

第2編

第1部 制度の概要及び基礎統計

II 保健医療

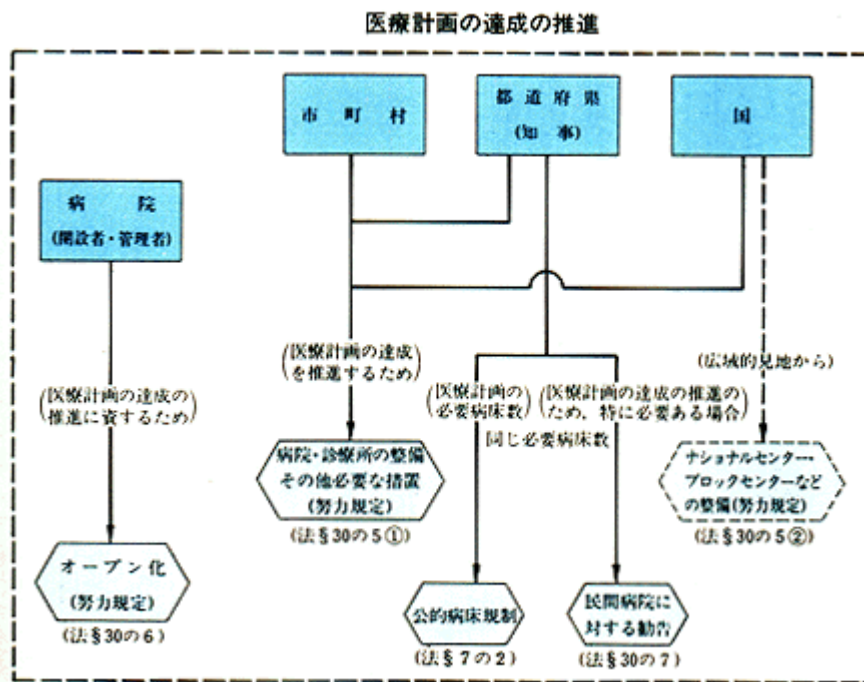
1 保健医療の実施体制

(1) 医療計画の作成,推進

昭和60年12月に成立した改正医療法に基づき各都道府県は医療計画を作成し,これを推進することとされた。医療計画においては医療圏及び必要病床数を定めるほか,病院の整備目標,救急・へき地医療の確保等地域の実情に応じた事項を盛り込むこととされており,計画の推進を図ることにより地域の医療のシステム化が図られることが期待される。

昭和62年12月現在,17県において作成されており,昭和62年度中に約8割(37ヶ所)の都道府県で作成される予定である。

医療計画の達成の推進



第2編

第1部 制度の概要及び基礎統計

II 保健医療

1 保健医療の実施体制

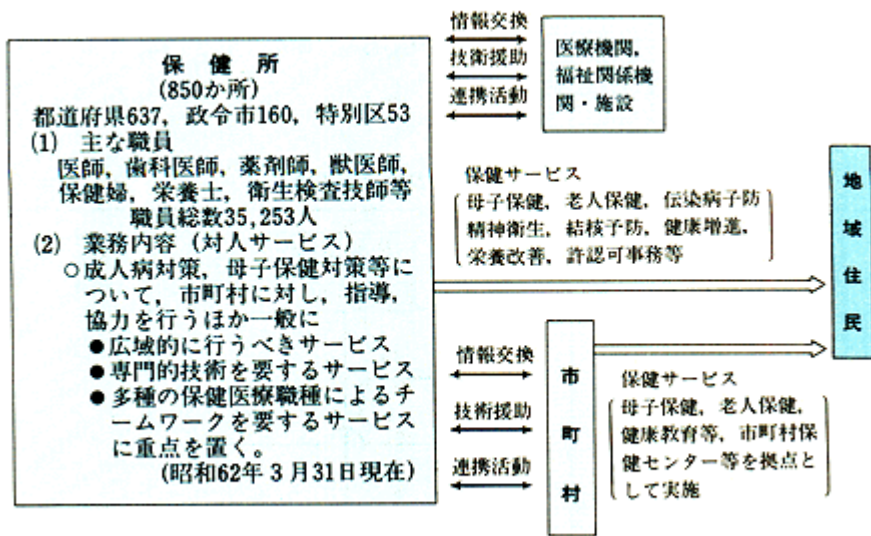
(2) 保健所・市町村保健センター

地域住民に対する保健サービスは、保健所及び市町村が実施している。このため、保健所には多様な専門職種と設備が配置され、市町村には、保健婦の配置と市町村保健センターの整備が進められている。

なお、市町村保健センターは、市町村が行う成人病、母子保健等の対人保健サービス活動及び地域住民の行う自主的な保健活動等の拠点としての施設として活用されている(61年度末で861か所を設置)。

保健所の活動

保健所の活動



(注) 保健所は、都道府県、保健所設置市(31市)及び東京都特別区が設置する行政機関である。

第2編

第1部 制度の概要及び基礎統計

II 保健医療

1 保健医療の実施体制

(3) 医療施設

第II-1-1表 医療施設の現況

第II-1-1表 医療施設の現況 (昭和61年10月1日現在)

病 院 ()内病床数	定 義	総 数	開 設 者 別					
			国	公 立 ・ 公 的 等		私 的		
				厚生省	公 的 等	私 的	医 療 法 人	個 人
病床20床 以上	9,699 (1,533,887)	409 (162,141)	255 (106,517)	1,508 (374,516)	7,782 (997,230)	3,546 (530,987)	3,402 (270,435)	
診 療 所 ()内 病床数	一 般	79,369 (282,046)	553 (2,519)	12 (5)	4,536 (5,130)	74,280 (274,397)	914 (5,342)	66,926 (266,260)
	歯 科	47,174 (261)	1 (-)	- (-)	376 (19)	46,797 (242)	605 (38)	45,924 (202)

