

地域保健医療計画の見直しについて

1 医療計画の概要、見直しの方法

- 医療法の規定に基づき、都道府県は5年を一期とする、医療提供体制の確保を図るための計画を定めることとされている。
- 現行計画が平成29年度末で終了となることから、同年度中に計画の見直しを行い、新たな計画を策定する必要がある。
- 今回は、計画期間が3年間である介護保険事業支援計画との同時改定となるため、両計画における整合性の確保を図る必要がある。
- 平成28年度末に国から示された「医療提供体制の確保に関する基本的な方針」、「医療計画作成指針」等に基づき、外部有識者からなるワーキンググループ等における協議、他の行政計画との調整などを行いながら、素案の策定を進めていく。
- 素案について、県民の意見を反映するためにパブリックコメントを実施するとともに、医療法の規定に基づき、診療又は調剤に関する学識経験者の団体、市町村及び保険者協議会等への意見照会を行う。
- なお、次期医療計画からは、計画期間は6年間(平成30～35年度)とされた。

2 主な記載内容

- 二次医療圏等の設定
- 基準病床数の算定
- 5疾病5事業(※)及び在宅医療に係る医療提供体制等
- 地域医療構想(同構想は、医療計画の一部として策定された)

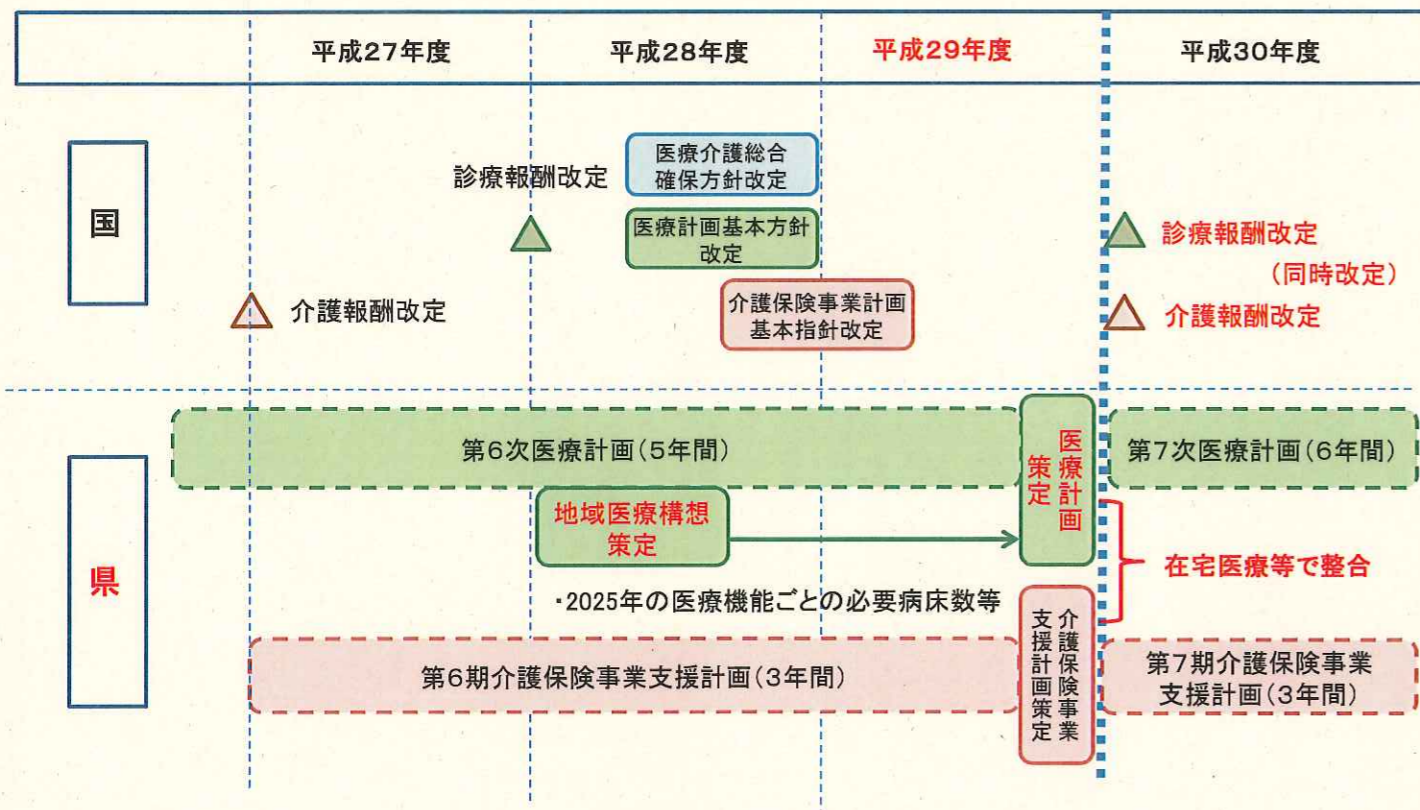
▽5疾病(※)

