

由良町国民健康保険 データヘルス計画

令和2年3月
由良町

| | |
|---------------------------------|----|
| 第1章 計画策定について | |
| 1. 背景と目的 | 1 |
| 2. 計画期間 | 1 |
| 3. データヘルス計画の位置づけ | 1 |
| 4. 実施体制・関係者連携 | 1 |
| 第2章 現状と課題把握 | |
| 1. 保険者の特性把握 | 2 |
| (1) 基本情報 | 2 |
| (2) 医療費等の状況 | 4 |
| (3) 特定健康診査の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 |
| ③ メタボリックシンドローム該当者の状況 | 8 |
| ④ メタボ予備群の状況 | 9 |
| (4) 特定健康診査受診者の有所見者の割合と質問票への回答状況 | 10 |
| (5) 介護保険の状況 | 12 |
| (6) 死因の状況 | 14 |
| 2. 医療情報分析結果 | 15 |
| (1) 医療費の状況 | 15 |
| ① 年度別医療費の状況 | 15 |
| ② 疾病中分類による医療費の状況 | 16 |
| ③ 被保険者一人当たり医療費の比較 | 18 |
| (2) 糖尿病性腎症重症化予防の状況 | 19 |
| (3) ジェネリック医薬品普及率の状況 | 20 |
| (4) 分析結果に基づく課題とその対策 | 21 |
| 3. 過去に実施した保健事業の状況 | 23 |
| 第3章 目的と目標の設定 | |
| 1. 目的と目標の設定 | 24 |
| 2. 目標達成のための保健事業 | 25 |
| (1) 特定健康診査未受診者対策 | 25 |
| (2) 特定保健指導利用対策 | 25 |
| (3) 生活習慣病予防のための保健指導 | 26 |
| (4) 生活習慣病重症化予防のための医療機関への受診勧奨 | 26 |
| (5) 転倒予防対策 | 26 |
| 第4章 その他 | |
| 1. データヘルス計画の見直し | 27 |
| 2. 計画の公表・周知 | 27 |
| 3. 個人情報の取り扱い | 27 |
| 4. 地域包括ケアに係る取組及びその他の留意事項 | 27 |
| 巻末資料 | |
| 1. 用語解説集 | |
| 2. 疫病分類表（2013年版） | |

第1章 計画策定について

1. 背景と目的

「日本再興戦略」(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、これらの分析結果を踏まえ、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ものを明確にし、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」(平成28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て由良町においてもデータヘルス計画を策定して、被保険者の健康維持増進につなげることで、健康寿命の延伸及び医療費の適正化を図ります。

2. 計画期間

本データヘルス計画の計画期間は、令和元年度から令和5年度の5年間とします。

3. データヘルス計画の位置づけ

本データヘルス計画は、「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、「第三次和歌山県健康増進計画」等、他の計画との整合性を図ります。

4. 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、保険担当部局が主体となり、関係部局の専門職と共同で事業を推進します。

第2章 現状と課題把握

1. 保険者の特性把握

(1) 基本情報

以下は、国保データベース（以下、KDB）の平成30年度における、人口と国保被保険者の概要を示したものです。由良町（本町）の人口は5,834人で、高齢化率(65歳以上の者の人口に対する割合)は35.2%です。高齢化率は国との比較で1.3倍、和歌山県（以下、県）との比較で1.1倍、同規模自治体（以下、同規模）との比較でほぼ等倍となっています。

また、国民健康保険被保険者数は1,746人で、町の人口に占める国民健康保険加入率は29.9%です。国民健康保険被保険者の平均年齢は54.8歳です。

人口と国保被保険者の概要(平成30年度)

| | 人口総数(人) | 高齢化率(%) (65歳以上) | 国保被保険者数(人) | 国保加入率(%) | 国保被保険者 平均年齢(歳) |
|-----|-------------|--------------------|------------|----------|-------------------|
| 由良町 | 5,834 | 35.2 | 1,746 | 29.9 | 54.8 |
| 県 | 958,930 | 30.9 | 257,980 | 26.9 | 52.7 |
| 同規模 | 6,978 | 35.6 | 1,955 | 27.3 | 54.1 |
| 国 | 125,640,987 | 26.6 | 30,811,133 | 24.5 | 51.3 |

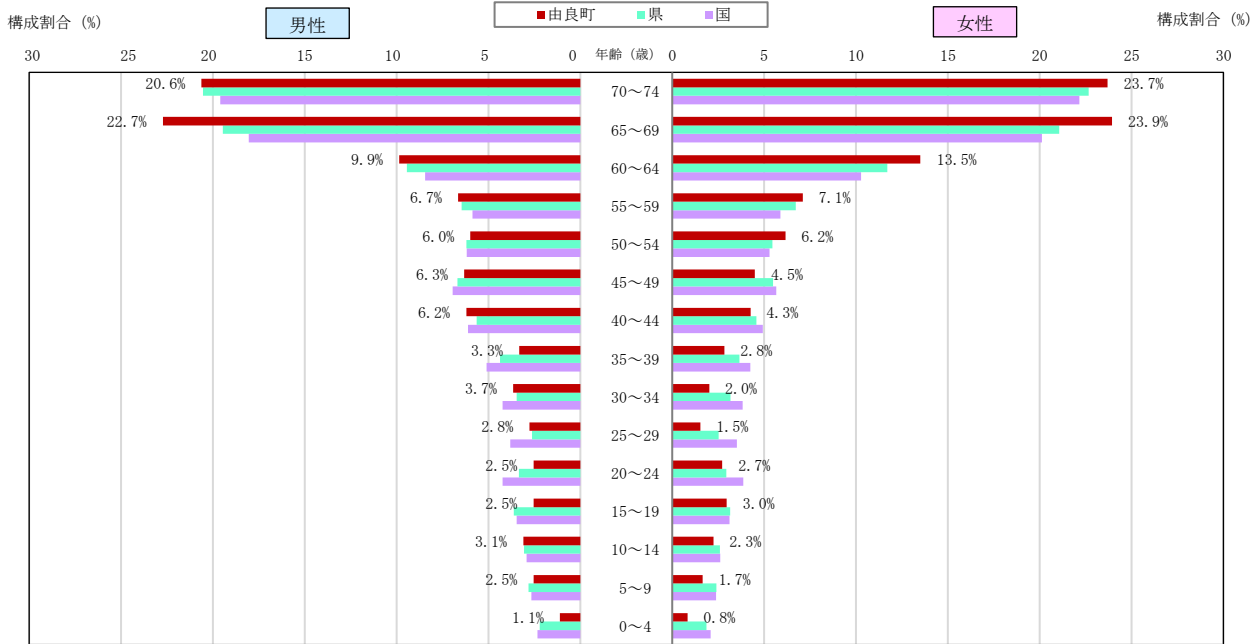
※「県」は和歌山県を指す。

出典:国保データベース(KDB)システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

人口総数と高齢化率については「平成27年国勢調査」

以下は、平成30年度における被保険者数構成割合を男女・年齢階層別で示したものです。男女とも65歳～74歳の割合が高く、県、国を上回っており、この年齢階層をあわせると男性は43.3%、女性は47.6%となっています。

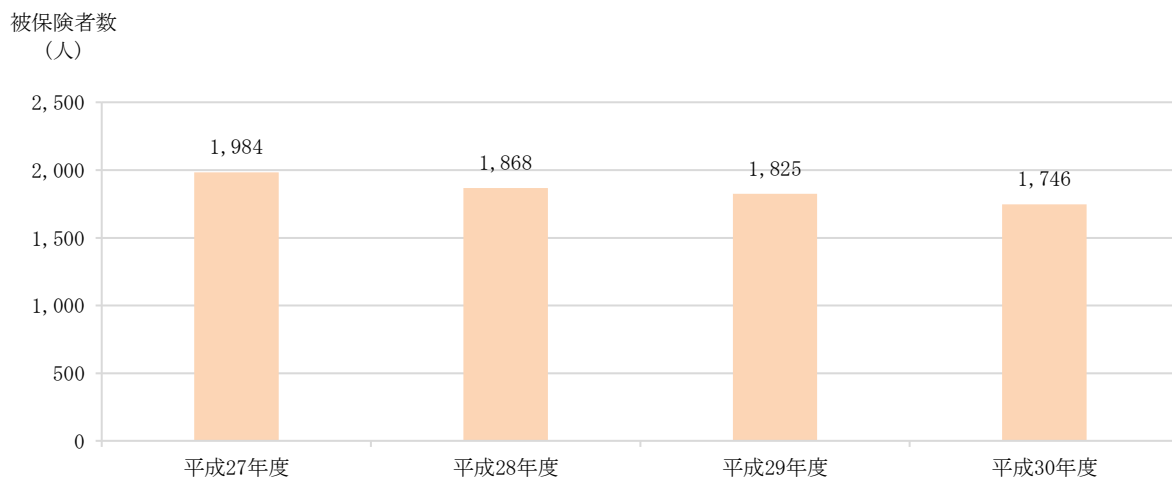
男女・年齢階層別 被保険者数構成割合ピラミッド(平成30年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「人口及び被保険者の状況」

以下は、本町の平成27年度から平成30年度における、国民健康保険被保険者数の推移を示したものです。被保険者数は減少傾向にあり、被保険者数は平成30年度は1,746人で、平成27年度の1,984人より238人減少しています。

国民健康保険被保険者数の推移



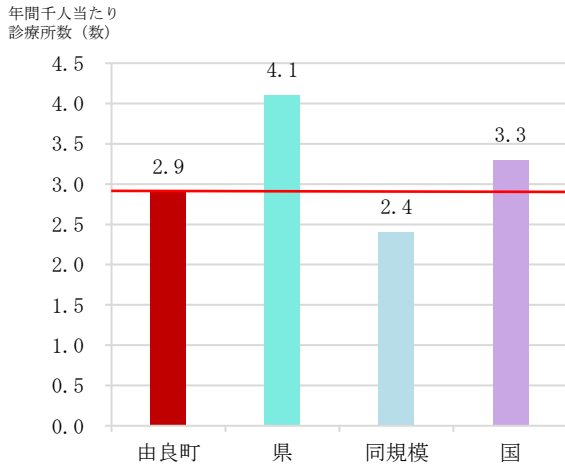
出典:国保データベース(KDB)システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

