

## [1] 疫学研究班全体研究報告

### 【疫学研究班班員】

	氏 名	所 属	役職名	研究テーマ
班長	大久保 一郎	筑波大学大学院 人間総合科学研究科	教授	
班員	泉 陽子 土井 幹雄 湊 孝治 圓藤 吟史 中村 好一	茨城県保健福祉部 茨城県保健福祉部 茨城県潮来保健所 大阪市立大学大学院 自治医科大学	部長 保健予防課長 所長 教授 教授	ジフェニルアルシン酸 (DPAA) ばく露の慢性影響に関する前向き 研究
	大久保 一郎本田 靖	筑波大学大学院 人間総合科学研究科 筑波大学大学院 人間総合科学研究科	教授教授	レセプト情報を用いた傷病名 及び診療内容並びに費用等に 関する研究

## 【疫学研究班研究概要】

ジフェニルアルシン酸 (DPAA) 等に汚染した井戸水を摂取することに起因すると考えられる健康影響に関し、疫学研究班では中長期的な影響の有無について明らかにすることを目的として、以下の研究サブテーマを設定して研究を行っている。

- ① DPAAばく露の慢性影響に関する前向き研究
- ② レセプト情報を用いた傷病名及び診療内容並びに費用等に関する研究

本年度、サブテーマ①においては、同意の得られた手帳交付者(以下「研究対象者」という。) に対する追跡調査を実施し、経年的な変化を調査し、併せて、研究対象者のがんや生活習慣病などによる死亡・罹患状況等を集計し、全国、茨城県及び神栖市などの発生状況と比較を行った。

サブテーマ②においては、以下のように、レセプトを収集し、解析を行った。

平成18年7月または8月以降については茨城県国保連合会及び茨城県診療報酬審査支払基金から定期的に入手し、平成14年4月以降の過去のレセプトについては措置事業の指定医療機関等からの協力を得ることとし、ほぼ全機関から同意を得られた。

レセプトの分析対象期間は、レセプトの収集状況を考慮した結果、医科レセプトについては平成18年7月、調剤レセプトについては平成15年4月(緊急措置事業開始)以降、平成19年10月までとした。

結果は、本文に詳述した。簡略に述べると、レセプト1件当たり点数は全国と比して、入院外は低いが、調剤医療費が高い傾向にあった。外来の診療内容からは内科的診療が中心であるこ

とが推測できる。

一方、各個人のレセプト点数の推移を観察すると、入院例で急激に点数が上がったケースが 散見された。中長期的に継続して行うことで、将来的には発症傾向のある傷病名の把握は可能 となると思われる。レセプトの閲覧により、疾患の正確な把握が可能となり、長期的疫学調査 を補完できると考えられることから、今後研究ベースではなく、行政的実務レベルで継続され ることが期待される。

# 「2] テーマ別研究報告

## 「2.1] ジフェニルアルシン酸(DPAA) ばく露の慢性影響に関する前向き研究

主任研究者:泉 陽子 (茨城県保健福祉部 部長)

分担研究者: 土井 幹雄(茨城県保健福祉部保健予防課 課長)

:湊 孝治 (茨城県潮来保健所 所長): 圓藤 吟史 (大阪市立大学大学院 教授): 中村 好一 (自治医科大学公衆衛生学 教授)

## 1 概 要

平成 15 年 3 月に茨城県神栖市で有機ヒ素化合物であるジフェニルアルシン酸(以下「DPAA」という。)に汚染された井戸水を飲用していた者に DPAA に起因すると思われる健康影響が発生した。

DPAA のばく露による慢性影響を評価するため、緊急措置事業において医療手帳を交付された者(以下「手帳交付者」という。) 151 名(平成 18 年 9 月現在)をベースに前向き追跡研究を行うとともに、がんや生活習慣病などによる罹患率や死亡率などを集計し、全国、茨城県及び神栖市などの発生状況と比較することなどにより、DPAA のばく露による中長期的な影響を明らかにすることを目的に研究を開始した。

平成 19 年度は、同意の得られた手帳交付者(以下「研究対象者」という。)に対する追跡調査を実施し、経年的な変化を調査し、併せて、研究対象者のがんや生活習慣病などによる死亡・罹患状況等を集計し、全国、茨城県及び神栖市などの発生状況と比較を行った。

## 2 目 的

本研究は、DPAA ばく露による中長期的な健康影響を明らかにすることを目的とし、少なくとも 10 年間は、研究対象者に対し各研究対象者の死亡をエンドポイントとした追跡調査を実施していくものである。

## 3 方法

研究対象者に対し、研究対象者の死亡や転居の状況を確認し、ベースライン調査と同じ内容のフォローアップ調査を実施した。

なお、研究対象者のがんや生活習慣病などのよる死亡・罹患等の状況を集計し、全国、茨城県 及び神栖市と比較し評価を行うため、神栖市で過去に実施した研究対象者に対する老人保健法に 基づく基本健康診査のデータやがん検診のデータを収集し、疾病の罹患状況を調査した。

# 3. 1 フォローアップ調査

## 3. 1. 1 フォローアップ調査の実施

114名の研究対象者に対し、ベースライン調査と同じ内容のフォローアップ調査を自記式留置調査により実施した。調査は平成18年度調査と同様、11月から12月にかけて行った。

## 3. 1. 2 フォローアップ調査の集計・分析等

平成 18 年度に実施したベースライン調査の結果を踏まえて、研究対象者に対し追跡調査を行い、研究対象者ごとに調査項目を累積していき、自覚症状等にどのような変化があるのか、個人ごと、性別、成人小児別、対象者全体ごとに有訴率を算出し、有訴割合の高い自覚症状等を確認した。また、生活習慣については、「平成 17 年国民健康・栄養調査報告」(以下「栄養調査報告」という。)のデータと比較を行った。

# 3. 2 基本健康診査及びがん検診のデータによる調査

神栖市に協力を得て、過去 5 年間(平成 18~14 年度)の研究対象者に関する老人保健法に基づく基本健康診査とがん検診のデータを入手し、年度毎に全国、茨城県、潮来保健所管内及び神栖市のデータと比較を行った。

## 3.3 人口動態調査死亡小票による調査

研究対象者が死亡した際に、その死因等を把握するため、統計法に基づく人口動態指定統計調査票の統計目的外使用の承認申請に向けて、必要な事務手続きを行った。

## 4 結果

### 4.1 研究対象者について

### 4.1.1 同意の状況

潮来保健所及び神栖市職員の協力を得て、平成 18 年 11 月から 12 月にかけて「表 1-1」のとおり、医療手帳交付者 151 名のうち、114 名(男性 56 名、女性 58 名)から同意を得た。 37 名の未同意者に対しては、同意を得るべく勧奨を行ったが、新たに同意を得ることはできなかった。

表 1	— 1	同意状況
1X I	. 1	四点小八几

区分	全体	男性	女性
医療手帳交付者	151	77	74
同意者	114	56	58
未同意者	37	21	16
同意率(%)	75%	73%	78%

### 4. 1. 2 データ収集状況

研究対象者 114名に対して調査を行ったが、調査票の回収ができた者は 112名であり、データ収集状況は「表 1-2」のとおり 98%であった。

表1-2 19年度データ収集状況

区分	全体	男性	女性
同意者	114	56	58
提供者数	112	55	57
提供率(%)	98%	98%	98%

# 4.1.3 年齢別性別分布について

手帳交付者、同意者及び今年度データ提供者の年齢別性別分布と平均年齢は「表2-1」、「表 2-2」、「表2-3」及び「表2-4」のとおりである。平均年齢は、手帳交付者、同意者及 び今年度データ提供者ともに37才であった。

表 2-1 手帳交付者年齡別構成(%)

	全体	男性	女性
0~9歳	9%	8%	10%
10~19歳	16%	20%	12%
20~29歳	12%	14%	10%
30~39歳	17%	14%	19%
40~49歳	15%	13%	17%
50~59歳	16%	15%	17%
60~69歳	12%	14%	10%
70~79歳	3%	1%	4%
80歳以上	1%	1%	1%
平均年齢	37	36	38

(H19.4.1現在)

表2-2 同意者の年齢別構成(%)

<u> </u>						
	全体	男性	女性			
0~9歳	8%	5%	10%			
10~19歳	18%	21%	14%			
20~29歳	14%	14%	14%			
30~39歳	14%	13%	16%			
40~49歳	14%	11%	17%			
50~59歳	18%	18%	19%			
60~69歳	11%	16%	5%			
70~79歳	2%	0%	3%			
80歳以上	2%	2%	2%			
平均年齢	37	37	36			

(H19.4.1現在)

表 2-3 19年度データ提供者年齢別構成(%)

	全体	男性	女性
0~9歳	9%	6%	12%
10~19歳	18%	20%	16%
20~29歳	15%	15%	16%
30~39歳	14%	13%	16%
40~49歳	15%	11%	20%
50~59歳	20%	19%	22%
60~69歳	11%	17%	6%
70~79歳	2%	0%	4%
80歳以上	2%	2%	2%
平均年齢	37	38	36

(H19.4.1現在) \*データ未提供者:30才台女性と10才台男性の2名

表2-4 手帳交付者・研究同意者・データ提供者の年齢別構成(%)比較

<u> </u>	1 12///11		11. 11.00 D			H1./2 1111/4/	( , , , , , , _		
		全体			男性			女性	
	手帳 交付者	同意者	19年度 提供者	手帳 交付者	同意者	19年度 提供者	手帳 交付者	同意者	19年度 提供者
0~ 9歳	9%	8%	9%	8%	5%	6%	10%	10%	12%
10~19歳	16%	18%	18%	20%	21%	20%	12%	14%	16%
20~29歳	12%	14%	15%	14%	14%	15%	10%	14%	16%
30~39歳	17%	14%	14%	14%	13%	13%	19%	16%	16%
40~49歳	15%	14%	15%	13%	11%	11%	17%	17%	20%
50~59歳	16%	18%	20%	15%	18%	19%	17%	19%	22%
60~69歳	12%	11%	11%	14%	16%	17%	10%	5%	6%
70~79歳	3%	2%	2%	1%	0%	0%	4%	3%	4%
80歳以上	1%	2%	2%	1%	2%	2%	1%	2%	2%
平均年齢	37	37	37	36	37	38	38	36	36

(H19.4.1現在)

## 4.1.4 汚染井戸水の使用状況及び住環境

現在の汚染井戸使用状況及び住環境については、「表3-1」、「表3-2」及び「表3-3」のとおりである。汚染井戸水を飲用に使用していると回答した者はいなかったが、飲用以外で使用していると回答したのは、全体の34%で、その使途については、「洗濯・水まき」が89%で最も多く、その他、「トイレ」に使用が8%、「風呂・シャワー」に使用が5%であり、これら3つの使途以外で使用していると回答した者はいなかった。このことから、今回調査のデータ提供者は、汚染井戸水を経口摂取していないことが確認された。

住環境については、汚染井戸周辺に当事案発生当時から引き続き住んでいる者が 63%、転出した者が 26%、もともと住んでいない者が 7%であった。

表 3-1 汚染井戸使用有無(%)

N=112

使用している	34%
使用していない	66%

表 3-2 汚染井戸水使用状況(複数回有) N=38

飲用	0%
調理	0%
風呂・シャワー	5%
歯磨き	0%
洗濯・水まき	89%
トイレ	8%

表 3 - 3 住環境N=112

当時から引き続き	63%
転出	26%
もともと住んでいない	7%
未記入	4%

### 4. 2 フォローアップ調査について

16歳以上の研究対象者(以下「成人」という。)に対し、別紙「健康調査票(成人男性用)(2回目)」及び別紙「健康調査票(成人女性用)(2回目)」により、16歳未満の研究対象者(以下「小児」という。)に対し、別紙「健康調査票(小児用)(2回目)」により、フォローアップ調査を自記式留置調査により実施した。潮来保健所職員や神栖市職員の協力を得て、114名(成人91名、小児23名)の研究対象者のうち112名(成人89名、小児23名)から回答を得た。フォローアップ調査結果の概要は以下のとおりである。

## 4. 2. 1 成人の調査結果

### 4. 2. 1. 1 健康調査の結果

健康調査票の各症状の項目で「ある」と回答した者を集計した。集計内容については、「表 4-1」のとおりである。

男女別に見てみると、女性の方が男性より症状があると回答した割合が高い項目が多かった。 男女別に差が大きいのは、「頭痛」で女性が 26 ポイント、「めまいがする」で女性が 17 ポイント、「動悸がする」で女性 15 ポイント高かった。

個別の項目を見てみると男女合計では「物忘れする」と回答した者の割合がもっとも高く 42%、次いで「頭痛」が 40%、「立ちくらみやふらつき」が 34%であった。男性では「物忘れする」が 36%で最も高く、次いで「立ちくらみやふらつき」が 30%、「頭痛」、「身体が非常に疲れる」が 27%で、女性では「頭痛」が 53%でもっとも高く、次いで「物忘れする」が 47%、「立ちくらみやふらつき」が 38%であった。

自覚症状の各項目についての年齢別割合は「表 4-1-2」のとおりで、性別年齢別の 1 人あたりの有訴件数は「表 4-1-3」のとおりである。1 人あたりの有訴件数は、80 歳以上の方は人数が少ないものの 10 件程度と他の年齢に比べて多かったが、女性 30 歳代が 14.5 件と一番多かった。その他の年齢では主に加齢に伴う増加など一定の傾向は見られなかった。

表 4-1 自覚症状 (成人男女) - 「ある」と回答した者 (%) N=89(男44,女45)

		成人	
	男	女	全
吐き気、嘔吐がある	7%	13%	10%
腹痛がある	18%	27%	22%
食欲不振がある	2%	11%	7%
めまいがする	16%	33%	25%
立ちくらみや、ふらつきがある	30%	38%	34%
転びやすい	5%	13%	9%
起きあがることができない	0%	2%	1%
歩きにくい	0%	2%	1%
ろれつがまわらない	7%	13%	10%
手がふるえる	11%	11%	11%
手(足)がビリビリ・ジンジンする	20%	16%	18%
手(足)に力が入らない	7%	13%	10%
手(足)に1枚皮が被った感じ(にぶい感じ)	9%	7%	8%
物がつかみにくい	2%	2%	2%
文字が書きにくい	5%	9%	7%
けいれんがある	5%	4%	4%
微熱が続く	5%	11%	8%
頭痛がある	27%	53%	40%
身体に痛みがある	11%	11%	11%
身体が非常に疲れる	27%	29%	28%
咳が出る	20%	22%	21%
痰が出る	14%	16%	15%
むくみがある	5%	7%	6%
手(足)にイボのようなものができている	7%	4%	6%
身体(顔、手足)等に赤い斑点ができている	7%	9%	8%
体重が急に増えた	2%	2%	2%
体重が急に減った	0%	4%	2%
物忘れする	36%	47%	42%
よく眠れない	18%	33%	26%
気持ちが憂うつである	16%	31%	24%
下痢がある	18%	16%	17%
便秘がある	9%	18%	13%
腹がふくれている	5%	11%	8%
動悸がする	5%	20%	12%
呼吸(息)が苦しい	5%	11%	8%
鼻水がでる	7%	20%	13%
物が二重にみえる	20%	20%	20%
皮膚に黒い又は白い斑点が出る	9%	9%	9%
皮膚に発疹がある	9%	9%	9%
毛髪や体毛が、急に多く抜ける	5%	4%	4%
毛髪や体毛が、急に増える	0%	0%	0%
皮膚がかゆい	23%	24%	24%
結膜(白目)が赤い	11%	18%	15%
手足の指が白くなることがある	0%	4%	2%
その他	11%	20%	16%
生理不順		22%	11%
不正出血		4%	2%
ここ1年の妊娠		7%	3%

表4-1-2 自覚症状(成人男女)・「ある」と回答した者(%)の年齢別割合

表 4 - 1 - 2 目覚症状(成人男女) - [	(成人男女)・「ある」と回答した者(%)の年齢別割合 全体(N=89)										
	16~19歳 (N=5)	20~29歳 (N=16)	30~39歳 (N=15)	40~49歳 (N=16)	50~59歳 (N=21)	60~69歳 (N=12)	70~79歳 (N=2)	80歳以 上(N=2)	全 (N=89)		
吐き気、嘔吐がある	0%	19%	27%	0%	5%	8%	0%	0%	10%		
腹痛がある	40%	31%	40%	13%	10%	25%	0%	0%	22%		
食欲不振がある	0%	0%	20%	0%	10%	8%	0%	0%	7%		
めまいがする	20%	25%	40%	25%	14%	25%	50%	0%	25%		
立ちくらみや、ふらつきがある	20%	38%	40%	38%	10%	50%	50%	100%	34%		
転びやすい	0%	6%	13%	13%	10%	0%	50%	0%	9%		
起きあがることができない	0%	0%	7%	0%	0%	0%	0%	0%	1%		
歩きにくい	0%	0%	7%	0%	0%	0%	0%	0%	1%		
ろれつがまわらない	0%	0%	27%	25%	5%	0%	0%	0%	10%		
手がふるえる	0%	0%	27%	13%	14%	8%	0%	0%	11%		
手(足)がビリビリ・ジンジンする	20%	0%	13%	19%	24%	33%	50%	0%	18%		
手(足)に力が入らない	0%	6%	20%	13%	0%	17%	50%	0%	10%		
手(足)に1枚皮が被った感じ(にぶい感じ)	0%	0%	7%	13%	0%	25%	50%	0%	8%		
物がつかみにくい	0%	0%	7%	6%	0%	0%	0%	0%	2%		
文字が書きにくい	0%	0%	7%	13%	5%	0%	0%	100%	7%		
けいれんがある	0%	0%	0%	0%	10%	0%	0%	100%	4%		
微熱が続く	0%	6%	27%	6%	5%	0%	0%	0%	8%		
頭痛がある	40%	50%	67%	44%	33%	17%	0%	0%	40%		
身体に痛みがある	20%	0%	20%	0%	19%	8%	0%	50%	11%		
身体が非常に疲れる	20%	25%	53%	25%	19%	33%	0%	0%	28%		
咳が出る	20%	25%	27%	19%	19%	25%	0%	0%	21%		
痰が出る	0%	6%	20%	13%	14%	25%	50%	0%	15%		
むくみがある	0%	0%	20%	6%	5%	0%	0%	0%	6%		
手(足)に体であようなものができている	0%	0%	0%	6%	5%	17%	0%	50%	6%		
身体(顔、手足)等に赤い斑点ができている	0%	0%	7%	0%	5%	33%	0%	50%	8%		
体重が急に増えた	0%	0%	7%	0%	0%	8%	0%	0%	2%		
体重が急に減った	0%	0%	7%	0%	5%	0%	0%	0%	2%		
物忘れする	20%	25%	53%	25%	48%	67%	0%	100%	42%		
よく眠れない	40%	6%	53%	25%	24%	17%	50%	0%	26%		
気持ちが憂うつである	0%	13%	47%	25%	24%	25%	0%	0%	24%		
下痢がある	0%	25%	40%	19%	5%	8%	0%	0%	17%		
便秘がある	0%	13%	33%	6%	0%	17%	50%	50%	13%		
腹がふくれている	0%	19%	20%	0%	0%	0%	0%	50%	8%		
動悸がする	20%	0%	33%	19%	10%	0%	0%	0%	12%		
呼吸(息)が苦しい	20%	0%	13%	6%	14%	0%	0%	0%	8%		
鼻水がでる											
鼻がかくる 物が二重にみえる	20%	6%	27%	13%	19%	0%	0%	0%	13%		
物が一里にみたる 皮膚に黒い又は白い斑点が出る	20%	6%	33%	25%	14%	25%	0%	50%	20%		
皮膚に無い又は白い斑点が山る 皮膚に発疹がある	0%	0%	13%	0%	5%	25%	0%	100%	9%		
24/A1 24/211 12 W	0%	0%	13%	0%	0%	42%	0%	50%	9%		
毛髪や体毛が、急に多く抜ける	0%	0%	13%	0%	0%	17%	0%	0%	4%		
毛髪や体毛が、急に増える	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%		
皮膚がかゆい	20%	19%	20%	31%	10%	42%	0%	100%	24%		
結膜(白目)が赤い	0%	13%	27%	6%	14%	8%	0%	100%	15%		
手足の指が白くなることがある	0%	6%	7%	0%	0%	0%	0%	0%	2%		
その他	0%	6%	40%	13%	14%	17%	0%	0%	16%		
生理不順	20%	19%	27%	6%	5%	0%	0%	0%	11%		
不正出血	0%	6%	7%	0%	0%	0%	0%	0%	2%		

