

図 1. 拡張型心筋症の予後予測スコアのカテゴリ別の生存率曲線

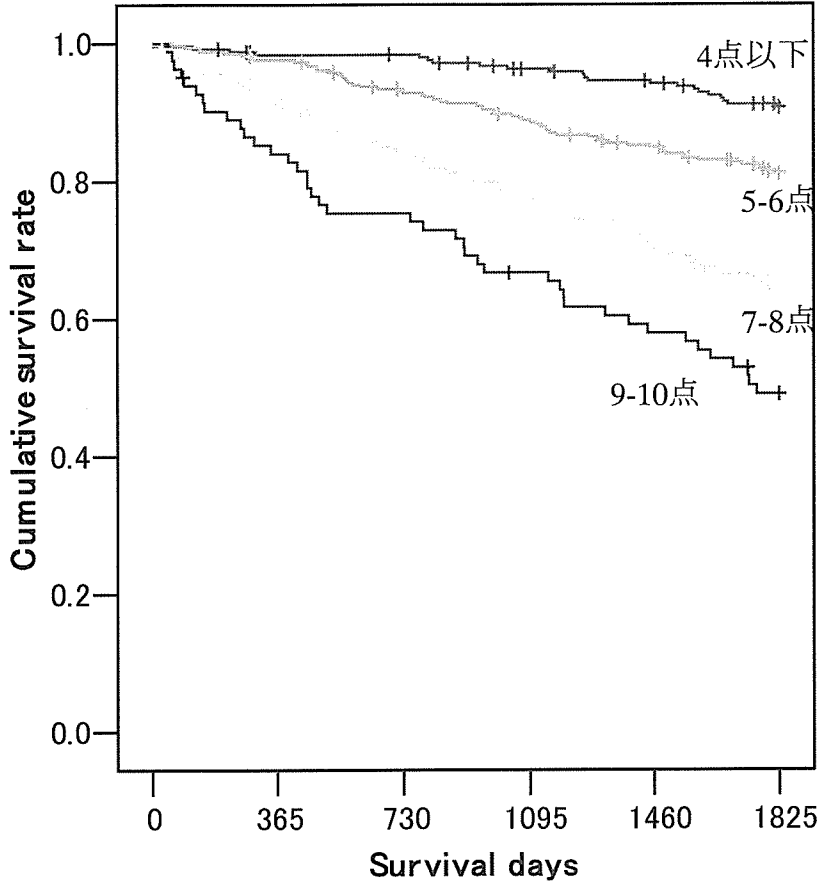


表4. 選択された肥大型心筋症予後要因の 多変量調整ハザード比

| | 多変量調整ハザード比 * (95%信頼区間) | Wald 統計量 | p 値 |
|--------------------|---------------------------|----------|--------|
| 年齢(10 歳上昇あたり) | 1.22 (1.06-1.40) | 7.7 | 0.006 |
| NYHA 機能分類(1期上昇あたり) | 1.54 (1.21-1.96) | 12.6 | <0.001 |
| 心胸比(10%上昇あたり) | 1.95 (1.44-2.63) | 18.6 | <0.001 |
| 左室駆出率(10%低下あたり) | 1.34 (1.19-1.52) | 22.2 | <0.001 |
| 心尖部肥厚なし(ありに対して) | 1.58 (1.06-2.36) | 5.0 | 0.026 |

* 5 つの要因を全て含むモデル。5 つの要因はステップワイズ変数選択法により全ての変数から選択されたもの。

表5. 5 つの予測因子のスコア化(拡張型心筋症)

| 予測因子 | カテゴリ | スコア |
|-----------|--------|-----|
| 年齢(歳) | 60 歳未満 | 0 |
| | 60 歳以上 | 2 |
| NYHA 機能分類 | I | 0 |
| | II | 1 |
| | III | 2 |
| | IV | 2 |
| 心胸比 (%) | <50 | 0 |
| | 50- | 1 |
| | 60- | 2 |
| 左室駆出率 (%) | <60 | 2 |
| | 60- | 0 |
| 心尖部肥厚 | なし | 2 |
| | あり | 0 |

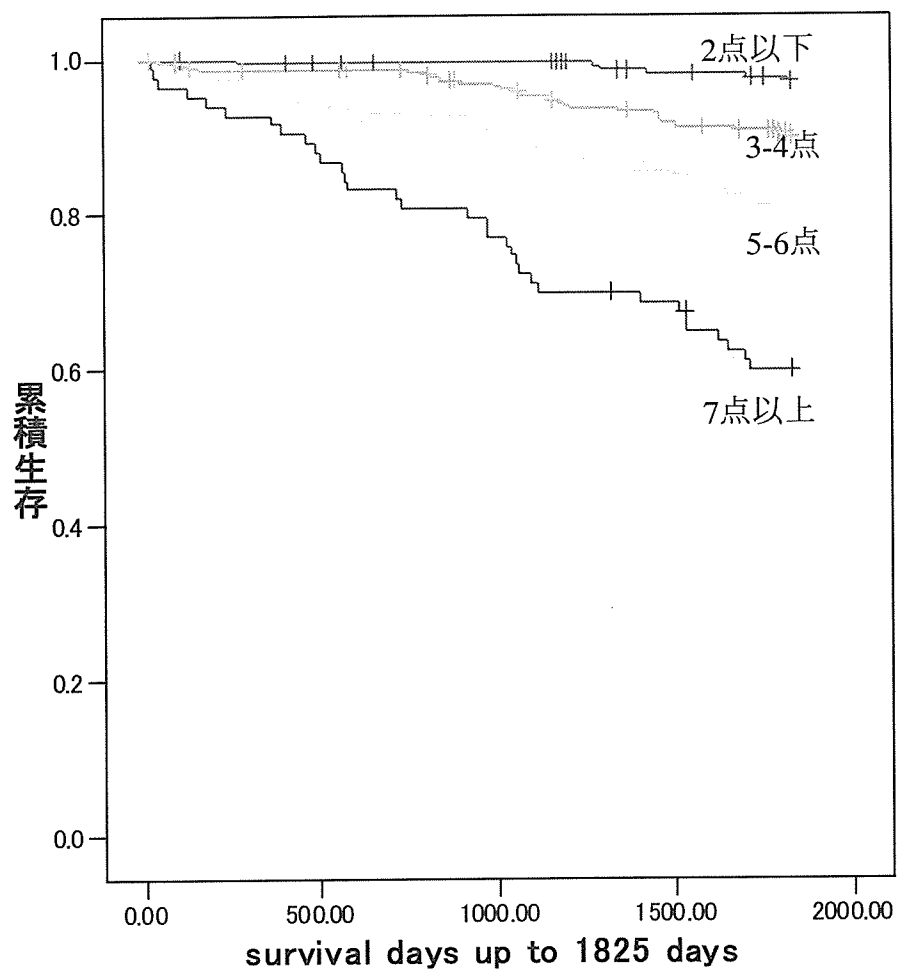
合計スコアは 0 点から 10 点までとなる。

表6. 肥大型心筋症の予後予測スコア合計点と 5 年生存率

| 予後予測スコア合計点 | 人数 | (%) | 死亡数 | 5 年生存率 (%) |
|------------|-----|--------|-----|------------|
| 2 点以下 | 208 | (25.6) | 6 | 97.0 |
| 3-4 点 | 290 | (35.6) | 28 | 90.0 |
| 5-6 点 | 233 | (28.6) | 43 | 81.1 |
| 7 点以上 | 83 | (10.2) | 33 | 59.9 |

5 年生存率は log-rank 検定にて有意差あり(p<0.001)

図 2. 肥大型心筋症の予後予測スコアのカテゴリ別の生存率曲線



分担研究報告書

ベーチェット病患者の QOL 調査ベースラインデータ分析結果と追跡調査の経過

| | | |
|-------|-------|---------------|
| 分担研究者 | 黒沢美智子 | 順天堂大学医学部衛生学 |
| 共同研究者 | 稲葉 裕 | 順天堂大学医学部衛生学 |
| | 金子史男 | 福島医科大学医学部皮膚科 |
| | 玉腰暁子 | 国立長寿医療センター病院 |
| | 西部明子 | 福島医科大学医学部皮膚科 |
| | 川村 孝 | 京都大学・保健管理センター |
| | 松葉 剛 | 順天堂大学医学部衛生学 |

