

特別寄稿

過去3年間の疾病分類統計の解析

浜松赤十字病院 診療録管理室

青島由佳

同 内科

寺田総一郎

同 診療録管理室

鈴木哲也

要 旨

今回、過去3年間の当病院の疾病統計について解析した。平成13年から15年を通して最も多かったのは、呼吸器系の疾患であり、また、消化器系の疾患、新生物、循環器系の疾患、損傷、中毒およびその他の外因の影響、感染症および寄生虫症が上位を占めた。他の医療機関と比較したところ、当院は呼吸器系疾患が多く、それは、病院の特性を反映していると思われた。さらに、最も多かった呼吸器系の疾患の内訳は、肺炎、喘息、急性気管支炎の順であり、他の病院と同様であった。平均年齢は全体の退院患者と比較して若年であり、平均在院日数についても比較的短い傾向にあった。また、地域別では、浜松市が最も高く、地元密着型であるといえる。今後、DPC導入も予想されるため、診療収入の疾患別の分析も必要である。

Key words

疾病分類統計, ICD

I. 緒 言

今日、民間病院へのDPC (Diagnosis Procedure Combination: 診断群分類) の試行的導入や、病院に対する個人情報の開示と、情報公開等の社会的要求に応えるために診療情報の管理が重要となってきた。

その環境の中、疾病統計は、在院日数の短縮等効率化が要求された際の有用なツールのひとつとして位置づけられている。今回は、過去3年間の当病院の疾病統計について解析した。

II. ICD (国際疾病分類) の背景

1891年 死因分類を基礎に161項目の基本分類と44項目の簡単分類、99項目の中間分類の3種類の分類が検討された。

1893年 アメリカ公衆保健協会が死因統計を国家統計として使用するよう提案した。

1899年 国際統計協会会議にてアメリカ公衆保健協会の報告がなされ、各国が死因統計統一化を目的としていく事が決議された。

1900年 第1回国際会議には、26ヶ国の参加のもとに開催され、国際死因分類の10年毎の修正会議も承認され、日本もこれより以後、参加することになった¹⁾。

1948年 第6回修正会議から、死因だけでなく、疾病分類にも使用されるようになる²⁾。

1955年 WHO主催にて第7回修正ICD国際会議が開催された。

1975年 第9回修正会議には、46ヶ国の参加のもとに開催された。

1983年 第10回修正会議では、多くの検討が加えられ、また、近年の電算機の飛躍的普及も考慮され、その後の分類リスト発行までに長い年月を要した。

1992年 結果、「傷病、傷害および死因リスト」から保健分野までも網羅し、かつ各種

統計への利用を可能とする内容となり、名称もWHOからは、「ICD」の略称はそのまま残した形で、「傷病および関連保健問題の国際統計分類-10版」(ICD-10)と改定された。

1996年 日本でも「傷病および関連保健問題の国際統計分類-10版」全3巻が発行された¹⁾。

III. ICD-10の基本体系

- | | | | | |
|-------------------------|---|----------------------------|---|--|
| 全身症 | { | I 感染症および寄生虫症 | | |
| | | II 新生物 | | |
| | | IV 内分泌, 栄養および代謝疾患 | | |
| | | III 血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害 | | |
| 解剖学的系統別疾患 | { | V 精神および行動の障害 | | |
| | | VI 神経系の疾患 | | |
| | | VII 眼および付属器の疾患 | | |
| | | VIII 耳および乳様突起の疾患 | | |
| | | IX 循環器系の疾患 | | |
| | | X 呼吸器系の疾患 | | |
| | | X I 消化器系の疾患 | | |
| | | X II 皮膚および皮下組織の疾患 | | |
| | | X III 筋骨格系および結合組織の疾患 | | |
| | | X IV 尿路性器系の疾患 | | |
| | | 分娩・産・新生児疾患 | { | X V 妊娠, 分娩および産じょく<褥> |
| | | | | X VI 周産期に発生した病態 |
| | | | | X VII 先天奇形, 変形および染色体異常 |
| | | 症状・徴候 | { | X VIII 症状, 徴候および異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの |
| X IX 損傷, 中毒およびその他の外因の影響 | | | | |
| 傷病の外因 | { | X X 傷病および死亡の外因 | | |

