

DPC およびレセプトデータを用いた自殺企図者の医療機関受診状況の分析

研究代表者：松田晋哉（産業医科大学 医学部公衆衛生学教室・教授）

研究分担者：村松圭司（産業医科大学 医学部公衆衛生学教室・准教授）

研究期間：令和4年4月～令和6年3月（2年計画）

要旨

本研究では東日本の一自治体のレセプトデータを用いて、過量服薬による自殺企図者について入院前後の状況について詳細な分析を試みた。

東日本の一自治体における2013年4月から2021年3月までの医科レセプト(DPCレセプトを含む)を用いて過量服薬による自殺企図患者の自殺前後の医療サービス利用状況及び主な傷病の有病率の分析を行った。具体的にはこの間に薬物中毒(DPC上6桁=161070)で一般病棟に入院した患者をDPCレセプトから把握し、入院月の前後12か月について医療サービスの利用状況(一般病棟入院、精神科病棟入院、外来)、精神科傷病の診断、悪性腫瘍、認知症(再掲)の有無を把握した。また、関連の分析として、過量服薬による入院前を1~3か月、4~6か月、7~9か月、10~12か月に区分し、それぞれの期間における医療機関の受診回数、処方薬の状況(催眠鎮静剤・抗不安剤および精神神経用剤)の処方量を求め、その経時的変化を分析した。

分析の結果、全体では入院時に精神疾患の診断がついている者は79.1%となっていた。入院12か月後は一般病棟の入院が2.1%、精神病院の入院が3.3%、外来受診は52.4%となっていた。12か月後に何らかの精神疾患の診断がレセプト上にある者は31.8%にとどまっていた。この結果は、自殺企図後のフォローアップ体制が不十分であることを示している。また、過量服薬による入院前に外来通院日数と処方量が増加することが明らかとなった。この増加は、特に若い女性で顕著であった。

分析結果を踏まえて、自殺予防の推進のために以下の提言を行う。

- ・ 救急医療を行う病院における精神科医の配置と精神科リエゾン体制の充実
- ・ 自殺予防を目的とした精神科的情報の共有体制の整備
- ・ 地域医療における自殺予防のための病診連携の強化と身体科診療所と精神科診療所のネットワークの形成

Analysis of medical consultation condition by suicide attempters using DPC and claim data

Principal Researcher:

Shinya MATSUDA Professor, Department of Preventive Medicine and Community Health,
University of Occupational and Environmental Health, Japan)

Co-Researcher:

Keiji MURAMTSU Associate Professor, Department of Preventive Medicine and Community Health,
University of Occupational and Environmental Health, Japan)

Research Period : April 2022 to March 2024 (second year of a 2 year plan)

Summary:

In this study, we analyzed the health resource use before and after hospitalization of people who attempted suicide by overdosing based on the medical claim data.

Using medical claims (including DPC claims) from April 2013 to March 2021 in one local government in eastern Japan, we investigated the usage status of medical services before and after suicide attempts and the prevalence of major injuries and illnesses among patients who attempted suicide due to drug overdose. We identified patients who were admitted to general wards due to drug poisoning (DPC first 6 digits = 161070) from April 2014 to March 2020. Information about medical service utilization status (general ward admission, psychiatric ward admission, outpatient services), diagnosis of psychiatric illness, malignant tumors and dementia was collected from the claim data. In addition, quarterly changes in the number of visits to medical institutions and changes in the volume of prescription drugs (hypnotic sedatives, anxiolytics and psychiatric drugs) were analyzed before hospitalization.

As a result of the analysis, 79.1% of the patients had a diagnosis of mental illness at the time of their hospitalization. After 12 months from admission, 2.1% were admitted to general wards, 3.3% were admitted to psychiatric hospitals, and 52.4% used outpatient services. After 12 months, only 31.8% had a diagnosis of some kind of mental illness on their medical claim data. This result suggested that the follow-up system for the suicide attempt cases was inadequate. It was also found that the number of outpatient visits and the amount of prescriptions increased before hospitalization due to drug overdose. This increase was particularly pronounced among young women.

Based on the analysis results, we make the following recommendations for promoting suicide prevention.

- Assigning psychiatrists and enhancement of the psychiatric liaison system at hospitals providing emergency medical care
- Establishing a system for sharing psychiatric information for the purpose of suicide prevention
- Strengthening collaboration between health institutions and forming a network among them in order to prevent suicide deaths.

1. 研究目的

過去の研究では自殺者のほとんどがその直前はメンタルヘルス面での問題を持っていること、薬物の過剰摂取で用いられる薬物は処方された精神安定剤や向精神薬であることが知られている。そこで、本研究では DPC データとレセプトデータとを連結して、自殺企図前の医療機関の受診状況及びそこで処方された医薬品の状況、自殺企図後の生存例についてその後の精神科の受診状況及び医薬品処方の状況を分析する。そしてこの分析結果をもとに、自殺企図の予兆につながる診療上の特徴（例えば、自殺企図前の精神科関連医薬品の処方状況の変化など）を明らかにし、自殺予防のための臨床的兆候について検討する。

2. 研究方法

本研究では以下の 2 つの研究を行った

- (1) 過量服薬による自殺企図者について入院前の受診状況及び服薬状況の分析： 東日本の一自治体のデータベースについて 2014 年 4 月から 2019 年 3 月までの間に、DPC 対象病院に薬物中毒（DPC 上 6 桁= 161070）で入院した患者について、その前後 1 年間の医療機関の受診状況、傷病の状況、処方薬剤の状況を分析した。経時的な変化については、受診前後を 1～3 か月、4～6 か月、7～9 か月、10～12 か月に区分し、それぞれの期間における医療機関の受診回数、処方薬の状況（薬効分類上 3 桁が 112（催眠鎮静剤，抗不安剤）および 117（精神神経用剤）の処方量）の経時変化を分析した。
- (2) 過量服薬による自殺企図者の入院前後の状況についての分析： 東日本の一自治体における 2013 年 4 月から 2021 年 3 月までの医科レセプト（DPC レセプトを含む）を用いて過量服薬による自殺企図患者の自殺前後の医療サービス利用状況及び主な傷病の有病率の分析を行った。具体的にはこの間に薬物中毒（DPC 上 6 桁= 161070）で一般病棟に入院した患者を DPC レセプトから把握し、2014 年 4 月から 2020 年 3 月までに入院した症例について、入院月の前後 12 か月について医療サービスの利用状況（一般病棟入院、精神科病棟入院、外来）、精神科傷病の診断（ICD2 桁で F0、F1、F2、F3、F4、F5、F6、F7、F8、F9）、悪性腫瘍、認知症（再掲）の有無を把握した。

倫理面への配慮

分析に利用するデータは協力自治体側で匿名化されており、研究者及び第三者が個人を特定することはできない。なお、本研究の実施にあたっては産業医科大学倫理委員会の審査承認を受けた（R04-067）

3. 研究結果

- (1) 薬物中毒入院前の医療機関の受診状況及び処方薬剤の状況の分析

表(1)-1 は分析対象者の概要を示したものである。2,130 人のうち 66.2%が女性であった。年齢階級では 19-40 歳が 31.3%、41-65 歳が 33.3%、66 歳以上が 31.5%とそれぞれ約 3 分の 1 となっていた。6-18 歳は 4.0%であった。

表(1)-1 分析対象者の概要（東日本の一自治体のレセプトデータ、N = 2,130）

	対象者数
全体	2,130
	%
女性	66.2
年齢階級	
6-18歳	4.0
19-40歳	31.3
41-65歳	33.3
66歳以上	31.5
精神疾患	
F0症状性を含む器質性精神障害	7.7
F1精神作用物質使用による精神及び行動の障害	15.5
F2統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害	47.2
F3気分 [感情] 障害	63.9
F4神経症性障害，ストレス関連障害及び身体表現性障害	52.4
F5生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群	3.6
F6成人の人格及び行動の障害	9.3
F7知的障害<精神遅滞>	2.9
F8心理的発達の障害	2.9
F9小児<児童>期及び青年期に通常発症する行動及び情緒の障害	3.0
認知症（再掲）	10.7

表(1)-2-1 過量服薬で入院する前の4半期ごとの外来通院日数
（東日本の一自治体のレセプトデータ、N = 2,130）

年齢階級	対象者数	10-12か月前	7-9か月前	4-6か月前	1-3か月前	p値*
全体	2130	4.7(0.2)	4.8(0.2)	5.0(0.2)	5.7(0.2)	<0.001
6-18歳	85	1.6(0.4)	1.5(0.3)	2.2(0.4)	2.6(0.4)	0.009
19-40歳	666	2.7(0.2)	3.1(0.2)	3.5(0.2)	4.1(0.2)	<0.001
41-65歳	709	3.8(0.3)	3.8(0.3)	4.2(0.3)	4.6(0.3)	<0.001
66歳以上	670	8.0(0.4)	8.0(0.4)	7.9(0.3)	8.6(0.3)	0.017
*: 繰り返しのある分散分析（Greenhouse-Geisser：球面性の仮定がなりたたないため）						

表(1)-2-1 は薬物中毒で入院した患者（精神疾患の診断あり）について入院前の4半期ごとの外来通院日数を全体及び年齢階級別にみたものである。全体及びいずれの年齢階級でも、過量服薬で入院する月に近づくにつれ、有意に外来通院日数が増加している。特に40歳以下では10-12か月前に比較して1-3か月前では1日以上の伸びが観察される。

表(1)-2-2 過量服薬で入院する前の4半期ごとの外来通院日数
(東日本の一自治体のレセプトデータ、男性、N=720)

年齢階級	対象者数	10-12か月前	7-9か月前	4-6か月前	1-3か月前	p値*
全体	720	3.8(0.2)	3.9(0.3)	4.3(0.3)	4.6(0.3)	<0.001
6-18歳	34	2.1(0.7)	1.9(0.6)	2.9(0.8)	2.8(0.8)	0.341
19-40歳	185	1.9(0.3)	2.2(0.3)	2.3(0.4)	2.5(0.3)	0.071
41-65歳	258	2.9(0.4)	2.7(0.4)	3.4(0.4)	3.7(0.5)	0.009
66歳以上	243	6.5(0.5)	6.8(0.6)	7.0(0.6)	7.5(0.6)	0.092
*: 繰り返しのある分散分析 (Greenhouse-Geisser: 球面性の仮定がなりたないため)						

表(1)-2-2 は男性について、薬物中毒で入院した患者（精神疾患の診断あり）について入院前の4半期ごとの外来通院日数を全体及び年齢階級別にみたものである。全体及び41-65歳では、過量服薬で入院する月に近づくにつれ、有意に外来通院日数が有意に増加している。他の年齢階級では増加傾向は観察されるが、統計学的に有意ではなかった。

表(1)-2-3 過量服薬で入院する前の4半期ごとの外来通院日数
(東日本の一自治体のレセプトデータ、女性、N=1,410)

年齢階級	対象者数	10-12か月前	7-9か月前	4-6か月前	1-3か月前	p値*
全体	1410	5.2(0.2)	5.3(0.2)	5.4(0.2)	6.2(0.2)	<0.001
6-18歳	51	1.3(0.4)	1.3(0.4)	1.8(0.4)	2.5(0.5)	0.01
19-40歳	481	3.0(0.3)	3.5(0.3)	3.9(0.3)	4.8(0.3)	<0.001
41-65歳	451	4.4(0.4)	4.4(0.4)	4.6(0.4)	5.1(0.4)	0.006
66歳以上	427	8.8(0.5)	8.7(0.4)	8.4(0.4)	9.3(0.4)	0.065
*: 繰り返しのある分散分析 (Greenhouse-Geisser: 球面性の仮定がなりたないため)						

表(1)-2-3 は女性について、薬物中毒で入院した患者（精神疾患の診断あり）について入院前の4半期ごとの外来通院日数を全体及び年齢階級別にみたものである。全体及び66歳以上以外の年齢階級で、過量服薬で入院する月に近づくにつれ、有意に外来通院日数が有意に増加している。特に40歳以下では10-12か月前に比較して1-3か月前では1日以上の伸びが観察される。

表(1)-3-1 過量服薬で入院前の4半期別薬効3桁112（催眠鎮静剤、抗不安剤）の処方量
(東日本の一自治体のレセプトデータ、N=2,130、処方量は錠剤数)

年齢階級	対象者数	10-12か月前	7-9か月前	4-6か月前	1-3か月前	p値*
全体	2130	37.3(1.3)	40.2(1.5)	42.7(1.4)	45.8(1.4)	<0.001
6-18歳	85	1.6(1.0)	6.0(3.3)	9.8(3.7)	9.0(3.2)	0.008
19-40歳	666	28.0(2.1)	33.8(3.2)	37.8(2.6)	43.1(2.6)	<0.001
41-65歳	709	47.9(2.4)	49.8(2.5)	51.0(2.5)	54.5(2.5)	0.004
66歳以上	670	39.8(2.1)	40.7(2.2)	42.7(2.3)	43.8(2.2)	0.011
*: 繰り返しのある分散分析 (Greenhouse-Geisser: 球面性の仮定がなりたないため)						

表(1)-3-1 は薬物中毒で入院した患者（精神疾患の診断あり）について入院前の 4 半期ごとの薬効 3 桁 112（催眠鎮静剤，抗不安剤）の処方量を全体及び年齢階級別にみたものである。全体及びいずれの年齢階級でも、過量服薬で入院する月に近づくにつれ、有意に処方量が増加している。10-12 か月前に対する 1-3 か月前の伸び率を見ると 6-18 歳が 5.6 倍（9.0/1.6）、19-40 歳が 1.5 倍（43.1/28.0）、41-65 歳が倍 1.1（54.5/47.9）、66 歳以上が倍 1.1（43.8/39.8）となっており、若年層ほど処方量は少ないが伸び率が大きい。

表(1)-3-2 過量服薬で入院前の 4 半期別薬効 3 桁 112（催眠鎮静剤，抗不安剤）の処方量
（東日本の一自治体のレセプトデータ、男性、N =720、処方量は錠剤数）

年齢階級	対象者数	10-12か月前	7-9か月前	4-6か月前	1-3か月前	p値*
全体	720	32.6(2.0)	35.5(2.9)	36.8(2.3)	37.4(2.2)	0.028
6-18歳	34	0.4(0.4)	2.9(2.9)	1.8(1.8)	0.0(0.0)	0.492
19-40歳	185	22.3(3.6)	32.0(8.7)	29.4(5.0)	33.0(5.1)	0.136
41-65歳	258	38.6(3.5)	38.7(3.5)	42.7(3.8)	43.3(3.6)	0.130
66歳以上	243	38.5(3.6)	39.2(3.6)	40.9(3.9)	39.8(3.5)	0.643
*: 繰り返しのある分散分析（Greenhouse-Geisser：球面性の仮定がなりたないため）						

表(1)-3-2 は薬物中毒で入院した男性患者（精神疾患の診断あり）について入院前の 4 半期ごとの薬効 3 桁 112（催眠鎮静剤，抗不安剤）の処方量を全体及び年齢階級別にみたものである。全体では過量服薬で入院する月に近づくにつれ、有意に処方量が増加している。ただし、年齢階級別にみると有意の差は観察されない。

表(1)-3-3 過量服薬で入院前の 4 半期別薬効 3 桁 112（催眠鎮静剤，抗不安剤）の処方量
（東日本の一自治体のレセプトデータ、女性、N =1,410、処方量は錠剤数）

年齢階級	対象者数	10-12か月前	7-9か月前	4-6か月前	1-3か月前	p値*
全体	1410	39.7(1.6)	42.6(1.7)	45.7(1.7)	50.0(1.7)	<0.001
6-18歳	51	2.4(1.6)	8.1(5.2)	15.1(5.9)	15.1(5.2)	0.004
19-40歳	481	30.2(2.5)	34.5(2.9)	41.1(3.1)	47.0(3.0)	<0.001
41-65歳	451	53.2(3.3)	56.1(3.3)	55.8(3.3)	60.9(3.3)	0.017
66歳以上	427	40.6(2.6)	41.5(2.8)	43.8(2.8)	46.1(2.9)	0.008
*: 繰り返しのある分散分析（Greenhouse-Geisser：球面性の仮定がなりたないため）						

表(1)-3-3 は薬物中毒で入院した女性患者（精神疾患の診断あり）について入院前の 4 半期ごとの薬効 3 桁 112（催眠鎮静剤，抗不安剤）の処方量を全体及び年齢階級別にみたものである。全体及びいずれの年齢階級でも、過量服薬で入院する月に近づくにつれ、有意に処方量が増加している。10-12 か月前に対する 1-3 か月前の伸び率を見ると 6-18 歳が 6.3 倍（15.1/2.4）、19-40 歳が 1.6 倍（47.0/30.2）、41-65 歳が倍 1.1（60.9/53.2）、66 歳以上が倍 1.1（46.1/40.6）となっており、若年層ほど処方量は少ないが伸び率が大きい。

表(1)-4-1 は薬物中毒で入院した患者（精神疾患の診断あり）について入院前の 4 半期ごとの薬効 3 桁 117（精神神経用剤）の処方量を全体及び年齢階級別にみたものである。全体及び 66 歳以上以外の年齢階級で、過量服薬で入院する月に近づくにつれ、有意に処方量が増加している。10-12 か月前に対する 1-3 か月前の伸び率を見ると 6-18 歳が 2.1 倍（9.8/4.6）、19-40 歳が 1.3 倍（47.6/36.2）、41-65 歳が倍 1.1（63.0/57.9）、66 歳以上が倍 1.0（39.7/38.6）となっており、若年層ほど処方量は少ないが伸び率が高い。

表(1)-4-1 過量服薬で入院前の 4 半期ごとの薬効 3 桁 117（精神神経用剤）の処方量
（東日本の一自治体のレセプトデータ、N = 2,130、処方量は錠剤数）

年齢階級	対象者数	10-12か月前	7-9か月前	4-6か月前	1-3か月前	p値*
全体	2130	42.9(1.8)	43.8(1.8)	45.2(1.7)	48.7(1.9)	<0.001
6-18歳	85	4.6(2.4)	4.8(2.1)	5.8(2.2)	9.8(2.6)	0.036
19-40歳	666	36.2(2.8)	40.2(2.9)	44.1(2.9)	47.6(2.9)	<0.001
41-65歳	709	57.9(3.4)	58.3(3.5)	57.2(3.3)	63.0(3.7)	0.093
66歳以上	670	38.6(3.2)	36.9(3.0)	38.7(3.0)	39.7(3.1)	0.477
*: 繰り返しのある分散分析（Greenhouse-Geisser：球面性の仮定がなりたないため）						

表(1)-4-2 は薬物中毒で入院した男性患者（精神疾患の診断あり）について入院前の 4 半期ごとの薬効 3 桁 117（精神神経用剤）の処方量を全体及び年齢階級別にみたものである。19-40 歳では過量服薬で入院する月に近づくにつれ、有意に処方量が増加している。全体及び他の年齢階級別では有意の差は観察されない。10-12 か月前に対する 1-3 か月前の伸び率を見ると 19-40 歳が 1.4 倍（41.4/30.4）となっている。

表(1)-4-2 過量服薬で入院前の 4 半期ごとの薬効 3 桁 117（精神神経用剤）の処方量
（東日本の一自治体のレセプトデータ、男性、N = 720、処方量は錠剤数）

年齢階級	対象者数	10-12か月前	7-9か月前	4-6か月前	1-3か月前	p値*
全体	720	36.6(3.0)	38.6(3.0)	38.7(2.9)	42.1(3.3)	0.068
6-18歳	34	0.4(0.4)	2.9(2.2)	0.0(0.0)	2.4(2.0)	0.378
19-40歳	185	30.4(5.5)	34.2(5.7)	35.2(5.7)	41.4(5.7)	0.013
41-65歳	258	48.9(5.1)	50.8(5.3)	49.5(4.7)	53.7(5.9)	0.617
66歳以上	243	33.2(5.5)	33.8(5.1)	35.5(5.3)	36.1(5.8)	0.781
*: 繰り返しのある分散分析（Greenhouse-Geisser：球面性の仮定がなりたないため）						

表(1)-4-3 は薬物中毒で入院した女性患者（精神疾患の診断あり）について入院前の 4 半期ごとの薬効 3 桁 117（精神神経用剤）の処方量を全体及び年齢階級別にみたものである。全体及び 66 歳以上の年齢階級で、過量服薬で入院する月に近づくにつれ、有意に処方量が増加している。10-12 か月前に対する 1-3 か月前の伸び率を見ると 6-18 歳が 2.0 倍（14.7/7.3）、19-40 歳が 1.3 倍（50.0/38.4）、41-65 歳が倍 1.1（68.4/63.0）、66 歳以上が倍 1.1（41.7/41.6）となっており、若年層ほど処方量は少ないが伸び率が高い。

表(1)-4-3 過量服薬で入院前の4半期ごとの薬効3桁117（精神神経用剤）の処方量
（東日本の一自治体のレセプトデータ、女性、N=1,410、処方量は錠剤数）

年齢階級	対象者数	10-12か月前	7-9か月前	4-6か月前	1-3か月前	p値*
全体	1410	46.1(2.2)	46.4(2.2)	35.2(5.7)	41.4(5.7)	<0.001
6-18歳	51	7.3(3.9)	6.1(3.2)	9.7(3.6)	14.7(4.0)	0.030
19-40歳	481	38.4(3.2)	42.5(3.3)	47.5(3.4)	50.0(3.4)	<0.001
41-65歳	451	63.0(4.5)	62.7(4.5)	61.6(4.4)	68.4(4.8)	<0.001
66歳以上	427	41.6(3.9)	38.6(3.7)	40.5(3.6)	41.7(3.6)	0.362
*: 繰り返しのある分散分析（Greenhouse-Geisser：球面性の仮定がなりたたないため）						

（2）過量服薬による自殺企図者について入院前後の状況についての分析

表(2)-1 は分析対象者 2502 名の概要を示したものである。性別では女性が 65.7%、入院時に何らかの精神疾患を持っている者は 80.1%で、その内訳では気分障害が 56.6%で最も大きく、次いで神経症 41.1%、統合失調症 39.9%となっている。認知症の診断がある者は 8.4%、悪性腫瘍の診断のある者は 13.1%であった。平均年齢は 51.3 歳で、最小は 0 歳、最大は 102 歳である。

表 1 分析対象者の概要

変数	度数	%
女性	1,644	65.7
症状性を含む器質性精神障害	133	5.3
精神作用物質使用による精神及び行動の障害	268	10.7
統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害	999	39.9
気分 [感情] 障害	1,415	56.6
神経症性障害，ストレス関連障害及び身体表現性障害	1,028	41.1
生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群	56	2.2
成人の人格及び行動の障害	173	6.9
知的障害 <精神遅滞>	50	2.0
心理的発達の障害	50	2.0
小児 <児童> 期及び青年期に通常発症する行動及び情緒の障害	50	2.0
認知症	211	8.4
精神疾患（再掲）	2,005	80.1
悪性腫瘍	329	13.1
死亡	19	0.8
合計	2,502	100.0
年齢（歳）		
平均	51.3	
標準偏差	22.2	
最小値	0	
最大値	102	

表(2)-1-1 薬物中毒で急性期病院に入院した患者の入院前後12か月の医療サービス利用及び診断名の時系列分析(全体)

経過月	対象者数	一般病棟入院	精神入院	外来	統合失調症	気分障害	他精神障害	精神疾患	悪性腫瘍	心不全	脳血管障害	妊娠・分娩および産じょく	COPD	糖尿病	死亡	累積死亡
-12	2,502	1.6%	1.4%	47.2%	13.2%	18.1%	16.2%	27.3%	6.9%	5.0%	5.6%	0.1%	4.2%	12.4%	0.0%	
-11	2,502	1.9%	1.6%	48.0%	14.6%	19.3%	17.5%	29.2%	7.1%	5.0%	5.9%	0.0%	4.4%	13.0%	0.0%	
-10	2,502	1.8%	1.7%	50.7%	14.7%	20.1%	17.8%	30.1%	7.4%	5.2%	5.6%	0.2%	4.4%	13.3%	0.0%	
-9	2,502	2.4%	1.9%	53.0%	16.0%	21.5%	18.8%	31.5%	7.5%	5.5%	6.1%	0.1%	5.1%	14.1%	0.0%	
-8	2,502	2.7%	2.1%	53.0%	15.8%	21.9%	19.5%	32.1%	7.8%	5.7%	6.4%	0.2%	4.7%	14.2%	0.0%	
-7	2,502	2.6%	2.1%	55.8%	16.6%	23.1%	19.9%	33.3%	8.9%	6.2%	6.5%	0.2%	4.7%	14.7%	0.0%	
-6	2,502	2.8%	2.7%	59.8%	18.3%	24.5%	22.3%	36.0%	9.3%	6.4%	7.4%	0.2%	5.3%	16.2%	0.0%	
-5	2,502	2.9%	2.7%	61.1%	19.9%	25.9%	23.2%	37.8%	8.7%	6.6%	7.2%	0.4%	5.0%	16.0%	0.0%	
-4	2,502	3.6%	2.8%	65.5%	21.0%	27.6%	25.5%	40.4%	11.1%	7.0%	7.8%	0.2%	5.7%	17.4%	0.0%	
-3	2,502	4.1%	2.8%	67.0%	22.8%	29.1%	26.0%	42.1%	10.1%	7.2%	7.2%	0.2%	5.7%	17.5%	0.0%	
-2	2,502	4.2%	2.7%	72.7%	24.2%	31.2%	29.0%	45.8%	11.0%	8.2%	8.7%	0.3%	6.0%	19.1%	0.0%	
-1	2,502	13.2%	2.5%	75.6%	26.1%	35.2%	32.6%	50.5%	12.2%	9.0%	11.3%	0.5%	6.6%	21.5%	0.0%	
0	2,502	100.0%	15.8%	83.8%	39.9%	56.6%	56.0%	79.1%	13.1%	11.4%	19.3%	0.6%	7.8%	25.7%	0.8%	0.8%
1	2,483	4.9%	15.3%	74.3%	33.5%	39.2%	36.6%	55.4%	11.2%	9.1%	10.4%	0.4%	6.5%	22.0%	0.3%	1.0%
2	2,476	4.4%	10.9%	70.2%	30.1%	35.7%	32.7%	50.6%	10.7%	8.2%	9.1%	0.4%	6.0%	19.7%	0.4%	1.4%
3	2,466	3.6%	8.0%	68.2%	28.1%	33.9%	30.2%	46.4%	9.9%	7.9%	8.4%	0.4%	6.2%	18.5%	0.4%	1.8%
4	2,457	3.1%	6.1%	66.3%	26.4%	31.4%	28.3%	43.7%	9.9%	8.0%	8.0%	0.4%	5.5%	17.5%	0.2%	2.0%
5	2,453	2.8%	5.8%	65.0%	25.6%	30.4%	27.3%	41.7%	9.1%	7.5%	7.5%	0.2%	5.4%	16.9%	0.2%	2.1%
6	2,449	2.7%	4.7%	62.8%	23.8%	28.6%	25.1%	39.5%	9.3%	7.1%	7.7%	0.4%	5.3%	16.5%	0.3%	2.5%
7	2,441	2.5%	4.5%	59.7%	23.4%	27.4%	24.9%	37.9%	8.7%	7.2%	7.7%	0.2%	5.4%	16.0%	0.1%	2.5%
8	2,439	2.3%	4.3%	58.7%	22.2%	26.6%	24.1%	37.0%	8.9%	7.2%	7.4%	0.3%	5.1%	16.0%	0.4%	3.0%
9	2,429	2.6%	4.0%	55.7%	21.2%	25.2%	22.2%	34.4%	9.1%	6.6%	6.6%	0.4%	4.7%	14.8%	0.2%	3.2%
10	2,424	2.6%	3.6%	53.8%	20.5%	24.1%	21.5%	33.9%	8.6%	6.7%	6.6%	0.2%	5.2%	14.9%	0.2%	3.3%
11	2,420	2.7%	3.5%	53.8%	19.8%	23.3%	20.8%	33.4%	8.4%	6.4%	6.8%	0.2%	4.8%	14.9%	0.3%	3.6%
12	2,413	2.1%	3.3%	52.4%	18.6%	22.8%	19.6%	31.8%	8.2%	7.2%	6.0%	0.2%	4.9%	14.5%	0.2%	3.8%