資料：厚生省統計情報部「医療施設調査」

第II-1-2表 医療施設数・人口10万対施設数の推移

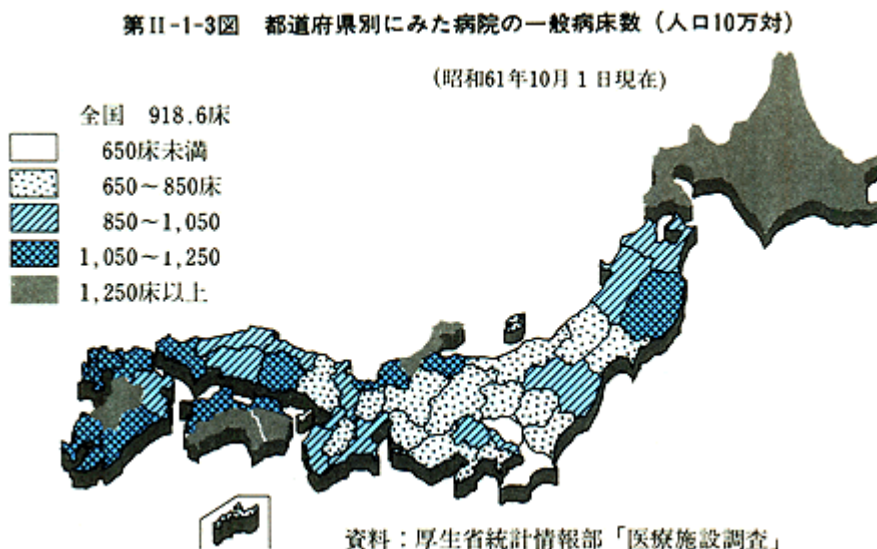
第II-1-2表 医療施設数・人口10万対施設数の推移

年次	総 数	病 院						一 般 診 療 所	歯 科 診 療 所
		総 数	精 神	伝 染	結 核	ら い	一 般		
(施 設 数)									
40	100,173	7,047	725	46	340	14	5,922	64,524	28,602
45	106,882	7,974	896	35	160	14	6,869	68,997	29,911
50	113,973	8,294	929	27	87	16	7,235	73,114	32,565
55	125,500	9,055	977	20	39	16	8,003	77,611	38,834
60	134,075	9,608	1,026	12	27	16	8,527	78,927	45,540
61	136,242	9,699	1,035	13	22	16	8,613	79,369	47,174
(人口10万対施設数)									
40	101.9	7.2	0.7	0.0	0.3	0.0	6.0	65.7	29.1
45	103.0	7.7	0.9	0.0	0.2	0.0	6.6	66.5	28.8
50	101.8	7.4	0.8	0.0	0.1	0.0	6.5	65.3	29.1
55	107.2	7.7	0.8	0.0	0.0	0.0	6.8	66.3	33.2
60	110.8	7.9	0.8	0.0	0.0	0.0	7.0	65.2	37.6
61	112.0	8.0	0.9	0.0	0.0	0.0	7.1	65.2	38.8

資料：厚生省統計情報部「医療施設調査」

(注) 昭和60年以降は10月1日現在であり、昭和59年以前は年末現在である。

第II-1-3図 都道府県別にみた病院の一般病床数



第II-1-4表 病床数・人口10万対病床数の推移

第II-1-4表 病床数・人口10万対病床数の推移

年次	総数	病 院						一 般 診療所	歯 科 診療所
		総 数	精 神	伝 染	結 核	ら い	一 般		
		(病 床 数)							
40	1,077,971	873,652	172,950	24,179	220,757	13,230	442,536	204,043	276
45	1,312,628	1,062,553	247,265	23,144	176,949	13,217	601,978	249,646	429
50	1,428,482	1,164,098	278,123	21,042	129,055	14,020	721,858	264,085	299
55	1,607,482	1,319,406	308,554	18,218	84,905	12,235	895,494	287,835	241
60	1,778,979	1,495,328	334,589	14,619	55,230	10,471	1,080,419	283,390	261
61	1,816,194	1,533,887	340,506	14,109	51,367	10,205	1,117,700	282,046	261
		(人 口 10 万 対 病 床 数)							
40	1,096.9	889.0	176.0	24.6	224.6	13.5	450.3	207.6	0.3
45	1,265.5	1,024.4	238.4	22.3	170.6	12.7	580.4	240.7	0.4
50	1,276.1	1,039.9	248.5	18.8	115.3	12.5	644.9	235.9	0.3
55	1,373.2	1,127.1	263.6	15.6	72.5	10.5	765.0	245.9	0.2
60	1,469.9	1,235.5	276.5	12.1	45.6	8.7	892.7	234.2	0.2
61	1,492.7	1,260.7	279.9	11.6	42.2	8.4	918.6	231.8	0.2

資料：厚生省統計情報部「医療施設調査」

(注) 昭和60年以降は10月1日現在であり、昭和59年以前は年末現在である。

第II-1-5表 平均在院日数,病床の種類の変遷

第II-1-5表 平均在院日数、病床の種類の推移 (単位:日)

年次	総数	精神病床	伝染病床	結核病床	らい病床	一般病床
昭和40年	56.7	433.8	17.7	408.5	11,733.4	30.3
45	55.3	455.4	17.6	385.3	11,118.1	32.5
50	54.8	486.8	16.8	317.7	14,148.6	34.7
55	55.9	534.8	17.8	252.6	7,250.7	38.3
56	56.4	534.8	17.1	240.5	6,930.0	39.2
57	56.1	529.8	18.7	231.7	6,827.0	39.6
58	55.1	536.0	18.1	221.2	5,986.7	39.2
59	54.6	538.9	16.4	215.2	8,560.3	39.4
60	54.2	536.3	18.3	207.2	9,748.1	39.4
61	54.0	532.6	18.9	200.3	10,735.5	39.7

資料:厚生省統計情報部「病院報告」

第II-1-6表 諸外国の病院数・病床数・一般病院の病床利用率及び在院日数

第II-1-6表 諸外国の病院数・病床数・一般病院の病床利用率及び在院日数

国名	病院数	病床数		病床利用率 (%)	平均在院日数 (日)
		総数	一般病院 (再掲)		
日本 (1986)	9,699 (8.0)	1,533,887 (1,260.7)	1,267,292 (1019.3)	83.8	39.7
アメリカ (1980)	7,051 (3.1)	1,333,360 (585.7)	1,081,348 (475.0)	73.9	7.9
イングランド ウェールズ (1974)	—	420,943 (855.6)	—	79.0 (1972)	13.1 (1972)
西ドイツ (1980)	3,234 (5.3)	707,710 (1149.6)	425,941 (691.9)	83.6	14.9
フランス (1977)	3,548 (6.7)	567,618 (1069.4)	438,460 (826.0)	79.2	13.6
スウェーデン (1980)	711 (8.6)	123,074 (1480.9)	60,480 (727.7)	77.5	12.5
イタリア (1979)	1,832 (3.2)	554,595 (974.5)	413,507 (726.6)	68.7	11.5
ソ連 (1978)	23,400 (9.0)	3,201,000 (1225.3)	—	—	—

資料:外国はWHO「World Health Statistics Annual 1983」

日本は厚生省統計情報部「医療施設調査」

- (注) 1. 国により病院の定義が異なるが、ここではWHOの統計表に従った。
 2. 病院数、病床数の()内は人口10万対である。
 3. 日本は一般病床である。

第2編

第1部 制度の概要及び基礎統計

II 保健医療

1 保健医療の実施体制

(4) 医療関係者

第II-1-7表 医療関係者の現況

第II-1-7表 医療関係者の現況

職 種	実 数 (61年末 現在)	養 成 施設数 (62年4月)	入 学 定 員 (62年4月)	職 種	実 数 (61年末 現在)	養 成 施設数 (62年4月)	入 学 定 員 (62年4月)
医 師	191,346	80	8,240	歯 科 工 士	31,139	73	3,507
歯 科 医 師	66,797	29	3,280	診 療 放 射 線 技 師	28,082	30	1,617
薬 剤 師	135,990	46	7,725	診 療 エ ッ ク ス 線	4,199	—	—
保 健 婦	22,050	62	2,480	臨 床 検 査 技 師	92,353	71	3,534
助 産 婦	25,007	80	2,000	衛 生 検 査 技 師	118,329	—	—
看 護 婦(士)	355,105	864	37,858	あ ん 摩 ・ マ ッ サ ー ジ ・ 指 圧 師	86,806	168	3,391
准 看 護 婦(士)	324,144	636	32,514	は り 師	55,086	97	2,793
理 学 療 法 士	6,120	44	1,010	き ゅ う 師	53,696	97	2,793
作 業 療 法 士	2,582	29	615	柔 道 整 復 師	18,728	14	1,050
視 能 訓 練 士	1,366	3	120				
歯 科 衛 生 士	32,666	127	7,006				

