

基礎研 レター

入院は大幅減少、外来は微減

2020年の「患者調査」にあらわれたコロナ禍の影響

保険研究部 主席研究員 篠原 拓也
(03)3512-1823 tshino@nli-research.co.jp

1—はじめに

医療の状況を見るうえで、患者の動向を把握することは欠かせない。日本では、厚生労働省が3年ごとに「患者調査」を行い、その結果を公表している。今年6月には、2020年に行われた調査の結果が公表された。

この調査には、高齢化の進展をはじめとする社会の変化、画期的な医薬品・医療機器の開発や導入の状況、健康増進や疾病予防対策の普及など、さまざまな要因が医療にもたらした影響が、患者の動向の形であらわれている。加えて、2020年は、コロナ禍が本格的に始まった年であり、感染症の影響も如実にあらわれている。今回は、公表された統計データをもとに、その影響を見ていこう。

2—今回の患者調査の実施時期

まず、今回の調査の概要について簡単に見ていこう。

1 | 調査は2020年9月、10月に行われた

患者調査は、統計法に基づく基幹統計の1つで、3年に1回調査を行うこととされている。調査の対象は、全国の医療施設を利用する患者だ。具体的には、医療施設を層化無作為抽出し、その施設を利用した患者を客体として調査が行われる。

調査の時期は、入院患者と外来患者については、10月の3日間のうち医療施設ごとに定める1日。退院患者については、9月1日～30日までの1か月間とされている。

今回の調査に先立って厚生労働省から出された調査協力依頼によると、調査の期日は、病院の入院・外来患者は10月20日(火)～22日(木)の3日間のうち、指定された1日。一般診療所と歯科診療所の入院・外来患者は、10月20日(火)、21日(水)、23日(金)の3日間のうち、指定された1日とされている¹。

¹ 一般診療所や歯科診療所は、木曜日を休診や午後休診としている場合もあるため、調査期日から除外しているものとみられる。

2 | 調査が行われたのはコロナ禍の不安が高まっていた時期

調査が行われた時期には、新型コロナウイルス感染症の第2波が過ぎ、第3波の到来に向けて新規感染者数が徐々に増加していた。まだ、新型コロナのワクチンは開発されておらず、3密の回避、咳エチケット、石鹸による手洗い等の感染拡大防止策の徹底が促されていた。人々の間で感染への不安感が高まり、患者の医療施設での受診に影響をもたらしているとみられる時期でもあった。

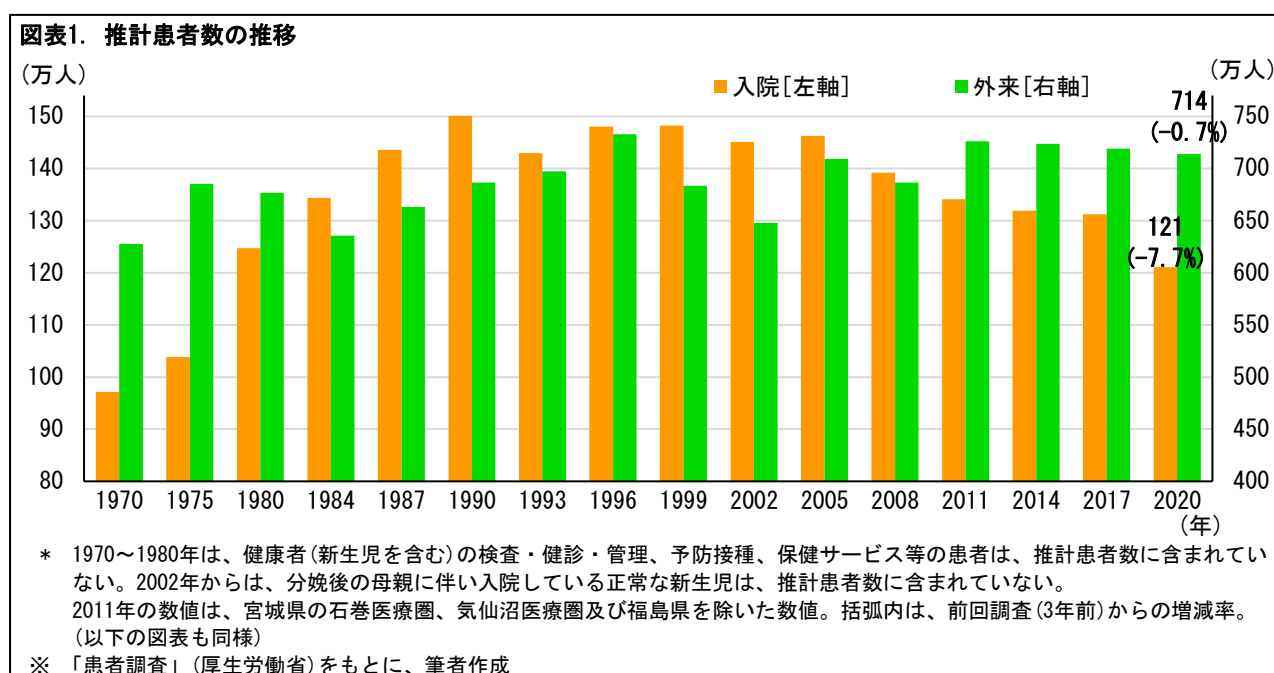
3——患者数

これ以降は、統計データを概観していく。まず、患者数の動向から見ていこう。

1 | 入院は大幅減少、外来は微減

公表された推計入院患者数と推計外来患者数を見てみよう。いずれも、調査日当日に、病院、一般診療所、歯科診療所で受療した患者の推計値だ。

2020年は、推計患者数は入院121万人、外来714万人であった(万人未満四捨五入)。特に、推計入院患者数は、2017年に比べて大幅に減少した。入院患者の数は、長らく130万人以上で推移しており、この水準を下回るのは1980年代初期以来となる。これは、コロナ禍の影響があらわれたものとみることができる。一方、外来患者については、2011年以降、微減する傾向が続いている。



