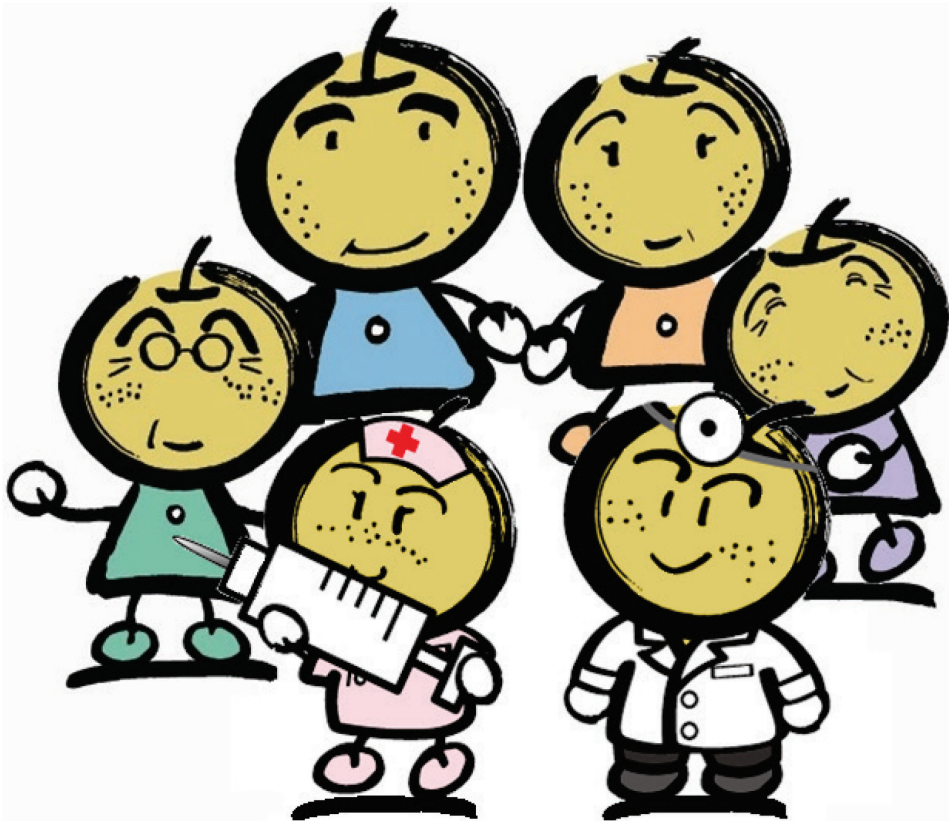

白井市国民健康保険 保健事業実施計画 (データヘルス計画)



平成 29 年 3 月

白井市 健康福祉部 保険年金課

目次

1 章	計画の基本方針	5
1.	計画の趣旨	5
2.	背景	5
3.	計画の基本方針	6
4.	計画の位置づけ	7
5.	計画の期間	8
6.	国保データベース(KDB)システムの取り扱い	8
2 章	本市国民健康保険の現状	9
1.	本市の現状	9
(1)	本市の人口構成と高齢化率	9
(2)	平均寿命と健康寿命	10
2.	被保険者の状況	10
3.	死因と疾病の状況	12
3 章	健康・医療情報の分析からみる現状	13
1.	医療費の状況	13
(1)	総医療費及び被保険者 1 人あたりの医療費の状況	13
(2)	年齢階級別の医療費の状況	15
(3)	疾病別の医療費等の状況	17
2.	生活習慣病の状況	23
(1)	生活習慣病と生活習慣病以外の疾病による医療費の状況	23
(2)	生活習慣病における年齢階級別被保険者の受診状況	23
(3)	生活習慣病の患者 1 人あたりの医療費の比較	25
3.	高額レセプトからみる状況	26
(1)	高額レセプトの件数及び割合	26
(2)	高額レセプトの年齢階級別統計	27
(3)	高額レセプトの要因となる疾病傾向	28
4.	特定健康診査の実施状況	29
(1)	特定健康診査受診率	29
(2)	年齢階級別受診状況	30
(3)	血圧・血糖・BMI に関するリスク別の状況	31
5.	特定保健指導の状況	34
6.	人工透析患者の状況	36
7.	慢性閉塞性肺疾患(COPD)の状況	37
8.	ジェネリック医薬品の状況	40
(1)	普及状況	40
(2)	切り替えによる医療費軽減効果	40

9.	介護保険利用者の状況	41
4章	これまでの保健事業の取り組みの考察	43
1.	特定健康診査・特定保健指導及び各種健(検)診等の推進	43
(1)	特定健康診査	43
(2)	特定保健指導	45
(3)	各種健(検)診事業	47
2.	各種疾病の予防	48
(1)	生活習慣病予防事業	48
(2)	慢性閉塞性肺疾患(COPD)の予防	50
3.	医療費適正化	51
(1)	医療費通知	51
(2)	ジェネリック医薬品(後発医薬品)差額通知事業	51
5章	分析結果のまとめと健康課題	52
1.	分析結果について	52
(1)	医療費(レセプトデータ)から	52
(2)	特定健康診査・特定保健指導(健診データ)から	52
(3)	介護保険(介護データ)から	53
2.	分析結果のまとめ	53
3.	取り組むべき健康課題	53
(1)	生活習慣病の予防	53
(2)	重症化の予防	53
6章	目的・目標の設定	54
1.	目的	54
(1)	健康課題に関する目標	54
(2)	目標の設定理由	54
7章	保健事業の実施計画	56
1.	健康課題を解決する保健事業	56
(1)	特定健康診査	56
(2)	特定保健指導	57
(3)	重症化予防	58
2.	その他の保健事業	59
(1)	各種疾病の予防事業	59
(2)	生活習慣病予防事業	59
(3)	医療費適正化事業	60
8章	計画の実施にあたって	61
1.	計画の評価方法	61
2.	計画の見直し	61
3.	計画の公表・周知	61

4.	事業運営上の留意事項	61
5.	個人情報の保護	61
6.	その他策定に当たっての留意事項	61
	その他(参考資料)	62
(1)	大分類による地区ごとの疾病別医療費統計(平成 27 年度)	62
(2)	中分類による地区ごとの疾病別統計(医療費上位 10 疾病、平成 27 年度)	63
(3)	中分類による地区ごとの疾病別統計(患者数上位 10 疾病、平成 27 年度)	64
(4)	中分類による疾病別患者数、1 人あたり医療費(平成 27 年度)	66
(5)	特定健康診査のリスクパターン別集計(平成 27 年度)	68
(6)	医療等の状況	69
(7)	厚生労働省 社会保険表章用疾病分類	69

1章 計画の基本方針

1. 計画の趣旨

白井市国民健康保険保健事業実施計画(以下「データヘルス計画」という。)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の一部改正について』(平成 26 年 3 月 31 日付け厚生労働省保険局長通知)の内容を踏まえ、健康・医療情報を活用して、PDCA サイクル¹に沿った保健事業の実施及び評価を行うために策定するものです。

白井市国民健康保険は、この計画に基づいて、生活習慣病²対策をはじめとした、被保険者の健康保持増進及び疾病予防に取り組み、効果的かつ効率的な保健事業を実施していきます。

2. 背景

国民健康保険(以下「国保」という。)の保険者は、『国民健康保険法』(昭和 33 年法律第 192 号)第 82 条第 1 項に規定する被保険者の健康の保持増進のために必要な保健事業を行うように努めなければならないこととされています。

近年、生活環境の変化や高齢化の進展に伴って、疾病に占める生活習慣病の割合が増えてきていることから、被保険者本人が自らの生活習慣の問題点を発見し、その特徴に応じて生活習慣の改善に継続的に取り組み、それを保険者が支援していくことが必要となっています。

このような生活習慣の改善に向けた取り組みは、個々の被保険者の生涯にわたる生活の質の維持及び向上に大きく影響し、ひいては医療費全体の適正化にも資するものとなります。

また、特定健康診査³(以下「特定健診」という。)の実施や診療報酬明細書⁴等(以下「レセプト」という。)の電子化の進展、国保データベース(KDB)システム(以下「KDB システム」という。)等の整備により、保険者が健康や医療に関する情報を活用して健康課題の分析、保健事業の評価等を行うための基盤の整備が進んできました。

こうした中、『日本再興戦略』(平成 25 年 6 月 14 日閣議決定)においても、“全ての健康保険組合に対し、レセプト・健診情報等のデータの分析、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、評価等の取り組みを求めるとともに、市町村国民健康保険が同様の取り組みを行うことを推進する。”と、保険者がレセプト・健診情報等を活用した保健事業を効果的に実施することと

¹ Plan(計画)⇒Do(実施)⇒Check(評価)⇒Action(改善)を繰り返し、効率的に事業を行うサイクルを PDCA サイクルという。

² 好ましくない生活習慣が原因となって発症する疾患の総称である。代表的なものに、高血圧症、脂質異常症、糖尿病などがある。

³ 厚生労働省により平成 20 年 4 月から保険者に義務づけられた健康診査で、メタボリックシンドロームの発症リスクが高い対象者を早期に発見し、生活習慣の改善により発症と重度化の抑止を図り、医療費の適正化に結びつけることを目的としている。

⁴ 被保険者が受けた診療について、保険医療機関及び保険薬局が保険者に医療費を請求する際に使用する明細書を指す。

されました。

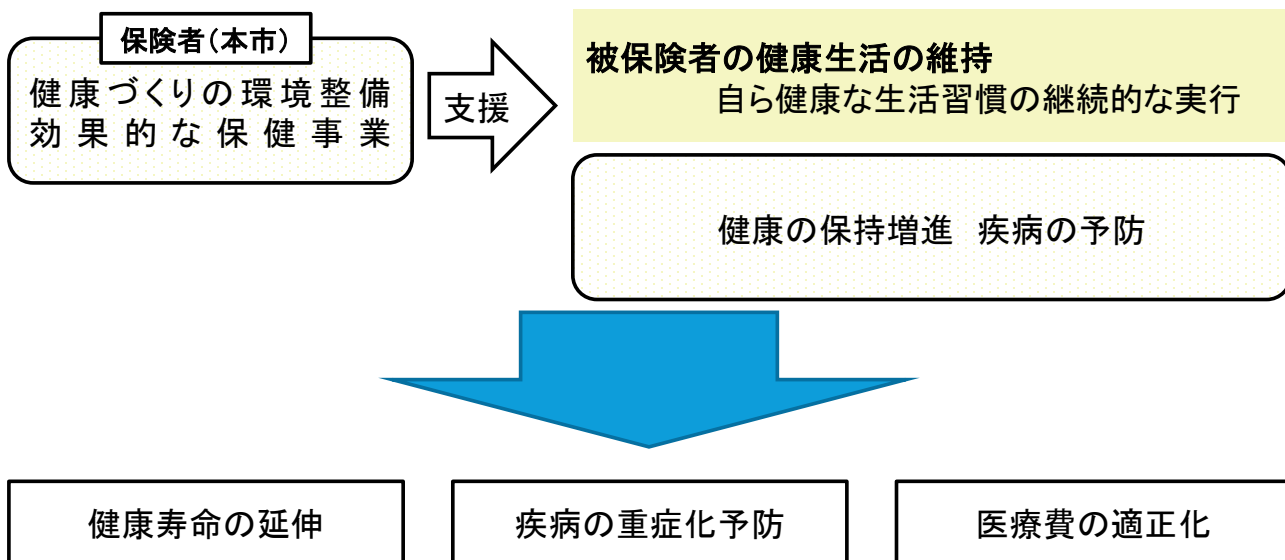
これを受けて、厚生労働省において、平成 26 年 3 月に『国民健康保険に基づく保健事業の実施等に関する指針』を改正し、市町村国保も、健康・医療情報を活用して PDCA サイクルに沿った効率的・効果的な保健事業を実施するための計画『データヘルス計画』を策定し、実施及び評価を行うこととなりました。

3. 計画の基本方針

本市では、平成 20 年 3 月に『白井市特定健康診査等実施計画』を策定し、特定健診・特定保健指導⁵を開始しました。その後、平成 25 年 4 月には、医療費及び特定健診・特定保健指導の現状等を踏まえて、『第 2 期白井市国民健康保険特定健康診査等実施計画』(以下『第 2 期特定健診等実施計画』という。)を策定し、実施率向上に向けて受診勧奨や制度の普及啓発等の取り組みを進めてきました。

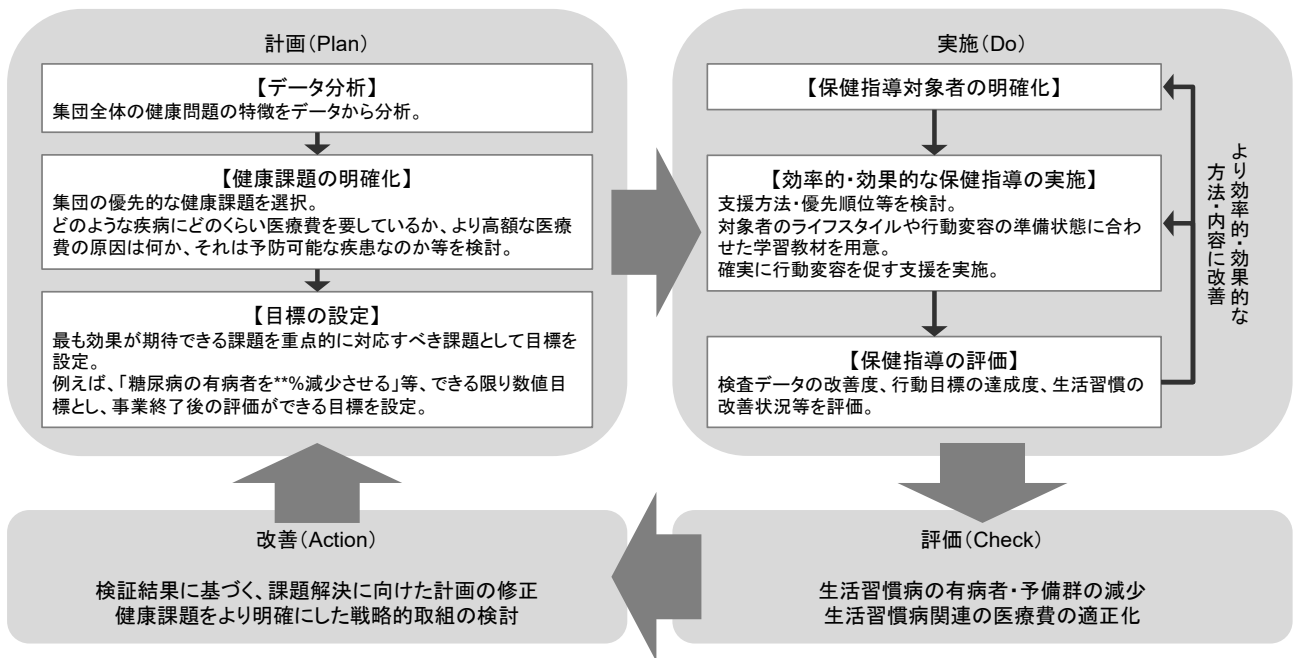
今後はさらに、被保険者の健康寿命の延伸に向け、特定健診の結果やレセプトデータ等の健康・医療情報を活用して被保険者の健康状態や疾患構成、医療費の現状を把握し、課題を明確にするとともに、その課題に対して、PDCA サイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業を実施し、本市国保被保険者の健康の維持・生活習慣の継続的な取り組みを支援します。これにより、被保険者の健康の保持増進及び継続的な疾病の予防(生活習慣病の早期発見・早期治療等)を目指し、併せて、医療費の適正化に取り組みます。

図 1 保険者の役割



⁵ 特定健診の結果において、厚生労働省が定める基準値に該当する方を対象に、保健師等が生活習慣を見直すために実施するサポートのことを指す。

図 2 データヘルス計画を推進するための PDCA サイクル



出典：厚生労働省 標準的な健診・保健指導 プログラム【改訂版】(改)

4. 計画の位置づけ

本計画は、『保健事業実施指針』に基づき、健康・医療情報を活用して PDCA サイクルに沿った効率的かつ効果的な保健事業の実施を図るための実施計画です。

本市が定める『第 2 期特定健診等実施計画』と並行して計画を推進するとともに、本市の健康増進施策の基本的な計画である『第 2 次しろい健康プラン』との整合性を図るものとします。

5. 計画の期間

本計画は、平成 28 年度中に策定し、計画期間を『第 2 期特定健診等実施計画』の実施期間(平成 25 年度～平成 29 年度)の最終年度と整合させ、平成 29 年度までとします。

計画策定後は、保健事業の見直しを進めるとともに、次期白井市国民健康保険データヘルス計画については、平成 29 年度に策定予定の『(仮称)第 3 期白井市国民健康保険特定健康診査等実施計画』と一体的に策定及び運用を図ることとします。

6. 国保データベース(KDB)システムの取り扱い

本計画の策定に当たり、国や県及び同規模市町村との比較が必要な分析については、主に KDB システムより得られる情報を参考資料として活用しています。

KDB システムとは、国民健康保険団体連合会が各種業務を通じて管理している健診や医療、介護の情報に基づき、各種統計情報や個人の健康に関するデータを作成し、保険者に情報提供することで、効率的かつ効果的な保健事業の実施をサポートするために作られたシステムです。

KDB システムの導入により、これまで行ってきた健康づくりに関するデータの作成が効率化され、地域の現状や健康課題が把握できるだけでなく、統一された指標・基準で国や県及び同規模市町村とも比較することができるため、保険者の特性に合わせた保健事業の展開が期待されています。

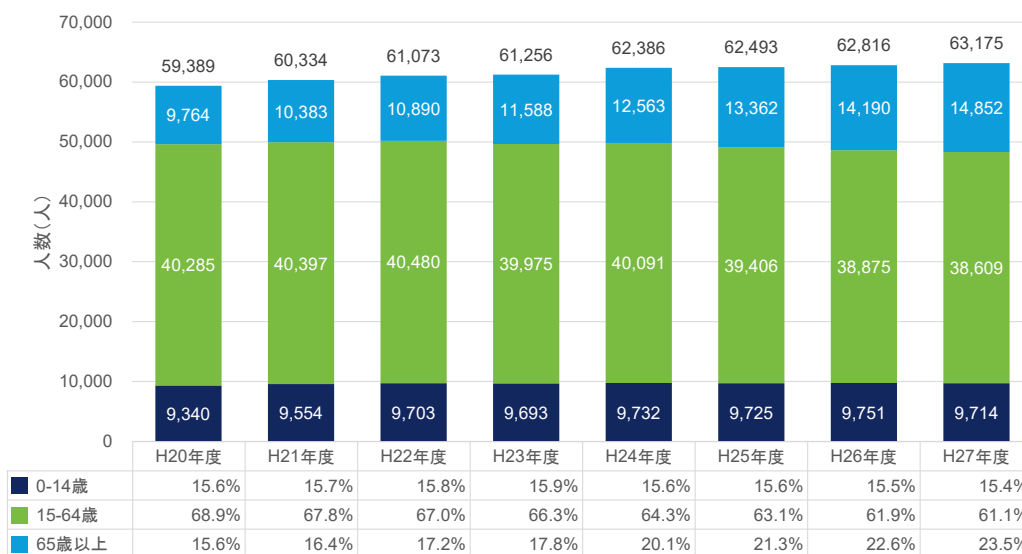
2章 本市国民健康保険の現状

1. 本市の現状

(1) 本市の人口構成と高齢化率

本市の人口は、6万3,175人(平成27年3月末日時点)、高齢化率⁶23.5%(平成27年3月末日時点)で、千葉県24.7%(平成27年4月1日時点)と比較しても、高齢化率が低いことが分かります。

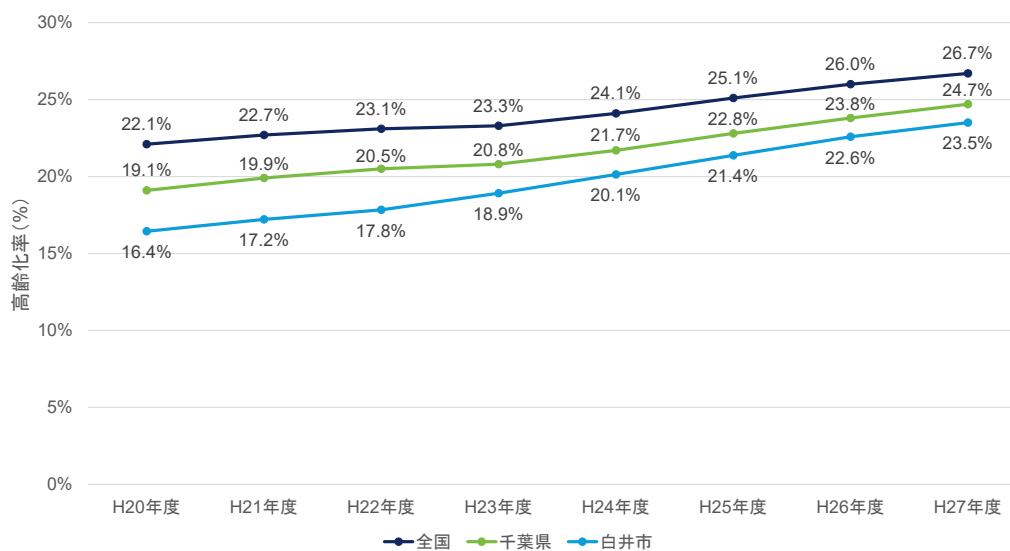
図3 人口と高齢化率の推移



出典: 白井市 住民基本台帳による年齢別人口

※白井市による統計値のため、その他の集計値とは一致しない場合がある。

図4 高齢化率の比較



出典: 内閣府 高齢化白書、千葉県年齢別・町丁字別人口、白井市 住民基本台帳による年齢別人口

⁶ 65歳以上高齢者の人口が総人口に占める割合を指す。

(2) 平均寿命と健康寿命

① 平均寿命

本市の平均寿命は、平成 22 年市区町村別生命表によると、男性 80.5 歳、女性 87.0 歳で、国や県と比較して、寿命が長くなっています。

表 1 平均寿命の比較

	白井市	千葉県	国
男性	80.5	79.9	79.6
女性	87.0	86.2	86.4

出典：平成 22 年市区町村別生命表（厚生労働省大臣官房統計情報部平成 25 年 7 月発表）

② 健康寿命

本市では、健康寿命⁷を「日常生活動作が自立している期間の平均」と捉え、要介護 2 以上を日常に障害がある期間と考えて、独自に算出しています。

表 2 健康寿命の比較

		H24 年	H25 年
男性	平均寿命	81.2	81.4
	健康寿命	79.8	79.9
女性	平均寿命	87.2	86.4
	健康寿命	83.7	83.0

出典：第 2 次しろい健康プラン

2. 被保険者の状況

本市では、平成 27 年度末時点で、国保被保険者数は 1 万 5,817 人となっており、本市人口に占める被保険者の加入率は 25.0%となっています。加入率は県と比較すると低くなっています。また、年々、被保険者数は、平成 24 年度をピークに減少傾向にあります。一方で、65 歳以上の被保険者数は年々増加しています。

表 3 被保険者の状況

		H23 年度	H24 年度	H25 年度	H26 年度	H27 年度
人口(人)		61,256	62,386	62,493	62,816	63,175
	0～39 歳	28,140	28,092	27,359	26,860	26,404
	40～64 歳	21,528	21,731	21,772	21,766	21,919
	65～74 歳	7,393	8,016	8,509	8,966	9,210
被保険者数(人)		16,723	16,702	16,663	16,259	15,817
	0～39 歳	5,180	4,984	4,700	4,352	4,034
	40～64 歳	5,920	5,715	5,599	5,273	5,004
	65～74 歳	5,623	6,003	6,364	6,634	6,779
加入率(%)	0～39 歳	18.4%	17.7%	17.2%	16.2%	15.3%
	40～64 歳	27.5%	26.3%	25.7%	24.2%	22.8%
	65～74 歳	76.1%	74.9%	74.8%	74.0%	73.6%

出典：国民健康保険毎月事業状況報告書 A 表（年度平均値）、白井市 住民基本台帳による年齢別人口

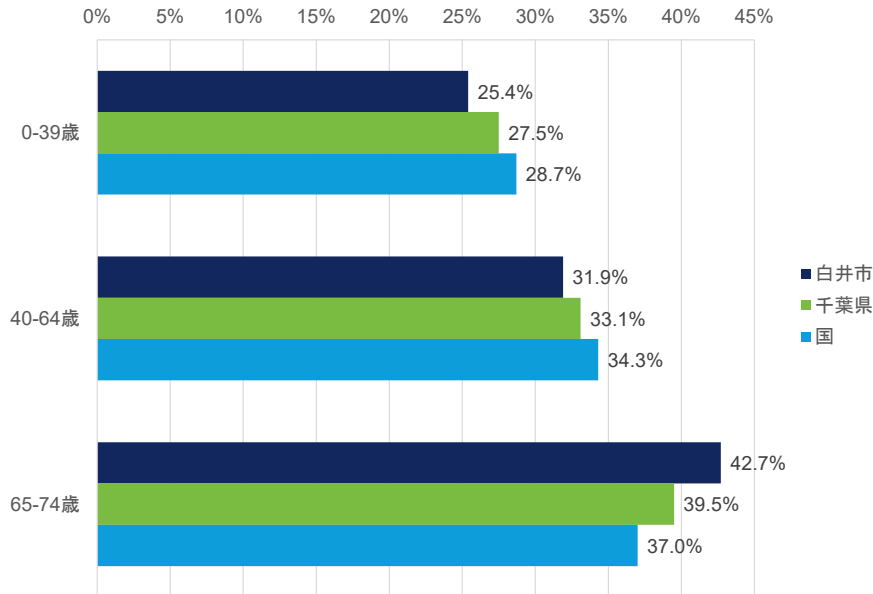
※白井市による統計値のため、その他の集計値とは一致しない場合がある。

※40 歳～74 歳の数は前期高齢者の数に介護保険第 2 号被保険者数を加算している。

⁷ 健康寿命とは、「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」と定義付けられている。国などは、「日常生活に制限のない期間の平均」を指標としている。

本市の被保険者の年齢階級別の構成では、65～74歳の被保険者が42.7%となっており、国や県と比較して高齢者の割合が高くなっています。

図 5 国保被保険者の構成の比較(平成 27 年度)

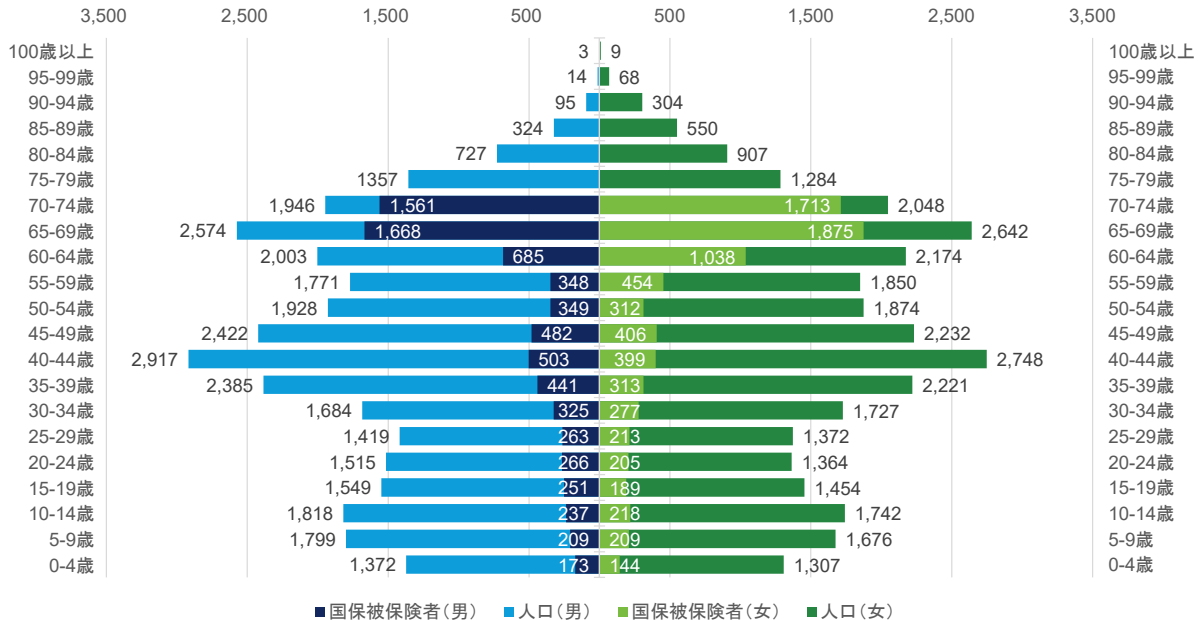


出典: KDB 地域の全体像の把握

※KDBによる計算値ため、その他の集計値とは一致しない場合がある。

年齢階級別人口構成では、65～74歳の約75%は国保に加入していることが分かります。

図 6 平成 27 年度の年齢階級別人口及び国保被保険者の状況



出典: 白井市 住民基本台帳による年齢別人口、白井市国民健康保険システム
 ※白井市による統計値のため、その他の集計値とは一致しない場合がある。

小学校区別にみると、被保険者数は白井第三小学校区が 3,056 人で最も多く、桜台小学校区が 1,433 人で最も少なくなっています。

高齢化率は、池の上小学校区が 49.9%で最も高く、白井第二小学校区が 31.5%で最も低くなっています。

表 3 小学校区別の被保険者数(平成 27 年度)

	白井第一	白井第二	白井第三	大山口	清水口	七次台	南山	池の上	桜台	その他
0～39 歳	509	400	836	496	364	510	385	325	346	131
40～64 歳	735	608	1,100	658	656	516	583	566	564	155
65～74 歳	665	464	1,120	857	961	572	917	886	523	162
全体	1,909	1,472	3,056	2,011	1,981	1,598	1,885	1,777	1,433	448
高齢化率 (%)	34.8%	31.5%	36.6%	42.6%	48.5%	35.8%	48.6%	49.9%	36.5%	36.2%

出典: KDB 被保険者台帳(平成 25 年 4 月～平成 28 年 3 月分)より集計

3. 死因と疾病の状況

本市では、平成 27 年度の全死因の内 56.7%が悪性新生物(以下「がん」という。)で、全体の半数以上を占めています。国や県と比較すると、本市ではがんの占める割合が高くなっています。心臓病や脳疾患も大きな割合を占めていますが、国や県と比較すると、本市の割合は低くなっています。糖尿病は全死因に占める割合は少なく、国や県と比較しても、本市の割合は低くなっています。