保健サービス { X X I 健康状態に影響を及ぼす要因および保健サービスの利用¹⁾

IV. 疾病分類統計と結果

当院においても、平成12年7月1日に診療録管理室を開設し、上記の国際疾病分類を用い分類を行うようになった。

当院の過去3年間の疾病分類状況を図1に示した。平成13年から15年を通して最も多かったのは、呼吸器系の疾患であった。呼吸器系の疾患は毎年増加しており、その割合は、平成13年17% (714件), 平成14年18% (814件), 平成15年18% (1011件)であった。平均増加率は1%であり、各年の増加率に変化はなかったが、確実な伸びを示した。また、年により順位に変動はあるものの消化器系の疾患, 新生物, 循環器系の疾患, 損傷, 中毒およびその他の外因の影響, 感染症および寄生虫症が上位を占めている(図1)。

他の医療機関と比較したところ(表1), 当院のみが、呼吸器系の疾患が大分類別で第1位を示した。他の病院でも大分類別の1~4位では、呼吸器系の疾患, 新生物, 循環器系の疾患, 消化器系の疾患, 損傷, 中毒およびその他の外因の影響も上位を占めた。

しかし、循環器系の疾患が1位となる病院と新生物が1位を占める病院の2つに大別された。また、浜松市内の病院で疾病分類統計ができない病院も2~3あった。

さらに、最も多かった呼吸器系の疾患について当院の平成15年のデータをみてみると、総数5,673件に対し、呼吸器系の疾患は、1,011件と全体の18%を占めた(図2)。その内訳は、1. 肺炎431件 [呼吸器系の疾患の43%], 2. 喘息228件 [23%], 3. 急性気管支炎93件 [9%]の順であり、次の特徴がみられた(図3~4)。

