

疾病構造調査

平成28年10月21日 大阪社会医療センターで受診した

外来患者及び入院患者並びに

平成28年9月中に退院した患者の疾病構造調査

2017年3月

社会福祉法人大阪社会医療センター 社会医学研究会

はじめに

平成 5 年度の社会医学研究調査は、厚生労働省の依頼により外来患者及び入院患者の疾病構造調査を行った。調査対象者は、平成 5 年 10 月 21 日に大阪社会医療センター付属病院で受診した外来患者及び入院患者並びに平成 5 年 9 月中に退院した患者であった。

平成 28 年度の社会医学研究調査は、平成 5 年度と同様の項目で調査し、各項目の集計結果から平成 5 年度の調査結果と比較し、23 年間経過した受診患者の疾病構造がどのように変化したのかを分析、検討した。

調査対象者

1. 平成 28 年 10 月 21 日（金）の午前診療を受診した患者 289 名
2. 平成 28 年 10 月 21 日現在の入院患者 44 名
3. 平成 28 年 9 月 1 日～9 月 30 までの退院患者 62 名

調査方法

調査方法は、外来及び入院診療録並びに医事会計システムのデータを活用し、前回の調査項目に基づき調査した。

平成 5 年度の調査は木曜日に実施しており、木曜日の外来診療科は、内科、外科、整形外科の 3 科であった。平成 28 年度の調査日は、当院受診患者の疾病をより深く把握する目的で、診療科が一番多い金曜日（内科、外科、整形外科、精神科、皮膚科）とした。

調査結果は平成 5 年度と同じ 3 科（内科・外科・整形外科）と他の 2 科（精神科・皮膚科）の全 5 科に分けて集計した。

調査結果

I. 外来・入院・退院患者

1. 患者数 (表 1-1,2)

表1-1 平成28年患者数

	内科		外科		整形外科		計	精神科		皮膚科		計	%
	人数	%	人数	%	人数	%		人数	%	人数	%		
外来	92	32%	9	3%	102	35%	203	56	19%	30	10%	289	100%
入院	24	55%	4	9%	16	36%						44	100%
退院	32	52%	7	11%	23	37%						62	100%

表1-2 平成5年患者数

	内科		外科		整形外科		計	%
	人数	%	人数	%	人数	%		
外来	64	25%	20	8%	170	67%	254	100%
入院	35	49%	19	26%	18	25%	72	100%
退院	25	58%	6	14%	12	28%	43	100%

平成5年度の外来患者数254人に対して、平成28年度は(内科・外科・整形外科)203人で、21%の減となっている。

平成28年度の入院患者数は44人と、前回調査と比較して39%減少していた。平成5年の入院許可病床数は80床であったが、現在の許可病床数は80床のままで平成24年7月から許可病床数80床のうち20床を休床とし、実稼働病床数を65床から55床に移行している。許可病床数に対する入院患者の比率は、平成5年度の90%に対して、平成28年度は80%と減少となった。

入院患者については、平成5年度の72人に対して平成28年度は43人で、退院患者については、平成5年度は43人に対して平成28年度は62人であった。

II. 外来患者の比較

1. 性別 (表 2-1,2)

表2-1 平成28年(外来)

性別	内科・外科 整形外科		精神科・ 皮膚科		合計	
	人数	%	人数	%	人数	%
男	192	95%	83	97%	275	95%
女	11	5%	3	3%	14	5%
計	203	100%	86	100%	289	100%

表2-2 平成5年(外来)

性別	内科・外科 整形外科	
	人数	%
男	243	95%
女	14	5%
計	257	100%

外来受診患者総数に対して性別の比率は、男女共に平成5年度と同じであった。

2. 年齢構成（表 3-1,2 図 1）

表3-1 平成28年（外来） () は女性

年齢	内科・外科 整形外科	%	精神科 皮膚科	%	合計	%
20～29	1	0.5%	2	2.3%	3	1%
30～39	3	1.5%	4	5%	7	2%
40～49	23 (1)	11%	12	14%	35 (1)	12%
50～59	35 (1)	17%	16 (1)	19%	51 (2)	18%
60～69	86 (3)	42%	32 (1)	37%	118 (4)	41%
70歳以上	55 (6)	27%	20 (1)	23%	75 (7)	26%
計	203 (11)	100%	86 (3)	100%	289 (14)	100%

表3-2 平成5年（外来）

年齢	内科・外科 整形外科	%
20～29	0	0%
30～39	4	2%
40～49	51 (1)	20%
50～59	95 (4)	37%
60～69	87 (8)	34%
70歳以上	20 (1)	8%
計	257 (14)	100%

1. 平均年齢 62.8歳
男 62.6歳
女 66.9歳

1. 平均年齢 60.2歳
男 60.1歳
女 62.6歳

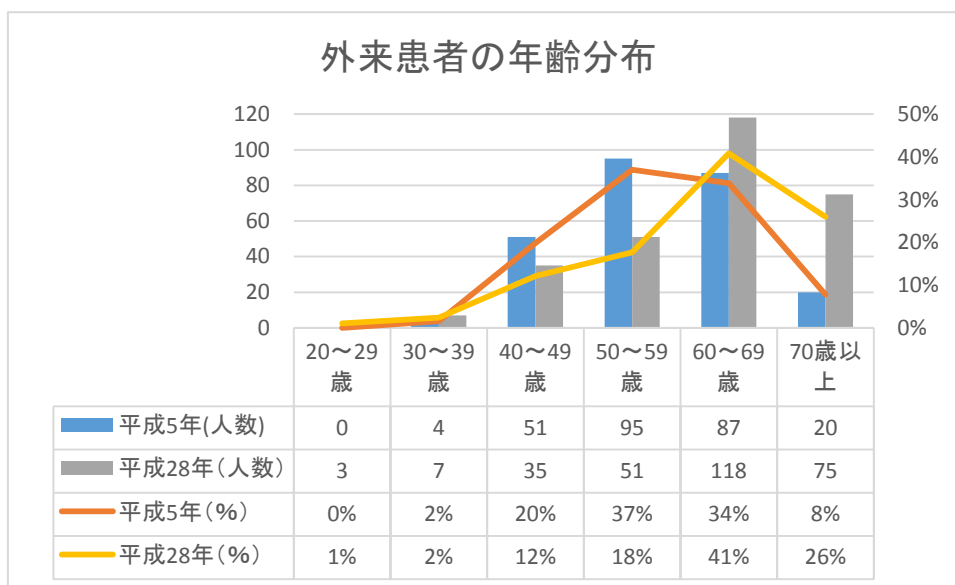
1. 平均年齢61.2歳
男61.4歳
女65.4歳

1. 平均年齢 56.9歳
男 56.6歳
女 62.2歳

平成 28 年度の年齢構成比は、60 歳代が一番多く 118 人（41%）で、次いで 70 歳以上が 75 人（26%）であった。平成 5 年度で多かった 40 歳代及び 50 歳代は減少していた。