表(2)-1-1は対象者全体について入院前後12か月の医療サービス利用及び診断名を時系列でみた結果を示したものである。入院時に精神疾患の診断がついている者は79.1%となっている。入院1か月後、15.8%は精神病院に入院している。12か月後は一般病棟の入院が2.1%、精神病院の入院が3.3%、外来受診は52.4%となっている。12か月後に何らかの精神疾患の診断がレセプト上にある者は31.8%となっている。年間の累積死亡率は3.8%だった。

表(2)-1-2 薬物中毒で急性期病院に入院した患者の入院前後12か月の医療サービス利用及び診断名の時系列分析(全体男)

経過月	対象者数	一般病棟入院	精神入院	外来	統合失調症	気分障害	他精神障害	精神疾患	悪性腫瘍	心不全	脳血管障害	妊娠_分娩 および産 じょく	COPD	糖尿病	死亡	累積死亡
-12	858	1.7%	1.0%	45.3%	10.6%	13.4%	12.2%	23.0%	6.8%	5.6%	6.2%	0.0%	5.4%	16.2%	0.0%	
-11	858	1.5%	1.3%	44.2%	12.0%	14.2%	12.0%	23.1%	6.1%	5.9%	6.5%	0.0%	5.4%	16.1%	0.0%	
-10	858	2.1%	1.4%	46.6%	12.1%	15.2%	13.8%	25.4%	7.9%	6.8%	6.1%	0.0%	5.2%	16.7%	0.0%	
-9	858	2.2%	1.6%	50.0%	13.9%	16.9%	14.8%	26.2%	7.9%	7.0%	7.0%	0.0%	5.9%	17.5%	0.0%	
-8	858	2.8%	1.7%	50.0%	13.6%	17.4%	15.6%	28.1%	7.7%	6.9%	7.7%	0.0%	5.6%	18.1%	0.0%	
-7	858	3.3%	2.0%	52.2%	15.3%	18.1%	16.0%	28.1%	8.3%	7.7%	7.6%	0.0%	5.8%	18.4%	0.0%	
-6	858	3.0%	2.7%	57.2%	17.4%	19.5%	17.5%	30.9%	9.9%	7.2%	8.5%	0.0%	6.2%	20.2%	0.0%	
-5	858	3.3%	3.0%	56.4%	17.2%	19.7%	18.3%	32.3%	8.4%	7.7%	8.6%	0.0%	6.3%	18.6%	0.0%	
-4	858	4.2%	2.9%	61.0%	18.4%	21.1%	20.6%	33.8%	12.1%	7.8%	9.1%	0.0%	7.0%	20.5%	0.0%	
-3	858	4.5%	2.4%	62.0%	19.8%	21.9%	19.7%	35.9%	10.6%	9.2%	8.0%	0.0%	7.2%	20.7%	0.0%	
-2	858	4.8%	2.0%	65.9%	19.9%	21.9%	21.2%	38.2%	11.5%	9.7%	10.0%	0.0%	7.3%	22.3%	0.0%	
-1	858	14.1%	2.3%	68.3%	22.6%	26.7%	25.5%	42.8%	12.2%	11.0%	12.0%	0.0%	8.2%	24.8%	0.0%	
0	858	100.0%	14.9%	81.2%	36.4%	46.4%	48.6%	71.2%	15.5%	13.1%	20.4%	0.0%	9.9%	31.5%	1.3%	1.3%
1	847	7.1%	15.1%	71.7%	30.3%	33.5%	32.1%	51.0%	12.3%	10.7%	12.8%	0.0%	8.1%	26.0%	0.4%	1.6%
2	844	5.9%	11.0%	66.5%	27.3%	29.0%	28.7%	46.0%	11.3%	10.2%	11.5%	0.0%	7.3%	23.5%	0.6%	2.2%
3	839	4.4%	8.2%	64.7%	25.1%	28.4%	25.7%	42.3%	10.6%	9.3%	10.6%	0.0%	7.7%	22.4%	0.5%	2.7%
4	835	3.5%	6.7%	60.4%	23.4%	24.3%	22.6%	37.7%	10.4%	9.1%	9.6%	0.0%	6.5%	20.4%	0.2%	2.9%
5	833	2.9%	6.2%	60.6%	23.5%	24.6%	23.2%	37.0%	9.8%	8.0%	9.0%	0.1%	7.1%	18.0%	0.1%	3.1%
6	832	4.0%	4.4%	59.9%	21.0%	23.6%	21.4%	34.7%	9.9%	7.9%	9.3%	0.1%	6.1%	20.1%	0.6%	3.7%
7	827	2.9%	4.6%	56.0%	21.4%	23.0%	21.9%	34.1%	9.7%	7.6%	9.8%	0.0%	5.9%	17.4%	0.1%	3.8%
8	826	2.8%	4.6%	54.8%	20.6%	21.9%	21.7%	33.2%	9.8%	8.5%	9.8%	0.0%	6.1%	18.9%	0.4%	4.2%
9	823	3.6%	4.4%	51.8%	19.4%	20.9%	19.4%	31.3%	10.1%	5.8%	7.9%	0.0%	5.6%	16.8%	0.1%	4.3%
10	822	3.5%	4.5%	51.6%	18.1%	19.7%	18.7%	30.8%	9.1%	7.2%	8.8%	0.0%	6.1%	17.9%	0.1%	4.4%
11	821	2.8%	4.9%	49.9%	18.8%	18.6%	18.3%	30.2%	9.5%	7.4%	9.1%	0.0%	6.2%	18.5%	0.5%	4.9%
12	817	2.6%	4.3%	48.1%	17.1%	17.5%	15.9%	28.4%	8.4%	8.1%	7.3%	0.0%	6.2%	16.9%	0.4%	5.2%

表(2)-1-2は男全体について入院前後12か月の医療サービス利用及び診断名を時系列でみた結果を示したものである。入院時に精神疾患の診断がついている者は71.2%となっている。入院1か月後、15.1%は精神病院に入院している。12か月後は一般病棟の入院が2.6%、精神病院の入院が4.3%、外来受診は48.1%となっている。12か月後に何らかの精神疾患の診断がレセプト上についている者は28.4%となっている。年間の累積死亡率は5.2%だった。

表(2)-1-3 薬物中毒で急性期病院に入院した患者の入院前後 12 か月の医療サービス利用及び診断名の時系列分析（全体女）

経過月	対象者数	一般病棟入院	精神入院	外来	統合失調症	気分障害	他精神障害	精神疾患	悪性腫瘍	心不全	脳血管障害	妊娠_分娩 および産 じょく	COPD	糖尿病	死亡	累積死亡
-12	1,644	1.5%	1.5%	48.2%	14.6%	20.6%	18.3%	29.6%	6.9%	4.7%	5.4%	0.1%	3.6%	10.5%	0.0%	
-11	1,644	2.1%	1.8%	50.0%	16.0%	21.9%	20.4%	32.4%	7.7%	4.6%	5.6%	0.1%	3.9%	11.4%	0.0%	
-10	1,644	1.6%	1.8%	52.9%	16.1%	22.7%	20.0%	32.5%	7.1%	4.4%	5.4%	0.3%	4.0%	11.6%	0.0%	
-9	1,644	2.5%	2.0%	54.6%	17.1%	23.8%	20.9%	34.2%	7.3%	4.7%	5.7%	0.1%	4.6%	12.3%	0.0%	
-8	1,644	2.7%	2.3%	54.5%	17.0%	24.3%	21.6%	34.2%	7.8%	5.1%	5.8%	0.3%	4.2%	12.2%	0.0%	
-7	1,644	2.3%	2.2%	57.7%	17.3%	25.7%	22.0%	36.0%	9.2%	5.4%	5.9%	0.2%	4.1%	12.8%	0.0%	
-6	1,644	2.7%	2.7%	61.1%	18.7%	27.1%	24.8%	38.7%	8.9%	5.9%	6.9%	0.2%	4.8%	14.1%	0.0%	
-5	1,644	2.7%	2.6%	63.5%	21.3%	29.1%	25.8%	40.8%	8.9%	6.0%	6.4%	0.5%	4.4%	14.7%	0.0%	
-4	1,644	3.2%	2.7%	67.9%	22.4%	31.0%	28.1%	43.8%	10.5%	6.6%	7.1%	0.3%	5.0%	15.8%	0.0%	
-3	1,644	3.9%	2.9%	69.6%	24.4%	32.8%	29.3%	45.3%	9.8%	6.1%	6.8%	0.3%	4.9%	15.8%	0.0%	
-2	1,644	3.8%	3.1%	76.2%	26.4%	36.0%	33.0%	49.7%	10.7%	7.4%	8.0%	0.4%	5.3%	17.4%	0.0%	
-1	1,644	12.8%	2.6%	79.4%	27.9%	39.7%	36.3%	54.5%	12.2%	8.0%	10.9%	0.8%	5.7%	19.7%	0.0%	
0	1,644	100.0%	16.2%	85.2%	41.8%	61.9%	59.8%	83.3%	11.9%	10.6%	18.7%	0.9%	6.6%	22.6%	0.5%	0.5%
1	1,636	3.7%	15.4%	75.6%	35.2%	42.2%	38.9%	57.7%	10.6%	8.3%	9.2%	0.7%	5.6%	19.9%	0.2%	0.7%
2	1,632	3.6%	10.8%	72.1%	31.6%	39.1%	34.7%	53.0%	10.4%	7.2%	7.9%	0.6%	5.3%	17.8%	0.3%	1.0%
3	1,627	3.1%	7.9%	69.9%	29.6%	36.8%	32.5%	48.6%	9.6%	7.3%	7.3%	0.6%	5.3%	16.4%	0.3%	1.3%
4	1,622	3.0%	5.9%	69.3%	28.0%	35.0%	31.3%	46.8%	9.7%	7.4%	7.2%	0.7%	4.9%	16.0%	0.1%	1.5%
5	1,620	2.8%	5.6%	67.2%	26.7%	33.4%	29.4%	44.2%	8.7%	7.2%	6.7%	0.3%	4.6%	16.3%	0.2%	1.7%
6	1,617	2.0%	4.8%	64.3%	25.3%	31.2%	27.0%	42.0%	9.0%	6.6%	6.9%	0.6%	4.9%	14.7%	0.2%	1.8%
7	1,614	2.3%	4.5%	61.6%	24.4%	29.7%	26.5%	39.8%	8.2%	7.0%	6.7%	0.4%	5.2%	15.2%	0.1%	1.9%
8	1,613	2.0%	4.1%	60.6%	23.1%	29.0%	25.3%	38.9%	8.4%	6.5%	6.1%	0.5%	4.6%	14.5%	0.4%	2.3%
9	1,606	2.1%	3.8%	57.8%	22.0%	27.5%	23.6%	36.0%	8.7%	7.0%	5.9%	0.6%	4.3%	13.8%	0.2%	2.6%
10	1,602	2.1%	3.1%	55.0%	21.7%	26.3%	23.0%	35.5%	8.3%	6.5%	5.5%	0.2%	4.7%	13.4%	0.2%	2.8%
11	1,599	2.6%	2.8%	55.7%	20.3%	25.8%	22.1%	35.0%	7.8%	5.9%	5.6%	0.3%	4.0%	13.1%	0.2%	3.0%
12	1,596	1.9%	2.8%	54.6%	19.4%	25.4%	21.4%	33.6%	8.1%	6.8%	5.3%	0.3%	4.2%	13.3%	0.1%	3.1%

表(2)-1-3 は女全体について入院前後 12 か月の医療サービス利用及び診断名を時系列でみた結果を示したものである。入院時に精神疾患の診断がついている者は 83.3%となっている。入院 1 か月後、15.4%は精神病院に入院している。12 か月後は一般病棟の入院が 1.9%、精神病院の入院が 2.8%、外来受診は 54.6%となっている。12 か月後に何らかの精神疾患の診断がレセプト上についている者は 33.6%となっている。年間の累積死亡率は 3.1%だった。

表(2)-1-4 薬物中毒で急性期病院に入院した患者の入院前後12か月の医療サービス利用及び診断名の時系列分析（入院時統合失調症の診断有 男女計）

経過月	対象者数	一般病棟入院	精神入院	外来	統合失調症	気分障害	他精神障害	精神疾患	悪性腫瘍	心不全	脳血管障害	妊娠_分娩 および産 じょく	COPD	糖尿病	死亡	累積死亡
-12	999	1.1%	1.6%	28.8%	18.5%	18.1%	13.4%	24.3%	2.5%	1.6%	2.6%	0.1%	2.1%	6.6%	0.0%	
-11	999	1.0%	2.2%	31.9%	20.8%	20.4%	14.6%	27.4%	3.9%	1.9%	3.4%	0.1%	2.5%	8.5%	0.0%	
-10	999	0.8%	2.2%	34.0%	21.8%	21.6%	15.0%	28.1%	3.0%	1.7%	2.3%	0.1%	2.5%	7.3%	0.0%	
-9	999	1.1%	2.5%	36.5%	24.3%	24.6%	17.5%	31.1%	3.8%	1.5%	2.8%	0.0%	2.7%	9.1%	0.0%	
-8	999	1.5%	3.0%	38.0%	25.9%	25.1%	17.1%	31.4%	4.2%	2.0%	3.3%	0.1%	2.5%	10.2%	0.0%	
-7	999	1.8%	2.6%	39.4%	27.1%	27.0%	18.7%	33.9%	5.1%	2.1%	3.3%	0.0%	2.6%	10.3%	0.0%	
-6	999	1.9%	3.3%	43.2%	31.2%	28.8%	21.0%	36.4%	5.6%	3.2%	4.2%	0.1%	3.5%	11.3%	0.0%	
-5	999	2.2%	4.0%	47.0%	34.2%	30.8%	23.8%	40.6%	6.0%	3.2%	3.8%	0.3%	3.4%	11.6%	0.0%	
-4	999	2.8%	4.1%	51.5%	36.2%	33.1%	26.2%	42.9%	7.2%	3.4%	4.6%	0.2%	4.1%	11.9%	0.0%	
-3	999	2.7%	4.3%	56.1%	40.8%	36.3%	29.4%	47.0%	6.4%	3.7%	4.4%	0.1%	3.4%	12.1%	0.0%	
-2	999	3.3%	4.5%	62.8%	46.9%	41.8%	34.0%	54.0%	8.2%	4.0%	5.1%	0.2%	4.3%	14.0%	0.0%	
-1	999	11.4%	4.6%	72.0%	54.5%	48.9%	39.5%	61.2%	10.0%	5.2%	8.0%	0.2%	5.2%	17.9%	0.0%	
0	999	100.0%	30.6%	88.0%	100.0%	72.9%	67.0%	91.3%	10.9%	7.9%	16.7%	0.8%	8.1%	26.0%	0.5%	0.5%
1	994	2.5%	15.9%	52.8%	54.7%	41.6%	34.3%	53.0%	7.1%	3.7%	6.6%	0.4%	4.4%	14.1%	0.4%	0.9%
2	990	1.9%	10.7%	47.6%	47.4%	36.5%	29.9%	46.4%	6.2%	3.0%	4.1%	0.5%	3.4%	11.6%	0.0%	0.9%
3	990	1.2%	7.1%	44.3%	41.2%	33.6%	26.4%	40.5%	5.3%	2.5%	3.7%	0.1%	2.8%	10.5%	0.2%	1.1%
4	988	1.0%	5.3%	40.5%	36.6%	29.3%	23.7%	36.3%	4.4%	1.9%	3.4%	0.1%	3.6%	9.1%	0.1%	1.2%
5	987	0.9%	5.4%	40.1%	34.7%	28.7%	22.9%	35.1%	4.4%	2.0%	2.8%	0.1%	2.9%	8.9%	0.1%	1.3%
6	986	0.8%	5.2%	35.9%	31.6%	26.9%	20.2%	32.4%	3.9%	1.6%	2.5%	0.0%	2.8%	8.7%	0.0%	1.3%
7	986	1.0%	4.1%	30.2%	27.5%	23.8%	18.2%	27.8%	3.9%	1.5%	2.5%	0.0%	2.7%	8.0%	0.0%	1.3%
8	986	0.8%	3.9%	29.0%	26.3%	22.5%	17.1%	26.6%	3.5%	1.4%	2.4%	0.1%	2.5%	6.6%	0.0%	1.3%
9	986	0.9%	4.0%	28.9%	24.6%	21.9%	15.7%	25.2%	4.5%	1.3%	1.6%	0.1%	2.7%	6.6%	0.2%	1.5%
10	984	0.8%	3.6%	25.1%	22.2%	18.6%	13.6%	22.3%	2.6%	1.6%	1.7%	0.0%	2.6%	5.7%	0.1%	1.6%
11	983	0.5%	3.4%	25.1%	21.2%	17.2%	12.4%	21.6%	2.7%	1.3%	1.7%	0.1%	2.3%	6.2%	0.0%	1.6%
12	983	0.3%	2.6%	22.6%	18.8%	16.0%	11.2%	19.2%	2.1%	1.6%	1.8%	0.0%	1.9%	5.7%	0.1%	1.7%

表(2)-1-4は入院時統合失調症の診断がある者全体について入院前後12か月の医療サービス利用及び診断名を時系列でみた結果を示したものである。入院時に入院時統合失調症の診断がついている者は91.3%となっている。この値が100%にならないのは、医科レセプトが主傷病に限定されていることによる。入院月は30.6%、入院1か月後は15.9%が精神病院に入院している。12か月後は一般病棟の入院が2.5%、精神病院の入院が2.6%、外来受診は22.6%となっている。12か月後に何らかの精神疾患の診断がレセプト上についている者は19.2%となっている。年間の累積死亡率は1.7%だった。

表(2)-1-5 薬物中毒で急性期病院に入院した患者の入院前後 12 か月の医療サービス利用及び診断名の時系列分析（入院時統合失調症の診断有男）

経過月	対象者数	一般病棟入院	精神入院	外来	統合失調症	気分障害	他精神障害	精神疾患	悪性腫瘍	心不全	脳血管障害	妊娠_分娩 および産 じょく	COPD	糖尿病	死亡	累積死亡
-12	312	1.9%	1.9%	28.8%	17.3%	15.1%	12.5%	24.0%	1.9%	1.9%	2.6%	0.0%	3.8%	10.3%	0.0%	
-11	312	1.6%	2.6%	33.0%	21.5%	19.9%	13.8%	28.2%	2.2%	3.5%	4.5%	0.0%	3.8%	12.8%	0.0%	
-10	312	1.0%	2.6%	34.3%	21.8%	19.9%	13.8%	28.2%	3.2%	3.5%	2.9%	0.0%	3.2%	10.9%	0.0%	
-9	312	1.6%	2.9%	38.1%	24.7%	23.4%	16.3%	31.7%	3.2%	2.2%	3.8%	0.0%	4.2%	11.2%	0.0%	
-8	312	2.9%	3.2%	38.5%	26.6%	23.7%	16.3%	31.7%	3.8%	3.8%	5.1%	0.0%	4.5%	15.1%	0.0%	
-7	312	2.9%	2.6%	40.4%	28.8%	24.7%	17.3%	33.0%	4.2%	3.2%	4.8%	0.0%	4.8%	15.1%	0.0%	
-6	312	2.6%	3.8%	42.6%	32.4%	26.0%	18.9%	35.3%	5.8%	4.2%	4.8%	0.0%	5.8%	15.4%	0.0%	
-5	312	3.2%	5.4%	47.1%	34.3%	27.2%	22.4%	40.4%	4.8%	4.2%	5.4%	0.0%	6.4%	14.7%	0.0%	
-4	312	3.8%	5.4%	50.6%	36.9%	29.2%	25.0%	41.3%	6.1%	3.8%	4.2%	0.0%	6.7%	15.1%	0.0%	
-3	312	2.6%	3.8%	55.4%	39.7%	30.1%	23.7%	43.9%	5.1%	4.5%	4.2%	0.0%	5.1%	13.8%	0.0%	
-2	312	4.8%	3.2%	58.7%	43.6%	31.7%	27.9%	48.7%	6.1%	4.5%	5.1%	0.0%	6.4%	14.7%	0.0%	
-1	312	12.2%	4.5%	66.7%	50.6%	40.4%	33.3%	56.4%	6.1%	6.4%	7.4%	0.0%	7.7%	19.9%	0.0%	
0	312	100.0%	30.1%	84.9%	100.0%	64.4%	61.9%	86.5%	9.9%	9.0%	15.7%	0.0%	11.2%	28.2%	1.6%	1.6%
1	307	4.9%	16.3%	49.5%	51.5%	35.8%	30.3%	49.5%	7.2%	4.2%	8.1%	0.0%	6.2%	17.3%	0.7%	2.3%
2	305	3.6%	9.5%	42.6%	44.6%	30.5%	26.2%	42.3%	4.9%	3.6%	4.9%	0.0%	5.2%	13.1%	0.0%	2.3%
3	305	1.6%	7.5%	41.6%	40.7%	29.8%	25.2%	39.7%	4.3%	2.6%	4.3%	0.0%	4.6%	12.5%	0.0%	2.3%
4	305	1.0%	8.2%	39.0%	37.7%	26.9%	22.3%	35.7%	3.3%	3.0%	5.2%	0.0%	5.6%	12.8%	0.0%	2.3%
5	305	1.6%	6.6%	40.3%	35.1%	26.2%	22.6%	34.8%	4.3%	2.6%	3.6%	0.3%	4.6%	11.5%	0.0%	2.3%
6	305	2.3%	6.6%	37.7%	33.1%	25.9%	21.3%	34.1%	3.6%	1.6%	4.3%	0.0%	3.6%	13.1%	0.0%	2.3%
7	305	1.3%	4.6%	30.2%	29.5%	23.0%	18.0%	28.5%	4.3%	1.6%	3.3%	0.0%	3.9%	9.8%	0.0%	2.3%
8	305	1.6%	3.6%	28.2%	27.2%	21.3%	16.4%	26.9%	3.6%	2.3%	3.6%	0.0%	3.6%	8.5%	0.0%	2.3%
9	305	2.0%	4.6%	26.9%	25.2%	20.7%	16.1%	25.6%	3.9%	1.0%	2.3%	0.0%	4.3%	8.9%	0.3%	2.6%
10	304	2.0%	5.6%	22.7%	22.4%	16.8%	13.8%	23.0%	3.3%	2.3%	2.6%	0.0%	3.0%	7.6%	0.0%	2.6%
11	304	1.0%	4.9%	22.4%	22.0%	15.5%	12.8%	21.7%	3.0%	2.0%	3.3%	0.0%	3.6%	9.2%	0.0%	2.6%
12	304	0.7%	3.0%	20.1%	17.8%	13.2%	9.9%	17.8%	1.6%	1.6%	3.0%	0.0%	1.0%	5.9%	0.3%	2.9%

表(2)-1-5 は入院時に統合失調症診断がある男全体について入院前後 12 か月の医療サービス利用及び診断名を時系列でみた結果を示したものである。入院時に精神疾患の診断がついている者は 86.5%となっている。この値が 100%にならないのは、医科レセプトが主傷病に限定されていることによる。入院月は 30.1%、入院 1 か月後は 16.3%が精神病院に入院している。12 か月後は一般病棟の入院が 0.7%、精神病院の入院が 3.0%、外来受診は 20.1%となっている。12 か月後に何らかの精神疾患の診断がレセプト上についている者は 17.8%となっている。年間の累積死亡率は 2.9%だった。

表(2)-1-6 薬物中毒で急性期病院に入院した患者の入院前後12か月の医療サービス利用及び診断名の時系列分析（入院時統合失調症の診断有女）

経過月	対象者数	一般病棟入院	精神入院	外来	統合失調症	気分障害	他精神障害	精神疾患	悪性腫瘍	心不全	脳血管障害	妊娠_分娩 および産 じょく	COPD	糖尿病	死亡	累積死亡
-12	687	0.7%	1.5%	28.8%	19.1%	19.5%	13.8%	24.5%	2.8%	1.5%	2.6%	0.1%	1.3%	4.9%	0.0%	
-11	687	0.7%	2.0%	31.4%	20.5%	20.7%	15.0%	27.1%	4.7%	1.2%	2.9%	0.1%	1.9%	6.6%	0.0%	
-10	687	0.7%	2.0%	33.9%	21.8%	22.4%	15.6%	28.1%	2.9%	0.9%	2.0%	0.1%	2.2%	5.7%	0.0%	
-9	687	0.9%	2.3%	35.8%	24.2%	25.2%	18.0%	30.9%	4.1%	1.2%	2.3%	0.0%	2.0%	8.2%	0.0%	
-8	687	0.9%	2.9%	37.8%	25.6%	25.8%	17.5%	31.3%	4.4%	1.2%	2.5%	0.1%	1.6%	8.0%	0.0%	
-7	687	1.3%	2.6%	39.0%	26.3%	28.1%	19.4%	34.4%	5.5%	1.6%	2.6%	0.0%	1.6%	8.2%	0.0%	
-6	687	1.6%	3.1%	43.5%	30.7%	30.1%	22.0%	37.0%	5.5%	2.8%	3.9%	0.1%	2.5%	9.5%	0.0%	
-5	687	1.7%	3.3%	47.0%	34.2%	32.5%	24.5%	40.8%	6.6%	2.8%	3.1%	0.4%	2.0%	10.2%	0.0%	
-4	687	2.3%	3.5%	51.8%	36.0%	34.9%	26.8%	43.7%	7.7%	3.2%	4.8%	0.3%	2.9%	10.5%	0.0%	
-3	687	2.8%	4.5%	56.3%	41.3%	39.2%	32.0%	48.5%	7.0%	3.3%	4.5%	0.1%	2.6%	11.4%	0.0%	
-2	687	2.6%	5.1%	64.6%	48.5%	46.4%	36.8%	56.3%	9.2%	3.8%	5.1%	0.3%	3.3%	13.7%	0.0%	
-1	687	11.1%	4.7%	74.4%	56.2%	52.8%	42.4%	63.3%	11.8%	4.7%	8.3%	0.3%	4.1%	17.0%	0.0%	
0	687	100.0%	30.9%	89.4%	100.0%	76.7%	69.3%	93.4%	11.4%	7.4%	17.2%	1.2%	6.7%	25.0%	0.0%	0.0%
1	687	1.5%	15.7%	54.3%	56.2%	44.3%	36.1%	54.6%	7.1%	3.5%	6.0%	0.6%	3.6%	12.7%	0.3%	0.3%
2	685	1.2%	11.2%	49.8%	48.6%	39.1%	31.5%	48.2%	6.7%	2.8%	3.8%	0.7%	2.6%	10.9%	0.0%	0.3%
3	685	1.0%	6.9%	45.5%	41.5%	35.3%	26.9%	40.9%	5.7%	2.5%	3.5%	0.1%	2.0%	9.6%	0.3%	0.6%
4	683	1.0%	4.0%	41.1%	36.2%	30.3%	24.3%	36.6%	4.8%	1.5%	2.6%	0.1%	2.8%	7.5%	0.1%	0.7%
5	682	0.6%	4.8%	40.0%	34.5%	29.8%	23.0%	35.2%	4.4%	1.8%	2.5%	0.0%	2.2%	7.8%	0.1%	0.9%
6	681	0.1%	4.6%	35.1%	31.0%	27.3%	19.7%	31.6%	4.0%	1.6%	1.8%	0.0%	2.5%	6.8%	0.0%	0.9%
7	681	0.9%	3.8%	30.2%	26.6%	24.2%	18.2%	27.5%	3.7%	1.5%	2.2%	0.0%	2.2%	7.2%	0.0%	0.9%
8	681	0.4%	4.0%	29.4%	25.8%	23.1%	17.5%	26.4%	3.5%	1.0%	1.9%	0.1%	2.1%	5.7%	0.0%	0.9%
9	681	0.4%	3.7%	29.8%	24.4%	22.5%	15.6%	25.0%	4.7%	1.5%	1.3%	0.1%	2.1%	5.6%	0.1%	1.0%
10	680	0.3%	2.6%	26.2%	22.1%	19.4%	13.5%	21.9%	2.4%	1.3%	1.3%	0.0%	2.5%	4.9%	0.1%	1.2%
11	679	0.3%	2.7%	26.4%	20.8%	18.0%	12.2%	21.5%	2.7%	1.0%	1.0%	0.1%	1.8%	4.9%	0.0%	1.2%
12	679	0.1%	2.5%	23.7%	19.3%	17.2%	11.8%	19.9%	2.4%	1.6%	1.3%	0.0%	2.4%	5.6%	0.0%	1.2%