表 4 死因の比較

死因	白井市	千葉県	国
がん	56.7%	48.3%	49.0%
心臓病	20.4%	29.1%	26.4%
脳疾患	13.8%	14.4%	15.9%
糖尿病	0.4%	1.8%	1.9%
腎不全	2.9%	2.6%	3.4%
自殺	5.8%	3.7%	3.5%

出典: KDB 地域の全体像の把握

※KDB による計算値ため、その他の集計値とは一致しない場合がある。

3章 健康・医療情報の分析からみる現状

1. 医療費の状況

(1) 総医療費及び被保険者1人あたりの医療費の状況

医療費及び被保険者1人あたりの年間医療費は入院・入院外ともに、年々増加しています。

表 5 医療費の推移

		H25 年度	H26 年度	H27 年度
被保険者数(人)		16,450	16,958	17,570
レセプト件数(件)	入院外	118,168	123,283	132,017
	入院	2,617	2,933	2,981
	調剤	70,932	70,311	68,806
	全体	191,717	196,527	203,804
医療費(円)	入院外	1,730,227,360	1,765,645,470	1,903,147,910
	入院	1,345,592,410	1,607,145,380	1,624,161,800
	調剤	841,397,240	820,926,200	865,687,460
	全体	3,917,217,010	4,193,717,050	4,392,997,170
患者数(人)		87,379	88,472	90,286
1人あたりの年間医療費(円)		238,129	247,300	250,028
1人あたりの医療費(円)		44,830	47,402	48,656
レセプト1件あたりの医療費(円)	入院外	14,642	14,322	14,416
	入院	514,174	547,953	544,838
	調剤	11,862	11,676	12,582
	全体	20,432	21,339	21,555

出典:KDB 被保険者台帳、医科・歯科・調剤レセプト(平成25年4月～平成28年3月診療分)より集計
 ※医療費はレセプトに記載されている保険の請求点数を10倍したものを集計している。

平成27年度における被保険者1人あたりの医療費の県との比較では、外来で1,259円低くなっていますが、入院では137円高くなっています。

表 6 医療費の比較(平成27年度)

		白井市	千葉県
1人あたりの医療費(円)	入院	8,721	8,584
	外来	13,326	14,585
1日あたりの医療費(円)	入院	39,806	36,619
	外来	15,725	14,715
1件あたりの医療費(円)	入院	546,135	541,845
	外来	23,249	22,888

出典:KDB 市町村別データ
 ※千葉県の値は市区町村別数値の合計値を記載している。
 ※KDBによる計算値ため、その他の集計値とは一致しない場合がある。

9 小学校区別では、大山口小学校区、池の上小学校区は 1 人あたりの年間医療費が高い傾向にあります。一方で、南山小学校区、桜台小学校区は入院 1 件あたりの医療費が高いことが分かります。

表 7 基礎統計(小学校区別、平成 27 年度)

		白井第一	白井第二	白井第三	大山口	清水口	七次台
被保険者数(人)		1,909	1,472	3,056	2,011	1,981	1,598
レセプト件数(件)	入院外	13,778	10,308	21,063	16,314	16,436	11,179
	入院	270	313	508	447	336	207
	調剤	6,141	5,158	11,318	8,707	9,118	6,153
	全体	20,189	15,779	32,889	25,468	25,890	17,539
医療費(円)	入院外	190,285,790	153,075,870	312,985,400	248,280,660	249,839,680	154,829,130
	入院	130,582,450	165,657,700	273,814,840	243,172,560	176,151,270	106,254,420
	調剤	68,819,910	65,020,530	139,562,650	111,250,170	100,753,060	75,239,350
	全体	389,688,150	383,754,100	726,362,890	602,703,390	526,744,010	336,322,900
患者数(人)		9,534	7,329	14,596	10,891	11,020	7,691
1 人あたりの年間医療費(円)		204,132	260,703	237,684	299,703	265,898	210,465
1 人あたりの医療費(円)		40,874	52,361	49,765	55,340	47,799	43,729
レセプト 1 件あたりの医療費(円)	入院外	13,811	14,850	14,859	15,219	15,201	13,850
	入院	483,639	529,258	539,006	544,010	524,260	513,306
	調剤	11,207	12,606	12,331	12,777	11,050	12,228
	全体	19,302	24,321	22,085	23,665	20,345	19,176

(続き)

		南山	池の上	桜台	その他	全域
被保険者数(人)		1,885	1,777	1,433	448	17,570
レセプト件数(件)	入院外	15,432	15,136	11,294	1,077	132,017
	入院	306	351	204	39	2,981
	調剤	8,470	8,330	4,875	536	68,806
	全体	24,208	23,817	16,373	1,652	203,804
医療費(円)	入院外	201,020,890	215,892,330	162,743,210	14,194,950	1,903,147,910
	入院	179,420,240	189,434,480	135,252,950	24,420,890	1,624,161,800
	調剤	118,263,440	110,636,650	70,029,450	6,112,250	865,687,460
	全体	498,704,570	515,963,460	368,025,610	44,728,090	4,392,997,170
患者数(人)		10,526	10,248	7,699	752	90,286
1 人あたりの年間医療費(円)		264,565	290,356	256,822	99,839	250,028
1 人あたりの医療費(円)		47,378	50,348	47,802	59,479	48,656
レセプト 1 件あたりの医療費(円)	入院外	13,026	14,263	14,410	13,180	14,416
	入院	586,341	539,699	663,005	626,177	544,838
	調剤	13,963	13,282	14,365	11,403	12,582
	全体	20,601	21,664	22,478	27,075	21,555

出典:KDB 被保険者台帳、医科・歯科調剤レセプト(平成 25 年 4 月～平成 28 年 3 月分)より集計

(2) 年齢階級別の医療費の状況

1人あたりの年間医療費は入院及び入院外いずれも男性は45～49歳、女性は40～44歳で一度増加した後、60歳以上以降は年齢とともに医療費が顕著に増加しています。男女別に見ると、女性の入院外医療費が高いことが特徴であり、65歳以上の女性では女性全体の医療費の29.0%以上を占めています。

表 8 年齢階級別の医療費(平成 27 年度、男性)

		0～4 歳	5～9 歳	10～14 歳	15～19 歳	20～24 歳	25～29 歳
医療費(円)	入院外	6,841,300	12,131,660	12,011,050	5,712,040	8,325,660	7,305,460
	入院	1,078,390	1,930,150	5,555,630	1,192,590	2,881,200	4,899,960
	調剤	4,530,270	6,502,790	7,475,800	2,118,790	3,273,130	2,167,640
	全体	12,449,960	20,564,600	25,042,480	9,023,420	14,479,990	14,373,060
1人あたりの年間医療費(円)		106,410	86,406	93,792	36,981	44,969	48,558
1人あたりの医療費(円)		18,122	16,967	21,814	14,255	24,795	31,940
レセプト1件あたりの医療費(円)	入院外	7,286	7,335	7,861	7,586	12,262	14,103
	入院	215,678	482,538	505,057	298,148	320,133	445,451
	調剤	6,318	6,595	9,659	6,213	9,352	9,343
	全体	7,495	7,778	10,827	8,218	13,950	18,887

(続き)

		30～34 歳	35～39 歳	40～44 歳	45～49 歳	50～54 歳	55～59 歳
医療費(円)	入院外	14,292,290	32,039,310	40,619,940	59,649,330	35,980,790	36,056,350
	入院	5,242,400	15,062,550	27,875,900	44,928,080	19,905,440	23,592,370
	調剤	4,987,110	10,778,290	15,413,440	18,469,690	13,356,450	22,837,940
	全体	24,521,800	57,880,150	83,909,280	123,047,100	69,242,680	82,486,660
1人あたりの年間医療費(円)		64,701	125,282	122,854	170,425	141,601	166,977
1人あたりの医療費(円)		29,509	46,046	49,739	56,625	46,503	47,243
レセプト1件あたりの医療費(円)	入院外	14,278	20,697	19,661	20,886	18,769	16,293
	入院	291,244	579,329	480,619	436,195	642,111	445,139
	調剤	9,875	13,065	14,596	12,853	13,356	18,567
	全体	16,090	24,127	26,387	27,991	23,488	23,595

(続き)

		60～64 歳	65～69 歳	70～74 歳	全体
医療費(円)	入院外	72,951,410	272,958,990	302,005,830	918,881,410
	入院	75,093,180	296,908,590	414,147,400	940,293,830
	調剤	28,602,060	116,237,220	169,210,010	425,960,630
	全体	176,646,650	686,104,800	885,363,240	2,285,135,870
1人あたりの年間医療費(円)		245,002	402,880	531,431	259,586
1人あたりの医療費(円)		57,112	63,026	68,943	56,121
レセプト1件あたりの医療費(円)	入院外	17,324	17,173	14,926	15,840
	入院	605,590	612,183	580,038	567,810
	調剤	13,266	14,548	15,597	13,990
	全体	27,214	28,154	27,844	25,358

出典:KDB 被保険者台帳、医科・歯科調剤レセプト(平成 25 年 4 月～平成 28 年 3 月分)より集計

表 9 年齢階級別の医療費(平成 27 年度、女性)

		0～4 歳	5～9 歳	10～14 歳	15～19 歳	20～24 歳	25～29 歳
医療費(円)	入院外	7,326,180	12,265,730	10,843,210	6,510,750	9,236,030	9,309,660
	入院	1,716,160	2,169,360	2,151,050	2,330,080	1,387,900	4,428,520
	調剤	2,982,990	6,062,980	3,985,680	2,052,440	2,932,170	4,553,080
	全体	12,025,330	20,498,070	16,979,940	10,893,270	13,556,100	18,291,260
1 人あたりの年間医療費(円)		116,751	92,751	68,745	50,199	54,224	69,024
1 人あたりの医療費(円)		23,955	16,885	16,469	16,941	23,332	23,331
レセプト 1 件あたりの医療費(円)	入院外	10,711	7,310	8,159	8,190	12,881	8,290
	入院	286,027	309,909	215,105	388,347	154,211	177,141
	調剤	5,650	6,270	6,347	5,473	9,459	8,339
	全体	9,873	7,729	8,632	9,263	13,085	10,798

(続き)

		30～34 歳	35～39 歳	40～44 歳	45～49 歳	50～54 歳	55～59 歳
医療費(円)	入院外	13,184,600	17,331,710	36,508,110	34,079,340	39,480,080	50,785,100
	入院	5,204,400	20,476,520	30,385,300	9,449,570	29,053,290	27,313,900
	調剤	6,498,230	8,181,860	14,714,460	13,884,400	16,188,690	21,905,100
	全体	24,887,230	45,990,090	81,607,870	57,413,310	84,722,060	100,004,100
1 人あたりの年間医療費(円)		79,259	127,750	139,979	99,159	198,412	207,477
1 人あたりの医療費(円)		23,259	36,099	44,425	29,337	46,911	43,939
レセプト 1 件あたりの医療費(円)	入院外	9,445	10,907	14,499	13,286	15,654	15,930
	入院	247,829	445,142	349,256	410,851	403,518	496,616
	調剤	9,528	10,667	12,919	11,580	12,608	13,970
	全体	11,857	19,147	21,797	15,161	21,847	20,787

(続き)

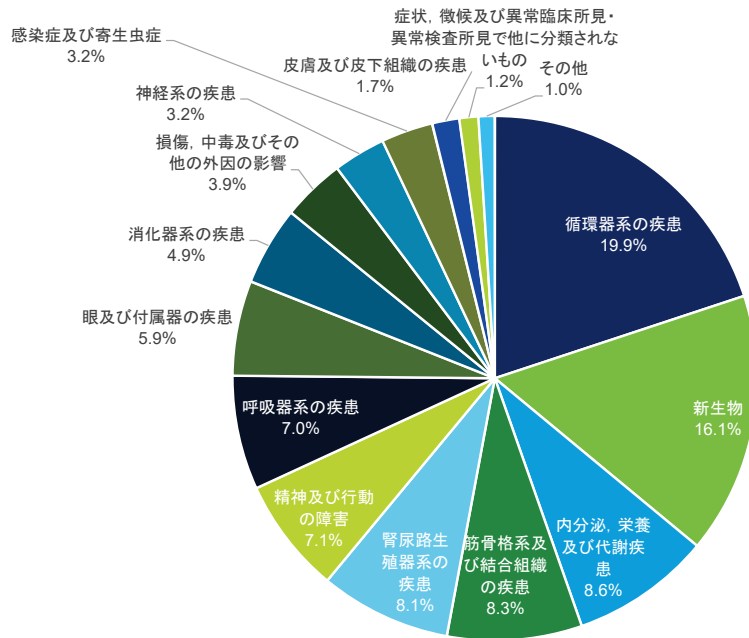
		60～64 歳	65～69 歳	70～74 歳	全体
医療費(円)	入院外	125,962,200	281,789,610	329,924,190	984,266,500
	入院	93,104,370	234,447,300	220,250,250	683,867,970
	調剤	52,232,270	126,530,310	157,022,170	439,726,830
	全体	271,028,840	642,767,220	707,196,610	2,107,861,300
1 人あたりの年間医療費(円)		282,028	332,695	387,293	240,431
1 人あたりの医療費(円)		47,275	46,086	47,421	42,525
レセプト 1 件あたりの医療費(円)	入院外	15,142	13,291	13,522	13,300
	入院	567,710	608,954	538,509	516,127
	調剤	12,796	11,205	12,087	11,464
	全体	21,601	19,550	18,709	18,541

出典:KDB 被保険者台帳、医科・歯科調剤レセプト(平成 25 年 4 月～平成 28 年 3 月分)より集計

(3) 疾病別⁸の医療費等の状況

疾病別の医療費において、大分類別の医療費の構成は「循環器系の疾患」「新生物」の割合が高く、全体の36.0%を占めています。

図 7 医療費の疾病(大分類)構成(平成 27 年度)



出典:KDB 被保険者台帳、医科・歯科調剤レセプト(平成 25 年 4 月～平成 28 年 3 月分)より集計

中分類別の医療費が最も高い疾病は「腎不全」です。

また、上位 10 疾病のうち、「糖尿病」「高血圧性疾患」「虚血性心疾患」、脂質異常症や高尿酸血症を含む「その他の内分泌、栄養及び代謝疾患」の 4 疾病が生活習慣病であり、生活習慣病の占める割合が多くなっています。

表 10 疾病別医療費上位 10 疾病(中分類、平成 27 年度)

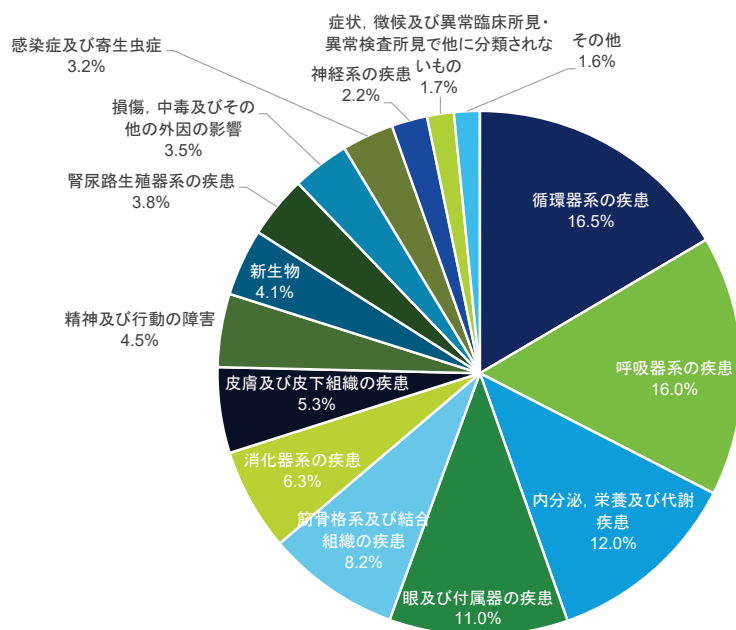
順位	疾病名(中分類)	医療費(円)
1	腎不全	244,339,570
2	糖尿病	202,435,750
3	高血圧性疾患	197,993,190
4	その他の悪性新生物	191,818,210
5	虚血性心疾患	186,907,680
6	その他の眼及び付属器の疾患	160,244,960
7	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	154,702,680
8	その他の心疾患	152,493,090
9	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	118,791,400
10	その他の消化器系の疾患	108,070,610

出典:KDB 被保険者台帳、医科・歯科調剤レセプト(平成 25 年 4 月～平成 28 年 3 月分)より集計

⁸ 厚生労働省の定める社会保険表章用疾病分類。詳細は、本計画書のその他(参考資料)(7)厚生労働省社会保険表章用疾病分類(P69)を参照。

疾病別の患者数において、大分類別の患者数の構成は「循環器系の疾患」が 16.5%と最も多く、「呼吸器系の疾患」16.0%、「内分泌、栄養及び代謝疾患」12.0%と続きます。

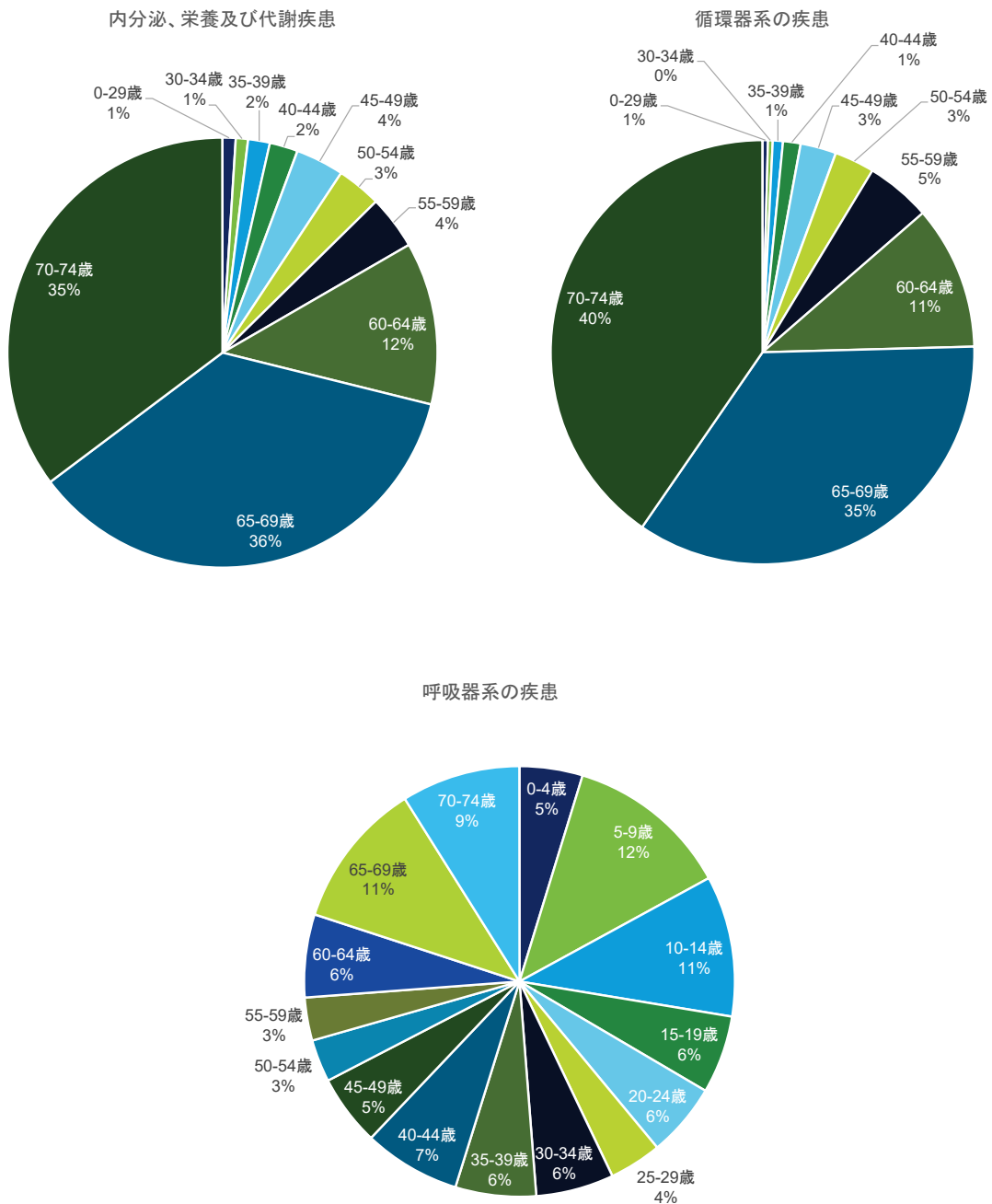
図 8 患者数の疾病(大分類)構成(平成 27 年度)



出典:KDB 被保険者台帳、医科・歯科調剤レセプト(平成 25 年 4 月～平成 28 年 3 月分)より集計

患者数の全体に占める割合が高い上位 3 疾病において、「循環器系の疾患」と「内分泌、栄養及び代謝疾患」では 60 歳以上の全体に占める割合高くなっており、「呼吸器系の疾患」では 15 歳以下及び 65 歳以上の割合が高くなっています。

図 9 患者の年齢構成(平成 27 年度)



出典: KDB 被保険者台帳、医科・歯科調剤レセプト(平成 25 年 4 月～平成 28 年 3 月分)より集計

年齢階級別の患者数では、19歳以下は「呼吸器系の疾患」、25歳～54歳は「精神及び行動の障害」、55歳以上は「循環器系の疾患」が最も多くなっています。

表 11 年齢階級別患者数上位 5 疾病(大分類、平成 27 年度)

年齢階級	1 位	2 位	3 位	4 位	5 位
0～4 歳	呼吸器系の疾患	皮膚及び皮下組織の疾患	先天奇形, 変形及び染色体異常	耳及び乳様突起の疾患	新生物
5～9 歳	呼吸器系の疾患	皮膚及び皮下組織の疾患	眼及び付属器の疾患	感染症及び寄生虫症	損傷, 中毒及びその他の外因の影響
10～14 歳	呼吸器系の疾患	損傷, 中毒及びその他の外因の影響	神経系の疾患	精神及び行動の障害	皮膚及び皮下組織の疾患
15～19 歳	呼吸器系の疾患	損傷, 中毒及びその他の外因の影響	皮膚及び皮下組織の疾患	筋骨格系及び結合組織の疾患	眼及び付属器の疾患
20～24 歳	新生物	呼吸器系の疾患	精神及び行動の障害	皮膚及び皮下組織の疾患	神経系の疾患
25～29 歳	精神及び行動の障害	呼吸器系の疾患	消化器系の疾患	筋骨格系及び結合組織の疾患	皮膚及び皮下組織の疾患
30～34 歳	精神及び行動の障害	呼吸器系の疾患	損傷, 中毒及びその他の外因の影響	腎尿路生殖器系の疾患	筋骨格系及び結合組織の疾患
35～39 歳	精神及び行動の障害	皮膚及び皮下組織の疾患	腎尿路生殖器系の疾患	感染症及び寄生虫症	内分泌, 栄養及び代謝疾患
40～44 歳	精神及び行動の障害	新生物	腎尿路生殖器系の疾患	内分泌, 栄養及び代謝疾患	神経系の疾患
45～49 歳	精神及び行動の障害	腎尿路生殖器系の疾患	損傷, 中毒及びその他の外因の影響	消化器系の疾患	新生物
50～54 歳	精神及び行動の障害	新生物	腎尿路生殖器系の疾患	循環器系の疾患	内分泌, 栄養及び代謝疾患
55～59 歳	循環器系の疾患	腎尿路生殖器系の疾患	精神及び行動の障害	新生物	内分泌, 栄養及び代謝疾患
60～64 歳	循環器系の疾患	新生物	筋骨格系及び結合組織の疾患	内分泌, 栄養及び代謝疾患	腎尿路生殖器系の疾患
65～69 歳	循環器系の疾患	新生物	内分泌, 栄養及び代謝疾患	腎尿路生殖器系の疾患	筋骨格系及び結合組織の疾患
70～74 歳	循環器系の疾患	新生物	筋骨格系及び結合組織の疾患	内分泌, 栄養及び代謝疾患	眼及び付属器の疾患

出典: KDB 被保険者台帳、医科・歯科調剤レセプト(平成 25 年 4 月～平成 28 年 3 月分)より集計

表 12 中、中分類別の患者数では、「高血圧性疾患」が最も多く 1,247 人います。また、上位 10 疾病のうち、「高血圧性疾患」、「その他の内分泌、栄養及び代謝疾患」、「糖尿病」の 3 疾病が生活習慣病であり、生活習慣病の占める割合が多くなっています。

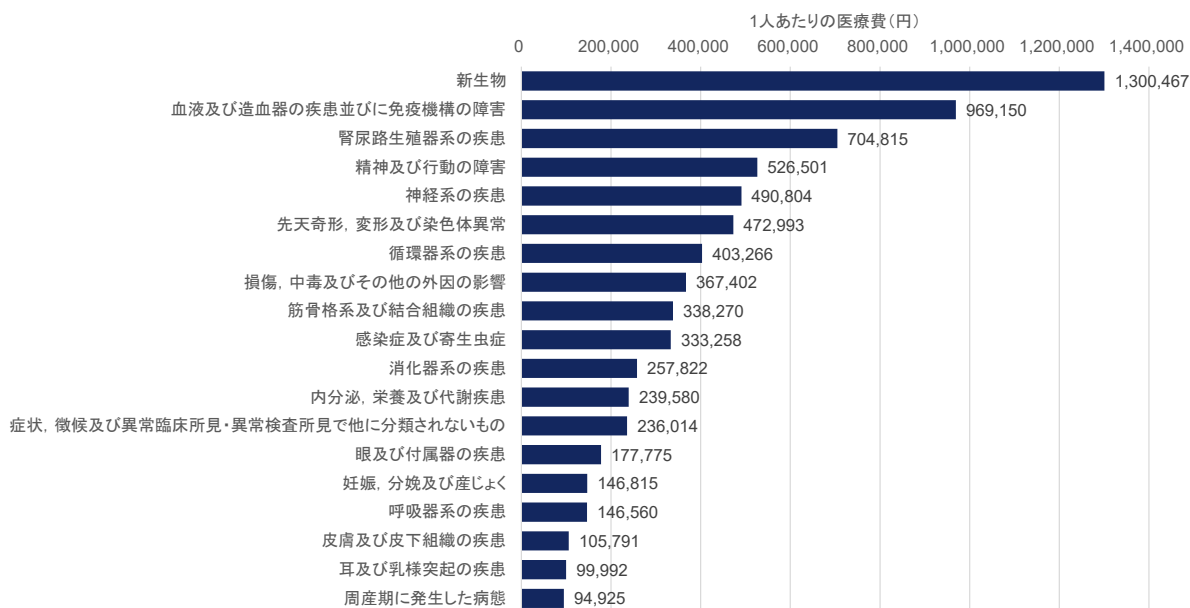
表 12 疾病別患者数上位 10 疾病(中分類、平成 27 年度)

順位	疾病名(中分類)	患者数(人)
1	高血圧性疾患	1,247
2	その他の眼及び付属器の疾患	818
3	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	706
4	糖尿病	619
5	喘息	462
6	アレルギー性鼻炎	392
7	その他の消化器系の疾患	326
8	皮膚炎及び湿疹	325
9	その他の損傷及びその他の外因の影響	283
10	急性気管支炎及び急性細気管支炎	262

出典:KDB 被保険者台帳、医科・歯科調剤レセプト(平成 25 年 4 月～平成 28 年 3 月分)より集計

疾病別大分類の 1 人あたりの医療費(図 10)において、最も高額なのは、「新生物」の 130 万 467 円で、「血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害」96 万 9,150 円、「腎尿路生殖器系の疾患」70 万 4,815 円と続いています。

図 10 疾病別(大分類)1 人あたりの医療費(平成 27 年度)



出典:KDB 被保険者台帳、医科・歯科調剤レセプト(平成 25 年 4 月～平成 28 年 3 月分)より集計

疾病別 1 人あたりの医療費では、「白血病」817 万 9,630 円が最も多く、「腎不全」436 万 3,207 円、「脳内出血」340 万 9,506 円、「くも膜下出血」321 万 5,880 円と続きます。

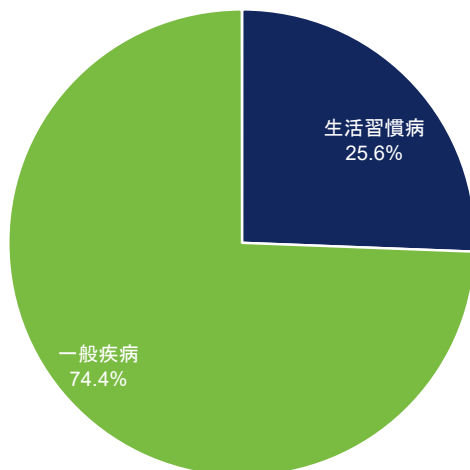
表 13 疾病別 1 人あたりの医療費の上位 10 疾病(中分類、平成 27 年度)

順位	疾病名(中分類)	1 人あたりの医療費(円)
1	白血病	8,179,630
2	腎不全	4,363,207
3	脳内出血	3,409,506
4	くも膜下出血	3,215,880
5	気管, 気管支及び肺の悪性新生物	2,442,954
6	ウイルス肝炎	2,083,860
7	悪性リンパ腫	1,947,497
8	胃の悪性新生物	1,894,396
9	直腸 S 状結腸移行部及び直腸の悪性新生物	1,871,388
10	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	1,862,330

出典:KDB 被保険者台帳、医科・歯科調剤レセプト(平成 25 年 4 月～平成 28 年 3 月分)より集計

これらの疾病を生活習慣病と生活習慣病以外の疾病(以下「一般疾病」という。)に区分してみると、生活習慣病の医療費は医療費総額の 25.6%を占めています。

図 11 医療費に占める生活習慣病の割合(平成 27 年度)



