

厚生労働科学研究費補助金（政策科学総合研究事業（統計情報総合研究））  
分担研究報告書

統計を用いた大災害からの復興の分析（保健分野）  
—保健分野の影響の把握—

研究分担者 加藤 昌弘 愛知県健康福祉部 健康担当局長  
研究協力者 近藤 良伸 愛知県健康福祉部 健康対策課長  
研究代表者 橋本 修二 藤田保健衛生大学医学部衛生学講座教授

**研究要旨** 保健分野における大災害からの復興の分析に向けて、公表済みの保健統計資料（地域保健・健康増進事業報告書及び保健師領域調査）を用いて、事業実績の推移を観察し、東日本大震災の影響について検討した。結果、栄養指導、運動指導、精神保健福祉相談の3分野における震災前後の被指導延人員の実績数の変化は、精神保健福祉分野では実施主体が保健所及び市区町村のいずれにおいても統計数値上変化が認められた。栄養指導と運動指導の分野では、市区町村ではある程度の変化が認められたが、保健所ではほとんど変化が認められなかった。また、サービス提供者である保健師の数については、常勤数については都道府県（保健所）では微減傾向、市区町村では微増傾向、非常勤数については、双方とも増加傾向となっており、被災県では災害前後で明らかな変化が認められた。これらの結果より、大規模災害等が発生した場合において、市区町村が実施する幾つかの事業実績を参考にすることにより、ある程度の影響を把握することが可能と考えられた。

#### A. 研究目的

平成23年3月11日に発生した東日本大震災から、まもなく3年が経過する。当然のことながら、様々な分野で復興に関わる事業が進められており、その早期完了が被災者すべての最大の願いであろうと思われる。このような中、公衆衛生の分野においては、大規模災害が及ぼす健康影響について、様々な形で疫学研究が進められていると聞いている。

本研究班では、昨年度より日常生活面の基本となる保健医療分野から災害後の影響や復旧・復興の変化を観察することにしている。

我々の担当する分野は、保健・医療分野の内、特に保健分野における災害影響を中心に、利用可能と考えられる保健統計資料に基づき、災害前後の保健統計数値を観察し、震災等の影響が統計上どのような形で表れるかを、被災地域を中心に分析し、既存の保健統計資料活用の有効性と限界について検討することを目的とした。

#### B. 研究方法

昨年度の研究成果を踏まえ、利用する統計資料は、2003～2007年の地域保健・老人保健事業報告書及び2008～2011年の地域保健・健康増進事業報告書、2009～2013年の保健師領域調査とした。

地域保健・老人保健及び地域保健・健康増進事業報告書については、老人保健法の廃止に伴い、健康づくりに関する事業等が老人保健法から健康増進法に位置づけが変更されたことによる名称の変更であり、報告書の中身としては大部分が継承されている。

本研究では、昨年度の報告書で示した通り、上記で示した各年度の報告書の内、大災害等発生時における保健活動の状況が数値として把握できると考えている項目を中心に、閲覧 地域保健編 保健所表及び市区町村表の栄養指導、運動指導及び精神保健相談の項目別各々の被指導実人員及び延人員を、全国47都道府県の内、

東北地方及びその近隣 11 道県を選び、その年度もしくは年次推移を各々検討した。

併せて、保健師領域調査に関しても、常勤、非常勤の保健師数について、東北地方を中心に 11 道県別にその推移を検討した。

なお、平成 22 年度の地域保健・健康増進事業報告書については、東日本大震災の影響により、保健所表に基づく全国、都道県数値には、宮城県のうち仙台市以外の保健所が含まれていない。また、同様の理由により、市区町村表に基づく全国、都道県数値には、岩手県の一部の市町村（釜石市、大槌町、宮古市、陸前高田市）、宮城県のうち仙台市以外の市町村、福島県の一部の市町村（南相馬市、檜葉町、富岡町、川内村、大熊町、双葉町、飯舘村、会津若松市）が含まれていない。

（倫理面への配慮）

本研究では、連結不可能匿名化された既存の統計資料のみを用いるため、個人情報保護に係る問題は生じない。

## C. 研究結果

### 1. 栄養指導の被指導延人員について

#### 1-1. 保健所表について

保健所が実施した栄養指導の被指導延人員の推移を表 1 に示す。全国的には、個別、集団、また年齢に限らず、ここ数年の傾向としては、横ばいもしくは減少傾向が認められる。

今回、観察した 11 道県においてもその傾向は全国と大きく違わないが、特に被害の大きかった被災 3 県（以下、岩手県、宮城県、福島県を指す）では、平成 23 年の数値を例年（H17～21 年の平均値）や平成 22 年の数値と比べると、明らかに変化が認められたのは福島県のみであった。宮城県に関しては、例年より減少した数値となっている。

次に、栄養指導については、訪問による指導も行っていることから、同様にその推移を表 2 に示す。全国の総数をみると、ここ数年やや増加しているものの明らかな傾向はみられない。

被災 3 県についても、ほとんど例年と変化は認められない。

#### 1-2. 市区町村表について

まず、市区町村が実施した栄養指導の被指導延人員の推移を表 3 に示す。全国的な傾向としては、個別、集団、また年齢に限らず、ここ数年の傾向としては、横ばいもしくは減少傾向が認められる。

観察した 11 道県においてもその傾向は全国と大きく違わないが、被災 3 県では、平成 23 年の数値は岩手県、福島県では、例年に比べ大きな変化は認められなかったが、宮城では、個別、集団ともに大幅な増加が認められた。

次に、訪問による栄養指導について、その推移を表 4 に示す。

被指導者数の全国値をみると、横ばいもしくは微増傾向が認められる。被災 3 県においては、20 歳以上の年齢区分で、例年と比較して増加が認められる。

## 2. 運動指導の被指導延人員について

### 2-1. 保健所表について

保健所が実施した運動指導の被指導延人員の推移を表 5 に示す。全国的には、集団、個別、また年齢に限らず、ここ数年の傾向としては、傾向らしきものは認められず、敢えて言えば、僅かながら減少傾向が認められる。観察した 11 道県でもその傾向は変わらないが、平成 22 年と 23 年で変化が認められたのは、新潟県のみであった。被災 3 県については、岩手県以外は、例年に比べ減少が認められた。

### 2-2. 市区町村表について

市区町村が実施した運動指導の被指導延人員の推移を表 6 に示す。全国的には、個別、集団ともに 20 歳以上では横ばいもしくは増加傾向であるが、20 歳未満では横ばいもしくは減少傾向が認められる。観察した 11 道県でもその傾向は変わらないが、被災 3 県に注目すると、宮城県、福島県で大きく例年を上回る変化が 23 年で認められる。平成 22 年と 23 年の比較では、新潟県においても大きな変化が認められた。

### 3. 精神保健福祉相談の被指導人員について

#### 3-1. 保健所表について

保健所が実施した精神保健福祉相談の被相談実人員及び延人員総数を表7に示す。

全国的な傾向としては、実、延べ双方とも、ここ数年横ばいもしくは減少傾向が認められる。項目別では、心の健康づくりを除き、減少傾向であるが、その他の項目は横ばいという状況である。観察した11道県でもその傾向は変わらないが、被災3県の内、平成22年と23年で特に変化が認められたのは、宮城県と福島県であった。岩手県に関しては、前年よりかなり低い数値となっている。この他の道県では、北海道を始め、幾つかの自治体で、心の健康づくりの項目で数値に変化が認められた。

次に、精神保健福祉については、訪問による指導も行っていることから、同様にその推移を表8に示す。

全国的な傾向としては、上記の精神保健福祉、実、延べ双方ともにここ数年横ばいもしくは減少傾向が認められる。項目別では、心の健康づくりを除き、減少傾向または横ばいという状況である。観察した11道県でもその傾向は変わらないが、被災3県の内、平成22年と23年の間で特に大きく変化が認められたのは、相談同様、宮城県と福島県であった。岩手県に関しては、前年よりかなり低い数値となっていた。この他の都道府県では、茨城県、新潟県で、心の健康づくりの項目で数値に変化が認められた。また、心の健康づくりの項目以外にも、社会復帰の項目で幾つかの県で変化が認められており、特に、福島県ではアルコール項目での被指導実人員の増が認められた。

