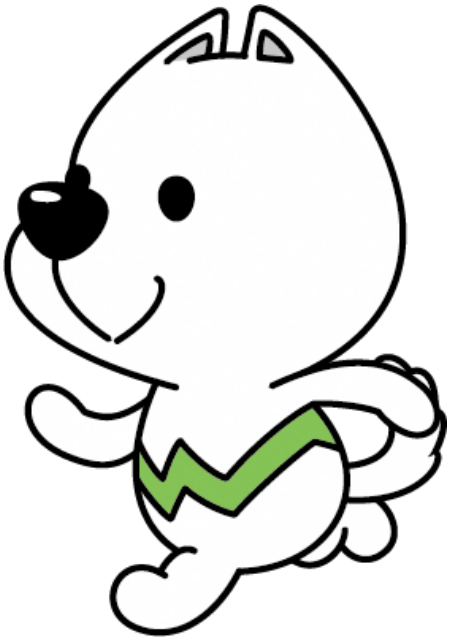
第２期保健事業実施計画

（データヘルス計画）



和歌山県ＰＲキャラクター きいちゃん

平成30年3月

和歌山県後期高齢者医療広域連合

目　　次

第1章　保健事業実施計画の基本的事項

1　策定の目的　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　1ページ
2　計画の位置づけ　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　1ページ
3　計画期間　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　2ページ
4　データヘルス計画の推進体制　・・・・・・・・・・・・・・・・・　2ページ

第2章　後期高齢者医療の現状と課題

1　和歌山県の特性　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　3ページ
2　広域連合の特性　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　6ページ

第3章　第1期データヘルス計画における保健事業の考察・評価

1　これまでの保健事業　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　26ページ
2　保健事業について　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　26ページ

第4章　健康・医療情報等の分析・分析結果に基づく健康課題の抽出

31ページ

第5章　保健事業計画の目的・目標

1　健康課題　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　33ページ
2　目的及び目標　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　33ページ
3　目標達成のための取組　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　34ページ
4　保健事業の取組　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　35ページ

第6章　保健事業実施計画の見直し及び周知

1　計画の評価・見直し　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　39ページ
2　計画の公表・周知　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　40ページ
3　事業運営上の留意事項　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　40ページ

巻末資料①　用語解説集　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　41ページ
巻末資料②　疾病分類表（2013年版）　・・・・・・・・・・・・・・・　42ページ

第1章　保健事業実施計画の基本的事項

1　策定の目的

後期高齢者医療制度が平成20年度に発足して以来、和歌山県後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）では、生活習慣病の早期発見等を目的とした健康診査をはじめとする、健康の保持増進を目的とした保健事業を実施してきました。

近年、超高齢化が進む中、高齢者ができる限り長く自立した生活を送ることができるように、高齢者の特性を踏まえた保健事業の実施が求められています。

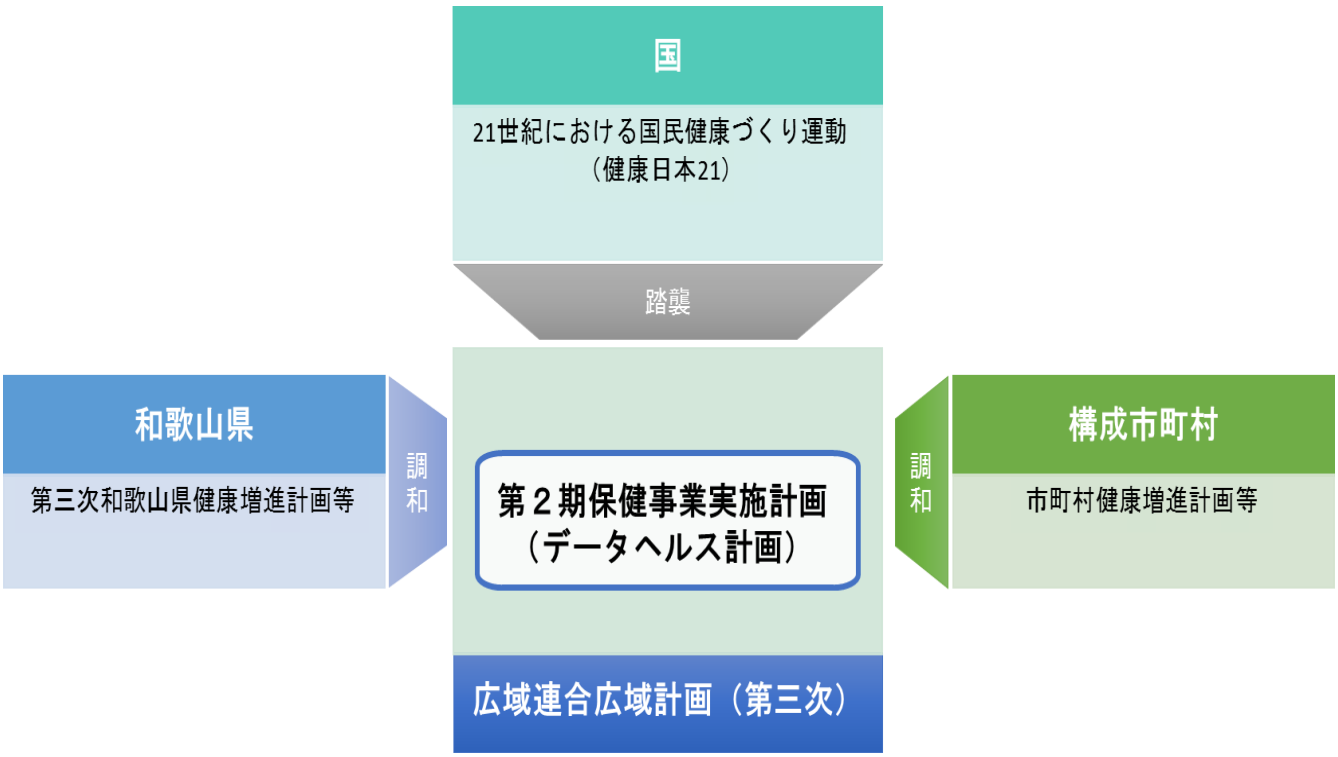
このような状況の中、政府の「日本再興戦略」を受け、「高齢者の医療の確保に関する法律に基づく保健事業の実施等に関する指針」（平成26年厚生労働省告示第141号。以下「保健事業実施指針」という。）が平成26年3月31日に告示され、これに基づき広域連合では、健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るため、保健事業実施計画（以下「データヘルス計画」という。）を、平成27年度から3か年を計画期間とし策定しましたが、平成29年度末で計画期間が満了となります。

このため、広域連合では、平成27年度に策定したデータヘルス計画を見直すとともに、和歌山県後期高齢者医療被保険者（以下「被保険者」という。）の健康の保持増進、健康寿命の延伸、また医療費の適正化に資するため、市町村と連携し、被保険者の特性やニーズ、地域の実情に合った効果的かつ効率的な保健事業を積極的に推進していくこととし、第2期データヘルス計画を策定するものです。

2　計画の位置づけ

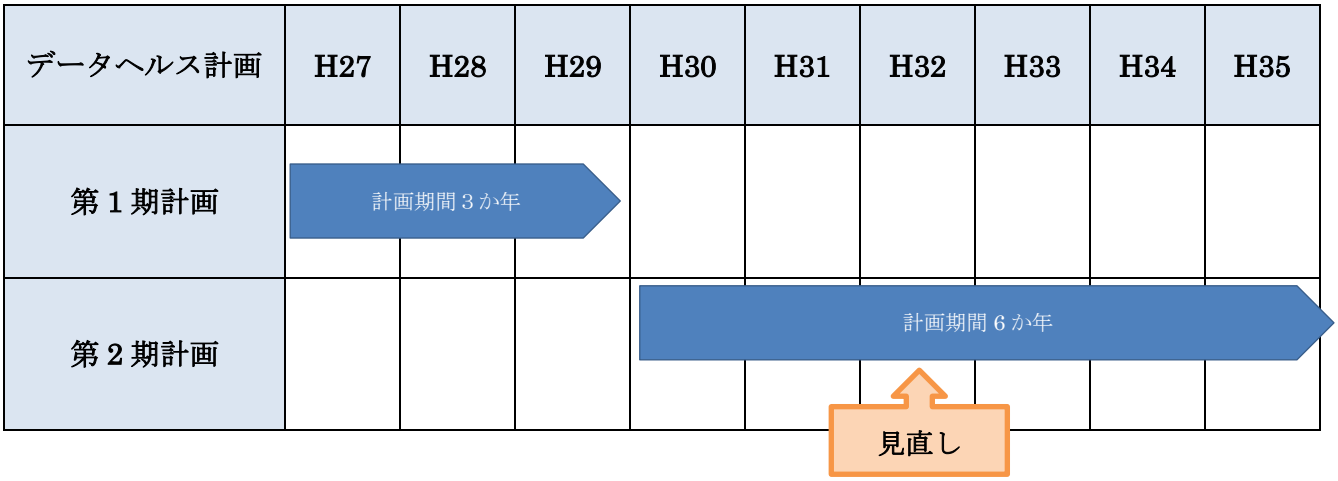
本計画は、「広域連合広域計画（第三次）」を基本方針とし、広域連合及び関係市町村が行う事務のうち、保健事業を効果的かつ効率的に推進するための個別計画として位置づけられるものです。

また、「21 世紀における国民健康づくり運動（健康日本 21）」に示された基本方針を踏まえるとともに、和歌山県が策定する「第三次和歌山県健康増進計画」、構成市町村が策定する健康増進計画等、関連計画との調和を図り策定するものです。



3　計画期間

計画期間は、平成30年度（2018年度）から平成35年度（2023年度）までの6か年とします。



4　データヘルス計画の推進体制

（1）市町村及び保健事業関係団体との連携・促進

データヘルス計画を積極的に推進するためには、市町村及び関係団体との連携が必要です。後期高齢者に係る保健事業及び地域の実情に対する理解を求めるとともに、関係機関との連携強化に努めます。

図表１　市町村及び関係団体との連携・促進の場等

会　議　名	開催回数	委員数(うち市町村数)
保健事業推進協議会　※1	2 回	14 人（13 人）
懇話会（意見を聴く場）　※2	1 回	10 人（ 2 人）
幹事会　※3	3 回	30 人（30 人）
ブロック別事務担当者会議　※4	1 回	30 人（30 人）

※1 保健事業推進協議会
　保健事業の進め方についての意見を聴き、改善や運営の参考としています。
※2 懇話会
　被保険者・医療保険者等の幅広い意見を協議する場として、和歌山県老人クラブ連合会・和歌山県医師会・和歌山県歯科医師会・和歌山県薬剤師会・健康保険組合連合会和歌山連合会・全国健康保険協会和歌山支部等の保健事業関係団体代表を集め、連携強化に努めています。
※3 幹事会
　各市町村の担当課長に対して、保健事業についての説明を行っています。
※4 ブロック別事務担当者会議
　各市町村の事務担当者に対して、保健事業についての説明を行っています。

（2）和歌山県国民健康保険団体連合会との連携・促進

和歌山県国民健康保険団体連合会に設置された「支援・評価委員会」では、第三者的な立場による事業評価や保健事業に対する助言が行われます。広域連合が策定するデータヘルス計画の実施・評価は、「支援・評価委員会」を活用しています。

第２章　後期高齢者医療の現状と課題

１　和歌山県の特性

(1) 和歌山県の人口及び世帯数の推移

和歌山県の人口は、平成 29 年 1 月 1 日現在 984,689 人、高齢化率は 30.9%で、75 歳以上の割合は 15.8%に達しています。平成 37 年には 75 歳以上の人口は 180,000 人を上回ると予想されます。

被保険者数は、平成 29 年 3 月末現在 156,225 人で、年齢階層別にみると後期高齢者医療制度が開始された平成 20 年の被保険者数より約 21,000 人増加しています。また、世帯構成では、高齢者世帯率が 49.4%と約半数近くに達しています。今後高齢化の進展とともにさらに増加するものと考えられます。

図表 2－①　和歌山県の人口

和歌山県の人口　（平成29年1月1日現在の住民基本台帳人口） 高齢化率 75歳以上の割合	984,689人 30.9% 15.8%

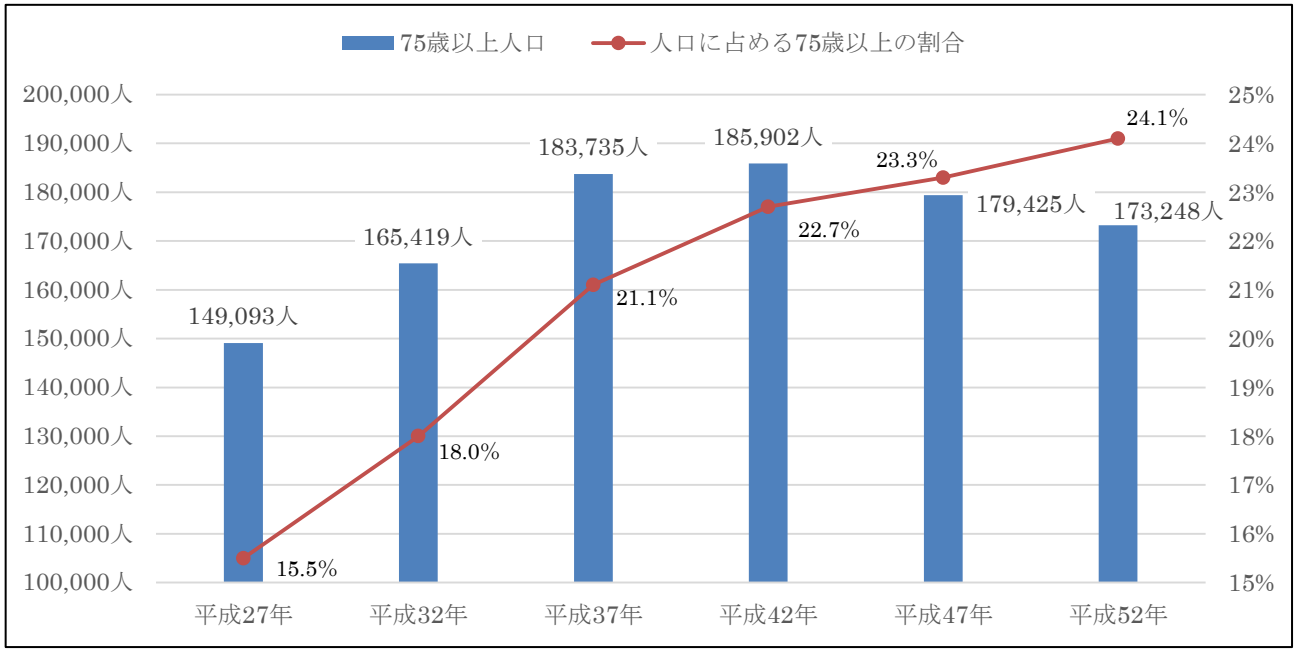
出典：和歌山県における高齢化の状況

図表 2－②　和歌山県の世帯数

和歌山県の世帯数　（平成 27 年 10 月現在） 高齢者（65 歳以上）世帯率	392,332 世帯 49.4% （単独世帯 15.0%）

出典：和歌山県統計年鑑

図表 3　75 歳以上人口の推計

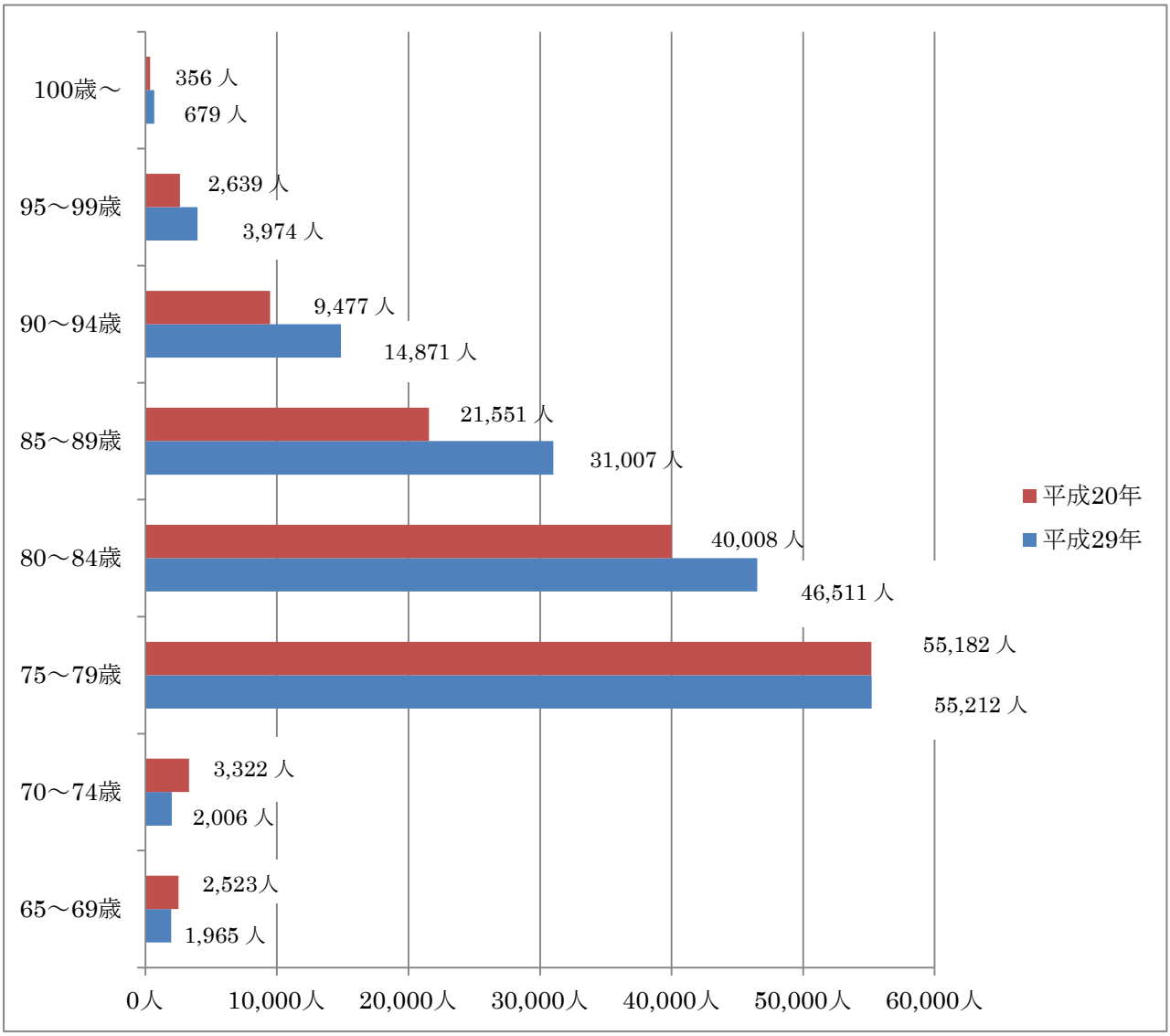


出典：社人研推計人口、和歌山県統計年鑑

図表 4　年齢階層別被保険者数と累計

単位：人

事項	65～69 歳	70～74 歳	75～79 歳	80～84 歳	85～89 歳	90～94 歳	95～99 歳	100 歳～	合計
平成 20 年	2,523	3,322	55,182	40,008	21,551	9,477	2,639	356	135,058
平成 29 年	1,965	2,006	55,212	46,511	31,007	14,871	3,974	679	156,225



