

厚生労働科学研究費補助金

政策科学総合研究事業（統計情報総合研究）

患者調査に基づく受療状況の解析と総患者数の推計に関する研究

平成 28 年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 橋本 修二

平成 29（2017）年 3 月

平成 28 年度厚生労働科学研究費補助金（政策科学総合研究事業（統計情報総合研究））  
「患者調査に基づく受療状況の解析と総患者数の推計に関する研究班」  
構成員名簿

研究代表者	橋本 修二	藤田保健衛生大学医学部衛生学講座・教授
研究分担者	野田 龍也	奈良県立医科大学公衆衛生学講座・講師
	谷原 真一	帝京大学大学院公衆衛生学研究科・教授
研究協力者	今村 知明	奈良県立医科大学公衆衛生学講座・教授
	村上 義孝	東邦大学医学部社会医学講座医療統計学分野・教授
	川戸美由紀	藤田保健衛生大学医学部衛生学講座・講師
	三重野牧子	自治医科大学情報センター医学情報学・准教授
	山田 宏哉	藤田保健衛生大学医学部衛生学講座・助教
	久保慎一郎	奈良県立医科大学公衆衛生学講座

## 目次

I. 総括研究報告	
患者調査に基づく受療状況の解析と総患者数の推計に関する研究	1
橋本修二	
II. 分担研究報告	
1. 患者調査データの解析	
—平均診療間隔の分布と再来外来患者数の変化および入院期間の調査結果—	11
野田龍也、今村知明、久保慎一郎、三宅好子	
2. レセプトデータの解析	
—入院外レセプトに記載される傷病名数の分布及び糖尿病レセプト件数の分布—	27
谷原真一	
III. 研究報告	
1. 患者調査の方法の検討	
—総患者数の推計方法に関する課題の検討と提言—	32
橋本修二、川戸美由紀、三重野牧子、山田宏哉	
2. 患者調査の方法の検討	
—副傷病の取り扱い方法に関する課題の検討と提言—	58
川戸美由紀、三重野牧子、山田宏哉、橋本修二	
3. 患者調査の方法の検討	
—総患者数の推計方法：診療状況の年次推移に関する検討—	74
三重野牧子、川戸美由紀、山田宏哉、橋本修二	
IV. 研究成果の刊行に関する一覧表	78
V. 研究成果の刊行物・別刷	79

厚生労働科学研究費補助金（政策科学総合研究事業（統計情報総合研究））

総括研究報告書

患者調査に基づく受療状況の解析と総患者数の推計に関する研究

研究代表者 橋本 修二 藤田保健衛生大学医学部衛生学講座教授

**研究要旨** 患者調査データを用いて、外来患者の診療間隔と入院患者の入院期間の年次変化と傷病の特徴を解析し、レセプトデータを用いて複数の医療施設・傷病の受療状況を解析するとともに、総患者数の推計方法と副傷病の取り扱い方法を検討することを研究目的とし、必要に応じて患者調査へ提言することを目指した。分担課題「患者調査データの解析」では、平均診療間隔の分布と再来外来患者数の変化および入院期間の調査結果を示した。「レセプトデータの解析」では、国民健康保険被保険者と後期高齢者医療制度対象者における高血圧による受診状況および被用者保険被保険者・被扶養者の糖尿病による受診状況の分析結果を示した。「患者調査の方法の検討」では、総患者数の推計方法に関する課題の検討結果、副傷病の取り扱い方法に関する課題の検討結果、および、診療状況の年次推移に関する検討結果を示した。患者調査に対して、総患者数の推計方法、および、副傷病の取り扱い方法に関する提言を行った。以上より、当初の研究目的をおおよそ達成したと考えられた。

**研究分担者氏名・所属機関名及び所属施設における職名**

野田 龍也 奈良県立医科大学公衆衛生学講座・講師  
谷原 真一 帝京大学大学院公衆衛生学研究科・教授

**研究協力者氏名・所属機関名及び所属施設における職名**

今村 知明 奈良県立医科大学公衆衛生学講座・教授  
村上 義孝 東邦大学医学部社会医学講座医療統計学分野・教授  
川戸美由紀 藤田保健衛生大学医学部衛生学講座・講師  
三重野牧子 自治医科大学情報センター医学情報学・准教授  
山田 宏哉 藤田保健衛生大学医学部衛生学講座・助教  
久保慎一郎 奈良県立医科大学公衆衛生学講座

**A. 研究目的**

患者調査は最も主要な傷病統計である。解断面からみると、傷病別の受療率はよく検討されているが、外来患者の診療間隔や入院患者の入院期間、主傷病と副傷病の関連等の詳細な受療状況は十分に解析されていない。方法面からみると、一日患者数の推計方法や主傷病の取り扱い方法には特別な課題が見当たらないが、総患者数の推計方法や副傷病の取り扱い方法には重要な検討課題がある。

研究目的として、患者調査データを用いて、外来患者の診療間隔と入院患者の入院期間の年次変化と傷病の特徴を解析し、レセプトデータを用いて複数の医療施設・傷病の受療状況を解析するとともに、総患者数の推計方法と副傷病の取り扱い方法を検討した。これらの検討結果を総括するとともに、患者調査への提言をまとめた。本年度は2年計画の最終年度として、昨年度のデータ解析の基礎的検討と課題の整理の結果を踏まえて本格的な検討を行い、研究目的の達成を目指した。

## B. 研究方法

研究の体制としては、「患者調査データの解析」、「レセプトデータの解析」、「患者調査の方法の検討」の分担課題について、研究代表者と2人の研究分担者が担当し、6人の研究協力者が協力した。

研究の進め方としては、第1回研究班会議を平成28年6月に開催し、研究計画を具体化するとともに、研究課題に関する意見交換を行った。その後、各研究者が互いに連携しつつ研究を進め、必要に応じて会議を随時開催した。10月末に各分担課題の進捗状況を確認した。第2回研究班会議を平成29年1月に開催し、研究結果を議論した。その議論を踏まえて、各研究結果を総括し、患者調査への提言をまとめた。

(倫理面への配慮)

本研究では、個人情報や動物愛護に係わる調査・実験を行わない。既存のデータの利用にあたって、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」を遵守する。

## C. 研究結果

図1に研究の流れ図を示す。この流れに沿って研究を実施した。以下、3つの分担課題の研究結果の概要(患者調査への提言を含む)を示す。

### 1. 「患者調査データの解析」

患者調査における総患者数の推計においては、前回診療からの診療間隔が比較的大きな影響を及ぼしていると考えられる。本研究では、調査年とともに診療間隔の分布がどう変化するかを全傷病及び傷病別で比較し、入院患者における在院日数の変化をあわせて算出した。その結果、全傷病及びほとんどの傷病について、再来患者の診療間隔は延長しており、全傷病では、前回診療から30日以内に91%の患者が再来していたのに対し、平成26年には74%にまで低下していた。特に治療手

段や方針に大きな変化があった傷病においてこの傾向は顕著であった。入院期間では、特に一部の精神疾患において平均在院期間が低下していることを認めたが、退院患者を含まない在院期間であるため、長期入院の影響を受けやすい実態が明らかとなった。総患者数の推計の一部を構成する平均診療間隔の計算にあたっては、前回診療から30日以内の再来患者を対象とする現行の算入方式について、治療技術の変化や疾患特異的な事情などの医学的な視点と、薬剤の処方上限日数や診療報酬における初診算定基準といった社会制度上の視点、そしてそれらの影響を含んだ平均診療間隔の分布を総合的に勘案して適宜見直しを行うことが望ましい。

### 2. 「レセプトデータの解析」

現行の患者調査では外来患者の平均診療間隔を求める上で前回診療から31日以上再来患者が除かれている。しかし現在は56日(8週間)などの長期処方が広く行われている。また、いくつかの副傷病については考慮されているが、主傷病と副傷病を区分した集計は実施されていない。本研究は、診療報酬明細書(レセプト)データによって通年の受診状況を把握することと主傷病と副傷病を考慮した分析を実施した。具体的には、N県国民健康保険(市町村分)及び後期高齢者医療制度対象者(総数約63万人)の2014年度診療分レセプトデータにおいて少なくとも一つ高血圧性疾患(ICD10:I10-I15)に分類された傷病名を含むレセプトを抽出し、個人単位・月単位で名寄せして2014年4月～2015年3月までの各月の高血圧受診状況について主傷病副傷病を考慮した分析を実施した。また、複数の被用者保険(2014年3月末日時点で被保険者・非被用者総数約158万人)における2014年度診療分レセプトデータにおいて少なくとも一つ糖尿病(E10-E14)に分類された傷病名を持つレセプトを抽出し、疑い病名についても考慮した上で同様の分析を実施

した。その結果、高血圧について主傷病のみに限定した場合の受診者数は副傷病も含めた場合の11.8%であったことと、一年間を通じて毎月（12か月）受診した者は全体の約4分の1程度であったことを明らかにした。被用者保険における糖尿病では一年間を通じて毎月（12か月）受診した者は全受診者の約6分の1であり、疑い病名の場合は年間で1か月のみ受診した者が6割以上であったことを明らかにした。これらの結果から、長期処方幅広く行われており、平均診療間隔については見直しが必要なこと、主傷病に限定した場合は副傷病を含めた患者数を過小評価すること、等が明らかになった。今後の患者調査においては、最近の保険医療制度に応じた受診行動を反映可能な制度設計が望まれる。

### 3. 「患者調査の方法の検討」

#### （1）総患者数の推計方法に関する課題の検討

患者調査における総患者数の推計方法について、課題の整理と解析を行い、必要に応じて提言をまとめることを目的とした。2年計画の最終年度として、昨年度に実施した課題の整理等の結果を踏まえ、1996～2014年の患者調査データを利用して解析・検討した。総患者数の推計方法の主な課題の中で、総患者数の推計モデルと推計式について、先行研究を参照して現行の方法の妥当性を確認した。新来患者数の課題については、患者調査データを利用して、総患者数の推計への影響がきわめて小さいことを確認した。平均診療間隔の課題について、その算定対象の診療間隔を30日以下（現行の方法）から13週以下（91日以下）に変更した場合、総患者数計算値は2014年で1.65倍前後（疾患で異なる）と試算された。

以上の検討結果を総括し、患者調査に対して、総患者数の推計方法に関する4項目を提言した（表1）。すなわち、『(1) 傷病状況の指標としての重要性から、患者調査では引

き続き、総患者数を推計する。(2) 総患者数の推計では、平均診療間隔の算定対象を30日以下から13週以下（91日以下）の診療間隔に変更する。(3) 今後の患者調査では、できるだけ早く、総患者数の推計を(2)の新しい方法に変更する。(4) 傷病状況の推移観察の検討を可能とするため、平成8年以降の総患者数を新しい方法で傷病別に推計する。』であった。

#### （2）副傷病の取り扱い方法に関する課題の検討

患者調査における副傷病の取り扱い方法について、課題の整理と解析を行い、必要に応じて提言をまとめることを目的とした。2年計画の最終年度として、昨年度に実施した課題の整理等の結果を踏まえ、1996～2014年患者調査を利用して解析・検討した。副傷病あり割合の高さから、副傷病の現行の調査方式（調査対象の副傷病ごとに有無を調査）と調査対象の副傷病（糖尿病、脂質異常症、高血圧など）の妥当性が示唆された。副傷病の集計表について集計項目を確認し、その適切性が示唆された。

以上の検討結果を総括し、患者調査に対して、副傷病の取り扱い方法に関する4項目を提言した（表2）。すなわち、『(1) 傷病の合併状況把握の重要性から、患者調査では引き続き、副傷病を調査する。(2) 副傷病の調査方法として、平成20年以降の患者調査の方式が適切であり、平成29年以降もこの方式を採用する。(3) 調査対象の副傷病として、平成26年患者調査の傷病は適切である。調査対象を追加する場合、慢性閉塞性肺疾患、骨粗しょう症、認知症などが候補となる。(4) 平成26年患者調査の副傷病に関する集計表は適切であり、引き続き表章する。』であった。

(3) 総患者数の推計方法：診療状況の年次推移に関する検討

患者調査での総患者数の推計方法について、推計方法検討の一部として診療状況の年次推移に関する検討を行った。平成26年までの医療施設静態調査の「表示診療時間の状況」について年次による変化を全国および主要な都市別に概観した。調査内容および表示診療時間のいずれも年次変化がみられ、平成14年以降、18時以降の診療割合は上昇傾向にあった。また、曜日や時間帯による診療割合とその上昇傾向の程度には地域差が見られた。

#### D. 考察

以下、3つの分担課題の検討結果、および、2つの患者調査への提言ごとに考察する。

##### 1. 分担課題の検討結果

わが国の傷病の受療状況は、近年、大きく変化しつつある。患者調査は最も主要な傷病統計であり、その情報を解析することにより、長期に渡る受療状況の年次変化と傷病の特徴を把握することができる。実際に傷病別の受療率の年次変化などは報告されているものの、詳細な受療状況は必ずしも十分に解析・報告されていない。一方、患者調査は1日調査のため、同一患者の異なる医療施設の受療に関する情報が十分に含まれていない。複数の医療施設・傷病に関する解析にはレセプトなどの他のデータが必要である。

分担課題「患者調査データの解析」として、外来患者の診療間隔と入院患者の入院期間に焦点をあてて、1996～2014年の患者調査を用いて受療状況の長期に渡る年次変化と傷病の特徴を解析した。その結果から、年次に伴う外来患者の診療間隔の延伸傾向、入院患者の入院期間の分布の年次変化が得られた。とくに、再来患者の診療間隔では、傷病の違いが年次に伴い拡大する傾向が示された。その詳細については、分担研究報告書「患者調査データの解析 ―平均診療間隔の分布と再来

外来患者数の変化および入院期間の調査結果―」を参照されたい。

分担課題「レセプトデータの解析」として、大規模レセプトデータを用いて、昨年度に複数の医療施設・傷病の受療状況の解析を行った。その結果から、複数傷病の受療割合が70%以上と高いこと、および、複数医療施設の受療割合が高齢糖尿病患者でも10%程度あるいはそれ未満であることを示した。本年度は同データの2014年度1年間分を個人単位に名寄せし、高血圧と糖尿病の年間の受療月数を解析した。その結果より、大規模レセプトの名寄せデータの解析の実施可能性が確認された。また、レセプトデータの解析における主傷病と副傷病、および、疑い病名の対応の重要性が示唆されたが、これらの知見はさらに検討を加える必要があろう。その詳細については、分担研究報告書「レセプトデータの解析 ―国民健康保険被保険者及び後期高齢者医療制度対象者における高血圧による受診状況及び被用者保険被保険者・被扶養者の糖尿病による受診状況の分析―」を参照されたい。

現行の総患者数の推計方法は、1990年頃の受療状況に基づいて開発されたものである。高齢化や医療政策等の変化によって、最近、受療状況が大きく変化しており、その推計方法は点検・評価・見直しが必要である。

分担課題「患者調査の方法の検討」において、総患者数の推計方法を検討した。昨年度に、主な課題として、総患者数の推計モデルと推計式、複数医療施設の受診に伴う過大推計、新来患者数、週間診療日数の調整係数、および、平均診療間隔の5つに整理した。本年度は、これらの課題の中で、総患者数の推計モデルと推計式について、先行研究を参照して現行の方法の妥当性を確認した。新来患者数の課題については、患者調査データを利用して、総患者数の推計への影響がきわめて小さいことを確認した。平均診療間隔の課題について、その算定対象の診療間隔を30日

以下（現行の方法）から13週以下（91日以下）に変更した場合、総患者数計算値は2014年で1.65倍前後（疾患で異なる）と試算された。これらの結果に関する議論から、後述する患者調査への提言が導かれた。その詳細については、研究報告書「患者調査の方法の検討 ―総患者数の推計方法に関する課題の検討と提言―」を参照されたい。

副傷病の取り扱い方法を検討した。昨年度に、主な課題として、副傷病の調査方法と集計方法に大別された。副傷病の調査方法には現方式（特定傷病の有無を調査）と旧方式（傷病名1つを調査）が代表的であり、また、現方式では調査対象傷病の選定が課題であると整理された。本年度、1996～2014年患者調査を利用して解析し、副傷病あり割合の高さから、副傷病の現行の調査方式（調査対象の副傷病ごとに有無を調査）と調査対象の副傷病（糖尿病、脂質異常症、高血圧など）の妥当性が示唆された。副傷病の集計表について集計項目を確認し、その適切性が示唆された。これらの結果に関する議論から、後述する患者調査への提言が導かれた。その詳細については、研究報告書「患者調査の方法の検討 ―副傷病の取り扱い方法に関する課題の検討と提言―」を参照されたい。

総患者数の推計方法に関する検討の一部として、診療状況の年次推移を検討した。平成26年までの医療施設静態調査の「表示診療時間の状況」について年次による変化を全国および主要な都市別に概観した。調査内容および表示診療時間のいずれも年次変化がみられ、平成14年以降、18時以降の診療割合は上昇傾向にあった。また、曜日や時間帯による診療割合とその上昇傾向の程度には地域差が見られた。これらの結果は、総患者数の推計方法に関する今後の議論の基礎資料になると考えられる。その詳細については、研究報告書「患者調査の方法の検討 ―総患者数の推計方法：診療状況の年次推移に関する検討―」を参照されたい。

## 2. 総患者数の推計方法に関する提言

総患者数の推計方法に関する提言は4項目であった（表1）。項目ごとに、その理由を議論する。第1項目は『(1) 傷病状況の指標としての重要性から、患者調査では引き続き、総患者数を推計する。』であり、これが提言全体の基礎となる。その理由としては、『外来では、最近、診療間隔の延長に伴い、1日に医療施設を受療している患者数と、継続的に医療を受けている患者数（その日には医療施設を受療していない者を含む）との乖離が大きくなっている。傷病状況の指標として、継続的に医療を受けている患者数、すなわち、患者調査での総患者数の推計の重要性が一層高まっている。』の通りであった。

第2項目は『総患者数の推計では、平均診療間隔の算定対象を30日以下から13週以下（91日以下）の診療間隔に変更する。』であり、これが提言の主要な内容である。その理由としては、『総患者数の推計では、前回診療日から長い期間を経過した再来患者を継続的に医療を受けているとみなさないという考え方に基づいて、再来患者の平均診療間隔の算定対象に、上限の診療間隔を設けている。現行の算定対象は30日以下の診療間隔である。これは、平成2年頃の診療状況や薬剤処方日数の制限（原則14日以下）に基づくものであった。最近の診療間隔の延長状況、平成14年度の薬剤処方日数制限の撤廃などから総合的にみて、平均診療間隔の算定対象は13週以下（91日以下）の診療間隔が適切と判断される。』の通りであった。

第3項目と第4項目はそれぞれ『(3) 今後の患者調査では、できるだけ早く、総患者数の推計を(2)の新しい方法に変更する。』と『(4) 傷病状況の推移観察の検討を可能とするため、平成8年以降の総患者数を新しい方法で傷病別に推計する。』であり、将来のデータと過去のデータに対する新しい方法の適用である。これらの理由としては、『(3) 新しい方法については、すべての課題が解決さ



れたわけでないが、総患者数の推計には現行の方法よりも優れており、また、患者調査への適用性が確認されている。』と『(4) 平成8年以降の傷病別総患者数を新しい方法で推計することによって、ICD-10に基づく傷病状況のより正確な推移観察の検討が可能となる。』であった。

総患者数の推計方法には様々な課題がある。今回の提言にあたって、すべての課題が解決されたわけではない。現行の推計方法による総患者数の過小評価は最近に著しくなり、また、今後、さらに拡大することが危惧される。提案した推計方法の変更は、現行方法の過小評価を大きく軽減すると考えられる。第3項目の理由で述べた通り、これが早急な変更を提言した理由である。

今後、検討すべき主な課題を挙げておこう。総患者数の推計方法において、既に指摘した通り、複数医療施設の受診に伴う過大推計、週間診療日数の調整係数、平均診療間隔の課題があり、また、総患者数の推計について、妥当性検証と応用の課題がある。複数医療施設の受診に伴う過大推計については、過去の研究での確認結果と同様に、分担課題の「レセプトデータの解析」で、最近の糖尿病の高齢患者を対象に過大推計がごく小さいことを確認したが、最近の受療状況におけるより広い対象で確認されることが望まれる。週間診療日数の調整係数については、分担課題「患者調査の方法の検討」で現行の6/7を是認する傾向の検討結果を示したが、さらに検討の余地が残されている。平均診療間隔については、本研究で算定対象の診療間隔の範囲を検討したが、それ以外にも課題がある。たとえば、診療間隔が算定対象外の再来患者について、総患者数の推計方法では再来と扱っているが、新来に扱うように変更することが考えられる。

総患者数の推計の妥当性検証については、利用可能な基礎資料に限られており、十分な検討がきわめて難しい。一方、現行の推計方

法の変更による総患者数の推計値への影響が大きいことから、早急に取り組むことが必要であろう。また、総患者数の推計の応用としては、年次推移や傷病の特徴の把握が考えられる。現行の推計方法の変更によって、より正確な把握となることが期待される。

### 3. 副傷病の取り扱い方法に関する提言

副傷病の取り扱い方法に関する提言は4項目であった(表2)。項目ごとに、その理由を議論する。第1項目は『(1) 傷病の合併状況把握の重要性から、患者調査では引き続き、副傷病を調査する。』であり、これが提言全体の基礎となる。その理由としては、『健康増進対策の対象傷病として、生活習慣病が中心的である。生活習慣病の中で、糖尿病や脂質異常症などは主傷病よりも、副傷病となることが少なくない。傷病の合併状況把握として、患者調査での副傷病の調査の重要性が一層高まっている。』の通りであった。

第2項目と第4項目はそれぞれ『(2) 副傷病の調査方法として、平成20年以降の患者調査の方式(調査対象の副傷病ごとに有無を調査)が適切であり、平成29年以降もこの方式を採用する。』と『(4) 平成26年患者調査の副傷病に関する集計表は適切であり、引き続き表章する。』であった。これらの理由としては、『副傷病の調査方法として、傷病名1つを調査(平成11年以前:旧方式)、特定傷病の有無を調査(平成20年以降:現方式)が代表的である。副傷病あり割合の高さから、旧方式よりも現方式の方が妥当であると考えられる。』と『平成26年患者調査の集計表により、副傷病に関する重要な基礎的な情報が入手できると考えられる。より詳しい情報としては、主傷病(小分類)と副傷病別の推計患者数、入院・外来・性・年齢階級別の主傷病と副傷病別の推計患者数などがある。』であった。いずれの項目も現状の変更でなく、肯定である。本研究結果によって、その妥当性が検証された意義は大きいと考え

られる。

第3項目は『調査対象の副傷病として、平成26年患者調査の傷病は適切である。調査対象を追加する場合、慢性閉塞性肺疾患、骨粗しょう症、認知症などが候補となる。』であった。その理由としては、『調査対象の傷病として、傷病量、副傷病あり割合、保健医療対策の面からみて、糖尿病や脂質異常症などの平成26年患者調査の傷病が適切と考えられる。調査対象を追加する場合、把握対象として生活習慣病の面から慢性閉塞性肺疾患が、高齢患者の面から骨粗しょう症、認知症などが候補と考えられる。』であった。調査対象傷病にあたっては、情報の必要性和被調査者の負担を考慮する必要があり、容易に選定できるものではない。ここでは、傷病間の相対的な比較・検討を通して、現行の調査対象傷病（糖尿病、高血圧、脂質異常症）が妥当であること、および、慢性閉塞性肺疾患、骨粗しょう症と認知症が追加の候補となることを示したものである。

副傷病に関しては、十分に検討されておらず、その課題は少なくない。患者調査による副傷病の調査情報を活用して、今後、取り扱い方法とともに結果の検討が進むことを期待したい。

## E. 結論

患者調査データの解析により、平均診療間隔の分布と再来外来患者数の変化および入院期間の調査結果を示した。レセプトデータの解析により、国民健康保険被保険者と後期高齢者医療制度対象者における高血圧による受診状況および被用者保険被保険者・被扶養者の糖尿病による受診状況の分析結果を示した。患者調査の方法の検討により、総患者数の推計方法に関する課題の検討結果、副傷病の取り扱い方法に関する課題の検討結果、および、診療状況の年次推移に関する検討結果を示した。これらの検討結果を総括して、患者調査に対して、総患者数の推計方法、および、副

傷病の取り扱い方法に関する提言を行った。以上より、当初の研究目的をおおよそ達成したと考えられた。

## F. 健康危機情報

なし。

## G. 研究発表

### 1. 論文発表

なし。

### 2. 学会発表

- 1) 久保慎一郎, 野田龍也, 川戸美由紀, 山田宏哉, 三重野牧子, 谷原真一, 村上義孝, 橋本修二, 今村知明. 患者調査における平均診療間隔の分布と外来再来患者数の変化. 日本公衆衛生学会, 2016.
- 2) 新居田泰大, 野田龍也, 久保慎一郎, 川戸美由紀, 山田宏哉, 三重野牧子, 谷原真一, 村上義孝, 橋本修二, 今村知明. 患者調査における在院患者平均入院期間の算出～精神科入院を例に～. 日本公衆衛生学会, 2016.
- 3) 橋本修二, 川戸美由紀, 山田宏哉, 三重野牧子, 野田龍也, 今村知明, 谷原真一, 村上義孝. 患者調査の検討 第1報 総患者数の推計方法の課題. 日本公衆衛生学会, 2016.
- 4) 川戸美由紀, 橋本修二, 山田宏哉, 三重野牧子, 野田龍也, 今村知明, 谷原真一, 村上義孝. 患者調査の検討 第2報 副傷病の取り扱い方法の課題. 日本公衆衛生学会, 2016.
- 5) 三重野牧子, 橋本修二, 川戸美由紀, 山田宏哉, 野田龍也, 今村知明, 谷原真一, 村上義孝. 患者調査の検討 第3報 診療状況の年次推移. 日本公衆衛生学会, 2016.
- 6) 谷原真一, 辻雅善, 山之口稔隆, 川添美紀. 健康保険組合被保険者の入院外レセプトに記載される傷病名数の分布. 日本衛生学会, 2016.

- 7) 谷原真一, 橋本修二, 川戸美由紀, 山田  
宏哉, 三重野牧子, 野田龍也, 今村知明,  
村上義孝. 健康保険組合における年間糖  
尿病受診月数の分布. 日本衛生学会,  
2017.

#### H. 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。

図1. 研究の流れ

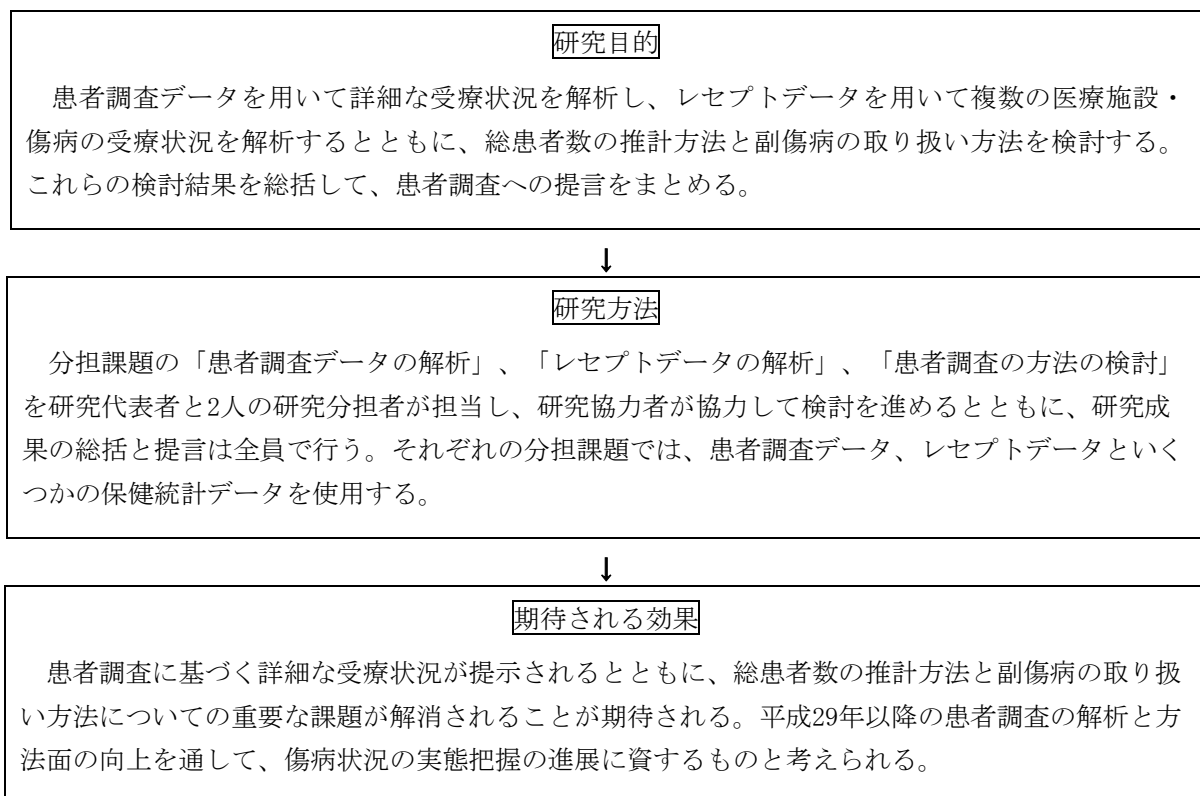


表 1. 患者調査に対する総患者数の推計方法に関する提言

提言

- (1) 傷病状況の指標としての重要性から、患者調査では引き続き、総患者数を推計する。
- (2) 総患者数の推計では、平均診療間隔の算定対象を 30 日以下から 13 週以下（91 日以下）の診療間隔に変更する。
- (3) 今後の患者調査では、できるだけ早く、総患者数の推計を(2)の新しい方法に変更する。
- (4) 傷病状況の推移観察の検討を可能とするため、平成 8 年以降の総患者数を新しい方法で傷病別に推計する。

提言の理由

- (1) 外来では、最近、診療間隔の延長に伴い、1 日に医療施設を受療している患者数と、継続的に医療を受けている患者数（その日には医療施設を受療していない者を含む）との乖離が大きくなっている。傷病状況の指標として、継続的に医療を受けている患者数、すなわち、患者調査での総患者数の推計の重要性が一層高まっている。
- (2) 総患者数の推計では、前回診療日から長い期間を経過した再来患者を継続的に医療を受けているとみなさないという考え方に基づいて、再来患者の平均診療間隔の算定対象に、上限の診療間隔を設けている。現行の算定対象は 30 日以下の診療間隔である。これは、平成 2 年頃の診療状況や薬剤処方日数の制限（原則 14 日以下）に基づくものであった。最近の診療間隔の延長状況、平成 14 年度の薬剤処方日数制限の撤廃などから総合的にみて、平均診療間隔の算定対象は 13 週以下（91 日以下）の診療間隔が適切と判断される。
- (3) 新しい方法については、すべての課題が解決されたわけではないが、総患者数の推計には現行の方法よりも優れており、また、患者調査への適用性が確認されている。
- (4) 平成 8 年以降の傷病別総患者数を新しい方法で推計することによって、ICD-10 に基づく傷病状況のより正確な推移観察の検討が可能となる。

表 2. 患者調査に対する副傷病の取り扱い方法に関する提言

<p>提言</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 傷病の合併状況把握の重要性から、患者調査では引き続き、副傷病を調査する。</li> <li>(2) 副傷病の調査方法として、平成 20 年以降の患者調査の方式（調査対象の副傷病ごとに有無を調査）が適切であり、平成 29 年以降もこの方式を採用する。</li> <li>(3) 調査対象の副傷病として、平成 26 年患者調査の傷病は適切である。調査対象を追加する場合、慢性閉塞性肺疾患、骨粗しょう症、認知症などが候補となる。</li> <li>(4) 平成 26 年患者調査の副傷病に関する集計表は適切であり、引き続き表章する。</li> </ol>
<p>提言の理由</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 健康増進対策の対象傷病として、生活習慣病が中心的である。生活習慣病の中で、糖尿病や脂質異常症などは主傷病よりも、副傷病となることが少なくない。傷病の合併状況把握として、患者調査での副傷病の調査の重要性が一層高まっている。</li> <li>(2) 副傷病の調査方法として、傷病名 1 つを調査（平成 11 年以前：旧方式）、特定傷病の有無を調査（平成 20 年以降：現方式）が代表的である。副傷病あり割合の高さから、旧方式よりも現方式の方が妥当であると考えられる。</li> <li>(3) 調査対象の傷病として、傷病量、副傷病あり割合、保健医療対策の面からみて、糖尿病や脂質異常症などの平成 26 年患者調査の傷病が適切と考えられる。調査対象を追加する場合、把握対象として生活習慣病の面から慢性閉塞性肺疾患が、高齢患者の面から骨粗しょう症、認知症などが候補と考えられる。</li> <li>(4) 平成 26 年患者調査の集計表により、副傷病に関する重要な基礎的な情報が入手できると考えられる。より詳しい情報としては、主傷病（小分類）と副傷病別の推計患者数、入院・外来・性・年齢階級別の主傷病と副傷病別の推計患者数などがある。</li> </ol>

厚生労働科学研究費補助金（政策科学総合研究事業（統計情報総合研究））  
分担研究報告書

患者調査データの解析

—平均診療間隔の分布と再来外来患者数の変化および入院期間の調査結果—

研究分担者	野田 龍也	奈良県立医科大学公衆衛生学講座講師
研究協力者	今村 知明	奈良県立医科大学公衆衛生学講座教授
	久保 慎一郎	奈良県立医科大学公衆衛生学講座
	三宅 好子	奈良県立医科大学公衆衛生学講座

**研究要旨** 患者調査における総患者数の推計においては、前回診療からの診療間隔が比較的大きな影響を及ぼしていると考えられる。本研究では、調査年とともに診療間隔の分布がどう変化するかを全傷病及び傷病別で比較し、入院患者における在院日数の変化をあわせて算出した。その結果、全傷病及びほとんどの傷病について、再来患者の診療間隔は延長しており、全傷病では、前回診療から30日以内に91%の患者が再来していたのに対し、平成26年には74%にまで低下していた。特に治療手段や方針に大きな変化があった傷病においてこの傾向は顕著であった。入院期間では、特に一部の精神疾患において平均在院期間が低下していることを認めたが、退院患者を含めない在院期間であるため、長期入院の影響を受けやすい実態が明らかとなった。総患者数の推計の一部を構成する平均診療間隔の計算にあたっては、前回診療から30日以内の再来患者を対象とする現行の算入方式について、治療技術の変化や疾患特異的な事情などの医学的な視点と、薬剤の処方上限日数や診療報酬における初診算定基準といった社会制度上の視点、そしてそれらの影響を含んだ平均診療間隔の分布を総合的に勘案して適宜見直しを行うことが望ましい。

#### A. 研究目的

患者調査は3年毎に全国の病院・診療所・歯科診療所に対して行われ、わが国における基幹的な傷病統計として医療計画作成や診療報酬改定等の基礎データとして利用されている。

患者調査では、特定の1日（調査日）における傷病別患者数（推計患者数）から1年間の傷病別患者数（総患者数）が推計されており、総患者数は入院患者数、初診外来患者数、再来外来患者数の和として示される（図1）。このうち、再来外来患者数は、調査日の再来外来患者数（図1の（C）；推計再来患者数とも呼ばれる。）と調査日外の再来外来患者数（図1の（D））に分けることができる。後者は、調査日に来院しなかったが他の日に再来すると見込まれる患者である。調査日外の再来外来患者は、「調査日の再来外来患者数（の一部）」に「再

来患者の平均診療間隔」と「調整係数」（現行は6/7。医療機関の週間診療日数による調整。）を乗算することにより推計されている。この推計では前回診療日より30日以内に受診した再来患者のみが含まれ、31日以上経って再来した患者は除外される。本研究では、「何日以内に再来した再来患者を平均診療間隔の計算対象とするか」という基準（現行では30日）を「平均診療間隔の算入上限」と呼ぶこととする。

一方、平成14年4月の医療法改正によって、原則最大14日までであった処方日数制限が大幅に緩和されたことや、近年の治療技術の向上、入院から外来通院への転換などの診療環境の変化から診療間隔は延長していると考えられ、その場合、再来外来患者数の推計に影響が及ぶ。

本研究の目的は、患者調査における診療間隔の年次変化を全傷病及び傷病別に示すとともに、

傷病別の再来外来患者数の変化を検証することにより、平均診療間隔の算入上限の決定方法に関する論点を提示することである。

## B. 研究方法

本研究は、平成8年から平成26年までの7回分の患者調査を対象とした。これらの調査票情報を利用し、調査日の再来外来患者の診療間隔の分布、平均診療間隔の算入上限を変えた場合の平均診療間隔や再来外来患者数の変化を調査年次ごと及び傷病分類ごとに算出した。

診療間隔は調査日と前回の診療日の差分とした。傷病分類別の集計においては厚生労働省が作成している傷病分類のうちICD-10の大分類に対応した傷病分類と、近年に診療間隔が大きく変化した可能性があると思込まれた20疾患を選択した。推計再来患者数（調査日における再来外来患者数）の算出に当たっては、患者調査の調査票データに拡大乗数による重みづけを行った。拡大乗数は実際の1000倍値であるため、実際の度数に調整するため各度数を1/1000している。