表(2)-1-6は入院時に統合失調症の診断がある女全体について入院前後12か月の医療サービス利用及び診断名を時系列でみた結果を示したものである。入院時に精神疾患の診断がついている者は93.4%となっている。この値が100%にならないのは、医科レセプトが主傷病に限定されていることによる。入院月は30.9%、入院1か月後は15.7%が精神病院に入院している。12か月後は一般病棟の入院が0.1%、精神病院の入院が2.5%、外来受診は23.7%となっている。12か月後に何らかの精神疾患の診断がレセプト上についている者は19.9%となっている。年間の累積死亡率は1.2%だった。

表(2)-1-7 薬物中毒で急性期病院に入院した患者の入院前後 12 か月の医療サービス利用及び診断名の時系列分析（入院時気分障害の診断有 男女計）

経過月	対象者数	一般病棟入院	精神入院	外来	統合失調症	気分障害	他精神障害	精神疾患	悪性腫瘍	心不全	脳血管障害	妊娠・分娩 および産 じょく	COPD	糖尿病	死亡	累積死亡
-12	1,415	1.1%	0.9%	25.4%	11.1%	17.6%	11.2%	21.4%	2.6%	1.5%	2.1%	0.1%	1.8%	4.9%	0.0%	
-11	1,415	1.1%	1.1%	26.5%	11.9%	18.7%	12.4%	22.8%	3.8%	1.7%	2.8%	0.1%	1.8%	6.1%	0.0%	
-10	1,415	1.1%	1.2%	28.3%	12.9%	20.4%	13.2%	24.3%	3.0%	1.8%	2.4%	0.1%	1.7%	5.6%	0.0%	
-9	1,415	1.4%	1.5%	31.0%	15.3%	23.5%	14.8%	27.0%	3.9%	1.7%	2.9%	0.1%	2.5%	7.2%	0.0%	
-8	1,415	1.4%	1.8%	31.8%	15.7%	24.0%	15.2%	27.8%	4.1%	1.6%	3.3%	0.1%	2.3%	7.5%	0.0%	
-7	1,415	1.3%	1.8%	34.1%	16.6%	26.3%	17.0%	30.3%	4.8%	1.8%	2.6%	0.0%	2.4%	8.3%	0.0%	
-6	1,415	1.3%	2.3%	37.1%	18.7%	28.6%	18.7%	33.1%	5.2%	2.5%	3.8%	0.1%	2.3%	9.5%	0.0%	
-5	1,415	1.8%	2.4%	40.0%	20.0%	31.1%	20.8%	36.3%	5.2%	2.8%	3.5%	0.4%	2.7%	9.8%	0.0%	
-4	1,415	2.4%	2.1%	43.0%	20.4%	33.2%	22.6%	38.2%	7.1%	2.8%	3.8%	0.1%	2.7%	9.8%	0.0%	
-3	1,415	2.7%	2.5%	48.7%	23.5%	37.5%	24.7%	42.8%	6.4%	3.6%	4.2%	0.2%	2.7%	11.3%	0.0%	
-2	1,415	2.6%	2.5%	52.4%	25.5%	40.9%	28.3%	47.0%	7.8%	4.2%	5.0%	0.2%	3.1%	13.1%	0.0%	
-1	1,415	7.8%	2.6%	59.9%	29.3%	47.8%	33.1%	53.4%	9.7%	4.5%	7.6%	0.4%	3.4%	14.9%	0.0%	
0	1,415	100.0%	22.1%	88.3%	51.4%	100.0%	65.2%	100.0%	11.5%	7.6%	18.5%	0.6%	6.6%	24.8%	0.4%	0.4%
1	1,410	2.7%	13.1%	50.8%	34.7%	47.9%	32.6%	51.9%	7.2%	3.9%	6.0%	0.3%	3.6%	12.7%	0.1%	0.5%
2	1,408	1.8%	8.3%	44.3%	29.7%	41.1%	28.2%	44.9%	5.9%	3.3%	4.1%	0.4%	2.9%	10.4%	0.2%	0.7%
3	1,405	1.1%	5.6%	41.7%	25.8%	37.8%	23.8%	39.9%	5.4%	3.1%	3.8%	0.1%	3.1%	9.3%	0.3%	1.0%
4	1,401	1.2%	3.9%	39.0%	23.6%	33.5%	22.6%	36.3%	4.6%	2.7%	3.4%	0.1%	2.6%	8.1%	0.0%	1.0%
5	1,401	0.9%	3.9%	36.8%	22.0%	31.4%	21.6%	34.5%	4.4%	2.6%	3.2%	0.1%	2.1%	7.9%	0.1%	1.1%
6	1,400	1.2%	3.6%	34.3%	20.6%	28.9%	19.6%	32.4%	3.9%	2.1%	3.1%	0.0%	2.6%	7.8%	0.1%	1.2%
7	1,398	1.4%	2.9%	30.8%	19.3%	26.6%	18.7%	29.1%	3.9%	2.4%	3.1%	0.0%	2.8%	7.6%	0.0%	1.2%
8	1,398	0.7%	2.8%	28.8%	18.0%	24.2%	17.0%	27.0%	3.5%	2.3%	2.6%	0.1%	2.3%	6.6%	0.1%	1.4%
9	1,396	0.6%	2.9%	28.4%	17.6%	23.8%	15.6%	25.9%	4.2%	2.3%	2.4%	0.1%	2.4%	6.4%	0.1%	1.4%
10	1,395	0.8%	2.0%	25.6%	15.5%	20.7%	13.5%	23.3%	3.2%	2.4%	2.4%	0.0%	2.4%	6.1%	0.1%	1.5%
11	1,394	0.9%	2.2%	24.1%	14.6%	19.0%	12.6%	22.1%	3.2%	2.0%	2.2%	0.1%	2.2%	6.4%	0.1%	1.6%
12	1,393	0.5%	1.9%	22.3%	13.0%	17.9%	11.4%	20.2%	3.2%	1.9%	1.9%	0.0%	2.0%	5.7%	0.1%	1.7%

表(2)-1-7 は入院時に気分障害の診断がある者全体について入院前後 12 か月の医療サービス利用及び診断名を時系列でみた結果を示したものである。入院時に精神疾患の診断がついている者は 100.0%となっている。入院月は 22.1%、入院 1 か月後は 13.1%が精神病院に入院している。12 か月後は一般病棟の入院が 0.5%、精神病院の入院が 1.9%、外来受診は 23.3%となっている。12 か月後に何らかの精神疾患の診断がレセプト上についている者は 20.2%となっている。年間の累積死亡率は 1.7%だった。

表(2)-1-8 薬物中毒で急性期病院に入院した患者の入院前後 12 か月の医療サービス利用及び診断名の時系列分析（入院時気分障害の診断有 男）

経過月	対象者数	一般病棟入院	精神入院	外来	統合失調症	気分障害	他精神障害	精神疾患	悪性腫瘍	心不全	脳血管障害	妊娠_分娩 および産 じょく	COPD	糖尿病	死亡	累積死亡
-12	398	1.3%	1.0%	23.1%	10.1%	15.1%	7.5%	18.6%	1.8%	1.3%	1.5%	0.0%	2.8%	7.3%	0.0%	
-11	398	2.0%	1.3%	24.4%	11.8%	16.3%	8.3%	19.6%	2.3%	2.0%	3.0%	0.0%	2.5%	8.8%	0.0%	
-10	398	1.3%	1.5%	26.9%	12.8%	18.3%	9.5%	21.9%	2.5%	2.5%	3.0%	0.0%	2.0%	9.0%	0.0%	
-9	398	1.8%	1.8%	32.2%	15.8%	23.1%	12.3%	26.4%	3.5%	2.3%	3.3%	0.0%	3.8%	10.3%	0.0%	
-8	398	2.0%	2.0%	30.7%	16.3%	23.4%	12.1%	27.4%	2.5%	2.0%	3.8%	0.0%	3.0%	10.6%	0.0%	
-7	398	1.8%	2.0%	33.2%	17.6%	25.1%	14.3%	28.6%	3.5%	1.8%	2.8%	0.0%	3.5%	12.1%	0.0%	
-6	398	1.0%	2.8%	35.4%	19.8%	27.4%	15.6%	32.2%	4.5%	2.8%	3.5%	0.0%	3.8%	12.1%	0.0%	
-5	398	2.0%	3.8%	36.9%	20.1%	28.1%	16.3%	33.9%	4.5%	2.8%	4.3%	0.0%	4.5%	12.8%	0.0%	
-4	398	3.3%	3.3%	39.9%	20.6%	30.9%	18.6%	34.7%	6.5%	3.0%	4.0%	0.0%	4.3%	12.8%	0.0%	
-3	398	2.8%	2.5%	48.5%	22.9%	34.2%	18.8%	39.9%	6.8%	4.3%	4.3%	0.0%	4.5%	14.3%	0.0%	
-2	398	2.8%	2.0%	47.5%	23.4%	33.7%	20.9%	41.5%	6.8%	5.5%	6.0%	0.0%	5.3%	15.3%	0.0%	
-1	398	8.5%	2.8%	56.8%	27.6%	44.0%	27.1%	51.3%	8.3%	5.8%	7.3%	0.0%	5.3%	18.8%	0.0%	
0	398	100.0%	24.9%	86.4%	50.5%	100.0%	58.8%	100.0%	12.1%	6.8%	20.1%	0.0%	10.1%	29.9%	0.8%	0.8%
1	395	4.3%	14.7%	45.6%	31.9%	44.3%	26.6%	48.9%	7.3%	3.8%	7.1%	0.0%	5.3%	14.2%	0.3%	1.0%
2	394	2.8%	7.1%	35.8%	25.1%	34.0%	21.3%	37.3%	4.3%	2.3%	4.1%	0.0%	3.8%	12.7%	0.3%	1.3%
3	393	1.3%	5.9%	37.2%	23.9%	34.6%	19.8%	36.6%	5.1%	1.8%	4.1%	0.0%	4.8%	10.9%	0.0%	1.3%
4	393	1.0%	6.1%	35.1%	23.2%	31.3%	19.6%	33.6%	3.6%	2.3%	3.6%	0.0%	3.1%	9.7%	0.0%	1.3%
5	393	0.5%	4.8%	34.1%	21.6%	28.5%	18.6%	31.3%	4.6%	2.0%	2.3%	0.3%	3.3%	9.7%	0.0%	1.3%
6	393	1.8%	3.8%	32.6%	20.6%	27.7%	18.1%	30.8%	2.5%	2.0%	3.3%	0.0%	3.3%	10.7%	0.3%	1.5%
7	392	1.0%	3.3%	27.8%	19.6%	25.5%	16.3%	28.1%	4.1%	1.5%	2.6%	0.0%	3.6%	9.2%	0.0%	1.5%
8	392	0.8%	3.3%	27.8%	18.9%	23.7%	15.3%	26.8%	3.3%	2.6%	3.1%	0.0%	3.3%	8.9%	0.3%	1.8%
9	391	1.0%	3.8%	26.6%	18.7%	23.5%	15.1%	26.6%	3.6%	1.5%	2.8%	0.0%	3.3%	8.7%	0.0%	1.8%
10	391	1.3%	3.3%	23.3%	15.9%	18.7%	11.8%	22.3%	3.8%	2.0%	3.3%	0.0%	2.3%	7.9%	0.0%	1.8%
11	391	1.5%	3.3%	20.7%	15.9%	16.6%	10.5%	19.9%	3.8%	2.3%	3.1%	0.0%	3.3%	9.2%	0.0%	1.8%
12	391	0.8%	2.0%	18.4%	12.0%	15.3%	8.7%	17.4%	2.3%	2.0%	2.8%	0.0%	1.5%	6.1%	0.3%	2.0%

表(2)-1-8は入院時に気分障害の診断がある者全体について入院前後12か月の医療サービス利用及び診断名を時系列でみた結果を示したものである。入院時に精神疾患の診断がついている者は100.0%となっている。入院月は24.9%、入院1か月後は14.7%が精神病院に入院している。12か月後は一般病棟の入院が0.8%、精神病院の入院が2.0%、外来受診は18.4%となっている。12か月後に何らかの精神疾患の診断がレセプト上についている者は17.4%となっている。年間の累積死亡率は2.0%だった。

表(2)-1-9 薬物中毒で急性期病院に入院した患者の入院前後12か月の医療サービス利用及び診断名の時系列分析（入院時気分障害の診断有 女）

経過月	対象者数	一般病棟入院	精神入院	外来	統合失調症	気分障害	他精神障害	精神疾患	悪性腫瘍	心不全	脳血管障害	妊娠・分娩 および産 じょく	COPD	糖尿病	死亡	累積死亡
-12	1,017	1.1%	0.9%	26.4%	11.5%	18.6%	12.6%	22.5%	2.9%	1.6%	2.4%	0.1%	1.5%	3.9%	0.0%	
-11	1,017	0.8%	1.0%	27.3%	12.0%	19.7%	14.1%	24.0%	4.4%	1.6%	2.7%	0.1%	1.5%	5.0%	0.0%	
-10	1,017	1.0%	1.1%	28.9%	13.0%	21.2%	14.7%	25.3%	3.1%	1.5%	2.2%	0.2%	1.6%	4.2%	0.0%	
-9	1,017	1.3%	1.4%	30.5%	15.0%	23.6%	15.7%	27.2%	4.0%	1.5%	2.8%	0.1%	2.1%	6.0%	0.0%	
-8	1,017	1.2%	1.7%	32.3%	15.4%	24.2%	16.4%	27.9%	4.7%	1.5%	3.0%	0.1%	2.1%	6.3%	0.0%	
-7	1,017	1.1%	1.7%	34.5%	16.2%	26.7%	18.1%	31.0%	5.3%	1.8%	2.6%	0.0%	2.0%	6.9%	0.0%	
-6	1,017	1.4%	2.2%	37.8%	18.3%	29.0%	20.0%	33.4%	5.4%	2.4%	3.9%	0.1%	1.8%	8.5%	0.0%	
-5	1,017	1.8%	1.9%	41.2%	20.0%	32.3%	22.6%	37.3%	5.4%	2.8%	3.1%	0.5%	2.0%	8.6%	0.0%	
-4	1,017	2.1%	1.7%	44.2%	20.4%	34.1%	24.2%	39.5%	7.4%	2.8%	3.7%	0.2%	2.1%	8.6%	0.0%	
-3	1,017	2.7%	2.6%	48.8%	23.8%	38.8%	27.0%	43.9%	6.3%	3.3%	4.2%	0.3%	2.0%	10.1%	0.0%	
-2	1,017	2.6%	2.7%	54.3%	26.4%	43.8%	31.2%	49.2%	8.2%	3.6%	4.6%	0.3%	2.3%	12.2%	0.0%	
-1	1,017	7.6%	2.6%	61.1%	29.9%	49.3%	35.5%	54.3%	10.2%	4.0%	7.7%	0.6%	2.7%	13.4%	0.0%	
0	1,017	100.0%	21.0%	89.1%	51.8%	100.0%	67.6%	100.0%	11.3%	7.9%	17.9%	0.9%	5.3%	22.8%	0.2%	0.2%
1	1,015	2.1%	12.5%	52.8%	35.8%	49.4%	35.0%	53.1%	7.2%	3.9%	5.6%	0.4%	3.0%	12.1%	0.1%	0.3%
2	1,014	1.4%	8.8%	47.6%	31.5%	43.9%	30.9%	47.8%	6.5%	3.6%	4.1%	0.5%	2.6%	9.6%	0.2%	0.5%
3	1,012	1.1%	5.4%	43.5%	26.6%	39.0%	25.3%	41.1%	5.5%	3.6%	3.8%	0.2%	2.5%	8.6%	0.4%	0.9%
4	1,008	1.3%	3.1%	40.5%	23.8%	34.4%	23.7%	37.3%	5.0%	2.9%	3.3%	0.2%	2.4%	7.4%	0.0%	0.9%
5	1,008	1.0%	3.6%	37.8%	22.1%	32.5%	22.8%	35.8%	4.3%	2.8%	3.6%	0.0%	1.7%	7.2%	0.1%	1.0%
6	1,007	1.0%	3.5%	35.0%	20.6%	29.3%	20.3%	33.0%	4.4%	2.2%	3.0%	0.0%	2.3%	6.7%	0.1%	1.1%
7	1,006	1.5%	2.8%	31.9%	19.2%	27.0%	19.6%	29.5%	3.9%	2.8%	3.3%	0.0%	2.5%	7.0%	0.0%	1.1%
8	1,006	0.7%	2.6%	29.2%	17.6%	24.5%	17.7%	27.0%	3.6%	2.2%	2.5%	0.1%	1.9%	5.7%	0.1%	1.2%
9	1,005	0.5%	2.6%	29.2%	17.2%	23.9%	15.8%	25.6%	4.5%	2.6%	2.2%	0.2%	2.1%	5.6%	0.1%	1.3%
10	1,004	0.6%	1.5%	26.5%	15.3%	21.5%	14.2%	23.7%	2.9%	2.6%	2.1%	0.0%	2.4%	5.4%	0.1%	1.4%
11	1,003	0.7%	1.7%	25.4%	14.2%	19.9%	13.5%	22.9%	2.9%	1.9%	1.8%	0.1%	1.8%	5.3%	0.1%	1.5%
12	1,002	0.4%	1.8%	23.8%	13.4%	18.9%	12.5%	21.4%	3.5%	1.9%	1.6%	0.0%	2.2%	5.6%	0.1%	1.6%

表(2)-1-9は入院時に気分障害の診断がある者全体について入院前後12か月の医療サービス利用及び診断名を時系列でみた結果を示したものである。入院時に精神疾患の診断がついている者は100.0%となっている。入院月は21.0%、入院1か月後は12.5%が精神病院に入院している。12か月後は一般病棟の入院が0.4%、精神病院の入院が1.8%、外来受診は23.8%となっている。12か月後に何らかの精神疾患の診断がレセプト上についている者は21.4%となっている。年間の累積死亡率は1.6%だった。

表(2)-1-10 薬物中毒で急性期病院に入院した患者の入院前後 12 か月の医療サービス利用及び診断名の時系列分析（入院時神経症の診断有 男女計）

経過月	対象者数	一般病棟入院	精神入院	外来	統合失調症	気分障害	他精神障害	精神疾患	悪性腫瘍	心不全	脳血管障害	妊娠_分娩 および産 じょく	COPD	糖尿病	死亡	累積死亡
-12	1,028	1.0%	0.5%	22.4%	7.6%	12.5%	14.2%	18.4%	2.3%	2.3%	3.0%	0.0%	2.9%	5.6%	0.0%	
-11	1,028	1.0%	0.4%	24.0%	8.4%	13.5%	15.8%	20.6%	3.7%	2.8%	4.0%	0.0%	2.8%	6.7%	0.0%	
-10	1,028	1.1%	0.3%	25.5%	9.1%	14.5%	16.6%	21.5%	3.8%	2.5%	3.0%	0.2%	2.8%	6.0%	0.0%	
-9	1,028	1.1%	1.2%	27.1%	11.1%	16.7%	18.3%	23.3%	4.4%	2.3%	3.6%	0.1%	3.1%	6.9%	0.0%	
-8	1,028	1.3%	1.5%	30.0%	11.6%	17.8%	20.1%	26.2%	4.0%	2.9%	4.4%	0.1%	2.9%	7.2%	0.0%	
-7	1,028	1.2%	1.8%	32.3%	12.5%	20.1%	22.5%	28.4%	4.8%	3.0%	4.0%	0.0%	2.9%	8.2%	0.0%	
-6	1,028	1.3%	1.9%	33.9%	13.1%	20.5%	24.2%	29.9%	5.5%	3.3%	4.6%	0.2%	3.6%	8.0%	0.0%	
-5	1,028	1.8%	2.1%	36.7%	16.0%	23.8%	27.7%	33.7%	4.7%	3.4%	4.4%	0.5%	3.4%	8.5%	0.0%	
-4	1,028	2.2%	1.9%	40.4%	16.4%	24.1%	29.9%	35.1%	6.7%	3.9%	5.6%	0.1%	3.8%	9.2%	0.0%	
-3	1,028	2.8%	1.8%	44.2%	18.5%	25.6%	33.4%	38.3%	6.2%	5.3%	5.4%	0.2%	3.7%	9.6%	0.0%	
-2	1,028	2.8%	2.2%	48.5%	20.7%	30.1%	37.6%	43.9%	7.5%	5.8%	6.1%	0.1%	4.5%	11.2%	0.0%	
-1	1,028	8.3%	2.3%	54.8%	23.4%	34.8%	45.2%	50.7%	8.8%	6.4%	8.2%	0.4%	4.3%	13.7%	0.0%	
0	1,028	100.0%	19.0%	89.5%	46.9%	67.7%	100.0%	100.0%	10.9%	10.0%	19.0%	0.9%	7.7%	25.2%	0.4%	0.4%
1	1,024	2.9%	11.6%	51.7%	30.0%	37.3%	46.2%	51.7%	8.1%	5.7%	8.0%	0.3%	4.5%	13.6%	0.3%	0.7%
2	1,021	2.4%	7.2%	45.5%	26.1%	32.5%	38.8%	44.1%	5.9%	5.1%	5.7%	0.4%	3.8%	11.9%	0.3%	1.0%
3	1,018	1.4%	4.5%	41.7%	22.8%	29.0%	34.5%	38.9%	5.6%	4.8%	4.9%	0.1%	4.2%	9.9%	0.2%	1.2%
4	1,016	1.5%	3.1%	39.0%	20.3%	26.3%	31.2%	35.8%	5.0%	4.2%	5.2%	0.2%	3.6%	9.1%	0.1%	1.3%
5	1,015	1.4%	3.1%	35.1%	18.0%	24.1%	28.1%	32.3%	4.3%	4.2%	4.3%	0.0%	3.4%	8.4%	0.2%	1.5%
6	1,013	1.5%	2.2%	32.3%	15.0%	21.0%	24.6%	28.9%	4.2%	3.8%	4.7%	0.0%	3.4%	8.3%	0.1%	1.6%
7	1,012	1.4%	2.4%	28.7%	13.8%	19.7%	23.0%	26.1%	4.0%	3.9%	4.3%	0.0%	3.3%	7.0%	0.0%	1.6%
8	1,012	1.1%	2.0%	26.2%	12.7%	17.4%	20.8%	23.8%	3.6%	3.2%	4.4%	0.1%	2.9%	7.6%	0.3%	1.9%
9	1,009	1.3%	2.2%	26.0%	13.2%	17.3%	18.8%	22.6%	4.0%	3.0%	2.9%	0.2%	2.6%	5.9%	0.1%	2.0%
10	1,008	1.0%	1.1%	23.6%	11.0%	15.4%	17.3%	21.4%	3.7%	2.6%	3.1%	0.0%	2.6%	5.7%	0.0%	2.0%
11	1,008	1.3%	1.6%	24.0%	11.3%	15.3%	16.9%	21.4%	3.4%	2.6%	3.3%	0.1%	2.7%	5.1%	0.3%	2.3%
12	1,005	1.0%	1.5%	21.5%	10.0%	13.4%	14.9%	18.5%	2.2%	2.5%	2.8%	0.0%	2.4%	5.2%	0.2%	2.5%

表(2)-1-10 は入院時に神経症の診断がある者全体について入院前後 12 か月の医療サービス利用及び診断名を時系列でみた結果を示したものである。入院時に精神疾患の診断がついている者は 100.0%となっている。入院月は 19.0%、入院 1 か月後は 11.6%が精神病院に入院している。12 か月後は一般病棟の入院が 1.0%、精神病院の入院が 1.5%、外来受診は 21.5%となっている。12 か月後に何らかの精神疾患の診断がレセプト上についている者は 18.5%となっている。年間の累積死亡率は 2.5%だった。

表(2)-1-11 薬物中毒で急性期病院に入院した患者の入院前後 12 か月の医療サービス利用
及び診断名の時系列分析（入院時神経症の診断有 男）

経過月	対象者数	一般病棟 入院	精神入院	外来	統合失調 症	気分障害	他精神障 害	精神疾患	悪性腫瘍	心不全	脳血管障 害	妊娠_分娩 および産 じょく	COPD	糖尿病	死亡	累積死亡
-12	272	2.2%	0.4%	20.6%	6.3%	9.2%	11.4%	15.1%	2.6%	3.7%	3.3%	0.0%	4.0%	8.5%	0.0%	
-11	272	1.8%	0.4%	23.2%	8.1%	10.7%	11.8%	18.4%	4.0%	4.4%	5.9%	0.0%	4.0%	8.8%	0.0%	
-10	272	1.8%	0.4%	23.9%	8.5%	11.8%	12.5%	18.4%	4.8%	3.7%	3.7%	0.0%	3.7%	7.7%	0.0%	
-9	272	0.7%	1.8%	27.2%	11.4%	15.4%	17.3%	23.2%	5.1%	3.7%	3.7%	0.0%	3.3%	9.2%	0.0%	
-8	272	1.8%	1.5%	31.3%	11.8%	15.4%	19.9%	26.1%	4.4%	5.5%	5.9%	0.0%	3.7%	11.0%	0.0%	
-7	272	1.5%	2.2%	30.9%	12.5%	16.9%	20.2%	25.7%	5.1%	4.8%	4.8%	0.0%	4.0%	12.1%	0.0%	
-6	272	0.7%	1.8%	32.7%	14.3%	19.1%	21.3%	28.3%	6.3%	4.4%	4.8%	0.0%	4.8%	11.4%	0.0%	
-5	272	2.6%	2.9%	33.8%	15.4%	18.8%	23.9%	29.8%	6.6%	4.4%	6.3%	0.0%	5.1%	10.7%	0.0%	
-4	272	2.2%	3.3%	35.3%	14.7%	19.5%	24.6%	29.8%	7.7%	5.5%	5.5%	0.0%	4.8%	10.7%	0.0%	
-3	272	4.0%	1.5%	44.1%	18.0%	20.6%	30.5%	35.7%	7.4%	8.5%	6.3%	0.0%	5.9%	12.9%	0.0%	
-2	272	3.3%	1.1%	45.6%	18.4%	21.7%	30.9%	38.6%	8.8%	8.8%	7.4%	0.0%	5.1%	14.3%	0.0%	
-1	272	9.9%	2.2%	48.9%	18.0%	25.7%	39.3%	45.2%	9.2%	9.9%	8.8%	0.0%	5.5%	17.3%	0.0%	
0	272	100.0%	19.9%	87.9%	43.0%	58.8%	100.0%	100.0%	15.8%	13.2%	19.5%	0.0%	10.3%	33.8%	0.4%	0.4%
1	271	5.2%	11.1%	46.9%	24.7%	28.0%	41.7%	47.2%	9.2%	8.1%	10.0%	0.0%	4.8%	16.6%	0.7%	1.1%
2	269	3.7%	5.6%	41.6%	21.6%	23.4%	33.1%	39.0%	5.9%	7.1%	8.2%	0.0%	5.6%	13.0%	0.4%	1.5%
3	268	1.9%	4.5%	37.3%	20.5%	22.4%	31.7%	36.2%	4.9%	6.7%	6.7%	0.0%	6.0%	10.1%	0.0%	1.5%
4	268	2.2%	5.6%	35.1%	20.5%	21.3%	27.2%	34.0%	7.5%	5.2%	7.5%	0.0%	5.2%	10.1%	0.4%	1.9%
5	267	1.1%	4.1%	31.5%	17.6%	17.6%	24.3%	29.6%	4.9%	5.2%	5.2%	0.0%	6.4%	7.5%	0.0%	1.9%
6	267	2.6%	1.9%	31.1%	15.0%	17.2%	22.1%	27.7%	3.7%	5.2%	5.2%	0.0%	5.2%	9.7%	0.4%	2.2%
7	266	2.3%	2.6%	26.7%	13.2%	16.2%	21.8%	25.6%	5.6%	5.3%	5.6%	0.0%	5.3%	8.3%	0.0%	2.2%
8	266	2.3%	2.6%	24.8%	13.9%	14.7%	21.4%	24.8%	3.0%	4.9%	5.6%	0.0%	4.9%	9.4%	0.8%	3.0%
9	264	3.0%	3.0%	22.3%	13.3%	14.0%	17.8%	22.0%	3.8%	4.2%	3.8%	0.0%	4.2%	6.8%	0.0%	3.0%
10	264	2.7%	2.3%	19.7%	10.6%	11.0%	13.6%	18.6%	3.4%	3.0%	4.9%	0.0%	3.8%	6.4%	0.0%	3.0%
11	264	2.3%	3.0%	17.4%	11.0%	10.2%	12.9%	17.8%	3.4%	3.8%	3.8%	0.0%	3.8%	6.8%	0.8%	3.7%
12	262	2.3%	1.9%	17.2%	9.5%	9.5%	12.2%	16.0%	1.5%	2.7%	2.3%	0.0%	2.3%	4.6%	0.8%	4.5%