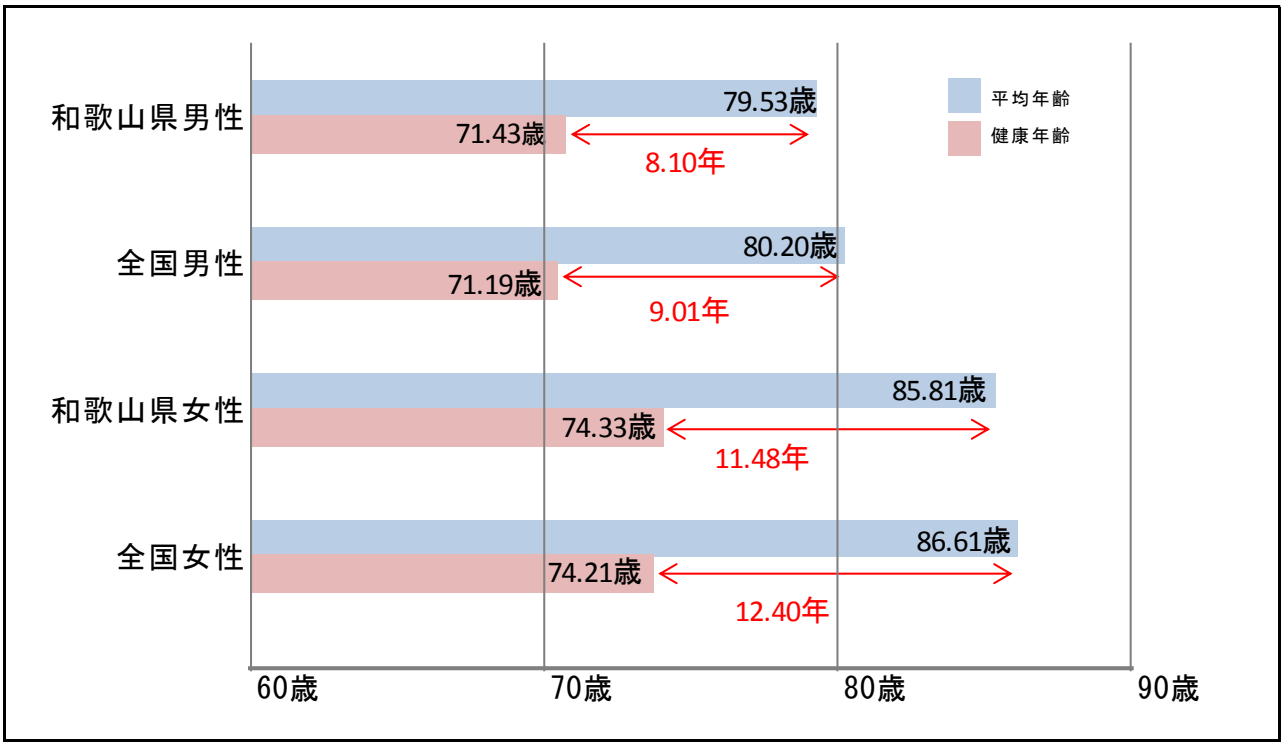
出典：事業年報　　※平成 20 年は平成 20 年 3 月末時点、平成 29 年は平成 29 年 3 月末時点

(2) 寿命・死因に関すること

①平均寿命と健康寿命

和歌山県の健康寿命は男性 71.43 歳、女性 74.33 歳となっており、平均寿命と健康寿命の差は全国より短く、男性 8.10 年、女性 11.48 年となっています。

図表 5　平均寿命と健康寿命



出典：厚生労働省研究費補助金「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用効果に関する研究」

※健康寿命については、様々な定義がありますが、国の「健康日本 21（第二次）」の中で、「健康寿命」を「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」と定義しています。

②主たる死因

平成 28 年の和歌山県における選択死因別死亡順位をみると、第 1 位悪性新生物（26.4%）、第 2 位心疾患（16.7%）、第 3 位肺炎（9.5%）で、この三大死因が全死亡数の約 52%を占めています。

また、死因別に 75 歳以上の占める割合をみると、肺炎及び老衰の死亡率は 90%以上であり、脳血管疾患及び心疾患も 80%以上を占めています。

図表 6　平成 28 年選択死因別死亡数

順位	死因名	死亡数	死亡総数に対する割合	75 歳以上の占める割合
1 位	悪性新生物	3,329 人	26.4%	62.4%
2 位	心　疾　患	2,107 人	16.7%	81.2%
3 位	肺　炎	1,202 人	9.5%	91.8%
4 位	老　衰	1,080 人	8.6%	99.7%
5 位	脳血管疾患	925 人	7.3%	82.4%

出典：和歌山県 平成 28 年 人口動態統計（確定数）の概況　、厚生労働省　平成 28 年 人口動態統計

2　広域連合の特性

(1) 基礎情報

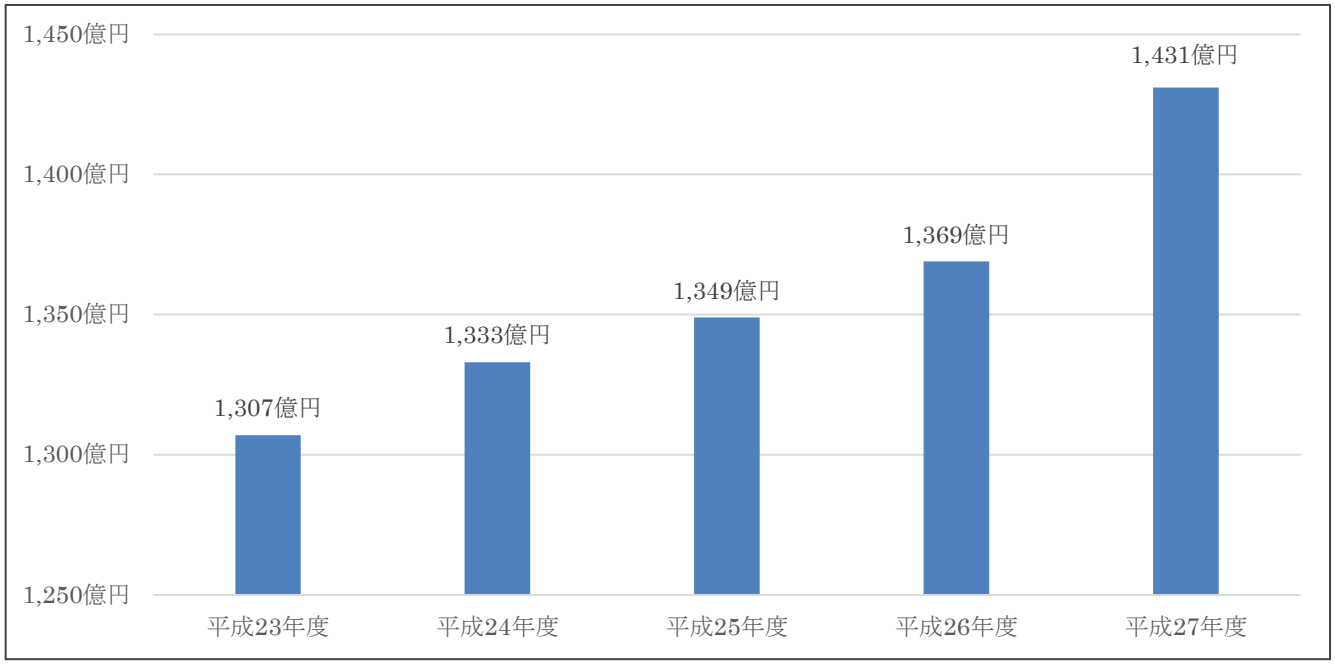
①医療費の推移

広域連合の医療費は、年々増加しています。和歌山県の医療費伸び率は全国の医療費伸び率よりも低い状態が続いていましたが、平成 27 年度は、ほぼ同じとなっています。

また、平成 27 年度の和歌山県、全国の伸び率ともに平成 26 年度より 2%以上上昇しています。

図表 7　医療費及び伸び率の推移

事　項	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度
和歌山県医療費	1,307 億円	1,333 億円	1,349 億円	1,369 億円	1,431 億円
和歌山県伸び率	3.3%	2.0%	1.3%	1.4%	4.5%
全　　国伸び率	4.5%	3.0%	3.6%	2.1%	4.4%



出典：厚生労働省「後期高齢者医療事業年報統計表 第 2 表都道府県別医療費の状況」

②一人当たり医療費の推移

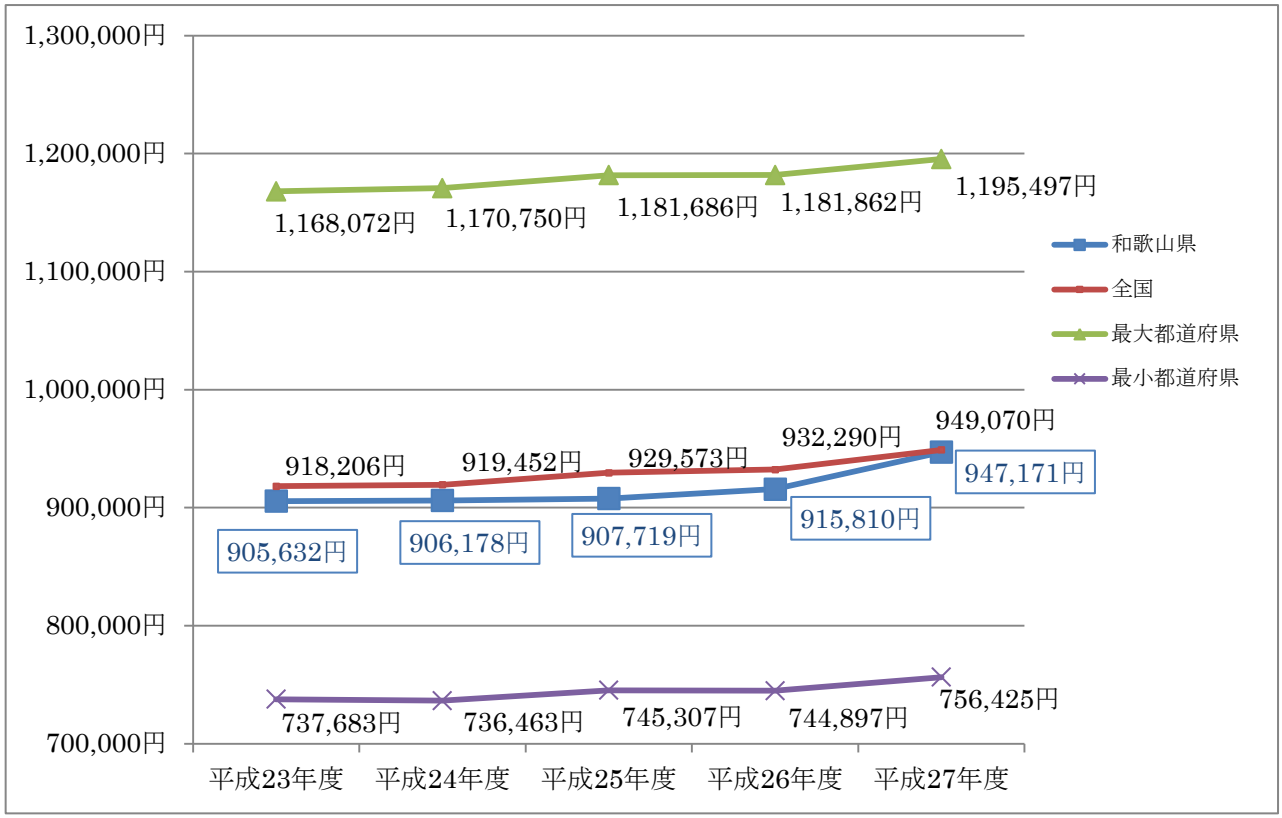
広域連合の平成 27 年度一人当たり医療費は、947,171 円で、前年度に比べて 3.4%増加し、増加率は全国平均の 1.8%を上回っています。

図表 8－①　一人当たり医療費の比較（和歌山県・全国）

年度	和歌山県		全国	
	医療費	対前年度比	平均医療費	対前年度比
平成 23 年度	905,632 円	1.5%	918,206 円	1.5%
平成 24 年度	906,178 円	0.1%	919,452 円	0.1%
平成 25 年度	907,719 円	0.2%	929,573 円	1.1%
平成 26 年度	915,810 円	0.9%	932,290 円	0.3%
平成 27 年度	947,171 円	3.4%	949,070 円	1.8%

出典：厚生労働省「後期高齢者医療事業年報統計表 第 2 表都道府県別医療費の状況」

図表 8－②　一人当たり医療費の比較（和歌山県・全国・最大都道府県・最小都道府県）



出典：厚生労働省「後期高齢者医療事業年報統計表 第 2 表都道府県別医療費の状況」

③基礎統計（平成 28 年度）

被保険者数は平均 154,862 人、レセプト件数は平均 324,529 件、患者数は平均 131,611 人となっています。また、患者一人当たり医療費は平均 81,630 円となっています。

図表 9　基礎統計

事　項			12 ヵ月平均	12 ヵ月合計
A	被保険者数		154,862 人	
B	レセプト件数	入院外	207,785 件	2,493,427 件
		入　院	10,023 件	120,271 件
		調　剤	106,721 件	1,280,652 件
		合　計	324,529 件	3,894,350 件
C	医療費		10,743,352,983 円	128,920,235,790 円
D	患者数		131,611 人	1,579,329 人
C／A	被保険者一人あたりの平均医療費		69,374 円	
C／B	レセプト一件当たりの平均医療費		33,104 円	
C／D	患者一人当たりの平均医療費		81,630 円	
B／A	受診率		209.6%	
D／A	有病率		85.0%	

データ化範囲(分析対象)…入院(DPC を含む。)、入院外、調剤の電子レセプト。対象診療年月は平成 28 年 3 月～平成 29 年 2 月診療分(12 カ月分)。
資格確認日…各月、1 日でも資格があれば分析対象としています。
※医療費…医療機関又は保険薬局のレセプトに記載されている保険の請求点数を集計し、金額にするために 10 倍にして表示。
※患者数…医療機関又は保険薬局のレセプトの人数を集計。同診療年月で一人の方に複数のレセプトが発行された場合は、一人として集計。

④市町村別医療費（平成 28 年度）

市町村別医療費でみると、被保険者一人当たり医療費、患者一人当たり医療費ともに紀北で高く、紀中、紀南は低い傾向にあります。

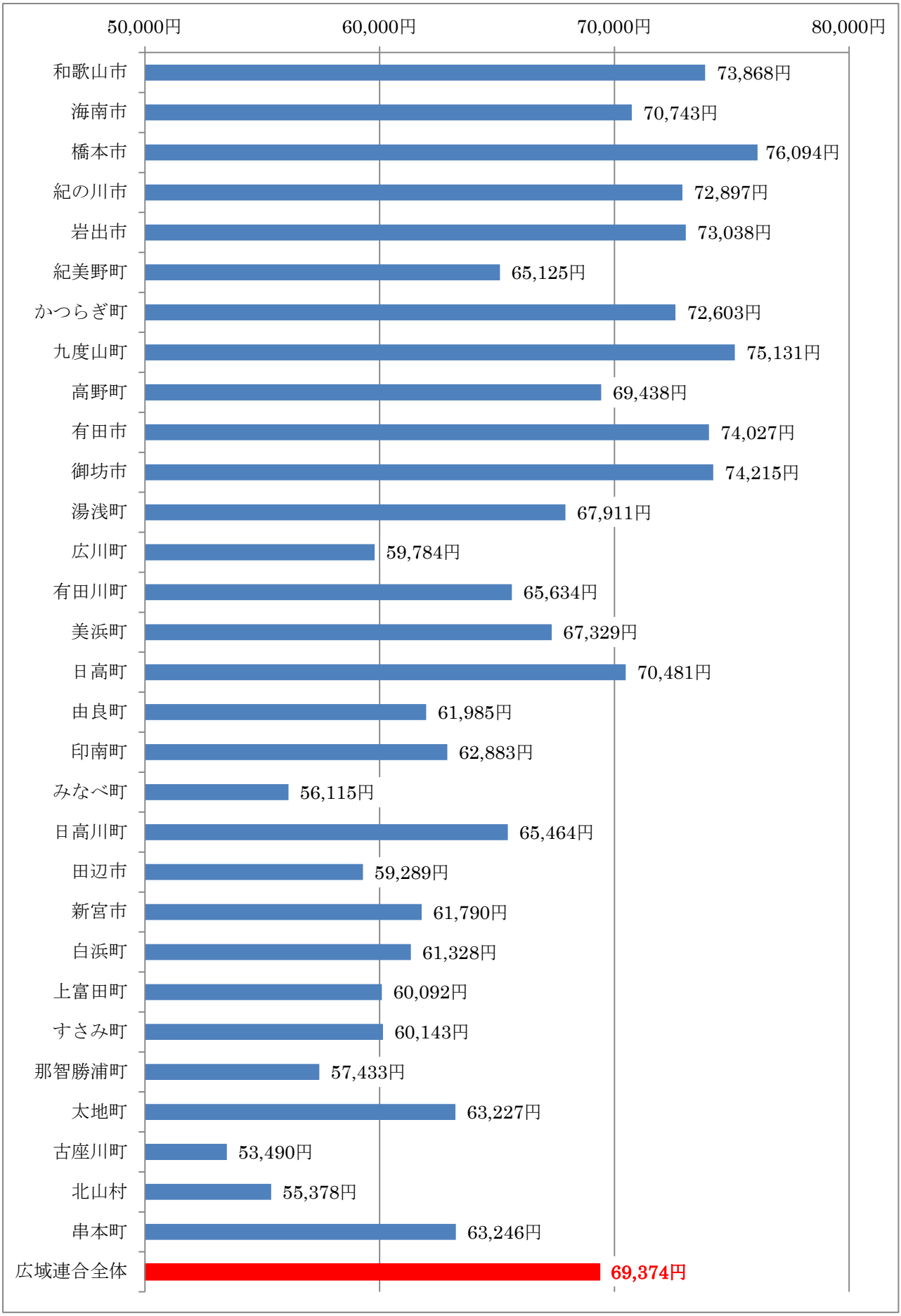
また、被保険者一人当たり医療費は、橋本市、九度山町、御坊市の順に高くなっています。

