とは個別に契約する。</p>	<p>2017年度がん検査受診者数 大腸がん検査 790人 肺がん検査 368人 膀胱がん検査 764人 子宮頸がん検査 425人 前立腺がん検査 320人</p>	-
<p>レセプトデータから、ジェネリック医薬品の使用率が低く、ジェネリック医薬品への切り替えによる薬剤費軽減額が一定以上の対象者を特定する。通知書を対象者に送付することで、ジェネリック医薬品への切り替えを促す。</p>	<p>ジェネリック医薬品普及率実績 (数量ベース)</p> <p>2015年度 53.0% 2016年度 58.8% 2017年度 61.7%</p>	<p>ジェネリック医薬品普及率目標 (数量ベース) 2020年度 80%(国基準)</p>

3. 医療情報分析結果

(1) 基礎統計

近畿税理士国民健康保険組合における、2017年4月～2018年3月診療分(12カ月分)の入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプトを対象として分析した結果、被保険者数、レセプト件数、医療費、患者数等は以下のとおりです。

被保険者数は平均27,700人、レセプト件数は平均27,324件、患者数は平均12,517人となっています。また、患者一人当たりの医療費は平均35,948円となっています。

基礎統計

		2017年4月	2017年5月	2017年6月	2017年7月	2017年8月	2017年9月	2017年10月	
A	被保険者数(人)	27,872	27,780	27,764	27,744	27,712	27,694	27,717	
B	レセプト件数(件)	入院外	17,668	17,421	17,633	17,407	16,477	16,984	17,439
		入院	258	222	258	236	249	246	218
		調剤	9,687	9,517	9,342	9,287	8,737	9,128	9,523
		合計	27,613	27,160	27,233	26,930	25,463	26,358	27,180
C	医療費(円)※	492,438,720	439,576,690	443,916,510	448,205,590	434,539,250	439,959,020	461,959,550	
D	患者数(人)※	12,676	12,472	12,552	12,406	11,870	12,134	12,376	
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)	17,668	15,823	15,989	16,155	15,681	15,886	16,667	
C/B	レセプト一件当たりの医療費(円)	17,834	16,185	16,301	16,643	17,066	16,692	16,996	
C/D	患者一人当たりの医療費(円)	38,848	35,245	35,366	36,128	36,608	36,258	37,327	
B/A	受診率(%)	99.1%	97.8%	98.1%	97.1%	91.9%	95.2%	98.1%	
D/A	有病率(%)	45.5%	44.9%	45.2%	44.7%	42.8%	43.8%	44.7%	

		2017年11月	2017年12月	2018年1月	2018年2月	2018年3月	12カ月平均	12カ月合計	
A	被保険者数(人)	27,681	27,643	27,639	27,576	27,572	27,700		
B	レセプト件数(件)	入院外	17,663	18,305	17,729	16,968	18,497	17,516	210,191
		入院	248	262	224	209	205	236	2,835
		調剤	9,670	10,078	9,807	9,580	10,511	9,572	114,867
		合計	27,581	28,645	27,760	26,757	29,213	27,324	327,893
C	医療費(円)※	461,493,960	475,772,070	451,939,380	408,075,330	441,909,460	449,982,128	5,399,785,530	
D	患者数(人)※	12,530	12,975	12,743	12,394	13,081	12,517	150,209	
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)	16,672	17,211	16,352	14,798	16,027	16,245		
C/B	レセプト一件当たりの医療費(円)	16,732	16,609	16,280	15,251	15,127	16,468		
C/D	患者一人当たりの医療費(円)	36,831	36,668	35,466	32,925	33,783	35,948		
B/A	受診率(%)	99.6%	103.6%	100.4%	97.0%	106.0%	98.6%		
D/A	有病率(%)	45.3%	46.9%	46.1%	44.9%	47.4%	45.2%		

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2017年4月～2018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…医療機関もしくは保険薬局に受診されたレセプトに記載されている、保険の請求点数を集計し、金額にするために10倍にして表示。

※患者数…医療機関もしくは保険薬局に受診されたレセプトの人数を集計。同診療年月で一人の方に複数のレセプトが発行された場合は、一人として集計。

(2) 高額レセプトの件数及び医療費

2017年4月～2018年3月診療分(12カ月分)に発生しているレセプトのうち、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は以下のとおりです。

高額レセプトは124件発生しており、レセプト件数全体の0.4%を占めています。高額レセプトの医療費は14億5,268万円となり、医療費全体の26.9%を占めています。

高額(5万点以上)レセプト件数及び割合

		2017年4月	2017年5月	2017年6月	2017年7月	2017年8月	2017年9月	2017年10月
A	レセプト件数(件)	27,613	27,160	27,233	26,930	25,463	26,358	27,180
B	高額レセプト件数(件)	142	108	106	111	100	112	124
B/A	総レセプト件数に占める 高額レセプトの割合(%)	0.5%	0.4%	0.4%	0.4%	0.4%	0.4%	0.5%
C	医療費全体(円)※	492,438,720	439,576,690	443,916,510	448,205,590	434,539,250	439,959,020	461,959,550
D	高額レセプトの医療費(円)※	159,699,230	120,346,660	106,464,210	117,112,080	111,942,900	116,874,440	136,390,600
E	その他レセプトの医療費(円)※	332,739,490	319,230,030	337,452,300	331,093,510	322,596,350	323,084,580	325,568,950
D/C	総医療費に占める 高額レセプトの割合(%)	32.4%	27.4%	24.0%	26.1%	25.8%	26.6%	29.5%

		2017年11月	2017年12月	2018年1月	2018年2月	2018年3月	12カ月平均	12カ月合計
A	レセプト件数(件)	27,581	28,645	27,760	26,757	29,213	27,324	327,893
B	高額レセプト件数(件)	125	126	110	110	100	115	1,374
B/A	総レセプト件数に占める 高額レセプトの割合(%)	0.5%	0.4%	0.4%	0.4%	0.3%	0.4%	
C	医療費全体(円)※	461,493,960	475,772,070	451,939,380	408,075,330	441,909,460	449,982,128	5,399,785,530
D	高額レセプトの医療費(円)※	134,569,100	129,799,060	119,281,430	100,429,860	99,768,370	121,056,495	1,452,677,940
E	その他レセプトの医療費(円)※	326,924,860	345,973,010	332,657,950	307,645,470	342,141,090	328,925,633	3,947,107,590
D/C	総医療費に占める 高額レセプトの割合(%)	29.2%	27.3%	26.4%	24.6%	22.6%	26.9%	

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2017年4月～2018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。

※医療費全体…データ化範囲(分析対象)全体での医療費を算出。

※高額レセプトの医療費…高額(5万点以上)レセプトの医療費。

※その他レセプトの医療費…高額(5万点以上)レセプト以外の医療費。

(3) 疾病別医療費

①大分類による疾病別医療費統計

2017年4月～2018年3月診療分(12カ月分)に発生しているレセプトにおける、疾病項目毎に医療費、レセプト件数、患者数は以下のとおりです。

「新生物<腫瘍>」が医療費合計の15.9%、「循環器系の疾患」は医療費合計の12.4%と高い割合を占めています。

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)	A			B		C		A/C	
	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	181,955,120	3.4%	11	31,189	9	8,889	5	20,470	18
II. 新生物<腫瘍>	857,379,079	15.9%	1	24,962	11	6,974	8	122,939	2
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	112,015,883	2.1%	14	5,903	17	1,819	16	61,581	8
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	547,101,655	10.2%	3	74,316	2	8,562	6	63,899	7
V. 精神及び行動の障害	141,269,238	2.6%	13	19,516	13	2,150	15	65,707	6
VI. 神経系の疾患	205,301,660	3.8%	9	32,756	8	3,860	13	53,187	11
VII. 眼及び付属器の疾患	278,575,335	5.2%	8	40,012	7	11,685	2	23,840	15
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	51,245,605	1.0%	16	12,721	15	3,581	14	14,310	19
IX. 循環器系の疾患	665,251,083	12.4%	2	65,346	4	6,666	9	99,798	4
X. 呼吸器系の疾患	541,251,926	10.1%	4	90,686	1	16,675	1	32,459	14
X I. 消化器系の疾患 ※	392,527,898	7.3%	6	65,366	3	10,602	3	37,024	13
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	204,886,997	3.8%	10	48,029	6	9,631	4	21,274	16
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	443,170,064	8.2%	5	50,195	5	7,803	7	56,795	10
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	337,751,643	6.3%	7	25,895	10	5,816	11	58,073	9
X V. 妊娠、分娩及び産じょく ※	50,100,279	0.9%	18	1,358	20	410	20	122,196	3
X VI. 周産期に発生した病態 ※	50,919,348	0.9%	17	295	21	170	21	299,526	1
X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常	44,296,074	0.8%	19	1,633	19	563	19	78,679	5
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	73,729,788	1.4%	15	23,322	12	6,572	10	11,219	20
X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	173,725,917	3.2%	12	13,595	14	4,592	12	37,832	12
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	21,932,838	0.4%	20	6,321	16	1,042	17	21,049	17
X X II. 特殊目的用コード	0	0.0%		0		0		0	
分類外	4,214,040	0.1%	21	2,387	18	636	18	6,626	21
合計	5,378,601,470			324,475		25,902		207,652	

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2017年4月～2018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(1件のレセプトに複数の疾病があるため)。