- ・がん
- ・脳卒中
- ・心筋梗塞等の心血管疾患
- ・糖尿病
- ・精神疾患

▽5事業(※)

- ・救急医療
- ・災害医療
- ・へき地医療
- ・周産期医療
- ・小児医療

医療・介護提供体制の見直しに係るスケジュール



次期医療計画のポイント

- 1 医療提供体制を検討する疾患のうち、「急性心筋梗塞」を「心筋梗塞等の心血管疾患」に拡大
- 2 医療提供体制を検討する疾患に、「アレルギー疾患」、「今後高齢化に伴い増加する疾患」(ロコモティブシンドローム、フレイル等)を追加
- 3 介護保険事業支援計画との整合性を確保

・医療計画、市町村介護保険事業計画及び県介護保険事業支援計画を一体的に作成し、医療サービス、介護サービスが、地域の実情に応じて補完的に提供されるよう、県、市町村関係者からなる「協議の場」において協議し、これらの計画の整合性を確保する。

・具体的には、地域医療構想において「在宅医療等の新たなサービス必要量」とされた部分について、医療、介護のどの種類の受け皿で対応するべきかについて協議を行い、介護保険事業計画等と整合的な整備目標・見込量を設定していく。

・協議が実効的なものとなるよう、協議の進め方、在宅医療の提供体制を考える上で地域において留意すべき事項については、今後、国において整理し、都道府県に示していくこととされている。

医療計画の記載事項



現行医療計画 [H25～29年度]		次期医療計画 [H30～35年度] (案)	
章	大分類	章	大分類
第1章	基本的事項	第1節	計画策定の経緯、趣旨
		第2節	基本理念
		第3節	医療計画の位置づけ
		第4節	計画の期間
第2章	保健医療提供体制の状況	第1節	保健と医療の現状
		1	人口
		2	人口動態
		3	医療施設の概況
		4	県民の保健医療に対する意識と受療動向
		医療圏の設定と基準病床数	
		1	医療圏の設定
		2	二次医療圏の見直し
		3	基準病床数
第3章	人材の確保と資質の向上	第1節	医師
		第2節	歯科医師
		第3節	薬剤師
		第4節	看護職員(保健師、助産師、看護師、准看護師)
		第5節	管理栄養士、栄養士
		第6節	理学療法士、作業療法士、言語聴覚士
		第7節	歯科衛生士、歯科技工士
		第8節	その他の保健医療従事者
		第9節	介護サービス従事者
第4章	地域医療提供体制の整備	第1節	住民・患者の立場に立った医療提供体制
		第2節	医療機関の機能分化・連携
		第3節	保健医療の情報化
		第4節	医療安全・医療相談
第5章	疾病・事業ごとの保健医療の連携体制	第1節	がん
		第2節	脳卒中
		第3節	急性心筋梗塞
		第4節	糖尿病
		第5節	精神疾患
		第6節	小児救急を含む小児医療
		第7節	周産期医療
		第8節	救急医療
		第9節	災害医療
		第10節	へき地医療
		第11節	在宅医療
		第12節	その他の疾病等
		1	感染症
		2	臓器等の移植
		3	難病等
		4	リハビリテーション
		5	歯科保健医療
		6	血液確保
第6章	保健・医療・福祉の総合的な取り組み	第1節	健康づくり
		第2節	高齢者保健福祉
		第3節	障害者保健福祉
		第4節	母子保健福祉
		第5節	学校保健
		第6節	産業保健
		第7節	保健、医療、福祉の総合的な連携を推進する施設
		1	保健福祉事務所(保健所)
		2	こころの発達総合支援センター
		3	精神保健福祉センター
		4	あけぼの医療福祉センター
		5	衛生環境研究所
第7章	安全で衛生的な生活環境の整備	第1節	健康危機管理体制
		第2節	医薬品等の安全管理
		第3節	薬物乱用防止対策
		第4節	食品の安全確保対策
		第5節	生活衛生対策
第8章	計画の推進方策と進捗管理	第1節	計画の周知
		第2節	計画の推進体制
		第3節	計画の進捗管理
		第4節	数値目標
資料編	機能別医療機関	—	5疾病、在宅医療
	現状分析指標	—	5疾病5事業、在宅医療
	県民意識調査	—	アンケート調査結果
	検討体制	—	医療審議会、部会等