図表 10　市町村別医療費一覧

No.		市町村名	医療費（円）	被保険者一人当たりの医療費（円）	レセプト一件当たりの医療費（円）	患者一人当たりの医療費（円）
紀北	1	和歌山市	46,147,785,790	73,868	32,610	86,108
	2	海南市	8,418,651,730	70,743	31,515	81,532
	3	橋本市	8,566,788,320	76,094	35,734	92,083
	4	紀の川市	8,722,427,450	72,897	33,228	84,355
	5	岩出市	4,120,945,210	73,038	35,062	86,201
	6	紀美野町	1,865,452,480	65,125	34,981	76,216
	7	かつらぎ町	3,050,639,740	72,603	32,898	83,294
	8	九度山町	986,247,820	75,131	32,839	83,566
	9	高野町	688,612,300	69,438	32,695	79,830
紀中	10	有田市	4,160,567,340	74,027	35,440	85,235
	11	御坊市	3,285,570,050	74,215	39,306	86,233
	12	湯浅町	1,681,200,760	67,911	36,723	78,760
	13	広川町	799,018,940	59,784	34,905	72,585
	14	有田川町	3,909,069,970	65,634	33,393	76,294
	15	美浜町	1,095,981,740	67,329	35,033	78,995
	16	日高町	1,063,340,070	70,481	36,411	81,739
	17	由良町	864,810,290	61,985	35,814	73,202
	18	印南町	1,154,274,430	62,883	36,017	74,619
	19	みなべ町	1,469,757,830	56,115	28,870	65,512
	20	日高川町	1,575,127,310	65,464	37,013	75,035
紀南	21	田辺市	9,186,591,480	59,289	29,798	70,745
	22	新宮市	4,229,308,690	61,790	31,293	74,091
	23	白浜町	3,065,500,780	61,328	32,814	75,305
	24	上富田町	1,421,422,960	60,092	29,045	73,710
	25	すさみ町	832,141,440	60,143	44,345	78,467
	26	那智勝浦町	2,312,444,180	57,433	30,696	71,359
	27	太地町	591,049,230	63,227	28,795	71,022
	28	古座川町	579,350,050	53,490	35,197	65,161
	29	北山村	96,744,630	55,378	37,688	62,699
	30	串本町	2,979,412,780	63,246	37,797	79,284
広域連合全体			128,920,235,790	69,374	33,104	81,630

データ化範囲(分析対象)…入院(DPC を含む。)、入院外、調剤の電子レセプト。対象診療年月は平成 28 年 3 月～平成 29 年 2 月診療分(12 カ月分)。
資格確認日…各月、1 日でも資格があれば分析対象としています。

図表 11　市町村別被保険者一人当たり医療費



データ化範囲(分析対象)…入院(DPC を含む。)、入院外、調剤の電子レセプト。対象診療年月は平成 28 年 3 月～平成 29 年 2 月診療分(12 カ月分)。
資格確認日…各月、1 日でも資格があれば分析対象としています。

（2）疾病別医療費

①大分類による疾病別医療費

「循環器系の疾患」は 25,365,772,984 円で、総医療費の 19.8%、「筋骨格系及び結合組織の疾患」は 16,861,030,636 円で、総医療費の 13.1%と高い割合を占めています。

また、「循環器系の疾患」は、レセプト件数、患者数、患者一人当たり医療費ともに第 1 位で、「筋骨格系及び結合組織の疾患」も、全ての項目で上位を占めています。

図表 12　大分類による疾病別医療費　　※各項目毎に上位 5 疾病を 網掛け 表示します。

疾病項目（大分類）	A			B		C		A/C	
	医療費総計※（円）	構成比（%）	順位	※ レセプト件数（件）	順位	患者数※（人）	順位	患者一人当たりの医療費（円）	順位
Ⅰ. 感染症及び寄生虫症	3,165,519,071	2.5	12	287,359	13	62,268	12	50,837	12
Ⅱ. 新生物＜腫瘍＞	12,364,734,622	9.6	3	394,446	11	78,221	7	158,074	4
Ⅲ. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	1,437,771,031	1.1	15	156,369	16	32,088	16	44,807	13
Ⅳ. 内分泌，栄養及び代謝疾患	7,851,646,219	6.1	8	1,319,453	4	112,738	4	69,645	10
Ⅴ. 精神及び行動の障害	3,416,015,321	2.7	11	340,098	12	32,512	15	105,069	6
Ⅵ. 神経系の疾患	7,759,454,045	6.0	9	1,049,603	5	82,638	6	93,897	8
Ⅶ. 眼及び付属器の疾患	4,769,718,674	3.7	10	550,859	7	76,587	8	62,278	11
Ⅷ. 耳及び乳様突起の疾患	367,955,128	0.3	17	95,586	17	22,319	17	16,486	18
Ⅸ. 循環器系の疾患	25,365,772,984	19.8	1	1,961,871	1	135,962	1	186,565	1
Ⅹ. 呼吸器系の疾患	9,112,520,903	7.1	6	635,351	6	96,190	5	94,735	7
ⅩⅠ. 消化器系の疾患 ※	10,125,655,790	7.9	5	1,667,548	2	128,179	2	78,996	9
ⅩⅡ. 皮膚及び皮下組織の疾患	1,729,460,115	1.3	14	421,111	10	70,489	10	24,535	15
ⅩⅢ. 筋骨格系及び結合組織の疾患	16,861,030,636	13.1	2	1,550,495	3	118,811	3	141,915	5
ⅩⅣ. 腎尿路生殖器系の疾患	11,569,579,911	9.0	4	546,592	8	64,549	11	179,237	2
ⅩⅤ. 妊娠，分娩及び産じょく ※	469,445	0.0	20	155	20	74	20	6,344	20
ⅩⅥ. 周産期に発生した病態 ※	89,911	0.0	21	87	21	29	21	3,100	22
ⅩⅦ. 先天奇形，変形及び染色体異常	39,839,818	0.0	19	11,093	19	3,103	18	12,839	19
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	2,721,932,790	2.1	13	503,297	9	73,859	9	36,853	14
ⅩⅨ. 損傷，中毒及びその他の外因の影響	9,054,309,372	7.0	7	280,419	14	54,579	13	165,894	3
ⅩⅩⅠ. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	676,768,661	0.5	16	231,509	15	36,623	14	18,479	16
ⅩⅩⅡ. 特殊目的用コード	3,151	0.0	22	1	22	1	22	3,151	21
分類外	42,938,662	0.0	18	18,030	18	2,595	19	16,547	17
合計	128,433,186,260			12,021,332		1,284,414		99,994	

データ化範囲(分析対象)…入院(DPC を含む。)、入院外、調剤の電子レセプト。対象診療年月は平成 28 年 3 月～平成 29 年 2 月診療分(12 カ月分)。
資格確認日…各月、1 日でも資格があれば分析対象としています。
※医療費総計…大分類の疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合集計できません。そのため他統計と一致しません。
※レセプト件数…大分類における疾病項目毎に集計するため、合計件数は他統計と一致しません(1 件のレセプトに複数の疾病があるため)。
※患者数…大分類における疾病項目毎に集計するため、合計人数は他統計と一致しません(複数疾病をもつ患者がいるため)。
※消化器系の疾患…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できません。
※妊娠,分娩及び産じょく…乳房腫大・骨盤変形等の傷病名が含まれるため、“男性”、“後期高齢者”においても医療費が発生する可能性があります。
※周産期に発生した病態…ABO 因子不適合等の傷病名が含まれるため、周産期(妊娠 22 週から出生後 7 日未満)以外においても医療費が発生する可能性があります。
※構成比…小数第 2 位で四捨五入しているため、合計が 100%になりません。

②市町村別大分類による医療費上位 5 疾病

市町村別でみると、ほとんどの市町村で医療費の第 1 位が「循環器系の疾患」、第 2 位が「筋骨格系及び結合組織の疾患」となっています。

また、「新生物＜腫瘍＞」及び「腎尿路生殖器系の疾患」も、上位に入っています。

図表 13　市町村別大分類による医療費上位 5 疾病

No.	市町村名	1 位	2 位	3 位	4 位	5 位
1	和歌山市	Ⅸ．循環器系の疾患	ⅩⅢ．筋骨格系及び結合組織の疾患	Ⅱ．新生物＜腫瘍＞	ⅩⅣ．腎尿路生殖器系の疾患	ⅩⅠ．消化器系の疾患
2	海南市	Ⅸ．循環器系の疾患	ⅩⅢ．筋骨格系及び結合組織の疾患	ⅩⅣ．腎尿路生殖器系の疾患	Ⅱ．新生物＜腫瘍＞	Ⅹ．呼吸器系の疾患
3	橋本市	Ⅸ．循環器系の疾患	ⅩⅢ．筋骨格系及び結合組織の疾患	ⅩⅣ．腎尿路生殖器系の疾患	Ⅱ．新生物＜腫瘍＞	Ⅹ．呼吸器系の疾患
4	紀の川市	Ⅸ．循環器系の疾患	ⅩⅢ．筋骨格系及び結合組織の疾患	Ⅱ．新生物＜腫瘍＞	ⅩⅣ．腎尿路生殖器系の疾患	ⅩⅨ．損傷，中毒及びその他の外因の影響
5	岩出市	Ⅸ．循環器系の疾患	ⅩⅢ．筋骨格系及び結合組織の疾患	Ⅱ．新生物＜腫瘍＞	ⅩⅣ．腎尿路生殖器系の疾患	ⅩⅠ．消化器系の疾患
6	紀美野町	Ⅸ．循環器系の疾患	ⅩⅢ．筋骨格系及び結合組織の疾患	ⅩⅠ．消化器系の疾患	Ⅱ．新生物＜腫瘍＞	ⅩⅨ．損傷，中毒及びその他の外因の影響
7	かつらぎ町	Ⅸ．循環器系の疾患	ⅩⅢ．筋骨格系及び結合組織の疾患	Ⅹ．呼吸器系の疾患	ⅩⅠ．消化器系の疾患	Ⅱ．新生物＜腫瘍＞
8	九度山町	Ⅸ．循環器系の疾患	ⅩⅢ．筋骨格系及び結合組織の疾患	Ⅱ．新生物＜腫瘍＞	Ⅹ．呼吸器系の疾患	ⅩⅠ．消化器系の疾患
9	高野町	Ⅸ．循環器系の疾患	ⅩⅣ．腎尿路生殖器系の疾患	ⅩⅢ．筋骨格系及び結合組織の疾患	Ⅱ．新生物＜腫瘍＞	Ⅹ．呼吸器系の疾患
10	有田市	Ⅸ．循環器系の疾患	ⅩⅢ．筋骨格系及び結合組織の疾患	Ⅱ．新生物＜腫瘍＞	ⅩⅣ．腎尿路生殖器系の疾患	ⅩⅨ．損傷，中毒及びその他の外因の影響
11	御坊市	Ⅸ．循環器系の疾患	ⅩⅢ．筋骨格系及び結合組織の疾患	Ⅱ．新生物＜腫瘍＞	ⅩⅣ．腎尿路生殖器系の疾患	ⅩⅠ．消化器系の疾患
12	湯浅町	Ⅸ．循環器系の疾患	ⅩⅢ．筋骨格系及び結合組織の疾患	ⅩⅣ．腎尿路生殖器系の疾患	Ⅱ．新生物＜腫瘍＞	ⅩⅠ．消化器系の疾患
13	広川町	Ⅸ．循環器系の疾患	ⅩⅢ．筋骨格系及び結合組織の疾患	Ⅱ．新生物＜腫瘍＞	ⅩⅣ．腎尿路生殖器系の疾患	ⅩⅠ．消化器系の疾患
14	有田川町	Ⅸ．循環器系の疾患	ⅩⅢ．筋骨格系及び結合組織の疾患	ⅩⅣ．腎尿路生殖器系の疾患	Ⅱ．新生物＜腫瘍＞	ⅩⅨ．損傷，中毒及びその他の外因の影響
15	美浜町	Ⅸ．循環器系の疾患	ⅩⅢ．筋骨格系及び結合組織の疾患	ⅩⅣ．腎尿路生殖器系の疾患	Ⅱ．新生物＜腫瘍＞	ⅩⅠ．消化器系の疾患
16	日高町	Ⅸ．循環器系の疾患	ⅩⅢ．筋骨格系及び結合組織の疾患	ⅩⅣ．腎尿路生殖器系の疾患	ⅩⅨ．損傷，中毒及びその他の外因の影響	ⅩⅠ．消化器系の疾患
17	由良町	Ⅸ．循環器系の疾患	ⅩⅢ．筋骨格系及び結合組織の疾患	ⅩⅨ．損傷，中毒及びその他の外因の影響	ⅩⅣ．腎尿路生殖器系の疾患	Ⅱ．新生物＜腫瘍＞
18	印南町	Ⅸ．循環器系の疾患	ⅩⅢ．筋骨格系及び結合組織の疾患	Ⅱ．新生物＜腫瘍＞	Ⅹ．呼吸器系の疾患	ⅩⅠ．消化器系の疾患
19	みなべ町	Ⅸ．循環器系の疾患	ⅩⅢ．筋骨格系及び結合組織の疾患	Ⅹ．呼吸器系の疾患	Ⅱ．新生物＜腫瘍＞	ⅩⅣ．腎尿路生殖器系の疾患
20	日高川町	Ⅸ．循環器系の疾患	ⅩⅢ．筋骨格系及び結合組織の疾患	Ⅱ．新生物＜腫瘍＞	Ⅹ．呼吸器系の疾患	ⅩⅣ．腎尿路生殖器系の疾患
21	田辺市	Ⅸ．循環器系の疾患	ⅩⅢ．筋骨格系及び結合組織の疾患	Ⅱ．新生物＜腫瘍＞	ⅩⅣ．腎尿路生殖器系の疾患	Ⅹ．呼吸器系の疾患
22	新宮市	Ⅸ．循環器系の疾患	ⅩⅢ．筋骨格系及び結合組織の疾患	ⅩⅣ．腎尿路生殖器系の疾患	ⅩⅠ．消化器系の疾患	Ⅱ．新生物＜腫瘍＞
23	白浜町	Ⅸ．循環器系の疾患	ⅩⅢ．筋骨格系及び結合組織の疾患	Ⅱ．新生物＜腫瘍＞	ⅩⅨ．損傷，中毒及びその他の外因の影響	ⅩⅣ．腎尿路生殖器系の疾患
24	上富田町	Ⅸ．循環器系の疾患	ⅩⅢ．筋骨格系及び結合組織の疾患	Ⅹ．呼吸器系の疾患	Ⅱ．新生物＜腫瘍＞	ⅩⅠ．消化器系の疾患
25	すさみ町	Ⅸ．循環器系の疾患	ⅩⅢ．筋骨格系及び結合組織の疾患	Ⅱ．新生物＜腫瘍＞	ⅩⅠ．消化器系の疾患	ⅩⅨ．損傷，中毒及びその他の外因の影響
26	那智勝浦町	Ⅸ．循環器系の疾患	ⅩⅢ．筋骨格系及び結合組織の疾患	ⅩⅣ．腎尿路生殖器系の疾患	Ⅱ．新生物＜腫瘍＞	ⅩⅠ．消化器系の疾患
27	太地町	Ⅸ．循環器系の疾患	ⅩⅢ．筋骨格系及び結合組織の疾患	Ⅵ．神経系の疾患	ⅩⅠ．消化器系の疾患	Ⅱ．新生物＜腫瘍＞
28	古座川町	Ⅸ．循環器系の疾患	ⅩⅢ．筋骨格系及び結合組織の疾患	Ⅱ．新生物＜腫瘍＞	ⅩⅠ．消化器系の疾患	ⅩⅨ．損傷，中毒及びその他の外因の影響
29	北山村	Ⅸ．循環器系の疾患	ⅩⅢ．筋骨格系及び結合組織の疾患	ⅩⅨ．損傷，中毒及びその他の外因の影響	Ⅱ．新生物＜腫瘍＞	Ⅵ．神経系の疾患
30	串本町	ⅩⅢ．筋骨格系及び結合組織の疾患	Ⅸ．循環器系の疾患	Ⅱ．新生物＜腫瘍＞	ⅩⅠ．消化器系の疾患	ⅩⅣ．腎尿路生殖器系の疾患