2 | 主な疾患で総患者数の増加傾向が続いている

つぎに、患者数の多い主な疾患や、その推移について見てみよう²。総患者数は、調査日当日には受療しなかった再来の外来患者も含めた、患者の総数の推計を表している³。

² 傷病の分類は、「疾病、傷害及び死因の統計分類(基本分類)(ICD-10(2013年版))」をもとに行っている。

³ 総患者数の推計には推計患者数、平均診療間隔、調整係数が用いられる。このうち、平均診療間隔は、診療間隔が極端に長い場合は継続的に医療を受けているとせず、再来ではなく初診とみなす方が適当であるとの考え方により、推計の対象となる「前回診療日から調査日までの日数」に算出上限を設けている。この算出方法は、集計開始当時の受療状況を加味して設定されたが、近年の疾病構造の変化や医療技術の向上などにより診療状況に変化が生じていることを踏まえ「患者調査における『平均診療間隔』及び『総患者数』の算出方法等の見直しに関するワーキンググループ」(厚生労働省)において検討され、2017年調査まで算出上限日数を30日(31日以上は除外)と設定していたものについて、2020年調査以降

傷病分類別に、総患者数のランキングをとると、次のようになる。循環器系の疾患で2000万人を超えており、これに消化器系の疾患が続いている。

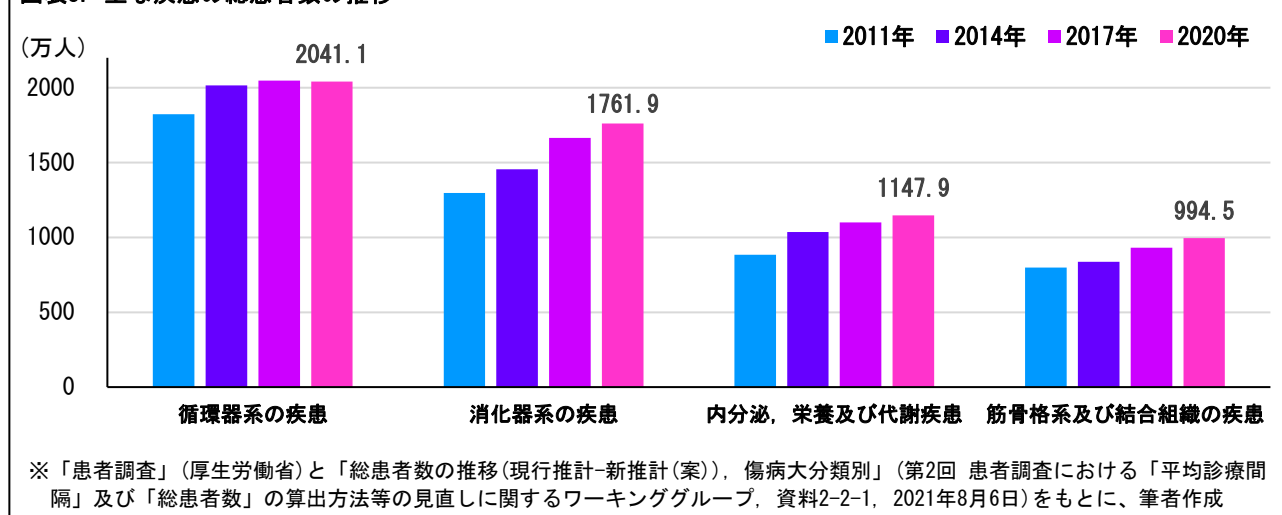
図表2. 傷病分類別の総患者数ランキング

	疾患種類	総患者数 (万人)
1	循環器系の疾患	2041.1
2	消化器系の疾患	1761.9
3	内分泌、栄養及び代謝疾患	1147.9
4	筋骨格系及び結合組織の疾患	994.5
5	健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	915.1
6	眼及び付属器の疾患	797.4
7	呼吸器系の疾患	566.6
8	皮膚及び皮下組織の疾患	551.9
9	精神及び行動の障害	502.5
10	新生物<腫瘍>	465.6

※ 「患者調査」(厚生労働省)より筆者作成

上位4つの疾患について、総患者数の推移を見てみよう。2011年以降、いずれも増加傾向にあり、特に、消化器系の疾患の伸びが顕著となっている。内分泌、栄養及び代謝疾患と、筋骨格系及び結合組織の疾患の総患者数も、年々増加している。