※患者数…大分類における疾病項目毎に集計するため、合計人数は他統計と一致しない(複数疾病をもつ患者がいるため)。

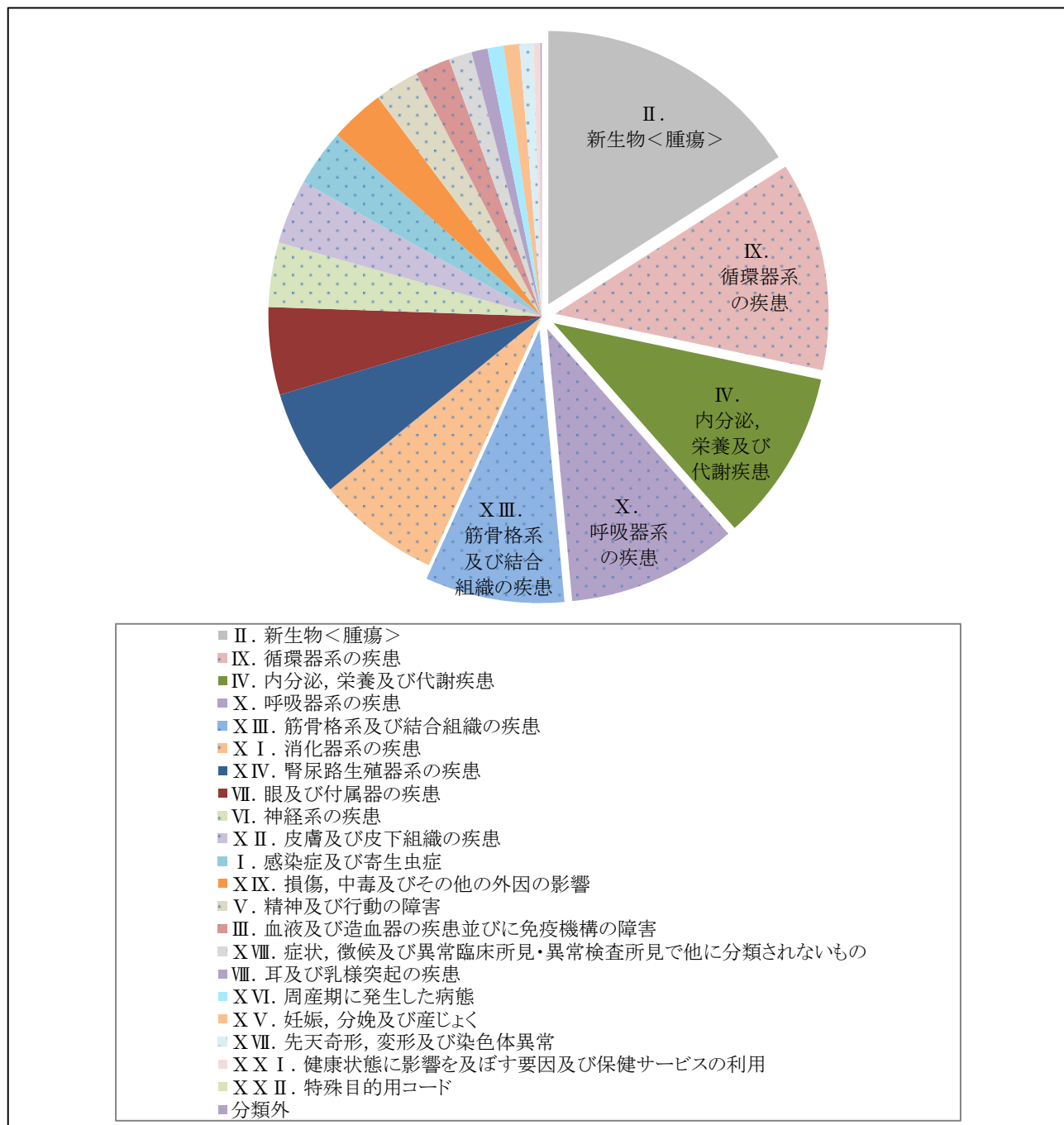
※消化器系の疾患…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。

※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>」「循環器系の疾患」「内分泌、栄養及び代謝疾患」「呼吸器系の疾患」「筋骨格系及び結合組織の疾患」の順で高い割合を占めています。

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2017年4月～2018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。

※上位5疾病の主な疾患(P. 35「3. 疾病分類表(2013年版)」参照)

II. 新生物<腫瘍>…癌、悪性リンパ腫、白血病等

IX. 循環器系の疾患…高血圧性疾患、心疾患、脳梗塞等

IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患…甲状腺障害、糖尿病、脂質異常症等

X. 呼吸器系の疾患…肺炎、鼻炎、喘息等

XIII. 筋骨格系及び結合組織の疾患…関節症、脊椎障害、椎間板障害等

②中分類による疾病別医療費統計

2017年4月～2018年3月診療分(12カ月分)に発生しているレセプトにおいて、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疾病を示したものは以下のとおりです。

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>	313,105,178	5.8%	2,671
2	0402 糖尿病	226,966,772	4.2%	4,371
3	1113 その他の消化器系の疾患	223,797,516	4.2%	5,977
4	0901 高血圧性疾患	207,102,173	3.9%	4,168
5	0903 その他の心疾患	178,859,462	3.3%	2,427
6	0403 脂質異常症	169,850,313	3.2%	4,089
7	1402 腎不全	166,231,035	3.1%	297
8	0704 その他の眼及び付属器の疾患	153,450,530	2.9%	6,482
9	0606 その他の神経系の疾患	142,899,134	2.7%	3,585
10	0206 乳房の悪性新生物<腫瘍>	132,778,862	2.5%	539

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2017年4月～2018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	0703 屈折及び調節の障害	43,127,612	9,437	36.4%
2	1003 その他の急性上気道感染症	82,965,959	9,035	34.9%
3	1006 アレルギー性鼻炎	114,502,219	8,973	34.6%
4	1202 皮膚炎及び湿疹	96,646,782	6,907	26.7%
5	1011 その他の呼吸器系の疾患	93,527,161	6,906	26.7%
6	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	73,729,788	6,572	25.4%
7	0704 その他の眼及び付属器の疾患	153,450,530	6,482	25.0%
8	1113 その他の消化器系の疾患	223,797,516	5,977	23.1%
9	1203 その他の皮膚及び皮下組織の疾患	92,955,162	5,903	22.8%
10	1105 胃炎及び十二指腸炎	65,641,559	5,784	22.3%

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2017年4月～2018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。

※患者数…中分類における疾病項目毎に集計するため、合計人数は他統計と一致しない(複数疾病をもつ患者がいるため)。

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	1402 腎不全	166,231,035	297	559,700
2	0209 白血病	19,405,735	39	497,583
3	1601 妊娠及び胎児発育に関連する障害	27,723,738	58	477,995
4	0601 パーキンソン病	27,715,654	87	318,571
5	0208 悪性リンパ腫	43,724,626	146	299,484
6	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	28,002,618	101	277,254
7	0206 乳房の悪性新生物<腫瘍>	132,778,862	539	246,343
8	1701 心臓の先天奇形	19,355,984	84	230,428
9	1602 その他の周産期に発生した病態	23,195,610	131	177,066
10	1502 妊娠高血圧症候群	1,500,363	10	150,036

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2017年4月～2018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。

(4) 生活習慣病に係る医療費

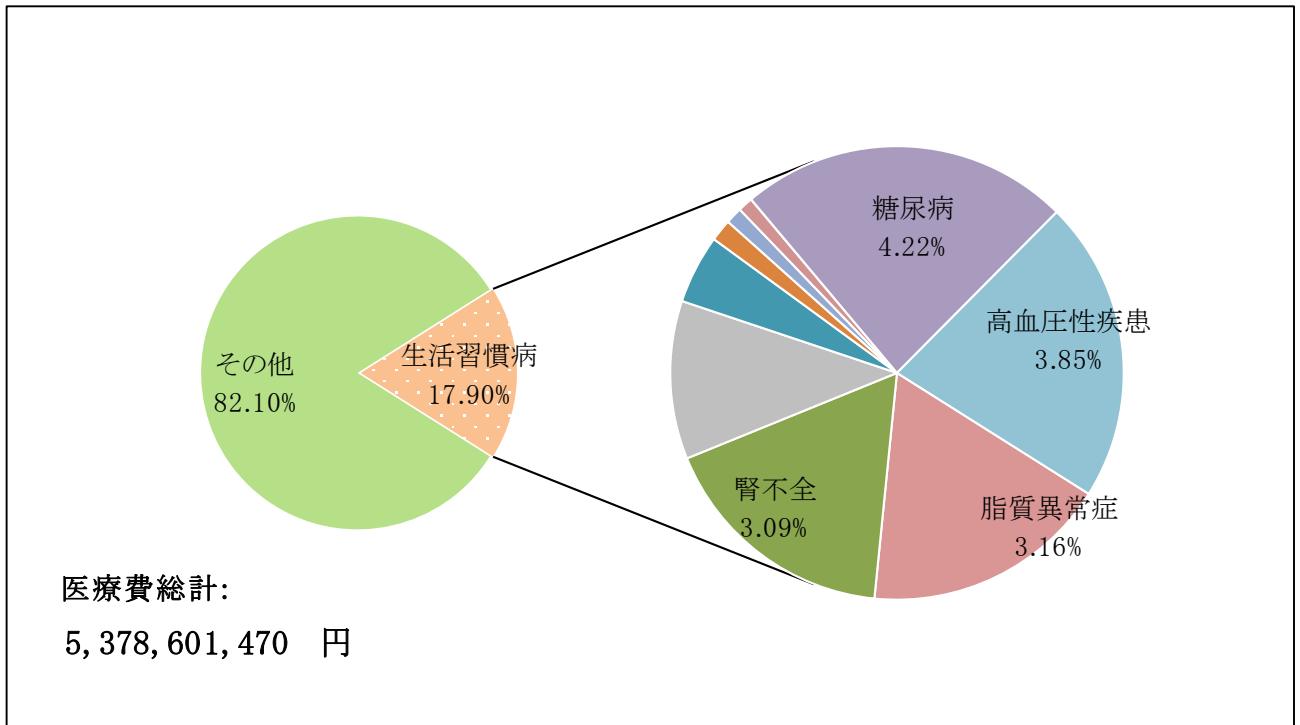
生活習慣病に絞って医療費及び患者数を算出しました。

全医療費に占める生活習慣病の医療費の割合は23.41%で、「糖尿病」が最も高く2億2,697万円、次いで「高血圧性疾患」2億710万円、「脂質異常症」1億6,985万円、「腎不全」1億6,623万円となっています。