平成 28 年度の 70 歳以上の中には、80 歳以上が 15 人含まれており（平成 5 年度は不明）高齢化を示している。平均年齢は、平成 5 年度が 56.9 歳に対して、平成 28 年度は 61.2 歳であった。

図 1



3. 居住地（表 4-1,2）

表4-1

平成28年(居住地) 外来

住所	内科・外科・整形 人数(女)	%	精神科・皮膚科 人数(女)	%	合計	%
住所不定	16	8%	10	12%	26	9%
あいりん	86 (4)	42%	37 (1)	43%	123 (5)	43%
西成区※	80 (7)	39%	31 (2)	36%	111 (9)	38%
浪速区	7	3.4%	3	3.5%	10	3.5%
阿倍野区	3	1.5%	0	0%	3	1.0%
住之江区	0	0%	1	1.2%	1	0.3%
天王寺区	2	1.0%	1	1.2%	3	1.0%
生野区	0	0%	1	1.2%	1	0.3%
住吉区	4	2%	1	1.2%	5	1.7%
東淀川区	1	0.5%	1	1.2%	2	0.7%
東住吉区	1	0.5%	0	0%	1	0.3%
中央区	1	0.5%	0	0%	1	0.3%
大阪府下	1	0.5%	0	0%	1	0.3%
奈良県	1	0.5%	0	0%	1	0.3%
計	203 (11)	100%	86 (3)	100%	289 (14)	100%

西成区※：あいりん地域を除く西成区 () 内は女性の人数

表4-2

平成5年(居住地) 外来

住所	人数(女)	%
住所不定	28	11%
あいりん	125 (5)	49%
西成区※	79 (7)	31%
浪速区	7	2.7%
阿倍野区	2	0.8%
住之江区	2 (1)	0.8%
天王寺区	1	0.4%
生野区	1	0.4%
住吉区	1	0.4%
福島区	1	0.4%
大正区	1	0.4%
大阪府下	4 (1)	1.6%
兵庫県	2	0.8%
奈良県	2	0.8%
三重県	1	0.4%
計	257 (14)	100%

() 内は女性の人数

居住地についての比較では、平成5年度は住所不定が28人(11%)、あいりんが125人(49%)であったが、平成28年度は住所不定が26人、あいりんが123人と変化がなく、あいりん地域以外の西成区については若干増加している。しかし、住所不定、あいりん、あいりん地域以外の西成区の居住地に占める構成比は、今回、前回調査とも90%と変化がなく、その他の地区についても変化がなかった。

4. 医療費支払い方法（表 5-1,2）

表5-1 平成28年医療費支払い方法

住所	内科・外科 整形外科	%	精神科・ 皮膚科	%	合計	%
日雇保健	0	0%	0	0%	0	0%
協会本人	0	0%	0	0%	0	0%
組合本人	0	0%	0	0%	0	0%
共済本人	0	0%	0	0%	0	0%
国保	5	2.5%	2	2.3%	7	2.4%
後期高齢	5	2.5%	3	3.5%	8	2.8%
労災	4	2.0%	0	0%	4	1.4%
自賠責	0	0%	0	0%	0	0%
結核予防	0	0%	0	0%	0	0%
生活保護	170 (11)	84%	74 (3)	86%	244 (14)	84%
依頼※	19	9%	7	8.1%	26	9.0%
全額自費	0	0%	0	0%	0	0%
計	203 (11)	100%	86 (3)	100%	289 (14)	100%

表5-2 平成5年医療費
支払い方法

住所	内科・外科 整形外科	%
日雇保健	18	7.0%
協会本人	6 (2)	2.3%
組合本人	1	0.4%
共済本人	2	0.8%
国保	10 (2)	3.9%
後期高齢	5	1.9%
労災	29	11%
自賠責	1	0.4%
結核予防	1	0.4%
生活保護	103 (9)	40%
依頼※	78 (1)	30%
全額自費	3	1.2%
計	257 (14)	100%

依頼※：あいりん及びその周辺に居住する生計困難な者が、原則として西成区保健福祉センター、西成区保健福祉センター分館、西成労働福祉センター、その他の関係機関が発行する診療依頼書を持参し当院を受診する方法

外来受診患者の総数に占める生活保護受給者の割合が、平成5年度で103人（40%）に対して平成28年度が244人（84%）と倍増した。生活保護244人のうち4人が西成区保健福祉センター分館からの検診命令による受診患者で（うち1人が女性）、9人は自立支援医療（精神通院医療）との併用であった。女性患者14人のうち13人は生活保護受給者であった。

依頼患者数は78人（30%）から26人（9%）と減少した。依頼患者の診療依頼書発行先は、西成区保健福祉センター分館が17人、西成区労働福祉センターが9人であった。

保険別の比較では、平成5年度の日雇保険18人（7.0%）に対して、平成28年度は日雇労働保険所持者が0人であった。また、協会けんぽ・組合保険・共済保険と公的な保険の所持者の減少が著しく、労災についても、前回調査29人（11%）に対して4人（1.4%）と減少した。

5. 外来患者の比較

(1) 内科 (表 6-1, 2 表 7)

表6-1 平成28年疾病分類(内科主病名)