データ化範囲(分析対象)…入院(DPC を含む。)、入院外、調剤の電子レセプト。対象診療年月は平成 28 年 3 月～平成 29 年 2 月診療分(12 カ月分)。
資格確認日…各月、1 日でも資格があれば分析対象としています。
消化器系の疾患…歯科レセプト情報と思われるものは、データ化対象外のため算出できません。

③中分類による疾病別医療費

医療費を中分類でみると、「腎不全」、「骨折」、「高血圧性疾患」、「脳梗塞」、「糖尿病」の順に高くなっています。患者数でみると、「高血圧性疾患」、「糖尿病」、「脂質異常症」が上位に入っています。患者一人当たり医療費は、「腎不全」、「くも膜下出血」、「骨折」が上位に入っています。

※中分類疾病項目の「その他の」に分類される項目は、順位から除外しています。

図表 14　中分類による医療費上位 10 疾病

順位	中分類疾病項目		医療費　※（円）	患者数（人）	構成比　※（%）
1	1402	腎不全	7,954,755,436	15,060	6.2
2	1901	骨折	6,793,467,986	27,251	5.3
3	0901	高血圧性疾患	6,362,691,709	111,751	5.0
4	0906	脳梗塞	4,707,831,584	35,924	3.7
5	0402	糖尿病	3,731,251,376	72,733	2.9
6	1309	骨の密度及び構造の障害	3,660,133,203	46,646	2.8
7	1302	関節症	3,652,519,335	53,147	2.8
—	0903	その他の心疾患	7,136,900,056	71,303	5.6
—	1113	その他の消化器系の疾患	5,447,044,224	102,740	4.2
—	0210	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	4,831,545,309	44,940	3.8

データ化範囲(分析対象)…入院(DPC を含む。)、入院外、調剤の電子レセプト。対象診療年月は平成 28 年 3 月～平成 29 年 2 月診療分(12 カ月分)。
資格確認日…各月、1 日でも資格があれば分析対象としています。
※医療費…中分類における疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合集計できません。そのため、他統計と一致しません。
※構成比…医療費総計全体に対して占める割合。

図表 15　中分類による患者数上位 10 疾病

順位	中分類疾病項目		医療費（円）	患者数　※（人）	構成比　※（%）
1	0901	高血圧性疾患	6,362,691,709	111,751	70.2
2	1113	その他の消化器系の疾患	5,447,044,224	102,740	64.5
4	1105	胃炎及び十二指腸炎	1,583,075,166	73,243	46.0
5	0402	糖尿病	3,731,251,376	72,733	45.7
6	0703	屈折及び調節の障害	301,853,556	58,674	36.8
7	0403	脂質異常症	2,353,863,092	58,558	36.8
—	0903	その他の心疾患	7,136,900,056	71,303	44.8
—	0606	その他の神経系の疾患	2,778,868,830	69,638	43.7
—	0704	その他の眼及び付属器の疾患	2,630,010,408	62,665	39.3

データ化範囲(分析対象)…入院(DPC を含む。)、入院外、調剤の電子レセプト。対象診療年月は平成 28 年 3 月～平成 29 年 2 月診療分(12 カ月分)。
資格確認日…各月、1 日でも資格があれば分析対象としています。
※患者数…中分類における疾病項目毎に集計するため、合計人数は、他統計と一致しません(複数疾病をもつ患者がいるため。)。
※構成比…医療費総計全体に対して占める割合。

図表 16　中分類による患者一人当たり医療費上位 10 疾病

順位	中分類疾病項目		医療費（円）	患者数（人）	患者一人当たりの医療費（円）
1	0209	白血病	273,094,317	479	570,134
2	1402	腎不全	7,954,755,436	15,060	528,204
3	0904	くも膜下出血	329,789,356	859	383,922
4	0601	パーキンソン病	1,446,613,427	3,986	362,924
5	0208	悪性リンパ腫	548,899,377	1,686	325,563
6	0506	知的障害＜精神遅滞＞	14,111,648	51	276,699
7	0203	直腸 S 状結腸移行部及び直腸の悪性新生物＜腫瘍＞	485,033,526	1,773	273,567
8	0503	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	1,496,825,333	5,671	263,944
9	1901	骨折	6,793,467,986	27,251	249,292
10	0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	513,113,375	2,206	232,599

データ化範囲(分析対象)…入院(DPC を含む。)、入院外、調剤の電子レセプト。対象診療年月は平成 28 年 3 月～平成 29 年 2 月診療分(12 カ月分)。
資格確認日…各月、1 日でも資格があれば分析対象としています。
※医療費…中分類における疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合集計できません。そのため、他統計と一致しません。

④中分類による市町村別医療費上位 5 疾病

ほとんどの市町村で「腎不全」や「骨折」、「高血圧性疾患」が上位に入っています。「骨折」は高齢者特有であると考えられます。

図表 17　中分類による市区町村別医療費上位 5 疾病

No.	市町村名	1 位	2 位	3 位	4 位	5 位
1	和歌山市	1402 腎不全	0903 その他の心疾患	1901 骨折	0901 高血圧性疾患	1113 その他の消化器系の疾患
2	海南市	1402 腎不全	0903 その他の心疾患	0901 高血圧性疾患	1901 骨折	1113 その他の消化器系の疾患
3	橋本市	1402 腎不全	1901 骨折	0903 その他の心疾患	1011 その他の呼吸器系の疾患	0901 高血圧性疾患
4	紀の川市	1901 骨折	1402 腎不全	0903 その他の心疾患	0901 高血圧性疾患	0906 脳梗塞
5	岩出市	1402 腎不全	1901 骨折	0903 その他の心疾患	0901 高血圧性疾患	0906 脳梗塞
6	紀美野町	1901 骨折	0903 その他の心疾患	1113 その他の消化器系の疾患	0901 高血圧性疾患	1402 腎不全
7	かつらぎ町	0903 その他の心疾患	0901 高血圧性疾患	1901 骨折	1402 腎不全	1113 その他の消化器系の疾患
8	九度山町	0903 その他の心疾患	0901 高血圧性疾患	0210 その他の悪性新生物＜腫瘍＞	1901 骨折	1113 その他の消化器系の疾患
9	高野町	1402 腎不全	0901 高血圧性疾患	0903 その他の心疾患	0906 脳梗塞	1901 骨折
10	有田市	1402 腎不全	0903 その他の心疾患	1901 骨折	0901 高血圧性疾患	0906 脳梗塞
11	御坊市	1402 腎不全	1901 骨折	0901 高血圧性疾患	1113 その他の消化器系の疾患	0903 その他の心疾患
12	湯浅町	1402 腎不全	1901 骨折	0901 高血圧性疾患	0903 その他の心疾患	1302 関節症
13	広川町	1402 腎不全	1901 骨折	0903 その他の心疾患	0901 高血圧性疾患	0210 その他の悪性新生物＜腫瘍＞
14	有田川町	1402 腎不全	0901 高血圧性疾患	1901 骨折	0903 その他の心疾患	0210 その他の悪性新生物＜腫瘍＞
15	美浜町	1402 腎不全	0903 その他の心疾患	1901 骨折	1113 その他の消化器系の疾患	0901 高血圧性疾患
16	日高町	1402 腎不全	1901 骨折	0903 その他の心疾患	0906 脳梗塞	0901 高血圧性疾患
17	由良町	1901 骨折	1402 腎不全	0901 高血圧性疾患	0903 その他の心疾患	0906 脳梗塞
18	印南町	1901 骨折	0901 高血圧性疾患	0903 その他の心疾患	1113 その他の消化器系の疾患	1402 腎不全
19	みなべ町	0901 高血圧性疾患	1901 骨折	0903 その他の心疾患	0906 脳梗塞	1402 腎不全
20	日高川町	1901 骨折	0903 その他の心疾患	0901 高血圧性疾患	1402 腎不全	1113 その他の消化器系の疾患
21	田辺市	0903 その他の心疾患	0901 高血圧性疾患	1402 腎不全	1901 骨折	1113 その他の消化器系の疾患
22	新宮市	1402 腎不全	0903 その他の心疾患	0901 高血圧性疾患	1113 その他の消化器系の疾患	1901 骨折
23	白浜町	1901 骨折	0903 その他の心疾患	0901 高血圧性疾患	0210 その他の悪性新生物＜腫瘍＞	1402 腎不全
24	上富田町	0901 高血圧性疾患	0903 その他の心疾患	1113 その他の消化器系の疾患	1402 腎不全	1011 その他の呼吸器系の疾患
25	すさみ町	0903 その他の心疾患	1901 骨折	0901 高血圧性疾患	0210 その他の悪性新生物＜腫瘍＞	1113 その他の消化器系の疾患
26	那智勝浦町	1402 腎不全	0901 高血圧性疾患	0903 その他の心疾患	1901 骨折	0210 その他の悪性新生物＜腫瘍＞
27	太地町	0901 高血圧性疾患	0903 その他の心疾患	1113 その他の消化器系の疾患	0906 脳梗塞	1402 腎不全
28	古座川町	0901 高血圧性疾患	1302 関節症	1901 骨折	0210 その他の悪性新生物＜腫瘍＞	0903 その他の心疾患
29	北山村	1901 骨折	0901 高血圧性疾患	0906 脳梗塞	0903 その他の心疾患	0504 気分［感情］障害（躁うつ病を含む）
30	串本町	1302 関節症	0901 高血圧性疾患	1402 腎不全	0903 その他の心疾患	0210 その他の悪性新生物＜腫瘍＞

データ化範囲(分析対象)…入院(DPC を含む。)、入院外、調剤の電子レセプト。対象診療年月は、平成 28 年 3 月～平成 29 年 2 月診療分(12 カ月分)。
資格確認日…各月、1 日でも資格があれば分析対象としています。

⑤細小分類による医療費上位 5 疾病

平成 28 年度の第 1 位は慢性腎不全、第 2 位は骨折、第 3 位は高血圧症です。平成 25 年度の第 1 位は高血圧症でしたが、平成 26 年度以降は慢性腎不全（透析あり）が第 1 位となっています。

図表 18　細小分類による医療費上位 5 疾病

年度	1 位	2 位	3 位	4 位	5 位
平成 25 年度	高血圧症	慢性腎不全（透析あり）	関節疾患	骨折	脳梗塞
平成 26 年度	慢性腎不全（透析あり）	高血圧症	骨折	関節疾患	脳梗塞
平成 27 年度	慢性腎不全（透析あり）	高血圧症	骨折	関節疾患	脳梗塞
平成 28 年度	慢性腎不全（透析あり）	骨折	高血圧症	関節疾患	脳梗塞

出典:国保データベース(KDB)システム「医療費分析（2）大、中、細小分類」

(6) 高額レセプト

患者一人当たり医療費が高い疾病は、上位から「腎不全」、「白血病」、「くも膜下出血」となっています。

また、患者数が多い疾病は、上位から「骨折」、「脳梗塞」、「腎不全」となっています。

※中分類疾病項目の「その他の」に分類される項目は、順位から除外しています。

図表 19　中分類による疾病別医療費が高額なレセプト上位 10 疾病（患者一人当たり医療費順）

順位	中分類	中分類名	主要傷病名　※	患者一人当たり医療費（円）※
1	1402	腎不全	慢性腎不全，末期腎不全，腎不全	5,803,291
2	0209	白血病	急性骨髄性白血病，慢性骨髄性白血病，慢性リンパ性白血病	5,124,368
3	0904	くも膜下出血	くも膜下出血，くも膜下出血後遺症，前交通動脈瘤破裂によるくも膜下出血	4,935,739
4	0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	片麻痺，脳性麻痺，四肢麻痺	4,862,725
5	0105	ウイルス性肝炎	Ｃ型慢性肝炎，Ｃ型肝炎，Ｃ型肝硬変	4,463,825
6	0208	悪性リンパ腫	びまん性大細胞型Ｂ細胞性リンパ腫，悪性リンパ腫，濾胞性リンパ腫	4,230,854
7	1202	皮膚炎及び湿疹	皮膚そう痒症，亀裂性湿疹	4,110,651
—	1103	その他の歯及び歯の支持組織の障害	咀嚼障害	5,593,960
—	0507	その他の精神及び行動の障害	摂食障害，高次脳機能障害，てんかん性精神病	4,747,430
—	1307	その他の脊柱障害	変性側弯症，腰椎分離すべり症，脊柱後弯	4,430,280

データ化範囲(分析対象)…入院(DPC を含む。)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成 28 年 3 月～平成 29 年 2 月診療分(12 カ月分)。資格確認日…各月、1 日でも資格があれば分析対象としています。
※主要傷病名…高額レセプト発生患者の分析期間の全レセプトを医療費分解後、患者毎に最も医療費が高額となった疾病。
※患者一人当たりの医療費…高額レセプト発生患者の分析期間中の患者一人当たり医療費。

図表 20　中分類による疾病別医療費が高額なレセプト上位 10 疾病（患者数順）

順位	中分類	中分類名	主要傷病名 ※ （上位 3 疾病まで記載）	患者数（人）※	医療費(円) ※			患者一人当たりの医療費(円)※
					入院	入院外	合計	
1	1901	骨折	大腿骨頚部骨折, 大腿骨転子部骨折, 腰椎圧迫骨折	3,074	7,239,976,340	1,007,000,390	8,246,976,730	2,682,816
2	0906	脳梗塞	脳梗塞, 心原性脳塞栓症, 脳梗塞後遺症	1,416	4,238,312,450	365,493,550	4,603,806,000	3,251,275
3	1402	腎不全	慢性腎不全, 末期腎不全, 腎不全	1,176	2,929,147,380	3,895,522,410	6,824,669,790	5,803,291
4	1004	肺炎	肺炎, 細菌性肺炎, 急性肺炎	1,147	2,104,606,600	380,322,630	2,484,929,230	2,166,460
5	1302	関節症	変形性膝関節症, 変形性股関節症, 両側性原発性膝関節症	770	2,122,598,390	308,403,490	2,431,001,880	3,157,145
6	0902	虚血性心疾患	労作性狭心症, 狭心症, 不安定狭心症	718	1,527,859,770	381,810,330	1,909,670,100	2,659,708
—	0903	その他の心疾患	うっ血性心不全, 心不全, 慢性心不全	1,557	3,718,168,110	754,076,030	4,472,244,140	2,872,347
—	1011	その他の呼吸器系の疾患	誤嚥性肺炎, 間質性肺炎, 呼吸不全	1,196	2,671,442,090	425,600,070	3,097,042,160	2,589,500
—	0210	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	前立腺癌, 多発性骨髄腫, 膵頭部癌	1,165	2,341,724,320	1,272,593,760	3,614,318,080	3,102,419
—	1113	その他の消化器系の疾患	イレウス, 急性胆管炎, 絞扼性イレウス	777	1,326,743,160	315,563,890	1,642,307,050	2,113,651

データ化範囲(分析対象)…入院(DPC を含む。)、入院外、調剤の電子レセプト。対象診療年月は平成 28 年 3 月～平成 29 年 2 月診療分(12 カ月分)。
資格確認日…各月、1 日でも資格があれば分析対象としています。
※主要傷病名…高額レセプト発生患者の分析期間の全レセプトを医療費分解後、患者毎に最も医療費が高額となった疾病。
※患者数…高額レセプト発生患者を主要傷病名で中分類ごとに集計しています。
※医療費…高額レセプト発生患者の分析期間の全レセプトの医療費(高額レセプトに限りません。)。
※患者一人当たりの医療費…高額レセプト発生患者の分析期間中の患者一人当たり医療費。

(3) 人工透析患者の実態

①人工透析患者数と起因

平成 28 年度人工透析患者 1,684 人のうち、生活習慣を起因とする疾病から人工透析に至ったと考えられる患者は 1,075 人（図表 22）で、その割合は 63.8%を占めます。

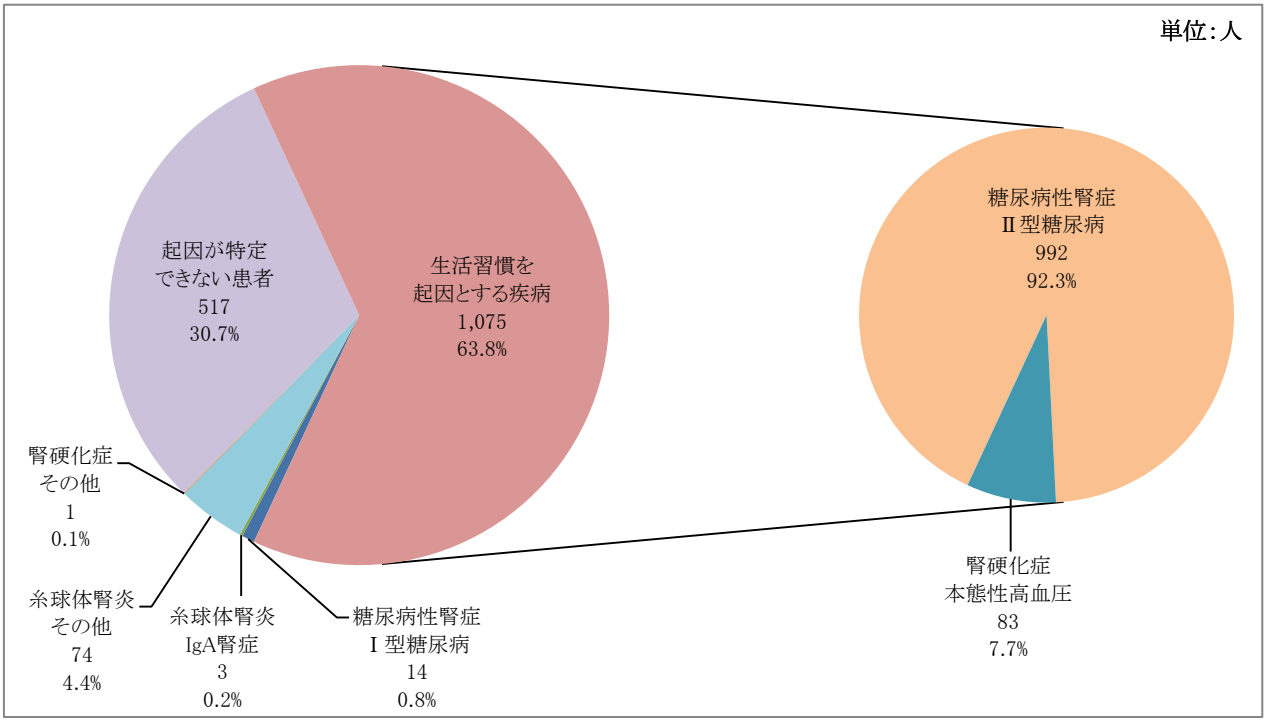
また、1,075 人のうち、人工透析に至ったと考えられる疾患が「糖尿病性腎症　Ⅱ型糖尿病」であるのは、992 人で、92.3%を占めます。