#### 3-2. 市区町村表について

市区町村が実施した精神保健福祉相談の被相談実人員及び延人員総数を表9に示す。

全国的な傾向としては、実、延べ双方とも、ここ数年は横ばいもしくは若干の増加傾向が認められる。項目別では、心の健康づくり項目については増加傾向が明らかであるが、その他の項

目は一定の傾向は認められない。観察した11道県でもその傾向は概ね変わらないが、被災3県では平成22年と23年で特に大きく変化が認められている。22年においては、被災3県は、震災影響により一部の市町村のデータが含まれていないにも拘わらず、例年並みあるいは増加が認められる。また、被災3県のみならず幾つかの県でも、心の健康づくりの項目で数値に変化が認められた。

次に、訪問による指導についての推移を表10に示す。

全国的な傾向としては、上記の精神保健福祉相談同様、実、延べ双方とも、ここ数年横ばいもしくは微増傾向が認められる。項目別では、心の健康づくりを除き、横ばいまたは微増傾向という状況である。観察した11道県でもその傾向は大きく変わらないが、被災3県では、平成22年と23年の間で大きく変化が認められた。この他の道県では、新潟県で心の健康づくりの項目で数値に変化が認められた。心の健康づくりの項目以外でも、老人精神保健や社会復帰の項目で被災3県をはじめ幾つかの県で変化が認められており、特に、被災3県ではアルコール項目での指導実人員の増が認められた。

### 4. 保健師の常勤、非常勤数について

保健師の常勤数については、その年次の5月1日現在の数を示しており、非常勤数については、その前年度の非常勤保健師が活動した合計時間を常勤保健師の1日あたり勤務時間数で換算した数を表している。

#### 4-1. 都道府県の保健師数について

都道府県別の常勤数及び非常勤数を表11に示す。全国的に見ると、常勤数については、ここ数年は概ね現状維持もしくはやや減少傾向が認められる。非常勤数については、平成21～23年にかけて大幅に増加しており、その後は増加した状態が続いている。被災3県では、岩手県、福島県では24年（すなわち23年度）に限って非常勤数が増加しているが、25年には、22年以前の数値に戻りつつある。

#### 4-2. 市区町村別の保健師数について

市区町村別の常勤数及び非常勤数を表12に示す。平成24年の集計より所属区分の変更があり、若干推移が紛らわしい項目もあるが、常勤数及び非常勤数のいずれも増加傾向が認められ、非常勤数に関しては、平成23年以後その傾向が顕著である。所属別では、平成24年以後、本庁及び市町村保健センターとその類似施設以外の保健師数が増えている傾向が認められる。

観察した11道県でも、全国的な傾向と概ね同様であるが、平成22年～25年にかけて被災3県では、岩手県、宮城県では常勤数も非常勤数も共に若干増加しており、福島県においては、常勤数は横ばい、非常勤数は右肩上がりでの増加が認められる。

#### D. 考察

本研究は、大規模災害が発生した場合に数値として表れる保健統計上の変化を把握することを目的に昨年度より行っているものである。

本年度の研究では、具体的に公表されている保健統計資料を利用し、大規模災害等が発生した場合に表れる健康影響やそれに対応して実施される行政サービスに着目して、都道府県単位で主に年次推移を中心にその変化を観察した。

改めて言及するまでもないが、保健統計において把握できる数値は、全てが事実と結果に基づいている。本研究での手法、保健統計資料を活用して、選定した項目の年度（次）推移に注目して検討を行う場合には、前提条件として人口数、人口構成が急激に変化していない、行政サービスの提供体制も大きな変更が無い等、一定の条件の下で、その推移を論ずるということが一般的なパターンであり、その前提条件が大きく崩れた場合においては、その議論は特に慎重に行うべきと考える。

2011年3月に発生した東日本大震災では2011年8月末現在、死者・行方不明者が併せて2万人を越える歴史的にみても未曾有の大規模災害である。特に、この震災では、津波被害の大

きかった岩手県、宮城県、福島県の海沿いの市町では、人口の数パーセントの人が犠牲となっている。また、同時に津波により住宅を始めとする様々な建築物も被害を受け、自治体を構成する基盤が崩壊し、結果としてその地に暮らすこと自体が不可能になるという事態に至っている。従って、多くの人々が、避難所暮らし等を余儀なくされ、それまでの住み処を離れ、新たな場所で生活をせざるをえないという事態に至っており、今尚その状態が少なからず続いているという点を踏まえ、今回の資料を観察、検討する必要があるであろう。

また、被災地域においては、サービスを提供する行政自体も被害者であることに変わりはなく、結果としては平成22年度に提供したサービスの実績が一部の市町村や県では報告がなされていない。この点に関しては、今回の災害規模や程度の大きさを考えれば、報告が無いことはやむを得ない事であろうと思われる。また、平成23年度の報告についても、復興過程にある中での報告であることを十分に踏まえ、資料を検討することが必要になると思われる。

今回、本研究で観察した項目である栄養指導、運動指導、精神保健福祉相談の各被指導人員については、過去の災害等の報告書を参考に選定したものである。災害が発生した場合においては、被災者等は一時的ながら避難所での生活を余儀なくされ、それまでの日常生活とは明らかに異なる環境での生活を送ることとなる。

例えば、食事についていえば、避難所での食生活は、食事の度に調理された栄養バランスが考えられた内容では無く、どちらかといえば栄養の偏った内容となる傾向がある。また、避難所での生活は、それまでのプライバシーが保たれたゆとりの生活空間とは異なり、非常に狭いプライバシーも保たれない環境となり、ストレスが大きく、精神面からして健康に及ぼす影響が大きいと推察される。併せて、自宅から避難所での生活という大きな環境の変化が、様々な面で日常生活動作の減少に繋がり、運動不足になりがちという状況を招くことも予測される。

これらの点から、先に挙げた栄養指導、運動指導、精神保健福祉相談の各被指導人員について観察したが、東日本大震災が発生したのは平成22年度末すなわち2011年の3月であったことから、その後に余儀なくされた避難所等生活を始め震災等に伴う健康影響に対応した行政サービスの実績は、結果として23年の統計数値の変化として表れるものと考えられた。また、国の報告<sup>1)</sup>によると、東日本大震災に伴う避難者数は地震発生後数日にピークを迎え、3週間後には約3分の1となり、3ヶ月後に大凡5分の1、7ヶ月後にはピーク時の20～25分の1となっている。避難者数の内訳では、その約8割が被災3県で占められていたが、その減少の変化は全避難者と同様の動きであった。また、避難所数についても、仮設住宅の整備等と相まって減少しており、岩手県では2011年10月に、宮城県でも同年12月には全ての避難所が閉鎖となっている。従って、避難所等での生活により生じると考えられる栄養、健康に伴う指導や精神保健相談については、主に23年にその変化が表れると予測できる。

事実、今回の栄養指導の被指導人員についての観察においては、保健所表、市区町村表に基づく各々が実施した都道府県値のいずれにおいても人員の顕著な変化は認められなかったが、平成23年においては、訪問による被指導人員のみが市区町村表に基づく被災3県の内、岩手、福島両県で数値の増加が認められている。

運動指導についても、栄養指導同様、平成23年の市区町村表で被災3県に内で、宮城、福島の両県で数値の増加が認められている。

精神保健福祉相談に関しては、保健所及び市区町村双方とも、直接実施や訪問による被指導人の増加が認められている。特に心の健康づくりの項目については、被災3県のみならず近隣の自治体においても変化が認められており、大規模災害等の発生が及ぼす影響が、被災地のみならず周辺にも及ぼしていることを想像させる。また、被災3県においては、社会復帰やアルコール、老人精神保健など様々な相談が数値変化