(2) 医療費等の状況

KDBより、診療所数、医師数、外来および入院の患者数と一人当たり医療費について県、同規模および国と比較をしました。

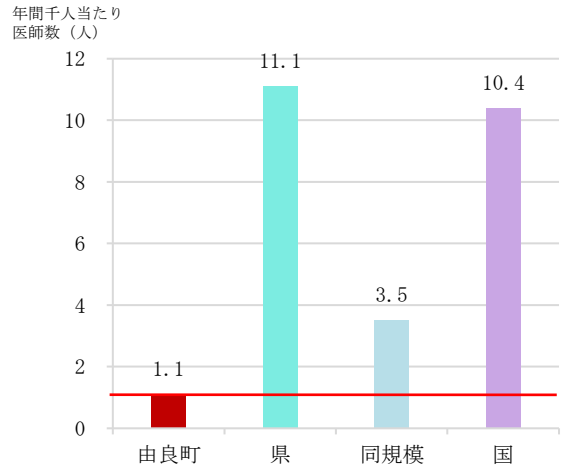
千人当たりの診療所数は、同規模よりも多いものの、県、国と比較すると少なくなっています（県の0.7倍）。千人当たりの医師数は、県の10分の1、同規模の3分の1と少なくなっています。診療所数に比べて医師数が更に少ないということは、本町には比較的小規模な診療所が多いと考えられます。

千人当たり診療所数(平成30年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

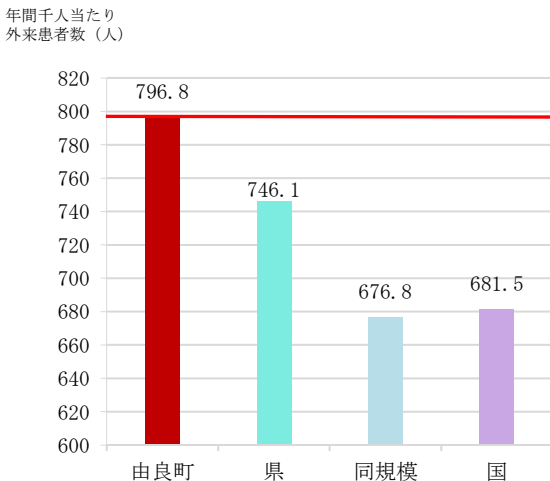
千人当たり医師数(平成30年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

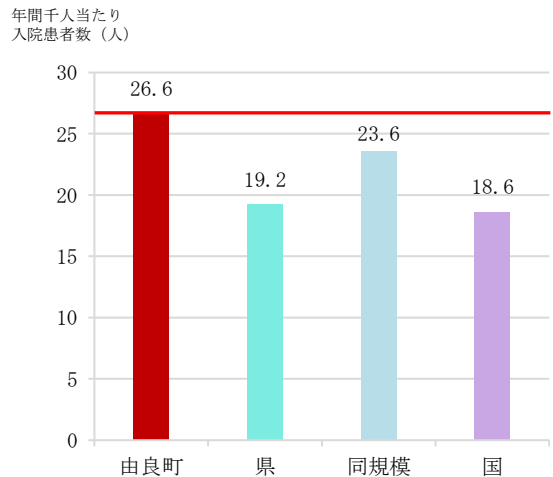
千人当たりの外来患者数および入院患者数は、いずれも県、同規模および国よりも多くなっています。この背景には、国保被保険者の65歳～74歳の構成割合が県、国を上回っていることが考えられます。

千人当たり外来患者数(平成30年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

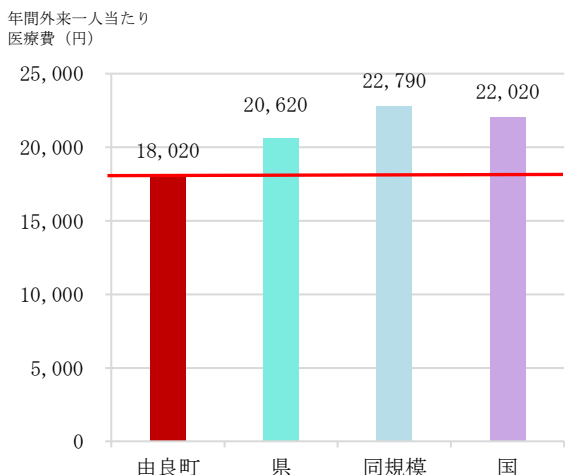
千人当たり入院患者数(平成30年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

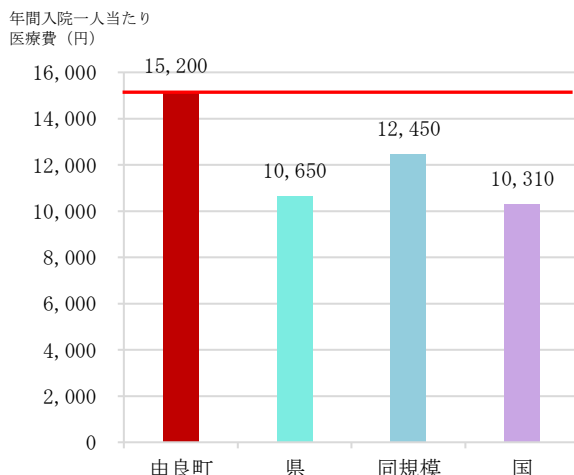
外来および入院の一人当たり医療費は、県、同規模および国と比較すると、外来医療費は低くなっていますが、入院医療費は高くなっています。

外来一人当たり医療費(平成30年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

入院一人当たり医療費(平成30年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

これらのことから、KDBによる県、同規模および国との比較から考えられる本町の特徴をまとめると以下のようになります。

| | |
|------------|-----------------------|
| 診療所数 | 同規模より多いが、県や国と比較すると少ない |
| 医師数 | 医師数が少ない |
| 外来患者数 | 外来患者数が多い |
| 入院患者数 | 入院患者数が多い |
| 外来一人当たり医療費 | 外来一人当たり医療費が低い |
| 入院一人当たり医療費 | 入院一人当たり医療費が高い |

(3) 特定健康診査の受診状況及び特定保健指導の実施状況

① 特定健康診査

以下は、本町の平成27年度から平成30年度における、特定健康診査の対象者数と受診者数、受診率を年度別に示したものです。対象者数は、平成27年度1,455人から平成30年度の1,291人まで減少しています。特定健康診査受診率は、平成27年度の35.5%、平成28年度35.0%でほぼ横ばい、平成29年度は30.6%まで下がりましたが、平成30年度は上昇に転じ36.5%となっています。しかし、国、同規模と比較すると低くなっています。

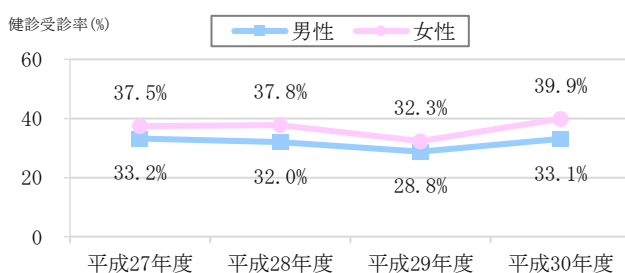
男女別の特定健康診査の受診率をみると、男性は平成27年度から平成29年度まで減少傾向にありましたが、平成30年度に上昇に転じました。女性も、平成27年度から平成29年度までの減少傾向から平成30年度に上昇に転じました。なお、いずれの年度も女性の受診率が男性の受診率を上回っています。

対象者数と受診者数、受診率の推移

| | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 |
|----------|--------|--------|--------|--------|
| 由良町 | 35.5% | 35.0% | 30.6% | 36.5% |
| (健診対象者数) | 1,455 | 1,402 | 1,363 | 1,291 |
| (健診受診者数) | 516 | 491 | 417 | 471 |
| 県 | 31.8% | 32.8% | 33.6% | 35.3% |
| 同規模 | 43.1% | 43.7% | 44.1% | 45.4% |
| 国 | 36.0% | 36.4% | 36.7% | 37.4% |

出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

男女別 受診率の推移



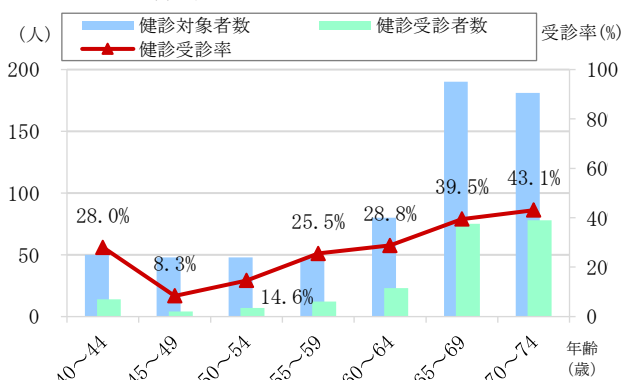
出典: 国保データベース (KDB) システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

年齢階層別にみると、全体では40代の受診率は19.4%と最も低い状況です。男性は45～49歳が8.3%で最も低く、次いで50～54歳が低い状況です。女性は45歳～49歳が15.6%で最も低く、次いで40歳～44歳が低い状況です。

本町の年齢階層別特定健康診査受診率 (平成30年度)

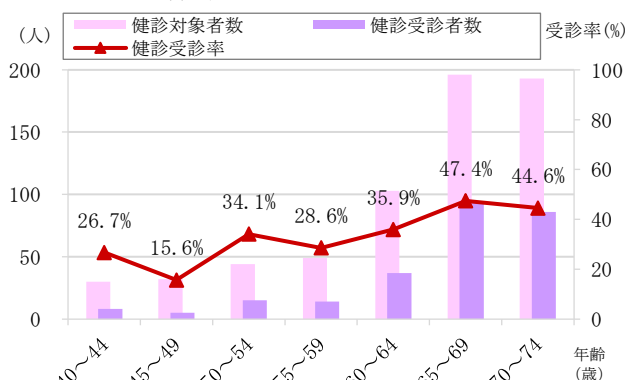
| 年齢階層 | 合計 | | |
|---------|------------|------------|-----------|
| | 健診対象者数 (人) | 健診受診者数 (人) | 健診受診率 (%) |
| 40歳～49歳 | 160 | 31 | 19.4 |
| 50歳～59歳 | 188 | 48 | 25.5 |
| 60歳～69歳 | 569 | 228 | 40.1 |
| 70歳～74歳 | 374 | 164 | 43.9 |
| 合計 | 1,291 | 471 | 36.5 |

