

地域保健事業報告における 特定疾患医療受給者情報の利用

オオタ アキコ ニシナ モトコ シバザキ サトミ
太田 晶子*¹ 仁科 基子*² 柴崎 智美*³
フチガミ ヒロシ ナガイ マサキ
淵上 博司*³ 永井 正規*⁴

目的 地域保健事業報告の特定疾患医療受給者の情報を用いて、受給者数、その性差、地域差などの記述疫学的特徴を観察するとともに、地域保健事業報告をもとにした情報がこれまでの受給者調査から得られた情報をどこまで代用できるかを考察する。

方法 資料として、1997～99年度の地域保健事業報告の受給者の情報と1997年度受給者調査報告を用いた。地域保健事業報告における1997～99年度の全受給者数、性別、都道府県別、疾患別などの受給者数、及びその年次推移を観察し、その記述疫学的特徴について、1997年度受給者調査報告におけるそれと比較した。

結果 地域保健事業報告における1997年度末現在の特定疾患医療受給者総数は393,417人、男性155,957人、女性237,460人、性比（男／女）0.66であった。受給者は同年度末から1999年度末までの2年間で44,920人（1.11倍）増加した。都道府県別には、人口10万対の受給者数は、北海道、岡山県、高知県などで高く、岐阜県、山梨県、茨城県などで低かった。1997年度に報告された受給者数が最も多い疾患は、潰瘍性大腸炎51,618人で、ついでパーキンソン病45,304人、全身性エリテマトーデス44,699人であった。1999／1997年度受給者数比は、混合性結合組織病1.29が最も大きく、難治性の肝炎のうちの劇症肝炎0.48、重症急性肝炎0.65などが小さかった。1997年度の地域保健事業報告における記述疫学的特徴は1997年度受給者調査のそれとほぼ同様であった。

結論 地域保健事業報告は、受給者について、性別、年齢別、都道府県別、疾患別あるいは疾患ごとの基本的な実態を経年的に簡便に観察できる有用な資料であると考ええる。

キーワード 難病、医療受給者、地域保健事業報告、受給者調査、記述疫学

I 緒 言

特定疾患（難病）の患者数、性比、頻度の格差などを経時的に観察することは、難病対策を進める上で重要である。難病患者数を把握するために現在まで用いられてきた方法は、①厚生労働省が実施している患者調査を利用¹⁾²⁾、②難病の全国疫学調査³⁾⁴⁾、③特定疾患治療研究医療受給者調査（以下、受給者調査と略す）^{5)～7)}など、主にこの3つであった。①の患者調査や②

の全国疫学調査は標本調査であるが、③の受給者調査は全国悉皆調査であるという特徴をもち、受給者の性、年齢、給付開始年度、医療保険の種類、受診医療機関の種類などといった、より詳しい情報を明らかにしてきた。

受給者調査は、厚生労働省の特定疾患の疫学に関する研究班により、これまで過去4回（1984、1988、1992、1997年度）行われ、わが国の受給者の実態が報告されてきた^{5)～7)}。一方、1994年、保健所法が地域保健法に改正され、1997

* 1 埼玉医科大学公衆衛生学助手 * 2 同実験助手 * 3 同講師 * 4 同教授

年4月から本格的に施行されたことに伴い、保健所の事業活動及びそれを通じた管内の公衆衛生状況を把握する「保健所運営報告」が「地域保健事業報告」に改められ、厚生労働省は1997年度から毎年、地域保健事業報告の中で難病の受給者数の情報を示すようになった。地域保健事業報告の受給者数の情報は、保健所管内別に、各年度末現在の性別・年齢階級別・疾患別の受

給者数が計上されているものである。本稿では、地域保健事業報告における受給者数、その性差、地域差などの記述疫学的特徴を観察するとともに、地域保健事業報告をもとにした情報がこれまでの受給者調査から得られた情報をどこまで代用できるかを考察する。