### （倫理面への配慮）

本研究は、個人情報や動物愛護に関わる調査及び実験を行わず、個人を特定できない統計情報を使用している。研究の遂行にあたっては、「人を対象とする医学的研究に関する倫理指針」（平成26年文部科学省・厚生労働省告示）を遵守するとともに、奈良県立医科大学医の倫理委員会の承認（2015年10月19日）を得た。

## C. 研究結果

平成8年から平成26年の患者調査について、平均診療間隔及び再来外来患者数を全傷病または傷病（群）別に集計したものうち、平成8、平成17、平成26年の3年分を表1に示す。全傷病では、推計再来患者数の合計は512.7万人から476.9万人へ18年間で7.0%減少している。傷病大分類別では、「感染症及び寄生虫症」（-27.0%）や「消化器系の疾患」（-43.4%）

のように推計再来患者数が大きく減少した傷病分類もあれば、「新生物」（16.3%）や「精神及び行動の障害」（62.3%）のように大きく増加した傷病分類も見られた。

表2は、前回診療日情報のある推計再来患者全体を100%とし、前回診療からの日数で区切った推計再来患者数の累積割合である（以下、この累積割合を「再来患者カバー率」と呼ぶ）。例えば、平成8年患者調査では、調査日における再来患者の53.1%が前回診療から10日以内に受診していた。

全傷病で見ると、前回診療から30日以内の再来患者カバー率は、平成8年には91.2%であったが、平成26年には74.4%にまで低下している。逆に、平成26年に91.2%の再来患者カバー率を満たすためには、前回診療から60日程度までの再来患者を対象とする必要がある。傷病別にみると、再来患者カバー率の低下は「新生物」で顕著であり、平成8年の診療間隔30日における再来患者カバー率（86.6%）とほぼ同じカバー率を平成26年調査で満たすためには、前回診療から89日までの再来患者を含める必要がある。一方、「精神及び行動の障害」では、平成8年の診療間隔30日における再来患者カバー率（92.3%）を満たすためには、前回診療から40～50日程度までの再来患者を含めればよい。また、「妊娠、分娩及び産じょく」では、診療間隔30日における再来患者カバー率が平成8年（92.2%）と平成26年（94.4%）でほぼ不変であった。このように、再来患者カバー率の変化は傷病ごとに大きな違いを認めた。

再来患者カバー率を傷病小分類別に見たところ、「胃の悪性新生物」、「大腸の悪性新生物」及び「乳房の悪性新生物」では、診療間隔30日における再来患者カバー率は大きく低下しており、特に「乳房の悪性新生物」ではその傾向が顕著であった。長期的なフォローアップが必要な疾患の例として、「脊髄性筋萎縮症及び関連症候群」（筋萎縮性側索硬化症など）と「パーキンソン病」を比較したところ、前者では診療間隔30日における再来患者カバー率は、平

成 8 年 (92.1%) と平成 26 年 (87.6%) でほとんど変わらないのに対し、後者では平成 8 年 (94.4%) と平成 26 年 (71.4%) で大きな変化を認めた。

次に、前回診療からの間隔について、全傷病における平成 8 年と平成 26 年の比較を図 2 に示す。再来患者数の前回診療間隔は 1 日目 (前日受診者) に最初のピークがあり、その後は、7 の倍数 (一週間ごと) にピークが生じている。これは他の調査年次や傷病分類ごとの集計でも同様の傾向であった。図 3 は、平成 8 年から平成 26 年にかけての前回診療間隔の年次推移を再来患者カバー率の形式で示したものである。同じ診療間隔で見たカバー率は年を追うごとに大きく低下していることが分かる。

また、平均診療間隔を推計する際に用いる平均診療間隔の算入上限を、仮に 30 日から 90 日へ変えたところ、調査年次が新しくなるほど、平均診療間隔の推計値は大幅に上昇した。病院票の全傷病において、平成 8 年における平均診療間隔は 11.7 日であったが、算入上限を 90 日に変えたところ 15.2 日となった。平成 26 年では 11.8 日 (30 日基準) と 23.7 日 (90 日基準) であった。

次に、平均診療間隔の算入上限を現行の 30 日から 90 日に変えて再来外来患者数を推計したところ、全傷病における平成 26 年の再来外来患者数は 5585.8 万人から 9415.2 万人と約 1.7 倍に増加した。算入上限を 30 日から 90 日へ変えた場合の再来外来患者数の増加率を傷病小分類別に見ると、平成 26 年においては「盲<失明>及び低視力」及び「脊柱及び骨性胸郭の先天奇形」が 4 倍以上、「骨及び関節軟骨の悪性新生物」及び「屈折及び調節の障害」では 3 倍以上、各種のがんを含む多くの傷病で 2 倍以上になった。

なお、傷病別に前回診療からの診療日数が不詳の患者の割合は、平成 8 年：2.3%、平成 11 年：1.5%、平成 14 年：0.4%、平成 17 年：1.5%、平成 20 年：2.5%、平成 23 年：4.2%、平成 26 年：5.1%と近年上昇傾向にある (表は非掲載)。

調査日時点で在院している患者を対象とした平均入院期間を年度別に示したものを表 3 に示す。この平均入院期間は、調査日から入院日の差分を入院患者数で平均したものである。これを見ると、全傷病においては平均入院期間が年次別に減少傾向を示しているが、傷病小分類でみるとその傾向は傷病に依存することが分かった。例えば、「統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害」は平成 8 年は 3875.5 日であったが、平成 26 年には 3364.6 日で下降傾向にある。一方、「妊娠期間及び胎児発育に関連する障害」は、平成 8 年が 34.1%、平成 26 年には 46.1%で増加傾向であった。

#### D. 考察

高齢化に伴い、患者数は増加すると考えられるが、実際には推計再来患者数は減少している。これは、再来患者の診療間隔の延長に伴い、平均診療間隔の算入上限を 30 日以内とする現行の推計方法では患者数が過小に推計されている影響が大きいと推察される。

平均診療間隔が延伸し、30 日における再来患者カバー率が低下した理由はいくつか考えられる。まず、平成 14 年に薬剤の処方上限日数が延長され、原則最大 30 日間等であった処方日数が大幅に緩和され、一部の薬剤を除き処方日数の上限が撤廃されたためである。次に、治療技術の向上により頻回に受診する必要性が低下したことが考えられる。例えば、平成 8 年から平成 26 年にかけて、「新生物」で診療間隔が大きく延長しているが、これは治療手段や方針が改善され、短期間高頻度に受診する患者が減少していることの表れであると考えられる。実際、「パーキンソン病」と「脊髄性筋萎縮症及び関連症候群」(筋萎縮性側索硬化症など)との比較では、前者は後者に比べ診療間隔が大きく延長したが、これは、前者に各種新薬や深部脳刺激術などの新しい治療手段が登場したのに対し、後者は (いくつかの進展はあるものの) 依然、頻回の受診が必要な疾患であることを反映したものと考えられる。そのほか、疾患別の



事情として、症状が固定した難病では、介護技術や制度の発展に伴い診療間隔が延長している可能性もある。

他の理由としては、介護保険制度が開始されたことに伴い、「介護的な医療介入」が減少した可能性がある。これまで医療機関を受診して治療やケアを受けていた患者が、介護保険制度の展開により在宅で類似のケアを受けられるようになり、医療機関を受診する頻度が減ることによる。また、特に高齢者においては、医療費負担割合が変更され、平成8年では外来1カ月1020円だった自己負担額が平成14年から1割負担に引き上げられ、平成20年の後期高齢者医療制度により段階的に2割負担となっていることも重要である。これまで頻回に受診していた高齢者が受診回数を減らしたことが診療間隔の延長につながった可能性は否定できない。

さて、平均診療間隔の算入上限を30日におく現行の基準は平成8年患者調査から採用されている。平成8年患者調査では、前回診療から30日以内における再来患者カバー率は91%であった。平成26年調査では、平均診療間隔の算入上限を63日とした場合に同等のカバー率となる。今後、前述の理由がさらに進むことにより、診療間隔はますます延長することが予想される。このような社会情勢の変化を鑑みると、平均診療間隔の算入上限は一定の延伸が必要な時期を迎えつつある。なお、現行の推計方法を検討した平成5年の橋本らの検討（「厚生省患者調査に基づく総患者数の推計方法に関する検討」、厚生省の指標、第41巻6号）では、平成2年の調査票情報を用いて推計方法を決定している。今回、本研究では平成8年からの調査票情報を用いているため、当時のカバー率を算出することはできないが、その点には留意する必要がある。

一方、平均診療間隔の基準を野放図に延ばすべきでない理由も存在する。例えば、診療報酬制度上、患者が任意に受診を中断し1月以上経過した患者は初診扱いとなる可能性があり、患者調査において、本来は再診であるべき患者が

初診患者として回答される可能性がある。診療間隔が長い患者をどこまで再診ととるかについては意見の分かれるところであり、現推計方法を検討した橋本らの検討（前述）でも同様の議論が存在する。

また、診療間隔の長い患者を再診とする場合、その1人が与える再来外来患者数への影響が大きいことに留意すべきである。なお、患者調査の調査票では、診療間隔の算出に「前回診療月日」（年の情報はなし。）を用いているため、調査日（多くは10月）の属する年より前に生じた前回受診、すなわち約10ヶ月間以上前の受診は把握できない。患者調査において前回からの診療間隔が不詳の患者の割合が上昇傾向にあることや、外来の定期的なフォローを1年とする傷病も多いことから、調査票の設計は今後の検討課題となりうるが、現行の調査において、算入上限の延長に限界があることは念頭におく必要がある。

なお、仮に平均診療間隔の算入上限を90日程度へ大幅に引き上げた場合、全傷病における再来外来患者数は約1.7倍増加する。これはあくまで全傷病における傾向であり、もともと診療間隔に著しい変化のなかった「妊娠、分娩及び産じょく」はほとんど増加せず（1.1倍）、もともと診療間隔が長く、現行の算入上限で再来患者カバー率が高くなかった「眼及び付属器の疾患」においては2.2倍へ増加するなど、平均診療間隔の算入上限の変化がもたらす影響は傷病により異なる。いくつかの難病ではさらに再来患者カバー率は低い傾向がある。目的に応じて平均診療間隔の算入上限を変更することに問題はないため、個別の事情にあわせ、傷病（群）毎に異なる算入上限を設けることは十分に許容される。ただし、患者調査における外来再来患者数（及び総患者数）の推計においては、傷病別に平均診療間隔の算入上限を設定することは閾値決定や結果解釈の困難と混乱が予想されるため、全疾患で同一の算入上限を用いることが現実的であろう。

以上を踏まえ、平均診療間隔の算入上限は、治療技術の向上や疾患特異的な事情等の医学的な視点と、薬剤の処方上限日数や診療報酬における初診算定基準といった社会制度上の視点、そしてそれらの影響を含んだ平均診療間隔の分布を総合的に勘案して決められるべきと考える。

入院期間の検討では、「統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害」が平成 26 年には 3364.6 日と、減少傾向ではあるものの依然として長期の入院期間となっている。患者調査における在院患者平均入院期間は、すでに退院した患者は考慮せず、「調査日に入院していた患者の在院期間」を示しているため、長期入院者の影響を受けやすい。患者調査は標本調査であり、集計対象となった患者の調査票情報を元に集計されなかった患者の情報に対しては、拡大乗数を用いて推計する操作を行っている。従って、調査対象となった病院に極端に入院期間の長い患者がいる場合、在院患者平均入院期間を過大に見積もってしまう可能性があることに留意すべきである。

## E. 結論

患者調査は受療率や推計患者数を知るうえで重要な基幹的な統計であるが、再来患者の診療間隔は調査年次とともに延長していることが明らかとなった。また、平均診療間隔の算入上限を変えることが、再来外来患者数の相当の上昇を導くことが分かった。平均診療間隔の算入上

限を決める際には、医学的な視点、社会制度上の視点、平均診療間隔の分布の変化を総合的に勘案することが望ましい。

## F. 研究発表

### 1. 論文発表

なし。

### 2. 学会発表

- 1) 久保慎一郎，野田龍也，川戸美由紀，山田宏哉，三重野牧子，谷原真一，村上義孝，橋本修二，今村知明．患者調査における平均診療間隔の分布と外来再来患者数の変化．日本公衆衛生学会，2016.
- 2) 新居田泰大，野田龍也，久保慎一郎，川戸美由紀，山田宏哉，三重野牧子，谷原真一，村上義孝，橋本修二，今村知明．患者調査における在院患者平均入院期間の算出～精神科入院を例に～．日本公衆衛生学会，2016.

## 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。

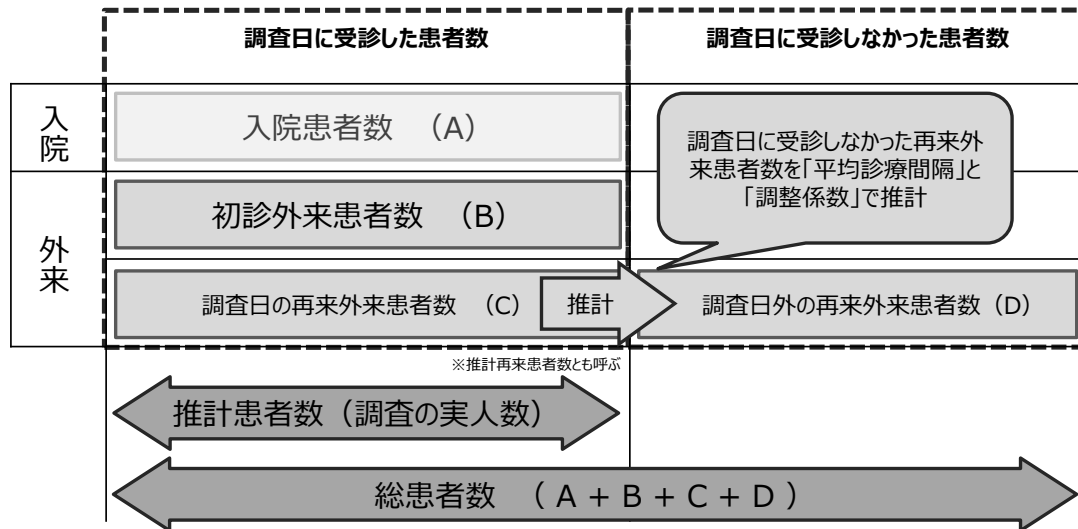
### 2. 実用新案登録

なし。

### 3. その他

なし。

図1. 患者調査における「総患者数」



厚生労働省「平成26年(2014)患者調査の概況 5 主な傷病の総患者数」より一部改変  
<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kanja/14/dl/05.pdf>

図2. 診療間隔の変化 (平成8年 対 平成26年; 全傷病)

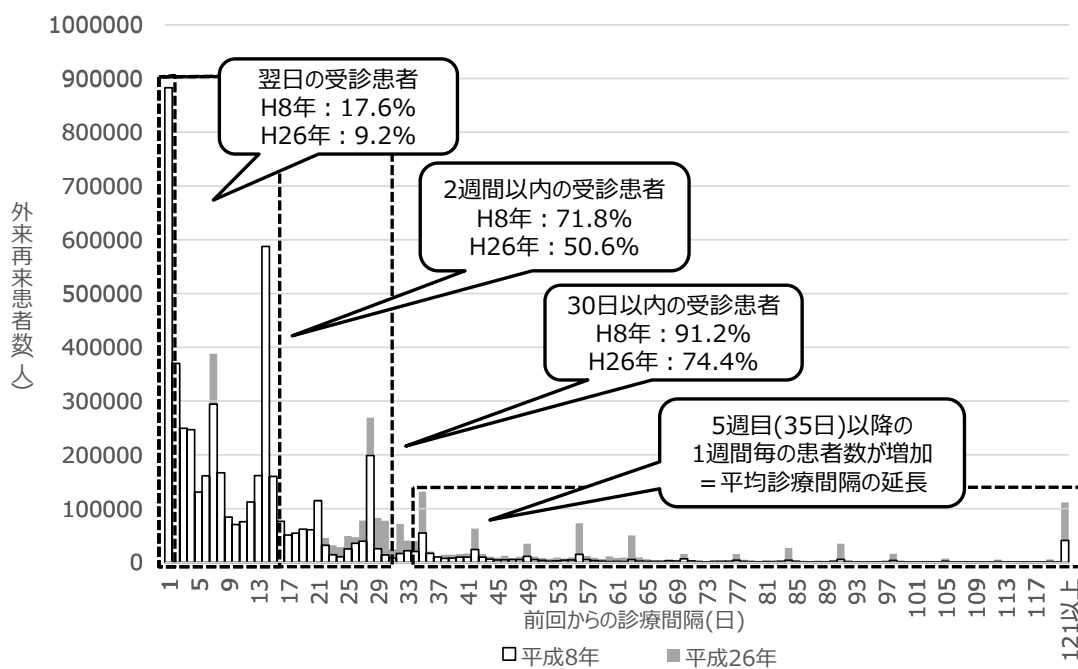


図3. 診療間隔に係る再来患者カバー率の年次推移（平成8年から平成26年；全傷病）

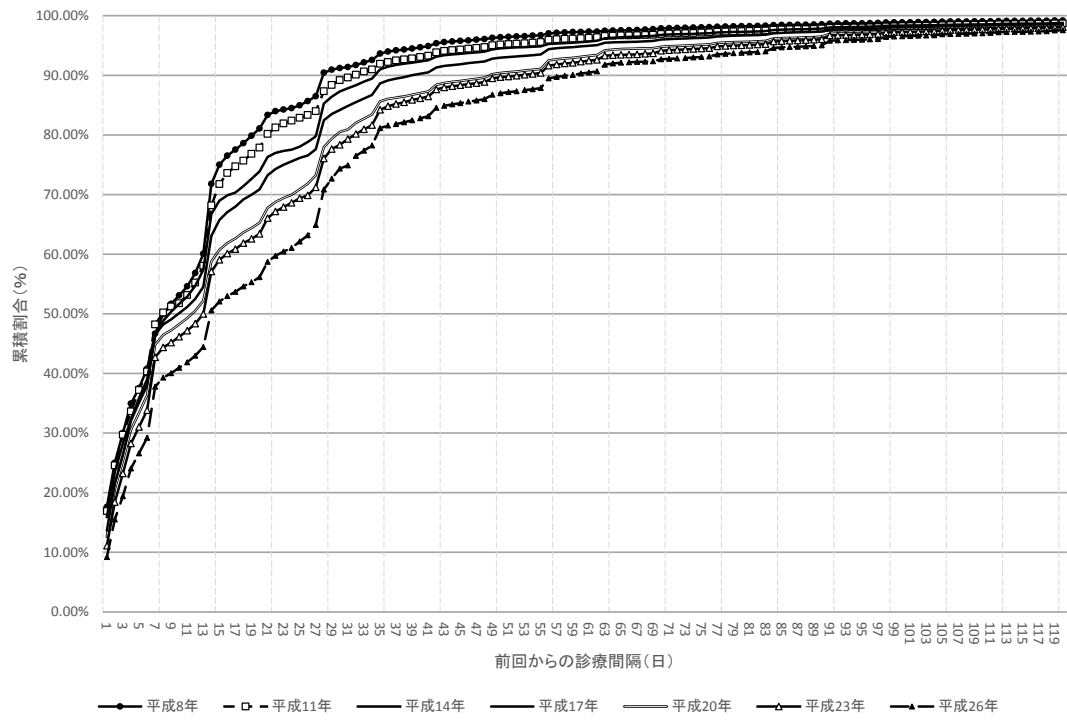




表1. 平均診療間隔算出の対象期間を変化させた場合の影響 (つづき)

傷病カテゴリー別	年次	推計再来患者数(千人)	再来外来患者数 (千人)					再来外来患者数の増減率				
			診療間隔 1~30	診療間隔 1~60	診療間隔 1~90	診療間隔 1~91	診療間隔 1~120	診療間隔 1~30	診療間隔 1~60	診療間隔 1~90	診療間隔 1~91	診療間隔 1~120
Ⅶ 眼及び付属器の疾患	平成8年	275.4	3,880	5,607	6,440	6,519	6,887	1.00	1.45	1.66	1.68	1.77
	平成17年	255.7	3,671	6,149	7,625	7,827	8,741	1.00	1.68	2.08	2.13	2.38
	平成26年	267.7	4,191	7,079	9,228	9,597	11,156	1.00	1.69	2.20	2.29	2.66
白内障	平成8年	113.4	1,826	2,595	2,900	2,931	3,050	1.00	1.42	1.59	1.61	1.67
	平成17年	91.0	1,480	2,411	2,868	2,933	3,175	1.00	1.63	1.94	1.98	2.14
	平成26年	66.7	984	1,726	2,234	2,312	2,622	1.00	1.75	2.27	2.35	2.66
Ⅷ 耳及び乳突突起の疾患	平成8年	116.8	676	781	836	842	880	1.00	1.16	1.24	1.25	1.30
	平成17年	88.3	607	754	835	848	897	1.00	1.24	1.38	1.40	1.48
	平成26年	72.7	656	900	1,008	1,030	1,104	1.00	1.37	1.54	1.57	1.68
Ⅸ 循環器系の疾患	平成8年	1092.4	13,269	14,835	15,186	15,217	15,410	1.00	1.12	1.14	1.15	1.16
	平成17年	913.6	12,641	15,851	16,705	16,797	17,148	1.00	1.25	1.32	1.33	1.36
	平成26年	897.7	15,132	20,535	22,635	22,927	23,546	1.00	1.36	1.50	1.52	1.56
本態性(原発性)高血圧(症)	平成8年	680.6	8,504	9,415	9,594	9,614	9,699	1.00	1.11	1.13	1.13	1.14
	平成17年	620.5	8,983	10,953	11,375	11,408	11,592	1.00	1.22	1.27	1.27	1.29
	平成26年	653.1	11,638	15,293	16,465	16,589	16,897	1.00	1.31	1.41	1.43	1.45
急性心筋梗塞	平成8年	7.5	112	129	131	132	134	1.00	1.15	1.17	1.18	1.19
	平成17年	2.7	42	58	61	61	63	1.00	1.37	1.46	1.46	1.50
	平成26年	2.6	34	55	66	67	69	1.00	1.62	1.93	1.96	2.02
脳血管疾患	平成8年	169.1	1,771	1,988	2,037	2,038	2,065	1.00	1.12	1.15	1.15	1.17
	平成17年	115.6	1,320	1,733	1,874	1,901	1,952	1.00	1.31	1.42	1.44	1.48
	平成26年	87.0	1,171	1,700	2,020	2,089	2,201	1.00	1.45	1.72	1.78	1.88
Ⅹ 呼吸器系の疾患	平成8年	561.0	4,077	4,757	5,144	5,178	5,549	1.00	1.17	1.26	1.27	1.36
	平成17年	470.0	3,870	5,000	5,548	5,587	5,950	1.00	1.29	1.43	1.44	1.54
	平成26年	402.8	4,101	5,739	6,450	6,534	7,007	1.00	1.40	1.57	1.59	1.71
インフルエンザ	平成8年	0.1	1	1	1	1	1	1.00	1.38	1.38	1.38	1.38
	平成17年	0.3	3	5	5	7	7	1.00	1.50	1.57	1.90	2.01
	平成26年	0.3	2	2	2	2	2	1.00	1.10	1.25	1.25	1.25
肺炎	平成8年	7.4	35	42	45	47	49	1.00	1.19	1.28	1.32	1.38
	平成17年	6.8	38	49	59	60	65	1.00	1.26	1.53	1.55	1.70
	平成26年	6.2	39	50	58	58	63	1.00	1.29	1.48	1.50	1.62
Ⅺ 消化器系の疾患	平成8年	426.7	4,509	5,363	5,706	5,729	5,957	1.00	1.19	1.27	1.27	1.32
	平成17年	278.8	3,124	4,122	4,662	4,625	4,884	1.00	1.32	1.46	1.48	1.66
	平成26年	241.6	3,132	4,537	5,249	5,368	5,811	1.00	1.45	1.68	1.71	1.86
クローン病	平成8年	1.2	16	19	20	20	20	1.00	1.24	1.26	1.27	1.32
	平成17年	1.0	13	18	20	21	22	1.00	1.38	1.51	1.56	1.65
	平成26年	1.4	21	37	43	44	48	1.00	1.75	2.04	2.08	2.27
潰瘍性大腸炎	平成8年	3.5	52	58	62	62	62	1.00	1.13	1.20	1.20	1.21
	平成17年	3.4	55	75	86	87	92	1.00	1.35	1.56	1.57	1.67
	平成26年	5.3	86	136	168	173	184	1.00	1.57	1.95	2.00	2.12
Ⅻ 皮膚及び皮下組織の疾患	平成8年	187.5	1,863	2,431	2,704	2,725	2,876	1.00	1.30	1.45	1.46	1.54
	平成17年	187.2	2,098	2,981	3,440	3,484	3,711	1.00	1.42	1.64	1.66	1.77
	平成26年	192.6	2,501	3,927	4,627	4,694	5,107	1.00	1.57	1.85	1.88	2.04
アトピー性皮膚炎	平成8年	27.0	360	486	545	549	570	1.00	1.35	1.51	1.52	1.58
	平成17年	29.4	438	621	753	765	802	1.00	1.42	1.72	1.75	1.83
	平成26年	32.0	520	811	946	953	1,044	1.00	1.56	1.82	1.83	2.01
Ⅼ 筋骨格系及び結合組織の疾患	平成8年	897.4	5,167	5,968	6,247	6,272	6,439	1.00	1.15	1.21	1.21	1.25
	平成17年	910.6	5,439	6,886	7,444	7,507	7,798	1.00	1.27	1.37	1.38	1.43
	平成26年	805.4	6,082	8,176	9,160	9,379	9,846	1.00	1.34	1.51	1.54	1.62
関節リウマチ	平成8年	36.2	372	431	449	452	462	1.00	1.16	1.21	1.21	1.24
	平成17年	32.5	369	483	512	515	527	1.00	1.31	1.39	1.40	1.43
	平成26年	28.4	394	598	680	698	717	1.00	1.52	1.73	1.77	1.82
全身性エリテマトーデス<SLE>	平成8年	3.3	54	60	63	63	66	1.00	1.12	1.17	1.18	1.22
	平成17年	2.9	53	71	76	77	80	1.00	1.34	1.45	1.46	1.52
	平成26年	2.8	42	68	81	82	86	1.00	1.61	1.92	1.95	2.03
Ⅽ 腎尿路生殖器系の疾患	平成8年	184.8	1,701	2,033	2,185	2,207	2,318	1.00	1.20	1.28	1.30	1.36
	平成17年	217.5	1,802	2,455	2,764	2,838	3,064	1.00	1.36	1.53	1.57	1.70
	平成26年	250.2	1,939	2,929	3,703	3,914	4,342	1.00	1.51	1.91	2.02	2.24
Ⅾ 妊娠,分娩及び産じょく	平成8年	15.7	168	200	208	208	209	1.00	1.19	1.24	1.24	1.25
	平成17年	12.2	135	150	154	154	156	1.00	1.11	1.14	1.14	1.15
	平成26年	12.7	137	149	154	154	163	1.00	1.09	1.13	1.13	1.19
Ⅿ 周産期に発生した病態	平成8年	1.4	18	24	28	30	33	1.00	1.32	1.51	1.55	1.79
	平成17年	1.7	20	29	36	38	50	1.00	1.43	1.77	1.86	2.45
	平成26年	2.3	28	39	51	54	60	1.00	1.41	1.84	1.92	2.15
ⅰ 先天奇形,変形及び染色体異常	平成8年	11.4	149	195	223	235	268	1.00	1.31	1.50	1.58	1.80
	平成17年	10.1	112	172	205	219	258	1.00	1.54	1.83	1.96	2.31
	平成26年	12.3	150	232	291	312	359	1.00	1.54	1.94	2.08	2.39
ⅱ 症状,徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	平成8年	60.8	608	748	814	822	875	1.00	1.23	1.34	1.35	1.44
	平成17年	53.3	499	664	765	780	834	1.00	1.33	1.53	1.56	1.67
	平成26年	48.9	534	788	915	954	1,042	1.00	1.48	1.71	1.79	1.95
ⅲ 損傷,中毒及びその他の外因の影響	平成8年	257.2	1,088	1,260	1,345	1,356	1,412	1.00	1.16	1.24	1.25	1.30
	平成17年	239.9	1,087	1,323	1,453	1,470	1,555	1.00	1.22	1.34	1.35	1.43
	平成26年	245.9	1,323	1,684	1,886	1,930	2,037	1.00	1.27	1.43	1.46	1.54
ⅳ I 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	平成8年	80.9	1,157	1,438	1,598	1,614	1,743	1.00	1.24	1.38	1.39	1.51
	平成17年	90.8	1,151	1,502	1,728	1,760	1,924	1.00	1.31	1.50	1.53	1.67
	平成26年	155.8	1,995	2,629	3,122	3,197	3,604	1.00	1.32	1.57	1.60	1.81

表2. 傷病別推計患者数の累積割合（再来患者カバー率）（前回診療日の記載がない患者を除く）

傷病カテゴリ別	年次	前回診療からの日数/推計患者数の累積割合									80パーセンタイル 90パーセンタイル 95パーセンタイル		
		1	10	20	30	60	90	120	150	180	日数	日数	日数
全傷病	平成8年	17.6%	53.1%	81.1%	91.2%	97.3%	98.5%	99.2%	99.5%	99.6%	19	27	41
	平成17年	13.6%	50.1%	70.9%	84.2%	94.8%	97.3%	98.6%	99.1%	99.4%	27	38	61
	平成26年	9.2%	41.0%	56.1%	74.4%	90.3%	95.0%	97.5%	98.2%	98.7%	34	58	89
I 感染症及び寄生虫症	平成8年	20.1%	63.5%	83.1%	91.5%	96.9%	98.3%	99.1%	99.4%	99.6%	16	27	41
	平成17年	12.6%	61.8%	77.1%	87.4%	95.6%	97.8%	99.0%	99.3%	99.5%	21	34	55
	平成26年	7.2%	49.2%	67.3%	79.9%	92.7%	96.4%	98.2%	98.6%	99.0%	30	52	76
II 新生物	平成8年	10.4%	37.4%	73.2%	86.6%	93.9%	96.1%	97.7%	98.4%	99.0%	27	35	75
	平成17年	10.1%	41.5%	61.4%	77.0%	88.4%	92.8%	96.1%	97.0%	98.1%	34	69	104
	平成26年	9.1%	37.2%	53.7%	67.4%	79.9%	86.8%	93.1%	94.4%	95.6%	60	95	166
III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	平成8年	10.6%	44.2%	74.3%	87.9%	95.9%	97.8%	99.1%	99.4%	99.7%	26	34	49
	平成17年	10.6%	46.0%	67.5%	82.2%	94.2%	97.4%	98.9%	99.2%	99.5%	27	42	64
	平成26年	6.1%	35.8%	53.5%	70.3%	87.8%	93.8%	97.2%	98.1%	98.6%	41	64	95
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	平成8年	7.3%	31.5%	71.5%	87.9%	96.8%	98.3%	99.2%	99.6%	99.7%	27	33	46
	平成17年	5.0%	26.3%	54.6%	75.9%	94.5%	97.6%	99.0%	99.3%	99.5%	33	45	62
	平成26年	3.5%	19.5%	34.1%	61.2%	88.1%	95.0%	98.0%	98.5%	98.9%	43	62	90
V 精神及び行動の障害	平成8年	10.2%	34.5%	79.7%	92.3%	98.0%	99.0%	99.5%	99.7%	99.8%	20	27	36
	平成17年	11.2%	35.5%	69.2%	87.4%	96.8%	98.6%	99.3%	99.5%	99.7%	27	34	48
	平成26年	12.5%	35.8%	54.0%	81.9%	95.5%	97.9%	99.1%	99.3%	99.6%	28	41	55
VI 神経系の疾患	平成8年	13.6%	42.4%	72.6%	87.9%	96.9%	98.4%	99.2%	99.5%	99.7%	27	34	47
	平成17年	9.8%	39.8%	63.5%	80.5%	93.6%	97.1%	98.8%	99.2%	99.5%	29	44	67
	平成26年	6.5%	30.6%	48.7%	70.4%	89.4%	95.6%	98.4%	98.9%	99.2%	39	62	83
VII 眼及び付属器の疾患	平成8年	5.9%	24.8%	52.7%	70.4%	90.7%	96.2%	98.3%	99.0%	99.3%	39	56	80
	平成17年	3.9%	21.6%	35.1%	52.3%	78.9%	89.0%	94.8%	96.9%	98.0%	62	90	123
	平成26年	2.8%	15.5%	25.3%	41.5%	66.4%	80.2%	89.8%	93.1%	95.1%	89	121	178
VIII 耳及び乳様突起の疾患	平成8年	29.1%	78.3%	92.2%	95.9%	98.4%	99.1%	99.5%	99.6%	99.8%	11	16	27
	平成17年	17.9%	72.5%	85.6%	91.8%	96.6%	98.1%	98.8%	99.2%	99.4%	13	27	42
	平成26年	8.5%	57.9%	74.7%	84.4%	93.9%	96.3%	97.9%	98.4%	98.8%	26	41	67
IX 循環器系の疾患	平成8年	9.6%	37.2%	80.4%	93.5%	99.0%	99.5%	99.7%	99.8%	99.9%	19	27	33
	平成17年	6.6%	30.1%	63.2%	83.6%	97.1%	98.9%	99.5%	99.6%	99.7%	27	34	48
	平成26年	4.3%	21.5%	38.4%	69.2%	92.8%	97.6%	99.1%	99.3%	99.5%	34	55	64
X 呼吸器系の疾患	平成8年	16.4%	69.4%	87.6%	93.4%	96.9%	97.9%	98.7%	99.1%	99.4%	13	24	37
	平成17年	12.4%	63.1%	80.1%	88.3%	95.3%	97.2%	98.1%	98.7%	99.0%	19	34	56
	平成26年	7.8%	50.9%	67.9%	80.9%	92.7%	95.7%	97.3%	98.1%	98.6%	29	48	82
XI 消化器系の疾患	平成8年	13.5%	47.1%	79.4%	90.6%	97.2%	98.5%	99.2%	99.5%	99.7%	20	28	41
	平成17年	9.8%	43.3%	68.6%	83.1%	94.4%	97.1%	98.4%	99.0%	99.3%	27	41	62
	平成26年	6.0%	33.5%	53.3%	71.7%	89.3%	94.6%	97.5%	98.3%	98.8%	39	62	90
XII 皮膚及び皮下組織の疾患	平成8年	15.2%	48.8%	75.5%	86.1%	95.3%	97.7%	98.7%	99.1%	99.4%	24	36	56
	平成17年	9.4%	42.3%	63.3%	78.2%	92.4%	96.6%	98.2%	98.9%	99.3%	32	51	75
	平成26年	5.3%	30.4%	48.1%	65.2%	87.1%	93.4%	96.5%	97.8%	98.5%	46	72	100
XIII 筋骨格系及び結合組織の疾患	平成8年	34.5%	77.6%	91.9%	96.4%	99.0%	99.5%	99.7%	99.8%	99.9%	11	16	27
	平成17年	27.4%	77.0%	87.8%	93.6%	98.1%	99.1%	99.5%	99.7%	99.8%	13	23	34
	平成26年	18.0%	68.0%	79.7%	88.7%	96.1%	98.1%	99.2%	99.4%	99.6%	20	33	55
XIV 腎尿路生殖器系の疾患	平成8年	8.0%	55.4%	80.6%	91.0%	96.8%	98.1%	98.9%	99.2%	99.5%	19	27	41
	平成17年	5.2%	59.6%	74.9%	86.1%	94.5%	96.7%	98.3%	98.7%	99.1%	27	36	62
	平成26年	4.3%	58.3%	68.3%	79.5%	89.7%	94.4%	97.4%	98.3%	98.8%	31	62	90
XV 妊娠、分娩及び産じょく	平成8年	9.9%	50.2%	80.8%	92.2%	99.0%	99.8%	99.9%	99.9%	99.9%	19	27	36
	平成17年	5.2%	52.6%	81.8%	94.6%	98.7%	99.2%	99.4%	99.5%	99.7%	18	27	32
	平成26年	4.2%	51.4%	83.9%	94.4%	97.5%	98.1%	98.9%	99.4%	99.6%	16	25	33
XVI 周産期に発生した病態	平成8年	5.1%	37.8%	57.8%	76.5%	88.8%	92.8%	97.3%	97.6%	98.2%	36	62	90
	平成17年	5.6%	38.7%	54.8%	68.4%	80.8%	87.3%	95.9%	96.9%	97.5%	55	102	118
	平成26年	5.1%	36.6%	49.3%	64.5%	77.8%	85.9%	90.3%	94.3%	96.1%	65	111	160
XVII 先天奇形、変形及び染色体異常	平成8年	6.4%	32.3%	56.6%	72.9%	85.5%	89.2%	93.8%	95.3%	96.9%	40	90	145
	平成17年	9.3%	38.5%	53.0%	65.6%	80.7%	85.9%	91.8%	93.6%	95.1%	56	107	178
	平成26年	7.0%	31.6%	47.8%	61.2%	77.9%	85.5%	92.2%	93.9%	95.1%	62	104	177
XVIII 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	平成8年	15.6%	50.3%	78.2%	88.8%	95.8%	97.5%	98.7%	99.1%	99.4%	20	34	55
	平成17年	15.4%	54.4%	72.7%	84.2%	93.3%	96.3%	97.8%	98.4%	99.0%	27	41	76
	平成26年	8.4%	42.2%	60.6%	74.3%	88.9%	93.2%	96.4%	97.5%	98.1%	35	62	97
XIX 損傷、中毒及びその他の外因の影響	平成8年	47.3%	85.6%	94.2%	97.1%	98.9%	99.4%	99.6%	99.7%	99.8%	6	13	20
	平成17年	39.9%	84.5%	92.1%	95.6%	98.3%	99.1%	99.5%	99.7%	99.8%	6	14	27
	平成26年	31.2%	79.9%	88.7%	93.3%	97.2%	98.5%	99.2%	99.4%	99.5%	10	20	39
XXI 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	平成8年	3.2%	28.6%	57.5%	78.4%	90.4%	93.7%	95.8%	96.7%	97.9%	32	57	102
	平成17年	4.2%	36.4%	61.0%	77.7%	89.7%	93.6%	96.1%	97.4%	97.9%	33	61	99
	平成26年	5.1%	34.1%	56.0%	73.4%	85.6%	90.6%	94.1%	95.4%	96.8%	40	85	139