として認められ、大規模な災害等が発生すると、精神的な面で様々な健康影響をもたらすことが数値変化から推測できると思われる。

また、行政サービスを提供する側の視点から、その主な担い手である保健師の数についても観察を行った。近年、行政組織においては、行政改革の名の下に、全国津々浦々で職員数の見直しが行われている。一方、保健師職が担当する領域は、従来の保健という分野に留まらず、近年は災害等が発生した場合の健康危機管理や、福祉すなわち介護分野にもその必要性が言われ、今後益々その役割が期待されている。そのような背景があるにも拘わらず、先の行政改革が進められる中では保健師職も例外ではなく、無分別に職員数を増やすという事態にはないように考えられる。

結果で示したように、全国的に見ると常勤保健師数については、都道府県と市区町村では、異なる動きを示している。これは様々な業務が都道府県から市区町村へ移行されていることが影響していると思われるが、非常勤数については、上記で述べた理由からか両者とも増加傾向が明らかである。被災3県において都道府県と市区町村の数値の動きを観察すると、市区町村の数値の変化がより明らかであり、身近なサービスが都道府県から市区町村に移行していく中で、様々な事象に対する変化を把握する場合には、市区町村単位で集計されたデータを活用することが肝要かもしれない。また、被災3県では、各々に被害状況・程度が異なり、各々の自治体の考え方も一概には論じられないが、福島県のみが他の2県とは異なる傾向が見受けられる。

今回、過去の災害に関する報告書を参考に分析を行ったが、東日本大震災の様な災害の場合には、その被害が余りにも甚大であり、その影響も多方面に亘ることから、保健統計資料のみを持ってその影響を評価することは甚だ困難であるように感じた。先にも述べたが、保健統計データは、サービスを受ける側と提供する側から成り立っており、その基である人口及びその

構成、提供側の人的能力の低下は、サービス提供の根幹を揺るがす事態であり、数値の単純な観察のみから状況の把握、影響等を読み取るとは、無理があると判断される。

今回の研究では、都道府県単位で単純な数値変動による状況観察を行ったが、先に挙げた点は一切考慮していない故、この結果から読み取った事が、どの程度の信頼性があるかは疑問であろうと思われる。また、観察した近隣道県については、大規模災害発生に伴い被災3県に対する保健師等の人的応援、あるいは被災者の受け入れなど様々な影響を受けていることが推察でき、これらの自治体についても数値変動の評価についてはある程度の考慮が必要であろう。

ただ、今回観察した資料から明らかになったことは、一時的な自治体機能の停止やそこに暮らす住民が長期に亘る避難生活を余儀なくされるような大規模災害でないのであれば、精神福祉相談の被指導人員や非常勤保健師数の数値変動は、その結果から、その地に暮らす住民の健康に何らかの影響を及ぼす事態が発生した事を想起させるように思われる。ちなみに、表には示してはいないが、市区町村の平成15年の宮城県では、訪問による精神保健福祉の被指導者数が例年に比べ明らかに増加していた。また、平成20年の岩手県でも同様なことが数値上認められている。各々の年について、インターネットを活用してその自治体での出来事を調べてみると、平成15年には宮城県で短期間に立て続けに地震（5月：宮城県沖地震、7月：宮城県北部地震）が発生しており、平成20年には岩手県で地震（7月：岩手県沿岸北部地震）が発生していた。これらが原因で各々数値の変動が生じたのかは定かではないが、数値の変化が過去を知りうるきっかけになり得ると思われる。

## E. 結論

保健分野における大災害からの復興の分析に向けて、公表済みの保健統計資料を用いて災害等の影響について検討した。結果、観察した栄養指導、運動指導、精神保健福祉相談の3分野における震災前後の被指導延人員の変化では、精神保健福祉の分野において震災前後で統計数値に顕著な変化が認められた。その変化は、実施主体により違いがあり、保健所に比べ市区町村においてより明確であった。これらの結果より、大規模災害等が発生した場合においては、市区町村が実施する幾つかの事業実績を参考にし、保健統計を活用することが有効と思われた。

## 引用文献

- 1) 内閣府. 東日本大震災の避難所生活者数の推移について. [http://www.bousai.go.jp/taisaku/hinanjou/h24\\_kentoukai/1/pdf/8.pdf](http://www.bousai.go.jp/taisaku/hinanjou/h24_kentoukai/1/pdf/8.pdf) (2014. 2. 11 アクセス可能)

## F. 研究発表

1. 論文発表  
なし。
2. 学会発表  
なし。

## G. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む）

1. 特許取得  
なし。
2. 実用新案登録  
なし。
3. その他  
なし。

表1 保健所が実施した栄養指導の被指導延人員、保健所、個別一集団・対象区分別

(単位:人)

	年度	総数	注1)20歳		個別 総数	注1)20歳		集団 総数	注1)20歳	
			未満	以上		未満	以上		未満	以上
全国	(H17~21年) 平均値	1,366,521	64,601	587,056	374,812	15,398	122,914	991,709	49,203	464,142
	H22年	1,356,608	55,730	504,292	376,298	6,759	103,617	980,310	48,971	400,675
	H23年	1,270,027	53,407	454,764	346,662	5,208	92,729	923,365	48,199	362,035
北海道	(H17~21年) 平均値	32,748	397	15,447	17,355	9	5,474	15,393	388	9,973
	H22年	33,185	1,150	13,372	16,456	-	3,845	16,729	1,150	9,527
	H23年	23,384	474	7,112	11,525	1	1,524	11,859	473	5,588
青森県	(H17~21年) 平均値	7,379	121	1,595	298	2	73	7,081	149	1,523
	H22年	6,983	3	212	251	3	6	6,732	-	206
	H23年	7,849	-	1,024	1,143	-	778	6,706	-	246
岩手県	(H17~21年) 平均値	7,761	1,272	5,900	1,326	64	1,021	6,435	1,233	4,879
	H22年	10,659	3,788	5,539	1,121	207	186	9,538	3,581	5,353
	H23年	10,096	2,119	6,309	1,282	34	299	8,814	2,085	6,010
宮城県	(H17~21年) 平均値	13,656	509	4,310	5,247	35	923	8,409	474	3,386
	H22年	11,866	412	2,866	5,760	171	667	6,106	241	2,199
	H23年	11,105	276	2,746	5,602	36	1,114	5,503	240	1,632
秋田県	(H17~21年) 平均値	5,665	316	3,785	515	19	146	5,150	301	3,639
	H22年	6,171	315	3,540	832	-	298	5,339	315	3,242
	H23年	2,510	8	2,499	170	8	159	2,340	-	2,340
山形県	(H17~21年) 平均値	1,826	238	1,520	156	11	143	1,670	229	1,377
	H22年	650	32	618	13	1	12	637	31	606
	H23年	779	135	573	35	10	24	744	125	549
福島県	(H17~21年) 平均値	17,648	458	10,043	7,716	42	3,636	9,932	415	6,408
	H22年	17,024	378	9,147	7,563	150	3,463	9,461	228	5,684
	H23年	24,649	242	18,654	7,020	12	3,921	17,629	230	14,733
茨城県	(H17~21年) 平均値	14,063	622	13,183	2,342	175	2,085	11,721	447	11,098
	H22年	11,475	501	10,623	1,652	101	1,389	9,823	400	9,234
	H23年	10,365	678	9,315	2,003	555	1,411	8,362	123	7,904
栃木県	(H17~21年) 平均値	6,571	1,098	2,945	1,468	308	980	5,103	989	1,965
	H22年	2,418	269	1,819	554	19	524	1,864	250	1,295
	H23年	1,788	105	1,471	356	1	345	1,432	104	1,126
群馬県	(H17~21年) 平均値	3,173	675	2,152	694	73	565	2,479	753	1,586
	H22年	6,802	3,785	2,711	921	8	912	5,881	3,777	1,799
	H23年	5,161	3,244	1,816	851	10	805	4,310	3,234	1,011
新潟県	(H17~21年) 平均値	3,402	132	3,162	891	71	816	2,511	112	2,346
	H22年	3,750	681	3,039	423	21	402	3,327	660	2,637
	H23年	3,598	644	2,927	680	39	633	2,918	605	2,294