II 資料と方法

表1 地域保健事業報告と受給者調査における都道府県別にみた1997年度受給者数、性比の比較、地域保健事業報告における1999/1997年度受給者数比

	地域保健事業報告				受給者調査				地域保健事業報告	
	1997年度受給者数			性比	1997年度受給者数			性比	1999年度受給者数	受給者数比(99/97年度)
	男	女	総数		男	女	総数		総数	総数
全 国	155 957	237 460	393 417	0.66	158 766	240 953	399 719	0.66	438 337	1.11
北海道	10 471	15 958	26 429	0.66	8 954	14 417	23 371	0.62	29 697	1.12
青森	1 554	2 496	4 150	0.66	1 625	2 474	4 099	0.66	4 788	1.15
岩手	1 655	2 559	4 214	0.65	1 755	2 686	4 441	0.65	4 738	1.12
宮城	2 794	4 171	6 965	0.67	2 775	4 161	6 936	0.67	7 913	1.14
秋田	1 338	2 211	3 549	0.61	1 436	2 361	3 797	0.61	4 289	1.21
山形	1 429	2 053	3 482	0.70	1 449	2 088	3 537	0.69	3 991	1.15
福島	2 900	4 063	6 963	0.71	2 952	4 113	7 065	0.72	7 567	1.09
茨城	2 703	4 398	7 101	0.61	2 853	4 371	7 224	0.65	8 296	1.17
栃木	2 623	4 026	6 649	0.65	2 806	4 190	6 996	0.67	7 055	1.06
群馬	2 890	4 266	7 156	0.68	2 921	4 298	7 219	0.68	7 728	1.08
埼玉県	6 804	10 900	17 704	0.62	7 052	11 262	18 314	0.63	19 844	1.12
千葉県	6 517	10 612	17 129	0.61	6 565	10 698	17 263	0.61	19 560	1.14
東京都	13 092	21 094	34 186	0.62	13 210	21 420	34 630	0.62	37 381	1.09
神奈川県	9 411	15 494	24 905	0.61	10 386	16 575	26 961	0.63	28 674	1.15
新潟県	3 578	5 294	8 872	0.68	3 945	5 694	9 639	0.69	9 452	1.07
富山県	1 754	2 608	4 362	0.67	1 803	2 685	4 488	0.67	4 382	1.00
石川県	1 523	2 482	4 005	0.61	1 622	2 593	4 215	0.63	4 542	1.13
福井県	867	1 363	2 230	0.64	916	1 400	2 316	0.65	2 468	1.11
山梨県	831	1 256	2 087	0.66	840	1 287	2 127	0.65	2 175	1.04
長野県	2 635	3 832	6 467	0.69	2 668	3 892	6 560	0.69	8 014	1.24
岐阜県	1 718	2 994	4 712	0.57	1 680	2 848	4 528	0.59	5 619	1.19
静岡県	4 924	7 084	12 008	0.70	5 060	7 130	12 190	0.71	12 484	1.04
愛知県	6 513	10 219	16 732	0.64	6 730	10 618	17 348	0.63	19 260	1.15
三重県	2 426	3 664	6 090	0.66	2 678	3 911	6 589	0.68	6 896	1.13
滋賀県	1 593	2 133	3 726	0.75	1 688	2 233	3 921	0.76	4 505	1.21
京都府	3 689	5 024	8 713	0.73	3 654	5 024	8 678	0.73	10 257	1.18
大阪府	11 253	16 799	28 052	0.67	12 058	17 777	29 835	0.68	31 099	1.11
兵庫県	6 375	9 939	16 314	0.64	6 359	9 877	16 236	0.64	18 431	1.13
奈良県	1 752	2 657	4 409	0.66	1 584	2 471	4 055	0.64	4 918	1.12
和歌山県	1 319	1 945	3 264	0.68	1 286	1 968	3 254	0.65	3 677	1.13
鳥取県	865	1 347	2 212	0.64	902	1 378	2 280	0.65	2 283	1.03
島根県	1 111	1 803	2 914	0.62	1 207	1 860	3 067	0.65	3 254	1.12
岡山県	3 566	4 900	8 466	0.73	3 318	4 653	7 971	0.71	8 800	1.04
広島県	3 535	4 988	8 523	0.71	3 449	4 946	8 395	0.70	9 866	1.16
山口県	1 986	2 981	4 967	0.67	2 193	3 233	5 426	0.68	5 718	1.15
徳島県	1 253	1 870	3 123	0.67	1 302	1 888	3 190	0.69	3 402	1.09
香川県	1 437	2 073	3 510	0.69	1 497	2 133	3 630	0.70	3 625	1.03
愛媛県	2 124	3 199	5 323	0.66	2 125	3 203	5 328	0.66	5 290	0.99
高知県	1 411	2 048	3 459	0.69	1 455	2 083	3 538	0.70	3 280	0.95
福岡県	6 150	8 958	15 108	0.69	6 305	9 161	15 466	0.69	16 559	1.10
佐賀県	1 026	1 570	2 596	0.65	1 039	1 575	2 614	0.66	2 908	1.12
長崎県	2 518	3 661	6 179	0.69	2 491	3 576	6 067	0.70	6 489	1.05
熊本県	2 756	3 854	6 590	0.72	2 791	3 928	6 719	0.71	7 452	1.13
大分県	1 648	2 528	4 176	0.65	1 763	2 673	4 436	0.66	4 623	1.11
宮崎県	1 683	2 370	4 053	0.71	1 725	2 376	4 101	0.73	4 296	1.06
鹿児島県	2 607	3 719	6 326	0.70	2 612	3 714	6 326	0.70	7 070	1.12
沖縄県	1 256	2 017	3 273	0.62	1 282	2 051	3 333	0.63	3 722	1.14