図表 21　「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
血液透析のみ	1,660 人
腹膜透析のみ	12 人
血液透析及び腹膜透析	12 人
透析患者合計	1,684 人

データ化範囲(分析対象)…入院(DPC を含む。)、入院外、調剤の電子レセプト。対象診療年月は平成 28 年 3 月～平成 29 年 2 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」又は「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。

図表 22　人工透析患者の起因



データ化範囲(分析対象)…入院(DPC を含む。)、入院外、調剤の電子レセプト。対象診療年月は、平成 28 年 3 月～平成 29 年 2 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」又は「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。

図表 23　人工透析に至ったと考えられる疾患と患者数

透析に至ったと考えられる疾患		透析患者数	割合※
1	糖尿病性腎症　Ⅰ型糖尿病	14 人	0.8%
2	糖尿病性腎症　Ⅱ型糖尿病	992 人	58.9%
3	糸球体腎炎　IgA 腎症	3 人	0.2%
4	糸球体腎炎　その他	74 人	4.4%
5	腎硬化症　本態性高血圧	83 人	4.9%
6	腎硬化症　その他	1 人	0.1%
7	痛風腎	0 人	0.0%
8	起因が特定できない患者　※	517 人	30.7%
透析患者合計		1,684 人	―

データ化範囲(分析対象)…入院(DPC を含む。)、入院外、調剤の電子レセプト。対象診療年月は、平成 28 年 3 月～平成 29 年 2 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」又は「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。
※⑧起因が特定できない患者…①～⑦の傷病名組合せに該当しない患者。 また、レセプトに「腎不全」や「慢性腎不全」のみの記載しかない場合。
⑧起因が特定できない患者 517 人のうち高血圧症が確認できる患者は 438 人、高血圧性心疾患が確認できる患者は 3 人、痛風が確認できる患者は 13 人。
高血圧症、高血圧性心疾患、痛風のいずれも確認できない患者は 78 人。複数の疾病を持つ患者がいるため、合計人数は一致しない。

②人工透析に係る医療費

平成 28 年度患者一人当たり医療費の平均は年間約 590 万円で、内訳は、透析関連の医療費が約 557 万円、透析関連以外の医療費が約 32 万円となっています。

図表 24　透析患者の医療費

事　項	透析関連（円）	透析関連以外（円）	合計（円）
透析患者全員	9,387,628,660 円	543,348,030 円	9,930,976,690 円
患者一人当たり医療費の平均	5,574,601 円	322,653 円	5,897,254 円
患者一人当たりひと月当たりの医療費の平均	464,550 円	26,888 円	491,438 円

データ化範囲(分析対象)…入院(DPC を含む。)、入院外、調剤の電子レセプト。対象診療年月は、平成 28 年 3 月～平成 29 年 2 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」又は「血液透析」の診療行為がある患者を対象に集計。現時点で資格喪失している被保険者についても集計する。
緊急透析と思われる患者は除く。
※⑧起因が特定できない患者…①～⑦の傷病名組合せに該当しない患者。

③人工透析新規導入患者

平成 28 年度人工透析新規導入患者数は 303 人で、年齢階層別でみると 75 歳から 79 歳までが一番多く 91 人、次いで 65 歳から 69 歳までが 70 人、80 歳から 84 歳までが 54 人となっています。

図表 25　人工透析新規導入患者

65～69 歳	70～74 歳	75～79 歳	80～84 歳	85～89 歳	90 歳以上	合　計
70 人	31 人	91 人	54 人	45 人	12 人	303 人

※平成 28 年度特定疾病認定申請書等の申請者数から算出

（4）健康診査の実施状況

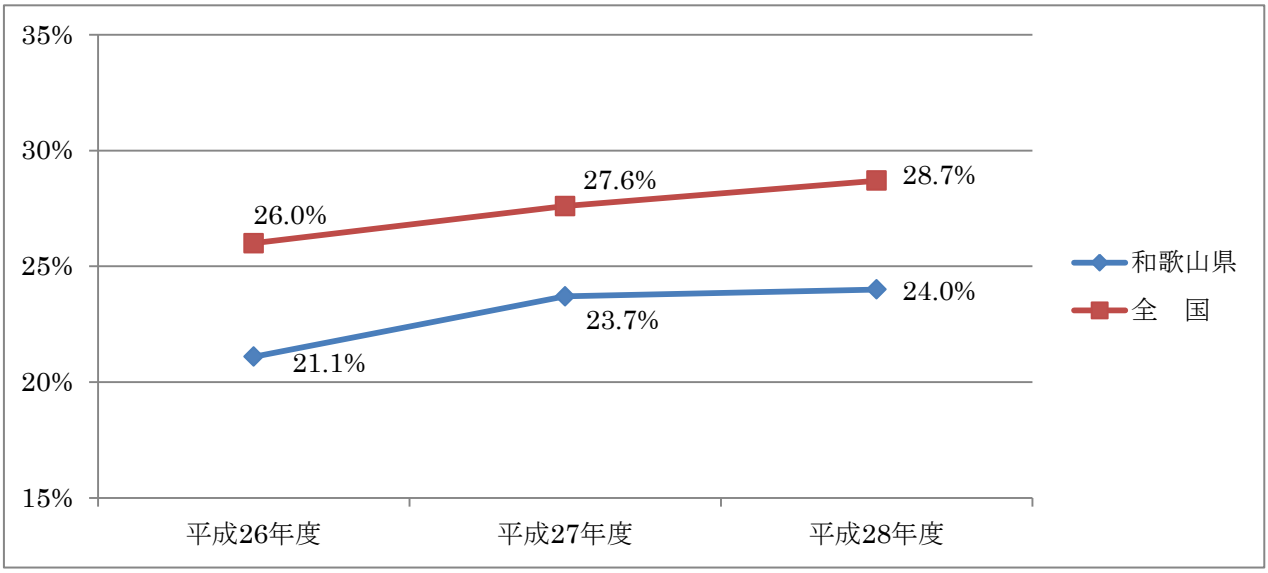
①健康診査受診率

平成 28 年度健康診査の法定受診率は 24.0%で、受診率の推移をみると年々上昇していますが、全国平均 28.7%に比べて低くなっています。

また、市町村別の受診率をみると、第 1 位は北山村（20.95%）、最下位は古座川町（1.44%）です。紀北は、紀中や紀南より比較的高くなっています。

※法定受診率…和歌山県の被保険者から 6 か月以上の長期入院者、施設入所者、生活習慣病治療中の者を除いた受診率

図表 26　健康診査法定受診率の推移



出典：和歌山県健康診査計画

図表 27　市町村別健康診査受診率一覧表（平成 28 年度）

単位：人、%

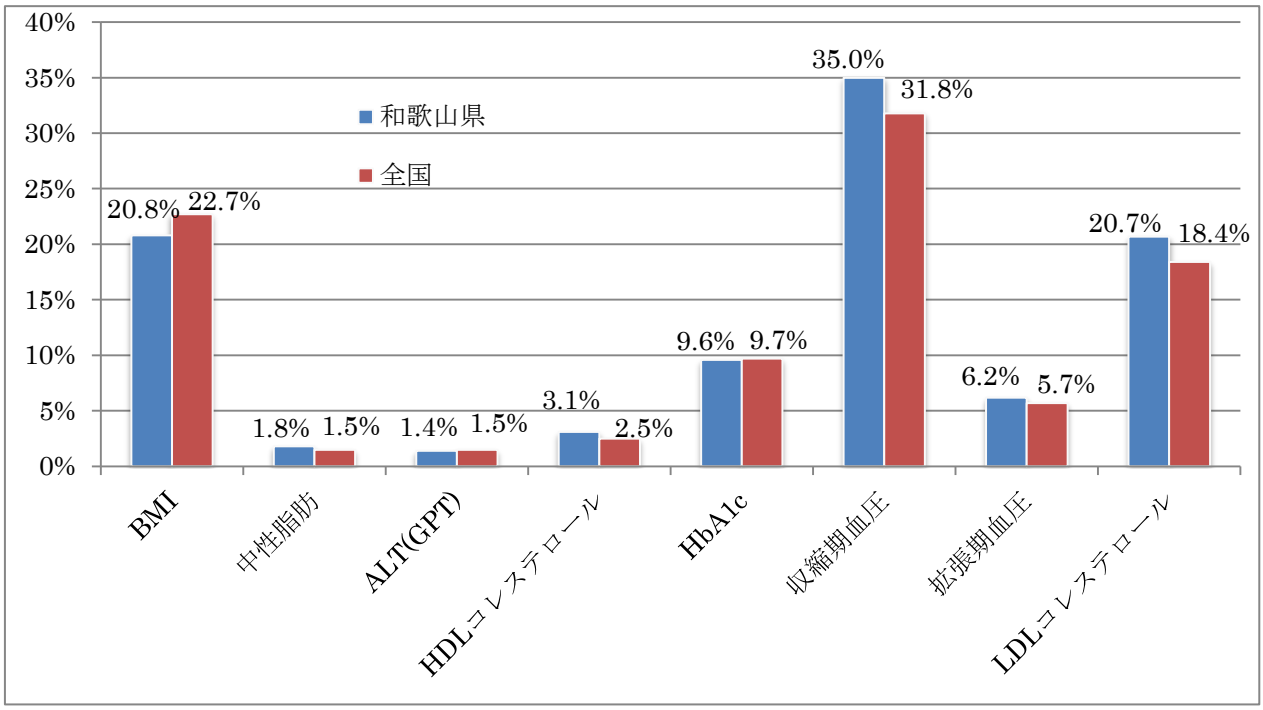
市町村名	被保険者数	受診者数	受診率	市町村名	被保険者数	受診者数	受診率
和歌山市	51,083	7,111	13.92	日高町	1,244	90	7.23
海南市	9,809	1,352	13.78	由良町	1,161	106	9.13
橋本市	9,254	1,439	15.55	印南町	1,523	138	9.06
紀の川市	9,888	1,407	14.23	みなべ町	2,175	193	8.87
岩出市	4,541	670	14.75	日高川町	1,993	112	5.62
紀美野町	2,385	282	11.82	田辺市	12,782	853	6.67
かつらぎ町	3,483	296	8.50	新宮市	5,671	586	10.33
九度山町	1,085	159	14.65	白浜町	4,100	381	9.29
高野町	833	45	5.40	上富田町	1,938	220	11.35
有田市	4,644	454	9.78	すさみ町	1,161	59	5.08
御坊市	3,664	420	11.46	那智勝浦町	3,320	291	8.77
湯浅町	2,060	122	5.92	太地町	777	64	8.24
広川町	1,102	108	9.80	古座川町	902	13	1.44
有田川町	4,966	269	5.42	北山村	148	31	20.95
美浜町	1,331	120	9.02	串本町	3,894	246	6.32
合計					**152,917**	**17,637**	**11.53**

出典：和歌山県後期高齢者医療広域連合健康診査受診率調査

②健康診査の有所見者

平成 28 年度の健康診査の有所見者割合は、収縮期血圧 35.0%、BMI20.8%、LDL コレステロール 20.7%、HbA1c9.6%の順に高くなっています。収縮期血圧、LDL コレステロール、HbA1c、拡張期血圧、HDL コレステロール、中性脂肪が、全国平均を上回っています。

図表 28　健康診査有所見者の割合



出典:国保データベース(KDB)システム「厚生労働省様式（様式 6-2～7）健診有所見者状況（男女別・年代別）」

(5) 歯科健康診査の実施状況

①歯科健康診査受診率

平成 28 年度（開始年度）歯科健康診査の受診率は、6.26%です。

また、市町村別の受診率をみると、第 1 位は湯浅町で 12.56%、最下位は高野町で 1.14%です。

※歯科健康診査は、75 歳・80 歳・85 歳・90 歳以上の節目年齢での実施です。

図表 29－①　市町村別歯科健康診査受診率一覧表（平成 28 年度）　単位：人、%

市町村名	対象者数	受診者数	受診率	市町村名	対象者数	受診者数	受診率
和歌山市	15,742	1,166	7.41	日高町	415	29	6.99
海南市	3,092	180	5.82	由良町	361	33	9.14
橋本市	2,928	220	7.51	印南町	468	19	4.06
紀の川市	3,077	216	7.02	みなべ町	628	37	5.89
岩出市	1,475	94	6.37	日高川町	695	27	3.88
紀美野町	850	39	4.59	田辺市	4,055	205	5.06
かつらぎ町	1,131	81	7.16	新宮市	1,879	99	5.27
九度山町	357	21	5.88	白浜町	1,351	34	2.52
高野町	264	3	1.14	上富田町	621	24	3.86
有田市	1,436	61	4.25	すさみ町	373	29	7.77
御坊市	1,134	56	4.94	那智勝浦町	1,072	77	7.18
湯浅町	653	82	12.56	太地町	257	8	3.11
広川町	363	33	9.09	古座川町	306	13	4.25
有田川町	1,597	63	3.94	北山村	48	2	4.17
美浜町	436	16	3.67	串本町	1,311	62	4.73
合計					**48,375**	**3,029**	**6.26**

出典：和歌山県後期高齢者医療広域連合歯科健康診査受診率調査

②歯科健康診査年齢階層別受診率

平成 28 年度の年齢階層別受診率をみると、75 歳の受診率が一番高く 11.12%となっています。

図表 29－②　年齢階層別歯科健康診査受診率一覧（平成 28 年度）

節目年齢	対象者数	受診者数	受診率
75 歳	12,136 人	1,350 人	11.12%
80 歳	10,346 人	799 人	7.72%
85 歳	7,474 人	395 人	5.28%
90 歳以上	18,419 人	485 人	2.63%

(6) 介護の状況

①介護認定率、介護給付費等の状況

平成 28 年度の介護認定率は 22.2%で、平成 26 年度以降横ばいです。しかし、全国平均（18.0%）と比べると、高い状態が続いています。

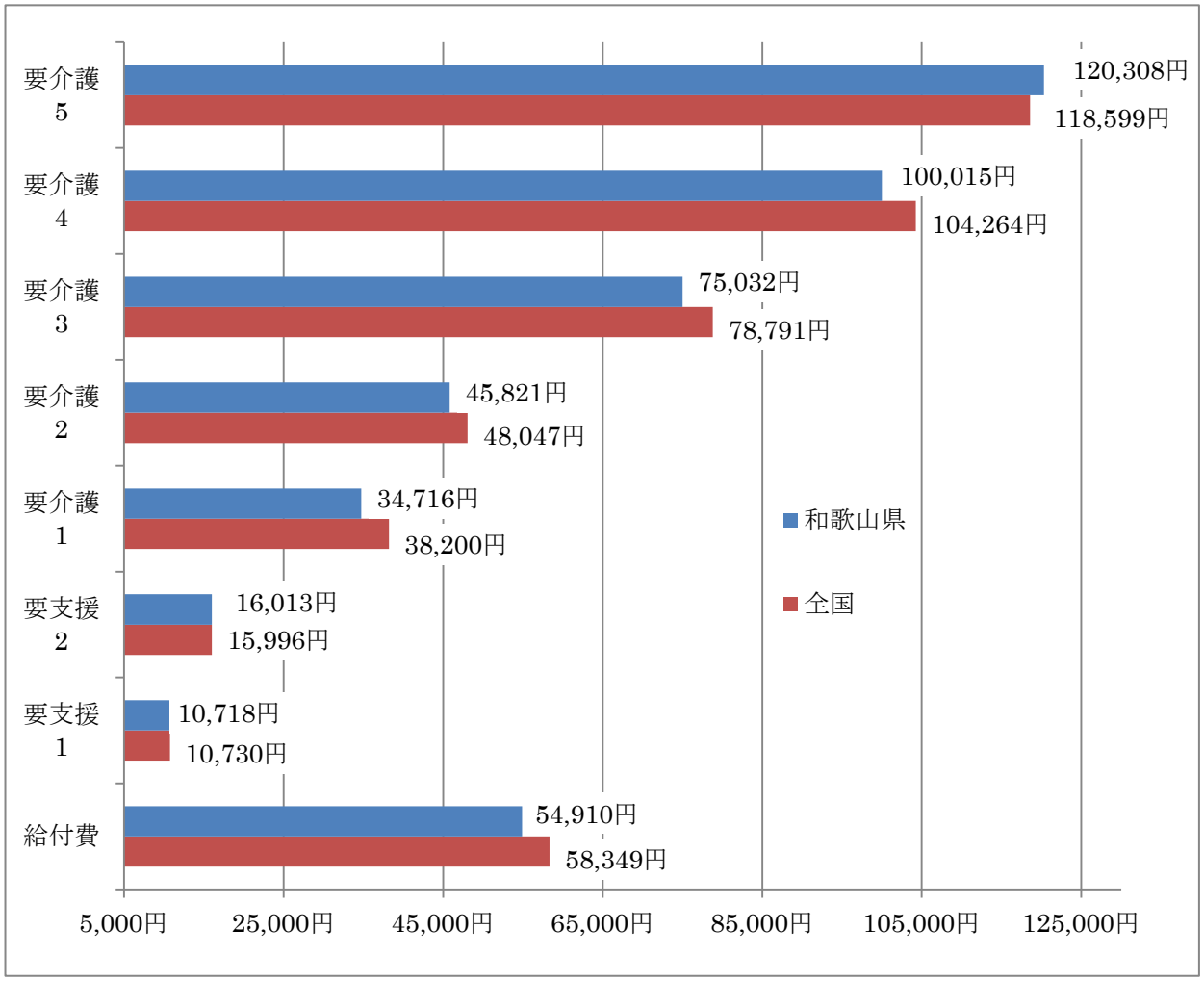
また、一件当たり介護給付費は、54,910 円となっており、要介護度別にみると、要支援 2 及び要介護 5 が、全国平均を上回っています。