(男性) 年齢階層別の受診率 (平成30年度)



出典: 国保データベース (KDB) システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

(女性) 年齢階層別の受診率 (平成30年度)



出典: 国保データベース (KDB) システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

②特定保健指導

本町の平成27年度から平成30年度における、特定保健指導の対象者数と実施者数の推移を見ると、対象者数は平成27年度の78人から平成30年度の47人まで減少しています。また、実施者数は平成27年度の22人から平成30年度の8人まで減少しています。

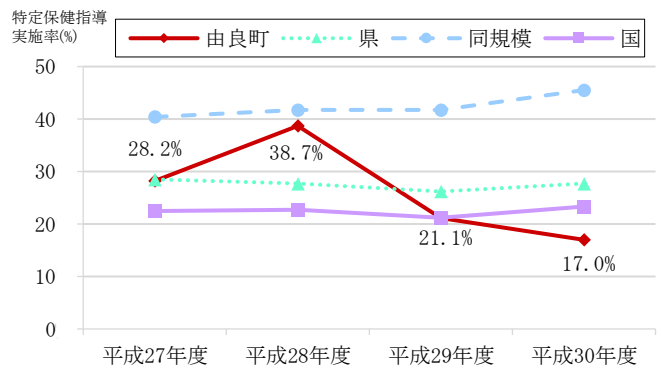
本町の平成27年度から平成30年度における、特定保健指導の実施率の推移を見ると、平成27年度28.2%から平成28年度38.7%まで上昇しましたが、以降は平成29年度21.1%、平成30年度17.0%と低下傾向にあり、平成30年度の実施率は県、同規模および国と比較して低くなっています。

特定保健指導の対象者数と実施者数の推移

| | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 |
|------------|--------|--------|--------|--------|
| 動機付け支援対象者数 | 58 | 47 | 28 | 36 |
| 積極的支援対象者数 | 20 | 15 | 10 | 11 |
| 特定保健指導対象者数 | 78 | 62 | 38 | 47 |
| 動機付け支援実施者数 | 20 | 22 | 8 | 7 |
| 積極的支援実施者数 | 2 | 2 | 0 | 1 |
| 特定保健指導実施者数 | 22 | 24 | 8 | 8 |

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

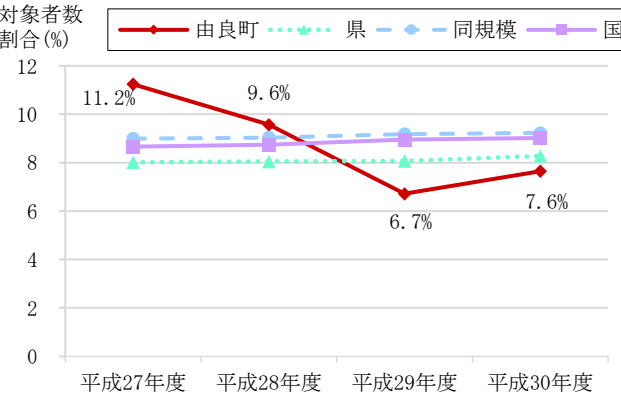
特定保健指導実施率の推移



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

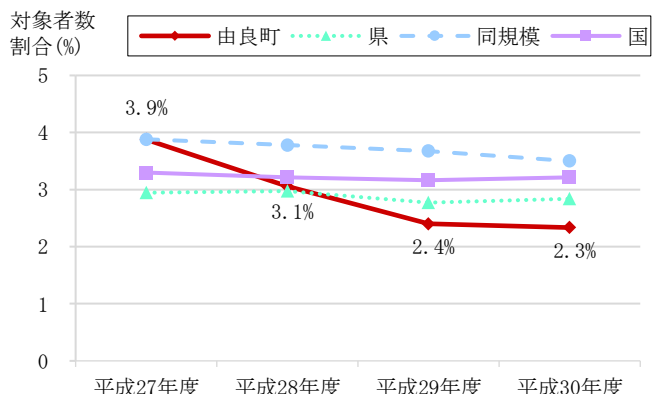
以下は、本町の平成27年度から平成30年度における、動機付け支援対象者の割合と積極的支援対象者の割合の推移を示したものです。動機付け支援、積極的支援ともに、対象者の割合は平成27年度から平成30年度まで減少しています。

動機付け支援対象者の割合の推移



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

積極的支援対象者の割合の推移



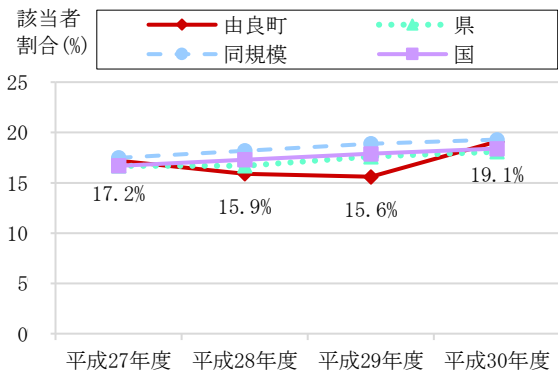
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

③メタボリックシンドローム該当者の状況

以下は、本町のメタボリックシンドローム（以下、メタボ）の該当者の割合の推移を示したものです。全体をみると、平成27年度から平成29年度まで減少傾向でしたが、平成30年度には上昇に転じ、19.1%となっています。県、同規模および国と比較すると、平成30年度は男性の割合は高く、女性の割合は低くなっています。

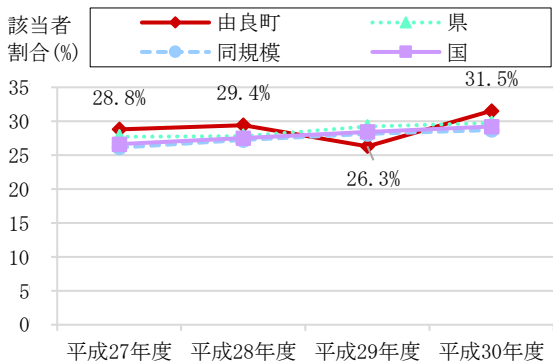
男性の該当者の割合は平成27年度から平成28年度まで増加していましたが、平成29年に一度減少し、平成30年度に再度増加しています。女性は平成27年度から平成28年度にかけて一度減少したものの、その後平成30年度まで増加しています。男女を比較すると、男性の割合の方が女性の割合を上回っています。

メタボ該当者の割合＜全体＞



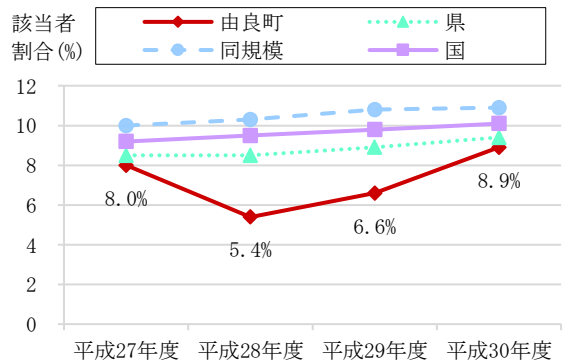
出典：国保データベース (KDB) システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

＜男性＞



出典：国保データベース (KDB) システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

＜女性＞

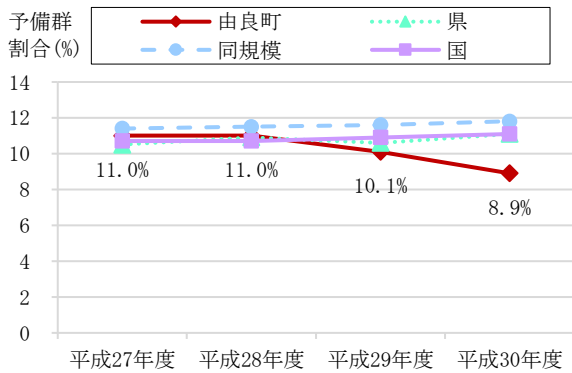


④メタボ予備群の状況

以下は、本町のメタボ予備群の割合の推移をみたものです。全体をみると平成27年度から平成28年度まで横ばいでしたが、平成29年度から減少に転じ、平成30年度では8.9%となっています。県、同規模および国と比較すると、平成30年度はいずれも男性・女性ともに割合は低くなっています。

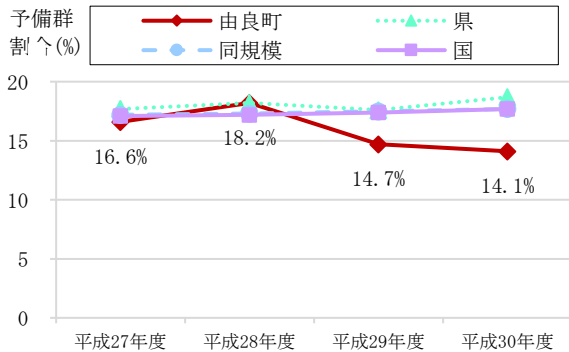
男性は平成27年度から平成28年度まで増加していましたが、平成29年度以降は減少しています。女性は平成27年度から平成28年度にかけて減少していましたが、平成29年度に増加し、その後平成30年度に減少しています。男女を比較すると、男性の割合の方が女性の割合を上回っています。