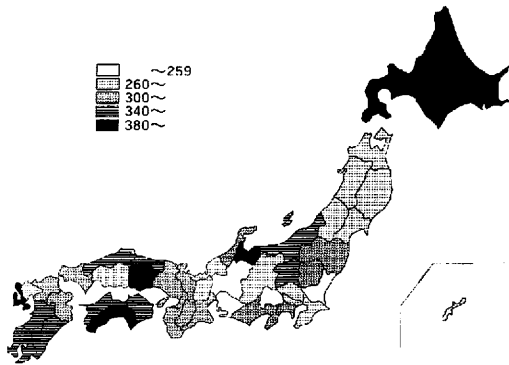
資料は、1997～99年度の地域保健事業報告(99年度は地域保健・老人保健事業報告⁸⁾⁹⁾の中にある特定疾患医療受給者の情報と1997年度受給者調査報告¹⁰⁾である。厚生労働省は、地域保健事業報告の中で、性別・都道府県別・疾患別の各年度末現在の特定疾患医療受給者証所持者数を示している。地域保健事業報告における調査対象疾患は、調査対象年度より前に医療費給付対象となっていた特定疾患であり、1997年度は38疾患、1998年度は39疾患、1999年度は43疾患である。地域保健事業報告に示された1997～99年度の全受給者数、性別、都道府県別、疾患別などの受給者数、及びその年次推移を観察し、その記述疫学的特徴について、1997年度受給者調査報告におけるそれと比較した。なお、受給者数の対人口比算出には1995年国勢調査

による総人口を用いた。

Ⅲ 結 果

地域保健事業報告における1997年度末現在の特定疾患医療受給者総数は393,417人、男性155,957人、女性237,460人、性比(男/女)0.66で、人口10万対の受給者数は313.3、男253.3、女371.1であった。これらは、受給者調査の結果とほぼ同様の値を示した。また、受給者は同年度末から1999年度末までの2年間で44,920人(1.11倍)増加したが、性比は変化しなかった。

図1 1997年度地域保健事業報告における都道府県別人口10万対受給者数(総数)



都道府県別には、1997年度の受給者数が多いのは東京都の34,186人で、最も少ないのは山梨県の2,087人であった(表1)。人口10万対の受給者数は、北海道、岡山県、高知県、長崎県、富山県などで高く、380を超えており、一方、岐阜県、山梨県、茨城県、愛知県では低く、250未満であった(図1)。これらの結果も、受給者調査の結果とほぼ同様の特徴を示した(表1、図1、図2)。1999/1997年度受給者数比は、高知県(0.95)と愛媛県(0.99)以外は1以上であり、受給者数比が1.2以上であるのは、長野県、秋田県、滋賀県であった(表1、図3)。

図2 1997年度特定疾患医療受給者調査における都道府県別人口10万対受給者数(総数)