表(2)-1-11 は入院時に神経症の診断がある男全体について入院前後 12 か月の医療サービス利用及び診断名を時系列でみた結果を示したものである。入院時に精神疾患の診断がついている者は 100.0%となっている。入院月は 19.9%、入院 1 か月後は 11.1%が精神病院に入院している。12 か月後は一般病棟の入院が 2.3%、精神病院の入院が 1.9%、外来受診は 17.2%となっている。12 か月後に何らかの精神疾患の診断がレセプト上についている者は 16.0%となっている。年間の累積死亡率は 4.5%だった。

表(2)-1-12 薬物中毒で急性期病院に入院した患者の入院前後 12 か月の医療サービス利用
及び診断名の時系列分析（入院時神経症の診断有 女）

経過月	対象者数	一般病棟 入院	精神入院	外来	統合失調 症	気分障害	他精神障 害	精神疾患	悪性腫瘍	心不全	脳血管障 害	妊娠_分娩 および産 じょく	COPD	糖尿病	死亡	累積死亡
-12	756	0.5%	0.5%	23.0%	8.1%	13.6%	15.2%	19.6%	2.2%	1.9%	2.9%	0.0%	2.5%	4.6%	0.0%	
-11	756	0.7%	0.4%	24.3%	8.5%	14.6%	17.2%	21.4%	3.6%	2.2%	3.3%	0.0%	2.4%	6.0%	0.0%	
-10	756	0.8%	0.3%	26.1%	9.4%	15.5%	18.1%	22.6%	3.4%	2.1%	2.8%	0.3%	2.5%	5.4%	0.0%	
-9	756	1.2%	0.9%	27.1%	11.0%	17.2%	18.7%	23.4%	4.1%	1.9%	3.6%	0.1%	3.0%	6.1%	0.0%	
-8	756	1.1%	1.5%	29.5%	11.5%	18.7%	20.2%	26.2%	3.8%	2.0%	3.8%	0.1%	2.6%	5.8%	0.0%	
-7	756	1.1%	1.6%	32.8%	12.4%	21.3%	23.3%	29.4%	4.6%	2.4%	3.7%	0.0%	2.5%	6.7%	0.0%	
-6	756	1.5%	2.0%	34.4%	12.7%	21.0%	25.3%	30.4%	5.3%	2.9%	4.5%	0.3%	3.2%	6.7%	0.0%	
-5	756	1.6%	1.9%	37.7%	16.1%	25.7%	29.1%	35.1%	4.0%	3.0%	3.7%	0.7%	2.8%	7.7%	0.0%	
-4	756	2.2%	1.5%	42.2%	17.1%	25.8%	31.7%	37.0%	6.3%	3.3%	5.7%	0.1%	3.4%	8.7%	0.0%	
-3	756	2.4%	2.0%	44.2%	18.7%	27.4%	34.4%	39.3%	5.8%	4.1%	5.0%	0.3%	2.9%	8.5%	0.0%	
-2	756	2.6%	2.6%	49.6%	21.6%	33.1%	40.1%	45.8%	7.0%	4.8%	5.7%	0.1%	4.2%	10.1%	0.0%	
-1	756	7.7%	2.4%	56.9%	25.4%	38.1%	47.4%	52.6%	8.6%	5.2%	7.9%	0.5%	3.8%	12.4%	0.0%	
0	756	100.0%	18.7%	90.1%	48.3%	70.9%	100.0%	100.0%	9.1%	8.9%	18.8%	1.2%	6.7%	22.1%	0.4%	0.4%
1	753	2.1%	11.8%	53.4%	31.9%	40.6%	47.8%	53.3%	7.7%	4.8%	7.3%	0.4%	4.4%	12.5%	0.1%	0.5%
2	752	2.0%	7.8%	46.9%	27.7%	35.8%	40.8%	45.9%	5.9%	4.4%	4.8%	0.5%	3.2%	11.6%	0.3%	0.8%
3	750	1.2%	4.5%	43.2%	23.6%	31.3%	35.5%	39.9%	5.9%	4.1%	4.3%	0.1%	3.6%	9.9%	0.3%	1.1%
4	748	1.2%	2.3%	40.4%	20.2%	28.1%	32.6%	36.5%	4.1%	3.9%	4.4%	0.3%	3.1%	8.7%	0.0%	1.1%
5	748	1.5%	2.7%	36.4%	18.2%	26.5%	29.4%	33.3%	4.1%	3.9%	4.0%	0.0%	2.4%	8.7%	0.3%	1.3%
6	746	1.1%	2.3%	32.7%	15.0%	22.4%	25.5%	29.4%	4.4%	3.4%	4.6%	0.0%	2.7%	7.8%	0.0%	1.3%
7	746	1.1%	2.3%	29.4%	14.1%	20.9%	23.5%	26.3%	3.4%	3.4%	3.9%	0.0%	2.5%	6.6%	0.0%	1.3%
8	746	0.7%	1.7%	26.7%	12.3%	18.4%	20.6%	23.5%	3.8%	2.5%	4.0%	0.1%	2.1%	7.0%	0.1%	1.5%
9	745	0.7%	1.9%	27.2%	13.2%	18.5%	19.2%	22.8%	4.0%	2.6%	2.6%	0.3%	2.0%	5.6%	0.1%	1.6%
10	744	0.4%	0.7%	25.0%	11.2%	16.9%	18.5%	22.4%	3.8%	2.4%	2.4%	0.0%	2.2%	5.4%	0.0%	1.6%
11	744	0.9%	1.1%	26.3%	11.4%	17.1%	18.3%	22.7%	3.4%	2.2%	3.1%	0.1%	2.3%	4.4%	0.1%	1.7%
12	743	0.5%	1.3%	23.0%	10.2%	14.8%	15.9%	19.4%	2.4%	2.4%	3.0%	0.0%	2.4%	5.4%	0.0%	1.7%

表(2)-1-12 は入院時に神経症の診断がある女全体について入院前後 12 か月の医療サービス利用及び診断名を時系列でみた結果を示したものである。入院時に精神疾患の診断がついている者は 100.0%となっている。入院月は 18.7%、入院 1 か月後は 11.8%が精神病院に入院している。12 か月後は一般病棟の入院が 0.5%、精神病院の入院が 1.3%、外来受診は 23.0%となっている。12 か月後に何らかの精神疾患の診断がレセプト上についている者は 19.4%となっている。年間の累積死亡率は 1.7%だった。

表(2)-1-13 薬物中毒で急性期病院に入院した患者の入院前後 12 か月の医療サービス利用
及び診断名の時系列分析（入院時認知症の診断有 男女計）

経過月	対象者数	一般病棟 入院	精神入院	外来	統合失調 症	気分障害	他精神障 害	精神疾患	悪性腫瘍	心不全	脳血管障 害	妊娠_分娩 および産 じょく	COPD	糖尿病	死亡	累積死亡
-12	211	0.5%	0.0%	42.7%	4.3%	11.8%	12.3%	56.9%	8.5%	10.0%	10.4%	0.0%	4.3%	14.7%	0.0%	
-11	211	1.4%	0.0%	44.5%	4.3%	10.4%	13.7%	58.8%	8.5%	7.6%	13.3%	0.0%	5.2%	18.0%	0.0%	
-10	211	1.9%	0.0%	49.3%	6.2%	14.7%	14.2%	62.1%	9.0%	10.0%	11.8%	0.0%	4.3%	15.6%	0.0%	
-9	211	1.9%	0.0%	50.2%	6.2%	15.2%	18.5%	62.1%	9.0%	10.4%	14.7%	0.0%	5.2%	18.5%	0.0%	
-8	211	2.4%	0.5%	51.7%	5.7%	16.1%	17.5%	61.6%	10.0%	11.8%	14.2%	0.0%	5.7%	20.4%	0.0%	
-7	211	3.3%	0.9%	56.4%	6.6%	16.1%	19.9%	64.0%	9.5%	10.9%	12.3%	0.0%	4.3%	17.1%	0.0%	
-6	211	1.4%	1.4%	53.6%	7.6%	17.1%	22.7%	63.5%	8.1%	10.9%	17.1%	0.0%	6.6%	19.4%	0.0%	
-5	211	0.9%	1.9%	58.3%	10.9%	18.0%	25.6%	67.8%	12.3%	13.3%	15.6%	0.0%	7.6%	21.3%	0.0%	
-4	211	3.8%	1.4%	62.1%	10.0%	19.0%	26.1%	68.2%	13.3%	15.2%	19.4%	0.0%	8.1%	20.9%	0.0%	
-3	211	3.8%	2.4%	65.9%	11.4%	23.7%	27.5%	76.3%	10.9%	13.3%	17.5%	0.0%	8.1%	21.8%	0.0%	
-2	211	4.7%	2.4%	70.6%	10.4%	22.3%	28.4%	80.1%	10.4%	15.2%	20.4%	0.0%	5.7%	22.7%	0.0%	
-1	211	19.9%	2.4%	78.2%	15.6%	27.5%	35.5%	84.8%	13.3%	19.9%	33.2%	0.0%	10.0%	33.2%	0.0%	
0	211	100.0%	15.6%	91.0%	29.9%	42.2%	54.5%	100.0%	24.6%	28.9%	45.0%	0.0%	13.7%	41.7%	1.9%	1.9%
1	207	8.2%	13.5%	57.5%	22.7%	29.0%	34.3%	70.0%	11.6%	14.0%	20.8%	0.0%	9.2%	22.7%	1.4%	3.3%
2	204	2.9%	6.9%	42.2%	12.7%	15.7%	25.0%	54.4%	7.4%	8.8%	14.7%	0.0%	6.4%	16.7%	0.5%	3.8%
3	203	2.5%	5.4%	44.3%	14.3%	19.2%	24.6%	50.2%	8.9%	9.4%	12.8%	0.0%	7.9%	14.3%	0.5%	4.3%
4	202	3.5%	5.0%	42.6%	13.9%	15.8%	19.3%	52.0%	6.4%	9.9%	10.9%	0.0%	3.5%	13.4%	0.5%	4.8%
5	201	2.5%	5.5%	40.8%	15.4%	14.9%	19.9%	49.3%	5.5%	10.4%	14.4%	0.0%	4.0%	13.4%	0.0%	4.8%
6	201	1.5%	4.5%	37.3%	11.4%	12.9%	19.9%	48.8%	4.0%	8.0%	13.4%	0.0%	5.0%	10.0%	0.5%	5.3%
7	200	2.0%	4.0%	31.0%	11.0%	11.0%	15.5%	40.0%	3.5%	6.5%	10.5%	0.0%	4.5%	10.5%	0.0%	5.3%
8	200	2.0%	3.0%	32.0%	10.5%	9.0%	14.5%	39.5%	4.5%	5.5%	10.5%	0.0%	3.5%	11.5%	1.0%	6.3%
9	198	2.0%	3.0%	25.3%	11.6%	10.6%	14.1%	35.4%	4.0%	4.5%	9.6%	0.0%	2.5%	10.1%	0.5%	6.8%
10	197	1.5%	2.0%	22.8%	9.6%	8.1%	11.7%	35.0%	3.6%	5.6%	8.1%	0.0%	5.1%	9.1%	0.5%	7.3%
11	196	2.0%	2.0%	27.6%	9.2%	8.2%	10.7%	36.2%	6.1%	5.6%	10.7%	0.0%	3.1%	9.7%	1.0%	8.4%
12	194	1.5%	2.6%	24.2%	6.7%	7.2%	9.8%	35.6%	5.7%	6.2%	8.8%	0.0%	5.2%	9.3%	0.0%	8.4%

表(2)-1-13 は入院時に認知症の診断がある者全体について入院前後 12 か月の医療サービス利用及び診断名を時系列でみた結果を示したものである。入院時に精神疾患の診断がついている者は 100.0%となっている。入院月は 15.6%、入院 1 か月後は 13.5%が精神病院に入院している。12 か月後は一般病棟の入院が 1.5%、精神病院の入院が 2.6%、外来受診は 24.2%となっている。12 か月後に何らかの精神疾患の診断がレセプト上についている者は 35.6%となっている。年間の累積死亡率は 8.4%だった。

表(2)-1-14 薬物中毒で急性期病院に入院した患者の入院前後 12 か月の医療サービス利用
及び診断名の時系列分析（入院時認知症の診断有 男）

経過月	対象者数	一般病棟 入院	精神入院	外来	統合失調 症	気分障害	他精神障 害	精神疾患	悪性腫瘍	心不全	脳血管障 害	妊娠_分娩 および産 じょく	COPD	糖尿病	死亡	累積死亡
-12	65	0.0%	0.0%	47.7%	6.2%	9.2%	9.2%	61.5%	6.2%	12.3%	7.7%	0.0%	7.7%	26.2%	0.0%	
-11	65	3.1%	0.0%	49.2%	3.1%	6.2%	10.8%	61.5%	7.7%	10.8%	12.3%	0.0%	9.2%	26.2%	0.0%	
-10	65	0.0%	0.0%	58.5%	7.7%	10.8%	12.3%	69.2%	9.2%	13.8%	10.8%	0.0%	7.7%	20.0%	0.0%	
-9	65	0.0%	0.0%	46.2%	3.1%	9.2%	13.8%	56.9%	9.2%	12.3%	9.2%	0.0%	7.7%	21.5%	0.0%	
-8	65	1.5%	0.0%	56.9%	6.2%	10.8%	18.5%	67.7%	15.4%	15.4%	10.8%	0.0%	9.2%	30.8%	0.0%	
-7	65	4.6%	0.0%	56.9%	4.6%	10.8%	20.0%	64.6%	9.2%	13.8%	9.2%	0.0%	6.2%	20.0%	0.0%	
-6	65	1.5%	0.0%	55.4%	7.7%	7.7%	20.0%	63.1%	9.2%	13.8%	10.8%	0.0%	6.2%	18.5%	0.0%	
-5	65	0.0%	0.0%	63.1%	7.7%	10.8%	24.6%	72.3%	15.4%	16.9%	15.4%	0.0%	10.8%	23.1%	0.0%	
-4	65	9.2%	1.5%	61.5%	7.7%	9.2%	24.6%	63.1%	15.4%	15.4%	18.5%	0.0%	12.3%	26.2%	0.0%	
-3	65	4.6%	1.5%	64.6%	10.8%	10.8%	23.1%	75.4%	10.8%	13.8%	9.2%	0.0%	12.3%	23.1%	0.0%	
-2	65	4.6%	1.5%	75.4%	10.8%	7.7%	24.6%	86.2%	12.3%	18.5%	13.8%	0.0%	10.8%	30.8%	0.0%	
-1	65	16.9%	1.5%	75.4%	15.4%	15.4%	30.8%	84.6%	16.9%	16.9%	26.2%	0.0%	10.8%	40.0%	0.0%	
0	65	100.0%	18.5%	89.2%	27.7%	29.2%	49.2%	100.0%	29.2%	27.7%	41.5%	0.0%	18.5%	53.8%	4.6%	4.6%
1	62	11.3%	16.1%	56.5%	22.6%	24.2%	35.5%	72.6%	11.3%	11.3%	21.0%	0.0%	11.3%	22.6%	1.6%	6.2%
2	61	4.9%	8.2%	45.9%	11.5%	9.8%	23.0%	57.4%	8.2%	4.9%	13.1%	0.0%	8.2%	18.0%	0.0%	6.2%
3	61	1.6%	4.9%	44.3%	14.8%	11.5%	26.2%	52.5%	11.5%	9.8%	9.8%	0.0%	13.1%	18.0%	0.0%	6.2%
4	61	4.9%	4.9%	44.3%	13.1%	9.8%	16.4%	52.5%	8.2%	11.5%	8.2%	0.0%	3.3%	16.4%	1.6%	7.9%
5	60	3.3%	6.7%	41.7%	13.3%	10.0%	15.0%	50.0%	3.3%	13.3%	10.0%	0.0%	5.0%	11.7%	0.0%	7.9%
6	60	3.3%	3.3%	33.3%	11.7%	8.3%	16.7%	46.7%	5.0%	10.0%	10.0%	0.0%	1.7%	10.0%	1.7%	9.5%
7	59	3.4%	1.7%	30.5%	10.2%	5.1%	11.9%	37.3%	5.1%	5.1%	8.5%	0.0%	1.7%	10.2%	0.0%	9.5%
8	59	6.8%	1.7%	25.4%	8.5%	1.7%	11.9%	33.9%	3.4%	3.4%	10.2%	0.0%	1.7%	8.5%	0.0%	9.5%
9	59	5.1%	3.4%	20.3%	13.6%	3.4%	10.2%	33.9%	3.4%	1.7%	5.1%	0.0%	1.7%	11.9%	0.0%	9.5%
10	59	3.4%	1.7%	22.0%	11.9%	3.4%	8.5%	32.2%	1.7%	1.7%	8.5%	0.0%	6.8%	10.2%	0.0%	9.5%
11	59	5.1%	1.7%	22.0%	10.2%	3.4%	8.5%	32.2%	5.1%	3.4%	8.5%	0.0%	1.7%	15.3%	1.7%	11.2%
12	58	5.2%	1.7%	22.4%	6.9%	3.4%	5.2%	32.8%	6.9%	5.2%	10.3%	0.0%	8.6%	10.3%	0.0%	11.2%

表(2)-1-14 は入院時に認知症の診断がある男全体について入院前後 12 か月の医療サービス利用及び診断名を時系列でみた結果を示したものである。入院時に精神疾患の診断がついている者は 100.0%となっている。入院月は 18.5%、入院 1 か月後は 16.1%が精神病院に入院している。12 か月後は一般病棟の入院が 5.2%、精神病院の入院が 1.7%、外来受診は 22.4%となっている。12 か月後に何らかの精神疾患の診断がレセプト上についている者は 32.8%となっている。年間の累積死亡率は 11.2%だった。

表(2)-1-15 薬物中毒で急性期病院に入院した患者の入院前後 12 か月の医療サービス利用
及び診断名の時系列分析（入院時認知症の診断有 女）

経過月	対象者数	一般病棟入院	精神入院	外来	統合失調症	気分障害	他精神障害	精神疾患	悪性腫瘍	心不全	脳血管障害	妊娠_分娩 および産 じょく	COPD	糖尿病	死亡	累積死亡
-12	146	0.7%	0.0%	40.4%	3.4%	13.0%	13.7%	54.8%	9.6%	8.9%	11.6%	0.0%	2.7%	9.6%	0.0%	
-11	146	0.7%	0.0%	42.5%	4.8%	12.3%	15.1%	57.5%	8.9%	6.2%	13.7%	0.0%	3.4%	14.4%	0.0%	
-10	146	2.7%	0.0%	45.2%	5.5%	16.4%	15.1%	58.9%	8.9%	8.2%	12.3%	0.0%	2.7%	13.7%	0.0%	
-9	146	2.7%	0.0%	52.1%	7.5%	17.8%	20.5%	64.4%	8.9%	9.6%	17.1%	0.0%	4.1%	17.1%	0.0%	
-8	146	2.7%	0.7%	49.3%	5.5%	18.5%	17.1%	58.9%	7.5%	10.3%	15.8%	0.0%	4.1%	15.8%	0.0%	
-7	146	2.7%	1.4%	56.2%	7.5%	18.5%	19.9%	63.7%	9.6%	9.6%	13.7%	0.0%	3.4%	15.8%	0.0%	
-6	146	1.4%	2.1%	52.7%	7.5%	21.2%	24.0%	63.7%	7.5%	9.6%	19.9%	0.0%	6.8%	19.9%	0.0%	
-5	146	1.4%	2.7%	56.2%	12.3%	21.2%	26.0%	65.8%	11.0%	11.6%	15.8%	0.0%	6.2%	20.5%	0.0%	
-4	146	1.4%	1.4%	62.3%	11.0%	23.3%	26.7%	70.5%	12.3%	15.1%	19.9%	0.0%	6.2%	18.5%	0.0%	
-3	146	3.4%	2.7%	66.4%	11.6%	29.5%	29.5%	76.7%	11.0%	13.0%	21.2%	0.0%	6.2%	21.2%	0.0%	
-2	146	4.8%	2.7%	68.5%	10.3%	28.8%	30.1%	77.4%	9.6%	13.7%	23.3%	0.0%	3.4%	19.2%	0.0%	
-1	146	21.2%	2.7%	79.5%	15.8%	32.9%	37.7%	84.9%	11.6%	21.2%	36.3%	0.0%	9.6%	30.1%	0.0%	
0	146	100.0%	14.4%	91.8%	30.8%	47.9%	56.8%	100.0%	22.6%	29.5%	46.6%	0.0%	11.6%	36.3%	0.7%	0.7%
1	145	6.9%	12.4%	57.9%	22.8%	31.0%	33.8%	69.0%	11.7%	15.2%	20.7%	0.0%	8.3%	22.8%	1.4%	2.1%
2	143	2.1%	6.3%	40.6%	13.3%	18.2%	25.9%	53.1%	7.0%	10.5%	15.4%	0.0%	5.6%	16.1%	0.7%	2.8%
3	142	2.8%	5.6%	44.4%	14.1%	22.5%	23.9%	49.3%	7.7%	9.2%	14.1%	0.0%	5.6%	12.7%	0.7%	3.5%
4	141	2.8%	5.0%	41.8%	14.2%	18.4%	20.6%	51.8%	5.7%	9.2%	12.1%	0.0%	3.5%	12.1%	0.0%	3.5%
5	141	2.1%	5.0%	40.4%	16.3%	17.0%	22.0%	48.9%	6.4%	9.2%	16.3%	0.0%	3.5%	14.2%	0.0%	3.5%
6	141	0.7%	5.0%	39.0%	11.3%	14.9%	21.3%	49.6%	3.5%	7.1%	14.9%	0.0%	6.4%	9.9%	0.0%	3.5%
7	141	1.4%	5.0%	31.2%	11.3%	13.5%	17.0%	41.1%	2.8%	7.1%	11.3%	0.0%	5.7%	10.6%	0.0%	3.5%
8	141	0.0%	3.5%	34.8%	11.3%	12.1%	15.6%	41.8%	5.0%	6.4%	10.6%	0.0%	4.3%	12.8%	1.4%	4.9%
9	139	0.7%	2.9%	27.3%	10.8%	13.7%	15.8%	36.0%	4.3%	5.8%	11.5%	0.0%	2.9%	9.4%	0.7%	5.6%
10	138	0.7%	2.2%	23.2%	8.7%	10.1%	13.0%	36.2%	4.3%	7.2%	8.0%	0.0%	4.3%	8.7%	0.7%	6.3%
11	137	0.7%	2.2%	29.9%	8.8%	10.2%	11.7%	38.0%	6.6%	6.6%	11.7%	0.0%	3.6%	7.3%	0.7%	7.1%
12	136	0.0%	2.9%	25.0%	6.6%	8.8%	11.8%	36.8%	5.1%	6.6%	8.1%	0.0%	3.7%	8.8%	0.0%	7.1%

表(2)-1-15 は入院時に認知症の診断がある女全体について入院前後 12 か月の医療サービス利用及び診断名を時系列でみた結果を示したものである。入院時に精神疾患の診断がついている者は 100.0%となっている。入院月は 14.4%、入院 1 か月後は 12.4%が精神病院に入院している。12 か月後は一般病棟の入院が 0.0%、精神病院の入院が 2.9%、外来受診は 25.0%となっている。12 か月後に何らかの精神疾患の診断がレセプト上についている者は 36.8%となっている。年間の累積死亡率は 7.1%だった。

表(2)-1-16 薬物中毒で急性期病院に入院した患者の入院前後 12 か月の医療サービス利用
及び診断名の時系列分析（入院時悪性腫瘍の診断有 男女計）

経過月	対象者数	一般病棟 入院	精神入院	外来	統合失調 症	気分障害	他精神障 害	精神疾患	悪性腫瘍	心不全	脳血管障 害	妊娠_分娩 および産 じょく	COPD	糖尿病	死亡	累積死亡
-12	329	3.6%	0.9%	51.4%	7.3%	16.1%	11.9%	24.0%	52.3%	8.2%	7.6%	0.6%	5.5%	21.9%	0.0%	
-11	329	5.8%	1.5%	53.5%	14.0%	19.8%	19.1%	32.2%	54.1%	6.1%	10.9%	0.3%	7.3%	23.1%	0.0%	
-10	329	4.9%	0.9%	55.6%	10.9%	17.0%	17.9%	30.1%	56.2%	9.4%	8.2%	0.0%	7.3%	26.4%	0.0%	
-9	329	6.1%	0.6%	56.8%	10.9%	21.9%	22.2%	34.7%	57.1%	10.0%	9.7%	0.3%	8.2%	25.5%	0.0%	
-8	329	7.3%	0.6%	56.8%	10.3%	18.8%	17.9%	28.9%	59.0%	11.2%	10.9%	0.0%	6.7%	24.0%	0.0%	
-7	329	6.4%	0.3%	67.5%	12.2%	22.2%	18.8%	35.0%	67.8%	11.6%	13.7%	0.9%	8.8%	28.3%	0.0%	
-6	329	8.2%	1.5%	70.2%	16.1%	24.9%	23.4%	38.0%	70.5%	10.9%	14.3%	0.9%	7.9%	31.9%	0.0%	
-5	329	8.2%	1.8%	65.7%	14.0%	21.3%	20.4%	36.2%	66.3%	10.3%	13.4%	0.3%	7.3%	27.1%	0.0%	
-4	329	11.2%	1.8%	82.1%	19.5%	28.9%	30.1%	46.8%	84.2%	16.7%	15.8%	0.6%	10.0%	38.3%	0.0%	
-3	329	10.0%	1.5%	75.1%	17.3%	25.8%	27.1%	42.6%	76.6%	13.1%	13.1%	0.3%	9.4%	32.8%	0.0%	
-2	329	8.2%	2.4%	82.7%	19.8%	30.7%	29.8%	46.5%	83.6%	15.2%	17.6%	0.9%	11.6%	37.4%	0.0%	
-1	329	20.1%	1.8%	91.2%	24.6%	36.2%	35.0%	52.6%	92.7%	14.6%	20.1%	0.9%	12.2%	42.9%	0.0%	
0	329	100.0%	11.9%	95.4%	33.1%	49.5%	48.6%	73.9%	100.0%	21.3%	31.9%	0.3%	10.9%	42.2%	0.9%	0.9%
1	326	12.9%	12.9%	79.1%	29.4%	38.3%	38.3%	55.8%	85.0%	18.4%	19.3%	0.0%	11.0%	40.5%	0.6%	1.5%
2	324	9.9%	6.5%	77.8%	27.5%	32.7%	31.8%	48.8%	81.5%	17.0%	13.9%	0.0%	10.5%	36.1%	0.6%	2.1%
3	322	9.6%	4.3%	72.4%	25.8%	30.1%	28.0%	44.7%	76.1%	15.5%	11.8%	0.0%	10.2%	33.2%	0.3%	2.5%
4	321	8.7%	3.4%	72.3%	25.2%	29.6%	29.9%	43.0%	76.0%	15.0%	13.4%	0.6%	9.0%	30.5%	0.0%	2.5%
5	321	8.1%	2.5%	65.7%	24.0%	28.3%	29.0%	39.6%	69.5%	12.1%	12.1%	0.3%	8.4%	29.6%	0.6%	3.1%
6	319	4.1%	2.8%	69.3%	21.3%	26.3%	22.6%	36.7%	71.5%	11.3%	11.3%	0.6%	10.3%	29.2%	0.9%	4.0%
7	316	6.6%	1.6%	64.6%	19.3%	25.3%	25.9%	37.3%	67.1%	14.2%	13.6%	0.3%	9.2%	28.8%	0.0%	4.0%
8	316	5.4%	2.5%	65.8%	19.9%	24.1%	25.9%	38.0%	68.7%	15.5%	13.6%	0.6%	9.8%	29.7%	1.3%	5.3%
9	312	7.4%	3.2%	68.9%	22.4%	26.0%	29.2%	39.7%	71.2%	12.8%	13.1%	1.3%	9.3%	31.4%	0.6%	5.9%
10	310	8.7%	3.2%	64.2%	20.3%	25.5%	27.7%	39.7%	67.1%	14.8%	13.9%	0.0%	10.3%	27.4%	0.3%	6.2%
11	309	8.4%	2.3%	63.1%	17.8%	23.9%	25.6%	37.5%	65.7%	11.7%	11.7%	0.3%	8.4%	30.7%	1.3%	7.5%
12	305	4.3%	2.0%	64.3%	17.0%	24.6%	24.3%	37.7%	65.2%	9.2%	8.5%	0.3%	7.9%	25.2%	0.3%	7.9%