研究要旨

目的はベーチェット病患者の QOL の変化に影響する因子を分析することである。本調査は 2003 年に実施した全国疫学調査二次調査対象施設担当医と対象患者に予後・QOL 調査参加を呼びかけ、同意の得られた対象者についてベーチェット病に関する研究班と共同で実施した。ベースライン調査は 2003 年 11 月に開始し、担当医記載の調査票と患者本人が記入した調査票は事務局において ID でリンクし分析した。QOL 調査票は SF-36v2 を用いた。今回は罹病期間、合併症の有無、病型、最近 1 ヶ月間の活動性や治療内容、症状について分析した。罹病期間は長い方がいくつかの QOL 尺度のスコアが低く、合併症を有する人は「身体機能」尺度のスコアが低く、病型は完全型の方が不全型より「身体機能」尺度のスコアが低かった。最近 1 ヶ月間の治療については経口ステロイド投与でいくつかの QOL 尺度スコアが低かったが、他の薬剤については QOL との関連ははっきりしなかった。最近 1 ヶ月間の活動性は「有り」が「なし」に比べて QOL が低く、特に口腔内アフタ性潰瘍、関節炎、外陰部潰瘍、消化器疾患、結節性紅斑様皮疹の症状が重い人の QOL が低かった。眼症状の活動性と QOL は関連が認められなかった。血管病変、副睾丸炎、中枢神経病変は症状の重い人が僅かで、分析は困難であった。2006 年 5-6 月に Follow up 調査を開始し、12 月 11 日現在、患者 214 件(67.7%)、担当医 233 件(73.7%)から回収され、そのうち 172 例(54.4%)がリンケージできた。今後、尺度別にスコアの変化に影響する項目を分析する予定である。

A. 研究目的

ベーチェット病患者の QOL の変化をフォローアップし、影響する因子(臨床症状の変化等)を分析することである。

B. 研究方法

本調査は 2003 年に実施した全国疫学調査二次調査対象施設担当医と対象患者に予後・QOL 調査参加を呼びかけ、同意の得られた対象者についてベーチェット病に関する研究班(主任研究者:金子史男)と共同で実施した。QOL ベースライン調査は 2003 年 11 月に開始し、回収された担当医記載の調査票と患者本人が記入した QOL 調査票は事務局において ID でリンクし、個人が同意できるデータを入力せず分析することとした。QOL 調査票は SF-36v2 を用いた。本調査は 1-2 年に 1 回程度 Follow up し、約 5 年間追跡する予定で開始した。

昨年度の報告書にベーチェット病患者の QOL を SF-36v2 の国民標準値と比較し、重症度、年齢、薬剤投与後の症状、主症状の有無によって QOL が異なるかどうか分析した結果を報告した。

今回は罹病期間、合併症の有無、病型、最近 1 ヶ月間の活動性や治療内容、症状について分析した。

フォローアップ調査は 2006 年 5~6 月に 316 人の患者と医療機関 82 施設担当医を対象に開始した。対象患者には依頼状、QOL 調査票(SF-36)、ベースラインデータの分析結果、返信用封筒一式、担当医には依頼状、臨床症状に関する調査票、同意書のコピー、ベースラインデータの分析結果、返信用封

筒一式を送付した。

C. D. 研究結果と考察

健康関連 QOL 尺度として用いられている SF-36v2¹⁾には「身体機能」、「日常役割機能(身体)」、「体の痛み」、「全体的健康感」、「活力」、「社会生活機能」、「日常役割機能(精神)」、「心の健康」の 8 つの下位尺度があり、各々日本人の国民標準値と比較できる。国民標準値に基づくスコアリングでは、各下位尺度は同じ平均点(50 点)と同じ標準偏差(10 点)を持つように得点化されている²⁾。

昨年度の報告ではベースライン調査対象者の QOL は 8 つの下記尺度全てが国民標準値より低く、重症度別に見ると 6 つの尺度で軽症より中等度・重症で QOL が低下していた。また年齢が高いほど国民標準値の年齢層別平均値との差が顕著で、高齢のベーチェット病患者の QOL はより低い傾向にあった。薬剤投与後の症状別に QOL を比較したところ治癒した人の QOL は高かったが、軽快、進行、無反応の順に QOL は低く、特に薬剤投与後に無反応の対象者の QOL は顕著に低く、重症度よりもむしろ薬剤投与後の症状とベーチェット病患者の QOL は強く関連していることがわかった。主症状の有無で QOL に差が認められたのは結節性紅斑様皮疹と外陰部潰瘍でいずれも症状無しより有りの方が QOL は低かった。

今回は罹病期間、合併症の有無、病型、最近 1 ヶ月間の治療内容や活動性、症状について分析した結果を報告する。

罹病期間は「10 年未満」、「10-20 年未満」、「30 年以上」に分けて比較したところ、長

期の方が「身体機能」、「日常役割機能(身体)」、「体の痛み」尺度のスコアが低いという結果であった。これらは年齢の影響や病状の進行によるものかも知れない。

合併症については「有り」が「身体機能」のスコアが低かったが他の尺度との関連は認められなかった。病型は完全型が「身体機能」のスコアが低かったが、他の尺度について関連は認められなかった。

最近1ヶ月間の治療内容については経口ステロイドを投与している人の「身体機能」、「日常役割機能(身体)」、「体の痛み」、「全体的健康感」、「社会生活機能」のスコアが低かった。コルヒチン投与の関連は認められなかった。シクロスポリンについては投与している方が「身体機能」のスコアが高く、「日常役割機能(身体)」はスコアが低いという結果であった。その他の免疫抑制剤については関連が認められず、ステロイド局所療法は使用者の「身体機能」、「体の痛み」のスコアが使用していない人よりも高かった。非ステロイド系消炎剤の使用者は「身体機能」、「日常役割機能(身体)」、「体の痛み」、「活力」、「社会生活機能」、「日常役割機能(精神)」のスコアが低いという結果であった。ミノサイクリンやインターフェロン療法は使用者が少なく分析困難であった。

最近1ヶ月間の活動性とQOLについての結果を図1に示す。「身体機能」と「活力」以外の尺度は全て活動性ありの方がスコアは低かった。最近1ヶ月間の眼症状については「症状なし」、「軽い」、「やや重い」、「重い」、「とても重い」の5つの回答別に分析

したが関連は認められなかった。口腔内アフタ性潰瘍は症状の「やや重い+重い」人で「体の痛み」、「全体的健康感」、「活力」、「日常役割機能(精神)」のスコアが低かった(図2)。外陰部潰瘍は症状がやや重い+重い人で「身体機能」、「日常役割機能(身体)」、「体の痛み」、「活力」、「社会生活機能」、「日常役割機能(精神)」のスコアが低かった。結節性紅斑様皮疹は「やや重い~とても重い」人で「体の痛み」、「全体的健康感」のスコアが低かった。関節炎については症状が「やや重い~とても重い」人は全尺度のスコアが低かった(図3)。消化器疾患は「やや重い~とても重い」人の「身体機能」、「日常役割機能(身体)」、「活力」、「社会生活機能」、「日常役割機能(精神)」のスコアが低かった(図4)。副睾丸炎、血管病変、中枢神経病変は症状の重い人は僅かで分析は困難であった。

Follow up 調査は対象者の転居先不明、医師の転勤や病院の診療科閉鎖、病院の建て替え、対象患者転院、他の疾患にて死亡と約1割は追跡不可能であったが、2006年12月11日現在患者214件(67.7%)、担当医233件(73.7%)から回収され、そのうち172例(54.4%)がリンケージできた。

フォローアップ調査の分析対象172例のベースライン時のQOLスコアと全体のベースラインデータ316例と比較したところほぼ同スコアであった。今後、尺度別にスコアの変化(良くなった人、悪くなった人)に影響する項目(臨床症状の変化)を分析する予定である。

