

厚生労働科学研究費補助金 医療技術評価総合研究事業

診療情報の統一コーディング対応による診療結果比較についての研究

平成14年度 総括研究報告書

(H14-医療-002)

平成15年3月

主任研究者 河北 博文（東京都病院協会会長）

# 目 次

前文	1
研究協力者	2
A. 研究目的	2
B. 研究方法	2
C. 結果	4
D. 考察およびE. 結論	6
F. 研究発表	7
G. 知的所有権の取得状況	7
その他	
資料1-1 診療アウトカム評価事業報告書 (2002年4月～6月)	
資料1-2 診療アウトカム評価事業報告書 (2002年7月～9月)	
資料2 会報(詐害大病院、国立大阪病院)	
資料3 診療情報管理体制についてのアンケート用紙と結果	

## 前 文

患者による医療の選択は二段階で行われる。第一段階目の選択は医師並びに医療機関を選ぶことである。第二段階目が患者自身、自分の状態に最も適切な診療の方向を選択することである。まず第一段階目の選択であるが、この部分に関しても従来から医療法の広告規制によって制限されてきた事実とともに、それを言い訳にして医療提供側が情報を発信することが少なかった。医療は多くの場合地域に立脚したものであり、その地域に対して自らのアイデンティティ（実態）を確立した上で、その理念や計画、実行や結果を比較的客観的な情報として地域に浸透させていかなければならない。そして、地域からの期待を把握し、地域からの参加を得て、期待に応える実践を行うことが大切である。これが広報活動であり、広報活動は医療機関がなさなければならない機能である。基本的にこの活動はネガティブリスト方式が好ましく、従来の広告に関するポジティブリスト方式とは異なる。

第二段階目の選択に関して、科学的根拠、文献的根拠、さらにはそれらの診療情報のデータベースの確立は、わが国では残念ながら近未来の課題となっている。利用者としての患者、並びに患者関係者が入手できる疾患に関する一般的医学情報とともに、その本人に個別の診療情報を入手し、それを他の患者群と比較して方向づけをしていくことは医療を受ける側の積極的参加なしでは納得と満足を含めた良い結果を得ることはできない。

この二段階の選択に共通することは、いかに客観的な情報が提供されるかということである。利用する人にとって明らかに判断可能な事項であればその情報を加工する必要はないが、判断困難な事項に関しては情報源となる立場からその情報を得て、分析し、統計処理した上で提供する、というしくみが必要でありそれが第三者の科学的評価である。特に医療に関する評価では構造、過程、結果に分けて評価が行われるが、この中で構造に関する評価がもともと行政による検査であった。残念ながら、この結果は国民にほとんど提供されてこなかったといつてよい。医療機関の機能並びに診療の経過、そして診療の結果に関しては十分な量のデータを集積し、科学的に分析する手法を確立し、公表と開示がなされることが社会から大いに期待されている。情報の信頼性を高めることが課題であり、適切なクリニカル・インディケーターを抽出し、それに従って整理され、比較可能となる。

残念ながら医師個人に関する選択はその実績だけを見ることで全てを解決することにはならない。本人の人柄、対話の仕方、診療の継続性と包括性が他の分野に広がりをもって確保されているかどうか、なども示されなければならない。また同時に、医師個人にとってもプライバシーが確保されることは必要なことであり、当然、当人の自主性に依存した情報発信にならざるを得ない。

いずれにしても、医療を単なる経済活動としてみた場合に、需要と供給と価格で全てが決定し、そこには情報が極めて不十分であれば医療への期待は低くならざるを得ない。経済学のゲーム理論のように、情報が十分に提供されてこそ高い質の医療が期待されるようになり、医療を利用する側、そして提供する側双方にとってゆとりある医療を作りだしていくことが可能となる。そのような観点から、東京都病院協会の当研究は情報の提供を行うべく実行されてきた。

## 研究協力者

長谷川 友紀	東邦大学
足立 山夫	東部地域病院
安藤 高朗	永生会永生病院
飯田 修平	練馬総合病院
伊藤 雄次	元 北里大学病院
猪口 雄二	寿康会病院
稲波 弘彦	岩井整形外科内科病院
北原 光夫	済生会向島病院
木村 厚	木村病院
栗田 静枝	日本診療情報管理士協会
佐々 英達	佐々総合病院
三宅 祥三	武蔵野赤十字病院
北村 正次	都立墨東病院
戸川 登美子	日本診療情報管理士協会
中西 泉	町谷原病院
野辺地 篤郎	聖路加国際病院
早川 大府	葛西中央病院

## A 研究目的

医療技術の進歩、利用者の消費者意識の向上とともに医療の質に関する社会的な関心が高まっている。医療の質は、ストラクチャ（構造）、プロセス（過程）、アウトカム（結果）の3側面から行われる。歴史的にはアウトカム評価に始まったが、アウトカムデータを得るには長期間の年月と多くの労力を必要とすることから、ストラクチャ、プロセスでの代用が試みられた。医療法に定める医療施設・人員基準はストラクチャの、EBM (Evidence Based Medicine) などによるガイドラインに基づく診療はプロセスからの評価の代表的な事例である。特にEBM等ガイドラインに基づく医療は、カナダ、英国等で提唱され、1990年代後半以降世界的な広まりを見せている。しかし

ながらEBMの広まりとともに、過去の臨床論文に基づく診療プロセスの最適化・標準化のみでは必ずしも最良のアウトカムを得ることが出来ず、アウトカム評価を可能にするための患者データベースの整備が早急に必要であると世界的に認識されるにいたっている。

本研究は、主要な24疾患・処置を対象に、参加病院が一定の臨床指標に基づいてプロスペクティブに患者データを提供するシステム（診療アウトカム評価事業）を確立することにより、①患者の属性・重症度などケースミックスに基づいて死亡率等の予後、在院日数、医療費などの診療アウトカムの分布、代表値などの標準を明らかにする、②参加病院には自院の位置付けを明らかにすることにより医療の質向上へのインセンティブを与える、③患者がインフォームドコンセントを与える際に医療側から提供される情報の質・量面での改善と、満足度向上をもたらす、④同一疾患の治療に必要な実際のコストを算出・比較することにより医療経営の合理化・医療資源の配分のあり方を検討することが、可能であるか否かを検証することである。以下に今年度の主な研究結果を示す。