表4-1-3 自覚症状(成人男女)-「ある」と回答した者の年齢別有訴率

		対象者数	有訴件数合計	一人あたり 有訴件数
	16~19歳	3	2	0.7
	20~29歳	8	27	3.4
	30~39歳	7	45	6.4
	40~49歳	6	32	5.3
男性(N=44)	50~59歳	10	31	3.1
	60~69歳	9	62	6.9
	70~79歳	0	0	0.0
	80歳以上	1	10	10.0
	全	44	209	4.8
	16~19歳	2	17	8.5
	20~29歳	8	40	5.0
	30~39歳	8	116	14.5
	40~49歳	10	52	5.2
女性(N=45)	50~59歳	11	63	5.7
	60~69歳	3	19	6.3
	70~79歳	2	9	4.5
	80歳以上	1	11	11.0
	全	45	327	7.3
	16~19歳	5	19	3.8
	20~29歳	16	67	4.2
	30~39歳	15	161	10.7
	40~49歳	16	84	5.3
全体(N=89)	50~59歳	21	94	4.5
	60~69歳	12	81	6.8
	70~79歳	2	9	4.5
	80歳以上	2	21	10.5
	全	89	536	6.0

## 4. 2. 1. 2 生活習慣・疾病調査の結果

生活習慣に関する調査については、集計結果は「表5-1」から「表5-6」、疾病に関する調査については「表6-1」から「表6-6」のとおりである。

喫煙の状況について、喫煙経験の割合は、「吸っている」が男女合計 45%、男性 59%、女性 31%と、栄養調査報告の「吸っている」が男女合計 24%、男性 39%、女性 11%を大きく上回っており、データ提供者は喫煙割合が高かった。

飲酒の状況については、男女全体で「殆ど毎日飲む」17%、「週3~4日」6%、「飲まない」47%で、栄養調査報告の男女全体で「殆ど毎日飲む」19%、「週3~4日」46%、「飲まない」6%と比べ、研究対象者の飲酒の状況の特徴として「飲まない」が多かった。

運動をする機会については、「ほとんどなし」が男女全体 42%、男性が 41%、女性が 42%で、 栄養調査報告の「ほとんどなし」の男女全体 71%、男性 69%、女性 72%と比べ、データ提供者 は男女とも運動をする割合は高いことが分かった。

睡眠補助の使用状況は、男女ともに約半数が全く使用していないであった。

BMIの状況については、男女全体で「やせ」4%、「普通」64%、「肥満」が28%と、栄養調査報告の男女全体で「やせ」8%、「普通」68%、「肥満」24%と比べ、肥満の数値を示している者がわずかに多かった。

この1年間に、糖尿病、高血圧症、がん等の疾病の罹患があると答えた者の割合は、男女合計で24%、男性25%、女性22%であった。罹患の状況は男女合計で「糖尿病」と「高血圧症」が29%、「高脂血症」が19%であった。手術・入院の有無については、男性では手術・入院は無かったが、女性の9%が「ある」と回答していた。

また、現在、服薬中であると回答したのは、男女合計で 42%であった。服薬対象の疾病は、「高血圧症」が 41%、「高脂血症」が 22%であった。

表 5 - 1 喫煙状況

N=89(男 44, 女 45)

		吸っている	止めた	吸わない	未記入
男性	対象者	59%	20%	20%	0%
力性	栄養調査	39%	25%	35%	
女性	対象者	31%	7%	62%	0%
女汪	栄養調査	11%	5%	83%	
全体	対象者	45%	13%	42%	0%
土净	栄養調査	24%	15%	61%	

(参考)平成 17 年国民健康・栄養調査報告 第 96 表 喫煙の状況

表5-2 飲酒頻度

N=89(男 44, 女 45)

20	- BATTEL SAL	~					11 0000	11, / 10/
		飲まない	止めた	週2日以下	週3~4日	週5~6日	殆ど毎日	未記入
男性	対象者	34%	5%	25%	5%	5%	25%	2%
力压	栄養調査	8%	9%	4%	27%	10%	34%	
女性	対象者	60%	9%	11%	7%	2%	9%	2%
	栄養調査	5%	7%	2%	62%	4%	6%	
全体	対象者	47%	7%	18%	6%	3%	17%	2%
土件	栄養調査	6%	8%	3%	46%	7%	19%	

(参考) 平成 17 年国民健康・栄養調査報告 第81表 飲酒の頻度

表5-3 職業

N=89(男 44, 女 45)

	主婦	学生	なし	会社員	自営	技術 専門職	パート アルバイト	その他	未記入
全体	12%	2%	13%	33%	11%	1%	19%	6%	2%

# 表5-4 運動 (1日30分以上) の頻度

N=89(男 44, 女 45)

		ほとんどなし	週2位	週3以上	未記入
男性	対象者	41%	30%	25%	5%
力压	栄養調査	69%	6%	25%	
女性	対象者	42%	27%	24%	7%
女任	栄養調査	72%	6%	22%	
全体	対象者	42%	28%	25%	6%
工件	栄養調査	71%	6%	23%	

(参考) 平成17年国民健康・栄養調査報告 第47表 1週間の運動日数

# 表5-5 睡眠補助(睡眠剤,アルコール等)使用頻度

N=89(男 44, 女 45)

	全くない	滅多にない	時々ある	しばしばある	常にある	未記入
男性	55%	2%	18%	9%	9%	7%
女性	47%	11%	18%	7%	13%	4%
全体	51%	7%	18%	8%	11%	6%

# 表 5 - 6 BMI状況

・総<u>数</u> N=89 (男44, 女45)

				総数		
			やせ	普通	肥満	未記入
男性	対象者	44	0%	64%	34%	2%
力性	栄養調査	2782	5%	68%	28%	
女性	対象者	45	9%	64%	22%	4%
女1生	栄養調査	3423	10%	69%	21%	
△休	対象者	89	4%	64%	28%	3%
全体	栄養調査	6205	8%	68%	24%	

(参考) 平成17年国民健康・栄養調査報告 第23表 BMIの状況

・性<u>・</u>年齢階級別 N=89(男44, 女45)

			15-19歳			20-29歳			30-39歳	
		やせ	普通	肥満	やせ	普通	肥満	やせ	普通	肥満
男性	対象者	0%	11%	0%	0%	14%	20%	0%	14%	20%
力压	栄養調査	15%	73%	12%	7%	73%	20%	5%	68%	27%
女性	対象者	0%	0%	10%	50%	17%	10%	25%	17%	10%
女圧	栄養調査	13%	78%	9%	23%	72%	6%	20%	66%	14%
全体	対象者	0%	5%	4%	50%	16%	16%	25%	16%	16%
土净	栄養調査	8%	5%	2%	18%	10%	5%	22%	13%	11%

			40-49歳		50-59歳			60-69歳			70歳以上		
		やせ	普通	肥満	やせ	普通	肥満	やせ	普通	肥満	やせ	普通	肥満
男性	対象者	0%	18%	7%	0%	14%	40%	0%	25%	13%	0%	4%	0%
力性	栄養調査	2%	63%	34%	4%	64%	31%	3%	67%	31%	5%	69%	26%
女性	対象者	25%	28%	10%	0%	28%	30%	0%	3%	20%	0%	7%	10%
女性	栄養調査	8%	73%	19%	5%	72%	24%	5%	66%	29%	9%	65%	27%
全体	対象者	25%	23%	8%	0%	21%	36%	0%	14%	16%	0%	5%	4%
土冲	栄養調査	10%	14%	15%	10%	18%	20%	11%	19%	24%	20%	21%	23%

			20歳以上	-		20-69歳			40-69歳			65-69歳		
		やせ	普通	肥満	やせ	普通	肥満	やせ	普通	肥満	やせ	普通	肥満	
男性	対象者	0%	89%	100%	0%	86%	100%	0%	57%	60%	0%	25%	7%	
力性	栄養調査	4%	67%	29%	4%	67%	29%	3%	65%	32%	3%	67%	31%	
女性	対象者	100%	100%	90%	100%	93%	80%	25%	59%	60%	0%	3%	0%	
女汪	栄養調査	10%	68%	22%	10%	69%	21%	6%	70%	25%	5%	64%	31%	
全体	対象者	100%	95%	96%	100%	89%	92%	25%	58%	60%	0%	14%	4%	
土冲	栄養調査	92%	95%	98%	72%	74%	75%	31%	51%	59%	5%	10%	13%	

			70-74歳			75-79歳			80-84歳		8	35歳以上	-
		やせ	普通	肥満	やせ	普通	肥満	やせ	普通	肥満	やせ	普通	肥満
男性	対象者	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	4%	0%	0%	0%	0%
刀圧	栄養調査	4%	65%	32%	5%	70%	25%	8%	74%	17%	7%	83%	10%
女性	対象者	0%	3%	0%	0%	0%	10%	0%	0%	0%	0%	3%	0%
女圧	栄養調査	5%	67%	28%	8%	63%	29%	12%	61%	27%	19%	66%	16%
全体	対象者	0%	2%	0%	0%	0%	4%	0%	2%	0%	0%	2%	0%
土平	栄養調査	5%	9%	11%	6%	6%	7%	5%	4%	4%	4%	2%	1%

(参考) 平成17年国民健康・栄養調査報告 第23表 BMIの状況

・BMI平均値(性・年齢階級別) N=89(男44, 女45)

		総数	15-19歳	20-29歳	30-39歳	40-49歳	50-59歳	60-69歳	70歳以上
男性	対象者	24. 15	20.81	25. 52	24. 92	22.88	25. 52	22.90	24. 41
力压	栄養調査	23. 36	21. 23	22.44	23. 29	23.99	23.74	23. 75	23. 26
女性	対象者	23. 14	25.80	21.93	21.69	21.99	24. 36	27.40	23.95
女压	栄養調査	22.54	21.05	20.45	21. 37	22.44	23.06	23. 54	23.04
全体	対象者	23.65	22.06	23.61	23. 31	22.32	24. 91	24. 03	24.07
土件	栄養調査	22.91	21. 14	21.43	22. 25	23. 11	23. 36	23.63	23. 14

		20歳以上	20-69歳	40-69歳	65-69歳	70-74歳	75-79歳	80-84歳	80歳以上	85歳以上
男性	対象者	24.40	24.40	23.95	23. 49		_	24. 41	24. 41	_
力压	栄養調査	23.47	23. 53	23.81	23. 72	23.68	23. 31	22.60	22. 27	21.56
女性	対象者	23.07	23.01	23.85	22. 37	23. 29	26.67	_	21.88	21.88
女压	栄養調査	22.60	22.48	23.08	23.71	23. 16	23. 42	23. 12	22.50	21.51
全体	対象者	23.72	23.71	23.90	23.30	23. 29	26.67	24. 41	23. 15	21.88
土件	栄養調査	22.99	22. 95	23. 40	23. 71	23. 42	23. 37	22. 92	22. 42	21. 53

(参考) 平成17年国民健康・栄養調査報告 第21表 BMIの平均値及び標準偏差

表 6-1 罹患有無(成人) N=89(男 44, 女 45)

- IF		0000 ==, >, =0,
	ある	なし
男性	25%	77%
女性	22%	78%
全体	24%	78%

# 表 6-2 罹患状況(成人)(複数回答有り) N=89(男 44, 女 45)

	糖尿病	痛風	心筋梗塞	肝硬変	高血圧症
男性	9%	2%	0%	0%	7%
女性	4%	0%	0%	0%	7%
全体	7%	1%	0%	0%	7%

	高脂血症	アルコール性 肝疾患	脳卒中	がん(胃, 大 腸, 肺, 肝臓)	子宮がん	その他のがん
男性	2%	0%	2%	0%		0%
女性	7%	0%	2%	0%	0%	0%
全体	4%	0%	2%	0%	0%	0%

# 表 6-3 手術·入院有無(成人) N=89(男 44, 女 45)

	1 111 > 4 > 0 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	1, 0000 11, 7, 10,
	ある	なし
男性	0%	100%
女性	9%	91%
全体	4%	96%

# 表6-4 手術・入院状況(成人)

N=89(男 44, 女 45)

	胃	大腸	子宮	卵巣	乳房	心臓	その他
男性	0%	0%				0%	0%
女性	0%	0%	4%	0%	0%	0%	4%
全体	0%	0%	4%	0%	0%	0%	4%

# 表 6-5 服薬有無 (成人) N=89(男44, 女45)

	ある	なし
男性	39%	61%
女性	44%	56%
全体	42%	58%

# 表6-6 服薬状況(複数回答有り)

N=89(男 44, 女 45)

/	30121000000					•, >
	高血圧	糖尿病	高脂血症	痛風	ヒ素中毒	その他※
男性	16%	5%	9%	5%	0%	25%
女性	18%	4%	9%	2%	2%	29%
全体	17%	4%	9%	3%	1%	27%

### ※その他内容

V C 4 \   □   1 \	
男 性 (人)	
一過性脳梗塞	1
肝疾患	1
腰部背柱管狭窄症	1
前立腺がん	1
脳卒中	1
便秘	1
ぜんそく	1
過敏性大腸症候群	1
肩痛	1
皮膚について	1
腰痛(足のしびれ)	1

女 性 (人)	
B型肝炎	1
滲出性中耳炎	1
アレルギー性鼻炎	1
うつ病・不眠症	1
かぜ	1
じんましん	1
急性膵炎	1
甲状腺	1
ぜんそく	4
花粉症	1

## 4. 2. 1. 3 妊娠の状況について

16 歳以上の女性全員の妊娠の状況については、「表7-1」、「表7-2」のとおりである。この1年で妊娠を経験しているのは3名(6%)で、出産した1名については正常出産であった。

表 7-1 妊娠状況

N = 45

	1回目
現在妊娠中	0%
出産	2%
人工妊娠中絶	4%
自然流産又は死産	0%

表7-2 出産者について

N=1

出産日	2007年3月15日
児性別	男
妊娠時異常	貧血
出産時異常	逆子にて帝王切開

# 4. 2. 2 小児の調査結果

## 4. 2. 2. 1 健康調査の結果

健康調査票 (小児) の各症状の項目で「ある」と回答した者を集計した。集計結果については、「表4-2」のとおりである。

男女別に差が大きかったのは、「鼻水がでる」で男児が 38 ポイント、「頭痛」で男児が 31 ポイント、「身体が非常に疲れる」で男児が 28 ポイント、「食欲不振がある」で男児が 27 ポイント高かったが、それ以外の項目では女児の方が症状ありと回答した割合が高い項目が多かった。個別の項目を見てみると男女合計では「腹痛」、「頭痛」がもっとも高く 48%、次いで「鼻水がでる」が 35%、「物忘れする」が 30%であった。男児では「頭痛」が 64%でもっとも高く、次いで「鼻水がでる」が 55%、「腹痛」が 45%で、女児では「腹痛」が 50%でもっとも高く、次いで「頭痛」、「物忘れする」の 33%、「手がふるえる」、「皮膚がかゆい」の 25%であった。

<u> </u>		小児		
	男	女	全	
L. せんしょう せんしょ しゅう せんしょ しゅう せんしょ しゅう せんしょ しゅう しゅう せんしょ しゅう	18%	17%	17%	
腹痛がある	45%	50%	48%	
食欲不振がある	27%	0%	13%	
めまいがする	9%	17%	13%	
立ちくらみや、ふらつきがある	9%	25%	17%	
転びやすい	27%	17%	22%	
起きあがることができない	0%	0%	0%	
歩きにくい	9%	8%	9%	
ろれつがまわらない	27%	8%	17%	
手がふるえる	9%	25%	17%	
手(足)がビリビリ・ジンジンする	18%	8%	13%	
手(足)に力が入らない	9%	8%	9%	
手(足)に1枚皮が被った感じ(にぶい感じ)	9%	8%	9%	
物がつかみにくい	9%	17%	13%	
文字が書きにくい	18%	0%	9%	
けいれんがある	9%	8%	9%	
微熱が続く	9%	0%	4%	
頭痛がある	64%	33%	48%	
身体に痛みがある	9%	0%	4%	
身体が非常に疲れる	36%	8%	22%	
咳が出る	27%	17%	22%	
	0%	17%	9%	
むくみがある	0%	0%	0%	
手 (足) にイボのようなものができている	9%	8%	9%	
身体(顔、手足)等に赤い斑点ができている	0%	8%	4%	
体重が急に増えた	0%	17%	9%	
体重が急に減った	0%	0%	0%	
物忘れする	27%	33%	30%	
よく眠れない	18%	8%	13%	
気持ちが憂うつである	18%	8%	13%	
下痢がある	27%	17%	22%	
便秘がある	9%	0%	4%	
腹がふくれている	9%	0%	4%	
動悸がする	9%	0%	4%	
呼吸(息)が苦しい	27%	8%	17%	
鼻水がでる	55%	17%	35%	
物が二重にみえる	9%	17%	13%	
皮膚に黒い又は白い斑点が出る	0%	0%	0%	
皮膚に発疹がある	9%	0%	4%	
毛髪や体毛が、急に多く抜ける	0%	0%	0%	
毛髪や体毛が、急に増える	0%	0%	0%	
皮膚がかゆい	27%	25%	26%	
結膜(白目)が赤い	9%	0%	4%	
手足の指が白くなることがある	9%	0%	4%	
その他	18%	17%	17%	