1) 平均年齢は、30歳であり、全体の退院患者の平均年齢51歳と比較して若年であった。その傾向は特に喘息や急性気管支炎に顕著にみられた。

2) 平均在院日数についても、全体に比べ比較的

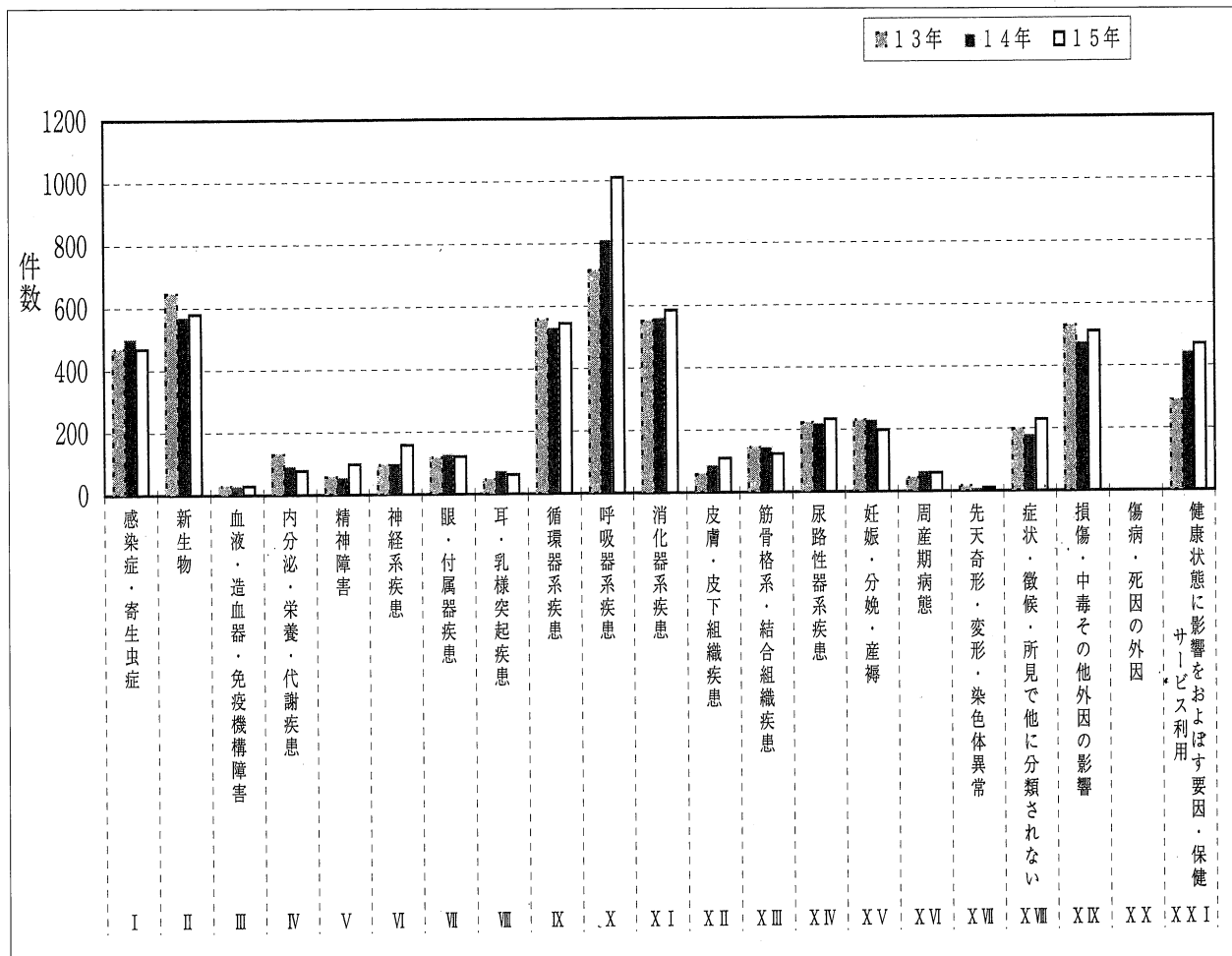


図1 平成13~15年大分類別退院患者数

表1 疾病統計順位について

	大 分 類				呼 吸 器		
	1	2	3	4	1	2	3
当 院	呼吸器系	消化器系	新 生 物	循環器系	肺 炎	喘 息	急性気管支炎
A 病院	新 生 物	呼吸器系	循環器系	消化器系	肺 炎	喘 息	急性気管支炎
B 病院	新 生 物	分 娩	循環器系	呼吸器系 消化器系	肺 炎	喘 息	急性上気道炎
C 病院	循環器系	新 生 物	消化器系	呼吸器系	肺 炎	急性気管支炎	喘 息
D 病院	循環器系	新 生 物	呼吸器系	消化器系			
E 病院	循環器系	新 生 物	呼吸器系	消化器系 損 傷	肺 炎	喘 息	急性気管支炎
F 病院	新 生 物	呼吸器系	消化器系	循環器系	肺 炎	喘 息	急性気管支炎
G 病院	新 生 物	分 娩	消化器系	循環器系 呼吸器系	肺 炎	喘 息	気 胸、 気管支炎
H 病院	新 生 物	呼吸器系	循環器系	分 娩			
I 病院	新 生 物	呼吸器系	循環器系	消化器系			
J 病院	消化器系	循環器系	新 生 物	呼吸器系			