## B 研究方法

### 1. 診療アウトカム評価事業の確立

診療アウトカム評価事業では、代表的な疾患・処置についての当該患者の個人データ、および、病院全体の指標の2種類のデータを継続的に収集・解析し、参加病院に還元することにより、医療の質の改善の可能性を明らかにするものである。

#### (1) 対象疾患の同定と臨床指標の開発

対象疾患としては、患者調査などの各種統計、及び参加予定病院に対するアンケート調査を基に代表的な24疾患・処置を選択

した。標準的な急性期病院においてはこの24疾患により全退院患者の30-40%をカバーし、病院全体の機能をほぼ反映することが想定される。各疾患・処置ごとに、専門家のパネルにより重症度を反映する指標を確定した。参加病院は対象24疾患・処置に該当する全入院患者について継続的にデータを提出することが要求される。なお、対象疾患を全ての疾患・処置としなかったのは、国際疾病分類に基づくコーディングを行っていない病院も参加が可能にするためである。また病院全体の医療水準を表す臨床指標としては、院内感染症、転倒・転落、抑制の3種類を採用した。臨床指標の決定にあたっては、既にアウトカム評価事業を行なっている米国 Maryland Hospital Association、豪 Australian Council on Healthcare Standards などが用いている臨床指標、および参加予定病院のヒアリング結果を参考とした。

#### (2) ソフトウェアの開発

本事業用に専用の入力用プログラムの開発を行なった。これは市販のデータベースソフトであるアクセス上で起動し、日本語のプルダウンメニューを多用するインターフェースを用いることにより、国際疾病分類に基づくコーディングを行っていない病院においても、国際疾病分類に基づくデータ入力が可能となるよう工夫されている。入力される患者情報は、属性、主傷病名、手術名、合併症・併発症、重症度、ADL、入院前・退院後の行き先、医療費(合計及び細目別)などである。

#### (3) 参加病院の募集及び説明会の開催

本事業開始に当たり、運用規定を設け、東京都病院協会会員のみならず、広く参加病院を募った。また、入力担当者を対象とした説明会を開催し、本事業の趣旨、入力の方法

方法などの説明、質疑応答を行った。

#### (4) 事業の開始

2002年4月より参加病院は院内体制が整い次第、順次データ提供することで事業を開始した。データは3カ月毎に提出され、解析され、参加病院に対して報告がなされる。個人情報取り扱いについては特に留意され、データは秘匿化がなされた後に提出される。診療アウトカム事業は、医療のパフォーマンス測定、病院のプロファイリングを目的としたものであり、病院相互のレーティングを行なう場合には、データの信頼性、再現性に一定の限界があることに留意される必要がある。現時点では、レーティングは考慮しておらず、参加病院名の公表も行なわない。

#### (5) Website の構築とデータの公開

データの一部は website により公開する。

### 2. 診療録管理体制についてのアンケート調査

診療録管理と医療安全管理はともに病院が適切に医療サービスを提供する上で重要な役割を有する。東京都病院協会では、ほぼ2年ごとに会員病院を対象にしたアンケート調査を実施し、現状、問題点、改善策について指摘してきた。今年度も本アンケート調査を実施し、1998年、2001年調査の結果と比較検討を行った。調査対象は、東京都病院協会会員、都内非会員、東京都以外の教育病院(臨床研修指定病院、大学附属病院)とし、比較検討にあたっては、連続性を担保するために東京都病院協会会員のみ、および全体の集計結果をそれぞれ明らかにした。回答者は病院代表者であり、質問項目は、病院の属性、診療録管理の状況、電子化の状況、開示の状況と開示に関する意見などについてである。

### 3. Best Practice病院の見学と研修会の実施

本研究の推進を目的に、診療録管理に特に優れた病院、独自の構想により診療録管理を展開している病院の視察を行った。

4. 診療録管理立ち上げマニュアルの検討  
専門家を内部で得ることが困難な中小規模の病院において、診療録管理体制の構築を支援することが可能か否かを検討する目的で、3病院を対象に、外部からの診療録管理の専門家の派遣を行い、診療録管理体制の立ち上げの支援プロジェクトを実施した。その知見を基に、中小規模の病院を想定したマニュアルの作成を行った。

## C 結果

### 1. 診療アウトカム評価事業の開発と実施

代表的な 24 疾患・処置、及び病院全体の診療実態を反映する 3 指標を用いた診療アウトカム評価事業のあり方についての検討、入力プログラムの開発、運用規定の制定などを行い、運用を開始した。現在は約 20 病院の参加により、3 カ月ごとにデータの集計・解析が行なわれている。2002 年 4 月 -6 月の初回の集計では 2799 人、7 月 -9 月には 2866 人の個人データの提供をそれぞれ得た。参加病院数、提供個人データ数ともに増加傾向にある。

#### (5) Website の構築とデータの公開

データの一部は website により公開されている

(<http://www.tmha.net/outcome/index.html>)。

### 2. 診療録管理体制についてのアンケート調査

都内病院、都外教育病院を対象にした診療

録管理体制についてのアンケート調査を実施した。過去の調査結果と比較して診療録管理の状況の改善しつつあること、また、病院として診療録開示が進められていること、が認められた。診療録開示については、1998年-2001年の間に病院管理者の間に認識について開示促進に向けて大きな変化があったこと、現在は開示を行なう体制を構築しつつある時期にあることが伺える。特に、医療訴訟の増加についての懸念を持ちながらも、開示促進が医療の質、患者満足度向上に寄与すると考えるものが多くを占め、体制整備を進めている状況が伺えた。開示を法制により定めるべきか否かについては意見が分かれるものの、現在開示を積極的に行なっている病院では法制化を支持する割合が高い傾向にあった。これは開示を実際に行なっている病院においては、法制化は現状を追認するに過ぎないことが伺えた。

#### (1) 回答率と病院の属性

全体の回答率は 24.6% (264/1073) であった。会員では、病床数 206.8 床、病床稼働率 86.3%、年間退院患者数 2562 人、死亡退院率 5.1%、教育病院 29.2% (いずれも平均) と、過去の調査と比較してほぼ同じような属性を有する病院が調査に回答したことが伺われる。全体の集計結果では、教育病院の占める割合が大きいため、病床数、年間退院患者数とも大きくなっている。

#### (2) 診療録管理体制

診療録管理を管理規定により管理している病院は会員では 42.0% (全体集計 66.3%、以下同じ) で、1998 年 (29.6%)、2001 年 (32.7%) 調査と比較して増加していた。診療録管理委員会を有する病院は、34.5% (全体集計 66.8%) で、1998 年 18.9%、2001 年 34.2% と伸びは鈍化していたが、活動内容に関しては、用語の使用方法、薬剤処方記載方法、診療録記載方法、サン