順位	ICD-10	疾患名	人数	%
1	循環器系の疾患		47	51%
	I10	高血圧 (45)		
	I693	陳旧性心筋梗塞(1)		
	I341	僧帽弁逸脱症(1)		
2	内分泌・栄養・代謝疾患		17	18%
	E14	糖尿病 (15)		
	E785	高脂血症(1)		
	E059	甲状腺機能亢進症(1)		
3	呼吸器系の疾患		15	16%
	J459	気管支喘息 (4)		
	J40	気管支炎 (1)		
	J449 J00	COPD(2) 感冒(3)		
	A162 C349	肺結核(1) 肺癌(4)		
4	消化器系の疾患		10	11%
	B182 C220	慢性C型肝炎(3) 肝臓(1)		
	N189 K259	慢性腎不全(1) 胃潰瘍(1)		
	K210	逆流性食道炎(4)		
5	その他		3	3%
	R42 N189	めまい(2) 慢性腎不全(1)		
計			92	100%

表6-2 平成5年疾病分類(内科主病名)

順位	ICD-10	疾患名	人数	%
1	消化器系の疾患		19	30%
	K297	胃潰瘍 (7)		
	K259	胃 炎 (6)		
2	循環器系の疾患		16	25%
	I10	高血圧症(10)		
	I519	心 疾 患(3)		
	I639 I731	脳梗塞 パージャージャー病		
	呼吸器系の疾患			
3	呼吸器系の疾患		16	25%
	J00 J459	感 冒 喘 息		
	J40 R091	気管支炎 胸膜炎		
	A162	肺結核(2)		
4	内分泌・栄養・代謝疾患		8	13%
	E14	糖尿病(7)		
5	その他		5	8%
	G470 F341	不眠症 抑うつ状態		
計			64	100%

平成28年度の内科の疾病分類としては、循環器系の疾患が51%、内分泌・栄養・代謝疾患が18%、次いで呼吸器系16%、消化器系11%、その他3%であった。疾患別は高血圧症45人(48.9%)が最も多く、次いで糖尿病15人(16.3%)で、平成5年度調査の高血圧症10人(15.6%)、糖尿病が7人(10.9%)に対して増加しているが、消化器系の疾患は減少している。内科受診患者92名の内科的総疾患数は291疾患で、一人あたりの疾患数は3.16疾患であった。

(表7)平成28年度調査 内科受診患者の総疾患数291疾患の中で多かった疾患

順位	ICD-10	疾患名	延べ人数	%	順位	ICD-10	疾患名	延べ人数	%
1	I10	高血圧症	107	37%	6	E790	高尿酸血症	10	3.4%
2	E14	糖尿病	44	15%	7	J459	気管支喘息	9	3.1%
3	E785	高脂血症	16	5.5%	8	C349	肺癌	8	2.7%
4	K210	逆流性食道炎	12	4.1%	9	B182	慢性C型肝炎	6	2.1%
5	N189	慢性腎不全	11	3.8%	10	J449	COPD	5	1.7%

表7の疾患の中で最も多かったのは、高血圧症107人(37%)で、次いで糖尿病44人(15%)高脂血症が16人(5.5%)であった。また、表6-1の高血圧症45人の患者に対して糖尿病もある患者が23人、高血圧症と高脂血症が10人、高血圧症と高尿酸血症が8人高血圧症・糖尿病・高脂血症が5人と、生活習慣病の合併が増加している。

(2) 外科 (表 8-1,2)

表8-1 平成28年疾病分類 (外科主病名)

	ICD-10	疾患名	人数	%
1	C186 C187 C509	新生物	3	33%
		下行結腸癌 S状結腸癌 乳癌再発		
2	K409 I842 T140	その他	4	44%
		鼠径ヘルニア(2) 内痔核(1) 切創(1)		
3	L039 L720	皮膚及び皮下組織疾患	2	22%
		蜂窩織炎 臀部粉瘤		
計			9	100%

表8-2 平成5年疾病分類 (外科主病名)

	ICD-10	疾患名	人数	%
1	L029 L309 L720 L84	皮膚及び皮下組織疾患	14	70%
		多発性膿瘍 (6) 湿疹 (2)皮膚炎(1) 背部粉瘤(1) 鶏眼(2)		
2	C	新生物	6	30%
		悪性新生物		
計			20	100%

平成28年度の外科の疾病分類としては、癌が3人(33%)次いで鼠径ヘルニア2人(22%)であった。外科受診患者9名の総疾患数は12疾患で、一人あたりの疾患数は1.33疾患であった。平成5年度の悪性新生物6人の疾病の詳細は不明である。

(3) 整形外科 (表 9-1,2 表 10)

表9-1 平成28年疾病分類 (整形外科主病名)

順位	ICD-10	疾患名	人数	%
1	M4786他 M2459他 M8785他 M754 G562	骨・関節疾患	59	58%
		変形関節症(膝・足・股)		
		関節拘縮 関節炎 痛風		
		骨頭壊死 腱鞘炎他		
2	M4292他 M4806 M4316 M512他	脊椎・脊髄疾患	24	24%
		頸椎骨軟骨症 頸腕症		
		腰部脊柱管狭窄症すべり 根性腰痛 腰椎ヘルニア		
3	T1420 T140 T143 S460他	損傷・中毒・外因の影響	19	19%
		骨折 (9) 挫傷 (打撲) 脱臼 捻挫 腱板断裂 (3)		
計			102	100%

表9-2 平成5年疾病分類 (整形外科主病名)

順位	ICD-10	疾患名	人数	%
1	M4786他 M2459他 M8785他	骨・関節疾患	66	39%
		変形関節症(膝・足・股)		
		関節拘縮 関節炎 痛風 骨頭壊死 腱鞘炎他		
2	T1420 T140 T143	損傷・中毒・外因の影響	63	37%
		骨折 挫傷(打撲) 脱臼 捻挫		
3	M4292他 M4806 M4316 M512他	脊椎・脊髄疾患	41	24%
		頸椎骨軟骨症 頸腕症		
		腰部脊柱管狭窄症すべり 根性腰痛 腰椎ヘルニア		
計			170	100%

平成28年度の整形外科の疾病分類としては、骨・関節疾患が58%、脊椎・脊髄疾患が24%、損傷・中毒・外因の影響が19%であった。疾患別では、変形性関節症(膝・腰・肘・足・頸部)が35人(34%)で最も多く、次いで腰部脊柱管狭窄症9人を始めとする腰部の疾患が13人(13%)、頸部疾患が11人(11%)と続いている。骨折9人(9%)の内容は労災が3人、仕事に受傷したとのことであるが労災適用でない者が1人、自転車で自己転倒が1人、歩行中及び自宅で転倒3人、車によるひき逃げ事故1人であった。前回調査で骨折が突出している原因は、労災患者数が影響しているものと推察される。整形外科受診者102名の総疾患数は282疾患で、一人あたりの疾患数は2.76疾患であった。