注1)20歳未満及び20歳以上(妊産婦・乳幼児を除く。)

表2 保健所が実施した訪問による栄養指導の被指導延人員・  
医療機関等へ委託した被指導延人員，保健所、対象区分別

(単位:人)

	年度	総数	注1)20歳 未満	注1)20歳 以上	委託 総数	注1)20 歳未満	注1)20歳 以上
全国	(H17～21年)						
	平均値	8,864	47	4,783	2,444	3	67
	H22年	15,406	163	7,711	5,562	-	6
	H23年	12,253	55	5,244	5,443	-	7
北海道	(H17～21年)						
	平均値	36	1	20	-	-	-
	H22年	31	-	29	-	-	-
	H23年	43	-	31	-	-	-
青森県	(H17～21年)						
	平均値	10	3	4	-	-	-
	H22年	-	-	-	-	-	-
	H23年	-	-	-	-	-	-
岩手県	(H17～21年)						
	平均値	7	-	7	-	-	-
	H22年	1	-	-	-	-	-
	H23年	106	-	-	-	-	-
宮城県	(H17～21年)						
	平均値	849	3	11	869	3	9
	H22年	785	-	-	-	-	-
	H23年	17	14	1	-	-	-
秋田県	(H17～21年)						
	平均値	15	7	11	-	-	-
	H22年	-	-	-	-	-	-
	H23年	723	-	3	-	-	-
山形県	(H17～21年)						
	平均値	6	-	4	-	-	-
	H22年	-	-	-	-	-	-
	H23年	-	-	-	-	-	-
福島県	(H17～21年)						
	平均値	715	8	664	-	-	-
	H22年	563	97	457	6	-	6
	H23年	-	-	-	-	-	-
茨城県	(H17～21年)						
	平均値	82	8	75	-	-	-
	H22年	225	-	196	-	-	-
	H23年	884	-	878	-	-	-
栃木県	(H17～21年)						
	平均値	8	8	6	-	-	-
	H22年	3	-	2	-	-	-
	H23年	205	14	191	-	-	-
群馬県	(H17～21年)						
	平均値	25	-	31	-	-	-
	H22年	92	-	92	-	-	-
	H23年	5	-	4	-	-	-
新潟県	(H17～21年)						
	平均値	113	6	111	-	-	-
	H22年	31	-	31	-	-	-
	H23年	104	5	30	-	-	-

注1)20歳未満及び20歳以上(妊産婦・乳幼児を除く。)



表3 市区町村が実施した栄養指導の被指導延人員，市区町村、個別一集団・対象区分別

(単位:人)

	年度	総数	注1)20歳未満	注1)20歳以上	個別総数	注1)20歳未満	注1)20歳以上	集団総数	注1)20歳未満	注1)20歳以上
全国	(H17~21年) 平均値	5,091,085	224,918	1,580,589	1,679,867	22,599	368,354	3,411,218	202,319	1,212,235
	H22年	4,891,551	206,192	1,428,010	1,606,194	11,851	329,465	3,285,357	194,341	1,098,545
	H23年	4,916,740	205,947	1,420,266	1,647,868	12,084	350,268	3,268,872	193,863	1,069,998
北海道	(H17~21年) 平均値	243,704	10,951	64,700	145,767	594	22,233	97,937	10,357	42,467
	H22年	262,601	14,891	59,080	153,033	372	15,669	109,568	14,519	43,411
	H23年	229,562	13,009	54,109	127,270	395	15,571	102,292	12,614	38,538
青森県	(H17~21年) 平均値	59,892	6,284	11,348	15,535	410	3,124	44,357	5,874	8,224
	H22年	63,123	6,013	15,639	16,488	398	4,292	46,635	5,615	11,347
	H23年	62,480	5,704	14,965	17,516	377	4,600	44,964	5,327	10,365
岩手県	(H17~21年) 平均値	85,812	8,819	34,948	31,312	527	5,196	54,500	8,291	29,752
	H22年	60,447	6,668	26,972	21,370	529	4,951	39,077	6,139	22,021
	H23年	66,487	7,015	29,358	23,673	601	6,474	42,814	6,414	22,884
宮城県	(H17~21年) 平均値	125,554	7,291	41,835	41,509	387	7,994	84,045	6,905	33,841
	H22年	11,866	412	2,866	5,760	171	667	6,106	241	2,199
	H23年	111,642	4,094	29,997	42,856	238	6,611	68,786	3,856	23,386
秋田県	(H17~21年) 平均値	43,054	2,789	15,307	14,419	324	2,952	28,636	2,465	12,355
	H22年	49,695	3,799	19,056	16,816	26	4,399	32,879	3,773	14,657
	H23年	45,487	3,386	15,241	17,663	3	3,211	27,824	3,383	12,030
山形県	(H17~21年) 平均値	68,050	3,038	34,906	13,609	134	3,088	54,441	2,905	31,818
	H22年	62,738	1,914	29,855	11,688	130	2,111	51,050	1,784	27,744
	H23年	64,647	1,374	33,186	10,688	71	2,016	53,959	1,303	31,170
福島県	(H17~21年) 平均値	81,589	6,277	26,581	23,060	189	4,508	58,529	6,088	22,073
	H22年	68,104	5,346	17,323	24,859	292	5,299	43,245	5,054	12,024
	H23年	72,886	4,012	21,355	27,391	177	5,201	45,495	3,835	16,154
茨城県	(H17~21年) 平均値	107,720	4,530	42,175	40,338	214	12,844	67,382	4,315	29,330
	H22年	102,253	3,250	38,723	35,853	168	10,075	66,400	3,082	28,648
	H23年	113,123	2,882	46,052	39,386	362	12,501	73,737	2,520	33,551
栃木県	(H17~21年) 平均値	63,473	2,930	12,549	21,724	621	4,483	41,750	2,309	8,066
	H22年	63,609	2,847	15,888	17,890	265	4,040	45,719	2,582	11,848
	H23年	63,880	2,931	17,999	23,757	207	7,563	40,123	2,724	10,436
群馬県	(H17~21年) 平均値	94,714	4,074	22,494	31,687	428	3,400	63,027	3,646	19,094
	H22年	100,174	6,511	23,650	32,196	276	2,247	67,978	6,235	21,403
	H23年	98,775	6,004	25,839	29,857	603	3,463	68,918	5,401	22,376
新潟県	(H17~21年) 平均値	132,111	11,973	61,715	33,579	945	15,314	98,532	11,027	46,401
	H22年	132,096	11,619	63,077	36,526	486	20,389	95,570	11,133	42,688
	H23年	150,820	10,600	81,673	42,492	672	26,047	108,328	9,928	55,626

注1)20歳未満及び20歳以上(妊産婦・乳幼児を除く。)

表4 市区町村が実施した栄養指導の被指導延人員・医療機関等へ  
委託した被指導延人員，市区町村、個別一集団・対象区分別

(単位:人)