リング調査の全ての面で実施している割合が2001年と比較して増加しており、活動内容が充実していることが示唆された(診療録管理運営全般については2001年調査では質問していない)。

### (3) 疾病統計

入院患者の疾病統計は、詳しい疾病統計+簡単な疾病統計を作成している病院は、45.2%と、2001年40.7%(全体集計64.1%)、1998年36.1%に比較して増加しているが、詳しい疾病統計については、13.1%(全体集計28.2%)、2001年18.6%、1998年14.8%とあまり変化していない。まずは簡単な疾病統計から始める病院が増加しており可能性がある。入院診療録の保管管理は、独立の診療録管理部門でまとめて行なっているのは20.7%(全体集計46.7%)であり、2001年21.4%、1998年17.1%であった。

### (4) 診療情報の電子化

診療に係わる情報が電子化されている(大部分+一部)は10.7%(全体集計25.7%)で、2001年5.4%に比較して増加していた(1998年は調査していない)。病院運営に係わる情報でも44.9%(全体集計48.5%)で、2001年42.2%と比較して増加していた。日本では米国などと比較してオーダーエントリーシステムの導入比率が高いことは従来より認められるが、最近では電子カルテなど診療情報の電子化が急速に進みつつある状況が伺える。

### (5) 標準化

クリニカルパスを用いている(ほとんどの疾患+代表的な疾患)のは48.1%(全体集計48.5%)で、2001年43.0%に比較して増加していた(1998年は調査していない)。入院診療計画書の配布を行なっているのは97.6%(全体集計98.1%)であり、2001年94.7%、1998年90.2%と比較して増加していた。治療終了後に、実際の治療結果と入院診療計画書の記

載内容を比較検討しているのは34.9%(全体集計25.4%)であり、2001年23.9%、1998年25.2%と比較して、これも増加していた。実際にどのような項目が入院診療録に記載され、あるいは治療後の比較検討の対象になっているかについては、他の項目に比較して医療費についての情報が患者に提供されることが少なく、また病院側に検討項目として認識されることが少ないことが示唆された。

### (6) 診療録開示

診療録開示を病院として積極的に行なっているのは9.5%(全体集計11.5%)で、2001年10.8%、1998年3.5%であった。たとえ開示を行なっているとの回答が得られても、病院としての方針が定められ、規定が設けられていなければ、実際にはケースバイケースでの対応となり、組織としての方針が定められているとはいえない。開示についての院内規定が定められているのは48.8%(全体集計73.1%)であり、2001年41.1%、1998年32.9%に比較して増加していた。また、病院組織の方針として開示を行なっている(院内規定がある+病院としての方針が決まっている)のは73.8%(全体集計86.2%)と、2001年73.2%、1998年38.3%に比較して増加していた。開示を積極的に行なっているとする病院の割合は横這いであるが、組織として開示が定着しつつある状況が伺える。開示可能な範囲としては、原則として全て開示が可能とする病院が79.5%(全体集計87.6%)と、2001年75.0%、1998年46.7%に比較して増加していた。具体的な項目では、従来より開示可能とするものの多い診断名、画像、生理、検体検査に比較して、開示が不可能と回答するものの多かった医師記載、看護師記載、退院時サマリー、レセプトで開示可能と回答するものの増加が顕著であった。開示が困難な状況としては、患者本人に悪影響を与える、第三者に悪影響を与える、悪性新生

物、精神疾患などが多く挙げられた。これは従来の調査と同様の傾向であった。2002年中に開示の請求を受けたことがあると回答した病院は44.6%(全体集計67.5%)で、平均7.7件(全体集計10.6件)(開示請求を受けた病院当たりの件数を示す)であった。開示請求に対する対応としては、コピーを交付66.3%(全体集計52.9%)、閲覧19.0%(全体集計27.7%)、代替文書の交付6.5%(全体集計6.7%)、開示を拒否5.2%(全体集計3.5%)、その他2.9%(全体集計9.6%)であった。診療録開示を行なうことが医療の質向上に寄与すると思うものは(「どちらかといえば」を含む)82.3%(全体集計90.0%)であり、2001年87.3%、1998年70.7%であった。患者満足度向上に寄与すると思うものは(「どちらかといえば」を含む)90.6%(全体集計95.4%)であり、2001年91.0%、1998年76.3%であった。病院管理者の意識面では1998年-2001年の間に大きな変化があり、現在は診療録開示体制の構築にフォーカスが移行していることが伺える。診療録開示が医療訴訟を増加させると思うものは(「どちらかといえば」を含む)65.4%(全体集計59.1%)であり、2001年59.8%、1998年66.4%とほとんど変化していない。開示を今後とも積極的に進めると回答したものは42.4%(全体集計55.3%)であり、2001年45.0%、1998年33.3%であった。やはり1998年-2001年の間に意識面で開示に向けての変化があったことが伺える。診療録開示を推進するにあたって解決すべき問題としては、「診療録記載の充実」、「開示を前提とした診療録記載方法の教育」、「開示方法・範囲についてのルール」が多く挙げられた。これは従来の調査と同様の傾向であった。診療録開示を法制化で定めるべきとするものは(「どちらかといえば」を含む)45.2%(全体集計57.5%)であり、2001年57.0%、1998年41.6%であった。開示の状況

別では、法制化で定めるべきとするものは(「どちらかといえば」を含む)、病院として開示を積極的に行なっている場合には59.4%、患者・家族からの求めがあった場合にのみ行っている場合には44.8%、行なっていない場合には33.3%と、開示を行なう場合に法制化を支持する割合が高い傾向が認められた。

### 3. Best Practice病院の見学と研修会の実施

視察は佐賀医科大学附属病院、国立大阪病院の2病院を視察した。佐賀医科大学病院については、特に優れたものとして、講師を招き一般公開の研修会を実施した。

### 4. 診療録管理立ち上げマニュアルの検討

専門家を内部で得ることが困難な中小規模の病院において、診療録管理体制の構築を支援することが可能か否かを検討する目的で、3病院を対象に、外部からの診療録管理の専門家の派遣を行い、診療録管理体制の立ち上げの支援プロジェクトを実施した。その知見を基に、中小規模の病院を想定したマニュアルを作成すべく、項目案について検討を行った。