生活習慣病医療費

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)
0402	糖尿病	226,966,772	4,371	51,926
0403	脂質異常症	169,850,313	4,089	41,538
0901	高血圧性疾患	207,102,173	4,168	49,689
0902	虚血性心疾患	108,657,081	1,525	71,251
0904	くも膜下出血	10,181,897	72	141,415
0905	脳内出血	15,124,208	196	77,164
0906	脳梗塞	47,262,368	806	58,638
0907	脳動脈硬化(症)	138,481	15	9,232
0909	動脈硬化(症)	11,490,965	847	13,567
1402	腎不全	166,231,035	297	559,700

生活習慣病医療費構成



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2017年4月～2018年3月診療分(12ヵ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

厚生労働省「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する。

※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。

4. 保健事業に係る分析結果

(1) 特定健康診査に係る分析

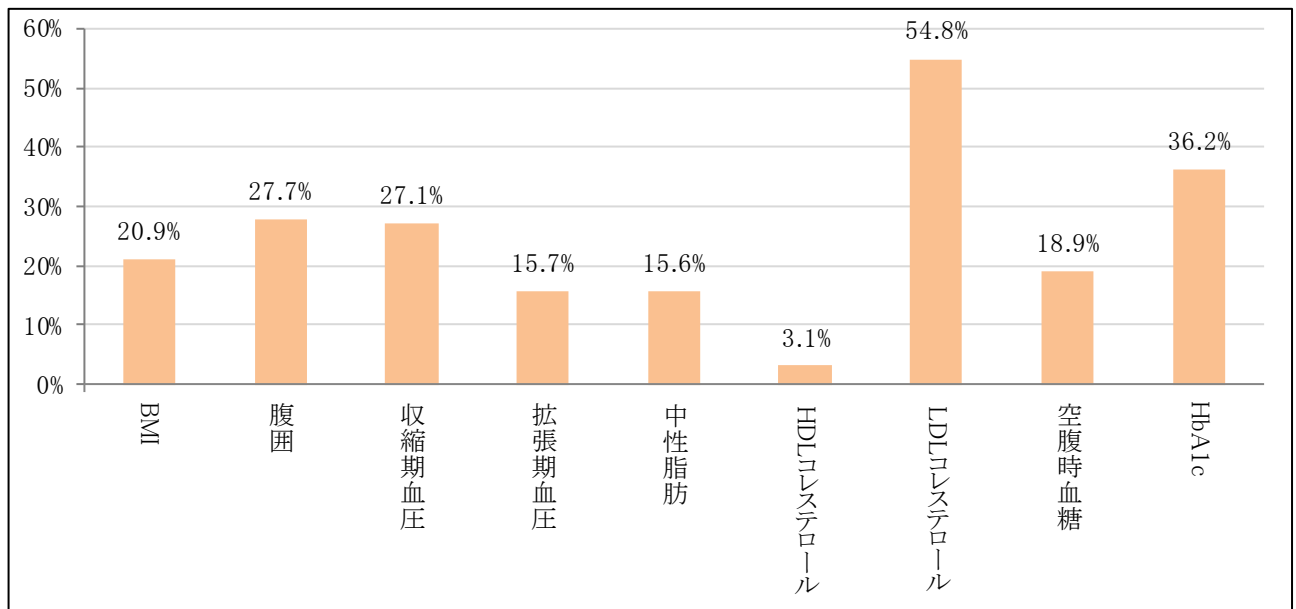
特定健康診査受診者の有所見者割合及び質問票の質問別回答状況は以下のとおりです。

有所見者割合

	BMI	腹囲	収縮期血圧	拡張期血圧
対象者数(人)※	5,857	5,856	5,858	5,858
有所見者数(人)※	1,227	1,623	1,585	918
有所見者割合(%)※	20.9%	27.7%	27.1%	15.7%

	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)※	5,857	5,857	5,857	5,285	5,640
有所見者数(人)※	914	182	3,210	1,000	2,042
有所見者割合(%)※	15.6%	3.1%	54.8%	18.9%	36.2%

有所見者割合



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは2017年4月～2018年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…2018年3月31日時点。

※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:39mg/dl以下、LDLコレステロール:120mg/dl以上、

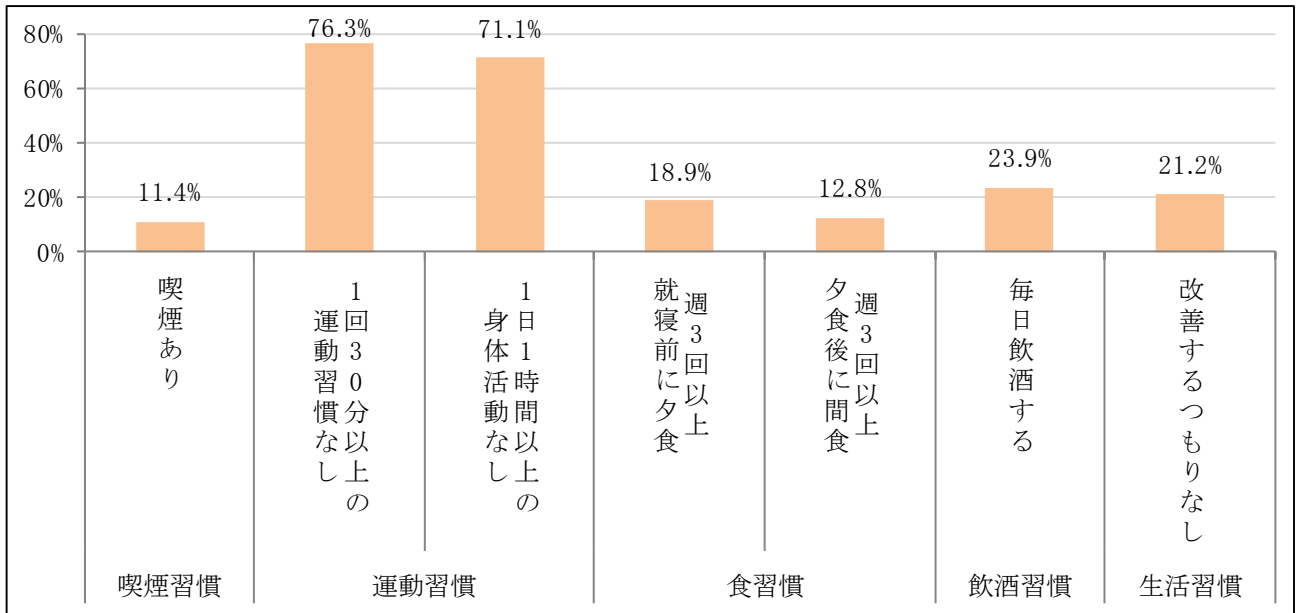
空腹時血糖値:100mg/dl以上、HbA1c:5.6%以上

質問別回答状況

	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)※	5,858	5,444	5,444
選択者数(人)※	666	4,155	3,873
選択者割合(%)※	11.4%	76.3%	71.1%

	食習慣		飲酒習慣	生活習慣
質問の選択肢	週3回以上就寝前に夕食	週3回以上夕食後に間食	毎日飲酒する	改善するつもりなし
質問回答者数(人)※	5,445	5,445	5,719	5,253
選択者数(人)※	1,027	698	1,368	1,116
選択者割合(%)※	18.9%	12.8%	23.9%	21.2%

質問別回答状況



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは2017年4月～2018年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…2018年3月31日時点。