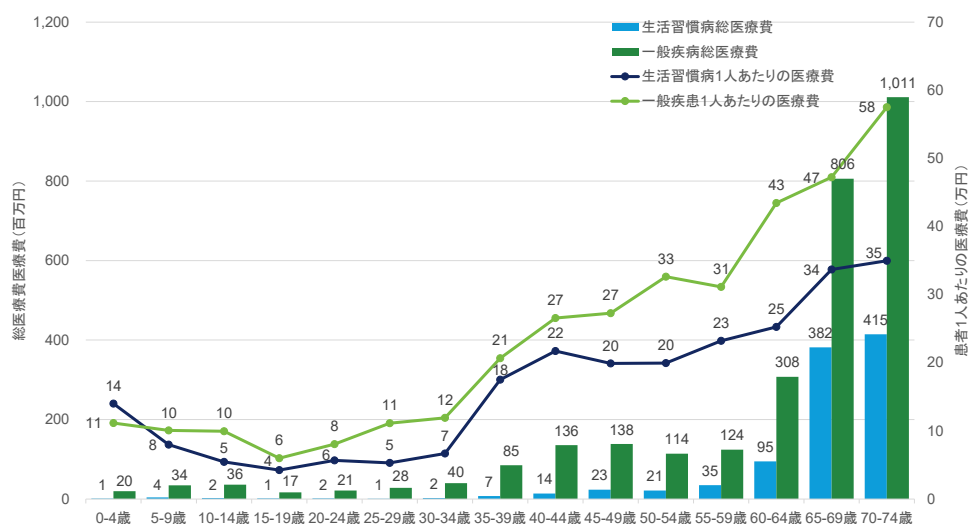
出典:KDB 被保険者台帳、医科・歯科調剤レセプト(平成 25 年 4 月～平成 28 年 3 月分)より集計

2. 生活習慣病の状況

(1) 生活習慣病と生活習慣病以外の疾病による医療費の状況

平成 27 年度の年間医療費総額及び患者 1 人あたりの医療費を年齢階級別に一般疾病と生活習慣病に区分して表しています。1 人あたりの医療費において、一般疾病は 60 歳以降で急激に増加しますが、生活習慣病は緩やかな増加となっています。

図 12 生活習慣病と一般疾病の年齢階級別年間医療費総額と患者 1 人あたりの医療費(平成 27 年度)

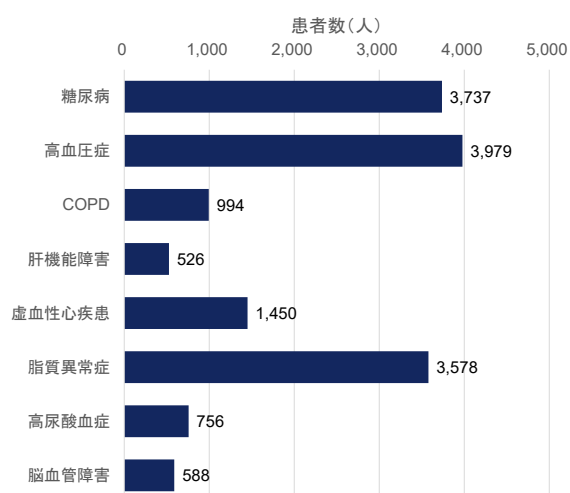


出典:KDB 被保険者台帳、医科・歯科調剤レセプト(平成 25 年 4 月～平成 28 年 3 月分)より集計

(2) 生活習慣病における年齢階級別被保険者の受診状況

生活習慣病の患者数は、高血圧症が 3,979 人と最も多く、糖尿病 3,737 人、脂質異常症 3,578 人と続きます。

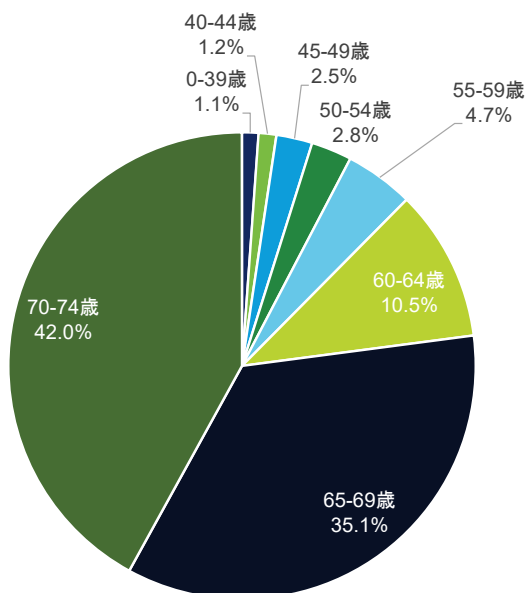
図 13 生活習慣病の患者数(平成 27 年度)



出典:KDB 被保険者台帳、医科・歯科調剤レセプト(平成 25 年 4 月～平成 28 年 3 月分)より集計
 ※併存疾患としての生活習慣病患者も含むため、その他の集計値とは一致しない場合がある。

患者数が最も多い高血圧症の患者は87.6%が60歳以上となっており、65～69歳は35.1%、70～74歳は42.0%とそれぞれ全体の1/3以上となっています。

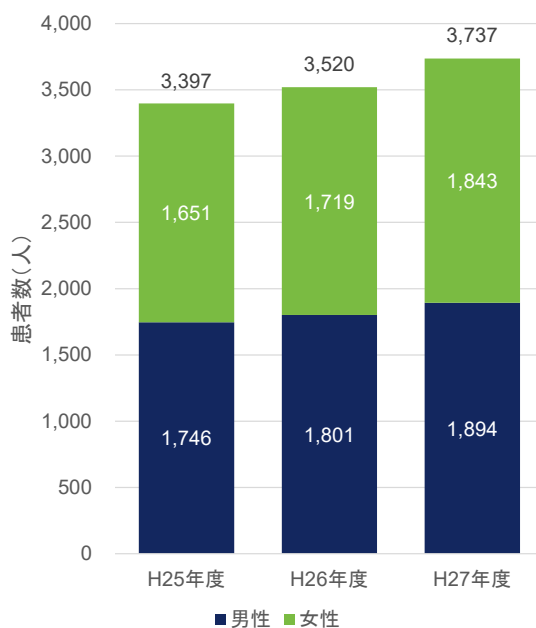
図 14 高血圧症の患者の年齢構成(平成 27 年度)



出典:KDB 被保険者台帳、医科・歯科調剤レセプト(平成 25 年 4 月～平成 28 年 3 月分)より集計
 ※併存疾患としての生活習慣病患者も含むため、その他の集計値とは一致しない場合がある。

糖尿病の患者は年々増えており、平成 25 年度～平成 27 年度の 3 年間で年平均 5.0%増加しています。特に女性の糖尿病患者が増え、年平均 5.8%増加しています。

図 15 糖尿病の患者数の推移

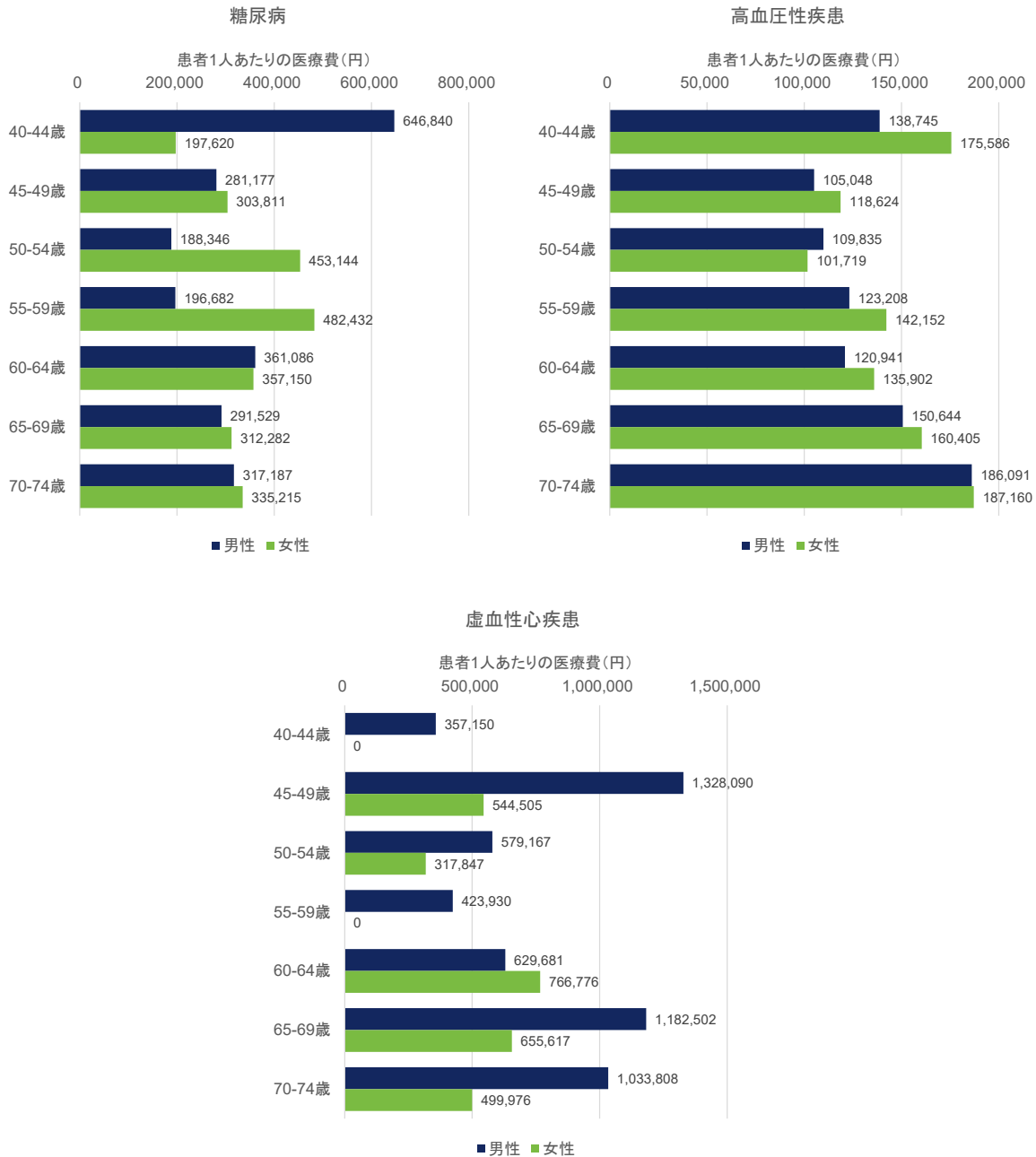


出典:KDB 被保険者台帳、医科・歯科調剤レセプト(平成 25 年 4 月～平成 28 年 3 月分)より集計
 ※併存疾患としての生活習慣病患者も含むため、その他の集計値とは一致しない場合がある。

(3) 生活習慣病の患者 1 人あたりの医療費の比較

生活習慣病の患者 1 人あたりの年間医療費を性別・年齢階級別にみると、糖尿病では、男性の 40～44 歳が最も高く、女性は 50～59 歳が高くなっています。高血圧性疾患では、男女いずれも 45 歳以降から年齢が上がるにつれて医療費が高くなっています。虚血性心疾患では、男性の医療費が高い傾向にあります。

図 16 生活習慣病の患者 1 人あたりの年間医療費



出典: KDB 被保険者台帳、医科・歯科調剤レセプト(平成 25 年 4 月～平成 28 年 3 月分)より集計
 ※患者 1 人あたりの医療費は該当疾患にかかる医療費を患者(主傷病)数で割ったため、患者数の少ない年齢階級、性別では個人に依存した値になっている可能性がある。

3. 高額レセプトからみる状況

(1) 高額レセプトの件数及び割合

レセプトのうち、診療報酬⁹の点数が 5 万点以上のものを高額レセプトと定義し、集計しました。高額レセプトは、年間 1,159 枚発生しており、月平均約 100 枚、全レセプトの 0.6%の件数になります。高額レセプトの医療費は、年間 12 億 9,121 万 2,670 円で、医療費全体の 29.4%を占めています。

表 14 高額レセプトのレセプト件数、医療費及び患者数(平成 27 年度)

高額レセプト件数(件)	入院外	125
	入院	1,034
	全体	1,159
全レセプトに占める 高額レセプトの割合(%)	入院外	0.1
	入院	34.7
	全体	0.6
高額医療費(円)	入院外	113,228,340
	入院	1,177,984,330
	全体	1,291,212,670
全医療費に占める 高額医療費の割合(%)	入院外	5.9
	入院	72.5
	全体	29.4
患者数(人)		1,143

出典:KDB 被保険者台帳、医科・歯科調剤レセプト(平成 25 年 4 月～平成 28 年 3 月分)より集計

⁹ 保険診療の際に、医療従事者の医療行為に対して支払う報酬を決める単位である。1 点につき 10 円で計算される。

(2) 高額レセプトの年齢階級別統計

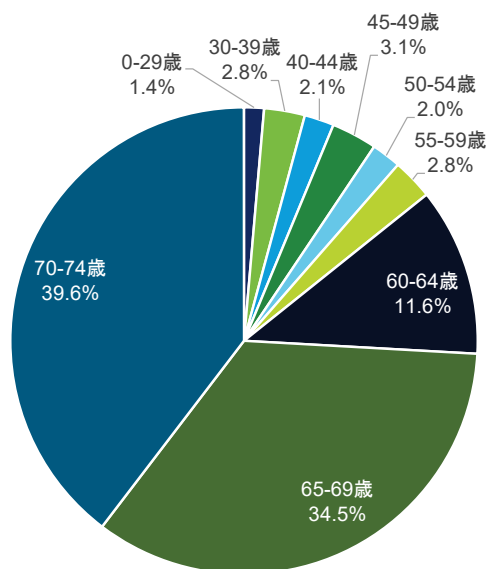
高額レセプトの件数及び医療費は、3年間で急増しており、特に平成25年度から平成26年度にかけて増加していることが分かります。年齢構成別では、患者数、医療費ともに60歳以上が全体の約85%を占めています。

図 17 高額レセプトのレセプト件数と医療費の推移



出典:KDB 被保険者台帳、医科・歯科調剤レセプト(平成25年4月～平成28年3月分)より集計

図 18 高額レセプトの医療費の年齢構成(平成27年度)



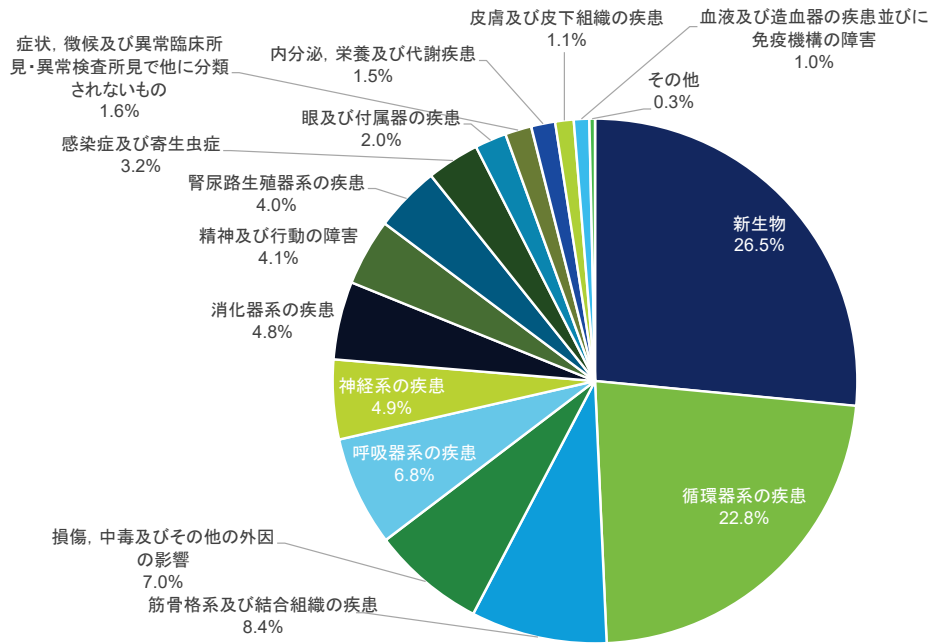
出典:KDB 被保険者台帳、医科・歯科調剤レセプト(平成25年4月～平成28年3月分)より集計

(3) 高額レセプトの要因となる疾病傾向

高額レセプト対象者を疾病別(大分類)に集計しました。医療費は、「新生物」26.5%、「循環器系の疾患」22.8%で、全体のおよそ半数を占めています。

また、高額レセプトの医療費(表 15)及び高額レセプトの患者数(表 16)においても「その他の悪性新生物」と「虚血性心疾患」や「脳梗塞」などの循環器系の疾患が上位を占めています。

図 19 高額レセプトの医療費の疾病(大分類)構成(平成 27 年度)



出典:KDB 被保険者台帳、医科・歯科調剤レセプト(平成 25 年 4 月～平成 28 年 3 月分)より集計

表 15 高額レセプトの医療費上位 5 疾病(中分類、平成 27 年度)

順位	疾病名(中分類)	医療費(円)
1	その他の悪性新生物	128,637,410
2	虚血性心疾患	80,328,220
3	その他の心疾患	66,186,850
4	その他の呼吸器系の疾患	57,632,490
5	脳梗塞	53,307,310

出典:KDB 被保険者台帳、医科・歯科調剤レセプト(平成 25 年 4 月～平成 28 年 3 月分)より集計

表 16 高額レセプトの患者数上位 5 疾病(中分類、平成 27 年度)

順位	疾病名(中分類)	患者数(人)
1	その他の悪性新生物	107
2	脳梗塞	57
3	その他の精神及び行動の障害	53
4	虚血性心疾患	50
5	その他の心疾患	50
	腎不全	50

出典:KDB 被保険者台帳、医科・歯科調剤レセプト(平成 25 年 4 月～平成 28 年 3 月分)より集計

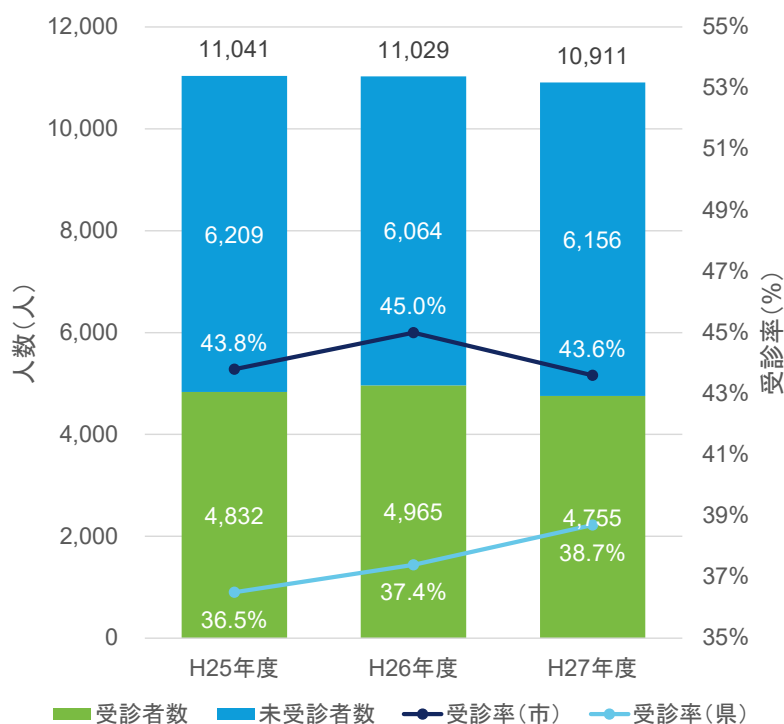
4. 特定健康診査の実施状況

(1) 特定健康診査受診率

本市の平成 27 年度の 40 歳から 74 歳を対象にした特定健診の受診状況は、受診者数が 4,755 人で受診率 43.6%となっており、千葉県を受診率 38.7%と比較すると、高い傾向となっています。

しかし、平成 27 年度の男女年齢階級別受診状況を見ても、40 歳代の受診率が低く、特に男性の受診率が低い状況となっています。

図 20 特定健診の実施状況



出典：平成 25 年度～平成 27 年度実施法定報告保険者別集計
 ※法定報告資料によるため、その他の集計値とは一致しない場合がある。

表 17 平成 27 年度特定健診男女年齢階級別の受診状況

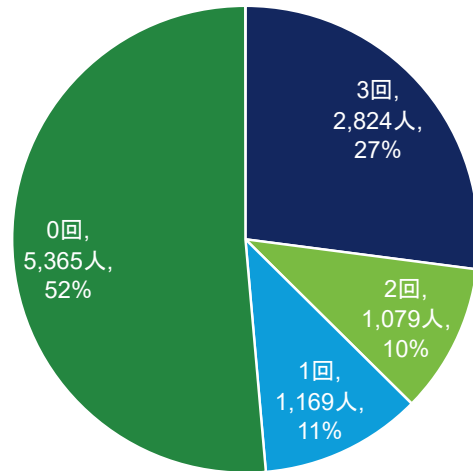
	男性			女性		
	対象者数	受診者数	受診率	対象者数	受診者数	受診率
40～49 歳	891	173	19.4%	690	194	28.1%
50～59 歳	621	178	28.7%	671	254	37.9%
60～69 歳	2,161	935	43.3%	2,719	1,372	50.5%
70～74 歳	1,510	771	51.1%	1,648	878	53.3%
合計	5,183	2,057	39.7%	5,728	2,698	47.1%

出典：平成 27 年度特定健康診査法定報告値

本市の特定健診の過去3年間の受診状況では、3年間連続未受診者が全体の51.4%と過半数を占め、続いて3年間連続受診者が全体の27.1%を占めています。

図 21 特定健診の受診パターンと受診回数別の人数

#	H25年度	H26年度	H27年度	受診者数	割合
1	○	○	○	2,824	27.1%
2	○	○	×	502	4.8%
3	○	×	○	203	1.9%
4	×	○	○	374	3.6%
5	○	×	×	501	4.8%
6	×	○	×	329	3.2%
7	×	×	○	339	3.2%
8	×	×	×	5,365	51.4%
合計				10,437	100.0%



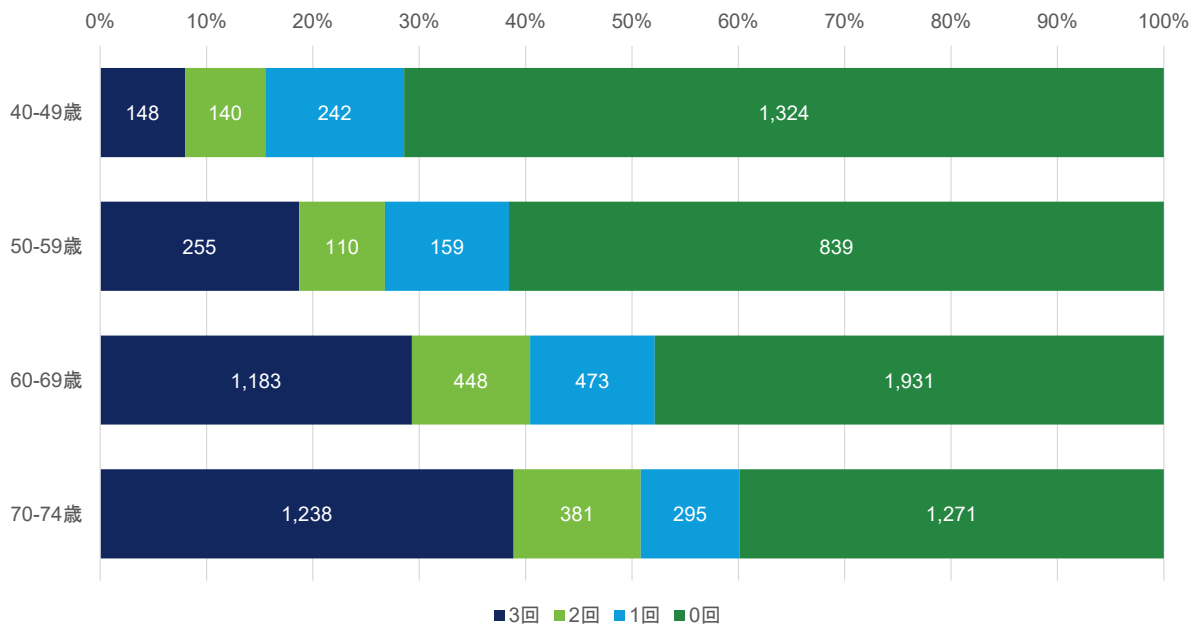
✓ 平成25年度～平成27年度に継続して国保被保険者であった40歳以上75歳未満の人を対象として集計

出典: 特定健康診査結果(平成25年4月～平成28年3月分)より集計

(2) 年齢階級別受診状況

70～74歳では毎年受診している方が最も多く、40～49歳では70%以上の方が3年間で1度も受診していません。

図 22 特定健診の年齢階級別受診状況



出典: 特定健康診査結果(平成25年4月～平成28年3月分)より集計

(3) 血圧・血糖・BMIに関するリスク別の状況

特定健診の結果から生活習慣病の原因となる血圧、血糖、BMI¹⁰についてリスク別の分析を行いました。
 なお、リスクの定義は特定健診におけるリスク判定基準と同じとしました。

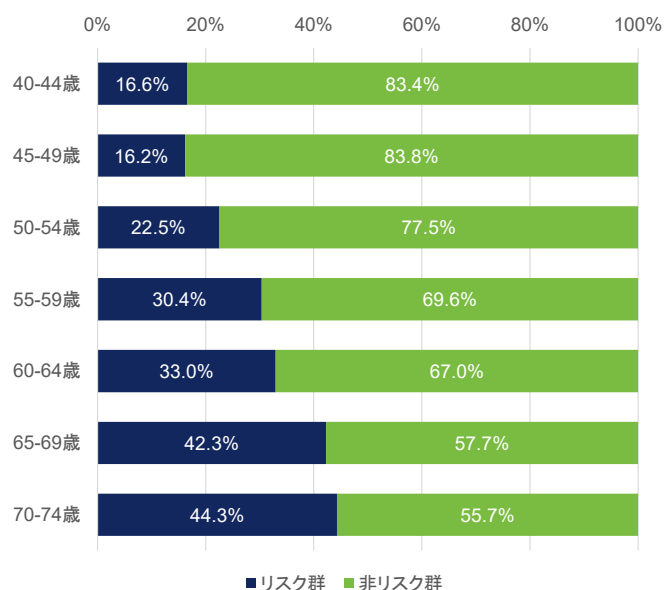
表 18 リスク群の定義

リスク群の種類	定義
血圧リスク群	収縮期血圧 130mmHg 以上、または拡張期血圧 85mmHg 以上
血糖リスク群	空腹時血糖 100mg/dl 以上、またはHbA1c5.6%(NGSP 値) 以上
BMI リスク群(肥満)	BMI が 25 以上
BMI リスク群(痩せ)	BMI が 18.5 未満

出典：厚生労働省 標準的な健診・保健指導 プログラム【改訂版】

年代別では、50 歳以上は血圧高値・血糖高値の方が多く、また、40 歳～54 歳は肥満のリスクが高いことが分かります。

図 23 年齢階級別血圧リスク群／非リスク群の構成(平成 27 年度)

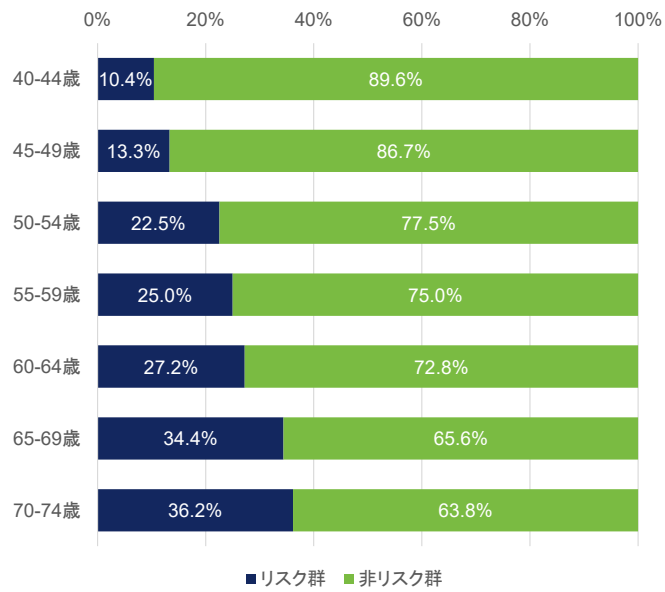


血圧リスク：収縮期血圧130mmHg以上、または拡張期血圧85mmHg以上

出典：特定健康診査結果(平成 25 年 4 月～平成 28 年 3 月分)より集計

¹⁰ BMI (Body Mass Index)は肥満度を測る体格指数のことである。『BMI 指数=体重(kg)÷(身長(m)×身長(m))』で算出される。

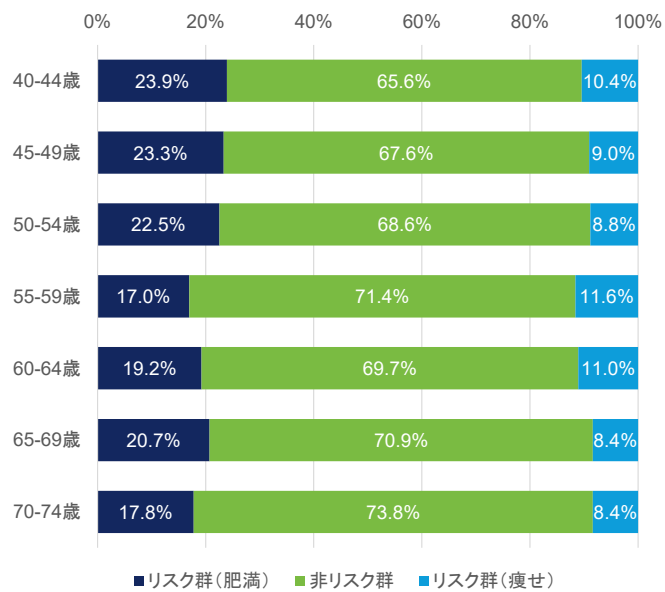
図 24 年齢階級別血糖リスク群／非リスク群の構成(平成 27 年度)



血糖リスク: 空腹時血糖100mg/dl以上、またはHbA1c5.6%(NGSP値)以上

出典: 特定健康診査結果(平成 25 年 4 月～平成 28 年 3 月分)より集計

図 25 年齢階級別 BMI リスク群／非リスク群の構成(平成 27 年度)