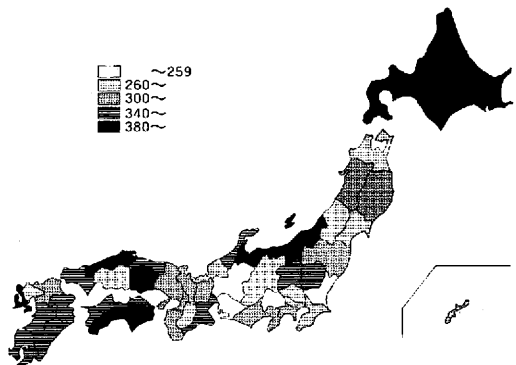
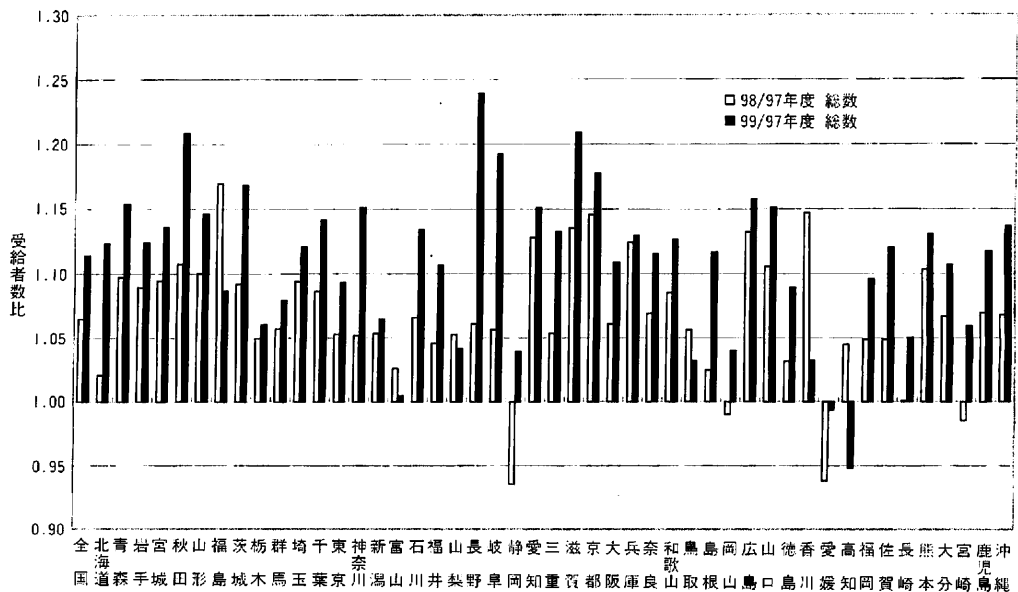


図3 地域保健事業報告における都道府県別受給者数比(99/97年度, 98/97年度, 総数)



疾患別（1997年度の調査対象の38疾患について）の受給者数を表2に示した。1997年度の受給者数が最も多い疾患は潰瘍性大腸炎51,618人で、ついでパーキンソン病45,304人、全身性エリテマトーデス44,699人、特発性血小板減少性紫斑病28,120人、強皮症・皮膚筋炎・多発性筋炎23,979人であり、この5疾患で全受給者の約5割を占めていた。性別に受給者数の多い疾患は、男は潰瘍性大腸炎、パーキンソン病、後縦靱帯骨化症、女では全身性エリテマトーデス、パーキンソン病、潰瘍性大腸炎の順であった。受給者数の性比（男/女）は、24疾患で1.0未満と女性に多い疾患が多くなっており、大動脈炎

症候群0.10、混合性結合組織病0.10、全身性エリテマトーデス0.11、原発性胆汁性肝硬変0.13などは性比が特に小さかった。これに対して、性比が1.0を超えている疾患は14疾患であり、ピルガール病7.34、特発性拡張型（うっ血型）心筋症2.49、シャイ・ドレーガー症候群2.48などは特に大きかった（表2、図4）。これらの結果も、受給者調査の結果とほぼ同様の特徴を示していた。1999/1997年度受給者数比は、混合性結合組織病1.29が最も大きく、難治性の肝炎のうちの劇症肝炎0.48、重症急性膵炎0.65などが小さかった（表2、図5）。