## 4. 2. 2. 2 疾病調査及び運動・体格等調査の結果

疾病に関する調査に関する集計結果は「表8-1」から「表8-6」、運動・体格等に関する調査に関する集計結果は「表9-1」から「表9-4」のとおりである。

この1年間に医師から病気があると言われた者の割合は、男女合計で 30%、男性 36%、女性 25%であった。罹患状況は、男女合計で「アレルギー性鼻炎」が 57%、「ぜんそく」が 43%、「てんかん」が 29%であった。また、服薬中の病気があると回答したのは、男女合計で 35%、男性 45%、女性 25%であった。

保護者から見た子の健康観は、「健康である」が 48%、「どちらかというと健康である」が 17%、「どちらかというと健康でない」が 26%、「健康ではない」が 4%であった。体格の状況 は、6 歳以下では全体的にやせぎみの者が高く、7歳以上 16 歳未満では、男性がやせぎみ、女性が太りぎみの者の割合が高かった。

表 8-1 罹患有無(小児) N=23 (男 11, 女 12)

1 1 1	******	- 00 , 2 , ,
	ある	なし
男児	36%	64%
女児	25%	75%
全体	30%	70%

# 表8-2 罹患状況(小児)(複数回答有り)

N=23 (男 11, 女 12)

	ぜんそく	アレルギー性 鼻炎	アトピー性 皮膚炎	てんかん	川崎病 心臓病	悪性腫瘍 血液疾患
男児	18%	27%	0%	9%	0%	0%
女児	8%	8%	0%	8%	0%	0%
全体	13%	17%	0%	9%	0%	0%

表 8-3 手術·入院有無 (小児) N=23(男 11, 女 12)

	/ 1/2 1 T T T T T T T T T T T T T T T T T T	- 0 • , , , , ,
	ある	なし
男児	18%	82%
女児	0%	100%
全体	9%	91%

表8-4 手術・入院状況(小児)(複数回答有り)

N=23(男 11, 女 12)

	マイコプラズマ肺炎	ノロウイルス	骨折	脱臼
男児	9%	9%	9%	9%
女児	0%	0%	0%	0%
全体	4%	4%	4%	4%

表 8-5 服薬有無 (小児) N=23(男 11, 女 12)

	ある	なし
男児	45%	55%
女児	25%	75%
全体	35%	65%

# 表8-6 服薬状況(小児)(複数回答有り)

N=23(男 11, 女 12)

	起立調節障害	てんかん	ぜんそく	パニック	蓄膿症	乾燥
男児	18%	27%	9%	9%	0%	0%
女児	8%	8%	0%	0%	8%	8%
全体	13%	17%	4%	4%	4%	4%

表 9-1 就学状況

N=23

Ī		なし	保育所(園)	幼稚園	養護学校	小学校	中学校	未記入
ſ	全体	9%	4%	13%	4%	35%	30%	4%

表 9-2 運動 (30 分以上。学校・園等の活動を除く) 状況

N=23

	全くしない	月1回以下	月2,3回	週1回位	週2回以上	未記入
全体	13%	0%	4%	13%	65%	4%

# 表9-3 保護者から見た子の健康観

N=23

	健康である	どちらかというと 健康である	どちらかというと 健康ではない	健康ではない	未記入
全体	48%	17%	26%	4%	4%

## 表9-4 体格の状況

小児 N=23(男 11, 女 12)

<u> </u>	100	. 1	76 11 20()	11, 5 12/
年齢	判定	全体	男	女
6歳以下	15未満(やせぎみ)	67%	67%	67%
カウプ指数	15以上19未満(標準)	33%	33%	33%
	19以上(太りぎみ)	0%	0%	0%
身長体重未記入		0%	0%	0%
	計	100%	100%	100%
7歳以上16歳未満	100以下(やせすぎ)	13%	13%	11%
ローレル指数	101~115(やせぎみ)	20%	38%	0%
	116~144(普通)	47%	38%	44%
	145~159(太りぎみ)	7%	0%	11%
	160以上(太りすぎ)	13%	0%	22%
身長体重未記入		13%	13%	11%
	113%	100%	100%	

# (参考) 成長曲線からみた年齢の標準体重との関係

小児 N=23

		7 7 1 1 20	
	身長(人)	体重(人)	
+2SD以上	4	0	
$+1SD\sim +2SD$	7	4	
平均~+1SD	6	8	標準
-1SD~平均	1	10	/示 <del>:</del>
-2SD∼-1SD	0	0	
-2.5SD∼-2SD	2	0	
-3SD∼-2.5SD	1	0	
-3SD以下	0	0	
身長か体重未記入	2	1	

前年度身長・体重比較

	八一件主	<i>P</i> 0+X						
手帳 番号		身長(cm)		体重(kg)				
番号	今年	前年	差	今年	前年	差		
8	134	128	6	38	36	2		
9	114	107	7	17	18	-1		
14	156	152	4	38	37	1		
25	140	137	3	52	40	12		
26	_	_	_	30	_	_		
27	112	_		29	_	_		
30	172	_	1	55	_	_		
48	153	154	-1	43	44	-1		
72	157	154	3	50	46	4		
73	180	177	3	75	75	0		
77	126	114	12	24.4	21	3.4		
85	120	_	1	21	_	_		
91	146	136	10	38	33	5		
92	143	132	11	37	29	8		
101	120	_		19	_	_		
105	_	158	1	1	45	_		
106	153	146	7	36	34	2		
127	110	100	10	17	16	1		
128	115	100	15	16.5	16	0.5		
145	171	162	9	56.8	52	4.8		
146	153	143	10	37.3	32.8	4.5		
151	152	145	7	47	38	9		
152	132	130	2	33	28	5		

※自覚症状欄では1年で8kg増と記載

## 4. 2. 3 ベースライン調査との経年比較

#### 4. 2. 3. 1 成人の健康調査の経年比較

平成 18 年度と 19 年度の成人の健康調査の比較を行った。比較を行った結果は「表 10-1」、「表 10-12」、「表 10-14」、「表 10-16」、「表 10-17」のとおりである。男女合計では、平成 18 年度に比較して、「身体が非常に疲れる」が 21 ポイントの減、「鼻水がでる」が 19 ポイントの減、「皮膚がかゆい」が 18 ポイントの減、「頭痛」が 17 ポイントの減であった。女性では、「皮膚がかゆい」が 18 ポイントの減、「頭痛」が 17 ポイントの減であった。女性では、「皮膚がかゆい」が 18 ポイントの減、「身体が非常に疲れる」が 18 ポイントの減、「むくみがある」が 18 ポイントの減であった。1 人あたりの有訴件数を平成 18 年度と比較してみると、男女全体で 10.2 件から 10.2 件から 10.2 件から 10.2 件から 10.2 件から 10.3 件に下がっていた。 10.4 人あたりの有訴件数を地区別に平成 10.4 年度と比較すると、男女全体で、10.4 地区が 10.4 中から 10.4 中がら 10.4 中

表 10-1 自覚症状 (成人男女) - 「ある」と回答した者 (%) の平成 19 年度と 18 年度の比較

					成人				
					PAZZ				
		18年度 1(男45,			19年度 9(男44,		平成19 の比較		18年度 ポイント)
	男	女	全体	男	女	全体	男	女	全体
吐き気、嘔吐がある	13%	17%	15%	7%	13%	10%	-7	-4	-5
腹痛がある	24%	48%	36%	18%	27%	22%	-6	-21	-14
食欲不振がある	16%	20%	18%	2%	11%	7%	-13	-8	-11
めまいがする	22%	54%	38%	16%	33%	25%	-6	-21	-14
立ちくらみや、ふらつきがある	44%	54%	49%	30%	38%	34%	-15	-17	-16
転びやすい	9%	26%	18%	5%	13%	9%	-4	-13	-9
起きあがることができない	2%	4%	3%	0%	2%	1%	-2	-2	-2
歩きにくい	4%	4%	4%	0%	2%	1%	-4	-2	-3
ろれつがまわらない	7%	20%	13%	7%	13%	10%	0	-6	-3
手がふるえる	24%	24%	24%	11%	11%	11%	-13	-13	-13
手(足)がビリビリ・ジンジンする	24%	26%	25%	20%	16%	18%	-4	-11	-7
手(足)に力が入らない	11%	22%	16%	7%	13%	10%	-4	-8	-6
手(足)に1枚皮が被った感じ(にぶい感じ)	20%	11%	15%	9%	7%	8%	-11	-4	-8
物がつかみにくい	4%	13%	9%	2%	2%	2%	-2	-11	-7
文字が書きにくい	7%	9%	8%	5%	9%	7%	-2	0	-1
けいれんがある	4%	4%	4%	5%	4%	4%	0	0	0
微熱が続く	9%	15%	12%	5%	11%	8%	-4	-4	-4
頭痛がある	44%	61%	53%	27%	53%	40%	-17	-8	-12
奥州かめる 身体に痛みがある	27%	30%	29%	11%	11%	11%	-15	-19	-17
身体が非常に疲れる	40%	59%	49%	27%	29%	28%	-13	-30	-21
咳が出る	36%	39%	37%	20%	22%	21%	-15	-17	-16
	22%	37%	30%	14%	16%	15%	-9	-21	-15
欧か山る むくみがある	11%	30%	21%	5%	7%	6%	-7	-24	-15
でくみかめる 手(足)にイボのようなものができている	16%	9%	12%	7%		6%	-9	-24	-6
身体(顔、手足)等に赤い斑点ができている					4%			7	
タ体(顔、手足)等に赤い斑点ができている。 体重が急に増えた	7%	2%	4%	7% 2%	9%	8%	0		3
	13%	20%	16%		2%	2%	-11	-17	-14
体重が急に減った	7%	7%	7%	0%	4%	2%	-7	-2	-4
物忘れする	42%	59%	51%	36%	47%	42%	-6	-12	-9
よく眠れない	33%	41%	37%	18%	33%	26%	-15	-8	-12
気持ちが憂うつである	24%	41%	33%	16%	31%	24%	-9	-10	-9
下痢がある	29%	30%	30%	18%	16%	17%	-11	-15	-13
便秘がある	27%	28%	27%	9%	18%	13%	-18	-10	-14
腹がふくれている	13%	24%	19%	5%	11%	8%	-9	-13	-11
動悸がする	18%	35%	26%	5%	20%	12%	-13	-15	-14
呼吸(息)が苦しい	7%	15%	11%	5%	11%	8%	-2	-4	-3
鼻水がでる	27%	39%	33%	7%	20%	13%	-20	-19	-19
物が二重にみえる	24%	30%	27%	20%	20%	20%	-4	-10	-7
皮膚に黒い又は白い斑点が出る	4%	9%	7%	9%	9%	9%	5	0	2
皮膚に発疹がある	11%	13%	12%	9%	9%	9%	-2	-4	-3
毛髪や体毛が、急に多く抜ける	7%	15%	11%	5%	4%	4%	-2	-11	-6
毛髪や体毛が、急に増える	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0	0	0
皮膚がかゆい	27%	57%	42%	23%	24%	24%	-4	-32	-18
結膜(白目)が赤い	9%	15%	12%	11%	18%	15%	2	3	3
手足の指が白くなることがある	7%	9%	8%	0%	4%	2%	-7	-4	-5
その他	13%	9%	11%	11%	20%	16%	-2	11	5
生理不順		22%	22%		22%	11%		0	-11
不正出血		17%	17%		4%	2%		-13	-15
ここ1年の妊娠*	ĺ	76%	76%		7%	3%			:

\*平成18年度は「これまでの妊娠歴」

表 10-12 自覚症状「ある」と回答した者(%)(成人)の平成 18 年度と 19 年度の比較【有訴率が高い項目順の比較】

調査項目	平成1	8年度調査	成人
<b> </b>	男性	女性	全体
頭痛がある	44%	61%	53%
物忘れする	42%	59%	51%
立ちくらみや、ふらつきがある	44%	54%	49%
身体が非常に疲れる	40%	59%	49%
皮膚がかゆい	27%	57%	42%
めまいがする	22%	54%	38%
	36%	39%	37%
よく眠れない	33%	41%	37%
腹痛がある	24%	48%	36%
鼻水がでる	27%	39%	33%
気持ちが憂うつである	24%	41%	33%
下痢がある	29%	30%	30%
	22%	37%	30%
身体に痛みがある	27%	30%	29%
便秘がある	27%	28%	27%
物が二重にみえる	24%	30%	27%
動悸がする	18%	35%	26%
手(足)がビリビリ・ジンジンする	24%	26%	25%
手がふるえる	24%	24%	24%
生理不順		22%	22%
むくみがある	11%	30%	21%
腹がふくれている	13%	24%	19%
食欲不振がある	16%	20%	18%
転びやすい	9%	26%	18%
不正出血		17%	17%
<u>・                                    </u>	13%	20%	16%
手(足)に力が入らない	11%	22%	16%
手(足)に1枚皮が被った感じ(にぶい感じ)	20%	11%	15%
吐き気、嘔吐がある	13%	17%	15%
ろれつがまわらない	7%	20%	13%
手(足)にイボのようなものができている	16%	9%	12%
皮膚に発疹がある	11%	13%	12%
微熱が続く	9%	15%	12%
結膜(白目)が赤い	9%	15%	12%
その他	13%	9%	11%
呼吸(息)が苦しい	7%	15%	11%
毛髪や体毛が、急に多く抜ける	7%	15%	11%
物がつかみにくい	4%	13%	9%
文字が書きにくい	7%	9%	8%
手足の指が白くなることがある	7%	9%	8%
体重が急に減った	7%	7%	7%
皮膚に黒い又は白い斑点が出る	4%	9%	7%
身体(顔、手足)等に赤い斑点ができている	7%	2%	4%
歩きにくい	4%	4%	4%
けいれんがある	4%	4%	4%
起きあがることができない	2%	4%	3%
毛髪や体毛が、急に増える	0%	0%	0%

男女全体の有訴率:40%以上
男女全体の有訴率:25%~40%
男女全体の有訴率:10%~25%
男女全体の有訴率:10%以下

調査項目	平成1	9年度調査	成人	
р/н <u>—</u>	男性	女性	全体	
物忘れする	36%	47%	42%	
頭痛がある	27%	53%	40%	
立ちくらみや、ふらつきがある	30%	38%	34%	
身体が非常に疲れる	27%	29%	28%	
よく眠れない	18%	33%	26%	
めまいがする	16%	33%	25%	
皮膚がかゆい	23%	24%	24%	
気持ちが憂うつである	16%	31%	24%	
腹痛がある	18%	27%	22%	
咳が出る	20%	22%	21%	
物が二重にみえる	20%	20%	20%	
手(足)がビリビリ・ジンジンする	20%	16%	18%	
下痢がある	18%	16%	17%	
その他	11%	20%	16%	
痰が出る	14%	16%	15%	
結膜(白目)が赤い	11%	18%	15%	
便秘がある	9%	18%	13%	
鼻水がでる	7%	20%	13%	
動悸がする	5%	20%	12%	
手がふるえる	11%	11%	11%	
身体に痛みがある	11%	11%	11%	
生理不順		22%	11%	
吐き気、嘔吐がある	7%	13%	10%	
ろれつがまわらない	7%	13%	10%	
手(足)に力が入らない	7%	13%	10%	
皮膚に黒い又は白い斑点が出る	9%	9%	9%	
皮膚に発疹がある	9%	9%	9%	
転びやすい	5%	13%	9%	
手(足)に1枚皮が被った感じ(にぶい感じ)	9%	7%	8%	
身体(顔、手足)等に赤い斑点ができている	7%	9%	8%	
微熱が続く	5%	11%	8%	
腹がふくれている	5%	11%	8%	
呼吸(息)が苦しい	5%	11%	8%	
文字が書きにくい	5%	9%	7%	
食欲不振がある	2%	11%	7%	
手(足)にイボのようなものができている	7%	4%	6%	
むくみがある	5%	7%	6%	
けいれんがある	5%	4%	4%	
毛髪や体毛が、急に多く抜ける	5%	4%	4%	
物がつかみにくい	2%	2%	2%	
体重が急に増えた	2%	2%	2%	
体重が急に減った	0%	4%	2%	
手足の指が白くなることがある	0%	4%	2%	
不正出血		4%	2%	
起きあがることができない	0%	2%	1%	
歩きにくい	0%	2%	1%	
毛髪や体毛が、急に増える	0%	0%	0%	

男女全体の有訴率:40%以上
男女全体の有訴率:25%~40%
男女全体の有訴率:10%~25%
男女全体の有訴率:10%以下

表 10-14 1人あたりの自覚症状「あり」と回答した項目の平成18年度と19年度の比較 (成人)

	平成18	平成18年度調査 成人			年度調査	成人	平成18年度と19年度の比較			
	男性	女性	全体	男性	女性	全体	男性	女性	全体	
項目数	45	47	47	45	47	47				
データ提供者数	45	46	91	44	45	89	-1	-1	-2	
延べ有訴項目数	356	540	931	209	327	536	-147	-213	-395	
1人あたりの有訴件数	7.9	11.7	10.2	4.8	7.3	6.0	-3.2	-4.5	-4.2	

表 1 0-1 6 1 人 あたりの有訴件数の地区別の平成 18 年度と 19 年度の比較

# 【成人】

調査年度	区分	A地区			B地区			その他の地区		
<b>朔</b> 且 千/文		男性	女性	全体	男性	女性	全体	男性	女性	全体
	対象者数	10	16	26	32	27	59	3	3	6
平成18年度	有訴項目総数	108	259	367	229	245	474	20	18	38
	一人あたりの有訴件数	10.8	16.2	14.1	7.2	9.1	8.0	6.7	6.0	6.3
	対象者数	9	16	25	32	26	58	3	3	6
平成19年度	有訴項目総数	78	179	257	120	140	260	11	11	22
	一人あたりの有訴件数	8.7	11.2	10.3	3.8	5.4	4.5	3.7	3.7	3.7