(表10)平成28年度調査 整形外科受診患者の総疾患数282疾患の中で多かった疾患

順位	ICD-10	疾患名	延べ人数	%	順位	ICD-10	疾患名	延べ人数	%
1	M179	変形性膝関節症	50	18%	6	M0690	関節リウマチ	11	3.9%
2	M4786	変形性腰椎症	33	12%	7	M754	肩インピンジメント	10	3.5%
3	M4782	頸椎症	22	7.8%	8	S460	肩腱板断裂	8	2.8%
4	M4806	腰部脊柱管狭窄症	20	7.1%	9	M0690	関節リウマチ	7	2.5%
5	S	骨折	18	6.4%	10	M1991	変形性肩関節症	4	1.4%

表10の総疾患数で最も多かったのは、変形性膝関節症 50人(18%)で次いで変形性腰椎症 33人(12%)、頸椎症 22人(7.8%)で、膝・腰・頸部の疾患が主だっている。整形外科受診患者 102名の内 56名は、受診後、運動療法や消炎鎮痛などの理学療法を継続して行っている。

(4) 精神科 (表11-1,2)

表11-1 平成28年疾病分類 (精神科主病名)

	ICD-10	疾患名	人数	%
1	F489	神経症	29	52%
2	F155	覚醒剤精神病	9	16%
3	F209	統合失調症	7	13%
4	F329	うつ病	3	5%
5	F102	アルコール依存症	3	5%
6	G470	不眠症	2	4%
7	G409	てんかん	2	4%
8	F229	幻覚妄想状態	1	2%
計			56	100%

表11-2 年齢別疾病分類 (精神科)

年齢	神経症	覚醒剤精神病	統合失調症	うつ病	不眠症	てんかん アル・幻覚	合計
20～29	2	0	0	0	0	0	2
30～39	1	0	2	0	0	1	4
40～49	5	2	0	1	0	3	11
50～59	7	1	2	1	0	1	12
60～69	10	6	1	1	1	1	20
70以上	4	0	2	0	1	0	7
合計	29	9	7	3	2	6	56

※ 赤の数字は女性

精神科の疾病分類としては、神経症 29人(52%)が最も多く、次いで覚醒剤精神病 9人(16%)、統合失調症 7人(13%)と続いている。

神経症を年齢別に見ると、20～40代が 8人(28%)に対して、50～70歳以上の合計は 21人(72%)と高齢化するほど増加している。

覚醒剤精神病 9人(16%)については、60～69代が 6人(67%)と多く、過去に覚醒剤を使用したことによる後遺症が続いていると考えられる。

統合失調症も若年層より高齢層の方が多く、上記疾患と年齢別の考察としては、全般的に若年時より継続した疾病であると考えられる。

精神科受診患者の総疾患数は 61疾患で、一人あたりの疾患数は 1.09疾患であった。

(5) 皮膚科 (表 12-1,2)

表12-1 平成28年疾病分類 (皮膚科主病名)

	ICD-10	疾患名	人数	%
1	L029	皮脂欠乏性湿疹等	13	43%
2	L039	皮膚炎	10	33%
3	L309	白癬 (足・爪)	3	10%
4	L720	疥癬	2	7%
5	L 84	梅毒	1	3%
6	B029	胼胝	1	3%
計			30	100%

表12-2 平成28年度調査
皮膚科受診患者の総疾患数70疾患の中で多かった疾患

	ICD-10	疾患名	延べ人数	%
1	L029	湿疹 (皮脂欠乏性湿疹等)	26	37%
2	L039	皮膚炎	21	30%
3	B	白癬	11	16%
4	その他	疥癬など	12	17%
計			70	100%

前回調査には皮膚科がなかったので比較することはできないが、今年度調査で当院の皮膚科を受診した患者の疾病分類調査を実施した。

皮膚科の疾病分類としては、皮脂欠乏性湿疹が13人(43%)次いで皮膚炎が10人(33%)で、湿疹や皮膚炎が23人(76%)と上位を占めた。その中で、疥癬に感染した患者が2人(7%)で、1名は生活保護受給者で、もう1名が住所不定者で、受診前日の居所はシェルター利用者であった。

皮膚科受診患者30名の総疾患数は70疾患で、一人あたりの疾患数は2.33疾患であった。主病名以外の40疾患についても、湿疹や白癬が大部分を占めた。

受診患者30名のうち住所不定者が8人で、受診前日の居所は、シェルター5人、ケアセンター2人、ドヤ(簡易宿泊所)1人の計8人であった。

Ⅲ. 入院患者の比較

1. 性別 (表 13-1,2)

表13-1

平成28年 (入院)

性別	人数	%
男	44	100%
女	0	0%
計	44	100%

表13-2

平成5年 (入院)

性別	人数	%
男	71	99%
女	1	1%
計	72	100%

平成5年度は女性の入院患者が1人であったが、現在は女性の患者は入院できない。構成比に占める比率については、変化はなかった。

2. 年齢構成 (表 14-1,2 図 2)

表14-1 平成28年(入院)

年齢	人数	%
20～29	0	0%
30～39	0	0%
40～49	6	14%
50～59	8	18%
60～69	18	41%
70歳以上	12	27%
計	44	100%