図表3. 主な疾患の総患者数の推移



4—受療率

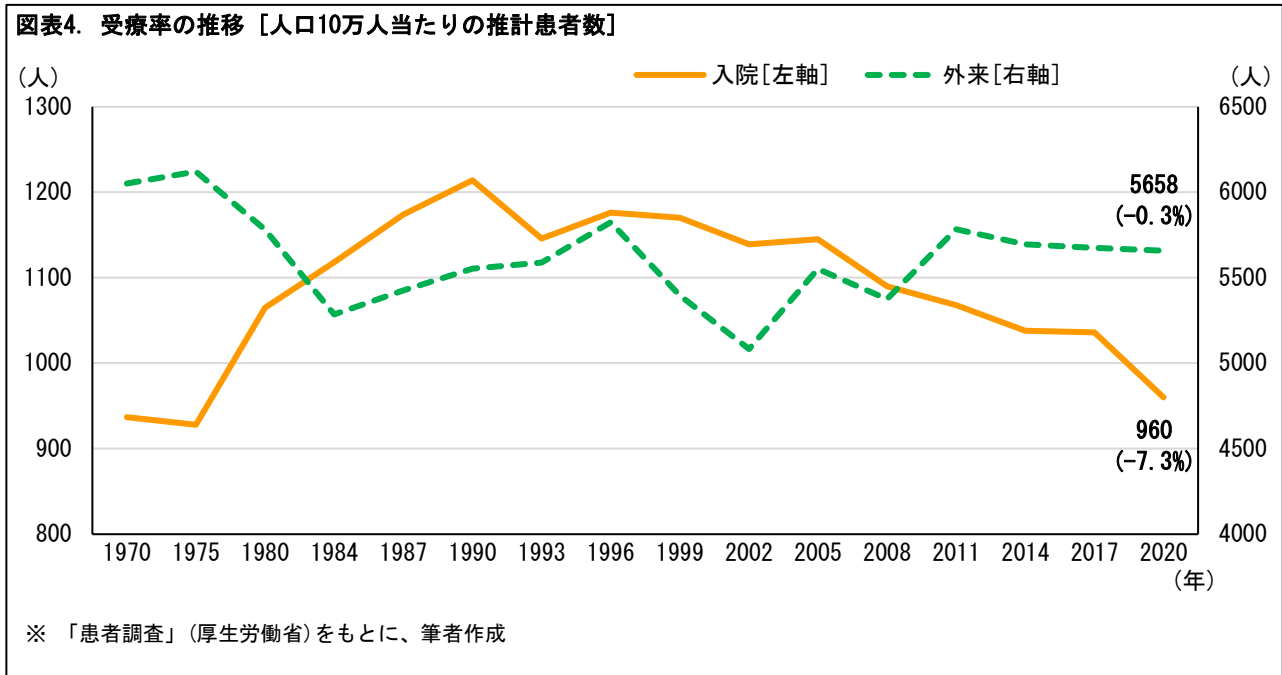
患者数の推移は、全国で行われた医療サービスの規模の移り変わりをあらわしている。ただ、人口が変化する中で、絶対数として患者数の推移を見ても、受療の傾向がどう変化したのかはわかりにくい。そこで、患者調査では、人口10万人当たりの推計患者数である「受療率」が公表されている。

1 | 入院は大幅低下、外来は若干低下

2020年は人口10万人当たりで見ると、入院受療率は960人、外来受療率は5658人となった。入院受療率は、1200人を上回った1990年をピークとして徐々に低下する傾向にある。2020年には1000人を下回り、1970年代と同様の水準にまで落ち込んだ。一方、外来受療率は、かつては調査年ごとに大きな上昇・低下を見せることもあったが、2011年以降は若干低下で推移しており、2020年もその傾向

は、算出の上限日数を98日(99日以上は除外)とする見直しが行われた。図表3は、2011年、2014年、2017年の数値についてもこの見直しを適用して算出したものとしており、各年の比較のベースを揃えている。

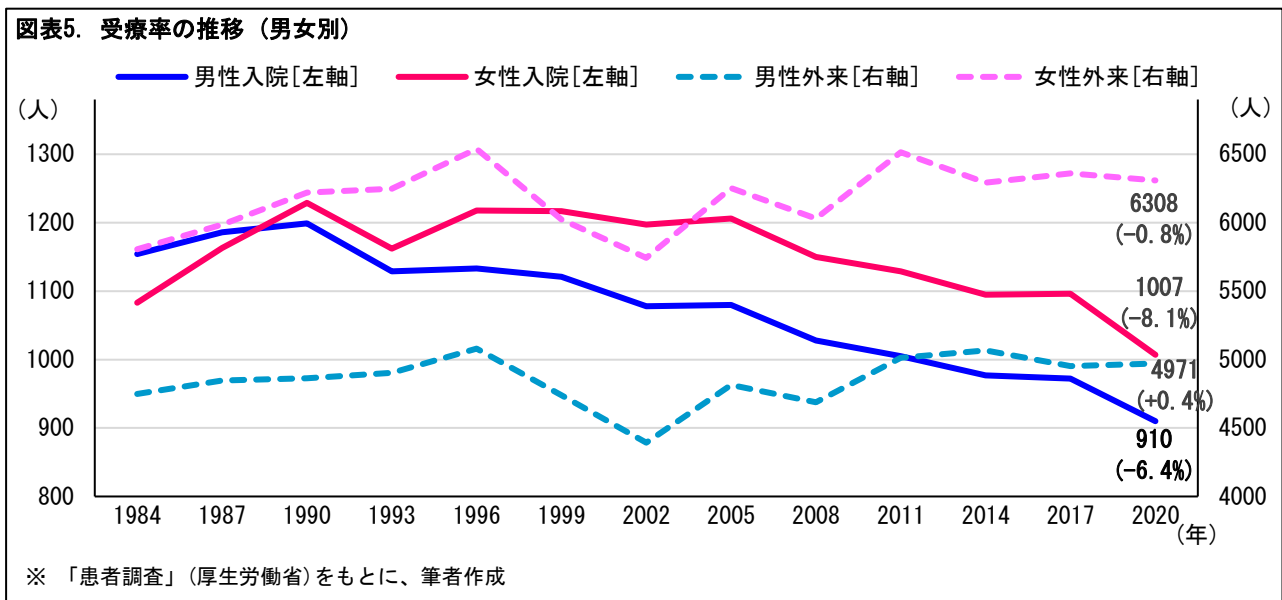
が続いた。入院受療率の落ち込みには、コロナ禍の影響が反映されているものとみられる。