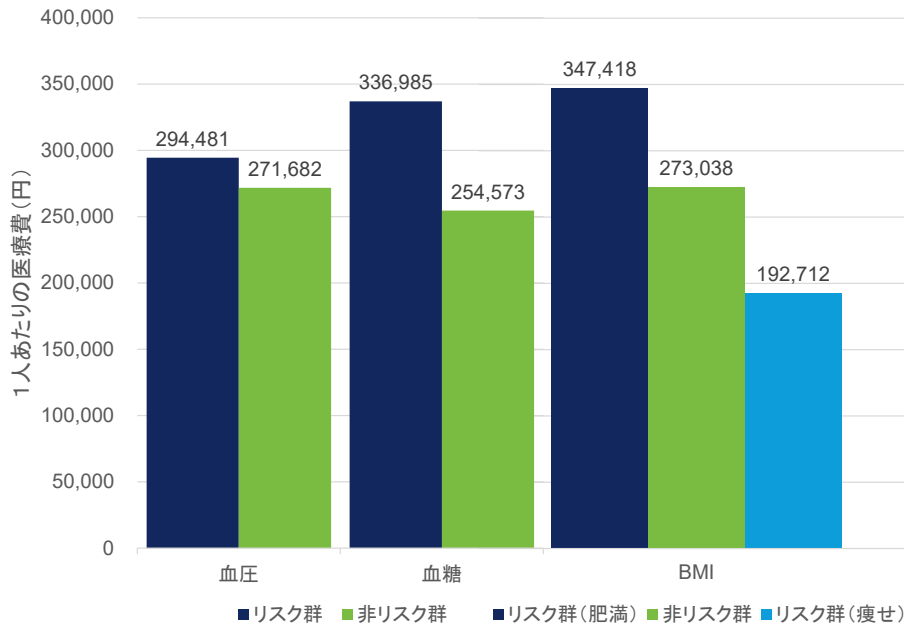


BMIリスク群(痩せ): 18.5未満/BMIリスク群(肥満): 25以上

出典: 特定健康診査結果(平成 25 年 4 月～平成 28 年 3 月分)より集計

1人あたりの医療費では、血圧及び血糖リスク群は非リスク群よりも医療費が高くなっています。また、BMIにおいても、BMIリスク群(肥満)は非リスク群よりも医療費が高くなっています。

図 26 リスク群／非リスク群の1人あたりの年間医療費(平成27年度)

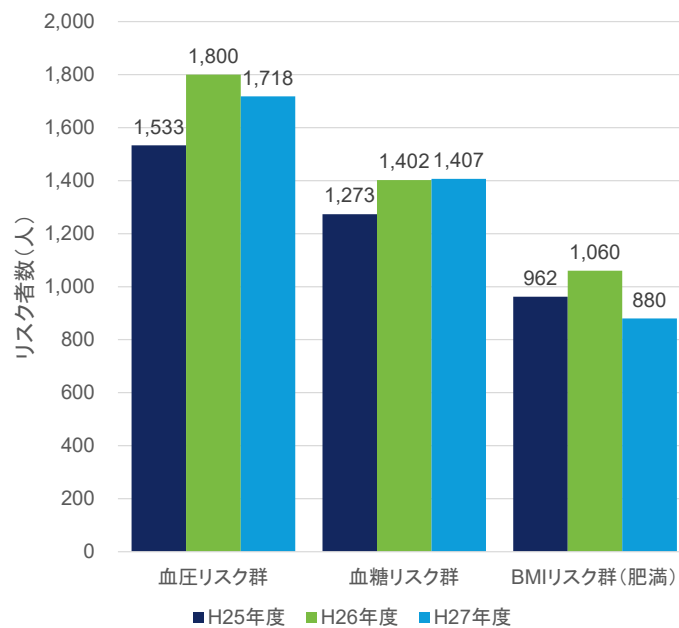


出典: 特定健康診査結果(平成25年4月～平成28年3月分)より集計

血圧リスク群は血糖リスク群及びBMIリスク群より人数が多くなっています。また、血糖リスク群は毎年微増しています。

一方、BMIリスク群(肥満)は、平成27年度大きく減少しました。

図 27 リスク群の人数推移

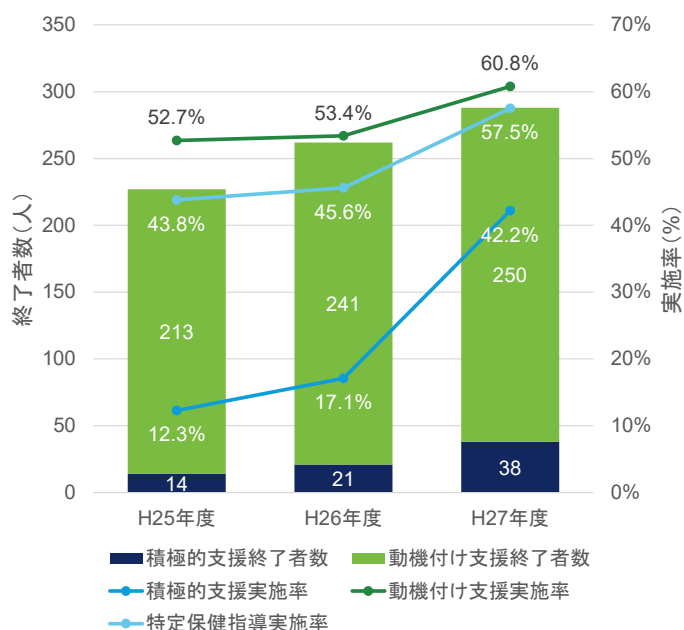


出典: 特定健康診査結果(平成25年4月～平成28年3月分)より集計

5. 特定保健指導の状況

特定保健指導の実施状況は、平成 27 年度で実施率 57.5%となっており、積極的支援、動機付け支援のいずれも実施率が年々上昇しています。

図 28 特定保健指導の実施状況



出典：平成 25 年度～平成 27 年度実施法定報告保険者別集計
 ※法定報告資料によるため、その他の集計値とは一致しない場合がある。

本市の特定保健指導実施率は、千葉県と比較し実施率が高い傾向にあります。

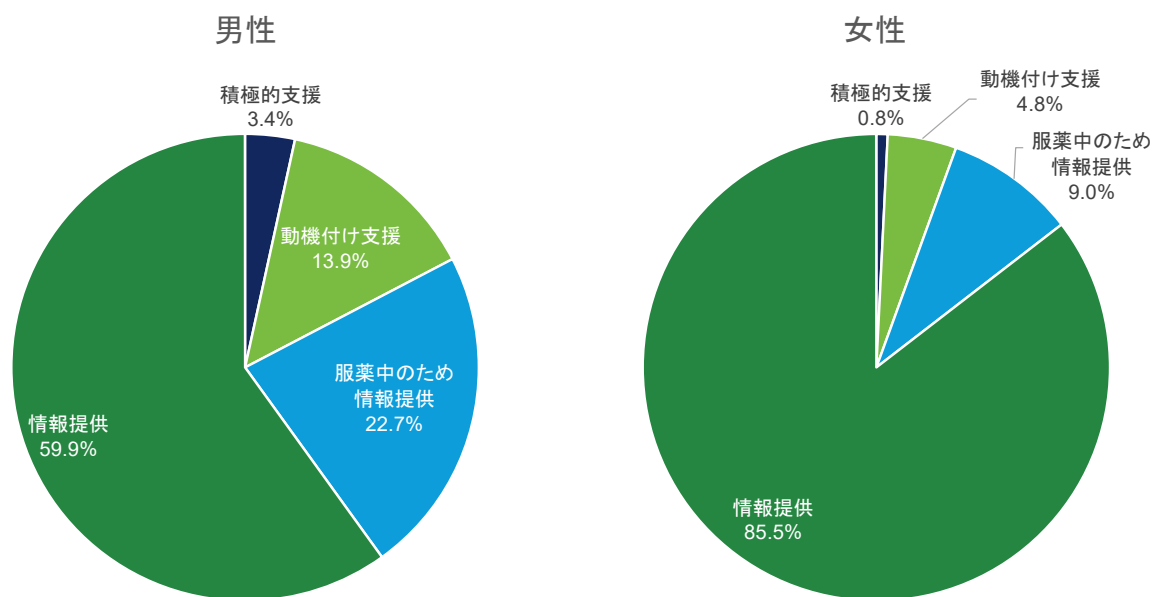
表 19 特定保健指導の実施状況(平成 27 年度)

	特定保健指導実施率	
	動機付け支援	積極的支援
白井市	57.5%	42.2%
千葉県	20.1%	12.6%

出典：平成 27 年度実施法定報告保険者別集計
 ※法定報告資料によるため、その他の集計値とは一致しない場合がある。

特定保健指導対象者は、男性が多く、また、動機付け支援の対象者が多いことが分かります。

図 29 特定保健指導の対象者(平成 27 年度)



出典: 特定健康診査結果(平成 25 年 4 月～平成 28 年 3 月分)より集計

6. 人工透析患者の状況

レセプトより、「人工透析¹¹(血液透析及び腹膜透析)」に該当する診療行為が行われている患者を特定し、集計を行いました。人工透析患者は、65歳以上が過半数を占めています。

また、新たに人工透析に移行される方の多くは、継続して国保に加入している方が新規国保加入者より多い状況です。人工透析患者の一人あたりの年間医療費は、約537万円となっています。

表 20 人工透析患者の年齢構成(平成 27 年度)

	H25 年度		H26 年度		H27 年度		透析患者数	割合
	新たに透析に移行した者		新たに透析に移行した者		新たに透析に移行した者			
	継続	新規	継続	新規	継続	新規		
35～39 歳	0	0	1	1	1	0	2	4.5%
40～44 歳	0	0	0	0	0	0	3	6.8%
45～49 歳	1	1	0	0	0	0	5	11.4%
50～54 歳	0	0	1	1	0	0	3	6.8%
55～59 歳	0	0	0	0	0	0	3	6.8%
60～64 歳	0	0	2	2	1	1	5	11.4%
65～69 歳	0	0	0	2	3	1	11	25.0%
70～74 歳	2	1	0	0	1	0	12	27.3%
合計	3	2	4	6	6	2	44	

出典:KDB 被保険者台帳、医科・歯科調剤レセプト(平成 25 年 4 月～平成 28 年 3 月分)より集計

※継続とは、1年以上白井市の国保に加入しており、新たに透析に移行した者。

新規とは、白井市国保資格を取得する以前から透析患者であった者。

人工透析患者は、脂質異常症や高尿酸血症を含む「その他の内分泌、栄養及び代謝疾患」、「高血圧性疾患」、「糖尿病」といった生活習慣病を併発していることがわかります。

表 21 人工透析患者が併発している疾病患者数上位 10 疾病(中分類、平成 27 年度)

順位	疾病名(中分類)	患者数(人)
1	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	44
	腎不全	44
3	貧血	41
4	高血圧性疾患	40
5	その他の消化器系の疾患	38
	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	38
7	その他の損傷及びその他の外因の影響	34
8	その他の心疾患	33
9	糖尿病	31
10	骨の密度及び構造の障害	30

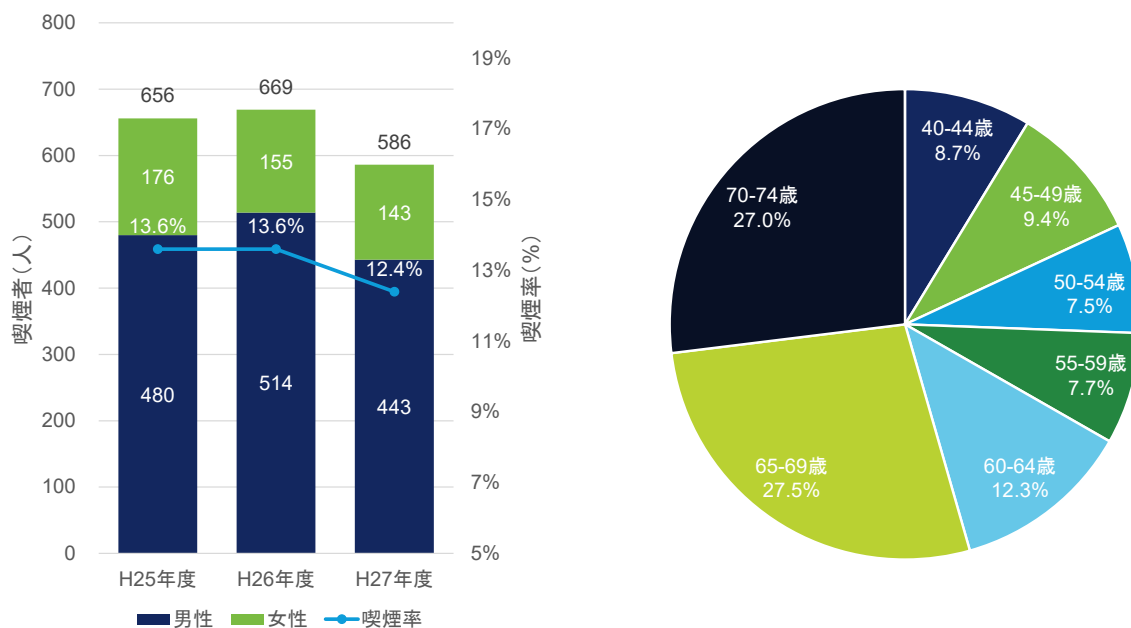
出典:KDB 被保険者台帳、医科・歯科調剤レセプト(平成 25 年 4 月～平成 28 年 3 月分)より集計

¹¹ 腎臓の機能が低下し、体内の老廃物を除去できなくなった際に、人工的に血液を浄化する方法である。血液透析は体外の透析器を利用して血液を浄化する方法で、腹膜透析は腹部にある腹膜を利用して体内の毒素を除去する方法である。

7. 慢性閉塞性肺疾患(COPD)¹²の状況

特定健診の間診票において喫煙状況を確認したところ、喫煙者は全体の過半数を 60 歳以上の方が占めています。また、平成 27 年度における本市の喫煙率は減少したものの、これまで他の自治体と比較して高い喫煙率となっていたため、喫煙に起因する疾病のリスクは依然高いままと推測されます。

図 30 喫煙者数及び喫煙率の推移と喫煙者の年齢構成(平成 27 年度)



出典: 特定健康診査結果(平成 25 年 4 月～平成 28 年 3 月分)より集計

※喫煙率は KDB による計算値のため、ほかの集計値とは一致しない場合がある。

表 22 他自治体との喫煙率の比較

	H25 年度	H26 年度	H27 年度
白井市	13.6%	13.6%	12.4%
千葉県	13.5%	13.3%	13.2%
同規模保険者 ¹³	13.2%	13.2%	13.3%

出典: KDB 地域の全体像の把握

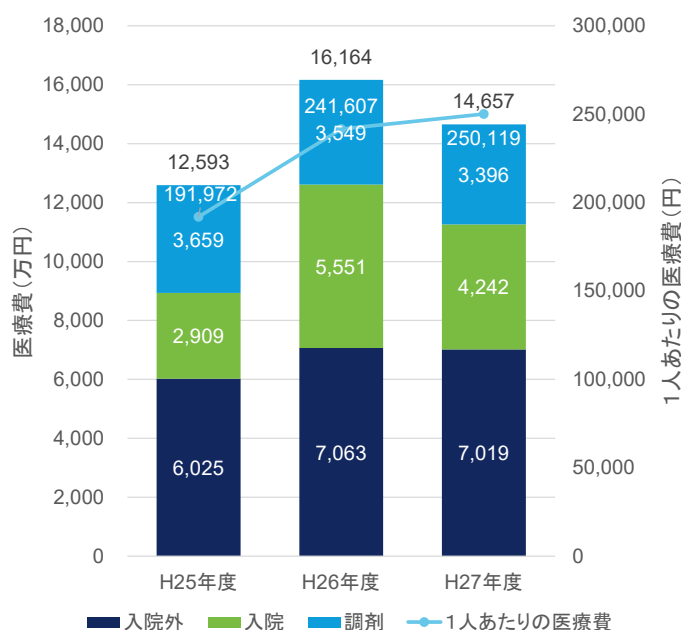
※KDB による計算値ため、その他の集計値とは一致しない場合がある。

¹² 慢性閉塞性肺疾患(COPD)は、喫煙が主な原因で肺に炎症を起こし、呼吸に支障をきたす疾患である。

¹³ 同規模保険者とは、白井市と同じ人口規模の他自治体(市)のことである。同規模保険者と比較することで地域の特性を把握することを目的としている。

また、喫煙者の1人あたりの医療費は年々高くなっており、平成27年度は25万119円でした。そのため、喫煙者は減少したものの、医療費は1億4,657万円と依然として高いままとなっています。

図 31 喫煙者の医療費の推移



出典: 医科・歯科調剤レセプト、特定健康診査結果(平成25年4月～平成28年3月分)より集計

喫煙者が罹患している疾病は、「歯肉炎及び歯周疾患」が最も多くなっています。

また、脂質異常症や高尿酸血症を含む「その他の内分泌、栄養及び代謝疾患」、「高血圧性疾患」、「糖尿病」の生活習慣病を罹患する方が多くなっています。

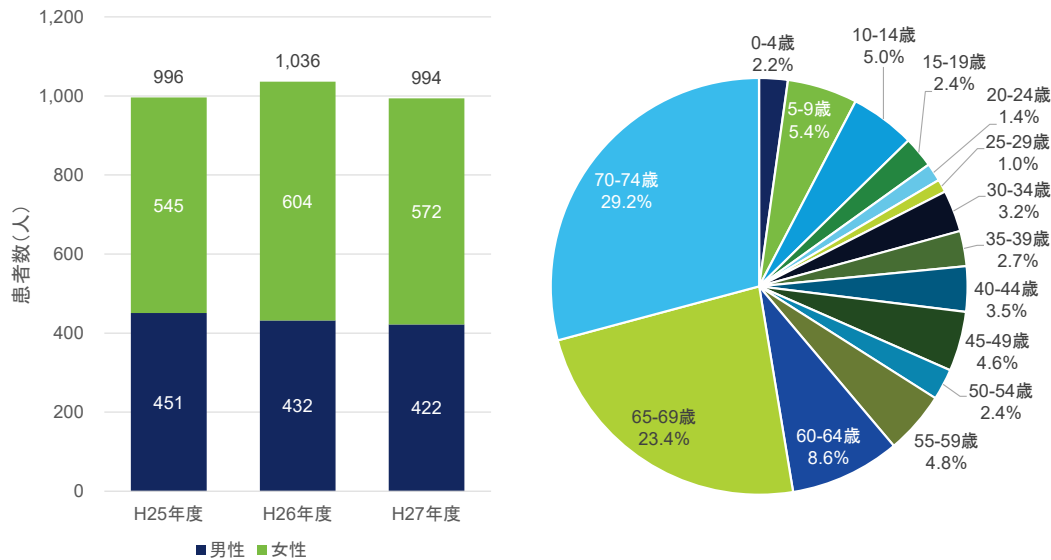
表 23 喫煙者が罹患している疾病患者数上位10疾病(中分類、平成27年度)

順位	疾病名(中分類)	患者数(人)
1	歯肉炎及び歯周疾患	284
2	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	189
3	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	189
4	高血圧性疾患	188
5	う蝕	185
6	その他の歯及び歯の支持組織の障害	176
7	その他の消化器系の疾患	176
8	その他の損傷及びその他の外因の影響	171
9	糖尿病	154
10	胃炎及び十二指腸炎	135

出典: 医科・歯科調剤レセプト、特定健康診査結果(平成25年4月～平成28年3月分)より集計

長年の喫煙習慣が主な原因となる慢性閉塞性肺疾患(以下、「COPD」という。)の状況は、平成 27 年度の患者数が 994 人と平成 25 年度から患者数にほとんど変化はなく横ばいとなっています。年齢構成では、70～74 歳が 29.2%と最も多く、65～69 歳が 23.4%、60～64 歳が 8.6%と続きます。

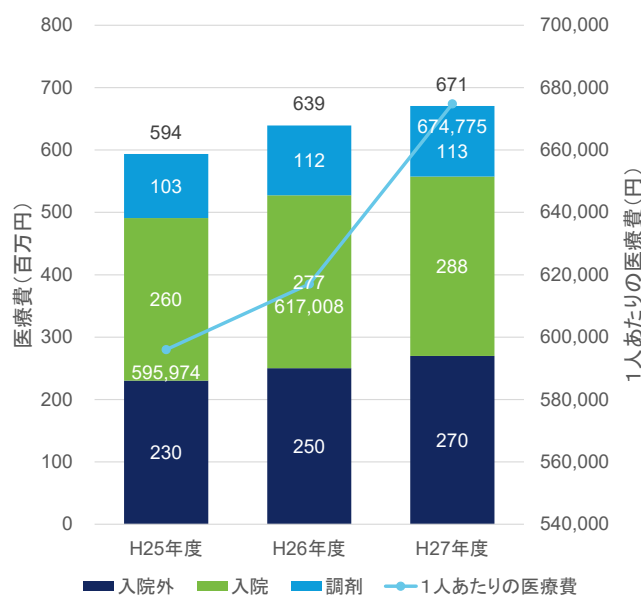
図 32 COPD の患者数と年齢構成(平成 27 年度)



出典: 医科・歯科調剤レセプト(平成 25 年 4 月～平成 28 年 3 月分)より集計

また、COPD の患者の医療費は年々増加しており、平成 27 年度では年間 6 億 7,072 万 6,120 円、1 人あたりの医療費は 67 万 4,775 円となっています。これは、被保険者 1 人あたりの年間医療費 25 万 18 円の 2.7 倍となります。

図 33 COPD の患者の医療費の推移



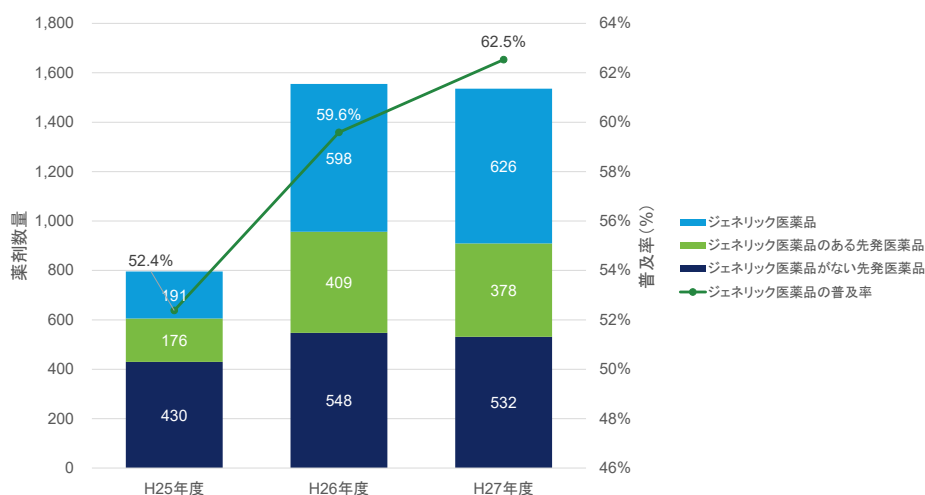
出典: 医科・歯科調剤レセプト(平成 25 年 4 月～平成 28 年 3 月分)より集計

8. ジェネリック医薬品の状況

(1) 普及状況

ジェネリック医薬品¹⁴のある先発医薬品¹⁵において、ジェネリック医薬品の普及状況は、3年間で大きく進んでいることがわかります。

図 34 ジェネリック医薬品の普及率

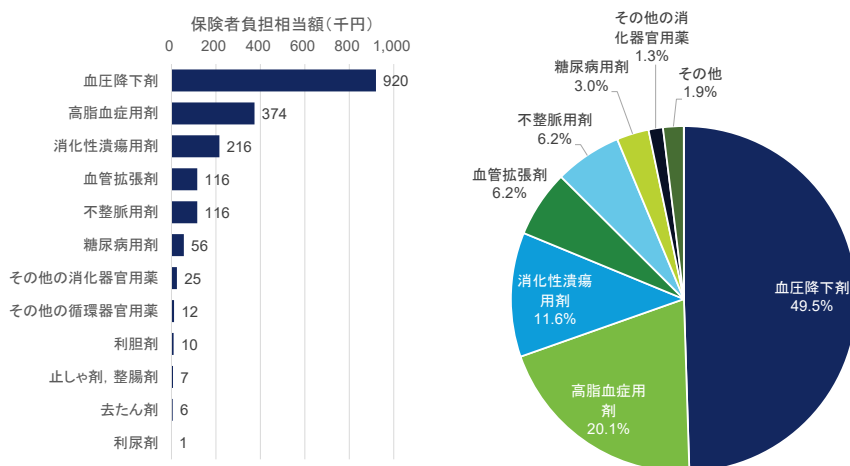


出典：医科・歯科調剤レセプト(平成 25 年 4 月～平成 28 年 3 月分)より集計

(2) 切り替えによる医療費軽減効果

ジェネリック医薬品に切り替えたことによる保険者の医療費負担が軽減されています。

図 35 切り替えによる保険者負担軽減相当額と薬効分類別の構成割合



出典：国保総合システム出力帳票

¹⁴ 新薬(先発医薬品)の特許期間が終了した後に、他の企業が製造・販売する同じ主成分の医薬品をジェネリック医薬品(後発医薬品)という。一般的に、ジェネリック医薬品は新薬よりも低価格となっている。

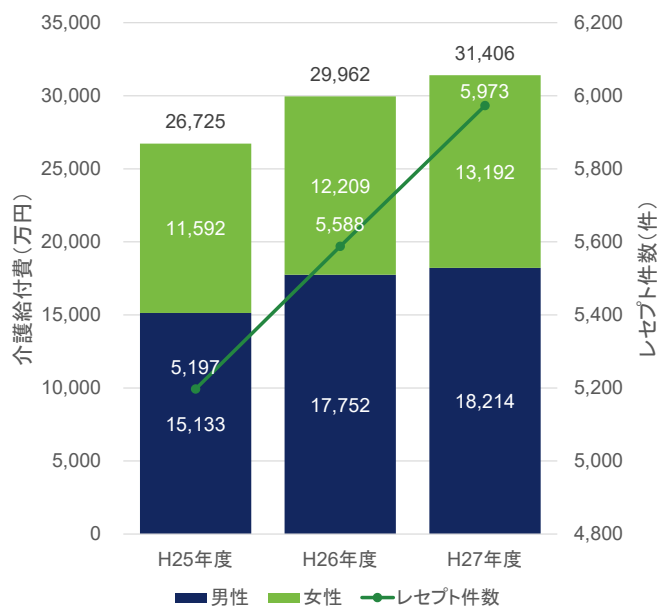
¹⁵ 新規に開発され、特許を取得している医薬品(新薬)を指す。

9. 介護保険利用者の状況

本市の介護給付は、年々増加傾向にあります。年齢階級別の給付状況では、高齢になるにつれて介護の需要が高まっており、70～74歳の介護給付は、65～69歳の約2倍を占めていることがわかります。

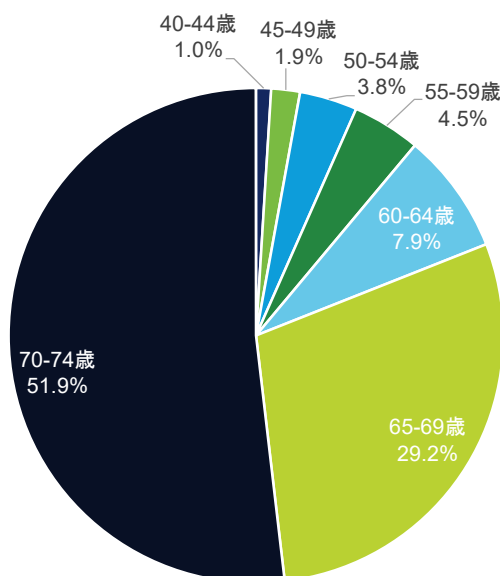
また、高齢化率や認定率が年々増加し(図 38)、要介護認定者のうち、高血圧症、心臓病、筋・骨格系疾患の有病者(表 24)が多くみられ、要介護認定者と認定のない方を比較すると医療費(医科)が約2.5倍と高くなっています。

図 36 介護給付費とレセプト件数の推移



出典: 介護給付基本実績(平成25年4月～平成28年3月分)より集計

図 37 介護給付費の年齢構成(平成27年度)



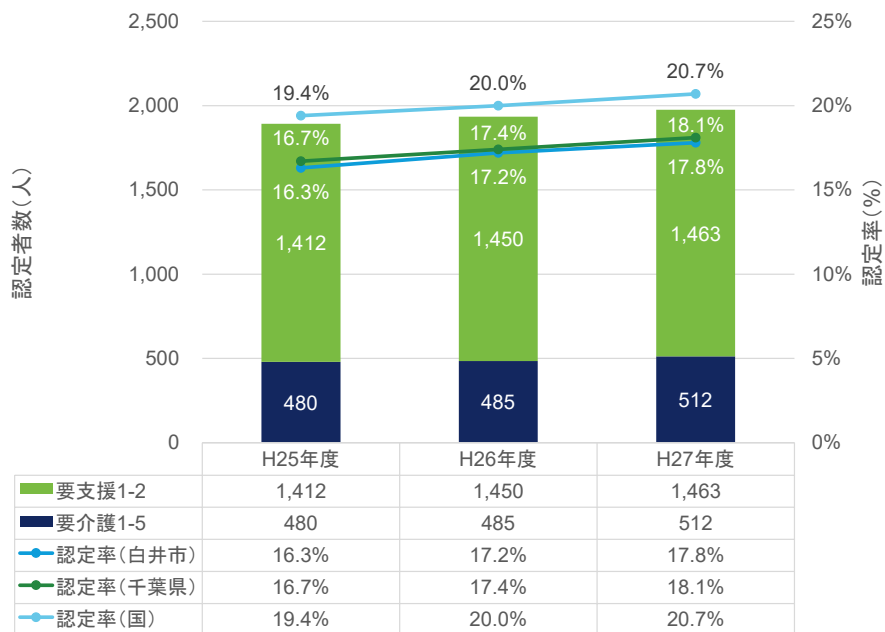
出典: 介護給付基本実績(平成25年4月～平成28年3月分)より集計

表 24 介護保険認定者の有病状況・介護サービス給付・医療費(平成 27 年度)

	白井市	県	同規模	国
有病状況(%)				
糖尿病	21.0	20.1	21.5	21.4
高血圧	51.8	11.1	50.9	49.7
脂質異常症	27.3	24.0	26.8	27.3
心臓病	57.8	50.2	58.2	56.7
脳疾患	23.6	22.3	26.2	25.4
がん	11.3	9.4	9.7	9.8
筋・骨格	46.0	42.5	49.8	48.9
精神	34.4	29.5	34.4	33.8
認知症(再掲)	21.0	17.4	21.2	20.7
アルツハイマー病	16.7	13.8	17.5	16.9
委託サービス				
1件あたり給付費(円)	39,612	39,073	40,114	39,562
千人あたり事業所(数)	3.33	4.17	2.49	2.48
施設サービス				
1件あたり給付費(円)	274,868	279,951	281,502	284,402
千人あたり事業所(数)	0.11	0.13	0.20	0.18
要介護認定者医療費(円)				
医科	10,000	8,236	8,033	8,011
歯科	1,397	1,442	1,586	1,584
非要介護認定医療費(円)				
医科	3,781	3,700	3,876	3,886
歯科	1,224	1,265	1,351	1,358