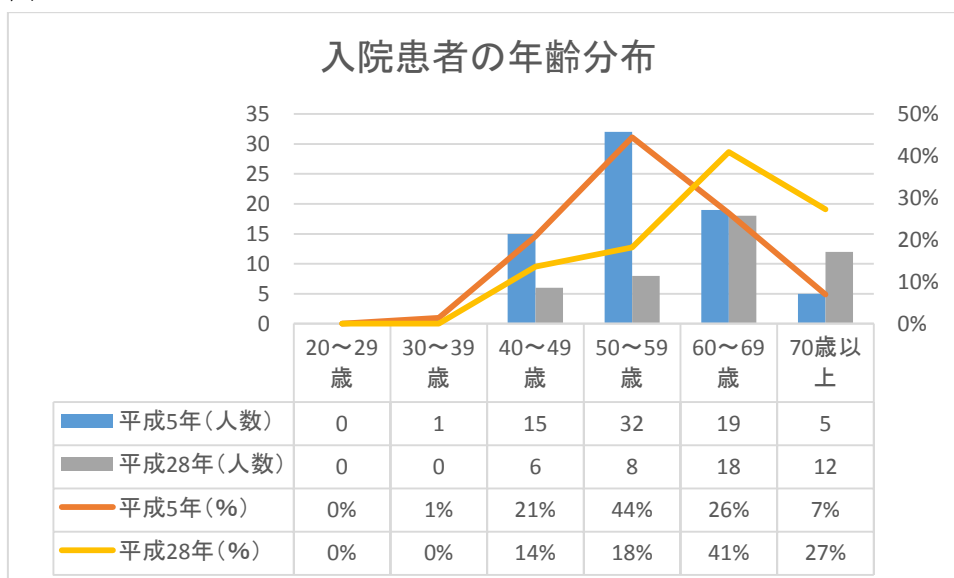
表14-2 平成5年(入院)

年齢	人数(女)	%
20～29	0	0%
30～39	1	1%
40～49	15	21%
50～59	32 (1)	44%
60～69	19	26%
70歳以上	5	7%
計	72 (1)	100%

平成28年度の年齢構成比を前回調査と比較してみると、50歳代は32人(44%)に対して8人(18%)と減少し、60歳代は19人(26%)に対して18人(41%)と増加した。70歳以上は5人(7%)に対して12人(27%)と増加していた。平均年齢も前回調査の55.8歳から63.4歳に上昇し、高齢者の増加は外来調査と同様であった。

20歳及び30歳代の入院については0人で、平成5年度調査でも1人であった。

図 2



3. 居住地 (表 15-1,2)

表15-1 平成28年居住地 (入院)

住所	人数	%
住所不定	14	32%
あいりん	18	41%
西成区※	7	16%
浪速区 住吉区 阿倍野区 天王寺区各1人	4	9%
三重県	1	2%
計	44	100%

表15-2 平成5年居住地 (入院)

住所	人数	%
住所不定	16	22%
あいりん	45	63%
西成区※	10	14%
北区	1	1%
計	72	100%

※ 不定14人の入院前の居所内訳

1. ケアセンター 4人
2. シェルター 3人
3. ドヤ 1人
4. 不定 4人
5. 友人宅 1人
5. 野宿 1人

居住地については、平成28年度は住所不定者の比率が増加しており、あいりん地域の人数が平成5年度より減少している。その他区が若干増加しているが、西成区からの転居者が多くを占め、転居後も継続して当院を受診している。三重県の患者は、保護実施期間中は三重県で当地に居住通院のうえ入院となった84歳の患者である。

4. 医療費支払い方法 (表 16-1,2)

表16-1 平成28年
医療費支払い方法 (入院)

区分	人数	%
生活保護	40	90.9%
日雇保健	0	0%
後期高齢者	3	6.8%
国保 (本人)	1	2.3%
退職者 (本人)	0	0%
計	44	100%

表16-2 平成5年
医療費支払い方法 (入院)

区分	人数 (女)	%
生活保護	65	90.3%
日雇保健	2	2.8%
労災	3	4.2%
国保 (本人)	1	1.4%
退職者 (本人)	1	1.4%
計	72	100%

生活保護は前回調査と比較してみても構成比に対する比率に大差はなく、保険についても同様であった。

生活保護40人のうち14人は住所不定で、入院に際して医療費の負担が困難なことから西成区保健福祉センター分館に生活保護申請を行い入院となった。

5. 入院患者の比較

(1) 内科 (表 17-1,2)

表17-1 平成28年疾病分類(内科)

順位	ICD-10	疾患名	人数	%
1	呼吸器系の疾患		11	46%
	C349	肺 癌(3) 肺癌疑(2)		
	J189	肺炎(3) 胸痛(1)		
	J969	呼吸不全(1)		
	J459	気管支喘息(1)		
2	消化器系の疾患		8	33%
	K635	大腸ポリープ(1)		
	K746	非代償性肝硬変 肝硬変		
	K703	アルコール性肝硬変(2)		
K701	アルコール性肝炎(1)他			
3	内分泌・栄養・代謝疾患		4	17%
	E14	糖尿病		
4	循環器系の疾患		1	4%
	I509	心不全		
計			24	100%

表17-2 平成5年疾病分類(内科)

順位	ICD-10	疾患名	人数	%
1	消化器系の疾患		25	71%
	K259 K269	胃及び十二指腸潰瘍(10)		
	B	肝臓の疾患(12)		
	K635	大腸ポリープ		
	N19 N049	腎不全 ネフローゼ		
2	内分泌・栄養・代謝疾患		4	11%
	E14	糖尿病		
3	循環器系の疾患		4	11%
	I519	心疾患		
4	呼吸器系の疾患		2	6%
	I839	静脈瘤		
計			35	100%

平成 28 年度の内科の疾病分類としては、呼吸器系の疾患が 11 人（46%）次いで消化器系の疾患が 8 人（33%）内分泌・栄養・代謝疾患が 4 人（17%）という結果であった。

平成 5 年度の疾病分類で 1 位であった消化器系疾患は、平成 28 年度では 2 位に減少し平成 5 年度の最下位であった呼吸器系疾患は、平成 28 年度では 1 位となった。

(2) 外科 (表 18-1,2)

表18-1 平成28年疾病分類(外科)

順位	ICD-10	疾患名	人数	%
1	新生物		2	50%
	C169	胃癌		
	C 20	直腸癌		
2	その他		2	50%
	K805	胆内結石症		
	A09	腸炎		
計			4	0%

表18-2 平成5年疾病分類(外科)

順位	ICD-10	疾患名	人数	%
1	新生物		12	63%
	胃の悪性新生物(6)			
	その他の悪性新生物(6)			
2	その他		7	37%
	K603 K439	痔瘻 腹壁ヘルニア他		
	L080 L984	皮膚化膿創 皮膚潰瘍		
計			19	0%

外科の疾病分類としては、癌が 2 人（50%）次いで胆内結石症、腸炎が 2 人（50%）であった。平成 28 年 10 月の手術件数は 3 件であった。

入院数は平成 5 年と比較して減少している。

(3) 整形外科 (表 19-1,2)