表3. 患者調査における在院患者平均入院期間(年次・傷病別)

傷病カテゴリー別		在院患者平均入院期間						
		平成8年	平成11年	平成14年	平成17年	平成20年	平成23年	平成26年
<b>全傷病</b>	<b>全傷病</b>	<b>995.4</b>	<b>993.9</b>	<b>989.1</b>	<b>960.5</b>	<b>941.6</b>	<b>936.5</b>	<b>864.9</b>
<b>I 感染症及び寄生虫症</b>	<b>I 感染症及び寄生虫症</b>	<b>1338.4</b>	<b>1621.9</b>	<b>2298.5</b>	<b>2364.3</b>	<b>2050.0</b>	<b>2130.3</b>	<b>1748.5</b>
	原因の明示された腸管感染症	62.2	66.9	118.3	141.7	45.5	99.0	40.4
	感染症と推定される下痢及び胃腸炎	16.4	19.6	20.3	21.6	38.8	70.4	35.9
	呼吸器結核	352.2	219.5	172.3	153.6	215.0	226.2	114.0
	その他の結核	384.3	336.2	350.5	632.5	277.6	360.2	454.9
	百日咳	170.7	659.0	1328.4	4125.6	1214.6	2334.6	586.2
	敗血症	89.8	81.5	79.2	91.7	73.4	121.1	79.7
	その他の細菌性疾患	8796.8	7423.1	11192.6	10638.3	9254.5	8882.9	5621.5
	梅毒	5208.5	4601.6	4164.4	3924.4	3117.8	3876.7	3205.6
	主として性的伝播様式をとるその他の感染症	8.9	13.1	31.5	6.6	16.8	35.0	3.4
	ヘルペスウイルス感染症	122.2	108.6	161.0	245.0	274.5	367.7	221.1
	水痘	92.1	3.9	308.7	24.3	266.1	139.9	448.5
	帯状疱疹	33.9	2.1	29.8	71.8	39.3	43.4	43.8
	麻疹	651.1	1346.2	567.8	1299.8	3674.8	7805.2	9775.3
	風疹	1922.8	5.6	10808.0	3215.6	1538.3	2975.9	7.9
	皮膚及び粘膜の病変を伴うその他のウイルス疾患	7.9	19.9	38.9	2.7	4.5	10.0	2.3
	B型ウイルス肝炎	127.3	191.8	81.6	56.1	46.1	96.7	261.6
	C型ウイルス肝炎	128.8	252.0	118.4	134.0	160.8	236.5	280.2
	その他のウイルス肝炎	133.9	155.6	69.6	144.8	21.4	230.2	91.8
	ヒト免疫不全ウイルス [HIV] 病	139.7	93.0	60.0	113.2	198.4	193.8	205.9
	ムンプス	4.2	5.0	2.5	2.6	5.5	5.3	1.8
	その他のウイルス疾患	443.2	283.9	409.1	404.0	449.2	481.2	593.3
	皮膚糸状菌症	1086.0	850.9	80.3	311.1	690.3	33.7	612.4
	カンジダ症	148.9	35.8	188.4	155.3	109.6	80.3	88.6
	その他の真菌症	246.6	113.7	145.7	108.5	88.2	141.3	85.4
	結核の続発・後遺症	1072.3	1188.1	1566.1	1457.2	1680.1	2405.3	2656.9
	その他の感染症及び寄生虫症の続発・後遺症	11969.8	13988.5	13547.8	14551.7	13498.8	14379.3	16430.6
	その他の感染症及び寄生虫症	54.5	112.3	68.5	103.5	123.2	93.1	40.4
<b>II 新生物</b>	<b>II 新生物</b>	<b>85.0</b>	<b>77.1</b>	<b>67.6</b>	<b>63.4</b>	<b>73.4</b>	<b>93.6</b>	<b>72.8</b>
	口唇、口腔及び咽頭の悪性新生物	70.3	77.7	65.5	63.1	78.3	79.1	77.5
	食道の悪性新生物	95.1	73.0	56.2	53.0	50.6	53.3	63.5
	胃の悪性新生物	88.3	78.6	66.8	61.6	68.7	95.4	72.4
	結腸の悪性新生物	92.5	82.6	64.7	67.2	79.4	118.9	73.6
	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物	88.0	68.4	66.7	62.6	67.5	102.2	69.0
	肛門及び肛門管の悪性新生物	102.8	86.7	254.9	116.6	133.4	139.2	69.6
	肝及び肝内胆管の悪性新生物	54.1	51.0	51.5	37.6	49.7	65.9	52.6
	胆のう及びその他の胆道の悪性新生物	70.5	61.2	63.3	59.8	69.0	101.2	68.6
	膵の悪性新生物	78.7	66.1	56.9	54.8	47.6	65.8	46.9
	その他の消化器の悪性新生物	110.4	341.9	71.3	70.3	57.0	218.3	41.5
	喉頭の悪性新生物	62.8	77.6	71.2	69.5	117.6	114.2	73.9
	気管、気管支及び肺の悪性新生物	73.8	67.6	62.4	56.3	64.8	70.5	43.2
	その他の呼吸器及び胸腔内臓器の悪性新生物	155.6	76.6	75.9	46.2	116.2	88.6	62.6
	骨及び関節軟骨の悪性新生物	112.2	136.9	127.1	94.8	124.2	118.5	106.6
	皮膚の悪性黒色腫	44.0	39.8	30.1	40.0	23.8	64.7	83.2
	その他の皮膚の悪性新生物	137.9	80.8	171.8	68.9	102.1	98.1	45.8
	中皮及び軟部組織の悪性新生物	82.5	72.6	64.4	62.7	60.3	79.6	35.9
	乳房の悪性新生物	69.9	61.5	54.2	61.3	72.2	85.3	86.3
	子宮頸(部)の悪性新生物	63.1	101.7	63.9	41.0	64.2	79.4	43.4
	子宮体(部)の悪性新生物	60.5	45.7	39.0	34.6	49.4	48.2	35.2
	子宮の部位不明の悪性新生物	176.2	173.5	145.3	156.3	150.3	186.2	659.4
	卵巣の悪性新生物	66.2	66.5	58.9	50.7	26.6	68.4	28.2
	その他の女性生殖器の悪性新生物	88.2	55.6	82.1	62.9	43.1	64.4	85.1
	前立腺の悪性新生物	122.0	99.9	76.5	81.4	95.7	116.8	103.3
	その他の男性生殖器の悪性新生物	51.5	43.8	44.5	56.6	46.4	99.0	61.0
	腎及び腎盂の悪性新生物	83.1	65.4	54.2	53.4	51.5	62.8	71.1
	膀胱の悪性新生物	109.9	71.4	60.5	56.8	71.4	93.4	60.8
	その他の尿路の悪性新生物	52.0	51.3	39.0	47.5	25.5	56.9	52.2
	眼及び付属器の悪性新生物	25.9	30.8	48.3	118.2	9.8	25.3	33.6
	中枢神経系の悪性新生物	212.7	230.3	129.3	136.6	122.2	126.7	126.9
	甲状腺の悪性新生物	106.2	134.7	94.3	79.0	76.0	153.3	80.9
	ホジキン病	74.6	79.8	77.2	110.2	44.3	41.7	51.6
	非ホジキンリンパ腫	91.4	82.1	76.3	70.9	71.1	83.1	63.1
	白血病	103.6	90.8	86.3	78.4	88.4	83.9	67.9
	その他のリンパ組織、造血組織及び関連組織の悪性新生物	123.6	84.7	83.5	86.6	113.6	76.3	78.8
	その他の悪性新生物	88.4	96.0	62.5	60.0	56.3	77.2	59.5
	子宮頸(部)の上皮内癌	13.8	7.3	15.7	5.1	3.2	3.0	3.2
	その他の上皮内新生物	12.1	66.1	131.3	65.0	10.0	43.1	19.3



表3. 患者調査における在院患者平均入院期間(年次・傷病別)つづき

傷病カテゴリー別		在院患者平均入院期間							
		平成8年	平成11年	平成14年	平成17年	平成20年	平成23年	平成26年	
II 新生物	皮膚の良性新生物	15.8	15.3	74.6	15.4	32.5	13.1	3.5	
	乳房の良性新生物	16.6	19.3	596.3	4.3	4.7	1.8	4.6	
	子宮平滑筋腫	14.8	11.2	9.8	7.2	24.9	34.8	18.0	
	卵巣の良性新生物	17.3	17.0	12.6	7.7	11.0	14.5	23.3	
	腎尿路の良性新生物	46.1	19.3	34.7	26.4	101.0	57.8	31.0	
	中枢神経系のその他の新生物	252.4	231.0	236.0	233.5	306.8	379.0	384.7	
	その他の新生物	62.4	52.8	45.2	43.4	61.7	97.4	81.2	
		<b>III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害</b>	<b>129.7</b>	<b>161.2</b>	<b>113.1</b>	<b>133.8</b>	<b>129.4</b>	<b>143.2</b>	<b>118.0</b>
III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	鉄欠乏性貧血	171.8	208.1	129.8	170.2	180.9	134.8	98.2	
	その他の貧血	138.7	182.7	109.2	102.1	132.0	152.4	121.3	
	出血性の病態並びにその他の血液及び造血器の疾患	100.8	122.1	92.8	166.4	96.9	140.2	114.1	
	免疫機構の障害	125.3	85.5	207.1	133.4	216.3	116.7	174.7	
		<b>IV 内分泌、栄養及び代謝疾患</b>	<b>286.1</b>	<b>313.5</b>	<b>260.6</b>	<b>261.5</b>	<b>312.9</b>	<b>369.4</b>	<b>348.5</b>
	IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	甲状腺中毒症	165.8	155.0	79.4	103.7	167.8	368.8	212.2
		甲状腺炎	102.5	145.5	359.4	241.3	457.6	926.2	365.3
		その他の甲状腺障害	376.1	499.7	410.9	514.8	732.5	700.1	741.0
インスリン依存性糖尿病		298.8	295.3	270.0	290.1	369.6	615.2	382.0	
インスリン非依存性糖尿病		351.7	290.1	251.7	253.2	268.0	313.8	316.7	
その他の糖尿病		243.6	267.4	246.5	251.1	366.8	434.0	485.2	
卵巣機能障害		12.5	10.2	8.5	4.5	3.3	6.8	23.9	
栄養失調(症)及びビタミン欠乏症		348.6	377.3	311.9	338.0	428.0	429.2	392.9	
肥満(症)		108.0	213.0	82.6	70.9	159.8	79.2	75.7	
高脂血症		627.9	1527.3	355.1	525.0	769.0	409.8	1371.5	
体液量減少(症)		60.8	42.2	53.3	65.8	77.8	127.0	106.7	
その他の内分泌、栄養及び代謝疾患		480.4	632.1	476.0	383.2	310.4	361.8	374.5	
		<b>V 精神及び行動の障害</b>	<b>3113.1</b>	<b>2994.1</b>	<b>2925.2</b>	<b>2837.4</b>	<b>2787.6</b>	<b>2655.4</b>	<b>2592.5</b>
V 精神及び行動の障害	血管性及び詳細不明の認知症	922.9	984.3	1054.9	1101.4	1132.9	1128.5	1102.4	
	アルコール使用<飲酒>による精神及び行動の障害	1146.8	1133.6	1172.7	1025.3	1157.3	1128.6	1027.4	
	その他の精神作用物質使用による精神及び行動の障害	869.7	857.4	1063.2	972.0	1120.7	1212.6	923.4	
	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	3875.5	3848.9	3832.7	3735.4	3598.5	3463.3	3364.6	
	気分【感情】障害(躁うつ病を含む)	1052.6	935.7	925.6	825.3	827.8	808.8	805.0	
	神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	1011.5	945.1	742.4	738.3	655.3	621.8	561.7	
	知的障害<精神遅滞>	4867.5	5015.2	5082.7	5435.8	5431.3	5151.1	4695.6	
	その他の精神及び行動の障害	2439.6	2337.9	2184.8	2040.7	1898.3	1669.7	1627.7	
		<b>VI 神経系の疾患</b>	<b>1850.0</b>	<b>1858.2</b>	<b>1735.4</b>	<b>1560.8</b>	<b>1558.8</b>	<b>1658.1</b>	<b>1566.4</b>
	VI 神経系の疾患	髄膜炎	172.5	118.3	81.5	182.8	202.3	127.7	271.7
		中枢神経系の炎症性疾患	3074.0	3439.8	3616.3	2820.7	2747.5	2859.9	3141.7
脊髄性筋萎縮症及び関連症候群		1532.2	1323.7	1235.8	1002.3	1122.9	1085.6	1047.1	
パーキンソン病		591.5	565.7	561.4	619.3	689.0	779.2	771.7	
アルツハイマー病		765.9	828.4	787.5	777.7	827.4	859.6	821.4	
多発性硬化症		676.8	567.9	467.2	533.4	563.7	731.9	813.9	
てんかん		2974.4	2907.3	2779.9	2487.0	2229.4	2166.4	2193.5	
片頭痛及びその他の頭痛症候群		89.4	188.2	16.5	15.6	31.2	6.9	47.5	
一過性脳虚血発作及び関連症候群		123.0	97.5	106.4	127.8	94.5	87.7	136.9	
睡眠障害		623.7	272.0	46.5	112.7	152.4	91.2	64.9	
神経、神経根及び神経そうの障害		278.8	389.3	287.2	338.6	284.4	274.2	266.9	
脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群		3674.3	4062.6	5008.3	5033.7	5577.6	6304.3	6580.5	
自律神経系の障害		191.5	417.9	302.6	535.9	485.1	649.3	639.7	
その他の神経系の疾患		1173.6	1196.9	1015.1	1020.6	1043.2	1138.4	1194.2	
		<b>VII 眼及び付属器の疾患</b>	<b>113.2</b>	<b>150.4</b>	<b>24.2</b>	<b>47.8</b>	<b>37.7</b>	<b>58.4</b>	<b>60.7</b>
VII 眼及び付属器の疾患		麦粒腫及び霰粒腫	11.5	83.2	20.4	3.0	3.7	9.8	39.1
		涙器の障害	35.2	4.3	9.4	5.2	4.3	1.8	4.4
		結膜炎	156.8	10.1	55.0	19.9	257.9	13.6	449.5
		角膜炎	570.8	390.7	38.1	29.1	18.5	17.4	39.1
		白内障	109.3	151.8	8.8	14.6	22.0	21.9	31.3
	網膜剥離及び裂孔	19.3	16.3	10.7	9.5	10.8	55.5	6.8	
	網膜血管閉塞症	66.1	70.4	10.4	7.4	113.1	5.6	16.4	
	緑内障	174.0	308.3	51.1	66.9	14.7	42.5	150.1	
	斜視	48.8	61.7	29.4	54.3	124.6	128.7	137.7	
	屈折及び調節の障害	65.4	155.5	16.3	6.7	13.1	7.8	9.4	
	盲<失明>及び低視力	1127.3	1376.8	873.5	1461.7	1057.7	3520.1	2874.1	
	その他の眼及び付属器の疾患	84.6	136.0	71.0	155.0	71.1	117.8	128.5	
		<b>VIII 耳及び乳様突起の疾患</b>	<b>108.2</b>	<b>122.9</b>	<b>100.8</b>	<b>62.4</b>	<b>43.7</b>	<b>43.4</b>	<b>82.7</b>
	VIII 耳及び乳様突起の疾患	外耳炎	9.9	425.2	38.5	39.8	28.2	39.5	345.1
		耳垢栓塞	3.7	3.0	0.0	16.0	4.8	13.0	8.0

表3. 患者調査における在院患者平均入院期間(年次・傷病別)つづき

傷病カテゴリ別		在院患者平均入院期間							
		平成8年	平成11年	平成14年	平成17年	平成20年	平成23年	平成26年	
Ⅶ 耳及び乳様突起の疾患	その他の外耳疾患	13.0	8.0	4.2	4.1	52.7	2.5	11.8	
	中耳炎	13.0	119.5	31.4	17.9	9.9	13.8	6.5	
	耳管閉塞	5.3	0.0	3.0	1.0	0.0	7.0	3.1	
	中耳真珠腫	15.9	13.2	12.5	12.5	54.7	6.8	4.7	
	その他の中耳及び乳様突起の疾患	24.3	1047.1	9.5	5.4	4.3	34.0	3.9	
	メニエール病	174.7	122.8	203.5	149.9	190.6	137.7	336.3	
	中枢性めまい	13.1	145.3	9.3	14.9	5.6	163.7	20.6	
	その他の内耳疾患	345.1	100.5	80.7	10.3	9.7	40.7	10.8	
	難聴	103.1	161.6	107.0	79.5	8.1	21.1	13.3	
	その他の耳疾患	7.1	95.6	4.1	11.5	8.0	30.2	3294.4	
	Ⅸ 循環器系の疾患	<b>Ⅸ 循環器系の疾患</b>	<b>514.6</b>	<b>517.4</b>	<b>490.0</b>	<b>492.8</b>	<b>512.7</b>	<b>533.4</b>	<b>461.1</b>
本態性(原発性)高血圧(症)		661.7	732.6	476.4	545.1	607.4	622.2	538.4	
高血圧性心疾患		759.8	774.0	756.7	771.6	748.0	688.2	365.5	
高血圧性腎疾患		724.3	335.8	163.7	48.6	92.1	48.6	41.1	
高血圧性心腎疾患		144.9	1622.2	477.0	4.0	13.3	312.9	501.6	
二次性高血圧症		501.6	466.8	479.5	517.2	630.0	837.4	852.0	
狭心症		260.5	244.8	166.5	173.2	132.9	158.4	118.7	
急性心筋梗塞		130.8	115.4	91.0	82.4	95.9	121.4	91.6	
冠動脈硬化症		1033.8	949.6	937.3	494.5	333.8	141.9	64.4	
陈旧性心筋梗塞		210.6	232.6	213.5	233.5	291.5	272.5	229.9	
その他の虚血性心疾患		836.2	949.6	752.1	593.2	646.8	372.7	403.6	
慢性リウマチ性心疾患		252.7	176.4	194.4	159.3	168.0	176.8	114.9	
慢性非リウマチ性心内膜疾患		275.1	238.0	241.1	156.6	167.3	136.9	126.5	
心筋症		193.1	225.1	157.8	211.9	216.6	214.0	263.8	
不整脈及び伝導障害		248.0	219.3	166.2	164.2	175.9	245.8	132.0	
心不全		290.0	303.0	265.4	258.4	286.0	300.1	260.2	
その他の心疾患		515.8	321.0	185.6	152.5	144.0	144.5	106.2	
くも膜下出血		428.1	439.5	455.8	544.4	660.9	731.1	807.3	
脳内出血		513.2	517.6	532.4	560.8	634.5	704.3	682.3	
脳梗塞		564.9	594.7	598.0	593.9	620.9	650.6	530.6	
脳動脈硬化(症)		1139.1	1595.1	1701.9	1947.5	2061.0	1628.8	924.2	
その他の脳血管疾患		863.2	685.9	547.6	488.7	430.5	466.4	462.5	
肺塞栓症		108.3	127.2	116.1	181.2	288.8	245.5	209.7	
動脈硬化(症)		284.2	288.3	226.6	192.3	219.4	189.5	137.3	
大動脈瘤及び解離		117.2	122.7	97.6	101.2	120.0	134.4	112.9	
レイノー症候群		45.9	109.8	44.5	87.7	19.4	129.2	26.0	
動脈の塞栓症及び血栓症		276.6	283.8	152.2	207.7	260.0	221.7	109.7	
その他の動脈、細動脈及び毛細血管の疾患		250.5	122.6	115.5	132.7	111.2	193.3	94.0	
静脈炎、血栓(性)静脈炎並びに静脈の塞栓症及び血栓症		111.5	113.5	82.3	95.4	117.9	153.2	148.7	
下肢の静脈瘤		13.5	69.3	31.1	11.0	28.7	133.1	14.9	
痔核		54.4	45.6	25.7	28.9	31.1	20.2	34.8	
食道静脈瘤		61.4	57.6	25.7	25.6	50.7	64.9	146.8	
低血圧(症)		325.4	347.1	146.2	173.3	162.4	92.4	282.9	
その他の循環器系の疾患		195.8	241.1	156.0	129.8	130.7	210.1	120.2	
Ⅹ 呼吸器系の疾患		<b>Ⅹ 呼吸器系の疾患</b>	<b>168.1</b>	<b>140.0</b>	<b>113.1</b>	<b>113.7</b>	<b>142.7</b>	<b>177.4</b>	<b>153.5</b>
		急性鼻咽頭炎[かぜ]＜感冒＞	1032.7	12.3	37.6	6.0	18.3	4.4	6.1
		急性副鼻腔炎	6.1	9.8	5.7	12.3	3.9	6.7	18.9
		急性咽喉炎及び急性扁桃炎	17.2	15.4	6.3	5.9	26.8	6.7	29.0
		急性喉頭炎及び気管炎	6.7	8.8	4.2	13.8	3.9	1.9	266.2
		その他の急性上気道感染症	18.0	12.1	14.5	12.1	19.2	10.7	22.8
		肺炎	61.2	62.8	56.5	69.1	85.1	122.3	97.7
		急性気管支炎	24.7	35.6	24.5	25.6	34.2	55.2	73.7
		急性細気管支炎	2.5	43.8	24.0	57.7	3.4	22.9	4.8
		アレルギー性鼻炎	46.8	59.3	6.3	7.3	8.4	7.3	633.6
		慢性副鼻腔炎	12.5	88.6	72.4	5.7	6.9	38.8	15.4
		その他の鼻及び副鼻腔の疾患	8.1	8.5	6.2	6.7	4.6	20.2	410.0
		扁桃及びアデノイドの慢性疾患	4.7	7.8	4.8	5.5	34.1	5.3	3.4
	その他の上気道の疾患	13.4	20.6	46.5	74.4	66.0	51.0	65.0	
	急性又は慢性と明示されない気管支炎	59.5	60.6	48.0	53.8	63.9	37.3	140.0	
	慢性閉塞性肺疾患	366.9	317.3	267.9	297.7	377.0	455.1	418.4	
	喘息	210.6	197.2	161.2	143.0	214.9	226.0	238.7	
	気管支拡張症	509.2	289.3	287.3	233.9	175.5	267.8	157.8	
	じん肺(症)	521.5	491.9	363.1	387.4	233.6	334.4	390.4	
	間質性肺疾患	158.0	100.7	99.3	116.7	122.3	140.5	115.8	
	気胸	18.4	34.5	21.7	28.7	31.4	76.8	23.2	
	その他の呼吸器系の疾患	267.7	206.4	168.5	165.2	188.7	209.9	164.2	
	Ⅺ 消化器系の疾患	<b>Ⅺ 消化器系の疾患</b>	<b>129.8</b>	<b>138.5</b>	<b>84.2</b>	<b>96.2</b>	<b>85.0</b>	<b>129.5</b>	<b>84.2</b>
		う蝕	631.7	365.8	1148.4	883.0	1039.8	756.8	16.2
		歯肉炎及び歯周疾患	189.1	3141.7	210.5	3398.2	656.1	2261.4	4.0

表3. 患者調査における在院患者平均入院期間(年次・傷病別)つづき

傷病カテゴリ別	在院患者平均入院期間								
	平成8年	平成11年	平成14年	平成17年	平成20年	平成23年	平成26年		
X I 消化器系の疾患	その他の歯及び歯の支持組織の障害	72.1	63.9	109.4	12.4	61.6	84.2	18.0	
	口内炎及び関連疾患	320.2	46.8	18.1	15.0	18.0	15.9	27.2	
	その他の口腔、唾液腺及び顎の疾患	14.8	158.4	252.5	368.5	44.7	14.2	99.9	
	胃潰瘍	125.0	119.4	88.4	99.7	108.1	185.5	110.5	
	十二指腸潰瘍	76.3	114.7	44.1	34.5	91.6	103.1	45.9	
	部位不明の消化性潰瘍	108.8	144.5	41.9	114.4	166.1	232.8	533.5	
	胃炎及び十二指腸炎	388.6	502.8	154.5	185.9	177.2	260.1	173.8	
	その他の食道、胃及び十二指腸の疾患	202.4	176.5	95.9	142.9	179.5	193.6	163.2	
	虫垂の疾患	9.2	9.3	9.6	16.6	12.5	29.9	13.7	
	鼠径ヘルニア	11.4	30.8	12.4	12.4	7.1	37.2	30.8	
	その他のヘルニア	73.0	89.2	62.5	56.1	167.6	91.6	93.1	
	クローン病	101.0	51.8	53.5	49.7	71.8	82.8	100.4	
	潰瘍性大腸炎	94.4	67.2	68.3	67.0	74.5	118.6	112.3	
	腸閉塞	61.0	58.6	51.0	47.5	60.1	103.3	75.2	
	過敏性腸症候群	194.4	182.2	264.2	89.0	106.3	40.7	96.6	
	便秘	671.8	472.9	81.5	47.5	118.9	95.6	57.1	
	裂肛及び痔瘻	22.2	12.3	12.0	10.2	15.8	8.1	7.0	
	その他の胃腸の疾患	74.8	97.4	69.6	94.9	40.8	72.2	50.4	
	腹膜炎の疾患	138.9	62.0	49.1	55.8	47.5	120.3	59.5	
	アルコール性肝疾患	123.4	91.6	86.6	103.8	114.4	186.2	112.4	
	慢性肝炎(アルコール性のものを除く)	384.1	302.2	294.7	251.5	424.5	965.7	712.1	
	肝硬変(アルコール性のものを除く)	208.8	241.8	174.7	151.4	154.7	310.3	161.7	
	その他の肝疾患	156.6	143.1	101.8	139.1	104.3	115.7	139.3	
	胆石症	67.3	66.4	38.8	47.9	69.2	106.7	70.7	
	胆のう炎	60.8	65.1	43.0	53.9	53.7	92.0	93.7	
	急性膵炎	43.7	220.7	41.7	37.3	56.3	73.1	43.8	
	慢性膵炎	277.2	272.3	105.5	117.9	144.0	319.3	192.0	
	その他の膵疾患	71.3	92.2	42.9	38.9	40.2	74.7	34.7	
	その他の消化器系の疾患	61.9	70.6	55.6	50.0	67.9	85.5	75.9	
	X II 皮膚及び皮下組織の疾患	<b>X II 皮膚及び皮下組織の疾患</b>	<b>179.7</b>	<b>123.4</b>	<b>89.4</b>	<b>88.2</b>	<b>135.5</b>	<b>167.7</b>	<b>152.1</b>
		皮膚及び皮下組織の感染症	38.4	31.7	33.2	34.8	87.6	87.6	43.8
		アトピー性皮膚炎	61.5	93.6	66.7	41.0	22.1	13.7	55.4
		接触皮膚炎	239.4	52.9	8.2	16.7	141.6	238.9	5.5
	その他の皮膚炎及び湿疹	88.5	142.6	105.1	26.2	109.3	121.2	105.6	
	乾せん及びその他の丘疹落せつ性障害	63.4	118.6	233.7	37.9	66.4	125.4	361.1	
	じんま疹	252.2	8.4	47.6	77.7	12.9	116.1	277.2	
	爪の障害	7.2	11.0	21.6	8.9	22.2	41.7	3.4	
	脱毛症	2.7	16.3	25.0	4.2	164.4	0.0	13.0	
	ざ瘡<アクネ>	776.2	71.4	73.8	65.3	307.9	182.0	170.2	
	色素異常症	1716.6	5144.1	8.4	4.3	315.7	1.1	1154.8	
	うおめ及びべんち	4732.7	8.5	72.2	5.9	13.5	24.0	3.7	
	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	223.7	181.1	122.9	133.0	160.2	196.9	225.1	
X III 筋骨格系及び結合組織の疾患	<b>X III 筋骨格系及び結合組織の疾患</b>	<b>256.8</b>	<b>246.0</b>	<b>233.1</b>	<b>242.8</b>	<b>235.1</b>	<b>251.4</b>	<b>218.6</b>	
	関節リウマチ	456.8	433.9	413.0	455.2	414.6	474.7	323.7	
	痛風	110.6	80.3	31.4	100.2	198.3	41.1	262.3	
	その他の炎症性多発性関節障害	300.9	180.5	98.2	113.1	120.4	111.9	160.1	
	関節症	203.1	190.5	183.0	179.2	138.7	145.7	113.4	
	四肢の後天性変形	68.0	80.2	30.8	101.5	137.9	117.5	22.5	
	膝内障	81.7	31.3	79.3	51.7	19.7	168.8	32.2	
	関節痛	338.7	562.8	132.4	56.2	63.2	183.4	373.0	
	その他の関節障害	124.6	128.5	151.7	123.9	135.6	175.3	206.5	
	全身性エリテマトーデス<SLE>	159.8	181.1	116.0	208.4	189.7	255.1	308.9	
	乾燥症候群[シェーグレン症候群]	444.6	387.6	490.3	809.4	504.6	744.3	987.5	
	ベーチェット病	669.6	538.3	473.3	731.2	1133.5	1009.2	650.5	
	その他の全身性結合組織障害	182.0	153.6	132.3	129.9	165.6	214.7	153.7	
	脊椎障害(脊椎症を含む)	261.5	250.1	274.2	260.1	275.2	281.7	227.7	
	椎間板障害	81.2	72.7	51.1	78.2	78.1	89.4	92.1	
	頸腕症候群	279.8	283.2	112.1	45.5	164.2	48.2	10.3	
	腰痛症及び坐骨神経痛	184.5	206.3	153.5	137.6	219.1	194.6	211.9	
	その他の背部痛	45.0	248.0	107.4	102.7	17.9	146.8	539.5	
	その他の脊柱障害	145.5	129.3	194.2	166.0	140.9	88.8	119.3	
	軟部組織障害	332.3	399.7	321.4	330.3	332.0	362.1	354.5	
	肩の傷害<損傷>	850.6	138.4	100.5	115.0	71.6	161.9	207.9	
	骨粗しょう症	541.1	591.7	498.0	595.0	679.8	530.0	703.9	
	その他の骨の密度及び構造の障害	99.8	198.1	146.2	100.5	97.3	99.0	53.1	
	骨髄炎	159.7	116.1	160.3	161.2	139.7	394.2	423.0	
	若年性骨軟骨症<骨端症>	377.8	320.6	282.7	317.7	359.7	241.5	220.9	
	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	130.0	169.4	122.3	115.3	124.5	157.0	124.7	

表3. 患者調査における在院患者平均入院期間(年次・傷病別)つづき

傷病カテゴリー別		在院患者平均入院期間							
		平成8年	平成11年	平成14年	平成17年	平成20年	平成23年	平成26年	
XIV 腎 尿路生殖器系の疾患	<b>XIV 腎尿路生殖器系の疾患</b>	<b>226.4</b>	<b>214.9</b>	<b>233.3</b>	<b>222.7</b>	<b>229.3</b>	<b>267.6</b>	<b>243.2</b>	
	急性及び急速進行性腎炎症候群	30.3	30.2	35.9	31.1	54.8	38.0	74.2	
	ネフローゼ症候群	132.2	140.9	66.2	73.8	86.9	116.4	65.6	
	その他の糸球体疾患	204.0	267.8	93.3	134.2	215.0	103.7	69.3	
	腎尿細管間質性疾患	63.2	57.3	41.1	38.3	56.8	120.3	66.4	
	慢性腎不全	365.1	345.3	366.4	352.1	358.3	395.2	398.3	
	その他の腎不全	210.3	172.4	179.6	124.4	106.8	162.3	119.7	
	尿路結石症	46.4	47.5	29.9	43.4	65.5	129.0	50.2	
	膀胱炎	203.3	144.7	188.6	133.8	115.3	201.2	104.3	
	その他の腎尿路系の疾患	167.2	140.0	80.2	105.9	87.3	101.8	103.0	
	前立腺肥大(症)	139.7	85.1	52.5	63.0	54.0	93.9	137.4	
	その他の男性生殖器の疾患	26.9	31.8	9.5	21.7	81.5	39.7	16.9	
	乳房の障害	12.0	12.5	28.6	9.0	284.7	191.7	19.5	
	卵管炎及び卵巣炎	7.7	9.7	10.2	11.3	18.6	222.5	4.8	
	子宮頸(部)の炎症性疾患	23.3	12.4	5.1	37.4	6.2	5.4	15.7	
	その他の女性骨盤臓器の炎症性疾患	26.8	20.7	26.4	45.2	35.9	81.8	105.9	
	子宮内膜症	9.2	7.6	9.1	5.3	5.0	4.4	3.6	
	女性性器脱	11.1	9.5	8.1	42.1	9.6	16.0	6.4	
	卵巣、卵管及び子宮広間膜の非炎症性障害	12.0	12.4	4.2	4.4	2.8	3.7	8.6	
	月経障害	24.1	21.9	14.7	10.1	11.3	10.8	8.3	
閉経期及びその他の閉経周辺期障害	1099.7	246.2	273.2	55.5	23.9	60.0	62.8		
女性不妊症	2.5	3.0	1.9	2.6	2.4	1.1	1.3		
その他の女性生殖器の疾患	26.0	15.1	36.3	18.1	11.8	47.0	7.8		
XV 妊 娠、分娩 及び産 じょく	<b>XV 妊娠、分娩及び産じょく</b>	<b>10.2</b>	<b>10.5</b>	<b>9.1</b>	<b>9.9</b>	<b>45.9</b>	<b>28.4</b>	<b>19.9</b>	
	自然流産	1.9	2.3	1.8	4.4	1.3	2.1	2.1	
	医学的人工流産	0.9	2.8	24.8	2.3	2.5	1.0	0.7	
	その他の流産	8.5	6.3	5.7	3.6	2.5	35.3	2.3	
	妊娠高血圧症候群	11.7	11.8	10.4	11.4	45.7	116.2	8.3	
	妊娠早期の出血(切迫流産を含む)	14.8	14.3	15.0	13.8	17.3	30.4	18.8	
	前置胎盤、胎盤早期剥離及び分娩前出血	17.6	16.2	13.8	15.6	15.7	13.5	14.9	
	その他の胎児及び羊膜腔に関連する母体のケア並びに予想される分娩の諸問題	16.2	16.6	15.6	17.4	22.6	32.8	21.9	
	早産	18.6	26.7	18.6	18.2	19.0	291.4	7.0	
	分娩後出血	4.8	8.0	2.8	4.6	2.5	3.8	4.8	
	単胎自然分娩	3.6	3.6	3.3	3.4	3.4	4.1	5.8	
	その他の妊娠及び分娩の障害及び合併症	8.1	7.5	8.2	6.7	201.3	43.3	47.0	
	主として産じょくに関連する合併症及びその他の産科的病態、他に分類されないもの	11.5	9.5	6.3	7.4	1303.8	293.8	148.1	
	XVI 周 産期に発 生した病 態	<b>XVI 周産期に発生した病態</b>	<b>26.1</b>	<b>27.1</b>	<b>28.4</b>	<b>24.9</b>	<b>27.8</b>	<b>250.0</b>	<b>263.0</b>
		妊娠期間及び胎児発育に関連する障害	34.1	36.0	36.5	31.7	35.5	45.6	46.1
		出産外傷	30.3	1.3	142.0	0.0	13.0	3.0	9.7
		周産期に特異的な呼吸障害及び心血管障害	30.4	20.8	23.5	18.9	23.6	565.8	699.2
周産期に特異的な感染症		6.8	9.1	7.3	5.4	10.8	1272.2	1388.9	
胎児及び新生児の出血性障害及び血液障害		5.3	5.5	5.5	5.8	6.7	287.2	591.5	
その他の周産期に発生した病態		13.3	13.1	19.0	14.8	11.2	448.9	62.4	
XVII 先 天奇形、 変形及び 染色体異 常		<b>XVII 先天奇形、変形及び染色体異常</b>	<b>816.6</b>	<b>1016.6</b>	<b>1139.8</b>	<b>1247.9</b>	<b>1195.2</b>	<b>1561.5</b>	<b>1482.2</b>
		二分脊椎<脊椎披裂>	1063.9	813.5	965.9	1166.4	1499.2	1242.4	863.8
	その他の神経系の先天奇形	3490.9	3604.7	4164.6	3854.2	3207.5	4593.0	5068.0	
	心臓の先天奇形	147.3	135.8	132.4	167.0	131.9	150.3	132.6	
	その他の循環器系の先天奇形	268.4	267.3	287.7	221.6	231.9	310.4	273.8	
	唇裂及び口蓋裂	11.5	20.9	17.7	6.6	5.0	7.5	32.6	
	小腸の先天欠損、閉鎖及び狭窄	62.0	62.6	34.4	31.8	27.5	88.7	56.5	
	その他の消化器系の先天奇形	243.7	143.8	176.5	74.4	251.6	79.5	116.9	
	停留精巣<睾丸>	3.2	2.9	1.7	3.4	10.2	2.7	1.3	
	その他の腎尿路生殖器系の先天奇形	64.5	122.2	72.4	36.3	56.0	19.8	23.3	
	股関節部の先天変形	118.6	121.7	170.2	177.6	88.0	131.1	75.8	
	足の先天変形	152.0	49.0	83.2	89.2	320.2	57.7	56.9	
	脊柱及び骨性胸部の先天奇形	349.0	179.4	831.8	927.8	907.1	3190.9	1014.6	
	その他の筋骨格系の先天奇形及び変形	450.1	509.4	364.7	517.1	449.1	764.7	570.6	
	その他の先天奇形	1291.2	1602.8	1437.0	1675.8	1725.8	2083.1	1629.5	
	染色体異常、他に分類されないもの	2734.9	3070.8	3288.6	3517.6	3391.7	4114.0	4023.6	
	XVIII 症 状、徴候 及び異常 臨床所 見・異常 検査所見 で他に分 類されな いもの	<b>XVIII 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの</b>	<b>301.7</b>	<b>309.4</b>	<b>251.7</b>	<b>256.6</b>	<b>332.2</b>	<b>371.3</b>	<b>291.0</b>
		腹痛及び骨盤痛	16.4	13.9	19.5	27.3	47.9	19.9	25.2
		めまい	39.8	30.5	19.0	42.6	78.6	62.2	36.8
不明熱		40.2	31.9	56.6	33.2	38.5	113.8	75.5	
頭痛		11.8	16.2	39.0	123.8	47.0	57.7	29.2	
老衰		277.8	392.0	443.9	447.8	357.1	1370.4	246.5	
その他の症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの		401.1	416.4	325.0	317.1	396.9	399.6	331.8	