現行医療計画 [H25～29年度]		次期医療計画 [H30～35年度] (案)	
章	大分類	章	大分類
第1章	基本的事項	第1節	計画策定の経緯、趣旨
		第2節	基本理念
		第3節	医療計画の位置づけ
		第4節	計画の期間
第2章	保健医療提供体制の状況	第1節	保健と医療の現状
		1	人口
		2	人口動態
		3	医療施設の概況
		4	県民の保健医療に対する意識と受療動向
		医療圏の設定と基準病床数	
		1	医療圏の設定
		2	二次医療圏の見直し
		3	基準病床数
第3章	人材の確保と資質の向上	第1節	医師
		第2節	歯科医師
		第3節	薬剤師
		第4節	看護職員(保健師、助産師、看護師、准看護師)
		第5節	管理栄養士、栄養士
		第6節	理学療法士、作業療法士、言語聴覚士
		第7節	歯科衛生士、歯科技工士
		第8節	その他の保健医療従事者
		第9節	介護サービス従事者
第4章	地域医療提供体制の整備	第1節	住民・患者の立場に立った医療提供体制
		第2節	医療機関の機能分化・連携
		第3節	保健医療の情報化
		第4節	医療安全・医療相談
第5章	疾病・事業ごとの保健医療の連携体制	第1節	がん
		第2節	脳卒中
		第3節	急性心筋梗塞
		第4節	糖尿病
		第5節	精神疾患
		第6節	小児救急を含む小児医療
		第7節	周産期医療
		第8節	救急医療
		第9節	災害医療
		第10節	へき地医療
		第11節	在宅医療
		第12節	その他の疾病等
		1	感染症
		2	臓器等の移植
		3	難病等
		4	アレルギー疾患
		5	全後高齢化に伴い増加する疾患等
		6	リハビリテーション
		7	歯科保健医療
		8	血液確保
第6章	保健・医療・福祉の総合的な取り組み	第1節	健康づくり
		第2節	高齢者保健福祉
		第3節	障害者保健福祉
		第4節	母子保健福祉
		第5節	学校保健
		第6節	産業保健
		第7節	保健、医療、福祉の総合的な連携を推進する施設
		1	保健福祉事務所(保健所)
		2	子どもの心のケアに係る総合拠点(仮称)
		3	精神保健福祉センター
		4	あけぼの医療福祉センター
		5	衛生環境研究所
第7章	安全で衛生的な生活環境の整備	第1節	健康危機管理体制
		第2節	医薬品等の安全管理
		第3節	薬物乱用防止対策
		第4節	食品の安全確保対策
		第5節	生活衛生対策
第8章	計画の推進方策と進捗管理	第1節	計画の周知
		第2節	計画の推進体制
		第3節	計画の進捗管理
		第4節	数値目標
資料編	機能別医療機関	—	5疾病、在宅医療
	現状分析指標	—	5疾病5事業、在宅医療
	県民意識調査	—	アンケート調査結果
	検討体制	—	医療審議会、部会等

医療計画策定に係るスケジュール(案)