- 資料：1. 医師・歯科医師・薬剤師数については厚生省統計情報部「医師・歯科医師・薬剤師調査」による届出数である。
2. 保健婦数については厚生省統計情報部「厚生省報告例」による。
3. 助産婦・看護婦(士)・准看護婦(士)数については、厚生省統計情報部「病院報告」、「厚生省報告例」及び一部推計(診療所)による。
4. 理学療法士・作業療法士・視能訓練士数については、61年末免許取得者数である。
5. 歯科衛生士・歯科技工士数については、「厚生省報告例」による。
6. 診療放射線技師・臨床検査技師・衛生検査技師数については、61年末免許取得者である。
7. あん摩マッサージ指圧師・はり師・きゅう師・柔道整復師数については「厚生省報告例」による。
8. 診療エックス線技師数は厚生省統計情報部「医療施設調査」、「病院報告」による。

第II-1-8表 就業形態別医師数

第II-1-8表 就業形態別医師数 (昭和61年度)

区分	就業形態	実数(人)	構成比(%)
	総数		
医療施設の従事者	総数	183,129	95.7
	病院の開設者	3,670	1.9
	診療所の開設者	61,910	32.4
	病院(医育機関附属病院を除く)の勤務者	72,678	38.0
	診療所の勤務者	10,086	5.3
	医育機関附属病院の勤務者	34,785	18.2
医療施設以外の従事者	総数	6,402	3.3
	臨床以外の医学の教育、研究機関の勤務者	4,190	2.2
	衛生行政又は保健衛生業務の従事者	2,212	1.2
その他	総数	1,815	0.9
	その他の職業に従事する者	379	0.2
	無職の者	1,436	0.8

資料：厚生省統計情報部「医師・歯科医師・薬剤師調査」

第II-1-9表 諸外国の医療関係者

第II-1-9表 諸外国の医療関係者

(人口10万対)

国名	医師	歯科医師	薬剤師	看護婦
日本(1986)	157	55	136	558.3
アメリカ	228(1983)	56(1983)	57	692(1978)
イギリス (イングランド・ウェールズ)	152(1977)	29(1974)	52	426(1979)
西ドイツ	232(1981)	54(1981)	42	552(1980)
フランス	201(1980)	59(1980)	68	660(1977)
スウェーデン	210(1981)	102(1981)	67	924(1980)
イタリア	289(1979)		79	327(1974)
ソ連	365(1979)		—	614(1975)

資料：日本は厚生省統計情報部「医師・歯科医師・薬剤師調査」、「病院報告」、「厚生省報告例」、フランスの医師・歯科医師はフランス社会保障省「Annuaire des Staistiques Sanitaires et Sociales (1982,83)」、西ドイツの医師・歯科医師は西ドイツ連邦政府統計局「Statistical Compass (1983)」、アメリカの医師・歯科医師はアメリカ商務省「Statistical Abstract of the United States1986」、スウェーデンの医師・歯科医師はスウェーデン統計局「Statistisk årsbok (1984)」、諸外国の薬剤師は、FIP(世界薬剤師連合)1982調査による。

その他はWHO「World Health Statistics Annual 1983」。

- (注) 1. 日本の医師・歯科医師は上記調査とともに未届者数を考慮して推計したものであり、薬剤師は年末の届出数である。
 2. 日本の看護婦(看護師、准看護婦及び准看護師を含む)は、上記調査とともに一部推計した年末の就業者数である。
 3. 外国の看護婦数には助産婦も含む。

第2編

第1部 制度の概要及び基礎統計

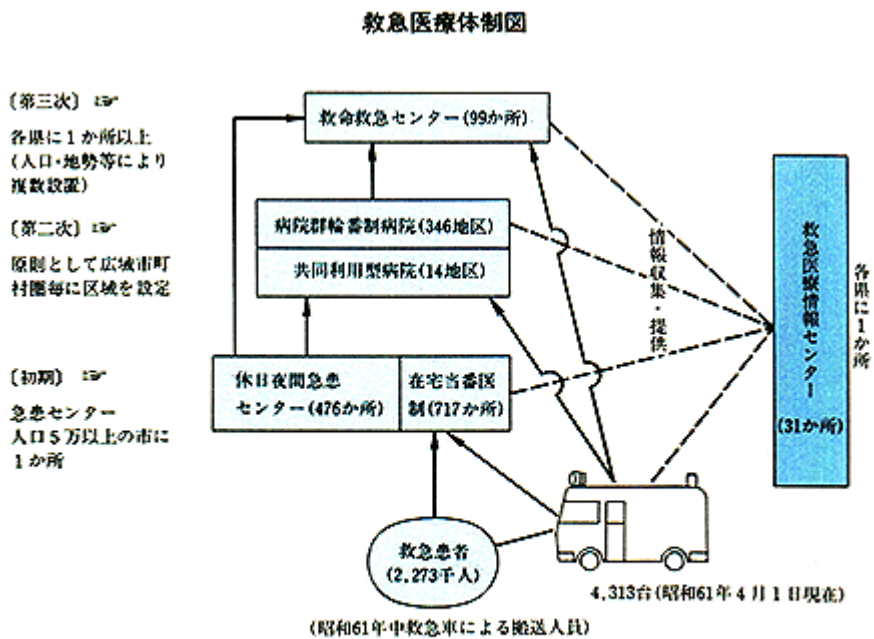
II 保健医療

1 保健医療の実施体制

(5) 救急医療

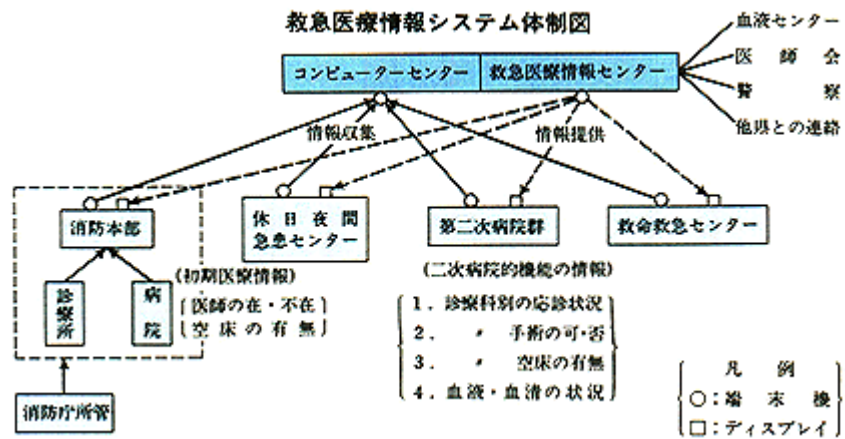
休日、夜間などに発生する救急患者の医療を確保するため、昭和52年度から体系的、計画的な施策を推進している。

救急医療体制図



- (注) 1. 救急医療施設は、昭和62年4月1日現在の数である。
2. 上記体制の他に救急患者の搬送先として3,947病院、1,781診療所が告示されている。
3. 救急車台数及び救急患者数は消防庁調べである。