表3. 患者調査における在院患者平均入院期間(年次・傷病別)つづき

傷病カテゴリー別		在院患者平均入院期間						
		平成8年	平成11年	平成14年	平成17年	平成20年	平成23年	平成26年
XIX	<b>XIX 損傷, 中毒及びその他の外因の影響</b>	<b>193.9</b>	<b>185.5</b>	<b>185.5</b>	<b>212.6</b>	<b>210.0</b>	<b>240.3</b>	<b>192.9</b>
	頭蓋骨及び顔面骨の骨折	70.6	43.1	63.0	52.2	76.9	98.6	172.1
	頸部, 胸部及び骨盤の骨折(脊椎を含む)	122.6	107.5	119.8	118.0	127.4	160.5	101.5
	大腿骨の骨折	152.5	143.6	151.4	158.5	144.3	150.1	117.3
	その他の四肢の骨折	45.0	58.1	106.6	117.4	120.8	135.9	55.6
	多部位の骨折	152.6	165.4	192.1	236.4	236.9	208.8	160.8
	部位不明の骨折	91.7	96.4	201.6	99.5	182.3	168.0	101.5
	脱臼, 捻挫及びストレイン	58.0	64.1	37.1	52.7	41.5	70.8	35.0
	眼球及び眼窩の損傷	11.8	9.3	10.5	9.7	11.7	12.1	5.9
	頭蓋内損傷	361.5	324.0	322.6	390.3	371.6	408.5	402.0
	その他の内臓の損傷	51.6	32.1	32.5	25.3	31.4	40.0	115.5
	控減損傷及び外傷性切断	77.0	52.0	56.5	78.5	95.6	115.9	184.8
	その他の明示された部位, 部位不明及び多部位の損傷	273.1	271.3	230.9	287.4	291.6	367.3	343.2
	自然開口部からの異物侵入の作用	26.8	13.6	42.9	40.2	121.1	187.5	335.9
	熱傷及び腐食	165.9	60.2	84.4	71.6	131.9	160.1	90.6
	薬物, 薬剤及び生物学的製剤による中毒	408.0	341.7	102.7	216.3	181.4	100.8	180.3
	薬物を主としない物質の毒作用	779.3	786.1	772.7	884.0	781.9	1086.0	789.7
	虐待症候群	994.4	1458.4	2450.6	3163.5	3632.2	1825.4	63.6
	その他及び詳細不明の外因の作用	132.0	228.8	328.4	422.8	332.3	223.9	225.7
	外傷の早期合併症並びに外科的及び内科的ケアの合併症, 他に分類されないもの	483.7	303.6	330.3	385.0	275.9	277.9	113.2
	損傷, 中毒及びその他の外因による影響の続発・後遺症	1475.6	1349.0	1227.1	1407.2	1414.5	1601.8	1428.7
XXI	<b>XXI 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用</b>	<b>6.5</b>	<b>6.9</b>	<b>13.7</b>	<b>16.7</b>	<b>79.5</b>	<b>57.2</b>	<b>117.6</b>
	新生児の検査・健診・管理	3.3	3.3	3.6	4.1	5.6	4.1	3.4
	乳幼児の検査・健診・管理	3.6	23.2	40.8	30.3	196.8	25.7	44.7
	それ以外の検査・健診・管理	1.3	1.8	1.5	9.7	1.3	0.9	4.9
	正常妊娠・産じょくの管理	5.0	5.3	5.3	6.0	6.1	10.0	7.5
	菌の補てつ	13.4	21.4	10.9	8.2	5.5	99.3	24.4
	その他の保健サービス	30.4	29.2	41.0	33.6	146.9	128.2	200.5

厚生労働科学研究費補助金（政策科学総合研究事業（統計情報総合研究））  
分担研究報告書

レセプトデータの解析

—国民健康保険被保険者及び後期高齢者医療制度対象者における高血圧による受診状況及び  
被用者保険被保険者・被扶養者の糖尿病による受診状況の分析—

研究分担者 谷原 真一 帝京大学大学院公衆衛生学研究科教授

**研究要旨** 現行の患者調査では外来患者の平均診療間隔を求める上で前回診療から31日以上の再診患者が除かれている。しかし現在は56日（8週間）などの長期処方が行われている。また、いくつかの副傷病については考慮されているが、主傷病と副傷病を区分した集計は実施されていない。本研究は、診療報酬明細書（レセプト）データによって通年の受診状況を把握することと主傷病と副傷病を考慮した分析を実施した。具体的には、N県国民健康保険（市町村分）及び後期高齢者医療制度対象者（総数約63万人）の2014年度診療分レセプトデータにおいて少なくとも一つ高血圧性疾患（ICD10：I10-I15）に分類された傷病名を含むレセプトを抽出し、個人単位・月単位で名寄せして2014年4月～2015年3月までの各月の高血圧受診状況について主傷病副傷病を考慮した分析を実施した。また、複数の被用者保険（2014年3月末日時点で被保険者・非被用者総数約158万人）における2014年度診療分レセプトデータにおいて少なくとも一つ糖尿病（E10-E14）に分類された傷病名を持つレセプトを抽出し、疑い病名についても考慮した上で同様の分析を実施した。その結果、高血圧について主傷病のみに限定した場合の受診者数は副傷病も含めた場合の11.8%であったことと、一年間を通じて毎月（12か月）受診した者は全体の約4分の1程度であったことを明らかにした。被用者保険における糖尿病では一年間を通じて毎月（12か月）受診した者は全受診者の約6分の1であり、疑い病名の場合は年間で1か月のみ受診した者が6割以上であったことを明らかにした。これらの結果から、長期処方は広く行われており、平均診療間隔については見直しが必要なこと、主傷病に限定した場合は副傷病を含めた患者数を過小評価すること、等が明らかになった。今後の患者調査においては、最近の保険医療制度に応じた受診行動を反映可能な制度設計が望まれる。

#### A. 研究目的

現在の患者調査の方法論は1990年頃の状況に基づいて設計されている。そのため、外来患者の平均診療間隔を求める上では前回診療から31日以上の再診患者を除くという条件をおいている。これは当時の薬剤投与期間が30日以内に制限されていたこと等に由来する。しかし、現在の薬剤投与期間は長期化しており、実際の受診状況を把握した上でこの条件の適切性を検証する必要がある。

また、わが国の保険医療制度上、診療報酬明細書（以後、レセプト）は各医療機関が患者ご

とに1か月分の診療行為をまとめて請求する。

そのため、月初と月末で異なった傷病で受診した場合や、生活習慣病のように高血圧、糖尿病、高脂血症などのように複数の傷病の診療が同時に実施される場合など、1件のレセプトには複数の傷病名が記載されることが一般的である。

複数の傷病名が記載されたレセプトにおいては、主傷病を明示することが求められている。しかし、現状では診断群分類（DPC：Diagnosis Procedure Combination）による1日当たりの包括評価を原則とした支払方式（PDPS：Per-Diem payment system）における「もっとも医

療資源を投入した傷病名」以外には明確な主傷病の定義はない。そのため、入院外診療における主傷病と副傷病の区分は明確とはいえない。

従来のレセプトは紙媒体で提出されており、データ入力に必要な労力を軽減する必要があったことなどから、複数の傷病名が記載されているレセプトを用いた各種の統計調査及び学術研究では、何らかの定義に基づいて主傷病を一つ選択した上で集計が行われていた。中でも国民医療費では、複数の傷病名が記載されているレセプトの全ての費用が主傷病の医療費であるとの仮定の下に傷病別医療費が推計されている。患者調査においても、主傷病と副傷病の関連は十分に解析されていない。また、患者調査は医療機関を対象に行われる調査のため、病診連携によって同一人が同一傷病で複数の医療機関を受診した場合に患者数の過大評価が生じる可能性がある。

本研究の研究目的として、レセプトデータを用いて①主傷病と副傷病を考慮した分析、および、②同一人について名寄せを行った上で各月ごとの受療状況の解析等を実施することとした。

## B. 研究方法

### 1) 国民健康保険被保険者・後期高齢者医療制度対象者における高血圧受診状況

N県の2014年度(2014年4月～2015年3月診療分)の電子化されたレセプトで少なくとも一つ高血圧(ICD10: I10-I15 高血圧性疾患)に分類された傷病名を含むものを抽出した。なお、集計は入院外レセプトに限定した。被保険者記号番号をハッシュ関数によって匿名化し、同一人物の年間受診件数及び各月の受診状況を集計した。高血圧に分類された傷病名については、1) 主傷病か副傷病か、2) 疑い病名か疑い病名ではないか、の区分をそれぞれ実施した。年間の受診状況は1) 少なくとも一つ主傷病であって疑い病名ではない高血圧を含むレセプト、2) 少なくとも一つ疑い病名ではない高血圧(主傷病副傷病の区分なし)を含むレセプト、の2通りで実施した。

### 2) 健保組合被保険者被扶養者における年間糖尿病受診回数の検討

複数の被用者保険(2014年3月末日時点で被保険者・非被用者総数約158万人)における2014年4月診療分～2015年3月診療分入院外レセプト70万7733件について、少なくとも一つ以上糖尿病(ICD10:E14)に分類される傷病名が記載されたレセプトの出現数を個人単位で名寄せし、1年間で糖尿病による受診が行われた月数を集計した。また、主傷病と副傷病、疑い病名か否か、を考慮した分析も実施した。具体的には、1) 少なくとも一つ疑い病名ではない主傷病、2) 少なくとも一つ疑い病名ではない副傷病、3) 疑い病名である主傷病、4) 疑い病名である副傷病、のそれぞれについて、少なくとも一つ該当する傷病名が記載されているレセプトを抽出し、各月単位で名寄せを行った。

(倫理面への配慮)

1)、2)のいずれも本研究に用いたレセプトデータはハッシュ関数による匿名化処理を行い、個人や医療機関を特定不可能な状態にした上で分析した。さらに本研究について帝京大学医学部倫理委員会から実施に関する承認を得た。

## C. 研究結果

### 1) 国民健康保険被保険者・後期高齢者医療制度対象者における高血圧受診状況

入院・入院外を含めて435,546件のレセプトが抽出された。入院外は371,696件(85.3%)、入院は63,850件(14.7%)であった。2014年度に少なくとも一つ主傷病であって疑い病名ではない高血圧を含む入院外レセプトが確認された者は8,710名であった。年間の受診月数でもっとも多かったのは12か月の2,137人(24.5%)であった。続いて1か月の2,104人(24.2%)、2か月の662人(7.6%)、6か月の473人(5.4%)であった。また、2014年度に少なくとも一つ疑い病名ではない高血圧を含む入院外レセプトが確認された者は73,904人であった。年間の受診月数でもっとも多かったのは1か月

の21,319人(28.8%)であった。続いて、12か月の14,274人(19.3%)、2か月の10,237人(13.9%)、3か月の4,691人(6.3%)であった。主傷病のみに限定した場合の高血圧による年間の受診者数は副傷病も含めた場合の11.8%であった。また、一年間を通じて毎月(12か月)受診した者については15.0%(2,137/14,274)と、主傷病に限定した場合は副傷病まで含めた場合と比較して受診者数を過小評価していた。

## 2) 健保組合被保険者被扶養者における年間糖尿病受診回数の検討

個人単位で名寄せした主傷病と副傷病別の疑い病名ではない「糖尿病」が傷病名に記載されているレセプトの出現月数を表2に示す。疑い病名ではない主傷病で受診が確認された者は24,017人であった。また疑い病名ではない副傷病で受診が確認された者は58,023人と主傷病の約2.4倍の受診者が確認された。

月単位の受診状況では、疑い病名ではない主傷病でもっとも多かったのは12カ月の4,221人(17.6%)であり、1か月2,820人(11.7%)、11か月2,135人(8.9%)、6か月2,087人(8.7%)が続いていた。疑い病名ではない主傷病でもっとも多かったのは1カ月の10,175人(17.5%)で、12カ月の8,261人(14.2%)、2か月5,933人(10.2%)、6か月4,645人(8.0%)の順であった。

個人単位で名寄せした主傷病と副傷病別の疑い病名である「糖尿病」が傷病名に記載されているレセプトの出現月数を表3に示す。疑い病名である主傷病で受診が確認された者は1,041人と疑い病名ではない主傷病の5%未満であった。疑い病名である副傷病で受診が確認された者は66,638人と疑い病名ではない副傷病の約1.15倍であった。疑い病名では主傷病も副傷病も受診月数は1カ月の者が過半数を占めていた。また、受診月数が多くなるほど全体に占める割合は低下する傾向を示しており、疑い病名ではない傷病名とは異なる傾向が認められた。

## D. 考察

本研究ではレセプトに複数傷病名数が記載されている場合を考慮する上で主傷病と副傷病及び疑い病名について考慮した医療機関受診の状況を検討した。

患者調査における副傷病の定義は、「主傷病以外で有していた傷病」である。また、患者調査の調査年次によって、副傷病の調査方法は異なっている。具体的には、平成2～11年までは主傷病と同様に傷病名の記載が求められ、平成14、17年は副傷病の調査自体が行われなかった。平成20から26年については、「副傷病なし」あるいは糖尿病などあらかじめ設定された傷病名の有無、それ以外の疾患について選択する形式となっている。

今回、レセプトに記載される傷病名について、主傷病に限定した場合と副傷病を考慮した場合を比較し、高血圧及び糖尿病では主傷病に限定した場合は副傷病を考慮した場合を大幅に過小評価していることを明らかにした。これによって、現在の患者調査における副傷病に対する調査方法はおおむね妥当であると考えられた。

各月の受診状況を検討した結果、一年間毎月定期的に受診した者は高血圧及び糖尿病の双方共に20-25%程度であることが明らかになった。また、年間で6か月受診の所に小さなピークがあり、8週間あるいは2カ月の長期処方の影響と考えられた。現在の患者調査では、外来患者の平均診療間隔を求める上では前回診療から31日以上再診患者を除くという条件が設定されているが、長期化した薬剤投与期間に応じた条件の検証は今後の課題である。

レセプトは医療機関から審査支払機関を通じて保険者に提出される。保険者は資格情報を保有しており、名寄せを行う事で被保険者被扶養者単位の受診行動を把握可能である。今回は年間の受診月数について検討を行ったが、転出などの何らかの事情で年の半ばに別の保険制度に異動した者や死亡による資格喪失については考慮されていない。高血圧や糖尿病の受診間隔を精密に検証する上では資格情報の活用や実際に



受診した月のパターンを検討して、現実の受診間隔を分析することは今後の課題である。

#### E. 結論

被用者保険、国民健康保険及び後期高齢者医療制度のレセプトデータから、入院外レセプトにおける高血圧及び糖尿病による受診状況を主傷病副傷病及び疑い病名の有無を考慮した上で月別の受診状況を分析した。その結果、主傷病に限定した場合は副傷病を含めた患者数を過小評価すること、一年間を通じて毎月（12 か月）受診する者は全受診者の約 20%程度であること、疑い病名の有無によって年間の受診回数が大幅に異なること、を明らかにした。今後の患者調査の方法論を検討する上では、主傷病と副傷病を考慮することや平均診療間隔について最近の保険医療制度に応じた受診行動を反映可能な制度設計を行うことでより実態を反映した結果を得ることができると考えられた。

#### F. 研究発表

##### 1. 論文発表

なし。

##### 2. 学会発表

- 1) 谷原真一，辻雅善，山之口稔隆，川添美紀．健康保険組合被保険者の入院外レセプトに記載される傷病名数の分布．第 86 回日本衛生学会学術総会．旭川、2016．
- 2) 谷原真一、橋本修二、川戸美由紀、山田宏哉、三重野牧子、野田龍也、今村知明、村上義孝．健康保険組合における年間糖尿病受診月数の分布．第 87 回日本衛生学会学術総会．宮崎、2017．

#### 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 少なくとも一つ高血圧を含むレセプトによる年間の受診月数の分布（主傷病と副傷病の比較）

受診月数	副傷病含む	(%)	主傷病のみ	(%)
1	21319	(28.8%)	2104	(24.2%)
2	10237	(13.9%)	662	(7.6%)
3	4691	(6.3%)	377	(4.3%)
4	3300	(4.5%)	368	(4.2%)
5	2541	(3.4%)	362	(4.2%)
6	3009	(4.1%)	473	(5.4%)
7	2811	(3.8%)	396	(4.5%)
8	2347	(3.2%)	363	(4.2%)
9	2474	(3.3%)	400	(4.6%)
10	2789	(3.8%)	395	(4.5%)
11	4112	(5.6%)	673	(7.7%)
12	14274	(19.3%)	2137	(24.5%)
総計	73904	(100.0%)	8710	(100.0%)

表2 個人単位で名寄せした主傷病と副傷病別の疑い病名ではない「糖尿病」が傷病名に記載されているレセプトの出現月数

出現月数	主傷病	(%)	副傷病	(%)
1	2820	(11.7%)	10175	(17.5%)
2	1749	(7.3%)	5933	(10.2%)
3	1357	(5.7%)	3932	(6.8%)
4	1650	(6.9%)	4210	(7.3%)
5	1596	(6.6%)	3904	(6.7%)
6	2087	(8.7%)	4645	(8.0%)
7	1690	(7.0%)	3567	(6.1%)
8	1528	(6.4%)	3108	(5.4%)
9	1507	(6.3%)	3010	(5.2%)
10	1677	(7.0%)	3262	(5.6%)
11	2135	(8.9%)	4016	(6.9%)
12	4221	(17.6%)	8261	(14.2%)
総計	24017	(100.0%)	58023	(100.0%)

表3 個人単位で名寄せした主傷病と副傷病別の疑い病名である「糖尿病」が傷病名に記載されているレセプトの出現月数

	主傷病	(%)	副傷病	(%)
1	812	(78.0%)	40562	(60.9%)
2	150	(14.4%)	14431	(21.7%)
3	32	(3.1%)	5146	(7.7%)
4	23	(2.2%)	2855	(4.3%)
5	7	(0.7%)	1294	(1.9%)
6	6	(0.6%)	906	(1.4%)
7	5未満	(—)	442	(0.7%)
8	5未満	(—)	288	(0.4%)
9	5未満	(—)	197	(0.3%)
10	5未満	(—)	176	(0.3%)
11	5未満	(—)	154	(0.2%)
12	5未満	(—)	187	(0.3%)
総計	1041	(100.0%)	66638	(100.0%)

注：該当者数が5未満になる場合は個人特定の可能性を考慮して数値の記載を省略した。

患者調査の方法の検討

—総患者数の推計方法に関する課題の検討と提言—

研究代表者 橋本 修二 藤田保健衛生大学医学部衛生学講座教授  
研究協力者 川戸 美由紀 藤田保健衛生大学医学部衛生学講座講師  
三重野牧子 自治医科大学情報センター医学情報学准教授  
山田 宏哉 藤田保健衛生大学医学部衛生学講座助教

**研究要旨** 患者調査における総患者数の推計方法について、課題の整理と解析を行い、必要に応じて提言をまとめることを目的とした。2年計画の最終年度として、昨年度に実施した課題の整理等の結果を踏まえ、1996～2014年の患者調査データを利用して解析・検討した。総患者数の推計方法の主な課題の中で、総患者数の推計モデルと推計式について、先行研究を参照して現行の方法の妥当性を確認した。新来患者数の課題については、患者調査データを利用して、総患者数の推計への影響がきわめて小さいことを確認した。平均診療間隔の課題について、その算定対象の診療間隔を30日以下（現行の方法）から13週以下（91日以下）に変更した場合、総患者数計算値は2014年で1.65倍前後（疾患で異なる）と試算された。主な課題のすべての検討結果を総括し、患者調査に対して、総患者数の推計方法に関する4項目を提言した。すなわち、『(1) 傷病状況の指標としての重要性から、患者調査では引き続き、総患者数を推計する。(2) 総患者数の推計では、平均診療間隔の算定対象を30日以下から13週以下（91日以下）の診療間隔に変更する。(3) 今後の患者調査では、できるだけ早く、総患者数の推計を(2)の新しい方法に変更する。(4) 傷病状況の推移観察の検討を可能とするため、平成8年以降の総患者数を新しい方法で傷病別に推計する。』であった。

A. 研究目的

厚生労働省の患者調査は最も主要な傷病統計であり、受療率や総患者数などが表章されている。患者調査を方法面からみると、一日患者数の推計方法や主傷病の取り扱い方法には特別な課題が見当たらないが、総患者数の推計方法や副傷病の取り扱い方法には重要な検討課題があると考えられる。

総患者数の推計方法は1990年頃の受療状況に基づいて開発され、現在まで使用されている。近年の高齢化や医療政策等の進展による受療状況の変化に対応するために、その推計方法には大幅な見直しが必要かもしれない。たとえば、総患者数の推計で用いる外来患者の平均診療間隔は当時の薬剤の基本投与期間14日以内等を

考慮して、前回診療から31日以上の再診患者を除くという条件をおいているが、現在の薬剤投与期間からこの条件の適切性には疑問がある。

本研究の目的としては、総患者数の推計方法について、現在の受療状況を考慮しつつ、課題の整理と解析を通して見直しを行い、必要に応じて患者調査への提言をまとめることである。

昨年度は2年計画の初年度として、総患者数の推計方法に関する課題の整理と解析の一部を実施した。主な課題としては、総患者数の推計モデルと推計式、複数医療施設の受診に伴う過大推計、新来患者数、週間診療日数の調整係数、および、平均診療間隔と整理された。

本年度は最終年度として、昨年度の検討結果を踏まえ、1996～2014年患者調査を利用し、

総患者数の推計方法に関する課題の解析と検討を行った。主な課題の中で、総患者数の推計モデルと推計式、新来患者数、および、平均診療間隔を取り上げた（残りの複数医療施設の受診に伴う過大推計、週間診療日数の調整係数は別の研究報告書で検討）。主な課題の検討結果を総括し、患者調査に対する総患者数の推計方法に関する提言をまとめた。

## B. 研究方法

基礎資料として、1996・1999・2002・2005・2008・2011・2014年の患者調査を統計法第33条による調査票情報の提供（厚生労働省発統0829第1号、平成28年8月29日）を受けて利用した。

総患者数の推計方法の主な課題として、総患者数の推計モデルと推計式については、先行研究の「橋本修二，中村好一，小池創一ほか，厚生省患者調査に基づく総患者数の推計方法に関する検討，厚生指標，1994;41(6):3-12」を参照して確認した。

新来患者数の課題については、2014年の患者調査を利用して、新来患者数、再来患者数と総患者数の間で傷病大分類別の構成割合を比較するとともに、傷病大分類別の（新来患者数）／（総患者数）の割合を算定した。

平均診療間隔の課題については、その算定方法として、現行の方法から、算定対象の診療間隔を変更したものを検討した。平均診療間隔の算定対象としては、診療間隔1～30日（現行の方法）とともに、1～60日、1～90日、1～91日（13週）、1～120日を用いた。年次ごとに傷病大分類別の総患者数を計算し、平均診療間隔の算定対象による総患者数の計算値の変化を検討した。

昨年度と本年度のすべての検討結果を総括して、患者調査に対する総患者数の推計方法に関する提言をまとめた。

（倫理面への配慮）

本研究では、連結不可能匿名化された既存の

統計資料のみを用いるため、個人情報保護に係る問題は生じない。

## C. 研究結果

表1に、昨年度の検討結果から、総患者数の推計方法の主な課題を示す。

### 1. 総患者数の推計モデルと推計式の課題

表2に、総患者数の推計モデルと推計式の概要を示す。総患者数とは「調査日現在において、継続的に医療を受けている者（調査日には医療施設を受療していない者を含む）の数」と規定される。総患者数の推計モデルは患者調査の調査方法に沿ったものである。この推計モデルの下で、総患者数の推計式として、現行の方法が自然に導出された。これは、入院患者数、新来患者数と再来患者数（いずれも患者調査から直接に得られる）および平均診療間隔と週間診療日数の調整係数からなっていた。

### 2. 新来患者数の課題

新来患者数の課題とは、総患者数の推計式で1回患者数（その日だけ医療機関を受診し、継続受診しない患者数）の代用として、新来患者数（その後に継続受診する者を含む）を用いることを指す。

表3-1と表3-2に、2014年における傷病大分類別の新来患者数、再来患者数と総患者数を示す。新来患者数では、「呼吸器系の疾患」（「急性上気道感染症」など）、「健常状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用」（「その他の保健サービス」など）の割合が大きく、一方、再来患者数では「循環器系の疾患」（「高血圧性疾患」など）、「筋骨格系及び結合組織の疾患」（「脊柱障害」など）が多かった。傷病大分類別の（新来患者数）／（総患者数）の割合は、いくつかの疾患を除いて、0～5%であった。

### 3. 平均診療間隔の課題

表4-1-1・2～表4-7-1・2にそれぞれ、1996

・1999・2002・2005・2008・2011・2014年の傷病大分類別における平均診療間隔の算定対象別、総患者数計算値を示す。2014年の全傷病の結果をみると（全傷病は本来の総患者数推計の対象でない）（表4-7-1）、推計患者数8,557千人に対して、総患者数は59,152千人と6.9倍であった。平均診療間隔の算定対象が30日以下の診療間隔による総患者数（現行の方法）に対する、平均診療間隔の算定対象が13週以下（91日以下）の診療間隔による総患者数計算値の比は1.65倍であった。

図1に、1996～2014年における平均診療間隔の算定対象別、総患者数計算値の比を示す。平均診療間隔の算定対象が30日以下の診療間隔による総患者数（現行の方法）に対する、平均診療間隔の算定対象が13週以下（91日以下）の診療間隔による総患者数計算値の比は年次とともに上昇した。1996年で1.26倍、1999年で1.31倍、2002年で1.37倍、2005年で1.48倍、2008年で1.57倍、2011年で1.62倍、2014年で1.65倍であった。

2014年の傷病大分類別の結果をみると（表4-7-1・2）、平均診療間隔の算定対象が30日以下の診療間隔による総患者数（現行の方法）に対する、平均診療間隔の算定対象が13週以下（91日以下）の診療間隔による総患者数計算値の比は、「悪性新生物」2.01倍、「甲状腺障害」2.18倍、「白内障」2.34倍、「先天奇形、変形及び染色体異常」2.06倍などが比較的大きく、一方、「精神及び行動の障害」1.35倍、「妊娠、分娩及び産じょく」1.11倍、「損傷、中毒及びその他の外因の影響」1.41倍などが比較的小さかった。このような傷病大分類による総患者数計算値の比の大小関係は、1996～2011年の各年次とも2014年と同様の傾向であった（表4-1-1・2～表4-6-1・2）。

#### 4. 総患者数の推計方法に関する提言

表5に、患者調査に対する総患者数の推計方法に関する提言を示す。提言としては、4項目からなった。「(1) 傷病状況の指標としての重

要性から、患者調査では引き続き、総患者数を推計する。」「(2) 総患者数の推計では、平均診療間隔の算定対象を30日以下から13週以下（91日以下）の診療間隔に変更する。」「(3) 今後の患者調査では、できるだけ早く、総患者数の推計を(2)の新しい方法に変更する。」「(4) 傷病状況の推移観察の検討を可能とするため、平成8年以降の総患者数を新しい方法で傷病別に推計する。」であった。提言の主な理由を表5に示した。

#### D. 考察

総患者数の推計方法の主な課題としては、「①総患者数の推計モデルと推計式」、「②複数医療施設の受診に伴う過大推計」、「③新来患者数」、「④週間診療日数の調整係数」、および、「⑤平均診療間隔」であった。これは、先行研究の「橋本修二，中村好一，小池創一ほか．厚生省患者調査に基づく総患者数の推計方法に関する検討．厚生の指標，1994;41(6):3-12」で指摘されたものと同様であった。それ以外の課題としては、副傷病の扱い、推計値の精度、他の資料との整合性などが考えられる。これらは総患者数の推計方法自体というよりも、関連する課題と位置づけられる。

以下、総患者数の推計方法の主な課題について、議論しよう。まず、「①総患者数の推計モデルと推計式」については、先行研究の結果を点検し、その妥当性を確認した。「②複数医療施設の受診に伴う過大推計」について、その程度は先行研究では1991年頃の高齢者の受診状況に基づく検討結果から、全傷病で大きいこと、および、傷病別には大きくないことが報告されている。このような傾向は現在でも同様と思われるが、受療状況が当時と大きく異なることから、最近の状況を確認することが重要であろう（この検討結果は別の研究報告書を参照）。

「③新来患者数」について、推計モデルでは新来患者数は1回患者数（受診が1回のみで継続しない患者数）の代用である。この代用による推計結果への影響について、最新の2014年

の患者調査を利用して検討した。(新来患者数) / (総患者数) の比はいくつかの疾患を除いて、0~5%であった。また、この比が5%以上の疾患としては、急性上気道感染症、保健サービス(健康診断)などであり、新来患者数の中で1回患者数が多いと考えられる。したがって、新来患者数への代用に伴う総患者数の過大評価はきわめて小さいことが確認された。

「④週間診療日数の調整係数」については、先行研究では、1990年の診療状況に基づいて6/7と定められた。最近の診療状況としては、以前よりも土曜日の診療が相対的に多くなったものの、日曜日と祝祭日の診療はきわめて限られたままである。そのため、週間診療日数の調整係数はそれほど変更しなくともよいように思われるが、最近の状況を確認することが重要であろう(この検討結果は別の研究報告書を参照)。

最後に「⑤平均診療間隔」を議論する。たとえば、前回診療日が1年以上前の場合、通院継続中よりも、新来とみなす方が自然であり、平均診療間隔の算定からの除外が適切と考える。これを「長い診療間隔」と呼ぶ。「長い診療間隔」については、どの程度までの診療間隔の患者を通院継続中の患者とみるか、という問題である。「長い診療間隔」は本来、患者の特性で異なり、一律に定められるような性格のものでもないといえるが、一方、それを定めることによって、患者調査から総患者数という有用な患者数の指標が得られることになる。

先行研究では、患者調査による1990年の診療間隔に基づく結果、および、当時の薬剤投与期間の原則14日以内等が考慮され、「長い診療間隔」が30日と定められた。一方、最近の診療間隔や医療の状況は当時と大きく異なり、薬剤投与期間の制限がなく、また、長期の処方が多くなっている。たとえば、表6-1に「調剤医療費の動向調査」による処方せん1枚当たり投与日数を示す。処方せん1枚当たりの投与日数は平成17年度の16.7日から年々延長し、平成26年度では22.3日(平成17年度の1.3倍)

であった。したがって、「長い診療間隔」として、現行の30日は適切でなく、大幅に伸ばす必要がある。

診療間隔は週単位が基本であり、実際、患者調査の診療間隔分布では7日ごとにピークがみられる。そのため、「長い診療間隔」は日ではなく、週で規定する方が合理的であろう。2014年の患者調査の診療間隔分布の詳細にみると(別の研究報告書を参照)、4週、8週、12週と13週にピークがあり、14週以降の割合は小さい。なお、13週は90日を含む週である。また、表6-2の「日本医師会総合政策研究機構、長期処方についてのアンケート調査報告-6 道県におけるパイロットスタディー、日医総研ワーキングペーパー、2010」による医師の処方期間分布をみると、同様に、4週、8週、12週と13週にピークがあり、また、14週以降の割合は小さい。以上の結果から総合的にみて、「長い診療間隔」は13週(91日)を超える診療間隔とするのが適切と考えられる。すなわち、総患者数の推計において、平均診療間隔は診療間隔が13週以下(91日以下)を対象として算定するのが適切である。

以上の検討結果と考察を総括することによって、患者調査に対する総患者数の推計方法に関する提言として、総患者数推計の継続、現行の方法から新しい方法への変更(平均診療間隔の算定対象を30日以下から13週以下(91日以下)へ変更)、新しい方法の早期適用、新しい方法による過去の総患者数の算定の4項目にまとめた。

## E. 結論

総患者数の推計方法に関する4項目を提言した。すなわち、『(1) 傷病状況の指標としての重要性から、患者調査では引き続き、総患者数を推計する。(2) 総患者数の推計では、平均診療間隔の算定対象を30日以下から13週以下(91日以下)の診療間隔に変更する。(3) 今後の患者調査では、できるだけ早く、総患者数の推計を(2)の新しい方法に変更する。(4) 傷

病状況の推移観察の検討を可能とするため、平成8年以降の総患者数を新しい方法で傷病別に推計する。』であった。

**F. 研究発表**

1. 論文発表

なし。

2. 学会発表

- 1) 橋本修二, 川戸美由紀, 山田宏哉, 三重野牧子, 野田龍也, 今村知明, 谷原真一, 村上義孝. 患者調査の検討 第1報 総患者数の推計方法の課題. 日本公衆衛生学会, 2016.