98年度新たに調査対象となった1疾患の原発

表2 地域保健事業報告と受給者調査における1997年度疾患別受給者数の比較、地域保健事業報告における1999/1997年度受給者数比

	地域保健事業報告				受給者調査				地域保健事業報告	
	1997年度受給者数			性比	1997年度受給者数			性比	1999年度受給者数	受給者数比(99/97年度)
	男	女	総数		男	女	総数		総数	総数
総数	155 957	237 460	393 417	0.66	158 766	240 953	399 719	0.66	436 502	1.11
多発性全身性エリテマトーデス	6 870	9 393	16 263	0.73	6 904	9 383	16 287	0.74	16 703	1.03
強皮症・皮膚筋炎・多発性筋炎	2 189	4 750	6 939	0.46	2 198	4 761	6 959	0.46	7 927	1.14
潰瘍性大腸炎	3 436	7 623	11 059	0.45	3 491	7 727	11 218	0.45	11 977	1.08
パーキンソン病	4 323	40 376	44 699	0.11	4 271	40 838	45 109	0.10	47 753	1.07
特発性血小板減少性紫斑病	471	1 586	2 057	0.30	460	1 568	2 028	0.29	2 063	1.00
後縦靱帯骨化症	3 789	5 498	9 287	0.69	3 905	5 603	9 508	0.70	9 796	1.05
全身性エリテマトーデス	5 035	10 901	15 936	0.46	5 087	10 952	16 039	0.46	17 914	1.12
ピルガール病	2 676	1 646	4 322	1.63	2 958	1 826	4 784	1.62	4 898	1.13
シャイ・ドレーガー症候群	4 508	19 471	23 979	0.23	4 592	19 966	24 558	0.23	26 717	1.11
特発性血小	8 453	19 667	28 120	0.43	8 732	20 072	28 804	0.44	29 316	1.04
結核性動脈周囲炎	1 114	1 434	2 548	0.78	1 106	1 416	2 522	0.78	2 980	1.17
潰瘍性大腸炎	25 902	25 716	51 618	1.01	26 365	25 896	52 261	1.02	60 981	1.18
大動脈炎	429	4 491	4 920	0.10	389	4 601	4 990	0.08	5 131	1.04
ヒューター症候群	9 092	1 238	10 330	7.34	9 174	1 189	10 363	7.72	10 133	0.98
天竺鯛	1 098	1 689	2 787	0.65	1 125	1 717	2 842	0.66	3 020	1.08
脊髄小脳変性症	8 055	7 679	15 734	1.05	8 279	7 866	16 145	1.05	17 519	1.11
難治性の肝炎のうちの劇症肝炎	10 583	4 954	15 537	2.14	10 675	4 901	15 576	2.18	18 224	1.17
難治性関節リウマチ	376	359	735	1.05	435	407	842	1.07	351	0.48
パーキンソン病	1 309	3 975	5 284	0.33	1 277	4 049	5 326	0.32	5 033	0.95
アミロイドーシス	18 266	27 038	45 304	0.68	19 145	28 086	47 231	0.68	50 976	1.13
後縦靱帯骨化症	330	475	805	0.69	336	433	769	0.78	860	1.07
ハンチン病	11 085	6 060	17 145	1.83	10 817	5 648	16 465	1.92	18 521	1.08
ウィリス動脈輪閉塞症	248	267	515	0.93	243	264	507	0.92	559	1.09
ウエゲナー肉芽腫症	2 418	4 210	6 628	0.57	2 440	4 283	6 723	0.57	7 536	1.14
特発性拡張型（うっ血型）心筋症	350	392	742	0.89	327	393	720	0.83	811	1.09
シャイ・ドレーガー症候群	6 845	2 746	9 591	2.49	6 809	2 638	9 447	2.58	10 985	1.15
表皮水疱症（接合部型及び栄養障害型）	397	160	557	2.48	431	153	584	2.82	588	1.06
膿疱性乾癬	160	161	321	0.99	150	163	313	0.92	305	0.95
広範脊髄管狭窄症	485	501	986	0.97	491	504	995	0.97	1 119	1.13
原発性胆汁性肝硬変	811	346	1 157	2.34	841	335	1 176	2.51	1 402	1.21
重症特発性大動脈炎	921	7 197	8 118	0.13	912	7 408	8 320	0.12	9 817	1.21
特発性胆管炎	893	375	1 268	2.38	969	365	1 334	2.65	829	0.65
混合性結合組織病	4 144	2 215	6 359	1.87	4 364	2 191	6 555	1.99	7 961	1.25
原発性免疫不全症候群	346	3 551	3 897	0.10	318	3 689	4 007	0.09	5 046	1.29
特発性免疫不全症候群	782	379	1 161	2.06	789	368	1 157	2.14	1 104	0.95
特発性間質性肺炎	1 479	902	2 381	1.64	1 511	849	2 360	1.78	2 555	1.07
網膜色素変性症	6 218	7 922	14 140	0.78	6 369	8 267	14 636	0.77	16 889	1.19
クローンフェルト・ヤコブ病	71	117	188	0.61	56	107	163	0.52	203	1.08