※質問回答者数…質問に回答した人数。

※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

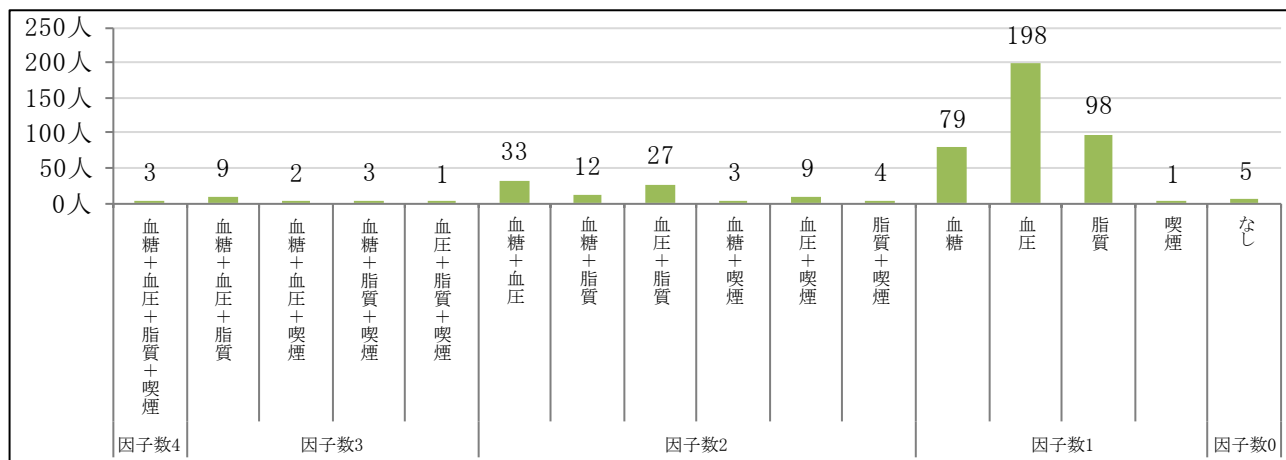
- 喫煙あり …「現在、たばこを習慣的に吸っている。」の質問に対し、「はい」の回答数を集計。
- 1回30分以上の運動習慣なし …「1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上かつ1年以上実施。」の質問に対し、「いいえ」の回答数を集計。
- 1日1時間以上の身体活動なし …「日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施。」の質問に対し、「いいえ」の回答数を集計。
- 週3回以上就寝前に夕食 …「就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある。」の質問に対し、「はい」の回答数を集計。
- 週3回以上夕食後に間食 …「夕食後に間食(3食以外の夜食)をとることが週に3回以上ある。」の質問に対し、「はい」の回答数を集計。
- 毎日飲酒する …「お酒(清酒・焼酎・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。

(2) 特定保健指導に係る分析

日本人の生活習慣の変化や高齢者の増加等により、近年、糖尿病等の生活習慣病の有病者・予備群が増加しており、生活習慣病を原因とする死亡は、全体の約3分の1にのぼると推計されています。厚生労働省は、40歳以上の被保険者へメタボリックシンドロームの予防・解消に重点を置いた、生活習慣病予防のための特定健康診査・特定保健指導の実施を義務付けています。

動機付け支援及び積極的支援対象者のリスク因子別該当状況は以下のとおりです。

動機付け支援対象者のリスク因子別該当状況



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは2017年4月～2018年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…2018年3月31日時点。

リスク判定の詳細は以下の通りとする。

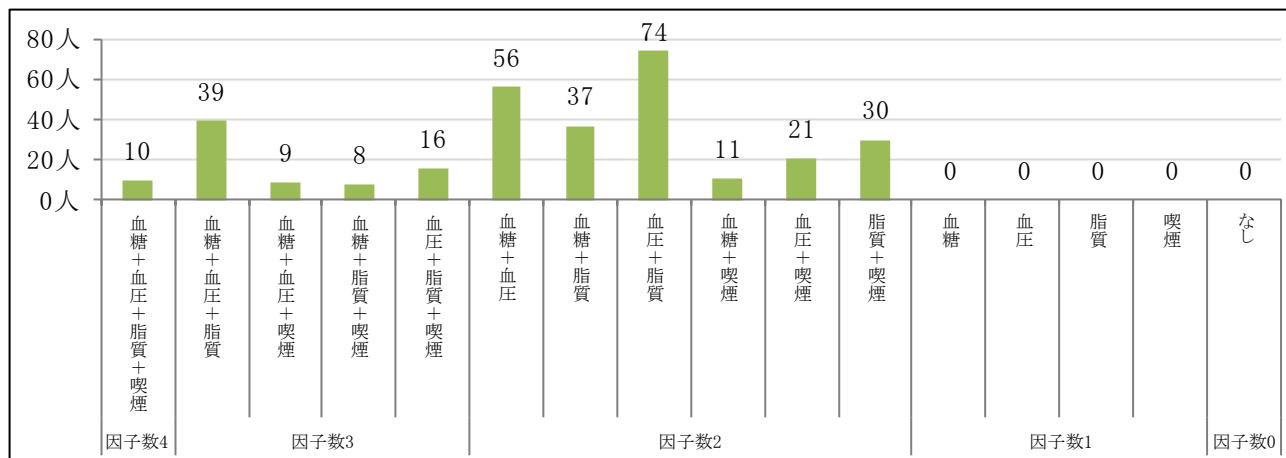
血糖…特定健康診査の検査値において、空腹時血糖100mg/dl以上またはHbA1c5.6%以上(NGSP)

血圧…特定健康診査の検査値において、収縮期血圧が130mmHg以上または拡張期血圧85mmHg以上

脂質…特定健康診査の検査値において、中性脂肪150mg/dl以上またはHDLコレステロール40mg/dl未満

喫煙…特定健康診査の生活習慣に関する質問票においてたばこを習慣的に吸っていると回答

積極的支援対象者のリスク因子別該当状況



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは2017年4月～2018年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…2018年3月31日時点。

リスク判定の詳細は以下の通りとする。

血糖…特定健康診査の検査値において、空腹時血糖100mg/dl以上またはHbA1c5.6%以上(NGSP)

血圧…特定健康診査の検査値において、収縮期血圧が130mmHg以上または拡張期血圧85mmHg以上

脂質…特定健康診査の検査値において、中性脂肪150mg/dl以上またはHDLコレステロール40mg/dl未満

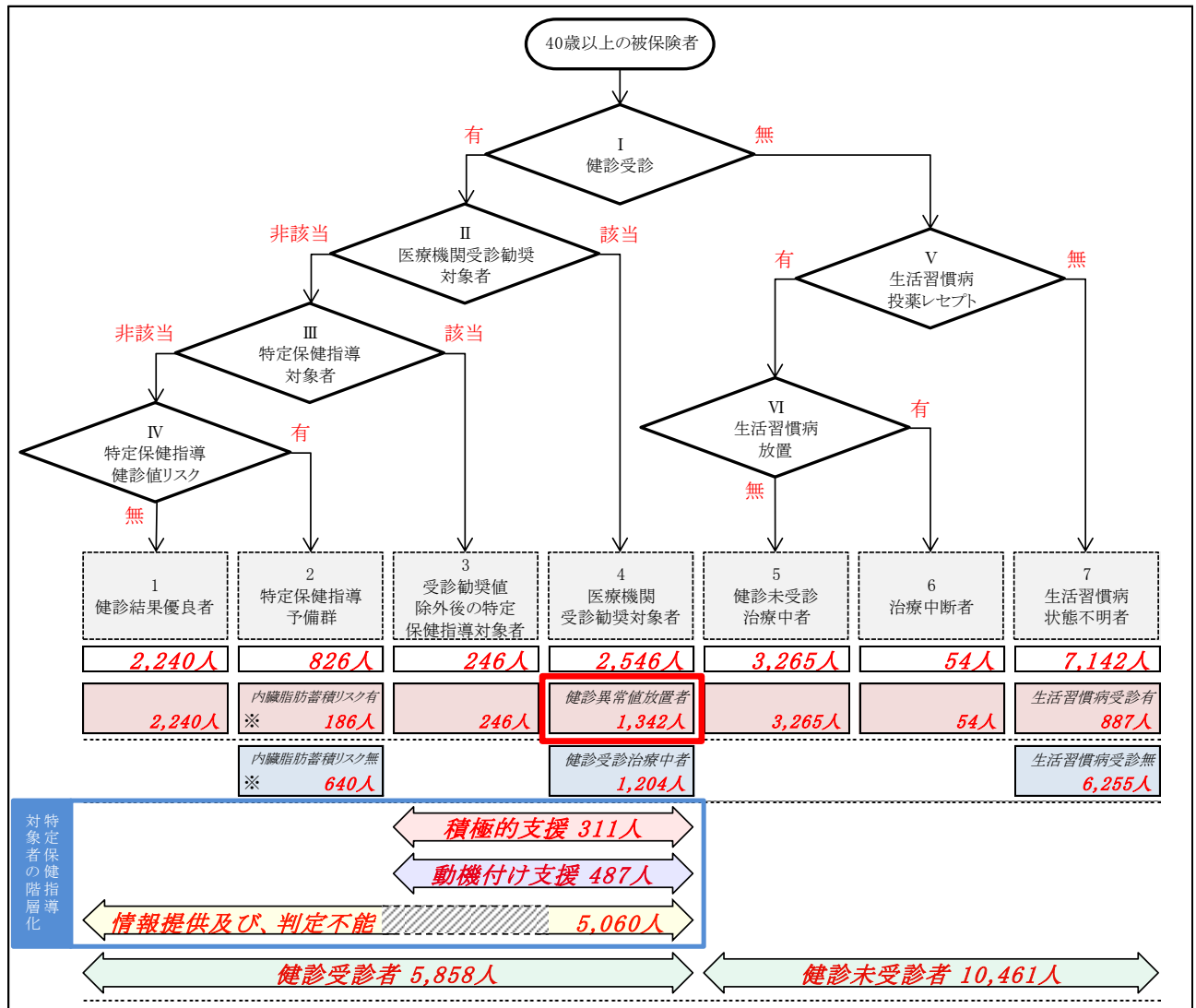
喫煙…特定健康診査の生活習慣に関する質問票においてたばこを習慣的に吸っていると回答