E. 結論

昨年度に引き続き、ベーチェット病患者の QOL フォローアップ調査のベースラインデータを分析した。罹病期間は長い方がいくつかの QOL 尺度のスコアが低く、合併症を有する人は「身体機能」尺度のスコアが低く、病型は完全型の方が不全型より「身体機能」尺度のスコアが低かった。最近 1 ヶ月間の治療については経口ステロイド投与でいくつかの QOL 尺度スコアが低かったが、他の薬剤については QOL との関連ははっきりしなかった。最近 1 ヶ月間の活動性は「有り」が「なし」に比べて QOL が低く、特に口腔内アフタ性潰瘍、関節炎、外陰部潰瘍、消化器疾患、結節性紅斑様皮疹の症状が重い人の QOL が低かった。しかし眼症状の活動性とは関連が認められなかった。また血管病変、副睾丸炎、中枢神経病変は症状の重い人が少なく分析は困難であった。

2006 年 5-6 月に開始した Follow up 調査は 12 月 11 日現在、患者 214 件(67.7 %)、担当医 233 件(73.7 %)から回収され、そのうち 172 例(54.4%)がリンケージできた。今後、尺度別にスコアの変化(良くなった人、悪くなった人)に影響する項目(臨床症状の変化)を分析する予定である。

謝辞

本研究は高橋奈津子先生、福原俊一先生、鈴木よしみ先生(京都大学大学院医学研究科医療疫学分野)との共同研究であり、多くの助言を頂きました。また調査に参加協力下さった担当医の先生及び患者の皆様へ深謝いたします。

文献

1) 編著 福原俊一、鈴木よしみ. 健康関連 QOL 尺度 SF-36v2 日本語版マニュアル, 2004.

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

1. QOL study of Behchet's disease patients in Japan. M Kurosawa, Y Inaba, T Matsuba, A Tamakoshi, F Kaneko, A Nishibu, T Kawamura. 12th International Conference on Behchet's Diseases, 20-23, Sep., Lisbon, Portugal.

2. Analysis of the electronic clinical database of patients(2001-2004) with Behchet's disease receiving financial aid for treatment in Japan. Y Inaba, M Kurosawa, F Kaneko, T Makino, M Nagai. 12th International Conference on Behchet's Diseases, 20-23, Sep., Lisbon, Portugal.

3. ベーチェット病の臨床調査個人票データの分析. 黒沢美智子、稲葉 裕、金子史男、永井正規. 第 65 回日本公衆衛生学会総会, H18 年 10 月富山.

4. ベーチェット病患者の QOL 調査. 黒沢美智子、稲葉 裕、松葉 剛. 第 71 回日本民族衛生学会総会, H18 年 11 月那覇.

