

中国保险行业协会标准

T/IAC XXXXX—XXXX

重大疾病保险客户健康管理指引
第 3 部分：优选重疾前症定义和编码

（征求意见稿）

XXXX - XX - XX 发布

XXXX - XX - XX 实施

目 次

前言	II
1 范围	1
2 概述	1
2.1 重疾前症定义的方法	1
2.2 重疾前症定义的用途	1
2.3 重疾前症病种的选择	1
2.4 重疾前症的使用	1
3 分类与编码	1
3.1 分类方法	1
3.2 编码规则	2
4 代码与定义	2

前 言

T/IAC XXXX《重大疾病保险客户健康管理指引》拟分为以下几部分：

- 第1部分：重疾前症客户健康管理服务规划；
- 第2部分：重疾前高风险病症选择和分类；
- 第3部分：优选重疾前症定义和编码；
- 第4部分：优选的重疾前症风险判定；
- 第5部分：健康管理服务计划分类和选择；
- 第6部分：优选的健康管理服务计划定义和服务描述；
- 第7部分：优选的健康管理服务子计划和编码；
- 第8部分：健康管理服务方式和定义；
- 第9部分：健康管理服务商分类和选择；
- 第10部分：健康管理服务要求；
- 第11部分：健康管理服务评价；
- 第12部分：重疾险和健康管理服务组合。

本部分为T/IAC XXX的第3部分。

本部分按照GB/T 1.1—2009给出的规则起草。

本部分由中国保险行业协会提出并归口。

本部分起草单位：。

本部分主要起草人：。

重大疾病保险客户健康管理指引

第 3 部分：优选重疾前症定义和编码

1 范围

T/IAC XXX的本部分规定了重疾前症定义的方法和用途、病种的选择、分类与编码、代码与定义等要求。

本部分适用于重大疾病保险（含癌症保险及其他疾病保险）保险期间的健康管理服务的重疾前症的运用管理。

2 概述

2.1 重疾前症定义的方法

本着简洁明确、界定清晰的原则，按照重大疾病保险的病种定义方法，本部分对优选的重疾前症进行了定义。

2.2 重疾前症定义的用途

本部分重疾前症的定义可参考用于：

- a) 重大疾病保险条款中的重疾前症相关的保险责任或服务责任的描述；
- b) 保险公司界定为重疾前症提供健康管理服务的范围。

2.3 重疾前症病种的选择

优选重疾前症筛选的方法包括：

- a) 和市场上重大疾病保险 100 多种病种（见第 4 章），包括重疾、中症、轻症，有高度因果关联关系；
- b) 普通人群的发生概率情况；
- c) 保险理赔重疾发生概率情况；
- d) 健康管理效果明显；

