投稿

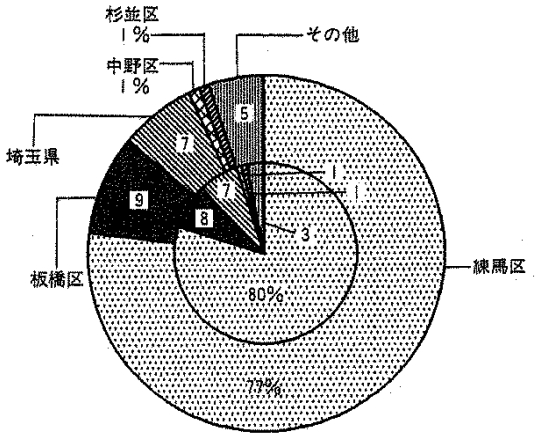
# 日本大学医学部付属練馬光が丘病院 神経内科外来患者の検討

望月　葉子*1　大石　実*2　高須　俊明*3

## I はじめに

外来患者数の報告では延患者総数が示されていることが多いが，この場合，反復受診患者が含まれているために実際の患者数は不明である。また，患者調査によるものは，一定規模以上の医療機関を1日に受診した患者数であり，報告件数の少ない疾患での患者数の信頼区間は広くなっている[1]。また，「神経内科」を標榜している病院は増えてきているが，まだ，理解度は不足しているといわれている[2]。われわれは，当科外来を受診した患者についての調査登録を行い，1年間の実際の患者数をもとに神経疾患の受診状況について検討した。当院は，東京都練馬区内で初の大学病院，2カ所目の総合病院として光が丘団地内に1991年4月1日に開設された。神経内科は，1992年9月1日に開設された。練馬区内で神経科・神経内科を標榜している医院・病院は他に8カ所である。

図1　患者圏




注　内側は神経内科，外側は病院全体

## II 資料および方法

1997年1月1日から1997年12月31日までの1年間に当科外来を受診した患者を対象とした。年齢，性別，住所，健康保険，紹介の有無，特定疾患公費負担の有無，初診日，主訴，病名，転帰を記入する登録用紙を作成した。これらの項目についてパーソナルコンピューターのカード型データベースソフト（ファイルメーカーPro 4.1）を利用して入力し，検討した。主訴は患者さんの訴えが複数の場合にはその最大の症状を1人1つ，病名は主治医が1人につき1つの主病名をつけた。主訴，病名は，高須が報告[3]した時と同様に分類した。初診患者の主訴と病名は，1980年の日本大学医学部附属板橋病院の記録[3]，1990年の駿河台日本大学病院の記録[4]との比較検討も行った。