表(2)-1-16 は入院時に悪性腫瘍の診断がある者全体について入院前後 12 か月の医療サービス利用及び診断名を時系列でみた結果を示したものである。入院時に精神疾患の診断がついている者は 73.9%となっている。入院月は 11.9%、入院 1 か月後は 12.9%が精神病院に入院している。12 か月後は一般病棟の入院が 4.3%、精神病院の入院が 2.0%、外来受診は 64.3%となっている。12 か月後に何らかの精神疾患の診断がレセプト上についている者は 37.7%となっている。年間の累積死亡率は 7.9%だった。

表(2)-1-17 薬物中毒で急性期病院に入院した患者の入院前後 12 か月の医療サービス利用
及び診断名の時系列分析（入院時悪性腫瘍の診断有 男）

経過月	対象者数	一般病棟 入院	精神入院	外来	統合失調 症	気分障害	他精神障 害	精神疾患	悪性腫瘍	心不全	脳血管障 害	妊娠_分娩 および産 じょく	COPD	糖尿病	死亡	累積死亡
-12	133	3.8%	0.0%	42.9%	3.0%	6.8%	7.5%	14.3%	43.6%	7.5%	9.0%	0.0%	5.3%	21.8%	0.0%	
-11	133	3.0%	0.0%	38.3%	4.5%	6.8%	9.8%	16.5%	39.1%	6.0%	9.0%	0.0%	3.8%	19.5%	0.0%	
-10	133	4.5%	0.0%	51.1%	7.5%	13.5%	12.0%	23.3%	51.1%	12.0%	8.3%	0.0%	7.5%	26.3%	0.0%	
-9	133	6.0%	0.0%	51.1%	6.0%	13.5%	12.8%	22.6%	51.1%	12.8%	10.5%	0.0%	7.5%	25.6%	0.0%	
-8	133	6.0%	0.0%	47.4%	6.0%	7.5%	9.8%	18.0%	49.6%	14.3%	13.5%	0.0%	5.3%	26.3%	0.0%	
-7	133	6.8%	0.0%	52.6%	8.3%	12.0%	12.8%	22.6%	53.4%	15.0%	15.0%	0.0%	7.5%	24.1%	0.0%	
-6	133	6.0%	0.8%	63.9%	15.0%	18.8%	17.3%	29.3%	63.9%	12.8%	16.5%	0.0%	6.0%	35.3%	0.0%	
-5	133	7.5%	2.3%	54.1%	6.8%	10.5%	12.8%	24.1%	54.1%	13.5%	16.5%	0.0%	5.3%	24.1%	0.0%	
-4	133	12.0%	0.8%	75.9%	12.8%	15.0%	24.8%	32.3%	78.2%	20.3%	21.8%	0.0%	11.3%	39.8%	0.0%	
-3	133	12.0%	0.0%	66.2%	9.8%	15.0%	18.8%	32.3%	68.4%	16.5%	12.8%	0.0%	12.0%	33.8%	0.0%	
-2	133	9.0%	0.0%	72.9%	11.3%	15.8%	24.1%	36.1%	74.4%	18.8%	18.0%	0.0%	12.0%	38.3%	0.0%	
-1	133	19.5%	1.5%	77.4%	13.5%	21.1%	24.1%	38.3%	78.9%	18.8%	14.3%	0.0%	13.5%	42.1%	0.0%	
0	133	100.0%	9.0%	95.5%	23.3%	36.1%	48.1%	67.7%	100.0%	27.8%	36.1%	0.0%	13.5%	47.4%	2.3%	2.3%
1	130	19.2%	6.2%	75.4%	22.3%	29.2%	36.9%	48.5%	80.0%	23.8%	23.8%	0.0%	10.8%	45.4%	0.0%	2.3%
2	130	11.5%	4.6%	68.5%	14.6%	20.8%	29.2%	38.5%	73.1%	21.5%	18.5%	0.0%	11.5%	38.5%	0.0%	2.3%
3	130	11.5%	3.1%	64.6%	16.2%	19.2%	22.3%	34.6%	68.5%	19.2%	16.2%	0.0%	10.8%	33.1%	0.8%	3.0%
4	129	7.0%	1.6%	65.1%	14.7%	17.8%	23.3%	31.0%	67.4%	19.4%	18.6%	0.0%	8.5%	31.0%	0.0%	3.0%
5	129	6.2%	0.8%	61.2%	18.6%	18.6%	25.6%	32.6%	63.6%	15.5%	15.5%	0.0%	11.6%	29.5%	0.0%	3.0%
6	129	7.0%	0.8%	60.5%	13.2%	13.2%	16.3%	24.0%	63.6%	14.7%	15.5%	0.8%	9.3%	31.0%	0.8%	3.8%
7	128	6.3%	0.8%	58.6%	15.6%	17.2%	25.8%	32.0%	62.5%	20.3%	21.9%	0.0%	10.9%	31.3%	0.0%	3.8%
8	128	3.9%	1.6%	57.8%	14.8%	13.3%	20.3%	25.8%	63.3%	18.8%	20.3%	0.0%	14.1%	32.8%	1.6%	5.4%
9	126	9.5%	0.8%	62.7%	18.3%	17.5%	27.0%	31.0%	65.9%	12.7%	17.5%	0.0%	10.3%	34.9%	0.8%	6.2%
10	125	8.0%	3.2%	56.8%	18.4%	17.6%	24.8%	32.0%	60.0%	16.0%	18.4%	0.0%	11.2%	30.4%	0.0%	6.2%
11	125	7.2%	3.2%	59.2%	16.8%	16.0%	24.0%	31.2%	62.4%	12.0%	19.2%	0.0%	10.4%	36.0%	2.4%	8.6%
12	122	3.3%	1.6%	54.9%	12.3%	12.3%	18.0%	27.0%	56.6%	10.7%	9.8%	0.0%	10.7%	28.7%	0.8%	9.4%

表(2)-1-17 は入院時に悪性腫瘍の診断がある男全体について入院前後 12 か月の医療サービス利用及び診断名を時系列でみた結果を示したものである。入院時に精神疾患の診断がついている者は 67.7%となっている。入院月は 9.0%、入院 1 か月後は 6.2%が精神病院に入院している。12 か月後は一般病棟の入院が 3.3%、精神病院の入院が 1.6%、外来受診は 54.9%となっている。12 か月後に何らかの精神疾患の診断がレセプト上についている者は 27.0%となっている。年間の累積死亡率は 9.4%だった。

表(2)-1-18 薬物中毒で急性期病院に入院した患者の入院前後 12 か月の医療サービス利用
及び診断名の時系列分析（入院時悪性腫瘍の診断有 女）

経過月	対象者数	一般病棟 入院	精神入院	外来	統合失調 症	気分障害	他精神障 害	精神疾患	悪性腫瘍	心不全	脳血管障 害	妊娠_分娩 および産 じょく	COPD	糖尿病	死亡	累積死亡
-12	196	3.6%	1.5%	57.1%	10.2%	22.4%	14.8%	30.6%	58.2%	8.7%	6.6%	1.0%	5.6%	21.9%	0.0%	
-11	196	7.7%	2.6%	63.8%	20.4%	28.6%	25.5%	42.9%	64.3%	6.1%	12.2%	0.5%	9.7%	25.5%	0.0%	
-10	196	5.1%	1.5%	58.7%	13.3%	19.4%	21.9%	34.7%	59.7%	7.7%	8.2%	0.0%	7.1%	26.5%	0.0%	
-9	196	6.1%	1.0%	60.7%	14.3%	27.6%	28.6%	42.9%	61.2%	8.2%	9.2%	0.5%	8.7%	25.5%	0.0%	
-8	196	8.2%	1.0%	63.3%	13.3%	26.5%	23.5%	36.2%	65.3%	9.2%	9.2%	0.0%	7.7%	22.4%	0.0%	
-7	196	6.1%	0.5%	77.6%	14.8%	29.1%	23.0%	43.4%	77.6%	9.2%	12.8%	1.5%	9.7%	31.1%	0.0%	
-6	196	9.7%	2.0%	74.5%	16.8%	29.1%	27.6%	43.9%	75.0%	9.7%	12.8%	1.5%	9.2%	29.6%	0.0%	
-5	196	8.7%	1.5%	73.5%	18.9%	28.6%	25.5%	44.4%	74.5%	8.2%	11.2%	0.5%	8.7%	29.1%	0.0%	
-4	196	10.7%	2.6%	86.2%	24.0%	38.3%	33.7%	56.6%	88.3%	14.3%	11.7%	1.0%	9.2%	37.2%	0.0%	
-3	196	8.7%	2.6%	81.1%	22.4%	33.2%	32.7%	49.5%	82.1%	10.7%	13.3%	0.5%	7.7%	32.1%	0.0%	
-2	196	7.7%	4.1%	89.3%	25.5%	40.8%	33.7%	53.6%	89.8%	12.8%	17.3%	1.5%	11.2%	36.7%	0.0%	
-1	196	20.4%	2.0%	100.5%	32.1%	46.4%	42.3%	62.2%	102.0%	11.7%	24.0%	1.5%	11.2%	43.4%	0.0%	
0	196	100.0%	13.8%	95.4%	39.8%	58.7%	49.0%	78.1%	100.0%	16.8%	29.1%	0.5%	9.2%	38.8%	0.0%	0.0%
1	196	8.7%	17.3%	81.6%	34.2%	44.4%	39.3%	60.7%	88.3%	14.8%	16.3%	0.0%	11.2%	37.2%	1.0%	1.0%
2	194	8.8%	7.7%	84.0%	36.1%	40.7%	33.5%	55.7%	87.1%	13.9%	10.8%	0.0%	9.8%	34.5%	1.0%	2.1%
3	192	8.3%	5.2%	77.6%	32.3%	37.5%	31.8%	51.6%	81.3%	13.0%	8.9%	0.0%	9.9%	33.3%	0.0%	2.1%
4	192	9.9%	4.7%	77.1%	32.3%	37.5%	34.4%	51.0%	81.8%	12.0%	9.9%	1.0%	9.4%	30.2%	0.0%	2.1%
5	192	9.4%	3.6%	68.8%	27.6%	34.9%	31.3%	44.3%	73.4%	9.9%	9.9%	0.5%	6.3%	29.7%	1.0%	3.1%
6	190	2.1%	4.2%	75.3%	26.8%	35.3%	26.8%	45.3%	76.8%	8.9%	8.4%	0.5%	11.1%	27.9%	1.1%	4.1%
7	188	6.9%	2.1%	68.6%	21.8%	30.9%	26.1%	41.0%	70.2%	10.1%	8.0%	0.5%	8.0%	27.1%	0.0%	4.1%
8	188	6.4%	3.2%	71.3%	23.4%	31.4%	29.8%	46.3%	72.3%	13.3%	9.0%	1.1%	6.9%	27.7%	1.1%	5.2%
9	186	5.9%	4.8%	73.1%	25.3%	31.7%	30.6%	45.7%	74.7%	12.9%	10.2%	2.2%	8.6%	29.0%	0.5%	5.7%
10	185	9.2%	3.2%	69.2%	21.6%	30.8%	29.7%	44.9%	71.9%	14.1%	10.8%	0.0%	9.7%	25.4%	0.5%	6.3%
11	184	9.2%	1.6%	65.8%	18.5%	29.3%	26.6%	41.8%	67.9%	11.4%	6.5%	0.5%	7.1%	27.2%	0.5%	6.8%
12	183	4.9%	2.2%	70.5%	20.2%	32.8%	28.4%	44.8%	71.0%	8.2%	7.7%	0.5%	6.0%	23.0%	0.0%	6.8%

表(2)-1-18 は入院時に悪性腫瘍の診断がある女全体について入院前後 12 か月の医療サービス利用及び診断名を時系列でみた結果を示したものである。入院時に精神疾患の診断がついている者は 78.1%となっている。入院月は 13.8%、入院 1 か月後は 17.3%が精神病院に入院している。12 か月後は一般病棟の入院が 4.9%、精神病院の入院が 2.2%、外来受診は 70.5%となっている。12 か月後に何らかの精神疾患の診断がレセプト上についている者は 44.8%となっている。年間の累積死亡率は 6.8%だった。

表(2)-1-19 薬物中毒で急性期病院に入院した患者の入院前後 12 か月の医療サービス利用
及び診断名の時系列分析 (1-19 歳 男女計)

経過月	対象者数	一般病棟 入院	精神入院	外来	統合失調 症	気分障害	他精神障 害	精神疾患	悪性腫瘍	心不全	脳血管障 害	妊娠_分娩 および産 じょく	COPD	糖尿病	死亡	累積死亡
-12	130	1.5%	0.0%	21.5%	4.6%	3.1%	4.6%	6.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.8%	0.0%	0.0%	
-11	130	0.0%	0.8%	22.3%	3.8%	2.3%	2.3%	4.6%	0.0%	0.8%	0.8%	0.0%	1.5%	0.0%	0.0%	
-10	130	0.0%	0.8%	23.8%	4.6%	3.8%	6.2%	7.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.8%	0.8%	0.0%	
-9	130	0.8%	2.3%	30.0%	6.2%	3.8%	6.2%	6.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.8%	0.0%	
-8	130	0.0%	3.1%	30.0%	7.7%	5.4%	6.9%	10.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.8%	1.5%	1.5%	0.0%	
-7	130	0.0%	1.5%	30.0%	7.7%	7.7%	6.9%	10.0%	1.5%	0.0%	0.0%	0.8%	0.0%	0.8%	0.0%	
-6	130	2.3%	1.5%	33.8%	11.5%	9.2%	11.5%	16.2%	3.1%	0.0%	0.8%	0.8%	1.5%	1.5%	0.0%	
-5	130	0.8%	3.1%	36.2%	13.1%	7.7%	13.1%	15.4%	3.1%	0.0%	0.8%	0.0%	1.5%	0.0%	0.0%	
-4	130	1.5%	2.3%	40.8%	14.6%	10.0%	17.7%	20.0%	0.8%	0.0%	0.8%	0.0%	0.8%	1.5%	0.0%	
-3	130	3.1%	3.8%	44.6%	17.7%	11.5%	16.9%	20.0%	0.8%	0.0%	0.0%	0.8%	0.0%	0.0%	0.0%	
-2	130	2.3%	3.1%	54.6%	17.7%	16.2%	22.3%	26.2%	3.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.8%	0.8%	0.0%	
-1	130	5.4%	3.1%	50.0%	19.2%	17.7%	24.6%	30.8%	1.5%	0.0%	0.8%	0.0%	1.5%	0.8%	0.0%	
0	130	100.0%	8.5%	76.9%	33.8%	33.8%	58.5%	66.9%	3.1%	0.0%	5.4%	0.0%	2.3%	3.8%	0.0%	0.0%
1	130	0.8%	9.2%	63.1%	26.2%	18.5%	36.9%	41.5%	0.8%	0.8%	0.0%	0.8%	2.3%	3.1%	0.0%	0.0%
2	130	0.8%	8.5%	53.8%	22.3%	11.5%	25.4%	30.0%	0.0%	0.0%	0.8%	0.0%	1.5%	0.8%	0.0%	0.0%
3	130	0.8%	6.2%	46.9%	20.8%	12.3%	26.9%	30.8%	0.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.8%	1.5%	0.0%	0.0%
4	130	1.5%	5.4%	42.3%	17.7%	13.1%	23.1%	26.9%	1.5%	0.0%	0.0%	0.8%	1.5%	0.0%	0.0%	0.0%
5	130	0.8%	6.2%	48.5%	20.8%	11.5%	20.8%	23.8%	0.8%	0.0%	0.0%	0.0%	2.3%	1.5%	0.0%	0.0%
6	130	1.5%	2.3%	47.7%	18.5%	14.6%	21.5%	24.6%	1.5%	0.0%	0.0%	0.0%	2.3%	3.1%	0.0%	0.0%
7	130	0.8%	3.8%	40.8%	16.2%	11.5%	16.9%	20.0%	0.8%	0.0%	0.0%	0.0%	2.3%	0.0%	0.0%	0.0%
8	130	0.0%	4.6%	38.5%	14.6%	11.5%	16.2%	20.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.8%	0.0%	0.0%
9	130	0.0%	3.1%	40.0%	13.1%	8.5%	16.2%	16.9%	2.3%	0.8%	0.8%	0.0%	2.3%	1.5%	0.0%	0.0%
10	130	0.0%	3.1%	35.4%	13.8%	6.9%	17.7%	18.5%	2.3%	0.8%	0.0%	0.0%	2.3%	1.5%	0.0%	0.0%
11	130	0.8%	3.8%	36.2%	13.8%	7.7%	12.3%	15.4%	0.8%	0.8%	0.8%	0.0%	1.5%	1.5%	0.0%	0.0%
12	130	0.0%	0.0%	36.2%	11.5%	6.9%	11.5%	13.8%	2.3%	0.0%	0.0%	0.0%	1.5%	0.0%	0.0%	0.0%

表(2)-1-19 は入院時に 1-19 歳だった者全体について入院前後 12 か月の医療サービス利用及び診断名を時系列でみた結果を示したものである。入院時に精神疾患の診断がついている者は 66.9%となっている。入院月は 8.5%、入院 1 か月後は 9.2%が精神病院に入院している。12 か月後は一般病棟の入院が 0.0%、精神病院の入院が 0.0%、外来受診は 36.2%となっている。12 か月後に何らかの精神疾患の診断がレセプト上についている者は 13.8%となっている。年間の累積死亡率は 0.0%だった。

表(2)-1-20 薬物中毒で急性期病院に入院した患者の入院前後 12 か月の医療サービス利用
及び診断名の時系列分析 (1-19 歳 男)

経過月	対象者数	一般病棟 入院	精神入院	外来	統合失調 症	気分障害	他精神障 害	精神疾患	悪性腫瘍	心不全	脳血管障 害	妊娠_分娩 および産 じょく	COPD	糖尿病	死亡	累積死亡
-12	49	0.0%	0.0%	26.5%	4.1%	2.0%	8.2%	8.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.0%	0.0%	0.0%	
-11	49	0.0%	0.0%	22.4%	2.0%	0.0%	2.0%	2.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	4.1%	0.0%	0.0%	
-10	49	0.0%	0.0%	20.4%	2.0%	0.0%	4.1%	4.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.0%	0.0%	0.0%	
-9	49	0.0%	0.0%	26.5%	2.0%	0.0%	2.0%	2.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
-8	49	0.0%	0.0%	32.7%	2.0%	4.1%	6.1%	8.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.0%	0.0%	0.0%	
-7	49	0.0%	0.0%	30.6%	4.1%	8.2%	4.1%	8.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
-6	49	2.0%	0.0%	34.7%	4.1%	6.1%	6.1%	10.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	4.1%	0.0%	0.0%	
-5	49	0.0%	0.0%	38.8%	4.1%	6.1%	8.2%	10.2%	2.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.0%	0.0%	0.0%	
-4	49	0.0%	0.0%	40.8%	4.1%	4.1%	6.1%	8.2%	2.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.0%	0.0%	0.0%	
-3	49	2.0%	0.0%	42.9%	4.1%	4.1%	8.2%	8.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
-2	49	2.0%	0.0%	49.0%	2.0%	6.1%	8.2%	10.2%	4.1%	0.0%	0.0%	0.0%	2.0%	0.0%	0.0%	
-1	49	4.1%	0.0%	46.9%	8.2%	10.2%	12.2%	16.3%	2.0%	0.0%	0.0%	0.0%	4.1%	0.0%	0.0%	
0	49	100.0%	4.1%	73.5%	20.4%	20.4%	42.9%	46.9%	6.1%	0.0%	4.1%	0.0%	4.1%	0.0%	0.0%	0.0%
1	49	0.0%	4.1%	61.2%	18.4%	14.3%	30.6%	34.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	4.1%	0.0%	0.0%	0.0%
2	49	0.0%	8.2%	63.3%	16.3%	8.2%	22.4%	26.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.0%	2.0%	0.0%	0.0%
3	49	0.0%	8.2%	49.0%	12.2%	6.1%	22.4%	24.5%	2.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
4	49	2.0%	6.1%	40.8%	8.2%	4.1%	18.4%	18.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.0%	0.0%	0.0%	0.0%
5	49	0.0%	6.1%	51.0%	14.3%	6.1%	18.4%	18.4%	2.0%	0.0%	0.0%	0.0%	4.1%	2.0%	0.0%	0.0%
6	49	2.0%	4.1%	49.0%	8.2%	10.2%	16.3%	18.4%	2.0%	0.0%	0.0%	0.0%	6.1%	0.0%	0.0%	0.0%
7	49	0.0%	6.1%	49.0%	6.1%	8.2%	14.3%	14.3%	2.0%	0.0%	0.0%	0.0%	6.1%	0.0%	0.0%	0.0%
8	49	0.0%	8.2%	38.8%	6.1%	8.2%	14.3%	16.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
9	49	0.0%	4.1%	42.9%	6.1%	4.1%	12.2%	12.2%	2.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.0%	0.0%	0.0%	0.0%
10	49	0.0%	2.0%	36.7%	8.2%	2.0%	14.3%	14.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.0%	0.0%	0.0%	0.0%
11	49	2.0%	2.0%	36.7%	8.2%	2.0%	8.2%	8.2%	2.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.0%	0.0%	0.0%	0.0%
12	49	0.0%	0.0%	36.7%	8.2%	2.0%	12.2%	12.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.0%	0.0%	0.0%	0.0%

表(2)-1-20 は入院時に 1-19 歳だった男全体について入院前後 12 か月の医療サービス利用及び診断名を時系列でみた結果を示したものである。入院時に精神疾患の診断がついている者は 46.9%となっている。入院月は 4.1%、入院 1 か月後は 4.1%が精神病院に入院している。12 か月後は一般病棟の入院が 0.0%、精神病院の入院が 0.0%、外来受診は 36.7%となっている。12 か月後に何らかの精神疾患の診断がレセプト上についている者は 12.2%となっている。年間の累積死亡率は 0.0%だった。

表(2)-1-21 薬物中毒で急性期病院に入院した患者の入院前後 12 か月の医療サービス利用
及び診断名の時系列分析 (1-19 歳女)

経過月	対象者数	一般病棟 入院	精神入院	外来	統合失調 症	気分障害	他精神障 害	精神疾患	悪性腫瘍	心不全	脳血管障 害	妊娠_分娩 および産 じょく	COPD	糖尿病	死亡	累積死亡
-12	81	2.5%	0.0%	18.5%	4.9%	3.7%	2.5%	4.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
-11	81	0.0%	1.2%	22.2%	4.9%	3.7%	2.5%	6.2%	0.0%	1.2%	1.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
-10	81	0.0%	1.2%	25.9%	6.2%	6.2%	7.4%	9.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.2%	0.0%	0.0%
-9	81	1.2%	3.7%	32.1%	8.6%	6.2%	8.6%	9.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.2%	0.0%	0.0%
-8	81	0.0%	4.9%	28.4%	11.1%	6.2%	7.4%	11.1%	0.0%	0.0%	0.0%	1.2%	1.2%	2.5%	0.0%	0.0%
-7	81	0.0%	2.5%	29.6%	9.9%	7.4%	8.6%	11.1%	2.5%	0.0%	0.0%	1.2%	0.0%	1.2%	0.0%	0.0%
-6	81	2.5%	2.5%	33.3%	16.0%	11.1%	14.8%	19.8%	4.9%	0.0%	1.2%	1.2%	0.0%	2.5%	0.0%	0.0%
-5	81	1.2%	4.9%	34.6%	18.5%	8.6%	16.0%	18.5%	3.7%	0.0%	1.2%	0.0%	1.2%	0.0%	0.0%	0.0%
-4	81	2.5%	3.7%	40.7%	21.0%	13.6%	24.7%	27.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.5%	0.0%	0.0%
-3	81	3.7%	6.2%	45.7%	25.9%	16.0%	22.2%	27.2%	1.2%	0.0%	0.0%	1.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
-2	81	2.5%	4.9%	58.0%	27.2%	22.2%	30.9%	35.8%	2.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.2%	0.0%	0.0%
-1	81	6.2%	4.9%	51.9%	25.9%	22.2%	32.1%	39.5%	1.2%	0.0%	1.2%	0.0%	0.0%	1.2%	0.0%	0.0%
0	81	100.0%	11.1%	79.0%	42.0%	42.0%	67.9%	79.0%	1.2%	0.0%	6.2%	0.0%	1.2%	6.2%	0.0%	0.0%
1	81	1.2%	12.3%	64.2%	30.9%	21.0%	40.7%	45.7%	1.2%	1.2%	0.0%	1.2%	1.2%	4.9%	0.0%	0.0%
2	81	1.2%	8.6%	48.1%	25.9%	13.6%	27.2%	32.1%	0.0%	0.0%	1.2%	0.0%	1.2%	0.0%	0.0%	0.0%
3	81	1.2%	4.9%	45.7%	25.9%	16.0%	29.6%	34.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.2%	2.5%	0.0%	0.0%
4	81	1.2%	4.9%	43.2%	23.5%	18.5%	25.9%	32.1%	2.5%	0.0%	0.0%	1.2%	1.2%	0.0%	0.0%	0.0%
5	81	1.2%	6.2%	46.9%	24.7%	14.8%	22.2%	27.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.2%	1.2%	0.0%	0.0%
6	81	1.2%	1.2%	46.9%	24.7%	17.3%	24.7%	28.4%	1.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	4.9%	0.0%	0.0%
7	81	1.2%	2.5%	35.8%	22.2%	13.6%	18.5%	23.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
8	81	0.0%	2.5%	38.3%	19.8%	13.6%	17.3%	22.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.2%	0.0%	0.0%
9	81	0.0%	2.5%	38.3%	17.3%	11.1%	18.5%	19.8%	2.5%	1.2%	1.2%	0.0%	2.5%	2.5%	0.0%	0.0%
10	81	0.0%	3.7%	34.6%	17.3%	9.9%	19.8%	21.0%	3.7%	1.2%	0.0%	0.0%	2.5%	2.5%	0.0%	0.0%
11	81	0.0%	4.9%	35.8%	17.3%	11.1%	14.8%	19.8%	0.0%	1.2%	1.2%	0.0%	1.2%	2.5%	0.0%	0.0%
12	81	0.0%	0.0%	35.8%	13.6%	9.9%	11.1%	14.8%	3.7%	0.0%	0.0%	0.0%	1.2%	0.0%	0.0%	0.0%

表(2)-1-21 は入院時に 1-19 歳だった女全体について入院前後 12 か月の医療サービス利用及び診断名を時系列でみた結果を示したものである。入院時に精神疾患の診断がついている者は 79.0%となっている。入院月は 11.1%、入院 1 か月後は 12.3%が精神病院に入院している。12 か月後は一般病棟の入院が 0.0%、精神病院の入院が 0.0%、外来受診は 35.8%となっている。12 か月後に何らかの精神疾患の診断がレセプト上についている者は 14.8%となっている。年間の累積死亡率は 0.0%だった。

表(2)-1-22 薬物中毒で急性期病院に入院した患者の入院前後 12 か月の医療サービス利用
及び診断名の時系列分析 (20-39 歳 男女計)