注 受給者調査の計には原発性肺高血圧症の受給者96人が含まれている。

図4 1997年度地域保健事業報告における疾患別受給者性比（男/女）

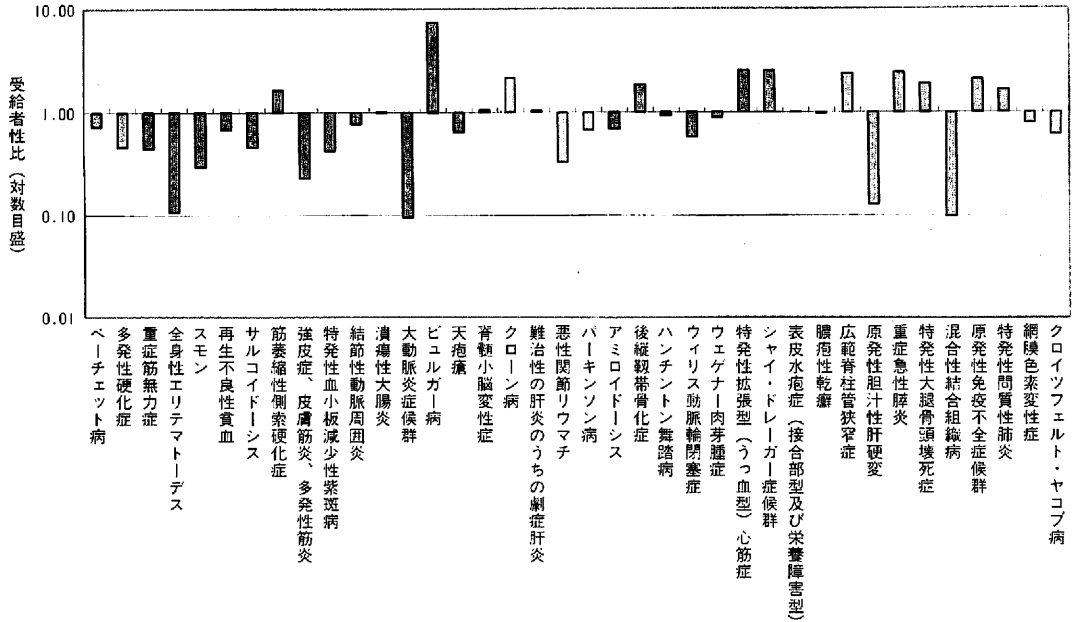
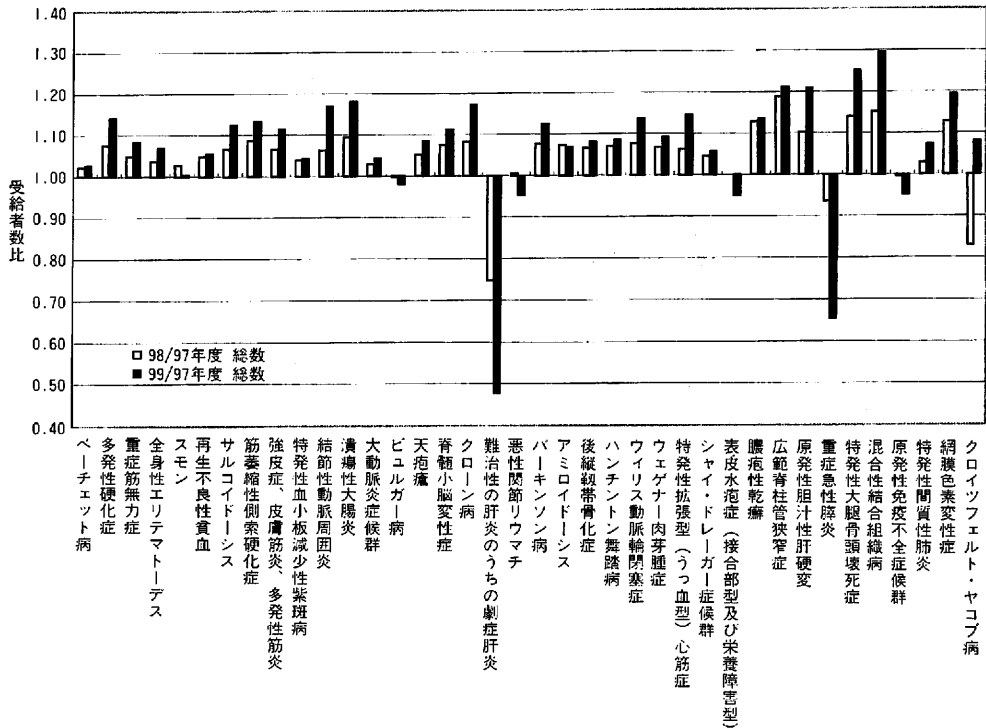