患者年齢層別患者数の比較は，$\chi^2$独立性の検定を用い有意水準を$P<0.05$とした。

## III 結　果

当院の外来患者報告によれば，当院の1日平均外来患者数は，1,160人，神経内科の1日平均外来患者数は51人であった。

神経内科の1年間の実際の患者数は，2,258人（男性992人，女性1,266人）で，紹介患者は742

*1 日本大学医学部神経内科助手　*2 同助教授　*3 同教授

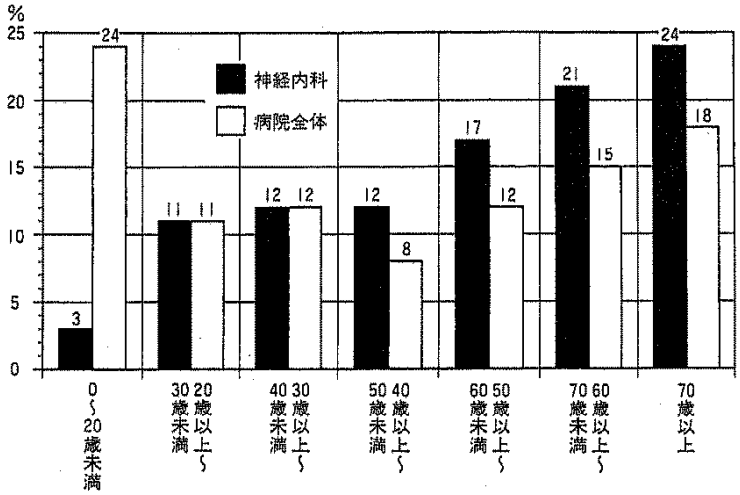
人（32.9%）であった。このうち，初診患者数は1,618人（男性691人，女性927人）であった。図1に病院全体と当科の患者圏を示す。どちらもほぼ同様で，練馬区が約80%であった。年齢は13歳から91歳で平均53.9±18.5歳であった。図2に病院全体と当科の患者年齢層を示す。病院全体と比し，神経内科は0～20歳未満が少なく（P＝0.0001），40歳以上が多かった（P＝0.0019）。

図3に当科の全患者の病名を多い順に配列した。脳血管障害，緊張型頭痛が主体で，この2疾患で全体の約50%を占めていた。片頭痛，末梢神経障害，末梢性めまいは1997年初診の患者が主体であったが，脳血管障害，てんかん，パーキンソン症候群，脊髄小脳変性症は各年次ごとの初診患者が通院していた。

初診患者の主訴（図4），疾患（図5）を示す。1997年初診患者の主訴は，頭痛（当院46.5%，板橋病院17%，駿河台病院22%），しびれ（13.6%，18%，25%），めまい（12.6%，8%，7%）が主体であったのは板橋病院，駿河台病院と同様であったが，頭痛が約50%と多い点が目立った。初診患者の疾患は，全患者と同様の傾向であり，脳血管障害（25.2%，8%，15%），緊張型頭痛（23.6%，2%，10%）が多かった。

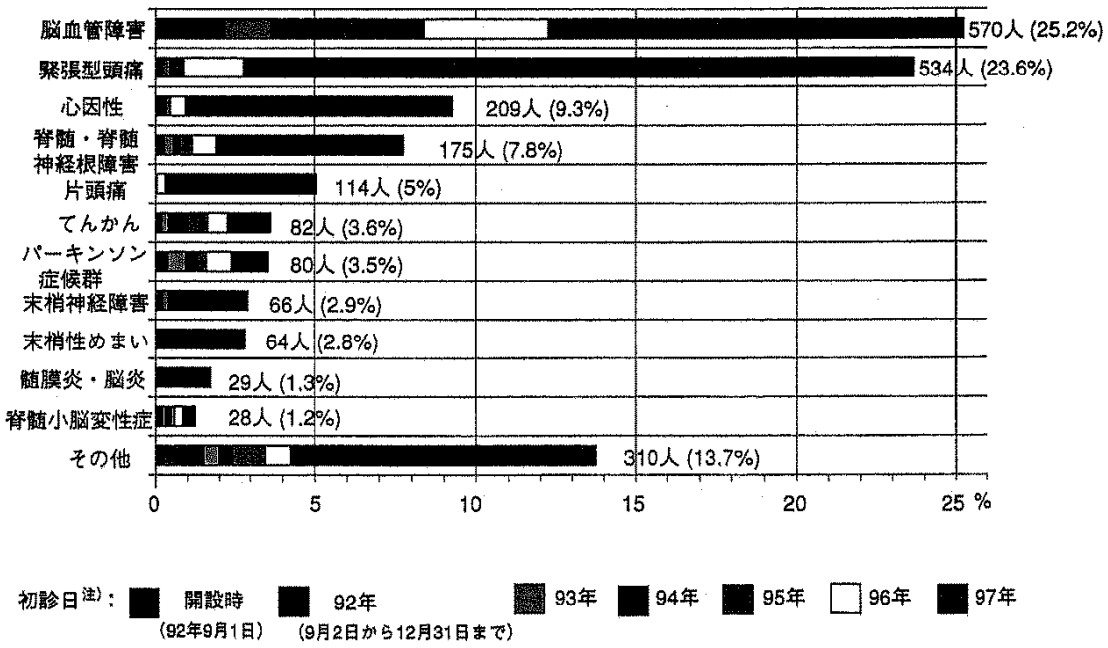
厚生省特定疾患は，パーキンソン病31人，脊髄小脳変性症28人，重症筋無力症7人，多発性硬化症6人，筋萎縮性側索硬化症6人の合計78人（3.5%）でこの内73人（94%）が紹介患者であった。また，公費負担の申請がされていたのは，パーキンソン病24人，脊髄小脳変