救急医療情報システム体制図



(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare

第2編

第1部 制度の概要及び基礎統計

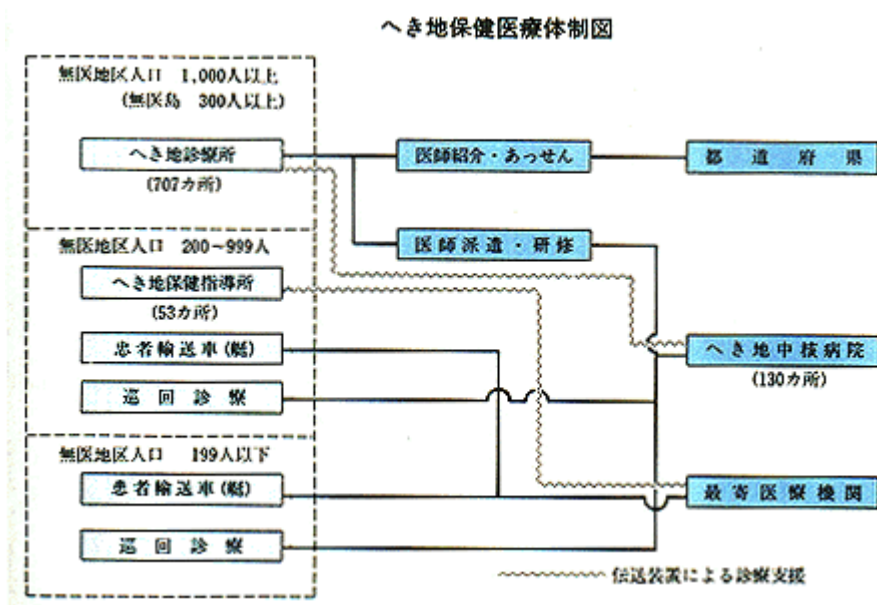
II 保健医療

1 保健医療の実施体制

(6) へき地保健医療

山村、離島等の医療に恵まれない住民の医療を確保するため、昭和31年度以来施策を推進しているが、現在実施している施策体系を図示すれば次のとおりである。

へき地保健医療体制図



へき地医療対策の推移

へき地医療対策の推移

	第1次 昭和31年度	第2次 38	第3次 43	第4次 50	第5次 55	第6次 60 61	65
無 医 地 区	へき地診療所						
	巡回診療車(船)						
	(36年度)	患者輸送車(艇)					
					へき地保健指導所		
無医地区を 有する広域 市町村圏				へき地区療地域連携対策			
				(46年度)	へき地中核病院		
そ の 他				へき地担当病院協力助成			
				(45年度)	へき地勤務医師等確保修学資金貸与		
				(49年度)	修学資金貸与者 ワークショップ		へき地区療情 報システム (41年度より 静岡県等 3県設置)

資料：厚生省健康政策局調べ

第2編

第1部 制度の概要及び基礎統計

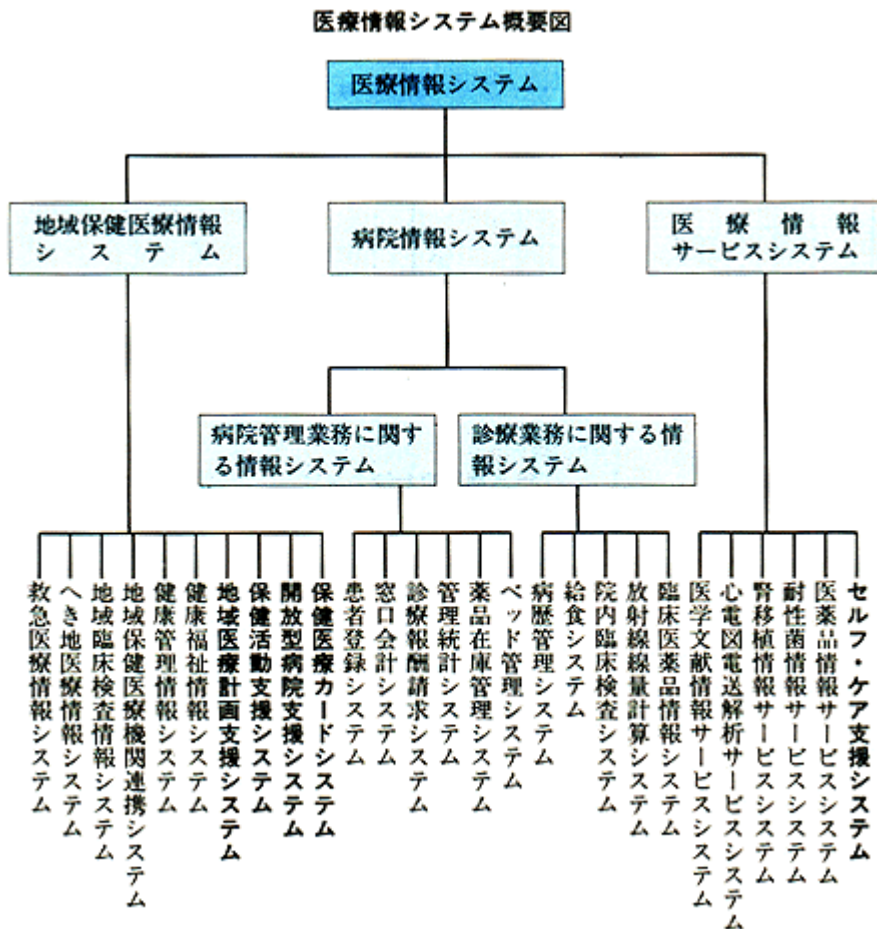
II 保健医療

1 保健医療の実施体制

(7) 医療情報システム

医療情報システムは、近年著しい進歩を遂げている情報処理技術及び高度通信技術を保健医療の分野に応用し、保健医療機関内、保健医療機関相互、保健医療機関と地域住民との情報伝達処理の連携、迅速化を行い、保健医療の効率化を図るものである。この研究開発は、地域保健医療情報、病院情報、医療情報サービスの3分野で進められている。

医療情報システム概要図



(注) 太字は開発中のシステムである。

厚生白書(昭和62年版)

(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare

第2編

第1部 制度の概要及び基礎統計

II 保健医療

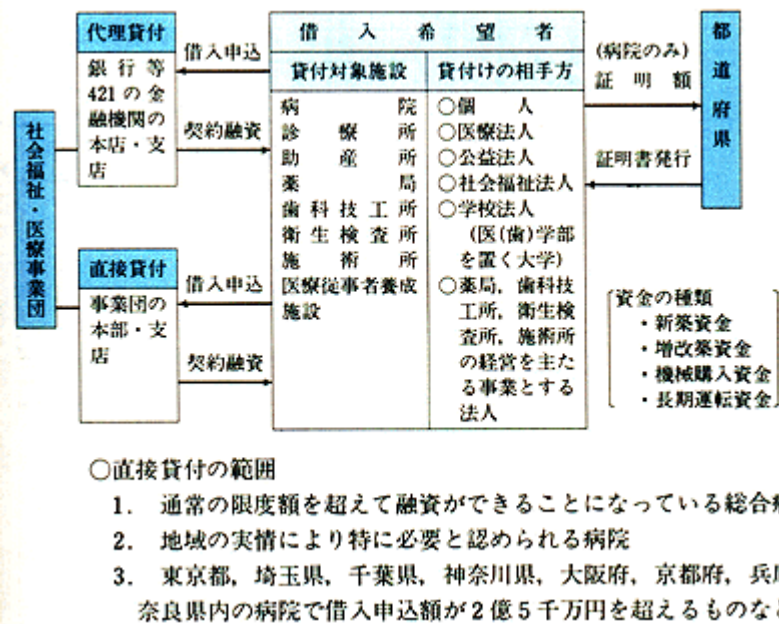
1 保健医療の実施体制

(8) 社会福祉・医療事業団(医療貸付)