2.4 重疾前症的使用

保险公司在使用时，可以选择为部分或全部种类的重疾前症或病症提供服务。重疾前症的类型见第 4 章。

示例：保险公司可以选择癌前病变、个别器官损害类病症或多个器官损害类病症来提供服务，为重大疾病保险添加不同的服务功能和特色。

3 分类与编码

3.1 分类方法

重疾前症采用线分类法进行分类。

3.2 编码规则

重疾前症分类的编码采用层次码，由2层共5位数字字母组成。第1层由2位大写字母组成，表示大类；第2层由3位数字组成，表示小类。编码结构见图1。

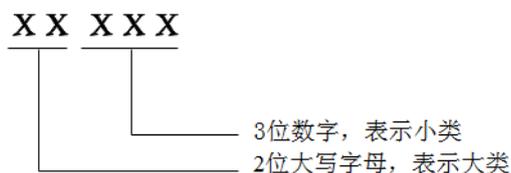


图1 重疾前症分类代码的构成

重疾前症分类代码的第1层的4个大类表示如下：

- DP：癌前病变；
- DS：个别器官损害类病症；
- DM：多器官损害类病症；
- DR：其他。

4 代码与定义

重疾前症的分类代码及定义见表1。

表1 重疾前症分类代码及定义

代码	名称	定义
DP	癌前病变	
DP001	甲状腺结节	在甲状腺内的肿块，可随吞咽动作随甲状腺而上下移动。可以单发，也可以多发，单发结节甲状腺癌的发生率较高。除了物理检查有甲状腺结节外，需要由甲状腺超声或甲状腺核素检查确诊。
DP002	肺结节	原发于肺部的结节性病变，应满足如下全部条件： a) 影像检查显示边界清楚的、不透明的、直径小于或等于30mm、周围为含气肺组织所包绕的实质性病变，没有肺不张、肺门增大或胸腔积液表现的肺部结节； b) 活组织病理学检查诊断为肺错构瘤、肺硬化性血管瘤、肺炎性假瘤、肺结核球、肺曲霉菌球、血管滤泡性淋巴结增生的肺部结节； c) 非肺部恶性肿瘤或恶性肿瘤肺转移。
DP003	慢性病毒性肝炎（慢性乙型和丙型肝炎）	由于感染肝炎病毒（乙肝病毒，丙肝病毒）而导致的肝脏组织坏死和炎症的肝脏疾病，并满足如下情形： a) 乙肝五项（两对半）检查有两项以上阳性； b) 或丙肝抗体检查阳性； c) 肝功能检查有反复异常。

代码	名称	定义
DP004	肝硬化	由不同病因引起的肝细胞变性坏死、结节性再生、肝脏弥漫性纤维化伴肝小叶结构破坏和假小叶形成,而导致肝脏功能出现异常的肝脏疾病。有明确的肝硬化早期疾病病史,实验室检查有肝功能异常,病理学检查发现肝组织假小叶形成。
DP005	乳腺增生症(囊性增生症,导管上皮增生 IIIa、IIIb)	发生于女性乳房的乳腺导管上皮细胞非典型增生的疾病,应满足如下条件: a) 有可触的乳腺增生结节,乳腺影像学检查确认为乳腺增生症; b) 穿刺活检,病理检查确诊为导管上皮增生达到 IIIa、IIIb 及以上等级。
DP006	宫颈上皮内瘤变(CIN) I-III 级	发生于女性子宫颈部位的宫颈上皮内瘤样病变,须符合如下条件:经宫颈细胞学涂片、宫颈多点活检(碘染、肉眼观察 VIA 或阴道镜下)、颈管刮术等方法获取宫颈部位组织细胞,病理学检查确诊为宫颈上皮内瘤变(CIN),分级达到 III 级的。
DP007	多发性大肠息肉(腺瘤性息肉)	发生于大肠黏膜表面的凸出的非炎性的腺瘤样息肉病变,应满足如下全部条件: a) 需经肠道内镜及活检检查确认为大肠多发息肉; b) 病理学诊断为腺瘤性息肉。
DP008	幽门螺杆菌感染	人体胃部遭受到幽门螺旋菌感染,幽门螺旋菌释放的毒素因子导致胃部黏膜损害,或发生慢性胃炎疾病的一种病症。幽门螺旋菌长期感染被认为是胃癌的重要风险因素。可通过侵入性和非侵入性两大类手段确诊幽门螺旋菌感染,侵入性方法需通过内镜获取活组织进行检测,非侵入性方法通常是用尿素[13C/14C]呼气试验检测。
DP009	慢性萎缩性胃炎	发生在胃黏膜上皮的慢性炎症性病变,应满足如下条件:经胃镜和胃黏膜活组织病理检查,有胃黏膜上皮和腺体萎缩,数目减少,胃黏膜变薄,黏膜基层增厚,伴幽门腺化生和肠腺化生,确诊为萎缩性胃炎。
DP010	慢性胃溃疡	上腹部疼痛,反复发作,最终通过胃镜检查确诊胃部有长期反复发作的慢性胃部溃疡的疾病。是由于胃消化液自身消化而造成的超过黏膜肌层的组织损伤。
DP011	慢性炎症性肠病	细菌、病毒、真菌和寄生虫等引起的小肠炎和结肠炎,有长期慢性、或反复发作的腹痛、腹泻、消化不良、稀水便或黏液脓血便等,病程在两个月以上,通过钡灌肠、内镜、细菌性检查、组织性检查等而确诊的疾病,包括有慢性细菌性痢疾、慢性阿米巴痢疾、血吸虫病、非特异性溃疡性结肠炎和局限性肠炎(克隆氏病)等疾病。
DP012	女性生殖道人乳头瘤病毒(HPV)感染	一种发生在女性生殖道人乳头瘤病毒(HPV)感染,有生殖道及周围粘膜皮肤的病损或疣样变化,经病毒学检查诊断为乳头瘤病毒(HPV)感染。是宫颈癌的高发危险因素之一。
DS	个别器官损害类病症	