図5 地域保健事業報告における疾患別受給者数比（99/97年度、98/97年度、総数）



性肺高血圧症の98年度受給者数は247人、性比は0.42であった。また、99年度新たに調査対象となった4疾患の99年度受給者数は、神経線維腫が1,118人、亜急性硬化性全脳炎が72人、バッド・キアリ症候群が104人、特発性慢性肺血栓塞栓症が199人であり、性比はそれぞれ、0.82、1.40、1.26、0.49であった。

さらに、ここには示さないが、地域保健事業報告を用いて、各疾患ごとに性別、都道府県別の受給者数およびその年次推移などが観察できる。

Ⅳ 考 察

地域保健事業報告の受給者の情報から、性別、都道府県別、疾患別の特定疾患医療受給者数およびその年次推移が観察できる。本研究では、1997～1999年度の地域保健事業報告を用い、受給者の記述疫学的特徴を観察した。その結果、1997年度地域保健事業報告における性別、都道府県別の受給者数、疾患別の受給者数などは、1997年度受給者調査におけるものとはほぼ同様の特徴を示した。

1997年度地域保健事業報告における性別、都道府県別の受給者数、疾患別の受給者数およびその年次推移の特徴について考察する。1997年度の受給者数を性別に見ると、男性に比べ女性が多く、これは過去の受給者調査においても同様のことが指摘されている^{5)～7)}。都道府県別の格差については、人口当たりの受給者数は最も高い県と最も低い県で約2倍の開きがあった。地域格差は、受給認定に関する各都道府県の認定基準や患者を取り巻く医療環境（医療機関や医師の充足の程度など）などの違い、制度の周知状況などが関係すると考えられているため⁷⁾、真に有病率の地域格差を反映すると考えるには問題があった。このうち認定基準については、認定審査基準を統一化することを目的に、2001年度から受給者情報の磁気データ化に伴い難病患者認定適正化が図られてきたことから、今後これが実施された下での地域格差の状況を観察していく必要がある。

調査対象疾患の多くにおいて、受給者数は増加傾向を示していた。受給者数の増加の原因は疾患ごとに異なるとは思われるが、診断技術の向上や、患者の予後が良くなったこと、老人保健法の医療費給付の自己負担増加などの医療保険制度の変化などが考えられる。一方、受給者数の減少が目立った疾患は、難治性の肝炎のうちの劇症肝炎と重症急性膵炎である。これらは1998年から医療給付の期間が原則として6か月とされたことが影響していると考えられる。

地域保健事業報告をもとにした情報がこれまでの受給者調査から得られた情報をどこまで代用できるかについて、地域保健事業報告と受給者調査を比較し、考察する。調査方法の違いとして、地域保健事業報告は、対象が各年度末現在の受給者証所持者であるのに対し、1997年度受給者調査は、対象が1997年4月から1998年3月末日までの1年間に受給者証を新規交付あるいは継続交付された受給者全員という違いがある。調査項目についてみると、地域保健事業報告では、性別、年齢階級別、疾患別の集計表が保健所ごとに業務統計として計上されている。一方、受給者調査では、受給者各人について、給付開始年度、受給者番号、性別、生年月日、居住地、加入医療保険の種類、入院・通院の別、受診医療機関名、所在地及び診療科などが調査されている。

受給者数については、地域保健事業報告では、性別、都道府県別、疾患別の受給者数（およびその年次推移）の観察を行うことができる。ただし、年齢の情報は収集されているが、報告はされていないため今のところ検討はできない。また、患者個人の情報を収集するものではないので、受給者個人の動態は観察できない。一方、受給者調査では、受給者と新規受給者について、性別、年齢階級別、都道府県別、疾患別、入院・通院の別、診療科別、医療保険の種類別に把握している。また受療動向に関して、受領地と居住地の関係（同一市町村別、同一医療圏別など）、受療医療機関の規模別の受給者についても、同様に把握している。さらに、過去4回の調査で把握された受給者についてデータリンケ

