

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－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	11,343	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
	H24年	162,097	442,110	13,562	147,704	15,959	3,501	8,726	58,745	193,913
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
	H24年	605	1,012	26	140	66	-	3	209	568
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
	H24年	1,921	3,687	68	824	240	15	105	539	1,896
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
	H24年	3,946	13,742	327	1,332	491	17	57	2,181	9,337
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
	H24年	1,856	5,031	169	88	168	131	224	2,217	2,034
長野県	(H17～21年) 平均値	1,450	2,705	146	1,253	182	15	155	295	659
	H22年	1,599	2,982	171	1,372	160	11	230	503	535
	H23年	1,900	3,442	211	1,694	202	27	300	423	585
	H24年	1,746	3,446	109	1,426	132	14	145	743	877

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－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
	H24年	60,648	153,753	7,110	38,104	5,848	1,540	2,334	19,604	79,213
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
	H24年	1,202	1,560	60	128	64	1	3	829	475
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
	H24年	1,720	4,134	113	913	84	15	27	948	2,034
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
	H24年	569	1,142	61	252	50	3	1	192	583
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
	H24年	689	1,778	86	101	73	75	58	255	1,130
長野県	(H17～21年) 平均値	1,442	3,274	250	1,713	185	26	46	168	885
	H22年	1,860	3,730	265	1,823	238	41	95	416	852
	H23年	1,822	3,745	357	1,915	141	39	99	492	702
	H24年	1,818	3,768	255	1,726	196	29	55	638	869

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－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
	H24年	260,935	703,677	31,749	251,331	24,406	4,257	12,404	106,157	273,373
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
	H24年	4,612	13,536	273	9,801	333	10	72	1,497	1,550
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
	H24年	6,022	15,004	726	6,549	639	48	268	2,643	4,131
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
	H24年	4,569	10,105	872	2,024	404	5	129	3,159	3,512
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
	H24年	1,994	5,071	339	1,572	106	19	117	583	2,335
長野県	(H17～21年) 平均値	5,188	14,137	2,325	5,341	762	36	382	1,959	3,331
	H22年	5,646	14,494	2,067	5,901	641	47	249	2,692	2,897
	H23年	5,444	15,731	1,897	7,380	606	51	340	2,231	3,226
	H24年	5,521	15,940	1,873	5,234	651	23	363	2,536	5,260

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
	H24年	116,469	290,807	29,102	76,029	13,208	1,856	3,778	44,951	121,883
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
	H24年	2,950	5,555	511	1,912	429	-	78	1,488	1,137
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
	H24年	6,124	15,368	1,357	5,011	1,007	40	183	3,074	4,696
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
	H24年	2,858	7,789	1,321	1,446	547	12	58	2,010	2,395
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
	H24年	1,320	2,919	391	705	90	39	52	470	1,172
長野県	(H17~21年)									
	平均値	3,858	11,632	1,689	5,236	741	49	256	954	2,707
	H22年	4,324	11,985	1,460	4,596	836	86	194	1,762	3,051
	H23年	4,343	12,898	1,431	5,347	585	32	282	2,242	2,979
	H24年	4,510	13,007	1,470	4,264	756	67	214	2,342	3,894

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 総 勤 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
	H26年	4,941	747	41	3,605	548	18,327
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
	H26年	64	6	2	47	9	29
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
	H26年	107	15	0	77	15	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
	H26年	120	20	0	87	13	288
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
	H26年	100	13	0	75	12	716
長野県	H21年	101	13		75	13	20
	H22年	97	14		69	14	454
	H23年	98	13		73	12	69
	H24年	99	12	2	74	11	87
	H25年	95	11	2	71	11	81
	H26年	98	13	2	71	12	21

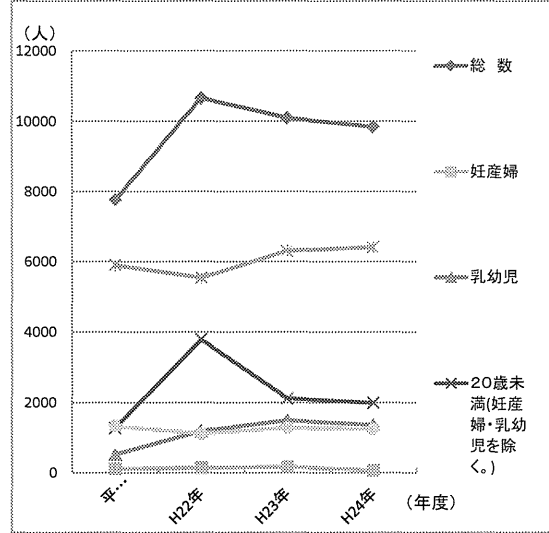
表12 市区町村の常勤・非常勤保健師数(各年5月1日現在)

(単位:人) (単位:人日)

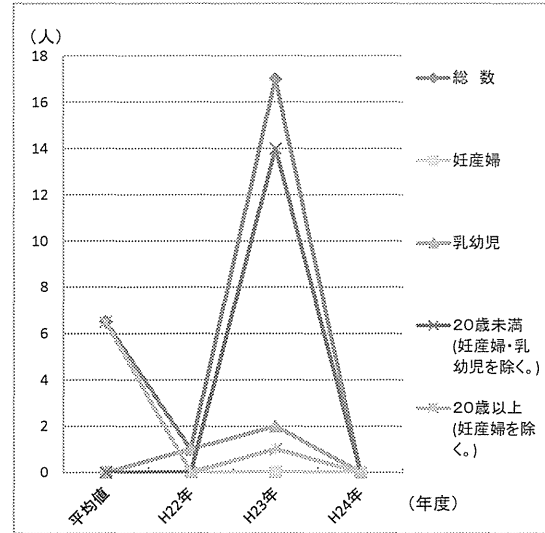
	年 度	常 勤 総 数	①本 庁	②市町村 保健センター	③市町村保健セン ター類似施設等	④①～③以 外の施設	非常勤 総 数
全 国	H21年	19,051	9,117	7,992	1,723	219	177,033
	H22年	19,097	9,380	7,865	1,650	202	197,461
	H23年	19,031	9,402	7,825	1,605	199	230,676
	H24年	19,089	8,255	7,226	1,314	2,294	241,174
	H25年	19,326	8,197	7,278	1,305	2,546	260,101
	H26年	19,513	7,827	7,657	1,522	2,507	274,929
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	60	4,518
	H25年	393	164	123	44	62	5,797
	H26年	390	157	122	51	60	5,893
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	48	2,364
	H25年	493	286	129	24	54	2,535
	H26年	494	283	120	34	57	2,393
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	31	2,318
	H25年	417	227	124	33	33	3,352
	H26年	429	204	161	38	26	2,444
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	53	5,604
	H25年	636	123	358	70	85	7,397
	H26年	648	130	370	56	92	6,838
長 野 県	H21年	712	405	225	76	6	7,863
	H22年	700	409	208	80	3	8,262
	H23年	705	428	199	77	1	11,583
	H24年	703	360	195	61	87	12,376
	H25年	724	383	176	58	107	14,645
	H26年	730	367	202	55	106	15,447

図1-1 岩手県(保健所表)

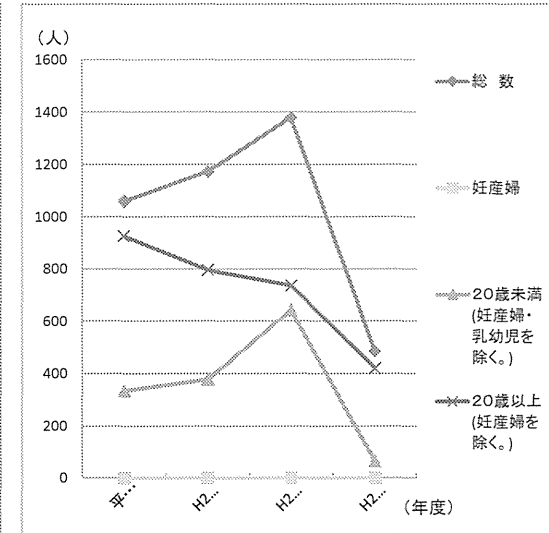
栄養指導(訪問を除く)



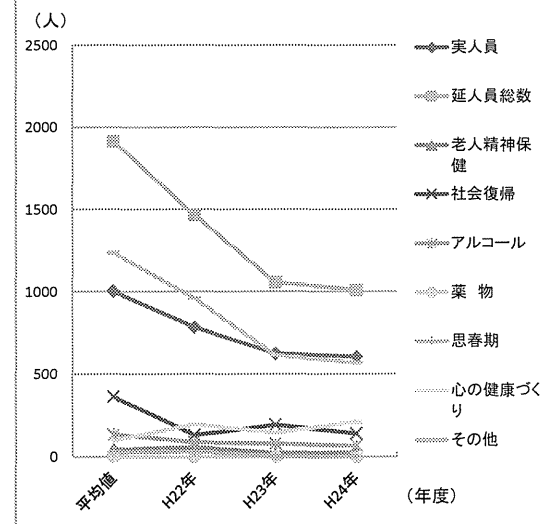
栄養指導(訪問)



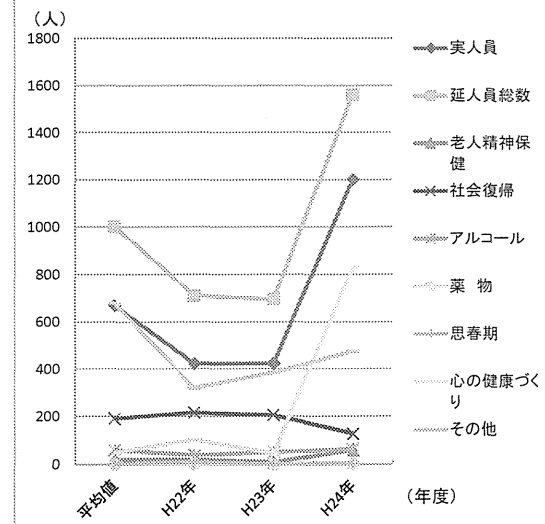
運動指導



精神保健福祉相談



精神保健福祉訪問指導



保健師(常勤及び非常勤)