※赤字部分については、医療計画、医療費適正化計画に係る事項を同時に実施。

				H29年度													
				4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月		
医療計画	外部組織	全体	医療審議会														
			全体計画WG	新													
		5疾病	がん	がん対策推進協議会													
			脳卒中	脳卒中WG	新												
			心筋梗塞等の 心血管疾患	心血管疾患WG	新												
			糖尿病	糖尿病WG	新												
			精神疾患	精神保健福祉審議会													
		5事業	救急医療	メディカルコントロール協議会													
			災害医療	災害拠点病院等連絡会議													
			へき地医療	(全体計画WGにおいて、医師確保 対策等と一体的に議論)													
			周産期医療	周産期医療協議会													
			小児医療	(全体計画WGにおいて、救急医 療、周産期医療等と一体的に議論)													
		在宅医療	在宅医療WG	新													
			庁内														
地域医療構想																	
介護保険事業支援計画																	
医療費適正化計画																	

● 計画の概要・スケジュールの提示
全体計画WG、事業・疾病別WGの設置

● 3回程度(章ごとに議論)
3回目に素案を決定

● 委員への意見照会

● 計画の了承

● 策定

● 必要な修正

● 公報掲載

・委員人選
・日程調整

・委員人選、日程調整

全体的事項の記載、基準病床数の算定、保健所との調整等

がん対策推進計画、障害福祉計画等との整合性の確保

医療機能調査

県民保健医療意識調査

・調整会議の開催
(構想区域ごと)