経過月	対象者数	一般病棟 入院	精神入院	外来	統合失調 症	気分障害	他精神障 害	精神疾患	悪性腫瘍	心不全	脳血管障 害	妊娠_分娩 および産 じょく	COPD	糖尿病	死亡	累積死亡
-12	730	1.1%	1.2%	31.2%	13.6%	17.7%	15.2%	20.4%	1.8%	0.4%	0.7%	0.1%	1.5%	3.6%	0.0%	
-11	730	1.6%	1.8%	32.3%	15.9%	19.0%	17.4%	22.9%	2.7%	0.0%	1.1%	0.1%	1.5%	4.0%	0.0%	
-10	730	1.2%	2.2%	36.4%	16.8%	21.4%	18.1%	24.9%	2.3%	0.4%	0.7%	0.7%	1.6%	4.0%	0.0%	
-9	730	0.4%	2.1%	40.0%	17.7%	22.2%	19.3%	26.6%	3.0%	0.8%	1.2%	0.1%	2.1%	5.1%	0.0%	
-8	730	1.8%	2.3%	37.9%	18.1%	22.7%	20.8%	28.2%	2.6%	0.5%	1.2%	0.4%	1.9%	5.1%	0.0%	
-7	730	1.4%	2.7%	41.4%	18.1%	23.4%	20.4%	28.1%	4.2%	0.3%	1.1%	0.4%	1.8%	4.0%	0.0%	
-6	730	1.6%	3.4%	46.7%	20.3%	25.2%	22.7%	31.5%	4.9%	0.7%	0.8%	0.3%	2.7%	5.1%	0.0%	
-5	730	1.6%	3.4%	46.3%	22.3%	29.2%	25.2%	35.3%	4.1%	1.1%	1.4%	1.2%	2.5%	6.3%	0.0%	
-4	730	1.8%	4.2%	52.2%	24.4%	31.0%	27.3%	37.8%	5.5%	0.8%	1.2%	0.7%	3.2%	6.0%	0.0%	
-3	730	1.8%	4.2%	56.2%	27.7%	32.3%	28.2%	39.6%	5.1%	0.7%	0.8%	0.5%	2.5%	6.3%	0.0%	
-2	730	2.2%	3.7%	63.3%	30.7%	38.2%	33.8%	46.0%	5.3%	0.7%	1.2%	1.0%	3.2%	7.5%	0.0%	
-1	730	8.8%	2.9%	66.8%	31.9%	41.0%	36.4%	49.3%	5.9%	0.1%	2.9%	1.6%	3.2%	7.9%	0.0%	
0	730	100.0%	14.4%	81.2%	47.3%	65.8%	67.0%	86.3%	5.8%	2.2%	10.4%	1.9%	4.2%	14.5%	0.1%	0.1%
1	729	1.9%	13.6%	69.8%	38.4%	45.0%	42.1%	55.8%	5.6%	1.2%	2.9%	1.1%	3.3%	8.9%	0.1%	0.3%
2	728	2.2%	8.2%	62.8%	33.0%	39.4%	35.3%	48.5%	5.2%	0.8%	2.5%	1.2%	2.7%	9.1%	0.4%	0.7%
3	725	1.1%	6.5%	58.9%	31.0%	39.9%	33.1%	46.5%	4.4%	0.6%	2.2%	1.0%	2.5%	6.5%	0.0%	0.7%
4	725	0.4%	4.0%	56.7%	27.2%	33.8%	30.1%	40.6%	4.3%	0.8%	1.1%	1.2%	2.5%	5.2%	0.0%	0.7%
5	725	1.2%	4.0%	55.4%	26.6%	32.3%	28.7%	39.0%	4.6%	1.0%	1.2%	0.7%	3.2%	4.7%	0.0%	0.7%
6	725	0.8%	2.9%	53.7%	25.2%	30.2%	26.8%	36.3%	4.8%	0.7%	1.4%	1.2%	2.8%	5.5%	0.1%	0.8%
7	724	1.2%	3.5%	48.9%	24.6%	28.2%	26.1%	33.7%	4.4%	0.6%	1.0%	0.6%	2.6%	5.0%	0.0%	0.8%
8	724	0.8%	3.2%	47.2%	22.2%	26.1%	24.6%	31.6%	4.0%	1.0%	1.7%	1.0%	2.5%	4.1%	0.3%	1.1%
9	722	0.4%	2.9%	44.2%	22.3%	25.3%	22.3%	29.8%	4.8%	0.4%	1.1%	1.0%	1.5%	3.9%	0.0%	1.1%
10	722	1.1%	2.5%	40.4%	20.2%	23.5%	19.8%	27.7%	3.3%	0.4%	0.8%	0.4%	2.1%	3.9%	0.0%	1.1%
11	722	1.0%	2.5%	39.2%	18.7%	22.7%	19.3%	26.9%	4.4%	0.1%	0.8%	0.6%	1.7%	3.2%	0.0%	1.1%
12	722	1.2%	2.9%	39.5%	18.3%	22.3%	18.6%	25.9%	3.7%	0.3%	1.0%	0.6%	2.4%	4.0%	0.0%	1.1%

表(2)-1-22 は入院時に 20-39 歳だった者全体について入院前後 12 か月の医療サービス利用及び診断名を時系列でみた結果を示したものである。入院時に精神疾患の診断がついている者は 86.3%となっている。入院月は 14.4%、入院 1 か月後は 13.6%が精神病院に入院している。12 か月後は一般病棟の入院が 1.2%、精神病院の入院が 2.9%、外来受診は 39.5%となっている。12 か月後に何らかの精神疾患の診断がレセプト上についている者は 25.9%となっている。年間の累積死亡率は 1.1%だった。

表(2)-1-23 薬物中毒で急性期病院に入院した患者の入院前後 12 か月の医療サービス利用
及び診断名の時系列分析 (20-39 歳 男)

経過月	対象者数	一般病棟 入院	精神入院	外来	統合失調 症	気分障害	他精神障 害	精神疾患	悪性腫瘍	心不全	脳血管障 害	妊娠_分娩 および産 じょく	COPD	糖尿病	死亡	累積死亡
-12	206	0.5%	0.0%	25.2%	8.7%	12.6%	11.7%	15.5%	0.5%	0.5%	0.5%	0.0%	1.5%	3.9%	0.0%	
-11	206	1.0%	0.5%	24.3%	9.7%	12.6%	10.7%	15.0%	0.5%	0.0%	1.0%	0.0%	1.0%	3.4%	0.0%	
-10	206	1.5%	1.0%	27.2%	10.2%	14.1%	11.7%	16.5%	1.9%	0.5%	0.5%	0.0%	1.5%	3.4%	0.0%	
-9	206	0.5%	1.5%	33.5%	13.1%	18.4%	13.6%	19.9%	1.5%	1.0%	1.0%	0.0%	2.4%	5.8%	0.0%	
-8	206	1.5%	1.9%	32.0%	13.1%	17.0%	14.6%	21.4%	1.9%	1.0%	1.5%	0.0%	1.9%	5.3%	0.0%	
-7	206	1.9%	1.5%	32.5%	14.1%	17.5%	14.1%	20.4%	1.5%	0.5%	1.9%	0.0%	1.0%	4.4%	0.0%	
-6	206	1.0%	2.4%	38.3%	15.0%	19.4%	14.6%	22.8%	4.4%	1.5%	1.0%	0.0%	2.4%	5.3%	0.0%	
-5	206	1.5%	2.4%	37.4%	17.0%	23.3%	16.5%	27.2%	1.9%	1.5%	1.9%	0.0%	1.9%	7.8%	0.0%	
-4	206	1.0%	3.4%	40.8%	17.5%	23.3%	18.4%	28.6%	3.9%	0.5%	2.4%	0.0%	1.9%	6.8%	0.0%	
-3	206	1.0%	3.4%	46.6%	23.3%	25.2%	17.5%	31.1%	2.9%	0.5%	0.5%	0.0%	1.5%	7.3%	0.0%	
-2	206	1.0%	1.0%	50.0%	22.8%	27.2%	20.9%	34.0%	2.9%	1.5%	1.0%	0.0%	1.9%	8.3%	0.0%	
-1	206	7.8%	1.9%	48.5%	24.3%	29.1%	22.8%	35.9%	2.4%	0.0%	3.4%	0.0%	1.9%	7.3%	0.0%	
0	206	100.0%	16.5%	75.7%	42.7%	57.3%	58.7%	77.2%	3.9%	2.9%	13.6%	0.0%	3.4%	18.0%	0.5%	0.5%
1	205	3.4%	16.6%	61.0%	37.6%	39.0%	37.1%	52.2%	4.4%	2.0%	5.4%	0.0%	3.4%	12.7%	0.5%	1.0%
2	204	2.5%	8.8%	57.4%	32.4%	35.8%	33.8%	47.5%	2.0%	1.0%	3.9%	0.0%	3.4%	9.8%	0.5%	1.5%
3	203	1.5%	6.9%	51.7%	30.0%	36.9%	28.1%	43.8%	2.5%	0.5%	3.4%	0.0%	3.0%	7.4%	0.0%	1.5%
4	203	0.0%	4.9%	48.3%	26.6%	27.6%	24.1%	35.0%	2.0%	1.5%	1.5%	0.0%	3.0%	6.9%	0.0%	1.5%
5	203	0.5%	4.4%	48.8%	25.6%	27.6%	24.1%	35.0%	3.0%	1.0%	2.0%	0.0%	4.4%	3.4%	0.0%	1.5%
6	203	0.5%	2.0%	48.3%	23.6%	24.6%	21.7%	30.5%	1.0%	0.5%	2.5%	0.0%	2.5%	6.4%	0.5%	2.0%
7	202	0.5%	3.5%	40.6%	24.3%	23.8%	20.8%	28.2%	1.0%	0.0%	1.5%	0.0%	2.0%	5.0%	0.0%	2.0%
8	202	0.5%	3.0%	37.1%	20.8%	20.8%	20.3%	25.7%	1.5%	1.0%	2.0%	0.0%	2.0%	5.0%	0.0%	2.0%
9	202	0.5%	2.5%	35.6%	21.3%	20.8%	17.8%	25.2%	2.5%	0.0%	1.0%	0.0%	1.0%	2.5%	0.0%	2.0%
10	202	1.5%	2.5%	34.7%	17.8%	17.8%	16.3%	23.3%	0.0%	1.0%	0.5%	0.0%	1.5%	4.5%	0.0%	2.0%
11	202	0.5%	2.5%	31.7%	17.3%	18.3%	15.3%	22.8%	1.5%	0.0%	1.5%	0.0%	3.0%	4.0%	0.0%	2.0%
12	202	1.5%	2.0%	33.2%	15.3%	15.3%	12.9%	19.3%	1.0%	0.5%	1.0%	0.0%	2.5%	4.0%	0.0%	2.0%

表(2)-1-23 は入院時に 20-39 歳だった男全体について入院前後 12 か月の医療サービス利用及び診断名を時系列でみた結果を示したものである。入院時に精神疾患の診断がついている者は 77.2%となっている。入院月は 16.5%、入院 1 か月後は 16.6%が精神病院に入院している。12 か月後は一般病棟の入院が 1.5%、精神病院の入院が 2.0%、外来受診は 33.2%となっている。12 か月後に何らかの精神疾患の診断がレセプト上についている者は 19.3%となっている。年間の累積死亡率は 2.0%だった。

表(2)-1-24 薬物中毒で急性期病院に入院した患者の入院前後 12 か月の医療サービス利用
及び診断名の時系列分析 (20-39 歳 女)

経過月	対象者数	一般病棟 入院	精神入院	外来	統合失調 症	気分障害	他精神障 害	精神疾患	悪性腫瘍	心不全	脳血管障 害	妊娠_分娩 および産 じょく	COPD	糖尿病	死亡	累積死亡
-12	524	1.3%	1.7%	33.6%	15.5%	19.7%	16.6%	22.3%	2.3%	0.4%	0.8%	0.2%	1.5%	3.4%	0.0%	
-11	524	1.9%	2.3%	35.5%	18.3%	21.6%	20.0%	26.0%	3.6%	0.0%	1.1%	0.2%	1.7%	4.2%	0.0%	
-10	524	1.1%	2.7%	40.1%	19.5%	24.2%	20.6%	28.2%	2.5%	0.4%	0.8%	1.0%	1.7%	4.2%	0.0%	
-9	524	0.4%	2.3%	42.6%	19.5%	23.7%	21.6%	29.2%	3.6%	0.8%	1.3%	0.2%	1.9%	4.8%	0.0%	
-8	524	1.9%	2.5%	40.3%	20.0%	25.0%	23.3%	30.9%	2.9%	0.4%	1.1%	0.6%	1.9%	5.0%	0.0%	
-7	524	1.1%	3.2%	44.8%	19.7%	25.8%	22.9%	31.1%	5.3%	0.2%	0.8%	0.6%	2.1%	3.8%	0.0%	
-6	524	1.9%	3.8%	50.0%	22.3%	27.5%	26.0%	34.9%	5.2%	0.4%	0.8%	0.4%	2.9%	5.0%	0.0%	
-5	524	1.7%	3.8%	49.8%	24.4%	31.5%	28.6%	38.5%	5.0%	1.0%	1.1%	1.7%	2.7%	5.7%	0.0%	
-4	524	2.1%	4.6%	56.7%	27.1%	34.0%	30.7%	41.4%	6.1%	1.0%	0.8%	1.0%	3.6%	5.7%	0.0%	
-3	524	2.1%	4.6%	59.9%	29.4%	35.1%	32.4%	42.9%	5.9%	0.8%	1.0%	0.8%	2.9%	5.9%	0.0%	
-2	524	2.7%	4.8%	68.5%	33.8%	42.6%	38.9%	50.8%	6.3%	0.4%	1.3%	1.3%	3.6%	7.3%	0.0%	
-1	524	9.2%	3.2%	74.0%	34.9%	45.6%	41.8%	54.6%	7.3%	0.2%	2.7%	2.3%	3.6%	8.2%	0.0%	
0	524	100.0%	13.5%	83.4%	49.0%	69.1%	70.2%	89.9%	6.5%	1.9%	9.2%	2.7%	4.6%	13.2%	0.0%	0.0%
1	524	1.3%	12.4%	73.3%	38.7%	47.3%	44.1%	57.3%	6.1%	1.0%	1.9%	1.5%	3.2%	7.4%	0.0%	0.0%
2	524	2.1%	8.0%	64.9%	33.2%	40.8%	35.9%	48.9%	6.5%	0.8%	1.9%	1.7%	2.5%	8.8%	0.4%	0.4%
3	522	1.0%	6.3%	61.7%	31.4%	41.0%	35.1%	47.5%	5.2%	0.6%	1.7%	1.3%	2.3%	6.1%	0.0%	0.4%
4	522	0.6%	3.6%	60.0%	27.4%	36.2%	32.4%	42.7%	5.2%	0.6%	1.0%	1.7%	2.3%	4.6%	0.0%	0.4%
5	522	1.5%	3.8%	58.0%	27.0%	34.1%	30.5%	40.6%	5.2%	1.0%	1.0%	1.0%	2.7%	5.2%	0.0%	0.4%
6	522	1.0%	3.3%	55.7%	25.9%	32.4%	28.7%	38.5%	6.3%	0.8%	1.0%	1.7%	2.9%	5.2%	0.0%	0.4%
7	522	1.5%	3.4%	52.1%	24.7%	29.9%	28.2%	35.8%	5.7%	0.8%	0.8%	0.8%	2.9%	5.0%	0.0%	0.4%
8	522	1.0%	3.3%	51.1%	22.8%	28.2%	26.2%	33.9%	5.0%	1.0%	1.5%	1.3%	2.7%	3.8%	0.4%	0.8%
9	520	0.4%	3.1%	47.5%	22.7%	27.1%	24.0%	31.5%	5.8%	0.6%	1.2%	1.3%	1.7%	4.4%	0.0%	0.8%
10	520	1.0%	2.5%	42.7%	21.2%	25.8%	21.2%	29.4%	4.6%	0.2%	1.0%	0.6%	2.3%	3.7%	0.0%	0.8%
11	520	1.2%	2.5%	42.1%	19.2%	24.4%	20.8%	28.5%	5.6%	0.2%	0.6%	0.8%	1.2%	2.9%	0.0%	0.8%
12	520	1.2%	3.3%	41.9%	19.4%	25.0%	20.8%	28.5%	4.8%	0.2%	1.0%	0.8%	2.3%	4.0%	0.0%	0.8%

表(2)-1-24 は入院時に 20-39 歳だった女全体について入院前後 12 か月の医療サービス利用及び診断名を時系列でみた結果を示したものである。入院時に精神疾患の診断がついている者は 70.2%となっている。入院月は 13.5%、入院 1 か月後は 12.4%が精神病院に入院している。12 か月後は一般病棟の入院が 1.2%、精神病院の入院が 3.3%、外来受診は 41.9%となっている。12 か月後に何らかの精神疾患の診断がレセプト上についている者は 28.5%となっている。年間の累積死亡率は 0.8%だった。

表(2)-1-25 薬物中毒で急性期病院に入院した患者の入院前後 12 か月の医療サービス利用
及び診断名の時系列分析 (40-64 歳 男女計)

経過月	対象者数	一般病棟 入院	精神入院	外来	統合失調 症	気分障害	他精神障 害	精神疾患	悪性腫瘍	心不全	脳血管障 害	妊娠_分娩 および産 じょく	COPD	糖尿病	死亡	累積死亡
-12	833	1.4%	2.8%	49.7%	20.2%	23.4%	19.0%	29.8%	6.4%	2.9%	3.2%	0.1%	3.5%	12.0%	0.0%	
-11	833	1.9%	2.6%	51.6%	21.6%	26.2%	21.2%	33.0%	6.4%	3.6%	3.4%	0.0%	3.4%	13.0%	0.0%	
-10	833	1.7%	2.5%	52.0%	20.4%	24.7%	20.2%	31.6%	6.5%	2.8%	2.9%	0.0%	3.7%	12.5%	0.0%	
-9	833	3.4%	3.2%	54.3%	23.3%	27.7%	22.4%	35.4%	6.8%	3.2%	3.4%	0.1%	5.0%	14.0%	0.0%	
-8	833	2.8%	3.2%	56.2%	22.2%	28.1%	21.6%	34.8%	7.3%	4.0%	4.4%	0.1%	4.3%	14.9%	0.0%	
-7	833	2.6%	3.2%	57.1%	23.5%	29.4%	22.9%	36.9%	8.0%	3.5%	3.7%	0.0%	3.4%	15.2%	0.0%	
-6	833	3.1%	4.3%	61.5%	25.6%	31.7%	25.5%	39.7%	8.0%	4.2%	4.3%	0.1%	4.4%	17.2%	0.0%	
-5	833	3.2%	4.2%	63.4%	26.5%	31.5%	24.5%	39.6%	8.0%	4.4%	3.2%	0.0%	4.0%	16.4%	0.0%	
-4	833	3.1%	3.5%	67.1%	27.6%	33.6%	27.3%	41.9%	10.0%	4.3%	3.4%	0.0%	4.6%	17.4%	0.0%	
-3	833	4.4%	3.1%	67.2%	29.3%	35.7%	29.1%	44.5%	9.7%	4.3%	4.3%	0.0%	5.2%	17.3%	0.0%	
-2	833	4.2%	3.2%	71.8%	30.3%	35.9%	28.7%	46.3%	10.4%	5.0%	5.2%	0.0%	5.3%	19.0%	0.0%	
-1	833	12.0%	3.2%	76.4%	32.7%	40.9%	32.8%	51.3%	11.5%	4.0%	5.6%	0.1%	5.8%	21.1%	0.0%	
0	833	100.0%	20.2%	82.4%	48.5%	68.1%	57.1%	84.2%	11.4%	7.2%	15.2%	0.1%	6.7%	25.5%	0.4%	0.4%
1	830	3.3%	19.3%	71.4%	40.5%	44.8%	37.5%	58.3%	9.4%	4.7%	6.5%	0.2%	5.5%	22.4%	0.2%	0.6%
2	828	2.7%	13.9%	70.7%	37.8%	42.4%	34.7%	54.8%	9.3%	4.8%	5.4%	0.0%	5.4%	19.3%	0.0%	0.6%
3	828	1.8%	9.8%	67.8%	33.6%	37.4%	29.6%	46.7%	9.2%	4.6%	4.3%	0.2%	5.8%	19.3%	0.1%	0.7%
4	827	2.3%	8.0%	66.0%	32.2%	36.4%	28.8%	45.1%	10.0%	4.0%	4.5%	0.1%	4.6%	17.9%	0.0%	0.7%
5	827	2.3%	7.7%	63.4%	31.1%	35.2%	28.5%	43.3%	7.9%	3.5%	3.6%	0.1%	3.7%	16.9%	0.4%	1.1%
6	824	1.5%	6.4%	61.5%	29.0%	33.3%	25.8%	41.3%	9.2%	3.4%	3.3%	0.1%	4.2%	16.6%	0.1%	1.2%
7	823	2.9%	6.3%	59.3%	28.3%	32.0%	26.6%	40.0%	8.5%	3.3%	3.9%	0.2%	4.9%	15.4%	0.1%	1.3%
8	822	2.2%	5.6%	58.5%	28.5%	31.0%	26.2%	39.3%	9.5%	4.4%	4.0%	0.1%	4.3%	15.8%	0.1%	1.4%
9	821	1.7%	5.0%	55.5%	25.1%	28.5%	23.0%	35.3%	8.5%	4.1%	2.7%	0.2%	4.4%	14.3%	0.1%	1.6%
10	820	1.8%	4.9%	55.0%	25.1%	27.7%	22.9%	35.2%	8.5%	4.1%	3.4%	0.1%	4.5%	14.9%	0.1%	1.7%
11	819	1.6%	5.0%	54.0%	24.5%	26.6%	22.2%	34.8%	7.8%	3.7%	2.8%	0.1%	4.4%	14.3%	0.1%	1.8%
12	818	1.2%	4.6%	52.2%	22.9%	25.7%	21.5%	33.1%	7.5%	4.4%	2.8%	0.0%	3.9%	14.5%	0.1%	1.9%

表(2)-1-25 は入院時に 40-64 歳だった者全体について入院前後 12 か月の医療サービス利用及び診断名を時系列でみた結果を示したものである。入院時に精神疾患の診断がついている者は 84.2%となっている。入院月は 20.2%、入院 1 か月後は 19.3%が精神病院に入院している。12 か月後は一般病棟の入院が 1.2%、精神病院の入院が 4.6%、外来受診は 52.2%となっている。12 か月後に何らかの精神疾患の診断がレセプト上についている者は 33.1%となっている。年間の累積死亡率は 1.9%だった。

表(2)-1-26 薬物中毒で急性期病院に入院した患者の入院前後 12 か月の医療サービス利用
及び診断名の時系列分析 (40-64 歳 男)

経過月	対象者数	一般病棟 入院	精神入院	外来	統合失調 症	気分障害	他精神障 害	精神疾患	悪性腫瘍	心不全	脳血管障 害	妊娠_分娩 および産 じょく	COPD	糖尿病	死亡	累積死亡
-12	307	2.3%	2.9%	46.3%	16.9%	18.9%	12.1%	24.4%	4.2%	3.3%	3.3%	0.0%	4.2%	15.3%	0.0%	
-11	307	1.6%	3.3%	45.9%	20.5%	21.8%	14.7%	27.4%	4.2%	5.2%	4.9%	0.0%	4.2%	17.9%	0.0%	
-10	307	2.3%	3.3%	45.6%	20.2%	20.8%	16.0%	28.3%	5.5%	4.6%	3.9%	0.0%	4.6%	16.3%	0.0%	
-9	307	2.9%	3.6%	48.9%	22.8%	22.8%	17.6%	30.3%	4.2%	5.5%	4.9%	0.0%	5.5%	18.6%	0.0%	
-8	307	3.6%	3.3%	51.5%	22.1%	24.4%	18.2%	32.9%	5.2%	5.9%	6.5%	0.0%	4.9%	21.5%	0.0%	
-7	307	4.2%	4.2%	52.1%	25.1%	25.7%	19.2%	33.9%	6.5%	4.9%	4.9%	0.0%	4.2%	19.2%	0.0%	
-6	307	5.2%	5.5%	56.4%	28.3%	27.0%	20.5%	35.8%	7.2%	3.6%	4.9%	0.0%	5.5%	22.5%	0.0%	
-5	307	4.6%	6.5%	56.0%	25.7%	25.7%	19.5%	35.2%	5.9%	5.5%	4.2%	0.0%	5.5%	17.9%	0.0%	
-4	307	4.2%	5.2%	60.3%	29.0%	28.7%	23.5%	38.4%	8.5%	4.9%	3.6%	0.0%	6.2%	20.2%	0.0%	
-3	307	3.6%	3.9%	60.9%	29.0%	28.0%	23.8%	40.1%	8.8%	5.5%	5.2%	0.0%	7.5%	20.5%	0.0%	
-2	307	5.5%	3.9%	62.9%	28.7%	27.4%	21.8%	40.4%	8.1%	5.5%	6.5%	0.0%	6.5%	22.1%	0.0%	
-1	307	14.3%	3.9%	68.4%	31.9%	33.9%	27.4%	46.6%	7.5%	5.2%	6.5%	0.0%	7.5%	26.4%	0.0%	
0	307	100.0%	19.5%	79.8%	49.5%	60.3%	52.4%	80.8%	9.4%	7.8%	16.6%	0.0%	9.1%	29.3%	1.0%	1.0%
1	304	5.3%	21.1%	68.1%	38.5%	40.1%	32.9%	55.3%	8.6%	6.6%	8.9%	0.0%	7.6%	25.3%	0.3%	1.3%
2	303	4.0%	16.8%	61.4%	36.0%	35.0%	28.7%	49.5%	6.3%	5.9%	7.9%	0.0%	6.6%	23.1%	0.0%	1.3%
3	303	2.0%	12.2%	61.1%	31.4%	32.0%	23.1%	42.9%	5.3%	5.0%	6.6%	0.0%	6.6%	23.4%	0.0%	1.3%
4	303	2.3%	9.6%	55.1%	28.7%	28.7%	19.8%	37.3%	6.9%	4.3%	4.6%	0.0%	4.6%	20.1%	0.0%	1.3%
5	303	3.0%	9.2%	56.8%	29.7%	29.0%	22.4%	37.3%	5.6%	4.6%	4.0%	0.3%	4.0%	18.5%	0.3%	1.6%
6	302	3.0%	7.0%	56.6%	26.8%	29.1%	20.9%	36.4%	7.6%	4.6%	3.6%	0.3%	4.6%	20.5%	0.0%	1.6%
7	302	4.3%	7.3%	53.3%	27.5%	28.1%	21.5%	37.1%	7.3%	3.6%	5.0%	0.0%	4.3%	17.2%	0.0%	1.6%
8	302	3.0%	6.0%	54.6%	28.1%	26.5%	23.2%	37.1%	7.6%	5.3%	6.3%	0.0%	4.0%	19.5%	0.0%	1.6%
9	302	3.3%	6.0%	51.3%	24.2%	24.8%	18.9%	32.5%	8.3%	4.3%	4.3%	0.0%	5.0%	16.9%	0.3%	2.0%
10	301	2.3%	7.3%	50.5%	22.9%	24.3%	16.9%	31.6%	7.6%	4.7%	6.0%	0.0%	5.0%	17.6%	0.0%	2.0%
11	301	2.0%	8.0%	49.2%	24.9%	23.3%	18.6%	33.2%	7.3%	4.3%	5.3%	0.0%	5.6%	18.3%	0.0%	2.0%
12	301	2.0%	7.0%	44.2%	23.3%	21.6%	16.6%	30.6%	5.6%	5.6%	4.3%	0.0%	4.3%	16.3%	0.3%	2.3%

表(2)-1-26 は入院時に 40-64 歳だった男全体について入院前後 12 か月の医療サービス利用及び診断名を時系列でみた結果を示したものである。入院時に精神疾患の診断がついている者は 80.8%となっている。入院月は 19.5%、入院 1 か月後は 21.1%が精神病院に入院している。12 か月後は一般病棟の入院が 2.0%、精神病院の入院が 7.0%、外来受診は 44.2%となっている。12 か月後に何らかの精神疾患の診断がレセプト上についている者は 30.6%となっている。年間の累積死亡率は 2.3%だった。

表(2)-1-27 薬物中毒で急性期病院に入院した患者の入院前後 12 か月の医療サービス利用
及び診断名の時系列分析 (40-64 歳 女)