代码	名称	定义
DS001	冠心病	<p>全称是冠状动脉粥样硬化性心脏病，是冠状动脉血管发生动脉粥样硬化病变而引起血管腔狭窄或阻塞，造成心肌缺血、缺氧或坏死而导致的心脏病。冠心病的诊断主要依赖典型的临床症状，再结合辅助检查发现心肌缺血或冠脉阻塞的证据，以及心肌损伤标志物判定是否有心肌坏死。使用包括常规心电图和心电图负荷试验、核素心肌显像等无创方法，或者有创性检查有冠状动脉造影和血管内超声等发现心肌缺血，确诊冠心病。</p>
DS002	心力衰竭	<p>由各种疾病引起心肌收缩能力减弱，从而使心脏的血液输出量减少，不足以满足机体的需要的心脏病症。具备以下特征：</p> <p>a) 呼吸急促：婴儿>60次/分，幼儿>50次/分，儿童>40次/分；</p> <p>b) 心动过速：婴儿>160次/分，幼儿>150次/分，儿童>140次/分；</p> <p>c) 心脏扩大：体检、x线或超声心动图证实；</p> <p>d) 烦躁，喂哺困难，体重增加，尿少，水肿，多汗，紫绀，呛咳，阵发性呼吸困难（2项以上）。</p>
DS003	恶性心律失常	<p>由器质性或非器质性病变导致的严重的可导致致命危害的心脏节律异常的疾病。在短时间内引起血流动力学障碍，可导致患者晕厥甚至猝死的心律失常。本标准所指恶性心律失常包括如下四类：</p> <p>a) 病理性心动过缓（<40次/分）；</p> <p>b) 病理性心动过速（>120次/分）；</p> <p>c) 室性心律失常，包括室颤、室速、多形性室早；</p> <p>d) 室上性心动过速，包括房颤。</p>
DS004	肺心病	<p>由慢性支气管、肺、胸廓或肺动脉血管慢性病变所致的肺循环阻力增加、肺动脉高压，进而使右心肥厚、扩大，伴或不伴右心功能衰竭的心脏病。</p>
DS005	慢性支气管炎	<p>慢性支气管炎是由于感染或非感染因素引起气管、支气管粘膜及其周围组织的慢性非特异性炎症。以咳嗽、咳痰或伴有气喘等反复发作作为主要症状，每年持续3个月，连续2年以上被诊断为慢性支气管炎的疾病。</p>
DS006	支气管哮喘	<p>由遗传的和环境的病因和诱因引起的，以气流受限为特征的呼吸道慢性炎症性疾病，医学上也被称为支气管哮喘。这种慢性炎症导致气道高反应性的产生，出现广泛多变的可逆性气流受限，并引起反复发作的喘息、气急、胸闷或咳嗽等症状，常在夜间和（或）凌晨发作、可自行缓解或经治疗缓解。</p>
DS007	慢性阻塞性肺病	<p>一种以肺部气道持续气流受限为特征，气流受限进行性发展的疾病。表现为慢性咳嗽、咳痰、进行性加重的呼吸困难及有COPD危险因素接触史（即使无呼吸困难症状）。肺功能检查，在使用支气管扩张剂后FEV1/FVC<70%确认存在不可逆的气流受限，而诊断的慢性阻塞性肺部疾病。</p>