2 | 女性のほうが受療率の低下傾向が強かった

つぎに、受療率を、男女別に見てみよう。近年、入院、外来とも、女性のほうが高い水準で推移している。これは、女性のほうが長寿であり、高齢層のウェイトが大きいためとみられる。

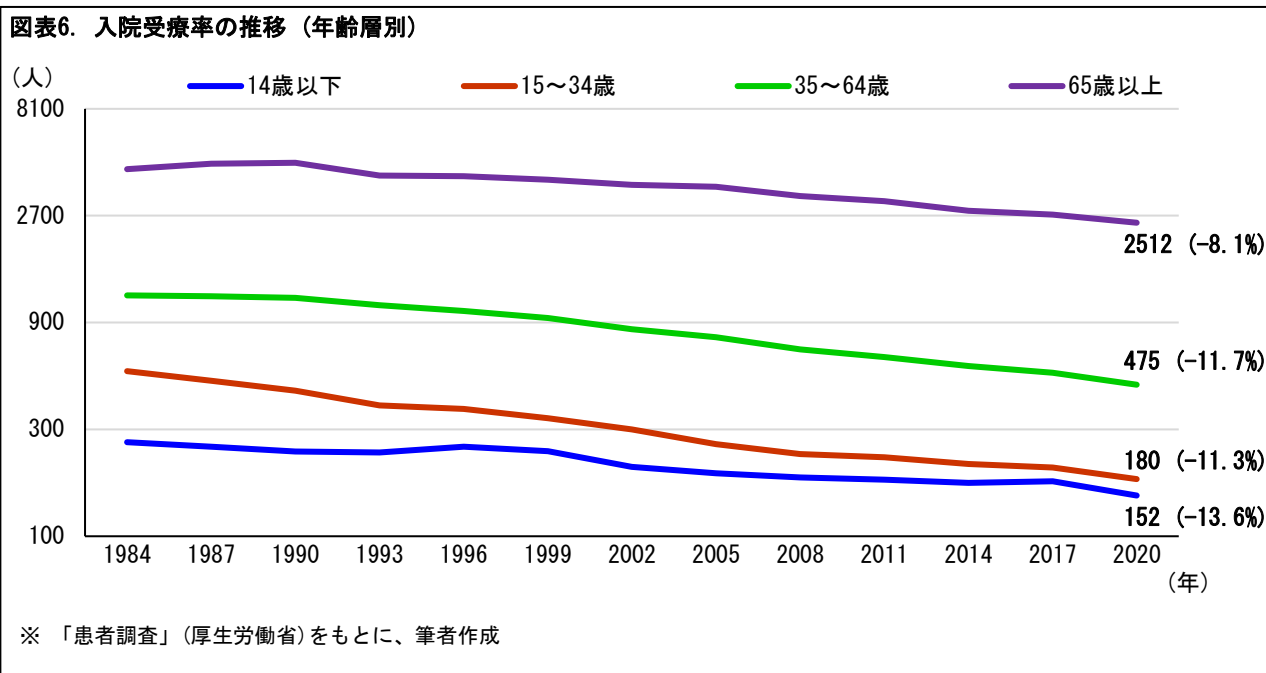
2020年の入院受療率は、男女とも低下した。低下幅は、男性よりも女性のほうがやや大きかった。一方、外来受療率は、男性は若干上昇、女性は若干低下となった。総じて、女性のほうが受療率の低下傾向が強く見られた。コロナ禍により、高齢の女性患者の受療機会が減ったものと考えられる。



