

本報告は第四次医療法改正（2001年3月）後のデータに基づいて病院特性と退院率との関連を検討したはじめてのものである。患者特性に比べて、病院特性と退院率との関連は相対的には弱いといえる。単変量解析においては、解析に用いたデータ規模が大きいこともあり、すべての病院特性について有意差が認められた。すなわち、退院可能性が低い病院特性は、医師、看護師、精神保健福祉士、医療社会事業従事者などの医療スタッフが患者数に対して少ないこと、准看護師や看護業務補助者が看護師に対して相対的に多いこと、病院開設者が個人および医療法人であること、病床規模が大規模なこと、があげられた。

しかしながら、関連の強い継続在院期間などの患者特性も含めてすべての要因の影響を相互に調整した多変量解析の結果では、多くの病院特性は有意ではなくなった。調整の結果、病院の開設者や精神病床規模による違いも小さなものになった。精神病院間の退院率の違いは、入院・在院する患者の特性の違いによるところが大きいといえる。しかし、同時に、在院患者に対して医師が不足していたり、看護師および准看護師に占める准看護師の割合が大きかったり、看護師および准看護師に対して看護業務補助者が多かったりする場合には、退院可能性がやや低い傾向が示された。改正された医療法にしたがって医師および看護師等の確保がなされつつあり、1999年時点⁹⁾と比べて医療職員配置については明らかな量的な改善がみられた。こうした経過においてもなお質の高い看護師の確保不足があり、それを准看護師や看護業務補助者で補っている精神病院では治癒・軽快による退院可能性が低いという結果であった。精神医療に携わる医療職員の質の改善が一層続けられて、退院促進が図られる必要があると考えられる。

本報告では長期在院にかかわる患者特性および病院特性の関連についての全国レベルの総合的分析を報告した。病院特性については、

第四次医療法改正（2001年3月）後のデータに基づいて検討した最初のものと思われる。精神疾患にかかわる長期在院が問題視されている現状において、そのハイリスク・グループの構造が明らかになったといえる。患者側要因が大きいものの、施設側要因との関連も若干示され、精神障害者の退院促進に向けての今後の厚生労働施策の参考になるものと考えられる。

E. 結論

退院可能性の低下に対して入院以来の継続在院期間が長期間であることが強く関与している状況であり、退院が稀な長期継続在院患者に対する特段の対策を講じる必要性が定量的にも明らかにした。その他の退院可能性低下と関連する患者特性には、性別、年齢および診断があげられた。また、これまで退院との定量的な関係の検討がほとんどなされてこなかった病院特性についても、患者特性と比べて関連は弱いものの、医師および看護師の不足が退院可能性低下と関連することを明らかにした。

文献

- 1) 精神保健福祉対策本部. 精神保健医療福祉の改革ビジョン. 2004.
- 2) 藤田利治, 橋本修二. 患者調査に基づく精神疾患患者の在院期間の年次推移. 日本公衆衛生雑誌 1991; 38: 350-358.
- 3) 藤田利治. 精神疾患の患者数と在院期間に関する地域差の検討. 厚生指標 1991; 38(15):20-26.
- 4) 藤田利治. 精神疾患入院患者の年齢階級別在院期間の年次推移. 社会精神医学 1992; 15: 119-129.
- 5) 藤田利治, 佐藤俊哉. 精神病院での長期在院に関連する要因: 患者調査及び病院報告に基づく検討. 厚生指標 50(1): 12-19, 2004.
- 6) 厚生労働省大臣官房統計情報部編. 平成14年患者調査(全国編)上巻. 2004.
- 7) 厚生労働省大臣官房統計情報部. 平成14年医療施設調査・病院報告(全国編)上巻. 2004.
- 8) Robins JM, Hernán MA, Brumback B. Marginal structural models and causal inference in epidemiology. *Epidemiology* 2000; 11: 550-560.
- 9) 松山裕, 林邦彦, 佐藤俊哉, 大橋靖雄. Generalized Estimating Equations の理論と応用. 薬理と治療

1996; 24: 2531-2542.

- 10) Stokes ME, Davis CS, Koch GG. Categorical data analysis using the SAS system, 2nd edition. North Carolina: SAS institute Inc., 2000; 469-458.
- 11) 藤田利治. 精神疾患の受療患者数および在院期間の推計. 日本社会精神医学会雑誌 1994 ; 2(2) : 81-92.
- 12) 藤田利治. 患者調査に基づく精神疾患の保健統計指標の年次推移. 平成 14 年度構成労働科学研究費補助金(障害保健健康福祉総合研究事業)「精神保健サービスの評価とモニタリングに関する研究」総括・分担報告書 2003 : 163-201.
- 13) 藤田利治. 精神疾患入院患者の診断別在院期間の年次推移. 精神医学 1992 ; 34 : 247-257.

F. 健康危険情報

該当なし

G. 研究発表

1. 論文発表

- 1) 藤田利治. 精神疾患入院患者での在院期間のわずかな短期化. 公衆衛生 2004 ; 68 : 102-107.
- 2) 藤田利治. 保健統計からみた精神科入院医療での長期在院にかかわる問題. 保健医療科学 2004 ; 53 : 14-20.
- 3) 藤田利治. 自殺予防対策のための自殺死亡統計. 臨床精神医学 2004 ; 33 : 1529-1537.
- 4) 藤田利治. 自殺死亡が急増した大都市部(その1) : 1950 年以降初めての経験. 公衆衛生情報 2004 ; 34(6) : 1-3
- 5) 藤田利治. 自殺死亡が急増した大都市部(その2) : 地図で見る自殺死亡の地域性. 公衆衛生情報 2004 ; 34(6) : 1-3
- 6) 藤田利治. 自殺死亡の急増と失業・離婚問題の関係: 地域レベル・個人レベルで検討する. 公衆衛生情報 2004 ; 34(6) : 1-3
- 7) 藤田利治. 精神障害者の長期在院を考える: 誤解されてきた「在院期間」. 公衆衛生情報 2004 ; 34(12) : 1-3
- 8) 藤田利治. 精神障害者の長期在院の実態: 年齢的傾向と歴史的背景. 公衆衛生情報 2005 ; 35(1) : 1-3
- 9) 藤田利治. 長期在院の実態解明に有用な尺度とは: 精神障害者の診断ごとの退院曲線. 公衆衛生情報 2005 ; 34(2) : 1-3

2. 学会発表

- 1) Fujita T. Current Japanese Situations (1): Extremely Long-stay of Psychiatric Inpatients in Japan from a Viewpoint of Health Statistics. XVIII World Congress of World Association for Social Psychiatry; 2004 Oct; Kobe, Japan. P 106
- 2) Fujita T. Rapid Increases of Suicide Deaths in Metropolitan Areas in Japan. XVIII World Congress of World Association for Social Psychiatry; 2004 Oct; Kobe, Japan. P 277
- 3) Ito H, Takeshima T, Fujita T, Hamano T. Monitoring Regional Mental Health Services in Japan. XVIII World Congress of World Association for Social Psychiatry; 2004 Oct; Kobe, Japan. P 107
- 4) Hamano T, Takeshima T, Fujita T, Ito H. Monitoring and Evaluating Mental Health Services in Japan. XVIII World Congress of World Association for Social Psychiatry; 2004 Oct; Kobe, Japan. P 299
- 5) 濱野強, 竹島正, 藤田利治. 都道府県・指定都市別の精神保健医療福祉施策の評価手法に関する研究. 第63回日本公衆衛生学会総会 ; 2004年10月 ; 松江. 第63回日本公衆衛生学会総会抄録集. p 775