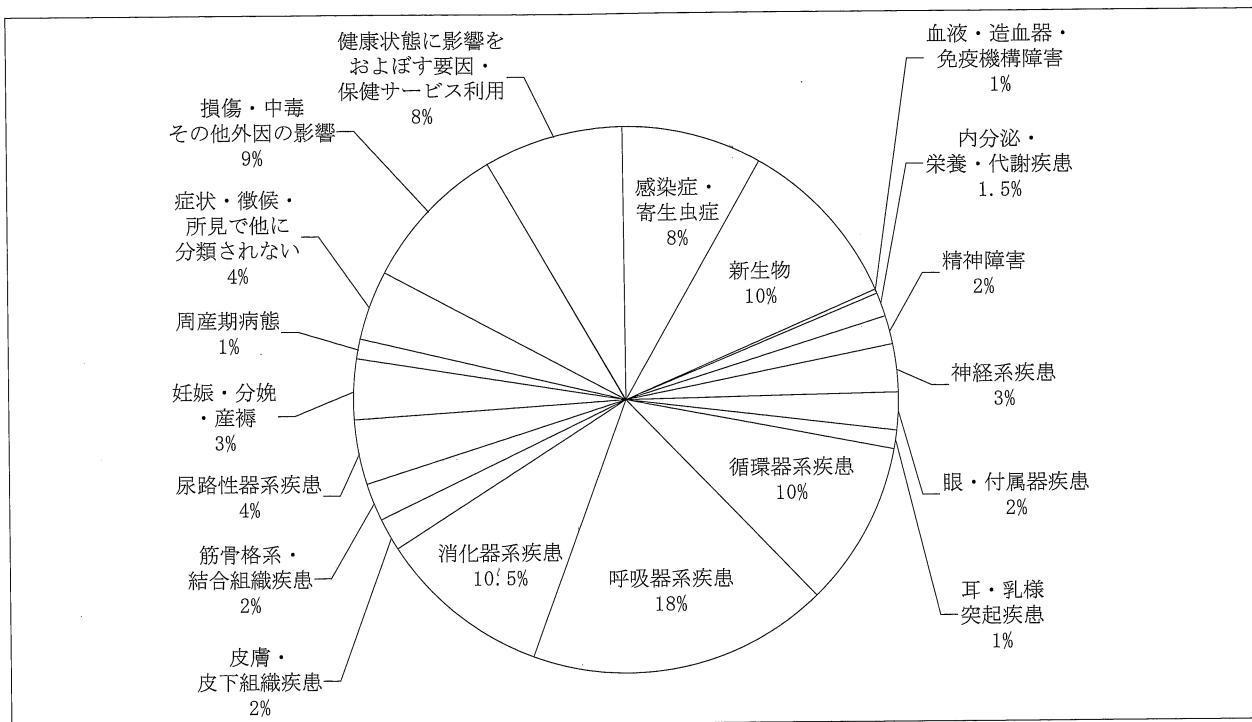


図2 平成15年大分類別退院患者分布

短い傾向にあった。

なお、他の医療機関においても、肺炎、喘息、急性気管支炎の順となる病院が多く、大分類による疾病統計順位と異なり、ほぼ同様の型を示した(表1)。

また、地域別では、浜松市が7割を超え最も高く、次いで浜北市の順であった。なお、浜松市、浜北市とも、平成13年～15年にかけて患者の割合に大きな変化はみられなかった。(図5～6)。

V. 考 察

上記の疾病統計結果から、総合病院である当院は、取り扱う疾病に偏りがある専門病院ではないため、ICD-10による疾病分類によりおおまかな分類を行うことができた。なお、今後、医師からの医学研究等の目的での情報提供依頼に際して、正確かつ迅速な提供を可能とするため、その分類の精度向上が必要と思われる。

また、当院の平均在院日数が17.5日であることから、急性期病院の目標はほぼ達成されていると

いえよう。

当院において、呼吸器系の疾患、消化器系の疾患、新生物、循環器系の疾患が上位を占めた理由は、次によるものである。すなわち、呼吸器系の疾患では、内科・小児科領域における肺炎が最も多く、消化器系の疾患では、内科・外科における胃潰瘍や胆石症等が多かったこと、新生物では、内科・外科における消化管のポリープの切除に伴う入院が多数を占め、そして、循環器系の疾患では、内科・脳神経外科における狭心症や脳梗塞などの入院が多くみられたためである。

他の医療機関と比較したところ、順位に多少変動はあるが、上位疾患にはあまり変化はみられないため、患者のニーズは極端には変わらないと思われる。

しかし、結果で述べたように、循環器系の疾患が1位を占める病院と新生物が1位を占める病院に大別され、それは、病院の特性、すなわち、科の人気や疾病においてどの分野に力を入れているかを反映していると思われる。