**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。

図 1. 平均診療間隔の算定対象別、総患者数の計算値の比：全傷病、1996～2014年

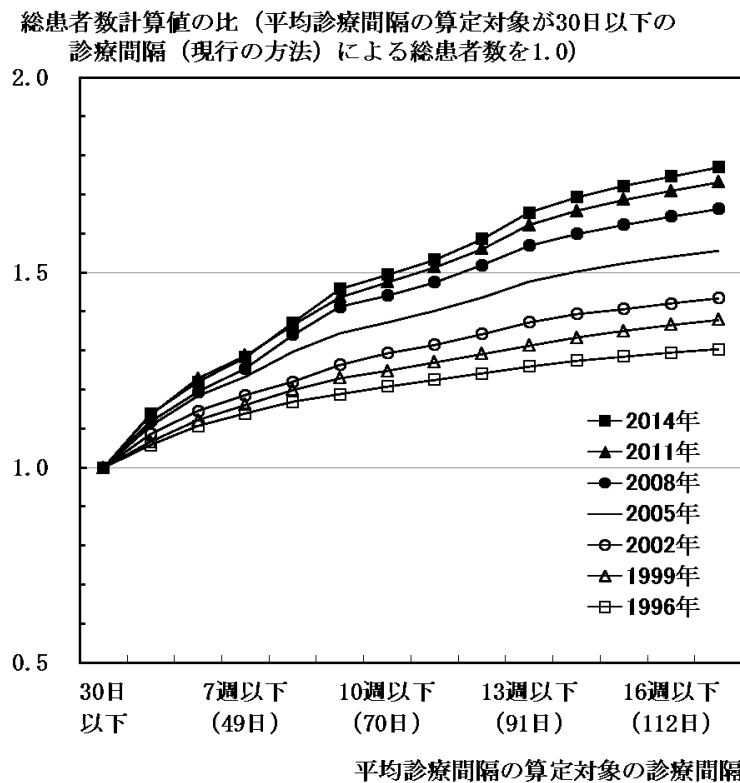


表 1. 総患者数の推計方法の主な課題

総患者数の推計モデルと推計式：

総患者数とは「調査日現在において、継続的に医療を受けている者（調査日には医療施設を受療していない者を含む）の数」と規定される。総患者数の推計値は、一定の推計モデルの下で、下記の推計式で与えられる。ここで、入院患者数、新来患者数、再来患者数は患者調査から直接に得られる。

$$(\text{総患者数}) = (\text{入院患者数}) + (\text{新来患者数}) + (\text{通院継続中患者数})$$

$$(\text{通院継続中患者数}) = (\text{再来患者数}) \times (\text{平均診療間隔}) \times (\text{週間診療日数の調整係数})$$

複数医療施設の受診に伴う過大推計：

総患者数の推計モデルでは、「通院継続中患者が複数の医療施設（あるいは複数の診療科）を受診しない」を前提とする。この前提が大きく崩れると、総患者数を過大推計することになる。

新来患者数：

総患者数の推計式では、1回患者数（その日だけ医療機関を受診し、継続受診しない患者数）の代用として、新来患者数（その後に継続受診する者を含む）を用いる。それに伴って、総患者数を過大推計することになる。

平均診療間隔：

平均診療間隔とは、再来患者の前回診療日から調査日までの間隔の平均をいう。その際、極端に長い診療間隔（継続的に医療を受けていない）の患者を除くため、平均診療間隔の算定対象を定めることになる（たとえば、30日以下など）。

週間診療日数の調整係数：

週間診療日数の調整係数とは、患者調査の調査日の再来患者数を1週間（土日を含む）の平均再来患者数に一致させるための補正をいう。その調整係数を定めることになる（たとえば、6/7など）。



表 2. 総患者数の推計モデルと推計式の概要

患者調査における総患者数の推計モデルと推計式について、概要を示す。

推計対象を厳密に言えば、患者調査の調査日における「患者数」である。「患者数」は、その日の「入院患者数」、その日だけ医療機関を受診し、継続受診しない患者数（「1回患者数」と呼ぶ）、および、「通院継続中患者数」（その日に医療機関を受診しない者を含む）の和で与えられる。「入院患者数」は患者調査から直接得られる。「1回患者数」は患者調査から得られる新来患者数（通院継続を開始する者を含む）で代用する。

「通院継続中患者数」は再来患者から推計する。推計モデルの枠組みとして、調査日の前後ある程度の期間では「通院継続中患者数」に定常状態、すなわち、通院継続の開始と中止の患者数が同じと考え、その出入りを無視する。「通院継続中患者数」に急激な増加や減少がない限り、この想定にはとくに問題がない。いま、「通院継続中患者が複数の医療機関（あるいは複数の診療科）を受診しない」という前提を設定する（この前提の妥当性は別の課題として議論する）。この前提の下で、診療間隔  $j$  日の「通院継続中患者数」を  $n_j$  とおき、「通院継続中患者数」の全体を  $n$  とおくと、 $n = \sum n_j$  となる。この  $n$  が推計対象のパラメータである。ここで、 $\Sigma$  は 1 以上の  $j$  で和をとることを表す（以下、同様）。

診療間隔  $j$  日の  $i$  番目 ( $i=1, \dots, n_j$ ) の通院継続中患者における調査日の受診の有無を、次の  $X_{ij}$  で表す。 $X_{ij}=0$ （調査日に未受診）、 $X_{ij}=1$ （調査日に受診）。ここで、かりに「調査日をランダムに選定」を仮定すると、診療間隔  $j$  日であれば、 $\Pr\{X_{ij}=1\}=1/j$ 、 $\Pr\{X_{ij}=0\}=1-1/j$  となる。ここで、 $\Pr\{\}$  は確率を表す。 $X_j = \sum X_{ij}$  ( $i=1, \dots, n_j$  の和) とおくと、 $X_j$  は診療間隔  $j$  日の通院継続中患者の中で、調査日に医療機関を受診した患者数を意味する。患者調査で得られる前回診療年月日からの受診間隔が  $j$  日の再来患者数は、この  $X_j$  とみなせる。 $X_j$  の期待値が  $E(X_j) = n_j/j$  となることから、「通院継続中患者数」の推計値  $n^{\wedge} = \sum j \cdot X_j$  で与えられる。ここで、再来患者の合計  $X = \sum X_j$  とおき、平均診療間隔の推定値  $m^{\wedge} = (\sum j \cdot X_j) / X$  で定義とすると、 $n^{\wedge} = m^{\wedge} \cdot X$  と書ける。すなわち、「通院継続中患者数」の推計値は平均診療間隔と再来患者数の積で与えられる。

「調査日をランダムに選定」という仮定は実際には成り立たない。患者調査の調査日は平日であり、土曜や日曜を含めた 1 週間の中からランダムに選んでいない。その補正として、たとえば、診療が 1 週間の内、日曜を除く 6 日間で実施されると考えて  $6/7$  などの係数（「週間診療日数の調整係数」と呼び、別の課題として議論する）を乗ずることが考えられる。この補正を行うと、「通院継続中患者数」の推計式は以下ようになる。

「通院継続中患者数」の推計値 = (週間診療日数の調整係数) × (平均診療間隔) × (再来患者数)

以上、先の前提の吟味や推計モデル上の課題の検討があるものの、それらを除けば、ここで与えた総患者数の推計モデルは自然なものである。この推計モデルの下で、総患者数は、下記の推計式で与えられる。

総患者数 = (入院患者数) + (新来患者数) + (週間診療日数の調整係数) × (平均診療間隔) × (再来患者数)

なお、これは、患者調査で用いられている推計式に他ならない。

引用文献：「橋本修二，中村好一，小池創一ほか．厚生省患者調査に基づく総患者数の推計方法に関する検討．厚生指標，1994；41（6）：3-12」

表 3-1. 新来患者数、再来患者数、総患者数：2014 年、傷病大分類（前半）

傷病大分類	新来患者数:千人 (%)	再来患者数:千人 (%)	総患者数:千人 (%)	新来患者数 ／総患者数 (%)
全傷病 <sup>#</sup>	1,369.3 (100.0)	5,869.0 (100.0)	59,152 (100.0)	2.3
I 感染症及び寄生虫症	48.4 (3.5)	124.9 (2.1)	1,168 (2.0)	4.1
腸管感染症	19.2 (1.4)	10.9 (0.2)	91 (0.2)	21.1
結核	0.3 (0.0)	1.5 (0.0)	20 (0.0)	1.4
皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス疾患	13.8 (1.0)	44.2 (0.8)	412 (0.7)	3.3
真菌症	8.5 (0.6)	26.1 (0.4)	337 (0.6)	2.5
その他の感染症及び寄生虫症	6.6 (0.5)	42.2 (0.7)	327 (0.6)	2.0
II 新生物	31.5 (2.3)	200.1 (3.4)	2,100 (3.5)	1.5
(悪性新生物) (再掲)	15.9 (1.2)	155.5 (2.6)	1,626 (2.7)	1.0
胃の悪性新生物	2.0 (0.1)	17.2 (0.3)	185 (0.3)	1.1
結腸及び直腸の悪性新生物	3.3 (0.2)	24.7 (0.4)	261 (0.4)	1.3
気管, 気管支及び肺の悪性新生物	2.0 (0.1)	14.1 (0.2)	146 (0.2)	1.3
その他の悪性新生物	8.7 (0.6)	99.4 (1.7)	1,034 (1.7)	0.8
良性新生物及びその他の新生物	15.6 (1.1)	44.6 (0.8)	474 (0.8)	3.3
III 血液及び造血器の疾患並びに 免疫機構の障害	2.5 (0.2)	19.1 (0.3)	209 (0.4)	1.2
貧血	1.8 (0.1)	13.5 (0.2)	142 (0.2)	1.2
その他の血液及び造血器の疾患 並びに免疫機構の障害	0.7 (0.1)	5.5 (0.1)	68 (0.1)	1.1
IV 内分泌, 栄養及び代謝疾患	20.8 (1.5)	416.1 (7.1)	6,069 (10.3)	0.3
甲状腺障害	4.8 (0.3)	34.3 (0.6)	442 (0.7)	1.1
糖尿病	6.8 (0.5)	215.5 (3.7)	3,166 (5.4)	0.2
その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患	9.3 (0.7)	166.4 (2.8)	2,449 (4.1)	0.4
V 精神及び行動の障害	14.6 (1.1)	243.1 (4.1)	3,175 (5.4)	0.5
統合失調症, 統合失調症型障害 及び妄想性障害	1.7 (0.1)	67.9 (1.2)	773 (1.3)	0.2
気分 [感情] 障害 (躁うつ病を含む)	4.1 (0.3)	79.3 (1.4)	1,116 (1.9)	0.4
神経症性障害, ストレス関連障害 及び身体表現性障害	5.1 (0.4)	48.3 (0.8)	724 (1.2)	0.7
その他の精神及び行動の障害	3.7 (0.3)	47.6 (0.8)	598 (1.0)	0.6
VI 神経系の疾患	14.9 (1.1)	158.1 (2.7)	2,014 (3.4)	0.7
VII 眼及び付属器の疾患	70.2 (5.1)	267.7 (4.6)	3,660 (6.2)	1.9
白内障	10.9 (0.8)	66.7 (1.1)	856 (1.4)	1.3
その他の眼及び付属器の疾患	59.2 (4.3)	201.0 (3.4)	2,811 (4.8)	2.1
VIII 耳及び乳様突起の疾患	27.8 (2.0)	72.7 (1.2)	583 (1.0)	4.8
外耳疾患	11.0 (0.8)	9.7 (0.2)	79 (0.1)	13.9
中耳炎	7.0 (0.5)	33.4 (0.6)	219 (0.4)	3.2
その他の中耳及び乳様突起の疾患	1.1 (0.1)	5.0 (0.1)	37 (0.1)	3.0
内耳疾患	2.7 (0.2)	10.4 (0.2)	107 (0.2)	2.5
その他の耳疾患	5.9 (0.4)	14.3 (0.2)	149 (0.3)	4.0
IX 循環器系の疾患	35.3 (2.6)	897.7 (15.3)	13,344 (22.6)	0.3
高血圧性疾患	12.8 (0.9)	658.6 (11.2)	10,108 (17.1)	0.1
(心疾患 (高血圧性のものを除く) (再掲))	9.0 (0.7)	124.9 (2.1)	1,729 (2.9)	0.5
虚血性心疾患	3.6 (0.3)	56.1 (1.0)	779 (1.3)	0.5
その他の心疾患	5.4 (0.4)	68.8 (1.2)	951 (1.6)	0.6
(脳血管疾患) (再掲)	7.0 (0.5)	87.0 (1.5)	1,179 (2.0)	0.6
脳梗塞	4.0 (0.3)	63.3 (1.1)	860 (1.5)	0.5
その他の脳血管疾患	2.9 (0.2)	23.7 (0.4)	318 (0.5)	0.9
その他の循環器系の疾患	6.6 (0.5)	27.1 (0.5)	319 (0.5)	2.1

<sup>#</sup>: 全傷病の総患者数は参考 (推計の対象外)。

表 3-2. 新来患者数、再来患者数、総患者数：2014 年、傷病大分類（後半）

傷病大分類	新来患者数:千人 (%)	再来患者数:千人 (%)	総患者数:千人 (%)	新来患者数 /総患者数 (%)
X 呼吸器系の疾患	265.6 (19.4)	402.8 (6.9)	3,850 (6.5)	6.9
急性上気道感染症	143.3 (10.5)	105.0 (1.8)	868 (1.5)	16.5
肺炎	2.0 (0.1)	6.2 (0.1)	69 (0.1)	2.8
急性気管支炎及び急性細気管支炎	57.1 (4.2)	44.3 (0.8)	340 (0.6)	16.8
気管支炎及び慢性閉塞性肺疾患	5.8 (0.4)	25.7 (0.4)	299 (0.5)	1.9
喘息	22.2 (1.6)	105.4 (1.8)	1,177 (2.0)	1.9
その他の呼吸器系の疾患	35.3 (2.6)	116.1 (2.0)	1,146 (1.9)	3.1
X I 消化器系の疾患	263.9 (19.3)	1,046.1 (17.8)	9,500 (16.1)	2.8
う蝕	69.3 (5.1)	214.3 (3.7)	1,846 (3.1)	3.8
歯肉炎及び歯周疾患	108.4 (7.9)	336.3 (5.7)	3,315 (5.6)	3.3
その他の歯及び歯の支持組織の障害	38.2 (2.8)	260.4 (4.4)	1,842 (3.1)	2.1
胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	3.9 (0.3)	26.4 (0.4)	318 (0.5)	1.2
胃炎及び十二指腸炎	12.8 (0.9)	60.9 (1.0)	735 (1.2)	1.7
肝疾患	2.6 (0.2)	30.0 (0.5)	251 (0.4)	1.0
その他の消化器系の疾患	28.7 (2.1)	117.8 (2.0)	1,371 (2.3)	2.1
X II 皮膚及び皮下組織の疾患	94.3 (6.9)	192.6 (3.3)	2,248 (3.8)	4.2
X III 筋骨格系及び結合組織の疾患	72.4 (5.3)	805.4 (13.7)	5,279 (8.9)	1.4
炎症性多発性関節障害	4.3 (0.3)	44.9 (0.8)	492 (0.8)	0.9
脊柱障害	34.3 (2.5)	420.4 (7.2)	2,360 (4.0)	1.5
骨の密度及び構造の障害	1.9 (0.1)	54.2 (0.9)	552 (0.9)	0.3
その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	31.9 (2.3)	285.9 (4.9)	1,947 (3.3)	1.6
X IV 腎尿路生殖器系の疾患	32.9 (2.4)	250.2 (4.3)	1,743 (2.9)	1.9
糸球体疾患、腎尿管間質性疾患 及び腎不全	2.0 (0.1)	116.3 (2.0)	374 (0.6)	0.5
乳房及び女性生殖器の疾患	15.3 (1.1)	64.2 (1.1)	617 (1.0)	2.5
その他の腎尿路生殖器系の疾患	15.5 (1.1)	69.6 (1.2)	969 (1.6)	1.6
X V 妊娠、分娩及び産じょく	1.8 (0.1)	12.7 (0.2)	138 (0.2)	1.3
流産	0.4 (0.0)	1.5 (0.0)	11 (0.0)	3.3
妊娠高血圧症候群	0.0 (0.0)	0.2 (0.0)	2 (0.0)	0.7
単胎自然分娩	0.1 (0.0)	0.6 (0.0)	13 (0.0)	1.0
その他の妊娠、分娩及び産じょく	1.3 (0.1)	10.4 (0.2)	111 (0.2)	1.2
X VI 周産期に発生した病態	0.6 (0.0)	2.3 (0.0)	30 (0.1)	2.1
X VII 先天奇形、変形及び染色体異常	2.0 (0.1)	12.3 (0.2)	131 (0.2)	1.5
X VIII 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	28.0 (2.0)	48.9 (0.8)	500 (0.8)	5.6
X IX 損傷、中毒及びその他の外因の影響	58.8 (4.3)	247.6 (4.2)	1,325 (2.2)	4.4
骨折	9.8 (0.7)	82.2 (1.4)	580 (1.0)	1.7
その他の損傷、中毒及びその他の 外因の影響	49.0 (3.6)	165.5 (2.8)	748 (1.3)	6.6
X X I 健康状態に影響を及ぼす要因 及び保健サービスの利用	283.0 (20.7)	448.7 (7.6)	4,278 (7.2)	6.6
正常妊娠・産じょくの管理	2.7 (0.2)	34.3 (0.6)	422 (0.7)	0.6
歯の補てつ	34.4 (2.5)	271.3 (4.6)	2,128 (3.6)	1.6
その他の保健サービス	245.9 (18.0)	143.1 (2.4)	1,857 (3.1)	13.2

表 4-1-1. 平均診療間隔の算定対象別、総患者数の計算値：1996 年、傷病大分類（前半）

傷病大分類	推計患者数 (千人)	総患者数 (千人) ：平均診療間隔 の算定対象が 30日以下	平均診療間隔の算定対象別、総患者数の計算値の比 (平均診療間隔の算定対象が30日以下による総患者数を1.0)			
			60日 以下	90日 以下	91日 以下	120日 以下
全傷病 <sup>#</sup>	8,810.3	50,900	1.18	1.25	1.26	1.30
I 感染症及び寄生虫症	247.7	1,221	1.23	1.34	1.35	1.43
腸管感染症	36.8	103	1.18	1.30	1.30	1.40
結核	18.8	91	1.13	1.22	1.24	1.32
皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス疾患	39.1	185	1.14	1.24	1.24	1.27
真菌症	45.7	352	1.32	1.46	1.46	1.54
その他の感染症及び寄生虫症	107.5	504	1.19	1.29	1.30	1.40
II 新生物	361.1	1,924	1.17	1.28	1.31	1.39
(悪性新生物) (再掲)	261.4	1,363	1.15	1.24	1.27	1.34
胃の悪性新生物	53.0	305	1.13	1.20	1.22	1.25
結腸及び直腸の悪性新生物	42.0	256	1.12	1.19	1.21	1.23
気管、気管支及び肺の悪性新生物	26.1	90	1.15	1.23	1.27	1.36
その他の悪性新生物	140.3	713	1.17	1.28	1.31	1.42
良性新生物及びその他の新生物	99.7	560	1.24	1.38	1.41	1.52
III 血液及び造血器の疾患並びに 免疫機構の障害	40.9	308	1.21	1.31	1.32	1.40
貧血	32.4	239	1.20	1.29	1.30	1.35
その他の血液及び造血器の疾患 並びに免疫機構の障害	8.5	71	1.23	1.35	1.38	1.56
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	388.9	3,732	1.19	1.25	1.26	1.30
甲状腺障害	30.4	332	1.31	1.48	1.55	1.68
糖尿病	237.4	2,175	1.17	1.22	1.23	1.26
その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	121.1	1,229	1.18	1.24	1.24	1.28
V 精神及び行動の障害	481.5	1,886	1.11	1.16	1.16	1.19
統合失調症、統合失調症型障害 及び妄想性障害	264.3	721	1.08	1.10	1.10	1.13
気分〔感情〕障害（躁うつ病を含む）	60.3	433	1.11	1.16	1.16	1.20
神経症性障害、ストレス関連障害 及び身体表現性障害	50.5	466	1.17	1.24	1.24	1.26
その他の精神及び行動の障害	106.4	269	1.11	1.15	1.16	1.20
VI 神経系の疾患	186.7	1,159	1.22	1.29	1.30	1.35
VII 眼及び付属器の疾患	356.5	3,394	1.44	1.65	1.67	1.76
白内障	130.8	1,581	1.42	1.58	1.60	1.66
その他の眼及び付属器の疾患	225.7	1,824	1.44	1.69	1.72	1.83
VIII 耳及び乳様突起の疾患	141.5	594	1.16	1.24	1.25	1.30
外耳疾患	23.9	74	1.15	1.33	1.33	1.45
中耳炎	64.5	255	1.15	1.22	1.23	1.28
その他の中耳及び乳様突起の疾患	18.2	78	1.10	1.16	1.18	1.22
内耳疾患	15.8	82	1.18	1.25	1.25	1.28
その他の耳疾患	19.1	107	1.18	1.24	1.26	1.31
IX 循環器系の疾患	1,449.3	11,684	1.12	1.14	1.15	1.16
高血圧性疾患	739.4	7,492	1.11	1.13	1.13	1.14
(心疾患（高血圧性のものを除く） (再掲))	250.2	2,039	1.13	1.17	1.17	1.20
虚血性心疾患	139.1	1,190	1.13	1.16	1.17	1.19
その他の心疾患	111.1	849	1.14	1.18	1.18	1.21
(脳血管疾患) (再掲)	389.8	1,729	1.11	1.14	1.14	1.15
脳梗塞	278.8	1,247	1.11	1.13	1.14	1.15
その他の脳血管疾患	111.0	482	1.12	1.15	1.15	1.17
その他の循環器系の疾患	69.9	422	1.21	1.29	1.30	1.34

<sup>#</sup>：全傷病の総患者数は参考（推計の対象外）。

表 4-1-2. 平均診療間隔の算定対象別、総患者数の計算値：1996 年、傷病大分類（後半）

傷病大分類	推計 患者数 (千人)	総患者数 (千人) ：平均診療間隔 の算定対象が 30日以下	平均診療間隔の算定対象別、総患者数の計算値の比 (平均診療間隔の算定対象が30日以下による総患者数を1.0)			
			60日 以下	90日 以下	91日 以下	120日 以下
X 呼吸器系の疾患	917.9	3,826	1.16	1.24	1.25	1.34
急性上気道感染症	347.5	967	1.15	1.25	1.26	1.40
肺炎	29.9	52	1.11	1.17	1.19	1.23
急性気管支炎及び急性細気管支炎	117.9	337	1.12	1.19	1.20	1.29
気管支炎及び慢性閉塞性肺疾患	64.1	328	1.13	1.22	1.22	1.29
喘息	171.7	1,146	1.15	1.24	1.25	1.33
その他の呼吸器系の疾患	186.7	1,001	1.18	1.26	1.27	1.31
X I 消化器系の疾患	1,599.3	9,468	1.13	1.16	1.17	1.20
う蝕	314.4	1,694	1.07	1.07	1.09	1.10
歯肉炎及び歯周疾患	236.9	1,437	1.12	1.13	1.16	1.17
その他の歯及び歯の支持組織の障害	499.8	2,594	1.07	1.09	1.09	1.10
胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	134.0	1,164	1.21	1.28	1.28	1.32
胃炎及び十二指腸炎	138.6	1,096	1.18	1.25	1.25	1.30
肝疾患	110.6	606	1.17	1.25	1.26	1.31
その他の消化器系の疾患	165.1	943	1.16	1.23	1.24	1.28
X II 皮膚及び皮下組織の疾患	267.7	1,674	1.29	1.43	1.44	1.52
X III 筋骨格系及び結合組織の疾患	1,036.1	4,536	1.15	1.21	1.21	1.25
炎症性多発性関節障害	85.1	567	1.22	1.29	1.30	1.34
脊柱障害	540.3	2,034	1.13	1.18	1.18	1.21
骨の密度及び構造の障害	86.6	493	1.12	1.16	1.16	1.18
その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	324.1	1,457	1.16	1.22	1.23	1.27
X IV 腎尿路生殖器系の疾患	260.1	1,522	1.19	1.28	1.29	1.35
糸球体疾患、腎尿管間質性疾患 及び腎不全	97.7	331	1.18	1.27	1.28	1.34
乳房及び女性生殖器の疾患	78.6	534	1.24	1.34	1.36	1.45
その他の腎尿路生殖器系の疾患	83.8	668	1.14	1.21	1.22	1.26
X V 妊娠、分娩及び産じょく	44.7	173	1.16	1.20	1.20	1.21
流産	3.2	12	1.42	1.51	1.51	1.55
妊娠高血圧症候群	1.8	7	1.17	1.17	1.17	1.24
単胎自然分娩	8.9	14	1.12	1.15	1.15	1.15
その他の妊娠、分娩及び産じょく	30.8	140	1.14	1.18	1.18	1.18
X VI 周産期に発生した病態	8.5	22	1.23	1.36	1.46	1.56
X VII 先天奇形、変形及び染色体異常	20.6	133	1.30	1.48	1.56	1.78
X VIII 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	105.1	561	1.22	1.32	1.33	1.41
X IX 損傷、中毒及びその他の外因の影響	437.0	1,116	1.14	1.20	1.21	1.25
骨折	151.9	404	1.11	1.17	1.18	1.20
その他の損傷、中毒及びその他の 外因の影響	285.0	711	1.15	1.22	1.23	1.28
X X I 健康状態に影響を及ぼす要因 及び保健サービスの利用	459.4	2,530	1.16	1.23	1.24	1.28
正常妊娠・産じょくの管理	48.4	496	1.15	1.19	1.19	1.20
歯の補てつ	254.1	1,467	1.06	1.08	1.08	1.08
その他の保健サービス	156.9	644	1.35	1.56	1.59	1.75

表 4-2-1. 平均診療間隔の算定対象別、総患者数の計算値：1999 年、傷病大分類（前半）

傷病大分類	推計 患者数 (千人)	総患者数 (千人) ：平均診療間隔 の算定対象が 30日以下	平均診療間隔の算定対象別、総患者数の計算値の比 (平均診療間隔の算定対象が30日以下による総患者数を1.0)			
			60日 以下	90日 以下	91日 以下	120日 以下
全傷病 <sup>#</sup>	8,318.6	47,448	1.21	1.31	1.31	1.38
I 感染症及び寄生虫症	246.3	1,200	1.28	1.41	1.42	1.51
腸管感染症	35.2	108	1.20	1.33	1.39	1.57
結核	17.4	71	1.16	1.23	1.24	1.32
皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス疾患	38.6	182	1.20	1.30	1.30	1.35
真菌症	48.1	385	1.39	1.57	1.57	1.68
その他の感染症及び寄生虫症	107.1	475	1.21	1.31	1.32	1.40
II 新生物	351.2	1,806	1.19	1.32	1.35	1.46
(悪性新生物) (再掲)	256.7	1,270	1.17	1.28	1.31	1.40
胃の悪性新生物	46.9	260	1.15	1.22	1.23	1.28
結腸及び直腸の悪性新生物	40.3	227	1.15	1.24	1.25	1.30
気管、気管支及び肺の悪性新生物	27.2	90	1.15	1.30	1.31	1.46
その他の悪性新生物	142.4	693	1.19	1.31	1.36	1.48
良性新生物及びその他の新生物	94.5	535	1.25	1.41	1.44	1.59
III 血液及び造血器の疾患並びに 免疫機構の障害	34.6	252	1.23	1.33	1.34	1.40
貧血	26.4	188	1.21	1.29	1.30	1.36
その他の血液及び造血器の疾患 並びに免疫機構の障害	8.2	65	1.25	1.43	1.44	1.50
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	391.5	3,872	1.22	1.31	1.32	1.38
甲状腺障害	32.0	353	1.36	1.66	1.78	2.08
糖尿病	226.0	2,115	1.21	1.27	1.28	1.31
その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	133.6	1,409	1.21	1.28	1.28	1.32
V 精神及び行動の障害	490.0	1,818	1.14	1.18	1.18	1.21
統合失調症、統合失調症型障害 及び妄想性障害	260.1	666	1.10	1.13	1.13	1.15
気分〔感情〕障害（躁うつ病を含む）	64.0	441	1.13	1.18	1.18	1.21
神経症性障害、ストレス関連障害 及び身体表現性障害	45.8	424	1.20	1.25	1.26	1.29
その他の精神及び行動の障害	120.0	294	1.11	1.15	1.15	1.19
VI 神経系の疾患	184.4	1,058	1.24	1.35	1.35	1.41
VII 眼及び付属器の疾患	356.0	3,275	1.49	1.74	1.76	1.90
白内障	133.9	1,457	1.50	1.70	1.72	1.82
その他の眼及び付属器の疾患	222.2	1,822	1.48	1.77	1.79	1.97
VIII 耳及び乳様突起の疾患	139.3	636	1.15	1.22	1.23	1.31
外耳疾患	24.1	79	1.24	1.42	1.43	1.62
中耳炎	64.6	281	1.14	1.21	1.21	1.26
その他の中耳及び乳様突起の疾患	16.9	76	1.12	1.18	1.19	1.33
内耳疾患	14.4	78	1.13	1.16	1.16	1.21
その他の耳疾患	19.3	123	1.13	1.19	1.19	1.25
IX 循環器系の疾患	1,327.6	10,867	1.13	1.16	1.16	1.18
高血圧性疾患	672.6	7,186	1.12	1.14	1.14	1.15
(心疾患（高血圧性のものを除く） (再掲))	228.7	1,845	1.15	1.18	1.19	1.21
虚血性心疾患	123.8	1,067	1.15	1.18	1.18	1.19
その他の心疾患	104.9	778	1.15	1.19	1.20	1.23
(脳血管疾患) (再掲)	364.9	1,474	1.14	1.17	1.17	1.19
脳梗塞	269.3	1,119	1.14	1.17	1.17	1.19
その他の脳血管疾患	95.5	355	1.14	1.17	1.18	1.20
その他の循環器系の疾患	61.5	359	1.24	1.32	1.32	1.38

<sup>#</sup>：全傷病の総患者数は参考（推計の対象外）。

表 4-2-2. 平均診療間隔の算定対象別、総患者数の計算値：1999 年、傷病大分類（後半）

傷病大分類	推計 患者数 (千人)	総患者数 (千人) ：平均診療間隔 の算定対象が 30日以下	平均診療間隔の算定対象別、総患者数の計算値の比 (平均診療間隔の算定対象が30日以下による総患者数を1.0)			
			60日 以下	90日 以下	91日 以下	120日 以下
X 呼吸器系の疾患	893.6	3,935	1.20	1.36	1.37	1.52
急性上気道感染症	342.6	1,122	1.21	1.46	1.47	1.72
肺炎	30.7	49	1.14	1.20	1.20	1.24
急性気管支炎及び急性細気管支炎	114.6	355	1.21	1.36	1.36	1.68
気管支炎及び慢性閉塞性肺疾患	54.2	300	1.17	1.25	1.26	1.36
喘息	167.4	1,096	1.22	1.35	1.35	1.44
その他の呼吸器系の疾患	184.1	1,007	1.19	1.30	1.30	1.38
X I 消化器系の疾患	1,374.3	7,795	1.15	1.20	1.21	1.26
う蝕	295.3	1,559	1.11	1.15	1.16	1.20
歯肉炎及び歯周疾患	230.4	1,262	1.12	1.18	1.19	1.27
その他の歯及び歯の支持組織の障害	396.0	1,922	1.06	1.08	1.08	1.13
胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	105.1	965	1.23	1.31	1.32	1.36
胃炎及び十二指腸炎	105.8	864	1.19	1.26	1.26	1.33
肝疾患	89.5	459	1.22	1.29	1.30	1.36
その他の消化器系の疾患	152.2	830	1.20	1.27	1.27	1.32
X II 皮膚及び皮下組織の疾患	286.7	1,803	1.33	1.51	1.52	1.61
X III 筋骨格系及び結合組織の疾患	962.4	4,096	1.19	1.26	1.27	1.31
炎症性多発性関節障害	76.7	527	1.26	1.33	1.34	1.40
脊柱障害	507.4	1,850	1.16	1.22	1.22	1.27
骨の密度及び構造の障害	66.6	405	1.18	1.23	1.24	1.27
その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	311.7	1,333	1.20	1.28	1.28	1.34
X IV 腎尿路生殖器系の疾患	248.7	1,431	1.22	1.32	1.32	1.39
糸球体疾患、腎尿管間質性疾患 及び腎不全	102.1	323	1.21	1.29	1.30	1.35
乳房及び女性生殖器の疾患	69.5	502	1.24	1.36	1.36	1.45
その他の腎尿路生殖器系の疾患	77.2	635	1.18	1.25	1.26	1.32
X V 妊娠、分娩及び産じょく	43.8	179	1.11	1.13	1.14	1.17
流産	3.2	12	1.22	1.28	1.28	1.33
妊娠高血圧症候群	1.4	5	1.19	1.29	1.29	1.29
単胎自然分娩	7.6	10	1.14	1.17	1.17	1.17
その他の妊娠、分娩及び産じょく	31.6	152	1.10	1.12	1.12	1.16
X VI 周産期に発生した病態	8.5	26	1.25	1.51	1.56	1.79
X VII 先天奇形、変形及び染色体異常	18.7	111	1.37	1.62	1.65	1.90
X VIII 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	92.8	454	1.22	1.35	1.36	1.46
X IX 損傷、中毒及びその他の外因の影響	443.5	1,108	1.15	1.21	1.22	1.26
骨折	160.5	409	1.14	1.20	1.21	1.25
その他の損傷、中毒及びその他の 外因の影響	283.0	699	1.15	1.22	1.22	1.27
X X I 健康状態に影響を及ぼす要因 及び保健サービスの利用	424.5	2,310	1.21	1.34	1.34	1.46
正常妊娠・産じょくの管理	41.2	400	1.13	1.15	1.15	1.17
歯の補てつ	222.4	1,206	1.10	1.16	1.16	1.28
その他の保健サービス	160.9	779	1.37	1.63	1.64	1.78

表 4-3-1. 平均診療間隔の算定対象別、総患者数の計算値：2002 年、傷病大分類（前半）

傷病大分類	推計 患者数 (千人)	総患者数 (千人) ：平均診療間隔 の算定対象が 30日以下	平均診療間隔の算定対象別、総患者数の計算値の比 (平均診療間隔の算定対象が30日以下による総患者数を1.0)			
			60日 以下	90日 以下	91日 以下	120日 以下
全傷病 <sup>#</sup>	7,929.0	46,767	1.23	1.36	1.37	1.44
I 感染症及び寄生虫症	250.7	1,259	1.27	1.42	1.44	1.51
腸管感染症	38.3	100	1.21	1.35	1.35	1.47
結核	12.4	47	1.18	1.34	1.36	1.42
皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス疾患	36.2	184	1.18	1.27	1.27	1.31
真菌症	53.2	444	1.33	1.52	1.53	1.59
その他の感染症及び寄生虫症	110.5	504	1.24	1.36	1.38	1.47
II 新生物	346.5	1,764	1.23	1.43	1.48	1.59
(悪性新生物) (再掲)	259.1	1,280	1.21	1.40	1.44	1.54
胃の悪性新生物	40.1	222	1.22	1.35	1.39	1.46
結腸及び直腸の悪性新生物	39.1	221	1.18	1.35	1.37	1.46
気管、気管支及び肺の悪性新生物	29.1	99	1.21	1.38	1.42	1.51
その他の悪性新生物	150.8	738	1.22	1.43	1.48	1.59
良性新生物及びその他の新生物	87.4	484	1.29	1.51	1.57	1.73
III 血液及び造血器の疾患並びに 免疫機構の障害	32.8	238	1.28	1.45	1.47	1.54
貧血	25.8	184	1.26	1.41	1.42	1.49
その他の血液及び造血器の疾患 並びに免疫機構の障害	6.9	56	1.31	1.52	1.57	1.69
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	402.0	4,285	1.24	1.35	1.37	1.41
甲状腺障害	28.3	323	1.32	1.62	1.73	1.87
糖尿病	219.9	2,284	1.24	1.32	1.33	1.37
その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	153.8	1,680	1.24	1.33	1.34	1.38
V 精神及び行動の障害	529.1	2,277	1.14	1.20	1.20	1.23
統合失調症、統合失調症型障害 及び妄想性障害	259.7	734	1.10	1.12	1.12	1.13
気分〔感情〕障害（躁うつ病を含む）	91.3	711	1.15	1.20	1.21	1.23
神経症性障害、ストレス関連障害 及び身体表現性障害	53.1	500	1.19	1.29	1.30	1.35
その他の精神及び行動の障害	125.0	336	1.11	1.19	1.20	1.24
VI 神経系の疾患	203.5	1,191	1.25	1.39	1.41	1.47
VII 眼及び付属器の疾患	320.9	3,191	1.46	1.80	1.83	1.98
白内障	107.8	1,292	1.43	1.72	1.75	1.85
その他の眼及び付属器の疾患	213.1	1,900	1.47	1.84	1.88	2.06
VIII 耳及び乳様突起の疾患	105.0	502	1.20	1.31	1.33	1.40
外耳疾患	17.5	60	1.18	1.37	1.42	1.47
中耳炎	45.2	203	1.16	1.27	1.28	1.35
その他の中耳及び乳様突起の疾患	11.2	54	1.22	1.35	1.38	1.45
内耳疾患	14.7	81	1.21	1.29	1.30	1.36
その他の耳疾患	16.4	105	1.24	1.34	1.36	1.42
IX 循環器系の疾患	1,209.9	10,337	1.17	1.21	1.22	1.23
高血圧性疾患	607.5	6,985	1.16	1.19	1.20	1.21
(心疾患（高血圧性のものを除く） (再掲))	200.2	1,667	1.21	1.28	1.28	1.31
虚血性心疾患	100.5	911	1.21	1.28	1.28	1.30
その他の心疾患	99.7	756	1.20	1.28	1.28	1.31
(脳血管疾患) (再掲)	350.1	1,374	1.16	1.20	1.21	1.23
脳梗塞	257.1	1,064	1.15	1.20	1.20	1.22
その他の脳血管疾患	93.1	310	1.17	1.23	1.24	1.28
その他の循環器系の疾患	52.0	316	1.25	1.37	1.38	1.44