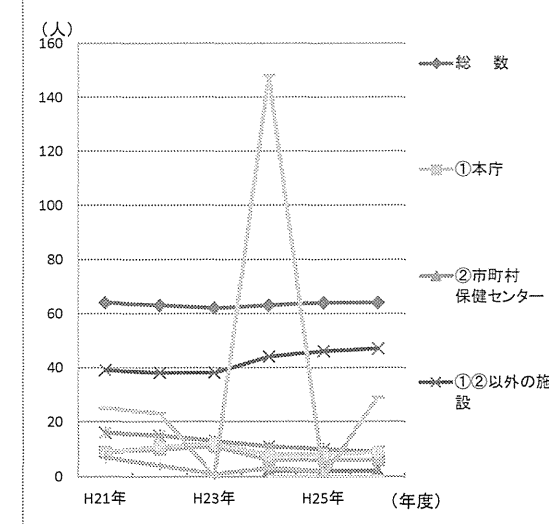
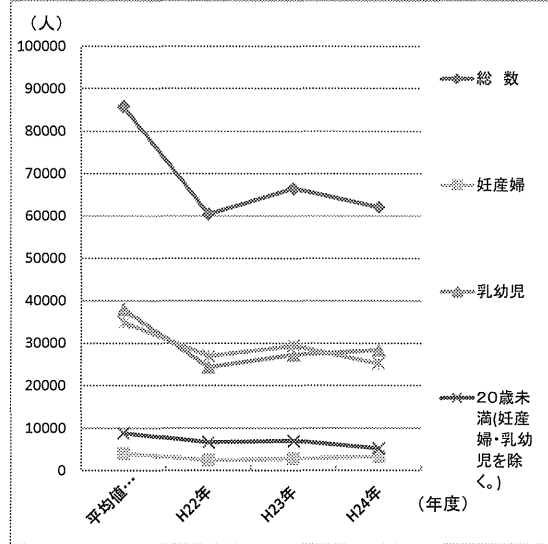
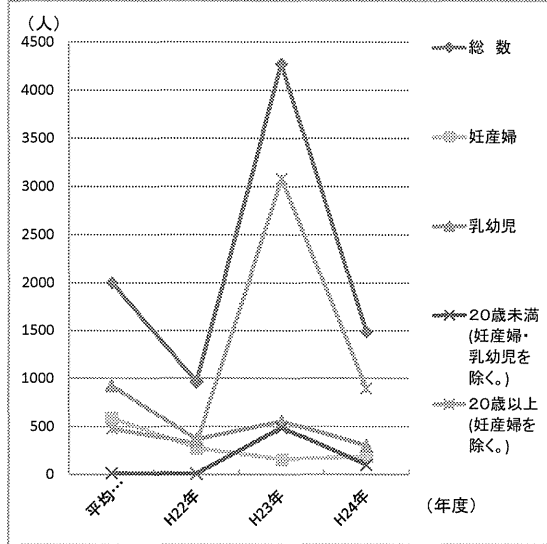


図1-2 岩手県(市町村表)

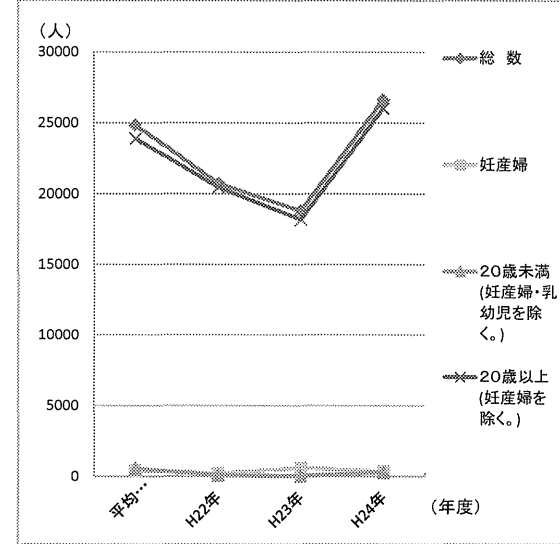
栄養指導(訪問を除く)



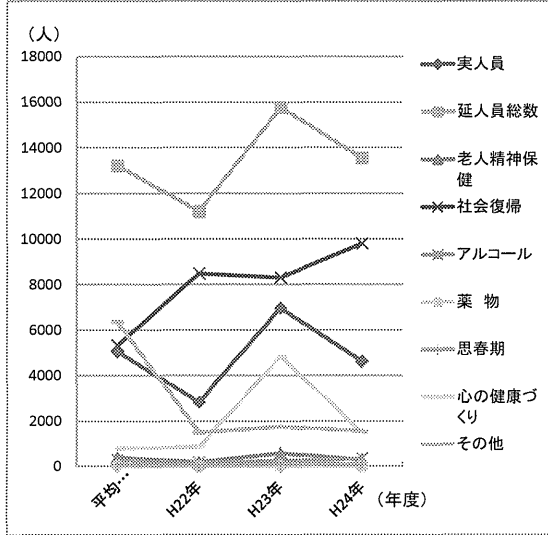
栄養指導(訪問)



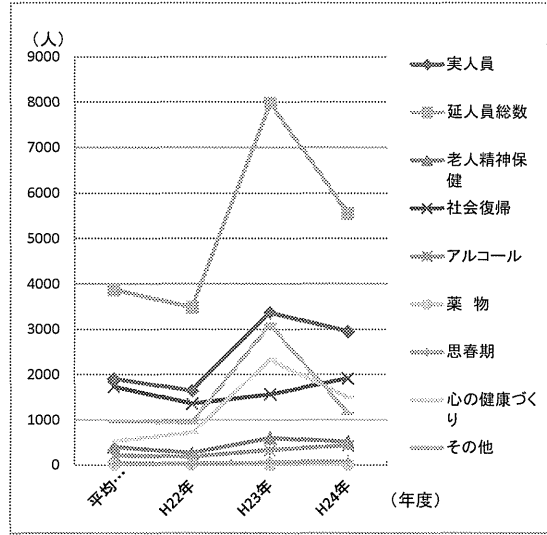
運動指導



精神保健福祉相談



精神保健福祉訪問指導



保健師(常勤及び非常勤)

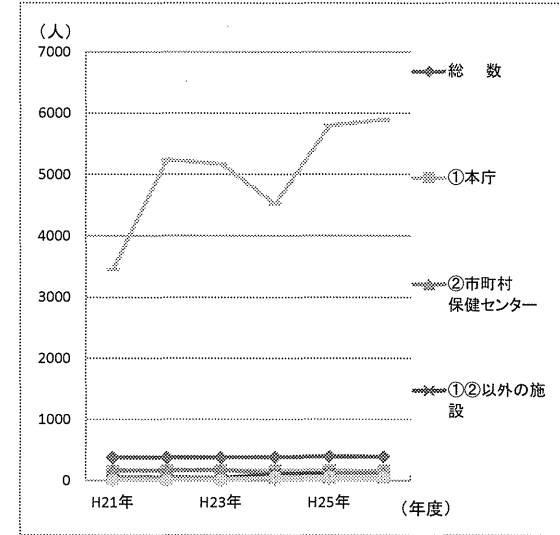
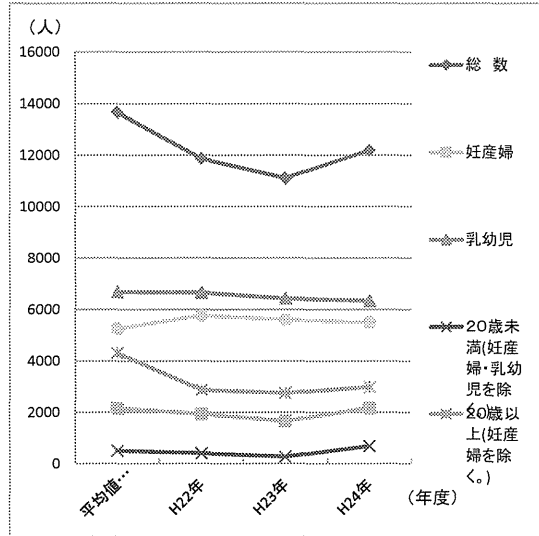
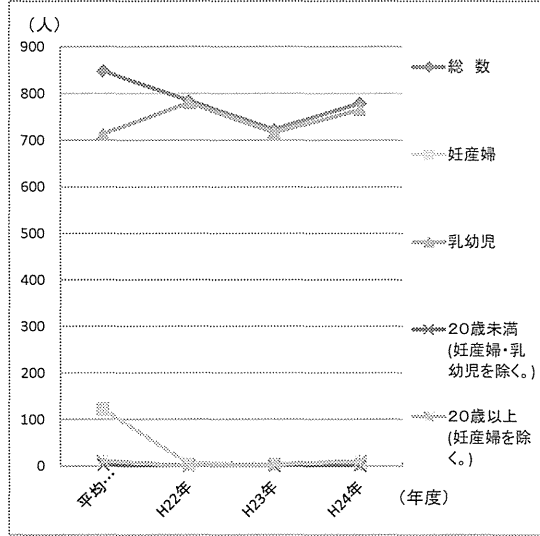


図2-1 宮城県(保健所表)

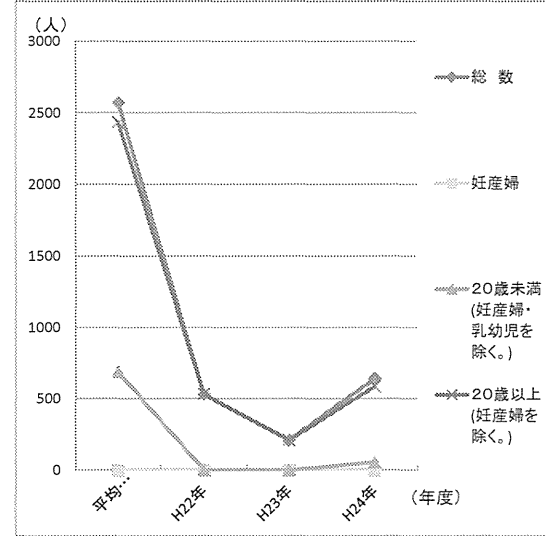
栄養指導(訪問を除く)