メタボ予備群の割合＜全体＞

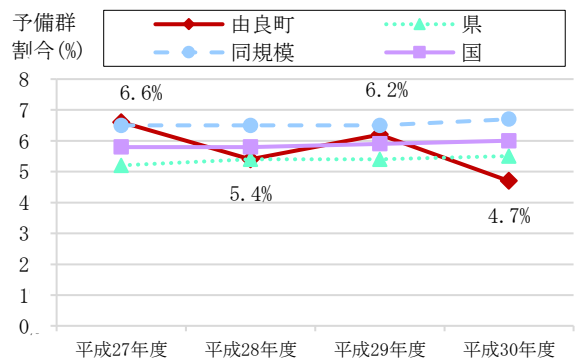


出典：国保データベース (KDB) システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

＜男性＞



＜女性＞



出典：国保データベース (KDB) システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

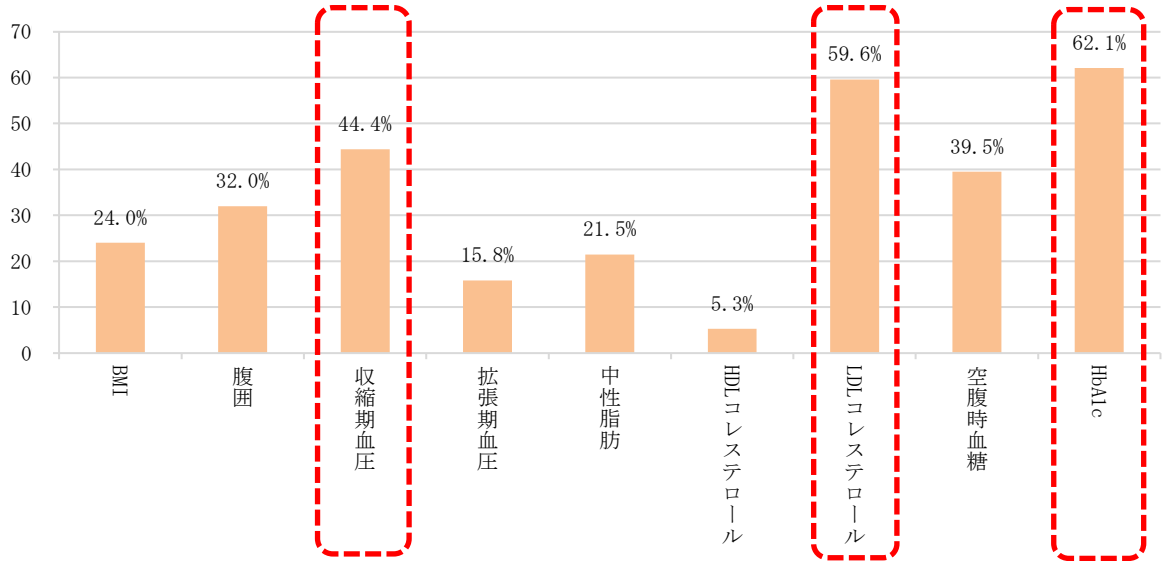
(4) 特定健康診査受診者の有所見者の割合と質問票への回答状況

以下は特定健康診査受診者の有所見者の割合及び質問票への回答状況を示したものです。

特定健康診査有所見者状況は、HbA1cが62.1%と最も多く、次いでLDLコレステロールが59.6%、収縮期血圧44.4%となっています。男女別に見ると、男性ではHbA1cが62.4%と最も多く、次いで、LDLコレステロールが54.3%となっています。女性ではLDLコレステロールが63.8%と最も多く、次いでHbA1cが61.9%となっています。

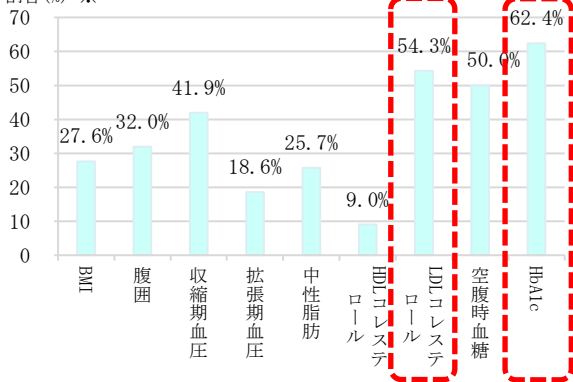
全体の有所見者の割合（平成30年度）

有所見者割合(%) ※



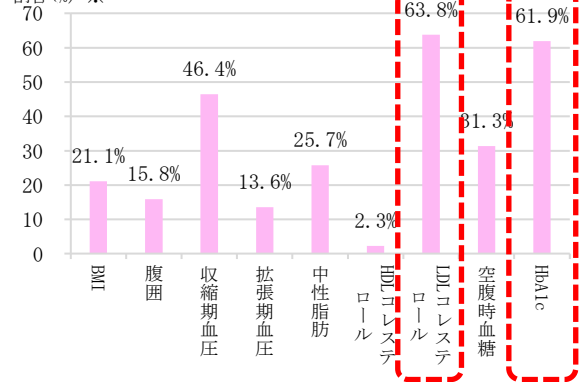
男性の有所見者の割合（平成30年度）

有所見者割合(%) ※



女性の有所見者の割合（平成30年度）

有所見者割合(%) ※



健康診査データは平成30年4月～平成31年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…平成31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…対象者数のうち、有所見者数の割合。

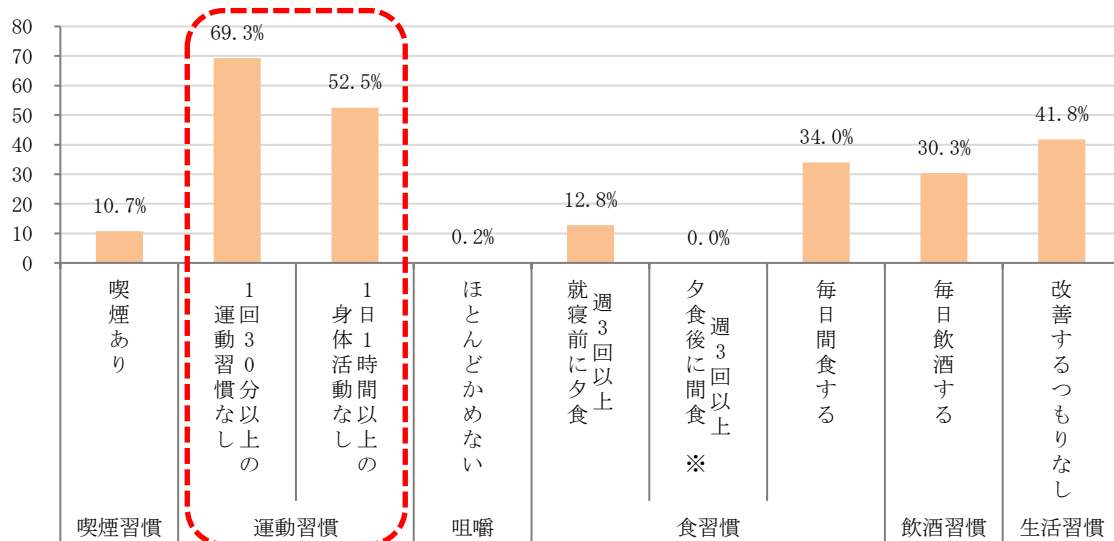
保健指導判定値

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

質問票への回答状況では、運動習慣に関する「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」と回答された方が50%を超えています。また、「現在、たばこを習慣的に吸っている」と回答された方（喫煙習慣のある方）は10.7%で、「毎日飲酒する」と回答された方（飲酒習慣のある方）は30.3%となっています。

質問別回答状況

選択者割合 (%) ※



健康診査データは平成30年4月～平成31年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…平成31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、選択者の割合。

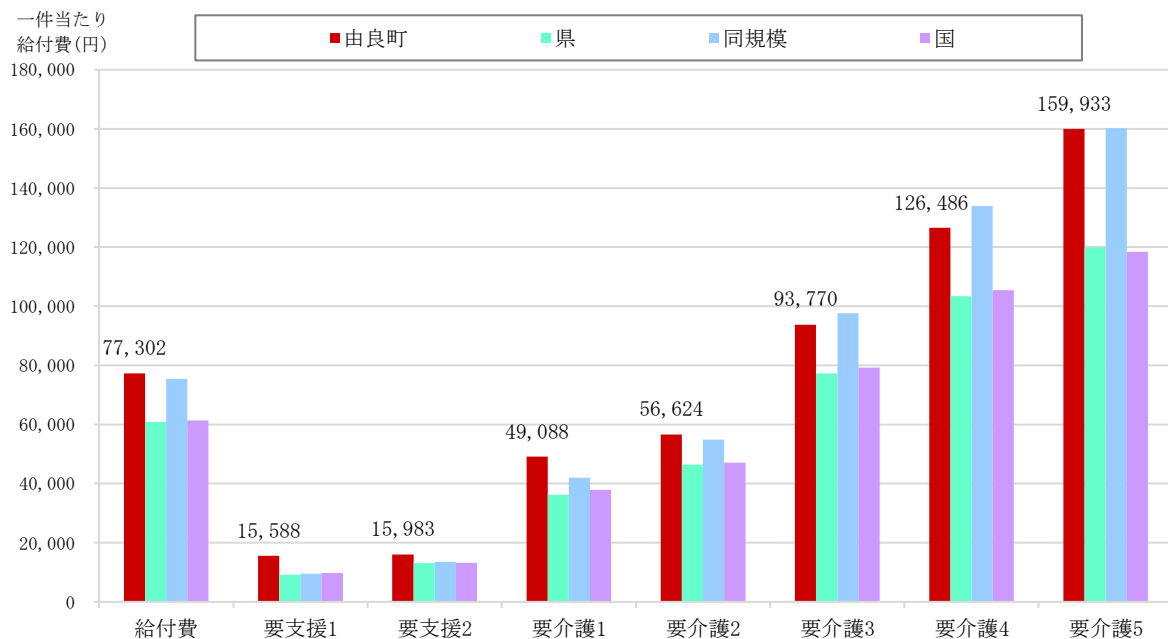
質問回答内容

- 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」と回答した者。
- 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」と回答した者。
- 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」と回答した者。
- ほとんどかめない …「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。」の質問に対し、「ほとんどかめない」と回答した者。
- 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」と回答した者。
- 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」と回答した者
※平成30年度以降で廃止された質問項目。
- 毎日間食する …「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。」の質問に対し、「毎日」と回答した者。
- 毎日飲酒する …「お酒(日本酒・焼酎・ビール・洋酒など)を飲む頻度」の質問に対し、「毎日」と回答した者。
- 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思いませんか。」の質問に対し、「改善するつもりはない」と回答した者。

(5) 介護保険の状況

以下は、本町の平成30年度における一件当たり要介護度別給付費の状況を示したものです。要介護2までは同規模よりも高くなっていますが、要介護3以降は同規模より低くなっています。