当院では、呼吸器系の疾患が多く、それは、高

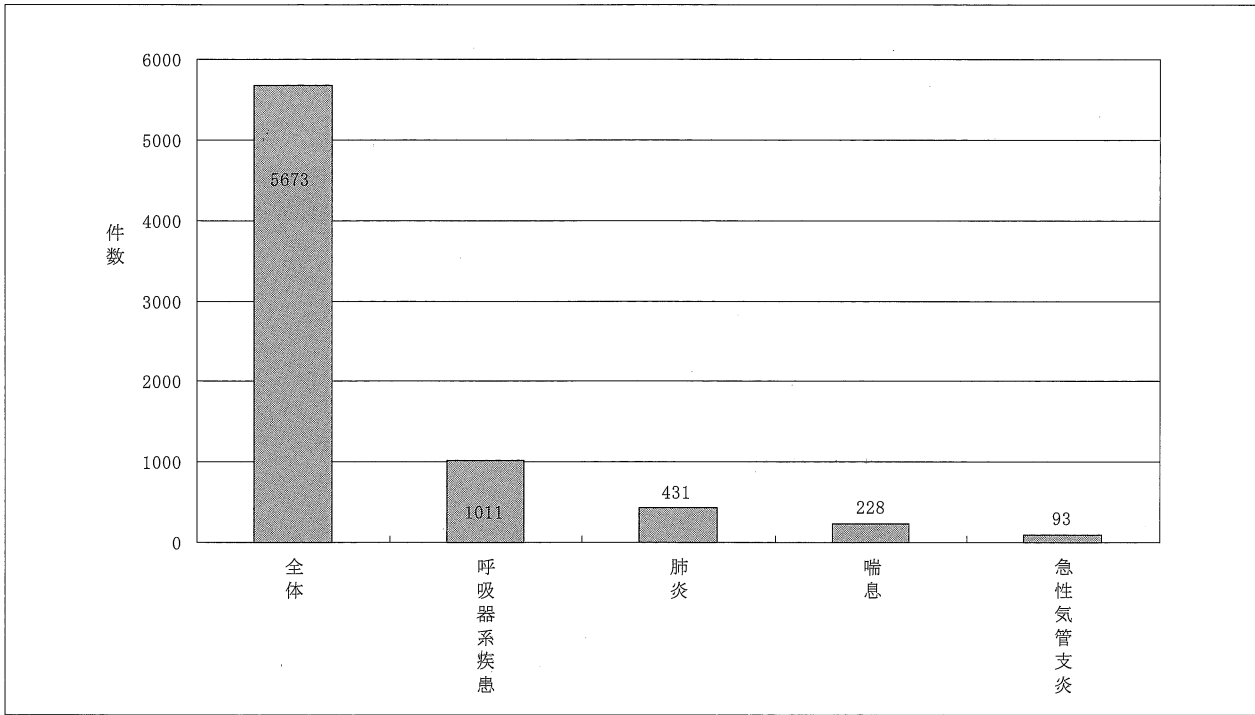


図3 平成15年退院患者数

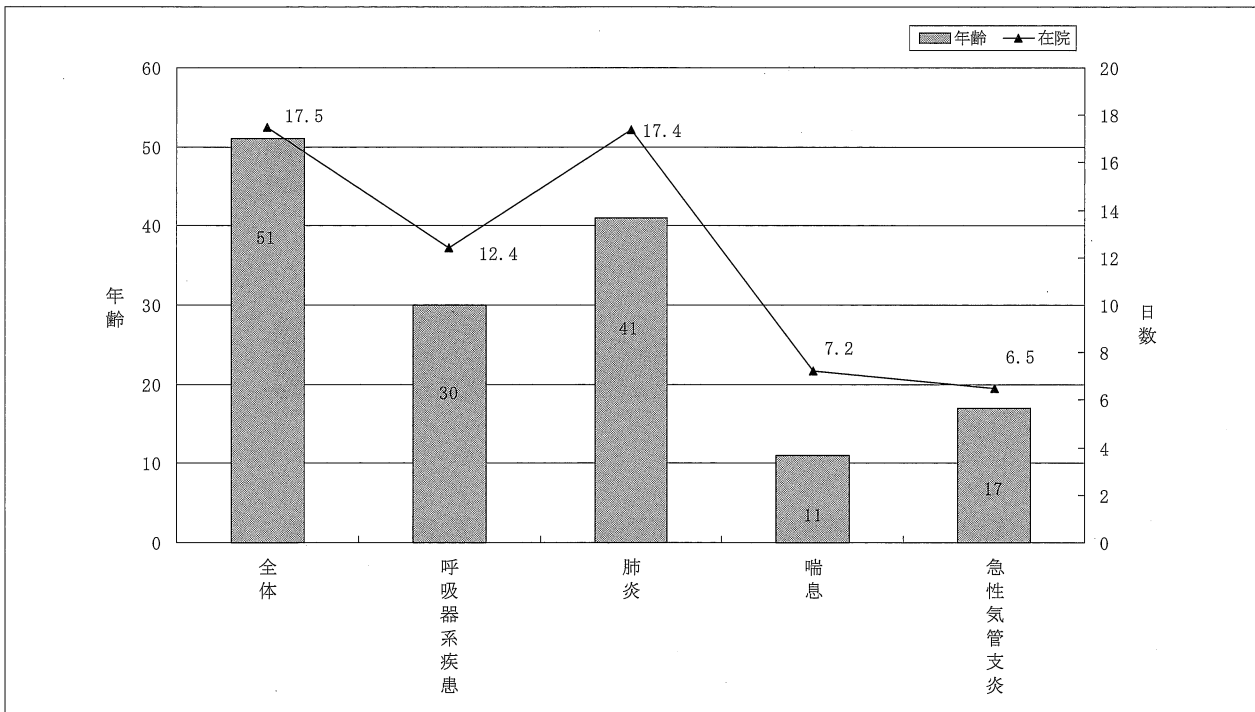


図4 平成15年退院患者平均年齢と平均在院日数

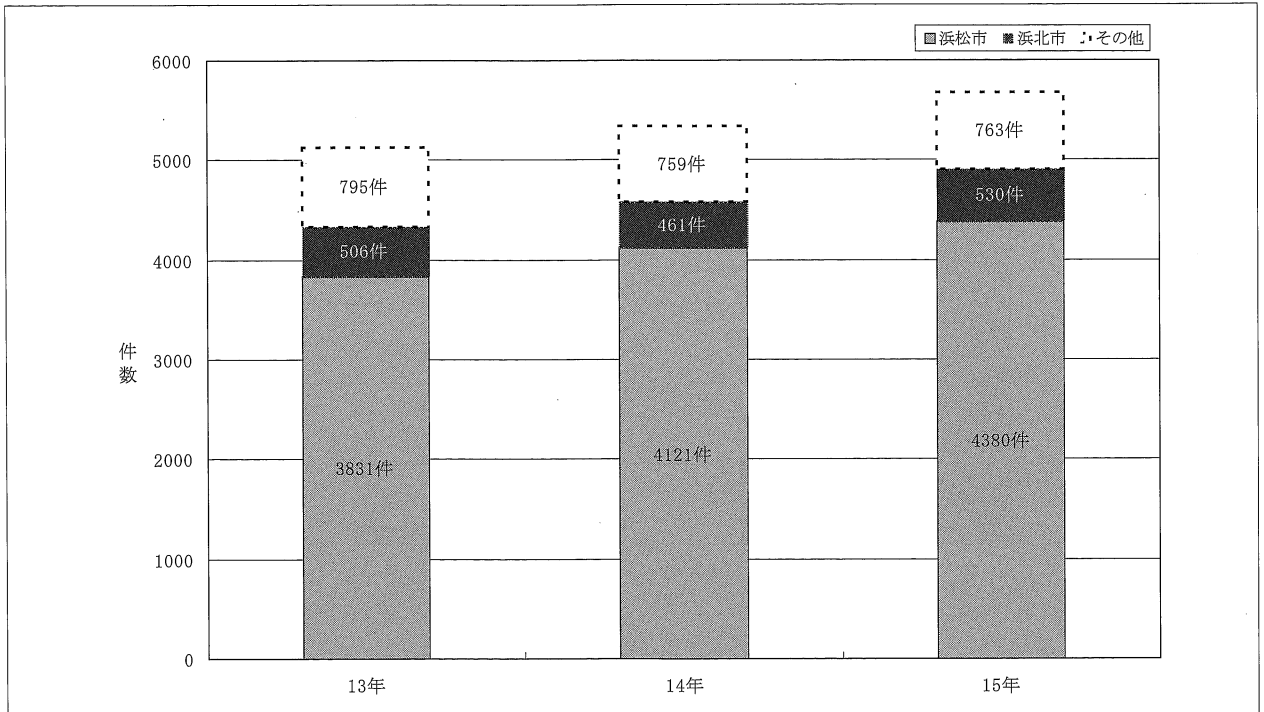


図5 平成13~15年地域別退院患者数

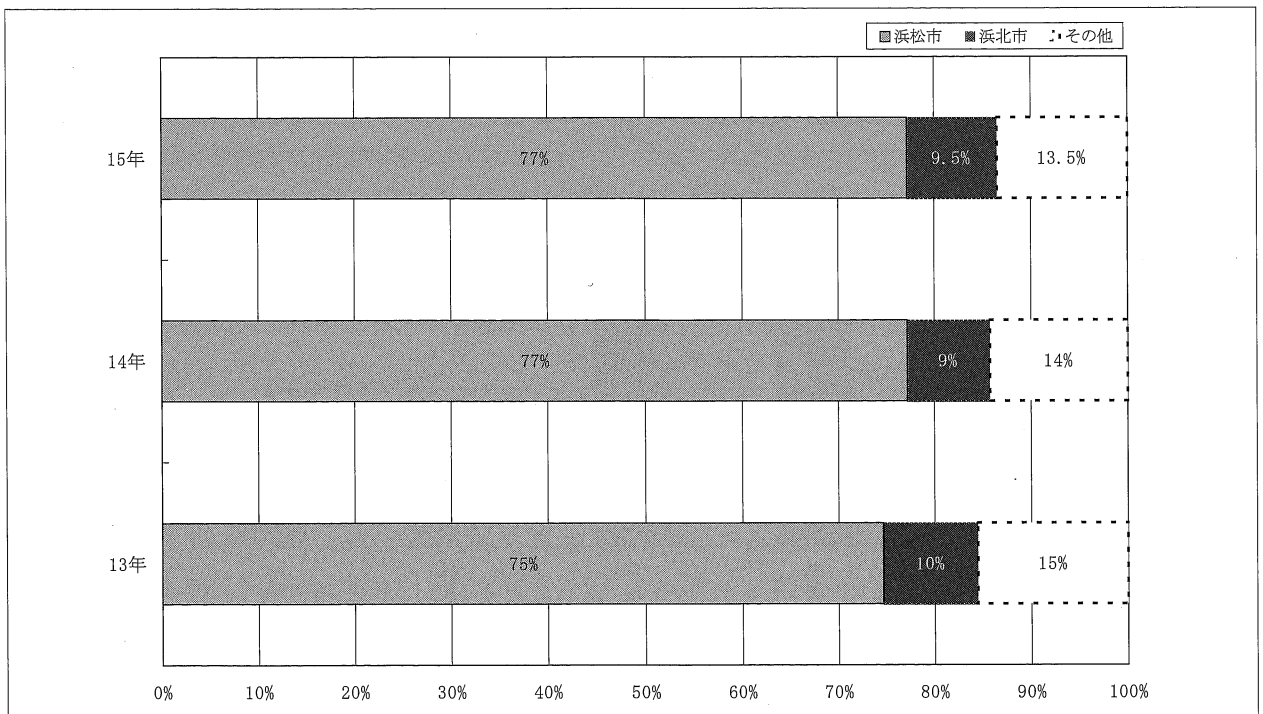


図6 平成13~15年地域別退院患者割合

齢者患者が多いことが原因のひとつと考えられたが、それについては今後の検討が必要であろう。

その他、当院において最も多かった呼吸器系の疾患にみられた特徴は、次の理由によるものと思われる。

