

厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業）
分担研究報告書

日本の一般住民における入院外の統合失調症等有病率の研究

研究分担者 岩田 仲生 藤田医科大学医学部精神神経科学講座 教授

研究要旨

大規模疫学研究データを用いて推定した統合失調症有病率およびレセプトデータを用いて推定した統合失調症受療率を利用して、日本の一般住民における入院外の統合失調症等の有病率を推定した。レセプト傷病名「統合失調症」の陽性的中率や、患者調査における「統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害」の受療率の入院・外来比を調整に利用した。日本の一般住民における入院外の統合失調症等の有病率は、大規模疫学研究データを用いて推計した統合失調症有病率からレセプトデータを用いて推定した統合失調症受療率の入院部分を除いたものとし、1.24%という数字が得られた。調査の特性から過大評価である可能性が考えられるため、今後さらに検討が必要である。

A. 研究目的

本研究は、大規模疫学研究データを用いて推定した統合失調症有病率およびレセプトデータを用いて推定した統合失調症受療率を利用して、日本の一般住民における入院外の統合失調症有病率を推定することを目的とした。

B. 研究方法

本厚生労働科学研究費研究全体のスキームを図に示す。

大規模疫学研究データを用いて推計した統合失調症有病率は、令和5年度松永研究分担者の分担研究報告書において推計されたものを利用した。

レセプトデータを用いて推定した統合失調症受療率は、令和5年度谷原研究分担者の分担研究報告書において推計されたものを

利用した。ただし令和4年度岸研究分担者の分担研究報告書において、レセプト傷病名「統合失調症」の陽性的中率は41.3%であることが示された。このデータを掛け合わせて、レセプトデータを用いて推定した統合失調症受療率を再計算した。

最新の令和2年患者調査において、「統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害」の受療率（人口10万対）は入院が113、外来が40であった。すなわち、統合失調症等の受療率の比は入院：外来＝2.83：1となる。この比を、大規模疫学研究データを用いて推定した統合失調症有病率およびレセプトデータを用いて推定した統合失調症受療率に当てはめ、それぞれにおいて入院・外来が占める割合を推計した。