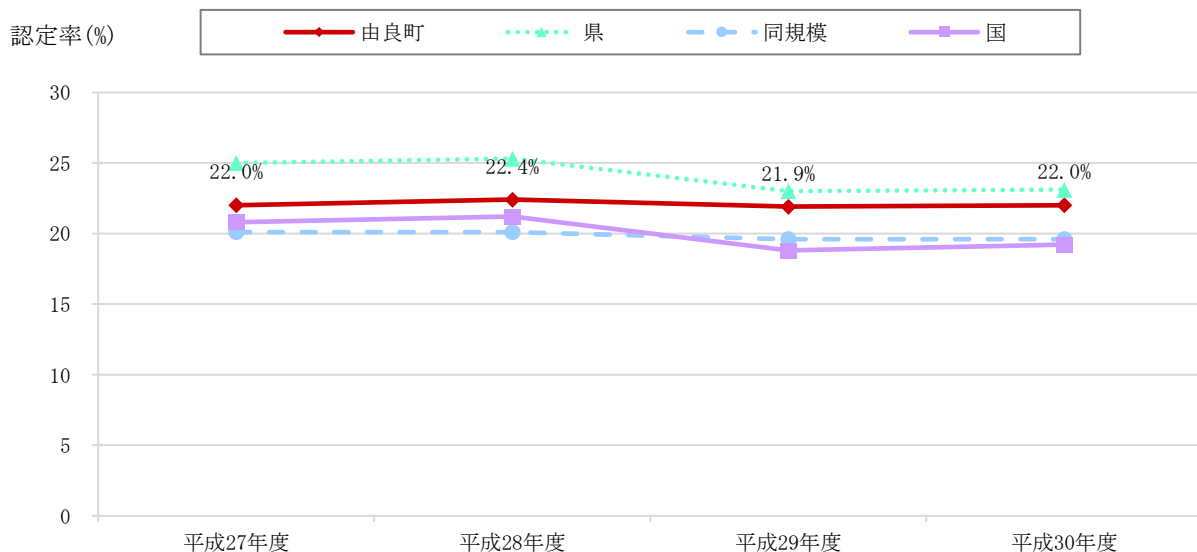
一件当たり要介護度別給付費(平成30年度)



出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

以下は、平成27年度から平成30年度における、認定率の推移を示したものです。認定率は県より低いですが、同規模および国と比べて高くなっています。平成30年度は22.0%で、平成27年度からほぼ横ばいです。

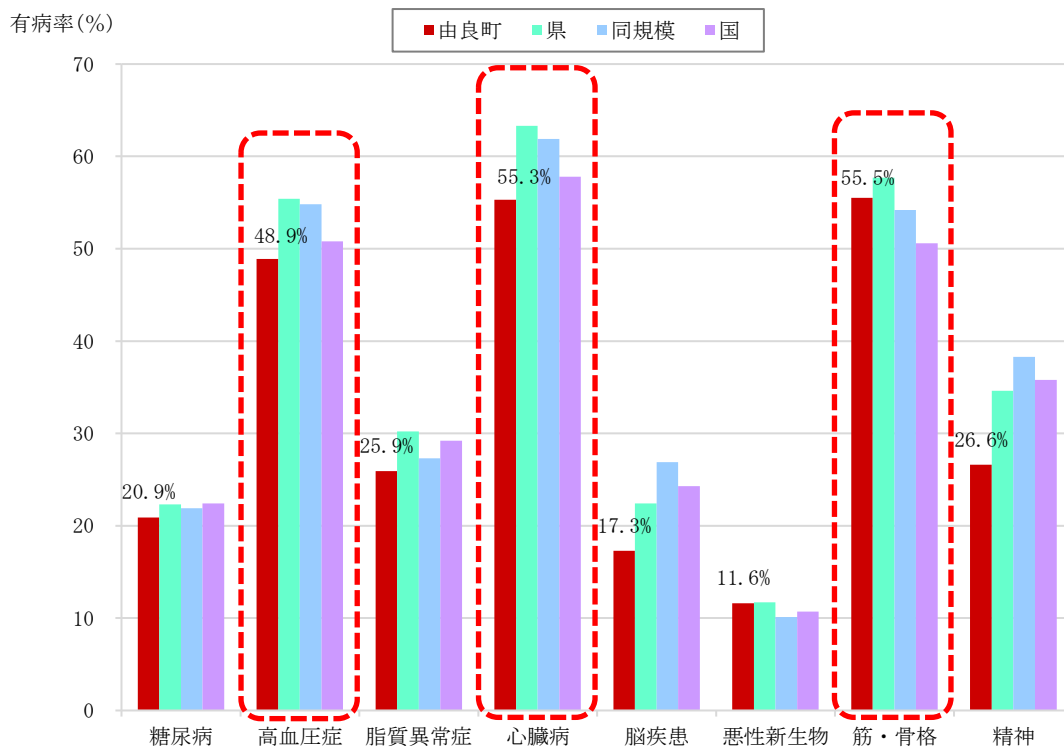
年度別 介護認定率



出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

以下は、本町の平成30年度における、認定者の疾病別有病率を示したものです。本町の筋・骨格が55.5%、心臓病が55.3%、高血圧が48.9%となっています。本町の高血圧症、心臓病は県、同規模および国と比較するといずれも低く、筋・骨格は同規模自治体、国と比較して高くなっています。

認定者の疾病別有病率(平成30年度)

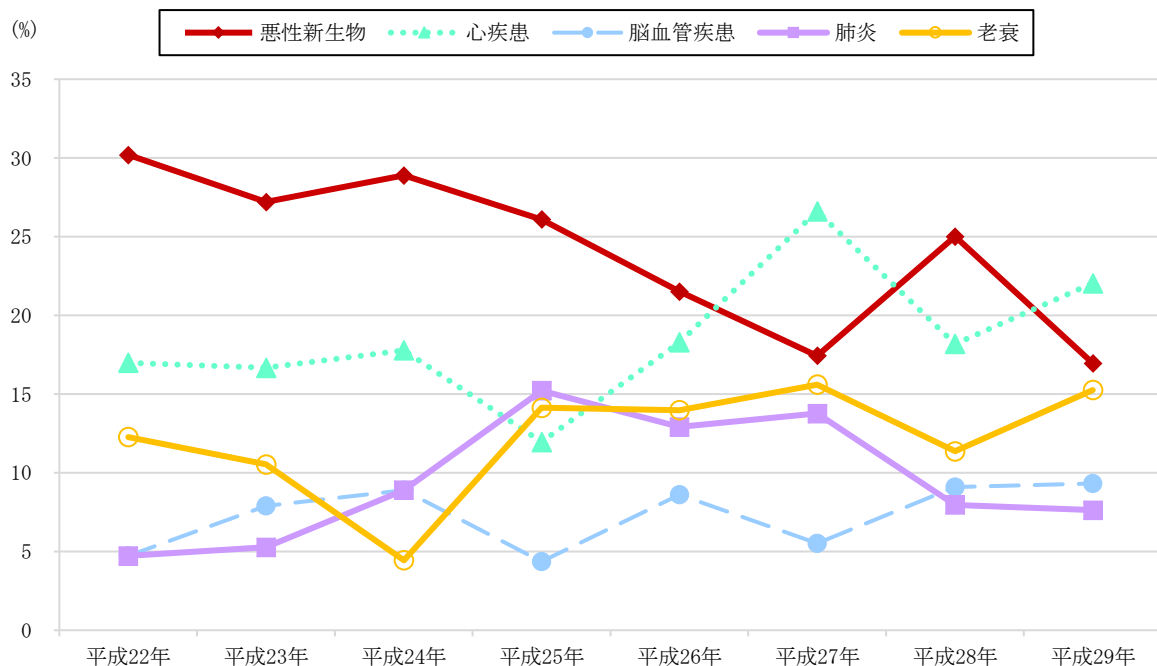


出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

(6) 死因の状況

以下は、本町の平成29年度における、死因別死亡数割合の上位5項目の推移を示したものです。心疾患が22.0%で最も高く、次いで悪性新生物16.9%、老衰15.3%、脳血管疾患9.3%、肺炎が7.6%の順になっています。

死因別死亡割合（上位5項目）（平成22年～平成29年）



出典: 和歌山県ホームページ 和歌山県人口動態統計の概況

2. 医療情報分析結果

(1) 医療費の状況

①年度別医療費の状況

平成26年度から平成30年度における、医療費の状況を示したものです。一カ月平均の被保険者数は、平成30年度1,773人で、平成26年度の1,988人より215人減少しており、医療費は、平成30年度6億2,900万円で、平成26年度の5億5,051万円より7,849万円増加しています。

被保険者一人当たりの医療費は、平成26年度から年々増加傾向にあり、平成30年度に354,863円となり、平成26年度の276,942円と比較すると77,921円増加しています。

年度別 医療費の状況

| | | 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 | |
|-----|------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|--------|
| A | 一カ月平均の被保険者数(人) | 1,988 | 1,942 | 1,860 | 1,808 | 1,773 | |
| B | レセプト件数(件) | 入院外 | 17,805 | 18,368 | 17,737 | 17,515 | 17,022 |
| | | 入院 | 470 | 490 | 528 | 514 | 569 |
| | | 調剤 | 4,248 | 4,359 | 4,361 | 4,401 | 4,630 |
| | | 合計 | 22,523 | 23,217 | 22,626 | 22,430 | 22,221 |
| C | 医療費(円) ※ | 550,513,620 | 581,520,110 | 617,280,560 | 606,819,850 | 628,995,320 | |
| D | 一カ月平均の患者数(人) ※ | 1,075 | 1,101 | 1,067 | 1,049 | 1,029 | |
| C/A | 被保険者一人当たりの医療費(円) | 276,942 | 299,431 | 331,812 | 335,661 | 354,863 | |
| C/B | レセプト一件当たりの医療費(円) | 24,442 | 25,047 | 27,282 | 27,054 | 28,306 | |
| D/A | 有病率(%) | 54.1% | 56.7% | 57.3% | 58.0% | 58.1% | |

入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成26年4月～平成31年3月診療分(60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。

※一カ月平均の患者数…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、年度毎に集計。そのため他統計とは一致しない。

②疾病中分類による医療費の状況

以下は、平成26年度から平成30年度における、疾病中分類でみた、医療費の上位5疾病を年度別に示したものです。

平成30年度には、生活習慣病である「高血圧性疾患」「糖尿病」のほか、「（前立腺癌、膵癌、膀胱癌といった癌が含まれる）その他の悪性新生物」が上位に入ってきています。