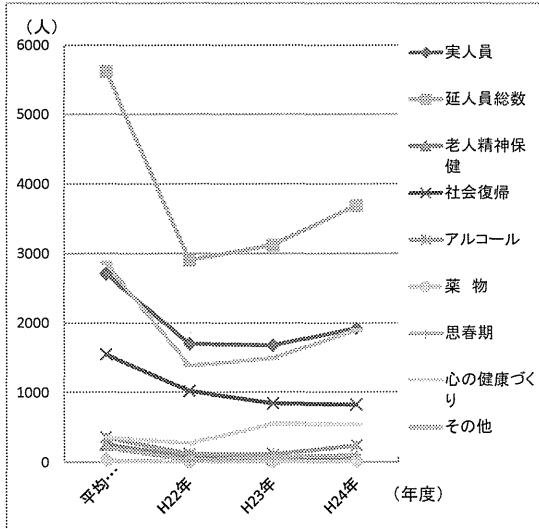
栄養指導(訪問)



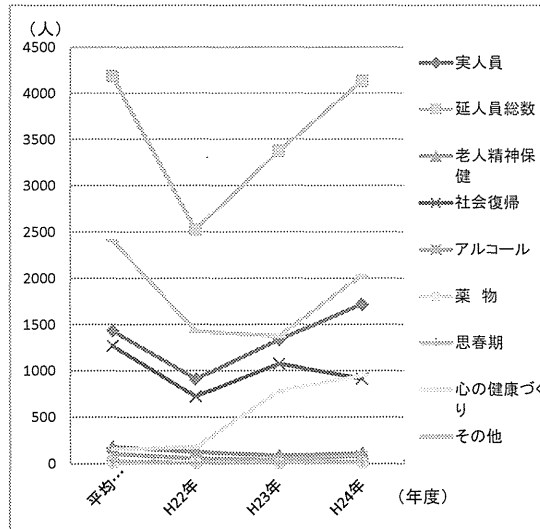
運動指導



精神保健福祉相談



精神保健福祉訪問指導



保健師(常勤及び非常勤)

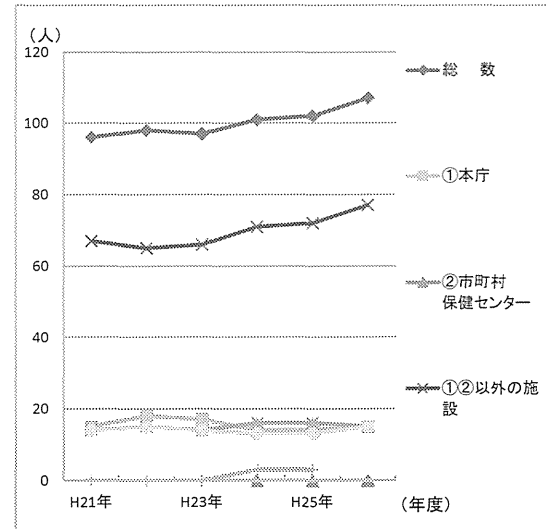
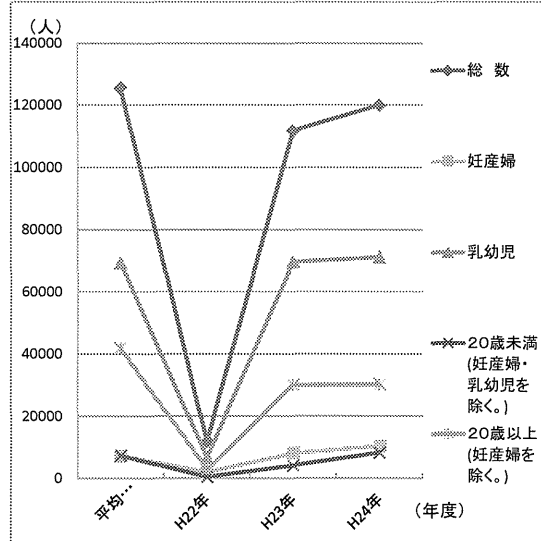
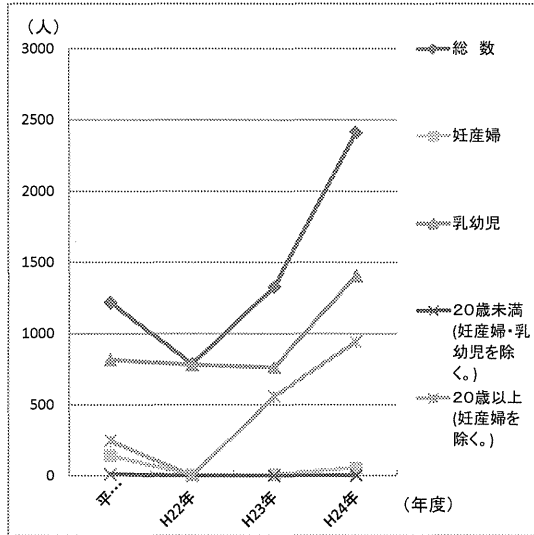


図2-2 宮城県(市町村表)

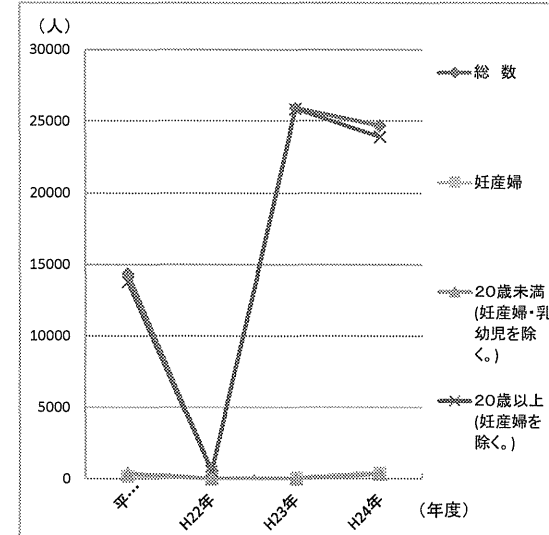
栄養指導(訪問を除く)



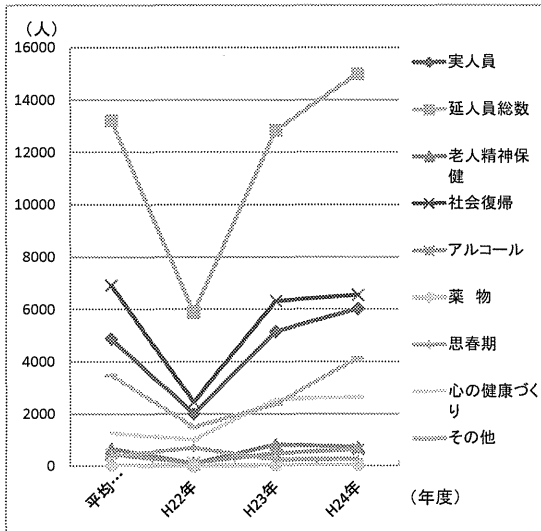
栄養指導(訪問)



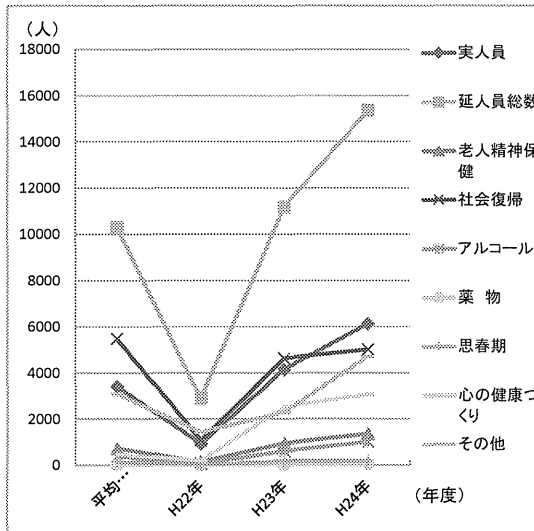
運動指導



精神保健福祉相談



精神保健福祉訪問指導



保健師(常勤及び非常勤)

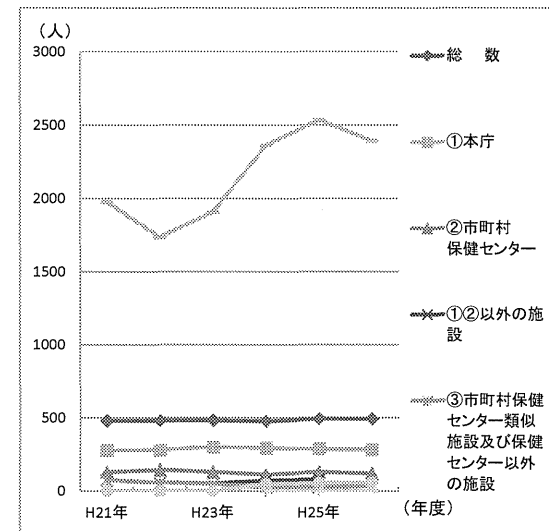
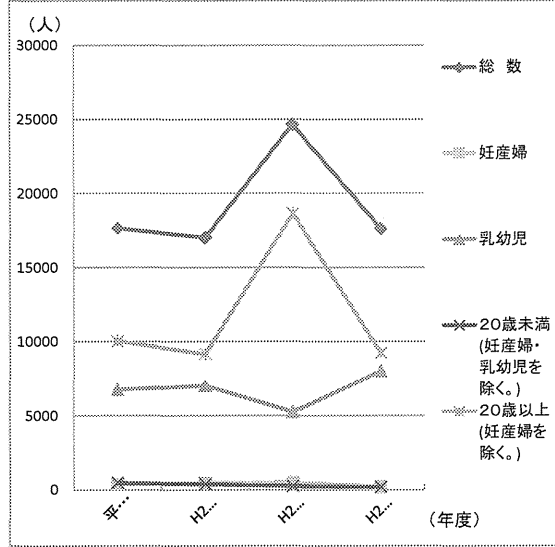
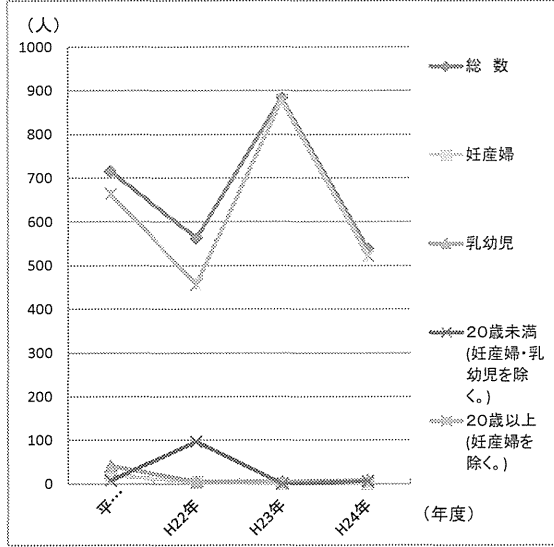