	年度	総数	注1)20歳 未満	注1)20歳 以上	委託 総数	注1)20歳 未満	注1)20歳 以上
全国	(H17～21年)						
	平均値	54,316	267	15,063	3,086	3	96
	H22年	69,920	191	18,158	5,894	-	4
	H23年	71,825	885	21,694	5,799	-	8
北海道	(H17～21年)						
	平均値	3,087	18	1,344	28	-	2
	H22年	2,976	41	1,548	-	-	-
	H23年	3,485	38	1,919	8	-	8
青森県	(H17～21年)						
	平均値	822	3	127	1	-	1
	H22年	514	3	168	-	-	-
	H23年	408	-	8	-	-	-
岩手県	(H17～21年)						
	平均値	2,001	14	476	-	-	-
	H22年	963	7	321	-	-	-
	H23年	4,276	485	3,080	-	-	-
宮城県	(H17～21年)						
	平均値	1,219	12	246	869	3	6
	H22年	785	-	-	-	-	-
	H23年	1,330	-	558	-	-	-
秋田県	(H17～21年)						
	平均値	489	79	21	-	-	-
	H22年	620	-	1	-	-	-
	H23年	553	-	7	-	-	-
山形県	(H17～21年)						
	平均値	468	13	49	-	-	-
	H22年	577	-	21	-	-	-
	H23年	180	-	9	-	-	-
福島県	(H17～21年)						
	平均値	2,912	6	315	141	-	8
	H22年	4,858	4	163	2	-	2
	H23年	5,292	7	1,164	-	-	-
茨城県	(H17～21年)						
	平均値	772	29	127	-	-	-
	H22年	430	30	173	-	-	-
	H23年	897	41	212	-	-	-
栃木県	(H17～21年)						
	平均値	875	6	77	-	-	-
	H22年	1,379	13	41	-	-	-
	H23年	1,586	67	258	-	-	-
群馬県	(H17～21年)						
	平均値	1,316	3	253	38	-	-
	H22年	734	-	46	-	-	-
	H23年	362	-	246	-	-	-
新潟県	(H17～21年)						
	平均値	1,725	9	748	2	-	-
	H22年	3,176	4	2,272	-	-	-
	H23年	3,609	4	2,284	-	-	-

注1)20歳未満及び20歳以上(妊産婦・乳幼児を除く。)

表5 保健所が実施した運動指導の被指導延人員、保健所、個別—集団・対象区分別

(単位:人)

	年度	総数	注1)20歳		個別 総数	注1)20歳		集団 総数	注1)20歳	
			未満	以上		歳未満	以上		未満	以上
全国	(H17~21年) 平均値	173,048	3,615	163,596	23,965	236	23,107	149,083	3,379	140,489
	H22年	174,852	2,014	169,081	45,312	83	44,814	129,540	1,931	124,267
	H23年	167,365	1,851	161,339	50,707	125	50,192	116,658	1,726	111,147
北海道	(H17~21年) 平均値	2,710	5	2,707	1,036	1	1,036	1,674	13	1,672
	H22年	10,066	-	10,066	44	-	44	10,022	-	10,022
	H23年	1,619	-	1,619	363	-	363	1,256	-	1,256
青森県	(H17~21年) 平均値	795	33	766	5	-	6	792	33	763
	H22年	16	-	16	-	-	-	16	-	16
	H23年	818	-	771	818	-	771	-	-	-
岩手県	(H17~21年) 平均値	1,060	334	926	95	-	95	984	334	850
	H22年	1,172	377	795	68	58	10	1,104	319	785
	H23年	1,378	642	736	23	20	3	1,355	622	733
宮城県	(H17~21年) 平均値	2,571	689	2,434	80	-	80	2,492	689	2,354
	H22年	531	-	531	-	-	-	531	-	531
	H23年	210	-	210	102	-	102	108	-	108
秋田県	(H17~21年) 平均値	1,188	37	1,130	125	-	125	1,113	37	1,055
	H22年	83	-	83	-	-	-	83	-	83
	H23年	-	-	-	-	-	-	-	-	-
山形県	(H17~21年) 平均値	391	29	367	19	19	12	372	20	356
	H22年	106	1	105	1	1	-	105	-	105
	H23年	196	-	196	-	-	-	196	-	196
福島県	(H17~21年) 平均値	1,238	163	1,104	461	13	422	777	239	681
	H22年	468	150	318	-	-	-	468	150	318
	H23年	202	-	202	3	-	3	199	-	199
茨城県	(H17~21年) 平均値	1,068	17	1,061	53	2	52	1,015	31	1,009
	H22年	24	-	24	4	-	4	20	-	20
	H23年	102	-	102	3	-	3	99	-	99
栃木県	(H17~21年) 平均値	2,337	6,714	994	15	-	15	2,328	6,714	985
	H22年	66	-	66	-	-	-	66	-	66
	H23年	39	-	39	39	-	39	-	-	-
群馬県	(H17~21年) 平均値	227	8	224	92	2	92	224	13	220
	H22年	874	-	874	2	-	2	872	-	872
	H23年	556	5	551	415	-	415	141	5	136
新潟県	(H17~21年) 平均値	503	46	485	182	6	181	321	43	304
	H22年	607	19	588	154	-	154	453	19	434
	H23年	1,130	-	1,130	6	-	6	1,124	-	1,124

注1)20歳未満及び20歳以上(妊産婦・乳幼児を除く。)

表6 市区町村が実施した運動指導の被指導延人員，市区町村、個別一集団・対象区分別

(単位:人)

	年度	総数	注1)20歳未満	注1)20歳以上	個別総数	注1)20歳未満	注1)20歳以上	集団総数	注1)20歳未満	注1)20歳以上
全国	(H17～21年) 平均値	1,491,821	22,816	1,421,497	303,019	2,475	288,549	1,188,802	20,342	1,132,948
	H22年	1,383,736	15,549	1,328,097	268,017	1,475	251,941	1,115,719	14,074	1,076,156
	H23年	1,525,456	15,499	1,469,003	350,529	1,867	333,222	1,174,927	13,632	1,135,781
北海道	(H17～21年) 平均値	153,460	1,016	151,018	21,280	662	20,008	132,180	354	131,010
	H22年	172,903	1,106	170,346	16,122	399	14,957	156,781	707	155,389
	H23年	170,237	1,060	167,681	16,515	384	15,381	153,722	676	152,300
青森県	(H17～21年) 平均値	6,061	183	5,187	1,437	36	800	4,624	147	4,387
	H22年	5,745	169	4,976	2,032	7	1,551	3,713	162	3,425
	H23年	7,004	282	6,143	2,804	25	2,323	4,200	257	3,820
岩手県	(H17～21年) 平均値	24,852	541	23,893	2,477	311	2,038	22,375	230	21,856
	H22年	20,737	64	20,471	2,028	21	1,886	18,709	43	18,585
	H23年	18,799	21	18,185	1,107	-	884	17,692	21	17,301
宮城県	(H17～21年) 平均値	14,361	366	13,788	1,467	25	1,354	12,894	342	12,435
	H22年	531	-	531	-	-	-	531	-	531
	H23年	25,894	-	25,843	1,288	-	1,276	24,606	-	24,567
秋田県	(H17～21年) 平均値	9,342	751	8,145	1,459	27	1,313	7,883	746	6,833
	H22年	5,309	570	4,730	310	-	310	4,999	570	4,420
	H23年	5,362	15	5,267	221	-	221	5,141	15	5,046
山形県	(H17～21年) 平均値	18,987	284	18,205	1,676	1	1,556	17,311	284	16,649
	H22年	11,088	4	10,546	1,234	-	988	9,854	4	9,558
	H23年	10,250	201	9,621	1,455	-	1,207	8,795	201	8,414
福島県	(H17～21年) 平均値	32,010	761	29,949	3,014	126	2,163	28,996	710	27,786
	H22年	45,315	731	42,987	2,374	20	886	42,941	711	42,101
	H23年	54,579	734	52,256	2,101	-	584	52,478	734	51,672
茨城県	(H17～21年) 平均値	34,996	262	33,668	981	36	827	34,015	225	32,841
	H22年	15,009	201	13,893	1,224	26	1,129	13,785	175	12,764
	H23年	17,863	33	16,931	985	33	879	16,878	-	16,052
栃木県	(H17～21年) 平均値	57,520	448	56,104	39,999	11	39,806	17,520	439	16,298
	H22年	45,924	181	44,777	26,211	11	25,486	19,713	170	19,291
	H23年	47,802	78	47,288	31,161	11	31,040	16,641	67	16,248
群馬県	(H17～21年) 平均値	86,774	179	85,941	644	19	524	86,130	167	85,417
	H22年	53,621	28	53,029	899	-	873	52,722	28	52,156
	H23年	56,192	37	55,608	1,127	-	1,114	55,065	37	54,494
新潟県	(H17～21年) 平均値	21,865	396	21,235	1,737	103	1,670	20,128	335	19,565
	H22年	29,922	289	29,319	662	-	625	29,260	289	28,694
	H23年	81,213	37	81,044	28,807	-	28,805	52,406	37	52,239