年度別 中分類による疾病別統計(医療費上位5疾病)

| 年度 | 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) | 構成比(%) (患者数全体 に対して占め る割合) | 患者一人 当たりの 医療費(円) |
|--------|----|----------------------|------------|--------------------------------------|--------|------------------------------------|------------------------|
| 平成26年度 | 1 | 1402 腎不全 | 37,838,745 | 6.9% | 46 | 2.5% | 822,581 |
| | 2 | 0901 高血圧性疾患 | 32,424,479 | 5.9% | 597 | 32.4% | 54,312 |
| | 3 | 0402 糖尿病 | 26,513,462 | 4.9% | 446 | 24.2% | 59,447 |
| | 4 | 0606 その他の神経系の疾患 | 24,101,701 | 4.4% | 413 | 22.4% | 58,358 |
| | 5 | 0503 統合失調症, 統合失調症型障害 | 21,850,386 | 4.0% | 95 | 5.2% | 230,004 |
| 平成27年度 | 1 | 0901 高血圧性疾患 | 34,145,764 | 5.9% | 612 | 33.5% | 55,794 |
| | 2 | 1402 腎不全 | 33,593,001 | 5.8% | 54 | 3.0% | 622,093 |
| | 3 | 0402 糖尿病 | 27,285,947 | 4.7% | 478 | 26.2% | 57,084 |
| | 4 | 1113 その他の消化器系の疾患 | 25,722,025 | 4.5% | 567 | 31.1% | 45,365 |
| | 5 | 0503 統合失調症, 統合失調症型障害 | 21,763,565 | 3.8% | 92 | 5.0% | 236,560 |
| 平成28年度 | 1 | 0901 高血圧性疾患 | 31,968,162 | 5.2% | 618 | 36.0% | 51,728 |
| | 2 | 1402 腎不全 | 31,117,005 | 5.1% | 47 | 2.7% | 662,064 |
| | 3 | 0210 その他の悪性新生物<腫瘍> | 28,991,603 | 4.7% | 298 | 17.4% | 97,287 |
| | 4 | 0402 糖尿病 | 28,761,323 | 4.7% | 483 | 28.1% | 59,547 |
| | 5 | 1901 骨折 | 27,825,290 | 4.5% | 121 | 7.0% | 229,961 |
| 平成29年度 | 1 | 0210 その他の悪性新生物<腫瘍> | 34,677,644 | 5.8% | 297 | 17.6% | 116,760 |
| | 2 | 0901 高血圧性疾患 | 31,192,210 | 5.2% | 609 | 36.1% | 51,219 |
| | 3 | 1113 その他の消化器系の疾患 | 27,079,753 | 4.5% | 545 | 32.3% | 49,688 |
| | 4 | 0402 糖尿病 | 27,078,274 | 4.5% | 472 | 28.0% | 57,369 |
| | 5 | 0903 その他の心疾患 | 24,276,466 | 4.0% | 205 | 12.2% | 118,422 |
| 平成30年度 | 1 | 0210 その他の悪性新生物<腫瘍> | 43,887,359 | 7.0% | 275 | 16.9% | 159,590 |
| | 2 | 1113 その他の消化器系の疾患 | 29,159,705 | 4.7% | 516 | 31.6% | 56,511 |
| | 3 | 0901 高血圧性疾患 | 28,509,163 | 4.5% | 621 | 38.1% | 45,908 |
| | 4 | 0402 糖尿病 | 26,766,500 | 4.3% | 438 | 26.9% | 61,111 |
| | 5 | 0903 その他の心疾患 | 22,478,991 | 3.6% | 218 | 13.4% | 103,115 |

入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成26年4月～平成31年3月診療分(60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。

<参考>疾病分類と主な疾病

・その他の悪性新生物<腫瘍>…前立腺癌、膵癌、膀胱癌
・その他の心疾患…心不全、不整脈、慢性心不全

・その他の消化器系の疾病…便秘症、逆流性食道炎、口内炎
・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

以下は、平成26年度から平成30年度における中分類でみた、患者数の上位5疾病を年度別に示したものです。

平成26年度より「高血圧性疾患」の患者数が1位の状況が続いています。

年度別 中分類による疾病別統計(患者数上位5疾病)

| 年度 | 順位 | 疾病分類(中分類) | 医療費(円) ※ | 患者数(人) ※ | 構成比(%) (医療費総計全体に対して占める割合) |
|--------|----|------------------|------------|----------|------------------------------|
| 平成26年度 | 1 | 0901 高血圧性疾患 | 32,424,479 | 597 | 5.9% |
| | 2 | 1113 その他の消化器系の疾患 | 19,762,632 | 572 | 3.6% |
| | 3 | 0703 屈折及び調節の障害 | 2,359,856 | 523 | 0.4% |
| | 4 | 1202 皮膚炎及び湿疹 | 6,306,921 | 449 | 1.2% |
| | 5 | 0402 糖尿病 | 26,513,462 | 446 | 4.9% |
| 平成27年度 | 1 | 0901 高血圧性疾患 | 34,145,764 | 612 | 5.9% |
| | 2 | 1113 その他の消化器系の疾患 | 25,722,025 | 567 | 4.5% |
| | 3 | 0703 屈折及び調節の障害 | 2,206,438 | 502 | 0.4% |
| | 4 | 0402 糖尿病 | 27,285,947 | 478 | 4.7% |
| | 5 | 1202 皮膚炎及び湿疹 | 7,004,039 | 461 | 1.2% |
| 平成28年度 | 1 | 0901 高血圧性疾患 | 31,968,162 | 618 | 5.2% |
| | 2 | 1113 その他の消化器系の疾患 | 21,140,378 | 535 | 3.5% |
| | 3 | 0402 糖尿病 | 28,761,323 | 483 | 4.7% |
| | 3 | 0703 屈折及び調節の障害 | 2,005,809 | 483 | 0.3% |
| | 5 | 0403 脂質異常症 | 17,350,225 | 456 | 2.8% |
| 平成29年度 | 1 | 0901 高血圧性疾患 | 31,192,210 | 609 | 5.2% |
| | 2 | 1113 その他の消化器系の疾患 | 27,079,753 | 545 | 4.5% |
| | 3 | 0703 屈折及び調節の障害 | 2,142,923 | 498 | 0.4% |
| | 4 | 0402 糖尿病 | 27,078,274 | 472 | 4.5% |
| | 5 | 0403 脂質異常症 | 16,321,453 | 449 | 2.7% |
| 平成30年度 | 1 | 0901 高血圧性疾患 | 28,509,163 | 621 | 4.5% |
| | 2 | 1113 その他の消化器系の疾患 | 29,159,705 | 516 | 4.7% |
| | 3 | 0403 脂質異常症 | 14,525,923 | 464 | 2.3% |
| | 4 | 0703 屈折及び調節の障害 | 1,986,055 | 449 | 0.3% |
| | 5 | 0402 糖尿病 | 26,766,500 | 438 | 4.3% |

入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成26年4月～平成31年3月診療分(60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。

<参考>疾病分類と主な疾病

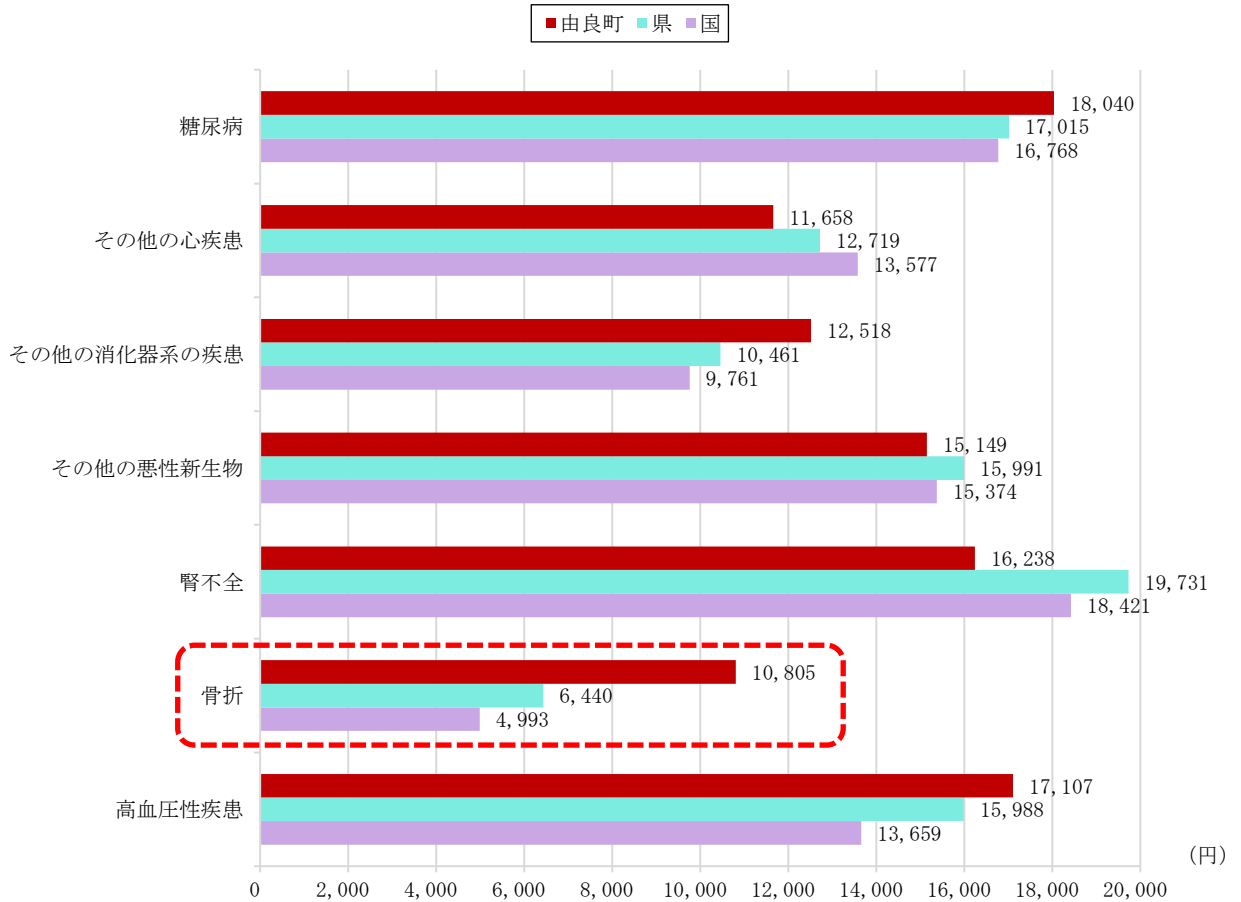
- ・その他の悪性新生物<腫瘍>…前立腺癌、膵癌、膀胱癌
- ・その他の心疾患…心不全、不整脈、慢性心不全