図3-1 福島県(保健所表)

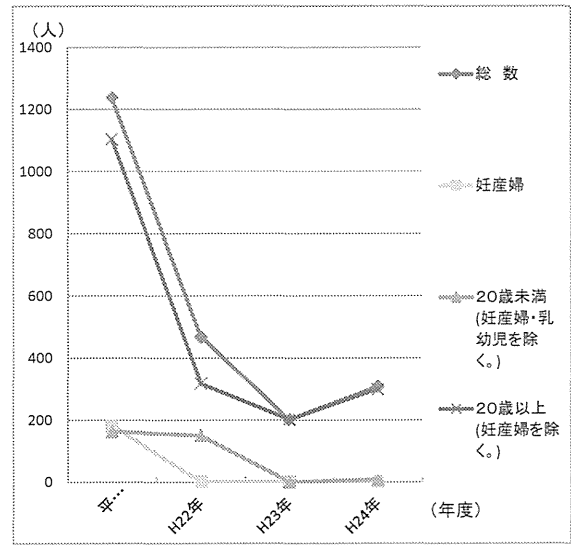
栄養指導(訪問を除く)



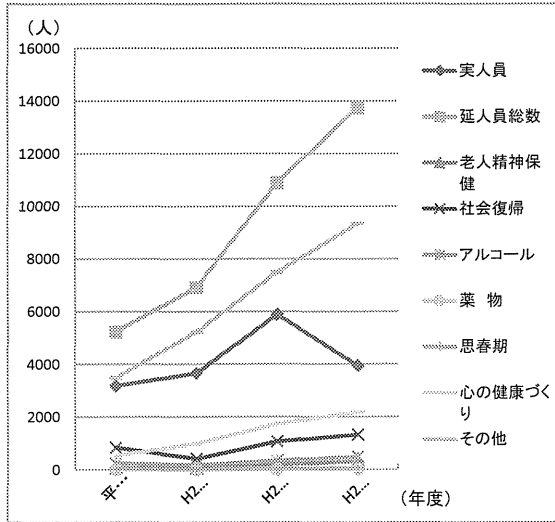
栄養指導(訪問)



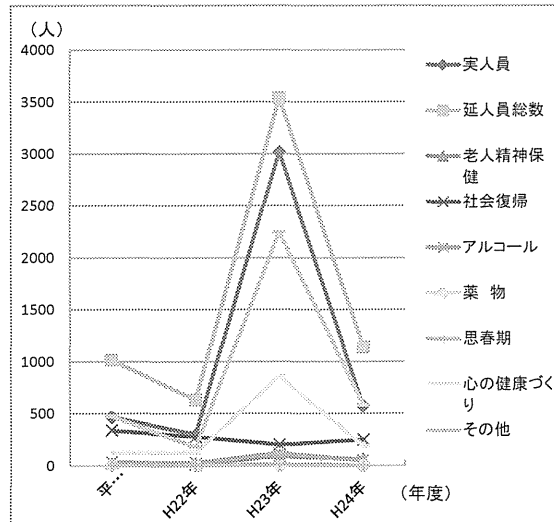
運動指導



精神保健福祉相談



精神保健福祉訪問指導



保健師(常勤及び非常勤)

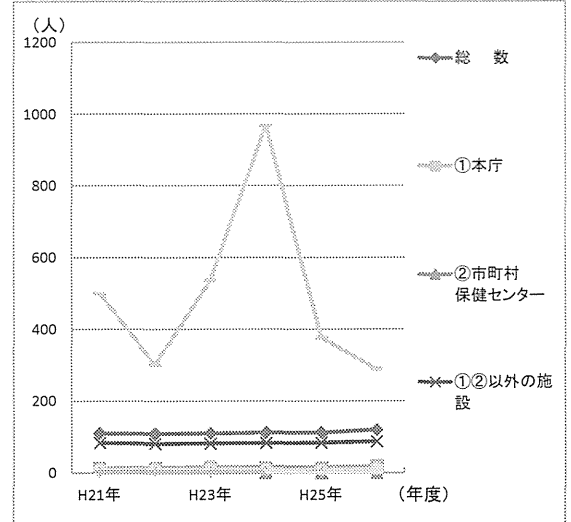
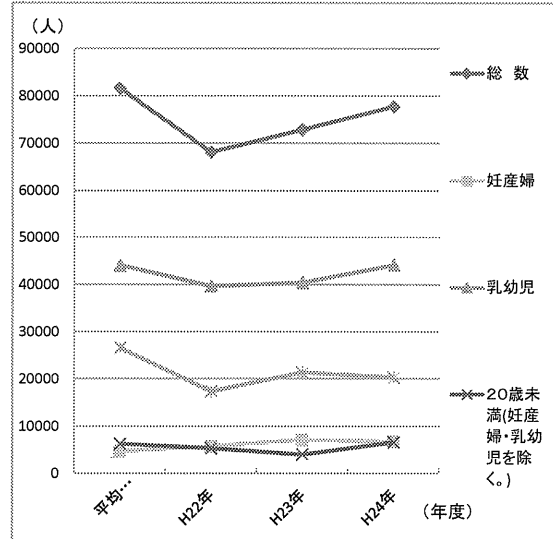
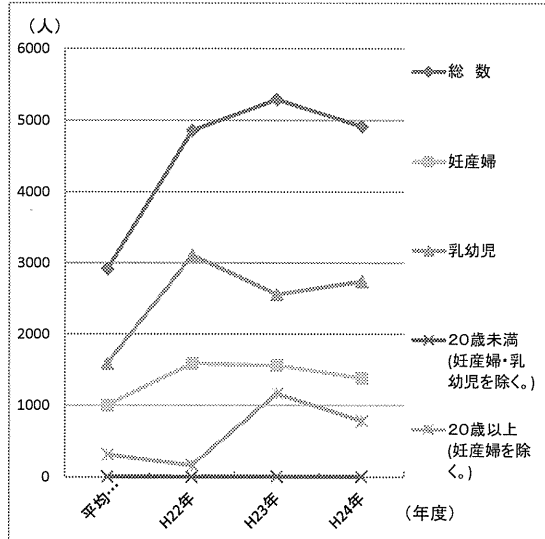


図3-2 福島県(市町村表)

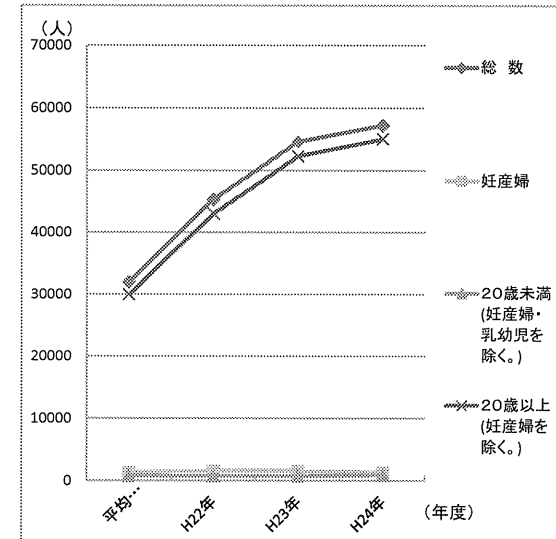
栄養指導(訪問を除く)



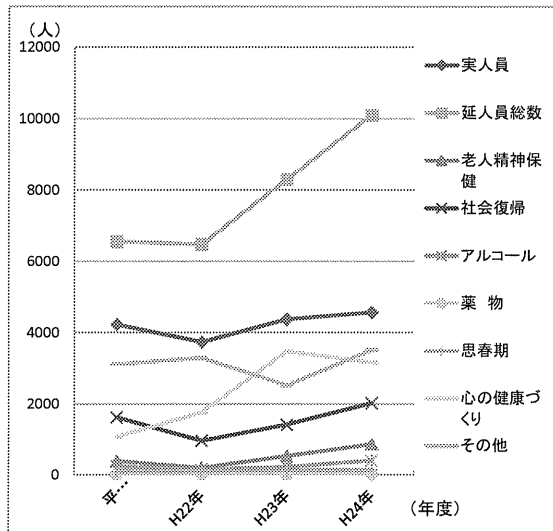
栄養指導(訪問)



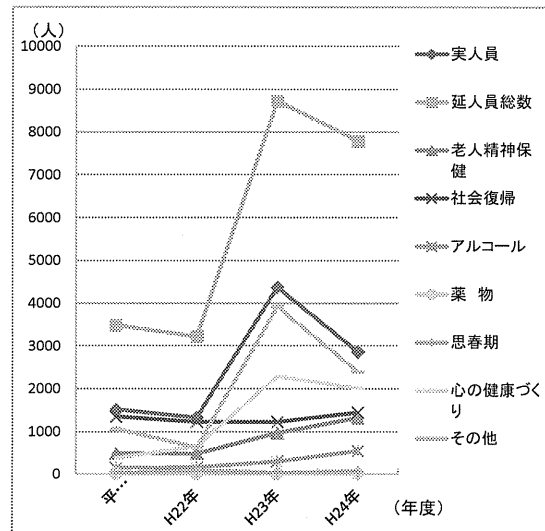
運動指導



精神保健福祉相談



精神保健福祉訪問指導



保健師(常勤及び非常勤)