ージし、受給者の継続状況や受給者の過去の受給状況も同様に把握することができる¹¹⁾。

受給者調査は、受給者についてより詳細な情報を与え、研究者が各調査時点で必要と考えた項目を調査できる可能性も含んでいた。ただし、厚生科学研究費による研究班が調査を行うに際し、受給者各人のデータを都道府県から提出してもらうための費用と労力が必要とされた¹²⁾。2001年度からは、特定疾患調査解析システムが運用されはじめ、医療費公費負担受給申請時に提出される臨床個人票が磁気データ化されるとともに認定審査の適正化が図られるようになった¹³⁾。このシステムが適正に運用されていけば、受給者調査の機能はこれに含まれると考えられ、患者の様々な情報が継続的に管理され解析されることが期待される。ただし、少なくとも受給者全数を把握できているのかの確認が必要であろう。

一方、地域保健事業報告の受給者の情報は、受給者調査に比べ限界はあるが、業務統計の一環として行政により毎年調査集計・報告されるので、調査にかかる費用や労力が少なく、また、都道府県や保健所ごとに情報を還元することができること、情報にアクセスしやすいという利点がある。本研究において、地域保健事業報告の受給者の記述疫学的特徴は、受給者調査のそれとほぼ同様の特徴を示したことから、地域保健事業報告は、受給者について、性別、年齢別、都道府県別、疾患別あるいは疾患ごとの基本的な実態を経年的に、簡便に観察できる有用な資料であると考えらる。

文 献

- 1) 永井正規, 藤田委由, 原徳寿, 他. 10年間にわたる患者調査をもとにした主要難病21疾患の記述疫学的観察. 日本公衆衛生雑誌 1985; 32(10): 615-22.
- 2) 箕輪眞澄, 橋本修二, 永井正規, 他. 厚生省患者調査による難病患者数. 日本公衆衛生雑誌 1991; 38(3): 219-24.
- 3) 青木國雄, 半田肇, 寺山和雄, 他. 厚生省特定疾患調査研究班共同による難病の全国疫学調査 有病数の推計. 厚生省特定疾患難病の疫学調査研究班昭和60年度研究事業報告書, 1986: 8-22.
- 4) 大野良之, 佐々木隆一郎, 柳川洋編: 難病の患者数推計のための全国疫学調査マニュアル, 厚生省特定疾患難病の疫学調査研究班, 1990.
- 5) 中村好一, 長谷川央子, 永井正規, 他. 難病医療費公費負担制度(特定疾患治療研究事業)による医療受給者の実態. 日本公衆衛生雑誌 1987; 34(6): 328-37.
- 6) 中村好一, 坂田清美, 藤田委由, 他. 難病医療費公費負担制度による医療費受給者の疫学像. 日本公衆衛生雑誌 1991; 38(7): 525-33.
- 7) 柴崎智美, 永井正規, 阿相栄子, 他. 難病患者の実態調査 難病医療費公費負担制度による医療費受給者の解析. 日本公衆衛生雑誌 1997; 44(1): 33-46.
- 8) 厚生省大臣官房統計情報部編. 平成9年度, 平成10年度地域保健事業報告. 東京: 厚生統計協会, 1999, 2000.
- 9) 厚生労働省大臣官房統計情報部編. 平成11年度地域保健・老人保健事業報告(地域保健編). 東京: 厚生統計協会, 2001.
- 10) 永井正規, 洲上博司, 仁科基子, 他. 特定疾患治療研究医療受給者報告書(1997年度分)その1 基本的集計. 厚生科学研究特定疾患対策研究事業 特定疾患の疫学に関する研究班, 2000.
- 11) 永井正規, 洲上博司, 仁科基子, 他. 特定疾患治療研究医療受給者報告書(1997年度分)その2 受療動向に関する集計. 厚生科学研究特定疾患対策研究事業 特定疾患の疫学に関する研究班, 2001.
- 12) 仁科基子, 太田品子, 柴崎智美, 他. 1997年度受給者調査実施上の問題点. 厚生科学研究特定疾患対策研究事業 特定疾患の疫学に関する研究班 平成13年度第2回総会抄録集, 2002: 19-20.
- 13) 佐藤俊哉, 稲葉裕, 中村好一, 他. 臨床調査個人票の電子入力化にともなう検討事項. 厚生科学研究特定疾患対策研究事業 特定疾患の疫学に関する研究班 平成12年度研究業績集, 2000: 73-4.