図表 30　介護認定率及び認定者数

年度	介護認定率		認定者数	
	和歌山県	全国	和歌山県	全国
平成 26 年度	22.1%	17.9%	65,668 人	5,917,554 人
平成 27 年度	22.2%	17.9%	67,100 人	6,068,408 人
平成 28 年度（暫定）	22.2%	18.0%	67,741 人	6,186,862 人

出典:厚生労働省 介護保険事業状況報告（年報・月報）

図表 31　要介護度別一件当たり給付費(平成 28 年度)

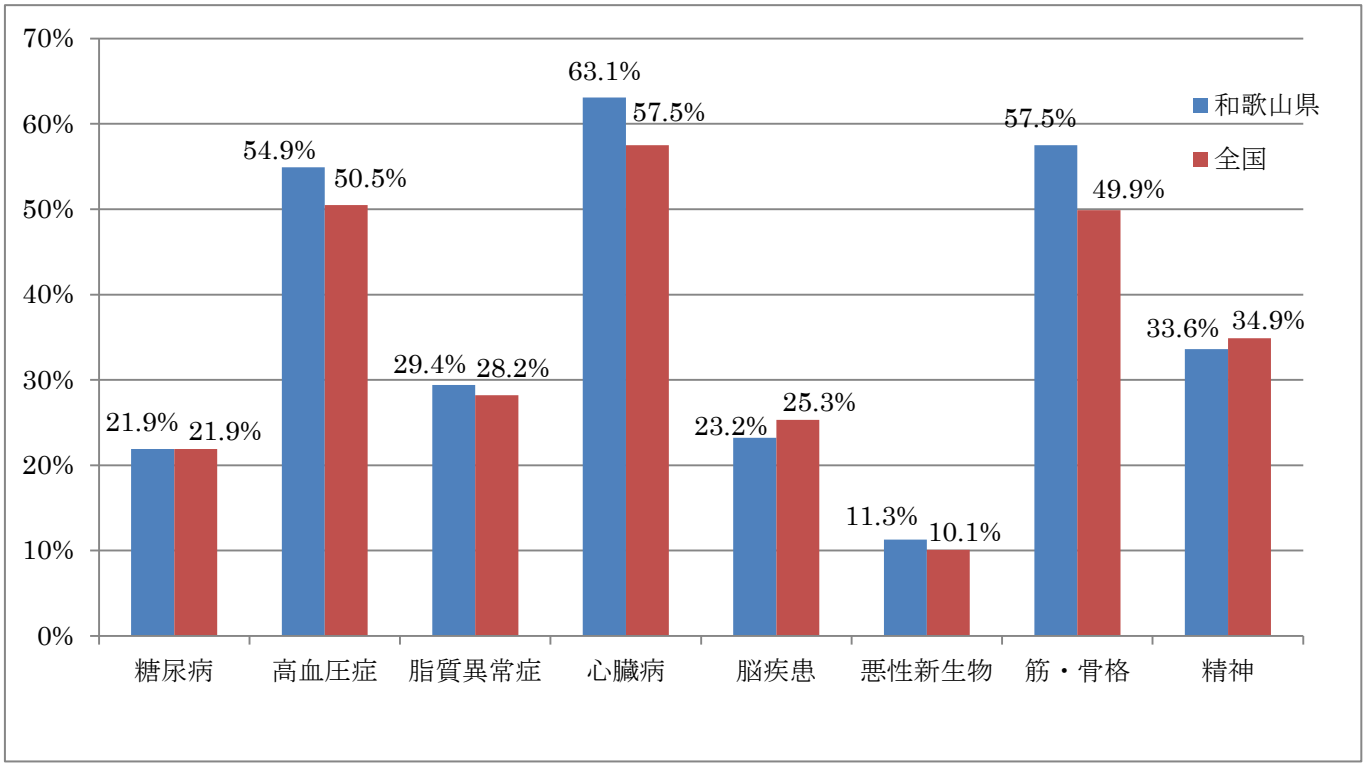


出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

②介護認定者の疾病別有病状況

平成 28 年度の介護認定者疾病有病率は、高血圧症、脂質異常症、心臓病、悪性新生物、筋・骨格で、全国平均を上回っており、心臓病（63.1%）、筋・骨格（57.5%）、高血圧症（54.9%）の順に高くなっています。

図表 32　介護認定者の疾病別有病状況(平成 28 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」

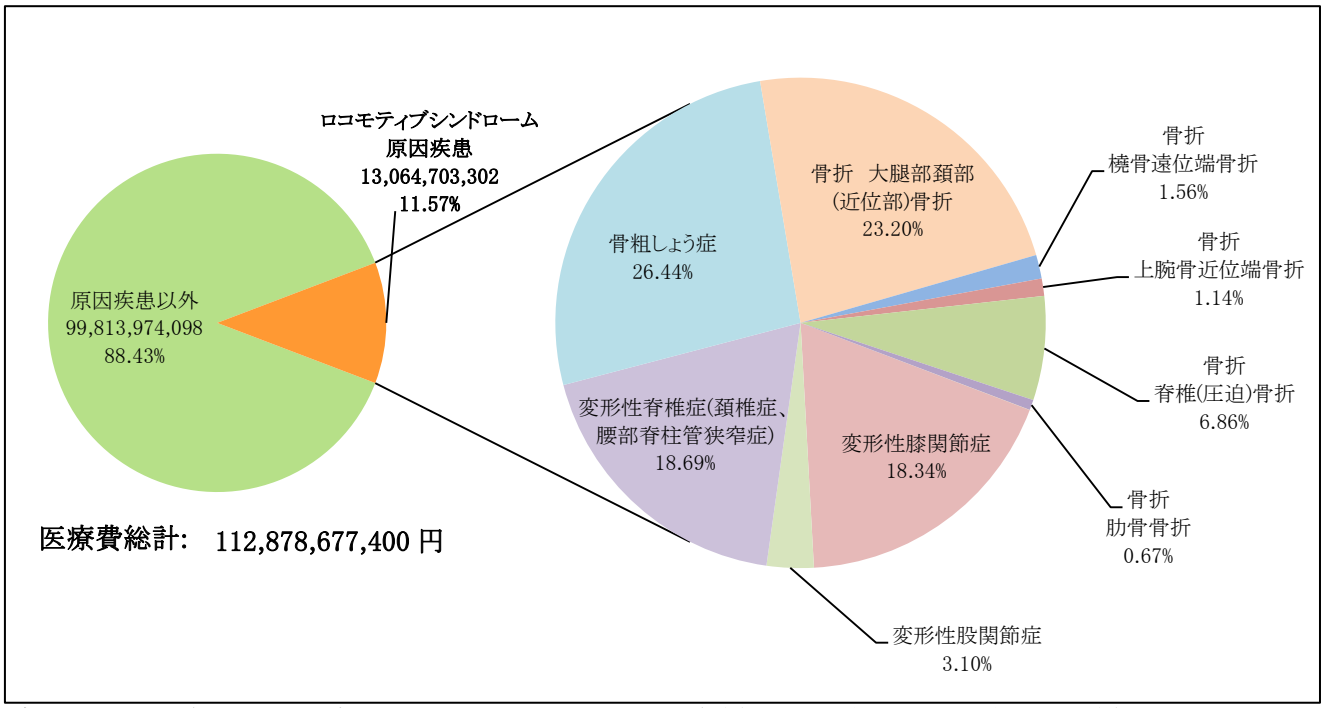
(7) ロコモティブシンドロームの実態

①ロコモティブシンドロームの原因となる運動器疾患と医療費

平成 28 年度総医療費の 11.57%がロコモティブシンドローム（以下「ロコモ」という。）の原因となる運動器疾患であり、その約 3 分の 2 を骨粗しょう症と骨折が占めています。年齢階層別・男女別医療費と有病率では、医療費と有病率ともに全年齢で、女性が男性よりも高くなっています。

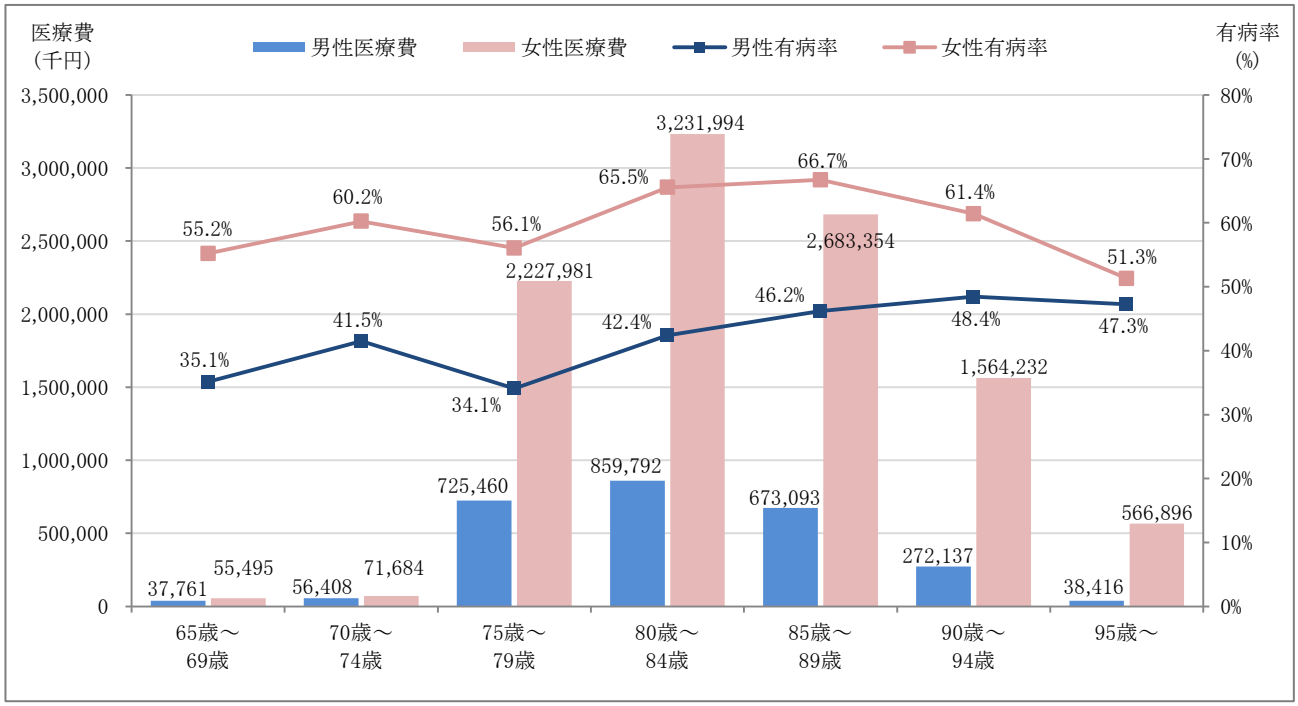
また、男女ともに 80 歳から 84 歳までの医療費が最も高くなっています。

図表 33　ロコモ原因疾患医療費の状況



データ化範囲(分析対象)…入院(DPC を含む。)、入院外、調剤の電子レセプト。対象診療年月は、平成 28 年 3 月～平成 29 年 2 月診療分(12 カ月分)。
資格確認日…平成 29 年 2 月 28 日時点。

図表 34　年齢階層別・男女別　ロコモの原因となる運動器疾患　有病率と医療費



データ化範囲(分析対象)…入院(DPC を含む。)、入院外、調剤の電子レセプト。対象診療年月は平成 28 年 3 月～平成 29 年 2 月診療分(12 カ月分)。
資格確認日…平成 29 年 2 月 28 日時点。

②ロコモと介護状況

介護が必要となった主な原因のうち、ロコモが関連する原因について、要介護度別にみると、要支援者の上位には、関節疾患や骨折・転倒が入っています。

図表 35　要介護度別介護が必要となった主な原因のうちロコモが関連する原因と順位（全国）

要介護度	第 1 位		第 2 位		第 3 位	
総　数	認知症	18.0%	脳血管疾患（脳卒中）	16.6%	高齢による衰弱	13.3%
要支援者	関節疾患	17.2%	高齢による衰弱	16.2%	骨折・転倒	15.2%
要支援 1	関節疾患	20.0%	高齢による衰弱	18.4%	脳血管疾患（脳卒中）	11.5%
要支援 2	骨折・転倒	18.4%	関節疾患	14.7%	脳血管疾患（脳卒中）	14.6%
要介護者	認知症	24.8%	脳血管疾患（脳卒中）	18.4%	高齢による衰弱	12.1%
要介護 1	認知症	24.8%	高齢による衰弱	13.6%	脳血管疾患（脳卒中）	11.9%
要介護 2	認知症	22.8%	脳血管疾患（脳卒中）	17.9%	高齢による衰弱	13.3%
要介護 3	認知症	30.3%	脳血管疾患（脳卒中）	19.8%	高齢による衰弱	12.8%
要介護 4	認知症	25.4%	脳血管疾患（脳卒中）	23.1%	骨折・転倒	12.0%
要介護 5	脳血管疾患（脳卒中）	30.8%	認知症	20.4%	骨折・転倒	10.2%

※熊本県を除いたものです。

出典:「国民生活基礎調査」厚生労働省　平成 28 年

ロコモとは・・・

日本整形外科学会が平成 19 年に提唱した概念で、筋肉･骨･関節･軟骨･椎間板といった運動器の障害により、歩行や日常生活に何らかの障害をきたしている状態、又は、そうなるリスクが高い状態をいい、和名は「運動器症候群」です。自立度が低下し、要介護状態となる危険性が高く、増え続ける要介護人口の歯止めとして、ロコモ対策の必要性は極めて高いです。

第３章　第１期データヘルス計画における保健事業の考察・評価

１　これまでの保健事業

後期高齢者医療制度が平成 20 年度に発足して以来、広域連合においては、高齢者の医療の確保に関する法律第 125 条第 1 項に規定されている保健事業を実施してきました。

広域連合が展開してきた保健事業は、大きく分けて 4 事業（健康診査、ドック健診補助事業、重複及び頻回受診者訪問指導、後発医薬品（ジェネリック）差額通知）に、平成 28 年度から歯科健康診査を加えて 5 事業です。制度開始から 10 年が経過する中で、これまで当広域連合が実施してきた保健事業について整理し、各保健事業の考察・評価をまとめました。

２　保健事業について

（1）健康診査

①実施目的

生活習慣病等の早期発見や重症化予防、介護予防、医療費適正化に重点を置くとともに、後期高齢者が自らの健康状態を確認することにより適切な療養の維持、生活の質の向上を基本的な目的としています。

②実施形態

広域連合が実施主体となり、和歌山県医師会に委託して、加盟医療機関において個別健診を実施しています。

また、平成 29 年度から湯浅町・北山村で行われている町村国民健康保険の集団健診に、後期高齢者も受診できるように整備しました。上記 2 町村の被保険者は、個別・集団健診を選択して受診しています。

③診査項目

生活習慣病に特化した、問診・計測（身長、体重、BMI、血圧）・診察（身体診察）・血液検査（脂質、肝機能、糖代謝）・尿検査（腎機能）を基本項目とし、医師の判断により貧血検査（血色素量、赤血球数、Ht）・心電図検査・眼底検査を追加しています。

④実施方法

広域連合から被保険者全員に受診券等を送付し、受診希望者は、各年度 1 回、6 月 1 日から翌年 2 月末までの受診期間内に各自で希望する実施医療機関で受診し、集団健診の場合は、お住まいの町村役場へ申込みを行い、受診します。

また、自己負担金は平成 28 年度までは 600 円でしたが、受診率向上の方策として、平成 29 年度から無料にしました。

⑤第1期データヘルス計画策定時の成果目標と実績

年度	被保険者数	受診者数	受診率	成果目標
平成 26 年度（策定時）	149,399 人	15,096 人	10.1%	―
平成 27 年度	150,509 人	17,050 人	11.3%	12.0%
平成 28 年度	152,917 人	17,637 人	11.5%	13.0%
平成 29 年度	156,225 人	―	―	15.0%

⑥達成状況

年々増加傾向にありますが、平成 28 年度の受診率は 11.5%で、目標値（13.0%）は達成できませんでした。

⑦総合評価

○受診率は、年々上昇していますが、全国平均に比べて低い状況にあります。

○受診しやすい環境づくりとして、平成 29 年度から健康診査の自己負担金無料化と集団健診を実施しています。

○健康診査後の保健指導をどのように実施していくかについて、検討する必要があります。

○受診率向上のために、健康診査の周知方法や受診勧奨について、また被保険者に必要かつ受診したいと思える診査項目について検討する必要があります。

(2) 歯科健康診査

①実施目的

口腔機能・嚥下機能の低下を早期発見し、高齢者に多い誤嚥性肺炎やオーラルフレイルを予防することを目的としています。平成28年度から新規事業として開始しています。

②実施形態

広域連合が実施主体となり、和歌山県歯科医師会に委託して、加盟医療機関において個別健診を実施しています。

③診査項目

問診・口腔内診査（歯の状態、歯周組織の状況、口腔衛生状況、噛み合わせ、口腔乾燥、粘膜の異常）・口腔機能検査（咀嚼（噛む）能力、舌機能、嚥下（飲み込み）機能）です。

④実施方法

広域連合から、前年度末で 75 歳、80 歳、85 歳及び 90 歳以上の被保険者に受診券等を送付し、受診希望者は、各年度１回、6 月 1 日から翌年 2 月末までの受診期間内に各自で希望する実施医療機関に予約し、受診します。自己負担金は無料です。

⑤第1期データヘルス計画策定時の成果目標と実績

年度	対象者数	受診者数	受診率	成果目標
平成 28 年度	48,375 人	3,029 人	6.3%	10.0%
平成 29 年度	50,367 人	―	―	15.0%