3 | 入院は14歳以下、外来は65歳以上の低下割合が大きかった

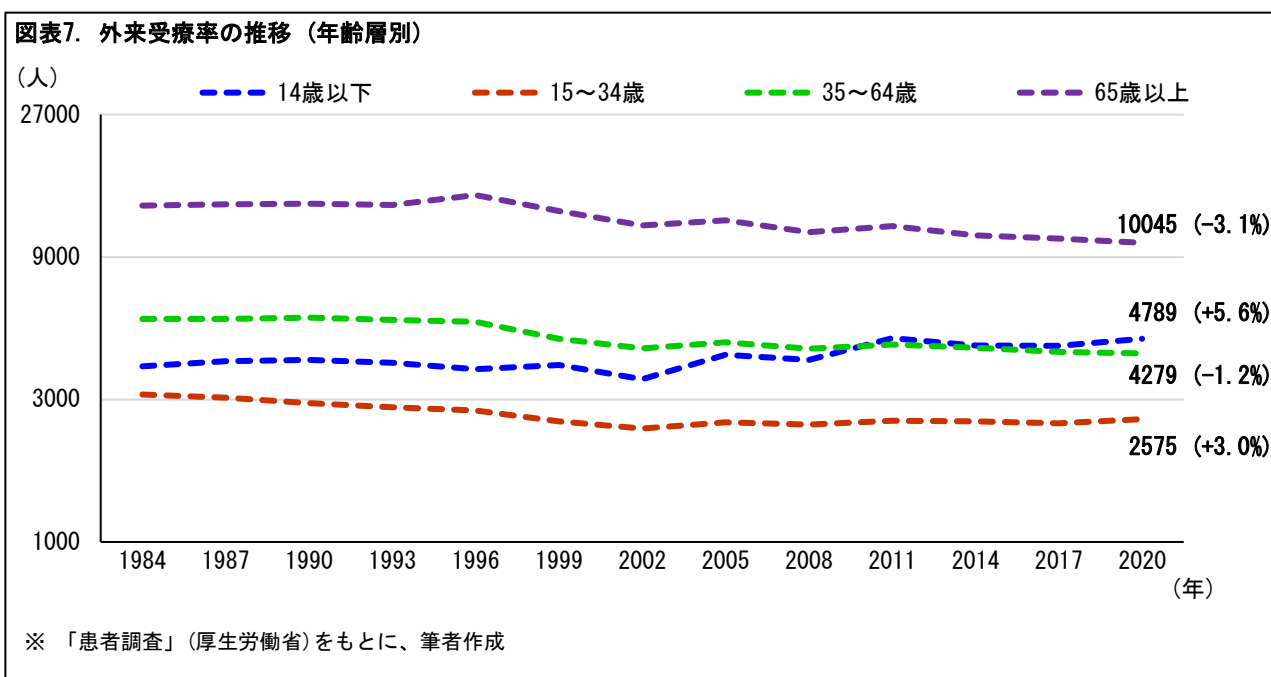
続いて、受療率を、年齢層別に見てみる。14歳以下、15~34歳、35~64歳、65歳以上の4つの年

年齢層に区分してみよう。入院については、高齢層ほど、受療率が高い傾向がある。これは、年齢が進むにつれて、病気やケガで入院するケースが増えることを示している。年齢層ごとの差が大きいいため、縦軸は対数表示としてみる。2020年は、入院受療率は、各年齢層とも低下した。特に、14歳以下で、2017年からの低下割合が大きかったことがうかがえる。



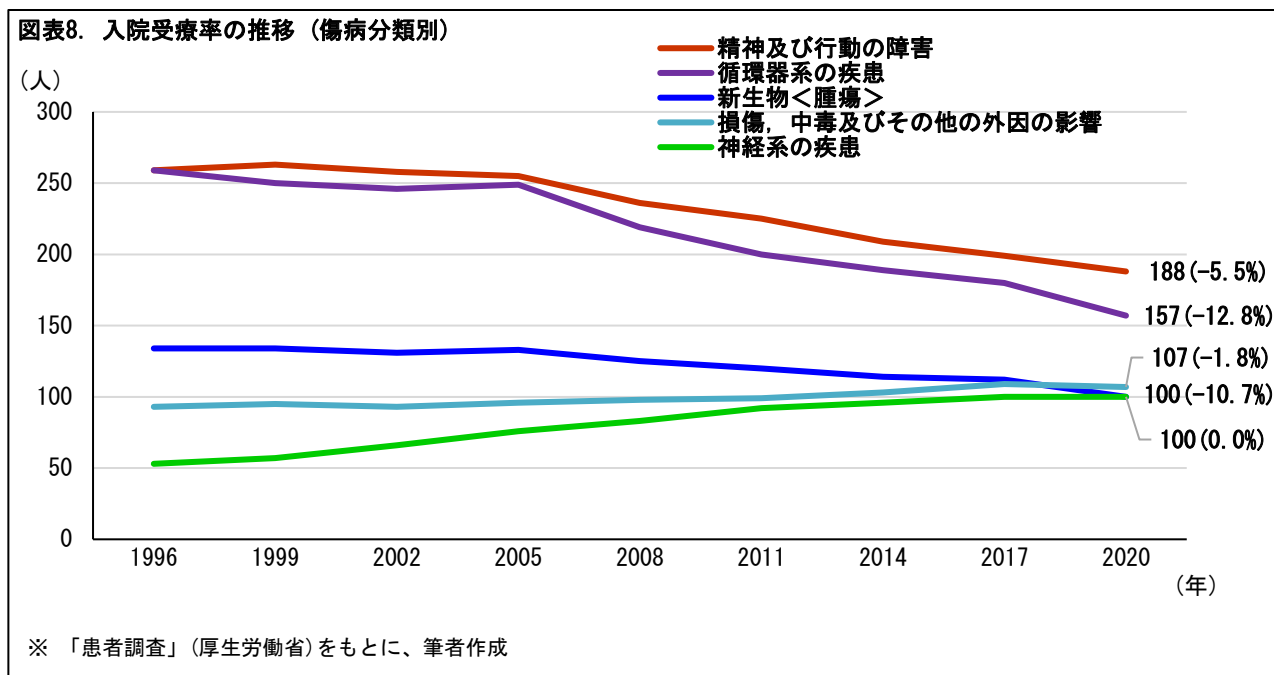
4 | 外来は65歳以上の低下割合が大きかった

一方、外来については、4つの年齢層の中で15~34歳がもっとも低い。これまで、各年齢層とも、多少の上昇・低下はあるが、概ね横這いで推移してきた。2020年は、2017年と比べて、14歳以下と15~34歳は上昇、35~64歳と65歳以上は低下した。特に、65歳以上は低下割合が大きかった。