(3) 特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析

特定健康診査データとレセプトデータを組み合わせた分析は以下のとおりで、40歳以上の被保険者について、特定健康診査データの有無や異常値の有無、生活習慣病にかかわるレセプトの有無等を判定し、7つのグループに分類した結果になります。左端の「1. 健診結果優良者」から「6. 治療中断者」まで順に健康リスクが高くなっており、「7. 生活習慣病状態不明者」は特定健康診査データ・レセプトデータから生活習慣病状態が確認できないグループです。

「4. 医療機関受診勧奨対象者」のうち、特定健康診査で異常値が出ているにもかかわらず医療機関に行っていない人が1,342人いるため、医療機関への受診勧奨が必要です。

特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析



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2017年4月～2018年3月診療分(12カ月分)。
 データ化範囲(分析対象)…健康診査データは2017年4月～2018年3月健診分(12カ月分)。
 資格確認日…2018年3月31日時点。
 各フローの詳細については巻末資料「1.「指導対象者群分析」のグループ分けの見方」を参照。
 ※内臓脂肪蓄積リスク…腹囲・BMIにより内臓脂肪蓄積リスクを判定し階層化。

(4) 人工透析患者に係る分析

人工透析は傷病名ではないため、人工透析にあたる診療行為が行われている患者を特定、集計した結果は以下のとおりです。

患者一人当たりの医療費が最も高額な「腎不全」は、人工透析による治療が要因となっており、2017年4月診療分～2018年3月診療分(12カ月分)に発生しているレセプトにおける人工透析患者数は37人で、患者一人当たりの透析関連の医療費は5,548千円です。

また、人工透析となる起因の疾患を調べると、人工透析患者37人のうち、28人(75.7%)が生活習慣を起因とするものであり、このうち21人(56.8%)が糖尿病を起因として人工透析となる糖尿病性腎症Ⅱ型糖尿病が原因疾患です。

腎症の病期はⅠ～Ⅴ期と5段階に区分され、重症化すると病期の進行スピードも速くなる特徴があるため、比較的軽度のⅠ～Ⅱ期の患者にはポピュレーションアプローチ、Ⅲ～Ⅳ期の患者にはハイリスクアプローチといった、病期の進行状況に応じた保健事業が重要です。

人工透析に関する診療行為が行われている患者数

透析療法の種類	人工透析患者数(人)
血液透析のみ	35
腹膜透析のみ	1
血液透析及び腹膜透析	1
透析患者合計	37

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2017年4月～2018年3月診療分(12カ月分)。

データ化範囲(分析対象)期間内に「腹膜透析」もしくは「血液透析」の診療行為がある患者を対象に集計。

現時点で資格喪失している被保険者についても集計する。緊急透析と思われる患者は除く。

人工透析患者の医療費

透析患者の起因	透析患者数(人)	割合(%)	医療費(千円)			患者一人当たり医療費(千円)		
			透析関連	透析関連以外	合計	透析関連	透析関連以外	合計
① 糖尿病性腎症 Ⅰ型糖尿病	0	0.0%	-	-	-	-	-	-
② 糖尿病性腎症 Ⅱ型糖尿病	21	56.8%	114,588	15,382	129,970	5,457	732	6,189
③ 糸球体腎炎 IgA腎症	0	0.0%	-	-	-	-	-	-
④ 糸球体腎炎 その他	2	5.4%	9,064	1,644	10,708	4,532	822	5,354
⑤ 腎硬化症 本態性高血圧	7	18.9%	40,147	3,842	43,989	5,735	549	6,284
⑥ 腎硬化症 その他	0	0.0%	-	-	-	-	-	-
⑦ 痛風腎	0	0.0%	-	-	-	-	-	-
⑧ 起因が特定できない患者※	7	18.9%	41,494	2,500	43,993	5,928	357	6,285
透析患者全体	37		205,293	23,368	228,660			
患者一人当たり医療費平均			5,548	632	6,180			

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2017年4月～2018年3月診療分(12カ月分)。

データ化範囲(分析対象)期間内に「腹膜透析」もしくは「血液透析」の診療行為がある患者を対象に集計。

現時点で資格喪失している被保険者についても集計する。緊急透析と思われる患者は除く。

※⑧起因が特定できない患者…①～⑦の傷病名組み合わせに該当しない患者。

⑧起因が特定できない患者7人のうち高血圧症が確認できる患者は7人、高血圧性心疾患が確認できる患者は0人、痛風が確認できる患者は0人。高血圧症、高血圧性心疾患、痛風のいずれも確認できない患者は0人。複数の疾病を持つ患者がいるため、合計人数は一致しないことがある。

人工透析患者の起因

透析に至った起因		患者数 (人)	割合※ (%)	生活習慣を 起因とする疾病	食事療法等指導することで 重症化を遅延できる 可能性が高い疾病
①	糖尿病性腎症 I 型糖尿病	0	0.0%	-	-
②	糖尿病性腎症 II 型糖尿病	21	56.8%	●	●
③	糸球体腎炎IgA腎症	0	0.0%	-	-
④	糸球体腎炎その他	2	5.4%	-	●
⑤	腎硬化症本態性高血圧	7	18.9%	●	●
⑥	腎硬化症その他	0	0.0%	-	-
⑦	痛風腎	0	0.0%	●	●
⑧	起因が特定できない患者※	7	18.9%	-	-
人工透析患者合計		37			

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2017年4月～2018年3月診療分(12カ月分)。

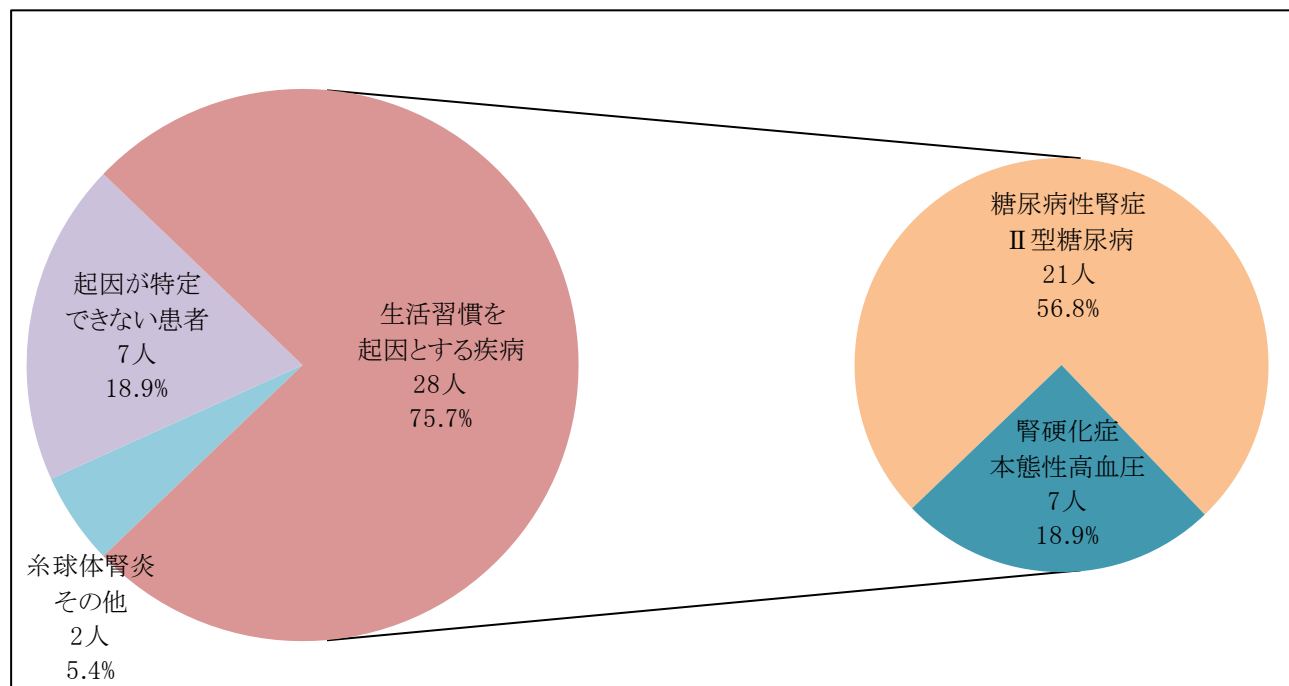
データ化範囲(分析対象)期間内に「腹膜透析」もしくは「血液透析」の診療行為がある患者を対象に集計。

現時点で資格喪失している被保険者についても集計する。緊急透析と思われる患者は除く。

※⑧起因が特定できない患者…①～⑦の傷病名組み合わせに該当しない患者。

⑧起因が特定できない患者7人のうち高血圧症が確認できる患者は7人、高血圧性心疾患が確認できる患者は0人、痛風が確認できる患者は0人。高血圧症、高血圧性心疾患、痛風のいずれも確認できない患者は0人。複数の疾病を持つ患者がいるため、合計人数は一致しないことがある。

人工透析患者の起因



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2017年4月～2018年3月診療分(12カ月分)。

データ化範囲(分析対象)期間内に「腹膜透析」もしくは「血液透析」の診療行為がある患者を対象に集計。

現時点で資格喪失している被保険者についても集計する。緊急透析と思われる患者は除く。

(5) 受診行動適正化に係る分析

多受診(重複受診、頻回受診、重複服薬)は、不適切な受診行動も含まれているため、これらの患者を正しい受診行動に導く指導が必要です。指導対象者数の分析結果は以下のとおりです。