社会福祉・医療事業団は、臨時行政調査会の最終答申を踏まえ、社会福祉事業振興会と医療金融公庫を統合して、昭和60年1月1日に発足したものであり、当該事業団の医療貸付は旧医療金融公庫の業務を承継したものであって、病院、診療所等の設置等に必要な資金の融通並びに病院、診療所等に関する経営指導を行い、医療の普及及び向上を図ることを目的としている。

なお、昭和62年度より、老人保健施設に対する融資制度を創設し、適正な普及を図ることとしている。

これまで、旧公庫融資分を含め医療関係施設が不足している地域等に新設された施設数は、病院3,121施設、診療所15,686施設、その他の施設164施設であり、病院病床の増加数は34万床余に達する。また、質的な面でも施設の不燃化や近代化、機能の充実向上が図られている。昭和61年度末貸付累計額は1兆3,844億円となっている。



第2編

第1部 制度の概要及び基礎統計

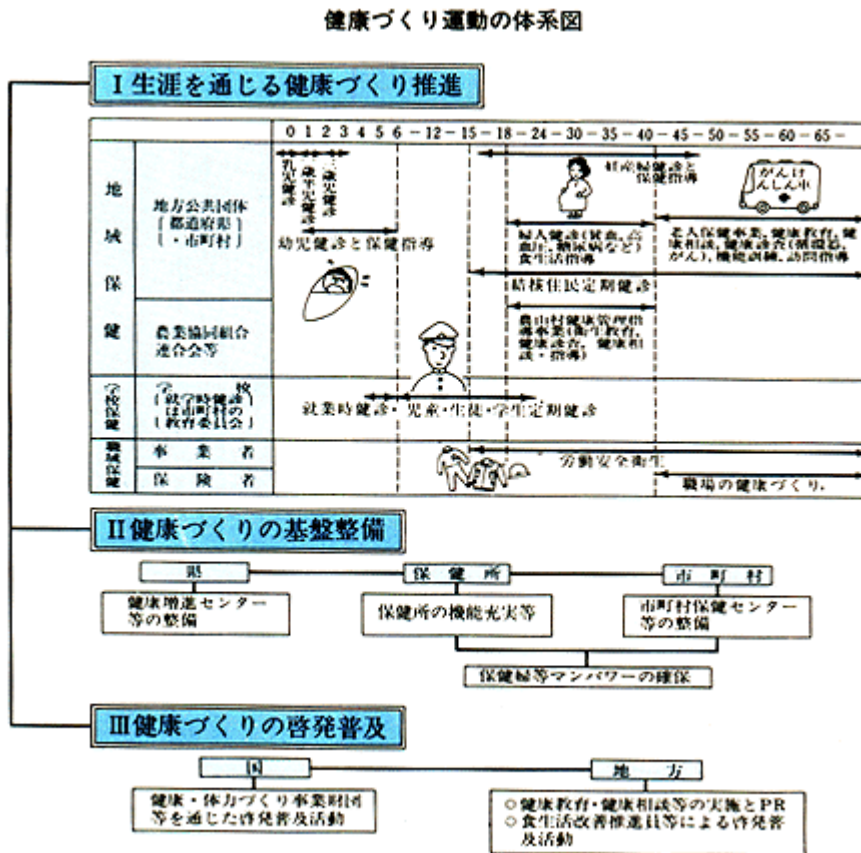
II 保健医療

2 保健医療対策

(1) 健康づくり対策

健康づくりには、国民一人一人が「自分の健康は自分で守る」という自覚を持つことが基本であり、また、国民の様々な健康ニーズに対応して地域に密着した保健サービスが提供できる体制を整備していく必要がある。このような観点から、1)生涯を通じる健康づくりの推進、2)健康づくりの基盤整備、3)健康づくりの啓発普及の三点を柱とする「国民の健康づくり運動」が昭和53年度から推進されている。さらに今後はこれまでの施策を拡充するとともに運動習慣の普及による栄養・運動・休養のバランスがとれた生活スタイルの確立を目指した「第2次国民健康づくり対策」(アクティブ80ヘルスプラン)を推進することとしている。