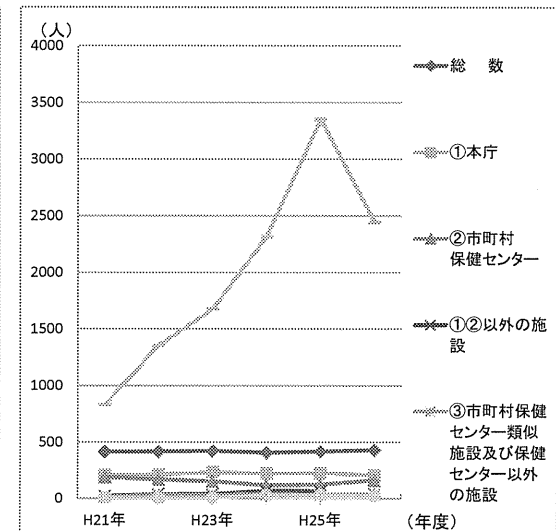
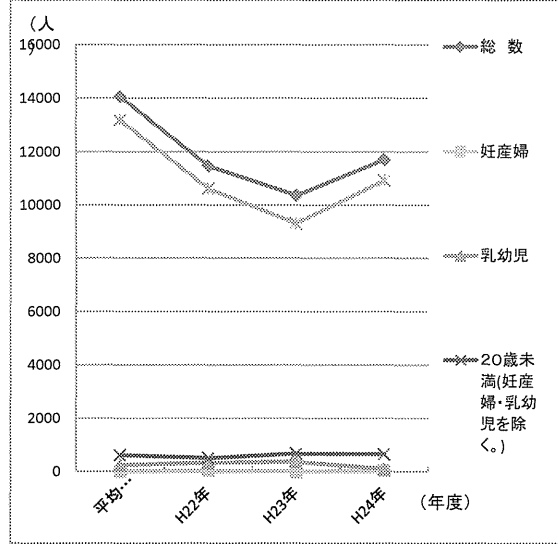
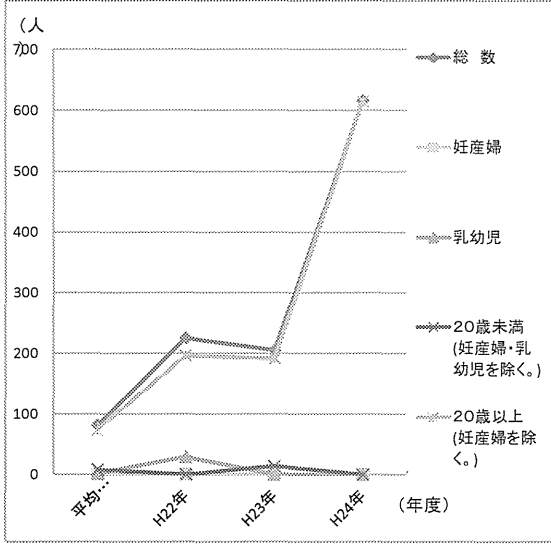


図4-1 茨城県(保健所表)

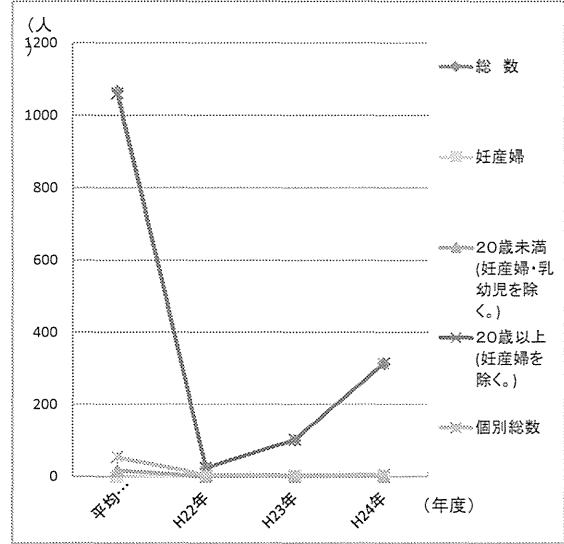
栄養指導(訪問を除く)



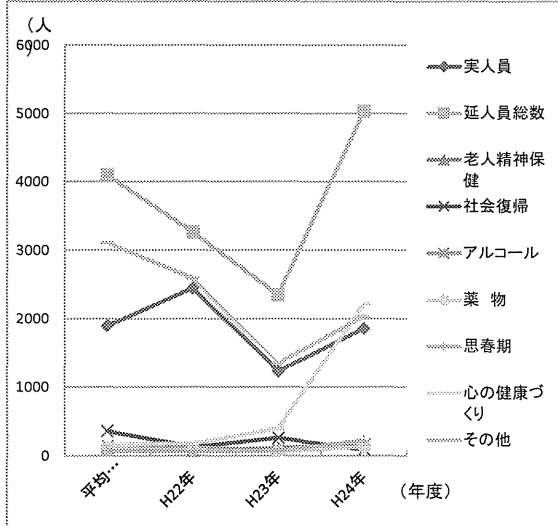
栄養指導(訪問)



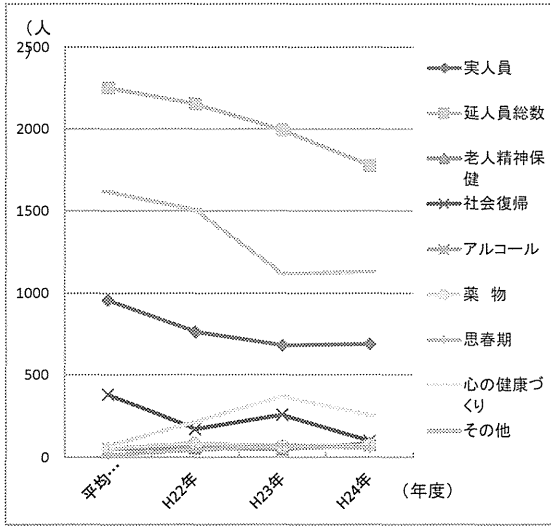
運動指導



精神保健福祉相談



精神保健福祉訪問指導



保健師(常勤及び非常勤)

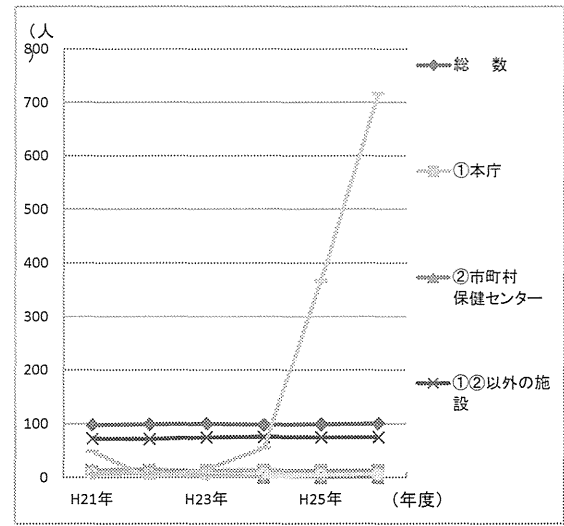
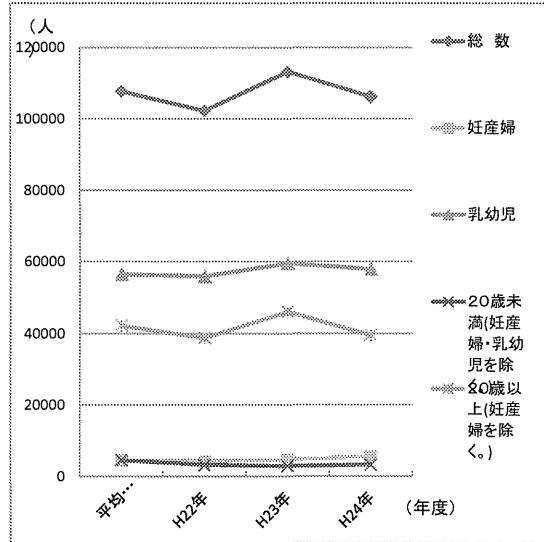
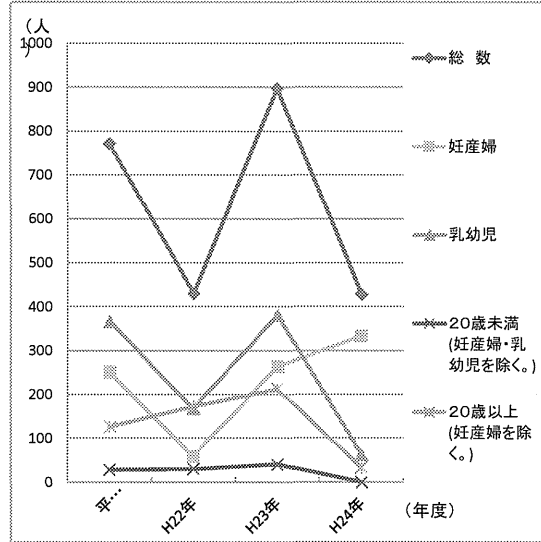


図4-2 茨城県(市町村表)

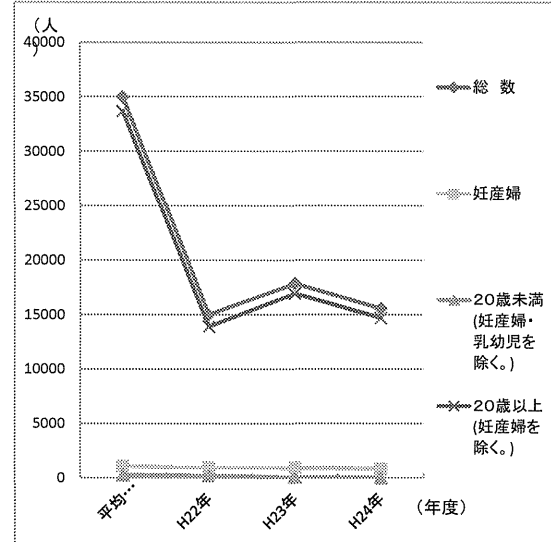
栄養指導(訪問を除く)