ひと月に同系の疾病を理由に複数の医療機関に受診している「重複受診者」や、ひと月に同一の医療機関に一定回数以上受診している「頻回受診者」、ひと月に同系の医薬品が複数の医療機関で処方され、処方日数が一定以上の「重複服薬者」について2017年4月～2018年3月診療分(12カ月分)のレセプトデータを用いて分析しています。

重複受診者数

	2017年										2018年		
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
重複受診者数(人)※	21	20	18	16	16	20	22	25	23	17	23	19	
12カ月間の延べ人数										240人			
12カ月間の実人数										178人			

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2017年4月～2018年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…2018年3月31日時点。

※重複受診者数…ひと月に同系の疾病を理由に3医療機関以上受診している患者の人数。透析中、治療行為を行っていないレセプトは対象外とする。

頻回受診者数

	2017年										2018年		
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
頻回受診者数(人)※	32	30	31	31	26	29	38	26	27	17	28	31	
12カ月間の延べ人数										346人			
12カ月間の実人数										165人			

データ化範囲(分析対象)…入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は2017年4月～2018年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…2018年3月31日時点。

※頻回受診者数…ひと月に12回以上受診している患者の人数。透析患者は対象外とする。

重複服薬者数

	2017年										2018年		
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
重複服薬者数(人)※	21	56	53	58	58	54	53	61	71	65	52	64	
12カ月間の延べ人数										666人			
12カ月間の実人数										290人			

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2017年4月～2018年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…2018年3月31日時点。

※重複服薬者数…ひと月に同系の医薬品が複数の医療機関で処方され、同系医薬品の日数合計が60日を超える患者の人数。

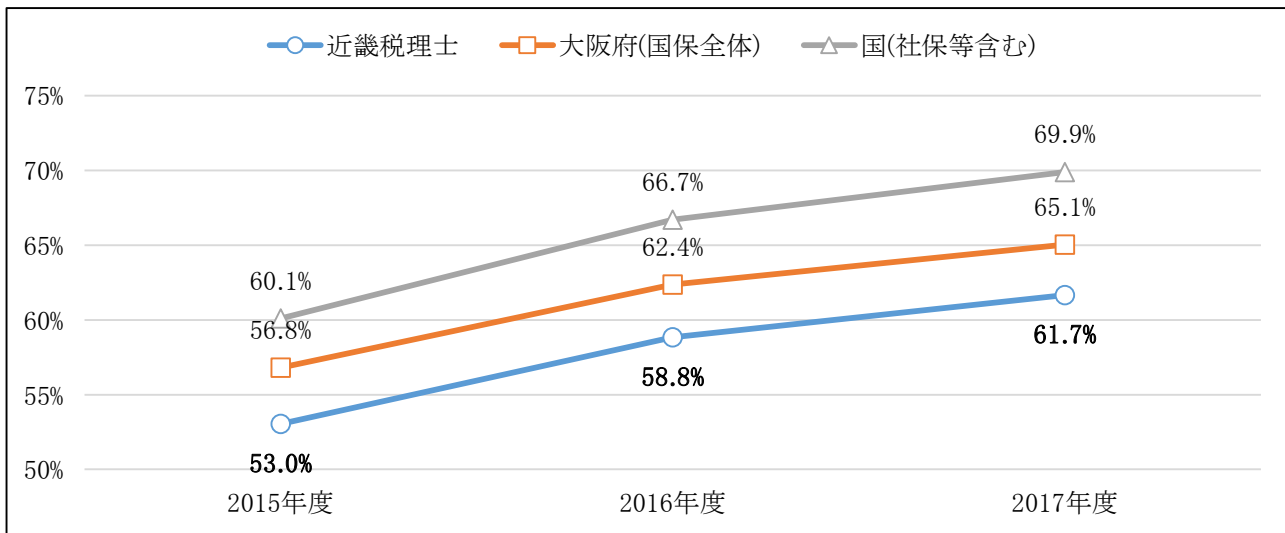
(6) ジェネリック医薬品利用率に係る分析

先発医薬品からジェネリック医薬品への切り替えを患者に促し薬剤費の削減を図ります。ジェネリック医薬品への切り替えは複数の疾病に対して行うことができるため、多くの患者に対してアプローチできる利点があります。

2015年度～2017年度における、ジェネリック医薬品利用率(数量ベース)の推移は以下のとおりです。

2017年度のジェネリック医薬品利用率(数量ベース)は61.7%となっています。

ジェネリック医薬品利用率(数量ベース)



出典:近畿税理士・大阪府…大阪府国民健康保険団体連合会提供資料
国…厚生労働省「調剤医療費の動向調査:集計結果」(社保等含む)

5. 分析結果に基づく健康課題の把握

(1) 主な分析結果

医療・健康情報における分析結果は以下のとおりです。

【特定健康診査及び特定保健指導実施状況】

	2014年度	2015年度	2016年度	目標値(国基準)
特定健康診査受診率	36.2%	37.5%	37.5%	70%以上
特定保健指導実施率	4.7%	6.2%	6.3%	30%以上

【疾病大分類別】

医療費が高い疾病		医療費
1位	新生物<腫瘍>	857,379,079円
2位	循環器系の疾患	665,251,083円
3位	内分泌, 栄養及び代謝疾患	547,101,655円

【疾病中分類別】

医療費が高い疾病		医療費
1位	その他の悪性新生物<腫瘍>	313,105,178円
2位	糖尿病	226,966,772円
3位	その他の消化器系の疾患	223,797,516円
4位	高血圧性疾患	207,102,173円
5位	その他の心疾患	178,859,462円

【生活習慣病医療費】

項目	医療費(円)	構成比(%)	
生活習慣病以外	4,415,596,177	82.10%	-
生活習慣病	963,005,293	17.90%	100.00%
糖尿病	226,966,772	4.22%	23.57%
高血圧性疾患	207,102,173	3.85%	21.51%
脂質異常症	169,850,313	3.16%	17.64%
腎不全	166,231,035	3.09%	17.26%
その他生活習慣病	192,855,000	3.59%	20.03%
医療費総計	5,378,601,470	100.00%	-

【有所見者割合】

BMI	腹囲	収縮期	拡張期	中性脂肪	HDL-C	LDL-C	血糖	HbA1c
20.9%	27.7%	27.1%	15.7%	15.6%	3.1%	54.8%	18.9%	36.2%

【健診異常値放置者の状況】

	健診受診後治療中者		健診異常値放置者	
医療機関受診勧奨対象者	1,204人	47.3%	1,342人	52.7%

【人工透析患者の状況】

人工透析患者	37人	うち糖尿病性腎症Ⅱ型糖尿病起因患者	21人	56.8%
--------	-----	-------------------	-----	-------

【医療機関受診状況】

重複受診者	178人
頻回受診者	165人
重複服薬者	290人

【ジェネリック医薬品利用率(数量ベース)】

	2015年度	2016年度	2017年度	目標値(国基準)
ジェネリック医薬品利用率	53.0%	58.8%	61.7%	80%

(2) 分析結果に基づく課題とその対策

課題1 医療費分析から見える課題

中分類による疾病別統計では、医療費上位に「糖尿病」(2位)、「高血圧性疾患」(4位)とあり、生活習慣病が上位を占めています。

生活習慣病は、生活習慣の改善により症状の進行を予防できるため、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各種健(検)診、特定保健指導が重要です。

⇒ 対策 特定健康診査、生活習慣病共同健診、人間ドック、無料健康診断、がん検診、特定保健指導

課題2 特定健康診査・特定保健指導実施状況から見える課題

特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率は、国が定める目標値には達しておらず、被保険者における生活習慣病の早期発見、早期予防を推進するには、受診率及び実施率向上を図る必要があります。

被保険者が自らの健康状態を把握し、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、特定健康診査受診率と特定保健指導実施率の向上を強化します。

⇒ 対策 特定健康診査受診勧奨、特定保健指導利用勧奨

課題3 人工透析患者に係る分析から見える課題

人工透析患者の人工透析起因疾患の多くは「糖尿病性腎症Ⅱ型糖尿病」とあるため、今後の新規人工透析患者の減少を図るには、「糖尿病」や「糖尿病性腎症」の症状の進行を抑えるための取り組みが重要です。

特定健康診査における異常値放置者も多く存在しているため、医療機関への受診状況の把握や受診勧奨も重要な取り組みです。

⇒ 対策 糖尿病等重症化予防

課題4 医療機関受診及び服薬状況から見える課題

医療機関の受診状況では、重複・頻回受診等の多受診患者が多く存在し、その影響が大きいと思われる重複服薬者も多い状況です。また、本組合の2017年度のジェネリック医薬品普及率(数量ベース)は61.7%で、国が定める「2020年9月までに、後発医薬品の使用割合を80%とする」には未達成の状況にあります。