## D 考察 および E 結論

本研究で開発・確立した診療アウトカム評価事業は、日本ではじめての臨床指標を用いたアウトカム評価を継続的に実施するプロジェクトであるという点で画期的である。また病院団体が主導で同プロジェクトを実施するという点からは、医療の質向上における病院団体の役割についての知見を与えるものである。医療の質を維持・向上させるための仕組みづくりについては世界的にも現在模索されつつあり、同プロジェクトについても既にシンガポールなどの外国から照会が行なわれるなど注目されている。同プロジェクトについては、①参加病院数

が少ないため、今後参加病院の拡大を図る必要があること、②データの信頼性を確保するために担当者を対象にした強化研修、部署訪問などを行なう必要があること、③より正確なベンチマーキングを可能とするために、病床数、病院種別ごとの集計を行なうこと、などに改善の余地が有る。また同プロジェクトがもたらすデータが、参加病院のマネジメントや医療の質にどのような影響をもたらすか、また患者の受診行動にどのような影響をもたらすかについては今後の検討課題である。

診療録管理体制についての2002年調査では、過去の調査結果と比較して診療録管理の状況を改善しつつあること、また、病院として診療録開示が進められていること、が認められた。診療録管理の状況については比較的コンスタントに改善が認められること、従来、十分でなかった病院において新たに診療録管理のための試みが行なわれつつあることが示唆された。これらの病院に対して、それぞれの状況に応じた改善プログラムを提示し、支援体制を構築することは東京都病院協会などの病院外組織の重要な役割であると考えられる。診療録開示については、1998年-2001年の間に病院管理者の間に認識について開示促進に向けて大きな変化があったこと、現在は開示を行なう体制を構築しつつある時期にあることが伺える。特に、医療訴訟の増加についての懸念を持ちながらも、開示促進が医療の質、患者満足度向上に寄与すると考えるものが多くを占め、体制整備を進めている状況が伺えた。開示を法制により定めるべきか否かについては意見が分かれるものの、現在開示を積極的に行なっている病院では法制化を支持する割合が高い傾向にあった。これは開示を実際に行なっている病院においては、法制化は現状を追認するに過ぎないことが伺える。厚生労働省検討会では、診療録情報の提供のあり方、

開示法制化の是非などの検討が行われている。診療録管理、医療安全管理などの重要な問題について定期的に調査を行い、現状、問題点などを明らかにするという活動は、これまでほとんど行なわれていない。同一の対象設定した定点調査も日本ではこの他に行われていない。本調査は今後も継続して行なわれる必要があり、その意味で極めて重要なものと考えられる。

また Best Practice 病院の事例を元にした一般公開の研修会、診療録管理体制立ち上げマニュアルの開発と、外部専門家による病院支援体制の有効性についても今後より実証的に検討される必要がある。

## F 研究発表

### 1. 論文発表

なし

### 2. 学会発表

- ・河北博文、長谷川友紀：諸外国のクリニカルインディケーターを用いた医療の質改善活動 第44回全日本病院学会、大阪、2003.10
- ・河北博文、飯田修平：診療アウトカム評価事業による医療の質改善活動 第44回全日本病院学会、大阪、2003.10

## G 知的所有権の取得状況

### 1. 特許取得状況：なし

### 2. 実用新案登録：なし

### 3. その他：なし

(添付資料)

1. 診療アウトカム評価事業報告書(2期、3期)
2. 会報(佐賀医大病院、国立大阪病院)
3. 診療情報管理体制についてのアンケート用紙と結果

# 診療アウトカム評価事業 報告書

(対象期間:2002年4月~6月)

東京都病院協会

(診療録検討特別委員会)

診療アウトカム評価事業報告書 対象期間:2002年4月~6月

< 目 次 >

1. 主な指標について	2
結果の見方についての説明	2
集計表	4
2. 各指標の詳細分析	11
2-1. 退院患者	11
結果の見方についての説明	11
集計表	12
2-2. 平均在院日数	17
結果の見方についての説明	17
集計表	18
2-3. 死亡退院率	23
結果の見方についての説明	23
集計表	24
2-4. 予定しない再入院率	29
結果の見方についての説明	29
集計表	30
2-5. 院内感染症	35
結果の見方についての説明	35
集計表	36
2-6. 転倒・転落	37
結果の見方についての説明	37
集計表	38
2-7. 抑制	40
結果の見方についての説明	40
集計表	41
3. 各種グラフ	42
3-1. 平均在院日数グラフ	42
結果の見方についての説明	42
集計表	43
3-2. 死亡退院グラフ	61
結果の見方についての説明	61
集計表	62

## 1. 主な指標について

以下の指標について、対象期間中(2002年4月～6月)に退院した患者のデータを病院ごとに集計しています。本調査の対象となる24疾患を直接の原因として入院した患者を対象とします。

### 【対象となる24疾患】

1	胃の悪性新生物	13	分娩
2	結腸の悪性新生物	14	急性虫垂炎
3	気管支および肺の悪性新生物	15	胆石症
4	急性心筋梗塞	16	前立腺肥大症
5	肺炎	17	白内障
6	喘息	18	痔核
7	脳梗塞	19	子宮筋腫
8	脳出血	20	狭心症
9	糖尿病	21	腎結石及び尿管結石
10	大腿骨骨折	22	乳房の悪性新生物
11	胃潰瘍	23	膝関節症
12	急性腸炎	24	そけいヘルニア

#### (1) 退院患者数

対象期間中に退院した患者の人数を各疾患ごとに集計

#### (2) 平均年齢

対象期間中に退院した患者の平均年齢を各疾患ごとに集計

#### (3) 退院患者の男性割合

対象期間中に退院した患者の男性の割合を各疾患ごとに集計

#### (4) 平均在院日数

対象期間中に退院した患者の平均在院日数を各疾患ごとに集計

#### (5) 合併症ありの割合

対象期間中に退院した患者のうち、入院期間中に合併症があった患者の割合を各疾患ごとに集計

#### (6) 死亡退院率

対象期間中に退院した患者のうち、死亡が原因で退院となった患者の割合を各疾患ごとに集計

(7)平均医療点数

対象期間中に退院した患者の平均医療点数を各疾患ごとに集計

【集計表を見るうえでの注意】

- 病院コードは当該病院の方のみにご連絡しております。
- 退院患者がないケースについては「#N/A」と表記しております。
- データの提出がなかった部分については「-」と表記しております。

# 退院患者数

(単位:人)