表19-1 平成28年疾病分類 (整形外科)

順位	ICD-10	疾患名	人数	%
1	筋骨格・結合組織疾患		14	88%
	M169	変形性股関節症(1)		
	M9973	腰椎椎間板性椎間孔(1)		
	M179	変形性膝関節症(2)		
	M4712	頸椎症性脊髄症(1)		
	M8882	頸椎後縦靭帯骨化症(1)		
	M0690	関節リウマチ(1)		
	M754	肩インピンジメント(1)		
	M5325	胸椎不安定症(1) その他(5)		
2	損傷・中毒・外因の影響		2	12%
	S3200	腰椎圧迫骨折(1)		
	T0210	胸腰椎圧迫骨折(1)		
計			16	100%

表19-2 平成5年疾病分類 (整形外科)

順位	ICD-10	疾患名	人数	%
1	筋骨格・結合組織疾患		10	56%
	M4786他	変形関節症(3)		
	M512他	椎間板ヘルニア(1)		
	M8785他	骨腫瘍(1)脊椎症(1)		
	M8699	骨頭壊死(1) 骨髄炎(1)		
2	損傷・中毒・外因の影響		8	44%
	T1420 T140	骨折(6) 挫傷(打撲)		
	T143	脱臼(1)		
計			18	100%

平成28年度の整形外科の疾病分類としては、筋骨格・結合組織疾患が14人(88%)で、平成5年度が10人(56%)であった。平成28年度10月の手術件数は14件であった。平成5年度の骨折を含む8人のうち3人は労災患者と考えられる。

IV. 退院患者の比較

1. 性別 (表 20-1,2)

表20-1

平成28年 (退院)

性別	人数	%
男	62	100%
女	0	0%
計	62	100%

表20-2

平成5年 (退院)

性別	人数	%
男	43	100%
女	0	0%
計	43	100%

構成比に占める性別の比率については、変化はなかった。

2. 年齢構成 (表 21-1,2 図 3)

表21-1 平成28年 (退院)

年齢	人数	%
20～29	0	0%
30～39	2	3%
40～49	7	11%
50～59	9	15%
60～69	26	42%
70歳以上	18	29%
計	62	100%

表21-2 平成5年 (退院)

年齢	人数	%
20～29	0	0%
30～39	1	2%
40～49	4	9%
50～59	21	49%
60～69	15	35%
70歳以上	2	5%
計	43	100%

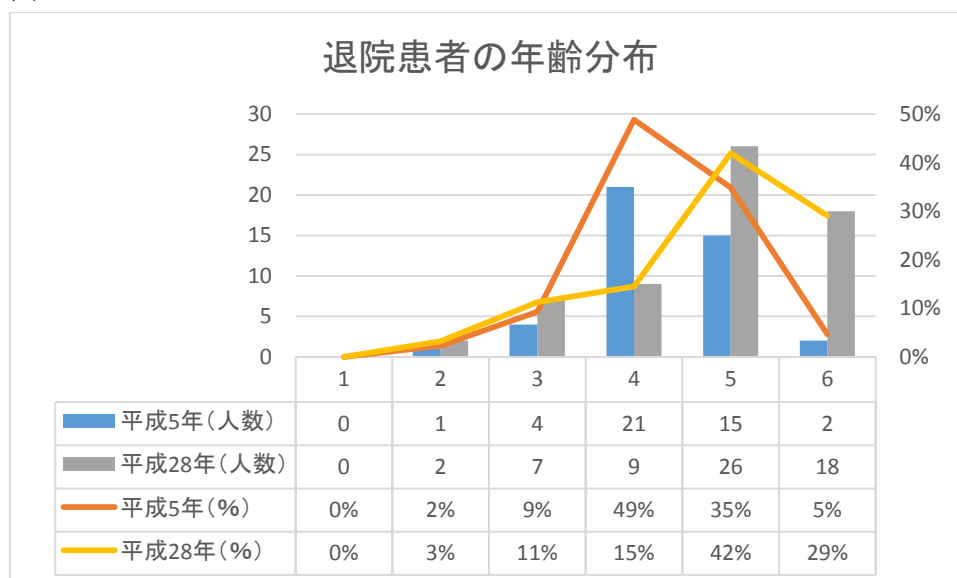
※70歳以上には80歳以上1人を含む

平成28年度の退院患者62人については、60歳代及び70歳以上の患者が全体の71%を占めたのに対して、平成5年度は退院患者43人に対して40%であった。

平成5年度は50歳代が21人(49%)、60歳代が15人(35%)で、全体の84%を占めたのに対して、平成28年度は57%であった。

退院患者の平均年齢は62.4歳であった。

図 3



3. 居住地 (22-1,2)

表22-1 平成28年居住地 (退院)

住所	人数	%
住所不定	7	11%
あいりん	20	32%
西成区	31	50%
浪速区 港区 東住吉区	3	5%
奈良県	1	2%
計	62	100%

表22-2 平成5年居住地 (退院)

住所	人数	%
住所不定	18	42%
あいりん	16	37%
西成区	8	19%
北区	1	2%
計	43	100%

平成28年度退院患者62人の退院後の居住地については、帰宅が51人、救護施設への帰寮が2人と生活保護受給者は自宅及び寮に帰った。住所不定の7人については、住居設定後居宅保護が3名、友人宅で世話になるが1人その他(自分でなんとかする)が3人であった。平成5年度の住所不定者18人の退院後の居住地は不明である。

あいりん地域以外の西成区の居住者が31人(50%)と増加している。

4. 医療費支払い方法 (表 23-1,2)

表23-1 平成28年
医療費支払い方法 (退院)

区分	人数	%
生活保護	57	91.9%
日雇保健	0	0.0%
労災	1	1.6%
国保(本人)	3	4.8%
後期高齢者	1	1.6%
計	62	100%

表23-2 平成5年
医療費支払い方法 (退院)

区分	人数	%
生活保護	39	90.7%
日雇保健	1	2.3%
労災	2	4.7%
国保(本人)	1	2.3%
計	43	100%

平成28年度の生活保護57人のうち7人が住所不定者で、この7人は西成区保健福祉センター分館へ生活保護申請を行い保護が決定した。退院患者全体に占める生活保護の比率は、平成28年及び平成5年の調査でも90%以上であった。