被保険者の医療機関受診や服薬状況の適正化に係る取り組みが重要であり、併せて、ジェネリック医薬品の普及率を向上させるための切り替え勧奨を行う必要があります。

⇒ 対策 服薬適正化、ジェネリック医薬品利用促進通知



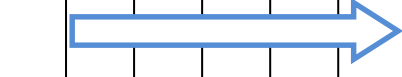
第3章 保健事業実施計画

以下は、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す。

事業名	区分	目的	事業概要	実施内容
特定健康診査	継続	生活習慣病の 早期発見・早期治療	40歳から74歳の被保険者を対象に、特定健康診査を実施する。	40歳から74歳の被保険者を対象に、特定健康診査を実施する。対象者は無料で受診。集団健診は近畿二府四県と三重県の医師会等の集合契約に参加している医療機関及び健診機関等で実施。個別健診は日本人間ドック学会又は日本病院会に加盟し、かつ集合契約に参加している医療機関及び健診機関等で実施。
特定健康診査 受診勧奨	継続		40歳から74歳の被保険者を対象に、特定健康診査受診を促すための受診勧奨、周知・案内を行う。	ホームページの活用や広報誌「いきいき」への掲載等の広報活動を行い、健康に関する情報提供の充実を図る。土日祝日の健診機会を増やすとともに、利便性を考慮した健診場所の拡張に努める。
生活習慣病共同 健診	継続	被保険者の健康状態の把握、 生活習慣病の 早期発見	35歳以上の被保険者を対象に、指定する医療機関で生活習慣病共同健診を実施する。	35歳以上の被保険者を対象に、指定する医療機関で春と秋の年2回(受診は1回のみ)、特定健康診査を兼ねた生活習慣病共同健診を実施する。個別に医療機関と契約し、毎年度内で契約医療機関の施設内、または契約医療機関が指定する公共施設等で実施。
人間ドック	継続	被保険者の健康状態の把握、 生活習慣病の 早期発見	すべての被保険者を対象に、人間ドックを受診した場合に補助金を支給する。	すべての被保険者を対象に、人間ドック受診に係る費用を助成する。 (上限額) 組合員のうち税理士…40,000円 組合員のうち従業員…30,000円 組合員の家族……………25,000円
無料健康診断	継続	被保険者の健康状態の把握、 生活習慣病の 早期発見	すべての被保険者を対象に、無料健康診断を実施する。	すべての被保険者を対象に、毎年9月頃に無料健康診断を実施する。個別に医療機関と契約し、毎年度内で契約医療機関の施設内、または契約医療機関が指定する公共施設等で実施。

実施年度						目標							
2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	アウトプット(事業量)		アウトカム(成果)					
						指標	目標値	指標	目標値				
						<p>対象者への案内送付</p> <p>100%</p>	<p>100%</p>	<p>特定健康診査受診率 (法定報告)</p>	<p>70% (国基準)</p>				
						<p>対象者への案内送付</p> <p>100%</p>	100%						
						<p>広報誌への掲載</p> <p>年1回</p>	<p>年1回</p>	<p>特定健康診査受診率 (法定報告)</p>	<p>70% (国基準)</p>				
						<p>広報誌への掲載</p> <p>年1回</p>	年1回						
						<p>広報誌への掲載</p> <p>年2回</p>	<p>年2回</p>	<p>特定健康診査受診率 (法定報告)</p>	<p>70% (国基準)</p>				
						<p>広報誌への掲載</p> <p>年2回</p>	年2回						
						<p>広報誌への掲載</p> <p>年1回</p>	<p>年1回</p>	<p>特定健康診査受診率 (法定報告)</p>	<p>70% (国基準)</p>				
						<p>広報誌への掲載</p> <p>年1回</p>	年1回						
						<p>広報誌への掲載</p> <p>年1回</p>	<p>年1回</p>	<p>特定健康診査受診率 (法定報告)</p>	<p>70% (国基準)</p>				
						<p>広報誌への掲載</p> <p>年1回</p>	年1回						
						<p>広報誌への掲載</p> <p>年1回</p>	<p>年1回</p>	<p>特定健康診査受診率 (法定報告)</p>	<p>70% (国基準)</p>				
						<p>広報誌への掲載</p> <p>年1回</p>	年1回						
						<p>広報誌への掲載</p> <p>年1回</p>	<p>年1回</p>	<p>特定健康診査受診率 (法定報告)</p>	<p>70% (国基準)</p>				
						<p>広報誌への掲載</p> <p>年1回</p>	年1回						
						<p>広報誌への掲載</p> <p>年1回</p>	<p>年1回</p>	<p>特定健康診査受診率 (法定報告)</p>	<p>70% (国基準)</p>				
						<p>広報誌への掲載</p> <p>年1回</p>	年1回						

事業名	区分	目的	事業概要	実施内容
特定保健指導	継続	生活習慣病の予防、メタボリックシンドローム対策	特定健康診査の結果から特定保健指導対象者を特定し、特定保健指導を実施する。	特定健康診査結果から特定保健指導対象者を特定し、生活習慣病のリスクに応じて「動機付け支援」「積極的支援」の保健指導(専門職による面接や電話、e-mail等)を行う。 個別に医療機関と契約し、毎年度内で契約医療機関の施設内、または契約医療機関が指定する公共施設等で実施。
特定保健指導利用勧奨	継続		特定保健指導対象者に、特定保健指導利用を促すための利用勧奨、周知・案内を行う。	(利用勧奨) 対象者個々に案内通知を送付し、電話による利用勧奨を行う。 (周知・案内) 広報紙「いきいき」やホームページ等に特定保健指導に係る広報を掲載。
各種がん検査	継続	がんの早期発見・早期治療	すべて(一部制限あり)の被保険者を対象にがん検査を実施する。	すべて(前立腺がん検査は35歳以上の男性、子宮頸がん検査は女性)の被保険者を対象にがん検査を実施する。 実施する検査は「大腸がん検査」、「肺がん検査」、「膀胱がん検査」、「子宮頸がん検査」、「前立腺がん(PSA)検査」で、検体を送付する。 検査機関とは個別に契約する。
糖尿病等重症化予防	新規	生活習慣病の重症化予防	生活習慣病リスク保有者に対して重症化予防につながるリーフレットを配布する。	健診機関と大阪府国民健康保険組合協議会が連携した早期介入事業により、生活習慣病リスク保有者に対して重症化予防につながるリーフレットを配布。 また、すべての被保険者に対しても、医療機関適正受診や服薬管理について、機関紙やリーフレット等で積極的な情報提供を実施し健康管理の重要性を推進する。
服薬適正化	新規	服薬適正化による薬害事象の減少と医療費適正化	お薬手帳の普及促進により、重複服薬や薬剤併用禁忌、多剤服薬等の対象者の抑制を図り、服薬適正化を促進する。	被保険者の全世帯を対象にお薬手帳の普及リーフレット及びお薬手帳カバーを送付(お薬手帳カバーは2019年度のみ)し、併せて広報誌等でも普及・啓発を行う。 重複服薬については事前に対象者を抽出し、リーフレット等の送付前後の服薬状況の確認を行う。
ジェネリック医薬品利用促進	継続	被保険者の自己負担額の抑制、及び医療費適正化	先発医薬品からジェネリック医薬品への切り替えによる薬剤費軽減額が一定以上の対象者を特定し、通知書を送付することで、ジェネリック医薬品への切り替えを促す。	レセプトデータから、ジェネリック医薬品の使用率が低く、ジェネリック医薬品への切り替えによる薬剤費軽減額が一定以上の対象者を特定する。通知書を対象者に送付することで、ジェネリック医薬品への切り替えを促す。

実施年度						目標				
2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	アウトプット(事業量)		アウトカム(成果)		
						指標	目標値	指標	目標値	
						 第三者特定健康診査等実施計画に基づき実施する。	対象者への案内送付	100%	特定保健指導実施率 (法定報告)	30% (国基準)
							対象者への利用勧奨	100%		
						 周知・案内の方法は毎年度検討する。	広報誌への掲載	年4回	がん対策への意識向上	-
							対象者へのリーフレット送付	100%	対象者の医療機関適正受診	-
						 お薬手帳の普及・啓発の方法、及び対象者抽出方法等は毎年度検討する。	被保険者にリーフレット送付	100%	対象者の服薬適正化	-
							対象者への通知	100%	ジェネリック医薬品利用率(数量ベース)	80% (国基準)

第4章 その他

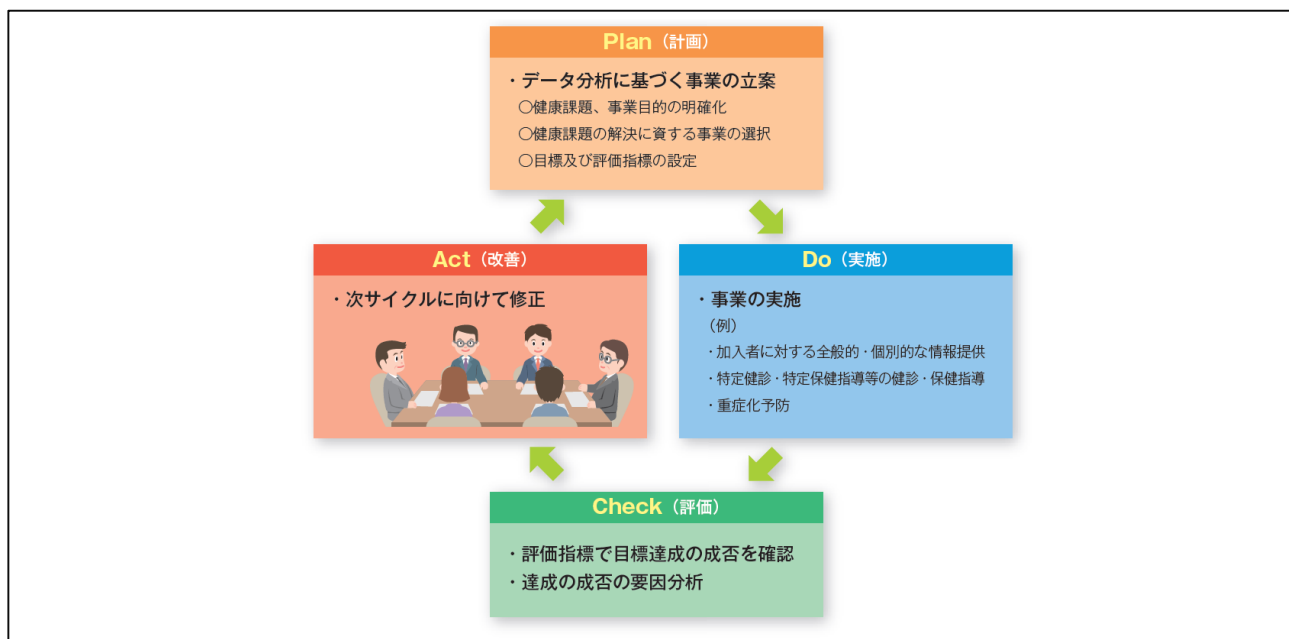
1. データヘルス計画の見直し

(1) 評価

本計画の目的及び目標の達成状況については、毎年度確認し、計画期間の途中で進捗確認・中間評価を行い、必要に応じて実施体制・目標値等の見直しを行います。最終年度においては、次の期の計画策定を円滑に行います。