注1)20歳未満及び20歳以上(妊産婦・乳幼児を除く。)

表7 保健所が実施した精神保健福祉相談の被指導実人員一延人員、保健所、相談内容別

(単位:人)

	年度	実人員	延人員 総数	老人精神 保健	社会復帰	アルコール	薬物	思春期	心の健康 づくり	その他
全国	(H17～21年) 平均値	159,049	436,494	17,222	139,284	20,383	4,320	11,551	31,777	211,957
	H22年	154,541	410,051	13,410	131,620	16,594	3,315	9,219	36,565	199,328
	H23年	153,235	406,002	11,342	128,595	15,230	3,075	8,434	44,339	194,987
北海道	(H17～21年) 平均値	4,927	12,877	588	2,698	660	108	362	1,611	6,849
	H22年	6,158	17,800	659	2,893	759	149	260	2,077	11,003
	H23年	5,806	16,520	605	2,940	716	170	224	2,438	9,427
青森県	(H17～21年) 平均値	608	909	47	159	46	4	11	49	593
	H22年	639	863	45	230	19	3	2	120	444
	H23年	531	915	29	70	14	-	8	111	683
岩手県	(H17～21年) 平均値	1,003	1,915	45	363	136	4	31	100	1,238
	H22年	784	1,468	59	131	88	-	34	195	961
	H23年	624	1,057	24	191	79	1	3	145	614
宮城県	(H17～21年) 平均値	2,707	5,623	256	1,543	357	30	212	360	2,867
	H22年	1,698	2,903	88	1,018	116	2	27	272	1,380
	H23年	1,677	3,121	53	841	113	10	68	545	1,491
秋田県	(H17～21年) 平均値	1,145	2,645	91	551	146	13	70	368	1,406
	H22年	1,030	2,555	91	512	156	8	47	391	1,350
	H23年	716	1,797	58	179	116	6	30	294	1,114
山形県	(H17～21年) 平均値	514	920	24	94	55	5	40	65	638
	H22年	443	724	32	2	34	-	26	55	575
	H23年	437	779	30	13	40	4	7	68	617
福島県	(H17～21年) 平均値	3,181	5,239	77	848	245	12	33	541	3,482
	H22年	3,662	6,915	65	418	175	5	22	996	5,234
	H23年	5,887	10,889	188	1,076	341	11	52	1,735	7,486
茨城県	(H17～21年) 平均値	1,897	4,097	121	362	145	118	77	167	3,106
	H22年	2,446	3,259	77	131	125	86	68	183	2,589
	H23年	1,230	2,350	114	262	81	68	80	401	1,344
栃木県	(H17～21年) 平均値	1,339	2,998	63	1,064	154	39	89	266	1,323
	H22年	1,263	2,391	47	546	109	17	77	403	1,192
	H23年	1,145	2,416	50	522	105	44	36	467	1,192
群馬県	(H17～21年) 平均値	1,192	2,683	114	795	97	36	69	82	1,489
	H22年	864	1,464	89	276	51	7	26	176	839
	H23年	1,049	3,336	77	1,831	108	62	142	385	731
新潟県	(H17～21年) 平均値	4,067	12,422	469	1,258	773	60	153	944	8,766
	H22年	4,688	14,163	611	1,544	780	24	133	1,908	9,163
	H23年	3,190	10,633	414	1,500	653	43	310	1,800	5,913

表8 保健所が実施した精神保健福祉訪問指導の被指導実人員一延人員、保健所、指導内容別

(単位:人)

	年度	実人員	延人員 総数	老人精神 保健	社会復帰	アルコール	薬物	思春期	心の健康 づくり	その他
全国	(H17~21年) 平均値	62,684	160,078	9,162	52,357	6,282	1,493	2,401	11,515	76,869
	H22年	57,009	145,196	7,130	39,728	5,741	1,703	2,481	13,610	74,803
	H23年	61,106	149,551	6,334	37,403	5,433	1,313	2,519	17,559	78,990
北海道	(H17~21年) 平均値	2,490	6,124	343	2,101	309	34	53	356	2,928
	H22年	2,776	7,297	337	2,004	329	46	59	268	4,254
	H23年	3,052	7,114	281	2,070	263	42	59	498	3,901
青森県	(H17~21年) 平均値	352	652	29	176	30	2	7	51	372
	H22年	272	503	28	84	12	4	1	3	371
	H23年	281	512	18	75	7	1	-	60	351
岩手県	(H17~21年) 平均値	668	1,003	21	191	60	2	3	50	678
	H22年	423	711	20	215	39	3	11	103	320
	H23年	423	694	9	204	51	-	1	45	384
宮城県	(H17~21年) 平均値	1,434	4,184	184	1,271	111	17	32	157	2,412
	H22年	910	2,524	128	721	55	8	4	180	1,428
	H23年	1,335	3,372	88	1,075	44	2	12	777	1,374
秋田県	(H17~21年) 平均値	482	1,040	13	560	21	2	11	124	310
	H22年	429	765	18	371	20	2	10	44	300
	H23年	308	628	17	222	53	3	11	48	274
山形県	(H17~21年) 平均値	307	930	29	16	55	7	9	33	784
	H22年	238	799	35	8	25	7	-	8	716
	H23年	264	848	7	3	45	1	5	7	780
福島県	(H17~21年) 平均値	467	1,014	29	340	34	7	4	127	474
	H22年	301	631	13	279	26	-	4	129	180
	H23年	3,016	3,538	92	202	125	1	16	856	2,246
茨城県	(H17~21年) 平均値	957	2,252	53	380	59	56	16	71	1,616
	H22年	764	2,154	58	173	69	88	46	215	1,505
	H23年	681	1,994	51	257	55	69	75	369	1,118
栃木県	(H17~21年) 平均値	831	1,842	49	733	76	17	21	111	835
	H22年	706	1,672	36	505	86	27	20	149	849
	H23年	622	1,705	80	516	64	20	3	149	873
群馬県	(H17~21年) 平均値	434	1,040	33	331	28	20	15	10	607
	H22年	357	868	38	255	26	13	21	48	467
	H23年	525	1,217	48	522	39	30	19	38	521
新潟県	(H17~21年) 平均値	721	1,831	80	284	117	7	20	118	1,205
	H22年	617	1,732	45	354	76	1	32	163	1,061
	H23年	753	1,768	55	354	76	2	52	298	931

表9 市区町村が実施した精神保健福祉相談の被指導実人員一延人員、市区町村、相談内容別

(単位:人)