# 【小児】

/	3 / 4									
調本任由	区分	A地区			B地区			その他の地区		
調査年度 平成18年度 平成19年度	区刀	男児	女児	全体	男児	女児	全体	男児	女児	全体
	対象者数	3	5	8	5	6	11	3	1	4
平成18年度	有訴項目総数	47	57	104	30	29	59	16	1	17
	一人あたりの有訴件数	15.7	11.4	13.0	6.0	4.8	5.4	5.3	1.0	4.3
	対象者数	3	5	8	5	6	11	3	1	4
平成19年度	有訴項目総数	49	42	91	23	15	38	4	0	4
	一人あたりの有訴件数	16.3	8.4	11.4	4.6	2.5	3.5	1.3	0.0	1.0

# 【成人+小児】

調査年度	区分	A地区			B地区			その他の地区		
	区况	男性	女性	全体	男性	女性	全体	男性	女性	全体
平成18年度	対象者数	13	21	34	37	33	70	6	4	10
	有訴項目総数	155	316	471	259	274	533	36	19	55
	一人あたりの有訴件数	11.9	15.0	13.9	7.0	8.3	7.6	6.0	4.8	5.5
	対象者数	12	21	33	37	32	69	6	4	10
平成19年度	有訴項目総数	127	221	348	143	155	298	15	11	26
	一人あたりの有訴件数	10.6	10.5	10.5	3.9	4.8	4.3	2.5	2.8	2.6

表10-17 平成18年度調査時の有訴件数別の有訴件数増減の比較

## 【成人】

平成18年度調査時の1人あたりの有訴件数	人数	有訴件数増減の平均 (1人あたり件数)
20件以上	12	-7.2
10~19件	26	-6.5
5~9件	31	-3.2
0~4件	20	0.2

## 【小児】

平成18年度調査時の1人あたりの有訴件数	人数	有訴件数増減の平均 (1人あたり件数)
10件以上	8	-1.8
5~9件	6	-4.5
0~4件	9	-0.6

## 4. 2. 3. 2 小児の健康調査の経年比較

平成 18 年度と 19 年度の小児の健康調査の比較を行った。比較を行った結果は「表 10-2」、 「表 10-13」、「表 10-15」、「表 10-16」、「表 10-17」のとおりである。男女合計とし ては、「鼻水がでる」が30ポイントの減、「痰が出る」が17ポイントの減であったが、「ろれ つがまわらない」、「手がふるえる」、「手(足)に1枚皮が被った感じ(にぶい感じ)」が9 ポイントの増であった。男児では、「痰が出る」が36ポイントの減、「腹痛」、「立ちくらみ やふらつき」が27ポイントの減、「めまいがする」、「下痢がある」が18ポイントの減であっ たが、「ろれつがまわらない」、「よく眠れない」が18ポイントの増であった。女性では、「鼻 水がでる」が50ポイントの減、「咳が出る」が25ポイントの減であったが、「手がふるえる」、 「皮膚がかゆい」が17ポイントの増、「腹痛」、「手(足)に1枚皮が被った感じ(にぶい感 じ)」、「物がつかみにくい」、「体重が急に増えた」、「物が二重にみえる」が8ポイントの 増であった。1人あたりの有訴件数を平成18年度と比較してみると、男女全体で7.8件から5.8 件に、男児で8.5件から6.9件に、女児で7.3件から4.8件に下がっていた。1人あたりの有訴件 数を地区別に平成 18 年度と比較すると、男女全体で、A 地区が 13.0 件から 11.4 件、B 地区が 5.4 件から 3.5 件、その他の地区が 4.3 件から 1.0 件と地区別では昨年度今年度ともに A 地区が 高く、有訴率は各地区とも同様に減少した。有訴率の変化を個人毎に見てみると、11項目減った 者1名、7項目減った者1名、6項目減った者2名、5項目減った者2名などとなっていたが、8 項目増えていた者も1名いた。

表 10-2 自覚症状 (小児) - 「ある」と回答した者 (%) の平成 19 年度と 18 年度の比較

衣 I U □ Z □ 目見症(人(小児) - 「Ø)	- Maj と回答した者 (76) の十成 19 年度と 16 年度の比較 								
		18年度 (男11,			平成19年度調査 (N=21(男11,女12))			年度と1 減(ポ/	8年度の イント)
	男	女	全	男	女	全	男	女	全体
吐き気、嘔吐がある	27%	25%	26%	18%	17%	17%	-9	-8	-9
腹痛がある	73%	42%	57%	45%	50%	48%	-27	8	-9
食欲不振がある	36%	17%	26%	27%	0%	13%	-9	-17	-13
めまいがする	27%	17%	22%	9%	17%	13%	-18	0	-9
立ちくらみや、ふらつきがある	36%	25%	30%	9%	25%	17%	-27	0	-13
転びやすい	36%	25%	30%	27%	17%	22%	-9	-8	-9
起きあがることができない	9%	0%	4%	0%	0%	0%	-9	0	-4
歩きにくい	18%	8%	13%	9%	8%	9%	-9	0	-4
ろれつがまわらない	9%	8%	9%	27%	8%	17%	18	0	9
手がふるえる	9%	8%	9%	9%	25%	17%	0	17	9
手(足)がビリビリ・ジンジンする	18%	25%	22%	18%	8%	13%	0	-17	-9
手(足)に力が入らない	18%	17%	17%	9%	8%	9%	-9	-8	-9
手(足)に1枚皮が被った感じ(にぶい感じ)	0%	0%	0%	9%	8%	9%	9	8	9
物がつかみにくい	18%	8%	13%	9%	17%	13%	-9	8	0
文字が書きにくい	27%	8%	17%	18%	0%	9%	-9	-8	-9
けいれんがある	9%	8%	9%	9%	8%	9%	0	0	0
微熱が続く	9%	8%	9%	9%	0%	4%	0	-8	-4
頭痛がある	55%	42%	48%	64%	33%	48%	9	-8	0
身体に痛みがある	0%	17%	9%	9%	0%	4%	9	-17	-4
身体が非常に疲れる	27%	25%	26%	36%	8%	22%	9	-17	-4
咳が出る	27%	42%	35%	27%	17%	22%	0	-25	-13
痰が出る	36%	17%	26%	0%	17%	9%	-36	0	-17
むくみがある	0%	17%	9%	0%	0%	0%	0	-17	-9
手(足)にイボのようなものができている	0%	17%	9%	9%	8%	9%	9	-8	0
身体(顔、手足)等に赤い斑点ができている	0%	8%	4%	0%	8%	4%	0	0	0
体重が急に増えた	0%	8%	4%	0%	17%	9%	0	8	4
体重が急に減った	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0	0	0
物忘れする	36%	33%	35%	27%	33%	30%	-9	0	-4
よく眠れない	0%	8%	4%	18%	8%	13%	18	0	9
気持ちが憂うつである	27%	25%	26%	18%	8%	13%	-9	-17	-13
下痢がある	45%	17%	30%	27%	17%	22%	-18	0	-9
便秘がある	18%	8%	13%	9%	0%	4%	-9	-8	-9
腹がふくれている	0%	8%	4%	9%	0%	4%	9	-8	0
動悸がする	9%	17%	13%	9%	0%	4%	0	-17	-9
呼吸(息)が苦しい	27%	17%	22%	27%	8%	17%	0	-8	-4
鼻水がでる	64%	67%	65%	55%	17%	35%	-9	-50	-30
物が二重にみえる	9%	8%	9%	9%	17%	13%	0	8	4
皮膚に黒い又は白い斑点が出る	0%	8%	4%	0%	0%	0%	0	-8	-4
皮膚に発疹がある	0%	8%	4%	9%	0%	4%	9	-8	0
毛髪や体毛が、急に多く抜ける	0%	8%	4%	0%	0%	0%	0	-8	-4
毛髪や体毛が、急に増える	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0	0	0
皮膚がかゆい	27%	8%	17%	27%	25%	26%	0	17	9
結膜(白目)が赤い	0%	17%	9%	9%	0%	4%	9	-17	-4
手足の指が白くなることがある	9%	0%	4%	9%	0%	4%	0	0	0
その他	45%	25%	35%	18%	17%	17%	-27	-8	-17

表 10-13 自覚症状「ある」と回答した者(%)(小児)の平成 18 年度と 19 年度の比較【有訴率が高い項目順の比較】

調査項目	平成1	平成18年度調査 小児			
则且·只口	男児	女児	全体		
鼻水がでる	64%	67%	65%		
腹痛がある	73%	42%	57%		
頭痛がある	55%	42%	48%		
その他	45%	25%	35%		
物忘れする	36%	33%	35%		
咳が出る	27%	42%	35%		
下痢がある	45%	17%	30%		
立ちくらみや、ふらつきがある	36%	25%	30%		
転びやすい	36%	25%	30%		
食欲不振がある	36%	17%	26%		
<b>痰が出る</b>	36%	17%	26%		
吐き気、嘔吐がある	27%	25%	26%		
身体が非常に疲れる	27%	25%	26%		
気持ちが憂うつである	27%	25%	26%		
めまいがする	27%	17%	22%		
呼吸(息)が苦しい	27%	17%	22%		
手(足)がビリビリ・ジンジンする	18%	25%	22%		
文字が書きにくい	27%	8%	17%		
皮膚がかゆい	27%	8%	17%		
手(足)に力が入らない	18%	17%	17%		
歩きにくい	18%	8%	13%		
物がつかみにくい	18%	8%	13%		
便秘がある	18%	8%	13%		
動悸がする	9%	17%	13%		
ろれつがまわらない	9%	8%	9%		
手がふるえる	9%	8%	9%		
けいれんがある	9%	8%	9%		
微熱が続く	9%	8%	9%		
物が二重にみえる	9%	8%	9%		
身体に痛みがある	0%	17%	9%		
むくみがある	0%	17%	9%		
手(足)にイボのようなものができている	0%	17%	9%		
結膜(白目)が赤い	0%	17%	9%		
起きあがることができない	9%	0%	4%		
手足の指が白くなることがある	9%	0%	4%		
身体(顔、手足)等に赤い斑点ができている	0%	8%	4%		
体重が急に増えた	0%	8%	4%		
よく眠れない	0%	8%	4%		
腹がふくれている	0%	8%	4%		
皮膚に黒い又は白い斑点が出る	0%	8%	4%		
皮膚に発疹がある	0%	8%	4%		
毛髪や体毛が、急に多く抜ける	0%	8%	4%		
手(足)に1枚皮が被った感じ(にぶい感じ)	0%	0%	0%		
体重が急に減った	0%	0%	0%		
毛髪や体毛が、急に増える	0%	0%	0%		

男女全体の有訴率:40%以上
男女全体の有訴率:25%~40%
男女全体の有訴率:10%~25%
男女全体の有訴率:10%以下

细术语口	平成1	平成19年度調査 小児			
調査項目	男児	女児	全体		
頭痛がある	64%	33%	48%		
腹痛がある	45%	50%	48%		
鼻水がでる	55%	17%	35%		
	27%	33%	30%		
皮膚がかゆい	27%	25%	26%		
身体が非常に疲れる	36%	8%	22%		
転びやすい	27%	17%	22%		
咳が出る	27%	17%	22%		
下痢がある	27%	17%	22%		
ろれつがまわらない	27%	8%	17%		
呼吸(息)が苦しい	27%	8%	17%		
吐き気、嘔吐がある	18%	17%	17%		
その他	18%	17%	17%		
立ちくらみや、ふらつきがある	9%	25%	17%		
手がふるえる	9%	25%	17%		
食欲不振がある	27%	0%	13%		
手(足)がビリビリ・ジンジンする	18%	8%	13%		
よく眠れない	18%	8%	13%		
気持ちが憂うつである	18%	8%	13%		
めまいがする	9%	17%	13%		
物がつかみにくい	9%	17%	13%		
物が二重にみえる	9%	17%	13%		
文字が書きにくい	18%	0%	9%		
歩きにくい	9%	8%	9%		
手(足)に力が入らない	9%	8%	9%		
手(足)に1枚皮が被った感じ(にぶい感じ)	9%	8%	9%		
けいれんがある	9%	8%	9%		
手(足)にイボのようなものができている	9%	8%	9%		
痰が出る	0%	17%	9%		
体重が急に増えた	0%	17%	9%		
微熱が続く	9%	0%	4%		
身体に痛みがある	9%	0%	4%		
便秘がある	9%	0%	4%		
腹がふくれている	9%	0%	4%		
動悸がする	9%	0%	4%		
皮膚に発疹がある	9%	0%	4%		
結膜(白目)が赤い	9%	0%	4%		
手足の指が白くなることがある	9%	0%	4%		
身体(顔、手足)等に赤い斑点ができている	0%	8%	4%		
起きあがることができない	0%	0%	0%		
むくみがある	0%	0%	0%		
体重が急に減った	0%	0%	0%		
皮膚に黒い又は白い斑点が出る	0%	0%	0%		
毛髪や体毛が、急に多く抜ける	0%	0%	0%		
毛髪や体毛が、急に増える	0%	0%	0%		

男女全体の有訴率:40%以上
男女全体の有訴率:25%~40%
男女全体の有訴率:10%~25%
男女全体の有訴率:10%以下

表 10-15 1人あたりの自覚症状「あり」と回答した項目の平成18年度と19年度の比較 (小児)

	平成18年度調査 小児			平成19年度調査 小児			平成18年度と 19年度の比較		
	男児	女児	全体	男児	女児	全体	男児	女児	全体
項目数	45	45	45	45	45	45			
データ提供者数	11	12	23	11	12	23	0	0	0
延べ有訴項目数	93	87	180	76	57	133	-17	-30	-47
1人あたりの有訴件数	8.5	7.3	7.8	6.9	4.8	5.8	-1.5	-2.5	-2.0

### 4. 2. 3. 3 疾病調査の経年比較

罹患の有無、罹患状況、手術・入院の有無、手術・入院状況、服薬の有無について、平成 18 年度と 19 年度の比較を行った結果は、「表 10-3」から「表 10-11」のとおりである。

成人については、平成 18 年度に比較して、男女全体が「罹患あり」で 5 ポイントの減、「罹患状況」は「糖尿病」で 7 ポイントの増、「高脂血症」で 9 ポイントの減、「その他のがん」で 9 ポイントの減、「手術・入院有り」で 21 ポイントの減、「手術・入院状況」は「子宮」で 50 ポイントの増、「心臓」で 13 ポイントの減、「服薬あり」が 1 ポイントの減であった。

小児については、平成 18 年度に比較して、男女全体が「罹患あり」で 17 ポイントの減、「罹患状況」は「アレルギー性鼻炎」で 24 ポイントの増、「ぜんそく」で 10 ポイントの増、「アトピー性皮膚炎」で 11 ポイントの減、「てんかん」で 5 ポイントの減であった。「手術・入院有り」は 30 ポイントの減、「服薬あり」が 11 ポイントの増であった。

成人、小児ともに、平成 18 年度に比べ、罹患状況では、成人で「糖尿病」が、小児で「ぜんそく」、「アレルギー性鼻炎」が増加していたものの、全体的には改善が認められた。

表10-3 罹患有無(成人)の平成19年度と18年度の比較

	平成1 N=91(男 <sub>4</sub>	8年度 45,女46)	平成19年度 N=89(男44,女45)		
	ある	なし	ある	なし	
男性	33%	67%	25%	77%	
女性	24%	76%	22%	78%	
全体	29%	71%	24%	78%	

表10-4 罹患状況(成人)(複数回答有り) の平成19年度と18年度の比較

平成 18 年度: N=91 (男 45, 女 46) 平成 19 年度: N=89 (男 44, 女 45)

		糖尿病	痛風	心筋梗塞	肝硬変	高血圧症	高脂血症
男性	平成18年度	16%	4%	2%	2%	13%	13%
为性	平成19年度	9%	2%	0%	0%	7%	2%
女性	平成18年度	2%	0%	0%	0%	9%	7%
女压	平成19年度	4%	0%	0%	0%	7%	7%
全体	平成18年度	9%	2%	1%	1%	11%	11%
土件	平成19年度	7%	1%	0%	0%	7%	4%

		アルコール性 肝疾患	脳卒中	がん(胃, 大 腸, 肺, 肝臓)	子宮がん	その他の がん
男性	平成18年度	2%	0%	0%		4%
力性	平成19年度	0%	2%	0%		0%
女性	平成18年度	0%	0%	0%	0%	2%
女性	平成19年度	0%	2%	0%	0%	0%
全体	平成18年度	1%	0%	0%	0%	3%
土件	平成19年度	0%	2%	0%	0%	0%

表10-5 手術・入院有無(成人)の平成19年度と18年度の比較

	平成1 N=91(男4	8年度 5,女46)	平成 N=89(男	平成19年度 N=89(男44,女45)		
	あるなし		ある	なし		
男性	36%	64%	0%	100%		
女性	15%	85%	9%	84%		
全体	25%	75%	4%	92%		

表10-6 手術・入院状況(成人)の平成19年度と18年度の比較

平成 18 年度: N=91 (男 45, 女 46)

平成 19 年度: N=89 (男 44, 女 45)

		胃	大腸	子宮	卵巣	乳房	心臓	その他
男性	平成18年度	0%	2%				4%	33%
<b>が正</b>	平成19年度	0%	0%				0%	0%
女性	平成18年度	0%	0%	0%	0%	0%	2%	9%
女压	平成19年度	0%	0%	4%	0%	0%	0%	4%
全体	平成18年度	0%	1%	0%	0%	0%	3%	21%
土件	平成19年度	0%	0%	4%	0%	0%	0%	2%

表10-7 服薬有無(成人)の平成19年度と18年度の比較

	平成1 N=91(男4	8年度 5,女46)	平成19年度 N=89(男44,女45)				
	ある	なし	あるなし				
男性	36%	64%	39%	61%			
女性	43%	57%	44%	56%			
全体	40%	60%	42%	58%			

表 10-8 罹患有無 (小児) の平成 19年度と 18年度の比較

	平成1 N=23 (男1	8年度 1,女12)	平成1 N=23(男1	9年度 1,女12)			
	ある	なし	あるなし				
男児	50%	60%	36%	64%			
女児	44%	89%	25%	75%			
全体	47%	74%	30%	70%			

表10-9 罹患状況 (小児) (複数回答有り)の平成19年度と18年度の比較

平成 18 年度: N=23 (男 11, 女 12) 平成 19 年度: N=23 (男 11, 女 12)

		ぜんそく	アレルギー性 鼻炎	アトピー性 皮膚炎	てんかん	川崎病 心臓病	悪性腫瘍 血液疾患
男児	平成18年度	18%	18%	0%	9%	0%	0%
7776	平成19年度	18%	18%	0%	0%	0%	0%
女児	平成18年度	8%	8%	8%	8%	0%	0%
	平成19年度	8%	8%	0%	8%	0%	0%
全体	平成18年度	13%	13%	4%	9%	0%	0%
土件	平成19年度	13%	13%	0%	4%	0%	0%