代码	名称	定义
DS008	睡眠呼吸暂停综合症	由于各种原因导致睡眠时上气道狭窄和阻塞的一种睡眠呼吸疾病，表现有夜间睡眠打鼾伴呼吸暂停和白天嗜睡等异常症候。由于上气道塌陷、呼吸暂停引起反复发作的夜间低氧和高碳酸血症给人体带来危害，通过检查和多导睡眠监测结果综合评估可诊断为睡眠呼吸暂停综合症。
DS009	酒精性肝病	由于长期大量饮酒导致的肝脏疾病。有长期饮酒史，一般超过5年，折合乙醇量男性 $\geq 40\text{g/d}$ ，女性 $\geq 20\text{g/d}$ ，或2周内有大量饮酒史，折合乙醇量 $>80\text{g/dt}$ 。同时有如下异常： a) 血清天冬氨酸氨基转移酶(AST)、丙氨酸氨基转移酶(ALT)、 γ -谷氨酰转肽酶(GGT)，总胆红素，凝血酶原时间，平均红细胞容积(MCV)和缺糖转铁蛋白等指标升高。其中AST/ALT >2 、GGT升高、MCV升高； b) 肝脏B超或CT检查有典型酒精肝表现。
DS010	非酒精性脂肪性肝病	肝细胞内脂肪堆积过多，肝活检组织学改变符合脂肪性肝病的病理学诊断标准的肝脏病变。组织学检查，F0-4分度法中在F1、F2、F3、F4度以上的脂肪肝病病情。
DS011	转氨酶重度增高 (>正常10倍以上)	体检中反应肝脏功能和肝细胞损害的转氨酶异常增高，主要有丙氨酸转氨酶(俗称谷丙转氨酶)和天门冬氨酸转氨酶(AST, 俗称谷草转氨酶)两种。检查的转氨酶的数值在正常高限的10倍以上的病症。
DS012	慢性肾盂肾炎	细菌感染肾脏引起的慢性炎症，病变侵犯肾间质和肾盂、肾盏组织。有如下临床特征： a) 影像学检查，在静脉肾盂造影中见肾盂，肾盏变形、缩窄。肾外形凹凸不平，两肾大小不等； b) 实验室检查，尿常规检查有菌尿、脓尿、蛋白尿等异常，尿细菌培养菌落计数 $>10^5/\text{ml}$ 。
DS013	慢性肾小球肾炎	各种原发性肾小球疾病导致的一组长病程的以蛋白尿、血尿、水肿、高血压为临床表现的疾病。病理学诊断是本病诊断的主要依据，病理表现为： a) 上皮下免疫复合物沉着； b) 基底膜增厚与变形膜增殖性肾炎，有膜增生性肾炎、系膜毛细血管性肾炎。
DS014	肾病综合症	由于肾小球基膜通透性增加，出现大量蛋白尿、低蛋白血症、高度水肿、高脂血症的一组临床症候群的肾脏疾患。符合下述诊断标准： a) 尿蛋白大于 3.5g/d ； b) 血浆白蛋白低于 30g/L ； c) 水肿； d) 高脂血症。 同时符合a)、b)两项即为肾病综合症。