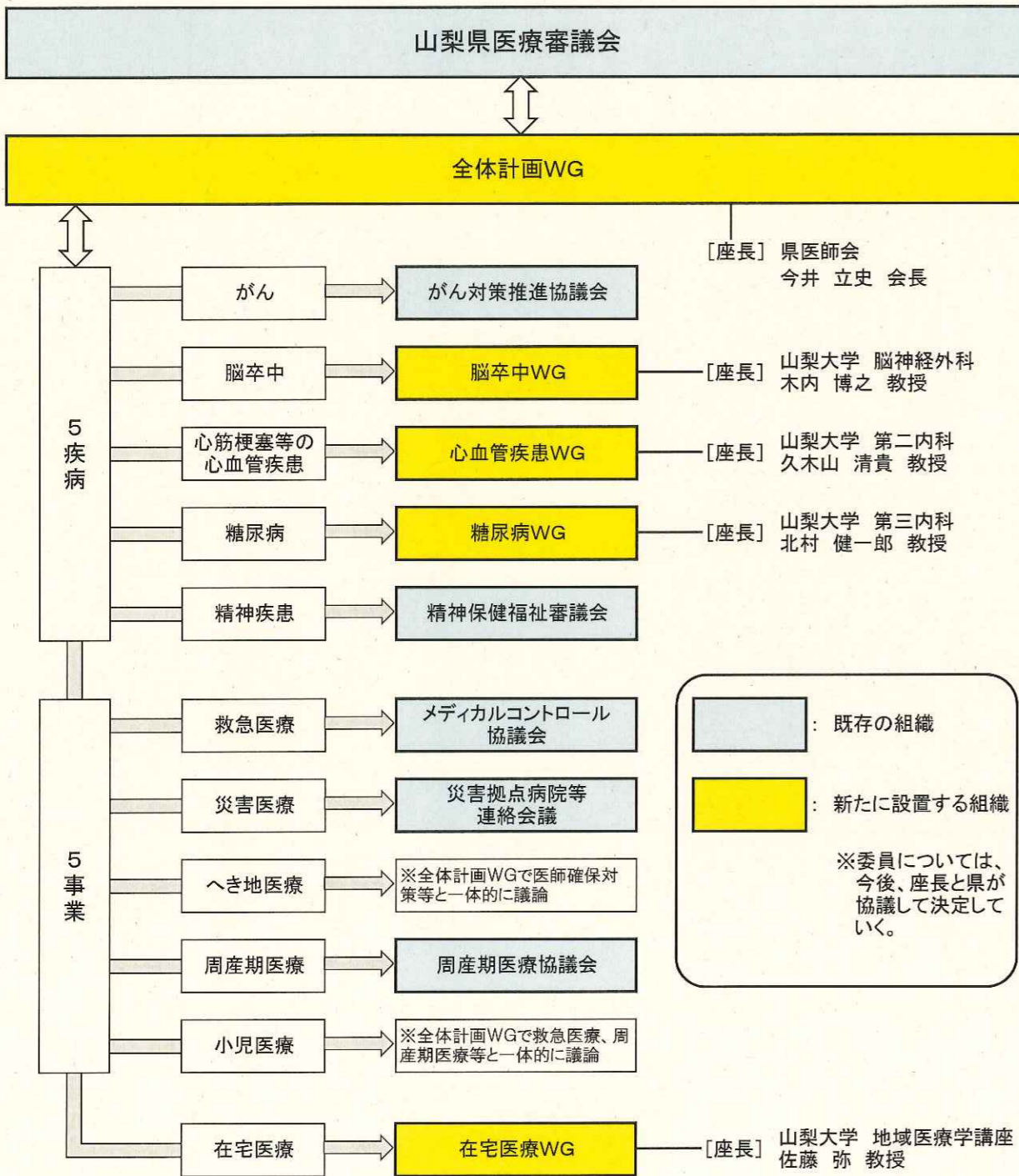
地域医療構想で在宅移行とされた分についての整合性の確保

「県と市町村の協議の場」の開催

医療費等のデータ分析、課題の抽出、施策の検討

医療計画策定に係る検討組織

- 医療提供体制の検討にあたっては、専門的、技術的な知識が不可欠であることから、医療審議会の下部組織として、外部有識者からなるワーキンググループ(WG)を設置することとしたい。
- 5疾病・5事業及び在宅医療を含む、医療提供体制全般について検討するための組織として、**全体計画WGを設置したい。**
- また、**5疾病・5事業及び在宅医療については**、既存の検討組織を有するものにおいては、最大限これらを活用するとともに、有さないものについては、**新たにWGを設置することとしたい。**



※ 座長が必要と認めるときは、学識経験者、行政関係者などをオブザーバとして出席させ、意見を述べさせることができる。

山梨県地域保健医療計画に掲載する数値目標に対する達成状況等について

【計画の規定】

山梨県地域保健医療計画(H25～29)では、医療審議会等において、目標の達成状況について分析・評価を行い、必要があると認めるときは、計画期間が終了する前であっても、計画を見直すこととされている。

【分析・評価の基準】

区分	①計画策定当時と比較した評価 (最新数値) - (計画当時数値)	②目標値と比較した評価 (最新数値) - (H29目標数値)	③現時点達成率 (最新数値 - 計画当初数値) / (H29目標数値 - 計画当初数値) × 100
◎: 目標を「達成済み」	+	+	100%以上
○: 目標の達成に向けて「進展」	+	-	50%以上
△: 計画策定時と比べ「横ばい」			50%未満
▼: 計画策定時と比べ「後退」	-	-	
—: データがなく策定時との「比較が不可能」			

【分析・評価の状況 (H28年度末時点)】

区分	項目数	評価
◎: 目標を「達成済み」	21 項目 (31.3 %)	} 35項目(52.3%)は目標を達成又は順調に進展中
○: 目標の達成に向けて「進展」	14 項目 (21.0 %)	
△: 計画策定時と比べ「横ばい」	15 項目 (22.4 %)	} 23項目(34.3%)は目標達成に向けてこれまで以上に努力
▼: 計画策定時と比べ「後退」	8 項目 (11.9 %)	
—: データがなく策定時との「比較が不可能」	9 項目 (13.4 %)	
合 計	67 項目 (100.0 %)	

※ 詳細は一覧表を参照

【今後の対応】

67項目の目標のうち46項目(○△▼—)が未達成であるが、達成状況は向上しているため各種事業は着実に成果をあげている。
今後とも現行計画の数値目標を達成できるよう、各種事業に取り組むこととしたい。