H. 知的所有権の取得状況

該当なし

表1-1 精神病院における退院率とその関連要因

	9月の		退院率 /100py	非退院相対リスク (95%信頼区間)	
	退院患者数	人年		単変量	多変量
総計	16,720	19,068	87.7		
性別				***	***
男	8,318	10,235	81.3	1.17 (1.10 , 1.25)	1.14 (1.07 , 1.22)
女	8,402	8,833	95.1	1.0	1.0
年齢				***	***
15-24歳	1,064	297	358.7	1.0	1.0
25-34歳	2,515	1,042	241.4	1.49 (1.30 , 1.69)	0.98 (0.85 , 1.12)
35-44歳	2,540	1,764	144.0	2.49 (2.24 , 2.77)	1.18 (1.04 , 1.33)
45-54歳	3,114	4,189	74.3	4.83 (4.36 , 5.35)	1.39 (1.24 , 1.56)
55-64歳	2,895	4,874	59.4	6.04 (5.20 , 7.02)	1.52 (1.30 , 1.78)
65-74歳	2,208	4,014	55.0	6.52 (5.87 , 7.24)	1.76 (1.56 , 1.99)
75歳以上	2,385	2,890	82.5	4.35 (3.92 , 4.82)	1.57 (1.38 , 1.78)
診断				***	***
統合失調症、統合失調 症型障害及び妄想障害	8,060	12,979	62.1	4.51 (3.88 , 5.23)	1.44 (1.24 , 1.67)
気分(感情)障害	2,896	1,215	238.3	1.17 (1.01 , 1.36)	0.93 (0.80 , 1.08)
神経症性障害、ストレ ス関連障害及び身体表 現障害	549	196	279.7	1.0	1.0
アルコール使用による 精神及び行動の障害	1,888	992	190.3	1.47 (1.26 , 1.71)	0.95 (0.80 , 1.12)
精神遅滞(知的障害)	271	537	50.5	5.54 (4.27 , 7.18)	1.26 (0.96 , 1.65)
痴呆(認知症)	1,920	2,213	86.8	3.22 (2.78 , 3.75)	1.41 (1.20 , 1.65)
その他の精神及び行動 の障害	1,000	714	140.0	2.00 (1.70 , 2.35)	1.13 (0.96 , 1.34)
てんかん	136	221	61.7	4.53 (3.51 , 5.85)	1.27 (0.98 , 1.65)
継続入院期間				***	***
入院	4,826	711	678.3	1.0	1.0
1ヵ月	2,905	891	326.1	2.08 (1.94 , 2.23)	1.98 (1.85 , 2.12)
2、3ヵ月	3,563	1,260	282.8	2.40 (2.25 , 2.56)	2.18 (2.04 , 2.33)
4-6ヵ月	1,942	1,090	178.2	3.81 (3.21 , 4.51)	3.23 (2.75 , 3.80)
7-12ヵ月	1,079	1,365	79.1	8.58 (7.79 , 9.45)	6.87 (6.21 , 7.59)
13-24ヵ月	716	1,860	38.5	17.6 (15.9 , 19.5)	13.8 (12.4 , 15.4)
25-36ヵ月	332	1,330	24.9	27.2 (23.3 , 31.7)	21.0 (17.9 , 24.6)
37-60ヵ月	462	1,976	23.4	29.0 (17.5 , 48.1)	22.2 (13.6 , 36.1)
61-120ヵ月	404	2,690	15.0	45.1 (38.2 , 53.4)	34.1 (28.8 , 40.4)
120ヵ月超	490	5,895	8.3	81.6 (71.8 , 92.8)	57.7 (50.1 , 66.4)
地域ブロック				***	*
北海道	909	1,031	88.2	1.08 (0.92 , 1.27)	1.05 (0.90 , 1.23)
東北	1,446	1,722	84.0	1.14 (0.99 , 1.31)	1.07 (0.92 , 1.23)
関東Ⅰ	3,293	3,447	95.5	1.0	1.0
関東Ⅱ	1,045	1,214	86.1	1.11 (0.96 , 1.28)	0.97 (0.85 , 1.11)
北陸	709	956	74.2	1.29 (1.11 , 1.50)	1.07 (0.91 , 1.25)
東海	1,569	1,812	86.6	1.10 (0.96 , 1.27)	1.03 (0.91 , 1.17)
近畿Ⅰ	2,042	2,113	96.6	0.99 (0.86 , 1.13)	0.92 (0.82 , 1.02)
近畿Ⅱ	357	410	87.0	1.10 (0.93 , 1.30)	1.02 (0.85 , 1.22)
中国	1,577	1,584	99.6	0.96 (0.83 , 1.10)	0.94 (0.82 , 1.07)
四国	711	886	80.2	1.19 (1.02 , 1.39)	0.95 (0.81 , 1.11)
北九州	1,738	2,119	82.0	1.16 (1.00 , 1.36)	1.04 (0.90 , 1.21)
南九州	1,324	1,774	74.6	1.28 (1.11 , 1.47)	1.08 (0.95 , 1.22)

***: p<0.001 **: p<0.01 *: p<0.05 †: p<0.10

表1-2 精神病院における退院率とその関連要因

	9月の		退院率 /100py	非退院相対リスク (95%信頼区間)	
	退院患者数	人年		単変量	多変量
医師1人当たり在院患者数					
				***	***
40人超	1,626	2,927	55.6	2.73 (2.42 , 3.09)	1.21 (1.08 , 1.34)
32人超-40人以下	5,659	8,033	70.5	2.16 (1.93 , 2.41)	1.14 (1.04 , 1.25)
24人超-32人以下	6,250	6,012	104.0	1.46 (1.30 , 1.64)	1.00 (0.91 , 1.09)
24人以下	3,185	2,096	151.9	1.0	1.0
看護師、准看護師：1人当たり在院患者数					
				***	ns
4人超	2,268	3,890	58.3	2.43 (2.11 , 2.79)	1.00 (0.85 , 1.16)
3人超-4人以下	5,982	7,995	74.8	1.89 (1.73 , 2.07)	0.97 (0.89 , 1.07)
2.5人超-3人以下	4,364	4,279	102.0	1.39 (1.26 , 1.52)	0.95 (0.88 , 1.02)
2.5人以下	4,106	2,903	141.4	1.0	1.0
准看護師の割合					
				***	+
67%以上	1,881	3,527	53.3	2.76 (2.35 , 3.25)	1.17 (1.02 , 1.34)
50%以上-67%未満	6,856	8,452	81.1	1.81 (1.64 , 2.01)	1.05 (0.96 , 1.15)
33%以上-50%未満	4,508	4,727	95.4	1.54 (1.39 , 1.71)	1.02 (0.93 , 1.11)
33%未満	3,475	2,362	147.1	1.0	1.0
看護業務補助者の比					
				***	ns
50%以上	2,699	3,780	71.4	1.82 (1.57 , 2.11)	1.13 (0.97 , 1.31)
30%以上-50%未満	5,464	6,788	80.5	1.61 (1.39 , 1.86)	1.03 (0.92 , 1.15)
10%以上-30%未満	6,236	6,710	92.9	1.40 (1.20 , 1.62)	1.00 (0.89 , 1.11)
10%未満	2,322	1,790	129.7	1.0	1.0
精神保健福祉士：100床当たり					
				***	ns
0人	2,854	3,462	82.4	1.51 (1.29 , 1.77)	0.97 (0.83 , 1.12)
0人超-1人未満	7,456	9,647	77.3	1.61 (1.50 , 1.73)	0.95 (0.86 , 1.06)
1人以上-2人未満	4,597	4,505	102.0	1.22 (1.14 , 1.31)	0.98 (0.89 , 1.08)
2人以上	1,813	1,454	124.7	1.0	1.0
医療社会事業従事者：100床当たり					
				***	ns
0人	6,015	7,761	77.5	1.48 (1.35 , 1.63)	1.01 (0.94 , 1.08)
0人超-0.5人未満	2,469	3,212	76.9	1.50 (1.36 , 1.65)	1.00 (0.93 , 1.08)
0.5人以上-1人未満	3,903	4,326	90.2	1.27 (1.16 , 1.40)	1.02 (0.94 , 1.10)
1人以上	4,333	3,769	115.0	1.0	1.0
作業療法士：100床当たり					
				***	ns
0人	2,657	3,878	68.5	1.75 (1.52 , 2.02)	1.06 (0.89 , 1.25)
0人超-1人未満	4,967	6,307	78.7	1.53 (1.38 , 1.69)	1.03 (0.91 , 1.15)
1人以上-2人未満	5,563	5,942	93.6	1.28 (1.16 , 1.42)	1.05 (0.94 , 1.17)
2人以上	3,534	2,941	120.2	1.0	1.0
開設者					
				***	ns
国、自治体	2,088	1,250	167.0	0.55 (0.46 , 0.64)	0.94 (0.82 , 1.08)
医療法人	12,002	14,694	81.7	1.11 (1.04 , 1.19)	1.00 (0.92 , 1.09)
個人	1,043	1,380	75.6	1.20 (0.94 , 1.55)	0.95 (0.78 , 1.15)
その他	1,587	1,743	91.0	1.0	1.0
病床規模					
				***	ns
150床未満	2,280	2,272	100.3	1.0	1.0
150-299床	7,224	8,483	85.2	1.18 (0.98 , 1.42)	1.00 (0.85 , 1.17)
300-499床	5,517	6,228	88.6	1.13 (0.94 , 1.36)	1.01 (0.84 , 1.22)
500床以上	1,699	2,085	81.5	1.23 (1.02 , 1.49)	1.07 (0.87 , 1.31)

***: p<0.001 **: p<0.01 *: p<0.05 +: p<0.10

表2-1 精神病院における治療・軽快での退院率とその関連要因

	9月の		退院率 /100py	非退院相対リスク (95%信頼区間)	
	退院患者数	人年		単変量	多変量
総計	11,999	19,068	62.9		
性別				***	***
男	5,768	10,235	56.4	1.25 (1.17 , 1.34)	1.27 (1.18 , 1.37)
女	6,231	8,833	70.5	1.0	1.0
年齢				***	***
15-24歳	869	297	292.9	1.0	1.0
25-34歳	2,128	1,042	204.2	1.43 (1.24 , 1.66)	0.93 (0.80 , 1.08)
35-44歳	2,089	1,764	118.5	2.47 (2.20 , 2.78)	1.14 (1.00 , 1.29)
45-54歳	2,516	4,189	60.1	4.87 (4.36 , 5.45)	1.30 (1.15 , 1.47)
55-64歳	1,976	4,874	40.5	7.22 (6.15 , 8.49)	1.63 (1.37 , 1.95)
65-74歳	1,340	4,014	33.4	8.77 (7.79 , 9.88)	2.09 (1.83 , 2.38)
75歳以上	1,081	2,890	37.4	7.83 (6.93 , 8.84)	2.27 (1.97 , 2.62)
診断				***	***
統合失調症、統合失調 症型障害及び妄想障害	6,000	12,979	46.2	4.87 (4.12 , 5.76)	1.44 (1.21 , 1.72)
気分(感情)障害	2,417	1,215	198.9	1.13 (0.96 , 1.34)	0.87 (0.73 , 1.03)
神経症性障害、ストレ ス関連障害及び身体表 現障害	442	196	225.2	1.0	1.0
アルコール使用による 精神及び行動の障害	1,412	992	142.3	1.58 (1.33 , 1.88)	0.96 (0.78 , 1.16)
精神遅滞(知的障害)	140	537	26.2	8.61 (6.67 , 11.11)	1.66 (1.27 , 2.17)
痴呆(認知症)	816	2,213	36.9	6.11 (5.11 , 7.29)	1.96 (1.62 , 2.38)
その他の精神及び行動 の障害	666	714	93.2	2.42 (2.00 , 2.91)	1.28 (1.06 , 1.56)
てんかん	105	221	47.6	4.73 (3.56 , 6.28)	1.17 (0.88 , 1.56)
継続入院期間				***	***
入院	3,441	711	483.7	1.0	1.0
1ヵ月	2,428	891	272.5	1.77 (1.65 , 1.91)	1.66 (1.54 , 1.79)
2、3ヵ月	3,031	1,260	240.5	2.01 (1.87 , 2.16)	1.76 (1.63 , 1.89)
4-6ヵ月	1,559	1,090	143.1	3.38 (2.74 , 4.17)	2.64 (2.18 , 3.20)
7-12ヵ月	706	1,365	51.7	9.35 (8.29 , 10.56)	6.70 (5.92 , 7.59)
13-24ヵ月	374	1,860	20.1	24.0 (20.9 , 27.7)	16.8 (14.5 , 19.4)
25-36ヵ月	133	1,330	10.0	48.2 (38.9 , 59.7)	33.4 (26.9 , 41.5)
37-60ヵ月	117	1,976	5.9	81.8 (64.6 , 103.6)	57.2 (45.0 , 72.6)
61-120ヵ月	117	2,690	4.3	111.4 (86.9 , 142.9)	78.7 (61.1 , 101.2)
120ヵ月超	93	5,895	1.6	307.8 (232.3 , 407.8)	202.9 (152.3 , 270.3)
地域ブロック				***	**
北海道	640	1,031	62.1	1.09 (0.91 , 1.32)	1.02 (0.84 , 1.23)
東北	1,046	1,722	60.7	1.12 (0.95 , 1.32)	1.01 (0.85 , 1.19)
関東Ⅰ	2,339	3,447	67.9	1.0	1.0
関東Ⅱ	790	1,214	65.1	1.04 (0.88 , 1.23)	0.91 (0.78 , 1.06)
北陸	501	956	52.5	1.29 (1.09 , 1.54)	1.00 (0.84 , 1.19)
東海	1,171	1,812	64.6	1.05 (0.89 , 1.24)	0.98 (0.86 , 1.12)
近畿Ⅰ	1,547	2,113	73.2	0.93 (0.79 , 1.09)	0.84 (0.74 , 0.95)
近畿Ⅱ	285	410	69.5	0.98 (0.81 , 1.18)	0.90 (0.73 , 1.11)
中国	1,113	1,584	70.3	0.97 (0.82 , 1.14)	0.90 (0.77 , 1.04)
四国	476	886	53.7	1.26 (1.05 , 1.52)	0.97 (0.80 , 1.18)
北九州	1,127	2,119	53.2	1.28 (1.06 , 1.54)	1.09 (0.92 , 1.30)
南九州	964	1,774	54.3	1.25 (1.06 , 1.47)	1.01 (0.87 , 1.17)