	病院コード											全体
	5	6	10	12	15	16	19	21	22	24	26	
胃の悪性新生物	4	15	1	2	0	9	0	3	4	0	49	87
結腸の悪性新生物	4	11	0	1	0	2	0	3	1	0	31	53
気管支および肺の悪性新生物	1	13	0	1	0	1	1	7	9	0	39	72
急性心筋梗塞	0	19	0	1	0	1	1	0	5	0	28	55
肺炎	25	64	43	19	0	18	23	51	37	0	159	439
喘息	4	16	6	3	0	4	1	6	18	0	52	110
脳梗塞	14	46	5	18	23	9	7	22	29	0	71	244
脳出血	1	2	0	3	15	4	2	2	19	0	76	124
糖尿病	11	20	10	9	1	17	3	14	16	0	81	182
大腿骨骨折	16	42	1	6	33	9	4	12	11	0	45	179
胃潰瘍	6	12	4	1	0	3	3	0	7	0	28	64
急性腸炎	11	21	6	3	0	2	10	6	12	0	22	93
分娩	52	39	0	0	0	0	0	41	0	108	23	263
急性虫垂炎	7	16	0	1	0	1	7	11	9	0	37	89
胆石症	5	26	0	2	0	3	1	6	9	0	47	99
前立腺肥大症	2	12	0	0	0	0	0	5	3	0	16	38
白内障	12	111	0	0	0	30	0	8	0	0	70	231
痔核	1	6	0	0	0	0	0	0	4	0	4	15
子宮筋腫	11	5	0	0	0	0	0	7	0	2	31	56
狭心症	0	19	0	0	0	0	1	12	16	0	60	108
腎結石及び尿管結石	10	8	2	0	0	2	8	13	26	0	6	75
乳房の悪性新生物	0	2	0	3	0	0	0	1	0	0	16	22
膝関節症	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	11	14
そけいヘルニア	5	17	0	1	0	1	2	10	12	0	39	87
全疾患合計	202	542	78	74	75	116	74	240	247	110	1,041	2,799

# 平均年齢

(単位:歳)

	病院コード											全体
	5	6	10	12	15	16	19	21	22	24	26	
胃の悪性新生物	73.0	68.5	68.0	64.5	#N/A	73.9	#N/A	68.0	60.8	#N/A	69.3	69.3
結腸の悪性新生物	74.0	73.9	#N/A	73.0	#N/A	74.5	#N/A	70.7	55.0	#N/A	71.1	71.7
気管支および肺の悪性新生物	78.0	76.2	#N/A	80.0	#N/A	66.0	76.0	74.7	77.1	#N/A	69.0	72.2
急性心筋梗塞	#N/A	70.1	#N/A	85.0	#N/A	84.0	71.0	#N/A	71.8	#N/A	72.7	72.1
肺炎	71.6	61.0	71.7	86.0	#N/A	81.3	78.3	35.3	72.0	#N/A	29.8	52.1
喘息	31.5	29.4	56.0	70.3	#N/A	62.5	20.0	20.3	62.1	#N/A	19.9	33.5
脳梗塞	73.1	75.6	71.6	66.7	75.6	64.1	73.7	78.9	71.7	#N/A	75.1	73.9
脳出血	81.0	74.5	#N/A	62.3	65.4	69.3	64.0	75.0	62.7	#N/A	65.8	65.7
糖尿病	65.0	70.2	64.8	69.0	82.0	64.6	81.7	65.8	54.3	#N/A	60.5	63.2
大腿骨骨折	83.3	79.4	92.0	79.7	78.5	82.8	77.5	85.1	85.3	#N/A	79.3	80.5
胃潰瘍	58.8	75.0	63.0	63.0	#N/A	58.3	54.3	#N/A	73.6	#N/A	68.5	67.8
急性腸炎	39.7	31.2	45.5	45.7	#N/A	46.0	46.1	16.5	53.9	#N/A	18.7	34.5
分娩	29.1	30.3	#N/A	#N/A	#N/A	#N/A	#N/A	29.2	#N/A	31.6	27.8	30.2
急性虫垂炎	49.6	38.8	#N/A	70.0	#N/A	53.0	28.4	20.5	37.8	#N/A	27.8	32.4
胆石症	60.0	65.8	#N/A	59.0	#N/A	56.0	64.0	59.8	56.4	#N/A	67.4	64.6
前立腺肥大症	72.0	76.3	#N/A	#N/A	#N/A	#N/A	#N/A	71.8	78.7	#N/A	74.4	74.9
白内障	77.3	76.4	#N/A	#N/A	#N/A	75.8	#N/A	72.8	#N/A	#N/A	75.7	76.0
痔核	40.0	61.0	#N/A	#N/A	#N/A	#N/A	#N/A	#N/A	42.0	#N/A	53.5	52.5
子宮筋腫	41.3	43.4	#N/A	#N/A	#N/A	#N/A	#N/A	47.7	#N/A	44.0	46.7	45.4
狭心症	#N/A	65.5	#N/A	#N/A	#N/A	#N/A	64.0	71.2	68.9	#N/A	67.6	67.8
腎結石及び尿管結石	49.4	61.9	77.5	#N/A	#N/A	47.5	35.8	51.5	50.7	#N/A	66.2	52.1
乳房の悪性新生物	#N/A	52.0	#N/A	52.3	#N/A	#N/A	#N/A	78.0	#N/A	#N/A	59.8	58.9
膝関節症	#N/A	#N/A	#N/A	#N/A	76.3	#N/A	#N/A	#N/A	#N/A	#N/A	72.5	73.3
そけいヘルニア	66.6	70.6	#N/A	63.0	#N/A	32.0	67.5	29.4	48.8	#N/A	36.3	46.7
全疾患合計	54.8	64.6	67.5	71.7	75.0	71.3	61.4	48.9	63.3	31.8	55.6	58.5

# 退院患者の男性割合

(単位:%)