山梨県地域保健医療計画に掲載する指標及び進捗状況

平成28年度末現在

No.	分類	目標項目等	指標			達成状況	
			平成24年度 計画策定当時数値	平成29年度 目標数値	平成28年度末 最新数値		
1	医師	医師数	1,887人 (H22)	2,130人	1,936人 (H26.12)	△	
2	歯科医師	摂食・嚥下指導が可能な歯科医師数	35人 (H24)	40人	40人 (H28.3)	◎	
3	看護職員	就業看護職員数(常勤換算後)	8,804.7人 (H22)	9,634.2人	9,525.2人 (H26)	○	
4		養成所等卒業生県内就業率	69.9% (H22)	74.8%	67.8% (H27)	▼	
5		ナースセンター事業再就業者数	566人 (H22)	575人	430人 (H27)	▼	
6		病院看護職員離職率	8.7% (H22)	8.0%	9.6% (H28)	▼	
7	住民・患者の立場に 立った医療提供体制	病院機能評価認定病院の割合	28% (H23)	33%	20% (H29.3)	▼	
8	医療機関の 機能分担と 連携	かかりつけ医の定着率	58.7% (H24)	65%	-	-	
9		医薬分業率	69.2% (H23)	80%	73.8% (H27)	△	
10	がん	悪性新生物(がん)の年齢調整死亡率(75歳未満(人口10万対))	78.2 (H22)	69.0	75.8 (H27)	△	
11		がん検診(胃がん)の受診率	37.4% (H22)	50%	49.0% (H25)	○	
12		がん検診(子宮がん)の受診率	31.3% (H22)	50%	40.2% (H25)	△	
13		がん検診(肺がん)の受診率	31.9% (H22)	50%	54.5% (H25)	◎	
14		がん検診(乳がん)の受診率	40.9% (H22)	50%	48.6% (H25)	○	
15		がん検診(大腸がん)の受診率	29.0% (H22)	50%	45.8% (H25)	○	
16	脳卒中	脳血管疾患の年齢調整死亡率(人口10万対)	男性	50.0 (H22)	37.2	-	-
17			女性	25.7 (H22)	17.4	-	-
18		脳梗塞患者に対するt-PA実施件数	78件 (H23)	84件	83件 (H28)	○	
19	急性心筋梗塞	地域連携クリティカルバスの利用者数	439人 (H23)	475人	361人 (H28)	▼	
20		心疾患死亡率(人口10万対)	男性	166.4 (H23)	160.4	158.5 (H27)	◎
21			女性	22.6 (H22)	17.3	-	-
22	糖尿病	成人の喫煙率	10.2 (H22)	7.5	-	-	
23		特定健康診査の受診率	21.2% (H21)	17.5%	19.6% (H26)	△	
24		特定保健指導の受診率	47.3% (H22)	70.0%	52.8% (H26)	△	
25		メタボリックシンドロームの該当者及び予備群	16.0% (H22)	45.0%	23.5% (H26)	△	
26		食塩摂取量	24.4% (H22)	18.4%	24.1% (H26)	△	
27	収縮期血圧の平均値	食塩摂取量	11.1g (H21)	9.5g	10.5g (H26)	△	
28		男性	140.1mmHg (H21)	138.1mmHg	133.6mmHg (H26)	◎	
29	女性	134.6mmHg (H21)	132.6mmHg	127.6mmHg (H26)	◎		
30	糖尿病の年齢調整死亡率(人口10万対)	男性	8.7 (H22)	6.2	8.7 (H22)	-	
31		女性	3.4 (H22)	2.8	3.4 (H22)	-	