- ・その他の消化器系の疾病…便秘症、逆流性食道炎、口内炎
- ・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

③被保険者一人当たり医療費の比較

以下は、平成27年度から平成30年度における被保険者一人当たりの医療費の平均について国、県と比較したものです。本町の骨折に関する被保険者一人当たり医療費10,805円は国4,993円と比較すると2倍以上になっています。

被保険者一人当たり医療費の比較



国保データベース (KDB) システム「疾病別医療費分析」の平成27年度から平成30年度の医療費の平均を由良町にて算出

(2) 糖尿病性腎症重症化予防の状況

人工透析患者の状況を以下に示します。「透析」は傷病名ではないため、「透析」にあたる診療行為が行われている患者を特定しました。特定できた患者は3名で、いずれも血液透析のみの患者でした。

3名の患者のうち、起因が特定できた患者は2名、起因が特定できない患者は1名でした。起因が明らかとなった2名の患者は共に糖尿病を起因として透析となる、糖尿病性腎症であることが分かりました。

対象レセプト期間内で「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 | 透析患者数 (人) |
|------------|--------------|
| 血液透析のみ | 3 |
| 腹膜透析のみ | 0 |
| 血液透析及び腹膜透析 | 0 |
| 透析患者合計 | 3 |

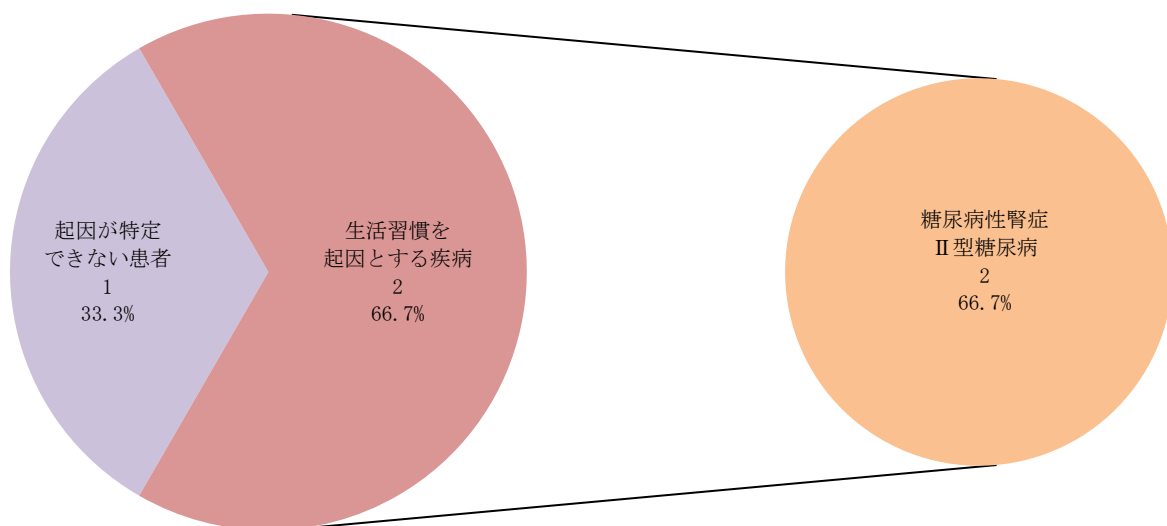
入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成30年4月～平成31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。

単位:人



入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成30年4月～平成31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。

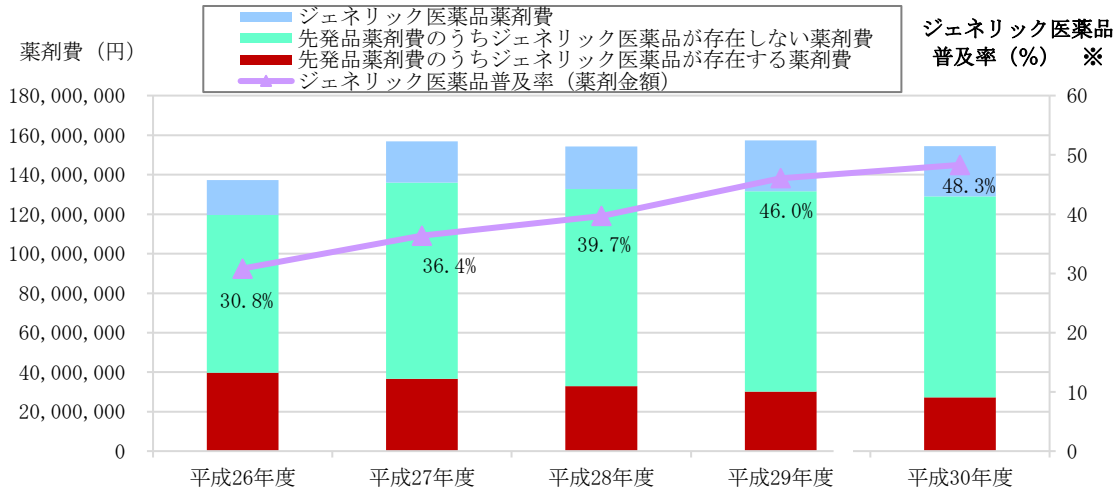
現時点で資格喪失している被保険者についても集計する。緊急透析と思われる患者は除く。

※割合…小数第2位で四捨五入しているため、合計が100%にならない場合がある。

(3) ジェネリック医薬品普及率の状況

以下は、平成26年度から平成30年度における、ジェネリック医薬品普及率(金額ベース・数量ベース)の推移を示したものです。ジェネリック医薬品普及率(金額ベース)は平成30年度48.3%で、平成26年度の30.8%より17.5ポイント上昇しており、年々増加の傾向です。ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)は平成30年度71.1%で、平成26年度の51.0%より20.1ポイント上昇しており、こちらも年々増加の傾向です。

年度別 ジェネリック医薬品普及率(金額ベース)の推移



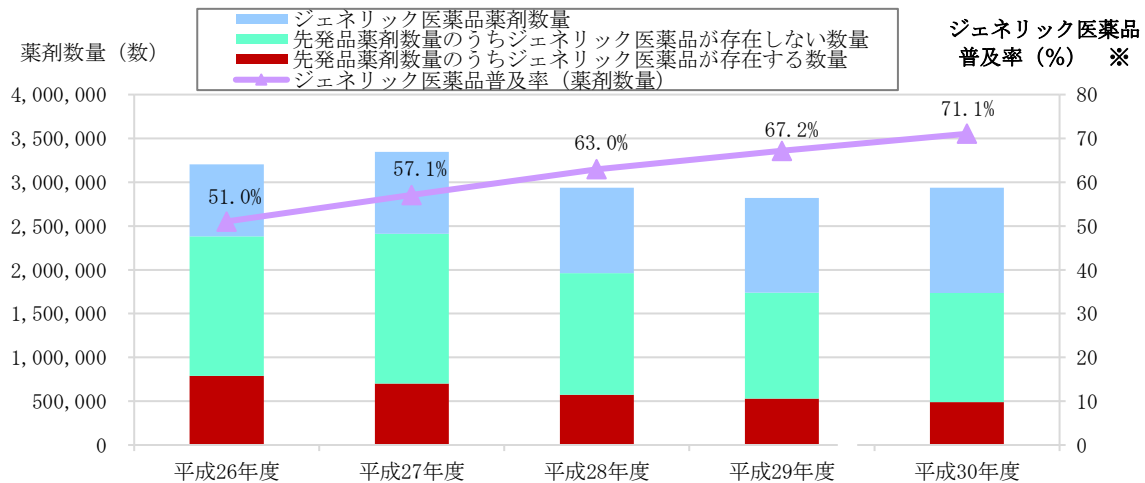
入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成26年4月～平成31年3月診療分(60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。

※ジェネリック医薬品普及率…ジェネリック医薬品薬剤費/(ジェネリック医薬品薬剤費+先発品薬剤費のうちジェネリック医薬品が存在する薬剤費)

年度別 ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)の推移



入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成26年4月～平成31年3月診療分(60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。

※ジェネリック医薬品普及率…ジェネリック医薬品薬剤数量/(ジェネリック医薬品薬剤数量+先発品薬剤数量のうちジェネリック医薬品が存在する数量)

(4) 分析結果に基づく課題とその対策

現 状

医療費データ

- 被保険者1人当たりの医療費は、平成26年度から年々増加傾向にあり平成30年度は354,863円となり、平成26年度の276,942円と比較すると77,921円増加しています。
- 医療費全体では、生活習慣病である「高血圧性疾患」「糖尿病」のほか、平成28年度からは「(前立腺癌、膵癌、膀胱癌といった癌が含まれる)その他の悪性新生物」が上位に入ってきています。
- 平成26年度より「高血圧性疾患」の患者数が1位の状況が続いています。
- 新規透析患者3名のうち、2名がⅡ型糖尿病を起因とする糖尿病性腎症です。
- 骨折に関する被保険者一人当たり医療費10,805円は国4,993円と比較すると2倍以上になっています。

健診データ

- 特定健康診査受診率は、平成27年度35.5%、平成28年度35.0%でほぼ横ばい、平成29年度は30.6%まで下がりましたが平成30年度は36.5%となっています。しかし、国・同規模と比較すると低くなっています。
- 年齢階層別にみると、40代の特定健康診査受診率は19.4%と最も低い状況です。
- 特定健康診査有所見者状況は、HbA1cが62.1%と最も多く、次いでLDLコレステロールが59.6%、収縮期血圧44.4%となっている。男女別に見てみると、男性ではHbA1cが62.4%と最も多く、次いで、LDLコレステロールが54.3%となっています。女性ではLDLコレステロールが63.8%と最も多く、次いでHbA1cが61.9%となっています。
- 平成30年度のメタボ該当者の割合をみると全体では19.1%となっており、男性は31.5%、女性は8.9%です。県、同規模および国と比較して男性の割合は高く、女性の割合は低くなっています。平成30年度のメタボ予備群の割合をみると全体では8.9%となっており、男性は14.1%、女性は4.7%です。県、同規模および国と比較して男性・女性ともに割合は低くなっています。
- 平成30年度に喫煙習慣のある方は10.7%となっています。
- 平成30年度に「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」と回答された方は50%を超えています。
- 保健指導実施率は、平成28年度38.7%、平成29年度21.1%、平成30年度17.0%と低下傾向です。