図2　患者年齢層



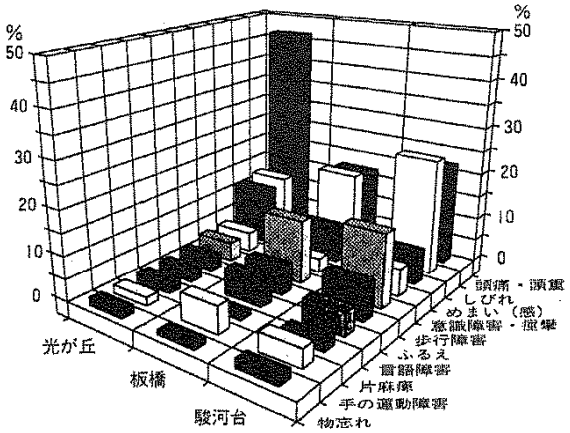

注　0～20歳未満は，病院全体が神経内科より有意に（P＝0.0001）多く，40歳以上を合計すると，神経内科74%，病院全体53%であり，神経内科が有意に（P＝0.0019）多い。

図3　疾患



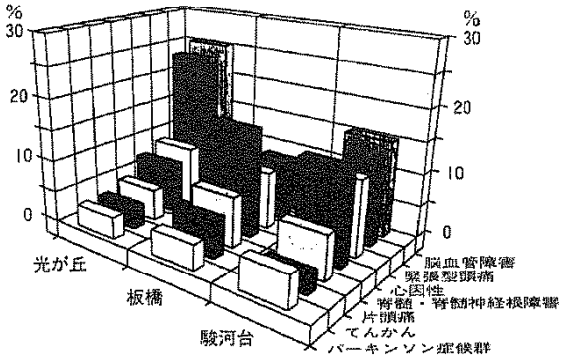

注　初診日は，1992年9月1日の開設時に神経内科患者として内科から移った人を開設時に入れた。1992年は9月2日から12月31日までで，その後は，各年次ごと（1月1日から12月31日）にし，全患者数に対する百分率を示してある。

図4　初診時主訴




注　1997年の初診患者1,618人の主訴（患者1人につき1つ）の1997年初診患者数に対する百分率を多い順に配列。

図5　初診患者の疾患




注　1997年の疾患の1997年初診患者数に対する百分率を多い順に配列。

性症14人，重症筋無力症5人，多発性硬化症2人，筋萎縮性側索硬化症2人であった。また，訪問看護を利用した在宅医療患者は，3人であった。

## Ⅳ 考　　察

当院は大学病院ではあるが，患者圏は練馬区が主体で，初診時の予約は不要であり，地域型病院と考えられる。

当科の受診は成人が原則であるが，その中でも40歳以上が多かったのは，脳血管障害，脊髄・脊髄神経根障害，パーキンソン症候群のような中高年齢者の疾患が多いためと考える。