	年度	実人員	延人員 総数	老人精神 保健	社会復帰	アルコール	薬物	思春期	心の健康 づくり	その他
全国	(H17～21年) 平均値	224,954	598,762	33,592	214,442	26,005	4,334	10,256	57,409	252,724
	H22年	239,425	644,075	30,214	226,609	24,932	3,635	10,330	77,004	271,351
	H23年	246,397	651,762	29,429	226,304	23,415	3,953	11,199	96,440	261,022
北海道	(H17～21年) 平均値	5,784	12,582	1,518	3,425	733	57	375	998	5,476
	H22年	5,471	13,371	1,162	2,896	653	30	201	1,430	6,999
	H23年	5,668	13,397	1,271	2,786	622	44	175	1,522	6,977
青森県	(H17～21年) 平均値	1,219	2,778	135	1,125	96	4	31	312	1,077
	H22年	1,426	3,001	149	1,100	106	-	28	370	1,248
	H23年	1,721	3,124	144	735	101	1	45	273	1,825
岩手県	(H17～21年) 平均値	5,061	13,218	378	5,321	274	19	80	792	6,355
	H22年	2,813	11,206	175	8,481	159	-	37	863	1,491
	H23年	6,965	15,766	569	8,303	228	5	98	4,817	1,746
宮城県	(H17～21年) 平均値	4,879	13,212	667	6,918	458	40	383	1,258	3,488
	H22年	2,008	5,872	88	2,454	128	2	696	1,008	1,496
	H23年	5,151	12,849	827	6,317	487	31	250	2,560	2,377
秋田県	(H17～21年) 平均値	1,278	2,821	404	269	113	33	219	522	1,267
	H22年	1,118	2,547	427	366	136	5	36	953	624
	H23年	814	1,876	251	214	108	-	33	538	732
山形県	(H17～21年) 平均値	1,165	2,303	403	631	186	6	31	228	824
	H22年	1,160	2,371	458	661	161	7	17	412	655
	H23年	839	1,498	255	248	99	2	14	251	629
福島県	(H17～21年) 平均値	4,227	6,562	394	1,625	236	13	95	1,082	3,116
	H22年	3,733	6,478	193	963	148	15	106	1,761	3,292
	H23年	4,371	8,305	532	1,419	216	17	127	3,474	2,520
茨城県	(H17～21年) 平均値	1,899	4,410	309	1,505	101	22	103	414	1,956
	H22年	1,949	3,804	117	1,304	62	14	74	522	1,711
	H23年	2,190	4,960	558	1,318	131	24	106	596	2,227
栃木県	(H17～21年) 平均値	1,534	3,100	303	904	130	21	82	610	1,049
	H22年	1,749	3,627	322	1,087	110	30	61	710	1,307
	H23年	1,656	4,087	411	1,389	96	26	29	968	1,168
群馬県	(H17～21年) 平均値	1,909	4,682	222	2,514	136	37	64	496	1,212
	H22年	2,084	6,093	288	4,040	132	16	27	462	1,128
	H23年	1,722	5,545	377	2,954	175	64	154	651	1,170
新潟県	(H17～21年) 平均値	10,595	17,220	1,428	6,117	618	32	112	1,314	7,599
	H22年	11,573	16,326	1,455	5,702	688	87	90	1,404	6,900
	H23年	12,434	17,776	2,053	7,400	763	24	247	1,906	5,383

表10 市区町村が実施した精神保健福祉訪問指導の被指導実人員一延人員、市区町村、指導内容別

(単位:人)

	年度	実人員	延人員 総数	老人精神 保健	社会復帰	アルコール	薬物	思春期	心の健康 づくり	その他
全国	(H17~21年) 平均値	98,082	253,954	31,285	83,433	11,158	1,662	3,352	23,180	99,884
	H22年	99,770	250,598	26,817	70,474	10,603	1,789	3,224	31,212	106,479
	H23年	107,644	271,262	26,093	73,521	10,688	1,530	3,785	40,456	115,189
北海道	(H17~21年) 平均値	3,368	8,131	2,503	2,333	449	16	81	368	2,381
	H22年	3,075	8,760	1,780	1,890	417	20	75	531	4,047
	H23年	3,381	8,499	1,803	1,904	406	23	70	630	3,663
青森県	(H17~21年) 平均値	1,421	2,915	449	705	142	5	15	497	1,104
	H22年	1,124	2,900	310	690	194	11	12	412	1,271
	H23年	1,183	2,770	240	618	151	3	8	332	1,418
岩手県	(H17~21年) 平均値	1,907	3,874	397	1,730	212	8	30	528	969
	H22年	1,639	3,481	263	1,356	180	3	22	714	943
	H23年	3,366	7,972	596	1,558	332	8	52	2,326	3,100
宮城県	(H17~21年) 平均値	3,405	10,302	727	5,477	364	27	152	467	3,088
	H22年	926	2,879	128	1,076	55	8	4	180	1,428
	H23年	4,140	11,186	949	4,627	602	23	162	2,520	2,303
秋田県	(H17~21年) 平均値	945	1,721	469	236	102	2	42	343	528
	H22年	1,285	1,648	434	257	73	2	27	532	323
	H23年	942	1,380	433	68	78	-	26	439	336
山形県	(H17~21年) 平均値	820	1,467	371	244	120	3	12	169	550
	H22年	958	1,565	344	280	107	7	17	253	557
	H23年	1,098	1,966	620	366	112	1	15	337	515
福島県	(H17~21年) 平均値	1,519	3,484	494	1,352	145	15	37	379	1,064
	H22年	1,324	3,219	480	1,226	156	8	69	653	627
	H23年	4,372	8,723	964	1,225	294	-	36	2,291	3,913
茨城県	(H17~21年) 平均値	1,490	4,030	289	1,841	92	19	52	303	1,434
	H22年	1,062	2,839	117	1,099	34	22	36	269	1,262
	H23年	1,354	3,123	469	908	32	12	17	324	1,361
栃木県	(H17~21年) 平均値	930	2,434	420	846	116	11	20	173	849
	H22年	1,166	3,884	1,876	912	138	27	16	246	669
	H23年	1,310	3,773	1,456	871	92	6	30	349	969
群馬県	(H17~21年) 平均値	1,418	3,343	295	1,718	138	28	32	179	959
	H22年	1,687	3,494	153	2,109	113	37	38	305	739
	H23年	1,000	2,710	219	1,420	84	31	48	226	682
新潟県	(H17~21年) 平均値	5,385	12,273	2,298	5,383	725	20	54	299	3,494
	H22年	4,914	12,477	1,840	5,075	648	12	33	563	4,306
	H23年	5,011	12,399	1,554	5,234	697	15	116	940	3,843



表11 都道府県常勤・非常勤保健師数(各年5月1日現在)

(単位:人) (単位:人日)

	年度	常勤 総数	①本 庁	②教育委 員会等	③保健所	①~③以外 の施設	非常勤 総数
全国	H21年	5,058	691		3,730	637	6,624
	H22年	4,975	700		3,680	595	10,445
	H23年	4,972	708		3,671	593	15,921
	H24年	4,959	704	30	3,654	571	16,667
	H25年	4,929	710	40	3,628	551	17,413
北海道	H21年	302	20		258	24	0
	H22年	293	20		249	24	0
	H23年	278	20		236	22	1
	H24年	271	17	4	231	19	124
	H25年	267	16	4	226	21	496
青森県	H21年	76	8		65	3	118
	H22年	69	8		59	2	266
	H23年	67	8		57	2	490
	H24年	67	9	0	55	3	482
	H25年	62	8	0	51	3	665
岩手県	H21年	64	9		39	16	25
	H22年	63	10		38	15	23
	H23年	62	11		38	13	0
	H24年	63	6	2	44	11	148
	H25年	64	6	2	46	10	0
宮城県	H21年	96	15		67	14	0
	H22年	98	18		65	15	0
	H23年	97	17		66	14	0
	H24年	101	14	0	71	16	0
	H25年	102	14	0	72	16	0
秋田県	H21年	78	8		59	11	0
	H22年	76	8		57	11	187
	H23年	77	9		57	11	357
	H24年	76	8	0	58	10	229
	H25年	79	9	0	60	10	230
山形県	H21年	61	5		50	6	206
	H22年	60	5		49	6	206
	H23年	63	6		50	7	206
	H24年	64	7	0	50	7	207
	H25年	64	7	0	50	7	0
福島県	H21年	110	13		84	13	501
	H22年	109	14		81	14	300
	H23年	110	16		82	12	537
	H24年	112	15	0	83	14	968
	H25年	112	15	0	84	13	376
茨城県	H21年	98	11		73	14	49
	H22年	99	12		72	15	0
	H23年	100	14		75	11	15
	H24年	98	14	0	76	8	55
	H25年	99	13	0	75	11	367
栃木県	H21年	117	12		74	31	415
	H22年	116	13		75	28	231
	H23年	115	12		75	28	493
	H24年	111	13	0	71	27	621
	H25年	118	14	0	75	29	1,244
群馬県	H21年	90	20		42	28	174
	H22年	88	21		41	26	150
	H23年	90	21		38	31	179
	H24年	87	18	3	37	29	172
	H25年	85	17	3	38	27	238
新潟県	H21年	89	19		70	0	2
	H22年	89	19		70	0	284
	H23年	92	19		73	0	228
	H24年	94	21	0	73	0	5
	H25年	95	21	0	74	0	0