経過月	対象者数	一般病棟 入院	精神入院	外来	統合失調 症	気分障害	他精神障 害	精神疾患	悪性腫瘍	心不全	脳血管障 害	妊娠_分娩 および産 じょく	COPD	糖尿病	死亡	累積死亡
-12	526	1.0%	2.7%	51.7%	22.1%	26.0%	23.0%	32.9%	7.6%	2.7%	3.2%	0.2%	3.0%	10.1%	0.0%	
-11	526	2.1%	2.3%	54.9%	22.2%	28.7%	25.1%	36.3%	7.6%	2.7%	2.5%	0.0%	2.9%	10.1%	0.0%	
-10	526	1.3%	2.1%	55.7%	20.5%	27.0%	22.6%	33.5%	7.0%	1.7%	2.3%	0.0%	3.2%	10.3%	0.0%	
-9	526	3.6%	3.0%	57.4%	23.6%	30.6%	25.3%	38.4%	8.4%	1.9%	2.5%	0.2%	4.8%	11.4%	0.0%	
-8	526	2.3%	3.2%	58.9%	22.2%	30.2%	23.6%	35.9%	8.6%	2.9%	3.2%	0.2%	4.0%	11.0%	0.0%	
-7	526	1.7%	2.7%	60.1%	22.6%	31.6%	25.1%	38.6%	8.9%	2.7%	3.0%	0.0%	2.9%	12.9%	0.0%	
-6	526	1.9%	3.6%	64.4%	24.0%	34.4%	28.3%	42.0%	8.6%	4.6%	4.0%	0.2%	3.8%	14.1%	0.0%	
-5	526	2.5%	2.9%	67.7%	27.0%	34.8%	27.4%	42.2%	9.3%	3.8%	2.7%	0.0%	3.0%	15.6%	0.0%	
-4	526	2.5%	2.5%	71.1%	26.8%	36.5%	29.5%	43.9%	10.8%	4.0%	3.2%	0.0%	3.6%	15.8%	0.0%	
-3	526	4.9%	2.7%	70.9%	29.5%	40.1%	32.1%	47.1%	10.3%	3.6%	3.8%	0.0%	3.8%	15.4%	0.0%	
-2	526	3.4%	2.9%	77.0%	31.2%	40.9%	32.7%	49.8%	11.8%	4.8%	4.4%	0.0%	4.6%	17.1%	0.0%	
-1	526	10.6%	2.9%	81.0%	33.1%	45.1%	35.9%	54.0%	13.9%	3.2%	5.1%	0.2%	4.8%	18.1%	0.0%	
0	526	100.0%	20.5%	83.8%	47.9%	72.6%	59.9%	86.1%	12.5%	6.8%	14.4%	0.2%	5.3%	23.2%	0.0%	0.0%
1	526	2.1%	18.3%	73.4%	41.6%	47.5%	40.1%	60.1%	9.9%	3.6%	5.1%	0.4%	4.4%	20.7%	0.2%	0.2%
2	525	1.9%	12.2%	76.0%	38.9%	46.7%	38.1%	57.9%	11.0%	4.2%	4.0%	0.0%	4.8%	17.1%	0.0%	0.2%
3	525	1.7%	8.4%	71.6%	34.9%	40.6%	33.3%	49.0%	11.4%	4.4%	3.0%	0.4%	5.3%	17.0%	0.2%	0.4%
4	524	2.3%	7.1%	72.3%	34.2%	40.8%	34.0%	49.6%	11.8%	3.8%	4.4%	0.2%	4.6%	16.6%	0.0%	0.4%
5	524	1.9%	6.9%	67.2%	31.9%	38.7%	32.1%	46.8%	9.2%	2.9%	3.4%	0.0%	3.6%	16.0%	0.4%	0.8%
6	522	0.6%	6.1%	64.4%	30.3%	35.6%	28.7%	44.1%	10.2%	2.7%	3.1%	0.0%	4.0%	14.4%	0.2%	1.0%
7	521	2.1%	5.8%	62.8%	28.8%	34.2%	29.6%	41.7%	9.2%	3.1%	3.3%	0.4%	5.2%	14.4%	0.2%	1.1%
8	520	1.7%	5.4%	60.8%	28.7%	33.7%	27.9%	40.6%	10.6%	3.8%	2.7%	0.2%	4.4%	13.7%	0.2%	1.3%
9	519	0.8%	4.4%	58.0%	25.6%	30.6%	25.4%	37.0%	8.7%	4.0%	1.7%	0.4%	4.0%	12.7%	0.0%	1.3%
10	519	1.5%	3.5%	57.6%	26.4%	29.7%	26.4%	37.4%	9.1%	3.9%	1.9%	0.2%	4.2%	13.3%	0.2%	1.5%
11	518	1.4%	3.3%	56.8%	24.3%	28.6%	24.3%	35.7%	8.1%	3.3%	1.4%	0.2%	3.7%	12.0%	0.2%	1.7%
12	517	0.8%	3.3%	56.9%	22.6%	28.0%	24.4%	34.6%	8.5%	3.7%	1.9%	0.0%	3.7%	13.5%	0.0%	1.7%

表(2)-1-27 は入院時に 40-64 歳だった女全体について入院前後 12 か月の医療サービス利用及び診断名を時系列でみた結果を示したものである。入院時に精神疾患の診断がついている者は 86.1%となっている。入院月は 20.5%、入院 1 か月後は 18.3%が精神病院に入院している。12 か月後は一般病棟の入院が 0.8%、精神病院の入院が 3.3%、外来受診は 56.9%となっている。12 か月後に何らかの精神疾患の診断がレセプト上についている者は 34.6%となっている。年間の累積死亡率は 1.7%だった。

表(2)-1-28 薬物中毒で急性期病院に入院した患者の入院前後 12 か月の医療サービス利用
及び診断名の時系列分析 (65-74 歳 男女計)

経過月	対象者数	一般病棟 入院	精神入院	外来	統合失調 症	気分障害	他精神障 害	精神疾患	悪性腫瘍	心不全	脳血管障 害	妊娠_分娩 および産 じょく	COPD	糖尿病	死亡	累積死亡
-12	298	3.4%	0.7%	59.1%	13.1%	20.8%	16.4%	31.9%	9.4%	5.7%	11.7%	0.0%	4.4%	22.1%	0.0%	
-11	298	2.0%	1.3%	58.7%	14.8%	19.1%	15.1%	30.9%	10.7%	6.7%	10.1%	0.0%	4.4%	21.5%	0.0%	
-10	298	1.3%	1.3%	63.4%	14.4%	22.5%	16.8%	32.9%	10.7%	6.4%	11.4%	0.0%	4.4%	23.2%	0.0%	
-9	298	1.7%	0.7%	63.1%	15.8%	21.8%	17.8%	32.9%	10.7%	5.7%	10.4%	0.0%	5.0%	20.8%	0.0%	
-8	298	4.0%	0.7%	64.1%	15.1%	22.8%	19.8%	33.9%	10.4%	6.7%	11.1%	0.0%	4.4%	22.1%	0.0%	
-7	298	5.4%	0.7%	65.4%	17.4%	24.5%	18.8%	34.9%	11.7%	9.1%	11.7%	0.0%	6.0%	26.2%	0.0%	
-6	298	4.7%	0.7%	70.1%	18.5%	25.2%	20.5%	36.9%	14.1%	7.7%	14.4%	0.0%	4.7%	25.5%	0.0%	
-5	298	3.7%	0.7%	73.2%	20.8%	26.5%	22.5%	39.6%	12.4%	8.7%	12.4%	0.0%	5.7%	27.2%	0.0%	
-4	298	5.7%	1.3%	74.8%	19.5%	26.8%	24.2%	41.3%	16.4%	9.4%	13.4%	0.0%	5.4%	28.2%	0.0%	
-3	298	5.7%	1.3%	78.5%	20.1%	27.5%	22.5%	41.9%	15.8%	10.7%	13.8%	0.0%	6.0%	31.9%	0.0%	
-2	298	6.4%	1.7%	82.6%	21.8%	29.2%	28.5%	45.0%	19.8%	12.1%	17.4%	0.0%	6.7%	32.2%	0.0%	
-1	298	16.4%	1.3%	85.6%	23.2%	32.2%	30.2%	49.0%	22.1%	14.4%	19.8%	0.0%	7.4%	37.9%	0.0%	
0	298	100.0%	17.8%	88.6%	32.6%	48.3%	46.3%	70.5%	20.5%	16.4%	28.5%	0.0%	9.4%	40.3%	1.0%	1.0%
1	295	9.2%	15.3%	80.0%	29.5%	39.0%	31.5%	53.2%	19.0%	13.6%	20.3%	0.0%	7.8%	34.6%	0.3%	1.3%
2	294	7.8%	11.6%	77.9%	27.6%	36.7%	32.3%	51.0%	20.4%	11.2%	17.7%	0.0%	6.5%	32.3%	0.3%	1.7%
3	293	8.5%	7.5%	79.9%	26.3%	34.8%	30.0%	47.1%	17.7%	10.6%	17.1%	0.0%	7.5%	32.4%	0.0%	1.7%
4	293	6.1%	5.8%	78.5%	28.3%	34.8%	29.4%	46.8%	14.7%	9.9%	16.4%	0.0%	6.1%	31.7%	0.3%	2.0%
5	292	2.1%	5.5%	77.1%	25.3%	33.6%	27.4%	44.2%	14.4%	9.2%	13.7%	0.0%	5.5%	32.9%	0.3%	2.4%
6	291	3.4%	5.2%	74.6%	24.1%	32.0%	23.0%	41.9%	15.8%	10.0%	15.8%	0.0%	5.8%	29.2%	0.0%	2.4%
7	291	2.7%	4.1%	70.1%	23.0%	30.6%	23.7%	41.9%	14.4%	10.7%	16.8%	0.0%	4.8%	29.9%	0.0%	2.4%
8	291	3.1%	4.5%	71.8%	22.0%	31.3%	23.0%	42.3%	11.7%	9.3%	14.1%	0.0%	5.5%	29.2%	0.7%	3.1%
9	289	3.8%	5.2%	67.5%	22.1%	31.5%	22.8%	40.8%	12.5%	7.6%	12.5%	0.0%	3.8%	26.0%	0.0%	3.1%
10	289	4.5%	3.8%	65.4%	21.1%	29.4%	22.1%	39.1%	13.1%	7.6%	11.8%	0.0%	4.2%	28.4%	0.3%	3.4%
11	288	3.8%	3.5%	68.4%	21.2%	28.5%	22.6%	40.3%	11.5%	10.1%	11.8%	0.0%	4.2%	27.8%	0.7%	4.1%
12	286	2.4%	2.8%	64.7%	19.9%	26.9%	20.3%	36.7%	11.9%	10.8%	11.9%	0.0%	5.6%	26.2%	0.0%	4.1%

表(2)-1-28 は入院時に 65-74 歳だった者全体について入院前後 12 か月の医療サービス利用及び診断名を時系列でみた結果を示したものである。入院時に精神疾患の診断がついている者は 70.5%となっている。入院月は 17.8%、入院 1 か月後は 15.3%が精神病院に入院している。12 か月後は一般病棟の入院が 2.4%、精神病院の入院が 2.8%、外来受診は 64.7%となっている。12 か月後に何らかの精神疾患の診断がレセプト上についている者は 36.7%となっている。年間の累積死亡率は 4.1%だった。

表(2)-1-29 薬物中毒で急性期病院に入院した患者の入院前後 12 か月の医療サービス利用
及び診断名の時系列分析 (65-74 歳 男)

経過月	対象者数	一般病棟 入院	精神入院	外来	統合失調 症	気分障害	他精神障 害	精神疾患	悪性腫瘍	心不全	脳血管障 害	妊娠_分娩 および産 じょく	COPD	糖尿病	死亡	累積死亡
-12	116	4.3%	0.0%	57.8%	12.9%	18.1%	20.7%	34.5%	10.3%	8.6%	13.8%	0.0%	6.0%	31.9%	0.0%	
-11	116	2.6%	0.0%	58.6%	12.9%	15.5%	16.4%	31.0%	8.6%	10.3%	12.9%	0.0%	5.2%	26.7%	0.0%	
-10	116	2.6%	0.0%	62.9%	12.1%	18.1%	19.8%	33.6%	12.9%	9.5%	12.9%	0.0%	5.2%	29.3%	0.0%	
-9	116	0.9%	0.0%	64.7%	14.7%	19.0%	21.6%	32.8%	12.9%	7.8%	12.1%	0.0%	6.0%	25.9%	0.0%	
-8	116	2.6%	0.9%	57.8%	12.9%	19.0%	20.7%	31.9%	6.9%	8.6%	13.8%	0.0%	5.2%	24.1%	0.0%	
-7	116	6.0%	0.9%	62.1%	14.7%	17.2%	19.8%	30.2%	10.3%	12.1%	14.7%	0.0%	6.0%	31.0%	0.0%	
-6	116	5.2%	0.9%	70.7%	18.1%	19.8%	23.3%	36.2%	15.5%	9.5%	19.0%	0.0%	4.3%	31.0%	0.0%	
-5	116	5.2%	0.9%	69.8%	19.0%	19.8%	25.0%	38.8%	12.1%	12.1%	17.2%	0.0%	7.8%	32.8%	0.0%	
-4	116	8.6%	1.7%	70.7%	17.2%	21.6%	26.7%	38.8%	17.2%	12.9%	18.1%	0.0%	6.9%	31.9%	0.0%	
-3	116	7.8%	1.7%	74.1%	17.2%	21.6%	21.6%	39.7%	14.7%	17.2%	16.4%	0.0%	7.8%	35.3%	0.0%	
-2	116	9.5%	1.7%	75.9%	20.7%	22.4%	30.2%	43.1%	21.6%	16.4%	21.6%	0.0%	8.6%	37.9%	0.0%	
-1	116	18.1%	1.7%	82.8%	23.3%	25.0%	33.6%	47.4%	25.9%	20.7%	20.7%	0.0%	9.5%	44.8%	0.0%	
0	116	100.0%	12.1%	86.2%	26.7%	33.6%	44.8%	62.1%	25.9%	19.0%	24.1%	0.0%	13.8%	47.4%	0.0%	0.0%
1	116	14.7%	10.3%	81.9%	25.0%	33.6%	31.9%	48.3%	21.6%	18.1%	22.4%	0.0%	9.5%	40.5%	0.9%	0.9%
2	115	12.2%	7.0%	73.0%	20.9%	28.7%	33.9%	47.0%	23.5%	18.3%	20.9%	0.0%	8.7%	38.3%	0.9%	1.7%
3	114	11.4%	5.3%	78.9%	20.2%	29.8%	30.7%	44.7%	22.8%	15.8%	20.2%	0.0%	10.5%	39.5%	0.0%	1.7%
4	114	7.0%	6.1%	72.8%	22.8%	27.2%	27.2%	41.2%	15.8%	14.9%	21.1%	0.0%	8.8%	37.7%	0.0%	1.7%
5	114	2.6%	5.3%	70.2%	20.2%	26.3%	25.4%	39.5%	15.8%	11.4%	14.9%	0.0%	7.9%	34.2%	0.0%	1.7%
6	114	5.3%	5.3%	72.8%	20.2%	26.3%	25.4%	40.4%	18.4%	11.4%	19.3%	0.0%	7.9%	36.8%	0.0%	1.7%
7	114	0.9%	2.6%	69.3%	20.2%	25.4%	25.4%	38.6%	19.3%	14.0%	20.2%	0.0%	7.0%	30.7%	0.0%	1.7%
8	114	3.5%	5.3%	67.5%	20.2%	28.1%	25.4%	39.5%	15.8%	14.0%	20.2%	0.0%	9.6%	35.1%	0.9%	2.6%
9	113	5.3%	5.3%	63.7%	19.5%	27.4%	25.7%	39.8%	14.2%	8.8%	15.0%	0.0%	7.1%	30.1%	0.0%	2.6%
10	113	5.3%	3.5%	64.6%	18.6%	25.7%	25.7%	38.9%	15.9%	11.5%	16.8%	0.0%	8.0%	31.0%	0.0%	2.6%
11	113	3.5%	4.4%	61.9%	18.6%	23.0%	23.9%	37.2%	14.2%	15.0%	15.9%	0.0%	8.0%	31.9%	0.9%	3.5%
12	112	1.8%	4.5%	60.7%	17.0%	22.3%	20.5%	34.8%	10.7%	13.4%	15.2%	0.0%	8.0%	30.4%	0.0%	3.5%

表(2)-1-29 は入院時に 65-74 歳だった男全体について入院前後 12 か月の医療サービス利用及び診断名を時系列でみた結果を示したものである。入院時に精神疾患の診断がついている者は 62.1%となっている。入院月は 12.1%、入院 1 か月後は 10.3%が精神病院に入院している。12 か月後は一般病棟の入院が 1.8%、精神病院の入院が 4.5%、外来受診は 60.7%となっている。12 か月後に何らかの精神疾患の診断がレセプト上についている者は 34.8%となっている。年間の累積死亡率は 3.5%だった。

表(2)-1-30 薬物中毒で急性期病院に入院した患者の入院前後 12 か月の医療サービス利用
及び診断名の時系列分析 (65-74 歳 女)

経過月	対象者数	一般病棟 入院	精神入院	外来	統合失調 症	気分障害	他精神障 害	精神疾患	悪性腫瘍	心不全	脳血管障 害	妊娠・分娩 および産 じょく	COPD	糖尿病	死亡	累積死亡
-12	182	2.7%	1.1%	59.9%	13.2%	22.5%	13.7%	30.2%	8.8%	3.8%	10.4%	0.0%	3.3%	15.9%	0.0%	
-11	182	1.6%	2.2%	58.8%	15.9%	21.4%	14.3%	30.8%	12.1%	4.4%	8.2%	0.0%	3.8%	18.1%	0.0%	
-10	182	0.5%	2.2%	63.7%	15.9%	25.3%	14.8%	32.4%	9.3%	4.4%	10.4%	0.0%	3.8%	19.2%	0.0%	
-9	182	2.2%	1.1%	62.1%	16.5%	23.6%	15.4%	33.0%	9.3%	4.4%	9.3%	0.0%	4.4%	17.6%	0.0%	
-8	182	4.9%	0.5%	68.1%	16.5%	25.3%	19.2%	35.2%	12.6%	5.5%	9.3%	0.0%	3.8%	20.9%	0.0%	
-7	182	4.9%	0.5%	67.6%	19.2%	29.1%	18.1%	37.9%	12.6%	7.1%	9.9%	0.0%	6.0%	23.1%	0.0%	
-6	182	4.4%	0.5%	69.8%	18.7%	28.6%	18.7%	37.4%	13.2%	6.6%	11.5%	0.0%	4.9%	22.0%	0.0%	
-5	182	2.7%	0.5%	75.3%	22.0%	30.8%	20.9%	40.1%	12.6%	6.6%	9.3%	0.0%	4.4%	23.6%	0.0%	
-4	182	3.8%	1.1%	77.5%	20.9%	30.2%	22.5%	42.9%	15.9%	7.1%	10.4%	0.0%	4.4%	25.8%	0.0%	
-3	182	4.4%	1.1%	81.3%	22.0%	31.3%	23.1%	43.4%	16.5%	6.6%	12.1%	0.0%	4.9%	29.7%	0.0%	
-2	182	4.4%	1.6%	86.8%	22.5%	33.5%	27.5%	46.2%	18.7%	9.3%	14.8%	0.0%	5.5%	28.6%	0.0%	
-1	182	15.4%	1.1%	87.4%	23.1%	36.8%	28.0%	50.0%	19.8%	10.4%	19.2%	0.0%	6.0%	33.5%	0.0%	
0	182	100.0%	21.4%	90.1%	36.3%	57.7%	47.3%	75.8%	17.0%	14.8%	31.3%	0.0%	6.6%	35.7%	1.6%	1.6%
1	179	5.6%	18.4%	78.8%	32.4%	42.5%	31.3%	56.4%	17.3%	10.6%	19.0%	0.0%	6.7%	30.7%	0.0%	1.6%
2	179	5.0%	14.5%	81.0%	31.8%	41.9%	31.3%	53.6%	18.4%	6.7%	15.6%	0.0%	5.0%	28.5%	0.0%	1.6%
3	179	6.7%	8.9%	80.4%	30.2%	38.0%	29.6%	48.6%	14.5%	7.3%	15.1%	0.0%	5.6%	27.9%	0.0%	1.6%
4	179	5.6%	5.6%	82.1%	31.8%	39.7%	30.7%	50.3%	14.0%	6.7%	13.4%	0.0%	4.5%	27.9%	0.6%	2.2%
5	178	1.7%	5.6%	81.5%	28.7%	38.2%	28.7%	47.2%	13.5%	7.9%	12.9%	0.0%	3.9%	32.0%	0.6%	2.8%
6	177	2.3%	5.1%	75.7%	26.6%	35.6%	21.5%	42.9%	14.1%	9.0%	13.6%	0.0%	4.5%	24.3%	0.0%	2.8%
7	177	4.0%	5.1%	70.6%	24.9%	33.9%	22.6%	44.1%	11.3%	8.5%	14.7%	0.0%	3.4%	29.4%	0.0%	2.8%
8	177	2.8%	4.0%	74.6%	23.2%	33.3%	21.5%	44.1%	9.0%	6.2%	10.2%	0.0%	2.8%	25.4%	0.6%	3.3%
9	176	2.8%	5.1%	69.9%	23.9%	34.1%	21.0%	41.5%	11.4%	6.8%	10.8%	0.0%	1.7%	23.3%	0.0%	3.3%
10	176	4.0%	4.0%	65.9%	22.7%	31.8%	19.9%	39.2%	11.4%	5.1%	8.5%	0.0%	1.7%	26.7%	0.6%	3.9%
11	175	4.0%	2.9%	72.6%	22.9%	32.0%	21.7%	42.3%	9.7%	6.9%	9.1%	0.0%	1.7%	25.1%	0.6%	4.5%
12	174	2.9%	1.7%	67.2%	21.8%	29.9%	20.1%	37.9%	12.6%	9.2%	9.8%	0.0%	4.0%	23.6%	0.0%	4.5%

表(2)-1-30 は入院時に 65-74 歳だった女全体について入院前後 12 か月の医療サービス利用及び診断名を時系列でみた結果を示したものである。入院時に精神疾患の診断がついている者は 75.8%となっている。入院月は 21.4%、入院 1 か月後は 18.4%が精神病院に入院している。12 か月後は一般病棟の入院が 2.9%、精神病院の入院が 1.7%、外来受診は 67.2%となっている。12 か月後に何らかの精神疾患の診断がレセプト上についている者は 37.9%となっている。年間の累積死亡率は 4.5%だった。

表(2)-1-31 薬物中毒で急性期病院に入院した患者の入院前後 12 か月の医療サービス利用
及び診断名の時系列分析 (75 歳以上 男女計)

経過月	対象者数	一般病棟 入院	精神入院	外来	統合失調 症	気分障害	他精神障 害	精神疾患	悪性腫瘍	心不全	脳血管障 害	妊娠_分娩 および産 じょく	COPD	糖尿病	死亡	累積死亡
-12	511	1.4%	0.0%	65.8%	3.7%	12.5%	16.0%	35.8%	15.3%	16.0%	14.5%	0.0%	10.0%	23.3%	0.0%	
-11	511	2.7%	0.0%	64.8%	4.1%	12.7%	17.0%	37.2%	14.3%	14.7%	15.9%	0.0%	11.0%	24.3%	0.0%	
-10	511	3.5%	0.0%	68.5%	5.1%	13.7%	17.2%	38.9%	16.0%	16.6%	15.1%	0.0%	10.6%	25.6%	0.0%	
-9	511	4.5%	0.0%	69.5%	4.3%	14.5%	16.0%	37.6%	15.1%	17.2%	16.6%	0.0%	10.8%	26.6%	0.0%	
-8	511	3.9%	0.4%	68.5%	4.7%	14.3%	17.4%	38.0%	16.2%	16.8%	16.0%	0.0%	10.2%	24.9%	0.0%	
-7	511	3.5%	0.4%	75.1%	4.9%	15.3%	18.4%	39.9%	17.2%	18.8%	17.2%	0.0%	11.5%	26.2%	0.0%	
-6	511	2.9%	0.4%	76.1%	5.1%	15.3%	20.2%	40.9%	16.2%	18.8%	19.6%	0.0%	11.5%	28.8%	0.0%	
-5	511	4.3%	0.4%	77.7%	6.8%	16.4%	21.3%	43.2%	15.7%	18.2%	20.5%	0.0%	11.0%	26.8%	0.0%	
-4	511	6.1%	0.4%	83.0%	8.0%	18.0%	23.1%	46.2%	20.4%	20.5%	22.9%	0.0%	12.5%	31.3%	0.0%	
-3	511	6.3%	0.6%	81.0%	8.2%	19.2%	22.3%	47.4%	16.8%	20.9%	19.0%	0.0%	12.5%	29.9%	0.0%	
-2	511	6.1%	1.0%	86.3%	8.0%	18.4%	24.5%	49.9%	16.8%	23.9%	22.3%	0.0%	12.1%	32.7%	0.0%	
-1	511	21.7%	1.2%	87.7%	10.6%	23.9%	30.1%	56.8%	19.2%	29.2%	30.3%	0.0%	13.5%	37.0%	0.0%	
0	511	100.0%	11.4%	88.8%	21.3%	35.2%	43.2%	68.9%	24.9%	31.5%	36.8%	0.0%	14.9%	38.9%	2.3%	2.3%
1	499	10.4%	12.8%	85.0%	19.2%	27.1%	30.1%	54.9%	20.2%	27.5%	24.8%	0.0%	13.0%	37.9%	0.6%	2.9%
2	496	9.5%	9.9%	79.8%	16.7%	24.6%	27.6%	51.8%	17.9%	25.0%	22.2%	0.0%	12.5%	33.5%	1.2%	4.2%
3	490	8.0%	8.2%	81.2%	17.3%	24.5%	27.8%	49.6%	17.1%	25.1%	21.6%	0.0%	12.9%	30.8%	1.6%	5.8%
4	482	7.3%	6.6%	80.1%	16.6%	22.0%	25.7%	48.8%	17.6%	26.6%	21.4%	0.0%	12.0%	31.1%	0.6%	6.4%
5	479	7.1%	5.4%	79.3%	16.3%	22.5%	24.6%	46.6%	17.1%	25.3%	21.9%	0.0%	12.5%	29.6%	0.0%	6.4%
6	479	7.3%	4.8%	75.6%	14.2%	19.8%	23.4%	44.1%	14.4%	23.2%	21.9%	0.0%	11.5%	28.8%	1.3%	7.7%
7	473	4.0%	3.4%	75.7%	15.2%	20.7%	23.0%	43.1%	14.2%	24.1%	21.4%	0.0%	12.1%	29.6%	0.2%	7.9%
8	472	4.9%	3.4%	73.9%	13.6%	20.8%	22.5%	42.6%	16.1%	22.2%	19.9%	0.0%	11.7%	30.5%	1.1%	8.9%
9	467	7.7%	3.4%	71.1%	14.1%	20.1%	21.8%	40.9%	16.7%	21.4%	19.9%	0.0%	11.6%	29.6%	0.9%	9.8%
10	463	5.8%	3.0%	70.6%	14.0%	19.9%	22.5%	42.1%	15.8%	22.2%	19.9%	0.0%	12.5%	27.6%	0.4%	10.2%
11	461	7.2%	2.4%	72.0%	13.9%	19.7%	22.1%	41.9%	15.8%	20.6%	21.9%	0.0%	11.5%	30.2%	0.9%	11.1%
12	457	5.5%	2.6%	70.0%	12.7%	20.1%	19.5%	40.9%	16.2%	23.0%	17.7%	0.0%	11.2%	27.8%	0.9%	12.0%

表(2)-1-31 は入院時に 75 歳以上だった者全体について入院前後 12 か月の医療サービス利用及び診断名を時系列でみた結果を示したものである。入院時に精神疾患の診断がついている者は 68.9%となっている。入院月は 11.4%、入院 1 か月後は 12.8%が精神病院に入院している。12 か月後は一般病棟の入院が 5.5%、精神病院の入院が 2.6%、外来受診は 70.0%となっている。12 か月後に何らかの精神疾患の診断がレセプト上についている者は 40.9%となっている。年間の累積死亡率は 12.0%だった。

表(2)-1-32 薬物中毒で急性期病院に入院した患者の入院前後 12 か月の医療サービス利用
診断名の時系列分析 (75 歳以上 男)