5 | 循環器系の疾患の入院受療率は、大きく低下した

続いて、受療率を疾病種類別に見てみよう。入院受療率の上位5つの疾病について推移を示す。精神及び行動の障害と、循環器系の疾患は、それぞれ低下した。特に、循環器系の疾患は、大きく低下した。新生物の入院受療率も低下割合が大きかった。一方、損傷、中毒及びその他の外因の影響や神経系の疾患は緩やかな上昇傾向にあったが、2020年は低下に転じたり、伸びが止まったりしている。2020年はコロナ禍の影響で、がんや循環器系疾患の手術や入院を先延ばしする動きがあったが、そうした影響が統計にあらわれているものと考えられる。



6 | 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用の外来受療率は、予防接種により大きく上昇

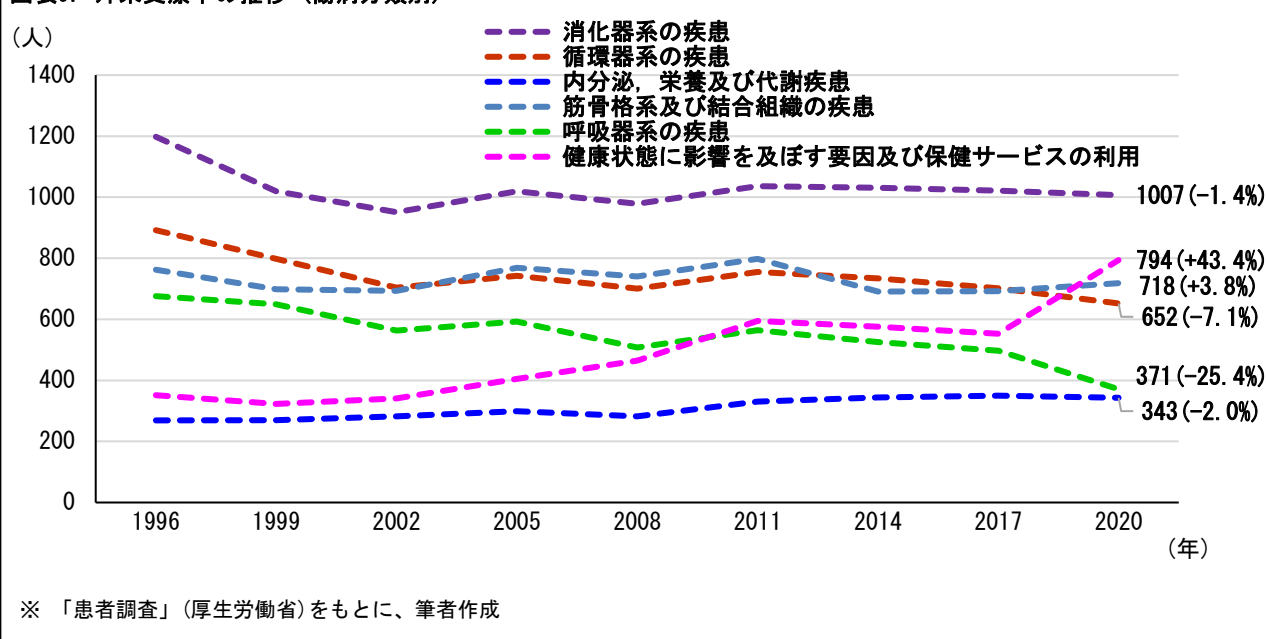
外来についても、外来受療率の上位6つについて推移を見てみよう。

最も外来受療率の高い消化器系の疾患は、概ね横這いとなった。循環器系の疾患は、入院受療率と同様、大きく低下した。内分泌、栄養及び他代謝疾患や、筋骨格系及び結合組織の疾患は、いずれも上昇や低下の割合が小さかった。

外来受療率の低下という点では、新型コロナウイルス感染症と症状が類似している呼吸器系の疾患で、マイナス25%もの大きな低下となった。コロナ禍で、呼吸器系の疾患の患者が医療施設での受療を控えるケースが増えていたものとみられる。

一方、健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用は、43%を超える大きな伸びを見せた。これは、主として、予防接種の増加による。2020年の調査時点では、新型コロナのワクチンはまだ開発されていなかったが、インフルエンザとダブルで流行することを心配した人々が、大挙してインフルエンザの予防接種を受けたことが、統計に反映されたものと考えられる。

図表9. 外来受療率の推移（傷病分類別）



5—平均入院日数

さらに、入院の状況として、退院患者の平均入院日数を見てみよう。

1 | コロナ禍と調査票の元号記載の2要因で、2020年の平均入院日数は増加

近年、退院した患者の平均入院日数は、年々減少していた。しかし、2020年には増加に転じた。その要因として、コロナ禍の影響と、調査票の元号記載の影響が考えられる。

まず、コロナ禍の影響については、比較的軽症の患者が受療を控えたり、予定手術が延期となり事前の入院がなくなったりした結果、短期入院が減少し、長期入院の割合が高まったことが考えられる。