⑥達成状況

平成 28 年度の歯科健康診査受診率は 6.3%で、目標値（10.0%）は達成できませんでした。

⑦総合評価

○受診率は、全体で 6.3%と目標値より低かったですが、75 歳で 10%を超えました。

○新規事業のため、歯科健康診査の認知度が低いことや必要性を十分理解していないことが受診に至らない理由であると考えます。継続して周知活動を行い、被保険者が受診するような働きかけについて検討する必要があります。

○健康診査後の分析が行えておらず、現状把握が出来ていない状況です。市町村への現状報告や保健指導の体制構築のために、データの分析、活用方法について検討する必要があります。

(3) ドック健診補助事業

①実施目的

ドック健診に要する費用の一部について予算の範囲内において助成することにより、疾病の早期発見及び早期治療に役立て、被保険者の健康の保持増進を図ります。

②実施形態

和歌山県下の20市町村（平成28年度）が実施したドッグ健診等に対し、補助金を交付しています。

③第1期データヘルス計画策定時の成果目標と実績

年度	交付者数	交付額	交付市町村数	成果目標
平成 26 年度（策定時）	1,217 人	31,483,958 円	20 市町村	―
平成 27 年度	1,403 人	35,906,468 円	19 市町村	21 市町村
平成 28 年度	1,401 人	36,193,566 円	20 市町村	22 市町村
平成 29 年度	―	―	―	23 市町村

④達成状況

交付市町村数は横ばいで、目標は達成できませんでした。

⑤総合評価

○ドック健診受診後、受診結果を広域連合で把握していないため、医療機関への受診勧奨や保健指導等につなぐことができていません。ドック健診後の対応について検討する必要があります。

(4) 重複及び頻回受診者訪問指導

①実施目的

対象となる被保険者及びその家族を訪問し、適正受診・投薬の勧奨を行うことにより、健康の保持増進、医療費の適正化を図ります。

②実施形態

広域連合が事業主体で、各市町村に委託し、事業を行っています。

③実施方法

広域連合がレセプト情報から訪問指導候補者（重複及び頻回受診者）を抽出し、市町村の保健師・看護師等が、1 人の対象者につき原則 2 回の訪問指導を行います。

【重複受診者】

同一傷病について、同一診療科目の保険医療機関を 1 か月につき 3 か所以上受診し、その状態が 3 か月以上継続している者であって、保健指導及び助言が必要な者。

【頻回受診者】

同一傷病について、同一診療科目の保険医療機関を 1 か月につき 10 日以上受診し、その状態が 3 か月以上継続している者であって、保健指導及び助言が必要な者。

④重複及び頻回受診者数

年度	重複受診		頻回受診	
	対象者	訪問者数	対象者	訪問者数
平成 26 年度（策定時）	595人※	5人	44人※	0人
平成 27 年度	37,812人	14人	3,046人	7人
平成 28 年度	38,823人	23人	2,635人	2人
平成 29 年度	252人※	―	2,744人	―

※ 平成26年度の対象者は、実施町（九度山町・由良町）のみ抽出しています。

※ 「重複受診者」について、平成29年度は、平成28年度までと抽出条件が異なるため、対象者数が大幅に減少しています。

⑤第1期データヘルス計画策定時の成果目標と実績

年度	実施市町村	実施市町村数	成果目標
平成 26 年度（策定時）	九度山町・由良町	2 市町	―
平成 27 年度	有田市・九度山町・由良町・印南町 太地町	5 市町	5 市町村
平成 28 年度	岩出市・美浜町・由良町・印南町・太地町	5 市町	6 市町村
平成 29 年度	岩出市・かつらぎ町・高野町・美浜町 印南町・太地町	6 市町 （見込）	7 市町村

⑥達成状況

目標実施市町村数は、達成できませんでした。

⑦総合評価

○実施市町村数が少なく、訪問者数も少ない状況です。これは、訪問する保健師等のマンパワーや日常の業務量、対象者選定の難しさ、訪問拒否が影響していると考えます。

○訪問の間隔や訪問時期等、詳細を説明していなかったため、集計等がスムーズに行えませんでした。市町村との連携をより密にすることにより、効果的な訪問指導が実施できると考えます。

(5) 後発医薬品（ジェネリック）差額通知

①実施目的

先発医薬品から後発医薬品へ切り替えることで、薬剤費自己負担額の軽減が見込まれる被保険者に対し通知することにより、被保険者の意識を高めるとともに、後発医薬品の普及を促進し、患者負担の軽減や医療費適正化を図ります。

②実施形態

広域連合が事業主体で、和歌山県国民健康保険団体連合会に委託しています。

③実施方法

1 か月に調剤薬局で 14 日以上の薬剤（腫瘍用剤、精神神経用剤は除く。）処方を受けていて、後発医薬品を利用した場合の自己負担額が 200 円以上軽減される可能性がある被保険者に、年 2 回（8・11 月）、差額通知を送付しています。

④第 1 期データヘルス計画策定時の成果目標と実績

年度	8月送付	11月送付	使用割合※	成果目標
平成 26 年度（策定時）	10,923通	10,895通	51.7%	―
平成 27 年度	11,926通	11,119通	55.7%	50.0%
平成 28 年度	10,132通	9,500通	61.5%	55.0%
平成 29 年度	11,580通	10,514通	64.7%	60.0%

※各年度末時点（平成29年度は平成29年2月時点）の数量シェア値を掲載

⑤達成状況

数量シェアは、目標値を達成しました。

⑥総合評価

数量シェアは目標値を上回っていますが、国において「ジェネリック医薬品の数量シェア目標値を、平成 32 年 9 月までに 80%以上」とされたことから、更に市町村との協力体制等、後発医薬品の普及に努める必要があります。

第 4 章　健康・医療情報等の分析・分析結果に基づく健康課題の抽出

第 2 章「後期高齢者医療の現状と課題」及び第 3 章「第 1 期データヘルス計画における保健事業の考察・評価」の中から各データ分類による現状及び健康課題を、下記のとおりまとめました。

医療費データ

【現状】

①平成 27 年度における総医療費は 1,431 億円、一人当たり医療費は 947,171 円で、いずれも年々増加している。

②平成 28 年度市町村別疾病別医療費（中分類）をみると、ほとんどの市町村で骨折の医療費が上位に入っている。また、疾病別医療費（細小分類）では、第 1 位慢性腎不全、第 2 位骨折、第 3 位高血圧症である。平成 25 年度の第 1 位は高血圧症であったが、平成 26 年度以降は第 1 位が慢性腎不全（透析あり）となっている。

③平成 28 年度人工透析患者 1,684 人のうち、生活習慣を起因とする疾病から人工透析に至ったと考えられる患者は 1,075 人（63.8%）で、1,075 人のうち、人工透析に至ったと考えられる疾患が「糖尿病性腎症　Ⅱ型糖尿病」であるのは、992 人（92.3%）。人工透析に係る医療費は、一人当たり約 557 万円（年間）と高額である。また、人工透析に至る腎不全は、患者一人当たり高額レセプト発生疾患の第 1 位でもある。

④平成 28 年度の人工透析新規導入者数は、303 人である。年齢階層別でみると、75 歳から 79 歳までが一番多く 91 人、次いで 65 歳から 69 歳までが 70 人、80 歳から 84 歳までが 54 人となっている。

健診データ

【現状】

①平成 28 年度健康診査の受診率は 11.5%で、受診率の推移をみると年々わずかに上昇しているが、法定受診率でみると平成 28 年度が 24.0%であり、全国平均 28.7%に比べて低い。

②平成 26 年度から平成 28 年度までの健康診査後の有所見者の割合は、全ての年度で収縮期血圧が最多となっている。また、HbA1c の割合は低いが、年々増加傾向にある。

③平成 28 年度の歯科健康診査の受診率は、6.3%と低い。

介護データ

【現状】

①平成 28 年度の介護認定率は 22.2%で、平成 26 年度以降横ばいである。一件当たり介護給付費は、54,910 円となっており、要介護度別にみると要支援 2 及び要介護 5 が、全国平均を上回っている。

②平成 28 年度の介護認定者の疾病有病率は、高血圧症、脂質異常症、心臓病、悪性新生物、筋・骨格で、全国を上回っており、心臓病（63.1%）、筋・骨格（57.5%）、高血圧症（54.9%）の順に高くなっている。

③平成 28 年度総医療費の 11.57%がロコモの原因となる運動器疾患であり、その約 3 分の 2 を骨粗しょう症と骨折が占めている。また、年齢階層別・男女別医療費と有病率では、医療費と有病率ともに全年齢で女性が男性よりも高くなっている。また、男女ともに 80 歳から 84 歳までの医療費が最も高い。

④介護が必要となった主な原因のうちロコモが関連する原因について、要介護度別にみると要支援者の上位には、関節疾患や骨折・転倒が入っている。

定量的データ

【現状】

①平均寿命は、男性 79.53 歳（全国平均 80.20 歳）、女性 85.81 歳（全国平均 86.61 歳）で、健康寿命は、男性 71.43 歳（全国平均 71.19 歳）、女性 74.33 歳（全国平均 74.21 歳）であり、男女ともに全国平均よりも平均寿命と健康寿命の差が短い。

②死因の第 1 位が悪性新生物（26.4%）、第 2 位が心疾患（16.7%）、第 3 位が肺炎（9.5%）となっている。このうち、75 歳以上の占める割合は、肺炎と老衰が 90%以上と高く、心疾患と脳血管疾患も 80%を超える。

③重複及び頻回受診者訪問指導について、平成 27 年度 21 件（対象数 40,858 人）、平成 28 年度 25 件（対象者 41,458 人）と、訪問指導実施率は低い。

質的情報

【現状】

①健康診査について、被保険者から、後期高齢者医療に加入してから受診できなくなった、市町村が行う集団健診を受診できるようにして欲しいとの要望があった。

②歯科健康診査について、被保険者（歯科医院等で健康診査を受診できなかった方）から、訪問での歯科健康診査を行って欲しいとの要望があった。

第５章　保健事業計画の目的・目標

1　健康課題

健　康　課　題

①平成 28 年度の和歌山県選択死因別死亡数は、心疾患と脳血管疾患で死亡数に対する 75 歳以上の占める割合が 80%を超えている。また、平成 25 年度から平成 28 年度までの医療費において、高血圧や脳梗塞の医療費が高く、脳血管疾患は、医療費が高額なレセプトの上位にも入っている。しかし、健康診査の受診率が 24.0%（全国平均 28.7%）と低く、健康診査の結果において血圧や LDL コレステロールの有所見者が多い。以上のことから、健康診査の受診率を向上させ、生活習慣病重症化予防を行う必要がある。

②平成 26 年度以降、慢性腎不全（透析あり）は医療費第 1 位となっており、平成 28 年度の人工透析新規導入患者は 303 人である。また、糖尿病性腎症（Ⅱ型糖尿病）である者は 992 人で、人工透析患者の 58.9%を占める。人工透析への移行を防止するため、糖尿病性腎症重症化予防を行う必要がある。

③肺炎は、平成 28 年度死因の第 3 位であるが、特に高齢者に多いのは誤嚥性肺炎である。歯科健康診査は、肺炎（誤嚥性肺炎）の原因である口腔機能の低下・嚥下機能の低下等、口腔疾患の早期発見を目的として行っているが、受診率が 6.3%と低い。以上のことから、歯科健康診査の受診率を向上させ、オーラルフレイル予防を行う必要がある。

④平成 25 年度以降、細小分類による医療費の上位に骨折が入っている。さらに、平成 28 年度総医療費の 11.57%がロコモの原因となる運動器疾患であり、その約 3 分の 2 を骨折と骨粗しょう症が占めている。また、平成 28 年度の介護認定者の有病状況は、心臓病（63.1%）、筋・骨格（57.5%）、高血圧症（54.9%）の順に割合が高い。以上のことから、ロコモ予防を行う必要がある。

2　目的及び目標

目　　的

被保険者の健康寿命延伸を目指し、自らの身体状態について把握し、生活習慣の改善や身体機能の低下を予防することで、できる限り長く自立した日常生活を送ることができるよう、被保険者の主体的な健康の保持増進を図る。

第１期データヘルス計画の振り返り

○第１期データヘルス計画では４事業と、平成 28 年度からは歯科健康診査を開始して５事業を実施してきたが、ほとんどの事業で当初の目標を達成できなかった。

○健康診査（ドック健診）及び歯科健康診査はどちらも目標を達成できなかったが、健康診査の受診率向上の方策として、平成 29 年度から、自己負担金の無料化及び集団健診の市町村委託を開始した。

○重複及び頻回受診者訪問指導においても目標を達成することはできなかったが、市町村委託が難しい現状を解決するため、平成 29 年度から、広域連合保健師による直接指導を取り入れた。

○後発医薬品差額通知の送付や啓発用パンフレット等による効果的な広報活動により、目標としていた数量シェア値を達成できた。

【第２期データヘルス計画に向けて】

今後は、効果的かつ効率的な保健事業を検討し、市町村等との連携のもとで、更に保健事業を推進する必要がある。

目　　標

【中長期的目標】

身体機能の低下や生活習慣病の重症化を予防することで、できる限り長く自立した日常生活を送る。

【短期的目標】

①健康診査受診率向上のため、集団健診委託市町村数を増加させる。

②糖尿病性腎症重症化予防のため、保健指導件数を増加させる。

③オーラルフレイル予防のため、講演会参加者数及び訪問歯科健診実施数を増加させる。

④ロコモ予防のため、予防事業を開始及び事業参加者数を増加させる。

３　目標達成のための取組

短期的目標	取組（保健事業）
健診受診率向上	○健康診査の実施 ○市町村への健康診査の委託（集団健診）
糖尿病性腎症重症化予防	○保健指導（健康診査後のフォロー）の実施
オーラルフレイル予防	○歯科健康診査（訪問歯科健診）の実施 ○講師による専門職等への講演会の開催
ロコモ予防	○健康体操等の自主的な健康づくりの促進

4　保健事業の取組

健　康　診　査

【事業目的】

生活習慣病等の重症化予防、介護予防及び自らの健康意識を高めることによって、生活の質を向上させる。

【事業内容】

・和歌山県医師会への委託による個別健診及び市町村への委託による集団健診で、被保険者全員に無料で実施する。

・健康診査案内文・受診券等の内容は、被保険者に見やすく分かりやすいものを検討し、作成する。

・和歌山県及び市町村の広報誌への健康診査案内の掲載、健康診査ポスターの作成、医療費通知の活用等により、受診啓発や広報を実施する。

・後期高齢者の特性に応じた保健事業の充実を図るため、血清クレアチニン検査を詳細な健診項目に追加する。（平成 30 年度から実施）

・前年度及び今年度の健康診査未受診者で、かつ医療機関（内科系）未受診者に対して、健康診査受診勧奨通知を送付する。（平成 30 年度から実施予定）

・集団健診の結果、特に生活習慣病のリスクが高い医療機関未受診者に対して、医療機関受診勧奨通知を送付し、健康診査受診後のフォローを行う。（平成 30 年度から実施予定）

【アウトプット】

・集団健診委託市町村数を増加させる。

目標値

現状値	平成 30 年度	平成 32 年度	平成 35 年度
2 町村	9 市町村	11 市町村	14 市町村

【アウトカム】

・受診率を毎年 0.5 ポイント上昇させる。

目標値

現状値	平成 30 年度	平成 32 年度	平成 35 年度
11.5%	15.5%	16.5%	18.0%

和歌山県ＰＲキャラクター きいちゃん

歯　科　健　康　診　査

【事業目的】

オーラルフレイル予防及び自らの健康意識を高めることによって、生活の質を向上させる。

【事業内容】

・和歌山県歯科医師会への委託による個別健診を、前年度末で 75 歳、80 歳、85 歳及び 90 歳以上の被保険者に無料で実施する。

・歯科健康診査案内文・受診券等の内容は、被保険者に見やすく分かりやすいものを作成する。

・和歌山県及び市町村の広報誌への歯科健康診査案内の掲載、健康診査ポスターの作成、医療費通知の活用等により、受診啓発や広報を実施する。

・歯科健康診査結果を分析し、市町村及び関係機関と課題・情報を共有する。

・オーラルフレイル予防として、市町村、介護施設職員等に対して歯科医師等講師を派遣し、口腔ケア等の講義を行い、口腔ケアの必要性及び歯科健康診査の普及を図る。（平成 30 年度以降の実施に向けて検討中）

・歯科健康診査を受診することが困難な被保険者を抽出し、訪問歯科健康診査を行う。（平成 31 年度以降の実施に向けて検討中）

【アウトプット】

・口腔ケア等の講演回数及び参加者数を増加させる。

※平成 30 年度以降に実施予定のため、目標値は、開始年度の実施状況をみて検討する。

・訪問歯科健康診査の協力市町村数を増加させる。

※平成 31 年度以降に実施予定のため、目標値は、開始年度の実施状況をみて検討する。

【アウトカム】

①受診率を毎年 0.5 ポイント上昇させる。

目標値

現状値	平成 30 年度	平成 32 年度	平成 35 年度
6.3%	8.0%	9.0%	10.5%

和歌山県ＰＲキャラクター きいちゃん

糖 尿 病 性 腎 症 重 症 化 予 防

新規事業（平成 31 年度以降の実施に向けて検討中）

【事業目的】

糖尿病性腎症は、重症化すると人工透析が必要となり、患者の生活の質を著しく低下させるだけでなく医療費の増大につながる。そこで、保健指導により生活習慣を改善し、糖尿病性腎症の発症や重症化を予防することにより、腎機能の悪化や人工透析導入を遅延させる。

【事業内容】

・広域連合が事業主体となり市町村と連携し、人工透析導入前段階の被保険者に対して、主治医及び市町村と連携した保健指導を実施する。
・市町村国保等との継続した予防事業に努める。

【アウトプット】

・保健指導件数を増加させる。

【アウトカム】

・人工透析新規導入者数を毎年、前年度の 0.5 ポイントずつ減少させる。
現状値　平成 28 年度：303 人
※平成 31 年度から実施予定のため、目標値は、平成 30 年度の人工透析新規導入者数をみて検討する。