資料:KDB 地域の全体像の把握

図 38 介護保険認定率の推移



資料:KDB 地域の全体像の把握、要介護(支援)者認定状況

4章 これまでの保健事業の取り組みの考察

1. 特定健康診査・特定保健指導及び各種健(検)診等の推進

これまで、本市では法定の取り組みだけではなく、疾病の早期発見・早期治療を支援する取り組みを実施しました。

また、特定健診及び各種健(検)診による健康状態の把握だけではなく、今後の健康維持や改善を支援するため、健(検)診結果を踏まえた保健指導や情報提供を実施しました。

(1) 特定健康診査

目的	被保険者の生活習慣病の発症や重症化を予防する	
内容	メタボリックシンドロームに着目した健診を行う	
対象者	40～74歳の被保険者	
実施期間	前期:6月～7月、後期:9月～10月	
実施機関	外部委託による集団健診	
実施方法	<ul style="list-style-type: none"> ・毎年4月1日を基準日として対象者を抽出 ・健診開始の1～2週間前に特定健診受診券兼問診票、質問票、受診案内などを送付 ・保健福祉センター及び市内の各センター 	
費用	無料	
目標値	平成27年度 受診率 53.0%(第2期特定健診等実施計画値)	
実績	平成27年度 受診者数/対象者数 4,755/10,911人、受診率 43.6%(法定報告値)	
これまでの取り組み	●受診環境の整備	
	①肺がん検診等との同時実施の周知を行う(受診券に肺がん・結核検診の問診票及び受診案内を同封し、被保険者が一体的に利用しやすいようにする)	
	②年度途中国保加入者への受診券の交付を行う	
	③市広報紙及びホームページによる情報提供を行う	
	④健診スケジュール等掲載の健康カレンダーの配布を行う	
	●受診率向上の取り組み	
	※平成26年度と平成27年度では、取り組み方法と対象者が異なるため、2年度分を記載する。	
	電話による受診勧奨(平成26年度)	
	対象者	健診実施年度中に40歳に到達する健診前期未受診者と後期対象者
	実施期間	9月(健診前期終了後から後期開始までの間)
実施方法	電話により健診の重要性について説明、理解を得ることで受診勧奨を行う	
実績	平成26年度 対象者25人(そのうち受診者7人)	
通知(ハガキ)の送付による受診勧奨(平成26年度)		
対象者	健診前期未受診者及び後期対象者	
実施期間	9月(前期健診終了後から後期開始までの間)	
実施方法	受診勧奨ハガキの発送	
実績	平成26年度 8,999人に通知(そのうち受診者2,397人)	
電話による受診勧奨(平成27年度)		
対象者	健診実施年度中に40歳に到達する健診前期未受診者	
実施期間	9月(健診前期終了後から後期開始までの間)	
実施方法	電話により健診の重要性について説明、理解を得ることで受診勧奨を行う	
実績	平成27年度 対象者14人(そのうち受診者3人)	

	通知(ハガキ)の送付による受診勧奨(平成 27 年度分)	
	対象者	健診前期未受診者
	実施期間	9 月(前期健診終了後から後期開始までの間)
	実施方法	受診勧奨ハガキの発送
	実績	平成 27 年度 3,316 人に通知(そのうち受診者 658 人)
課題	<p>年齢階級別受診状況を見ると、3 年間で 1 度も受診していない階級で最も多いのが、40 歳～49 歳で 70%以上となっている。</p> <p>また、平成 27 年度の男女年齢階級別受診状況を見ても、40 歳代の受診率が低く、特に男性の受診率が低い状況となっている。この年代は、仕事や子育てが優先になりがちな状況が受診率の低下につながっている可能性があることから、積極的な受診勧奨などの働きかけが必要となる。</p> <p>なお、平成 26 年度と平成 27 年度における受診勧奨の実施方法を変更したことと、受診率が下がったこととの関連について、検証が必要となる。</p>	

(2) 特定保健指導

目的	対象者自身が生活習慣を振り返り、生活習慣を改善するための行動目標を設定し、健康に関するセルフケア(自己管理)ができるようになる								
内容	保健師及び管理栄養士等による、グループ支援や個別面談を行う								
対象者	40～74歳の国保被保険者で、特定健診の結果により健康の保持に努める必要がある方								
実施期間	健診実施年度の6月～翌8月末								
実施機関	健康福祉部 健康課(グループ支援一部委託)								
実施方法	動機付け支援 初回面接実施後、電話やグループ支援・個別面談等での支援を1回程度行い、6か月後に手紙や電話等での評価を行う								
	積極的支援 初回面接実施後、継続的な支援として電話やグループ支援・個別面談等の実施と手紙や個別面談等による中間評価を実施、6か月後に手紙や電話等での評価を行う								
費用	無料 ※グループ支援5回コースにおける中間検査の血液検査費として、500円徴収								
目標値	平成27年度 実施率 50%(第2期特定健診等実施計画値)								
実績	平成27年度 実施者数/対象者数 288/501人、実施率 57.5%(法定報告値)								
これまでの取り組み	●利用環境の整備 利用者の利便性を図るため、各センターでのグループ支援の実施や各センター・自宅等での個別面談を行う								
	●利用勧奨の取り組み 電話による特定保健指導利用勧奨								
	<table border="1"> <tr> <td>対象者</td> <td>会場での面談においてグループ支援・個別面談等の事業に申し込みのなかった方</td> </tr> <tr> <td>実施期間</td> <td>8月～12月</td> </tr> <tr> <td>実施方法</td> <td>地区担当保健師及び管理栄養士による特定保健指導利用勧奨の電話</td> </tr> </table>	対象者	会場での面談においてグループ支援・個別面談等の事業に申し込みのなかった方	実施期間	8月～12月	実施方法	地区担当保健師及び管理栄養士による特定保健指導利用勧奨の電話		
	対象者	会場での面談においてグループ支援・個別面談等の事業に申し込みのなかった方							
	実施期間	8月～12月							
	実施方法	地区担当保健師及び管理栄養士による特定保健指導利用勧奨の電話							
	健診結果送付時の特定保健指導利用勧奨								
	<table border="1"> <tr> <td>対象者</td> <td>会場での面談においてグループ支援・個別面談等の事業に申し込みのなかった方</td> </tr> <tr> <td>実施期間</td> <td>7月～8月、10月～11月(結果通知の送付期間)</td> </tr> <tr> <td>実施方法</td> <td>健診結果通知と併せ特定保健指導の事業案内通知を同封する</td> </tr> <tr> <td>実績</td> <td>平成27年度 全員実施</td> </tr> </table>	対象者	会場での面談においてグループ支援・個別面談等の事業に申し込みのなかった方	実施期間	7月～8月、10月～11月(結果通知の送付期間)	実施方法	健診結果通知と併せ特定保健指導の事業案内通知を同封する	実績	平成27年度 全員実施
	対象者	会場での面談においてグループ支援・個別面談等の事業に申し込みのなかった方							
	実施期間	7月～8月、10月～11月(結果通知の送付期間)							
	実施方法	健診結果通知と併せ特定保健指導の事業案内通知を同封する							
	実績	平成27年度 全員実施							
	●実施率向上の取り組み 特定健診会場での面談								
<table border="1"> <tr> <td>対象者</td> <td>腹囲またはBMIが基準に該当し、収縮期血圧130mmHg以上、または拡張期血圧85mmHg以上、及び服薬治療中ではない方</td> </tr> <tr> <td>実施期間</td> <td>6月～7月、9月～10月</td> </tr> <tr> <td>実施方法</td> <td>生活習慣の振り返りと改善のためのアドバイス、目標立案、特定保健指導の利用勧奨を行う</td> </tr> <tr> <td>実績</td> <td>平成27年度 面談実施者数 278人</td> </tr> </table>	対象者	腹囲またはBMIが基準に該当し、収縮期血圧130mmHg以上、または拡張期血圧85mmHg以上、及び服薬治療中ではない方	実施期間	6月～7月、9月～10月	実施方法	生活習慣の振り返りと改善のためのアドバイス、目標立案、特定保健指導の利用勧奨を行う	実績	平成27年度 面談実施者数 278人	
対象者	腹囲またはBMIが基準に該当し、収縮期血圧130mmHg以上、または拡張期血圧85mmHg以上、及び服薬治療中ではない方								
実施期間	6月～7月、9月～10月								
実施方法	生活習慣の振り返りと改善のためのアドバイス、目標立案、特定保健指導の利用勧奨を行う								
実績	平成27年度 面談実施者数 278人								
グループ支援(5回・1回・夜間コース)									
<table border="1"> <tr> <td>対象者</td> <td>グループ支援に申し込みのあった方</td> </tr> <tr> <td>実施期間</td> <td>8月～3月</td> </tr> <tr> <td>実施方法</td> <td>健診結果の説明や栄養・運動のグループワークや講義・演習を行う</td> </tr> <tr> <td>実績</td> <td>平成27年度 参加者 123人 参加率 24.6%</td> </tr> </table>	対象者	グループ支援に申し込みのあった方	実施期間	8月～3月	実施方法	健診結果の説明や栄養・運動のグループワークや講義・演習を行う	実績	平成27年度 参加者 123人 参加率 24.6%	
対象者	グループ支援に申し込みのあった方								
実施期間	8月～3月								
実施方法	健診結果の説明や栄養・運動のグループワークや講義・演習を行う								
実績	平成27年度 参加者 123人 参加率 24.6%								
個別面談									
<table border="1"> <tr> <td>対象者</td> <td>個別面談に申し込みのあった方</td> </tr> <tr> <td>実施期間</td> <td>8月～12月</td> </tr> <tr> <td>実施方法</td> <td>地区担当保健師及び管理栄養士による各センターや自宅での個別面談を行う</td> </tr> </table>	対象者	個別面談に申し込みのあった方	実施期間	8月～12月	実施方法	地区担当保健師及び管理栄養士による各センターや自宅での個別面談を行う			
対象者	個別面談に申し込みのあった方								
実施期間	8月～12月								
実施方法	地区担当保健師及び管理栄養士による各センターや自宅での個別面談を行う								

	体組成計による測定会(追加勧奨事業)	
	対象者	継続支援未実施者及び初回面談未実施者
	実施期間	9月、1月
	実施方法	体組成測定結果の説明及び健診結果の説明を行う
	実績	平成27年度 追加勧奨対象者266人、参加者37人、参加率13.9%
	地区担当保健師による訪問指導	
	対象者	継続支援未実施者及び初回面談未実施者
実施期間	8月～翌8月	
実施方法	地区担当保健師及び管理栄養士により訪問での個別面談を行う	
課題	経年的に特定保健指導対象者になる方が多く、「前も受けたから」と拒否する方が増えている。また、訪問や電話をしても仕事等での不在が多く、支援することが難しい状況である。	

(3) 各種健(検)診事業

目的	がん(5種類)・肝炎・歯周疾患の早期発見・早期治療	
内容	胃がん検診・大腸がん検診・肺がん検診・子宮頸がん検診・乳がん検診・歯周疾患検診・肝炎ウイルス検査	
対象者	胃がん・大腸がん・肺がん検診:40歳以上、子宮頸がん検診:20歳以上の女性、乳がん検診:30歳以上の女性、歯周疾患検診:40・50・60・70歳、肝炎ウイルス検査:40歳以上で検査をしたことがない方	
実施期間	検診内容により設定	
実施機関	集団検診及び個別検診(子宮頸がん検診、乳がん検診、歯周疾患検診)	
実施方法	外部委託による集団健診及び契約医療機関での個別検診	
費用 (自己負担)	胃がん検診:700円、大腸がん検診:300円、肺がん検診:無料、子宮頸がん検診:集団500円・個別1,000円、乳がん検診:1,000円、歯周疾患検診:500円、肝炎ウイルス検査:無料	
目標値	がん検診の受診率:胃がん・大腸がん・肺がん検診40%、子宮頸がん・乳がん検診50%(がん対策推進基本計画)	
実績	平成27年度受診率:胃がん25.3%、大腸がん39.1%、肺がん44.3%、子宮頸がん27.4%、乳がん36.6%、歯周疾患検診3.5%	
これまでの 取り組み	●実施環境の整備	
	①問診票の紛失等に対しては再発行を行う	
	②各センターでの集団検診の実施、肺がん検診・特定健診との同時実施の周知を行う	
	●受診率向上の取り組み	
	受診勧奨(ハガキ)	
	対象者	30歳の女性、40、45、50、55、60、70歳の男女
	実施期間	3月中旬に送付
	実施方法	申し込み用往復ハガキの送付
	実績	平成27年度 発送数5,636通、実施率100%
	受診勧奨(通知)	
対象者	1歳6か月児と3歳児の幼児がいる世帯	
実施期間	通年	
実施方法	幼児健診通知への受診勧奨チラシ兼申込書を同封し、健診会場で申し込みを受け付ける	
実績	平成27年度 申込率17.7%	
検診受診後の要精密検査判定者への医療機関受診勧奨		
対象者	がん検診受診者で「要精密検査」の判定を受けた方	
実施期間	がん検診受診後随時	
実施方法	要精密検査判定者で、受診結果の連絡が無かった方に対して、電話による受診勧奨及び保健指導を実施し、精密検査の実施につなげる。	
実績	平成27年度 精密検査受診率 胃がん検診91.3% 大腸がん検診86.7% 肺がん検診92.4% 子宮頸がん検診80.0% 乳がん検診88.8%	
なるほど行政講座(出前講座)平成28年度より新規事業		
対象者	申し込みをした市民	
実施期間	通年	
実施方法	地域に出向き、がん検診受診の必要性とがん予防についての出前講座を行う	
課題	がん検診受診者は、健康意識が高い市民の受診が多く、無関心層が未受診となりやすい傾向がある。	

2. 各種疾病の予防

生活習慣病、COPD の予防に向けて、情報提供や保健指導を実施しました。

情報発信だけにとどまらず、個別の相談や保健指導を実施することで、健康への意識が高まり、継続的・主体的に取り組めるようになることを目指しました。

(1) 生活習慣病予防事業

目的	生活習慣病や生活習慣病から起因する疾病予防の知識の啓発と健康情報を発信し、市民自ら健康管理を実践することにより、健康づくりを図る	
内容	生活習慣病予防と対策に関する知識の啓発及び健康情報の発信を行う	
対象者	市民(被保険者を含む)	
実施期間	4月～3月末まで	
実施機関	健康福祉部 健康課	
実施方法	<ul style="list-style-type: none"> ・保健師等専門職による保健指導及び助言を行う ・医師や専門家による講演会を行う 	
これまでの取り組み	●生活習慣病の予防と対策の取り組み	
	生活習慣病予防教室 コレステロール改善術	
	対象者	40歳以上の市民(国保被保険者を含む)
	実施期間	6月、9月、1月(全3コース)
	実施方法	栄養や運動での体験を通して生活習慣病予防について学び、生活習慣病予防の取り組みに向けた動機づけを図る
	実績	平成27年度 参加者 51人
	健康ファイルの活用	
	対象者	健康相談や健康教育に参加した市民(国保被保険者を含む)
	実施期間	通年
	実施方法	各種健(検)診の結果や健康管理のために必要な情報や資料を綴るためのファイルを配布し、結果等を保存することにより、自らの健康状態を把握し、健康管理に役立てる
	実績	平成27年度 配布数 549冊
	健康料理教室	
	対象者	市民(国保被保険者を含む)
	実施期間	7月、9月、11月、1月
	実施方法	生活習慣病予防のための講話と調理実習(平成27年度 便秘予防)
実績	平成27年度 参加者 85人(実施回数 7回)	
特定健診事後指導		
対象者	特定健診受診者で総合判定「G:要精密検査」の判定を受けた方	
実施期間	9月～3月頃	
実施方法	個別面談や電話等での受診勧奨及び保健指導を行う	
実績	平成27年度 相談者 385人、実施率 59.4%	
健診結果相談月間		
対象者	特定健診及び人間ドッグ等受診者のうち希望者	
実施期間	8月、11月	
実施方法	保健師や栄養士による個別での健康相談を行う	
実績	平成27年度 相談者 62人	
健康相談		
対象者	市民(国保被保険者を含む)	
実施期間	月1回3か所(年36回)	
実施方法	心身の健康に関する個別の相談に応じ必要な保健指導及び助言を行い、家庭における健康管理が実践できるようにする	
実績	平成27年度 相談者 373人	

	健康づくり講演会	
	対象者	市民(国保被保険者を含む)
	実施期間	2月
	実施方法	生活習慣病や生活習慣病に起因する疾病の予防に関して、知識の啓発と健康情報を発信するため、医師や専門家による講演会を実施する(平成27年度「減塩」をテーマ)
	実績	平成27年度 参加者 50人
	地域健康づくり事業	
	対象者	市内の子ども(主に小学生)とその親、及び市民
	実施期間	通年
	実施方法	こどもの頃から健康について興味関心を持ってもらうため、白井市オリジナルの体操を作成し、小学生やその親などに普及啓発する
	人間ドック・脳ドック受検費用助成	
	対象者	40～74歳までの国保被保険者で一定の要件を満たす方
	実施期間	4月～3月
	実施方法	人間ドックを受検した被保険者に対して、受検費用の一部を助成し、結果を受領することで、特定保健指導につなぐ
実績	平成27年度 人間ドック325件、脳ドック68件、併用ドック45件	
課題	教室や講演会等は、健康意識が高く興味関心の高い市民の参加が多いため、無関心層への介入がしにくい状況である。	

(2) 慢性閉塞性肺疾患(COPD)の予防

目的	喫煙習慣のある方に対し禁煙を促すことで、COPD や肺がん等の喫煙に起因する疾病を予防する	
内容	喫煙習慣のある方に対し、禁煙を促すきっかけをつくるため、COPD の周知啓発と COPD 予防教室を実施する	
対象者	市民(被保険者を含む)	
実施期間	6月～7月、9月～10月	
実施機関	健康福祉部 健康課	
実施方法	COPD 対策 特定健診及び肺がん・結核検診の問診票と併せて COPD の啓発リーフレットを配布、健診会場ではパネルなどを設置し、COPD の周知啓発を行う	
	COPD 予防教室 特定健診及び肺がん・結核検診の問診票から COPD ハイリスク者を抽出し案内を送付、参加者に対し呼吸器内科医師による講演及び肺年齢測定を行う	
実績	チラシ配布数	平成 27 年度 特定健診及び肺がん・結核検診の対象者全員へ配布
	COPD 予防教室	平成 27 年度 ハイリスク者への通知数 605 通、そのうち参加者数 27 人、参加率 4.5%
これまでの取り組み	利用環境の整備	
	①周知啓発を行う(COPD 予防のチラシ配布)	
	②参加者の利便性を図るため、各センターで COPD 予防教室を行う	
	周知啓発	
	対象者	特定健診対象者と肺がん・結核検診申込者
	実施期間	6月
	実施方法	特定健診対象者と肺がん・結核検診申込者へ問診票を送付する際に、COPD 予防に関するチラシを配布する
	実績	平成 27 年度 送付数対象者全員
	COPD 予防教室の実施	
	対象者	特定健診及び肺がん・結核検診の問診票での COPD スクリーニングにおいてハイリスク者と認められた者、市民
実施期間	6月～7月	
周知方法	・ハイリスク者へ、前年度の結果をもとに参加勧奨案内を送付 ・広報への参加勧奨記事の掲載	
実施方法	呼吸器内科医師の講演及びピークフローによる肺年齢測定を行う	
実績	平成 27 年度 参加者数 54 人、そのうち禁煙実施者 4 人	
課題	平成 27 年度までは、特定健診及び肺がん・結核検診の受診者に対し、COPD のスクリーニングを実施し、COPD 罹患のハイリスク者へ COPD 予防教室の参加勧奨案内をしてきたが、健診後すぐに教室の開催ができないことから、参加者が集まらない状況が続いている。	

3. 医療費適正化

疾病の早期発見や予防だけでなく、現状の医療費を削減するため、国保被保険者に対する働きかけを行いました。具体的な金額を可視化することにより、国保被保険者の医療費に関する意識付けもできるものと考えています。

(1) 医療費通知

目的	被保険者の健康・医療に対する認識を高め、国保事業の健全な運営に資するため
内容	医療を受けた被保険者に対し医療費通知を発送する
対象者	医療を受けた被保険者
実施期間	5月、8月、11月、2月
実施機関	健康福祉部 保険年金課
実施方法	対象診療月の医療費(3か月間)を通知
	年間4回通知
実績	平成27年度 48,081通
課題	当該医療を受けた月から通知発送までに時間を要してしまうため、適切なタイミングでの通知となっておらず、通知の趣旨を適切に理解してもらえているか効果測定が難しい状況となっている。 なお、作成については、千葉県国民健康保険団体連合会に依頼しているため、通知回数を増やすには作成経費がかかってしまい、費用対効果の検証が難しい状況である。

(2) ジェネリック医薬品(後発医薬品)差額通知事業

目的	ジェネリック医薬品の普及促進を行うことにより、被保険者負担の軽減や医療費適正化による医療保険財政の健全化に資するため
内容	ジェネリック医薬品の利用促進について、個別通知等を発送する
対象者	ジェネリック医薬品に切り替えた場合の軽減可能額が200円以上の医薬品を14日以上処方されている被保険者 対象医薬分類(循環器官用薬、呼吸器官用薬、消化器官用薬及び糖尿病用剤)
実施期間	12月
実施機関	健康福祉部 保険年金課
実施方法	年1回差額通知書を発送(8月調剤分)
実績	平成27年12月実績 628通(差額通知)
	平成28年3月実績 ジェネリック医薬品利用率 62.5%
課題	当該医療を受けた月から通知発送までに時間を要してしまうため、適切なタイミングでの通知となっておらず、通知の趣旨を適切に理解してもらえているか効果測定が難しい状況である。

5章 分析結果のまとめと健康課題

各種データの分析結果から、本市の現状と課題を明らかにし、取り組むべき健康課題を整理します。

1. 分析結果について

(1) 医療費(レセプトデータ)から

平成 25 年度～平成 27 年度(平成 25 年 4 月～平成 28 年 3 月)における本市のレセプトデータを集計・分析し、医療費が高い疾患や患者数の多い疾患などを明らかにしました。

レセプトデータからのまとめ
以下の分析結果から、高額な医療費となる疾病の予防には生活習慣病の重症化予防が必要であり、中でも医療費が高額となる人工透析のリスク要因である糖尿病に焦点をあて介入を行うことが効果的であると考えます。
①全医療費に占める高血圧性疾患などの循環器系疾患の医療費が高く、患者数が多い。
②糖尿病、高血圧性疾患などの生活習慣病の医療費の割合が高く患者数も多い。
③患者数は多くないものの、全医療費に占める新生物の医療費の割合が高く、白血病をはじめとした悪性新生物において、1人あたりの医療費がほかの疾病と比較して高い。
④新規に人工透析に移行する患者は、継続して国保に加入している方が多い。
⑤新生物医療費の9割以上が悪性新生物の医療費である。
⑥脳内出血やくも膜下出血などの循環器系疾患において、1人あたりの医療費が高い。
⑦1人あたりの医療費は、ほぼすべての世代において新生物が最も高い。
⑧糖尿病患者が増加傾向にあり、糖尿病患者が重症化し人工透析となった場合、医療費が高額となる。

(2) 特定健康診査・特定保健指導(健診データ)から

平成 25 年度～平成 27 年度の特定健診の検査結果を分析し、本市の傾向を明らかにし、レセプトデータとのクロス集計を行い、特定健診のリスク群における特徴などを分析しました。

健診データからのまとめ
以下の分析結果から、50 歳以上は血圧・血糖のリスクが高くなり、40～54 歳までは肥満のリスクが高く、早期の生活習慣の改善が必要である。 また、特定健診の3年連続未受診者が多く、健康状態が把握できていない方も多い。このことから、健診受診の重要性を理解してもらい受診行動につなげ、その後の保健指導の実施につなげる必要がある。
①特定健診の結果において、血糖リスク群の人数が増加傾向にある。
②BMI リスク群(肥満)は、BMI が標準及び痩せであった方よりも医療費が高い。
③健診において、3年連続未受診者が全体の約52%と過半数の健康状態が不明となっている。

(3) 介護保険(介護データ)から

平成 25 年度～平成 27 年度(平成 25 年 4 月～平成 28 年 3 月)における本市のレセプトデータや介護データを集計・分析し、介護給付費や介護認定者の状況などを明らかにしました。

介護データからのまとめ
次の分析結果から、加齢に伴う機能低下を防ぐための介護予防と、生活習慣病の対策が必要である。
①本市の介護給付は、高齢化に伴い年々増加傾向にある。
②年齢階級別の給付では、高齢になるにつれて介護の需要が高まっており、70～74 歳の介護給付は、65～69 歳の約 2 倍を占めている。
③要介護認定者は、認定のない方に比べ、医療費が約 2.5 倍多い。

2. 分析結果のまとめ

分析結果から、疾病別に比較すると「医療費」では腎不全、糖尿病、高血圧性疾患、「患者数」では高血圧性疾患、「患者 1 人あたりの医療費」では腎不全が上位に位置しています。

さらに、「5 万点以上の高額レセプト」では、60 歳以上の被保険者が医療費、患者数とも全体の 8 割以上を占めています。このことから生活習慣を起因とした疾病を抱える患者数やそれにかかる医療費が大きいことが分かります。

人工透析患者についてみると、65 歳以上が過半数を占めており、1 人あたりの人工透析患者の年間医療費は、537 万 3,052 円で、透析患者の多くが脂質異常症や高尿酸血症を含む「その他の内分泌、栄養及び代謝疾患」、「高血圧性疾患」、「糖尿病」といった生活習慣病を併発しています。

このことから、生活習慣病の早期発見・早期治療及び疾病の予防をすることが、新たな患者数を増やさないことになり、医療費の増加を抑制することにつながる可以考虑、特定健診の受診率及び特定保健指導の実施率の向上を目指すものです。

3. 取り組むべき健康課題

分析結果のまとめから重点的に取り組むべき健康課題を次のとおりとしました。

(1) 生活習慣病の予防

生活習慣に起因して発症する糖尿病・高血圧性疾患などは、疾病別医療費(中分類)の上位を占めており、また、疾病別患者数(中分類)でも上位を占めています。

このことから、早期からの生活習慣病予防対策を講じる必要があり、特定健診受診率、特定保健指導実施率、特定健診事後指導の実施率を上げることで生活習慣病の早期発見・早期治療につなげます。

(2) 重症化の予防

医療費のデータから、40 歳代の男性や 50 歳代の女性において糖尿病の 1 人あたりの医療費が高い傾向があります。また、疾病別医療費(中分類)では、腎不全が約 2 億 4,400 万円と糖尿病、高血圧性疾患を抜いて 1 位となっています。このことから、特定健診受診者の内、生活習慣に起因して発症する糖尿病予備群に対して重症化予防事業を実施することで、腎症の悪化を防ぎ、新規に腎不全になる方をなくす必要があります。

6章 目的・目標の設定

本市では、健康課題の解決に向け、次のとおり目的と目標を定め、効果的かつ効率的な保健事業を実施します。

1. 目的

本市では、国保被保険者自らが健康な生活習慣を継続的に送ることができるよう取り組みを支援し、被保険者の健康保持増進及び疾病予防を図り、疾病の進行と重症化を防ぐための取り組みを進め、健康寿命の延伸を目指します。

実施にあたっては、地区の特徴を踏まえ、生活習慣病の予防・改善や疾病の早期発見・早期治療など健康づくりと医療費の適正化を進めます。

(1) 健康課題に関する目標

被保険者の健康寿命の延伸に向けて、医療費や特定健診等の分析結果から明らかとなった健康課題に関する中長期的及び短期的目標を定め、保健事業実施全般における成果指標とします。

なお、中長期的目標は、第2期データヘルス計画に結びつくものとします。

主な内容としては、医療費の上位を占める腎不全、糖尿病、高血圧性疾患の発症予防及び重症化予防と疾病の早期発見・早期治療を重点目標としました。

重症化しやすい生活習慣病について、国保部門及び健康部門の連携のもと、対策の実施を目指します。

表 25 健康課題に関する目標

■中長期的目標	
達成時期	第2期データヘルス計画終了年度末まで
目標	糖尿病性腎症による新規人工透析導入者を出さない。
■短期的目標	
達成時期	平成29年度末まで
目標	特定健診未受診者の中から受診者を増やす。
	特定保健指導実施率を2.5%増やす。
	健診結果から糖尿病性腎症の疑いのある方を医療機関に受診させる。

(2) 目標の設定理由

① 新規人工透析導入者数の低減

疾病別医療費の分析において「腎不全」は、全体で最も医療費が高い疾病で、1人あたりの医療費でも上位を占めています。

また、人工透析患者の1人あたりの年間医療費は高額であり、糖尿病など生活習慣病を併発しています。

このように、人工透析導入による医療費増大の影響の大きさから、糖尿病の発症予防から糖尿病性腎症等の重症化予防まで一連の糖尿病対策を行い、新規人工透析導入者数を低減する対策は、中長期的な医療費適正化を図る上で重要といえます。

② 被保険者の健康の保持増進、疾病の予防及び保険給付費増加額の低減

被保険者の健康の保持増進と生活習慣病をはじめとする疾病の予防等に取り組むことで、将来の医療費の増加を低減することができると思います。

このことから、本市国保では、特定健診未受診者の状況を把握し、特定健診受診につなげることで、疾病の早期発見・早期治療及び疾病の予防をするとともに新たな疾病の重症化を防ぐことが重要と考え、保健事業に取り組めます。

7章 保健事業の実施計画

本市では、被保険者の健康保持増進及び継続的な疾病の予防などを旨とし、今まで取り組んできた保健事業について、実施内容を見直しながら事業を継続します。また、各種データの分析結果から、明らかになった健康課題の解決に向け、次の3つの保健事業を実施します。