つぎに、調査票の元号記載の影響については、入院年月日の記入箇所、令和に○を付すべきところを平成に○を付したために、入院期間が30年以上として処理されたケースが混入したことが考えられる。厚生労働省では、入院年が「平成元年」や「平成2年」と記入された753件の調査票を精査して、入院元号の選択誤りである可能性が高いものについて、元号を令和に修正したり、入院元号不詳としたりして取り扱うこととした。ただ、その処理後も、1万日(約27年)以上の入院の件数は2020年に366件あり、2017年の173件、2014年の156件、2011年の167件に比べて、約200件多い結果となっている。

図表10. 病院退院票の入院・退院日の記載欄（イメージ）

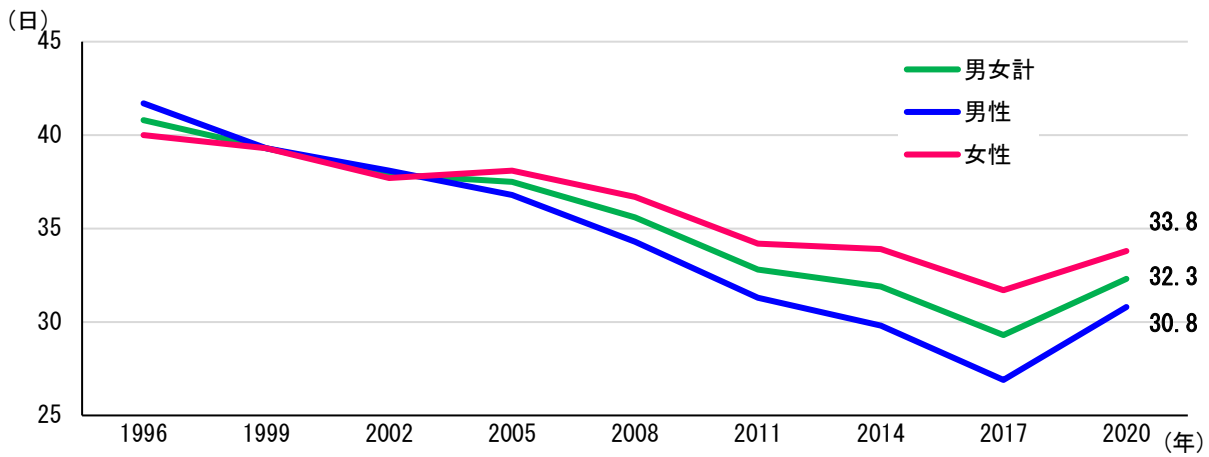
いずれかの元号を選択して○を付す

(5) 入院年月日	1 令和 2 平成 3 昭和	年	月	日	
(6) 退院年月日		令和	2年	9月	日

※ 「令和2年患者調査の退院票『入院年』について」(厚生労働省)をもとに、筆者作成

これらのことが、2020年の平均入院日数の増加に寄与していることが考えられる。

図表11. 平均入院日数(退院患者)の推移(男女計・男女別)

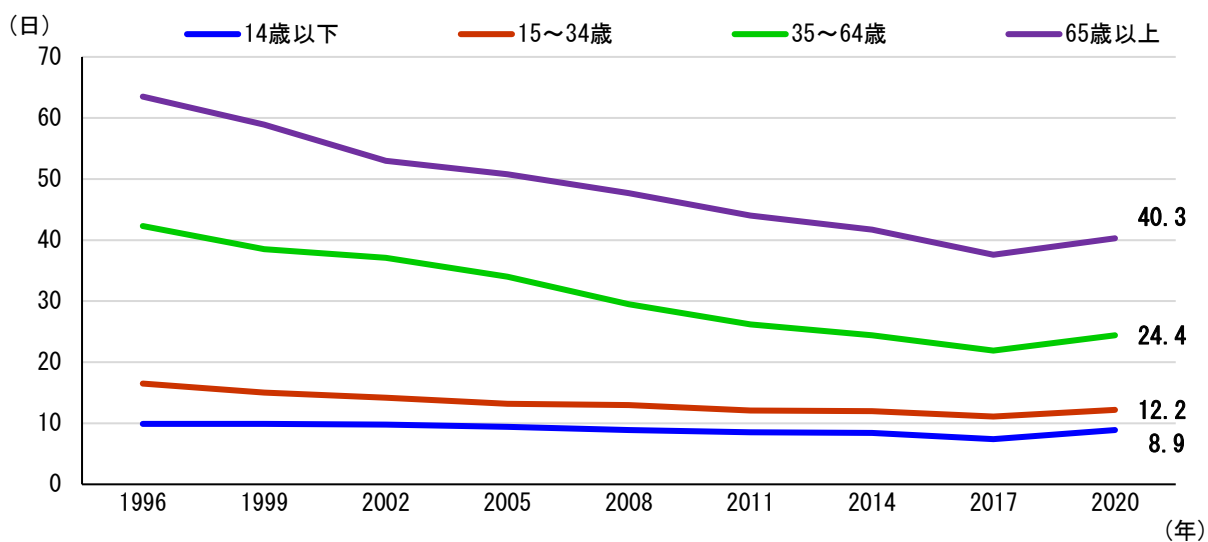


※ 「患者調査」(厚生労働省)をもとに、筆者作成

2 | 2020年は各年齢層とも平均入院日数が増加した

続いて、平均入院日数を、年齢層別に見てみる。14歳以下、15～34歳、35～64歳、65歳以上の4つの年齢層のいずれでも、2017年まで減少傾向だったが、2020年は増加している。