現 状

| | |
|---------------------------------------|--|
| 介護 デー タ | <ul style="list-style-type: none"> ●平成27年度から平成30年度の介護認定率は22.0%前後で、県より低いですが、国・同規模と比べて高くなっています。 ●要介護者の有病状況は、筋・骨疾患55.5%、心臓病55.3%の順で多く、次いで高血圧症48.9%となっています。 |
| そ の 他 定 量 的 デー タ | <ul style="list-style-type: none"> ●平成30年度の高齢化率は35.2%で、国26.6%、県30.9%よりも高くなっています。同規模と比較ではほぼ等倍です。 ●平成29年における死因別死亡数において、心疾患の割合が22%で最も高く、次いで悪性新生物が16.9%、老衰15.3%、脳血管疾患9.3%、肺炎7.6%の順になっています。 |
| 質 的 情 報 | <ul style="list-style-type: none"> ●60歳～74歳代の特定健診受診者は固定してきています。 ●国保人間ドックを、同じような顔ぶれの人が受診しています。 ●運動教室を実施しても、毎年同じ人が参加しています。 |

健 康 課 題

1. 高血圧性疾患・糖尿病の医療費が高くなっており、健診の所見からも高血圧・高血糖・脂質異常症など血管を傷つける項目が男女ともに高くなっています。健診を受け、自身の健康状態を把握し、生活習慣病を予防することが重要です。そのため、健診を受けるよう未受診者対策を強化する必要があります。
2. 平成30年度に「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」と回答された方が50%を超えています。そのため、生活習慣の見直しに対するアプローチが必要です。
生活習慣病を予防するために、特定保健指導対象となった方が保健指導を受け、生活習慣を見直し、病気を予防するために、保健指導利用率を上げる必要があります。また、健診の結果、情報提供となった方が自分の健康状態を把握するために、結果について指導を受け、生活習慣を見直す必要があります。
3. 疾病の重症化を予防するために、健診結果で要医療となった方を確実に医療機関受診につなげる必要があります。
4. 骨折に関する医療費が、国、県と比較して高い傾向にあるので対策を行う必要があります。

3. 過去に実施した保健事業の状況

| 事業名 | 事業概要 | 達成状況 | 考察と課題（改善点） |
|-----------------|--|-----------------------------------|---|
| 特定健康診査事業 | 40歳から74歳の人を対象として実施します。 | 特定健診受診率 36.5% (平成30年度) | 40歳代の受診率が19%と全体から見て低いです。今後の受診率向上のため40歳代を重点的に受診勧奨を行う必要があります。 |
| 特定保健指導事業 | 特定健康診査の結果から対象者を特定し、生活習慣や検査値を改善するように、専門職による支援を面接や電話で行います。 | 特定保健指導実施率 17.0% (平成30年度) | 人間ドック受診者のうち特定の医療機関での受診者に対して保健指導が行われていない状態となっています。対策が必要です。 |
| 糖尿病性腎症重症化予防事業 | 糖尿病の治療が中断されていると思われる方に対して、受療勧奨を実施します。 | 受療勧奨実施数 1人 (平成30年度) | 平成30年度は、対象者が1人と少なかったです。郡内でも重点課題として協力して実施していくこととなっているため、継続実施を行います。 |
| ジェネリック医薬品差額通知事業 | ジェネリック医薬品への切り替えによる薬剤費の軽減額が一定以上の対象者に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及び医療費の適正化を促します。（国保連合会共同事業） | ジェネリック医薬品普及率 48.3% (平成30年度) | ジェネリック医薬品普及率（金額ベース、数量ベース）が年々増加の傾向であるため、今後も継続実施を行います。 |

1. 目的と目標の設定

(1) 目的

被保険者が、自らの健康状態を把握し健康管理を行うことの重要性について認識し、健康の保持増進のため自ら生活習慣の改善に取り組みます。

(2) 目標

① 特定健診未受診者対策

特定健診未受診者、特に受診率が低い40歳代に対して受診勧奨を強化する。特定健診受診率を令和5年度で40%の受診率を目標とする。うち40歳代の受診率35%を目標とします。

② 特定保健指導利用対策および生活習慣病予防のための保健指導

生活習慣の見直しができるよう管理栄養士から生活習慣予防のための個別指導を受けられるよう、特定保健指導対象者への利用勧奨を強化する。特定保健指導実施率を令和5年度で37%とします。

また、情報提供対象者についても管理栄養士や保健師から個別に指導を受けられるようにし、保健指導率を令和5年度で70%とします。

③ 生活習慣病重症化予防のための医療機関への受診勧奨

健診結果で要医療となった者が医療機関を受診するよう受診勧奨を確実に実施します。医療機関受診率を令和5年度で75%とします。

④ 転倒予防対策

転倒予防のためのフレイル予防教室等を開催します。介護保険認定率を令和5年度で20%とします。

2. 目標達成のための保健事業

(1) 特定健康診査未受診者対策

① 事業内容（プロセス）

（ア）6回実施する総合健診の前半3回終了後、総合健診・人間ドックに申し込みのない40歳代で前年度受診している方に対して、電話での受診勧奨を実施。

（イ）特定健診未受診者に対して、12月の土日に2回追加健診を実施。申込表と人間ドックの案内を個別に11月頃郵送。手元に届いたところに、電話での受診勧奨を実施。

② ストラクチャー（構造・体制）

住民福祉課

③ アウトプット（実施量）

（ア）勧奨実施率：100%

（イ）電話等での受診再勧奨率：100%

④ アウトカム（指標・評価）

（ア）40歳代の受診率：35%

（イ）特定健康診査受診率 40%

(2) 特定保健指導利用対策

① 事業内容（プロセス）

特定保健指導対象者に対して、電話または個別訪問で利用勧奨を実施。

② ストラクチャー（構造・体制）

住民福祉課

③ アウトプット（実施量）

特定保健指導対象者への利用勧奨実施率：100%

④ アウトカム（指標・評価）

特定保健指導実施率：37%

(3)生活習慣病予防のための保健指導

- ① 事業内容（プロセス）
特定健康診査受診者全員に、管理栄養士または保健師が、個別に保健指導を実施。生活習慣病予防のため、特に喫煙者や飲酒者に対する指導を強化する。
- ② ストラクチャー（構造・体制）
住民福祉課
- ③ アウトプット（実施量）
保健指導勧奨実施率：100%
- ④ アウトカム（指標・評価）
保健指導実施率：70%

(4)生活習慣病重症化予防のための医療機関への受診勧奨

- ① 事業内容（プロセス）
健診結果説明会で、個別に説明、医療機関への受診勧奨を実施。
- ② ストラクチャー（構造・体制）
住民福祉課
- ③ アウトプット（実施量）
医療機関受診勧奨実施率：100%
- ④ アウトカム（指標・評価）
医療機関受診率：75%

(5)転倒予防対策

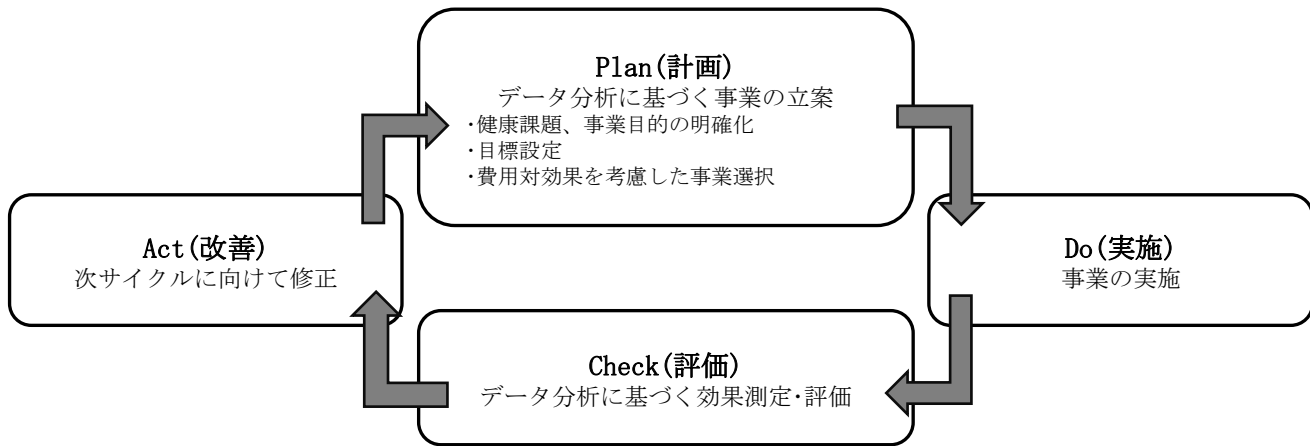
- ① 事業内容（プロセス）
フレイル予防教室等を開催する。
- ② ストラクチャー（構造・体制）
住民福祉課
- ③ アウトプット（実施量）
フレイル教室等の開催：年10回
- ④ アウトカム（指標・評価）
介護認定率：20%

第4章 その他

1. データヘルス計画の見直し

本計画の目的及び目標の達成状況については、毎年度評価・改善を行い、PDCAサイクル（事業を継続的に改善するため、Plan（計画） - Do（実施） - Check（評価） - Act（改善）の段階を繰り返すこと。）に沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図ります。また、計画期間の途中で進捗確認を行い、必要に応じて実施体制・目標値等の見直しを行います。

評価・見直しに当たっては、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。



厚生労働省 保険局「データヘルス計画 作成の手引き」(平成26年12月)より

2. 計画の公表・周知

本計画は、ホームページ等で公表します。

3. 個人情報の取り扱い

個人情報の取り扱いについては、「由良町個人情報保護条例」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。

4. 地域包括ケアに係る取組及びその他の留意事項

高齢化の状況、地理的条件など、地域のおかれた現状によって必要とされる保健事業や対策も異なると考えられることから、地域包括ケアの充実を図り、地域の実態把握・課題分析を被保険者も含めた関係者間で共有し、連携して事業に取り組みます。

1. 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た医薬品。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。 |
| | 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しまっている状態。 |
| | 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、電話等を用いて、3カ月以上の定期的・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。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。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。 |
| 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カ月の平均的な血糖の状態を示す検査として使用される。 |
| 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)が認められたことをいう。 |
| ラ 行 | レセプト | 診療報酬請求明細書の通称。 |

2. 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 | 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Yahr 3 |
| 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 | 膿疱疹性湿疹 |
| 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 | 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 | | |