<sup>#</sup>：全傷病の総患者数は参考（推計の対象外）。



表 4-3-2. 平均診療間隔の算定対象別、総患者数の計算値：2002 年、傷病大分類（後半）

傷病大分類	推計 患者数 (千人)	総患者数 (千人) ：平均診療間隔 の算定対象が 30日以下	平均診療間隔の算定対象別、総患者数の計算値の比 (平均診療間隔の算定対象が30日以下による総患者数を1.0)			
			60日 以下	90日 以下	91日 以下	120日 以下
X 呼吸器系の疾患	789.9	3,403	1.22	1.37	1.38	1.48
急性上気道感染症	282.5	812	1.20	1.41	1.42	1.55
肺炎	35.4	59	1.11	1.20	1.20	1.24
急性気管支炎及び急性細気管支炎	120.5	339	1.12	1.26	1.27	1.39
気管支炎及び慢性閉塞性肺疾患	45.5	271	1.19	1.30	1.30	1.38
喘息	152.8	1,069	1.26	1.42	1.43	1.52
その他の呼吸器系の疾患	153.2	869	1.22	1.34	1.35	1.42
X I 消化器系の疾患	1,286.9	7,542	1.18	1.28	1.29	1.35
う蝕	266.8	1,480	1.14	1.22	1.22	1.29
歯肉炎及び歯周疾患	266.7	1,647	1.19	1.37	1.37	1.47
その他の歯及び歯の支持組織の障害	354.7	1,758	1.09	1.14	1.16	1.19
胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	85.0	782	1.27	1.38	1.38	1.43
胃炎及び十二指腸炎	87.9	704	1.17	1.30	1.30	1.34
肝疾患	69.5	350	1.23	1.34	1.36	1.43
その他の消化器系の疾患	156.2	891	1.23	1.34	1.35	1.40
X II 皮膚及び皮下組織の疾患	229.0	1,481	1.36	1.56	1.56	1.69
X III 筋骨格系及び結合組織の疾患	953.6	4,245	1.19	1.28	1.29	1.33
炎症性多発性関節障害	68.6	499	1.26	1.37	1.38	1.40
脊柱障害	496.6	1,862	1.15	1.22	1.23	1.27
骨の密度及び構造の障害	65.6	452	1.20	1.27	1.28	1.31
その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	322.8	1,459	1.19	1.30	1.31	1.36
X IV 腎尿路生殖器系の疾患	269.7	1,532	1.28	1.41	1.43	1.51
糸球体疾患、腎尿管間質性疾患 及び腎不全	115.8	342	1.23	1.34	1.35	1.39
乳房及び女性生殖器の疾患	75.2	533	1.28	1.42	1.44	1.56
その他の腎尿路生殖器系の疾患	78.7	708	1.24	1.36	1.37	1.43
X V 妊娠、分娩及び産じょく	42.1	158	1.09	1.14	1.14	1.16
流産	3.5	13	1.14	1.18	1.18	1.25
妊娠高血圧症候群	1.1	3	1.11	1.14	1.14	1.14
単胎自然分娩	10.4	17	1.03	1.05	1.05	1.05
その他の妊娠、分娩及び産じょく	27.1	126	1.09	1.15	1.15	1.17
X VI 周産期に発生した病態	8.5	24	1.30	1.51	1.59	1.80
X VII 先天奇形、変形及び染色体異常	16.1	102	1.36	1.66	1.71	1.90
X VIII 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	87.2	436	1.28	1.46	1.48	1.57
X IX 損傷、中毒及びその他の外因の影響	400.9	1,020	1.16	1.26	1.27	1.32
骨折	155.5	406	1.13	1.21	1.22	1.26
その他の損傷、中毒及びその他の 外因の影響	245.4	613	1.19	1.29	1.31	1.36
X X I 健康状態に影響を及ぼす要因 及び保健サービスの利用	444.7	2,635	1.19	1.32	1.32	1.39
正常妊娠・産じょくの管理	39.4	398	1.10	1.13	1.13	1.14
歯の補てつ	246.7	1,420	1.09	1.16	1.16	1.18
その他の保健サービス	158.5	924	1.38	1.66	1.68	1.84

表 4-4-1. 平均診療間隔の算定対象別、総患者数の計算値：2005 年、傷病大分類（前半）

傷病大分類	推計 患者数 (千人)	総患者数 (千人) ：平均診療間隔 の算定対象が 30日以下	平均診療間隔の算定対象別、総患者数の計算値の比 (平均診療間隔の算定対象が30日以下による総患者数を1.0)			
			60日 以下	90日 以下	91日 以下	120日 以下
全傷病 <sup>#</sup>	8,555.2	50,806	1.32	1.46	1.48	1.56
I 感染症及び寄生虫症	254.7	1,355	1.33	1.48	1.51	1.60
腸管感染症	38.0	108	1.18	1.34	1.35	1.52
結核	9.2	39	1.25	1.41	1.51	1.67
皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス疾患	44.5	262	1.21	1.31	1.33	1.39
真菌症	51.6	460	1.38	1.55	1.57	1.64
その他の感染症及び寄生虫症	111.4	515	1.32	1.46	1.49	1.61
II 新生物	374.5	1,908	1.32	1.54	1.61	1.76
(悪性新生物) (再掲)	285.0	1,423	1.31	1.52	1.58	1.72
胃の悪性新生物	38.1	208	1.30	1.47	1.50	1.61
結腸及び直腸の悪性新生物	39.4	213	1.30	1.46	1.49	1.58
気管、気管支及び肺の悪性新生物	33.3	123	1.24	1.43	1.50	1.65
その他の悪性新生物	174.3	877	1.33	1.56	1.64	1.80
良性新生物及びその他の新生物	89.5	484	1.33	1.60	1.67	1.86
III 血液及び造血器の疾患並びに 免疫機構の障害	32.3	222	1.36	1.53	1.58	1.64
貧血	24.3	159	1.35	1.49	1.53	1.57
その他の血液及び造血器の疾患 並びに免疫機構の障害	8.0	65	1.36	1.60	1.67	1.77
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	421.2	4,565	1.35	1.46	1.48	1.54
甲状腺障害	27.6	300	1.43	1.69	1.75	1.92
糖尿病	232.7	2,469	1.34	1.45	1.46	1.51
その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	161.0	1,796	1.34	1.45	1.46	1.50
V 精神及び行動の障害	550.7	2,647	1.19	1.26	1.27	1.30
統合失調症、統合失調症型障害 及び妄想性障害	261.8	757	1.12	1.17	1.18	1.19
気分〔感情〕障害（躁うつ病を含む）	104.8	924	1.18	1.25	1.25	1.27
神経症性障害、ストレス関連障害 及び身体表現性障害	55.6	585	1.26	1.38	1.39	1.47
その他の精神及び行動の障害	128.4	394	1.18	1.25	1.26	1.30
VI 神経系の疾患	240.6	1,441	1.32	1.48	1.51	1.59
VII 眼及び付属器の疾患	346.4	3,234	1.66	2.05	2.10	2.34
白内障	109.6	1,288	1.62	1.92	1.97	2.12
その他の眼及び付属器の疾患	236.8	1,951	1.67	2.12	2.18	2.48
VIII 耳及び乳様突起の疾患	117.6	540	1.24	1.37	1.40	1.48
外耳疾患	23.2	80	1.16	1.30	1.34	1.45
中耳炎	50.5	221	1.21	1.33	1.34	1.41
その他の中耳及び乳様突起の疾患	10.9	54	1.20	1.27	1.29	1.36
内耳疾患	13.4	74	1.29	1.41	1.43	1.47
その他の耳疾患	19.7	113	1.32	1.51	1.56	1.66
IX 循環器系の疾患	1,268.3	11,147	1.25	1.32	1.32	1.35
高血圧性疾患	655.8	7,809	1.22	1.27	1.28	1.30
(心疾患（高血圧性のものを除く） (再掲))	202.8	1,658	1.32	1.44	1.45	1.49
虚血性心疾患	94.6	863	1.34	1.46	1.47	1.51
その他の心疾患	108.2	795	1.31	1.41	1.42	1.47
(脳血管疾患) (再掲)	356.5	1,365	1.26	1.35	1.37	1.40
脳梗塞	256.7	1,052	1.26	1.34	1.35	1.38
その他の脳血管疾患	99.9	313	1.27	1.40	1.42	1.48
その他の循環器系の疾患	53.2	309	1.41	1.63	1.65	1.76

<sup>#</sup>：全傷病の総患者数は参考（推計の対象外）。

表 4-4-2. 平均診療間隔の算定対象別、総患者数の計算値：2005 年、傷病大分類（後半）

傷病大分類	推計 患者数 (千人)	総患者数 (千人) ：平均診療間隔 の算定対象が 30日以下	平均診療間隔の算定対象別、総患者数の計算値の比 (平均診療間隔の算定対象が30日以下による総患者数を1.0)			
			60日 以下	90日 以下	91日 以下	120日 以下
X 呼吸器系の疾患	836.3	3,648	1.27	1.40	1.41	1.50
急性上気道感染症	287.5	885	1.20	1.33	1.34	1.45
肺炎	42.8	68	1.13	1.26	1.27	1.35
急性気管支炎及び急性細気管支炎	127.2	377	1.15	1.26	1.27	1.35
気管支炎及び慢性閉塞性肺疾患	48.6	287	1.21	1.30	1.31	1.40
喘息	155.8	1,092	1.34	1.50	1.51	1.60
その他の呼吸器系の疾患	174.5	960	1.30	1.42	1.43	1.50
X I 消化器系の疾患	1,373.4	8,268	1.25	1.37	1.39	1.45
う蝕	315.3	1,814	1.15	1.20	1.21	1.25
歯肉炎及び歯周疾患	318.1	1,997	1.36	1.55	1.59	1.67
その他の歯及び歯の支持組織の障害	353.5	1,874	1.12	1.19	1.19	1.23
胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	70.2	632	1.35	1.51	1.53	1.61
胃炎及び十二指腸炎	85.3	719	1.24	1.34	1.34	1.40
肝疾患	60.6	312	1.32	1.46	1.50	1.56
その他の消化器系の疾患	170.4	1,005	1.32	1.45	1.48	1.56
X II 皮膚及び皮下組織の疾患	276.1	1,887	1.40	1.61	1.63	1.73
X III 筋骨格系及び結合組織の疾患	1,051.9	4,738	1.27	1.37	1.39	1.44
炎症性多発性関節障害	71.0	516	1.38	1.52	1.53	1.58
脊柱障害	553.1	2,153	1.21	1.29	1.30	1.35
骨の密度及び構造の障害	65.6	456	1.32	1.44	1.45	1.50
その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	362.2	1,653	1.28	1.39	1.40	1.47
X IV 腎尿路生殖器系の疾患	298.2	1,617	1.34	1.51	1.55	1.67
糸球体疾患、腎尿管間質性疾患 及び腎不全	132.6	363	1.27	1.40	1.42	1.49
乳房及び女性生殖器の疾患	69.1	485	1.30	1.47	1.51	1.67
その他の腎尿路生殖器系の疾患	96.4	846	1.32	1.47	1.51	1.61
X V 妊娠、分娩及び産じょく	33.5	137	1.10	1.12	1.12	1.13
流産	2.5	12	1.13	1.23	1.23	1.25
妊娠高血圧症候群	0.7	2	1.21	1.21	1.21	1.21
単胎自然分娩	7.8	19	1.06	1.07	1.07	1.07
その他の妊娠、分娩及び産じょく	22.5	104	1.10	1.11	1.12	1.13
X VI 周産期に発生した病態	8.2	23	1.32	1.59	1.65	2.11
X VII 先天奇形、変形及び染色体異常	17.8	100	1.52	1.81	1.93	2.27
X VIII 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	100.0	470	1.30	1.49	1.52	1.62
X IX 損傷、中毒及びその他の外因の影響	426.4	1,122	1.19	1.29	1.30	1.37
骨折	167.8	455	1.18	1.27	1.29	1.35
その他の損傷、中毒及びその他の 外因の影響	258.6	669	1.19	1.30	1.32	1.38
X X I 健康状態に影響を及ぼす要因 及び保健サービスの利用	527.1	2,905	1.26	1.38	1.39	1.49
正常妊娠・産じょくの管理	37.2	390	1.11	1.14	1.14	1.16
歯の補てつ	267.5	1,565	1.14	1.17	1.17	1.20
その他の保健サービス	222.4	1,043	1.48	1.73	1.77	1.95

表 4-5-1. 平均診療間隔の算定対象別、総患者数の計算値：2008 年、傷病大分類（前半）

傷病大分類	推計患者数 (千人)	総患者数 (千人) ：平均診療間隔 の算定対象が 30日以下	平均診療間隔の算定対象別、総患者数の計算値の比 (平均診療間隔の算定対象が30日以下による総患者数を1.0)			
			60日 以下	90日 以下	91日 以下	120日 以下
全傷病 <sup>#</sup>	8,257.3	50,770	1.37	1.54	1.57	1.67
I 感染症及び寄生虫症	219.2	1,202	1.40	1.59	1.62	1.72
腸管感染症	34.2	95	1.24	1.45	1.51	1.67
結核	7.1	27	1.41	1.61	1.68	1.81
皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス疾患	44.5	254	1.23	1.35	1.35	1.43
真菌症	47.7	430	1.45	1.64	1.65	1.71
その他の感染症及び寄生虫症	85.7	421	1.43	1.64	1.69	1.81
II 新生物	377.3	1,949	1.38	1.67	1.78	1.98
(悪性新生物) (再掲)	297.8	1,518	1.38	1.68	1.79	1.97
胃の悪性新生物	38.5	213	1.38	1.62	1.71	1.86
結腸及び直腸の悪性新生物	43.1	235	1.37	1.61	1.69	1.81
気管、気管支及び肺の悪性新生物	35.0	131	1.35	1.59	1.69	1.86
その他の悪性新生物	181.2	939	1.39	1.72	1.84	2.05
良性新生物及びその他の新生物	79.5	431	1.36	1.66	1.76	2.02
III 血液及び造血器の疾患並びに 免疫機構の障害	28.4	200	1.44	1.65	1.70	1.83
貧血	19.9	139	1.41	1.57	1.60	1.68
その他の血液及び造血器の疾患 並びに免疫機構の障害	8.5	62	1.50	1.82	1.91	2.13
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	397.2	4,401	1.42	1.59	1.62	1.69
甲状腺障害	28.3	309	1.51	1.92	2.03	2.23
糖尿病	214.2	2,371	1.42	1.58	1.61	1.66
その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	154.7	1,719	1.39	1.54	1.56	1.63
V 精神及び行動の障害	533.8	2,815	1.23	1.31	1.32	1.36
統合失調症、統合失調症型障害 及び妄想性障害	253.9	795	1.16	1.21	1.21	1.23
気分〔感情〕障害（躁うつ病を含む）	108.8	1,041	1.22	1.29	1.30	1.33
神経症性障害、ストレス関連障害 及び身体表現性障害	54.5	589	1.34	1.45	1.47	1.52
その他の精神及び行動の障害	116.5	411	1.22	1.31	1.33	1.38
VI 神経系の疾患	238.4	1,354	1.40	1.59	1.63	1.72
VII 眼及び付属器の疾患	279.6	2,787	1.67	2.14	2.21	2.52
白内障	79.2	917	1.68	2.09	2.16	2.37
その他の眼及び付属器の疾患	200.3	1,872	1.66	2.16	2.24	2.59
VIII 耳及び乳様突起の疾患	125.0	636	1.29	1.42	1.44	1.52
外耳疾患	19.5	72	1.26	1.35	1.36	1.43
中耳炎	61.3	297	1.25	1.35	1.36	1.41
その他の中耳及び乳様突起の疾患	9.3	54	1.21	1.34	1.40	1.60
内耳疾患	14.2	89	1.37	1.52	1.54	1.60
その他の耳疾患	20.8	130	1.35	1.53	1.57	1.68
IX 循環器系の疾患	1,175.1	11,188	1.32	1.42	1.44	1.47
高血圧性疾患	610.1	7,967	1.28	1.36	1.36	1.38
(心疾患（高血圧性のものを除く） (再掲))	188.5	1,542	1.47	1.67	1.70	1.76
虚血性心疾患	86.8	808	1.50	1.72	1.75	1.82
その他の心疾患	101.6	734	1.43	1.61	1.64	1.70
(脳血管疾患) (再掲)	319.3	1,339	1.35	1.49	1.51	1.56
脳梗塞	216.8	964	1.35	1.48	1.50	1.54
その他の脳血管疾患	102.5	374	1.36	1.51	1.55	1.62
その他の循環器系の疾患	57.2	332	1.49	1.72	1.76	1.88

<sup>#</sup>：全傷病の総患者数は参考（推計の対象外）。

表 4-5-2. 平均診療間隔の算定対象別、総患者数の計算値：2008 年、傷病大分類（後半）

傷病大分類	推計患者数 (千人)	総患者数 (千人) ：平均診療間隔 の算定対象が 30日以下	平均診療間隔の算定対象別、総患者数の計算値の比 (平均診療間隔の算定対象が30日以下による総患者数を1.0)			
			60日 以下	90日 以下	91日 以下	120日 以下
X 呼吸器系の疾患	733.1	3,258	1.31	1.45	1.47	1.56
急性上気道感染症	262.1	825	1.19	1.31	1.32	1.44
肺炎	46.1	77	1.14	1.29	1.29	1.37
急性気管支炎及び急性細気管支炎	102.4	322	1.12	1.21	1.22	1.29
気管支炎及び慢性閉塞性肺疾患	41.2	224	1.41	1.57	1.59	1.66
喘息	118.6	888	1.40	1.58	1.59	1.69
その他の呼吸器系の疾患	162.8	960	1.34	1.48	1.50	1.57
X I 消化器系の疾患	1,318.1	8,373	1.29	1.43	1.45	1.54
う蝕	280.7	1,656	1.19	1.28	1.29	1.35
歯肉炎及び歯周疾患	366.8	2,592	1.30	1.48	1.50	1.62
その他の歯及び歯の支持組織の障害	319.7	1,795	1.15	1.21	1.22	1.28
胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	57.3	520	1.45	1.65	1.67	1.74
胃炎及び十二指腸炎	66.8	583	1.34	1.48	1.49	1.60
肝疾患	46.0	247	1.42	1.59	1.64	1.77
その他の消化器系の疾患	180.8	1,090	1.41	1.60	1.63	1.71
X II 皮膚及び皮下組織の疾患	265.0	1,726	1.49	1.74	1.76	1.91
X III 筋骨格系及び結合組織の疾患	1,013.8	5,039	1.31	1.44	1.47	1.53
炎症性多発性関節障害	65.1	500	1.45	1.61	1.64	1.72
脊柱障害	513.3	2,184	1.26	1.38	1.40	1.46
骨の密度及び構造の障害	61.7	502	1.35	1.50	1.53	1.56
その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	373.7	1,896	1.29	1.43	1.45	1.52
X IV 腎尿路生殖器系の疾患	336.0	1,574	1.44	1.68	1.75	1.91
糸球体疾患、腎尿管間質性疾患 及び腎不全	170.2	414	1.33	1.46	1.49	1.56
乳房及び女性生殖器の疾患	79.4	528	1.33	1.54	1.59	1.81
その他の腎尿路生殖器系の疾患	86.4	768	1.42	1.67	1.75	1.86
X V 妊娠、分娩及び産じょく	36.6	150	1.12	1.16	1.16	1.19
流産	2.8	11	1.42	1.53	1.53	1.60
妊娠高血圧症候群	0.7	2	1.24	1.49	1.49	1.61
単胎自然分娩	7.5	13	1.08	1.15	1.17	1.17
その他の妊娠、分娩及び産じょく	25.6	124	1.10	1.13	1.13	1.15
X VI 周産期に発生した病態	8.8	28	1.25	1.50	1.59	1.84
X VII 先天奇形、変形及び染色体異常	18.7	115	1.49	1.82	1.92	2.14
X VIII 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	105.3	557	1.39	1.61	1.65	1.81
X IX 損傷、中毒及びその他の外因の影響	444.9	1,212	1.21	1.32	1.33	1.39
骨折	179.7	510	1.20	1.31	1.32	1.37
その他の損傷、中毒及びその他の 外因の影響	265.2	704	1.21	1.32	1.34	1.41
X X I 健康状態に影響を及ぼす要因 及び保健サービスの利用	603.1	3,559	1.24	1.36	1.37	1.46
正常妊娠・産じょくの管理	40.7	419	1.11	1.14	1.14	1.15
歯の補てつ	302.6	1,916	1.16	1.22	1.22	1.24
その他の保健サービス	259.8	1,317	1.39	1.59	1.64	1.82

表 4-6-1. 平均診療間隔の算定対象別、総患者数の計算値：2011 年、傷病大分類（前半）

傷病大分類	推計患者数 (千人)	総患者数 (千人) ：平均診療間隔 の算定対象が 30日以下	平均診療間隔の算定対象別、総患者数の計算値の比 (平均診療間隔の算定対象が30日以下による総患者数を1.0)			
			60日 以下	90日 以下	91日 以下	120日 以下
全傷病 <sup>#</sup>	8,601.5	53,544	1.39	1.58	1.62	1.73
I 感染症及び寄生虫症	192.3	1,041	1.39	1.59	1.63	1.73
腸管感染症	34.6	93	1.23	1.43	1.43	1.61
結核	5.9	26	1.26	1.53	1.60	1.70
皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス疾患	49.0	292	1.25	1.35	1.36	1.40
真菌症	37.7	322	1.47	1.69	1.70	1.79
その他の感染症及び寄生虫症	65.1	323	1.42	1.70	1.78	1.92
II 新生物	370.5	1,957	1.39	1.73	1.90	2.13
(悪性新生物) (再掲)	298.3	1,526	1.39	1.72	1.90	2.12
胃の悪性新生物	34.1	186	1.39	1.71	1.81	1.94
結腸及び直腸の悪性新生物	43.2	233	1.35	1.64	1.76	1.93
気管、気管支及び肺の悪性新生物	34.7	138	1.30	1.52	1.65	1.86
その他の悪性新生物	186.3	969	1.41	1.78	1.99	2.24
良性新生物及びその他の新生物	72.1	432	1.40	1.76	1.88	2.17
III 血液及び造血器の疾患並びに 免疫機構の障害	28.9	198	1.45	1.70	1.75	1.89
貧血	20.1	139	1.40	1.61	1.64	1.74
その他の血液及び造血器の疾患 並びに免疫機構の障害	8.8	61	1.54	1.86	1.96	2.17
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	450.5	5,235	1.44	1.62	1.66	1.73
甲状腺障害	30.1	349	1.54	1.92	2.06	2.24
糖尿病	232.4	2,700	1.43	1.60	1.63	1.69
その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	188.0	2,184	1.43	1.61	1.64	1.71
V 精神及び行動の障害	503.5	2,663	1.25	1.34	1.35	1.39
統合失調症、統合失調症型障害 及び妄想性障害	234.8	713	1.17	1.22	1.23	1.25
気分〔感情〕障害（躁うつ病を含む）	103.6	958	1.23	1.31	1.31	1.34
神経症性障害、ストレス関連障害 及び身体表現性障害	52.9	571	1.34	1.48	1.49	1.54
その他の精神及び行動の障害	112.2	440	1.26	1.38	1.40	1.47
VI 神経系の疾患	264.7	1,557	1.39	1.60	1.65	1.74
VII 眼及び付属器の疾患	306.0	2,982	1.77	2.25	2.35	2.68
白内障	91.5	962	1.80	2.20	2.29	2.54
その他の眼及び付属器の疾患	214.5	2,019	1.75	2.28	2.38	2.76
VIII 耳及び乳様突起の疾患	117.5	627	1.36	1.52	1.55	1.64
外耳疾患	18.9	65	1.47	1.64	1.66	1.74
中耳炎	49.8	237	1.27	1.40	1.42	1.50
その他の中耳及び乳様突起の疾患	9.7	53	1.33	1.48	1.54	1.67
内耳疾患	16.9	124	1.35	1.46	1.48	1.54
その他の耳疾患	22.2	155	1.40	1.64	1.67	1.80
IX 循環器系の疾患	1,199.6	12,230	1.34	1.46	1.48	1.52
高血圧性疾患	670.6	9,067	1.31	1.40	1.41	1.43
(心疾患（高血圧性のものを除く） (再掲))	192.3	1,612	1.43	1.67	1.71	1.77
虚血性心疾患	77.4	756	1.44	1.69	1.73	1.79
その他の心疾患	114.8	856	1.42	1.64	1.68	1.76
(脳血管疾患) (再掲)	283.8	1,235	1.38	1.56	1.60	1.67
脳梗塞	187.6	924	1.38	1.56	1.59	1.65
その他の脳血管疾患	96.2	311	1.36	1.57	1.64	1.76
その他の循環器系の疾患	52.9	324	1.45	1.75	1.82	1.96

<sup>#</sup>：全傷病の総患者数は参考（推計の対象外）。

表 4-6-2. 平均診療間隔の算定対象別、総患者数の計算値：2011 年、傷病大分類（後半）

傷病大分類	推計患者数 (千人)	総患者数 (千人) ：平均診療間隔 の算定対象が 30日以下	平均診療間隔の算定対象別、総患者数の計算値の比 (平均診療間隔の算定対象が30日以下による総患者数を1.0)			
			60日 以下	90日 以下	91日 以下	120日 以下
X 呼吸器系の疾患	797.7	3,576	1.32	1.49	1.51	1.61
急性上気道感染症	272.5	842	1.21	1.35	1.35	1.51
肺炎	50.3	79	1.14	1.22	1.22	1.30
急性気管支炎及び急性細気管支炎	119.4	366	1.18	1.32	1.34	1.44
気管支炎及び慢性閉塞性肺疾患	41.5	266	1.32	1.47	1.49	1.53
喘息	134.0	1,045	1.41	1.61	1.63	1.75
その他の呼吸器系の疾患	180.0	1,015	1.35	1.50	1.52	1.59
X I 消化器系の疾患	1,364.6	8,613	1.32	1.46	1.47	1.58
う蝕	314.4	1,945	1.23	1.29	1.29	1.37
歯肉炎及び歯周疾患	400.6	2,657	1.41	1.57	1.58	1.76
その他の歯及び歯の支持組織の障害	315.9	1,780	1.15	1.23	1.24	1.29
胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	44.0	406	1.41	1.63	1.66	1.73
胃炎及び十二指腸炎	61.6	571	1.34	1.47	1.48	1.55
肝疾患	50.4	276	1.38	1.58	1.63	1.72
その他の消化器系の疾患	177.7	1,095	1.43	1.63	1.67	1.77
X II 皮膚及び皮下組織の疾患	269.8	1,833	1.49	1.74	1.76	1.87
X III 筋骨格系及び結合組織の疾患	1,064.9	5,245	1.32	1.47	1.50	1.57
炎症性多発性関節障害	62.5	493	1.54	1.73	1.76	1.85
脊柱障害	528.7	2,299	1.26	1.38	1.41	1.46
骨の密度及び構造の障害	56.1	445	1.42	1.64	1.68	1.81
その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	417.6	2,064	1.28	1.43	1.46	1.54
X IV 腎尿路生殖器系の疾患	313.6	1,515	1.44	1.72	1.82	2.01
糸球体疾患、腎尿管間質性疾患 及び腎不全	160.5	418	1.25	1.39	1.42	1.49
乳房及び女性生殖器の疾患	71.7	516	1.39	1.66	1.72	1.97
その他の腎尿路生殖器系の疾患	81.3	736	1.41	1.68	1.80	1.94
X V 妊娠、分娩及び産じょく	31.5	122	1.11	1.15	1.15	1.21
流産	2.3	12	1.15	1.26	1.26	1.35
妊娠高血圧症候群	0.6	2	1.11	1.11	1.11	1.11
単胎自然分娩	6.9	18	1.18	1.25	1.26	1.36
その他の妊娠、分娩及び産じょく	21.8	91	1.09	1.11	1.12	1.17
X VI 周産期に発生した病態	9.2	31	1.28	1.47	1.54	1.69
X VII 先天奇形、変形及び染色体異常	17.3	105	1.55	1.94	2.06	2.35
X VIII 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	102.3	513	1.41	1.64	1.69	1.87
X IX 損傷、中毒及びその他の外因の影響	442.4	1,284	1.20	1.32	1.35	1.41
骨折	182.3	542	1.19	1.32	1.36	1.42
その他の損傷、中毒及びその他の 外因の影響	260.1	743	1.21	1.32	1.34	1.41
X X I 健康状態に影響を及ぼす要因 及び保健サービスの利用	754.8	4,022	1.27	1.42	1.44	1.60
正常妊娠・産じょくの管理	40.1	404	1.08	1.11	1.11	1.13
歯の補てつ	313.0	2,024	1.16	1.23	1.23	1.27
その他の保健サービス	401.7	1,736	1.45	1.71	1.76	2.08

表 4-7-1. 平均診療間隔の算定対象別、総患者数の計算値：2014 年、傷病大分類（前半）

傷病大分類	推計患者数 (千人)	総患者数 (千人) ：平均診療間隔 の算定対象が 30日以下	平均診療間隔の算定対象別、総患者数の計算値の比 (平均診療間隔の算定対象が30日以下による総患者数を1.0)			
			60日 以下	90日 以下	91日 以下	120日 以下
全傷病 <sup>#</sup>	8,557.2	59,152	1.40	1.61	1.65	1.77
I 感染症及び寄生虫症	194.0	1,168	1.41	1.62	1.65	1.76
腸管感染症	34.2	91	1.22	1.38	1.39	1.57
結核	5.1	20	1.39	1.69	1.74	1.87
皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス疾患	59.5	412	1.27	1.38	1.39	1.43
真菌症	35.5	337	1.50	1.70	1.72	1.80
その他の感染症及び寄生虫症	59.7	327	1.50	1.81	1.88	2.07
II 新生物	376.5	2,100	1.41	1.79	1.98	2.22
(悪性新生物) (再掲)	300.8	1,626	1.42	1.81	2.01	2.25
胃の悪性新生物	32.7	185	1.44	1.77	1.90	2.08
結腸及び直腸の悪性新生物	46.9	261	1.42	1.77	1.94	2.11
気管、気管支及び肺の悪性新生物	34.9	146	1.33	1.59	1.76	1.95
その他の悪性新生物	186.3	1,034	1.42	1.86	2.09	2.35
良性新生物及びその他の新生物	75.7	474	1.38	1.74	1.87	2.14
III 血液及び造血器の疾患並びに 免疫機構の障害	27.9	209	1.48	1.75	1.81	1.96
貧血	18.5	142	1.44	1.66	1.69	1.79
その他の血液及び造血器の疾患 並びに免疫機構の障害	9.4	68	1.55	1.91	2.03	2.28
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	469.9	6,069	1.44	1.63	1.67	1.76
甲状腺障害	39.9	442	1.56	2.02	2.18	2.47
糖尿病	243.3	3,166	1.43	1.61	1.64	1.71
その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	186.7	2,449	1.42	1.61	1.64	1.71
V 精神及び行動の障害	523.2	3,175	1.25	1.34	1.35	1.41
統合失調症、統合失調症型障害 及び妄想性障害	235.4	773	1.19	1.24	1.25	1.27
気分〔感情〕障害（躁うつ病を含む）	112.2	1,116	1.23	1.30	1.31	1.36
神経症性障害、ストレス関連障害 及び身体表現性障害	59.0	724	1.28	1.40	1.41	1.47
その他の精神及び行動の障害	116.6	598	1.29	1.41	1.43	1.50
VI 神経系の疾患	295.1	2,014	1.40	1.63	1.69	1.78
VII 眼及び付属器の疾患	349.4	3,660	1.68	2.18	2.27	2.63
白内障	85.1	856	1.75	2.26	2.34	2.65
その他の眼及び付属器の疾患	264.3	2,811	1.65	2.16	2.24	2.63
VIII 耳及び乳様突起の疾患	103.0	583	1.36	1.52	1.56	1.67
外耳疾患	20.8	79	1.46	1.66	1.68	1.81
中耳炎	40.7	219	1.26	1.35	1.37	1.45
その他の中耳及び乳様突起の疾患	6.4	37	1.40	1.54	1.61	1.83
内耳疾患	14.3	107	1.38	1.57	1.61	1.78
その他の耳疾患	20.9	149	1.39	1.60	1.64	1.73
IX 循環器系の疾患	1,173.1	13,344	1.34	1.47	1.49	1.54
高血圧性疾患	677.8	10,108	1.31	1.41	1.42	1.45
(心疾患（高血圧性のものを除く） (再掲))	193.9	1,729	1.45	1.69	1.73	1.81
虚血性心疾患	75.0	779	1.48	1.76	1.81	1.89
その他の心疾患	118.9	951	1.42	1.64	1.67	1.74
(脳血管疾患) (再掲)	253.4	1,179	1.37	1.60	1.66	1.74
脳梗塞	166.8	860	1.36	1.58	1.63	1.70
その他の脳血管疾患	86.5	318	1.38	1.67	1.75	1.85
その他の循環器系の疾患	48.1	319	1.54	1.86	1.93	2.08

<sup>#</sup>：全傷病の総患者数は参考（推計の対象外）。



表 4-7-2. 平均診療間隔の算定対象別、総患者数の計算値：2014 年、傷病大分類（後半）

傷病大分類	推計 患者数 (千人)	総患者数 (千人) ：平均診療間隔 の算定対象が 30日以下	平均診療間隔の算定対象別、総患者数の計算値の比 (平均診療間隔の算定対象が30日以下による総患者数を1.0)			
			60日 以下	90日 以下	91日 以下	120日 以下
X 呼吸器系の疾患	759.1	3,850	1.37	1.53	1.55	1.66
急性上気道感染症	249.6	868	1.25	1.39	1.39	1.51
肺炎	42.8	69	1.15	1.25	1.26	1.33
急性気管支炎及び急性細気管支炎	103.6	340	1.18	1.26	1.27	1.40
気管支炎及び慢性閉塞性肺疾患	39.9	299	1.35	1.55	1.58	1.64
喘息	131.4	1,177	1.44	1.62	1.64	1.76
その他の呼吸器系の疾患	191.9	1,146	1.40	1.56	1.59	1.69
X I 消化器系の疾患	1,375.8	9,500	1.31	1.46	1.50	1.61
う蝕	283.6	1,846	1.18	1.25	1.25	1.33
歯肉炎及び歯周疾患	444.9	3,315	1.34	1.52	1.58	1.72
その他の歯及び歯の支持組織の障害	299.4	1,842	1.17	1.23	1.24	1.26
胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	34.5	318	1.43	1.70	1.73	1.84
胃炎及び十二指腸炎	74.2	735	1.40	1.58	1.60	1.74
肝疾患	40.6	251	1.48	1.74	1.82	1.93
その他の消化器系の疾患	198.5	1,371	1.45	1.66	1.70	1.84
X II 皮膚及び皮下組織の疾患	297.8	2,248	1.54	1.81	1.84	2.00
X III 筋骨格系及び結合組織の疾患	947.7	5,279	1.35	1.52	1.56	1.64
炎症性多発性関節障害	54.4	492	1.55	1.81	1.86	1.94
脊柱障害	481.0	2,360	1.28	1.44	1.47	1.55
骨の密度及び構造の障害	58.0	552	1.39	1.58	1.64	1.72
その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	354.3	1,947	1.32	1.46	1.49	1.57
X IV 腎尿路生殖器系の疾患	330.0	1,743	1.48	1.87	1.98	2.19
糸球体疾患、腎尿管間質性疾患 及び腎不全	152.0	374	1.37	1.60	1.66	1.77
乳房及び女性生殖器の疾患	81.8	617	1.38	1.73	1.78	1.97
その他の腎尿路生殖器系の疾患	96.2	969	1.42	1.75	1.87	2.06
X V 妊娠、分娩及び産じょく	33.0	138	1.08	1.11	1.11	1.17
流産	2.3	11	1.16	1.23	1.24	1.30
妊娠高血圧症候群	0.7	2	1.15	1.24	1.24	1.24
単胎自然分娩	6.5	13	1.09	1.12	1.12	1.16
その他の妊娠、分娩及び産じょく	23.5	111	1.06	1.09	1.09	1.15
X VI 周産期に発生した病態	9.6	30	1.33	1.69	1.75	1.93
X VII 先天奇形、変形及び染色体異常	20.0	131	1.53	1.92	2.06	2.37
X VIII 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	92.9	500	1.44	1.66	1.73	1.88
X IX 損傷、中毒及びその他の外因の影響	437.8	1,325	1.24	1.38	1.41	1.48
骨折	183.4	580	1.23	1.36	1.39	1.46
その他の損傷、中毒及びその他の 外因の影響	254.4	748	1.25	1.39	1.42	1.49
X X I 健康状態に影響を及ぼす要因 及び保健サービスの利用	741.4	4,278	1.22	1.36	1.38	1.51
正常妊娠・産じょくの管理	39.6	422	1.10	1.12	1.12	1.16
歯の補てつ	305.7	2,128	1.12	1.17	1.17	1.21
その他の保健サービス	396.0	1,857	1.37	1.65	1.70	1.92

表 5. 患者調査に対する総患者数の推計方法に関する提言

提言

- (1) 傷病状況の指標としての重要性から、患者調査では引き続き、総患者数を推計する。
- (2) 総患者数の推計では、平均診療間隔の算定対象を 30 日以下から 13 週以下（91 日以下）の診療間隔に変更する。
- (3) 今後の患者調査では、できるだけ早く、総患者数の推計を(2)の新しい方法に変更する。
- (4) 傷病状況の推移観察の検討を可能とするため、平成 8 年以降の総患者数を新しい方法で傷病別に推計する。