***: p<0.001 ** : p<0.01 * : p<0.05 + : p<0.10

表2-2 精神病院における治癒・軽快での退院率とその関連要因

	9月の		退院率 /100py	非退院相対リスク (95%信頼区間)	
	退院患者数	人年		単変量	多変量
医師1人当たり在院患者数				***	**
40人超	1,054	2,927	36.0	3.12 (2.67 , 3.66)	1.14 (1.00 , 1.29)
32人超-40人以下	3,934	8,033	49.0	2.30 (1.99 , 2.66)	1.06 (0.96 , 1.17)
24人超-32人以下	4,652	6,012	77.4	1.45 (1.26 , 1.68)	0.93 (0.85 , 1.01)
24人以下	2,359	2,096	112.5	1.0	1.0
看護師、准看護師：1人当たり在院患者数				***	ns
4人超	1,404	3,890	36.1	3.11 (2.75 , 3.52)	1.07 (0.94 , 1.22)
3人超-4人以下	4,138	7,995	51.8	2.17 (1.94 , 2.42)	1.01 (0.91 , 1.11)
2.5人超-3人以下	3,198	4,279	74.7	1.50 (1.34 , 1.69)	0.97 (0.89 , 1.06)
2.5人以下	3,260	2,903	112.3	1.0	1.0
准看護師の割合				***	***
67%以上	1,159	3,527	32.8	3.55 (3.09 , 4.09)	1.25 (1.10 , 1.43)
50%以上-67%未満	4,700	8,452	55.6	2.10 (1.85 , 2.38)	1.10 (0.99 , 1.22)
33%以上-50%未満	3,385	4,727	71.6	1.63 (1.43 , 1.85)	1.02 (0.92 , 1.12)
33%未満	2,755	2,362	116.7	1.0	1.0
看護業務補助者の比				***	*
50%以上	1,705	3,780	45.1	2.29 (1.90 , 2.75)	1.15 (0.97 , 1.37)
30%以上-50%未満	3,884	6,788	57.2	1.80 (1.51 , 2.16)	1.00 (0.87 , 1.14)
10%以上-30%未満	4,562	6,710	68.0	1.52 (1.27 , 1.82)	1.00 (0.88 , 1.13)
10%未満	1,848	1,790	103.2	1.0	1.0
精神保健福祉士：100床当たり				***	ns
0人	2,013	3,462	58.2	1.62 (1.35 , 1.94)	0.99 (0.83 , 1.19)
0人超-1人未満	5,150	9,647	53.4	1.76 (1.63 , 1.91)	0.97 (0.86 , 1.10)
1人以上-2人未満	3,467	4,505	76.9	1.22 (1.13 , 1.33)	0.97 (0.86 , 1.08)
2人以上	1,369	1,454	94.2	1.0	1.0
医療社会事業従事者：100床当たり				***	ns
0人	4,122	7,761	53.1	1.64 (1.46 , 1.84)	1.05 (0.97 , 1.14)
0人超-0.5人未満	1,748	3,212	54.4	1.60 (1.42 , 1.81)	1.01 (0.93 , 1.11)
0.5人以上-1人未満	2,848	4,326	65.8	1.32 (1.18 , 1.48)	1.05 (0.96 , 1.15)
1人以上	3,281	3,769	87.1	1.0	1.0
作業療法士：100床当たり				***	ns
0人	1,798	3,878	46.4	1.92 (1.65 , 2.23)	1.07 (0.86 , 1.33)
0人超-1人未満	3,462	6,307	54.9	1.62 (1.42 , 1.86)	1.07 (0.93 , 1.23)
1人以上-2人未満	4,120	5,942	69.3	1.28 (1.12 , 1.47)	1.05 (0.93 , 1.20)
2人以上	2,620	2,941	89.1	1.0	1.0
開設者				***	ns
国、自治体	1,714	1,250	137.1	0.49 (0.40 , 0.60)	0.89 (0.76 , 1.04)
医療法人	8,445	14,694	57.5	1.17 (1.08 , 1.26)	0.99 (0.90 , 1.09)
個人	670	1,380	48.5	1.38 (1.15 , 1.67)	0.98 (0.82 , 1.18)
その他	1,170	1,743	67.1	1.0	1.0
病床規模				***	ns
150床未満	1,543	2,272	67.9	1.0	1.0
150-299床	5,218	8,483	61.5	1.10 (0.88 , 1.38)	0.95 (0.78 , 1.14)
300-499床	3,989	6,228	64.0	1.06 (0.85 , 1.33)	0.99 (0.79 , 1.25)
500床以上	1,248	2,085	59.9	1.13 (0.90 , 1.43)	1.01 (0.79 , 1.30)

***: p<0.001 **: p<0.01 *: p<0.05 +: p<0.10

精神疾患の受療有病数と在院期間の年次推移

分担研究者 藤田 利治 国立保健医療科学院疫学部疫学情報室長

研究要旨

地域精神保健の進展を評価およびモニターするために、厚生労働省患者調査を用いて、1974 年から 2002 年までの「精神及び行動の障害」（以下、精神疾患）の受療有病患者数や在院期間などについての年次推移を整理した。

①精神疾患の人口万対の在院患者率は、1974-76 年の 22.7 から 2002 年の 26.1 へ微増であったが、外来患者率は 1974-76 年の 36.9 から 2002 年の 154.4 へと 4.2 倍に増加した。②精神疾患全体の 1 年間の退院患者数は 1974-76 年の 18 万人から 2002 年の 35 万人へと 1.9 倍増加した。退院率は長年にわたって低下したが、1990 年代初めを底としてその後上昇・改善に明確に転じていた。③2002 年 10 月時点での在院患者 32.5 万人の継続在院期間は、16%が 3 ヶ月未満、31%が 1 年未満であり、28%が 10 年以上の越える長期在院患者であった。年次推移については、10 年以上の在院患者の割合が 1975 年の 20%から 1990 年の 32%まで増加し、以降わずかに減少して 2002 年には 28%となり、最近になって長期継続在院に歯止めがかかってきた。退院患者の在院期間の年次推移は、3 ヶ月未満が 1975 年の 56%から 2002 年の 70%へと増加し、経年的に単調に短期化する傾向が認められた。2002 年においては、42%が 1 ヶ月未満に退院し、70%が 3 ヶ月未満、89%が 1 年未満に退院した。在院期間の分布は在院患者の継続在院期間と比べて著しく短いものである。

上記の精神疾患にかかわる保健統計指標について、医療施設別、性別、年齢階級別および診断別の年次推移についても報告した。

A. 研究目的

「精神保健医療福祉の改革ビジョン」（2004 年 9 月 2 日）¹⁾において「入院医療中心から地域生活中心へ」という改革の基本方針が示されたが、地域精神保健の進展を評価およびモニタリングするために、本報告では、厚生労働省患者調査に基づき精神疾患にかかわる保健統計指標の年次推移を整理する。

B. 研究方法

既に報告²⁾した 1974 年から 1999 年までの年次推移に、2002 年の厚生労働省患者調査の目的外使用の承認（統発第 0928001 号、平成 16 年 9 月 28 日）による集計を追加した。

対象患者は、主傷病が ICD（国際疾病分類）

の第 10 回改正により「精神及び行動の障害」（ICD10：F00-F99）に分類された在院あるいは外来受療中の患者である。1994 年以前は第 9 回修正に基づいて傷病がコード化されているが、附表に示したコード変換により第 10 回修正に統一した。なお、第 9 回修正の「初老期痴呆」（290.1）、「他に分類された状態における痴呆」（294.1）、「精神痛」（307.8）は対象から除外した。以下では、「精神及び行動の障害」を総称して精神疾患と呼ぶ。