評価・見直しに当たっては、適宜関係機関と連携して行い、必要に応じて大阪府国民健康保険団体連合会に設置される支援・評価委員会に指導・助言を受けるものとします。

保健事業のPDCAサイクル



出典:厚生労働省「データヘルス計画作成の手引き(改訂版)」(2017年9月)

(2) 評価時期

本計画は、2020年度に2017年度から2019年度における保健事業の中間評価を行います。

2. 計画の公表・周知

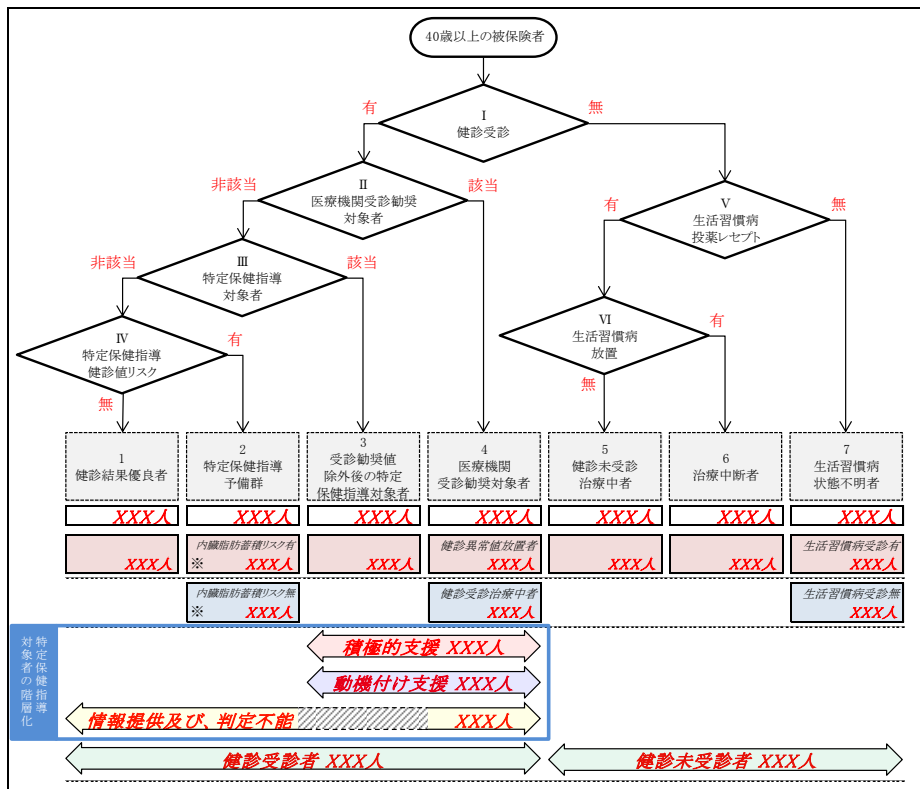
本計画は、ホームページ等を通じて周知・啓発を図ります。

3. 個人情報の取り扱い

個人情報の取り扱いについては、「個人情報の保護に関する法律」「国民健康保険組合における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」「被保険者個人情報保護規程」「情報セキュリティ基本方針」に基づき管理します。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ものとします。

1. 「指導対象者群分析」のグループ分けの見方

健康診査及びレセプトによる指導対象者群分析



【フロー説明】

- I 健康診査 …健康診査の有無を判定。
- II 医療機関受診勧奨対象者 …健康値(血糖、血圧、脂質)のいずれかが、厚生労働省が定めた受診勧奨判定値を超えて受診勧奨対象者に該当するか判定。
- III 特定保健指導対象者 …厚生労働省が定めた「標準的な健診・保健指導プログラム【改訂版】」に沿って、特定保健指導対象者に該当するか判定。
- IV 特定保健指導健診値リスク…厚生労働省が定めた保健指導判定値により、健康値(血糖、血圧、脂質)のリスクの有無を判定。判定に喫煙は含まない。
- V 生活習慣病投薬レセプト …生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)に関する、投薬の有無を判定。
- VI 生活習慣病放置 …生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)を治療している患者で、一定期間の受診状況により生活習慣病放置の有無を判定。

【グループ別説明】

- 健診受診あり
- 1. 健診結果優良者 …保健指導判定値(血糖、血圧、脂質)に該当しない者。
 - 2. 特定保健指導予備群 …保健指導判定値(血糖、血圧、脂質)に該当しているが、その他の条件(服薬有り等)により保健指導対象者でない者。
 - 内臓脂肪蓄積リスク有 …「2. 特定保健指導予備群」のうち、服薬が有るため特定保健指導対象者にならなかった者。
 - 内臓脂肪蓄積リスク無 …「2. 特定保健指導予備群」のうち、内臓脂肪蓄積リスク(腹囲・BMI)がないため特定保健指導対象者にならなかった者。
 - 3. 受診勧奨値除外後の特定保健指導対象者…受診勧奨判定値(血糖、血圧、脂質)に該当していない特定保健指導対象者。
 - 4. 医療機関受診勧奨対象者
 - 健診異常値放置者 …受診勧奨判定値(血糖、血圧、脂質)に該当する者。…「4. 医療機関受診勧奨対象者」のうち、健診受診後に生活習慣病に関する医療機関受診がない者。
 - 健診受診治療中者 …「4. 医療機関受診勧奨対象者」のうち、健診受診後に生活習慣病に関する医療機関受診がある者。または健診受診後生活習慣病に関する医療機関受診はないが、健診受診後間もないため医療機関受診の意志がない「健診異常値放置者」と判断できない者。
- 健診受診なし
- 5. 健診未受診治療中者 …生活習慣病治療中の者。
 - 6. 治療中断者 …過去に生活習慣病の治療をしていたが、生活習慣病に関する医療機関受診が一定期間ない者。
 - 7. 生活習慣病状態不明者…生活習慣病の投薬治療をしていない者。
 - 生活習慣病受診有 …「7. 生活習慣病状態不明者」のうち、生活習慣病に関する医療機関受診がある者。
 - 生活習慣病受診無 …「7. 生活習慣病状態不明者」のうち、生活習慣病に関する医療機関受診がない者。

2. 用語解説集

用語		説明
ア行	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。
	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。
カ行	空腹時血糖	空腹時に血液中にあるブドウ糖の量を示している。検査値が高いと糖尿病の疑いがある。
	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。
	高齢化率	65歳以上の高齢者が総人口に占める割合。
サ行	ジェネリック医薬品	先発医薬品と治療学的に同等であるものとして製造販売が承認され、一般的に研究開発に要する費用が低く抑えられることから、先発医薬品に比べて薬価が安い医薬品。
	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。
	腎不全	腎臓の機能が低下し、老廃物を十分排泄できなくなったり、体内に不要なものや体にとって有害なものがたまっている状態。
	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、電話等で、3か月以上の定期的・継続的な支援を行う。
タ行	中性脂肪	体を動かすエネルギー源となる物質であるが、蓄積することにより、肥満の原因になる。
	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を行う。初回の保健指導終了後、対象者は行動計画を実践、3か月経過後に面接、電話等で結果の確認と評価を行う。
	特定健康診査	2008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が対象。
	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、生活習慣の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。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て実施。
ナ行	日本再興戦略	日本産業再興プラン・戦略市場創造プラン・国際展開戦略の3つのアクションプランを軸とする。データヘルス計画に関する内容は、戦略市場創造プランの【テーマ1：国民の「健康寿命」の延伸】の中に「予防・健康管理の推進に関する新たな仕組みづくり」の一つとして示されている。
ハ行	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か月の平均的な血糖の状態を示す検査に使用される。
マ行	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。
ヤ行	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。
ラ行	レセプト	診療報酬請求明細書の通称。

3. 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	带状疱疹	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	睪癌	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	耳癬孔
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	萎縮性膣炎
1408	乳房及びその他の女性生殖器の疾患	子宮腔部びらん	細菌性膣炎	膣炎
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	ABO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		

近畿税理士国民健康保険組合
第二期保健事業実施計画(データヘルス計画)

2019年(平成31年)3月

近畿税理士国民健康保険組合
〒540-0012大阪府中央区谷町1-5-4近畿税理士会館9階
TEL. 06-6941-3243 FAX. 06-6944-1790