提言の理由

- (1) 外来では、最近、診療間隔の延長に伴い、1 日に医療施設を受療している患者数と、継続的に医療を受けている患者数（その日には医療施設を受療していない者を含む）との乖離が大きくなっている。傷病状況の指標として、継続的に医療を受けている患者数、すなわち、患者調査での総患者数の推計の重要性が一層高まっている。
- (2) 総患者数の推計では、前回診療日から長い期間を経過した再来患者を継続的に医療を受けているとみなさないという考え方に基づいて、再来患者の平均診療間隔の算定対象に、上限の診療間隔を設けている。現行の算定対象は 30 日以下の診療間隔である。これは、平成 2 年頃の診療状況や薬剤処方日数の制限（原則 14 日以下）に基づくものであった。最近の診療間隔の延長状況、平成 14 年度の薬剤処方日数制限の撤廃などから総合的にみて、平均診療間隔の算定対象は 13 週以下（91 日以下）の診療間隔が適切と判断される。
- (3) 新しい方法については、すべての課題が解決されたわけではないが、総患者数の推計には現行の方法よりも優れており、また、患者調査への適用性が確認されている。
- (4) 平成 8 年以降の傷病別総患者数を新しい方法で推計することによって、ICD-10 に基づく傷病状況のより正確な推移観察の検討が可能となる。

表 6-1. 処方せん1枚当たり投与日数：「調剤医療費の動向調査」

	処方せん1枚当たり投与日数（日）									
	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
内服薬 総数	16.7	17.3	17.9	18.8	19.7	19.9	20.5	21.1	21.8	22.3
11 中枢神経系用薬	15.6	16.0	16.4	18.0	18.9	19.1	19.6	20.3	20.8	21.4
112 催眠鎮静剤、抗不安剤	16.0	16.2	16.4	19.4	20.4	20.9	21.5	22.1	22.5	23.0
114 解熱鎮痛消炎剤	11.3	11.6	12.1	12.7	13.3	13.5	13.8	14.3	14.8	15.3
116 抗パーキンソン剤	21.2	21.7	21.8	23.2	23.8	24.4	24.9	25.4	25.7	26.5
117 精神神経用剤	18.7	19.1	19.5	20.8	21.4	21.7	22.3	22.9	23.3	23.8
119 その他中枢神経系用薬	21.0	21.6	22.1	23.0	23.4	22.2	21.0	23.0	23.8	24.5
21 循環器官用薬	24.1	24.9	25.6	26.5	27.3	27.9	28.6	29.4	30.1	30.8
212 不整脈用剤	24.9	25.7	26.4	27.3	28.1	28.6	29.1	30.1	30.8	31.5
214 血圧降下剤	24.7	25.6	26.3	27.3	28.0	28.6	29.4	30.3	31.1	31.7
217 血管拡張剤	24.3	25.1	25.8	26.7	27.5	28.1	28.7	29.5	30.2	30.9
218 高脂血症用剤	25.2	26.1	26.8	27.9	28.8	29.4	30.3	31.2	31.9	32.6
22 呼吸器官用薬	7.4	7.4	7.6	7.7	7.9	7.8	7.9	8.0	8.2	8.3
23 消化器官用薬	17.2	17.5	18.1	19.0	19.8	20.0	20.7	21.1	21.9	22.5
232 消化性潰瘍用剤	18.5	19.1	19.6	20.5	21.2	21.7	22.3	22.9	23.6	24.2
239 その他の消化器官用薬	15.6	15.8	16.4	17.7	18.5	18.6	19.5	19.2	20.3	21.0
25 泌尿生殖器官および肛門用薬	24.8	24.8	25.9	27.1	28.0	28.7	29.4	30.1	31.1	31.7
31 ビタミン剤	20.2	20.9	21.5	22.3	23.0	23.6	24.0	24.9	25.7	26.4
32 滋養強壮薬	20.8	21.3	21.8	22.5	23.1	23.5	23.9	24.4	24.8	25.4
325 蛋白アミノ酸製剤	17.7	18.0	18.4	18.9	19.3	19.5	19.9	20.0	20.2	20.5
33 血液・体液用薬	22.0	22.7	23.3	24.2	24.9	25.1	25.2	25.8	26.4	26.7
39 その他の代謝性医薬品	19.8	20.6	20.8	21.2	21.7	21.9	23.8	24.8	25.7	26.3
396 糖尿病用剤	25.8	26.6	27.4	28.4	29.0	28.3	30.1	31.1	31.8	31.9
399 他に分類されない代謝性医薬品	20.1	20.1	17.6	15.5	14.7	14.7	14.7	14.6	14.7	14.9
42 腫瘍用薬	28.7	29.9	31.3	32.5	33.5	34.4	36.4	37.5	38.5	38.8
422 代謝拮抗剤	21.7	21.5	21.0	20.5	20.1	19.4	20.0	20.1	20.0	19.9
429 その他の腫瘍用薬	35.9	37.8	40.3	42.2	43.4	44.5	45.9	47.0	47.9	47.6
44 アレルギー用薬	11.6	11.9	12.3	13.0	13.7	14.0	14.4	15.1	15.6	16.2
52 漢方製剤	16.1	16.5	16.9	17.7	18.4	18.8	19.1	19.7	20.2	20.5
61 抗生物質製剤	5.4	5.5	5.6	5.7	5.8	5.8	5.9	6.1	6.2	6.3
613 グラム陽性・陰性菌に作用するもの	4.2	4.3	4.3	4.4	4.4	4.5	4.5	4.6	4.6	4.7
614 グラム陽性菌、マイコプラズマに作用するもの	6.7	6.7	6.9	7.1	7.1	7.1	7.2	7.5	7.8	8.0
62 化学療法剤	8.6	8.8	9.1	9.5	9.3	9.5	9.4	9.5	9.9	10.1
624 合成抗菌剤	5.2	5.2	5.2	5.3	5.3	5.2	5.2	5.2	5.3	5.3
625 抗ウイルス剤	5.7	6.5	7.6	7.8	7.4	9.0	9.1	10.1	10.6	11.0

表 6-2. 医師の最も多い処方期間の分布

薬剤処方期間 (週)	慢性疾患等の患者に対する 医師の最も多い処方期間の割合 (%)	
	大学病院医師 (562人)	大学以外の 病院医師 (1,762人)
1	1.1	0.2
2	0.9	1.1
3	0.2	0.3
4	24.7	23.3
5	1.2	3.0
6	1.4	2.0
7	0.5	0.1
8	21.4	22.7
9	8.2	7.4
10	0.2	1.6
11	0.0	0.3
12	18.3	15.8
13	17.4	17.4
14～	4.4	4.8

資料：「日本医師会総合政策研究機構．長期処方についてのアンケート調査報告－6 道県におけるパイロットスタディー．日医総研ワーキングペーパー，2010」

患者調査の方法の検討

—副傷病の取り扱い方法に関する課題の検討と提言—

研究協力者 川戸 美由紀 藤田保健衛生大学医学部衛生学講座講師  
三重野牧子 自治医科大学情報センター医学情報学准教授  
山田 宏哉 藤田保健衛生大学医学部衛生学講座助教  
研究代表者 橋本 修二 藤田保健衛生大学医学部衛生学講座教授

**研究要旨** 患者調査における副傷病の取り扱い方法について、課題の整理と解析を行い、必要に応じて提言をまとめることを目的とした。2年計画の最終年度として、昨年度に実施した課題の整理等の結果を踏まえ、1996～2014年患者調査を利用して解析・検討した。副傷病あり割合の高さから、副傷病の現行の調査方式（調査対象の副傷病ごとに有無を調査）と調査対象の副傷病（糖尿病、脂質異常症、高血圧など）の妥当性が示唆された。副傷病の集計表について集計項目を確認し、その適切性が示唆された。以上の検討結果を総括し、患者調査に対して、副傷病の取り扱い方法に関する4項目を提言した。すなわち、『(1) 傷病の合併状況把握の重要性から、患者調査では引き続き、副傷病を調査する。(2) 副傷病の調査方法として、平成20年以降の患者調査の方式が適切であり、平成29年以降もこの方式を採用する。(3) 調査対象の副傷病として、平成26年患者調査の傷病は適切である。調査対象を追加する場合、慢性閉塞性肺疾患、骨粗しょう症、認知症などが候補となる。(4) 平成26年患者調査の副傷病に関する集計表は適切であり、引き続き表章する。』であった。

**A. 研究目的**

厚生労働省の患者調査は最も主要な傷病統計であり、受療率や総患者数などが表章されている。患者調査を方法面からみると、一日患者数の推計方法や主傷病の取り扱い方法には特別な課題が見当たらないが、総患者数の推計方法や副傷病の取り扱い方法には重要な検討課題があると考えられる。

副傷病の取り扱い方法に関して、近年、副傷病の調査方法が変更されている。最新の患者調査では、糖尿病、脂質異常症、高血圧症など、いくつかの副傷病を選定して調査されているが、その疾患の選定の適切性には検討の余地がある。

本研究の目的としては、副傷病の取り扱い方法について、課題の整理と解析を行い、必要に応じて患者調査への提言をまとめることである。昨年度は2年計画の初年度として、副傷病の取

り扱い方法の課題の整理と副傷病に関する解析の一部を実施した。課題としては、副傷病の集計方法と調査方法に大別された。副傷病の調査方法としては、傷病名1つを調査（1999年以前：旧方式）、特定傷病の有無を調査（2008年以降：現方式）が代表的であり、現方式では調査対象傷病の選定が課題と整理された。本年度は最終年度として、昨年度の検討結果を踏まえ、副傷病に関して1996～2014年患者調査を利用した解析、集計表の検討を行うとともに、患者調査に対する副傷病の取り扱い方法に関する提言をまとめた。

**B. 研究方法**

副傷病に関する解析では、基礎資料として、1996・1999・2008・2011・2014年の患者調査を統計法第33条による調査票情報の提供（厚

生労働省発統 0829 第 1 号、平成 28 年 8 月 29 日)を受けて利用した。解析対象としては、歯科診療所の患者を除き、病院と一般診療所の患者とした。年次ごとに、主傷病と副傷病の推計患者数を算定した。また、2008・2011・2014 年(現行の調査方式)では副傷病の重複状況を、1996・1999 年(過去の調査方式)では副傷病の傷病大分類別の推計患者数を算定した。なお、2002・2005 年の患者調査では副傷病が調査されていない。

副傷病に関する集計表の検討では、最新の 2014 年の患者調査における副傷病に関する集計表の集計項目を確認した。

昨年度と本年度のすべての検討結果を総括して、患者調査に対する副傷病の取り扱い方法に関する提言をまとめた。

#### (倫理面への配慮)

本研究では、連結不可能匿名化された既存の統計資料のみを用いるため、個人情報保護に係る問題は生じない。

## C. 研究結果

### 1. 副傷病に関する解析

表 1-1～表 1-5 にそれぞれ、2014 年、2011 年、2008 年、1999 年、1996 年の主傷病と副傷病の推計患者数を示す。2014 年において(表 1-1)、主傷病の推計患者数は全傷病 719 万人であり、糖尿病 24 万人、高脂血症 14 万人、高血圧 68 万人などが多く、一方、肥満、大動脈疾患などが 1 万人未満と少なかった。主傷病または副傷病ありの推計患者数に対する、副傷病の推計患者数の割合は全傷病 65%であり、糖尿病 72%、高脂血症 85%、肥満 97%などが大きく、一方、脳卒中 42%、慢性腎不全 43%などが小さかった。2011 年と 2008 年の傾向は 2014 年とほぼ同様であった。

1999 年において(表 1-4)、2014 年に比べると、主傷病の推計患者数は全傷病 717 万人、糖尿病 23 万人、高血圧 67 万人、脳卒中 36 万人などが同程度または比較的多いであり、一方、

高脂血症 10 万人、慢性腎不全 8 万人などが比較的少なかった。主傷病または副傷病ありの推計患者数に対する、副傷病の推計患者数の割合は、2014 年に比べて小さく、全傷病 37%、糖尿病 36%、高脂血症 59%、脳卒中 19%などであった。1996 年の傾向は 1999 年とほぼ同様であった。

表 2-1～表 2-3 にそれぞれ、2014 年、2011 年、2008 年の副傷病の重複状況別、推計患者数を示す。2014 年において(表 2-1)、他の副傷病ありの割合は全傷病 40%であり、糖尿病 87%、高脂血症 84%、高血圧 86%などであった。副傷病が糖尿病において、他の副傷病ありの推計患者数に対する割合は、高脂血症 32%、高血圧 50%、虚血性心疾患 16%、精神疾患 12%、その他の疾患 76%などであった。2011 年と 2008 年の傾向は 2014 年とほぼ同様であった。

表 3-1-1・2 と表 3-2-1・2 にそれぞれ、1999 年、1996 年の主傷病と副傷病の推計患者数を傷病大分類別に示す。1999 年において、主傷病または副傷病ありの推計患者数に対する、副傷病の推計患者数の割合は、貧血 55%、虚血性心疾患 39%、気管支炎及び慢性閉塞性肺疾患 34%、胃炎及び十二指腸炎 46%、肝疾患 40%、骨の密度及び構造の障害 58%などが大きく、一方、悪性新生物 16%、統合失調症等 2%、中耳炎 17%、喘息 16%、骨折 15%などが小さかった。1996 年の傾向は 1999 年とほぼ同様であった。

### 2. 副傷病に関する集計表の検討

表 4 に、患者調査に表章された 2014 年の副傷病に関する集計表の集計項目を示す。集計表としては、副傷病と主傷病(傷病中分類)をクロス集計した入院・外来別推計患者数が含まれていた。それ以外に、3 疾患(糖尿病、高血圧(症)と脂質異常症)のそれぞれとそれ以外の傷病の組み合わせによる主傷病及び副傷病でみた推計患者数、および、3 疾患とそれ以外の傷病の組み合わせによる主傷病及び副傷病でみた推計退院患者数などであった。

### 3. 副傷病の取り扱い方法に関する提言

表5に、患者調査に対する副傷病の取り扱い方法に関する提言を示す。提言としては、4項目からなった。「(1) 傷病の合併状況把握の重要性から、患者調査では引き続き、副傷病を調査する。」、「(2) 副傷病の調査方法として、平成20年以降の患者調査の方式（調査対象の副傷病ごとに有無を調査）が適切であり、平成29年以降もこの方式を採用する。」、「(3) 調査対象の副傷病として、平成26年患者調査の傷病は適切である。調査対象を追加する場合、慢性閉塞性肺疾患、骨粗しょう症、認知症などが候補となる。」、「(4) 平成26年患者調査の副傷病に関する集計表は適切であり、引き続き表章する。」であった。提言の主な理由を表5に示した。

### D. 考察

昨年度に、副傷病の取り扱い方法の課題を整理した。課題としては、副傷病の集計方法と調査方法に大別された。副傷病の調査方法には現方式（特定傷病の有無を調査）と旧方式（傷病名1つを調査）が代表的であり、また、現方式では調査対象傷病の選定が課題であると整理した。

副傷病に関するいくつかの解析を、1996～2014年の患者調査を利用して実施した。副傷病あり割合の高さからみて、副傷病の調査方法として、現方式について、旧方式に比べての優越性が示され、また、妥当性が示唆された。また、副傷病の調査対象傷病として、糖尿病、脂質異常症、高血圧の重要性が示され、また、2014年患者調査の対象傷病の妥当性が示唆された。

一方、2014年患者調査の対象傷病以外をみると、1999年と1996年の患者調査の解析結果から、「貧血」、「気管支炎及び慢性閉塞性肺疾患」、「胃炎及び十二指腸炎」、「肝疾患」、「骨の密度及び構造の障害」などで、副傷病あり割合が比較的高かった。この中で、慢性閉塞

性肺疾患（COPD）は健康日本21（第二次）における主要な生活習慣病4疾患の1つであり、また、骨粗しょう症は高齢患者の傷病状況の把握面から重要性が大きいと考えられる。また、認知症は2014年患者調査の調査対象傷病の「精神疾患」に含まれているが、高齢患者の介護状況の把握面から別に調査することが重要であると考えられる。したがって、副傷病の調査対象傷病の追加候補としては、慢性閉塞性肺疾患、骨粗しょう症、認知症などが挙げられる。

2014年患者調査では、副傷病と主傷病をクロス集計した入院・外来別推計患者数が含まれ、また、主傷病に傷病中分類が適用されていた。これが副傷病の集計表の基本と考えられ、また、傷病中分類別の主傷病があれば、各副傷病に対する重要な主傷病との合併状況が検討可能と考えられる。2014年患者調査では、それ以外の副傷病の集計表として、3疾患（糖尿病、高血圧（症）と脂質異常症）のそれぞれとそれ以外の傷病の組み合わせによる主傷病及び副傷病でみた推計患者数、および、3疾患とそれ以外の傷病の組み合わせによる主傷病及び副傷病でみた推計退院患者数などであった。副傷病として、この3疾患がきわめて重要であることから、この集計表の表章も自然と考えられる。集計項目としては、極端に小さい集計対象指標を避けることが大切であり、その面を考慮すると、2014年患者調査の副傷病に関する集計表は適切であると考えられる。一方、より詳細な集計表としては、主傷病（小分類）と副傷病別の推計患者数、入院・外来・性・年齢階級別の主傷病と副傷病別の推計患者数などが考えられる。

以上の検討結果と考察を総括し、患者調査に対する副傷病の取り扱い方法に関して提言した。提言としては、副傷病の調査の継続、現調査方式の採用、現行の調査対象傷病の継続と追加の候補、現行の集計表の継続の4項目にまとめた。

### E. 結論

患者調査に対して、副傷病の取り扱い方法に関する4項目を提言した。すなわち、『(1) 傷

病の合併状況把握の重要性から、患者調査では引き続き、副傷病を調査する。(2) 副傷病の調査方法として、平成 20 年以降の患者調査の方式（調査対象の副傷病ごとに有無を調査）が適切であり、平成 29 年以降もこの方式を採用する。(3) 調査対象の副傷病として、平成 26 年患者調査の傷病は適切である。調査対象を追加する場合、慢性閉塞性肺疾患、骨粗しょう症、認知症などが候補となる。(4) 平成 26 年患者調査の副傷病に関する集計表は適切であり、引き続き表章する。』であった。

## **F. 研究発表**

### 1. 論文発表

なし。

### 2. 学会発表

- 1) 川戸美由紀, 橋本修二, 山田宏哉, 三重野牧子, 野田龍也, 今村知明, 谷原真一, 村上義孝. 患者調査の検討 第2報 副傷病の取り扱い方法の課題. 日本公衆衛生学会, 2016.

## **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 1-1. 主傷病と副傷病の推計患者数：病院と一般診療所、2014 年

傷病名	主傷病または副傷病ありの推計患者数 (千人)	主傷病		副傷病	
		推計患者数 (千人)	(%) #	推計患者数 (千人)	(%) #
全傷病	7,193.8	7,193.8	(100.0)	4,645.0	(64.6)
糖尿病	825.3	243.3	(29.5)	596.9	(72.3)
糖尿病 (合併症を伴わないもの)	642.4	174.0	(27.1)	468.4	(72.9)
糖尿病(性) 腎症	86.7	24.6	(28.4)	62.1	(71.6)
糖尿病(性) 眼合併症	75.3	29.5	(39.2)	45.8	(60.8)
糖尿病(性) 神経障害	41.2	8.8	(21.4)	32.4	(78.6)
腎症、眼合併症、神経障害以外の合併症を伴う糖尿病	25.3	6.1	(24.0)	20.0	(79.0)
肥満 (症)	38.0	1.0	(2.6)	37.0	(97.4)
高脂血症 (脂質異常症)	985.9	144.1	(14.6)	841.9	(85.4)
高血圧 (症)	1,798.7	677.8	(37.7)	1,120.9	(62.3)
虚血性心疾患	405.7	75.0	(18.5)	330.7	(81.5)
脳卒中	429.7	253.4	(59.0)	179.0	(41.7)
閉塞性末梢動脈疾患	115.1	8.7	(7.6)	106.4	(92.4)
大動脈疾患 (大動脈解離、大動脈瘤)	39.4	8.2	(20.9)	31.1	(79.1)
慢性腎不全 (慢性腎臓病)	228.4	131.4	(57.5)	97.0	(42.5)
精神疾患	916.9	592.7	(64.6)	502.0	(54.7)
その他の疾患	6,384.4	5,058.3	(79.2)	3,868.0	(60.6)

#主傷病または副傷病ありの推計患者数に対する割合 (%)

表 1-2. 主傷病と副傷病の推計患者数：病院と一般診療所、2011 年

傷病名	主傷病または副傷病ありの推計患者数 (千人)	主傷病		副傷病	
		推計患者数 (千人)	(%) #	推計患者数 (千人)	(%) #
全傷病	7,239.0	7,239.0	(100.0)	4,624.6	(63.9)
糖尿病	796.2	232.4	(29.2)	578.1	(72.6)
糖尿病 (合併症を伴わないもの)	614.9	168.2	(27.4)	446.6	(72.6)
糖尿病(性) 腎症	85.2	23.2	(27.2)	62.0	(72.8)
糖尿病(性) 眼合併症	75.8	27.1	(35.7)	48.7	(64.3)
糖尿病(性) 神経障害	45.2	9.1	(20.0)	36.2	(80.0)
腎症、眼合併症、神経障害以外の合併症を伴う糖尿病	24.5	4.6	(18.8)	20.3	(83.0)
肥満 (症)	40.0	0.8	(2.0)	39.2	(98.0)
高脂血症 (脂質異常症)	886.2	149.1	(16.8)	737.1	(83.2)
高血圧 (症)	1,753.7	670.6	(38.2)	1,083.1	(61.8)
虚血性心疾患	405.1	77.4	(19.1)	327.7	(80.9)
脳卒中	460.0	283.8	(61.7)	178.5	(38.8)
閉塞性末梢動脈疾患	111.3	9.2	(8.3)	102.1	(91.7)
大動脈疾患 (大動脈解離、大動脈瘤)	35.5	7.2	(20.4)	28.2	(79.6)
慢性腎不全 (慢性腎臓病)	222.9	142.0	(63.7)	80.9	(36.3)
精神疾患	849.0	555.0	(65.4)	438.2	(51.6)
その他の疾患	6,453.6	5,111.4	(79.2)	3,878.1	(60.1)

#主傷病または副傷病ありの推計患者数に対する割合 (%)

表 1-3. 主傷病と副傷病の推計患者数：病院と一般診療所、2008 年

傷病名	主傷病または副傷病ありの推計患者数 (千人)	主傷病		副傷病	
		推計患者数 (千人)	(%) #	推計患者数 (千人)	(%) #
全傷病	6,947.9	6,947.9	(100.0)	4,410.0	(63.5)
糖尿病	742.9	214.2	(28.8)	542.7	(73.1)
糖尿病 (合併症を伴わないもの)	574.1	154.5	(26.9)	419.6	(73.1)
糖尿病(性) 腎症	78.0	21.8	(28.0)	56.2	(72.0)
糖尿病(性) 眼合併症	64.2	22.0	(34.2)	42.2	(65.8)
糖尿病(性) 神経障害	45.3	10.9	(23.9)	34.5	(76.1)
腎症、眼合併症、神経障害以外の合併症を伴う糖尿病	30.7	4.9	(15.8)	26.1	(84.8)
肥満 (症)	39.9	1.2	(3.1)	38.7	(96.9)
高脂血症 (脂質異常症)	759.2	118.9	(15.7)	640.3	(84.3)
高血圧 (症)	1,646.1	610.1	(37.1)	1,036.1	(62.9)
虚血性心疾患	405.8	86.8	(21.4)	319.0	(78.6)
脳卒中	485.8	319.3	(65.7)	168.5	(34.7)
閉塞性末梢動脈疾患	108.9	10.9	(10.0)	97.9	(90.0)
大動脈疾患 (大動脈解離、大動脈瘤)	34.6	6.9	(19.9)	27.7	(80.1)
慢性腎不全 (慢性腎臓病)	213.1	151.1	(70.9)	62.0	(29.1)
精神疾患	800.4	565.8	(70.7)	360.6	(45.1)
その他の疾患	6,137.3	4,862.6	(79.2)	3,636.7	(59.3)

#主傷病または副傷病ありの推計患者数に対する割合 (%)

表 1-4. 主傷病と副傷病の推計患者数：病院と一般診療所、1999 年

傷病名	主傷病または副傷病ありの推計患者数 (千人)	主傷病		副傷病	
		推計患者数 (千人)	(%) #	推計患者数 (千人)	(%) #
全傷病	7,168.9	7,168.9	(100.0)	2,675.6	(37.3)
糖尿病	345.0	226.0	(65.5)	125.2	(36.3)
糖尿病 (合併症を伴わないもの)	316.4	203.6	(64.4)	113.0	(35.7)
糖尿病(性) 腎症	5.5	2.5	(46.0)	3.0	(54.0)
糖尿病(性) 眼合併症	24.1	17.6	(72.9)	6.5	(27.1)
糖尿病(性) 神経障害	3.4	1.1	(31.0)	2.3	(69.0)
腎症、眼合併症、神経障害以外の合併症を伴う糖尿病	1.6	1.1	(72.7)	0.4	(27.4)
肥満 (症)	2.1	0.8	(40.0)	1.2	(60.0)
高脂血症 (脂質異常症)	250.2	101.9	(40.7)	148.4	(59.3)
高血圧 (症)	895.5	672.6	(75.1)	223.9	(25.0)
虚血性心疾患	198.3	123.8	(62.5)	77.9	(39.3)
脳卒中	443.2	364.9	(82.3)	83.3	(18.8)
閉塞性末梢動脈疾患	25.7	13.3	(51.7)	12.4	(48.3)
大動脈疾患 (大動脈解離、大動脈瘤)	7.1	5.2	(73.1)	2.0	(27.7)
慢性腎不全 (慢性腎臓病)	88.2	78.8	(89.4)	9.3	(10.6)
精神疾患	524.4	480.1	(91.5)	58.6	(11.2)
その他の疾患	5,653.9	5,101.5	(90.2)	1,933.3	(34.2)

#主傷病または副傷病ありの推計患者数に対する割合 (%)

表 1-5. 主傷病と副傷病の推計患者数：病院と一般診療所、1996 年

傷病名	主傷病または副傷病ありの推計患者数 (千人)	主傷病		副傷病	
		推計患者数 (千人)	(%) #	推計患者数 (千人)	(%) #
全傷病	7,508.7	7,508.7	(100.0)	2,875.6	(38.3)
糖尿病	359.3	237.4	(66.1)	128.4	(35.7)
糖尿病 (合併症を伴わないもの)	332.7	216.1	(64.9)	116.8	(35.1)
糖尿病(性) 腎症	5.2	2.3	(44.5)	2.9	(55.5)
糖尿病(性) 眼合併症	22.2	16.6	(74.7)	5.6	(25.3)
糖尿病(性) 神経障害	4.1	1.4	(33.5)	2.7	(66.5)
腎症、眼合併症、神経障害以外の合併症を伴う糖尿病	1.4	1.0	(72.4)	0.4	(27.6)
肥満 (症)	2.5	1.2	(48.2)	1.3	(51.9)
高脂血症 (脂質異常症)	235.0	90.3	(38.4)	144.7	(61.6)
高血圧 (症)	995.5	739.4	(74.3)	257.2	(25.8)
虚血性心疾患	231.0	139.1	(60.2)	95.6	(41.4)
脳卒中	486.4	389.8	(80.1)	101.7	(20.9)
閉塞性末梢動脈疾患	33.2	16.6	(49.9)	16.6	(50.1)
大動脈疾患 (大動脈解離、大動脈瘤)	6.4	4.8	(74.7)	1.6	(25.7)
慢性腎不全 (慢性腎臓病)	80.1	72.6	(90.7)	7.5	(9.3)
精神疾患	501.5	465.4	(92.8)	45.7	(9.1)
その他の疾患	5,967.8	5,352.2	(89.7)	2,075.1	(34.8)

#主傷病または副傷病ありの推計患者数に対する割合 (%)

表 2-1. 副傷病の重複状況別、推計患者数：病院と一般診療所、2014 年

傷病名	副傷病の推計患者数 (千人)	他の副傷病なし		他の副傷病あり		他の副傷病の推計患者数の割合 (%) #2										
		推計患者数 (千人)	(%) #1	推計患者数 (千人)	(%) #1	糖尿病	肥満 (症)	高脂血症	高血圧 (症)	虚血性心疾患	脳卒中	閉塞性末梢動脈疾患	大動脈疾患	慢性腎不全	精神疾患	その他の疾患
全傷病	4,645.0	2,808.3	(60.5)	1,837.7	(39.6)	28.7	1.8	38.6	52.9	16.9	9.0	5.5	1.6	4.9	22.8	84.2
糖尿病	596.9	70.5	(11.8)	526.4	(88.2)	-	2.1	36.4	50.3	16.7	8.1	6.8	1.3	5.2	13.8	76.6
糖尿病 (合併症を伴わないもの)	468.4	58.7	(12.5)	409.7	(87.5)	-	1.8	36.1	46.4	14.7	7.3	4.5	1.2	3.8	14.7	77.0
糖尿病 (性) 腎症	62.1	2.9	(4.7)	59.2	(95.3)	-	3.3	37.6	70.0	28.4	11.9	17.3	1.6	11.9	10.1	72.5
糖尿病 (性) 眼合併症	45.8	4.6	(10.1)	41.1	(89.9)	-	4.3	37.3	63.0	22.3	11.2	15.2	1.2	9.5	9.3	72.9
糖尿病 (性) 神経障害	32.4	1.5	(4.5)	30.9	(95.5)	-	5.4	41.7	67.7	24.4	12.5	20.6	1.4	8.6	13.1	70.0
腎症、眼合併症、神経障害以外の合併症を伴う糖尿病	20.0	1.7	(8.5)	18.3	(91.5)	-	1.7	34.3	55.0	21.8	10.3	12.5	1.9	8.1	12.8	78.8
肥満 (症)	37.0	3.4	(9.3)	33.6	(90.7)	33.1	-	58.9	43.4	11.5	4.9	4.3	1.3	5.0	9.4	59.8
高脂血症 (脂質異常症)	841.9	133.3	(15.8)	708.6	(84.2)	27.0	2.8	-	47.4	14.6	6.4	5.2	1.3	3.8	11.3	77.3
高血圧 (症)	1,120.9	149.2	(13.3)	971.8	(86.7)	27.2	1.5	34.6	-	17.3	8.7	5.9	1.6	5.1	15.7	79.2
虚血性心疾患	330.7	20.4	(6.2)	310.4	(93.8)	28.3	1.2	33.2	54.1	-	12.9	9.4	2.6	6.3	17.4	79.0
脳卒中	179.0	13.5	(7.5)	165.5	(92.5)	25.7	1.0	27.5	51.2	24.2	-	8.0	2.3	5.7	24.0	80.2
閉塞性末梢動脈疾患	106.4	5.3	(5.0)	101.1	(95.0)	35.5	1.4	36.2	56.9	29.0	13.2	-	3.0	6.5	13.4	81.9
大動脈疾患 (大動脈解離、大動脈瘤)	31.1	2.1	(6.9)	29.0	(93.1)	23.1	1.5	31.9	53.9	28.0	13.3	10.6	-	8.5	16.6	77.6
慢性腎不全 (慢性腎臓病)	97.0	7.5	(7.7)	89.5	(92.3)	30.3	1.9	29.8	55.6	21.9	10.5	7.3	2.8	-	16.2	75.0
精神疾患	502.0	83.4	(16.6)	418.6	(83.4)	17.3	0.8	19.2	36.4	12.9	9.5	3.2	1.2	3.5	-	87.0
その他の疾患	3,868.0	2,319.8	(60.0)	1,548.2	(40.0)	26.0	1.3	35.4	49.7	15.8	8.6	5.3	1.5	4.3	23.5	-

#1副傷病の推計患者数に対する割合 (%)

#2他の副傷病ありの推計患者数に対する割合 (%)

表 2-2. 副傷病の重複状況別、推計患者数：病院と一般診療所、2011 年

傷病名	副傷病の推計患者数 (千人)	他の副傷病なし		他の副傷病あり		他の副傷病の推計患者数の割合 (%) #2										
		推計患者数 (千人)	(%) #1	推計患者数 (千人)	(%) #1	糖尿病	肥満 (症)	高脂血症	高血圧 (症)	虚血性心疾患	脳卒中	閉塞性末梢動脈疾患	大動脈疾患	慢性腎不全	精神疾患	その他の疾患
全傷病	4,624.6	2,871.5	(62.1)	1,754.2	(37.9)	28.7	2.0	35.3	53.0	17.4	9.3	5.5	1.5	4.2	20.7	84.7
糖尿病	578.1	75.2	(13.0)	502.9	(87.0)	-	2.1	31.7	50.1	16.0	8.0	6.4	1.2	4.3	12.4	76.4
糖尿病 (合併症を伴わないもの)	446.6	62.7	(14.0)	383.9	(86.0)	-	1.8	32.0	46.0	13.9	7.3	4.2	1.1	3.1	13.0	77.1
糖尿病 (性) 腎症	62.0	2.7	(4.4)	59.3	(95.6)	-	3.0	28.2	68.8	26.7	10.8	15.6	1.4	9.9	9.5	72.3
糖尿病 (性) 眼合併症	48.7	4.9	(10.1)	43.8	(89.9)	-	3.8	31.6	64.4	22.7	10.7	13.3	1.3	7.1	8.6	70.7
糖尿病 (性) 神経障害	36.2	1.5	(4.2)	34.6	(95.8)	-	5.1	37.1	66.5	24.3	11.3	16.2	1.0	6.8	11.1	68.2
腎症、眼合併症、神経障害以外の合併症を伴う糖尿病	20.3	2.1	(10.5)	18.2	(89.5)	-	1.8	28.3	55.4	19.8	9.1	12.2	1.9	7.7	13.0	76.5
肥満 (症)	39.2	4.0	(10.1)	35.3	(89.9)	29.3	-	54.3	44.4	12.1	5.1	4.2	1.1	3.9	11.1	61.1
高脂血症 (脂質異常症)	737.1	118.5	(16.1)	618.6	(83.9)	25.8	3.1	-	45.4	14.3	6.5	4.7	1.2	3.0	10.4	78.2
高血圧 (症)	1,083.1	152.8	(14.1)	930.2	(85.9)	27.1	1.7	30.2	-	17.2	8.5	5.5	1.5	4.3	13.6	79.8
虚血性心疾患	327.7	23.1	(7.0)	304.6	(93.0)	26.5	1.4	29.0	52.5	-	12.5	8.8	2.2	5.4	15.5	79.1
脳卒中	178.5	15.2	(8.5)	163.2	(91.5)	24.7	1.1	24.7	48.5	23.3	-	7.2	1.9	4.8	21.1	79.8
閉塞性末梢動脈疾患	102.1	6.1	(6.0)	96.0	(94.0)	33.4	1.5	30.3	52.9	28.0	12.3	-	2.3	5.2	12.2	82.0
大動脈疾患 (大動脈解離、大動脈瘤)	28.2	2.2	(7.7)	26.0	(92.3)	22.8	1.5	28.6	55.1	26.2	12.2	8.5	-	8.2	14.3	77.0
慢性腎不全 (慢性腎臓病)	80.9	7.5	(9.3)	73.4	(90.7)	29.4	1.9	25.5	54.0	22.5	10.6	6.8	2.9	-	14.4	76.2
精神疾患	438.2	75.4	(17.2)	362.8	(82.8)	17.2	1.1	17.8	34.9	13.0	9.5	3.2	1.0	2.9	-	85.8
その他の疾患	3,878.1	2,391.6	(61.7)	1,486.6	(38.3)	25.8	1.4	32.5	50.0	16.2	8.8	5.3	1.3	3.8	20.9	-

#1副傷病の推計患者数に対する割合 (%)

#2他の副傷病ありの推計患者数に対する割合 (%)