検討した保健統計指標は、①受療有病率、②退院率、および③在院かかわる期間の 3 種類である。

① 受療有病率

各年次のある時点における在院患者数と外

来患者数（当日は受療しなかった通院中の患者を含む）を推計し、両者を合計して「総患者数」（以下、「受療患者数」と呼ぶ。）³⁾を算出した。

総患者数の推計方法は、

$$N = \sum_{i=1}^{n_i} X_i + \sum_{j=1}^{n_j} Y_j + \sum_{k=1}^{n_k} (6/7) I_k Z_k$$

ただし

N : 総患者数の推定値

X_i : 在院患者 i の乗数

n_i : 調査された在院患者数

Y_j : 初診患者 j の乗数

n_j : 調査された初診患者数

Z_k : 再来患者 k の乗数

n_k : 調査された再来患者数

I_k : 再来患者 k の診療間隔

である。在院・初診・再来患者の乗数は、1984年から2002年については患者ごとに定められた値を、1983年以前は病院か一般診療所かによって定められた値を用いた。また、診療間隔が31日以上患者については、計算を簡略化するために、各年次別の精神疾患再来患者の平均診療間隔を用いた。この点は厚生労働省の総患者数の推計で該当する傷病分類ごとの平均診療期間を用いているのと異なり、推計値にごくわずかの差異を生じている。

在院患者数、外来患者数および受療患者数の単位人口（万対）当りの割合を、それぞれ在院患者率、外来患者率および受療患者率と呼ぶ。

患者調査の実施は1984年から3年ごとになったことから、それ以前については1974-76年、1977-79年および1980-82年の3年間をまとめることにし、該当する各年次の推計値を平均して表示した。精神疾患についての受療患者数および受療患者率の在院・外来別の年次推移を、医療施設別、性別、年齢階級別および診断別に集計した。

② 退院率

退院患者数については患者調査に準じた方法で調査月の1ヵ月間の数を推計し、さらに退院事由別に「治癒・軽快」「死亡」「転院・他」

（不変を含む）の3つに区分した。また、上述の病院の在院患者数に対する退院患者数の指標として、次式の退院率を用いた。

$$\text{退院率} = \frac{1 \text{ ヶ月間の退院患者数} \times 365}{(\text{年次}) \text{ 在院患者数} \times 30}$$

病院における精神疾患の1ヶ月の退院患者数および退院率の退院事由別の年次推移を、病院種類別、性別、年齢階級別および診断別に集計した。

③ 在院にかかわる期間

本報告では、入院から退院までの期間を「在院期間」と呼び、在院中の患者での入院時点からその時点までの期間を「継続在院期間」と呼ぶことにする。継続在院期間は1987年の患者調査から調べられるようになったものであるが、それ以前についても既に報告した推計方法により推計することができる⁴⁾。また、在院期間については、患者調査での退院患者の在院期間を推計した。

病院における精神疾患での継続在院患者数（割合）および退院患者の在院患者数（割合）の年次推移を、病院種類別、性別、年齢階級別および診断別に集計した。

C. 研究結果および考察

1. 受療有病率の年次推移

1-1. 総数および医療施設別

精神疾患全体の受療患者数は、1974-76年には66万人余りであったものが、2002年には227万人へと3.4倍の増加と推計された（表1）。受療患者率においても、1974-76年が人口万対で59.6であったものが、2002年には180.5へと増加し、1999年から2002年にかけての増加も大きくなっていった。受療患者率の上昇は外来患者率の増加によるところが大きく、外来医療の進展を認めることができる。

病院・一般診療所の別については、病院での人口万対の在院患者率は1974-76年の22.7から

1987年の28.9まで微増し、以降はやや減少して2002年の25.9に至った(表1)。外来患者率は、1974-76年の25.0から1999年の89.3へと3.6倍の増加を示した。一方、一般診療所の患者は当然ながら殆どが外来患者であり、外来患者率は1974-76年の11.9から2002年の65.1へと5.5倍の増加であった。2002年については受療患者数の36%が一般診療所であり、着実に増加していた。

病院種類別では、在院患者率については精神病院では1980年代末をピークとして微増から微減に推移した。一般病院などの精神病院以外の病院では、在院患者数は精神病院と比べて少ないが、経年的には増加がみられた。外来患者数はいずれの病院でも経年的に増加しているが、精神病院以外の病院での増加が顕著であり、外来患者率は1974-76年から2002年にかけて4.2倍に増えていた。精神疾患の外来医療で精神病院以外の病院が大きな役割を果たしていることが示唆された。しかし、精神病院においても1984年以降では外来患者数が在院患者数を上回っていた。

1-2. 性別および年齢階級別

性別の在院患者率、外来患者率および受療患者率の年次推移は、男女とも総数の場合と類似してパターンをとっていた(表2)。しかし、近年では女の受療患者率は男を上回るようになった。また、女に比べて、男の在院患者率が高いことが経年的にも確認された。一方、外来患者率は一貫して女で高率であり、2002年の増加は著しかった。

在院患者率は、35歳未満の各年齢階級では経年的に減少傾向にあり、35-44歳では1980年以降に減少傾向に転じ、45-54歳では微増してきたものが1980年代中盤からやや減少する傾向になり、55-64歳でも2002年は1999年と比べて減少した(表2)。65歳以上の各年齢階級では依然として増加していた。

一方、外来患者率は1980年以前と比べてそれ以降ではすべての年齢階級で増加が認めら

れ、特に75歳以上では2002年は1974-76年に比べて5.7倍の増加であった。すなわち、外来患者率は全年齢階級で経年的に増加し、各年次の年齢分布は次第に高齢方向にピークを移動していた。高年齢における外来患者率は、在院患者率を上回る速度で増加した。在院と外来を合わせた受療患者率も、高齢の年齢階級ほど経年的に激増していた。

1-3. 診断別

精神疾患のなかで最も受療患者数の多いのは統合失調症であり、地域精神保健推進の上で最も問題となる疾患である。2002年において、精神疾患に占める統合失調症を主とする「統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害」(以下、統合失調症等)の割合は、在院で62%、外来で28%であった(表3)。統合失調症等の在院患者率は1974-76年の人口万対16.3から2002年の16.1へと大きな変化がみられないのに対して、外来患者率は1974-76年の10.0から2002年の42.6へと増加した。1980年以降の外来患者数の増加が著しく、1983年以前は在院患者の方が多かったが、1984年以降では外来患者が在院患者を上回るようになった。

統合失調症等の性別の在院患者率、外来患者率および受療患者率の年次推移では、女に比べて男の在院患者率が一貫して高くなっていた(表4)。また、年齢との関係では、在院患者率は15-24歳および25-44歳の若い年齢階級では経年的に減少し、45-64歳および65歳以上では増加した。外来患者率は、いずれの年齢階級でも経年的に増加し、特に高年齢になるほど顕著であった。

躁うつ病を含む「気分〔感情〕障害」の受療患者率は、1974-76年の人口万対6.8から2002年の56.3へと8倍を越える著しい増加を示し、統合失調症等に匹敵する患者数になった(表3)。これは外来患者率の顕著な増加によるものであり、2002年においては96%が外来であった。性別にはどの年次も男より女の受療患者率が4割~8割程度は高くなっており、2002年

においては女の外来患者率は統合失調症等を大きく上回っていた(表5)。年齢階級別の在院患者数(率)は、15-24歳および25-44歳では経年的に減少したが、45-64歳では大きな変化がなく、65歳以上では増加する傾向がみられた。外来患者数(率)は、いずれの各年齢階級でも増加がみられた。受療患者率の最も高い65歳以上の年齢階級では、2002年の受療患者率が人口万対で94.0(在院5.3、外来88.6)と推計された。

「神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害」は長期間にわたって統合失調症等に次いで受療患者数が多い疾患であったが、2002年には「気分〔感情〕障害」を下回り、第3位の49.6万人となった(表3)。その99%が外来患者である。受療患者率は経年的に増加傾向がみられた。性別の各年次の受療患者率は男に比べて女がおよそ5割増しであり、経年的に類似のパターンで増加していた(表6)。いずれの年齢階級でも経年的に増えていた。

「アルコール使用による精神及び行動の障害」も、経年的にわずかに増加していた(表3)。2002年の受療患者率は、女が1.0であるのに対して、男が7.2と88%を占めていた(表7)。しかしながら、女の受療患者数は1974-76年の1.0千人から2002年の6.3千人へと明らかに増加し、性差は小さくなる傾向がみられた。

「精神遅滞(知的障害)」は、在院患者率には経年的に横這い状態であったが、外来患者率については増加が認められた(表3、表8)。

「血管性及び詳細不明の痴呆」の中にはアルツハイマー病などの神経疾患は含まれていないが、65歳以上において1974-76年の1.0万人から2002年の12.0万人へと激増した(表3)。65歳以上の受療患者率についても、1974-76年の人口万対11.4から2002年の51.1に増加した。また、性別については、2002年の男が3.2万人であるのに対して、女は8.8万人と多くなっていた(表9)。

「その他の精神及び行動の障害」については、

ICD10になって以降の最近の増加が著しく、疾病分類の変更の影響について詳細に検討する必要がある(表10)。

2. 退院率の年次推移

2-1. 総数および病院種別

精神疾患全体の1ヵ月間の退院患者数は、1974-76年には18千人であったものが2002年には35千人へと1.9倍の増加と推計された(表11)。退院率は、1980年代初めを底として経年的に低下したが、その後上昇・改善に明確に転じていた。

退院事由別では、治癒・軽快による退院率は全体の推移と同様に、1980年代初めを底として上昇に転じていた。死亡による退院数は1974-76年から2002年にかけて2.7倍に増加していた。しかし、この増加については、在院患者の年齢構成の高齢化を勘案する必要がある。転院・他の退院率についても2.2倍の上昇がみられた。