1. 健康課題を解決する保健事業

(1) 特定健康診査

事業名	受診向上対策(未受診者対策)		
目的	特定健診受診率の向上及び対象者の健康管理の意識向上		
内容	メタボリックシンドロームに着目した健康診査を実施		
対象者	過去3年間、1回も特定健診を受診していない40歳～74歳の被保険者		
実施期間	4月下旬以降～9月末(予定)		
実施機関	市及び委託事業者		
実施場所	委託事業者の設置するコールセンター及び市		
実施方法	<p>(1)4月下旬以降に本市が過去3年間の間、特定健診の受診状況を確認できない方を特定健診の未受診者として、全員に未受診に係る理由等に関するアンケート調査を実施する。</p> <p>(2)(1)の未回答者に対して、電話で以下の事項について説明、確認及び受診勧奨を行います。なお、電話連絡ができなかった場合は、後期の健診に向けた受診勧奨通知を送付します。</p> <p>①健診受診の必要性の説明 ②今までの未受診に関する理由の確認 ③特定健診と併せて、がん検診等の受診勧奨 ④後期に予定されている健診日程の説明</p> <p>また、他の健診(人間ドック等)の受診者への健診結果の提供依頼や受診の意向の確認に加え、受診しないと回答する方の理由のききとり等状況確認を行い、地域特性に合った勧奨方法等次年度以降の事業内容検討の際に活用します。</p>		
評価時期	平成29年度末		
評価方法	評価指標	目標算定根拠	目標値 (平成29年度)
ストラクチャー・プロセス	①市及び委託業務 ②平成26年度～平成28年度の3か年連続未受診者	平成25年度～平成27年度の3か年連続未受診者数:5,365人	被保険者の資格者全員
アウトプット	(1)アンケート調査の効果 回答率 (2)個別電話連絡の効果 ①連絡率(電話がつながった) ②回答率(調査に回答してくれた)	平成26年度の実績 電話勧奨受診率:28% 通知勧奨受診率:26%	(1) 25% (2) ① 85% ② 20%
アウトカム	アンケート回答者及び電話連絡ができた方のうち、特定健診受診済の方、他の健診等の結果を提供した方及び受診を積極的に検討すると回答した方の合計割合	平成25年度～平成27年度で受診率の高い年度+1%UP 平成26年度受診率(45.0%) +1%UP=46.0% 平成27年度対象者で設定 (平成27年度:10,911人)	5%

(2) 特定保健指導

事業名	特定保健指導事業(拡充事業)		
目的	特定保健指導の実施率向上を図り、生活習慣病の予防及び重症化を予防する		
内容	①特定健診会場での面談、②グループ支援1回コース(栄養・運動指導)、 ③体組成計による測定会、④個別面談、⑤家庭訪問		
対象者	特定保健指導対象者		
実施期間	8月中旬～翌8月末		
実施機関	市保健師・管理栄養士、グループ支援運動指導外部委託		
実施場所	保健福祉センター、各センター、対象者宅		
実施方法 (拡充)	<p>(1)体組成計による測定会 体組成測定結果の説明及び健診結果の説明、生活習慣の振り返りと改善のためのアドバイスを実施します。 平成29年度より、実施回数及び開催か所の拡充、休日開催を開始します。 ①実施回数:5回から9回、②開催か所:1か所から3か所、③休日の実施</p> <p>(2)家庭訪問 地区担当保健師及び管理栄養士による訪問での個別面談を実施します。平成29年度より、非常勤保健師雇用による個別支援の充実化を図ります。</p>		
評価時期	平成29年度末、平成29年度法定報告後		
評価方法	評価指標	目標算定根拠	目標値 (平成29年度)
ストラクチャー・プロセス	(1)体組成計による測定会 ①実施回数 ②各センターでの実施 ③休日の実施 (2)未支援者への家庭訪問実施率 (脱落者を除く)	・対象者の声 ・前年度参加率及び申込率等実績 ・予算措置状況	(1) ①回数9回 ②3か所 ③休日1回 (2)100%
アウトプット	①特定保健指導実施率 ②特定保健指導利用率	平成27年度実績 ①57.5% ②79.6%	①60% ②80%
アウトカム	①実施者のうち腹囲が改善した方の割合 ②実施者のうち食生活が改善した方の割合 ③実施者のうち運動習慣が改善した方の割合 ④利用者のうち、翌年度に特定保健指導の対象者とならなかった方の割合	平成27年度実績 ①53.8% ②59.4% ③46.9% ④18.8%	①55% ②60% ③48% ④20%

(3) 重症化予防

事業名	特定健診後受診勧奨事業～重症化予防～(継続・拡充事業)		
目的	人工透析への流入予防		
内容	特定健診の結果、空腹時血糖 126mg/dl 以上またはヘモグロビン A1c6.5%以上(NGSP)、e-GFR50.0 未満、尿糖(+)以上、尿蛋白(+)以上(尿蛋白については e-GFR50.0 未満の方)のいずれかに該当する方に、優先的に電話での医療機関受診勧奨及び保健指導を行い、受診につなげる		
対象者	特定健診受診者の中で空腹時血糖 126mg/dl 以上、e-GFR50.0 未満、尿糖(+)以上、尿蛋白(+)以上(尿蛋白については e-GFR50.0 未満の方)のいずれかに該当する方(見込数:337人)		
実施期間	8月中旬～3月末		
実施機関	市保健師・管理栄養士		
実施場所	保健福祉センター		
実施方法 (継続、拡大)	(1)電話での受診勧奨【継続】 対象者に電話での受診勧奨を行い、特定健診結果の説明及び保健指導等を同時に実施し医療機関受診につなげます。その結果、医療機関受診につながったかどうかをレセプトデータ等で確認します。また、次年度の特定健診において、検査データの確認を行います。		
評価時期	平成 29 年度末、平成 30 年 6 月末、次期計画の最終年度末		
評価	評価指標	目標算定根拠	目標値 (平成 29 年度)
ストラクチャー・プロセス	①電話勧奨架電率 ※1人に対してつながるまで3回架電する	平成 27 年度は実施対象者と実施方法が異なるため、前年度事業実績なし	①100%
アウトプット	①電話勧奨保健指導実施率 ②医療機関を受診した方の割合	平成 27 年度実績は実施対象者と実施方法が異なるため、前年度事業実績はなし ①59.4% ②44.5% ※特定健診検査項目全体の要精密検査者を含む	①60% ②50%
アウトカム (中長期)	①医療機関受診者のうち透析に移行した人数	平成 27 年度実績 6人 ※平成 27 年度については、被保険者中の透析の移行者数を示す	0人

2. その他の保健事業

(1) 各種疾病の予防事業

① がん検診の受診率の向上

悪性新生物の対策においては、早期発見・早期治療が重要となっています。そのため、がん検診の受診率を向上させ、国保被保険者のがんの早期発見・早期治療の促進及びがん予防への意識付けを行います。

特に若年層の受診率向上を目指すため、広報・啓発活動に取り組み、また、市内のイベント等で受診勧奨や検診の申し込みを受け付けます。

(2) 生活習慣病予防事業

① 若い世代の健康意識の向上と健康づくり

生活習慣病は高血圧性疾患、糖尿病、脂質異常症等の複合的な要因によって引き起こされることから、こどもの頃から健康について興味関心を持ってもらうため、本市オリジナルの体操を作成し、小学生を中心に普及します。また、こどもの親などにも生活習慣を見直すきっかけづくりとなるように、地域ぐるみで健康について意識できるような周知啓発を行います。

② 短期人間ドック・脳ドック

短期人間ドック・脳ドック受検時の費用の一部を助成することによって、疾病の早期発見、早期治療に役立て、健康の保持増進につなげます。

また、受検結果を受領し、特定保健指導につなげるとともに、結果に対する相談や医療機関等への受診勧奨を行います。

③ 糖尿病性腎症重症化予防準備事業

糖尿病の予防及び重症化対策においては、医療機関との連携のもと本人の取り組みが必要となります。

このことから、第2期計画の策定に向け、糖尿病性腎症重症化予防についての仕組みづくり等の検討をします。

また、糖尿病リスク群に対するアプローチについても、平成30年度以降の取り組みとします。

④ 慢性閉塞性肺疾患(COPD)予防事業(拡大事業)

市では、COPDの予防及び喫煙習慣がある方の減少のため、特定健診受診者で問診項目において喫煙習慣があると回答した方及び喫煙習慣のある市民に対して、禁煙勧奨及びCOPDの周知啓発の実施を行うとともに、COPD予防教室を実施します。

(3) 医療費適正化事業

① 医療費通知

年 4 回の医療費通知を発送することにより、被保険者の健康、医療に対する認識を高め、国保事業の健全な運営を図ります。

また、通知の対象診療月及び通知回数について、効果的な実施方法となるよう見直しを行います。

② 後発医薬品の利用促進

年 1 回のジェネリック医薬品差額通知を送付することにより、被保険者への周知と利用促進を行います。

また、年 1 回の発送の時期や回数について、見直しを行い、回数を増やします。

8章 計画の実施にあたって

1. 計画の評価方法

計画の評価については、KDB システム等の情報を活用し、5 章 3. (1) 生活習慣病の予防及び 7 章 保健事業の実施計画で各事業別に記載した目標の数値により評価するものとします。

2. 計画の見直し

計画期間の最終年度(平成 29 年度)に、計画に掲げる目標の達成状況及び事業の実施状況に関する内容の確認及びデータ分析を行い、実績に関する評価を行います。

結果は、計画(目標値の設定、取り組むべき事業等)の内容の見直しに活用し、次期計画策定時の参考とします。

なお、見直しにあたっては、健康福祉部内の関係課職員(専門職等)と情報の共有化を図り、連携のもと行います。

3. 計画の公表・周知

策定した計画は、市の広報紙やホームページ等に掲載し、周知を図るとともに、市役所内及び市内公共機関に計画文書を設置します。

4. 事業運営上の留意事項

本計画の実施にあたっては、健康部門及び介護部門などの関係部署と共通認識を持ち、連携のもと課題解決に取り組めます。

5. 個人情報の保護

本市における個人情報の取り扱いは、白井市個人情報保護条例及び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ドライン(平成 17 年 4 月 1 日厚生労働省)に定めるところに従い、適正に管理します。

6. その他策定に当たっての留意事項

データ分析に基づく保険者の特性を踏まえた計画を策定するため、千葉県国民健康保険団体連合会が実施するデータヘルス計画に関する研修等に、事業運営にかかわる担当者が積極的に参加するとともに、市の担当者が事業推進に向けて協議、検討します。

その他(参考資料)

(1) 大分類による地区ごとの疾病別医療費統計(平成27年度)

表 26 疾病別医療費(大分類、小学校区別、平成27年度)

	白井第一	白井第二	白井第三	大山口	清水口	七次台
1 感染症及び寄生虫症	4,666,500	8,460,290	14,866,760	34,087,530	14,006,150	7,152,140
2 新生物	54,446,810	61,315,330	102,834,060	76,053,290	85,582,530	50,343,350
3 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	0	84,480	16,660	440,220	18,780	405,720
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	40,820,140	32,022,170	59,633,430	36,508,280	32,357,800	25,775,910
5 精神及び行動の障害	20,648,900	28,218,400	44,045,850	61,850,320	33,195,110	13,925,720
6 神経系の疾患	3,883,930	6,618,990	24,442,880	8,825,730	11,062,100	12,190,410
7 眼及び付属器の疾患	25,676,140	10,338,480	37,635,300	23,320,770	35,072,590	16,360,490
8 耳及び乳様突起の疾患	411,180	526,910	2,581,370	1,203,720	1,041,100	2,298,010
9 循環器系の疾患	73,725,370	77,145,260	122,964,750	119,895,800	76,449,570	44,696,810
10 呼吸器系の疾患	36,472,530	25,751,720	56,114,540	34,684,420	15,868,500	27,038,660
11 消化器系の疾患	18,328,190	14,333,370	25,959,080	23,052,390	25,491,220	17,262,960
12 皮膚及び皮下組織の疾患	4,960,940	3,108,700	7,412,460	6,926,160	8,114,380	8,889,650
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	18,454,330	33,635,370	52,054,970	40,647,410	59,285,790	27,244,260
14 腎尿路生殖器系の疾患	25,904,780	27,960,770	65,857,470	50,206,990	42,992,670	33,434,170
15 妊娠、分娩及び産じょく	1,467,370	1,231,480	648,270	194,000	370,850	24,090
16 周産期に発生した病態	0	0	74,840	0	0	0
17 先天奇形、変形及び染色体異常	485,700	0	1,082,920	571,980	22,750	256,280
18 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	1,660,050	780,570	3,061,050	2,423,120	2,978,060	1,708,330
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	9,422,160	14,814,580	27,828,030	22,651,370	17,844,300	11,295,580
その他	0	0	0	0	0	0
合計	341,435,020	346,346,870	649,114,690	543,543,500	461,754,250	300,302,540

(続き)

	南山	池の上	桜台	その他	全域
1 感染症及び寄生虫症	30,161,380	6,875,320	4,094,560	601,280	59,000,330
2 新生物	65,594,450	97,375,900	29,587,900	7,592,690	449,930,220
3 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	40,350	0	10,576,270	47,320	7,977,500
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	40,762,200	40,763,790	27,104,370	2,060,110	297,178,560
5 精神及び行動の障害	30,580,870	22,766,600	20,544,660	3,268,900	234,848,420
6 神経系の疾患	19,876,550	32,904,200	6,275,380	547,200	121,018,840
7 眼及び付属器の疾患	32,447,670	28,079,960	19,853,330	900,600	201,128,540
8 耳及び乳様突起の疾患	1,288,220	510,570	661,150	176,960	10,415,080
9 循環器系の疾患	93,307,580	84,827,740	74,324,420	14,192,460	746,266,580
10 呼吸器系の疾患	28,752,590	24,713,380	23,281,400	3,294,880	228,737,740
11 消化器系の疾患	17,725,740	27,299,940	19,774,610	1,045,440	209,016,450
12 皮膚及び皮下組織の疾患	19,681,050	3,431,980	2,732,020	438,630	67,019,710
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	26,946,040	39,104,910	27,812,940	567,510	259,957,710
14 腎尿路生殖器系の疾患	17,448,220	28,124,900	22,982,090	1,549,930	412,526,840
15 妊娠、分娩及び産じょく	1,091,060	870,910	26,280	241,930	11,835,250
16 周産期に発生した病態	0	0	0	115,010	1,056,180

(続き)

	南山	池の上	桜台	その他	全域
17 先天奇形, 変形及び染色体異常	238,640	3,213,890	4,533,680	0	2,866,510
18 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	13,975,850	2,222,550	13,942,550	3,034,490	40,351,460
19 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	9,194,740	17,604,370	19,581,310	1,868,040	101,105,170
その他	0	0	0	0	0
合計	449,113,200	460,690,910	327,688,920	41,543,380	3,462,237,090

出典:KDB 被保険者台帳、医科・歯科調剤レセプト(平成 25 年 4 月～平成 28 年 3 月分)より集計

(2) 中分類による地区ごとの疾病別統計(医療費上位 10 疾病、平成 27 年度)

表 27 疾病別医療費上位 10 疾患(中分類、地区別、平成 27 年度)

順位	白井第一	白井第二
1	0901 高血圧性疾患	1402 腎不全
2	0210 その他の悪性新生物	0402 糖尿病
3	0402 糖尿病	0210 その他の悪性新生物
4	0704 その他の眼及び付属器の疾患	0901 高血圧性疾患
5	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害
6	0902 虚血性心疾患	0908 その他の脳血管疾患
7	1402 腎不全	0906 脳梗塞
8	1010 喘息	0403 その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患
9	0403 その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患	1302 関節症
10	0206 乳房の悪性新生物	0905 脳内出血

順位	白井第三	大山口
1	1402 腎不全	1402 腎不全
2	0402 糖尿病	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害
3	0901 高血圧性疾患	0902 虚血性心疾患
4	0902 虚血性心疾患	0105 ウイルス肝炎
5	0210 その他の悪性新生物	0901 高血圧性疾患
6	0906 脳梗塞	0903 その他の心疾患
7	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	0402 糖尿病
8	1901 骨折	0210 その他の悪性新生物
9	1011 その他の呼吸器系の疾患	0704 その他の眼及び付属器の疾患
10	0403 その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患	1011 その他の呼吸器系の疾患

順位	清水口	七次台
1	0210 その他の悪性新生物	1402 腎不全
2	1402 腎不全	0402 糖尿病
3	0704 その他の眼及び付属器の疾患	0903 その他の心疾患
4	0901 高血圧性疾患	0901 高血圧性疾患
5	0206 乳房の悪性新生物	0210 その他の悪性新生物
6	0402 糖尿病	0704 その他の眼及び付属器の疾患
7	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物
8	0903 その他の心疾患	1301 炎症性多発性関節障害
9	0902 虚血性心疾患	0902 虚血性心疾患
10	1112 その他の消化器系の疾患	0606 その他の神経系の疾患

順位	南山	池の上
1	0105 ウイルス肝炎	0402 糖尿病
2	0704 その他の眼及び付属器の疾患	0902 虚血性心疾患
3	0402 糖尿病	0903 その他の心疾患
4	0901 高血圧性疾患	0208 悪性リンパ腫
5	0210 その他の悪性新生物	1112 その他の消化器系の疾患
6	0903 その他の心疾患	0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物
7	0912 その他の循環器系の疾患	0210 その他の悪性新生物
8	0902 虚血性心疾患	1402 腎不全
9	0504 気分〔感情〕障害（躁うつ病を含む）	0901 高血圧性疾患
10	1203 その他の皮膚及び皮下組織の疾患	1303 脊椎障害（脊椎症を含む）

順位	桜台	その他
1	0902 虚血性心疾患	0902 虚血性心疾患
2	0903 その他の心疾患	0211 良性新生物及びその他の新生物
3	0901 高血圧性疾患	0904 くも膜下出血
4	1402 腎不全	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
5	1905 その他の損傷及びその他の外因の影響	1010 喘息
6	0704 その他の眼及び付属器の疾患	0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害
7	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	1905 その他の損傷及びその他の外因の影響
8	0403 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	0403 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患
9	0402 糖尿病	1405 前立腺肥大（症）
10	1011 その他の呼吸器系の疾患	0901 高血圧性疾患

出典：KDB 被保険者台帳、医科・歯科調剤レセプト（平成 25 年 4 月～平成 28 年 3 月分）より集計

(3) 中分類による地区ごとの疾病別統計（患者数上位 10 疾病、平成 27 年度）

表 28 疾病別患者数上位 10 疾患（中分類、小学校区別、平成 27 年度）

順位	白井第一	白井第二
1	0901 高血圧性疾患	0901 高血圧性疾患
2	0704 その他の眼及び付属器の疾患	0403 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患
3	0403 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	0402 糖尿病
4	0402 糖尿病	0704 その他の眼及び付属器の疾患
5	1010 喘息	1010 喘息
6	1006 アレルギー性鼻炎	1905 その他の損傷及びその他の外因の影響
7	1905 その他の損傷及びその他の外因の影響	1006 アレルギー性鼻炎
8	1203 その他の皮膚及び皮下組織の疾患	1005 急性気管支炎及び急性細気管支炎
9	1202 皮膚炎及び湿疹	1105 胃炎及び十二指腸炎
10	1011 その他の呼吸器系の疾患	0703 屈折及び調節の障害

順位	白井第三	大山口
1	0901 高血圧性疾患	0901 高血圧性疾患
2	0403 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	0704 その他の眼及び付属器の疾患
3	0402 糖尿病	0403 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患
4	0704 その他の眼及び付属器の疾患	0402 糖尿病
5	1010 喘息	1010 喘息
6	1202 皮膚炎及び湿疹	1112 その他の消化器系の疾患
7	1006 アレルギー性鼻炎	1006 アレルギー性鼻炎

順位	白井第三	大山口
8	1005 急性気管支炎及び急性細気管支炎	1005 急性気管支炎及び急性細気管支炎
9	1003 その他の急性上気道感染症	1203 その他の皮膚及び皮下組織の疾患
10	1905 その他の損傷及びその他の外因の影響	0902 虚血性心疾患
	1011 その他の呼吸器系の疾患	

順位	清水口	七次台
1	0901 高血圧性疾患	0901 高血圧性疾患
2	0704 その他の眼及び付属器の疾患	0704 その他の眼及び付属器の疾患
3	0403 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	0402 糖尿病
4	0402 糖尿病	1006 アレルギー性鼻炎
5	1112 その他の消化器系の疾患	1010 喘息
6	1202 皮膚炎及び湿疹	0403 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患
7	1010 喘息	1202 皮膚炎及び湿疹
8	0902 虚血性心疾患	1011 その他の呼吸器系の疾患
9	1006 アレルギー性鼻炎	1905 その他の損傷及びその他の外因の影響
10	0903 その他の心疾患	1203 その他の皮膚及び皮下組織の疾患
		0703 屈折及び調節の障害

順位	南山	池の上
1	0901 高血圧性疾患	0901 高血圧性疾患
2	0704 その他の眼及び付属器の疾患	0704 その他の眼及び付属器の疾患
3	0402 糖尿病	0403 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患
4	0403 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	0402 糖尿病
5	1010 喘息	1006 アレルギー性鼻炎
6	1202 皮膚炎及び湿疹	1010 喘息
7	1112 その他の消化器系の疾患	1112 その他の消化器系の疾患
8	1006 アレルギー性鼻炎	1202 皮膚炎及び湿疹
9	1011 その他の呼吸器系の疾患	0702 白内障
10	0903 その他の心疾患	0903 その他の心疾患
		0504 気分〔感情〕障害（躁うつ病を含む）

順位	桜台	その他
1	0901 高血圧性疾患	0901 高血圧性疾患
2	0403 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	1010 喘息
3	0704 その他の眼及び付属器の疾患	0606 その他の神経系の疾患
4	0402 糖尿病	0104 皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス疾患
5	1010 喘息	0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害
6	0703 屈折及び調節の障害	0403 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患
7	1006 アレルギー性鼻炎	1203 その他の皮膚及び皮下組織の疾患
8	1112 その他の消化器系の疾患	0703 屈折及び調節の障害
9	0903 その他の心疾患	1112 その他の消化器系の疾患
10	1202 皮膚炎及び湿疹	1005 急性気管支炎及び急性細気管支炎
	1905 その他の損傷及びその他の外因の影響	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
	1203 その他の皮膚及び皮下組織の疾患	
	1303 脊椎障害（脊椎症を含む）	
	1011 その他の呼吸器系の疾患	

出典：KDB 被保険者台帳、医科・歯科調剤レセプト(平成 25 年 4 月～平成 28 年 3 月分)より集計

(4) 中分類による疾病別患者数、1人あたり医療費(平成27年度)

表 29 疾病別患者数、患者1人あたり医療費(中分類、平成27年度)

厚生労働省の中分類	患者数			1人あたりの医療費		
	男性	女性	全体	男性	女性	全体
0101 腸管感染症	31	27	58	53,111	53,112	53,112
0102 結核	2	1	3	179,860	405,460	255,060
0103 主として性的伝播様式をとる感染症	8	5	13	72,889	62,048	68,719
0104 皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス疾患	48	104	152	110,854	90,688	97,057
0105 ウイルス肝炎	23	19	42	2,122,704	2,036,837	2,083,860
0106 その他のウイルス疾患	8	3	11	282,746	18,543	210,691
0107 真菌症	33	30	63	221,035	119,555	172,711
0108 感染症及び寄生虫症の続発・後遺症	0	0	0	0	0	0
0109 その他の感染症及び寄生虫症	13	20	33	102,668	171,256	144,236
0201 胃の悪性新生物	25	9	34	2,014,220	1,561,549	1,894,396
0202 結腸の悪性新生物	17	11	28	1,680,585	1,676,359	1,678,925
0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物	16	8	24	2,128,835	1,356,495	1,871,388
0204 肝及び肝内胆管の悪性新生物	5	5	10	1,557,752	1,647,244	1,602,498
0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物	19	2	21	2,684,391	149,300	2,442,954
0206 乳房の悪性新生物	1	86	87	654,180	1,059,229	1,054,573
0207 子宮の悪性新生物	0	16	16	0	770,716	770,716
0208 悪性リンパ腫	10	9	19	2,454,352	1,384,326	1,947,497
0209 白血病	1	1	2	10,083,390	6,275,870	8,179,630
0210 その他の悪性新生物	79	41	120	1,697,667	1,407,378	1,598,485
0211 良性新生物及びその他の新生物	36	88	124	700,375	370,385	466,189
0301 貧血	0	5	5	0	58,568	58,568
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	1	6	7	6,688,810	774,692	1,619,566
0401 甲状腺障害	17	68	85	337,805	159,388	195,071
0402 糖尿病	375	244	619	322,246	334,400	327,037
0403 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	239	467	706	175,608	164,499	168,260
0501 血管性及び詳細不明の認知症	1	2	3	222,950	836,975	632,300
0502 精神作用物質使用による精神及び行動の障害	0	0	0	0	0	0
0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	105	86	191	592,501	1,075,466	809,962
0504 気分[感情]障害(躁うつ病を含む)	84	150	234	386,176	359,516	369,086
0505 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	31	40	71	133,232	288,415	220,659
0506 知的障害<精神遅滞>	1	1	2	11,550	15,930	13,740
0507 その他の精神及び行動の障害	17	12	29	804,488	559,080	702,940
0601 パーキンソン病	16	18	34	1,371,934	1,066,734	1,210,358
0602 アルツハイマー病	10	13	23	345,278	274,574	305,315
0603 てんかん	27	17	44	228,404	195,492	215,688
0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	2	4	6	1,908,565	1,839,213	1,862,330
0605 自律神経系の障害	1	1	2	54,350	15,460	34,905
0606 その他の神経系の疾患	63	86	149	543,042	273,340	387,375
0701 結膜炎	28	58	86	68,014	71,625	70,450
0702 白内障	63	95	158	373,989	316,263	339,280
0703 屈折及び調節の障害	82	148	230	48,800	39,013	42,502
0704 その他の眼及び付属器の疾患	276	542	818	261,113	162,690	195,898
0801 外耳炎	8	8	16	19,254	64,263	41,758
0802 その他の外耳疾患	0	1	1	0	23,090	23,090
0803 中耳炎	19	10	29	130,613	203,890	155,881
0804 その他の中耳及び乳様突起の疾患	4	6	10	76,988	69,560	72,531
0805 メニエール病	4	16	20	90,425	126,036	118,914
0806 その他の内耳疾患	1	1	2	446,830	333,830	390,330
0807 その他の耳疾患	15	14	29	48,279	62,786	55,282
0901 高血圧性疾患	661	586	1,247	153,693	164,509	158,776
0902 虚血性心疾患	134	88	222	1,020,411	570,144	841,926
0903 その他の心疾患	155	92	247	671,539	526,137	617,381
0904 くも膜下出血	0	2	2	0	3,215,880	3,215,880
0905 脳内出血	9	5	14	2,763,300	4,572,676	3,409,506
0906 脳梗塞	60	31	91	789,949	975,197	853,055
0907 脳動脈硬化(症)	1	0	1	67,520	0	67,520
0908 その他の脳血管疾患	14	11	25	2,515,839	582,835	1,665,318
0909 動脈硬化(症)	9	3	12	726,181	244,447	605,748
0910 痔核	11	14	25	55,809	87,256	73,419
0911 低血圧(症)	1	1	2	46,880	188,770	117,825
0912 その他の循環器系の疾患	11	39	50	2,585,743	842,544	1,226,047
1001 急性鼻咽頭炎[かぜ]<感冒>	1	1	2	53,370	9,870	31,620
1002 急性咽頭炎及び急性扁桃炎	91	88	179	32,145	37,432	34,744
1003 その他の急性上気道感染症	88	88	176	52,224	49,997	51,110
1004 肺炎	19	23	42	516,973	313,312	405,444
1005 急性気管支炎及び急性細気管支炎	120	142	262	52,764	58,473	55,858

厚生労働省の中分類	患者数			1人あたりの医療費		
	男性	女性	全体	男性	女性	全体
1006 アレルギー性鼻炎	177	215	392	92,159	82,389	86,800
1007 慢性副鼻腔炎	19	25	44	51,019	217,562	145,646
1008 急性又は慢性と明示されない気管支炎	27	16	43	42,088	45,871	43,496
1009 慢性閉塞性肺疾患	28	15	43	326,696	462,931	374,220
1010 喘息	226	236	462	179,496	173,857	176,616
1011 その他の呼吸器系の疾患	124	114	238	315,710	437,640	374,114
1101 う蝕	0	0	0	0	0	0
1102 歯肉炎及び歯周疾患	0	0	0	0	0	0
1103 その他の歯及び歯の支持組織の障害	0	0	0	0	0	0
1104 胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	57	49	106	191,324	140,224	167,702
1105 胃炎及び十二指腸炎	82	131	213	134,523	139,471	137,566
1106 アルコール性肝疾患	1	2	3	55,010	757,545	523,367
1107 慢性肝炎(アルコール性のものを除く)	2	3	5	81,810	125,797	108,202
1108 肝硬変(アルコール性のものを除く)	2	5	7	528,755	175,344	276,319
1109 その他の肝疾患	17	17	34	160,383	225,557	192,970
1110 胆石症及び胆のう炎	12	16	28	894,833	645,194	752,182
1111 痔疾患	8	8	16	181,555	250,558	216,056
1112 その他の消化器系の疾患	194	132	326	391,893	242,753	331,505
1201 皮膚及び皮下組織の感染症	26	17	43	34,255	94,629	58,124
1202 皮膚炎及び湿疹	152	173	325	79,669	74,100	76,704
1203 その他の皮膚及び皮下組織の疾患	106	147	253	170,624	137,289	151,256
1301 炎症性多発性関節障害	45	65	110	138,300	825,676	544,477
1302 関節症	47	138	185	372,981	470,553	445,764
1303 脊椎障害(脊椎症を含む)	85	100	185	405,070	279,753	337,331
1304 椎間板障害	45	33	78	152,140	115,106	136,472
1305 頸腕症候群	4	8	12	47,083	100,755	82,864
1306 腰痛症及び坐骨神経痛	46	29	75	99,603	82,621	93,037
1307 その他の脊柱障害	13	19	32	1,246,742	1,035,783	1,121,485
1308 肩の傷害<損傷>	22	29	51	108,635	128,290	119,812
1309 骨の密度及び構造の障害	6	119	125	205,920	318,819	313,400
1310 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	46	64	110	188,869	195,479	192,715
1401 糸球体疾患及び腎尿細管間質性疾患	10	13	23	415,840	210,078	299,540
1402 腎不全	31	25	56	4,550,968	4,130,382	4,363,207
1403 尿路結石症	14	12	26	400,888	175,061	296,660
1404 その他の腎尿路系の疾患	42	48	90	209,811	152,727	179,366
1405 前立腺肥大(症)	103	0	103	257,791	0	257,791
1406 その他の男性生殖器の疾患	4	0	4	182,713	0	182,713
1407 月経障害及び閉経周辺期障害	0	29	29	0	113,426	113,426
1408 乳房及びその他の女性生殖器の疾患	0	118	118	0	91,561	91,561
1501 流産	0	4	4	0	106,815	106,815
1502 妊娠高血圧症候群	0	0	0	0	0	0
1503 単胎自然分娩	0	0	0	0	0	0
1504 その他の妊娠, 分娩及び産じょく	0	38	38	0	151,026	151,026
1601 妊娠及び胎児発育に関連する障害	0	0	0	0	0	0
1602 その他の周産期に発生した病態	0	2	2	0	94,925	94,925
1701 心臓の先天奇形	2	4	6	264,100	304,535	291,057
1702 その他の先天奇形, 変形及び染色体異常	8	8	16	280,216	802,221	541,219
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	84	110	194	390,814	117,802	236,014
1901 骨折	46	67	113	605,888	824,665	735,605
1902 頭蓋内損傷及び内臓の損傷	6	0	6	1,539,560	0	1,539,560
1903 熱傷及び腐食	2	6	8	22,215	45,478	39,663
1904 中毒	3	1	4	20,080	12,170	18,103
1905 その他の損傷及びその他の外因の影響	182	101	283	168,520	283,995	209,732
2210 重症急性呼吸器症候群[SARS]	0	0	0	0	0	0
2220 その他の特殊目的用コード	0	0	0	0	0	0
合計	5,406	6,329	11,735	378,880	295,988	334,174