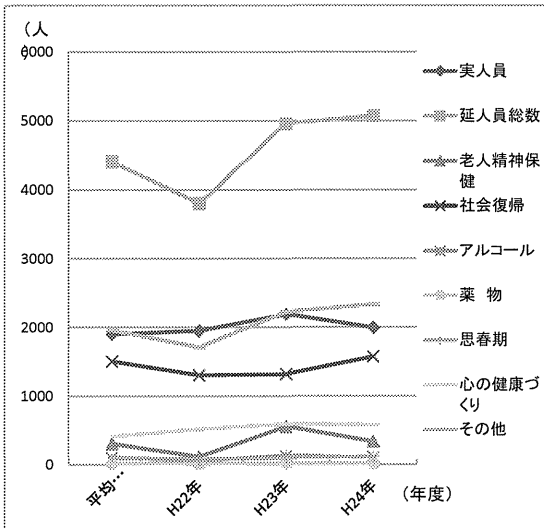
栄養指導(訪問)



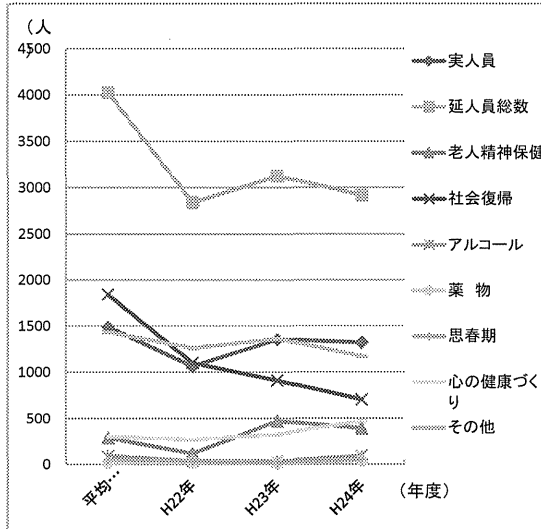
運動指導



精神保健福祉相談



精神保健福祉訪問指導



保健師(常勤及び非常勤)

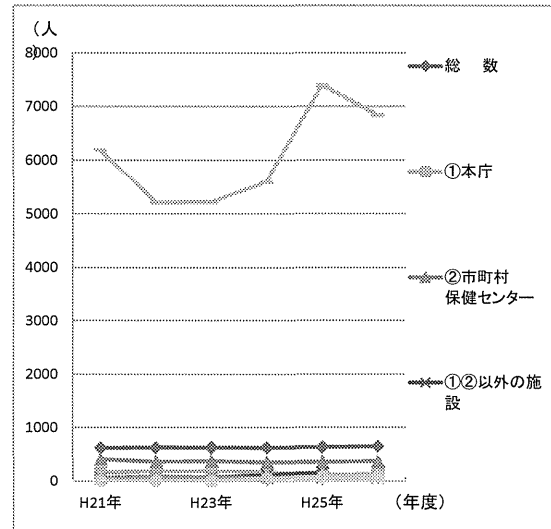
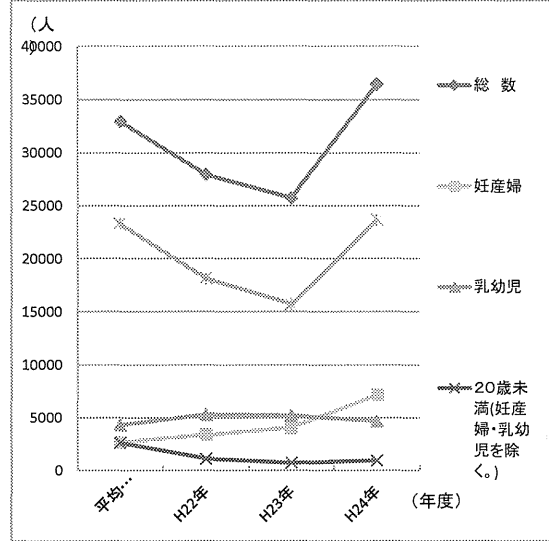
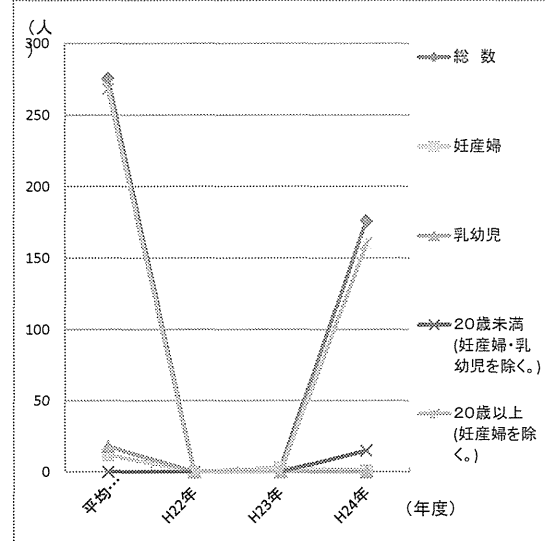


図5-1 長野県(保健所表)

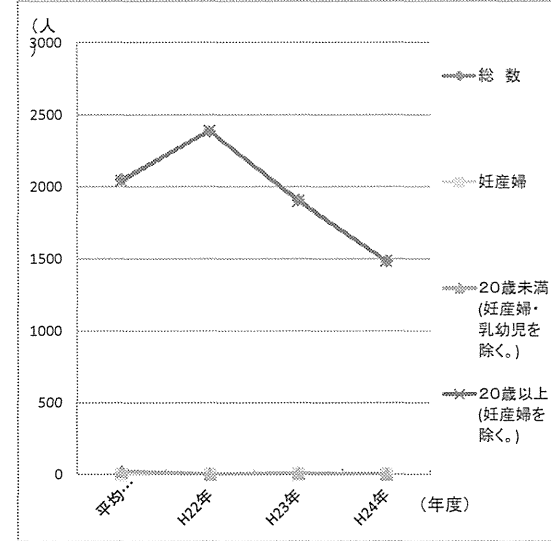
栄養指導(訪問を除く)



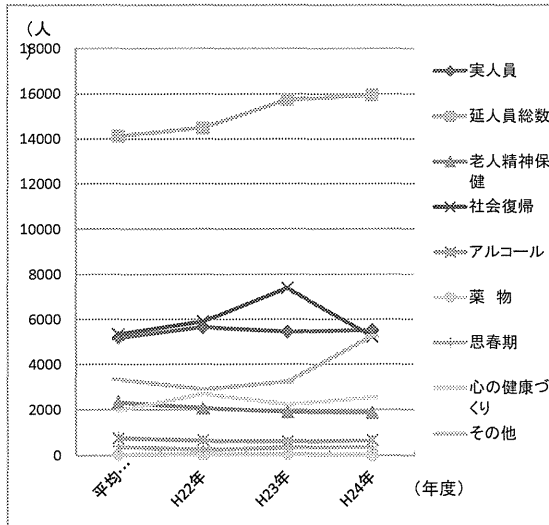
栄養指導(訪問)



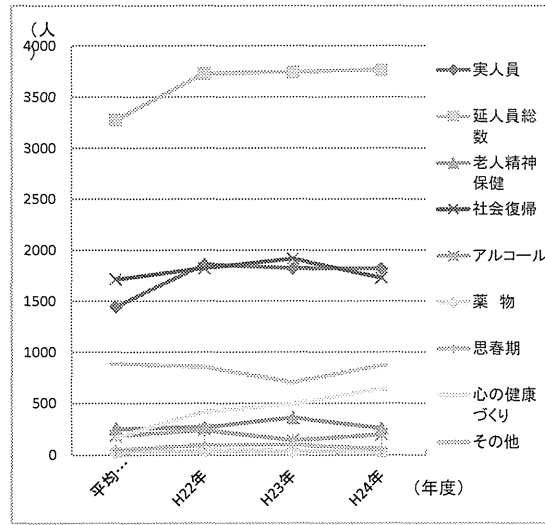
運動指導



精神保健福祉相談



精神保健福祉訪問指導



保健師(常勤及び非常勤)

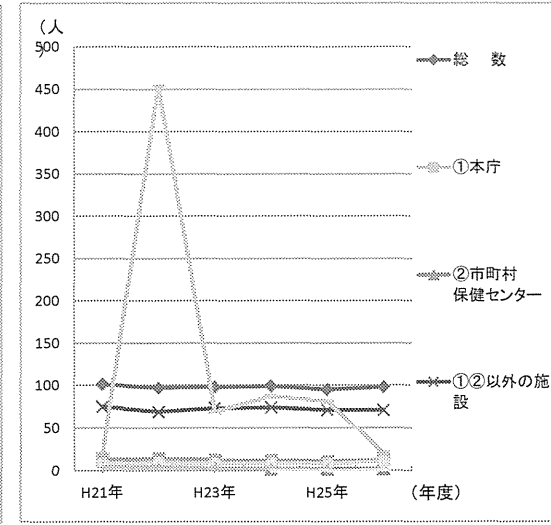
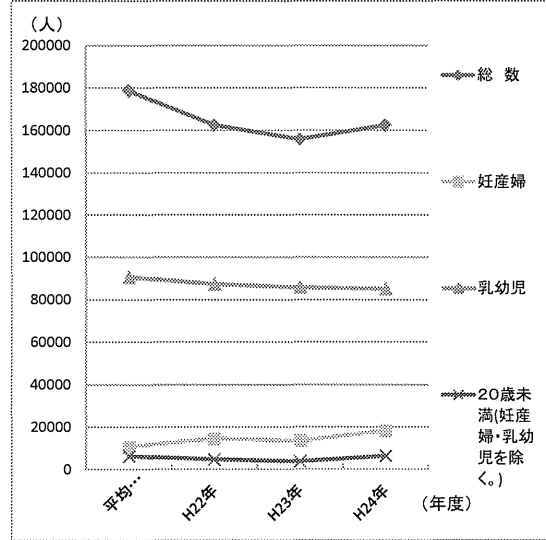
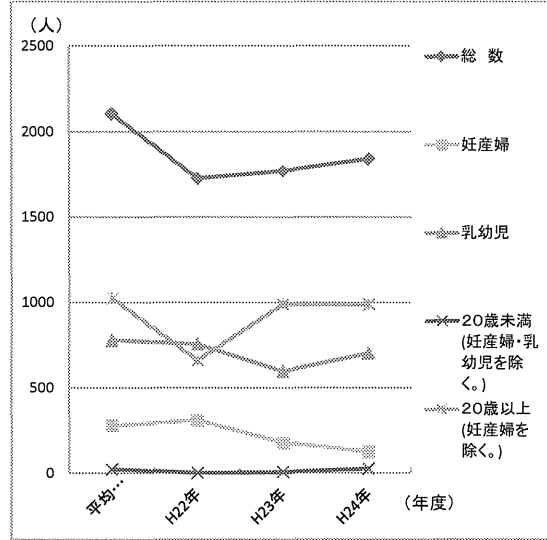