精神病院の退院率も、1980年代初めを底としてわずかに上昇していた(表11)。一般病院など精神病院以外の病院では、退院患者数が経年的に顕著に増加しているが、在院患者数の増加も重なっており、退院率はやはり1980年代初めを底とした上昇であった。また、精神病院とそれ以外の病院との間には病院の特性を反映して退院率の水準に顕著な差異が認められ、経時的に差異が広がった。

2-2. 性別および年齢階級別

性別の年次推移も総数とほぼ同様であり、退院患者数は増加し、退院率は1980年代初めを底として上昇に転じていた(表12)。男女間の治癒・軽快の退院率は、男より女の方が高率であった。

年齢階級別の年次推移は、在院患者数が減少している35歳未満や35-44歳においても退院患者数はほとんど減少せず、退院率(特に、治癒・軽快での退院率)は近年において顕著に上昇していることが示めされた(表12)。これに対して、45歳以上においては、退院患者数は増加

してはいるものの、退院率は経年的に横這い状態ないし軽微な上昇であった。また、年齢階級の退院率の水準は、45歳未満では若年齢ほど高率であるのに対して、45歳以上の年齢階級の退院率の水準には大きな違いがあるとはいえなかった。しかし、高齢層では死亡や転院・他が多くなっており、退院事由別の構成には年齢による違いがみられた。

このように30年間ほどの間の精神疾患にかかわる入院医療は、35-44歳を境として元々存在した退院率の年齢階級間の差異を拡大する方向で展開したといえる。

2-3. 診断別

精神疾患のうちで統合失調症等は、2002年については退院患者の35%を占めていた。治癒・軽快による退院率(100人年当たり)は32~49の間を変動し、2002年には55に上昇していた(表13)。退院率の水準は、「精神遅滞(知的障害)」に次いで低率であった。性別には、全ての年次で男の退院率(および治癒・軽快での退院転率)が低くなっており、しかも最近その差異が広がっていた(表14)。年齢階級別では、45歳未満では退院患者数に大きな変化は見られなかったが、在院患者数が経年的に減少したことから、退院率(治癒・軽快での退院率)は経年的に顕著に上昇した。45歳以上の年齢階級での退院率は、1980年代初めを底として上昇していた。また、治癒・軽快での退院率には年齢階級間で大きな差異があり、高齢層ほど低率であった。

躁うつ病を含む「気分〔感情〕障害」の退院率は近年明らかに上昇していた(表13)。性別の退院率も類似の傾向であったが、最近では女の退院率が高率になっていた(表15)。年齢との関連では、近年いずれの年齢階級でも退院率が上昇していたが、若年齢での上昇が著しかった。

「神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害」の退院患者数は経年的に大きな変化はないが、退院率が最も高率であり、1980年代初めを底として顕著に上昇していた(表13)。

男に比べて、女の退院率が一貫して明らかに高率であった(表16)。年齢との関連では、若年齢ほど治癒・軽快での退院率が高いが、近年ではいずれの年齢階級でも退院率の上昇がみられた。

「アルコール使用による精神及び行動の障害」については、退院患者数がやや増加し、また退院率も上昇していた(表13)。女の退院患者数は男と比べて少ないが、退院率は一貫して女が明らかに高率であった(表17)。また、年齢との関連では、25-44歳において退院率の著しい上昇がみられた。

「精神遅滞(知的障害)」は、最も退院率が低率であった(表13、表18)。このことは在院期間が精神疾患の中で最も長いことと符合している。また、「血管性及び詳細不明の痴呆」とともに、転院・他での退院が相対的に多くみられた。経年的には、1990年以降に退院率がやや上昇していた。

「血管性及び詳細不明の痴呆」の退院率は、「精神遅滞」、統合失調症等について3番目に低率であった(表13、表19)。近年、退院率の上昇がみられるが、転院・他と死亡による退院が相対的に多くを占めていた。

「その他の精神及び行動の障害」の退院率はわずかに上昇する傾向であった(表20)。

3. 在院にかかわる期間別患者数の年次推移

3-1. 総数、病院種類別および性別

1975年から2002年までの3年ごとの各年次の10月1日時点で病院に在院中の精神疾患患者の継続在院期間分布を、表21に示した。2002年での在院患者324千人の継続在院期間は、16%が3ヵ月未満、31%が1年未満、59%が5年未満であり、28%が10年以上の越える長期在院患者であった。

年次推移については、10年以上の在院患者の割合が1975年の20%から1990年の32%まで増加し、以降わずかに減少して2002年には28%となった。1990年代初めまで継続在院期間の経

年的長期化が明らかに認められ、長期在院患者の蓄積が示されてきたが、最近になって歯止めがかかり、わずかに短期化の傾向がみられた。

病院種類別の在院患者数は、その他の病院で経年的増加がみられた。一貫して、その他の病院に比べて精神病院での継続在院期間が長い傾向であった。いずれの種類の場合についても、1990年代初めまで継続在院期間の経年的長期化が明らかに認められ、最近になってわずかに短期化の傾向がみられた。

性別も、継続在院期間の年次推移のパターンは総数と同様であった。男と比べて、女での在院患者数の増加が著しいが、常に女の方が継続在院期間は短い傾向であった。

表22は、1975年から2002年までの3年ごとの各年次における退院患者の在院期間分布である。なお、退院患者の在院期間は、その年次に入院した患者コホートの退院までの在院期間と類似している⁹⁾ことから、世界的にもその代替指標として使用されている。2002年については347千人が退院したと推計され、その42%が1ヵ月未満に退院し、70%が3ヵ月未満、89%が1年未満に退院した。3年以上の長期在院は5%にすぎないと推定された。このように退院患者の在院期間分布は、上述の表21の継続在院期間分布と比べて、明らかに短いものであった。

退院患者の在院期間分布の年次推移については、3ヵ月未満の退院割合では1975年の56%から2002年の70%へと増加がみられた。このように、在院期間分布は経年的に単調に短期化する傾向が認められた。

病院種類別の退院患者数は、その他の病院で明らかな経年的増加がみられた。一貫して、その他の病院に比べて精神病院での在院期間が長期間であるとともに、いずれの種類の場合についても在院期間分布は経年的に単調に短期化する傾向が認められた。

性別にも、在院期間の年次推移のパターンは同様に単調に短期化する傾向であった。また、

男と比べて、女での退院患者数の増加が著しいが、女の方が在院期間はやや短い傾向であった。

3-2. 年齢階級別

在院患者の継続在院期間の分布には、年齢階級間で非常に大きな差異が存在していた(表23)。死亡退院が多いと見られる65歳以上を別にすれば、継続在院期間が短期間である割合は高年齢になるに従って顕著に少なくなる傾向があった。2002年での継続在院期間が6ヵ月未満の割合は、15~24歳が66%、25~34歳が47%、35~44歳が32%と少なくなり、45~54歳及び55~64歳では20%にも達していなかった。

また、継続在院期間の年次推移では、例えば6ヵ月未満の割合は、15~24歳では1975年の36%から2002年の66%に顕著に増加し、25~34歳では25%から47%への増加し、35~44歳では18%から32%へと増加していたが、45歳以上ではほぼ横這い状態であった。10年以上の長期継続在院の割合は、45~54歳では1975年の30%から1990年の42%へと増加し、その後若干減少して2002年には36%であった。55~64歳でも1975年の28%から1990年の45%へと増加し、その後若干減少して2002年には40%であった。この2つの中高齢の年齢階級で1990年までの長期継続在院が著しかった。

退院患者の在院期間の分布にも、年齢階級間で差異がみられた(表24)。15~24歳では2002年1年間に3万人が退院したが、その内の64%が1ヵ月であり、87%が3ヵ月未満、95%が6ヵ月未満と比較的短期間での退院が大半を占めていた。また、死亡退院が多いと見られる65歳以上を別にすれば、在院期間が短期間である割合は高年齢になるに従って明らかに少なくなる傾向があった。2002年での在院期間が3ヵ月未満の割合は、15~24歳が87%、25~34歳が77%、35~44歳が74%、45~54歳が69%、55~64歳が61%と少なくなった。

また、在院期間の年次推移では、1ヵ月未満の短期間での退院割合は、15~24歳では1975年の38%から2002年の64%へと増加し、在院

期間の短期化が進行した。15～24歳と比べて高年齢になるほど短期化の傾向は弱まるものの、1975年から2002年への1ヶ月未満の割合は、25～34歳が47%から77%、35～44歳が60%から74%、45～54歳が54%から69%、55～64歳が54%から61%、65歳以上が56%から63%へとそれぞれ割合が増加した。

3-3. 診断別

統合失調症等の2002年10月時点の在院患者の継続在院期間は、1年未満が22%にすぎず、5年未満が47%であり、継続在院期間が10年以上の患者が38%に及んだ(表25)。2002年10月末の全ての精神疾患在院患者325千人のうちで統合失調症等は62%(202千人)であったが、継続在院期間が10年以上の患者90千人の85%(77千人)が統合失調症等であった。精神医療の重大課題のひとつである長期継続在院患者の蓄積は統合失調症等の蓄積であることを端的に示す数字である。

年次推移においては、1990年代初めまでの継続在院期間の顕著な長期化の動向が示された。継続在院期間が10年以上の在院患者の割合は、1975年の24%から1990年の41%へと激増しており、長期継続在院患者の経年的蓄積が明確であった。しかし、それ以降はわずかに減少して2002年には38%になった。長期継続在院患者の経年的蓄積に歯止めがかかったといえるが、今後、継続在院期間の一層の短期方向へのシフトが進み、ノーマライゼーションが進展するかに注目すべきである。

性別には、継続在院期間は一貫して女に比べて男で長い傾向があるが、年次推移においてはいずれの性についても1990年ごろまで長期化の一途を辿ってきたのが、それ以降ではわずかに短期化していた(表27)。

統合失調症等で2002年に退院した患者の在院期間は、3ヶ月未満が57%、6ヶ月未満が74%、1年未満が83%であり、3年以上の長期在院は10%であった(表26)。2002年に退院した全ての精神疾患患者347千人のうち35%(120千人)