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし。

図1 SF-36の国民標準値に基づくスコアリングによる
ベーチェット病患者の最近1ヶ月の活動期/非活動期別QOL

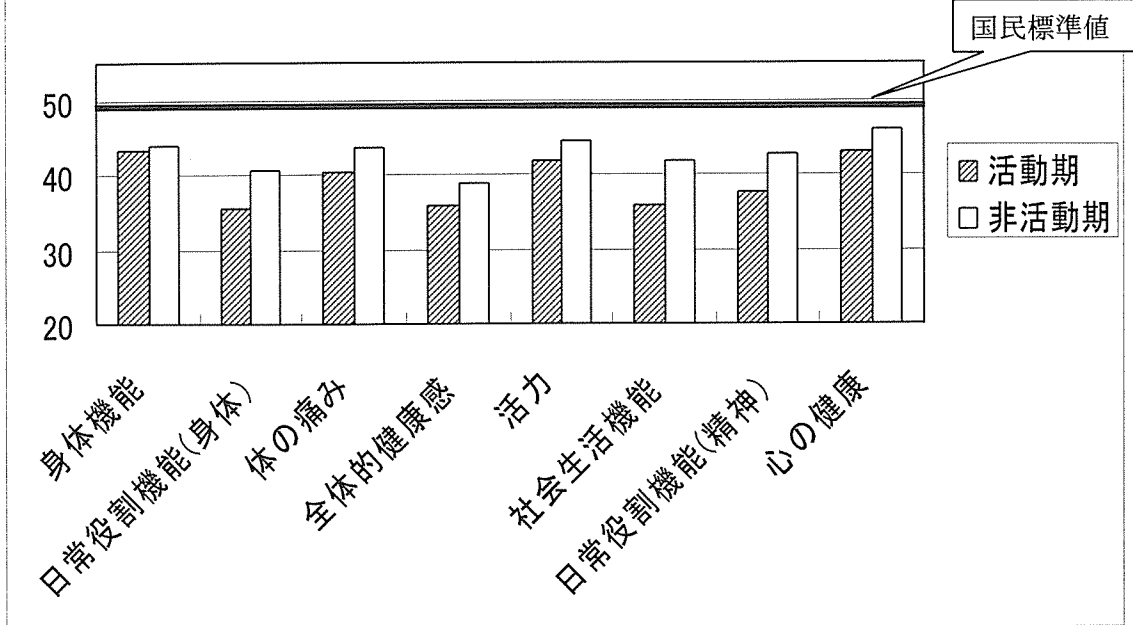


図2 SF-36の国民標準値に基づくスコアリングによる
口腔内アフタ性潰瘍最近1ヶ月の活動性とQOL

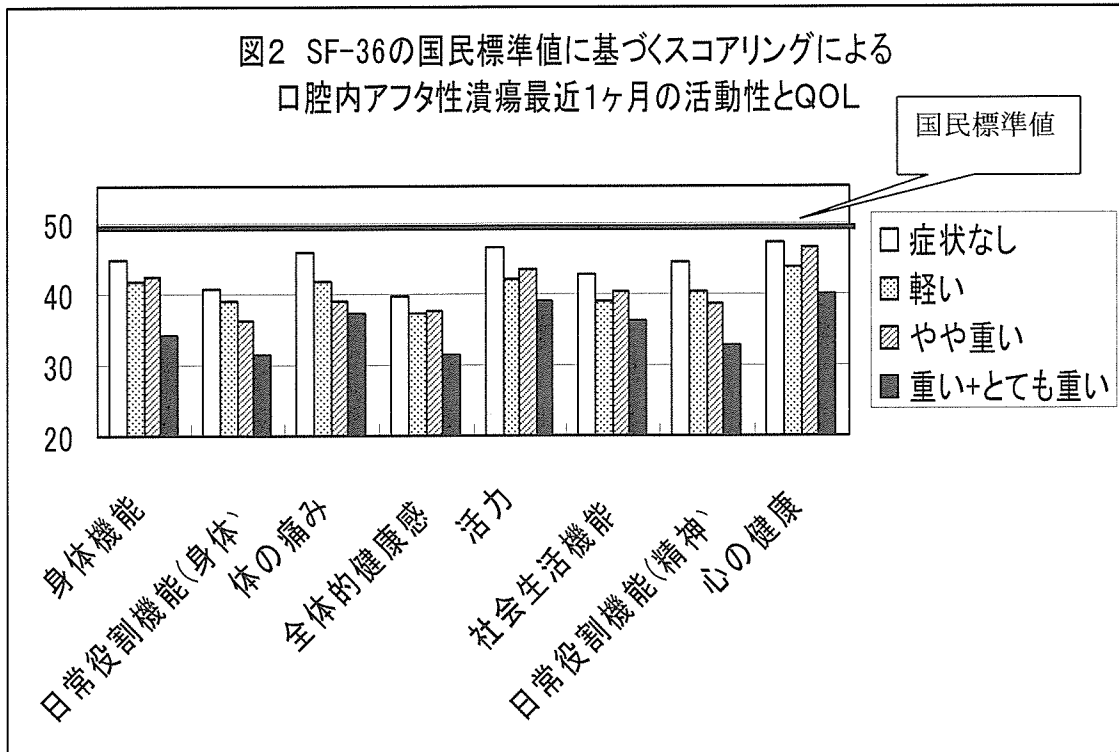


図3 SF-36の国民標準値に基づくスコアリングによる
関節炎の最近1ヶ月の活動性とQOL

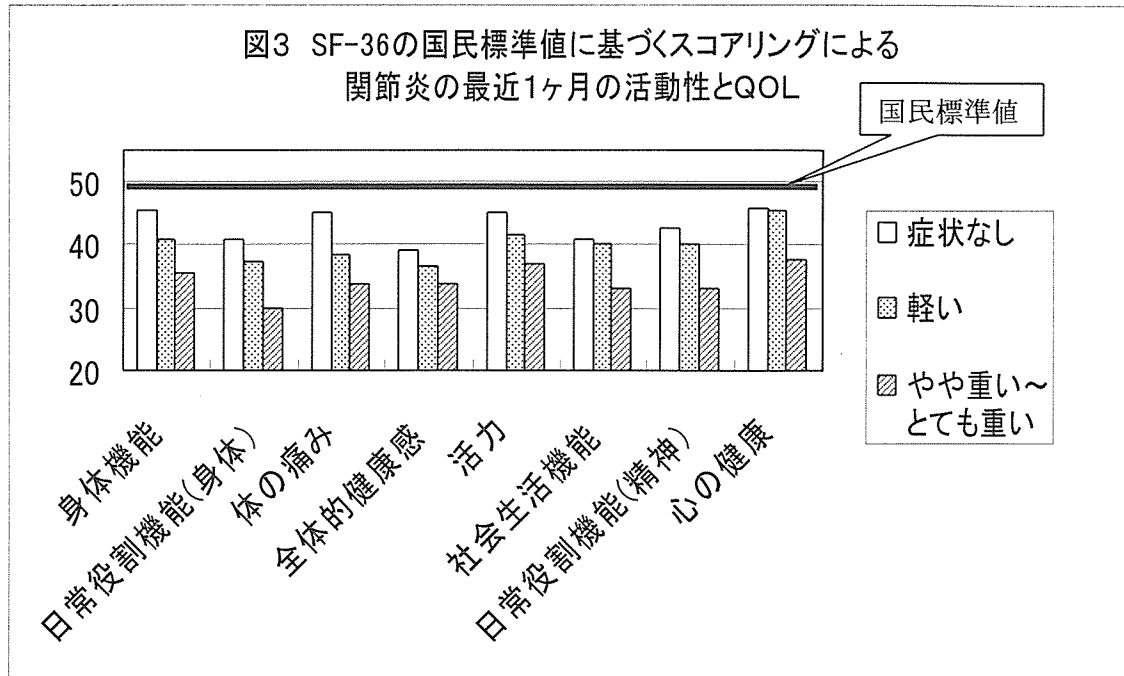
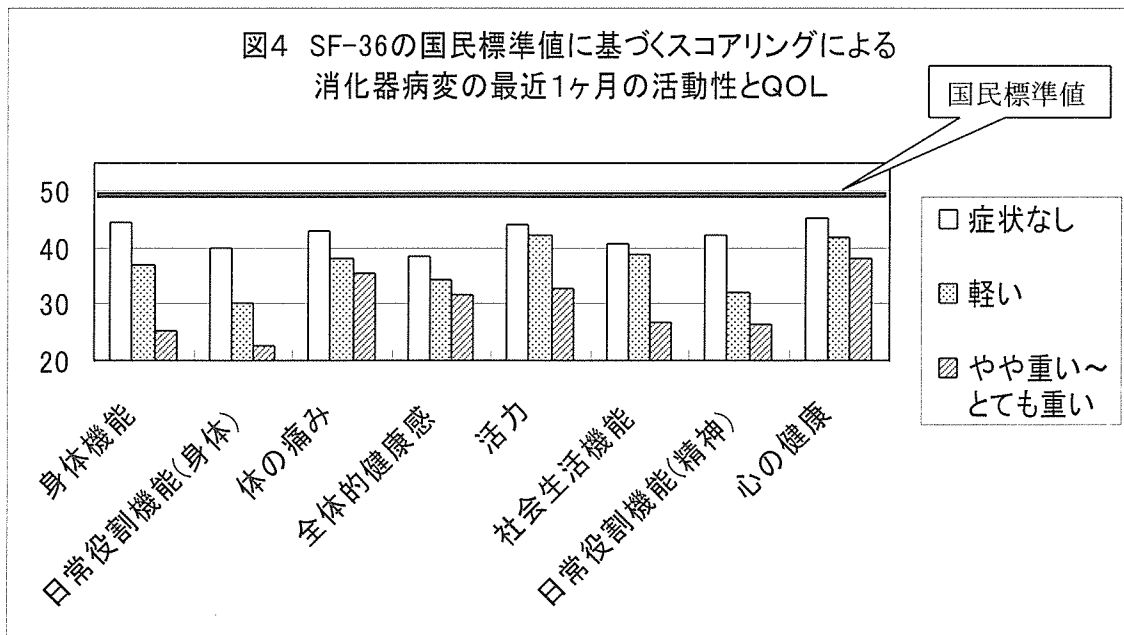


図4 SF-36の国民標準値に基づくスコアリングによる
消化器病変の最近1ヶ月の活動性とQOL



3. 臨床調査個人票データベースを利用した記述疫学

臨床調査個人票を用いた受給継続状況の検討

太田 晶子、仁科 基子、柴崎 智美、石島 英樹、泉田 美知子、
永井 正規（埼玉医科大学医学部公衆衛生学）

研究要旨

臨床調査個人票を利用し、特定疾患治療研究対象疾患の2003年度医療受給者の1年後、2年後の受給継続率を明らかにした。全身性エリテマトーデスや強皮症の受給継続率は1年後約80%、2年後73～75%と高く、後縦靭帯骨化症、サルコイドーシス、特発性血小板減少性紫斑病では1年後が65～67%、2年後が53～59%と低かった。クローン病、潰瘍性大腸炎、後縦靭帯骨化症など男に多い疾患では男が女より受給継続率が高く、その他の疾患では女の方が継続率が高い傾向にあった。日常生活の障害の程度が重い者や要介護認定ありの者で受給継続率が低い傾向があった。受給継続率は疾患の生存率、治癒率の反映であり、臨床調査個人票において受給継続中止の理由（死亡、治癒・軽快）の把握が望まれる。また受給継続率は県により異なっていたことから、受給継続認定基準の運用に県間格差がある可能性が考えられた。受給継続率の把握は今後の受給者の動向を把握する上で有用な情報であり、今後も継続的な検討が望まれる。

臨床調査個人票は受給継続率の把握以外にも多くの有効利用が可能である。電子化データベースの継続的な有効活用が期待される。

A. 研究目的

これまで特定疾患治療研究対象疾患について医療受給者全国調査（悉皆調査）が過去4回（1984, 88, 92, 97年度）行われ、各調査年度のデータリンクージュを行うことによって、特定疾患の受給継続率が明らかにされてきた¹⁾。これにより各疾患の性別、年齢別、都道府県別といった基本属性別の受給継続率が明らかになっている。

2001年度から特定疾患治療研究事業において特定疾患医療受給者証の交付申請時に提出される臨床調査個人票が都道府県において電子化され、データが厚生労働省に集められている。本研究では、電子化された臨床調査個人票を利用し、特定疾患治療研究対象疾患の医療受給継続率を明らかにする。性、年齢といった基本属性別の検討に

加え、日常生活状況、介護認定状況、身体障害者手帳の所持状況など日常生活の障害の程度や社会保障制度の利用状況別に受給継続率を明らかにし、受給継続に影響を与える要因を明らかにする。

B. 研究方法

2006年5月現在入力済みの2003年度から2005年度の臨床調査個人票（新様式）を用いた。都道府県によりデータの電子入力状況が十分でないため各年度の入力状況を都道府県別に確認し、入力された受給者数の地域保健・老人保健事業報告の受給者数に対する比が2004年度、2005年度ともに0.95以上、2003年度のそれが0.5以上の8県（青森、山形、福島、栃木、群馬、富山、福井、長崎）を解析対象とした（表1）。

対象疾患はデータベースの 2003 年度受給者数が 1 万件以上の 8 疾患（全身性エリテマトーデス、サルコイドーシス、強皮症、特発性血小板減少性紫斑病、潰瘍性大腸炎、クローン病、パーキンソン病関連疾患、後縦靭帯骨化症）とした。

2003 年度医療受給者の 1 年後、2 年後の受給継続の有無を確認し、2003 年度受給者のうち 2004 年度、2005 年度に受給している割合をそれぞれ 1 年後、2 年後受給継続率として算出した。なお 2004 年度受給なしでかつ 2005 年度受給ありの者も 2 年後受給継続者とした。