健康づくり運動の体系図

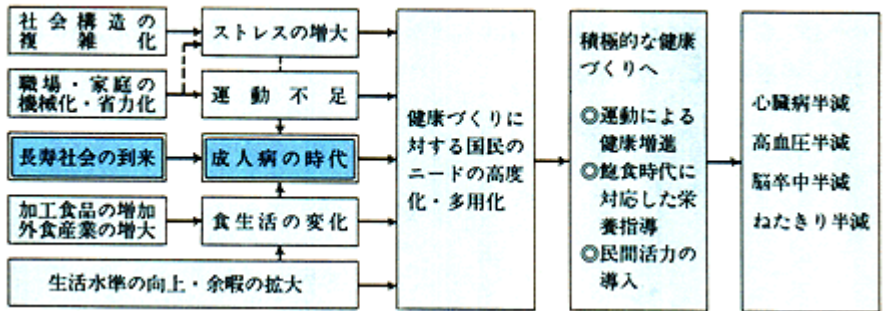


1) アクティブ80ヘルスプラン

疾病の発生予防,健康度アップを中心としたトータルヘルスプラン

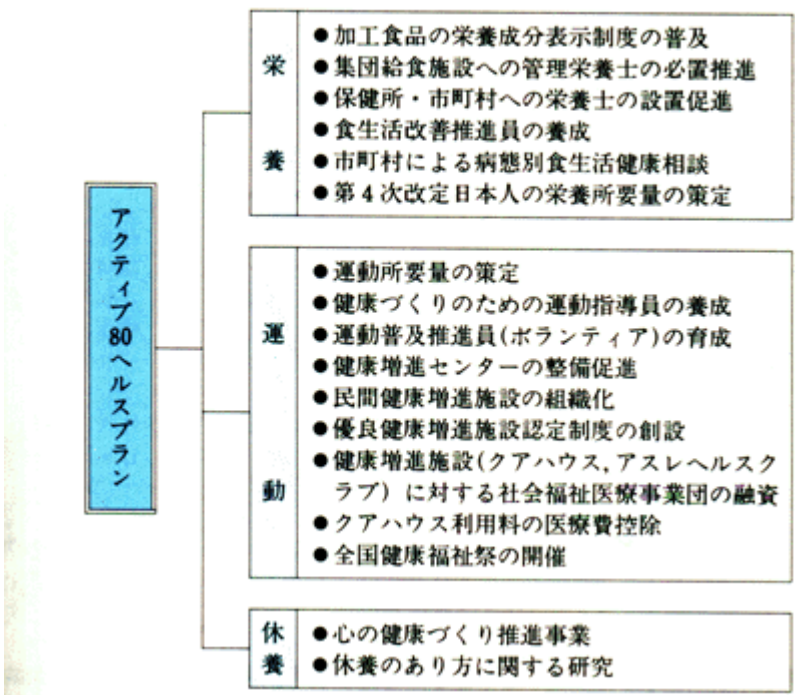
背景・基本方針

背景・基本方針



具体的方策

具体的方策



第2編

第1部 制度の概要及び基礎統計

II 保健医療

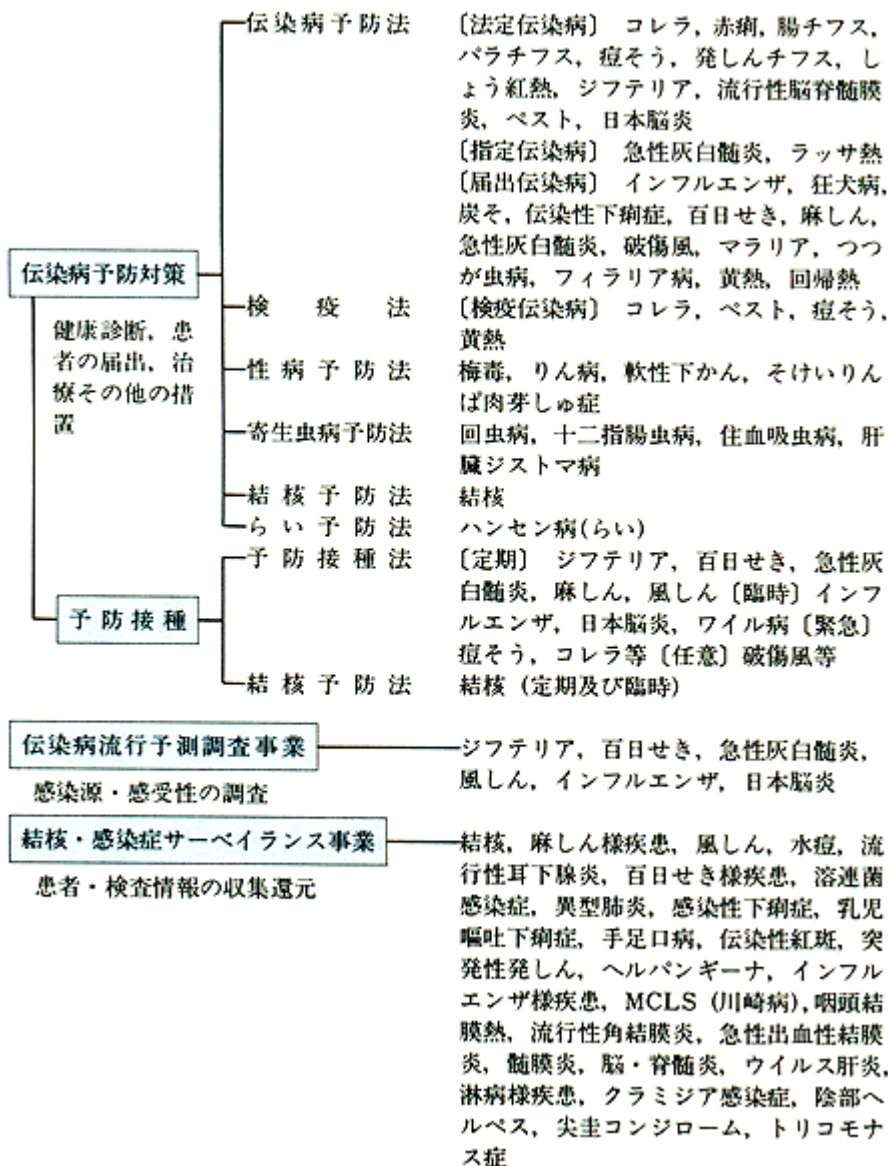
2 保健医療対策

(2) 感染症対策

感染症対策は、伝染病予防対策(予防接種を含む)、伝染病流行予測調査事業、結核・感染症サーベイランス事業が互いに密接な関連を保ちながら行われている。

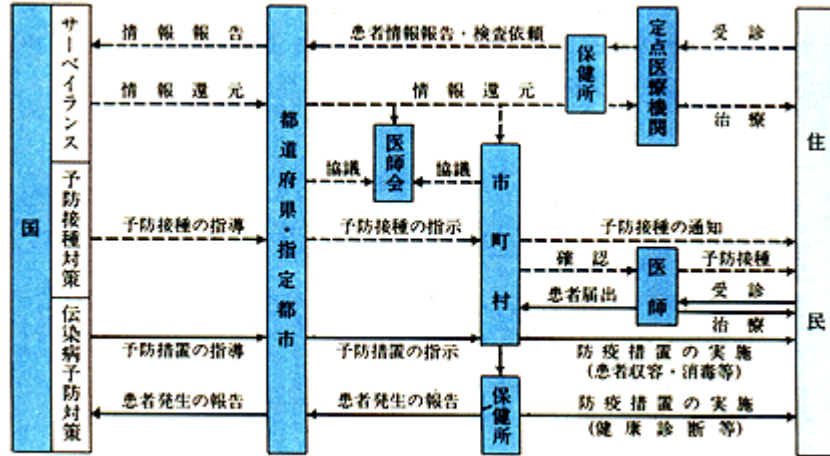
1) 各種事業とその対象疾病

① 各種事業とその対象疾病



2) 組織

②組織



(注) 本図は伝染病予防法、予防接種法、感染症サーベイランスについてのものである。

3) 予防接種健康被害救済制度

予防接種の実施に伴い、極めてまれにはあるが不可避免的に異常な副反応がみられることにかんがみ、予防接種法に基づく健康被害救済制度を設けている。

第II-2-1表 予防接種健康被害認定者数

第II-2-1表 予防接種健康被害認定者数

給付の種類	給付の内容	予防接種の種類と認定者数(人)					計
		種痘	DPT	ポリオ	インフルエンザ	その他	
医療費	自己負担相当額						
医療手当	27,400～29,400円 (月額)	43	(6) 82	11	(3) 63	(8) 114	(17) 313
障害児養育年金 (18才未満)	32,900～102,100円 (月額)	(1) 56	(1) 16	25	(1) 6	14	(3) 117
障害年金 (18才以上)	103,300～210,600円 (月額)	(2) 139	33	(2) 50	13	11	(4) 246
死亡一時金	17,000,000円						
葬祭料	119,000円	14	(1) 10	1	4	4	(1) 33
計		(3) 252	(8) 141	(2) 87	(4) 86	(8) 143	(29) 709

資料：厚生省保健医療局調べ

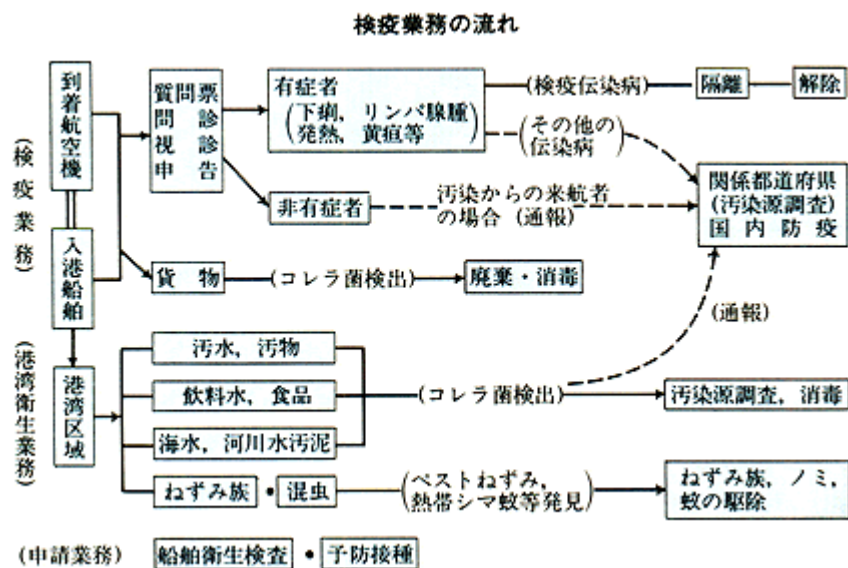
(注) 認定者数は、予防接種法等に基づき昭和62年3月31日までに認定された該当者数である。()内は昭和61年度に新規に認定された該当者数の再掲。給付の額は昭和62年4月1日現在である。