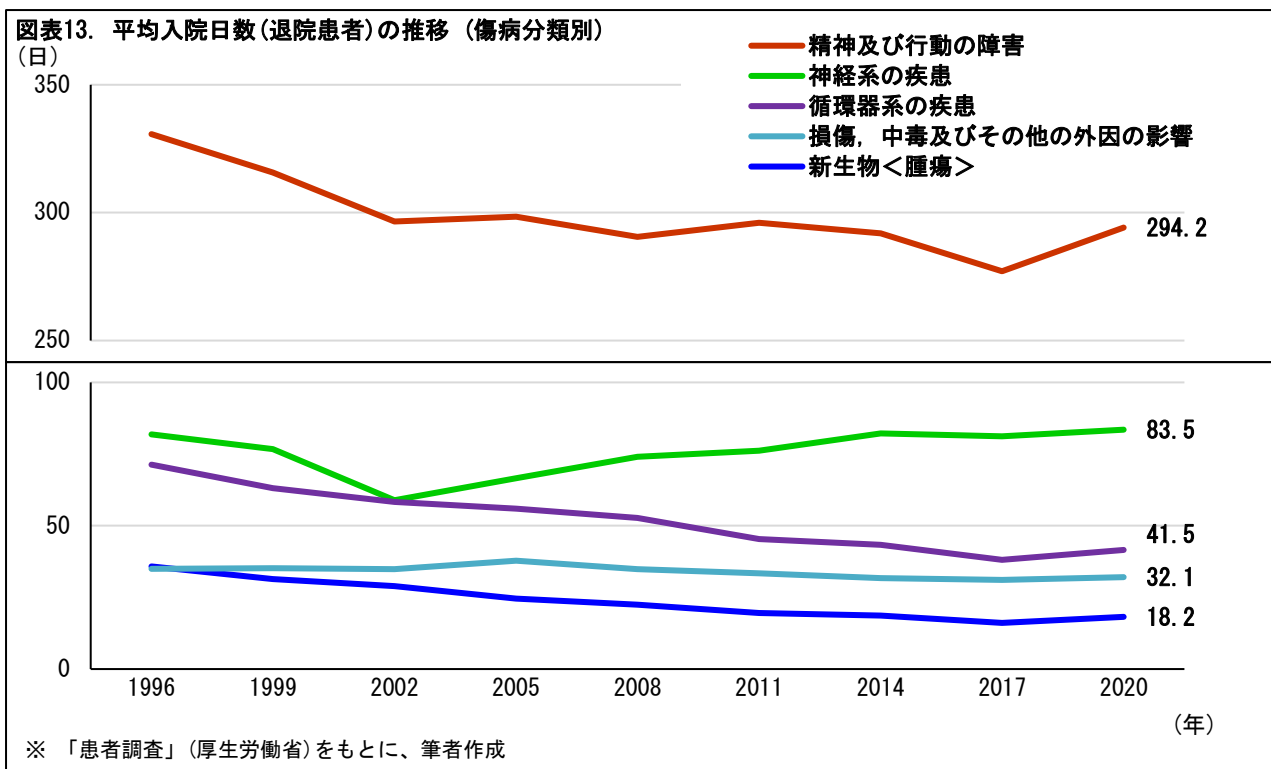
図表12. 平均入院日数(退院患者)の推移(年齢層別)



※ 「患者調査」(厚生労働省)をもとに、筆者作成

3 | 入院受療率の上位5疾病は、いずれも2020年に平均入院日数が増加した

次に、平均入院日数を、傷病分類別に見てみる。前章で見た入院受療率の上位5つの疾病について推移を示す。精神及び行動の障害は294.2日に増加し、2011年や2014年なみの水準となった。神経系の疾患は、1996年以降で最も多い83.5日となった。循環器系の疾患、損傷、中毒及びその他の外因の影響、新生物<腫瘍>は、近年の減少傾向から一転して、2020年は増加した。



6—おわりに(私見)

以上、見てきたとおり、2020年の患者調査の結果には、入院を中心に、コロナ禍の影響が如実にあらわれている。患者調査は、医療計画の策定や、診療報酬改定の検討などの医療行政を進める際に、基礎データとして活用されることが多い。また、社会保障審議会などで、医療制度改正の議論の前提としてもよく用いられる。さらに、民間企業では、製薬メーカーで新薬の市場規模推計調査に用いたり、保険会社で医療保険等の保険料や準備金計算の基礎率として利用したりしている。

こうした行政や民間企業での患者調査の活用状況を踏まえた場合、コロナ禍の影響を受けたとみられる2020年のデータをどのように用いるべきか? 今後、その活用にあたって、そもそものデータの採否や、各種の調整方法など、さまざまな検討を要するものと考えられる。

今後、患者調査を用いて受療状況などを見る際には、データの分析とともに、コロナ禍の影響の取り扱い方法について、議論を重ねていくべきといえるだろう。