山梨県地域保健医療計画に掲載する指標及び進捗状況

平成28年度末現在

No.	分類	目標項目等	指標			達成状況	
			平成24年度 計画策定当時数値	平成29年度 目標数値	平成28年度末 最新数値		
28	精神疾患	平均残存率	27.9% (H23)	24%	24.3% (H28.6)	○	
29		退院率	22.0% (H23)	27.0%	29.5% (H28.6)	◎	
30		自殺死亡率(人口10万対)	25.1 (H23)	減少	16.8 (H27)	◎	
31	小児救急	医療施設従事小児科医師数	109人 (H22)	124人	131人 (H28.12)	◎	
32	周産期医療	新生児死亡率(出生千対)	0.3 (H23)	1.0を超えない値 (現状値は目標値を達成しているが、新生児死亡率は極少数で推移するため、死亡率の変動が大きい。よって、変動幅が大きい死亡率について1.0を超えない範囲に抑えることを目標とする。)	0.7 (H27.9)	◎	
33		MFICU病床数(診療報酬対象)	6床 (H24)	6床	6床 (H28.3)	◎	
34		NICU病床数(診療報酬対象)	27床 (H24)	27床	30床 (H28.3)	◎	
35		災害医療	災害拠点病院のDMAT保有率	22.2% (H23)	100%	100.0% (H29.3)	◎
36	災害医療	災害拠点病院及び災害支援病院の耐震化率	82.5% (H24)	100%	85.4% (H28.9)	△	
37		病院の災害対策マニュアル作成率	65.0% (H23)	100%	93% (H29.3)	○	
38		災害拠点病院の災害を想定した訓練の実施率	66.7% (H23)	100%	77.8% (H28.4)	△	
39		要援護者支援マニュアルに基づく個別支援計画を策定した市町村の割合	25.9% (H24)	100%	-	-	
39参考		避難行動要支援者の避難行動支援に関する取組指針(H25.8内閣府策定)に基づく個別計画策定の市町村の割合	14.8% (H26)	-	37.0% (H28.4)	-	
40	在宅医療	24時間体制をとっている訪問看護ステーションの従業者数	全県	183人 (H21)	203人	280.2人 (H27)	◎
41			中北	96人 (H21)	106人	180.9人 (H27)	◎
			峡東	36人 (H21)	40人	50.8人 (H27)	◎
			峡南	27人 (H21)	30人	17.5人 (H27)	▼
42	富士・東部	24人 (H21)	27人	31.0人 (H27)	◎		
41	訪問診療を受けた患者数(6カ月)	全県	13,008人 (H22)	14,311人	14,898.5人 (H27)	◎	
		中北	7,464人 (H22)	8,211人	7,849.0人 (H27)	○	
		峡東	2,977人 (H22)	3,275人	4,194.5人 (H27)	◎	
		峡南	716人 (H22)	788人	775.0人 (H27)	○	
42	富士・東部	1,851人 (H22)	2,037人	2,080.0人 (H27)	◎		
42	往診を受けた患者数(6カ月)	全県	3,429人 (H22)	3,773人	3,981.5人 (H27)	◎	
		中北	1,900人 (H22)	2,090人	2,440.5人 (H27)	◎	
		峡東	527人 (H22)	580人	656.0人 (H27)	◎	
		峡南	349人 (H22)	384人	243.5人 (H27)	▼	
43	富士・東部	653人 (H22)	719人	641.5人 (H27)	▼		
43	在宅看取りを実施している病院、診療所数の合計数	全県	25施設 (H20)	30施設	25施設 (H26)	△	
		中北	13施設 (H20)	15施設	7施設 (H26)	▼	
		峡東	4施設 (H20)	5施設	6施設 (H26)	◎	
		峡南	0施設 (H20)	1施設	4施設 (H26)	◎	
44	富士・東部	8施設 (H20)	9施設	8施設 (H26)	△		
44	在宅療養支援歯科診療所数	全県	34施設 (H23)	39施設	42施設 (H29.2)	◎	
		中北	14施設 (H23)	16施設	25施設 (H29.2)	◎	
		峡東	10施設 (H23)	11施設	7施設 (H29.2)	▼	
		峡南	2施設 (H23)	3施設	2施設 (H29.2)	△	
45	富士・東部	8施設 (H23)	9施設	8施設 (H29.2)	△		