DPT: 百日せきジフテリア破傷風混合ワクチン

4) 検疫

国内に常在しない検疫伝染病(コレラ,ペスト,痘そう及び黄熱)が船舶,航空機を介して国内に侵入することを防止するため,船舶,航空機に対する検疫,申請に基づく検査,消毒等の業務及び港湾地域の衛生措置等を行っている。

検疫業務の流れ



第2編

第1部 制度の概要及び基礎統計

II 保健医療

2 保健医療対策

(3) 結核対策

結核患者は、年々減少しているが、今なお年間約6万人の新患者が発生する最大の伝染病である。このため診断治療技術の進歩、まん延状況の変化に対応しつつ、健康診断、医療、患者管理等の予防対策を推進していく必要がある。

第II-2-2表 検疫実績の推移

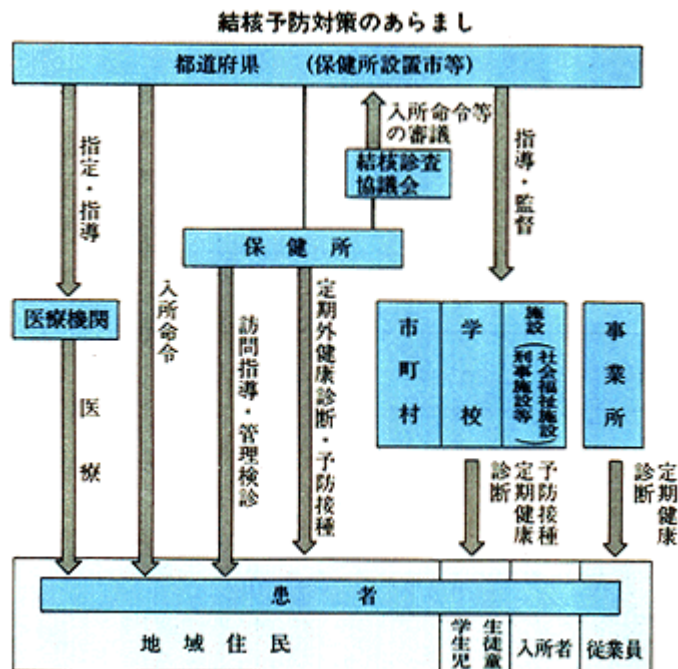
第II-2-2表 検疫実績の推移

年次	検疫所数		船舶検疫		航空機検疫	
	海港	空港	隻数	人員	機数	人員
50	87	7	41,466	1,188,813	32,881	4,270,644
55	84	12	44,957	1,171,177	40,613	6,697,985
56	82	13	43,623	1,124,727	39,455	7,192,380
57	81	13	42,882	1,116,914	40,115	7,610,514
58	79	13	42,366	1,092,095	41,134	8,162,409
59	79	13	43,783	1,111,213	44,104	8,885,731
60	79	13	44,676	1,126,584	46,476	9,479,699
61	79	13	43,736	1,094,236	50,131	9,808,849
62	79	13	44,848	1,105,977	55,688	11,616,754

資料：厚生省保健医療局調べ

(注) 検疫所には、支所、出張所を含む。

結核予防対策のあらまし



第II-2-3表 新登録結核者数・罹患率及び結核死亡数・死亡率の年次推移

第II-2-3表 新登録結核患者数・罹患率及び結核死亡数・死亡率の年次推移

年次	新登録結核患者数		結核死亡数	
	実数	罹患率(人口10万対)	実数	死亡率(人口10万対)
昭和30年	517,477	579.6	46,735	52.3
35	489,715	524.2	31,959	34.2
40	304,556	309.9	22,366	22.8
45	178,940	172.3	15,899	15.4
50	108,088	96.6	10,567	9.5
55	70,916	60.7	6,439	5.5
60	58,567	48.4	4,692	3.9
61	56,690	46.6	4,171	3.4

資料：厚生省保健医療局「結核の統計1987」

第2編

第1部 制度の概要及び基礎統計

II 保健医療

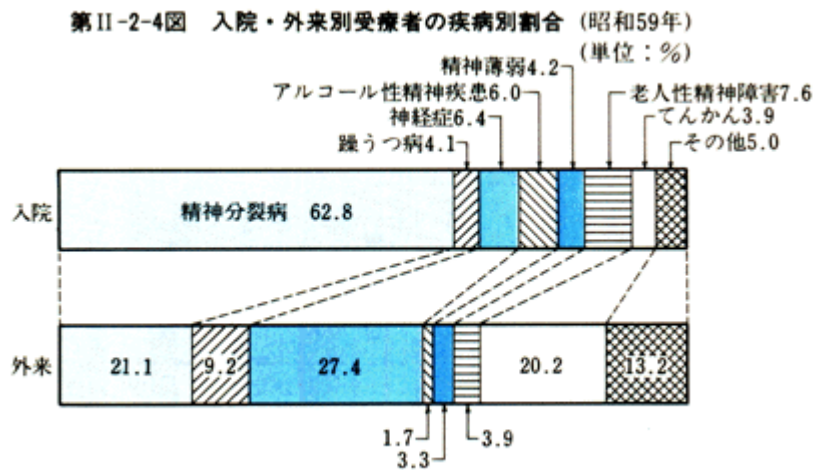
2 保健医療対策

(4) 精神保健対策

国民の精神的健康の保持向上のため、国民の精神保健意識の向上、精神障害者等に対する医療保護の充実、社会復帰の促進等精神保健施策の推進を図っている。また、62年9月には、障害者の人権確保とその社会復帰施策のより一層の推進を図るため精神衛生法の改正を行ったところである。(精神保健法に名称変更)