5. 入院期間（表 24-1,2）

表24-1 平成28年入院期間（退院）

入院期間	人数	%
1ヶ月未満	52	83.9%
1ヶ月超～2ヶ月未満	9	14.5%
2ヶ月超～3ヶ月未満	0	0.0%
3ヶ月超～4ヶ月未満	1	1.6%
6ヶ月超	0	0.0%
計	62	100%

表24-2 平成5年入院期間（退院）

入院期間	人数	%
1ヶ月未満	23	53.5%
1ヶ月超～2ヶ月未満	15	34.9%
2ヶ月超～3ヶ月未満	4	9.3%
3ヶ月超～4ヶ月未満	0	0.0%
6ヶ月超	1	2.3%
計	43	100%

入院期間については、平成5年度は1ヶ月未満が23人（53.5%）に対して、平成28年度は52人（83.9%）で、1ヶ月超～2ヶ月未満は15人（34.9%）に対して9人（14.5%）と、1ヶ月未満の退院患者の増加を示している。これは、生活保護受給者が増加したことによるものである。また、看護基準の変更に伴う在院日数の短縮の影響も伴っていると考えられる。

（参考：平成8年度の平均在院日数 53.9日 平成28年度9月の平均在院日数 19.8日）

6. 退院事由（表 25-1,2）

表25-1 平成28年退院事由

退院事由	人数	%
治癒	0	0%
軽快	62	100%
死亡	0	0%
転医	0	0%
その他	0	0%
計	62	100%

表25-2 平成5年退院事由

退院事由	人数	%
治癒	2	5%
軽快	27	63%
死亡	5	12%
転医	5	12%
その他	4	9%
計	43	100%

退院事由については、62人中62人が軽快退院であった。

（その他退院とは、自己または事故退院である。）

7. 退院患者の比較

(1) 内科 (表 26-1,2)

表26-1 平成28年疾病分類 (内科)

順位	ICD-10	疾患名	人数	%
1	呼吸器系の疾患		22	69%
	C349	肺 癌(5) 肺癌疑(3)		
	A162 J189	肺結核(1) 肺炎(4)		
	J852 J40	呼吸不全(2) 気管支炎(1)		
	R091 R042	胸膜炎(1) 血痰(2)他		
2	内分泌・栄養・代謝疾患		6	19%
	K590	糖尿病		
3	消化器系の疾患		2	6%
	N289 K635	腎機能障害 便秘症		
4	循環器系の疾患		2	6%
	I509	心不全		
計			32	100%

表26-2 平成5年疾病分類 (内科)

順位	ICD-10	疾患名	人数	%
1	消化器系の疾患		12	48%
	K259 K269	胃及び十二指腸潰瘍(7)		
	B	肝臓の疾患(5)		
2	循環器系の疾患		7	28%
	E14	高血圧(2)		
	I159	心疾患(4)		
	I679	脳血管疾患(1)		
3	呼吸器系の疾患		3	12%
	I519	急性気管支炎(1)		
	I839	静脈瘤(2)		
4	内分泌・栄養・代謝疾患		2	8%
	E14	糖尿病		
5	感染症		1	4%
	A060	アメーバ赤痢		
計			25	100%

平成 28 年度の退院患者の疾病分類としては、入院時と同様に呼吸器の疾患が多かった。平成 5 年度の疾病分類は、外来、入院、退院共に、消化器系の疾患が 1 位であったのに対して、平成 28 年度は、外来で 11%、入院で 33%、退院では 6%と減少した。

(2) 外科 (表 27-1,2)

表27-1 平成28年疾病分類 (外科)

順位	ICD-10	疾患名	人数	%
1	新生物		4	57%
	C20	直腸癌(3)		
	C119	上咽頭がん		
2	その他		3	43%
	K567	イレウス(1)		
	K409	鼠径ヘルニア(1)		
	K439	臍ヘルニア(1)		
計			7	100%

表27-2 平成5年疾病分類 (外科)

順位	ICD-10	疾患名	人数	%
1	新生物		7	58%
	胃の悪性新生物(2)			
	その他の悪性新生物(5)			
2	その他		5	42%
	K567	イレウス(1)		
	K409	鼠径ヘルニア(1)		
	B029	帯状ヘルペス		
計			12	0%

外科については、疾病内容や比率についても、双方とも特に変化がなかった。

(3) 整形外科 (28-1,2)

表28-1 平成28年疾病分類 (整形外科)

順位	ICD-10	疾患名	人数	%
1		筋骨格・結合組織疾患	19	83%
	M1999	変形性膝関節症(1)		
	M4799	腰椎ヘルニア(1)		
	M4316 M4786	すべり症(1) 腰椎症(3)		
	M201 L039	外反母趾(2) 蜂窩織炎(3)		
	S460 M2451	腱板断裂(2) 拘縮(1)		
M1991 M754	肩OA(1) イソピソジメト他			
1		損傷・中毒・外因の影響	4	17%
S	骨折(2) 打撲(2)			
計			23	100%

表28-2 平成5年疾病分類 (整形外科)

順位	ICD-10	疾患名	人数	%
1		損傷・中毒・外因の影響	4	67%
	S	骨折		
2		筋骨格・結合組織疾患	2	33%
	M1999	変形関節症(1)		
	M4799	脊椎症(1)		
計			6	100%

平成28年度の退院患者の疾病分類としては、筋骨格・結合組織疾患が19人(83%)に対して、平成5年度は2人(33%)であった。

考 察

1. 患者数

外来受診者総数については、今回調査は金曜日のため、精神科及び皮膚科を除いた総数で前回調査と比較したところ 27%の減であった。

外来患者数減少の一番の要因としては、依頼患者数の減によるものが大きいと考えられる。続いて高齢化し生活保護に移行した患者が、サービス及び設備面の不満から他院へ転医した。また、高齢化により施設入所となったためなどが考えられた。

2. 性別

外来患者の調査では、女性の受診患者数は前回調査と変化が無く、当院を受診する女性の患者の割合が非常に少なく、当院への受診患者は男性単身者が多いと考えられる。

3. 年齢構成

年齢構成については、前回の外来調査では 40 歳代と 50 歳代（中年層）が全体の半数以上を占めていたが、今年度の調査では外来が 30%、入院が 32%と減少した。