表10-10 手術・入院有無(小児)の平成19年度と平成18年度の比較

	平成1 N=23(男1	8年度 1,女12)	平成19年度 N=23(男11,女12)				
	ある	なし	あるなし				
男児	45%	55%	18%	82%			
女児	33%	67%	0%	100%			
全体	39%	61%	9%	91%			

表 10-11 服薬の有無(小児)の平成19年度と18年度の比較

	平成1 N=23(男1	8年度 1,女12)	平成19年度 N=23(男11,女12)				
	ある	なし	あるなし				
男児	36%	64%	45%	55%			
女児	17%	83%	25%	75%			
全体	26%	74%	35%	65%			

## 4. 3 基本健康診査及びがん検診のデータによる調査

## 4. 3. 1 データの収集

対象者の過去5年間の老人保健法に基づく基本健康診査及びがん検診のデータを神栖市から 収集した。平成14年度から18年度の5年間の当該検診の受診者数については「表11-1」の とおりである。

表11-1 研究対象者の基本健康診査及びがん検診受診者数(平成14~18年度)

	平成14年度		平成15年度		平成16年度		平成17年度		度	平成18年度		-度			
	男性	女性	全体	男性	女性	全体	男性	女性	全体	男性	女性	全体	男性	女性	全体
基本健康診査及びがん検診受診者	3	6	9	3	7	10	3	9	12	3	8	11	4	10	14
基本健康診査のみ	0	0	0	1	0	1	1	1	2	0	0	0	0	0	0
がん健診のみ	0	2	2	0	2	2	0	2	2	0	2	2	0	1	1
受診者合計	3	8	11	4	9	13	4	12	16	3	10	13	4	11	15

## 4. 3. 2 データの集計結果

各年度の受診者数は、基本健康診査のみ及びがん検診のみの者も含めて、11 名から 16 名と予想をしていたより少数であった。これらのデータを全国、茨城県、潮来保健所管内及び神栖市(旧神栖町、旧波崎町)の健診結果のデータと比較した。 平成 14 年度から 17 年度の年度毎の全国、茨城県、潮来保健所管内及び神栖市(旧神栖町、旧波崎町)における、基本健康診査の要指導者、要医療者、要精密検査者の割合との比較並びにがん(肺、胃、大腸がん、子宮がん、乳がん)検診の精密検査者、確定者の割合との比較については「表 11-2」から「11-9」のとおりである。

表11-2 平成14年度 老人保健法に基づく基本健康診査 結果等

	区分	全国	<u> </u>
		人数	%
	受診者	12,305,933	
	異常を認めず	1,693,883	13.8%
	要指導	4,512,021	36.7%
	要医療	6,100,997	49.6%
	血圧	11,879,620	
	正常高値	2,806,605	23.6%
	軽症高値	2,820,951	23.7%
	中等度高血圧	958,785	8.1%
指	重症高血圧	358,527	3.0%
指導区分別人員	総コレステロール	11,655,269	
分	要旨道(a)	2,376,183	20.4%
別人	要旨道(b)	1,657,517	14.2%
員	要医療	1,402,306	12.0%
	糖尿病	11,078,117	
	要旨道	935,152	8.4%
	要医療	885,846	8.0%
	貧血 (疑い含む)	1,788,788	
	肝疾患(疑いを含む)	1,876,579	
	うちアルコール性	630,819	33.6%
	腎機能障害 (疑い含む)	1,190,142	

			茨城	ΙĦ	潮来保險	事正答内			神栖	市			調本	対象者
		区分	で入り以	<b>元</b>	州木林	<b></b> ●刀  目 Γ 1	旧神栖町		旧波崎市		計		10月1日.	刈豕田
			人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	(%)
		受診者	220,220		14,287		4,226		2,825		7,051		9	
	異常	常を認めず	15,693	7.1%	1,012	7.1%	321	7.6%	179	6.3%	500	7.1%	1	11.1%
		実人員	67,304	30.6%	4,503	31.5%	1,359	32.2%	873	30.9%	2,232	31.7%	5	55.6%
		循環器疾患	54,589	81.1%	3,593	79.8%	1,072	78.9%	696	79.7%	1,768	79.2%	3	60.0%
	再	貧血	12,181	18.1%	771	17.1%	217	16.0%	212	24.3%	429	19.2%	1	20.0%
	要指導	肝疾患	6,026	9.0%	591	13.1%	323	23.8%	85	9.7%	408	18.3%	2	40.0%
指	符	糖疾患	2,382	3.5%	136	3.0%	35	2.6%	26	3.0%	61	2.7%	0	0.0%
指導区分別人		腎疾患	9,477	14.1%	599	13.3%	132	9.7%	108	12.4%	240	10.8%	0	0.0%
分別		その他	16,912	25.1%	1,213	26.9%	391	28.8%	213	24.4%	604	27.1%	0	0.0%
別人		実人員	137,223	62.3%	8,772	61.4%	2,546	60.2%	1,773	62.8%	4,319	61.3%	3	33.3%
員		循環器疾患	99,709	72.7%	6,148	70.1%	1,778	69.8%	1,239	69.9%	3,017	69.9%	1	33.3%
	要	貧血	18,554	13.5%	1,103	12.6%	323	12.7%	297	16.8%	620	14.4%	1	33.3%
		肝疾患	14,917	10.9%	1,036	11.8%	402	15.8%	202	11.4%	604	14.0%	0	0.0%
		糖疾患	13,200	9.6%	1,188	13.5%	406	15.9%	242	13.6%	648	15.0%	0	0.0%
		腎疾患	24,210	17.6%	1,904	21.7%	462	18.1%	322	18.2%	784	18.2%	1	33.3%
		その他	19,867	14.5%	1,219	13.9%	371	14.6%	242	13.6%	613	14.2%	0	0.0%

<sup>※</sup> 平成14年度 地域保健・老人保健事業報告(老人保健編) 厚生労働省大臣官房統計情報部 より

<sup>※</sup> 平成14年度 事業年報 財団法人茨城県総合健診協会 より

表11-3 平成15年度 老人保健法に基づく基本健康診査 結果等

	区分	全	国
		人数	%
	受診者	12,910,022	
	異常を認めず	1,704,022	13.2%
	要指導	4,680,141	36.3%
	要医療	6,526,507	50.6%
	血圧	12,473,889	
	正常高値	2,976,814	23.9%
	軽症高値	3,107,774	24.9%
	中等度高血圧	980,639	7.9%
指	重症高血圧	324,870	2.6%
指導区分別人員	総コレステロール	12,288,657	
分	要旨道(a)	2,514,775	20.5%
別人	要旨道(b)	1,796,804	14.6%
員	要医療	1,445,785	11.8%
	糖尿病	11,600,274	
	要旨道	1,080,992	9.3%
	要医療	983,310	8.5%
	貧血 (疑い含む)	1,805,107	
	肝疾患(疑いを含む)	1,927,633	
	うちアルコール性	643,746	33.4%
	腎機能障害 (疑い含む)	1,255,584	

	区分		茨城	: I目	潮来保領	市高等内			神栖	市			細木	対象者
			<b>《</b> 八·列X	宗	例术体网	EDIE VI	旧神栖町		旧波崎町		龍	+	IM 且 / 1 3/ - 日	
			人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
	į	受診者	223,328		15,735		4,676		3,143		7,819		9	
Ē	異常	常を認めず	15,328	6.9%	1,012	6.4%	293	6.3%	200	6.4%	493	6.3%	0	0.0%
		実人員	65,489	29.3%	4,767	30.3%	1,445	30.9%	930	29.6%	2,375	30.4%	5	55.6%
		循環器疾患	53,077	81.0%	3,793	79.6%	1,125	77.9%	727	78.2%	1,852	78.0%	5	100.0%
]	要	貧血	12,167	18.6%	844	17.7%	248	17.2%	231	24.8%	479	20.2%	2	40.0%
	要指導	肝疾患	5,698	8.7%	621	13.0%	331	22.9%	78	8.4%	409	17.2%	11	20.0%
	守	糖疾患	3,880	5.9%	242	5.1%	58	4.0%	48	5.2%	106	4.5%	11	20.0%
導区		腎疾患	8,294	12.7%	618	13.0%	150	10.4%	123	13.2%	273	11.5%	1	20.0%
分		その他	16,510	25.2%	1,308	27.4%	421	29.1%	224	24.1%	645	27.2%	0	0.0%
指導区分別人員		実人員	142,511	63.8%	9,956	63.3%	2,938	62.8%	2,013	64.0%	4,951	63.3%	4	44.4%
負		循環器疾患	106,146	74.5%	7,250	72.8%	2,173	74.0%	1,482	73.6%	3,655	73.8%	1	25.0%
]	要	貧血	19,818	13.9%	1,283	12.9%	363	12.4%	361	17.9%	724	14.6%	2	50.0%
j	要医療	肝疾患	14,888	10.4%	1,206	12.1%	456	15.5%	214	10.6%	670	13.5%	0	0.0%
1	原	糖疾患	20,065	14.1%	1,341	13.5%	459	15.6%	250	12.4%	709	14.3%	0	0.0%
		腎疾患	24,273	17.0%	1,919	19.3%	481	16.4%	311	15.4%	792	16.0%	0	0.0%
		その他	21,586	15.1%	1,515	15.2%	492	16.7%	266	13.2%	758	15.3%	0	0.0%

※ 平成15年度 地域保健・老人保健事業報告(老人保健編) 厚生労働省大臣官房統計情報部 より※ 平成15年度 事業年報 財団法人茨城県総合健診協会 より

表 1 1 - 4 平成 1 6 年度 老人保健法に基づく基本健康診査 結果等

		区分	全国	E
			人数	(%)
		受診者	12,954,892	
	異常	常を認めず	1,652,051	12.8%
	要扌	旨導	4,715,165	36.4%
	要图	医療	6,616,275	51.1%
	血	圧	12,608,216	
		正常高値	3,042,246	24.1%
		軽症高値	3,096,597	24.6%
		中等度高血圧	956,720	7.6%
指		重症高血圧	357,143	2.8%
指導区分別人員	総:	コレステロール	12,420,564	
分品		要旨道(a)	2,605,978	21.0%
人		要旨道(b)	1,785,600	14.4%
貝		要医療	1,413,123	11.4%
	糖质	<b></b>	11,879,421	
		要旨道	1,150,019	9.7%
		要医療	995,188	8.4%
	貧血	血(疑い含む)	1,874,201	
	肝兆	実患 (疑いを含む)	1,953,137	
		うちアルコール性	640,033	32.8%
	腎核	・ 幾能障害 (疑い含む)	1,300,628	

			茨城県		潮来保健所管内		神栖市						調査対象者	
区分		₹ <b>八</b> 为 <b>以</b> 为下				旧神栖町		旧波崎町		計		则且八豕石		
			人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
		受診者	223,056		15,893		4,914		3,309		8,223		12	
	異常を認めず		16,323	7.3%	1,103	6.9%	325	6.6%	205	6.2%	530	6.4%	2	16.7%
	要指道	実人員	66,098	29.6%	4,925	31.0%	1,460	29.7%	992	30.0%	2,452	29.8%	5	41.7%
		循環器疾患	52,104	78.8%	3,870	78.6%	1,136	77.8%	788	79.4%	1,924	78.5%	8	160.0%
		貧血	12,343	18.7%	894	18.2%	230	15.8%	256	25.8%	486	19.8%	0	0.0%
		肝疾患	6,836	10.3%	744	15.1%	394	27.0%	109	11.0%	503	20.5%	2	40.0%
		糖疾患	3,438	5.2%	227	4.6%	59	4.0%	40	4.0%	99	4.0%	0	0.0%
		腎疾患	9,151	13.8%	713	14.5%	163	11.2%	142	14.3%	305	12.4%	0	0.0%
		その他	16,940	25.6%	1,334	27.1%	419	28.7%	252	25.4%	671	27.4%	0	0.0%
		実人員	140,635	63.0%	9,865	62.1%	3,129	63.7%	2,112	63.8%	5,241	63.7%	5	41.7%
	要医療	循環器疾患	103,498	73.6%	7,087	71.8%	2,284	73.0%	1,534	72.6%	3,818	72.8%	3	60.0%
		貧血	18,390	13.1%	1,268	12.9%	389	12.4%	320	15.2%	709	13.5%	2	40.0%
		肝疾患	16,725	11.9%	1,291	13.1%	518	16.6%	252	11.9%	770	14.7%	1	20.0%
		糖疾患	19,563	13.9%	1,319	13.4%	461	14.7%	279	13.2%	740	14.1%	0	0.0%
		腎疾患	22,664	16.1%	1,727	17.5%	489	15.6%	328	15.5%	817	15.6%	1	20.0%
		その他	21,827	15.5%	1,656	16.8%	532	17.0%	328	15.5%	860	16.4%	2	40.0%

<sup>※</sup> 平成16年度 地域保健・老人保健事業報告(老人保健編) 厚生労働省大臣官房統計情報部 より

<sup>※</sup> 平成16年度 事業年報 財団法人茨城県総合健診協会 より

表11-5 平成17年度 老人保健法に基づく基本健康診査 結果等

	区分	全国	E
	E.M	人数	(%)
	受診者	13,009,843	
	異常を認めず	1,598,750	12.3%
	要指導	4,659,379	35.8%
	要医療	6,779,543	52.1%
	血圧	12,622,532	
	正常高値	3,156,674	25.0%
	軽症高値	3,108,136	24.6%
	中等度高血圧	917,376	7.3%
指	重症高血圧	345,465	2.7%
指導区分別人員	総コレステロール	12,444,753	
分	要旨道(a)	2,589,895	20.8%
別人	要旨道(b)	1,782,366	14.3%
員	要医療	1,448,521	11.6%
	糖尿病	11,989,118	
	要旨道	1,303,884	10.9%
	要医療	1,058,383	8.8%
	貧血(疑い含む)	1,939,140	
	肝疾患(疑いを含む)	2,005,873	
	うちアルコール性	652,179	32.5%
	腎機能障害 (疑い含む)	1,308,189	

			茨城	÷11=1	潮来保健	市際内			神村	西市			細木	対象者
		区分	火奶	(宋	例不体度	·DIE F1	旧神	栖町	旧波	崎町	Ī	計	刚组	、刈水石
			人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
		受診者	223,331		14,772		5,191		3,423	$\setminus$	8,614		11	
	異常	常を認めず	16,155	7.2%	1,142	7.7%	436	8.4%	248	7.2%	684	7.9%	1	9.1%
		実人員	53,066	23.8%	3,543	24.0%	1,250	24.1%	851	24.9%	2,101	24.4%	5	45.5%
		循環器疾患	46,478	87.6%	3,073	86.7%	1,080	86.4%	710	83.4%	1,790	85.2%	5	100.0%
	亜	貧血	8,541	16.1%	596	16.8%	192	15.4%	205	24.1%	397	18.9%	3	60.0%
	<b> </b> 指	肝疾患	4,766	9.0%	347	9.8%	144	11.5%	75	8.8%	219	10.4%	2	40.0%
		糖疾患	2,500	4.7%	161	4.5%	58	4.6%	36	4.2%	94	4.5%	1	20.0%
道		腎疾患	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
指導区分別		その他	7,600	14.3%	506	14.3%	164	13.1%	110	12.9%	274	13.0%	1	20.0%
別人		実人員	154,110	69.0%	10,087	68.3%	3,505	67.5%	2,324	67.9%	5,829	67.7%	6	54.5%
人員		循環器疾患	142,414	92.4%	9,278	92.0%	3,237	92.4%	2,135	91.9%	5,372	92.2%	4	66.7%
	mi	貧血	26,474	17.2%	1,638	16.2%	615	17.5%	508	21.9%	1,123	19.3%	0	0.0%
	要医療	肝疾患	33,319	21.6%	2,358	23.4%	990	28.2%	520	22.4%	1,510	25.9%	1	16.7%
	潦	糖疾患	34,158	22.2%	2,199	21.8%	838	23.9%	491	21.1%	1,329	22.8%	0	0.0%
		腎疾患	8,408	5.5%	551	5.5%	193	5.5%	146	6.3%	339	5.8%	0	0.0%
		その他	71,484	46.4%	4,860	48.2%	1,511	43.1%	1,080	46.5%	2,591	44.5%	0	0.0%

※ 平成17年度 地域保健・老人保健事業報告(老人保健編) 厚生労働省大臣官房統計情報部 より※ 平成17年度 事業年報 財団法人茨城県総合健診協会 より

表11-6 平成14年度がん検診結果 【肺がん】

1/1	7かん】														
	区分	全国		茨城	県	潮来 所管		(D 4-1-	. Lune moore		西市			調査	対象者
	<b>卢</b> 刀					121 E	4 r J	旧押	栖町	旧波		言	Ť		
		人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
<b>111</b> .	胸部 エックス線	7,490,412		305,931		14,001		4,101		2,804		6,905		9	
文診者	客痰	443,625		9,290		649		230		129		359		_	
	計	7,934,037		315,221		14,650		4,331		2,933		7,264		9	
精密	胸部 エックス線	207,830	2.8%	8,004	2.6%	208	1.5%	40	1.0%	8	0.3%	48	0.7%	1	11.1%
検査	エックス線 喀痰 <sub>計</sub>	5,131	1.2%	36	0.4%	6	0.9%	1	0.4%	0	0.0%	1	0.3%	_	_
者	計	212,961	2.7%	8,040	2.6%	214	1.5%	41	0.9%	8	0.3%	49	0.7%	1	11.1%
Teles	胸部 エックス線	3,557	1.7%	20	0.2%	5	2.4%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
惟定者	喀痰	228	4.4%	3	8.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	_	_
	計	3,785	1.8%	23	0.3%	5	2.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%

# 【胃がん】

		全国		茨城	具.	潮来				神	栖市			調杏丸	対象者
	区分			1/2/9/		所管	管内	旧神	栖町	旧波	崎町	言	+	р/ <b>ң —</b> ./	13人口
		人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
Ä	受診者	4,371,784		109,600		5,437		783		536		1,319		0	
精	密検査者	501,337	11.5%	11,174	10.2%	580	10.7%	79	10.1%	65	12.1%	144	10.9%	0	0.0%
7	確定者	6,414	1.3%	129	1.2%	7	1.2%	4	5.1%	0	0.0%	4	2.8%	0	0.0%

# 【大腸がん】

区分	全国	,052,473 134,197 432,191 7.1% 10,733 8				保健	旧神	栖町		栖市 崎町	言	+	調査対	対象者
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
受診者	6,052,473		134,197		5,848		847		674		1,521		0	
精密検査者	432,191	7.1%	10,733	8.0%	487	8.3%	67	7.9%	54	8.0%	121	8.0%	0	0.0%
確定者	9,721	2.2%	180	1.7%	15	3.1%	2	3.0%	1	1.9%	3	2.5%	0	0.0%