- 1) 平均年齢が、全体の退院患者と比較し若年であったのは、呼吸器系の疾患に占める小児患者の割合が多かったためである。
- 2) 平均在院日数についても、全体に比べ比較的短い傾向にあったのは、上記で述べたように、若年層における基礎疾患や合併症が少ないことがその一因と考えられる。

また、呼吸器系の疾患についても、他の医療機関と比較したところ、肺炎、喘息、急性気管支炎となる場所が多く、上位疾患にはあまり変化はみられないため、患者のニーズや疾患の比率はあまり変わらないと思われる。

さらに、地域別では、浜松市が最も高く、地元密着型であるといえる(図5～6)。

また、今後当院では、浜北市への移転が決まっている。その浜北市の患者割合については、比較的变化は見受けられない。その理由として、現在

は浜松市に所在しているためと思われる、当院が浜北市へ移転後は、浜北市の患者割合は増加していくのではないかとと思われる。

VI. 結 語

今後は、個々の診療録にある情報を整理し、主病名の記述をより正確に行い、診療録管理の目的である患者様の診療に還元できるデータや情報の提供および、経営に活用できるデータや情報の提供をめざし取り組んでいきたい。また、今後DPC導入も予想されるため、診療収入の疾患別の分析も必要であろう。

文 献

- 1) 鳥羽克子, 五十嵐よしゑ. 分類法: 総論と実習. 第2版. 東京: 日本病院協会共済会; 1996. p.4-5, 12.
- 2) 三竹年世子. これからの診療情報管理マニュアル: 最新・カルテ管理の実践知識. 第4版. 東京: 医学通信社; 2001. p.51.