本研究は特定疾患治療研究事業における臨床調査個人票の研究目的利用に関する要綱に則り実施した。

C. 研究結果

解析対象とした 8 県・8 疾患の 2003 年度受給者数を新規・更新別、性別に表 2 に示した。解析対象となった 2003 年度受給者数は 8 疾患計 27,175 であった。8 疾患について 2003 年度受給者の 1 年後、2 年後の受給継続率を表 3 に示し、新規・更新別、性別、年齢別にそれぞれ表 4～6 に示した。全身性エリテマトーデスや強皮症の受給継続率は 1 年後約 80 %、2 年後 73～75 % と高く、後縦靭帯骨化症、サルコイドーシス、特発性血小板減少性紫斑病では 1 年後が 65～67 %、2 年後が 53～59 % と低かった（表 3）。新規・更新別では、いずれの疾患も更新の方が受給継続率が高かった（表 4）。クローン病、潰瘍性大腸炎、後縦靭帯骨化症など男に多い疾患では男が女より受給継続率が高く、その他の疾患では女の方が継続率が高い傾向にあった（表 5）。年齢別では、全身性エリテマトーデス、強皮症、クローン病などは 30～60 歳代、潰瘍性大腸炎は 40～60 歳代、パーキンソン病関連疾患、後縦靭帯骨化症では 40～70 歳代、サルコイドーシスでは 50～70 歳代、特発性血小板減少性紫斑病では 40～70 歳代の受給継続率が高かった（表 6）。

日常生活状況別では、いずれの疾患でも「正常」より「やや不自由であるが独力で可能」の方が受給継続率が高かった。「制

限があり部分介助」、「全面介助」と日常生活の障害の程度が重くなるに従い受給継続率が低い傾向にあった（表 7）。介護認定状況別（65 歳以上）では、いずれの疾患でも要介護の者が、要支援、介護認定なしの者に比べて受給継続率は低かった（表 8）。身体障害者手帳所持状況別では、クローン病、後縦靭帯骨化症、サルコイドーシス、特発性血小板減少性紫斑病では身体障害者手帳ありの者がなしの者に比べて受給継続率が高かった。他方、強皮症、潰瘍性大腸炎、パーキンソン病関連疾患では身体障害者手帳ありの者がなしの者に比べて受給継続率が低かった。全身性エリテマトーデスでは身体障害者手帳ありとなしの間で受給継続率に大きな差はなかった（表 9）。

受給継続率は県により異なっていた。青森県、群馬県などは受給継続率が高く、山形県、福島県、栃木県、富山県、福井県などでは低かった。特にサルコイドーシス、特発性血小板減少性紫斑病、後縦靭帯骨化症などでは受給継続率が県により大きく異なっていた（表 10）。

D. 考察

臨床調査個人票を用いて、医療受給継続率を明らかにした。臨床調査個人票の入力状況の良い 8 県を選んで受給継続率を観察することで、入力漏れのために受給継続しているにもかかわらず非継続と判定された者の数はごくわずかであると考えられる。

受給継続率はいずれの疾患においても過去の受給者全国調査のリンケージデータに基づく報告結果¹⁾よりも 10～20 % ほど低い傾向にあった。これは今回解析対象とした県の特徴、例えば継続認定基準の運用が他の県に比べて厳しい等のためかもしれない。あるいは昔と比べて認定基準の運用が厳格になっているのかもしれない。また 2003 年度以降、軽快者は受給者から登録者へ変更する制度ができ、サルコイドーシス、特発性血小板減少性紫斑病は受給者から登録者への変更割合が年間 7 %²⁾と比較的大きく、このため継続率が低くなったことが考えられる。その他の全身性エリテマトー

デス、強皮症、クローン病、潰瘍性大腸炎等の変更割合は1～2%²⁾であり、その影響はあまり大きくないと考える。

受給継続率が、新規受給者に比べ更新受給者の方が高いことや、30～70歳代で受給継続率が高い傾向があることは、これまでの医療受給者全国調査の知見¹⁾と同様の特徴であった。日常生活の障害の程度が重い者や要介護認定ありの者で受給継続率が低い傾向があったが、これは受給継続率が疾患の予後を反映しているためであることが考えられる。これについては今後年齢の影響なども考慮して検討する必要がある。

受給継続率の把握は、今後の受給者の動向を把握する上で有用な情報である。継続率は疾患の生存率、治癒率の反映であり、臨床調査個人票において受給継続中止の理由(死亡、治癒・軽快)の把握ができれば、より有用なデータベースになると考えられる。

臨床調査個人票の入力状況が十分でない都道府県があることについては、今後データベースを有効利用していくに従い入力状況が良くなることが期待される。各都道府県の電子入力の実態を調べてみるのもよいかもしれない。県によって受給継続率に差がみられたことについては、受給継続認定基準の運用に県間格差がある可能性が考えられる。電子入力の実態、継続認定基準の運用、受給継続中止の理由など予後情報把握の可能性など併せて、都道府県の現状を調べてみるのもよいと思われる。

本報告では臨床調査個人票を利用して受給継続率を明らかにした。性別、年齢別、都道府県別といった基本属性別の検討に加えて、日常生活状況、介護認定状況、身体

障害者手帳の所持状況など、より詳細に受給継続率に影響を与える要因を明らかにしてきた。受給継続率の把握は今後の受給者の動向を把握する上で有用な情報であり、今後もより詳細に継続的な検討を行うことが望まれる。

臨床調査個人票は受給継続率の把握以外にも多くの有効利用が可能である。電子化データベースの継続的な有効活用が期待される。

E. 結論

臨床調査個人票を用いて特定疾患の医療受給継続率を明らかにした。今後も臨床調査個人票を利用した継続的検討が望まれる。

参考文献

- 1) 柴崎智美, 永井正規, 淵上博司, 他. 特定疾患治療研究事業医療受給者の経年変化 受給者調査リンケージデータを用いた解析. 日本公衆衛生雑誌 2005; 52: 1009-1020.
- 2) 厚生労働省大臣官房統計情報部編. 平成16年度保健・衛生行政業務報告(衛生行政報告例). 東京: 厚生統計協会, 2006.