図5-2 長野県(市町村表)

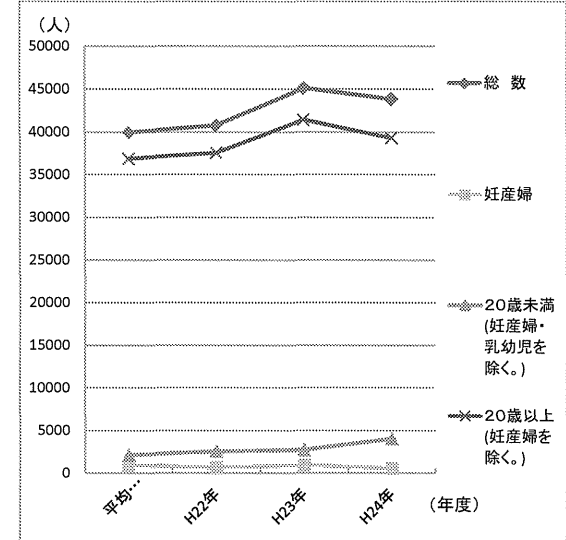
栄養指導(訪問を除く)



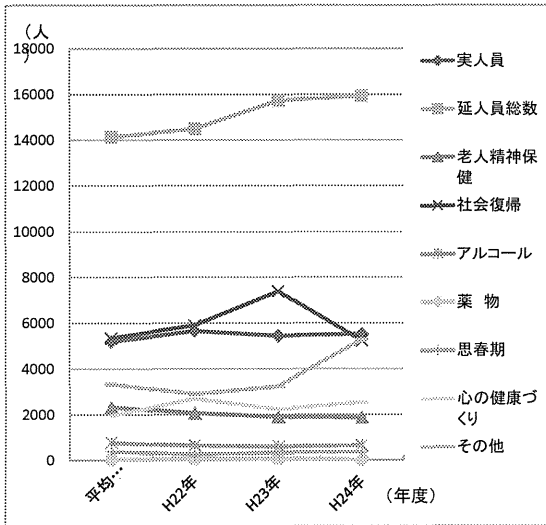
栄養指導(訪問)



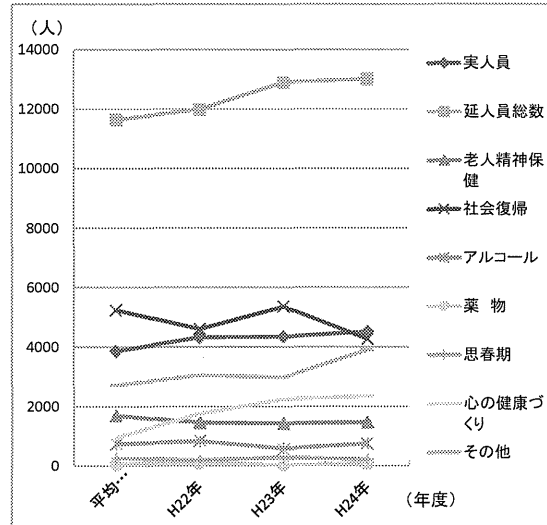
運動指導



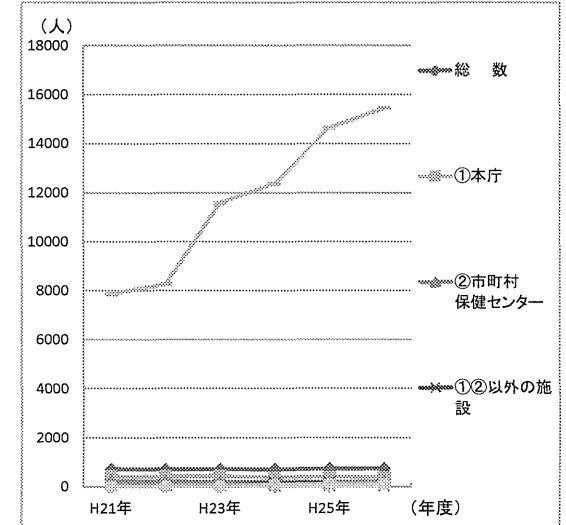
精神保健福祉相談



精神保健福祉訪問指導



保健師(常勤及び非常勤)



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

大災害の統計の情報の保存・提供
—福島県における平成22年5月から25年8月の
国民健康保険レセプトから観察した大震災の影響について—

研究分担者 林 正幸 福島県立医科大学情報科学教授
研究協力者 早川 加那子 福島県立医科大学情報科学研究補助員
阿部 美由紀 福島県立医科大学看護学部情報技師
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

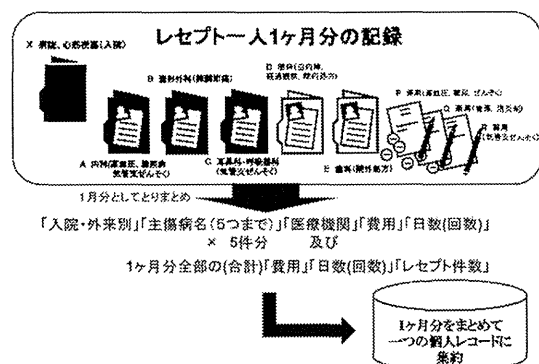
研究要旨 福島県国民健康保険全59市町村被保険者（加入者）の平成22年5月から25年8月にわたる医療費請求データ（レセプト）を収集し、個人別、受療年月別のデータベースを作成した。これを分析した結果、全県的に大震災後受療率が上昇傾向にあり、4年の年月を経て収束の兆しは見えてきたものの、7つの二次医療圏のうち、浜通りに位置する相双、いわき医療圏では未だ高い水準にある。傷病別では、精神・神経疾患について検討したが、特に若い年齢層において上昇傾向は続いており、身体・精神の両面とも強力で効果的な健康対策が求められていることが明白となった。なお、「大災害の統計の情報の保存・提供」の研究報告は「東日本大震災と保健医療統計のwebサイトー掲載内容の充実と被検索性の向上ー」に示した。

A. 研究目的

国民健康保険には地域住民のほぼ3割程度が加入し、その被保険者に限られるとはいえ国民健康保険レセプトは、住民の傷病受療状況を同時進行的に、しかも自動的に全数を把握できるきわめて優良な行政情報である。しかし、たとえば内科と整形外科など複数医療機関を受診すると数件以上のレセプトが発生し個人毎の集計は困難であった。個人情報の集約にはかなりの制約がある。今回は福島県国民健康保険団体連合会のご理解・協力により、ハッシュ化個別番号の付与によって、レセプトデータを個人・診療月毎に集約し、これらを時系列的に収集・整理できたので、その大震災前後の動きを統計的に観察し、大震災の傷病への影響を地域別に明らかにすることを目的とした。なお、「大災害の統計の情報の保存・提供」の研究報告は「東日本大震災と保健医療統計のwebサイトー掲載内容の充実と被検索性の向上ー」に示した。

B. 研究方法

福島県国保連合会の理解と協力のもと、福島県下59市町村の、大震災を挟んだ平成22年5月から25年8月の40ヶ月分、全レセプト（26,246,563件）の提供を受けた。レセプト



データの記載内容は、国保連合会によってハッシュ化された個人毎のIDと、診療年月、性、生年月、入院/入院外の区別(月間に一回でも入院があれば入院とした)、各医療機関で記載された主傷病名(最大5傷病名)及び医療費の総合

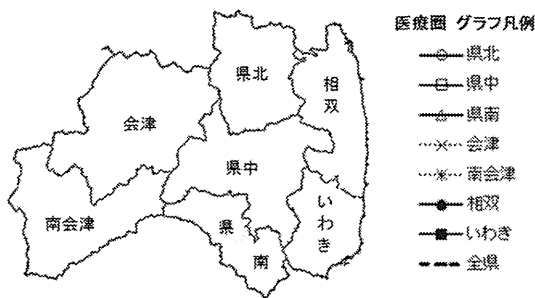


図1. 福島県の二次医療圏、グラフ凡例

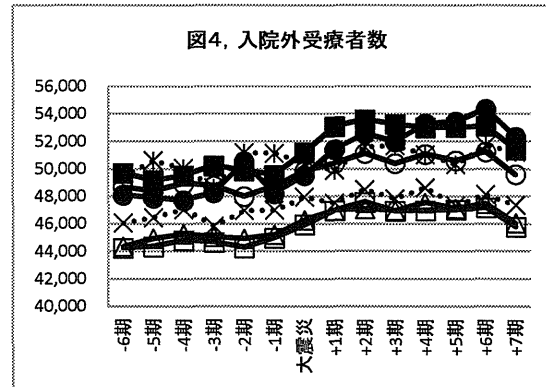
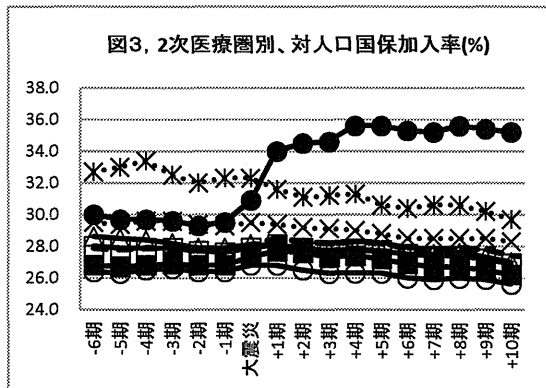
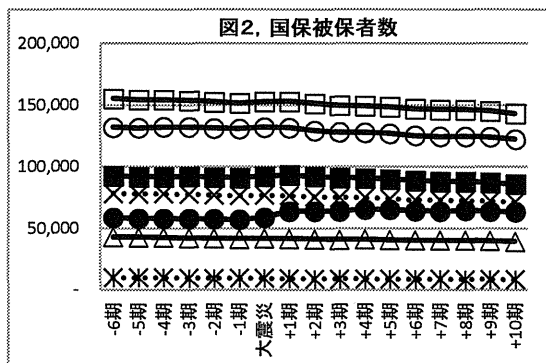
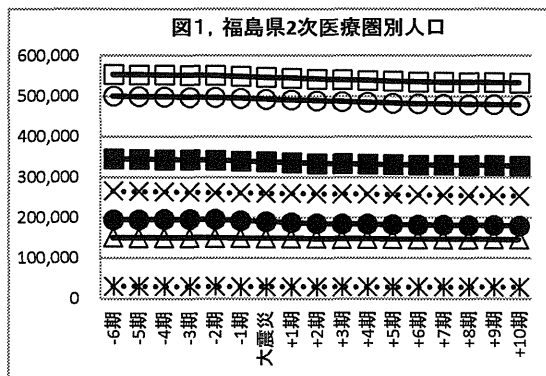
表1. 分析の対象とした時期