表12 市区町村の常勤・非常勤保健師数(各年5月1日現在)

	年度	(単位:人)					(単位:人日)
		総数	①本庁	②市町村保健センター	③市町村保健センター類似施設等	④①～③以外の施設	非常勤総数
全国	H21年	19,051	9,117	7,992	1,723	219	177,033
	H22年	19,097	9,380	7,865	1,650	202	197,461
	H23年	19,031	9,402	7,825	1,605	199	230,676
	H24年	19,089	8,255	7,226	1,314	2,110	241,174
	H25年	19,326	8,197	7,278	1,305	2,366	260,101
北海道	H21年	1,282	462	657	159	4	13,849
	H22年	1,274	474	639	159	2	14,337
	H23年	1,251	472	638	139	2	17,284
	H24年	1,269	430	437	197	199	19,427
	H25年	1,264	428	424	198	208	20,053
青森県	H21年	341	216	103	21	1	3,711
	H22年	348	222	105	20	1	3,726
	H23年	347	219	108	19	1	2,776
	H24年	345	182	77	25	58	3,205
	H25年	351	189	82	22	57	3,170
岩手県	H21年	378	153	169	48	8	3,452
	H22年	377	169	157	45	6	5,243
	H23年	378	162	175	36	5	5,172
	H24年	382	163	113	46	56	4,518
	H25年	393	164	123	44	58	5,797
宮城県	H21年	480	277	129	73	1	1,976
	H22年	482	281	144	57	0	1,737
	H23年	483	302	130	50	1	1,906
	H24年	477	294	112	23	47	2,364
	H25年	493	286	129	24	53	2,535
秋田県	H21年	266	116	108	42	0	952
	H22年	267	123	98	46	0	843
	H23年	263	144	85	34	0	766
	H24年	262	101	105	17	39	1,348
	H25年	263	100	101	16	46	1,828
山形県	H21年	326	204	92	27	3	677
	H22年	330	179	120	28	3	1,419
	H23年	330	182	133	12	3	930
	H24年	331	146	126	22	33	1,566
	H25年	334	141	130	23	38	1,967
福島県	H21年	415	204	189	15	7	831
	H22年	417	212	168	31	6	1,355
	H23年	422	232	151	34	5	1,675
	H24年	406	221	117	37	29	2,318
	H25年	417	227	124	33	31	3,352
茨城県	H21年	620	159	407	46	8	6,190
	H22年	629	186	361	75	7	5,209
	H23年	627	187	372	65	3	5,226
	H24年	625	164	350	58	49	5,604
	H25年	636	123	358	70	77	7,397
栃木県	H21年	343	133	191	18	1	1,449
	H22年	346	154	173	17	2	2,492
	H23年	358	177	163	13	5	2,444
	H24年	362	159	170	5	24	2,154
	H25年	366	166	138	24	38	2,491
群馬県	H21年	490	174	279	32	5	2,809
	H22年	490	161	279	42	8	1,857
	H23年	381	100	241	39	1	1,672
	H24年	383	69	228	21	64	2,183
	H25年	394	75	237	21	61	2,106
新潟県	H21年	539	447	39	52	1	2,670
	H22年	533	456	45	31	1	3,232
	H23年	532	438	62	31	1	4,001
	H24年	527	432	36	25	34	3,169
	H25年	532	420	50	13	47	3,142

厚生労働科学研究費補助金（政策科学総合研究事業（統計情報総合研究））  
分担研究報告書

大災害と統計の情報の保存・提供

—国民健康保険診療報酬請求書に基づく東日本大震災の影響の分析—

研究分担者 林 正幸 福島県立医科大学情報科学教授  
研究代表者 橋本 修二 藤田保健衛生大学医学部衛生学講座教授

**研究要旨** 東日本大震災による福島県の住民の受療行動等への影響について、国民健康保険診療報酬請求書（レセプト）を利用して評価することを研究目的とした。本年度には、福島県の国保レセプトに基づく情報を入手し、整理・解析を行った。次年度には、この解析情報に基づいて、自治体別や、震災に直面あるいは余り被害を受けなかった自治体群別、性・年齢層別の受療率、受療実数、医療費等で分析し、震災の前後の状況を評価する計画とした。（「大災害と統計の情報の保存・提供」の研究報告は「東日本大震災と保健医療統計のwebサイト—基本構成と編集・公開手順の検討—」に示す）

**A. 研究目的**

これまでの状況分析で、東日本大震災の中心的被害県であった岩手、宮城、福島の各県においては、福島を除く各県は非常なる現場担当者等の努力の末、国あるいは自治体の作成公表する定期的統計結果のうち保健医療介護保険関連の資料に関してはほぼ実施され、資料としての継続性、信頼性は保てる事が判ってきた。しかし、福島県においては海岸側（「浜通り」と呼ばれている）、とりわけ福島第一原子力発電所の事故に関連した原発近縁の町村をはじめ、その近辺の放射能汚染のひどい市町村、一部地区では大変難しい状況にある。

本研究の目的としては、東日本大震災による福島県の住民の受療行動等への影響について、国民健康保険診療報酬請求書（レセプト）を利用して評価することとした。

本年度には、福島県の国保レセプトに基づく情報の利用を進めた。

なお、「大災害と統計の情報の保存・提供」の研究報告は「東日本大震災と保健医療統計のwebサイト—基本構成と編集・公開手順の検討—」に示す。

**B. 研究方法**

関係諸機関とのやりとりを通して、福島県における各月別で、市町村別、性・性年月別、入院・外来・調剤別（診療は疾病分類付き）、費用、日数について、国保レセプトに基づく情報を入手し、整理・解析を行った。

（倫理面への配慮）

本研究では、連結不可能匿名化された既存の行政資料のみを用いるため、個人情報保護に関係する問題は生じない。

**C. 研究結果**

各保険者から収集したデータは

- ①町村別コード
- ②性
- ③生年月
- ④医科のみで、入院・外来、調剤別コード  
（歯科は不要）
- ⑤請求点数と日数
- ⑥可能であれば5月分のみ主傷病名コード
- ⑦診療年月

である。なお、今回国保連合会提供データで欠損する、平成23年8月以前（凡そ、22年1月

頃から1.5年間程度)に関しては、各自治体に紙ベースのデータがないか、来年度に調査依頼を実施して収集を試みる予定である。

表1に、参考資料(収集データのイメージ)を示す。今回用いる「個人番号」は本研究のためだけに付与された特殊なユニークコードである。解析した結果の詳細は省略する。

#### D. 考察

来年度は、解析情報に基づいて、市町村別、性・年齢(5歳階級)層別、入院・外来別受療者数(疾病分類付き)、費用、日数を、時系列で分析する予定である。他の研究と同様に、津波の被害を直接受けた海岸部と非海岸部の比較検討も可能とする。

なお、2011年(震災のあった年)の8月末をもって福島県国民健康保険連合会のシステム更新によって8月診療分までのデータは消滅しているが、以降のデータは確実に入手できる目処である。また、その母数となる被保険者数についても単月5月のみであるが、H21.5月、H22.5月、H23.5月、H24.5月、H25.5月については手できる目処が立ちつつある。

以上、本年度は、分析の基礎となるデータの収集、並びにその整理・解析した。その解析結果等の分析については次年度に検討する。

#### E. 結論

東日本大震災による福島県の住民の受療行動等への影響について評価するために、本年度には、福島県の国保レセプトに基づく情報を入手し、整理・解析を行った。次年度には、この解析情報に基づいて、自治体別や、震災に直面あるいは余り被害を受けなかった自治体群別、性・年齢層別の受療率、受療実数、医療費等で分析し、震災の前後の状況を評価する計画とした。

#### F. 研究発表

1. 論文発表  
なし。
2. 学会発表  
なし。

#### G. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む)

1. 特許取得  
なし。
2. 実用新案登録  
なし。
3. その他  
なし。