# 【子宮がん】

		   全国		     茨城	: 県		保健			神根				調査対	+象者
区分		工戶		1/2/94	(2IN	所管	管内	旧神村	西町	旧波	崎町	計	ŀ	的电上人	130.0
		人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
	頚部	3,863,380		72,532		5,288		1,501		490		1,991		3	
受診者	体部	349,118		2,609		0		0		0		0		-	
	計	4,212,498		75,141		5,288		1,501		490		1,991		3	
	頚部	38,173	1.0%	1,329	1.8%	73	1.4%	24	1.6%	1	0.2%	25	1.3%	0	0.0%
精密検査者	体部	5,647	1.6%	231	8.9%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	-	-
	計	43,820	1.0%	1,560	2.1%	73	1.4%	24	1.6%	1	0.2%	25	1.3%	0	0.0%
	頚部	2,281	6.0%	41	3.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
確定者	体部	311	5.5%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	-	-
	計	2,592	5.9%	41	2.6%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%

# 【乳がん】

		^=		-#+1.5		潮来位	<b>保健</b>			神村	西市			⇒m → 1.	. L
	区分	全国		茨城	県	所管		旧神	栖町	旧波	崎町	譮	+	調査対	可象者
		人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
亚	視触診	2,774,120		28,659		1,209		0		363		363		0	
受診者	視触診・マンモ	563,082		24,707		2,709		284		134		418		0	
18	計	3,337,202		53,366		3,918		284		497		781		0	
精	視触診	121,236	4.4%	1,357	4.7%	24	0.0%	0	0.0%	3	0.0%	3	0.0%	_	_
精密検査者	視触診・マンモ	45,411	8.1%	1,258	5.1%	130	4.8%	20	7.0%	5	3.7%	25	6.0%	0	0.0%
者	計	166,647	5.0%	2,615	4.9%	154	3.9%	20	7.0%	8	1.6%	28	3.6%	0	0.0%
Tele	視触診	3,176	2.6%	19	1.4%	1	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	_	_
確定者	視触診・マンモ	1,074	2.4%	46	3.7%	7	5.4%	1	5.0%	0	0.0%	1	4.0%	0	0.0%
18	計	4,250	2.6%	65	2.5%	8	5.2%	1	5.0%	0	0.0%	1	3.6%	0	0.0%

※ 平成14年度 地域保健・老人保健事業報告(老人保健編) 厚生労働省大臣官房統計情報部 より

※ 平成14年度 事業年報 財団法人茨城県総合健診協会 より

表11-7 平成15年度がん検診結果

【肺がん】

	13-70 <u>1</u>														
		全国		茨城	但.	潮来				神栖	市			調査対	+兔老
	区分	工当		<i>()</i> \74\.	217	所管	內	旧神	恓町	旧波	崎町	計	ŀ	ри <u>. д.</u> л	13人日
		人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
	胸部 エックス線	7,208,156		291,083		15,421		4,545		3,093		7,638		7	
受診者	喀痰	45,298		1,077		560		269		60		329		_	
	計	7,253,454		292,160		15,981		4,814		3,153		7,967		7	
精密	胸部 エックス線	211,941	2.9%	8,462	2.9%	268	1.7%	65	1.4%	64	2.1%	129	1.7%	0	0.0%
精密検査者	喀痰	259	0.6%	3	0.3%	1	0.2%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	_	_
者	計	212,200	2.9%	8,465	2.9%	269	1.7%	65	1.4%	64	2.0%	129	1.6%	0	0.0%
	胸部 エックス線	3,569	1.7%	100	1.2%	5	1.9%	3	4.6%	0	0.0%	3	2.3%	0	0.0%
確定者	喀痰	29	11.2%	2	66.7%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%		
	計	3,598	1.7%	102	1.2%	5	1.9%	3	4.6%	0	0.0%	3	2.3%	0	0.0%

# 【胃がん】

	全国		茨城	県		保健			神相	市			調査対	计象者
区分			12 (294)	Z   \	所管	<b></b>	旧神	申栖町	旧波	崎町	言	+	H/G_AL	12%
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
受診者	45,005,041		115,714		5,445		775		534		1,309		1	
精密検査者	518,753	1.2%	11,235	9.7%	538	9.9%	82	10.6%	51	9.6%	133	10.2%	0	0.0%
確定者	6,969	1.3%	133	1.2%	8	1.5%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%

# 【大腸がん】

		全国		茨城	旧	潮来位				神村	西市			調本	対象者
	区分	土凶		イ人が以	が	所管	内	旧神	栖町	旧波	崎町	言	+	叩旦	.刈豕旬
		人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
	受診者	6,403,659		139,621		6,106		880		705		1,585		1	
Ī	精密検査者	466,172	7.3%	10,881	7.8%	478	7.8%	65	7.4%	45	6.4%	110	6.9%	1	100.0%
	確定者	10,598	2.3%	178	1.6%	11	2.3%	1	1.5%	0	0.0%	1	0.9%	0	0.0%

# 【子宮がん】

		全国	1	茨城	III	潮来				神林	西市			調本	対象者
区分		土臣	1	《火奶	乐	所管	內	旧神	栖町	旧波	崎町	言	ŀ	7月1日.	> 別 多 イ 日
		人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
	頚部	3,650,689		70,508		5,692		1,465		496		1,961		4	
受診者	体部	436,755		3,535		0		0		0		0		_	
	計	4,087,444		74,043		5,692		1,465		496		1,961		4	
	頚部	38,875	1.1%	962	1.4%	84	1.5%	41	2.8%	4	0.8%	45	2.3%	1	25.0%
精密検査者	体部	7,909	1.8%	242	6.8%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	_	_
	計	46,784	1.1%	1,204	1.6%	84	1.5%	41	2.8%	4	0.8%	45	2.3%	1	25.0%
	頚部	2,111	5.4%	41	4.3%	5	6.0%	0	0.0%	1	25.0%	1	2.2%	0	0.0%
確定者	体部	533	6.7%	6	2.5%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	_	_
	計	2,644	5.7%	47	3.9%	5	6.0%	0	0.0%	1	25.0%	1	2.2%	0	0.0%

# 【乳がん】

	_					湖本	'			神栖	市			≓Œ	査
	区分	全国		茨城	県	潮来的		旧神	西町	旧波		言	<b>†</b>		象者
		人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
35Ž.	視触診	2,770,371		28,818		871		0		0		0		0	
受診者	視触診・マンモ	717,703		30,097		2,362		313		385		698		0	
4	計	3,488,074		58,915		3,233		313		385		698		0	
精密	視触診	140,958	5.1%	1,358	4.7%	57	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	_	_
精密検査者	視触診・マンモ	59,207	8.2%	1,596	5.3%	103	4.4%	6	1.9%	21	5.5%	27	3.9%	0	0.0%
者	計	200,165	5.7%	2,954	5.0%	160	4.9%	6	1.9%	21	5.5%	27	3.9%	0	0.0%
Tole:	視触診	3,472	2.5%	25	1.8%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%		_
確定者	視触診・マンモ	1,563	2.6%	52	3.3%	3	2.9%	0	0.0%	1	4.8%	1	3.7%	0	0.0%
18	計	5,035	2.5%	77	2.6%	3	1.9%	0	0.0%	1	4.8%	1	3.7%	0	0.0%

<sup>※</sup> 平成15年度 地域保健・老人保健事業報告(老人保健編) 厚生労働省大臣官房統計情報部 より

<sup>※</sup> 平成15年度 事業年報 財団法人茨城県総合健診協会 より

表11-8 平成16年度がん検診結果

# 【肺がん】

		全国		茨城	旧	油水积板	建所管内			神村	西市			調査対	+ 色 耂
	区分	土凸		7人为以.	77	州木木	€万  目 7 1	旧神	栖町	旧波	崎町	Ī	計	10月1日.入	小多石
		人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
	胸部 エックス線	7,138,878		301,125		15,500		4,776		3,210		7,986		10	
受診者	喀痰	30,437		1,181		398		185		53		238			
	計	7,169,315		302,306		15,898		4,961		3,263		8,224		10	
精密	胸部 エックス線	200,931	2.8%	7,225	2.4%	343	2.2%	92	1.9%	53	1.7%	145	1.8%	0	0.0%
精密検査者	喀痰	224	0.7%	13	1.1%	2	0.5%	1	0.5%	0	0.0%	1	0.4%		_
者	計	201,155	2.8%	7,238	2.4%	345	2.2%	93	1.9%	53	1.6%	146	1.8%	0	0.0%
	胸部 エックス線	3,193	1.6%	76	1.1%	5	1.5%	3	3.3%	1	1.9%	4	2.8%	0	0.0%
確定者	喀痰	7	3.1%	1	7.7%	2	100.0%	1	100.0%	0	0.0%	1	100.0%		-
	計	3,200	1.6%	77	1.1%	7	2.0%	4	4.3%	1	1.9%	5	3.4%	0	0.0%

# 【胃がん】

	^ 🗔		-++-1.15		潮来	呆健			神	栖市			⇒m	I.I. &r. →r
区分	全国		茨城	県	所管		旧神	栖町	旧波	崎町	言	+	調査	対象者
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
受診者	4,376,699		109,426		5,708		835		592		1,427		1	
精密検査者	486,437	11.1%	11,225	10.3%	529	9.3%	60	7.2%	52	8.8%	112	7.8%	0	0.0%
確定者	6,439	1.3%	134	1.2%	5	0.9%	0	0.0%	1	1.9%	1	0.9%	0	0.0%

# 【大腸がん】

F /\	全国		茨城	県	潮来位				神杯				調査	対象者
区分				·	所管	·内	旧神	洒町	旧汲	及崎町	Ī	計	., .	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
受診者	6,430,450		136,443		6,477		884		1,016		1,900		1	
精密検査者	448,555	7.0%	10,153	7.4%	501	7.7%	78	8.8%	52	5.1%	130	6.8%	1	100.0%
確定者	9,995	2.2%	148	1.5%	6	1.2%	1	1.3%	1	1.9%	2	1.5%	0	0.0%

# 【子宮がん】

		全国		茨城	: 旧	潮来位				神相	市			調本:	対象者
区分		土凶		イスウ以	()T	所管	内	旧神	洒町	旧波	崎町	計	•	叫且。	列多石
		人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
	頚部	3,587,439		70,947		6,177		1,622		566		2,188		3	
受診者	体部	407,582		2,538		0		0		0		0		_	
	計	3,995,021		73,485		6,177		1,622		566		2,188		3	
	頚部	40,033	1.1%	1,022	1.4%	98	1.6%	34	2.1%	30	5.3%	64	2.9%	0	0.0%
精密検査者	体部	7,661	1.9%	177	7.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	-	-
	計	47,694	1.2%	1,199	1.6%	98	1.6%	34	2.1%	30	5.3%	64	2.9%	0	0.0%
確定者	頚部	1,960	4.9%	37	3.6%	5	5.1%	1	2.9%	1	3.3%	2	3.1%	0	0.0%
	体部	457	6.0%	2	1.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	-	_
	計	2,417	5.1%	39	3.3%	5	5.1%	1	2.9%	1	3.3%	2	3.1%	0	0.0%

# 【乳がん】

		全国		茨城	退		保健			神植	西市			調査対	计象者
	区分			10079	N/N	所管	管内	旧神	神栖町	旧波	崎町	Ī	計	内电上八	13/10
		人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
四	視触診	1,599,234		11,399		0		0		0		0		0	
受診者	視触診・マンモ	1,099,713		29,531		3,261		357		584		941		2	
	計	2,698,947		40,930		3,261		357		584		941		2	
精密	視触診	75,867	4.7%	491	4.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	_	_
精密検査者	視触診・マンモ	98,036	8.9%	1,770	6.0%	130	4.0%	16	4.5%	23	3.9%	39	4.1%	0	0.0%
者	計	173,903	6.4%	2,261	5.5%	130	4.0%	16	4.5%	23	3.9%	39	4.1%	0	0.0%
	視触診	2,406	3.2%	11	2.2%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	_	
確定者	視触診・マンモ	2,685	2.7%	49	2.8%	4	3.1%	2	12.5%	0	0.0%	2	5.1%	0	0.0%
	計	5,091	2.9%	60	2.7%	4	3.1%	2	12.5%	0	0.0%	2	5.1%	0	0.0%

<sup>※</sup> 平成16年度 地域保健・老人保健事業報告(老人保健編) 厚生労働省大臣官房統計情報部 より

<sup>※</sup> 平成16年度 事業年報 財団法人茨城県総合健診協会 より

表11-9 平成17年度がん検診結果

# 【肺がん】

]	区分	全	·国	茨切	<b></b>	潮来保健	所管内	神栖	市	調査対	対象者
		人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
	胸部エックス線	6,963,844		289,608		14,368		8,347		11	
受診者	喀痰	23,066		342		349		266		_	
	計	6,986,910		289,950		14,717		8,613		11	
	胸部エックス線	194,677	2.8%	7,136	2.5%	338	2.4%	193	2.3%	0	0.0%
精密検査者	喀痰	249	1.1%	0	0.0%	1	0.3%	1	0.4%		
	計	194,926	2.8%	7,136	2.5%	339	2.3%	194	2.3%	0	0.0%
	胸部エックス線	3,109	1.6%	86	1.2%	5	1.5%	3	1.6%	0	0.0%
確定者	喀痰	4	1.6%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%		_
	計	3,113	1.6%	86	1.2%	5	1.5%	3	1.5%	0	0.0%

# 【胃がん】

区分	全国		茨切	媒	潮来保侨	建所管内	神和	市	調査対	付象者
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
受診者	4,344,918		111,899		4,838		1,481		0	
精密検査者	470,103	10.8%	12,545	11.2%	454	9.4%	143	9.7%	0	0.0%
確定者	6,467	1.4%	148	1.2%	7	1.5%	4	2.8%	0	0.0%

# 【大腸がん】

区分	全国		茨城县	県	潮来保險	建所管内	神村	西市	調査対	対象者
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
受診者	6,630,503		140,988		5,303		2,055		0	
精密検査者	476,229	7.2%	10,387	7.4%	448	8.4%	163	7.9%	0	0.0%
確定者	10,982	2.3%	211	2.0%	4	0.9%	0	0.0%	0	0.0%

# 【子宮がん】

区分		全国		茨城	県	潮来		神植	西市	調査	対象者
		人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
	頚部	3,439,094		74,536		5,638		2,378		1	
受診者	体部	305,150		2,474		1		1		-	
	計	3,744,244		77,010		5,639		2,379		1	
	頚部	41,372	1.2%	1,158	1.6%	104	1.8%	52	2.2%	0	0.0%
精密検査者	体部	3,895	1.3%	157	6.3%	0	0.0%	0	0.0%	-	-
	計	45,267	1.2%	1,315	1.7%	104	1.8%	52	2.2%	0	0.0%
確定者	頚部	1,962	4.7%	50	4.3%	1	1.0%	0	0.0%	0	0.0%
	体部	285	7.3%	6	3.8%	0	0.0%	0	0.0%	-	-
	計	2,247	5.0%	56	4.3%	1	1.0%	0	0.0%	0	0.0%

#### 【乳がん】

	区分			茨城	県	潮来保健	所管内	神杯	西市	調査	対象者
		人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
	視触診	662,632		11,925		0		0		0	
受診者	視触診・マンモ	1,604,557		27,710		3,060		1,019		2	
	計	2,267,189		39,635		3,060		1,019		2	
	視触診	32,597	4.9%	556	4.7%	0	0.0%	0	0.0%	_	_
精密検査者	視触診・マンモ	142,985	8.9%	1,594	5.8%	133	4.3%	58	5.7%	1	50.0%
	計	175,582	7.7%	2,150	5.4%	133	4.3%	58	5.7%	1	50.0%
	視触診	958	2.9%	6	1.1%	0	0.0%	0	0.0%	_	_
確定者	視触診・マンモ	4,398	3.1%	54	3.4%	6	4.5%	1	1.7%	_	0.0%
	計	5,356	3.1%	60	2.8%	6	4.5%	1	1.7%	0	0.0%

※ 平成17年度 地域保健・老人保健事業報告(老人保健編) 厚生労働省大臣官房統計情報部 より ※ 平成17年度 事業年報 財団法人茨城県総合健診協会 より

### 4. 4 死亡者の死因の確認

## 4.4.1 人口動態統計死亡小票の目的外使用

環境省からの委託を受けて茨城県が実施している「緊急措置事業」において、医療手帳交付者に対しては各種救済給付事業を行っているが、その中で医療手帳交付者には1年に最低1回は連絡をとることになっている。よって、医療手帳交付者(研究対象者)が死亡していた場合には、本県からの連絡により、死亡していた情報を把握することができる。

研究対象者が死亡した場合に、死因調査を行うため、人口動態死亡小票の目的外使用の承認申請に関して、厚生労働省と事前協議を行ったが、総務省及び厚生労働省から承認を得るまでには至っていない。

なお、平成 18 年度及び 19 年度中に、研究対象者を含む全ての医療手帳交付者で死亡した者は いなかった。

#### 5 考察

- ・今年度は、114名(成人 91名、小児 23名)の方を研究対象者として、平成 18年度に実施したベースライン調査を踏まえ、フォローアップ調査を実施し、現時点の健康状態や生活習慣・疾病の状況を調査した。112名(成人 89名、小児 23名)から回答を得、その結果をとりまとめた。
- ・今回の健康調査の集計結果から、成人では、「頭痛」、「めまいがある」、「立ちくらみやふらつき」などが女性で有訴率が高く、その他の項目も女性の方が有訴率の高い項目が多かった。小児では、「食欲不振がある」、「頭痛」、「身体が非常に疲れる」、「鼻水がでる」は男児の有訴率が高く、「手がふるえる」、「物忘れがする」、「立ちくらみやふらつき」などは女児の有訴率が高かった。全体的に有訴率は、成人では女性が高く、小児では男児が高かった。
- ・生活習慣等の調査では、成人は、栄養調査報告と比較すると、喫煙率は高く、飲酒は「飲まない」者の割合が高く、運動する機会は平均以上であった。
- ・昨年度調査の結果と比べると、1人あたりの平均有訴件数は下がっていた。有訴件数の減少を 地区別や有訴件数の多い、少ないグループ毎で比較してみたが、有訴件数が多い地区や有訴件 数が多いグループでは減った項目が多かった。併せて、罹患の有無等の疾病の状況についても