表 2-3. 副傷病の重複状況別、推計患者数：病院と一般診療所、2008 年

傷病名	副傷病の推計患者数 (千人)	他の副傷病なし		他の副傷病あり		他の副傷病の推計患者数の割合 (%) #2										
		推計患者数 (千人)	(%) #1	推計患者数 (千人)	(%) #1	糖尿病	肥満 (症)	高脂血症	高血圧 (症)	虚血性心疾患	脳卒中	閉塞性末梢動脈疾患	大動脈疾患	慢性腎不全	精神疾患	その他の疾患
全傷病	4,410.0	2,800.5	(63.5)	1,611.0	(36.5)	28.3	2.1	32.8	53.6	17.9	9.3	5.6	1.4	3.4	18.1	83.9
糖尿病	542.7	87.5	(16.1)	455.2	(83.9)	-	1.9	29.0	49.4	15.1	7.5	6.3	0.9	3.4	10.0	74.7
糖尿病 (合併症を伴わないもの)	419.6	68.8	(16.4)	350.8	(83.6)	-	1.7	29.3	44.9	13.3	6.5	3.9	0.9	2.4	10.4	75.5
糖尿病 (性) 腎症	56.2	5.3	(9.4)	50.9	(90.6)	-	2.2	25.8	70.0	25.6	11.6	15.8	1.1	8.0	8.0	68.4
糖尿病 (性) 眼合併症	42.2	5.0	(11.9)	37.2	(88.1)	-	2.8	27.6	65.4	19.7	10.5	14.1	1.0	5.9	7.6	69.8
糖尿病 (性) 神経障害	34.5	2.5	(7.2)	32.0	(92.8)	-	4.1	32.6	64.7	22.7	11.9	17.8	1.5	5.1	9.5	68.6
腎症、眼合併症、神経障害以外の合併症を伴う糖尿病	26.1	4.4	(16.9)	21.7	(83.1)	-	2.0	23.8	58.5	20.1	9.7	21.2	1.3	5.6	10.0	72.0
肥満 (症)	38.7	4.8	(12.3)	34.0	(87.7)	26.0	-	58.9	37.1	12.6	5.6	2.6	1.1	2.5	9.0	62.4
高脂血症 (脂質異常症)	640.3	111.3	(17.4)	529.0	(82.6)	25.0	3.8	-	44.5	13.6	6.2	4.6	1.0	2.2	8.8	76.1
高血圧 (症)	1,036.1	172.3	(16.6)	863.8	(83.4)	26.0	1.5	27.3	-	16.8	8.1	5.8	1.4	3.3	10.7	79.0
虚血性心疾患	319.0	31.0	(9.7)	288.0	(90.3)	23.9	1.5	25.1	50.4	-	12.5	7.9	2.0	4.5	12.4	77.7
脳卒中	168.5	18.6	(11.1)	149.8	(88.9)	22.7	1.3	22.0	46.6	24.1	-	7.2	1.8	3.8	17.1	77.2
閉塞性末梢動脈疾患	97.9	7.9	(8.1)	90.1	(91.9)	31.7	1.0	27.1	55.8	25.1	12.1	-	2.5	3.9	9.5	81.4
大動脈疾患 (大動脈解離、大動脈瘤)	27.7	4.4	(16.0)	23.3	(84.0)	18.4	1.7	23.4	52.0	25.0	11.4	9.5	-	5.2	10.1	74.5
慢性腎不全 (慢性腎臓病)	62.0	8.0	(12.9)	54.0	(87.1)	28.3	1.5	21.5	52.8	24.0	10.4	6.6	2.2	-	12.3	74.5
精神疾患	360.6	69.7	(19.3)	290.9	(80.7)	15.6	1.0	16.0	31.8	12.3	8.8	2.9	0.8	2.3	-	86.1
その他の疾患	3,636.7	2,285.1	(62.8)	1,351.6	(37.2)	25.2	1.6	29.8	50.5	16.6	8.6	5.4	1.3	3.0	18.5	-

#1副傷病の推計患者数に対する割合 (%)

#2他の副傷病ありの推計患者数に対する割合 (%)

表 3-1-1. 主傷病と副傷病の推計患者数：病院と一般診療所、1999年、傷病大分類（前半）

傷病大分類	主傷病または副傷病ありの推計患者数 (千人)	主傷病		副傷病	
		推計患者数 (千人)	(%) #	推計患者数 (千人)	(%) #
全傷病	7,168.9	7,168.9	(100.0)	2,675.6	(37.3)
I 感染症及び寄生虫症	310.2	246.3	(79.4)	69.6	(22.4)
腸管感染症	45.9	35.2	(76.7)	10.7	(23.3)
結核	19.4	17.4	(89.6)	2.3	(11.7)
皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス疾患	44.3	38.6	(87.0)	5.9	(13.4)
真菌症	65.7	48.1	(73.1)	19.9	(30.2)
その他の感染症及び寄生虫症	137.3	107.1	(78.0)	30.8	(22.4)
II 新生物	390.1	351.2	(90.0)	63.8	(16.4)
(悪性新生物) (再掲)	282.6	256.7	(90.8)	45.5	(16.1)
胃の悪性新生物	52.8	46.9	(88.8)	5.9	(11.3)
結腸及び直腸の悪性新生物	46.0	40.3	(87.6)	6.0	(13.0)
気管、気管支及び肺の悪性新生物	30.3	27.2	(89.6)	3.2	(10.4)
その他の悪性新生物	163.7	142.4	(86.9)	30.4	(18.5)
良性新生物及びその他の新生物	111.4	94.5	(84.8)	18.3	(16.4)
III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	70.8	34.6	(48.9)	36.7	(51.8)
貧血	58.9	26.4	(44.9)	32.6	(55.3)
その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	12.1	8.2	(67.5)	4.1	(33.5)
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	674.3	391.5	(58.1)	316.9	(47.0)
甲状腺障害	43.1	32.0	(74.2)	11.7	(27.2)
糖尿病	345.0	226.0	(65.5)	125.2	(36.3)
その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	309.7	133.6	(43.1)	180.0	(58.1)
V 精神及び行動の障害	537.4	490.0	(91.2)	65.3	(12.1)
統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	265.3	260.1	(98.0)	5.4	(2.1)
気分〔感情〕障害（躁うつ病を含む）	76.7	64.0	(83.5)	12.7	(16.6)
神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	57.4	45.8	(79.8)	12.2	(21.2)
その他の精神及び行動の障害	151.6	120.0	(79.2)	34.9	(23.0)
VI 神経系の疾患	288.4	184.4	(63.9)	114.8	(39.8)
VII 眼及び付属器の疾患	383.7	356.0	(92.8)	167.7	(43.7)
白内障	167.5	133.9	(79.9)	33.8	(20.2)
その他の眼及び付属器の疾患	294.7	222.2	(75.4)	133.9	(45.4)
VIII 耳及び乳様突起の疾患	169.2	139.3	(82.3)	42.9	(25.4)
外耳疾患	32.2	24.1	(74.7)	9.4	(29.2)
中耳炎	76.8	64.6	(84.0)	12.8	(16.7)
その他の中耳及び乳様突起の疾患	23.8	16.9	(71.1)	7.0	(29.3)
内耳疾患	20.3	14.4	(70.8)	6.0	(29.4)
その他の耳疾患	26.0	19.3	(74.5)	7.8	(29.9)
IX 循環器系の疾患	1,621.1	1,327.6	(81.9)	501.9	(31.0)
高血圧性疾患	895.5	672.6	(75.1)	223.9	(25.0)
(心疾患(高血圧性のものを除く)(再掲))	362.8	228.7	(63.0)	158.6	(43.7)
虚血性心疾患	198.3	123.8	(62.5)	77.9	(39.3)
その他の心疾患	175.3	104.9	(59.8)	80.8	(46.1)
(脳血管疾患)(再掲)	443.2	364.9	(82.3)	83.3	(18.8)
脳梗塞	336.0	269.3	(80.1)	67.1	(20.0)
その他の脳血管疾患	110.4	95.5	(86.6)	16.2	(14.7)
その他の循環器系の疾患	96.4	61.5	(63.8)	35.9	(37.3)

#主傷病または副傷病ありの推計患者数に対する割合 (%)

表 3-1-2. 主傷病と副傷病の推計患者数：病院と一般診療所、1999年、傷病大分類（後半）

傷病大分類	主傷病または副傷病ありの推計患者数 (千人)	主傷病		副傷病	
		推計患者数 (千人)	(%) #	推計患者数 (千人)	(%) #
X 呼吸器系の疾患	1,041.0	893.6	(85.8)	252.3	(24.2)
急性上気道感染症	411.7	342.6	(83.2)	81.0	(19.7)
肺炎	39.5	30.7	(77.8)	8.8	(22.3)
急性気管支炎及び急性細気管支炎	130.0	114.6	(88.1)	15.5	(11.9)
気管支炎及び慢性閉塞性肺疾患	81.2	54.2	(66.7)	27.5	(33.9)
喘息	199.1	167.4	(84.1)	32.1	(16.1)
その他の呼吸器系の疾患	247.7	184.1	(74.3)	87.4	(35.3)
X I 消化器系の疾患	708.8	464.8	(65.6)	288.1	(40.6)
う蝕	10.6	9.5	(89.6)	1.1	(10.4)
歯肉炎及び歯周疾患	12.8	9.7	(76.0)	3.2	(24.9)
その他の歯及び歯の支持組織の障害	18.6	16.6	(89.5)	2.7	(14.5)
胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	153.4	105.1	(68.5)	49.1	(32.0)
胃炎及び十二指腸炎	195.9	105.8	(54.0)	90.1	(46.0)
肝疾患	146.5	89.5	(61.1)	58.9	(40.2)
その他の消化器系の疾患	203.9	128.6	(63.1)	83.0	(40.7)
X II 皮膚及び皮下組織の疾患	339.1	286.7	(84.6)	76.3	(22.5)
X III 筋骨格系及び結合組織の疾患	1,173.8	962.4	(82.0)	447.3	(38.1)
炎症性多発性関節障害	103.7	76.7	(74.0)	27.6	(26.6)
脊柱障害	659.5	507.4	(76.9)	192.9	(29.2)
骨の密度及び構造の障害	158.3	66.6	(42.1)	92.1	(58.2)
その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	430.0	311.7	(72.5)	134.8	(31.4)
X IV 腎尿路生殖器系の疾患	305.4	248.7	(81.4)	76.4	(25.0)
糸球体疾患、腎尿管管間質性疾患及び腎不全	120.8	102.1	(84.5)	21.0	(17.4)
乳房及び女性生殖器の疾患	80.8	69.5	(85.9)	17.9	(22.1)
その他の腎尿路生殖器系の疾患	106.7	77.2	(72.3)	37.5	(35.1)
X V 妊娠、分娩及び産じょく	45.2	43.8	(96.9)	4.2	(9.4)
流産	3.5	3.2	(89.3)	0.4	(10.9)
妊娠高血圧症候群	1.6	1.4	(82.8)	0.3	(17.6)
単胎自然分娩	7.7	7.6	(99.6)	0.0	(0.4)
その他の妊娠、分娩及び産じょく	32.9	31.6	(96.0)	3.5	(10.8)
X VI 周産期に発生した病態	9.1	8.5	(93.5)	1.5	(16.7)
X VII 先天奇形、変形及び染色体異常	23.5	18.7	(79.6)	5.7	(24.2)
X VIII 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	139.1	92.8	(66.7)	47.7	(34.3)
X IX 損傷、中毒及びその他の外因の影響	474.7	440.7	(92.9)	85.0	(17.9)
骨折	178.6	160.5	(89.9)	25.8	(14.5)
その他の損傷、中毒及びその他の外因の影響	310.6	280.2	(90.2)	59.1	(19.0)
X X I 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	198.7	187.2	(94.2)	11.5	(5.8)
正常妊娠・産じょくの管理	41.6	41.2	(98.9)	0.4	(1.1)
歯の補てつ	6.7	6.1	(90.7)	0.6	(9.3)
その他の保健サービス	150.4	140.0	(93.0)	10.5	(7.0)

#主傷病または副傷病ありの推計患者数に対する割合 (%)



表 3-2-1. 主傷病と副傷病の推計患者数：病院と一般診療所、1996年、傷病大分類（前半）

傷病大分類	主傷病または副傷病ありの推計患者数 (千人)	主傷病		副傷病	
		推計患者数 (千人)	(%) #	推計患者数 (千人)	(%) #
全傷病	7,508.7	7,508.7	(100.0)	2,875.6	(38.3)
I 感染症及び寄生虫症	317.2	247.7	(78.1)	75.1	(23.7)
腸管感染症	48.1	36.8	(76.5)	11.3	(23.6)
結核	21.5	18.8	(87.2)	3.1	(14.3)
皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス疾患	45.4	39.1	(86.0)	6.6	(14.5)
真菌症	65.3	45.7	(70.0)	21.3	(32.6)
その他の感染症及び寄生虫症	139.7	107.5	(76.9)	32.8	(23.5)
II 新生物	399.1	361.1	(90.5)	61.7	(15.5)
(悪性新生物) (再掲)	283.8	261.4	(92.1)	40.4	(14.2)
胃の悪性新生物	58.4	53.0	(90.8)	5.4	(9.2)
結腸及び直腸の悪性新生物	47.4	42.0	(88.6)	5.6	(11.8)
気管、気管支及び肺の悪性新生物	28.8	26.1	(90.7)	2.7	(9.3)
その他の悪性新生物	159.0	140.3	(88.2)	26.7	(16.8)
良性新生物及びその他の新生物	119.4	99.7	(83.5)	21.3	(17.8)
III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	79.4	40.9	(51.5)	39.0	(49.1)
貧血	67.4	32.4	(48.1)	35.1	(52.1)
その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	12.2	8.5	(69.3)	3.9	(31.5)
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	670.8	388.9	(58.0)	312.7	(46.6)
甲状腺障害	41.5	30.4	(73.2)	11.6	(27.9)
糖尿病	359.3	237.4	(66.1)	128.4	(35.7)
その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	291.2	121.1	(41.6)	172.6	(59.3)
V 精神及び行動の障害	520.5	481.5	(92.5)	52.4	(10.1)
統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	268.2	264.3	(98.5)	4.2	(1.6)
気分〔感情〕障害（躁うつ病を含む）	71.0	60.3	(84.9)	10.8	(15.2)
神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	60.7	50.5	(83.3)	10.6	(17.4)
その他の精神及び行動の障害	130.7	106.4	(81.4)	26.9	(20.6)
VI 神経系の疾患	295.0	186.7	(63.3)	118.0	(40.0)
VII 眼及び付属器の疾患	384.8	356.5	(92.7)	172.3	(44.8)
白内障	164.6	130.8	(79.5)	34.0	(20.7)
その他の眼及び付属器の疾患	299.3	225.7	(75.4)	138.3	(46.2)
VIII 耳及び乳様突起の疾患	176.0	141.5	(80.4)	49.0	(27.8)
外耳疾患	32.5	23.9	(73.4)	9.7	(30.0)
中耳炎	77.3	64.5	(83.5)	13.5	(17.5)
その他の中耳及び乳様突起の疾患	28.1	18.2	(64.8)	9.9	(35.4)
内耳疾患	23.3	15.8	(67.8)	7.5	(32.2)
その他の耳疾患	26.1	19.1	(73.2)	8.3	(31.7)
IX 循環器系の疾患	1,789.2	1,449.3	(81.0)	591.6	(33.1)
高血圧性疾患	995.5	739.4	(74.3)	257.2	(25.8)
(心疾患(高血圧性のものを除く)(再掲))	410.0	250.2	(61.0)	185.3	(45.2)
虚血性心疾患	231.0	139.1	(60.2)	95.6	(41.4)
その他の心疾患	191.0	111.1	(58.1)	89.7	(46.9)
(脳血管疾患)(再掲)	486.4	389.8	(80.1)	101.7	(20.9)
脳梗塞	352.3	278.8	(79.1)	73.8	(20.9)
その他の脳血管疾患	137.5	111.0	(80.8)	27.9	(20.3)
その他の循環器系の疾患	116.2	69.9	(60.1)	47.4	(40.8)

#主傷病または副傷病ありの推計患者数に対する割合 (%)

表 3-2-2. 主傷病と副傷病の推計患者数：病院と一般診療所、1996年、傷病大分類（後半）

傷病大分類	主傷病または副傷病ありの推計患者数 (千人)	主傷病		副傷病	
		推計患者数 (千人)	(%) #	推計患者数 (千人)	(%) #
X 呼吸器系の疾患	1,083.4	917.9	(84.7)	276.9	(25.6)
急性上気道感染症	424.2	347.5	(81.9)	91.4	(21.6)
肺炎	38.9	29.9	(76.9)	9.1	(23.2)
急性気管支炎及び急性細気管支炎	134.3	117.9	(87.8)	16.3	(12.2)
気管支炎及び慢性閉塞性肺疾患	93.7	64.1	(68.4)	30.3	(32.3)
喘息	204.2	171.7	(84.1)	32.7	(16.0)
その他の呼吸器系の疾患	255.8	186.7	(73.0)	97.2	(38.0)
X I 消化器系の疾患	856.2	564.1	(65.9)	344.4	(40.2)
う蝕	9.8	8.7	(88.7)	1.1	(11.3)
歯肉炎及び歯周疾患	18.3	15.6	(85.7)	2.7	(15.0)
その他の歯及び歯の支持組織の障害	18.3	16.9	(92.2)	1.9	(10.2)
胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	193.6	134.0	(69.2)	60.1	(31.1)
胃炎及び十二指腸炎	255.1	138.6	(54.3)	116.6	(45.7)
肝疾患	184.1	110.6	(60.1)	75.4	(40.9)
その他の消化器系の疾患	218.6	139.7	(63.9)	86.5	(39.6)
X II 皮膚及び皮下組織の疾患	320.7	267.7	(83.5)	76.6	(23.9)
X III 筋骨格系及び結合組織の疾患	1,280.4	1,036.1	(80.9)	479.3	(37.4)
炎症性多発性関節障害	114.7	85.1	(74.2)	30.3	(26.4)
脊柱障害	707.7	540.3	(76.3)	206.4	(29.2)
骨の密度及び構造の障害	185.3	86.6	(46.7)	98.8	(53.3)
その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	451.9	324.1	(71.7)	143.7	(31.8)
X IV 腎尿路生殖器系の疾患	319.7	260.1	(81.4)	79.0	(24.7)
糸球体疾患、腎尿管間質性疾患及び腎不全	115.3	97.7	(84.7)	18.9	(16.4)
乳房及び女性生殖器の疾患	91.3	78.6	(86.1)	19.5	(21.3)
その他の腎尿路生殖器系の疾患	116.2	83.8	(72.1)	40.6	(34.9)
X V 妊娠、分娩及び産じょく	45.8	44.7	(97.5)	4.4	(9.7)
流産	3.4	3.2	(94.3)	0.2	(6.2)
妊娠高血圧症候群	2.2	1.8	(83.9)	0.4	(16.5)
単胎自然分娩	8.9	8.9	(99.8)	0.0	(0.2)
その他の妊娠、分娩及び産じょく	32.1	30.8	(95.9)	3.9	(12.0)
X VI 周産期に発生した病態	9.0	8.5	(94.5)	1.6	(17.4)
X VII 先天奇形、変形及び染色体異常	25.7	20.6	(79.8)	6.2	(24.1)
X VIII 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	153.3	105.1	(68.6)	49.5	(32.3)
X IX 損傷、中毒及びその他の外因の影響	464.9	434.2	(93.4)	75.9	(16.3)
骨折	167.8	151.9	(90.5)	22.7	(13.5)
その他の損傷、中毒及びその他の外因の影響	311.8	282.2	(90.5)	53.1	(17.0)
X X I 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	206.0	195.9	(95.1)	10.1	(4.9)
正常妊娠・産じょくの管理	48.6	48.4	(99.5)	0.2	(0.5)
歯の補てつ	8.7	8.1	(92.7)	0.6	(7.3)
その他の保健サービス	148.6	139.4	(93.8)	9.2	(6.2)

#主傷病または副傷病ありの推計患者数に対する割合 (%)

表 4. 患者調査に表章された副傷病に関する集計表の集計項目：2014 年

集計の指標	集計の傷病分類項目	その他の集計項目
推計患者数	副傷病×主傷病（傷病分類）	入院・外来
	副傷病×主傷病（傷病中分類）	入院・外来
推計患者数	精神疾患（副傷病）の有無×傷病分類	性・年齢階級×入院・外来
推計入院患者数	精神疾患（副傷病）の有無×傷病分類	入院期間
主傷病及び副傷病でみた 推計患者数	3疾患の組み合わせ	性・年齢階級
	糖尿病と主傷病及び副傷病の組み合わせ	性・年齢階級×入院・外来
	高血圧（症）と主傷病及び副傷病の組み合わせ	性・年齢階級×入院・外来
	脂質異常症と主傷病及び副傷病の組み合わせ	性・年齢階級×入院・外来
	3疾患と主傷病及び副傷病の組み合わせ	性・年齢階級×入院・外来
	主傷病及び副傷病	性・年齢階級×入院・外来
主傷病及び副傷病でみた 推計退院患者数	3疾患と主傷病及び副傷病の組み合わせ	転帰
	3疾患と主傷病及び副傷病の組み合わせ	在院期間

3疾患：糖尿病、高血圧（症）、脂質異常症

表 5. 患者調査に対する副傷病の取り扱い方法に関する提言

<p>提言</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 傷病の合併状況把握の重要性から、患者調査では引き続き、副傷病を調査する。</li> <li>(2) 副傷病の調査方法として、平成 20 年以降の患者調査の方式（調査対象の副傷病ごとに有無を調査）が適切であり、平成 29 年以降もこの方式を採用する。</li> <li>(3) 調査対象の副傷病として、平成 26 年患者調査の傷病は適切である。調査対象を追加する場合、慢性閉塞性肺疾患、骨粗しょう症、認知症などが候補となる。</li> <li>(4) 平成 26 年患者調査の副傷病に関する集計表は適切であり、引き続き表章する。</li> </ol>
<p>提言の理由</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 健康増進対策の対象傷病として、生活習慣病が中心的である。生活習慣病の中で、糖尿病や脂質異常症などは主傷病よりも、副傷病となることが少なくない。傷病の合併状況把握として、患者調査での副傷病の調査の重要性が一層高まっている。</li> <li>(2) 副傷病の調査方法として、傷病名 1 つを調査（平成 11 年以前：旧方式）、特定傷病の有無を調査（平成 20 年以降：現方式）が代表的である。副傷病あり割合の高さから、旧方式よりも現方式の方が妥当であると考えられる。</li> <li>(3) 調査対象の傷病として、傷病量、副傷病あり割合、保健医療対策の面からみて、糖尿病や脂質異常症などの平成 26 年患者調査の傷病が適切と考えられる。調査対象を追加する場合、把握対象として生活習慣病の面から慢性閉塞性肺疾患が、高齢患者の面から骨粗しょう症、認知症などが候補と考えられる。</li> <li>(4) 平成 26 年患者調査の集計表により、副傷病に関する重要な基礎的な情報が入手できると考えられる。より詳しい情報としては、主傷病（小分類）と副傷病別の推計患者数、入院・外来・性・年齢階級別の主傷病と副傷病別の推計患者数などがある。</li> </ol>

患者調査の方法の検討

—総患者数の推計方法：診療状況の年次推移に関する検討—

研究協力者	三重野牧子	自治医科大学情報センター医学情報学准教授
	川戸 美由紀	藤田保健衛生大学医学部衛生学講座講師
	山田 宏哉	藤田保健衛生大学医学部衛生学講座助教
研究代表者	橋本 修二	藤田保健衛生大学医学部衛生学講座教授

**研究要旨** 患者調査での総患者数の推計方法について、推計方法検討の一部として診療状況の年次推移に関する検討を行った。平成 26 年までの医療施設静態調査の「表示診療時間の状況」について年次による変化を全国および主要な都市別に概観した。調査内容および表示診療時間のいずれも年次変化がみられ、平成 14 年以降、18 時以降の診療割合は上昇傾向にあった。また、曜日や時間帯による診療割合とその上昇傾向の程度には地域差が見られた。

**A. 研究目的**

患者調査での総患者数の推計方法を検討するにあたり、推計方法の一部として診療状況の年次推移に関する検討を行う。とくに、都市別の診療状況の年次推移に注目する。

**B. 研究方法**

1. 基礎資料

基礎資料として、政府統計の総合窓口 e-Stat で公表あるいは冊子で出版されている医療施設調査の集計結果を用いた。医療施設静態調査結果として、「表示診療時間の状況」が調査項目にある、平成 2 年以降の集計結果を用いた（e-Stat では平成 8 年、11 年、14 年、17 年、20 年、23 年、26 年の集計結果が得られた）。医療施設調査の調査内容および調査結果の年次による違いを確認し、曜日による診療実施機関数の違いの年次推移を観察した。

曜日による診療実施機関数の違いについては、医療施設静態調査の「表示診療時間の状況」を集計した。「表示診療時間の状況」は、一般診療所と歯科診療所では平成 2 年から調査票の調査項目にあり、病院については平成 11 年以降に得られている。

平成 23 年の医療施設静態調査において、東日本大震災の影響により、「表示診療時間の状況」は宮城県の石巻医療圏、気仙沼医療圏及び福島県全域については調査されていない。

2. 分析方法

医療施設調査の調査内容および調査結果の年次による違いを確認し、曜日による診療実施機関数の違いの年次推移を病院、一般診療所、歯科診療所について都市別に観察した。

（倫理面への配慮）

本研究では、連結不可能匿名化された既存の統計資料のみを用いるため、個人情報保護に関する問題は生じない。

**C. 研究結果**

1. 「表示診療時間の状況」調査票

一般診療所と歯科診療所では、平成 2 年から 20 年まで曜日別に「午前」「午後」「18 時以降」を区別した、ほぼ同じ調査内容であった。一方、病院では平成 11 年に調査が開始され、平成 11 年は土曜日のみが表示診療時間状況の調査であった。平成 14 年以降は診療所と同一

の調査内容となった。平成 23 年以降は、「18 時以降」のカテゴリが 22 時までの一時間毎および「22 時以降」のカテゴリに細分化された。平成 14 年と 17 年には、平成 11 年以前には無かった、「毎週の場合にのみ○をつけること」という文言が追加された。また、平成 20 年、23 年、26 年の調査票では、「通常診療している時間帯」について回答するように調査票が変更されていた。

## 2. 表示診療時間の状況

表示診療時間について、各年の総施設数を分母としたそれぞれの時間帯における診療施設数の割合を時系列に観察した。同時に、都市あるいは地域による診療状況の違いも観察した。大都市の一例として、一般診療所における「東京都の区部」と全国の年次推移を、調査票の変遷に合わせて平成 8 年と 11 年を図 1-1 に、平成 14 年、17 年、20 年を図 1-2 に、平成 23 年と 26 年を図 1-3 に示す。

## D. 考察

「表示診療時間の状況」調査票において、平成 14 年と 17 年には「毎週の場合にのみ」と記載された。平成 20 年以降は「通常」との記載があり、これは「毎週」とみなせるであろう。一方、平成 11 年以前にはそのような記載がなかったため、年次推移をみる際には、平成 11 年以前と平成 14 年以降で分けて検討する必要があると考えられる。

「表示診療時間の状況」について年次推移を観察したところ、平成 14 年以降、「18 時以降」の診療割合が増加傾向にあった。一般診療所について東京都の区部と全国を比較すると、東京都の区部での診療割合が高く、特に平成 14 年以降の上昇の程度が全国に比べて大きい結果となった。平成 23 年以降は、特に「18～19 時」の診療割合がやや上昇傾向にあり、東京都の区部では全国より 5～10%程度高い値となった。多くの大都市で同様の傾向がみられていた。一

方、当初から 18 時以降の診療割合が全国の 2 倍程度みられた名古屋市では、18 時以降の上昇傾向は全国ほどみられなかったものの、高い水準を維持していた。また、ベッドタウンとしても知られる東京近郊あるいは大阪近郊の大都市あるいは中核市では、18 時以降や土日の診療割合とその上昇傾向が高い傾向にあった。川崎市では土曜日の午後から日曜日にかけて、全国の 2 倍以上の診療割合を呈していた。

医療の提供状況だけではなく、患者数ベースでの検討は今後の課題である。

## E. 結論

平成 26 年までの医療施設静態調査の「表示診療時間の状況」について年次による変化を概観した。調査内容および表示診療時間のいずれも年次変化がみられ、平成 14 年以降、18 時以降の診療割合が上昇傾向にあった。また、曜日、時間帯による診療状況およびその上昇傾向の程度には地域差がみられていた。

## F. 研究発表

### 1. 論文発表

なし。

### 2. 学会発表

- 1) 三重野牧子, 橋本修二, 川戸美由紀, 山田宏哉, 野田龍也, 今村知明, 谷原真一, 村上義孝. 患者調査の検討 第 3 報 診療状況の年次推移. 日本公衆衛生学会, 2016.

## 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。

図 1-1. 一般診療所の「表示診療時間の状況」に関する東京都の区部と全国別年次変化（平成 8 年、11 年）

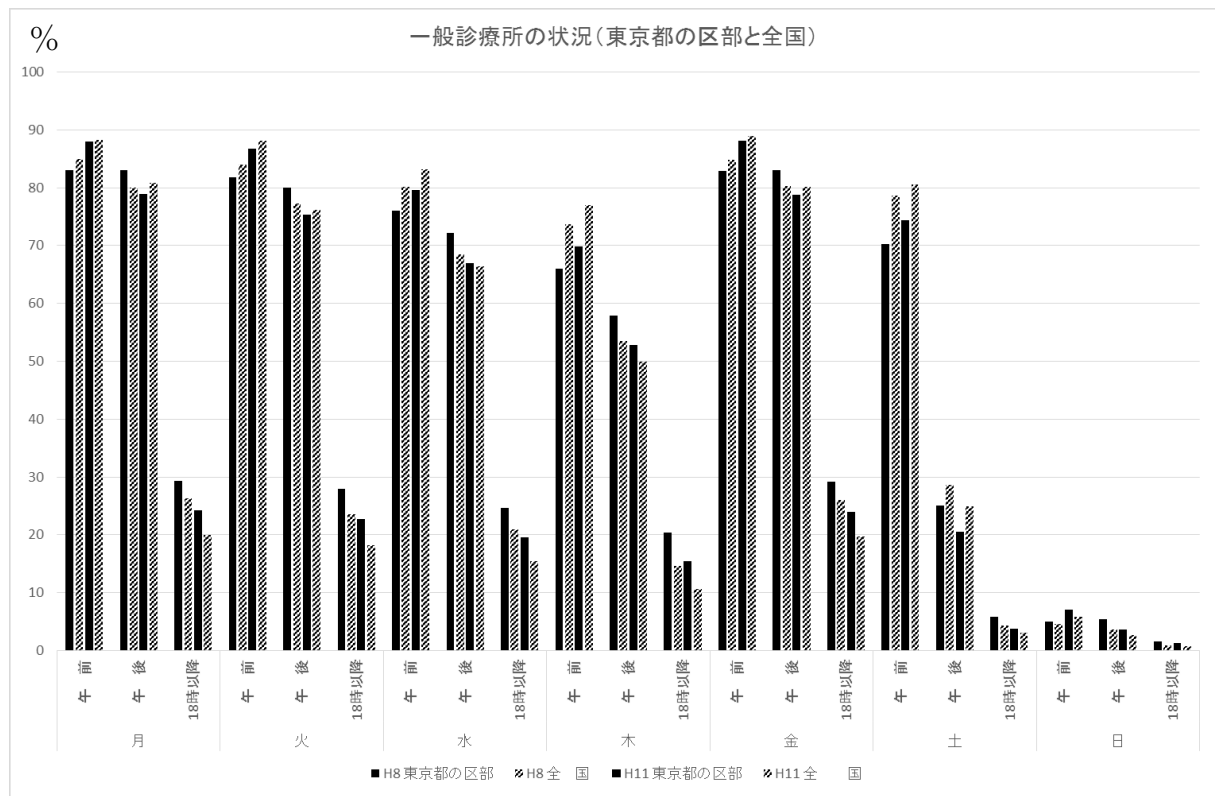


図 1-2. 一般診療所の「表示診療時間の状況」に関する東京都の区部と全国別年次変化（平成 14 年、17 年、20 年）

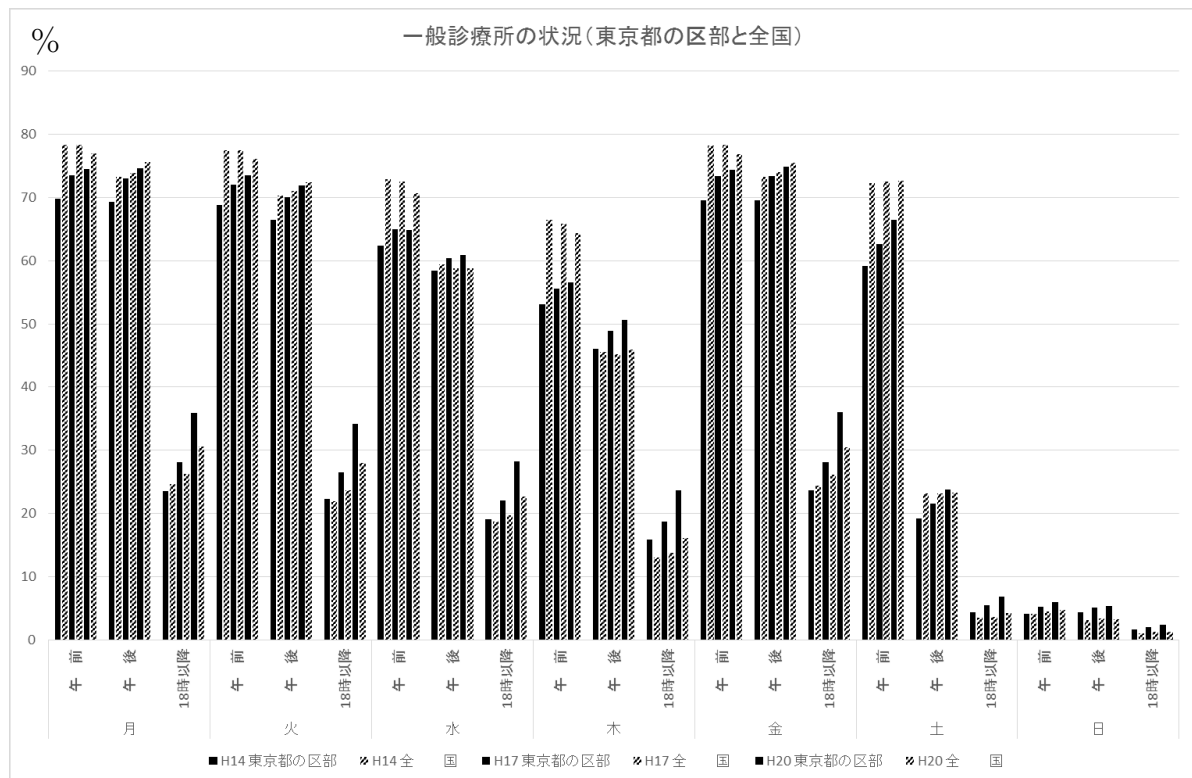
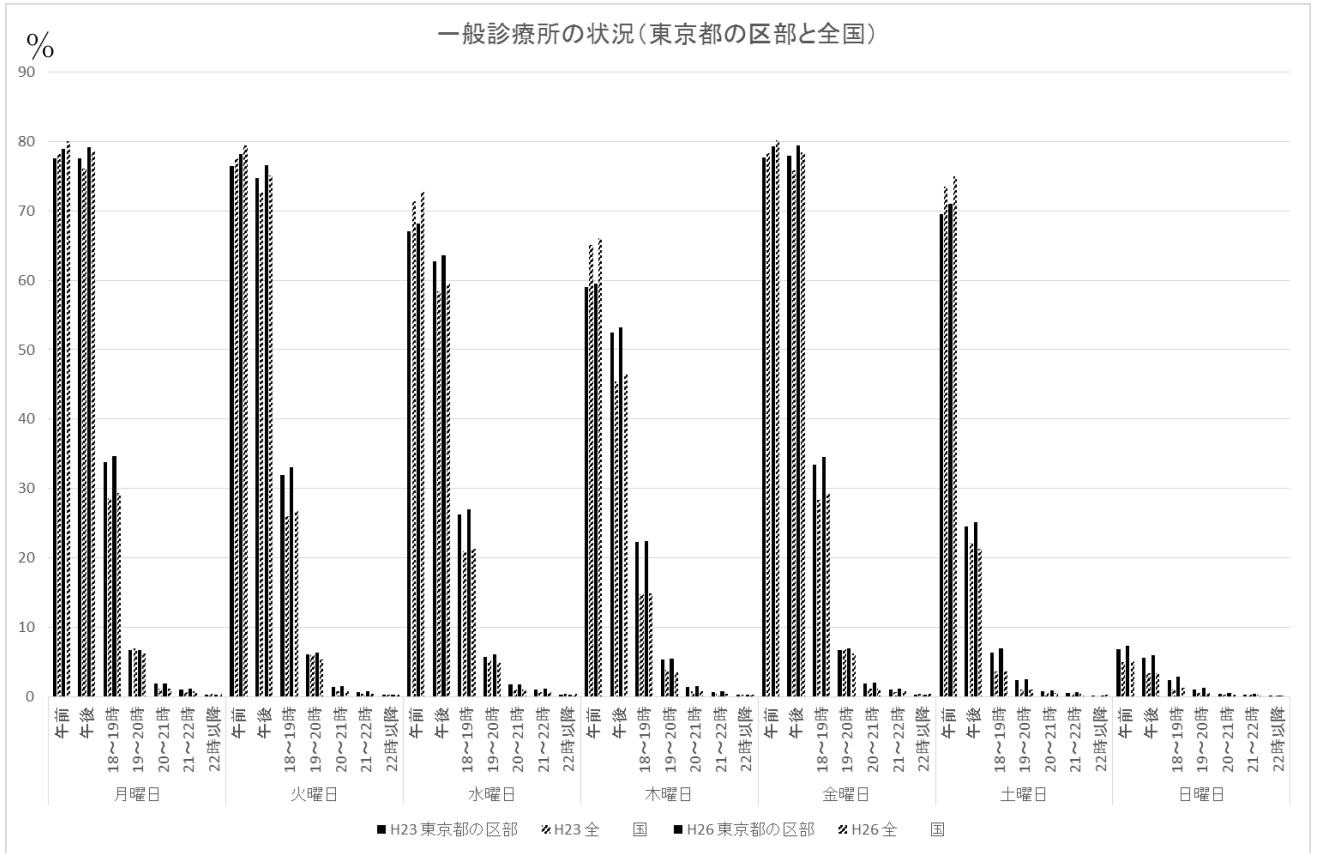


図 1-3. 一般診療所の「表示診療時間の状況」に関する東京都の区部と全国別年次変化（平成 23 年、26 年）





研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の 編集者名	書籍名	出版社名	出版地	出版年	ページ
	なし						

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
	なし				

研究成果の刊行物・別刷

なし