が統合失調症等であったが、在院期間が3年以上の患者19千人のうち64%(12千人)を統合失調症等が占めていた。統合失調症の在院期間が、相対的に長期間であることがわかる。

しかし、在院期間の年次推移は、3ヶ月未満の比較的短期間での退院割合が1975年の38%から2002年の57%へと明らかに増加し、他の期間区切りについても同様にであった。すなわち、この25年余りにおいては統合失調症等の在院期間は特に近年において明らかな短期化の傾向を示しており、懸念された退院までの在院期間の長期化の傾向はなかった。

性別には、在院期間は一貫して女に比べて男で長い傾向があるが、年次推移においてはいずれの性についても単調に短期化の方向に推移していた(表28)。

年齢との関連では、継続在院期間は、65歳以上を別にすれば、継続在院期間が短期間である割合は高年齢になるに従って顕著に少なくなる傾向があった(表27)。また、年次推移については、25-34歳では経年的な短期化の傾向が進行した。35歳以上の各年齢階級での3ヶ月未満や6ヶ月未満といった比較的短期の継続在院の割合は横ばい状態であったが、1990年以降において短期化の傾向がみられるようになった。一方、10年以上の長期継続在院の割合は1990年前後まで増加したが、以降はやや減少していた。すなわち、いずれの年齢階級においても、1990年以降は継続在院期間の短期化の傾向が認められた。

退院患者の在院期間も、高年齢になるにしたがって長期間になっていた(表28)。年次推移については、程度の差はみられるが、いずれの年齢階級についても経年的な短期化が進行した。

「気分〔感情〕障害(躁うつ病を含む)」については、この約25年間の継続在院期間の分布は若干の短期化の傾向はあるものの、大きな変化ではなかった(表25)。在院患者の1/3余りが3ヶ月未満であり、約60%が1年未満で

あった。在院期間についても、1990年ごろまでは大きな変化もなく推移したが、それ以降やや短期化の傾向を示した(表26)。2002年の退院患者では、42%が1ヵ月未満、78%が3ヵ月未満であった。

「神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害」については、在院患者の継続在院期間が1990年ごろまでは長期化の方向に推移したが、以降は短期化に転じていた(表25)。退院までの在院期間についても、1990年以降に短期化の傾向が認められた(表26)。2002年の退院患者では、75%が1ヵ月未満、92%が3ヵ月未満で退院していた。

「アルコール使用〔飲酒〕による精神及び行動の障害」については、在院患者の継続在院期間はやや長期在院の傾向はあるものの、この約25年間の変化は大きなものではなかった(表25)。在院患者の30%程度が1ヵ月未満であり、50%から60%が1年未満であった。一方、退院患者の在院期間については、1980年代末から短期化の傾向が認められた(表26)。2002年の退院患者では、57%が1ヵ月未満、81%が3ヵ月未満で退院していた。

「精神遅滞(知的障害)」は、継続在院期間および在院期間とも、統合失調症等を超えて最も長期間となっていた。10年以上の継続在院している在院患者の割合は、1990年まで激増し、以降は大きな変化はみられなくなった(表25)。一方、在院期間は、1990年に入ってから短期化する傾向がみられるようになった(表26)。

「血管性及び詳細不明の痴呆」(65歳以上)については、在院患者数と退院患者数は顕著に増加していたが、継続在院期間と退院患者の在院期間の分布にはあまり大きな変化はなかった(表25、表26)。

文献

- 1) 精神保健福祉対策本部. 精神保健医療福祉の改革ビジョン. 2004.
- 2) 藤田利治. 患者調査に基づく精神疾患の保健統計指標の年次推移. 平成14年度構成労働科学研究

費補助金(障害保健健康福祉総合研究事業)「精神保健サービスの評価とモニタリングに関する研究」総括・分担報告書 2003: 163-201.

- 3) 藤田利治. 精神障害有病数の推定と有病率の地域差の検討. 日本公衛誌 35: 641-647, 1988.
- 4) 藤田利治, 橋本修二. 患者調査に基づく精神疾患患者の在院期間の年次推移. 日本公衆衛生雑誌 1991; 38: 350-358.
- 5) 藤田利治. 保健統計からみた精神障害者の社会復帰. 公衆衛生 58(1): 8-12, 1994.

D. 結論

精神疾患の人口万対の在院患者率は、1974-76年の22.7から2002年の26.1へ微増であったが、外来患者率は1974-76年の36.9から2002年の154.4へと4.2倍に増加した。②精神疾患全体の1年間の退院患者数は1974-76年の18万人から2002年の35万人へと1.9倍増加した。退院率は長年にわたって低下したが、1990年代初めを底としてその後上昇・改善に明確に転じていた。③2002年10月時点での在院患者32.5万人の継続在院期間は、16%が3ヵ月未満、31%が1年未満であり、28%が10年以上の越える長期在院患者であった。年次推移については、10年以上の在院患者の割合が1975年の20%から1990年の32%まで増加し、以降わずかに減少して2002年には28%となり、最近になって長期継続在院に歯止めがかかってきた。退院患者の在院期間の年次推移は、3ヵ月未満が1975年の56%から2002年の70%へと増加し、経年的に単調に短期化する傾向が認められた。2002年においては、42%が1ヵ月未満に退院し、70%が3ヵ月未満、89%が1年未満に退院した。在院期間の分布は在院患者の継続在院期間と比べて著しく短いものである。

上記の精神疾患にかかわる保健統計指標について、医療施設別、性別、年齢階級別および診断別の年次推移についても報告した。

E. 健康危険情報

該当なし

F. 研究発表

1. 論文発表

- 1) 藤田利治. 精神疾患入院患者での在院期間のわずかな短期化. 公衆衛生 2004 ; 68 : 102-107.
- 2) 藤田利治. 保健統計からみた精神科入院医療での長期在院にかかわる問題. 保健医療科学 2004 ; 53 : 14-20.
- 3) 藤田利治. 自殺予防対策のための自殺死亡統計. 臨床精神医学 2004 ; 33 : 1529-1537.
- 4) 藤田利治. 自殺死亡が急増した大都市部(その1) : 1950年以降初めての経験. 公衆衛生情報 2004 ; 34(6) : 1-3
- 5) 藤田利治. 自殺死亡が急増した大都市部(その2) : 地図で見る自殺死亡の地域性. 公衆衛生情報 2004 ; 34(6) : 1-3
- 6) 藤田利治. 自殺死亡の急増と失業・離婚問題の関係: 地域レベル・個人レベルで検討する. 公衆衛生情報 2004 ; 34(6) : 1-3
- 7) 藤田利治. 精神障害者の長期在院を考える: 誤解されてきた「在院期間」. 公衆衛生情報 2004 ; 34(12) : 1-3
- 8) 藤田利治. 精神障害者の長期在院の実態: 年齢的傾向と歴史的背景. 公衆衛生情報 2005 ; 35(1) : 1-3
- 9) 藤田利治. 長期在院の実態解明に有用な尺度とは: 精神障害者の診断ごとの退院曲線. 公衆衛生情報 2005 ; 34(2) : 1-3

2. 学会発表

- 1) Fujita T. Current Japanese Situations (1): Extremely Long-stay of Psychiatric Inpatients in Japan from a Viewpoint of Health Statistics. XVIII World Congress of World Association for Social Psychiatry; 2004 Oct; Kobe, Japan. P 106
- 2) Fujita T. Rapid Increases of Suicide Deaths in Metropolitan Areas in Japan. XVIII World Congress of World Association for Social Psychiatry; 2004 Oct; Kobe, Japan. P 277
- 3) Ito H, Takeshima T, Fujita T, Hamano T. Monitoring Regional Mental Health Services in Japan. XVIII World Congress of World Association for Social Psychiatry; 2004 Oct; Kobe, Japan. P 107
- 4) Hamano T, Takeshima T, Fujita T, Ito H. Monitoring and Evaluating Mental Health Services in Japan. XVIII World Congress of World Association for Social Psychiatry; 2004 Oct; Kobe, Japan. P 299
- 5) 濱野強、竹島正、藤田利治. 都道府県・指定都市別の精神保健医療福祉施策の評価手法に関する研究. 第63回日本公衆衛生学会総会; 2004年10月; 松江. 第63回日本公衆衛生学会総会抄録集. p 775

G. 知的所有権の取得状況

該当なし

附表 対象疾患の分類コード

	第10回修正	第9回修正
精神及び行動の障害		
精神分裂病、分裂病型障害及び妄想障害	F20-F29	295, 297, 298. 2-298. 9
気分〔感情〕障害(躁うつ病を含む)	F30-F39	296, 298. 0-298. 1, 300. 4, 311
神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現障害	F40-F48	300, 306, 308-309
アルコール使用<飲酒>による精神及び行動の障害	F10	291, 303, 305. 0
精神遅滞(知的障害)	F70-F79	317-319
血管性及び詳細不明の痴呆	F01, F03	290. 1-290. 9
その他の精神及び行動の障害	F00-F99の残り	除外傷病を除く290-319の残り
除外傷病		290. 1, 294. 1, 307. 8