日本の一般住民における入院外の統合失調症有病率は以下の計算式にて求められる。

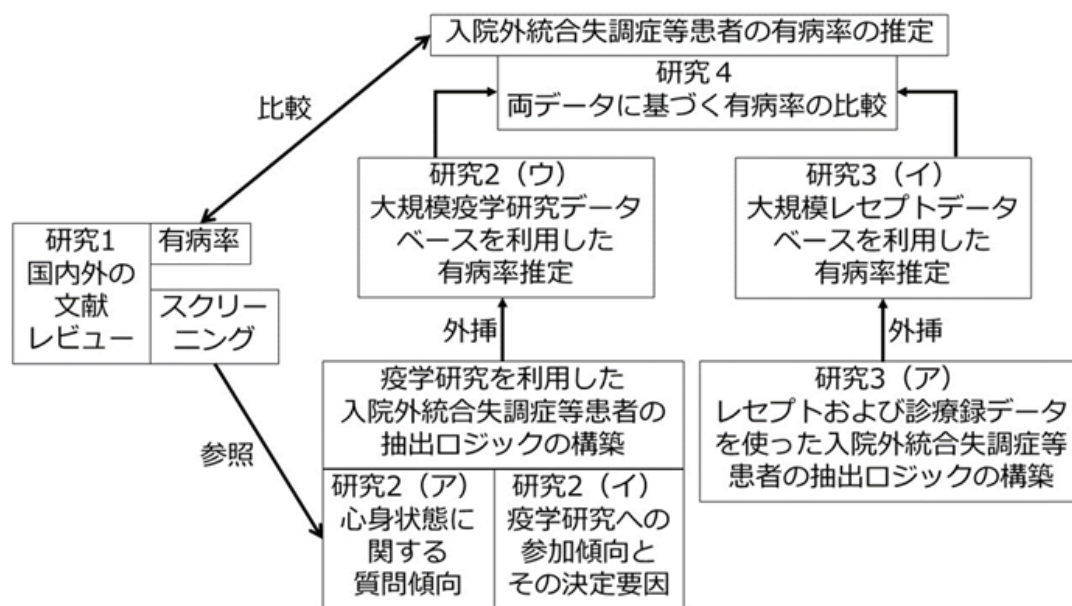


図. 研究スキーム

日本の一般住民における入院外の統合失調症有病率

=大規模疫学研究データを用いて推計した統合失調症有病率

-レセプトデータを用いて推定した統合失調症受療率の入院部分

(倫理面への配慮)

本研究は他の研究分担者の研究結果と公知の既存資料を用いて検討したものである。本研究実施にあたって適用される倫理指針はない。

C. 研究結果

大規模疫学研究データを用いて推計した統合失調症有病率は1.59%であった。これに統合失調症等の受療率の比である入院:外来=2.83:1を当てはめると、入院部分は1.17%、外来部分は0.42%となった(表)。

レセプトデータを用いて推定した統合失調症受療率は1.16%であった。これにレセプト傷病名「統合失調症」の陽性的中率である41.3%を掛けると0.48%となった。さらに統合失調症等の受療率の比である入院:外来=2.83:1を当てはめると、入院部分は0.35%、外来部分は0.13%となった(表)。

表. 大規模疫学研究データを用いて推定した統合失調症有病率およびレセプトデータを用いて推定した統合失調症受療率の入院・外来部分の試算

	大規模疫学研究データを用いて推定した統合失調症有病率	レセプトデータを用いて推定した統合失調症受療率	差
入院	1.17%	0.35%	0.82%
外来	0.42%	0.13%	0.29%
合計	1.59%	0.48%	1.17%

以上の結果を元に推定した日本の一般住民における入院外の統合失調症有病率は1.24%(= 1.59% - 0.35%)となった。

D. 考察

大規模疫学研究データを用いて推定した統合失調症有病率およびレセプトデータを用いて推定した統合失調症受療率を利用して、日本の一般住民における入院外の統合失調症有病率を推定した。得られた1.24%という数値は、以下の理由から過大評価されている可能性も考えられる。今後さらに研究が必要である。

松永研究分担者も報告書で指摘しているように、大規模疫学研究データを用いて推計した統合失調症有病率は、現時点では統合失調症の治療を必要としない者が含まれた生涯有病率に近いものになっている可能性がある。一般的に、生涯有病率は時点有病率よりも高くなる。また、は有さないが身体疾患・障害など他の理由で睡眠薬を利用したり、世帯収入が低かったり、正規雇用が得られていなかったりする者が我々の統合失調症判別モデルで統合失調症と誤判別されて有病率が強く推計される事につながった可能性も考えられる。

レセプトデータに基づく統合失調症受療率の推計において利用したのは健康保険組合のレセプトデータである。被用者が加入する健康保険であるため、労働者ではない者が含まれる一般住民に比べて統合失調症の有病率が低い可能性がある。

大規模疫学研究データで利用したサンプルおよびレセプトデータの対象者において発生している統合失調症の重症度の分布は、母集団（日本国民全体）と同じではない可能

性がある。本研究では、大規模疫学研究データを用いて推定した統合失調症有病率およびレセプトデータを用いて推定した統合失調症受療率の入院・外来比は、患者調査で得られた受療率の入院・外来比と同じと仮定した。しかし、この仮定が正しくない可能性も考えられる。

E. 結論

大規模疫学研究データを用いて推定した統合失調症有病率およびレセプトデータを用いて推定した統合失調症受療率を利用して、日本の一般住民における入院外の統合失調症有病率を1.24%と推計した。ただし、この数値は過大評価されている可能性も考えられる。

F. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

G. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む。）

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他