F. 研究発表

1. 論文発表 なし
2. 学会発表 なし

G. 知的財産権の出願・登録状況 (予定を含む。)

1. 特許取得 なし
2. 実用新案登録 なし
3. その他 なし

表1 電子入力済みの受給者数、地域保健・老人保健事業報告に基づく受給者数、受給者数比、都道府県別

| 都道府県 | 2003年度 受給者数 (A) | 2004年度 受給者数 (B) | 2005年度 受給者数 (C) | 地域保健事業報告* | | 入力状況 | | |
|-------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | | | | 2003年度 受給者数 (D) | 2004年度 受給者数 (E) | 2003年度 受給者数比 (A/D) | 2004年度 受給者数比 (B/E) | 2005年度 受給者数比 (C/E) |
| 全国 | 313,877 | 305,318 | 213,602 | 527,651 | 541,148 | 0.59 | 0.56 | 0.39 |
| 01北海道 | 8 | 23 | 14,198 | 31,120 | 33,207 | 0.00 | 0.00 | 0.43 |
| 02青森 | 4,869 | 5,971 | 6,070 | 5,480 | 5,706 | 0.89 | 1.05 | 1.06 |
| 03岩手 | 2,144 | 6,379 | 4 | 6,078 | 6,309 | 0.35 | 1.01 | 0.00 |
| 04宮城 | 8,770 | 10,159 | 11,177 | 9,851 | 11,101 | 0.89 | 0.92 | 1.01 |
| 05秋田 | 4,960 | 5,127 | - | 5,140 | 5,371 | 0.96 | 0.95 | - |
| 06山形 | 4,860 | 4,837 | 4,982 | 4,499 | 4,615 | 1.08 | 1.05 | 1.08 |
| 07福島 | 8,659 | 8,833 | 9,563 | 8,662 | 8,876 | 1.00 | 1.00 | 1.08 |
| 08茨城 | 9,770 | 8,928 | 9,020 | 9,996 | 9,690 | 0.98 | 0.92 | 0.93 |
| 09栃木 | 7,273 | 7,924 | 8,007 | 7,406 | 7,641 | 0.98 | 1.04 | 1.05 |
| 10群馬 | 7,265 | 8,487 | 8,626 | 9,094 | 8,630 | 0.80 | 0.98 | 1.00 |
| 11埼玉 | 12,769 | 6,438 | 4,835 | 24,821 | 24,919 | 0.51 | 0.26 | 0.19 |
| 12千葉 | 14,396 | 16,813 | 17,091 | 22,676 | 23,554 | 0.63 | 0.71 | 0.73 |
| 13東京 | 23,029 | 34,600 | 17 | 46,522 | 46,569 | 0.50 | 0.74 | 0.00 |
| 14神奈川 | 28,472 | 28,972 | 28,052 | 35,436 | 36,966 | 0.80 | 0.78 | 0.76 |
| 15新潟 | 10,460 | 9,378 | 3 | 11,057 | 11,404 | 0.95 | 0.82 | 0.00 |
| 16富山 | 5,022 | 5,523 | 5,610 | 5,044 | 5,221 | 1.00 | 1.06 | 1.07 |
| 17石川 | 4,402 | 5,036 | 5,450 | 5,279 | 5,417 | 0.83 | 0.93 | 1.01 |
| 18福井 | 3,164 | 3,300 | 3,629 | 3,137 | 3,227 | 1.01 | 1.02 | 1.12 |
| 19山梨 | 2,276 | 2,647 | - | 2,509 | 2,572 | 0.91 | 1.03 | - |
| 20長野 | 6,531 | 1,145 | 904 | 8,334 | 8,726 | 0.78 | 0.13 | 0.10 |
| 21岐阜 | 6,251 | 6,757 | 6,756 | 6,903 | 7,368 | 0.91 | 0.92 | 0.92 |
| 22静岡 | 13,260 | 2 | - | 15,511 | 15,569 | 0.85 | 0.00 | - |
| 23愛知 | 21,117 | 17,531 | 6,856 | 23,301 | 23,607 | 0.91 | 0.74 | 0.29 |
| 24三重 | 3 | 2,433 | - | 8,042 | 8,408 | 0.00 | 0.29 | - |
| 25滋賀 | 1,877 | 4 | 66 | 5,355 | 5,580 | 0.35 | 0.00 | 0.01 |
| 26京都 | 5 | 12,662 | 13,740 | 12,024 | 12,725 | 0.00 | 1.00 | 1.08 |
| 27大阪 | 17 | 10 | 5 | 39,256 | 41,000 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| 28兵庫 | 18,479 | 20,841 | 1,420 | 23,405 | 23,120 | 0.79 | 0.90 | 0.06 |
| 29奈良 | 5,785 | 6,115 | 140 | 6,090 | 6,215 | 0.95 | 0.98 | 0.02 |
| 30和歌山 | 4,983 | 1,323 | 5,302 | 4,708 | 4,927 | 1.06 | 0.27 | 1.08 |
| 31鳥取 | 1,565 | 2,573 | - | 2,490 | 2,599 | 0.63 | 0.99 | - |
| 32島根 | 4,708 | 1,272 | 3,731 | 3,871 | 4,060 | 1.22 | 0.31 | 0.92 |
| 33岡山 | 9,234 | 1,361 | 1,467 | 10,276 | 10,794 | 0.90 | 0.13 | 0.14 |
| 34広島 | 8,549 | 10,040 | 1 | 13,090 | 11,314 | 0.65 | 0.89 | 0.00 |
| 35山口 | 6,766 | 2,982 | 7,859 | 6,737 | 7,001 | 1.00 | 0.43 | 1.12 |
| 36徳島 | 187 | 4,392 | 4,443 | 4,112 | 4,270 | 0.05 | 1.03 | 1.04 |
| 37香川 | 3,405 | 3,687 | 3,883 | 4,316 | 4,467 | 0.79 | 0.83 | 0.87 |
| 38愛媛 | 5,405 | 6,125 | - | 6,589 | 6,665 | 0.82 | 0.92 | - |
| 39高知 | 3,976 | 4,084 | 1 | 4,013 | 4,073 | 0.99 | 1.00 | 0.00 |
| 40福岡 | 4 | 8 | 13 | 20,954 | 21,922 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| 41佐賀 | 2,380 | 1 | - | 3,819 | 3,963 | 0.62 | 0.00 | - |
| 42長崎 | 6,380 | 7,788 | 8,390 | 7,805 | 7,776 | 0.82 | 1.00 | 1.08 |
| 43熊本 | 4,566 | 8,025 | 7,261 | 8,789 | 9,159 | 0.52 | 0.88 | 0.79 |
| 44大分 | 5,013 | - | 1 | 5,047 | 5,344 | 0.99 | - | 0.00 |
| 45宮崎 | 1 | 4,780 | 5,029 | 5,253 | 5,381 | 0.00 | 0.89 | 0.93 |
| 46鹿児島 | 7,646 | 2 | - | 8,877 | 9,127 | 0.86 | 0.00 | - |
| 47沖縄 | 3,216 | - | - | 4,877 | 4,993 | 0.66 | - | - |

* 地域保健・老人保健事業報告に基づく受給者数は当該年度末現在の受給者数を示している。

表2 解析対象8県・8疾患の2003年度受給者数、新規・更新別、性別

| 疾患 | 2003年度受給者数 | | | | |
|--------------|------------|-------|--------|--------|--------|
| | 総数 | 新規 | 更新 | 男 | 女 |
| 合計(8疾患) | 27,175 | 1,832 | 25,343 | 10,460 | 16,715 |
| 全身性エリテマトーデス | 4,473 | 159 | 4,314 | 490 | 3,983 |
| 強皮症 | 1,639 | 71 | 1,568 | 213 | 1,426 |
| クローン病 | 1,665 | 106 | 1,559 | 1,128 | 537 |
| 潰瘍性大腸炎 | 6,295 | 409 | 5,886 | 3,279 | 3,016 |
| パーキンソン病関連疾患 | 6,315 | 614 | 5,701 | 2,551 | 3,764 |
| 後縦靭帯骨化症 | 2,166 | 201 | 1,965 | 1,415 | 751 |
| サルコイドーシス | 2,012 | 122 | 1,890 | 570 | 1,442 |
| 特発性血小板減少性紫斑病 | 2,610 | 150 | 2,460 | 814 | 1,796 |

表3 2003年度受給者の受給継続率：疾患別

| 疾患 | 2003年度 受給者数 | 1年後 | | 2年後 | |
|--------------|----------------|--------|------|--------|------|
| | | 人数 | % | 人数 | % |
| 合計(8疾患) | 27,175 | 20,374 | 75.0 | 18,054 | 66.4 |
| 全身性エリテマトーデス | 4,473 | 3,601 | 80.5 | 3,362 | 75.2 |
| 強皮症 | 1,639 | 1,314 | 80.2 | 1,197 | 73.0 |
| クローン病 | 1,665 | 1,311 | 78.7 | 1,201 | 72.1 |
| 潰瘍性大腸炎 | 6,295 | 4,781 | 75.9 | 4,300 | 68.3 |
| パーキンソン病関連疾患 | 6,315 | 4,873 | 77.2 | 4,236 | 67.1 |
| 後縦靭帯骨化症 | 2,166 | 1,435 | 66.3 | 1,274 | 58.8 |
| サルコイドーシス | 2,012 | 1,310 | 65.1 | 1,113 | 55.3 |
| 特発性血小板減少性紫斑病 | 2,610 | 1,749 | 67.0 | 1,371 | 52.5 |