表1 精神疾患の受療有病率の年次推移

<病院・一般診療所>

	受療患者数(千人)			受療有病率(人口万対)		
	在院	外来	計	在院	外来	計
総数						
1974-76年	251.9	409.9	661.8	22.7	36.9	59.6
1977-79年	270.0	404.4	674.4	23.6	35.3	58.9
1980-82年	294.8	537.8	832.6	25.2	45.9	71.0
1984年	309.4	691.3	1,000.8	25.9	57.8	83.7
1987年	325.6	846.8	1,172.4	29.1	75.6	104.7
1990年	336.8	1,153.6	1,490.4	27.4	94.0	121.4
1993年	318.2	1,023.2	1,341.4	25.7	82.7	108.4
1996年	325.9	1,557.3	1,883.2	26.1	124.9	151.0
1999年	333.5	1,480.6	1,814.2	26.6	118.0	144.6
2002年	328.8	1,945.6	2,274.4	26.1	154.4	180.5
一般診療所						
1974-76年	0.4	132.7	133.0	0.0	11.9	12.0
1977-79年	0.6	93.7	94.3	0.0	8.2	8.2
1980-82年	0.9	188.6	189.5	0.1	16.1	16.1
1984年	0.8	138.6	139.4	0.1	11.6	11.7
1987年	1.7	270.3	272.0	0.2	24.1	24.3
1990年	0.8	391.7	392.5	0.1	31.9	32.0
1993年	1.1	297.7	298.8	0.1	24.0	24.1
1996年	1.1	580.3	581.3	0.1	46.5	46.6
1999年	2.2	522.7	524.9	0.2	41.7	41.8
2002年	2.5	820.8	823.3	0.2	65.1	65.3
病院						
1974-76年	251.5	277.2	528.8	22.7	25.0	47.6
1977-79年	269.4	310.7	580.2	23.5	27.1	50.7
1980-82年	293.9	349.1	643.0	25.1	29.8	54.9
1984年	308.6	552.7	861.4	25.8	46.2	72.1
1987年	323.9	576.5	900.4	28.9	51.5	80.4
1990年	335.9	762.0	1,097.9	27.4	62.1	89.5
1993年	317.1	725.5	1,042.6	25.6	58.6	84.2
1996年	324.8	977.0	1,301.8	26.0	78.3	104.4
1999年	331.3	957.9	1,289.3	26.4	76.4	102.8
2002年	326.2	1,124.9	1,451.1	25.9	89.3	115.2
<再掲>						
精神病院						
1974-76年	186.1	130.1	316.3	16.8	11.7	28.5
1977-79年	204.2	141.5	345.7	17.8	12.4	30.2
1980-82年	224.2	170.1	394.3	19.1	14.5	33.7
1984年	229.2	258.4	487.6	19.2	21.6	40.8
1987年	233.0	247.2	480.2	20.8	22.1	42.9
1990年	248.5	337.1	585.6	20.2	27.5	47.7
1993年	228.3	289.5	517.8	18.4	23.4	41.8
1996年	231.7	403.8	635.5	18.6	32.4	51.0
1999年	225.7	384.5	610.2	18.0	30.7	48.6
2002年	223.5	420.6	644.1	17.7	33.4	51.1
精神病院以外の病院						
1974-76年	65.4	147.1	212.5	5.9	13.3	19.1
1977-79年	65.2	169.2	234.4	5.7	14.8	20.5
1980-82年	69.7	179.0	248.7	5.9	15.3	21.2
1984年	79.4	294.4	373.8	6.6	24.6	31.3
1987年	90.9	329.3	420.2	8.1	29.4	37.5
1990年	87.5	424.8	512.3	7.1	34.6	41.7
1993年	88.7	436.1	524.8	7.2	35.2	42.4
1996年	93.1	573.2	666.4	7.5	46.0	53.4
1999年	105.7	573.4	679.1	8.4	45.7	54.1
2002年	102.7	704.7	807.5	8.2	55.9	64.1

表2-1 精神疾患の受療有病率の年次推移，性別および年齢階級別

	受療患者数(千人)			受療有病率(人口万対)		
	在院	外来	計	在院	外来	計
男						
1974-76年	146.2	181.2	327.4	26.8	33.2	60.0
1977-79年	154.8	195.1	349.9	27.5	34.6	62.1
1980-82年	170.7	252.9	423.6	29.6	43.9	73.5
1984年	175.8	325.8	501.6	29.9	55.4	85.3
1987年	181.4	370.9	552.3	30.4	62.1	92.5
1990年	185.4	497.2	682.5	30.8	82.5	113.3
1993年	171.9	445.8	617.7	28.3	73.4	101.7
1996年	172.9	671.5	844.3	28.3	109.9	138.2
1999年	173.2	627.1	800.2	28.2	102.2	130.4
2002年	166.7	783.7	950.4	27.1	127.2	154.3
女						
1974-76年	105.7	228.7	334.4	18.7	40.5	59.2
1977-79年	115.2	209.3	324.5	19.8	36.0	55.8
1980-82年	124.1	284.8	408.9	20.8	47.8	68.6
1984年	133.6	365.6	499.2	22.0	60.2	82.2
1987年	144.1	475.9	620.1	23.3	77.0	100.3
1990年	151.4	656.4	807.9	24.2	105.1	129.3
1993年	146.3	577.5	723.7	23.2	91.6	114.8
1996年	153.0	885.9	1,038.8	24.1	139.3	163.4
1999年	160.4	853.6	1,013.9	25.0	133.2	158.2
2002年	162.1	1,161.9	1,324.0	25.2	180.4	205.5
15歳未満						
1974-76年	1.0	11.0	12.0	0.4	4.1	4.5
1977-79年	1.1	22.7	23.8	0.4	8.3	8.6
1980-82年	0.9	12.5	13.4	0.3	4.6	4.9
1984年	1.4	23.2	24.6	0.5	8.8	9.3
1987年	1.1	16.6	17.6	0.4	6.7	7.2
1990年	1.3	21.3	22.6	0.6	9.5	10.1
1993年	1.1	26.8	27.8	0.5	12.9	13.4
1996年	1.1	39.2	40.3	0.6	20.0	20.6
1999年	1.1	35.2	36.4	0.6	18.9	19.6
2002年	1.1	54.9	56.0	0.6	30.6	31.2
15-24歳						
1974-76年	22.9	36.1	59.0	13.5	21.3	34.8
1977-79年	16.8	36.0	52.9	10.5	22.5	33.0
1980-82年	14.2	35.9	50.1	8.9	22.5	31.4
1984年	13.6	49.2	62.8	8.1	29.4	37.5
1987年	11.6	51.3	62.9	6.5	28.6	35.1
1990年	11.6	76.3	87.9	6.2	40.8	47.0
1993年	9.3	69.5	78.8	4.9	36.7	41.6
1996年	8.4	100.9	109.3	4.7	56.5	61.2
1999年	7.2	83.4	90.6	4.4	51.0	55.4
2002年	6.0	114.5	120.4	4.0	76.6	80.6
25-34歳						
1974-76年	63.5	79.9	143.5	32.2	40.5	72.7
1977-79年	60.3	84.7	145.1	30.5	42.9	73.4
1980-82年	58.7	102.9	161.6	30.1	52.8	82.8
1984年	46.1	121.2	167.3	26.6	70.0	96.6
1987年	35.0	124.9	159.9	22.0	78.5	100.5
1990年	28.1	158.7	186.8	17.9	101.1	119.1
1993年	23.9	142.3	166.2	14.9	88.6	103.5
1996年	22.1	206.1	228.1	13.0	121.4	134.4
1999年	20.5	225.0	245.6	11.3	123.6	134.9
2002年	18.1	322.2	340.3	9.8	173.9	183.7

表2-2 精神疾患の受療有病率の年次推移, 年齢階級別

	受療患者数(千人)			受療有病率(人口万対)		
	在院	外来	計	在院	外来	計
35-44歳						
1974-76年	68.8	98.9	167.8	41.5	59.6	101.2
1977-79年	73.5	90.7	164.2	42.4	52.2	94.6
1980-82年	73.0	121.4	194.5	41.9	69.6	111.5
1984年	77.0	150.8	227.7	39.8	78.0	117.8
1987年	74.0	186.1	260.1	37.3	93.8	131.2
1990年	69.3	241.5	310.8	35.4	123.5	158.9
1993年	54.7	191.6	246.3	30.3	106.1	136.4
1996年	41.6	245.6	287.3	25.8	152.0	177.8
1999年	34.5	234.2	268.6	22.1	150.5	172.6
2002年	29.2	317.3	346.6	18.5	201.1	219.6
45-54歳						
1974-76年	48.9	83.8	132.8	37.3	63.9	101.3
1977-79年	59.7	82.0	141.7	41.0	56.4	97.4
1980-82年	70.2	112.9	183.1	45.2	72.7	117.9
1984年	75.1	140.3	215.4	47.2	88.0	135.2
1987年	81.6	172.1	253.7	48.9	103.1	152.0
1990年	81.2	234.0	315.2	47.6	137.2	184.8
1993年	76.1	201.7	277.7	42.1	111.5	153.6
1996年	78.3	302.2	380.5	40.0	154.6	194.6
1999年	74.4	273.7	348.1	38.8	142.9	181.7
2002年	65.5	336.3	401.9	35.2	180.9	216.1
55-64歳						
1974-76年	26.6	53.6	80.2	30.0	60.5	90.6
1977-79年	31.5	47.8	79.3	33.4	50.7	84.1
1980-82年	38.8	82.8	121.6	37.0	78.8	115.8
1984年	48.2	115.8	164.1	40.3	96.9	137.2
1987年	60.7	151.5	212.2	45.6	113.8	159.3
1990年	70.8	215.4	286.1	49.0	149.1	198.0
1993年	72.8	187.7	260.5	48.1	124.1	172.3
1996年	77.6	276.3	353.9	49.6	176.4	226.0
1999年	80.1	237.7	317.8	48.7	144.5	193.2
2002年	75.9	306.7	382.7	45.6	184.0	229.6
65-74歳						
1974-76年	13.7	35.4	49.1	22.9	59.1	82.0
1977-79年	18.0	29.7	47.7	27.3	45.1	72.5
1980-82年	23.5	47.5	71.0	33.0	66.3	99.2
1984年	26.5	61.0	87.4	35.4	81.4	116.8
1987年	31.4	95.7	127.1	39.0	118.8	157.7
1990年	37.2	133.4	170.6	41.8	149.9	191.7
1993年	41.4	131.8	173.2	40.7	129.4	170.1
1996年	50.7	246.2	296.9	44.1	214.0	258.0
1999年	59.4	235.0	294.4	47.0	185.8	232.8
2002年	64.6	278.3	342.9	47.7	205.6	253.3
75歳以上						
1974-76年	5.9	10.5	16.4	21.0	37.0	58.0
1977-79年	8.8	10.3	19.1	26.3	30.7	57.1
1980-82年	15.2	21.3	36.5	40.0	55.5	95.5
1984年	21.4	29.5	50.8	48.3	66.6	114.9
1987年	30.1	48.6	78.7	57.7	93.3	151.0
1990年	37.2	71.2	108.4	62.3	119.3	181.6
1993年	38.7	69.2	107.9	58.1	104.0	162.0
1996年	45.6	133.1	178.7	61.3	178.7	240.0
1999年	55.9	151.0	206.9	65.9	178.3	244.3
2002年	67.8	211.1	278.9	67.7	210.9	278.7