改善している傾向がうかがえ、昨年度調査時以降の経過や医療機関による治療等により、有訴率等の減少や罹患状況の改善が図られたと推測される。しかし、今後、個人毎に有訴項目の推 移がどのように変化していくのか引き続き調査し、その評価を行っていく必要がある。

- ・神栖市から、平成 14 年度から 18 年度における研究対象者の基本健康診査及びがん検診のデータを収集したところ、受診者は年度毎に 11 名から 16 名であった。この間の受診者は少数であったが、肺がん、胃がん、大腸がん、子宮がん及び乳がんの確定者はいなかった。
- ・次年度以降も、今回調査した内容をベースとして経年的に研究対象者に対し追跡調査を実施し、 健康影響の内容を個人ごと、対象者全体ごとに評価を行い、DPAA ばく露による中長期的な健 康影響を解明していくこととしたい。また、今までに本研究以外で研究対象者に実施した健康 調査の結果、基本健康診査やがん検診の結果等の情報を収集し、健康影響の評価の内容を充実 させていきたい。併せて、有機ヒ素化合物に限らず有害物質に起因する健康影響に関する疫学 前向き調査が行われた事例について、文献を検索するなどして、事例整理、事例検証を行い、 本研究の評価方法の参考にしていきたい。
- ・また、疫学研究は長期間の追跡が必要であるため、今後も中長期にわたり本研究に協力していただけるように配慮するとともに、37名の未同意者については、研究対象者となっていただくよう、今後も本研究への理解と協力をお願いしていくこととしている。さらには、潮来保健所や神栖市等の関係機関とも連携を図り、多くの情報を収集していくこととしたい。なお、エンドポイントである研究対象者の死因別死亡の確認については、人口動態統計死亡小票を使用できるよう、現在、厚生労働省と調整中である。

### 参考文献

- 1) 生労働省健康局:平成17年国民健康・栄養調査報告
- 2) 厚生労働省大臣官房統計情報部:平成14年度地域保健·老人保健事業報告(老人保健編)
- 3) 厚生労働省大臣官房統計情報部:平成15年度地域保健·老人保健事業報告(老人保健編)
- 4) 厚生労働省大臣官房統計情報部:平成16年度地域保健·老人保健事業報告(老人保健編)
- 5) 厚生労働省大臣官房統計情報部:平成17年度地域保健・老人保健事業報告(老人保健編)
- 6) 財団法人茨城県総合健診協会:平成14年度事業年報 財団法人茨城県総合健診協会
- 7) 財団法人茨城県総合健診協会:平成15年度事業年報 財団法人茨城県総合健診協会
- 8) 財団法人茨城県総合健診協会:平成16年度事業年報 財団法人茨城県総合健診協会
- 9) 財団法人茨城県総合健診協会:平成17年度事業年報 財団法人茨城県総合健診協会

## 「2.2]レセプト情報を用いた傷病名及び診療内容並びに費用等に関する研究

主任研究者:大久保一郎(筑波大学大学院人間総合科学研究科 教授) 分担研究者:本田 靖 (筑波大学大学院人間総合科学研究科 教授)

## 1 概 要

医療手帳交付者の疾病構造、診療内容、医療費を分析するためには、個人情報を含んだレセプトの入手が必要であり、そのため筑波大学倫理審査委員会の承認を得た。研究の協力を得られた医療手帳交付者数は 119 名であり、全体の約 80%であった。性年齢別構成割合をからみて、医療手帳交付者全体を概ね反映していると考えられる。

レセプトは平成 18 年 7 月または 8 月以降については茨城県国保連合会及び茨城県診療報酬審 査支払基金から定期的に入手し、平成 14 年 4 月以降の過去のレセプトについては措置事業の指 定医療機関等からの協力を得ることとし、ほぼ全機関から同意を得られた。

レセプトの分析対象期間は、レセプトの収集状況を考慮した結果、医科レセプトについては平成 18年7月、調剤レセプトについては平成 15年4月(緊急措置事業開始)以降、平成 19年10月までとした。

その結果、レセプト1件当たり点数は全国と比して、入院外は低いが、調剤医療費が高い傾向にあった。外来の診療内容は投薬、注射、画像診断の割合が高く、処置が低いため、内科的診療が中心であることが推測できる。傷病大分類別の1件当たり点数は、「感染症及び寄生虫症」、「精神及び行動の障害」、「神経系の疾患」が高く、精神神経系疾患や感染症治療に医療費が比較的多く使用されている。院外処方の薬剤分類別の点数の構成割合では、「消化器官用」、「その他の薬効」が高かった。

医療手帳交付者が有する傷病名をレセプト内に記載されている主傷病でみると、外来では「損傷、中毒及びその他の外因の影響」が最も多く、全国と比較すると、それ以外に「感染症及び寄生虫症」、「呼吸器系の疾患」が多く、「循環器系の疾患」、「消化器系の疾患」、「筋骨格系及び結合組織の疾患」が少ない傾向にあった。入手できた全入院レセプトから入院のきっかけとなった主傷病名を解析すると、小児(14歳以下)では上気道炎を含めた感染症が多く、15歳以上では神経系の疾患が若干多かったが、一定の傾向を検出するのは困難であった。

健康上重大な疾患の発症を早期に発見できることを期待して、各個人のレセプト点数の推移 を観察した。その結果、急激に点数が上がったケースが散見されたが、いずれも入院であった。 その傷病名を解析した結果、特徴ある傾向は見られなかった。しかし、中長期的に継続して行 うことで、将来的には発症傾向のある傷病名の把握は可能となると思われる。

今回、ジフェニルアルシン酸(以下「DPAA」)ばく露者の健康状態を、レセプト情報を活用して把握することを試みたが、行政でも現実的に可能なものであり、学術的に裏付けられた、疾患の正確な把握を可能とする長期的疫学調査を補完できると考えられることから、今後研究ベースではなく、行政的実務レベルで継続されることが期待される。

#### 2 目 的

環境省のDPAA ばく露者に対する緊急措置事業において、医療の給付や健康診査、健康管理調査で集積した資料等を基に、DPAA にかかる健康影響についての臨床医学的な調査研究を推進することとされている。そのうち、本研究では神栖市のDPAA ばく露者(医療手帳交付者 150 余名)の医療給付における自己負担部分の公費負担に係る疾病・治療情報を、診療報酬支払い明細書(以下「レセプト」という。)を利用することにより収集し、傷病名、診療内容やそれに要する医療費の推移等を本緊急事業前後で比較するとともに、事業後の経年変化等を分析することを目的とする。

本研究成果は DPAA ばく露者に対する効果的な行政施策立案のための基礎資料とするが、特に 医療手帳交付者が罹患しやすい重大な疾患の早期の把握方法等について、レセプト情報を用いた 方法の可能性について提言することを目的とする。

全体の計画は平成17年度から19年度の3年計画として、以下の予定である。

#### ① 平成 17 年度

本研究は多くの関係機関等との協力が必要であり、これらの研究機関との十分な意見交換の下に、研究協力体制を構築させる。また、レセプト情報は個人情報のため、その入手方法に関しても倫理上の手続き等、十分検討し、研究計画を策定する。さらに平成 18 年度以降レセプトの入力を開始するため、その入力方法との検討を行う。

茨城県国保連合会または茨城県支払い基金から公費の請求事務に関して使用したレセプトの請求金額情報部分のみを入手し、医療手帳交付者の医療費データを分析する。

#### ② 平成 18 年度

レセプト入手のための手続きを行い、必要な関係機関との調整を行う。詳細な分析は 平成19年度とするが、平成18年度内に入手できた一部のレセプトに関して分析を行う。

#### ③ 平成 19 年度

研究の最終年として、医療手帳交付者の傷病名及び診療内容並びに費用等に関する分析 結果を取りまとめる。

## 3 方法

## 3.1 レセプトの入手方法及び手続き

- ① 研究計画を主任研究者が所属する筑波大学倫理審査委員会に提出して承認を得る。
- ② 承認後、レセプトの対象である医療手帳交付者を個別訪問し、研究の趣旨を説明し、研究の同意を文書にて得る。
- ③ レセプトを将来的に継続的に確保するためには茨城県審査支払基金及び国保連合会の協力が不可欠であり、そのために必要な関係者間での手続き等を行う。
- ④ 過去のレセプトは指定医療機関等から入手する必要があり、指定医療機関等に研究協力の同意を文書にて得る。

#### 3.2 レセプト情報の入力方法及び解析

- ① レセプトデータの入力は特殊な作業のため、過去においてその実績のある外部の機関に依頼する。
- ② 審査支払い基金等から定期的に入手されるレセプトのうち、同意の得られた者のみのレセプトを選定して入力し、解析の対象とする。
- ③ 詳細な分析は研究者の所属する機関と入力委託機関とで緊密な連携の下で行う。
- ④ 解析は同意を得られた医療手帳交付者の解析結果と全国値(社会医療診療行為別調査、 患者調査等)とを比較する。

#### 4 結果

### 4.1 レセプトの入手方法及び手続き

- ① 平成18年5月23日に筑波大学倫理審査委員会から承認が得られた。
- ② 茨城県国保連合会からは平成18年7月以降のレセプトを、また茨城県審査支払い基金からは8月以降のレセプトを、毎月定期的に入手できるようになった。
- ③ 文書にて同意が得られた指定医療機関からは、緊急措置事業が開始される1年前の平成14年4月から18年8月までのレセプトを入手できる態勢が整った。

#### 4. 2 レセプト情報の入力方法及び解析

- ① レセプトデータの入力は過去において厚生労働省の委託を受けてレセプト情報を入力した経験のある外部の機関(株式会社メディウェル)に依頼することとした。
- ② 平成14年4月から平成19年10月間の全レセプトを解析の対象とするが、指定医療機関等からの過去のレセプトについての解析は、レセプトの提供状況を把握し、解析するに十分な数が確保されたと判断された場合に行う。分析はレセプト件数や医療費の割合、傷病状況等を解析した。
- ③ 入院レセプトに関しては重大な疾患の把握に有益と考え、期間にかかわらず入手できた全てのレセプトを対象として入院のきっかけとなった疾患を解析した。

# 4.3 同意の状況

## 4.3.1 医療手帳交付者の同意の状況

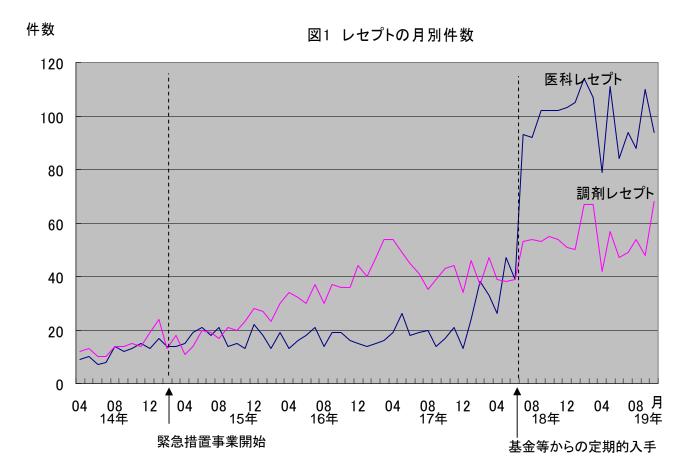
同意を得られた医療手帳交付者数は既に昨年度の報告書で示したが、総数で 119 名、男 58 名、女 61 名であった。医療手帳交付者全体(総数 151 名、男 77 名、女 74 名)に対してそれぞれ 79%、75%、83%であった。

## 4. 3. 2 指定医療機関等の同意の状況

同意を得る対象とした機関数は指定医療機関等のうち、歯科診療所と訪問看護ステーションを除く病院 8、診療所 11、調剤薬局 16 とした。そのうち、同意を得られなかったのは病院 1 箇所のみであり、ほぼ全ての機関で同意が得られた。

### 4. 4 提供されたレセプトの提供状況 (図1)

提供されたレセプト件数の月別の推移を、医科・調剤別で示したのが図1である。平成 18 年 7 月及び8月以降は審査支払基金等から定期的に入手されており、医科では毎月平均約100件、調剤では約50件であった。この期間は医科・調剤共に全数が把握されていると考えられる。一方それ以前の平成14年4月から平成15年3月(緊急措置事業開始前)は、医科・調剤共に毎月10-20件程度であった。また平成15年4月から平成18年7または8月(緊急措置事業開始後からレセプトの定期入手まで)では医科は20-40件程度が多く、調剤は増加傾向であり、最初の期間での20件程度から60件程度までとなった。



#### 4.5 解析の対象とするレセプト

医科において定期入手前は極端に件数が少ないこと、また調剤レセプト件数より少ないというのは理論的に説明がつかず、本来提供されるべきレセプトが収集されていないことがわかる。そのため、今後の分析は医科の外来においては定期的に入手された以降のレセプトのみを、調剤は緊急措置事業が開始された以降のレセプトを分析の対象とすることとした。いずれも終わりは平成19年10月とした。

#### 4. 6 レセプト点数の解析

## 4. 6. 1 1件あたり点数(表1)

1件当たり点数は、入院は 21,152 点、入院外 690 点、調剤 1,041 点であった。平成 18 年社会医療診療行為別調査では、それぞれ 37,030 点、1,236 点、959 点であり、医療手帳交付者は全国とすると入院、入院外が低く、調剤が高い傾向であった。

		(2) 1	/ エロコにり / / / / / / / / / / / / / / / / / / /	•	
		総数	社会保険	国 保	全 国
総	数				
医	科	910	821	955	
	入院	21,152	22,580	20,712	37,030
	入院外	690	657	706	1,236
調	剤	1.041	816	1.148	959

(表1) 1件当たり点数

医科は平成18年7月から平成19年10月までの期間

調剤は平成15年4月(緊急措置事業開始)から平成19年10月までの期間

入院のレセプト件数は総数で17である。

全国とは平成18年社会医療診療行為別調査から引用

## 4.6.2 診療行為別にみた点数の構成割合(表2)

外来における診療行為別にみた点数の構成割合は、初診・再診が 22.6%、検査 16.5%、画像 診断 9.6%、投薬 25.7%、注射 8.5%であり、平成 18 年社会医療診療行為別調査と比較して高かった。一方、処置が 0.9%と低かった。

(表2) 診療行為別にみた入院外の構成割合 平成18年7日~平成19年10日

			平成18年7月~	<u>~半成19年10月</u>		
	全	玉	対象者			
1件あたり点数	123	5.9	689	689.7		
1日あたり点数	665.7		525.9			
	点数	%	点数	%		
総数	1235.9	100.0	689.7	100.0		
初・再診	230.7	18.7	156.0	22.6		
医学管理など	117.2	9.5	45.9	6.7		
在宅医療	53.3	4.3	39.9	5.8		
検査	195	15.8	114.0	16.5		
画像診断	83.9	6.8	66.0	9.6		
投薬	280.1	22.7	177.3	25.7		
注射	60	4.9	58.6	8.5		
処置	135.3	10.9	6.4	0.9		
その他	80.4	6.5	25.6	3.7		

※その他にはリハビリテーション、精神科専門療法、手術、麻酔、放射線治療を含む

※全国の1件あたりの日数は1.86である

出典:厚生労働省大臣官房統計情報部。平成18年社会医療診療行為別調査結果。

# 4. 6. 3 傷病分類別にみた1件当たり点数(表3)

外来における1件当たり点数を傷病大分類別にみると、「感染症及び寄生虫症」が1827点、「精神及び行動の障害」1652点、「神経系の疾患」1847点、「眼及び付属器の疾患」1832点であり、平成18年社会医療診療行為別調査と比較して高かった。一方、「循環器系の疾患」が999点、「消化器系の疾患」785点、「筋骨格系及び結合組織の疾患」553点、「腎泌尿性器系の疾患」1083点、「損傷、中毒及びその他の外因の影響」254点が低かった。

(表3) 入院外・一般医療にみた傷病分類別1日あたり・1件あたり点数 平成18年7月~平成19年10月

		全	国	対象者		
	1日あたり点数の総数	64	1.3	525.9		
	1件あたり点数の総数	110	06.7	689.7		
		1日あたり点数 1件あたり点数		1日あたり点数	1件あたり点数	
I	感染症及び寄生虫症	574.2	950.3	1218.1	1827.2	
П	新生物	1491.9	2400.5	2234.8	2359.0	
Ш	血液及び造血器の疾患並び に免疫機構の障害	926	1500	568.7	1440.8	
IV	内分泌、栄養及び代謝疾患	882.7	1397.7	782.2	1155.0	
V	精神及び行動の障害	631.5	1137.2	777.5	1652.1	
VI	神経系の疾患	649	1066.4	1563.1	1847.3	
VII	眼及び付属器の疾患	561.3	686.7	1193.3	1831.6	
VIII	耳及び乳様突起の疾患	445.2	867.9	456.9	677.4	
IX	循環器系の疾患	879.1	1463.8	644.0	999.3	
X	呼吸器系の疾患	473.3	773.1	506.6	715.8	
ΧI	消化器系の疾患	679.9	1175	499.6	785.1	
ΧП	皮膚及び皮下組織の疾患	401	568.3	436.5	436.5	
XIII	筋骨格系及び結合組織の疾 患	380.7	1053.5	440.0	553.0	
XIV	腎尿路性器系の疾患	1153	2176.4	921.9	1083.2	
XV	妊娠、分娩及び産じょく	540.3	1024.3	609.8	1219.5	
XVI	損傷,中毒及びその他の 外因の影響	488.4	1138.5	235.3	254.1	
その他の傷病		713.8	1085.6	283.6	336.7	

# 4. 6. 4 薬効分類別の点数の構成割合(表4)

院外処方せんの薬効分類別点数の構成割合は、「呼吸器官用薬」が 6.3%、「消化器官用薬」 14.2%、「外皮用薬」7.0%、「その他の薬効」22.5%であり、平成 18 年社会医療診療行為別調査と比較して高かった。一方、「循環器官用薬」が 19.3%、「アレルギー用薬」2. 3%と低かった。

(表4) 院外処方の薬効分類別薬剤点数の構成割合

平成15年4月~平成19年10月

全国			対象者		
総 数	1件あたり点数	構成割合(%)	1件あたり点数	構成割合(%)	
	685.3	100.0	764.1	100.0	
中枢神経系用薬	71.3	10.4	87.6	11.5	
感覚器官用薬	30.2	4.4	5.2	0.7	
循環器官用薬	182.3	26.6	147.4	19.3	
呼吸器官用薬	23.3	3.4	47.8	6.3	
消化器官用薬	65.1	9.5	108.7	14.2	
ホルモン剤	15.1	2.2	15.4	2.0	
泌尿生殖器官及び肛門用薬	15.1	2.2	1.9	0.2	
外皮用薬	30.8	4.5	53.7	7.0	
血液・体液用薬	34.3	5.0	23.7	3.1	
その他の代謝性医薬品	54.8	8.0	63.0	8.2	
腫瘍用薬	30.8	4.5	0.0	0.0	
アレルギー用薬	38.4	5.6	17.6	2.3	
抗生物質製剤	23.3	3.4	12.4	1.6	
化学療法剤	24.7	3.6	8.1	1.1	
生物学的製剤	4.1	0.6	0.0	0.0	
その他の薬効	43.2	6.3	171.6	22.5	