出典:KDB 被保険者台帳、医科・歯科調剤レセプト(平成 25 年 4 月～平成 28 年 3 月分)より集計

(5) 特定健康診査のリスクパターン別集計(平成 27 年度)

表 30 特定健診のリスクパターン別人数(平成 27 年度)

レベル	内臓脂肪蓄積		追加リスク数の判定				男		女	
	腹囲	BMI	血糖高値	脂質異常	血圧高値	喫煙	人数	構成比	人数	構成比
情報提供						-	357	18.6%	1,096	42.7%
			○				111	5.8%	217	8.5%
				○			45	2.3%	83	3.2%
					○		148	7.7%	349	13.6%
			○	○			19	1.0%	39	1.5%
			○		○		98	5.1%	159	6.2%
			○			○	27	1.4%	8	0.3%
				○	○		25	1.3%	53	2.1%
					○	○	32	1.7%	13	0.5%
					○	○	36	1.9%	12	0.5%
			○	○	○		21	1.1%	32	1.2%
			○	○		○	14	0.7%	4	0.2%
			○		○	○	23	1.2%	5	0.2%
				○	○	○	20	1.0%	4	0.2%
			○	○	○	○	4	0.2%	2	0.1%
	○	-				-	171	8.9%	70	2.7%
		○				-	1	0.1%	47	1.8%
服薬中のため情報提供	-	-	-	-	-	-	437	22.7%	231	9.0%
動機づけ支援	○	-	○				30	1.6%	13	0.5%
	○	-		○			34	1.8%	12	0.5%
	○	-			○		68	3.5%	29	1.1%
		○	○				1	0.1%	5	0.2%
		○		○			0	0.0%	8	0.3%
		○			○		0	0.0%	15	0.6%
		○	○	○			1	0.1%	1	0.0%
		○	○		○		1	0.1%	7	0.3%
		○	○			○	0	0.0%	0	0.0%
		○		○	○		1	0.1%	2	0.1%
		○		○		○	1	0.1%	0	0.0%
動機づけ支援 (積極的→動機づけ)	○	-	○	○			11	0.6%	0	0.0%
	○	-	○		○		37	1.9%	9	0.4%
	○	-	○			○	6	0.3%	0	0.0%
	○	-		○	○		21	1.1%	8	0.3%
	○	-		○		○	2	0.1%	1	0.0%
	○	-			○	○	10	0.5%	1	0.0%
	○	-	○	○	○		18	0.9%	8	0.3%
	○	-	○			○	5	0.3%	1	0.0%
	○	-	○		○	○	7	0.4%	0	0.0%
	○	-		○	○	○	7	0.4%	0	0.0%
	○	-	○	○	○	○	6	0.3%	0	0.0%
	○	-	○	○	○		0	0.0%	2	0.1%
	○	-	○	○		○	0	0.0%	0	0.0%
○	-	○	○	○	○	0	0.0%	0	0.0%	
○	-	○	○	○	○	0	0.0%	0	0.0%	
積極的支援	○	-	○	○			4	0.2%	2	0.1%
	○	-	○		○		5	0.3%	5	0.2%
	○	-	○			○	4	0.2%	2	0.1%
	○	-		○	○		15	0.8%	2	0.1%
	○	-		○		○	8	0.4%	2	0.1%
	○	-			○	○	5	0.3%	1	0.0%
	○	-	○	○	○		3	0.2%	1	0.0%
	○	-	○	○		○	8	0.4%	3	0.1%
	○	-	○		○	○	2	0.1%	0	0.0%
	○	-		○	○	○	5	0.3%	1	0.0%
	○	-	○	○	○	○	6	0.3%	0	0.0%
	○	-	○	○	○		0	0.0%	1	0.0%
	○	-	○	○		○	0	0.0%	0	0.0%
	○	-	○	○	○	○	0	0.0%	0	0.0%
○	-	○	○	○	○	1	0.1%	0	0.0%	
○	-	○	○	○	○	0	0.0%	0	0.0%	
健診受診者(計)							1,922	-	2,566	-

【凡例】○: 該当、-: 判定対象外、空欄: 非該当

出典: 特定健康診査結果(平成 25 年 4 月~平成 28 年 3 月分)より集計

(6) 医療等の状況

表 31 医療基礎情報(平成 27 年度)

		白井市	千葉県	同規模自治体	国
千人あたり	病院数	0.1	0.2	0.3	0.2
	診療所数	1.6	2.2	2.7	2.8
	病床数	22.1	33.6	48.3	44.8
	医師数	3.0	6.5	7.0	8.4
	外来患者数	616.2	634.5	680.9	667.5
	入院患者数	16.0	15.7	19.6	18.2
1 件あたり 点数		3,646	3,538	3,646	3,566
	一般	3,623	3,531	3,642	3,558
	退職	4,340	3,761	3,741	3,780
外来	費用の割合	62.2%	63.0%	60.2%	60.8%
	1 件あたり点数	2,325	2,285	2,258	2,228
	1 人あたり点数	1,433	1,450	1,537	1,487
	1 日あたり点数	1,573	1,470	1,425	1,400
	1 件あたり回数	1.5	1.6	1.6	1.6
入院	費用の割合	37.8%	37.0%	39.8%	39.2%
	1 件あたり点数	54,614	54,143	51,910	52,716
	1 人あたり点数	872	851	1,017	958
	1 日あたり点数	3,981	3,667	3,199	3,357
	1 件あたり日数	13.7	14.8	16.2	15.7
	1 件あたり点数	1,225	1,238	1,293	1,302
	1 人あたり点数	210	185	184	186
	1 日あたり点数	666	662	665	673
	1 件あたり回数	1.8	1.9	1.9	1.9

出典:KDB 地域の全体像の把握

※KDB による計算値ため、その他の集計値とは一致しない場合がある。

(7) 厚生労働省 社会保険表章用疾病分類

表 32 厚生労働省 社会保険表章用疾病分類

疾病分類 コード	疾病分類項目 (基本分類コード)	分類項目に含まれる主な疾患
[I]	感染症及び寄生虫症(A00-B99)	
0101	腸管感染症 (A00-A09)	コレラ、腸チフス、パラチフス、サルモネラ感染症、赤痢、細菌性赤痢、細菌性食中毒(注: 有毒性食品の毒作用は 1904 へ)、アメーバ赤痢、アメーバ性肝膿瘍、ウイルス性腸管感染症、腸炎(胃腸炎、大腸炎)(注: 慢性腸炎、限局性腸炎、アレルギー性腸炎等の非感染性の明示された腸炎、胃腸炎、大腸炎は 1112 へ)、下痢(流行性下痢、感染性下痢、伝染性下痢)(注: 機能性下痢、アレルギー性下痢等の非感染性が明示された下痢は 1112 へ、新生児非感染性下痢症は 1602 へ)
0102	結核 (A15-A19)	結核(肺結核、結核性肺炎、結核性気胸、結核性胸膜炎、結核性髄膜炎、結核性腸炎、骨及び関節の結核、その他結核又は結核性と記された疾病)(注: 気管支拡張症は 1011 へ)、硬結性紅斑、狼瘡(注: 紅斑性狼瘡は 1203 へ、全身性紅斑性狼瘡は 1310 へ)、粟粒結核、脊椎力
0103	主として性的伝播様式をとる感染症 (A50-A64)	梅毒(先天梅毒、梅毒性角膜炎、梅毒性心筋炎、神経梅毒、梅毒性腹膜炎、その他梅毒又は梅毒性と記された疾病)、脊髄ろう、進行麻痺、淋菌感染症(淋疾、淋菌性外陰陰炎、淋菌性前立腺炎、その他淋菌性と記された疾病)、クラミジア感染症、軟性下疳、トリコモナス症、肛門性器ヘルペスウイルス[単純ヘルペス]感染症、そけい<単径>リンパ肉芽腫(そけい<単径>肉芽腫)

疾病分類コード	疾病分類項目 (基本分類コード)	分類項目に含まれる主な疾患
0104	皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス疾患 (B00-B09)	ヘルペスウイルス[単純ヘルペス]感染症(ヘルペスウイルス性髄膜炎, 脳炎, 眼疾患, 単純疱疹)(注:疱疹状皮膚炎は 1203 へ), 水痘(水ぼうそう), 帯状疱疹(帯状ヘルペス), 麻疹(はしか, 麻疹後脳炎, 麻疹後肺炎), 風疹(三日はしか)(注:先天性風疹症候群は 1602 へ), ウイルス性いぼ(単純性疣贅, 尋常性疣贅), 突発性発疹, 伝染性紅斑(リンゴ病), 手足口病, ヘルパンギナ
0105	ウイルス肝炎 (B15-B19)	ウイルス肝炎, A 型肝炎, B 型肝炎, C 型肝炎, 急性ウイルス肝炎, 慢性ウイルス肝炎, 流行性肝炎, 伝染性肝炎, 血清肝炎, 劇症肝炎(ウイルス性), 感染性黄疸(注:先天性ウイルス肝炎は 1602 へ)
0106	その他のウイルス疾患 (A80-A99, B20-B34)	急性灰白髄炎(ポリオ)(注:ポリオの続発・後遺症は 0108 へ), スローウイルス感染症, クロイツフェルト・ヤコブ病, 亜急性硬化性全脳炎(SSPE), 狂犬病, 日本脳炎, その他のウイルス性脳炎(注:ウイルス性脳炎の続発・後遺症は 0108 へ, 小児の脳性麻痺は 0604 へ), ウイルス性脳脊髄炎, ウイルス性髄膜脳炎, ウイルス性髄膜炎, デング熱, 黄熱, ヒト免疫不全ウイルス[HIV]病(AIDS), サイトメガロウイルス病, ムンプス(おたふくかぜ, 流行性耳下腺炎), 伝染性単核症(腺熱, 単核細胞性アンギナ[口峡炎], EB ウイルス感染症), ウイルス性結膜炎, 流行性角結膜炎, ウイルス性咽頭結膜炎, 急性流行性出血性結膜炎, 流行性筋痛症, ウイルス性心炎, (注:インフルエンザウイルスによる気管支炎・肺炎は 1011 へ, その他のウイルスによる肺炎は 1004 へ, その他のウイルスによる気管支炎は 1005 へ)
0107	真菌症 (B35-B49)	皮膚糸状菌症, 白せん[癬](水虫, しらくも), 輪せん[癬](たむし), 頑癬, 皮膚真菌症, ぜん[癬]風(なまず), 黒癬, カンジダ症(カンジダ性爪炎, 鷲口瘡), アスペルギルス症, クリプトコッカス症, コクシジオイデス症, ヒストプラズマ症, プラズミセス症, その他の真菌症
0108	感染症及び寄生虫症の続発・後遺症 (B90-B94)	結核の続発・後遺症, 灰白髄炎(ポリオ)の続発・後遺症, ハンセン病の続発・後遺症, トラコーマの続発・後遺症, ウイルス性脳炎の続発・後遺症, ウイルス性肝炎の続発・後遺症
0109	その他の感染症及び寄生虫症 (A00-B99 の残り)	[細菌性疾患]ペスト, 野兔病(大原病), 炭疽, ブルセラ症(波状熱), レプトスピラ症, 黄疸出血性レプトスピラ症(ワイル病), ネコひっかき病, ハンセン病, 非結核性抗酸菌感染症, 非定型抗酸菌感染症, 破傷風(新生児破傷風), ジフテリア, 百日咳, 猩紅熱(注:レンサ球菌による咽頭痛は 1002 へ), 髄膜炎菌感染症(髄膜炎菌性心炎, その他髄膜炎菌性と記された疾病), 敗血症(レンサ球菌性敗血症, 肺炎球菌性敗血症, その他の敗血症)(注:敗血症と記された疾病はその疾病の分類へ, 分娩・産じょくに合併するもの又は原因疾患のあるものは原因疾患の分類へ), 放線菌症(アクチノミセス症), ノカルジア症, 丹毒, ガスエ[壊]疽, レジオネラ症(在郷軍人病), その他の細菌感染症, [スピロヘータ]回帰熱, ライム病(注:梅毒は 0103 へ), [クラミジア]オウム病, トラコーマ(注:トラコーマの続発・後遺症は 0108 へ), [リケッチア]発疹チフス(注:腸チフス, パラチフスは 0101 へ), つつが虫病, Q 熱 [原虫]マラリア, リーシュマニア症, トリパノソーマ症, トキソプラズマ症, ニューモシスチス症, [ぜん虫]吸虫症, 住血吸虫症, 肝吸虫症(肝ジストマ症), 肝蛭症, 肺吸虫症(肺ジストマ症), 横川吸虫症, エキノコックス症(包虫症), 条虫症, フィラリア症(糸状虫症), 鉤虫症, 回虫症, ぎょう虫症, アニサキス症, 毛様線虫症, [その他の動物寄生症]シラミ症, かいせん(疥癬), ダニ症, ダニ皮膚炎, (注:サルコイドーシスは 0302 へ, ペーチェット病は 1310 へ),
[II]	新生物(C00-D48)	
0201	胃の悪性新生物 (C16)	胃癌, 噴門癌, 幽門癌
0202	結腸の悪性新生物 (C18)	結腸癌, 大腸癌, 上行結腸癌, 横行結腸癌, 下行結腸癌, 回盲部癌, S 状結腸癌(注:直腸 S 状結腸癌, 直腸 S 状結腸移行部癌は 0203 へ)
0203	直腸 S 状結腸移行部及び直腸の悪性新生物 (C19-C20)	直腸癌, 直腸膨大部癌, 直腸 S 状結腸癌, 直腸 S 状結腸移行部癌

疾病分類コード	疾病分類項目 (基本分類コード)	分類項目に含まれる主な疾患
0204	肝及び肝内胆管の悪性新生物 (C22)	肝癌, 肝細胞癌, ヘパトーマ, 胆管細胞癌, 肝芽腫, 肝血管肉腫
0205	気管, 気管支及び肺の悪性新生物 (C33-C34)	気管又は気管支癌, 肺癌(注: 胸膜中皮腫は 0210 へ)
0206	乳房の悪性新生物 (C50)	乳癌(注: 男性の乳癌も含む), ペーজেット病(バジェット病)
0207	子宮の悪性新生物 (C53-C55)	子宮癌(子宮頸癌, 子宮体癌)
0208	悪性リンパ腫 (C81-C85)	ホジキン[Hodgkin]病, 非ホジキンリンパ腫, 細網肉腫, パーキット[Burkitt]腫瘍, 菌状息肉症, セザリー病, リンパ肉腫
0209	白血病 (C91-C95)	(急性・慢性)リンパ性白血病, 急性リンパ芽球性白血病, ヘアリーセル白血病, 白血性細網内皮症, 成人型 T 細胞白血病(ATL), (急性・慢性)骨髄性白血病, 急性前骨髄球性白血病, 骨髄性肉腫, 緑色腫, 急性骨髄単球性白血病, (急性・慢性)単球性白血病, 赤血病, 赤白血病, 巨核芽球性白血病, 巨核球性白血病, 肥満細胞白血病, 急性骨髄線維症
0210	その他の悪性新生物 (C00-C97 の残り)	舌癌, 食道癌, 小腸癌, 十二指腸癌, 空腸癌, 回腸癌, (注: 回盲部癌・結腸癌・大腸癌・S 状結腸癌は 0202 へ, 直腸癌は 0203 へ), 肛門癌, 肛門管癌, 肛門縁癌, 肛門皮膚癌, 肛門周囲皮膚癌, 肛門直腸移行部癌, 胆のう癌, 胆管癌(注: 肝内胆管癌, 胆管細胞癌は 0204 へ), 総胆管癌, フェーテル乳頭膨大部癌, 膵癌, その他消化器の悪性新生物, 上顎洞癌, 副鼻腔の悪性新生物, 喉頭癌, 声門部癌, 声門上部癌, 声門下部癌, 胸腺の悪性新生物, 悪性黒色腫, 中皮腫(胸膜中皮腫), カポジ肉腫, 腹膜の悪性新生物, 外陰部癌, 卵巣癌, 絨毛癌, 絨毛上皮腫, 陰茎癌, 前立腺癌, 精巣[睾丸]の悪性新生物, 膀胱癌, 眼の悪性新生物, 脳の悪性新生物, 甲状腺癌
0211	良性新生物及びその他の新生物 (D00-D48)	上皮内新生物, 上皮内癌(口腔, 食道, 胃, その他の消化器, 中耳及び呼吸器系, 皮膚, 乳房, 子宮頸部, その他及び部位不明の上皮内癌), 上皮内黒色腫, 良性脂肪腫性新生物, 脂肪腫, 血管腫, リンパ管腫, メラニン細胞性母斑, 青色母斑, 色素性母斑, 乳房の良性新生物, 子宮平滑筋腫, 子宮筋腫, その他各種の良性新生物, その他性状不詳又は不明の新生物, 真正赤血球増加症(真正多血症), 骨髄異形成症候群
[III]	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害(D50-D89)	
0301	貧血 (D50-D64)	貧血, 鉄欠乏性貧血, ビタミン B12 欠乏性貧血, 悪性貧血, 葉酸欠乏性貧血, たんぱく欠乏性貧血等の栄養性貧血, 溶血性貧血, サラセミア(地中海貧血), 鎌状赤血球貧血, 遺伝性球状赤血球症, 異常ヘモグロビン症, 溶血性尿毒症候群, 発作性夜間ヘモグロビン[血色素]尿症(注: ヘモグロビン尿症は 1800 へ), 再生不良性貧血, ファンconi 貧血, 赤芽球ろう, 急性出血後貧血, 鉄芽球性貧血, その他各種の貧血
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 (D65-D89)	血液凝固障害, 播種性血管内凝固症候群(DIC), 血友病(血友病 A, 血友病 B), 高ヘパリン血症, フォンウィレブランド[Von Willebrand]病, 紫斑病, ビタミン K 欠乏症による凝固因子欠乏症(注: 新生児のビタミン欠乏症は 1602 へ), アレルギー性紫斑病, 血管性紫斑病, シェーンライン・ヘンツホ紫斑病, 特発性血小板減少性紫斑病, 老人性紫斑病, (注: 血栓性血小板減少性紫斑病は 1310 へ), 毛細管ぜい弱症, 血管性偽血友病, 血小板減少症, 無顆粒球症, 好中球減少症, 白血球増加症, 類白血病反応, リンパ球減少症, 脾疾患, 脾機能低下症, 脾機能亢進症(注: パンチ氏病は 1109 へ), メヘモグロビン血症, 続発性[二次性]赤血球増加症, 多血症(注: 真正多血症は 0211 へ, 新生児多血症は 1602 へ), 本態性血小板増加症, 低ガンマグロブリン血症, 高ガンマグロブリン血症, 複合免疫不全, サルコイドーシス, クリオグロブリン血症
[IV]	内分泌, 栄養及び代謝疾患(E00-E90)	
0401	甲状腺障害 (E00-E07)	甲状腺腫(結節性甲状腺腫, びまん性甲状腺腫)(注: 甲状腺癌は 0210 へ), 甲状腺中毒症, 甲状腺機能亢進症, バセドウ病, グレーブス病, 急性甲状腺炎, 亜急性甲状腺炎, 自己免疫性甲状腺炎, 薬剤誘発性甲状腺炎, 慢性甲状腺炎, 橋本病

疾病分類コード	疾病分類項目 (基本分類コード)	分類項目に含まれる主な疾患
0402	糖尿病 (E10-E14)	糖尿病, 1型糖尿病, 2型糖尿病, インスリン依存性糖尿病(IDDM), インスリン非依存性糖尿病(NIDDM), 糖尿病性腎症, 糖尿病性白内障, その他糖尿病又は糖尿病性と記された疾病, (注:腎性糖尿病は0403へ, 妊娠・分娩・産じょくにおける糖尿病は1504へ, 新生児糖尿病は1602へ, 耐糖能障害は1800へ)
0403	その他の内分泌・栄養及び代謝疾患 (E15-E90)	低血糖症, 高インスリン症, ゾリンジャー・エリソン症候群, 副甲状腺[上皮小体]機能低下症, 副甲状腺機能亢進症, 下垂体機能亢進症, 末端肥大症, 下垂体巨人症, 高プロラクチン血症, 抗利尿ホルモン不適合分泌症候群(SIADH), 下垂体機能低下症, 下垂体性低身長, シーハン症候群, シモンズ病, 尿崩症(注:腎性尿崩症は1404へ), クッシング病, クッシング症候群, 副腎性器症候群, アルドステロン症(コン症候群), アジソン病, ACTH[副腎皮質刺激ホルモン]の生産過剰, (注:結核性アジソン病は0102へ), 卵巣機能障害(多くの卵性卵巣症候群, 早発閉経)(注:閉経期及び女性更年期状態は1407へ), 精巣[睾丸]機能障害, 思春期遅発症, 思春期早発症, 多腺性機能障害, 胸腺の疾患, その他の内分泌障害, カルチノイド症候群, 低身長, 体質性高身長, 栄養失調症, ビタミン欠乏症(脚気, ベラグラ, 壊血病, ビタミンA欠乏による夜盲, くる病)(注:腎性くる病は1404へ), 栄養欠乏症, 肥満症, ピックウィック症候群, 過栄養, アミノ酸代謝障害(フェニルケトン尿症, チロジン血症, メープルシロップ[楓糖]尿症, シスチン尿症), 乳糖不耐症, 糖原病, 腎性糖尿病, 脂質蓄積障害, ポルフィリン代謝障害, ビリルビン代謝障害, ウイルソン病, ヘモクロマトーシス, ビタミンD抵抗性くる病(注:腎性くる病は1404へ), アミロイドーシス, 脱水症, その他の体液・電解質及び酸塩基平衡障害
[V]	精神及び行動の障害(F00-F99)	
0501	血管性及び詳細不明の認知症 (F01,F03)	血管性認知症, 動脈硬化性認知症, 多発梗塞性認知症, 詳細不明の認知症(初老期認知症, 老年期認知症)
0502	精神作用物質使用による精神及び行動の障害 (F10-F19)	アルコール使用(飲酒)による精神及び行動の障害, アルコール依存症候群, 急性アルコール中毒, 慢性アルコール中毒, 薬物嗜癖, 病的酩酊, アルコール性精神病, アルコールによる振戦せん妄, アルコール性認知症, コルサコフ症候群, その他アヘン・大麻・コカイン等の精神作用物質による精神及び行動の障害
0503	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害 (F20-F29)	統合失調症(妄想型, 破瓜型, 緊張型), 統合失調症性カタレプシー, 妄想性障害, パラノイア, パラフレニー型統合失調症, 非定型統合失調症, 境界性統合失調症, 夢幻精神病, 持続性妄想性障害, その他の非器質性精神病性障害, (注:幼児自閉症, 幼児精神病は0507へ)
0504	気分[感情]障害(躁うつ病を含む) (F30-F39)	双極性感情障害, 躁うつ病(躁うつ病性精神病, 躁うつ病反応), 躁病, うつ病, 反復性うつ病性障害(うつ病性反応, 心因性うつ病, 反応性うつ病), 持続性気分[感情]障害, 循環病質性人格, 神経症性抑うつ, その他の気分[感情]障害
0505	神経症性障害, ストレス関連障害及び身体表現性障害 (F40-F48)	神経症, ノイローゼ, 恐怖症, 不安障害, 不安神経症, 不安反応, 不安状態, 強迫神経症, 急性ストレス反応, 外傷後ストレス障害, 心臓神経症, 解離性障害, ヒステリー, 転換ヒステリー, 心気症, 神経衰弱,
0506	知的障害<精神遅滞> (F70-F79)	知的障害, 精神遅滞
0507	その他の精神及び行動の障害 (F00-F99の残り)	摂食障害, 神経性無食欲症, 神経性大食症(注:食欲不振, 多食症は1800へ), 抜毛癖, ウエルニッケ失語, 自閉症(幼児自閉症), 幼児精神病, チック障害, 吃音症
[VI]	神経系の疾患(G00-G99)	
0601	パーキンソン病 (G20)	パーキンソン病, パーキンソン症候群(注:続発性パーキンソン症候群は0606へ), 振戦麻痺
0602	アルツハイマー病 (G30)	アルツハイマー病, 老人性アルツハイマー病, 初老期型アルツハイマー病(注:老人性認知症, 詳細不明の認知症は0501へ)
0603	てんかん (G40-G41)	てんかん, 新生児けいれん(家族性), ミオクローヌス性アブサンスてんかん, 新生児けいれん(家族性), ミオクローヌス性アブサンス(欠神発作), 點頭けいれん, レノックス・ガスト一症候群, ウエスト症候群, てんかん重積状態, てんかん大発作, てんかん小発作
0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群 (G80-G83)	脳性麻痺(先天性及び小児の脳性麻痺), 片麻痺(弛緩性片麻痺, 痙性片麻痺), 対麻痺(弛緩性対麻痺, 痙性対麻痺), 四肢麻痺(弛緩性四肢麻痺, 痙性四肢麻痺), その他の麻痺性症候群, 馬尾症候群

疾病分類コード	疾病分類項目 (基本分類コード)	分類項目に含まれる主な疾患
0605	自律神経系の障害 (G90)	自律神経失調症, 家族性自律神経異常症, ホルネル症候群, 神経原性起立性低血圧症, シャイ・ドレーガー症候群(注:起立性低血圧症, 起立性調節障害は0911へ), 自律神経系のその他の障害
0606	その他の神経系の疾患 (G00-G99の残り)	細菌性髄膜炎, 脳炎, 脊髄炎, 脳脊髄炎, ハンチントン[舞蹈]病, 続発性パーキンソン症候群, ジストニー, ジスキネジー, 本態性振戦, ミオクローヌス, 舞蹈病, ピック病, 多発性硬化症, 視神経脊髄炎, 片頭痛, 群発頭痛, 血管性頭痛, 睡眠障害, 三叉神経痛, 顔面麻痺, 胸郭出口症候群, 手根管症候群, 重症筋無力症, 筋ジストロフィー, 水頭症(注:先天性水頭症は1702へ)
[VII]	眼及び付属器の疾患(H00-H59)	
0701	結膜炎 (H10)	結膜炎, 急性結膜炎, 急性アトピー性結膜炎, アレルギー性結膜炎, 慢性結膜炎, 眼瞼結膜炎, (注:角結膜炎は0704へ)
0702	白内障 (H25-H26)	白内障, 老人性白内障, 外傷性白内障, (注:先天性白内障は1702へ, 糖尿病性白内障は0402へ)
0703	屈折及び調節の障害 (H52)	遠視, 近視(注:変性近視は0704へ), 乱視, 不同視, 老視, 内眼筋麻痺
0704	その他の眼及び付属器の疾患 (H00-H59の残り)	麦粒腫(ものもらい), さん粒腫, 眼瞼炎(注:眼瞼結膜炎は0701へ), 兔眼, 眼瞼下垂, 涙器の障害(涙腺炎, 涙のう炎)(注:新生児涙のう炎は1602へ), 眼球突出, 強膜炎, 角膜炎, 角膜潰瘍, 糸状角膜炎, 角結膜炎, 角膜変性, 円錐角膜, (急性・慢性)虹彩毛様体炎, 前房出血, 無水晶体, 水晶体偏位,(注:糖尿病性白内障は0402へ), 原田病, 網膜網膜炎, 網膜剥離, 網膜裂孔, 網膜血管閉塞症, 未熟児網膜症, 老人性[円板状]黄斑変性, 緑内障(注:先天性緑内障は1702へ), 硝子体出血, 変性近視, 視神経炎(注:視神経脊髄炎は0606へ), 斜視, 廃用性弱視, 眼精疲労, 複視, 視野欠損, 色盲, 夜盲(注:ビタミンA欠乏症によるものは0403へ), 盲, 失明
[VIII]	耳及び乳様突起の疾患(H60-H95)	
0801	外耳炎 (H60)	外耳炎, びまん性外耳炎, 悪性外耳炎, 外耳のせつ及びびよう, 外耳道真珠腫
0802	その他の外耳疾患 (H61-H62)	外耳の軟骨膜炎, 耳垢栓塞
0803	中耳炎 (H65-H67)	中耳炎, 非化膿性中耳炎, (急性・慢性)滲出性中耳炎, カタル性中耳炎, 急性化膿性中耳炎, アレルギー性中耳炎
0804	その他の中耳及び乳様突起の疾患 (H68-H75)	耳管炎, 乳様突起炎, 中耳真珠腫, 鼓膜穿孔
0805	メニエール病 (H81.0)	メニエール病, 内リンパ水腫, メニエール症候群
0806	その他の内耳疾患 (H80,H81.1-H83)	内耳炎, 耳硬化症, 前庭神経炎, 音響外傷, 騒音性難聴
0807	その他の耳疾患 (H90-H95)	伝音難聴, 感音難聴, 先天ろう[聾], (注:騒音性難聴は0806へ), 老人性難聴, 突発性[特発性]難聴, 耳痛, 耳漏, 耳出血, 耳鳴, 聴神経障害
[IX]	循環器系の疾患(100-199)	
0901	高血圧性疾患 (I10-I15)	高血圧, 本態性[原発性]高血圧, 腎硬化症, 高血圧性腎症, 動脈硬化性腎硬化症, 高血圧性腎不全, 二次性[続発性]高血圧, 腎血管性高血圧, 高血圧性心疾患, 高血圧性心腎疾患
0902	虚血性心疾患 (I20-I25)	狭心症, 不安定狭心症, 労作型狭心症, 急性心筋梗塞, 再発性心筋梗塞, ドレスラー[Dressler]症候群, アテローム[粥状]硬化性心疾患, 陳旧性心筋梗塞, 心室瘤, 冠状動脈瘤(注:先天性冠状動脈瘤は1701へ), 冠塞栓, 冠状動脈血栓症, 冠状動脈硬化症, 冠不全
0903	その他の心疾患 (I01-I02.0,I05-I09,127,130-I52)	リウマチ性心疾患, 急性リウマチ性心膜炎, 急性リウマチ性心内膜炎, 急性リウマチ性心筋炎, リウマチ性舞蹈病(シデナム舞蹈病), 僧帽弁狭窄症, リウマチ性僧帽弁閉鎖不全症, リウマチ性大動脈狭窄症, リウマチ性大動脈弁閉鎖不全症, 三尖弁狭窄症, 三尖弁閉