山梨県地域保健医療計画に掲載する指標及び進捗状況

平成28年度末現在

No.	分類	目標項目等		指標			達成状況	
				平成24年度 計画策定当時数値	平成29年度 目標数値	平成28年度末 最新数値		
45	感染症	肝がん（75歳未満）の年齢調整死亡率（人口10万対）		8.8 (H22)	全国平均 5.4 (H27)	5.8 (H27)	○	
46		結核の新規罹患率（人口10万対）		11.3 (H23)	10 未満	8.7 (H27)	◎	
47	難病	人工呼吸器使用患者等一時入院受入医療施設数	中北	3 施設 (H24)	4 施設	5 施設 (H28)	◎	
	峡東		1 施設 (H24)	2 施設	1 施設 (H28)			
	峡南		3 施設 (H24)	3 施設	4 施設 (H28)			
	富士・東部		1 施設 (H24)	2 施設	2 施設 (H28)			
48	歯科保健	進行した歯周炎を有する者の割合		40歳代 42.3 % (H24)	33.6 %	—	—	
				60歳代 61.2 % (H24)	53.1 %	—		
49		80歳で20歯以上の自分の歯を有する者（8020達成者）の割合		41.5 % (H24)	45.8 %	—		
50		12歳の永久歯における一人平均むし歯数		1.6 歯 (H23)	1.3 歯以下	1.1 歯 (H28)	◎	
51	血液	山梨県献血推進計画における献血者確保目標数の達成率 ※献血者の確保目標数は次年度の需給量等を考慮して毎年の献血推進計画において設定しているため、その年の需要量に基づく実績が目標量を上回った場合、達成率は100%を超過することがある。		107.1 % (H23)	100 %	104.6 % (H27)	◎	
52		全献血者に占める10代、20代の割合		27.4 % (H23)	30 %	25.7 % (H27)	▼	
53	健康づくり	健康寿命の延伸（日常生活に制限のない期間の平均の延伸）		男性 71.20 (H22)	平均寿命の増加分を上回る増加	—	—	
				女性 74.47 (H22)		—		
54		血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少（HbA1cが10.0%以上（NGSP値8.4%）以上の者の割合の減少）		0.82 % (H21)	0.76 %	—	—	
55		認知機能低下ハイリスク高齢者の把握率の向上		2.71 % (H22)	6.36 %	6.12 % (H26)	○	
56		適正体重を維持している者の増加 ※肥満（BMI 25以上）、やせ（BMI 18.5未満）の減少		20～60歳代男性の肥満者の割合	29.3 % (H21)	27.7 %	26.4 % (H26)	○
				40～60歳代女性の肥満者の割合	22.9 % (H21)	21.5 %	18.4 % (H26)	
				20歳代女性のやせの者の割合	25.0 % (H21)	21.0 %	23.5 % (H26)	
57	低栄養傾向（BMI 20以下）の高齢者の割合の増加の抑制		16.6 % (H21)	18.8 %	15.3 % (H26)	▼		
58	ロコモティブシンドローム（運動器症候群）を認知している県民の割合の増加		17.3 % (H24) ※ 全国値 参考	48.7 %	32.8 % (H26)	△		
59	COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度の向上		25 % (H23) ※ 全国値 参考	52.5 %	41.5 % (H26)	○		
60	母子保健	妊娠11週以下での妊娠届出率		85.4 % (H23)	100 %	88.9 % (H27)	△	
61		1歳6ヶ月児健診受診率		93.9 % (H23)	100 %	96.5 % (H27)	△	
62		3歳児健診受診率		90.8 % (H23)	100 %	96.6 % (H27)	○	
63	学校保健	肥満傾向児童生徒の割合	小学校	7.9 % (H23)	減少	7.8 % (H28)	○	
			中学校	9.1 % (H23)	減少	9.0 % (H28)		
			高等学校	9.6 % (H23)	減少	10.6 % (H28)		
64		薬物乱用防止教室実施率	中学校	44.8 % (H23)	70 %	70.0 % (H28)	○	
			高等学校	90.3 % (H23)	100 %	90.0 % (H28)		

山梨県地域保健医療計画に掲載する指標及び進捗状況

平成28年度末現在

No.	分類	目標項目等	指標			達成状況
			平成24年度 計画策定当時数値	平成29年度 目標数値	平成28年度末 最新数値	
65	産業保健	一般健康診断の有所見率	55.0 % (H23)	55.0 % 未満	54.8 % (H27)	◎
66	食品安全	食品衛生監視指導計画に基づく監視率 ※食品衛生監視指導計画では重要度に応じたランク分けに基づき標準監視回数を設定している。しかし、食品衛生上の危害が発生した時などは標準監視回数を超過して監視を行うこととなるため監視率が100%を超過する可能性がある。	101 % (H19～23の平均値)	100 %	115 % (H27)	◎
		食中毒患者数（人口10万対）	28 人 (H23)	22 人	43.0 人 (H27)	▼