逆に 60 歳代と 70 歳以上では、外来患者 67%・入院患者 68%・退院患者 71%と増加した。外来患者の統計調査では、70 歳以上の患者 75 人の中に 80 歳以上が 15 人含まれており、高齢化が進んでいることを示している。前回調査の平均年齢は 56.7 歳であったが、平成 28 年度は 62.3 歳であった。若年層の流入が少ないあいりん地域において、この年齢層の中には 23 年経過した今もあいりん地域に留まり、年齢構成を押し上げている患者もいると考えられる。

4. 居住地

外来・入院患者の居住地を前回調査と比較すると、住所不定者及びあいりん地域の居住者数に変化はなく、入・退院患者は、あいりん地域以外の西成区は若干増加している。あいりん地域で言えば、慣れ親しんだあいりん地域に留まる人や、生活保護を申請したが所持金がなく、保護決定までの期間を衣食住のサポートが比較的受けやすい理由であいりん地域を選択した人と考えられる。あいりん地域以外の西成区が若干増加した原因については、通院に便利で、あいりん地域から住宅及び生活環境の変化を求めて転居をした人が増加したためと考えられた。

5. 医療費支払い方法

生活保護は前回調査では 40.1%に比して、今回調査では 84%と大幅に増加したが、あいりん地域に特徴的な日雇保険所持者は認めなかった。また、労災保険適用者も大きく減少した。これは労働者人口の減少のためと考えられた。

外来での依頼患者は、平成5年度の78人(30.4%)と比較して平成28年度は26人(9%)と減少したが、生活困窮による要医療者が当院の無料低額診療事業を必要としていることがわかった。

6. 疾病分類

(1) 内科

前回の外来調査では、消化器系・循環器系の疾患が多かったが、今回調査では、生活習慣病が増加した。内訳としては、高血圧症 45 人、糖尿病及び高脂血症が 17 人で外来受診患者総数の 67%を占めた。これは、主病名のみ比率であることから、内科受診患者 92 人の総疾患数は 291 疾患あり、一人あたりの疾患数は 3.16 疾患であった。

総疾患数においても生活習慣病の合併の比率が高く、生活保護受給者の増加によるものとする。入院調査では、呼吸器の疾患が増加しており、呼吸器専門外来を設けたことが要因と言える。

(2) 外科

日雇労働者は減少したものの、重労働による腹圧負担から起こる鼠径ヘルニアの患者が多く存在している。また、胃癌や大腸癌などの悪性疾患は、前回と同様に一定の割合を占めて、あまり大きな変化を認めなかった。

近年の手術は腹腔鏡で行い、前回調査時に比べて疼痛の軽減と早期の社会復帰に繋がっている。挫創等の外傷は、労働者の減少に伴い少なくなっている。

(3) 整形外科

整形外科は前回調査と変わらず、変形性関節症の骨・関節疾患が 58%で、頸椎及び腰椎ヘルニアなどの疾患が多かった。これは、長年の重労働で体を酷使したことによるためと考えられる。一方、前回調査で多かった労災患者は減少し、仕事上での骨折(事故)から高齢化による転倒(自己)に変化してきている。

(4) 精神科

これまで当院の精神科では、覚醒剤精神病、アルコール依存症などの疾患が非常に多くの割合を占めていたが、社会環境の変化や、地道な取り組みにより疾病構造に変化を認めるようになった。

精神科の疾病分類では神経症が最も多く、次いで覚醒剤精神病、統合失調症であった。

年齢別では、神経症、覚醒剤精神病は、共に高齢化するほど増加傾向にあり、若年時より継続した可能性もあると考えられる。

疾患数が一番多かった神経症はストレス関連障害としての大きな概念であることから、うつ病、不眠症も含めて患者の生活環境や生活歴、過去の不安等が大きく関与すると考えられる。様々な問題を抱えて西成区で生活を送っている患者が多いことを示しており、住環境の改善、日々の生きがい、居場所づくり等、その手助けとなる支援や社会資源の充実がさらに必要と考えられる。

(5) 皮膚科

依頼患者の多かった平成5年度と比較すると、不衛生な生活環境による皮膚疾患は生活保護の増加と共に減少したと考えられる。

まとめ

受診患者の背景的因子に関して、今回調査の平均年齢は 62.3 歳と前回（56.7 歳）より高齢化したが、性別の割合や居住地に大きな変化を認めなかった。医療費の支払い方法においては、生活保護受給者の割合が前回の 40%から 84%に著増した。反面、公的保険や労災保険適用者の減少が見られた。労働者人口は減少し、生活保護受給者はさらに多くなったと考えられた。

疾病構造に関して、内科では生活習慣病が多く認められるようになった。このことは生活保護受給により、食事量は摂れるようになったが、患者の多くが男性単身者で、食事の質が適切でないためと考えられた。外科や整形外科では、労働による外傷は前回より減少し、長期の重労働による慢性的な変形性疾患が多くを占めるようになった。精神科や皮膚科では、社会生活や生活環境の変化などが疾病構造に影響したと考えられた。

おわりに

当院は昭和 45 年（1970 年）に創設され、今回調査時 46 年を経過しました。今回の調査はちょうど中間にあたる 23 年前の平成 5 年の調査と比較検討しましたが、この間の変化は予想より大きなものでした。当院においてはこのような状況の変化に対応した取組を行いつつ基本的には日雇労働者や生活困窮者を対象に医療を行ってきました。当院は平成 33 年 4 月に萩之茶屋小学校跡地に移転・建替え予定となりました。新病院ではより開かれた、地域の皆様にも広く利用される病院にならなければと考えています。昨年からは退院後の訪問指導など、病院から出る取組も開始しました。今後も地域の先生方や医療関連施設との連携を高め、従来にも増して地域に貢献できる病院となるよう努めて参りたいと考えています。

大阪社会医療センター社会医学研究会

齊藤 忍（付属病院長）、工藤新三（付属病院副院長兼内科部長）

家口 尚（整形外科部長）村上善基（肝胆膵内科部長）山添定明（外科長）

高澤昭彦（事務局次長兼事務長）津村直己（総務課長）堀川勝子（看護部長）

塚本伸哉（医事・相談担当課長代理）坂東徳久栄（総務課参与）

下村春美（医療福祉相談係主査）