	病院コード											全体
	5	6	10	12	15	16	19	21	22	24	26	
胃の悪性新生物	100.0%	53.3%	100.0%	100.0%	#N/A	66.7%	#N/A	33.3%	100.0%	#N/A	75.5%	72.4%
結腸の悪性新生物	50.0%	63.6%	#N/A	100.0%	#N/A	0.0%	#N/A	66.7%	100.0%	#N/A	54.8%	56.6%
気管支および肺の悪性新生物	100.0%	61.5%	#N/A	0.0%	#N/A	100.0%	100.0%	85.7%	88.9%	#N/A	66.7%	70.8%
急性心筋梗塞	#N/A	73.7%	#N/A	0.0%	#N/A	0.0%	100.0%	#N/A	60.0%	#N/A	57.1%	61.8%
肺炎	56.0%	57.8%	39.5%	47.4%	#N/A	44.4%	56.5%	33.3%	59.5%	#N/A	50.9%	49.7%
喘息	25.0%	56.3%	83.3%	33.3%	#N/A	25.0%	0.0%	83.3%	66.7%	#N/A	42.3%	50.9%
脳梗塞	64.3%	56.5%	40.0%	50.0%	56.5%	66.7%	71.4%	50.0%	51.7%	#N/A	46.5%	52.9%
脳出血	0.0%	50.0%	#N/A	66.7%	60.0%	75.0%	50.0%	0.0%	57.9%	#N/A	40.8%	46.8%
糖尿病	72.7%	50.0%	60.0%	55.6%	0.0%	52.9%	100.0%	57.1%	56.3%	#N/A	45.7%	52.2%
大腿骨骨折	6.3%	21.4%	0.0%	50.0%	24.2%	11.1%	25.0%	25.0%	18.2%	#N/A	24.4%	21.8%
胃潰瘍	66.7%	50.0%	75.0%	100.0%	#N/A	66.7%	66.7%	#N/A	14.3%	#N/A	67.9%	59.4%
急性腸炎	18.2%	52.4%	83.3%	33.3%	#N/A	0.0%	60.0%	66.7%	66.7%	#N/A	36.4%	48.4%
分娩	0.0%	0.0%	#N/A	#N/A	#N/A	#N/A	#N/A	0.0%	#N/A	0.0%	0.0%	0.0%
急性虫垂炎	57.1%	62.5%	#N/A	0.0%	#N/A	0.0%	28.6%	27.3%	66.7%	#N/A	59.5%	52.8%
胆石症	20.0%	50.0%	#N/A	100.0%	#N/A	33.3%	0.0%	66.7%	88.9%	#N/A	42.6%	49.5%
前立腺肥大症	100.0%	100.0%	#N/A	#N/A	#N/A	#N/A	#N/A	100.0%	100.0%	#N/A	100.0%	100.0%
白内障	8.3%	35.1%	#N/A	#N/A	#N/A	50.0%	#N/A	12.5%	#N/A	#N/A	28.6%	32.9%
痔核	0.0%	33.3%	#N/A	#N/A	#N/A	#N/A	#N/A	#N/A	75.0%	#N/A	75.0%	53.3%
子宮筋腫	0.0%	0.0%	#N/A	#N/A	#N/A	#N/A	#N/A	0.0%	#N/A	0.0%	0.0%	0.0%
狭心症	#N/A	57.9%	#N/A	#N/A	#N/A	#N/A	0.0%	58.3%	62.5%	#N/A	56.7%	57.4%
腎結石及び尿管結石	70.0%	100.0%	50.0%	#N/A	#N/A	50.0%	87.5%	61.5%	76.9%	#N/A	33.3%	72.0%
乳房の悪性新生物	#N/A	0.0%	#N/A	0.0%	#N/A	#N/A	#N/A	0.0%	#N/A	#N/A	0.0%	0.0%
膝関節症	#N/A	#N/A	#N/A	#N/A	33.3%	#N/A	#N/A	#N/A	#N/A	#N/A	9.1%	14.3%
そけいヘルニア	100.0%	100.0%	#N/A	100.0%	#N/A	100.0%	100.0%	70.0%	83.3%	#N/A	53.8%	73.6%
全疾患合計	32.7%	47.6%	51.3%	50.0%	41.3%	47.4%	59.5%	38.3%	63.2%	0.0%	45.8%	44.9%

# 平均在院日数

(単位:日)

	病院コード											全体
	5	6	10	12	15	16	19	21	22	24	26	
胃の悪性新生物	22.3	30.2	16.0	16.0	#N/A	17.6	#N/A	35.3	58.3	#N/A	25.3	26.7
結腸の悪性新生物	39.0	27.6	#N/A	29.0	#N/A	17.5	#N/A	30.0	23.0	#N/A	29.3	29.1
気管支および肺の悪性新生物	192.0	38.5	#N/A	13.0	#N/A	18.0	4.0	42.7	31.4	#N/A	50.7	45.6
急性心筋梗塞	#N/A	12.6	#N/A	10.0	#N/A	37.0	7.0	#N/A	22.0	#N/A	25.3	20.2
肺炎	21.5	13.4	16.7	16.8	#N/A	31.8	31.4	21.8	26.0	#N/A	12.7	17.8
喘息	6.5	10.1	16.0	22.3	#N/A	26.8	6.0	11.8	13.3	#N/A	9.6	11.6
脳梗塞	50.9	26.7	20.2	36.5	80.0	86.8	39.0	91.4	20.3	#N/A	27.5	41.6
脳出血	9.0	10.0	#N/A	31.0	91.7	53.5	57.5	228.5	66.7	#N/A	34.9	50.0
糖尿病	26.6	19.4	27.9	16.4	5.0	25.3	53.7	66.7	14.3	#N/A	22.7	25.9
大腿骨骨折	70.6	28.7	10.0	34.7	47.9	79.8	7.5	130.4	51.9	#N/A	40.2	49.3
胃潰瘍	22.2	18.8	15.5	13.0	#N/A	4.7	25.3	#N/A	8.3	#N/A	21.7	18.6
急性腸炎	6.6	7.2	3.5	6.0	#N/A	5.0	8.7	5.0	12.7	#N/A	7.1	7.5
分娩	7.0	9.2	#N/A	#N/A	#N/A	#N/A	#N/A	9.0	#N/A	7.0	6.3	7.6
急性虫垂炎	26.7	9.9	#N/A	7.0	#N/A	5.0	4.6	9.1	5.0	#N/A	10.5	10.3
胆石症	42.0	24.2	#N/A	13.5	#N/A	12.7	22.0	22.0	17.6	#N/A	16.5	20.1
前立腺肥大症	8.0	15.6	#N/A	#N/A	#N/A	#N/A	#N/A	53.6	10.0	#N/A	21.0	22.0
白内障	6.4	7.5	#N/A	#N/A	#N/A	5.6	#N/A	24.5	#N/A	#N/A	10.2	8.6
痔核	12.0	4.7	#N/A	#N/A	#N/A	#N/A	#N/A	#N/A	3.5	#N/A	8.8	5.9
子宮筋腫	12.5	22.0	#N/A	#N/A	#N/A	#N/A	#N/A	16.0	#N/A	20.5	8.9	12.1
狭心症	#N/A	8.7	#N/A	#N/A	#N/A	#N/A	10.0	23.3	15.9	#N/A	24.5	20.2
腎結石及び尿管結石	3.7	7.6	8.5	#N/A	#N/A	4.0	5.0	9.1	4.0	#N/A	13.2	6.2
乳房の悪性新生物	#N/A	28.0	#N/A	13.7	#N/A	#N/A	#N/A	202.0	#N/A	#N/A	23.0	30.3
膝関節症	#N/A	#N/A	#N/A	#N/A	35.3	#N/A	#N/A	#N/A	#N/A	#N/A	40.6	39.5
そけいヘルニア	9.8	7.9	#N/A	7.0	#N/A	8.0	7.5	7.1	4.5	#N/A	5.5	6.4
全疾患合計	22.0	15.6	16.9	22.8	65.4	28.6	21.6	35.5	21.8	7.3	20.8	22.2