経過月	対象者数	一般病棟 入院	精神入院	外来	統合失調 症	気分障害	他精神障 害	精神疾患	悪性腫瘍	心不全	脳血管障 害	妊娠_分娩 および産 じょく	COPD	糖尿病	死亡	累積死亡
-12	180	1.1%	0.0%	63.9%	2.2%	5.0%	8.9%	25.6%	17.8%	15.0%	14.4%	0.0%	12.2%	26.1%	0.0%	
-11	180	1.7%	0.0%	60.6%	2.2%	6.1%	8.9%	25.6%	15.6%	12.8%	13.3%	0.0%	12.8%	25.0%	0.0%	
-10	180	2.8%	0.0%	67.2%	3.3%	8.9%	11.1%	31.1%	17.8%	17.8%	13.3%	0.0%	11.7%	28.9%	0.0%	
-9	180	4.4%	0.0%	67.8%	2.2%	8.3%	10.6%	28.9%	20.6%	17.8%	16.1%	0.0%	12.2%	28.3%	0.0%	
-8	180	3.9%	0.0%	67.8%	3.3%	8.3%	11.7%	30.6%	21.1%	16.1%	15.0%	0.0%	12.2%	27.8%	0.0%	
-7	180	2.2%	0.0%	74.4%	3.3%	8.9%	13.3%	31.1%	20.0%	20.0%	16.1%	0.0%	15.6%	30.0%	0.0%	
-6	180	0.6%	0.0%	77.8%	4.4%	10.0%	15.0%	33.9%	20.0%	20.6%	18.9%	0.0%	13.3%	31.7%	0.0%	
-5	180	2.8%	0.0%	75.0%	5.6%	8.9%	16.7%	35.0%	19.4%	17.8%	20.6%	0.0%	12.8%	28.3%	0.0%	
-4	180	6.1%	0.0%	84.4%	6.1%	10.0%	18.3%	35.6%	27.2%	20.0%	22.8%	0.0%	15.6%	35.0%	0.0%	
-3	180	8.9%	0.0%	78.9%	6.1%	12.8%	17.2%	39.4%	22.8%	22.8%	18.3%	0.0%	15.0%	32.8%	0.0%	
-2	180	5.6%	0.6%	87.2%	6.1%	10.6%	18.3%	43.9%	22.8%	24.4%	21.7%	0.0%	15.6%	34.4%	0.0%	
-1	180	21.1%	1.1%	87.2%	8.3%	17.2%	23.9%	48.3%	25.6%	30.0%	28.9%	0.0%	16.7%	36.1%	0.0%	
0	180	100.0%	10.0%	88.9%	17.2%	25.6%	34.4%	60.6%	35.0%	33.3%	36.7%	0.0%	17.8%	48.9%	3.9%	3.9%
1	173	11.6%	9.2%	86.7%	14.5%	20.8%	25.4%	48.6%	25.4%	26.6%	25.4%	0.0%	15.0%	40.5%	0.0%	3.9%
2	173	11.0%	6.9%	82.7%	13.3%	16.8%	20.8%	42.8%	26.0%	26.0%	23.7%	0.0%	13.9%	36.4%	1.7%	5.6%
3	170	8.8%	4.7%	81.8%	15.3%	17.1%	25.3%	42.9%	24.1%	25.9%	22.9%	0.0%	15.9%	33.5%	2.4%	8.0%
4	166	7.8%	4.2%	81.9%	14.5%	16.3%	24.1%	45.2%	26.5%	25.9%	23.5%	0.0%	13.9%	31.3%	1.2%	9.2%
5	164	6.7%	3.7%	78.7%	14.6%	17.1%	23.2%	42.7%	24.4%	23.2%	25.6%	0.0%	16.5%	28.7%	0.0%	9.2%
6	164	9.8%	2.4%	74.4%	11.6%	14.0%	20.7%	37.8%	21.3%	23.2%	23.8%	0.0%	12.2%	30.5%	2.4%	11.6%
7	160	5.6%	1.9%	73.1%	11.9%	15.0%	23.8%	38.8%	20.6%	22.5%	25.0%	0.0%	13.1%	29.4%	0.6%	12.2%
8	159	5.7%	2.5%	73.6%	10.7%	14.5%	20.1%	35.8%	23.3%	22.6%	22.0%	0.0%	14.5%	29.6%	1.3%	13.5%
9	157	8.3%	3.2%	67.5%	12.1%	14.0%	20.4%	36.9%	22.9%	15.9%	21.0%	0.0%	12.7%	30.6%	0.0%	13.5%
10	157	8.3%	3.2%	70.7%	12.1%	14.6%	21.7%	38.2%	21.7%	19.1%	21.7%	0.0%	14.0%	31.8%	0.6%	14.1%
11	156	7.1%	3.2%	70.5%	12.2%	12.2%	20.5%	35.9%	23.1%	19.9%	24.4%	0.0%	11.5%	34.0%	1.9%	16.1%
12	153	6.5%	3.3%	69.9%	10.5%	13.7%	16.3%	36.6%	24.8%	21.6%	18.3%	0.0%	15.0%	30.7%	1.3%	17.4%

表(2)-1-32 は入院時に 75 歳以上だった男全体について入院前後 12 か月の医療サービス利用及び診断名を時系列でみた結果を示したものである。入院時に精神疾患の診断がついている者は 60.6%となっている。入院月は 10.0%、入院 1 か月後は 9.2%が精神病院に入院している。12 か月後は一般病棟の入院が 6.5%、精神病院の入院が 3.3%、外来受診は 69.9%となっている。12 か月後に何らかの精神疾患の診断がレセプト上についている者は 36.6%となっている。年間の累積死亡率は 17.4%だった。

表(2)-1-33 薬物中毒で急性期病院に入院した患者の入院前後 12 か月の医療サービス利用
及び診断名の時系列分析 (75 歳以上 女)

経過月	対象者数	一般病棟入院	精神入院	外来	統合失調症	気分障害	他精神障害	精神疾患	悪性腫瘍	心不全	脳血管障害	妊娠・分娩 および産 じょく	COPD	糖尿病	死亡	累積死亡
-12	331	1.5%	0.0%	66.8%	4.5%	16.6%	19.9%	41.4%	13.9%	16.6%	14.5%	0.0%	8.8%	21.8%	0.0%	
-11	331	3.3%	0.0%	67.1%	5.1%	16.3%	21.5%	43.5%	13.6%	15.7%	17.2%	0.0%	10.0%	23.9%	0.0%	
-10	331	3.9%	0.0%	69.2%	6.0%	16.3%	20.5%	43.2%	15.1%	16.0%	16.0%	0.0%	10.0%	23.9%	0.0%	
-9	331	4.5%	0.0%	70.4%	5.4%	17.8%	19.0%	42.3%	12.1%	16.9%	16.9%	0.0%	10.0%	25.7%	0.0%	
-8	331	3.9%	0.6%	68.9%	5.4%	17.5%	20.5%	42.0%	13.6%	17.2%	16.6%	0.0%	9.1%	23.3%	0.0%	
-7	331	4.2%	0.6%	75.5%	5.7%	18.7%	21.1%	44.7%	15.7%	18.1%	17.8%	0.0%	9.4%	24.2%	0.0%	
-6	331	4.2%	0.6%	75.2%	5.4%	18.1%	23.0%	44.7%	14.2%	17.8%	19.9%	0.0%	10.6%	27.2%	0.0%	
-5	331	5.1%	0.6%	79.2%	7.6%	20.5%	23.9%	47.7%	13.6%	18.4%	20.5%	0.0%	10.0%	26.0%	0.0%	
-4	331	6.0%	0.6%	82.2%	9.1%	22.4%	25.7%	52.0%	16.6%	20.8%	23.0%	0.0%	10.9%	29.3%	0.0%	
-3	331	4.8%	0.9%	82.2%	9.4%	22.7%	25.1%	51.7%	13.6%	19.9%	19.3%	0.0%	11.2%	28.4%	0.0%	
-2	331	6.3%	1.2%	85.8%	9.1%	22.7%	27.8%	53.2%	13.6%	23.6%	22.7%	0.0%	10.3%	31.7%	0.0%	
-1	331	22.1%	1.2%	87.9%	11.8%	27.5%	33.5%	61.3%	15.7%	28.7%	31.1%	0.0%	11.8%	37.5%	0.0%	
0	331	100.0%	12.1%	88.8%	23.6%	40.5%	48.0%	73.4%	19.3%	30.5%	36.9%	0.0%	13.3%	33.5%	1.5%	1.5%
1	326	9.8%	14.7%	84.0%	21.8%	30.4%	32.5%	58.3%	17.5%	27.9%	24.5%	0.0%	12.0%	36.5%	0.9%	2.4%
2	323	8.7%	11.5%	78.3%	18.6%	28.8%	31.3%	56.7%	13.6%	24.5%	21.4%	0.0%	11.8%	31.9%	0.9%	3.4%
3	320	7.5%	10.0%	80.9%	18.4%	28.4%	29.1%	53.1%	13.4%	24.7%	20.9%	0.0%	11.3%	29.4%	1.3%	4.6%
4	316	7.0%	7.9%	79.1%	17.7%	25.0%	26.6%	50.6%	13.0%	26.9%	20.3%	0.0%	11.1%	31.0%	0.3%	4.9%
5	315	7.3%	6.3%	79.7%	17.1%	25.4%	25.4%	48.6%	13.3%	26.3%	20.0%	0.0%	10.5%	30.2%	0.0%	4.9%
6	315	6.0%	6.0%	76.2%	15.6%	22.9%	24.8%	47.3%	10.8%	23.2%	21.0%	0.0%	11.1%	27.9%	0.6%	5.6%
7	313	3.2%	4.2%	77.0%	16.9%	23.6%	22.7%	45.4%	10.9%	24.9%	19.5%	0.0%	11.5%	29.7%	0.0%	5.6%
8	313	4.5%	3.8%	74.1%	15.0%	24.0%	23.6%	46.0%	12.5%	22.0%	18.8%	0.0%	10.2%	31.0%	1.0%	6.5%
9	310	7.4%	3.5%	72.9%	15.2%	23.2%	22.6%	42.9%	13.5%	24.2%	19.4%	0.0%	11.0%	29.0%	1.3%	7.8%
10	306	4.6%	2.9%	70.6%	15.0%	22.5%	22.9%	44.1%	12.7%	23.9%	19.0%	0.0%	11.8%	25.5%	0.3%	8.1%
11	305	7.2%	2.0%	72.8%	14.8%	23.6%	23.0%	44.9%	12.1%	21.0%	20.7%	0.0%	11.5%	28.2%	0.3%	8.5%
12	304	4.9%	2.3%	70.1%	13.8%	23.4%	21.1%	43.1%	11.8%	23.7%	17.4%	0.0%	9.2%	26.3%	0.7%	9.1%

表(2)-1-33 は入院時に 75 歳以上だった男全体について入院前後 12 か月の医療サービス利用及び診断名を時系列でみた結果を示したものである。入院時に精神疾患の診断がついている者は 73.4%となっている。入院月は 12.1%、入院 1 か月後は 14.7%が精神病院に入院している。12 か月後は一般病棟の入院が 4.9%、精神病院の入院が 2.3%、外来受診は 70.1%となっている。12 か月後に何らかの精神疾患の診断がレセプト上についている者は 43.1%となっている。年間の累積死亡率は 9.1%だった。

4. 考察・結論

本研究では、DPC データにおいて、最も入院件数の多い自殺企図である過量服薬が含まれる分類である薬物中毒 (DPC 上 6 桁=161070) について、患者特性の記述疫学的な検討を行った。本研究の結果をもとに以下、考察を行う。

(1) 自殺企図予防のための地域ネットワークの必要性

過去の研究において我々は DPC データを用いて生存例も含めた自殺企図症例について分析を行い、以下のことを明らかにしている¹⁾。

- ・ 女性は男性より死亡確率が低い。
- ・ 救急部門に精神科医がいることは死亡確率を下げる。
- ・ 手首自傷を対象とすると、縊頸、飛び降り・飛び込み、服毒、刃物による自傷は死亡確率が高い。男性はこれらの死亡率が高い自殺手段が多いのに対し、女性は薬物の過量服薬、手首自傷といった死亡率の低い手段が多い。
- ・ 自傷行為・自殺企図による入院は月曜日・火曜日の週初めに多いが、死亡率は金曜日から日曜日のウィークエンドに高くなっている。

女性に過量服薬が多いことは Okumura らの NDB を用いた研究でも明らかにされている²⁾。Okumura らの研究によると過剰摂取入院の年間率は、100,000 人口あたり 17.0 であった。また、過剰服薬の状況には性差があり、女性は 19～34 歳 (100,000 あたり 40.9) と 75 歳以上 (100,000 あたり 27.8) の 2 つの入院率のピークがあるのに対し、男性は 75 歳以上で入院率のピークが観察されるのみであった (100,000 人あたり 23.7)。さらに処方状況を見ると、過量摂取前の 90 日以内に、19～49 歳の患者の 60% 以上と 9% 以上が、それぞれベンゾジアゼピンとバルビツレートの処方を受けていた。

本研究では薬物中毒で入院した精神疾患を持つ患者において、入院前に外来通院日数と催眠鎮静剤、抗不安剤及び精神神経用剤の処方量が増加することが確認された。特に、6～18 歳の女性では入院前に処方量が急増していた。ただし、処方の絶対量は中高年層に比較して若年層では少ない。令和 4 年度は未成年の自殺者が増加したことが報道されている。死亡に至らなかった自殺企図も含めると相当数に上ることが推察される。こうした若者の少なからぬ数の者が、自殺企図前に医療機関を受診していると考えられる。これらの患者について、その処方量の変化に注意することが、自殺予防のために重要であることを本研究は示唆している。自殺に関しては誕生日や新学期の開始時に多いことがこれまでの研究で明らかになっているが^{1),3)-5)}、こうした節目の前に処方量の変化がないかについて診察にあたる医師や処方を担当する薬剤師は注意することが必要だろう。今後、わが国では電子処方箋が一般化していくと考えられるが、そのデータをもとに、処方量の変化に関する情報を診察や処方を行う医師や薬剤師に適切なタイミングで提供するような仕組みが有用であると考えられる。

自殺死亡のハイリスク要因としては過去の自殺歴が重要であることが明らかになっている⁷⁾⁻¹³⁾。これらの研究では、自傷のエピソードは、その後の自殺リスクを高めることが報告されており、そして自傷の内容としては過量服薬が最も多いことが明らかになっている。したがって、過量服薬で自殺企図を行った生存患者についてはその後のフォローアップを十分に行う必要がある。しかし、本研究の結果では、自殺企図で入院した患者の約 80% が何らかの精神疾患を持っているにもかかわらず、12 ヶ月後の状況を見ると外来受診のある者は 52.5%、何らかの精神傷病の診断がある者は 31.8% にとどまっていた。内因性精神疾患である統合失調症や気分障害は、過量服薬のイベントを起こしたのち、短期間で治癒するような傷病ではない。神経症性障害も同様であろう。しかしながら、入院時に統合失調症が診断されている者のうち、12 か月後に外来受診のある者は 22.6%、統合失調症の診断のある者は 18.8%、何らかの精神疾患の診断のある者は 19.2%、気分障害の場合は外来受診のある者は 22.3%、気分障害の診断のある者は 17.9%、何らかの精神疾患の診断のある者は 20.2% にとどまっていた。以上の結果は、過量服薬で急性期病院に入院するようなイベントを起こした精神疾患患者が、退院後適切な精神科的フォローアップを受けていない現状があることを示唆している。

心身の傷病や社会経済問題が複雑に関わる自殺企図を、その初回の企図から完全に予防することは困難であるが、自殺企図で医療機関を受診し、一命をとりとめた患者に対して、適切なフォローアップをすることで、将来の自殺企図を予防することは可能である。自殺企図で最も頻度の高い過量服薬は、他の自殺企図に比較すると致命率が低い。したがって、過量服薬による自殺企図については、その治療に当たった医療機関とその後のフォローアップを行う地域の医療機関及び関連施設との連携体制を構築することが必要である。ただし、自殺企図は極めて個人的な情報であり、それが共有されることによる不利益がもたらされないような工夫も必要である。その意味では、職業的に守秘義務が課せられている医師の役割は大きい。近年の動向として高校生の自殺数が増加しているが、女子生徒の場合、心療内科や精神科の診療所を受診している割合が高いことが、令和 5 年版自殺対策白書で報告されている¹⁴⁾。自

殺企図で救急部門のある病院で治療されたのち、その情報が心療内科や精神科を標榜するかかりつけ医と共有される仕組みが必要である。また、前述のように本研究では過量服薬による入院治療の前に精神科医薬品の処方量が増えることが明らかになっているが、そのような兆候にかかりつけ医はより敏感であるべきだろう。ただし、過量服薬による自殺企図を試みる患者が、一つの医療機関だけから精神科医薬品を処方されているとは限らないことから、異なる医療施設間で処方情報が速やかに共有される仕組みも不可欠である。その意味でもオンライン資格確認の仕組みで電子処方箋を閲覧できる体制の整備が急がれる。加えて、電子的なお薬手帳をすべての国民が持つような仕組みも必要である。

(2) 救急医療を行う急性期病院における精神科対応の充実

Kanehara らは、DPC データを用いた研究で、過量服薬による自殺企図で入院した患者に対して、精神科医が介入した場合は、介入しなかった場合に比較して過量服薬による再入院が有意に低下することを報告している (7.3% vs 9.1%, $p < 0.001$)¹⁵⁾。このことは救急医療を担う一般病院における精神科 (総合病院精神科) の重要性を示すものである。しかし、Kanehara らの研究結果を同様、本研究においても、一般病院における精神医学的介入を受けたことがレセプトから把握される対象者の割合は低かった。自殺予防のためには、自殺企図患者を受け入れる救急部門を有する病院において、精神科医及び臨床心理士やソーシャルワーカーの適切な配置が行われるような制度設計にすべきである。臨床現場で広く参照されている MSD マニュアルでは薬物中毒で入院した場合の対応として、以下のような記述がある¹⁶⁾。「一般的な入院の適応には、意識変容、バイタルサインの持続的な異常、および遅発性の毒性が予測される場合などがある。例えば、患者が徐放性製剤を摂取した場合、特に、重篤な作用を有する可能性のある薬剤 (例、心血管薬) の場合には、入院を考慮する。入院とする理由が他にない場合、適応となる臨床検査の結果が正常の場合、および 4~6 時間の経過観察後に症状が消失した場合は、大部分の患者が退院可能である。しかし、意図的な摂取の場合には、精神医学的評価が必要である。」(ゴシック表記は著者)

精神疾患をもつ患者の自殺企図は、治療内容としては、その初期に内科的・外科的救急医療が必要であることから、救急医療を担う一般病院がその初期対応を行うことになる。適切な対応のためには、この急性期対応を行う病院に精神科医の配置があることが必要である。精神科医を中核とした精神科リエゾンチームがあることで、退院後の精神科医への橋渡しが可能になる。この連携が不十分であると、自殺企図を行った事実そのものが、退院後外来対応を行うプライマリケア医に共有されず、再度の自殺企図につながることになる。国際的にみて高いわが国の自殺を予防するためには、プライマリケアにおける適切なフォローが不可欠である。また、プライマリケアの現場で精神科医療の在り方についても再考が必要であるように思う。諸外国に比較すると、わが国のプライマリケアの現場における診察時間は短い。メンタルヘルスに対する国民の関心の高まりと、そうしたメンタルヘルスの問題を持つことに対するスティグマが低減したことにより、精神科診療所を受診する患者数が増加している。このこと自体は好ましいことであると考えるが、多数の患者の診療を行わなければならないために、診療密度の低下が生じている可能性がある。実地医家は患者の症状に合わせて、診療時間の調整を行っているが、自殺予防の観点からの情報共有が必要だろう。フランスではセクター方式の中で、地域全体で精神疾患をもつ患者を診療する体制がとられているが、その基本は情報の共有である。しかし、そのフランスにおいても、気分障害や認知症の患者数の増加のために、一般医の診療所を含めたネットワークでのフォローアップの必要性が認識されるようになっている。

精神科疾患を持つ患者は、例えば抑うつ的な症状が胃腸症状として現れるために、内科系の診療所を受診していることも少なくない。したがって、地域のプライマリケアの現場においては、身体科と精神科とのネットワークづくりも必要になる。現在、わが国では医療情報基盤の整備が検討されているが、この枠組みの中に自傷他害予防のための精神科診療に関する情報共有の仕組みが内包されるべきだろう。ただし、精神科に関する患者情報は、当該患者の就業などに不利となる影響を持ちかねない。上記のようなネットワークを構築する際には情報の秘匿性に十分な配慮を行うことが要求される。

(3) 自殺企図に関連した地域情報システムの構築

本研究では、レセプト情報が過量服薬による自殺企図の兆候を把握するために有用である可能性を示した。しかし、レセプトがデータとして分析できるまでのタイムラグが2か月以上あることを踏まえると、実際の予防システムに用いることは難しい。また、失業等が自殺企図の重要な要因であることを考えると、加入する保険の移動があった場合の把握をどうするかという課題もある。その意味でもマイナンバーを用いたオンライン資格確認システムで、電子処方箋をリアルタイムに近い形で、しかも自動的に分析できる仕組みが必要である。この点において、ナイーブベイズ、ニューラルネットワーク、ランダムフォレスト、サポートベクターマシンなどの機械学習の手法を用いた人工知能（artificial intelligence：AI）による解析システムを、自殺企図スクリーニングシステムとして開発することは、自殺対策の重要な柱の一つになりうる。例えば、Gradus らは、健康保険のデータから、自殺による死亡者 14,103 人と対照者 265,183 人について家族構成、自殺企図の有無、収入、就労状況、精神疾患の既往、処方歴など自殺に関連する 1,339 の項目を抽出して、これにランダムフォレストを適用して自殺の有無を予測するモデルを構築している¹⁷⁾。構築されたモデルの AUC（area under curve）は、男性で 0.80、女性で 0.88 と良好な結果を得ている。こうした AI を用いた予測モデルについては、その一般性に疑問も出されているが、追加されるデータを「学習」し続けることで、精度を上げていくことが AI の特性であり、将来的にはより信頼性の高いモデルが構築されるだろう。

ただし、木下と岸本が指摘しているように¹⁸⁾、機械学習を用いた自殺予防システムの実装に際しては、倫理的・法的・社会的な課題（ethical legal and social implications）について慎重に検討することが求められる。例えば、AI を使ったシステムで自殺企図の可能性が高いと判断された対象者は、職場や学校で何らかの不利益や不快な体験をする可能性がある。その情報を、誰が閲覧する権利を持つかなど、議論すべき課題は多い。学際的な研究が必要である。

5. 政策提案・提言

過量服薬は自殺企図において最も頻度の高いものである。本分析でも薬物中毒で入院加療を受けた患者の 80% に何らかの精神疾患があることが明らかとなった。しかし、入院後 12 ヶ月間の医療サービスの利用及び診断されている傷病名の状況を分析すると、不十分なフォローアップ体制であることが示唆された。過量服薬は頻度の高い自殺企図ではあるがその死亡率は低い（本分析では 3 か月以内の累積死亡率が 1.8%）。しかし、過去の自殺歴は、自殺死亡の重要な要因の一つであり、死亡退院を回避できた患者に対しては、その後適切な精神科的フォローアップを行うことが必要である。また、過量服薬による自殺企図前には外来通院日数および鎮静剤・抗不安剤・精神神経用剤の処方量が増加することも本研究によって明らかとなった。以上の分析結果に基づいて、わが国の自殺死亡を減少させるために、以下

を提言する。

- ・ 救急医療を行う病院における精神科医の配置と精神科リエゾン体制の充実
- ・ 自殺予防を目的とした精神科的情報（通院日数、処方状況）の共有体制の整備
- ・ 地域医療における自殺予防のための病診連携の強化と身体科診療所と精神科診療所のネットワークの形成

6. 成果外部への発表

(1) 学会誌・雑誌等における論文一覧（国際誌 件、国内誌 件）

特になし

(2) 学会・シンポジウム等における口頭・ポスター発表（国際学会等 件、国内学会等 件）

特になし

(3) その他外部発表等

特になし

7. 引用文献・参考文献

- 1) 令和3年度革新的自殺研究推進プログラム「DPCデータによる我が国の自殺の現状に関する研究」報告書（研究代表者 松田晋哉）令和4（2022）年3月
- 2) Okumura Y, Sakata N, Takahashi K, Nishi D, Tachimori H: Epidemiology of overdose episodes from the period prior to hospitalization for drug poisoning until discharge in Japan: An exploratory descriptive study using a nationwide claims database, *Journal of Epidemiology*, Vol. 27 (8): 373-380, 2017.
- 3) Matsubayashi T, Ueda M.: Suicides and accidents on birthdays: Evidence from Japan, *Social Science & Medicine*, Volume 159: 2016: 61-7.
- 4) Boo J, Matsubayashi, Ueda M: Diurnal variation in suicide timing by age and gender: Evidence from Japan across 41 years *Journal of Affective Disorders*, Volume 243(15) 2019: 366-374
- 5) Matsubayashi T, Ueda T, and Yoshikawa K: School and Seasonality in Youth Suicide: Evidence from Japan. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 70 (11): 2016: 1122-1127.
- 6) Brådvik L, Mattisson C, Bogren M, Nettelbladt P. Long-term suicide risk of depression in the Lundby cohort 1947–1997 – severity and gender. *Acta Psychiatr Scand* 2008; 117: 185–91.
- 7) Crandall C, Fullerton-Gleason L, Agüero R, LaValley J. Subsequent suicide mortality among emergency department patients seen for suicidal behavior. *Acad Emerg Med* 2006; 13: 435–42.
- 8) Haukka J, Suominen K, Partonen T, Lönnqvist J. Determinants and outcomes of serious attempted suicide: a nationwide study in Finland, 1996–2003. *Am J Epidemiol* 2008; 167: 1155–63.
- 9) Christiansen E, Jensen BF. Risk of repetition of suicide attempt, suicide or all deaths after an episode of attempted suicide: a register-based survival analysis. *Aust NZ J Psychiatry* 2007; 41: 257–65.
- 10) Cooper J, Kapur N, Webb R, Lawlor M, Guthrie E, Mackway-Jones K, et al. Suicide after deliberate self-harm: a 4-year cohort study. *Am J Psychiatry* 2005; 162: 297–303.
- 11) Hawton K, Zahl D, Weatherall R. Suicide following deliberate self-harm: long-term follow-up of patients who presented to a general hospital. *Br J Psychiatry* 2003; 182: 537–42.

- 12) Owens D, Horrocks J, House A. Fatal and non-fatal repetition of selfharm: systematic review. Br J Psychiatry 2002; 181: 193-9.
- 13) Zahl D, Hawton K. Repetition of deliberate self-harm and subsequent suicide risk: long-term follow-up study in 11,583 patients. Br J Psychiatry 2004; 185: 70-5.
- 14) 厚生労働省：令和5年版自殺対策白書
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/seikatsuhogo/jisatsu/jisatsuhakusyo2023.html
- 15) Kanehara A, Yamana H, Yasunaga H, Matsui H, et al. Psychiatric intervention and repeated admission to emergency centres due to drug overdose, BJPsych Open (2015)1, 158-163. doi: 10.1192/bjpo.bp.115.002204
- 16) MSD マニュアルプロフェッショナル版: <https://www.msmanuals.com/ja-jp/%E3%83%97%E3%83%AD%E3%83%95%E3%82%A7%E3%83%83%E3%82%B7%E3%83%A7%E3%83%8A%E3%83%AB/22-%E5%A4%96%E5%82%B7%E3%81%A8%E4%B8%AD%E6%AF%92/%E4%B8%AD%E6%AF%92/%E4%B8%AD%E6%AF%92%E3%81%AE%E4%B8%80%E8%88%AC%E5%8E%9F%E5%89%87> (令和6年3月10日アクセス)
- 17) Gradus JL, Rosellini AJ, Horváth-Puhó E, et al. Prediction of sex-specific suicide risk using machine learning and single-payer health care registry data from Denmark. JAMA Psychiatry, 77 (1) : 25-34,2020.
- 18) 木下翔太郎、岸本泰士郎生物学的自殺研究の最前線 2. 機械学習を用いた自殺予防の可能性とその問題点、日本生物学的精神医学会誌 31 (3) : 141-146, 2020.

8. 特記事項

(1) 健康被害情報

本研究では、既に匿名化されている情報（特定の個人を識別することができないものであって、対応表が作成されていない）を利用するものであることから、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」の適応外と考えられる。しかしながら、論文発表や、また厚生労働科学研究費補助金の申請において倫理委員会の承認が要求されることがあるため、この指針にそった情報の取扱いを行った。研究の実施に当たっては、産業医科大学倫理委員会の承認を得た（第 R04-067 号）。

(2) 知的財産権の出願・登録の状況

特になし