表4 2003年度受給者の受給継続率：新規・更新別

| 疾患 | | 2003年度 受給者数 | | | | |
|--------------|----|----------------|--------|------|--------|------|
| | | 1年後 | % | 2年後 | % | |
| 合計(8疾患) | 新規 | 1,832 | 1,263 | 68.9 | 1,095 | 59.8 |
| | 更新 | 25,343 | 19,111 | 75.4 | 16,959 | 66.9 |
| 全身性エリテマトーデス | 新規 | 159 | 108 | 67.9 | 103 | 64.8 |
| | 更新 | 4,314 | 3,493 | 81.0 | 3,259 | 75.5 |
| 強皮症 | 新規 | 71 | 51 | 71.8 | 44 | 62.0 |
| | 更新 | 1,568 | 1,263 | 80.5 | 1,153 | 73.5 |
| クローン病 | 新規 | 106 | 66 | 62.3 | 62 | 58.5 |
| | 更新 | 1,559 | 1,245 | 79.9 | 1,139 | 73.1 |
| 潰瘍性大腸炎 | 新規 | 409 | 289 | 70.7 | 252 | 61.6 |
| | 更新 | 5,886 | 4,492 | 76.3 | 4,048 | 68.8 |
| パーキンソン病関連疾患 | 新規 | 614 | 455 | 74.1 | 404 | 65.8 |
| | 更新 | 5,701 | 4,418 | 77.5 | 3,832 | 67.2 |
| 後縦靭帯骨化症 | 新規 | 201 | 123 | 61.2 | 111 | 55.2 |
| | 更新 | 1,965 | 1,312 | 66.8 | 1,163 | 59.2 |
| サルコイドーシス | 新規 | 122 | 76 | 62.3 | 57 | 46.7 |
| | 更新 | 1,890 | 1,234 | 65.3 | 1,056 | 55.9 |
| 特発性血小板減少性紫斑病 | 新規 | 150 | 95 | 63.3 | 62 | 41.3 |
| | 更新 | 2,460 | 1,654 | 67.2 | 1,309 | 53.2 |

表5 2003年度の受給者の受給継続率：性別

| 疾患 | 性 | 2003年度 | | 1年後 | | 2年後 | |
|--------------|---|--------|--------|------|--------|------|---|
| | | 受給者数 | | | % | | % |
| 合計(8疾患) | 男 | 10,460 | 7,716 | 73.8 | 6,779 | 64.8 | |
| | 女 | 16,715 | 12,658 | 75.7 | 11,275 | 67.5 | |
| 全身性エリテマトーデス | 男 | 490 | 373 | 76.1 | 341 | 69.6 | |
| | 女 | 3,983 | 3,228 | 81.0 | 3,021 | 75.8 | |
| 強皮症 | 男 | 213 | 164 | 77.0 | 157 | 73.7 | |
| | 女 | 1,426 | 1,150 | 80.6 | 1,040 | 72.9 | |
| クローン病 | 男 | 1,128 | 904 | 80.1 | 825 | 73.1 | |
| | 女 | 537 | 407 | 75.8 | 376 | 70.0 | |
| 潰瘍性大腸炎 | 男 | 3,279 | 2,513 | 76.6 | 2,263 | 69.0 | |
| | 女 | 3,016 | 2,268 | 75.2 | 2,037 | 67.5 | |
| パーキンソン病関連疾患 | 男 | 2,551 | 1,938 | 76.0 | 1,657 | 65.0 | |
| | 女 | 3,764 | 2,935 | 78.0 | 2,579 | 68.5 | |
| 後縦靭帯骨化症 | 男 | 1,415 | 959 | 67.8 | 849 | 60.0 | |
| | 女 | 751 | 476 | 63.4 | 425 | 56.6 | |
| サルコイドーシス | 男 | 570 | 336 | 58.9 | 274 | 48.1 | |
| | 女 | 1,442 | 974 | 67.5 | 839 | 58.2 | |
| 特発性血小板減少性紫斑病 | 男 | 814 | 529 | 65.0 | 413 | 50.7 | |
| | 女 | 1,796 | 1,220 | 67.9 | 958 | 53.3 | |

表6 2003年度の受給者の受給継続率：年齢別

| 疾患 | 年齢 | 2003年度 | | 1年後 | % | 2年後 | % |
|-------------|-------|--------|-----|-------|------|-------|------|
| | | 受給者数 | | | | | |
| 合計(8疾患) | 0-4歳 | 65 | | 32 | 49.2 | 18 | 27.7 |
| | 5-9 | 82 | | 42 | 51.2 | 30 | 36.6 |
| | 10-14 | 162 | | 120 | 74.1 | 93 | 57.4 |
| | 15-19 | 472 | | 329 | 69.7 | 278 | 58.9 |
| | 20-24 | 911 | | 661 | 72.6 | 583 | 64.0 |
| | 25-29 | 1,450 | | 1,058 | 73.0 | 946 | 65.2 |
| | 30-34 | 1,667 | | 1,220 | 73.2 | 1,098 | 65.9 |
| | 35-39 | 1,558 | | 1,181 | 75.8 | 1,053 | 67.6 |
| | 40-44 | 1,612 | | 1,241 | 77.0 | 1,147 | 71.2 |
| | 45-49 | 1,787 | | 1,404 | 78.6 | 1,292 | 72.3 |
| | 50-54 | 2,375 | | 1,851 | 77.9 | 1,712 | 72.1 |
| | 55-59 | 2,262 | | 1,776 | 78.5 | 1,616 | 71.4 |
| | 60-64 | 2,440 | | 1,863 | 76.4 | 1,650 | 67.6 |
| | 65-69 | 2,964 | | 2,268 | 76.5 | 2,052 | 69.2 |
| | 70-74 | 3,232 | | 2,431 | 75.2 | 2,129 | 65.9 |
| | 75-79 | 2,484 | | 1,780 | 71.7 | 1,508 | 60.7 |
| | 80-84 | 1,176 | | 831 | 70.7 | 642 | 54.6 |
| 85- | 476 | | 286 | 60.1 | 207 | 43.5 | |
| 全身性エリテマトーデス | 0-4歳 | | | | | | |
| | 5-9 | 3 | | 1 | 33.3 | 2 | 66.7 |
| | 10-14 | 24 | | 18 | 75.0 | 17 | 70.8 |
| | 15-19 | 120 | | 92 | 76.7 | 83 | 69.2 |
| | 20-24 | 241 | | 189 | 78.4 | 175 | 72.6 |
| | 25-29 | 347 | | 277 | 79.8 | 255 | 73.5 |
| | 30-34 | 416 | | 333 | 80.0 | 316 | 76.0 |
| | 35-39 | 398 | | 327 | 82.2 | 306 | 76.9 |
| | 40-44 | 450 | | 370 | 82.2 | 360 | 80.0 |
| | 45-49 | 506 | | 421 | 83.2 | 404 | 79.8 |
| | 50-54 | 588 | | 483 | 82.1 | 471 | 80.1 |
| | 55-59 | 438 | | 370 | 84.5 | 333 | 76.0 |
| | 60-64 | 332 | | 263 | 79.2 | 244 | 73.5 |
| | 65-69 | 257 | | 202 | 78.6 | 184 | 71.6 |
| | 70-74 | 190 | | 144 | 75.8 | 122 | 64.2 |
| | 75-79 | 115 | | 83 | 72.2 | 67 | 58.3 |
| | 80-84 | 32 | | 20 | 62.5 | 16 | 50.0 |
| 85- | 16 | | 8 | 50.0 | 7 | 43.8 | |

表6 2003年度の受給者の受給継続率：年齢別(続き)