# 合併症あり割合

(単位:%)

	病院コード											全体
	5	6	10	12	15	16	19	21	22	24	26	
胃の悪性新生物	25.0%	6.7%	100.0%	0.0%	#N/A	55.6%	#N/A	33.3%	25.0%	#N/A	6.1%	14.9%
結腸の悪性新生物	25.0%	18.2%	#N/A	0.0%	#N/A	0.0%	#N/A	0.0%	0.0%	#N/A	16.1%	15.1%
気管支および肺の悪性新生物	100.0%	23.1%	#N/A	0.0%	#N/A	0.0%	0.0%	28.6%	11.1%	#N/A	2.6%	11.1%
急性心筋梗塞	#N/A	10.5%	#N/A	0.0%	#N/A	0.0%	0.0%	#N/A	0.0%	#N/A	7.1%	7.3%
肺炎	4.0%	6.3%	60.5%	0.0%	#N/A	16.7%	26.1%	7.8%	13.5%	#N/A	1.3%	11.6%
喘息	0.0%	6.3%	33.3%	33.3%	#N/A	50.0%	100.0%	0.0%	16.7%	#N/A	0.0%	9.1%
脳梗塞	14.3%	15.2%	60.0%	16.7%	4.3%	11.1%	42.9%	13.6%	10.3%	#N/A	5.6%	12.3%
脳出血	0.0%	0.0%	#N/A	33.3%	0.0%	75.0%	50.0%	0.0%	47.4%	#N/A	3.9%	13.7%
糖尿病	0.0%	10.0%	60.0%	22.2%	100.0%	58.8%	0.0%	42.9%	12.5%	#N/A	0.0%	15.9%
大腿骨骨折	6.3%	7.1%	100.0%	33.3%	0.0%	66.7%	50.0%	8.3%	9.1%	#N/A	2.2%	10.1%
胃潰瘍	0.0%	0.0%	50.0%	0.0%	#N/A	33.3%	33.3%	#N/A	0.0%	#N/A	3.6%	7.8%
急性腸炎	0.0%	4.8%	0.0%	0.0%	#N/A	0.0%	10.0%	0.0%	8.3%	#N/A	0.0%	3.2%
分娩	3.8%	2.6%	#N/A	#N/A	#N/A	#N/A	#N/A	12.2%	#N/A	0.0%	0.0%	3.0%
急性虫垂炎	0.0%	6.3%	#N/A	100.0%	#N/A	0.0%	0.0%	9.1%	0.0%	#N/A	2.7%	4.5%
胆石症	0.0%	3.8%	#N/A	50.0%	#N/A	0.0%	100.0%	33.3%	0.0%	#N/A	2.1%	6.1%
前立腺肥大症	0.0%	0.0%	#N/A	#N/A	#N/A	#N/A	#N/A	0.0%	0.0%	#N/A	0.0%	0.0%
白内障	0.0%	0.9%	#N/A	#N/A	#N/A	10.0%	#N/A	0.0%	#N/A	#N/A	1.4%	2.2%
痔核	0.0%	0.0%	#N/A	#N/A	#N/A	#N/A	#N/A	#N/A	0.0%	#N/A	0.0%	0.0%
子宮筋腫	0.0%	0.0%	#N/A	#N/A	#N/A	#N/A	#N/A	14.3%	#N/A	0.0%	3.2%	3.6%
狭心症	#N/A	0.0%	#N/A	#N/A	#N/A	#N/A	100.0%	8.3%	6.3%	#N/A	5.0%	5.6%
腎結石及び尿管結石	0.0%	0.0%	50.0%	#N/A	#N/A	0.0%	37.5%	0.0%	3.8%	#N/A	0.0%	6.7%
乳房の悪性新生物	#N/A	0.0%	#N/A	0.0%	#N/A	#N/A	#N/A	0.0%	#N/A	#N/A	0.0%	0.0%
膝関節症	#N/A	#N/A	#N/A	#N/A	0.0%	#N/A	#N/A	#N/A	#N/A	#N/A	9.1%	7.1%
そけいヘルニア	20.0%	0.0%	#N/A	0.0%	#N/A	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	#N/A	5.1%	3.4%
全疾患合計	5.0%	5.5%	53.8%	14.9%	2.7%	29.3%	27.0%	11.3%	11.3%	0.0%	3.1%	8.4%

# 死亡退院率

(単位: %)