表3 精神疾患の受療有病率の年次推移, 診断別

	受療患者数(千人)			受療有病率(人口万対)		
	在院	外来	計	在院	外来	計
統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害						
1974-76年	181.1	111.2	292.3	16.3	10.0	26.3
1977-79年	191.8	122.5	314.3	16.7	10.7	27.4
1980-82年	206.5	153.8	360.3	17.6	13.1	30.8
1984年	211.9	236.1	448.0	17.7	19.7	37.5
1987年	217.1	250.5	467.5	19.4	22.4	41.8
1990年	225.9	318.6	544.5	18.4	26.0	44.4
1993年	214.3	286.7	501.0	17.3	23.2	40.5
1996年	216.6	503.0	719.6	17.4	40.3	57.7
1999年	213.5	455.3	668.8	17.0	36.3	53.3
2002年	203.2	537.2	740.4	16.1	42.6	58.8
気分(感情)障害(躁うつ病を含む)						
1974-76年	13.7	62.1	75.8	1.2	5.6	6.8
1977-79年	13.8	64.9	78.7	1.2	5.7	6.9
1980-82年	15.4	109.8	125.2	1.3	9.4	10.7
1984年	17.4	158.9	176.3	1.5	13.3	14.8
1987年	20.9	220.4	241.3	1.9	19.7	21.6
1990年	20.2	363.1	383.3	1.6	29.6	31.2
1993年	20.5	272.6	293.2	1.7	22.0	23.7
1996年	22.3	409.1	431.4	1.8	32.8	34.6
1999年	25.5	411.8	437.3	2.0	32.8	34.9
2002年	26.4	683.4	709.8	2.1	54.2	56.3
神経症性障害, ストレス関連障害及び身体表現性障害						
1974-76年	12.4	172.8	185.1	1.1	15.6	16.7
1977-79年	13.6	156.3	170.0	1.2	13.7	14.8
1980-82年	14.5	215.8	230.3	1.2	18.4	19.6
1984年	17.6	208.2	225.9	1.5	17.4	18.9
1987年	16.8	289.8	306.7	1.5	25.9	27.4
1990年	14.2	352.1	366.2	1.2	28.7	29.8
1993年	12.6	355.8	368.4	1.0	28.7	29.8
1996年	7.2	453.9	461.1	0.6	36.4	37.0
1999年	7.0	411.1	418.1	0.6	32.8	33.3
2002年	5.8	490.6	496.3	0.5	38.9	39.4
アルコール使用(飲酒)による精神及び行動の障害						
1974-76年	15.9	10.7	26.6	1.4	1.0	2.4
1977-79年	17.2	10.6	27.8	1.5	0.9	2.4
1980-82年	19.0	14.6	33.6	1.6	1.2	2.9
1984年	19.3	14.2	33.5	1.6	1.2	2.8
1987年	20.3	18.0	38.3	1.8	1.6	3.4
1990年	19.4	26.3	45.7	1.6	2.1	3.7
1993年	17.1	19.6	36.7	1.4	1.6	3.0
1996年	17.2	40.4	57.7	1.4	3.2	4.6
1999年	17.4	27.6	45.0	1.4	2.2	3.6
2002年	16.5	34.0	50.4	1.3	2.7	4.0
精神遅滞(知的障害)						
1974-76年	12.8	9.2	22.0	1.2	0.8	2.0
1977-79年	14.3	15.7	30.0	1.2	1.4	2.6
1980-82年	14.5	10.0	24.5	1.2	0.8	2.1
1984年	13.6	32.3	45.9	1.1	2.7	3.8
1987年	15.0	18.4	33.5	1.3	1.6	3.0
1990年	14.5	17.2	31.7	1.2	1.4	2.6
1993年	13.3	21.3	34.6	1.1	1.7	2.8
1996年	12.3	29.7	42.0	1.0	2.4	3.4
1999年	10.1	30.3	40.4	0.8	2.4	3.2
2002年	10.0	29.6	39.5	0.8	2.3	3.1
血管性及び詳細不明の痴呆(65歳以上)						
1974-76年	7.4	2.6	10.1	8.4	3.0	11.4
1977-79年	10.4	5.3	15.8	10.5	5.3	15.8
1980-82年	18.1	12.5	30.6	16.6	11.4	27.9
1984年	22.2	19.4	41.6	18.6	16.3	34.9
1987年	28.5	27.1	55.6	21.4	20.4	41.9
1990年	33.7	42.8	76.5	22.7	28.8	51.4
1993年	32.3	31.7	63.9	19.2	18.8	38.0
1996年	34.6	49.0	83.6	18.3	25.9	44.1
1999年	43.4	66.8	110.3	20.6	31.7	52.2
2002年	51.0	69.4	120.4	21.7	29.5	51.1

表4 診断別の受療有病率の年次推移、性別及び年齢階級別

統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害

	受療患者数(千人)			受療有病率(人口万対)		
	在院	外来	計	在院	外来	計
男						
1974-76年	103.8	53.6	157.4	19.0	9.8	28.8
1977-79年	108.5	63.9	172.4	19.2	11.3	30.6
1980-82年	118.9	75.9	194.8	20.6	13.2	33.8
1984年	121.2	116.6	237.8	20.6	19.8	40.5
1987年	123.8	117.6	241.3	20.7	19.7	40.4
1990年	127.9	148.5	276.3	21.2	24.6	45.9
1993年	120.7	133.0	253.6	19.9	21.9	41.8
1996年	119.8	242.0	361.7	19.6	39.6	59.2
1999年	117.3	215.3	332.6	19.1	35.1	54.2
2002年	110.3	254.8	365.1	17.9	41.4	59.3
女						
1974-76年	77.3	57.5	134.9	13.7	10.2	23.9
1977-79年	83.3	58.6	141.9	14.3	10.1	24.4
1980-82年	87.6	77.9	165.5	14.7	13.1	27.8
1984年	90.7	119.4	210.1	14.9	19.7	34.6
1987年	93.3	132.9	226.2	15.1	21.5	36.6
1990年	98.0	170.1	268.2	15.7	27.2	42.9
1993年	93.6	153.8	247.4	14.9	24.4	39.2
1996年	96.9	261.0	357.9	15.2	41.0	56.3
1999年	96.2	240.0	336.2	15.0	37.5	52.5
2002年	92.8	282.5	375.3	14.4	43.9	58.3
15-24歳						
1974-76年	15.8	14.3	30.0	9.3	8.4	17.7
1977-79年	11.0	12.7	23.7	6.9	7.9	14.8
1980-82年	8.6	11.6	20.2	5.4	7.3	12.7
1984年	7.6	17.8	25.3	4.5	10.6	15.1
1987年	6.5	17.0	23.5	3.6	9.5	13.1
1990年	7.0	23.3	30.3	3.7	12.5	16.2
1993年	5.6	20.3	25.9	3.0	10.7	13.7
1996年	5.5	38.9	44.4	3.1	21.8	24.8
1999年	4.4	27.4	31.8	2.7	16.8	19.4
2002年	3.6	37.4	40.9	2.4	25.0	27.4
25-44歳						
1974-76年	103.8	70.9	174.6	28.6	19.5	48.1
1977-79年	105.2	73.7	178.9	28.3	19.9	48.2
1980-82年	104.3	93.1	197.4	28.2	25.2	53.4
1984年	97.1	131.9	229.0	26.5	36.0	62.5
1987年	85.2	137.7	222.9	23.8	38.5	62.4
1990年	77.8	162.0	239.8	22.1	45.9	68.0
1993年	61.9	136.9	198.7	18.1	40.1	58.3
1996年	49.8	211.6	261.4	15.0	63.9	78.9
1999年	42.3	185.8	228.0	12.5	55.0	67.5
2002年	35.3	227.2	262.5	10.3	66.2	76.5
45-64歳						
1974-76年	54.2	23.8	78.0	24.7	10.9	35.5
1977-79年	65.9	28.9	94.8	27.5	12.0	39.5
1980-82年	80.4	45.0	125.4	30.9	17.3	48.3
1984年	91.3	76.9	168.1	32.7	27.6	60.3
1987年	105.2	85.1	190.2	35.1	28.3	63.4
1990年	114.6	117.0	231.6	36.4	37.1	73.5
1993年	114.8	108.3	223.0	34.6	32.6	67.2
1996年	121.3	197.5	318.8	34.5	56.1	90.5
1999年	120.1	189.0	309.1	34.1	53.7	87.8
2002年	110.0	207.7	317.7	31.2	58.9	90.1
65歳以上						
1974-76年	6.8	1.7	8.5	7.8	1.9	9.6
1977-79年	9.3	2.3	11.6	9.3	2.3	11.7
1980-82年	12.9	3.8	16.7	11.8	3.5	15.3
1984年	15.8	8.9	24.7	13.3	7.5	20.8
1987年	20.0	10.6	30.6	15.1	8.0	23.1
1990年	26.4	15.5	42.0	17.8	10.4	28.2
1993年	31.8	20.4	52.1	18.9	12.1	31.0
1996年	39.5	50.6	90.0	20.8	26.7	47.5
1999年	46.2	49.9	96.2	21.9	23.7	45.5
2002年	53.8	61.1	114.9	22.8	26.0	48.8