全国は平成18年社会医療診療行為別調査を参考に作成

「その他の薬効」には、上記分類以外の「ビタミン剤」、「滋養強壮薬」等の分類を含む。

# 4. 7 外来における主傷病の構成(表5)

外来の主傷病名を「社会保険表章用疾病分類」に基づき分類した後に、傷病大分類別に表章 した。その際、同一の者が同じ傷病名で複数回受診していても傷病名は1つとした。傷病大分 類では同じ分類であっても、社会保険表章用疾病分類上、異なればそれぞれ計上した。

構成割合では「損傷、中毒及びその他の外因の影響」が29.7%と最も高く、次いで「呼吸器 系の疾患」であった。平成17年患者調査の外来受療率の傷病大分類別構成割合と比較すると、 これら疾患以外に「感染症及び寄生虫症」が5.9%、「眼及び付属器の疾患」7.9%が高く、一 方、「循環器系の疾患」が5.3%、「消化器系の疾患」1.3%、「筋骨格系及び結合組織の疾患」 6.6%と低かった。

(表 5) 入院外の主傷病別件数一覧 平成18年7月~平成19年10月

		十八八0十1/1 十八八10十10/1		
	傷病分類	実数	構成割合	外来受療率の 構成割合*
	総数	303	100.0	100.0
I	感染症及び寄生虫症	18	5.9	3.5
П	新生物	5	1.7	3.1
Ш	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	2	0.7	0.4
IV	内分泌、栄養及び代謝疾患	19	6.3	5.8
V	精神病及び行動の障害	1	0.3	3.4
VI	神経系の疾患	7	2.3	2.2
VII	眼及び付属器の疾患	24	7.9	5.1
VIII	耳及び乳様突起の疾患	10	3.3	1.7
IX	循環器系の疾患	16	5.3	14.4
X	呼吸器系の疾患	55	18.2	11.5
ΧI	消化器系の疾患	4	1.3	19.8
ΧII	皮膚及び皮下組織の疾患	14	4.6	4.1
ХШ	筋骨格系及び結合組織の疾患	20	6.6	15.0
XIV	尿路性器系の疾患	10	3.3	3.8
XV	妊娠、分娩及び産じょく	1	0.3	0.2
XVI	周産期に発生した病態	0	0.0	0.0
XVII	先天奇形,変形及び染色体異常	1	0.3	0.2
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	6	2.0	1.2
XIX	損傷、中毒及びその他の外因の影響	90	29.7	4.6
その他の傷病		0	0.0	0.0

同一者で異なる主傷病で受診した場合は、複数に計算される。

外来受療率は平成17年患者調査より

<sup>「</sup>損傷、中毒及びその他の外因の影響」が多いのはヒ素中毒という傷病名による。

<sup>「</sup>Ⅱ 新生物」には、 '疑い例'も含む。

#### 4.8 入院レセプトによる入院原因の傷病の解析(表6)

# 4. 8. 1 入院患者数、入院レセプト件数、入院回数

平成 14 年 4 月から平成 19 年 10 月までの間において入手された全ての入院レセプトを調査の対象とした。患者数は 21 名であり、そのうち小児(14 歳以下)が 5 人であり、成人(15 歳以上)が 16 名であった。レセプト件数は 48 件あり、小児 7 件、成人が 41 件であった。入院回数は 41 回であり、小児 7 回、成人 34 回であった。複数回入院する者がいた。

# 4.8.2 入院原因疾患について(表6)

入院の原因となった疾患数は 24 であり、小児で 6、成人で 18 であった。傷病分類別では小児では「感染症及び寄生虫症」と「呼吸器系の疾患」がそれぞれ 2 つであり、成人では「神経系の疾患」が 3、「内分泌、栄養及び代謝」、「循環器系の疾患」、「呼吸系の疾患」、「妊娠、分娩及び産褥」が 2 つであった。

入院レセプトによる入院原因の傷病の解析 (表 6)

		入院主傷病名数 傷病24患者数21 (小児 5、成人16) 名		入院回数 (合計:41回)		レセプト枚数 (合計:48枚) [国保入院 33件, 社保入院 15件]	
		小児	成人	小児	成人	小児	成人
I	感染症及び寄生虫症	2	1	3	1	3	1
П	新生物	0	1	0	5	0	10
Ш	血液及び造血器の疾患並び に免疫機構の障害	0	0	0	0	0	0
IV	内分泌,栄養及び代謝疾患	0	2	0	3	0	5
V	精神	0	0	0	0	0	0
VI	神経系の疾患	1	3	1	6	1	5
VII	眼及び付属器の疾患	0	1	0	1	0	1
VIII	耳及び乳様突起	0	0	0	0	0	0
IX	循環器系の疾患	0	2	0	4	0	4
X	呼吸器系の疾患	2	2	2	2	2	2
ΧI	消化器系の疾患	0	1	0	1	0	1
X II	皮膚	0	0	0	0	0	0
ХШ	筋骨格系及び結合組織の疾 患	0	1	0	1	0	1
XIV	腎尿路生殖器系の疾患	0	1	0	1	0	1
XV	妊娠,分娩及び産褥	0	2	0	6	0	6
XVI	<b>周産期</b>	0	0	0	0	0	0
XVII	先天奇形	0	0	0	0	0	0
	症状,徴候及び異常臨床所						
ΧVIII	見・異常検査所見で他に分類	0	0	0	0	0	0
	されないもの						
XIX	損傷,中毒及びその他の外因の影響	1	1	1	1	1	1
	不明	0	0	0	2	0	3
	合計件数	6	18	7	34	7	41

<sup>1</sup>人が同一の疾患で複数回入院した場合は、傷病数は1つと数えた。

同一疾患でも患者が異なればそれぞれ数えた。

小児とは14歳以下で成人は15歳以上とした。年齢は入院時とした。

<sup>「</sup>感染症及び寄生虫症」は呼吸器系のまたは消化器系の感染症であった。

<sup>「</sup>新生物」は消化器系のがんであった。

<sup>「</sup>内分泌、栄養及び代謝疾患」は糖尿病であった。

<sup>「</sup>神経系の疾患」はミオクローヌス失調症候群等であった。

<sup>「</sup>眼及び付属器の疾患」は白内障であった。

<sup>「</sup>循環器系の疾患」は虚血性心疾患、不整脈であった。

<sup>「</sup>呼吸器系の疾患」は気管支喘息、上気道炎であった。

<sup>「</sup>消化器系の疾患」は肝機能障害であった。

<sup>「</sup>筋骨格系及び結合組織の疾患」は手の拘縮であった。

<sup>「</sup>腎尿路生殖器系の疾患」は尿路結石であった。

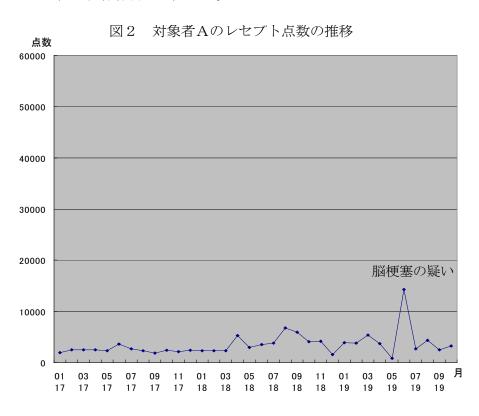
<sup>「</sup>妊娠、分娩及び産褥」は流産、帝王切開等であった。

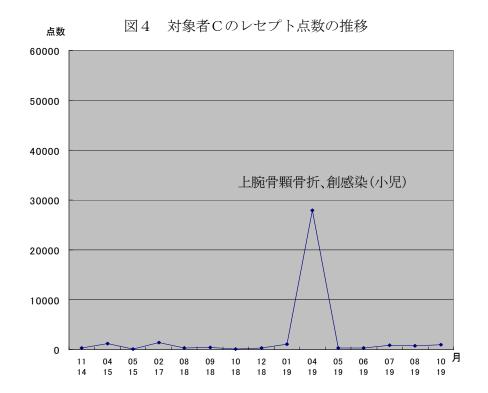
症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの

<sup>「</sup>損傷、中毒及びその他の外因の影響」は鼻骨骨折、上腕骨折であった。」

## 4.9 レセプト点数の追跡について(図2~図4)

医療手帳交付者毎にレセプト点数を追跡した。これにより個人の受療状況が視覚的に大きな変化を示した事例が散見されたが、特徴的な事例を 3 つあげた。図 2 は毎月外来を 2000 点から 6000 点程度で受診していたが、その後脳梗塞の疑いで入院した。図 3 は外来では 1000 点以下から 4000 点で推移していたが、糖尿病性腎症と慢性動脈閉塞症で 2 回入院した。図 4 は時々の受診があったが、上腕骨骨折で入院した。





### 5 考察

#### 5. 1 レセプトの入手について

平成 18 年 7 月または 8 月より茨城県国民健康保険連合会及び茨城県診療報酬審査支払基金からの継続的なレセプトの入手が可能となり、それ以前のレセプトは指定医療機関及び薬局から入手する予定であったが、入手できたレセプトは医科において極めた悪かった。特に医科の件数より調剤の件数の方が多いというは、処方せんの発行を医療機関で行うことを考慮すると理論的にはあり得ないと考えられる。つまり本来提出されるべき多くのレセプトが医療機関から提出されなかったと考えられる。定期的に継続して入手される以降のレセプト件数と比較すると、1/5程度に相当し、この件数では正確な分析は困難と考え、医科レセプトに関しては一部の例外(入院レセプトによる入院原因疾患分析)を除いて、定期的に入手される以前のレセプトは分析の対象外とした。これは止むを得ないと考えられる。

一方、調剤レセプトに関しては、医薬分業の影響で経年的に増加してきており、また定期的に入手される以降と大きな差がないので、平成 15 年 4 月(緊急措置事業開始)以降の全てのレセプトを解析の対象とした。しかし、平成 14 年 4 月以前はレセプト件数が十分ないので、当初の計画では、緊急措置事業前後での比較をすることとしていたが、困難であると判断した。解析するには十分な量のデータ必要であり、少数データの解析には十分な注意が必要であることから、また解釈も不適切となる可能性があることから、止むを得ないものと考える。

一方、指定医療機関等の同意はほとんどすべてから得られた。同意が得られたにも関わらず、 レセプトが十分入手できなかったことは、医療機関において患者の検索そのものが困難であっ た、すべてを検索する時間が十分なかった、レセプトが簡単に提出できる状態で保管されてい なかった等の理由が考えられる。調剤薬局に関しては医療機関に比較して開設が新しく、レセ プトの検索が容易なシステムを整備していたのであろうか。いずれにせよ、この種の研究の難 しさが表れた。

## 5. 2 レセプト情報の解析

医療手帳交付者の1件当たり点数を、社会医療診療別調査を用いて全国と比較すると、医科では入院、入院外共に約4割低く、調剤では約1割高い傾向にあった。正確な比較には年齢調整等が必要であるが、点数からは医療手帳交付者には治療に高額な費用がかかる疾患が特に多いとは考えにくい。

診療行為別の点数の構成割合を全国と比較すると、初診・再診、投薬、注射、画像診断、検査が高く、一方、処置とその他が低かった。このことから医療手帳交付者は、内科的診療が中心であることが推測できる。

傷病大分類別でみた1件当たり点数では、「感染症及び寄生虫症」、「精神及び行動の障害」、「神経系の疾患」、「眼及び付属器の疾患」が全国値より高く、DPAAによる精神神経症状等による診断や治療に医療費を要していることが推測される。感染症の点数が高いのは小児の感染症により比較的重症化するではないかと思われる。一方、「循環器系の疾患」、「消化器系の疾患」、「筋骨格系及び結合組織の疾患」が低いことは、罹患しても軽度な症状であるか、または早期(重症とならない前)での受診を心がけていることも考えられる。

院外処方せんの薬効分類別点数の構成割合は「その他の薬効」が22.5%と極めて高かったが、その要因の解明にはその内訳を分析することが今後必要である。「呼吸器官用薬」が高かったのは、外来の主傷病の解析でも「呼吸器系の疾患」が多かったことからも理解できる。一方、「消化器官用薬」が高かったことは、外来の主傷病の解析では「消化器系の疾患」は少なかったことと一見矛盾するが、医療手帳交付者では消化器系の疾患や症状を有していても、主傷病となるまでに至らない軽度なものである可能性も否定できない。「循環器官用薬」が低かったのは、外来の主傷病の解析でも「循環器系の疾患」の割合が低かったことから、当該疾患を有する者が少なかったためと思われる。

レセプトの点数、診療内容等を全国と比較するため、平成 18 年社会医療診療別調査と比較したが、この調査は 6 月審査分のレセプト (診療は 5 月) に基づくものであり、一年間を通じたものではない。そのため、今回の結果と単純に比較することはできないが、一定の傾向を把握するには妥当なものと思われる。なお、「感染症及び寄生虫症」、「呼吸器系の疾患」に関しては、通常冬季に罹患率が上がるため、解釈には注意を要すると思われる。

## 5. 3 外来における主傷病の分析

外来では「損傷、中毒及びその他の外因の影響」の割合が約30%を占め、際立って高かった。これは傷病名としてヒ素中毒と記載されたレセプトが多かったためであり、当然の結果と思われる。患者調査調査と比較すると、「呼吸器系の疾患」、「感染症及び寄生虫症」、「眼及び付属器の疾患」高く、「循環器系の疾患」、「消化器系の疾患」、「筋骨格系及び結合組織の疾患」が低かった。我が国の外来患者の多くを占めている「循環器系の疾患」、「消化器系の疾患」、「筋骨格系及び結合組織の疾患」が少なかったことから、全国の一般的な患者層とは異なる疾病構造を有していることが推測される。「呼吸器系の疾患」、「感染症及び寄生虫症」が高かったのは、風邪等の上気道感染症や感染性胃腸炎が原因と思われる。

全国値として比較の対象とした患者調査調査は、10月のある1日の横断調査による主傷病構造を示したものであり、今回の外来の主傷病は一定期間に発生したものを把握している。そのため、直接比較するには不適切であるが、一定の傾向を把握することは可能である。しかし、季節変動する疾患に関しては注意を要する。

#### 5. 4 入院における主傷病の分析

入院における主傷病の分析は、健康上重大な影響を及ぼす疾患を把握するという意味で重要である。そのため、今回入手できた全ての入院レセプトを分析の対象とした。小児では全傷病数6のうち「感染症及び寄生虫症」と「呼吸器系の疾患」が2つで多いという傾向があるよう

にみえた。15歳以上では全傷病数 18 のうち「神経系の疾患」が 3、「内分泌、栄養及び代謝」、「循環器系の疾患」、「呼吸系の疾患」、「妊娠、分娩及び産褥」が 2 つであったが、特徴ある傾向を把握することはできなかった。当然ならが平成 18 年 6 月以前のレセプトの収集率は低いので、正確な解析はできなかったが、このような解析を今後継続して実施することは、DPAA ばく露者に特有に発生する健康上重大な疾患の有無を把握するには有意義であると思われる。

#### 5. 5 レセプト点数の追跡について

一人ひとりの医療手帳交付者のレセプト点数を追跡し、グラフで示した。定期的な外来受診を重ねているうちに、入院となったケースを3例紹介したが、傷病名に関して共通する傾向は特になかった。しかし、このようなグラフを作成し、個人を追跡することで、入院等により急激にレセプト点数が上昇するようなケースを発見して、個別に詳細に検討することで、DPAAばく露者に特有に発生する健康上重大な疾患を早期で発見できる有益な手法であると思われる。長期的な視点からの地域ベースに行われる疫学的調査を補完するものとして、今後とも継続して実施されるべきものと判断される。

#### 6 結 論

疫学研究班の主な目的は DPAA ばく露者の健康状態を経時的に把握することであり、特に DPAA ばく露者に特徴的に発生する疾患を発見することにある。長期的な視点からの分析には DPAA ばく露者を年単位で追跡する疫学的調査が必要であり、これに関しては疫学研究班として、その基礎が確立された。しかし、疫学的調査により学問的に質の高いデータに基づく結果を得るには、当然ながら長期の時間を有することになる。行政的な視点からは、この疫学的結果を根拠に基づき政策を企画立案することは重要なことであるが、短期的かつ迅速な対応もまた極めて重要である。そのためには、短時間ではあるが、ある一定の信頼のおけるデータの収集が必要となる。今回、レセプトの情報を活用することにより、その行政的な対応の可能性を試みた。

DPAA ばく露者の特有な疾患を早期に発見するために、レセプトに記載された傷病名を活用することを考えた。しかし、すべてのレセプトを毎月詳細に検討することは現実的には困難であるので、一定の条件に合致したレセプトを抽出して、その内容を解析するようなことができれば現実的である。本研究ではそのための方法を考案し、それに基づき検証してみた。

その方法とは、医療手帳交付者の毎月のレセプト点数を個人個人モニターし、点数の変化を 正確に追跡するものである。そして通常の月と大きく点数が異なる場合は、その月のレセプト 内容を詳細に検討し、その原因を追究することである。これらの原因のデータを集積し解析す ることで、DPAA ばく露者に特有に発生する疾患の傾向を、対照群はないもののある程度の正 確性をもって把握できるものと思われる。今回この方法に基づいて実際に行った。

その結果、大きくレセプト点数が変化するのは入院を伴った時であった。その入院のきっかけとなった傷病名を解析したが、現時点ではデータ数が十分得られなかったために、一定の傾向があるか否かの正確な判断はできなかった。しかし、このようなことを行政的に中長期的に継続して行うことで、将来的には発症傾向のある傷病名の把握は可能となる。また短期的であっても極めて発症頻度が少ない疾患が少数例でも複数検出されれば、それに対する迅速な対応は可能と思われる。

今回考案したレセプト情報を活用する方法は、行政当局でも特有の疾患を把握する方法として現実的に可能なものであり、学術的に裏付けられた疾患の正確な把握を可能とする長期的疫学調査を補完できると考えられる。この両者のアプローチは車でいうところの両輪の関係にあり、今後研究ベースではなく、行政的実務レベルで継続されることが期待される。

# 参考文献

- 1)厚生労働省 平成 18 年社会医療診療行為別調査の概要
- 2) 厚生労働省 平成17年患者調査