	病院コード											全体
	5	6	10	12	15	16	19	21	22	24	26	
胃の悪性新生物	0.0%	20.0%	0.0%	0.0%	#N/A	22.2%	#N/A	0.0%	25.0%	#N/A	8.2%	11.5%
結腸の悪性新生物	50.0%	18.2%	#N/A	100.0%	#N/A	0.0%	#N/A	33.3%	0.0%	#N/A	12.9%	18.9%
気管支および肺の悪性新生物	100.0%	7.7%	#N/A	0.0%	#N/A	0.0%	#N/A	14.3%	33.3%	#N/A	25.6%	22.2%
急性心筋梗塞	#N/A	10.5%	#N/A	0.0%	#N/A	0.0%	0.0%	#N/A	40.0%	#N/A	10.7%	12.7%
肺炎	0.0%	6.3%	2.3%	0.0%	#N/A	11.1%	34.8%	11.8%	24.3%	#N/A	5.0%	8.7%
喘息	0.0%	0.0%	0.0%	33.3%	#N/A	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	#N/A	0.0%	0.9%
脳梗塞	0.0%	13.0%	20.0%	0.0%	0.0%	0.0%	28.6%	9.1%	10.3%	#N/A	11.3%	9.0%
脳出血	100.0%	0.0%	#N/A	0.0%	0.0%	25.0%	50.0%	0.0%	15.8%	#N/A	17.1%	15.3%
糖尿病	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	#N/A	0.0%	0.0%
大腿骨骨折	0.0%	0.0%	0.0%	16.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	#N/A	0.0%	0.6%
胃潰瘍	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	#N/A	0.0%	0.0%	#N/A	0.0%	#N/A	10.7%	4.7%
急性腸炎	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	#N/A	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	#N/A	0.0%	0.0%
分娩	0.0%	0.0%	#N/A	#N/A	#N/A	#N/A	#N/A	0.0%	#N/A	0.0%	0.0%	0.0%
急性虫垂炎	0.0%	0.0%	#N/A	0.0%	#N/A	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	#N/A	0.0%	0.0%
胆石症	0.0%	0.0%	#N/A	0.0%	#N/A	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	#N/A	2.1%	1.0%
前立腺肥大症	0.0%	0.0%	#N/A	#N/A	#N/A	#N/A	#N/A	0.0%	0.0%	#N/A	0.0%	0.0%
白内障	0.0%	0.0%	#N/A	#N/A	#N/A	0.0%	#N/A	0.0%	#N/A	#N/A	0.0%	0.0%
痔核	0.0%	0.0%	#N/A	#N/A	#N/A	#N/A	#N/A	#N/A	0.0%	#N/A	0.0%	0.0%
子宮筋腫	0.0%	0.0%	#N/A	#N/A	#N/A	#N/A	#N/A	0.0%	#N/A	0.0%	0.0%	0.0%
狭心症	#N/A	0.0%	#N/A	#N/A	#N/A	#N/A	0.0%	0.0%	0.0%	#N/A	1.7%	0.9%
腎結石及び尿管結石	0.0%	0.0%	0.0%	#N/A	#N/A	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	#N/A	0.0%	0.0%
乳房の悪性新生物	#N/A	0.0%	#N/A	0.0%	#N/A	#N/A	#N/A	0.0%	#N/A	#N/A	0.0%	0.0%
膝関節症	#N/A	#N/A	#N/A	#N/A	0.0%	#N/A	#N/A	#N/A	#N/A	#N/A	0.0%	0.0%
そけいヘルニア	0.0%	0.0%	#N/A	0.0%	#N/A	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	#N/A	0.0%	0.0%
全疾患合計	2.0%	3.3%	2.6%	4.1%	0.0%	4.3%	14.9%	4.2%	8.5%	0.0%	5.3%	4.6%

# 平均医療点数

(単位:点)

	病院コード											全体
	5	6	10	12	15	16	19	21	22	24	26	
胃の悪性新生物	-	55,661	0	67,733	#N/A	55,494	#N/A	162,708	218,899	#N/A	114,990	102,976
結腸の悪性新生物	-	143,071	#N/A	70,974	#N/A	60,567	#N/A	123,041	113,694	#N/A	127,046	126,268
気管支および肺の悪性新生物	-	48,794	#N/A	42,857	#N/A	51,053	12,282	137,093	117,162	#N/A	153,051	122,868
急性心筋梗塞	-	111,880	#N/A	22,639	#N/A	98,170	20,037	#N/A	194,359	#N/A	308,103	215,732
肺炎	-	29,696	36,446	47,838	#N/A	74,710	72,789	53,119	65,692	#N/A	44,442	47,354
喘息	-	24,741	37,201	106,378	#N/A	56,580	18,342	29,537	34,788	#N/A	42,112	39,371
脳梗塞	-	44,146	36,813	93,979	202,213	181,056	86,952	256,902	76,797	#N/A	116,900	117,280
脳出血	-	22,051	#N/A	74,374	176,947	130,637	122,533	609,657	216,185	#N/A	200,858	197,407
糖尿病	-	33,867	46,945	32,950	8,835	49,537	86,150	160,094	49,917	#N/A	60,498	61,368
大腿骨骨折	-	60,550	26,356	118,137	91,036	199,247	18,234	314,241	170,335	#N/A	148,556	125,633
胃潰瘍	-	31,144	30,644	30,787	#N/A	12,407	56,135	#N/A	19,265	#N/A	77,172	51,322
急性腸炎	-	16,641	9,338	84,284	#N/A	11,762	23,366	12,619	31,443	#N/A	59,985	32,783
分娩	-	13,788	#N/A	#N/A	#N/A	#N/A	#N/A	12,625	#N/A	41,367	11,533	28,915
急性虫垂炎	-	35,038	#N/A	18,675	#N/A	22,894	19,060	35,079	97,674	#N/A	50,708	47,191
胆石症	-	47,756	#N/A	61,936	#N/A	74,373	51,085	78,543	75,094	#N/A	85,772	71,945
前立腺肥大症	-	32,887	#N/A	#N/A	#N/A	#N/A	#N/A	120,278	40,535	#N/A	57,549	56,623
白内障	-	35,894	#N/A	#N/A	#N/A	29,019	#N/A	69,470	#N/A	#N/A	46,197	39,489
痔核	-	17,137	#N/A	#N/A	#N/A	#N/A	#N/A	#N/A	13,956	#N/A	24,301	18,275
子宮筋腫	-	39,230	#N/A	#N/A	#N/A	#N/A	#N/A	56,302	#N/A	72,820	47,339	48,965
狭心症	-	77,000	#N/A	#N/A	#N/A	#N/A	26,353	128,718	94,162	#N/A	206,538	155,364
腎結石及び尿管結石	-	24,092	22,060	#N/A	#N/A	11,384	16,182	35,409	43,389	#N/A	38,428	33,970
乳房の悪性新生物	-	27,833	#N/A	57,754	#N/A	#N/A	#N/A	194,946	#N/A	#N/A	89,497	84,111
膝関節症	-	#N/A	#N/A	#N/A	77,263	#N/A	#N/A	#N/A	#N/A	#N/A	176,787	155,461
そけいヘルニア	-	28,056	#N/A	33,398	#N/A	26,437	33,225	31,441	22,518	#N/A	28,255	27,924
全疾患合計	-	41,863	34,974	68,283	140,665	72,398	50,253	96,261	81,898	41,939	98,617	78,189