| 疾患 | 年齢 | 2003年度 | | 1年後 | % | 2年後 | % |
|-------|-------|--------|-----|-------|-----|-------|---|
| | | 受給者数 | | | | | |
| 強皮症 | 0-4歳 | . | . | . | . | . | . |
| | 5-9 | . | . | . | . | . | . |
| | 10-14 | 1 | 1 | 100 | 1 | 100 | |
| | 15-19 | 3 | 2 | 66.7 | 2 | 66.7 | |
| | 20-24 | 10 | 5 | 50.0 | 7 | 70.0 | |
| | 25-29 | 18 | 14 | 77.8 | 12 | 66.7 | |
| | 30-34 | 32 | 25 | 78.1 | 21 | 65.6 | |
| | 35-39 | 34 | 25 | 73.5 | 22 | 64.7 | |
| | 40-44 | 68 | 52 | 76.5 | 51 | 75.0 | |
| | 45-49 | 103 | 86 | 83.5 | 80 | 77.7 | |
| | 50-54 | 233 | 194 | 83.3 | 185 | 79.4 | |
| | 55-59 | 232 | 186 | 80.2 | 174 | 75.0 | |
| | 60-64 | 260 | 213 | 81.9 | 198 | 76.2 | |
| | 65-69 | 247 | 201 | 81.4 | 181 | 73.3 | |
| | 70-74 | 215 | 179 | 83.3 | 154 | 71.6 | |
| | 75-79 | 123 | 91 | 74.0 | 80 | 65.0 | |
| | 80-84 | 48 | 31 | 64.6 | 21 | 43.8 | |
| | 85- | 12 | 9 | 75.0 | 8 | 66.7 | |
| クローン病 | 0-4歳 | 1 | 1 | 100.0 | 1 | 100.0 | |
| | 5-9 | . | . | . | . | . | |
| | 10-14 | 16 | 12 | 75.0 | 12 | 75.0 | |
| | 15-19 | 73 | 61 | 83.6 | 57 | 78.1 | |
| | 20-24 | 191 | 143 | 74.9 | 134 | 70.2 | |
| | 25-29 | 315 | 245 | 77.8 | 214 | 67.9 | |
| | 30-34 | 299 | 235 | 78.6 | 223 | 74.6 | |
| | 35-39 | 233 | 194 | 83.3 | 175 | 75.1 | |
| | 40-44 | 154 | 123 | 79.9 | 112 | 72.7 | |
| | 45-49 | 114 | 93 | 81.6 | 83 | 72.8 | |
| | 50-54 | 83 | 61 | 73.5 | 62 | 74.7 | |
| | 55-59 | 47 | 42 | 89.4 | 40 | 85.1 | |
| | 60-64 | 50 | 41 | 82.0 | 36 | 72.0 | |
| | 65-69 | 37 | 29 | 78.4 | 27 | 73.0 | |
| | 70-74 | 26 | 19 | 73.1 | 17 | 65.4 | |
| | 75-79 | 17 | 8 | 47.1 | 5 | 29.4 | |
| | 80-84 | 4 | 2 | 50.0 | 1 | 25.0 | |
| | 85- | 5 | 2 | 40.0 | 2 | 40.0 | |

表6 2003年度の受給者の受給継続率：年齢別(続き)

| 疾患 | 年齢 | 2003年度 | | 1年後 | % | 2年後 | % |
|-------------|-------|--------|-----|-------|------|-------|------|
| | | 受給者数 | | | | | |
| 潰瘍性大腸炎 | 0-4歳 | 2 | | 2 | 100 | 2 | 100 |
| | 5-9 | 5 | | 4 | 80.0 | 4 | 80.0 |
| | 10-14 | 50 | | 45 | 90.0 | 39 | 78.0 |
| | 15-19 | 181 | | 126 | 69.6 | 102 | 56.4 |
| | 20-24 | 365 | | 262 | 71.8 | 222 | 60.8 |
| | 25-29 | 552 | | 400 | 72.5 | 368 | 66.7 |
| | 30-34 | 694 | | 495 | 71.3 | 435 | 62.7 |
| | 35-39 | 624 | | 465 | 74.5 | 411 | 65.9 |
| | 40-44 | 647 | | 505 | 78.1 | 463 | 71.6 |
| | 45-49 | 615 | | 486 | 79.0 | 440 | 71.5 |
| | 50-54 | 625 | | 500 | 80.0 | 452 | 72.3 |
| | 55-59 | 499 | | 391 | 78.4 | 377 | 75.6 |
| | 60-64 | 407 | | 325 | 79.9 | 298 | 73.2 |
| | 65-69 | 359 | | 284 | 79.1 | 249 | 69.4 |
| | 70-74 | 354 | | 261 | 73.7 | 239 | 67.5 |
| | 75-79 | 206 | | 157 | 76.2 | 139 | 67.5 |
| | 80-84 | 76 | | 57 | 75.0 | 47 | 61.8 |
| 85- | 34 | | 16 | 47.1 | 13 | 38.2 | |
| パーキンソン病関連疾患 | 0-4歳 | 2 | | . | 0.0 | . | 0.0 |
| | 5-9 | 2 | | . | 0.0 | . | 0.0 |
| | 10-14 | 2 | | . | 0.0 | . | 0.0 |
| | 15-19 | 1 | | 1 | 100 | 1 | 100 |
| | 20-24 | 1 | | 1 | 100 | . | 0 |
| | 25-29 | 5 | | 5 | 100 | 3 | 60.0 |
| | 30-34 | 6 | | 4 | 66.7 | 4 | 66.7 |
| | 35-39 | 12 | | 11 | 91.7 | 9 | 75.0 |
| | 40-44 | 27 | | 20 | 74.1 | 19 | 70.4 |
| | 45-49 | 85 | | 69 | 81.2 | 69 | 81.2 |
| | 50-54 | 185 | | 160 | 86.5 | 153 | 82.7 |
| | 55-59 | 318 | | 272 | 85.5 | 258 | 81.1 |
| | 60-64 | 572 | | 470 | 82.2 | 424 | 74.1 |
| | 65-69 | 1,081 | | 873 | 80.8 | 793 | 73.4 |
| | 70-74 | 1,535 | | 1,208 | 78.7 | 1,072 | 69.8 |
| | 75-79 | 1,411 | | 1,032 | 73.1 | 866 | 61.4 |
| | 80-84 | 750 | | 543 | 72.4 | 422 | 56.3 |
| 85- | 320 | | 204 | 63.8 | 143 | 44.7 | |

表6 2003年度の受給者の受給継続率：年齢別(続き)

| 疾患 | 年齢 | 2003年度 | | 1年後 | % | 2年後 | % |
|----------|-------|--------|------|------|---|------|------|
| | | 受給者数 | | | | | |
| 後縦靭帯骨化症 | 0-4歳 | . | . | . | . | . | . |
| | 5-9 | 2 | 1 | 50.0 | | 1 | 50.0 |
| | 10-14 | . | . | . | . | . | . |
| | 15-19 | . | . | . | . | . | . |
| | 20-24 | 1 | 1 | 100 | | 1 | 100 |
| | 25-29 | . | . | . | . | . | . |
| | 30-34 | 1 | . | 0 | | . | 0 |
| | 35-39 | 14 | 7 | 50.0 | | 5 | 35.7 |
| | 40-44 | 34 | 24 | 70.6 | | 22 | 64.7 |
| | 45-49 | 89 | 58 | 65.2 | | 52 | 58.4 |
| | 50-54 | 226 | 144 | 63.7 | | 119 | 52.7 |
| | 55-59 | 255 | 173 | 67.8 | | 157 | 61.6 |
| | 60-64 | 311 | 200 | 64.3 | | 174 | 55.9 |
| | 65-69 | 391 | 265 | 67.8 | | 249 | 63.7 |
| | 70-74 | 401 | 275 | 68.6 | | 246 | 61.3 |
| | 75-79 | 298 | 198 | 66.4 | | 175 | 58.7 |
| | 80-84 | 118 | 78 | 66.1 | | 66 | 55.9 |
| 85- | 25 | 11 | 44.0 | | 7 | 28.0 | |
| サルコイドーシス | 0-4歳 | 1 | . | 0 | | . | 0 |
| | 5-9 | 2 | 1 | 50.0 | | 1 | 50.0 |
| | 10-14 | . | . | . | . | . | . |
| | 15-19 | 9 | 5 | 55.6 | | 6 | 66.7 |
| | 20-24 | 27 | 12 | 44.4 | | 9 | 33.3 |
| | 25-29 | 103 | 54 | 52.4 | | 36 | 35.0 |
| | 30-34 | 128 | 75 | 58.6 | | 57 | 44.5 |
| | 35-39 | 131 | 77 | 58.8 | | 63 | 48.1 |
| | 40-44 | 100 | 59 | 59.0 | | 50 | 50.0 |
| | 45-49 | 109 | 65 | 59.6 | | 58 | 53.2 |
| | 50-54 | 194 | 134 | 69.1 | | 118 | 60.8 |
| | 55-59 | 203 | 145 | 71.4 | | 120 | 59.1 |
| | 60-64 | 266 | 175 | 65.8 | | 146 | 54.9 |
| | 65-69 | 299 | 215 | 71.9 | | 199 | 66.6 |
| | 70-74 | 268 | 178 | 66.4 | | 157 | 58.6 |
| | 75-79 | 119 | 81 | 68.1 | | 69 | 58.0 |
| | 80-84 | 46 | 31 | 67.4 | | 22 | 47.8 |
| 85- | 7 | 3 | 42.9 | | 2 | 28.6 | |