疾病分類コード	疾病分類項目 (基本分類コード)	分類項目に含まれる主な疾患
		鎖不全症、(注:心臓併発症の記載のないリウマチ熱は 0912 へ、リウマチ性肺炎は 1301 へ)、原発性肺高血圧症、肺性心、急性心膜炎、感染性心膜炎、慢性収縮性心膜炎、大動脈弁狭窄症、心タンポナーデ、大動脈弁閉鎖不全症、肺動脈弁狭窄症、肺動脈弁閉鎖不全症、急性心筋炎、心筋症、拡張型心筋症、閉塞性肥大型心筋症、房室ブロック、左脚ブロック、右脚ブロック、心停止、発作性頻拍、上室性頻拍、心房細動、不整脈、期外収縮、洞不全症候群、心不全、うっ血性心不全
0904	くも膜下出血 (I60,I69.0)	くも膜下出血、脳動脈瘤出血、くも膜下出血の続発・後遺症
0905	脳内出血 (I61,I69.1)	脳内出血、脳内出血の続発・後遺症
0906	脳梗塞 (I63,I69.3)	脳梗塞、脳梗塞の続発・後遺症
0907	脳動脈硬化(症) (I67.2)	脳動脈のアテローム[粥状]硬化症、脳動脈硬化症
0908	その他の脳血管疾患 (I62,I64-I67.1,I67.3-I68,I69.2,I69.4-I69.8)	非外傷性硬膜下出血(注:外傷性硬膜下出血は 1902 へ)、脳卒中、脳血栓症椎骨動脈・脳底動脈・頸動脈の閉塞及び狭窄、脳動脈の閉塞及び狭窄、進行性血管性白質脳症、高血圧性脳症、もやもや病(ウイリス動脈輪閉塞症)
0909	動脈硬化(症) (I70)	アテローム[粥状]硬化症(大動脈、腎動脈、四肢の動脈)(注:冠動脈のアテロームは 0902 へ、肺動脈は 0903 へ、脳動脈は 0907 へ、腸間膜動脈は 1112 へ)
0910	痔核 (I84)	痔核、内痔核、外痔核、(注:妊娠、分娩及び産じょくの合併症は 1504 へ)
0911	低血圧(症) (I95)	低血圧症、特発性低血圧症、起立性低血圧症、起立性調節障害、(注:神経原性起立性低血圧症、シャイ・ドレーガー症候群は 0605 へ)
0912	その他の循環器系の疾患 (I00-I99 の残り)	リウマチ熱(心臓併発症の記載のないリウマチ熱)、リウマチ性舞蹈病(心臓併発症を伴わないリウマチ性舞蹈病)、肺塞栓症(注:妊娠、解離性大動脈瘤、レイノー病、レイノー症候群、閉塞性血栓血管炎(バージャー病)、動脈塞栓症及び血栓症、レリシュ症候群、血栓性静脈炎、門脈塞栓症、バッド・キアリ症候群、遊走性血栓性静脈炎、下肢の静脈瘤(注:妊娠、分娩及び産じょくの合併症は 1504 へ)、食道静脈瘤、非特異性リンパ節炎、リンパ管炎
[X]	呼吸器系の疾患(J00-J99)	
1001	急性鼻咽頭炎[かぜ] <感冒>(J00)	急性鼻咽頭炎(かぜ)、感染性鼻咽頭炎(注:慢性鼻咽頭炎は 1011 へ)、鼻かぜ、鼻カタル、鼻炎、急性鼻炎(注:慢性鼻炎は 1011 へ)、血管運動性鼻炎、アレルギー性鼻炎は 1006 へ)
1002	急性咽頭炎及び急性扁桃炎 (J02-J03)	急性咽頭炎、急性咽頭痛、潰瘍性咽頭炎、化膿性咽頭炎(注:猩紅熱は 0109 へ)、急性扁桃炎
1003	その他の急性上気道感染症 (J01,J04-J06)	急性副鼻腔炎、急性副鼻腔膿瘍、急性喉頭炎、急性気管炎、急性喉頭気管炎、急性閉塞性喉頭炎(クループ)、急性喉頭蓋炎、急性喉頭咽頭炎
1004	肺炎 (J12-J18)	ウイルス肺炎、アデノウイルス肺炎、RS ウイルス肺炎、パラインフルエンザウイルス肺炎、その他のウイルス肺炎、(注:インフルエンザウイルスによる肺炎、えん[嚙]下性肺炎は 1011 へ)、細菌性肺炎(肺炎レンサ球菌、インフルエンザ菌、肺炎桿菌、緑膿菌による肺炎、マイコプラズマ肺炎、その他の細菌性肺炎)、クラミジア肺炎、(注:先天性肺炎は 1602 へ)
1005	急性気管支炎及び急性細気管支炎 (J20-J21)	急性気管支炎(マイコプラズマ、インフルエンザ菌、レンサ球菌、コクサッキーウイルス、パラインフルエンザウイルス、RS ウイルス、ライノウイルス、エコーウイルス等による急性気管支炎)、急性細気管支炎(RS ウイルス等による急性細気管支炎)、(注:慢性気管支炎は 1009 へ)
1006	アレルギー性鼻炎 (J30)	血管運動性鼻炎、アレルギー性鼻炎(鼻アレルギー)(注:喘息を伴うアレルギー性鼻炎は 1010 へ)、慢性鼻漏、花粉症、枯草熱
1007	慢性副鼻腔炎 (J32)	慢性副鼻腔炎(注:急性副鼻腔炎は 1003 へ)、(慢性)副鼻腔膿瘍、蓄膿症

疾病分類コード	疾病分類項目 (基本分類コード)	分類項目に含まれる主な疾患
1008	急性又は慢性と明示されない気管支炎 (J40)	急性又は慢性と明示されていない気管支炎(注:15歳未満の場合は明示されていなくても急性と推測できるので1005へ)
1009	慢性閉塞性肺疾患 (J41-J44)	慢性気管支炎(注:急性気管支炎・15歳未満の気管支炎は1005へ,15歳以上の急性又は慢性と明示されていない気管支炎は1008へ),単純性慢性気管支炎,粘液膿性慢性気管支炎,喘息性慢性気管支炎,気腫性慢性気管支炎,慢性気管炎,慢性気管気管支炎,肺気腫,その他の慢性閉塞性肺疾患
1010	喘息 (J45-J46)	喘息,アレルギー性喘息,喘息を伴うアレルギー性鼻炎,アトピー性喘息,内因性非アレルギー性喘息,喘息性気管支炎,気管支喘息,小児喘息,喘息発作重積状態
1011	その他の呼吸器系の疾患 (J00-J99の残り)	インフルエンザウイルスによる肺炎・気管支肺炎,慢性鼻炎,慢性鼻咽喉炎,慢性咽喉炎,慢性咽喉痛,鼻ポリープ,鼻たけ,鼻中隔彎曲症,鼻甲介肥厚,慢性扁桃炎,扁桃肥大,アデノイド肥大,扁桃周囲膿瘍,慢性喉頭炎,慢性喉頭気管炎,喉頭筋麻痺,声帯麻痺,声帯ポリープ,喉頭浮腫,咽喉周囲膿瘍,気管支拡張症,珪肺,石綿[アスベスト]肺,えん[嚔]下性肺炎,成人呼吸窮迫症候群(ARDS),肺水腫,好酸球性喘息,肺胞たんぱく症,特発性肺線維症,肺膿瘍,膿胸,膿気胸,胸水,滲出性胸膜炎,胸膜肥厚,胸膜斑,気胸(注:結核性は0102へ,外傷性は1902へ),血胸,血気胸,急性呼吸不全
[X I]	消化器系の疾患(K00-K93)	
1101	う蝕 (K02)	う蝕(むしば)
1102	歯肉炎及び歯周疾患 (K05)	(急性・慢性)歯肉炎,(急性・慢性)歯周炎,歯周症
1103	その他の歯及び歯の支持組織の障害 (K00-K01,K03-K04,K06-K08)	歯の発育及び萌出の障害(無歯症,過剰歯,斑状歯),埋伏歯,歯石,歯肉縁上歯石,(急性・慢性)歯髄炎,化膿性歯髄炎,歯根のう胞,歯肉腫張,大顎症,小顎症,不正咬合,顎関節障害,不正咬合を含む歯・顎・顔面の異常,歯の位置異常
1104	胃潰瘍及び十二指腸潰瘍 (K25-K27)	胃潰瘍,(急性)胃びらん(注:急性出血性びらん性胃炎は1105へ),十二指腸潰瘍,(急性)十二指腸びらん,胃十二指腸潰瘍,消化性潰瘍(注:新生児の消化性潰瘍は1602へ),(注:胃腸潰瘍,胃空腸潰瘍,胃結腸潰瘍[びらん]は1112へ)
1105	胃炎及び十二指腸炎 (K29)	胃炎,十二指腸炎(注:ゾリンジャー・エリソン症候群は0403へ),急性出血性胃炎,急性びらん性胃炎(注:急性胃びらんは1104へ),急性胃炎,アルコール性胃炎,慢性萎縮性胃炎,胃萎縮,慢性胃炎,巨大肥厚性胃炎,メネトリエー病
1106	アルコール性肝疾患 (K70)	アルコール性肝疾患,アルコール性脂肪肝,アルコール性肝炎,アルコール性肝線維症,アルコール性肝硬化症,アルコール性肝硬変,アルコール性肝不全,(注:アルコール性胃炎は1105へ,アルコール性慢性膵炎は1111へ)
1107	慢性肝炎(アルコール性のものを除く) (K73)	慢性肝炎,慢性持続性肝炎,慢性活動性肝炎,(注:慢性ウイルス肝炎は0105へ,慢性アルコール性肝炎は1106へ,薬物性肝炎は1109へ)
1108	肝硬変(アルコール性のものを除く) (K74.3-K74.6)	肝硬変(注:アルコール性肝硬変は1106へ),原発性胆汁性肝硬変,続発性胆汁性肝硬変,慢性非化膿性破壊性胆管炎,胆汁性肝硬変,門脈性肝硬変
1109	その他の肝疾患 (K71-K72,K74.0-K74.2,K75-K77)	中毒性肝疾患,薬物性肝疾患,(注:アルコール性肝疾患は1106へ),(急性・亜急性・慢性)肝不全,肝性昏睡,肝性脳症,黄色肝萎縮,肝細胞壊死,肝線維症,肝硬化症,肝膿瘍(注:アメーバ性肝膿瘍は0101へ),門脈炎(門静脈炎),ルポイド肝炎,脂肪肝(注:アルコール性脂肪肝は1106へ),肝梗塞,肝静脈閉塞性疾患(注:バッド・キアリ症候群は0912へ),(注:門脈血栓症は0912へ),門脈圧亢進症,バンチ氏病,肝腎症候群
1110	胆石症及び胆のう炎 (K80-K81)	胆石症,胆のう結石,胆管結石,(急性・慢性)胆のう炎,胆管胆のう炎,化膿性胆のう炎,胆のう膿瘍
1111	膵疾患 (K85-K86)	(急性・慢性)膵炎,膵膿瘍,アルコール性慢性膵炎,膵のう胞,膵仮性のう胞,膵臓萎縮,膵臓壊死
1112	その他の消化器系の疾患 (K00-K93の残り)	顎骨髄炎,唾石症,ガマ腫,アフタ性口内炎,舌炎,地図状舌,食道炎,逆流性食道炎,アカラシア,食道潰瘍,食道破裂,慢性腸炎,アレルギー性胃腸炎,胃腸炎,大腸炎(非感染

疾病分類コード	疾病分類項目 (基本分類コード)	分類項目に含まれる主な疾患
		性と明示のもの, 胃腸潰瘍, 胃空腸潰瘍, 胃結腸潰瘍[びらん], ディスペプシア, 急性胃拡張, 肥厚性幽門狭窄(注:先天性又は乳児性幽門狭窄は 1702 へ), 胃及び十二指腸のポリープ, 急性虫垂炎, そ径ヘルニア, 大腿[股]ヘルニア, 臍ヘルニア, 腹壁ヘルニア, 横隔膜ヘルニア, (注:先天性食道裂孔ヘルニア・先天性横隔膜ヘルニアは 1702 へ), クロウン病(限局性腸炎), 潰瘍性大腸炎, 虚血性大腸炎, 腸間膜じゆく状硬化症, 麻痺性イレウス, 腸閉塞, 腸重積症, 大腸憩室(注:メッケル憩室は 1702 へ), 過敏性腸症候群, 便秘, 機能性下痢, アレルギー性下痢, 裂肛, 痔瘻, 直腸皮膚瘻, (注:膀胱直腸瘻は 1404 へ, 直腸膣瘻は 1408 へ), 肛門膿瘍, 直腸膿瘍, 肛門ポリープ, 直腸ポリープ, 肛門脱, 直腸脱, 腸穿孔(非外傷性), 腹膜炎, 腹膜癒着, 腹腔内出血(注:外傷性腹腔内出血は 1902 へ), 腸性吸収不良, ブラインドループ症候群, 胃切除後症候群, ダンピング症候群, 吐血, メレナ
[X II]	皮膚及び皮下組織の疾患(L00-L99)	
1201	皮膚及び皮下組織の感染症 (L00-L08)	ブドウ球菌性熱傷様皮膚症候群(SSSS), 新生児天疱瘡, 膿か[痂]疹(とびひ), 皮膚膿瘍, せつ(フンケル), よう(カルプンケル), 蜂巣炎, 急性リンパ管炎, 急性リンパ節炎, 爪炎, 爪周囲炎, 毛巣のう胞, 膿皮症
1202	皮膚炎及び湿疹 (L20-L30)	アトピー性皮膚炎, ペニエ痒疹, 脂漏性皮膚炎, おむつ皮膚炎(おむつかぶれ), アレルギー性接触性皮膚炎, 苔癬, 慢性単純性苔癬, 痒疹, 貨幣状皮膚炎, 自家感作性皮膚炎
1203	その他の皮膚及び皮下組織の疾患 (L10-L14,L40-L98)	天疱瘡, 類天疱瘡, 疱疹状皮膚炎, ジューリング病, 乾癬, 類乾癬, バラ色ひこう[靴糠]疹, 扁平苔癬, じんま疹, 多形紅斑, 結節性紅斑, 日焼け, 放射線皮膚炎, 円形脱毛症, 多毛症, 瘡瘡(アクネ, にきび), 酒さ, 毛包炎, あせも, 白斑, 肝斑(しみ), 雀卵斑(そばかす), べんち[胼胝]腫, うおのめ(鶏眼), エリテマトー(そばかす), べんち[胼胝]腫, うおのめ(鶏眼), エリテマトーデス(紅斑性狼瘡)
[X III]	筋骨格系及び結合組織の疾患(M00-M99)	
1301	炎症性多発性関節障害 (M05-M14)	関節リウマチ(注:リウマチ熱は 0912 へ), フェルティエー症候群, リウマチ性肺疾患, リウマチ性血管炎, その他の臓器及び器管系の併発症を伴う関節リウマチ, 成人発症スチル病, (注:乾癬性脊椎炎は 1203 へ), 痛風, 鉛誘発性痛風, その他の結晶性関節障害, 軟骨石灰化症, その他の関節炎(注:関節症は 1302 へ)
1302	関節症 (M15-M19)	多発性関節症, 関節障害を伴うヘバーデン結節, 股関節症, 膝関節症, その他の関節症, 変形性関節症(全身性変形性関節症, 限局性変形性関節症, 各種の変形性関節症)
1303	脊椎障害(脊椎症を含む) (M45-M49)	強直性脊椎炎, 椎骨髄炎, 炎症性脊椎障害, 脊椎症, 脊柱管狭窄
1304	椎間板障害 (M50-M51)	頸部椎間板障害, 頸部椎間板ヘルニア, 胸部・胸腰部及び腰仙部椎間板障害
1305	頸腕症候群 (M53.1)	頸腕症候群, (注:胸郭出口症候群は 0606 へ, 頸部椎間板障害は 1304 へ)
1306	腰痛症及び坐骨神経痛 (M54.3-M54.5)	腰痛症, 坐骨神経痛(注:椎間板障害による坐骨神経痛は 1304 へ), 坐骨神経痛を伴う腰痛症(注:椎間板障害によるものは 1304 へ), 下背部痛, 腰腹痛, 下背部ストレイン
1307	その他の脊柱障害 (M40-M43,M53.0,M53.2-M53.9,M54.0-M54.2,M54.6-M54.9)	脊柱前症弯, 脊柱後症弯, 脊柱側症弯, 脊椎骨軟骨症[骨端症], 若年性脊椎骨軟骨症[骨端症], ショイエルマン病, 脊椎分離症, 脊椎すべり症(注:先天性は 1702), 斜頸(注:先天性斜頸は 1702 へ)
1308	肩の傷害<損傷> (M75)	肩関節周囲炎, 五十肩, 肩のインピンジメント症候群, 肩の滑液包炎
1309	骨の密度及び構造の障害 (M80-M85)	骨粗しょう症(オステオポロシス), 成人骨軟化症(注:くる病は 0403 へ)(注:腎性骨ジストロフィー[異常養症]は 1404 へ)
1310	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患 (M00-M99 の残り)	化膿性関節炎, ライター病, 趾四肢の後天性変形, 外反母趾, 膝蓋の障害, 膝内障, その他の関節内障, 関節拘縮, 関節強直, その他の関節障害, 結節性多発動脈炎, アレルギー性肉芽腫性血管炎, 皮膚粘膜リンパ節症候群(川崎病), 過敏性血管炎, グッドパスチャー症候群, 血栓性血小板減少性紫斑病(注:特発性血小板減少性紫斑病は 0302 へ), ウェジナー肉芽腫症, 大動脈弓症候群(高安病), 全身性エリテマトーデス(全身性紅斑性狼

疾病分類コード	疾病分類項目 (基本分類コード)	分類項目に含まれる主な疾患
		瘡, SLE), 皮膚筋炎, 全身性硬化症, 強皮症, シェーグレン症候群, ベーチェット病, リウマチ性多発筋痛症, 筋炎, 感染性筋炎, 筋拘縮, 廃用性萎縮, 筋ストレイン, 滑膜炎, 腱鞘炎, ばね指, 滑膜及び腱の特発性断裂(注:外傷性ものは 1905 へ), ガングリオン, アキレス腱炎, その他の軟部組織障害, 腱付着部症, テニス肘, 骨髄炎(注:顎骨髄炎は 1112 へ, 椎骨骨髄炎は 1303 へ), 骨壊死, 阻血性骨壊死, 特発性無菌性骨壊死, 骨のバジエツト[ページェット]病, 若年性骨軟骨症, 骨端症, ペルテス病, 大腿骨頭すべり症
[XIV]	腎尿路生殖器系の疾患(N00-N99)	
1401	糸球体疾患及び腎尿管間質性疾患 (N00-N16)	(急性・慢性)腎炎, (急性・慢性)糸球体腎炎, 急速進行性腎炎症候群, 反復性及び持続性血尿(注:詳細不明の血尿は 1800 へ), ネフローゼ症候群, リポイドネフローゼ, 先天性ネフローゼ症候群, (注:他に分類される疾患における糸球体障害はその疾患の所へ), (急性・慢性)尿管間質性腎炎, 膀胱尿管逆流, 水腎症, 膿腎, (急性・慢性)腎盂炎, 薬物及び金属による腎症(ネフロパシー), 腎膿瘍, 腎周囲膿瘍, (注:他に分類される疾患における尿管間質性障害はその疾患の所へ), (急性・慢性)腎盂腎炎, 慢性閉塞性腎盂腎炎(注:結石性腎盂腎炎は 1403 へ)
1402	腎不全 (N17-N19)	(急性・慢性)腎不全(注:高血圧を伴う慢性腎不全は 0901 へ), 慢性尿毒症, 尿毒症性ニューロパチー, 尿毒症性心膜炎, (注:新生児尿毒症は 1602 へ)
1403	尿路結石症 (N20-N23)	尿路結石, 腎結石, 腎石, 腎内結石, 尿管結石, 結石性腎盂腎炎, 膀胱結石, 尿道結石
1404	その他の腎尿路系の疾患 (N25-N39,N99.0-N99.1,N99.4-N99.9)	腎性骨ジストロフィー[異栄養症], 腎性くる病, 腎性低身長, 腎性尿崩症(注:尿崩症は 0403 へ), 萎縮腎, 腎のう胞(後天性), 膀胱炎, 神経因性膀胱, 膀胱直腸瘻, 膀胱憩室, 尿道炎, 尿道狭窄, 尿失禁(反射性・いつ流性等)(注:詳細不明の場合は 1800 へ)
1405	前立腺肥大(症) (N40)	前立腺肥大症(注:前立腺癌は 0210 へ)
1406	その他の男性生殖器の疾患 (N41-N51)	前立腺炎, 精巣[睾丸]水腫, 精液瘤, 精巣[睾丸]捻転, 精巣[睾丸]炎, 精巣上体[副睾丸]炎, 包茎, 陰茎白斑症(ロイコプラキー), 亀頭包皮炎, 精巣[睾丸]の萎縮
1407	月経障害及び閉経周辺期障害 (N91-N92,N94.0,N94.3-N95)	無月経, 原発性無月経, 続発性無月経, 過多月経, 機能性子宮出血, 不正子宮出血, 月経困難症, 閉経後出血, 閉経期及び女性更年期状態, 老人性[萎縮性]膣炎
1408	乳房及びその他の女性生殖器の疾患 (N60-N90,N93,N94.1-N94.2,N96-N98,N99.2-N99.3)	乳腺炎, 女性化乳房, 卵管炎, 卵巣炎, 子宮内膜炎, 骨盤腹膜炎, バルトリン腺炎, 膣炎, 外陰炎, 外陰潰瘍, 子宮内膜症, 女性性器脱, 直腸膣瘻
[XV]	妊娠,分娩及び産じょく(O00-O99)	
1501	流産 (O00-O08)	子宮外妊娠, 胎状奇胎, 子宮外妊娠破裂, 稽留流産, 自然流産, 人工流産
1502	妊娠高血圧症候群 (O10-O16)	子かん[痛], 妊娠浮腫, 妊娠たんぱく尿, 妊娠高血圧
1503	単胎自然分娩 (O80)	単胎自然分娩
1504	その他の妊娠,分娩及び産じょく (O20-O75,O81-O99)	切迫流産, 妊娠悪阻, 妊娠中の下肢静脈瘤, 妊娠中の痔核, 妊娠中の糖尿病, 仰臥位低血圧症候群, 多胎妊娠, 羊水過多症, 羊水過小症, 前期破水, 前置胎盤, 胎盤早期剥離, 過期妊娠, 早産, 陣痛微弱, 遷延分娩, 胎児骨盤不均衡による分娩中止, 会陰裂傷, 子宮破裂, 帝王切開, 多胎分娩, 産じょく性敗血症, 羊水塞栓症
[XVI]	周産期に発生した病態(P00-P96)	
1601	妊娠及び胎児発育に関連する障害 (P05-P08)	胎児発育遅延, 胎児栄養失調, 低出生体重児, 未熟児, 巨大児
1602	その他の周産期に発生した病態 (P00-P04,P10-P96)	出産外傷, 帽状腱膜下出血, エルブ麻痺, クルンプケ麻痺, 子宮内低酸素症, 出生児仮死, 新生児呼吸窮迫症候群(IRDS), 先天性肺炎, 胎便吸引症候群, ウイルソン・ミキティ症候群, 気管支肺異形成, 先天性風疹症候群, 新生児結膜炎, 新生児涙のう炎, 新生児吐血, 新生児メレナ, 胎児水腫, 核黄疸, 新生児低体温, 新生児けいれん, 新生児消化性

疾病分類コード	疾病分類項目 (基本分類コード)	分類項目に含まれる主な疾患
		潰瘍, 新生児ビタミン欠乏症, 新生児糖尿病, 新生児多血症, 新生児非感染性下痢症
[XVII]	先天奇形, 変形及び染色体異常(Q00-Q99)	
1701	心臓の先天奇形 (Q20-Q24)	総動脈幹症, 心室中隔欠損症, 心房中隔欠損症, ファロー四徴症, エプスタイン奇形, 右胸心, 先天性冠状動脈瘤
1702	その他の先天奇形, 変形及び染色体異常 (Q00-Q18, Q25-Q99)	無脳症, 小頭症, 先天性水頭症, 二分脊椎, 脊椎破裂, アーノルド・キアリ症候群, 先天性白内障, 先天性緑内障, 動脈管開存症, 大動脈縮窄症, 肺分画症, 口蓋裂, 唇裂, 食道閉鎖, 食道憩室, 先天性肥厚性幽門狭窄, 先天性食道裂孔ヘルニア, メッケル憩室, ヒルシュスプルング病, 胆道閉鎖症, 先天性胆道拡張症, 輪状痔, 先天性膝のう胞, 双角子宮, 先天性陰欠損, 停留精巣[睾丸], 尿道下裂, 仮性半陰陽, 多発性のう胞腎, 先天性股関節脱臼, 先天性斜頸, 多指[趾]症, 合指[趾]症, 骨形成不全症, 大理石骨症, 先天性横隔膜ヘルニア, 臍帯ヘルニア, 腹壁破裂, フォンレックリングハウゼン病, 結節性硬化症, ダウン症候群, ターナー症候群, クラインフェルター症候群
[XVIII]	症状, 徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの (R00-R99)	
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 (R00-R99)	[循環器系及び呼吸器系に関する症状及び徴候] 詳細不明の頻脈, 徐脈, 心雑音, 鼻出血, 咯血, 血痰, 咳, 呼吸困難, 喘鳴, 咽喉痛, 呼吸停止, [腎尿路系に関する症状及び徴候] 排尿困難, 膀胱しぶり, 排尿痛, 詳細不明の血尿(注: 反復性又は持続性血尿は 1401 へ), 尿閉, 無尿, 乏尿, 多尿, [消化器系及び腹部に関する症状及び徴候] 腹痛, 急性腹症, 骨盤痛, 悪心, 嘔吐, 胸やけ, 嚥下障害, 肝腫大, 脾腫, 腹水, 盤痛, 悪心, 嘔吐, 胸やけ, 嚥下障害, 肝腫大, 脾腫, 腹水, [皮膚及び皮下組織に関する症状及び徴候] 皮膚感覚障害, チアノーゼ, 蒼白, 顔面紅潮, ノーゼ, 蒼白, 顔面紅潮, [神経系及び筋骨格系に関する症状及び徴候] 異常不随意運動, 振戦, ふるえ, 失調性歩行, 麻痺性歩行, テタニー, 髄膜炎(メニンギスムス), 異常反射, 姿勢異常, [認識, 知覚, 情緒状態及び行動に関する症状及び徴候] 傾眠, 昏迷, 昏睡, 失見当識, 健忘, めまい感, よろめき感, 嗅覚障害, 味覚障害, 幻聴, 幻視, 幻覚, 情緒不安, [言語及び音声に関する症状及び徴候] 失語, 構音障害, 失認, 失行, かすれ声 [全身症状及び徴候] 不明熱, 頭痛, 倦怠感, 疲労, 老衰, 熱性けいれん, ショック, エンドトキシンショック, リンパ節腫大, 浮腫, 水腫, 食欲不振(注: 神経性無食欲症は 0507 へ), 多飲, 口渇, 多食症, 悪液質, 低体温(低温環境に伴わないもの), 太鼓ばち指, [各種検査の異常所見] 血液検査の異常所見, 耐糖能障害, 尿検査の異常所見, その他の体液・検査及び組織の検査の異常所見, 画像診断及び機能検査における異常所見, 頭蓋内占拠性病変(SOL), [診断名不明確及び原因不明の死亡] 乳幼児突然死症候群(SIDS), その他の突然死
[XIX]	損傷, 中毒及びその他の外因の影響(S00-T98)	
1901	骨折 (S02, S12, S22, S32, S42, S52, S62, S72, S82, S92, T02, T08, T10, T12)	頭蓋骨骨折, 顔面骨骨折, 頸椎骨折, 胸椎骨折, 胸骨骨折, 肋骨骨折, 腰椎骨折, 鎖骨骨折, 大腿骨骨折
1902	頭蓋内損傷及び内臓の損傷 (S06, S26-S27, S36-S37)	頭蓋内損傷, 脳振とう, 外傷性硬膜外出血, 外傷性硬膜下出血, 外傷性くも膜下出血, 心臓損傷, 外傷性気胸, 外傷性血胸, 外傷性腹腔内臓器損傷(脾損傷, 肝損傷, 膵損傷, 子宮損傷)
1903	熱傷及び腐食 (T20-T32)	熱傷, 腐食
1904	中毒 (T36-T65)	薬物, 薬剤及び生物学的製剤による中毒, アルコールの中毒作用(注: 急性アルコール中毒は 0502 へ), 有毒性食品の毒作用
1905	その他の損傷及びその他の外因の影響 (S00-T98 の残り)	頭部, 頸部, 胸部, 腹部, 下背部, 腰椎, 骨盤部, 肩, 上腕, 肘, 前腕, 手首, 手, 股関節部, 大腿, 膝, 下腿, 足首, 足等身体各部位の表在損傷, 外傷性切断, その他詳細不明の損傷, 身体各部位の関節及び靭帯の脱臼・捻挫及びストレッチ, 異物侵入, 放射線の作用, 熱射病, 日射病, 低体温症(低温環境), 凍瘡(しもやけ), 気圧性外傷, 窒息, 虐待症候群, 外傷の早期合併症, 外傷性ショック, 外傷性無尿, コンパートメント症候群, 輸液, 輸血及び治療用注射に続発する合併症, 不適合血液輸血, 血清によるアナフィラキシーシ

疾病分類 コード	疾病分類項目 (基本分類コード)	分類項目に含まれる主な疾患
		ック, 処置の合併症, 挿入物及び移植片の合併症, 移植臓器の拒絶反応, 損傷, 中毒及びその他の外因による影響の続発・後遺症
[XX II]	特殊目的用コード(U00-U99)	
2210	重症急性呼吸器症候群[SARS] (U04)	重症急性呼吸器症候群[SARS]
2220	その他の特殊目的用コード (U00-U99 の残り)	

出典:厚生労働省 社会保険表章用疾病分類表

白井市国民健康保険 データヘルス計画

編集 白井市 健康福祉部
保険年金課

〒270-1492
千葉県白井市復 1123
TEL 047-492-1111