四半期名	期間(3ヶ月毎)	四半期名	期間(3ヶ月毎)
-6期	H21年 9～11月期	+3期	H23年12～ 2月期
-5期	H21年12～ 2月期	+4期	H24年 3～ 5月期
-4期	H22年 3～ 5月期	+5期	H24年 6～ 8月期
-3期	H22年 6～ 8月期	+6期	H24年 9～11月期
-2期	H22年 9～11月期	+7期	H24年12～ 2月期
-1期	H22年12～ 2月期	+8期	H25年 3～ 5月期
大震災	H23年 3～ 5月期	+9期	H25年 6～ 8月期
+1期	H23年 6～ 8月期	+9期	H25年 9～11月期
+2期	H23年 9～11月期		

計(調剤費を含み、5医療機関以上受療の場合6つ目以上も含む合計)が入力されている。レセプト記載の主傷病名については、以前は5月診療分にはのみ記載されていたが、近年レセコンの進歩・普及により毎レセプト毎に病名が記載されることが可能となった。今回のデータは、各医療機関・診療年月毎に主傷病名が記載されたものである。ある個人が複数の医療機関、薬局で受療・調剤を受けることは希でないが、あるひと月の、調剤を除いた5医療機関の受療レセプトをとれば、医療機関受療の99%カバーすることを確認したのでこれを最大数とした。

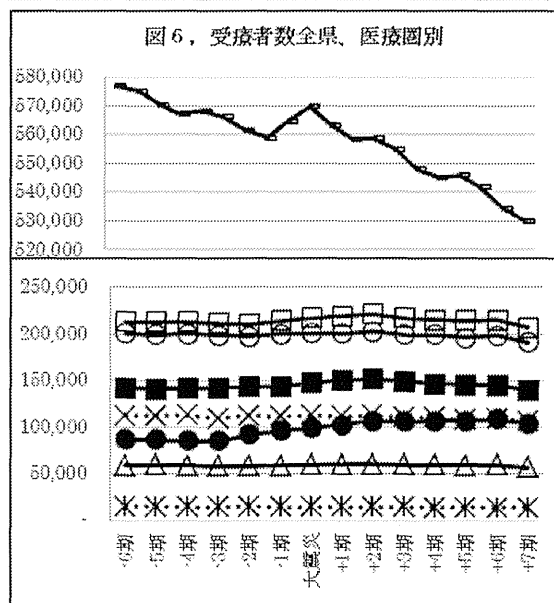
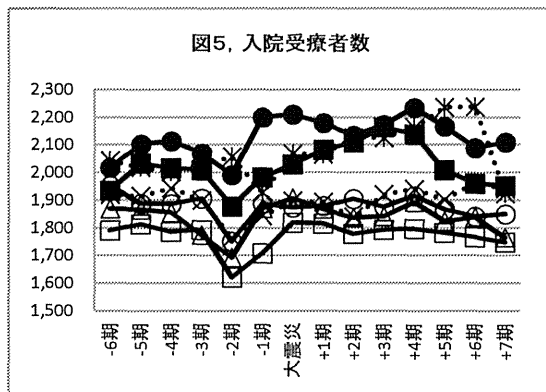
個人・月ごとの診療実績を整理し、分析元データ(11,795,960人月)とした。なお、記載されている主傷病名は、それぞれの医療機関で付与されたいわゆる「レセプト病名」のため、分析に必要な傷病の順序性(priority)など確実性は低いと思われるが、集団における時系列的変化は捉えられると考え、分析に含めることとした。

地域割りは福島県の2次医療圏毎とした(図1)が、相双医療圏、いわき医療圏が浜通りとよばれ、太平洋岸に接し、福島第一原子力発電所は相双地区



の中央やや南に位置する。

なお、いわき市及び郡山市は福島県における「保健所政令都市」であり、2011年3月まで国保共同電算組織に加入しておらず、その間、病名は記載されないレセプトデータのみが基金に送付されて



いたため、病名に関連する解析はできなかった。県中医療圏(郡山市が含まれる、)といわき医療圏(いわき市単独)の大震災以前の病名を用いた解析には注意を要する。

(倫理面への配慮)

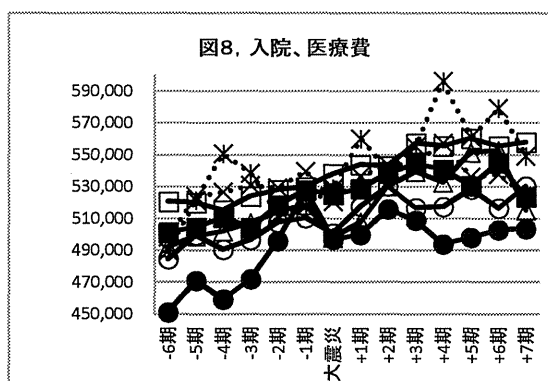
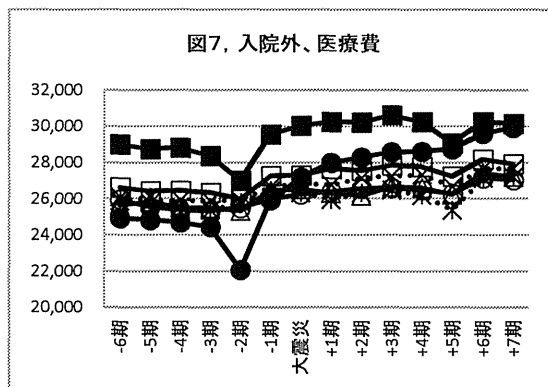
本研究では、大震災を挟んだ平成22年5月から25年8月の福島県における40ヶ月分の全レセプト(医科、DPC、調剤、26,246,563件)で、匿名化された時系列的に連結可能なデータを福島県国民健康保険団体連合会の個人情報保護に関わる審議を経て提供を受け利用した。また、福島県立医科大学研究倫理審査委員会において研究内容の承認を受けた。情報は匿名化されており、すべて統計的に処理されるため、個人情報保護に関係する問題は生じない。

C. 研究結果

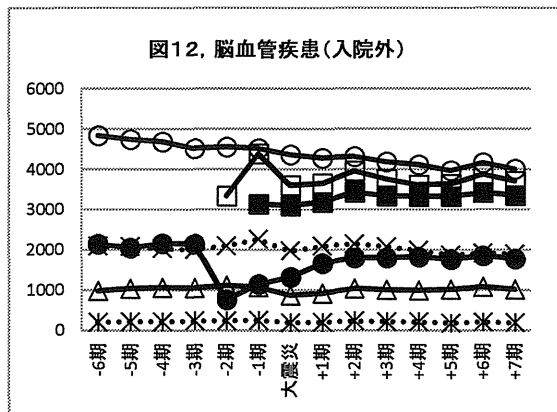
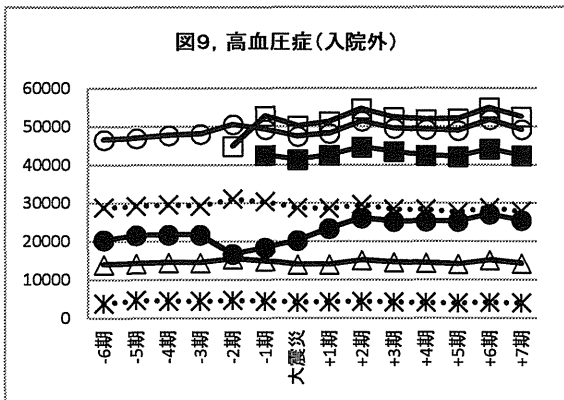
人口の時間推移(図1)は全県において減少し、大震災後現在まで全県で5%程度の人口が過剰に減じたとされているが、相双二次医療圏では1割の減少を示している。ここには示していないが、子供や比較的若年層の減少が顕著である。どの地域(二次医療圏)においても人口は減少傾向にある。

被保険者数(表1)は、人口の減少に従って減少傾向にあるが、唯一「相双地区」のみが増加しており、最近に落ち着き始め横ばい状態にある。

被保険者数の人口に対する比率すなわち国民健康保険加入率(図2)は、後期高齢への人口シフトがある関係から年々減少傾向にあるが、これにおいても唯一「相双医療圏」のみが急激に増加し、高止まりで横ばい状態にある。



国民健康保険受療率(人口10万対)は入院外で増加の一途であったが、最近減少しつつある。入院では南会津において上昇傾向にあったが旧下に来減少しているが、相双医療圏では多少の増減はあるものの高止まりの傾向にある。医療費の推移(図6, 7)では、入院外では全体的に漸増の傾向が見られるが、相双地区では急増、いわきでは県内



で最も大会傾向にあるものの、他地域の差は然程でない。入院医療費では季節的変動が有り漸増状況にあるが、相双地区は最も低い。

傷病別では、先に述べたようにいわき市、郡山市(県中医療圏)の傷病名が震災前は情報が記載されていないが、大震災後大きな問題となっているのが精神・神経疾患とりわけストレスによる鬱状態である。入院外では増加しており、とりわけ、いわき地区、相双地区での増加が顕著である。入院は、変化が認められない。これらを年齢層別で見ると、若年層ほど増加の傾向が顕著でいわき、傾向はいわき、相双、県北、県中医療圏で急激な増加が認められる。