板橋病院は板橋区の中小住宅の密集地域にあり，患者圏は板橋区，埼玉県が主体で，駿河台病院は千代田区のオフィス，学校の密集地域にあり[4]，3つの病院の立地条件や，場所に違いがある。しかし，1990年の駿河台病院と1980年の板橋病院の初診患者の比較で，頻度の高い主訴に関してはそのプロフィールがよく似通っていたことより，都内の大学病院神経内科外来における患者のプロフィールは，場所や時の差に関わりなく同一性が強く，年次的変化は認められないと考えられると報告されている[4]。今回比較しても，初診患者の主訴は当院では頭痛が多かったが，頭痛，しびれ，めまいが主体であったのは3つの病院で共通であった。初診患者の病名については，他の2つの病院と比較して脳血管障害が多かった。板橋病院の調査は，神経内科開設直後であったため，脳血管障害が従来通り，内科に受診していたことが脳血管障害が少なかった要因と考えられている[3]。当院では，初診時に脳血管障害らしいと判断されると神経内科に受診になるのと，駿河台病院より当院の方が，神経内科の病床数が多いため入院を必要とする急性期の脳血管障害も受け入れられるために多くなっていると考える。

さらに，頭痛が多いのは，頭痛を主訴に来院した人はたとえ脳神経外科宛ての紹介状を持っていても神経内科に受診するシステムが出来上がっていることが要因の1つと考える。15歳以上の日本人の慢性頭痛の有病率は39.6%，緊張型頭痛は22.3%（うち疑診例6.8%），片頭痛は8.4%（うち疑診例2.4%）と報告されている[5]。当院での緊張型頭痛は，板橋病院，駿河台病院と比較して多く，約24%だが，先の報告の有病率は，ほぼ同様であり，地域に密着している当院は，頭痛を有する人の受診率が高いのであろう。

神経難病は板橋病院，駿河台病院と同様に少なかったが，ほとんどが紹介患者であった。また，パーキンソン病，脊髄小脳変性症など数年の経過をとる疾患は，各年次ごとの初診患者が通院し，年々患者数は増えていく傾向であった（図3）。蓑輪ら[6]は，難病患者数の推定で患者調

査と特定疾患公費負担の申請件数を比較し，パーキンソン病は大きな食い違いがあると報告している。当科では，特定疾患公費負担の申請は，対象疾患患者には，積極的に進めているが，パーキンソン病の場合は軽症者が申請できないため，他の疾患は，本人や家族が申請を受けることを拒む場合があるために申請されていないことがあり，やはり，申請件数の方が患者数より小さかった。

初診患者の板橋病院，駿河台病院との比較では，主訴や疾患に多少の違いがあったが，外来患者の大多数は，治療や予防が可能な疾患であることは同様であった。また，神経難病は少数ではあったがそのほとんどは紹介患者であった。

謝辞

御多忙の中，登録用紙の整理，コンピュータへの入力に御協力頂いた神経内科外来　野村浩明氏，藤川三千代氏に深謝いたします。

文献

1）蓑輪眞澄，橋本修二，永井正規，藤本眞一，藤田利治：厚生省患者調査による難病患者数，日本公衆衛生誌（1991）；38：219-224

2）古和久幸：ある神経内科臨床の現場から－神経内科のidentityの確立を目指して－．臨床神経（1997）；37：1079-1087

3）高須俊明：日常よく遭遇する神経疾患の診断と治療，日大医誌（1981）；40：391-397

4）千田光一，小野真一，高須俊明：神経内科外来患者の主訴と診断の分析－日常よく遭遇する神経疾患の治療可能性－．神経治療学（1994）；11：77-81

5）五十嵐久佳，坂井文彦，神田　直：慢性頭痛の疫学的検討．頭痛研究会会誌（1995）；22：1-2

6）蓑輪眞澄，尾崎米厚，橋本修二，大野良之，中村好一，柳川　洋：患者調査による医療施設の種類別・病床規模別および診療科別難病総患者数の検討．厚生の指標（1993）；40：28-35

■発売中

日本の患者と医療施設

－グラフでみる保健統計－1999

A 4判 47頁 定価 本体1,400円 ＋税

平成8年の医療施設調査，患者調査をはじめとする保健統計を，カラーグラフを用いてまとめたもの。外国の方々にも紹介できるよう，グラフには英文を併記。

財団法人　厚生統計協会　〒106-0032 東京都港区六本木5－13－14 TEL 03－3586－3361