

7 用語の説明

(1) 推計患者数

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数である。

(2) 推計退院患者数

調査対象期間中（令和2年9月1日～30日）に病院、一般診療所を退院した患者の推計数である。

(3) 退院患者の平均在院日数

調査対象期間中（令和2年9月1日～30日）に退院した患者の在院日数の平均である。

(4) 受療率

推計患者数を人口10万対であらわした数である。

受療率（人口10万対）＝推計患者数／国勢調査人口×100,000

(5) 総患者数（傷病別推計）

ある傷病における外来患者が一定期間ごとに再来するという仮定に加え、医療施設の稼働日を考慮した調整を行うことにより、調査日現在において、継続的に医療を受けている者（調査日には医療施設で受療していない者を含む。）の数を次の算式により推計したものである。

総患者数＝推計入院患者数＋推計初診外来患者数＋（推計再来外来患者数×平均診療間隔（※4）×調整係数（6/7））

※4 令和2年から平均診療間隔の算出において、前回診療日から調査日までの算出対象の上限日数を変更。平成29年までは30日（31日以上を除外）であったが、令和2年からは98日（99日以上を除外）で算出。

(6) 病床の種類

精神病床

精神疾患を有する者を入院させるための病床をいう。

感染症病床

「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」(平成10年法律第114号)に規定する一類感染症、二類感染症（結核を除く。）、新型インフルエンザ等感染症及び指定感染症並びに新感染症の患者を入院させるための病床をいう。

結核病床

結核の患者を入院させるための病床をいう。

療養病床

病院の病床（精神病床、感染症病床、結核病床を除く。）又は一般診療所の病床のうち主として長期にわたり療養を必要とする患者を入院させるための病床をいう。

一般病床

精神病床、感染症病床、結核病床、療養病床以外の病床をいう。

8 利用上の注意

(1) 本調査における傷病は、世界保健機関（WHO）の「疾病及び関連保健問題の国際統計分類」（ICD）に基づいて定められた「疾病、傷害及び死因の統計分類（ICD-10（2013年版）準拠）」を適用して分類している。なお、「新型コロナウイルス感染症」は「疾病、傷害及び死因の統計分類」第XXII章（特殊目的用コード）に含まれる。（関連：6、10、13、16頁、統計表2、3、5、7）

(2) 表章記号の規約

計数のない場合	—
計数不明又は計数を表章する事が不適当な場合	…
統計項目のありえない場合	・
推計値、比率等でまらめた結果が表章すべき最下位の桁の1に達しない場合	0又は0.0

- (3) 掲載の数値は、単位未満を四捨五入しているため、内訳の合計が総数に合わない場合もある。
- (4) 受療率の算出に用いた人口は、「令和2年国勢調査に関する不詳補完結果（参考表）」（総務省統計局）である。（32頁「受療率の算出に用いた人口」）
- (5) 傷病分類別の数値については、主傷病（※5）について表章したものである。

※5「主傷病」 入院患者 … 調査日現在、入院の理由となっている傷病
外来患者 … 調査日現在、主として治療又は検査をしている傷病
退院患者 … 退院時に入院の理由となっていた傷病

- (6) 平成23年は、東日本大震災の影響により、宮城県石巻医療圏、気仙沼医療圏及び福島県は調査を実施していないため、これらの地域を除いた数値となっている。

- (7) 本調査では、入院年月日と退院年月日を把握し、これらの項目から在院日数を算出している。入院年月日については、元号（1 令和 2 平成 3 昭和）の番号に○を付け、年月日を記入する調査票となっている。

令和2年調査の審査（データチェック）過程において、在院日数が1万日（約30年）以上となるものが例年より多くあった。このため、個別の調査票を確認したところ、入院年月日「平成元年」「平成2年」の調査票が近年になく多数認められた。

これらは、本来であれば記入者が選択した元号が正しいと考えられるが、一方で元号の番号の○付けにおいて「令和元年」「令和2年」との誤りである可能性も考慮した。そのため、本調査で把握する他の情報を用いて統計的な精査・対応を行い、結果を集計した。以上を踏まえ、令和2年調査の退院患者の平均在院日数及び在院期間の数値には注意を要する。（関連：12～14頁、統計表6、7）

詳細はこちら

「令和2患者調査の退院票『入院年』について」

<https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/dl/10-20-oshirase-2022-2-nyuuiinnen.pdf>

- (8) 総患者数の推計には推計患者数、平均診療間隔及び調整係数を用いている。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」に算出上限を設け算出している。

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」において検討し、平成29年調査まで算出上限日数を30日（31日以上は除外する）と設定していたものについて、令和2年調査以降は、算出の上限日数を98日（99日以上は除外する）にする見直しを行った。

詳細はこちら

「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方法や、令和2年調査の方法と同様の方法で推計した平成23年から平成29年調査までの結果について」

<https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/10-20-oshirase-2022-1.html>

※ 患者調査は、統計法に基づく基幹統計「患者統計」を作成するための統計調査である。