代码	名称	定义
DS015	慢性胰腺炎	<p>胰腺因胰蛋白酶的自身消化作用而引起的胰腺水肿、充血，或出血、坏死，并且有反复发作的疾病。符合如下特征：</p> <p>a) 腹部B超：胰腺组织内有胰石存在；</p> <p>b) CT：胰腺内钙化，证实有胰石；</p> <p>c) 经内镜逆行性胰胆管造影术：胰腺组织内胰管及其分支不规则扩张并且分布不均匀；主胰管部分或完全阻塞，含有胰石或蛋白栓子；</p> <p>d) 分泌试验：重碳酸盐分泌减少，伴胰酶分泌或排出量降低。</p> <p>e) 组织学检查：组织切片可见胰腺外分泌组织破坏、减少，小叶间有片状不规则的纤维化，但小叶间纤维化并非慢性胰腺炎所特有；</p> <p>f) 导管上皮：增生或不典型增生、囊肿形成。</p>
DS016	短暂性脑缺血发作（TIA）	<p>颈动脉或椎-基底动脉系统发生短暂性血液供应不足，引起局灶性脑缺血导致突发的、短暂性、可逆性神经功能障碍。发病无先兆，发作持续数分钟，有一过性的神经系统定位体征，通常在30分钟内完全恢复，无后遗症。症状结合必要的辅助检查，且排除其他脑血管病后才能诊断短暂性脑缺血发作。</p>
DM	多器官损害类病症	
DM001	原发性高血压病	<p>体循环动脉血压（收缩压和/或舒张压）增高（收缩压≥ 140毫米汞柱，舒张压≥ 90毫米汞柱），可伴有心、脑、肾等器官的功能或器质性损害的临床综合病症。至少3次在非同日静息状态下测得血压升高，方可诊断为高血压。未发现导致血压升高的其它病因，根据病史、体格检查和实验室检查结果，可确定血压水平及高血压分级。</p>
DM002	II型糖尿病和糖尿病前期	<p>又称为成人发病型糖尿病、非胰岛素依赖型糖尿病，是一组以高血糖为特征的代谢性疾病。糖尿病时长期存在的高血糖，导致各种组织，特别是眼、肾、心脏、血管、神经的慢性损害、功能障碍。符合如下标准（2010年ADA（美国糖尿病协会）糖尿病诊断标准）可诊断II型糖尿病：</p> <p>a) 糖化血红蛋白 HbA1c$\geq 6.5\%$；</p> <p>b) 空腹血糖 FPG≥ 7.0mmol/L。空腹定义为至少8小时内无热量摄入；</p> <p>c) 口服糖耐量试验时2小时血糖≥ 11.1mmol/L；</p> <p>d) 在伴有典型的高血糖或高血糖危象症状的患者，随机血糖≥ 11.1mmol/L。</p> <p>e) 在无明显高血糖时，应通过重复检测来证实标准1~3。</p> <p>f) 空腹血糖>6.1，或者餐后两小时血糖>7.8，但是没有达到糖尿病的诊断标准，为“糖尿病前期”。</p>

代码	名称	定义
DM003	高脂血症	<p>与遗传基因、环境因素（饮食、营养、药物）及其他因素如年龄等有关而导致的血脂水平过高，并继发导致脂质在真皮内沉积，黄色瘤和脂质在血管内皮沉积所引起动脉硬化的病症。</p> <p>依据血液中不同脂质水平的增高而诊断为高脂血症，包括高胆固醇血症和高甘油三酯血症，即血浆总胆固醇浓度$>5.17\text{mmol/L}$（200mg/dl）可定为高胆固醇血症，血浆三酰甘油浓度$>2.3\text{mmol/L}$（200mg/dl）为高三酰甘油血症。</p> <p>临床上经3个月的合理饮食结构调整后，胆固醇和甘油三酯仍高于正常水平时，即可诊断高脂血症。</p>
DM004	重度肥胖且 $\text{BMI}>36$	<p>按照世界卫生组织建议对亚洲人的超重和肥胖分类标准，体内脂肪组织过多，超过标准体重50%，用体重指数（BMI）来衡量，BMI正常范围为$18.5\sim 24\text{kg/m}^2$，本条所指重度其BMI大于36。</p>