ロ コ モ テ ィ ブ シ ン ド ロ ー ム 予 防

新規事業（平成 31 年度以降の実施に向けて検討中）

【事業目的】

加齢による身体機能や筋力低下から起こる運動器の障害を防ぎ、介護を受けることなく健康に過ごすとともに生活の質を向上させる。

【事業内容】

・広域連合が抽出した被保険者を対象として、ロコモ予防事業（介護予防事業）を行っている市町村に対して、補助金を交付する。
・市町村の健康づくり事業及び介護予防事業と連携した保健事業を検討する。
・ロコモに関する啓発活動として、パンフレットの作成を検討する。

【アウトプット】

・広域連合と市町村が連携して、ロコモ予防事業を実施する市町村数を増加させる。
・ロコモ予防事業に参加する人数を増加させる。
※平成 31 年度以降に実施予定のため、目標値は、開始年度の実施状況をみて検討する。

【アウトカム】

・ロコモが原因で起こる運動器疾患の医療費を減少させる。

そ の 他 の 保 健 事 業

前掲の保健事業に加えて広域連合では、後期高齢者医療制度の健全な運営に関する取組として、次に挙げる事業を併せて実施する。

①重複及び頻回受診者訪問指導事業

適正受診の勧奨を行うことにより、被保険者が適切に医療機関を受診し、必要な医療の提供を受けるように支援する。また、重複及び頻回受診による薬物の過剰投与等身体に悪影響を及ぼす行為を避けるよう保健指導を行う。

②ドック健診補助事業

ドック健診に要する費用の一部について助成することにより、疾病の早期発見及び早期治療に役立て、被保険者の健康保持増進を図る。

③後発医薬品差額通知事業

先発医薬品から後発医薬品へ切り替えることで、薬剤費自己負担額の軽減が見込まれる被保険者に対し差額通知を送付することにより、被保険者の意識を高めるとともに、後発医薬品の普及を促進し、患者負担の軽減や医療費適正化を図る。

和歌山県ＰＲキャラクター きいちゃん

第６章　保健事業実施計画の見直し及び周知

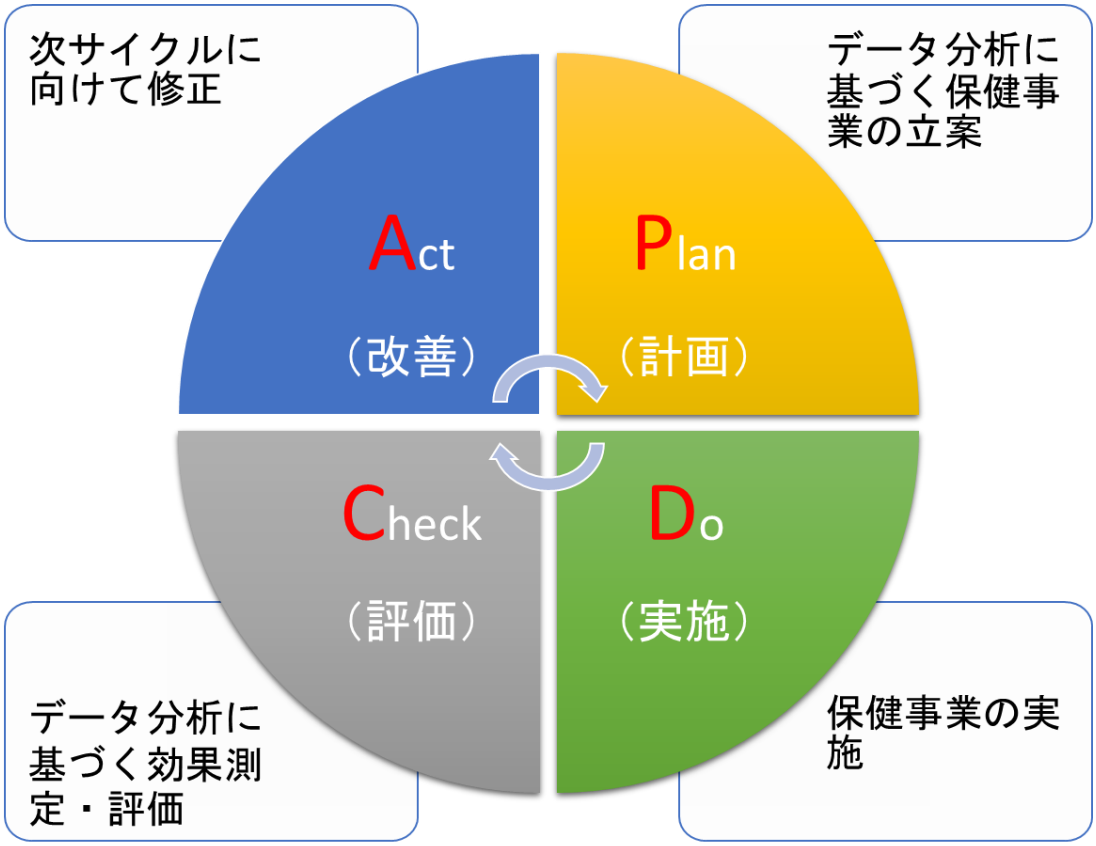
１　計画の評価・見直し

計画の評価は、広域連合業務課を事務局として、国の保健事業実施指針に基づき「PDCA サイクル」の考え方で評価・見直しを実施します。

（1）事業評価の考え方

PDCA サイクルに沿った保健事業の展開においては、必ず個別事業及び事業計画全体の評価を行うことが必要です。

その際には、ストラクチャー評価（構造）、プロセス評価（過程）、アウトプット評価（事業実施量）、アウトカム評価（結果）の４つの観点で実施します。



ストラクチャー評価（構造）	保健事業を実施するための仕組みや体制を評価 （評価指標・・・職員体制・予算・他機関との連携等）
プロセス評価（過程）	事業の目的や目標達成に向けた過程や活動状況を評価 （評価指標・・・問題分析・目標の設定・対象者の満足度等）
アウトプット評価（事業実施量）	目的・目標の達成のために行われる事業の結果を評価 （評価指標・・・健診受診率・実施市町村数等）
アウトカム評価（結果）	事業の目的や目標の達成度、成果の数値目標を評価 （評価指標・・・医療費の変化・要介護認定者数等）

（2）評価方法

計画の評価は、計画期間中に行う進捗管理評価と、計画終了後に行う実績評価で行います。

進捗管理評価	実績評価
計画期間中に、年度単位における計画の進捗状況を検証する進捗評価と、計画の中間年度（平成 32 年度）に中間評価を行います。	計画最終年度の平成 35 年度中に目標達成状況等の分析で仮評価を行い、その結果を次計画へ反映させます。
意見聴取	
上記評価については、構成市町村担当者、関係団体等との協議や、和歌山県国民健康保険団体連合会の支援・評価委員会に参加することにより、評価方法等の助言を頂きながら、事業評価を行います。	

（3）見直し

計画については、毎年、和歌山県又は市町村との連携促進の場等で報告し、意見を伺います。

また、必要に応じて、和歌山県国民健康保険団体連合会に設置された「保健事業支援・評価委員会」を活用し、専門的知見から意見や助言を受けて、計画の見直しを行います。

2　計画の公表・周知

第 2 期データヘルス計画については、広域連合ホームページ等で公表するとともに、市町村等関係団体への計画書の配布等、効果的に周知を行います。

3　事業運営上の留意事項

（1）地域包括ケアに係る取組

広域連合では、保健事業推進協議会において、構成市町村の後期高齢者医療担当職員に加えて、保健師や社会福祉士、地域包括支援センター職員を委員に選定し、意見を聴取しています。また、加齢に伴う心身機能の低下を防止するためには、市町村が活用できる健診データ等の提供を行い、地域の福祉や介護予防の取組等につなげます。

（2）個人情報の取扱い

この計画に基づく保健事業等の実施については、被保険者に係る医療レセプトや健診結果等の情報を市町村等と共有し、より効果的で効率的な事業展開を目指しています。その際は、広域連合が定めている個人情報保護条例等に基づき、必要な個人情報保護対策を講じ、適切かつ厳重に扱うとともに、構成市町村等における個人情報の取扱いについても十分に配慮するものとします。また、保健事業の業務委託を行う場合は、受託者に対して、適切な監督・指導を徹底し、個人情報の保護に努めます。

巻末資料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。
サ行	ジェネリック医薬品	先発医薬品と治療学的に同等であるものとして製造販売が承認され、一般的に研究開発に要する費用が低く抑えられることから、先発医薬品に比べて薬価が安い医薬品。
	疾病分類	「疾病、傷害及び死因の統計分類」の「ICD-10(2013 年版)準拠 疾病分類表」を使用。
	腎不全	腎臓の機能が低下し、老廃物を十分排泄できなくなったり、体内に不要なものや体にとって有害なものがたまっている状態。
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。
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に使用される。
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。

巻末資料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	クラミジア頚管炎	淋病
0104	皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス性疾患	尋常性疣贅	帯状疱疹	単純ヘルペス
0105	ウイルス性肝炎	Ｂ型肝炎	Ｃ型肝炎	Ｃ型慢性肝炎
0106	その他のウイルス性疾患	アデノウイルス感染症	流行性角結膜炎	ＲＳウイルス感染症
0107	真菌症	足白癬	皮膚カンジダ症	爪白癬
0108	感染症及び寄生虫症の続発・後遺症	陳旧性肺結核	肺結核後遺症	小児麻痺後遺症
0109	その他の感染症及び寄生虫症	ヘリコバクター・ピロリ感染症	溶連菌感染症	敗血症
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	子宮頚癌	子宮癌
0208	悪性リンパ腫	悪性リンパ腫	非ホジキンリンパ腫	びまん性大細胞型Ｂ細胞性リンパ腫
0209	白血病	成人Ｔ細胞白血病リンパ腫	白血病	慢性骨髄性白血病
0210	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	前立腺癌	膵癌	膀胱癌
0211	良性新生物＜腫瘍＞及びその他の新生物＜腫瘍＞	子宮筋腫	脳腫瘍	肺腫瘍
Ⅲ．血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害				
0301	貧血	鉄欠乏性貧血	貧血	巨赤芽球性貧血
0302	その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	播種性血管内凝固	血液凝固異常	血小板減少症
Ⅳ．内分泌，栄養及び代謝疾患				
0401	甲状腺障害	甲状腺機能低下症	甲状腺機能亢進症	甲状腺腫
0402	糖尿病	糖尿病	２型糖尿病	糖尿病網膜症
0403	脂質異常症	高脂血症	高コレステロール血症	脂質異常症
0404	その他の内分泌，栄養及び代謝疾患	脱水症	高尿酸血症	卵巣機能不全
Ⅴ．精神及び行動の障害				
0501	血管性及び詳細不明の認知症	認知症	血管性認知症	老年精神病
0502	精神作用物質使用による精神及び行動の障害	ニコチン依存症	アルコール依存症	急性アルコール中毒
0503	統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害	統合失調症	統合失調症様状態	幻覚妄想状態
0504	気分［感情］障害（躁うつ病を含む）	うつ病	うつ状態	躁うつ病
0505	神経症性障害，ストレス関連障害及び身体表現性障害	不安神経症	神経症	心身症
0506	知的障害＜精神遅滞＞	知的障害	軽度知的障害	重度知的障害
0507	その他の精神及び行動の障害	摂食障害	器質性精神障害	せん妄

コード	疾病分類	主な疾病		
Ⅵ. 神経系の疾患				
0601	パーキンソン病	パーキンソン症候群	パーキンソン病	パーキンソン病Ｙａｈｒ３
0602	アルツハイマー病	アルツハイマー型認知症	アルツハイマー病	アルツハイマー型老年認知症
0603	てんかん	てんかん	症候性てんかん	精神運動発作
0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	片麻痺	脳性麻痺	不全麻痺
0605	自律神経系の障害	自律神経失調症	神経調節性失神	自律神経障害
0606	その他の神経系の疾患	不眠症	片頭痛	睡眠時無呼吸症候群
Ⅶ. 眼及び付属器の疾患				
0701	結膜炎	アレルギー性結膜炎	結膜炎	慢性結膜炎
0702	白内障	白内障	加齢性白内障	後発白内障
0703	屈折及び調節の障害	近視性乱視	遠視性乱視	老視
0704	その他の眼及び付属器の疾患	ドライアイ	緑内障	眼精疲労
Ⅷ. 耳及び乳様突起の疾患				
0801	外耳炎	外耳炎	外耳湿疹	急性外耳炎
0802	その他の外耳疾患	耳垢栓塞	耳介軟骨膜炎	耳瘻孔
0803	中耳炎	滲出性中耳炎	急性中耳炎	中耳炎
0804	その他の中耳及び乳様突起の疾患	耳管狭窄症	耳管機能低下	真珠腫性中耳炎
0805	メニエール病	メニエール病	メニエール症候群	内耳性めまい
0806	その他の内耳疾患	良性発作性頭位めまい症	末梢性めまい症	耳性めまい
0807	その他の耳疾患	感音難聴	難聴	耳鳴症
Ⅸ. 循環器系の疾患				
0901	高血圧性疾患	高血圧症	本態性高血圧症	高血圧性心疾患
0902	虚血性心疾患	狭心症	急性心筋梗塞	心筋梗塞
0903	その他の心疾患	心不全	不整脈	慢性心不全
0904	くも膜下出血	くも膜下出血	くも膜下出血後遺症	脳動脈瘤破裂
0905	脳内出血	脳出血	脳出血後遺症	視床出血
0906	脳梗塞	脳梗塞	脳梗塞後遺症	多発性脳梗塞
0907	脳動脈硬化（症）	脳動脈硬化症	動脈硬化性脳症	
0908	その他の脳血管疾患	内頚動脈狭窄症	頚動脈硬化症	脳血管障害
0909	動脈硬化（症）	閉塞性動脈硬化症	動脈硬化症	動脈硬化性網膜症
0911	低血圧（症）	起立性低血圧症	低血圧症	起立性調節障害
0912	その他の循環器系の疾患	深部静脈血栓症	末梢循環障害	慢性動脈閉塞症
Ⅹ. 呼吸器系の疾患				
1001	急性鼻咽頭炎［かぜ］＜感冒＞	感冒	急性鼻炎	急性鼻咽頭炎
1002	急性咽頭炎及び急性扁桃炎	咽頭炎	急性咽頭炎	扁桃炎
1003	その他の急性上気道感染症	急性上気道炎	急性咽頭喉頭炎	急性副鼻腔炎
1004	肺炎	肺炎	急性肺炎	マイコプラズマ肺炎
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
ＸⅠ．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
ＸⅡ．皮膚及び皮下組織の疾患				
1201	皮膚及び皮下組織の感染症	皮膚感染症	蜂窩織炎	膿痂疹性湿疹
1202	皮膚炎及び湿疹	湿疹	皮膚炎	アトピー性皮膚炎
1203	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	皮脂欠乏症	皮脂欠乏性湿疹	じんま疹
ＸⅢ．筋骨格系及び結合組織の疾患				
1301	炎症性多発性関節障害	関節リウマチ	痛風	関節炎
1302	関節症	変形性膝関節症	変形性関節症	変形性股関節症
1303	脊椎障害（脊椎症を含む）	腰部脊柱管狭窄症	変形性腰椎症	頚椎症
1304	椎間板障害	腰椎椎間板症	腰椎椎間板ヘルニア	頚椎椎間板ヘルニア
1305	頚腕症候群	頚肩腕症候群	頚肩腕障害	
1306	腰痛症及び坐骨神経痛	腰痛症	坐骨神経痛	筋筋膜性腰痛症
1307	その他の脊柱障害	腰椎すべり症	背部痛	頚部痛
1308	肩の傷害＜損傷＞	肩関節周囲炎	肩関節腱板炎	肩石灰性腱炎
1309	骨の密度及び構造の障害	骨粗鬆症	閉経後骨粗鬆症	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
ＸⅣ．腎尿路生殖器系の疾患				
1401	糸球体疾患及び腎尿細管間質性疾患	腎炎	腎盂腎炎	水腎症
1402	腎不全	慢性腎不全	腎性貧血	腎不全

コード	疾病分類	主な疾病		
1403	尿路結石症	腎結石症	尿管結石症	尿路結石症
1404	その他の腎尿路系の疾患	膀胱炎	腎機能低下	尿路感染症
1405	前立腺肥大（症）	前立腺肥大症	前立腺症	
1406	その他の男性生殖器の疾患	慢性前立腺炎	前立腺炎	亀頭包皮炎
1407	月経障害及び閉経周辺期障害	更年期症候群	月経困難症	萎縮性腟炎
1408	乳房及びその他の女性生殖器の疾患	子宮腟部びらん	細菌性腟炎	腟炎
ＸＶ．妊娠，分娩及び産じょく				
1501	流産	稽留流産	異所性妊娠	絨毛性疾患
1502	妊娠高血圧症候群	妊娠高血圧症候群	重症妊娠高血圧症候群	子癇
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
ⅩⅥ．周産期に発生した病態				
1601	妊娠及び胎児発育に関連する障害	子宮内胎児発育遅延	低出生体重児	早産児
1602	その他の周産期に発生した病態	新生児黄疸	胎児ジストレス	ＡＢＯ因子不適合
ⅩⅦ．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
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				
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
ⅩⅨ．損傷，中毒及びその他の外因の影響				
1901	骨折	腰椎圧迫骨折	肋骨骨折	大腿骨頚部骨折
1902	頭蓋内損傷及び内臓の損傷	脳挫傷	外傷性脳出血	硬膜下血腫
1903	熱傷及び腐食	熱傷	第２度熱傷	手熱傷
1904	中毒	刺虫症	蜂刺症	食中毒
1905	その他の損傷及びその他の外因の影響	打撲傷	結膜異物	捻挫
ＸＸⅠ．健康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
ＸＸⅡ．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		

和歌山県後期高齢者医療広域連合

〒640-8137　和歌山市吹上二丁目 1 番 22 号 日赤会館 9 階

TEL：073-428-6688　　FAX：073-428-6677
ホームページ　http://kouiki-wakayama.jp

和歌山県ＰＲキャラクター きいちゃん