1) 概要

第II-2-4図 入院・外来別受療者の疾病別割合



資料：厚生省統計情報部「患者調査」

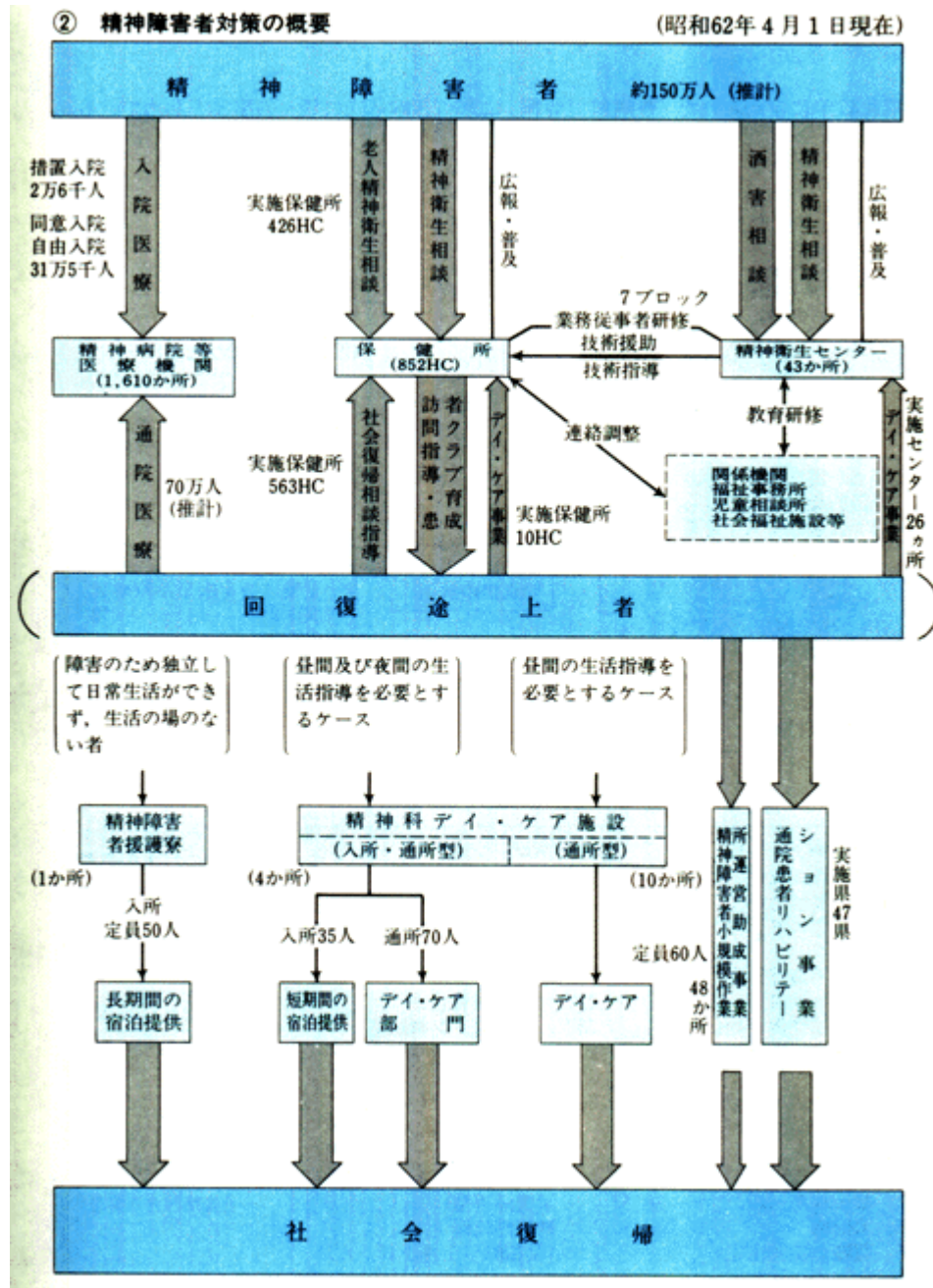
第II-2-5表 精神病床数・入院患者数・措置患者数及び外来患者年間延数の年次推移

第II-2-5表 精神病床数・入院患者数・措置患者数及び外来患者年間延数の年次推移 (各年12月末)

年次	精神病床数	入院患者数	措置患者数	外来患者年間延数
	床	人	人	千人
昭和40年	172,950	183,260	65,372	2,761
45	247,265	250,328	76,532	4,978
50	278,123	278,793	63,887	6,576
55	308,554	309,450	45,766	7,647
60	336,446	336,271	28,353	8,776
61	341,950	338,146	24,081	9,111

資料：措置患者数は厚生省統計情報部「衛生行政業務報告」
 その他は、厚生省統計情報部「病院報告」

2) 精神障害者対策の概要



第2編

第1部 制度の概要及び基礎統計

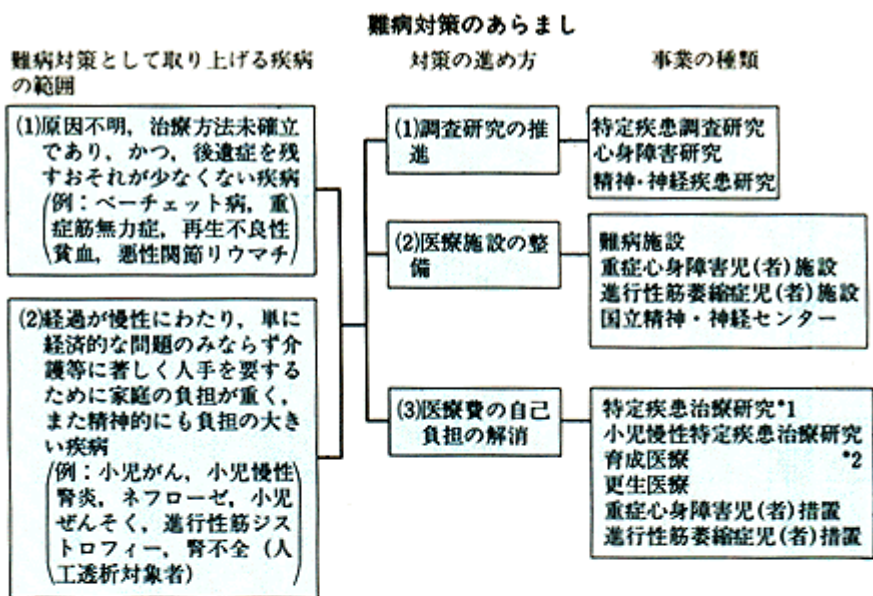
II 保健医療

2 保健医療対策

(5) 難病対策

昭和47年に定められた「難病対策要綱」に基づき体系的に種々の事業を進めている。

難病対策のあらまし



*1 特定疾患治療研究対象疾患(昭和62年度)

- | | |
|--------------------|------------------------|
| 1. ベーチェット病 | 17. クロウン病 |
| 2. 多発性硬化症 | 18. 難治性の肝炎のうち劇症肝炎 |
| 3. 重症筋無力症 | 19. 悪性関節リウマチ |
| 4. 全身性エリテマトーデス | 20. パーキンソン病 |
| 5. スモン | 21. アミロイドーシス |
| 6. 再生不良性貧血 | 22. 後縦靭帯骨化症 |
| 7. サルコイドーシス | 23. ハンチントン舞蹈病 |
| 8. 筋萎縮性側索硬化症 | 24. ウィリス動脈輪閉塞症 |
| 9. 強皮症、皮膚筋炎及び多発性筋炎 | 25. ウェゲナー肉芽腫症 |
| 10. 特発性血小板減少性紫斑病 | 26. 特発性拡張型(うっ血型)心筋症 |
| 11. 結節性動脈周囲炎 | 27. シャイ・ドレーガー症候群 |
| 12. 潰瘍性大腸炎 | 28. 表皮水疱症(接合部型及び栄養障害型) |
| 13. 大動脈炎症候群 | 29. 膿疱性乾癬 |
| 14. ビュルガー病 | (昭和63年1月1日から) |
| 15. 天疱瘡 | |
| 16. 脊髄小脳変性症 | |

*2 小児慢性特定疾患の対象疾患群

- | |
|----------|
| 悪性新生物 |
| 慢性腎疾患 |
| ぜんそく |
| 慢性心疾患 |
| 内分泌疾患 |
| 膠原病 |
| 糖尿病 |
| 先天性代謝異常 |
| 血友病等血液疾患 |

厚生白書(昭和62年版)

(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare

第2編

第1部 制度の概要及び基礎統計

II 保健医療

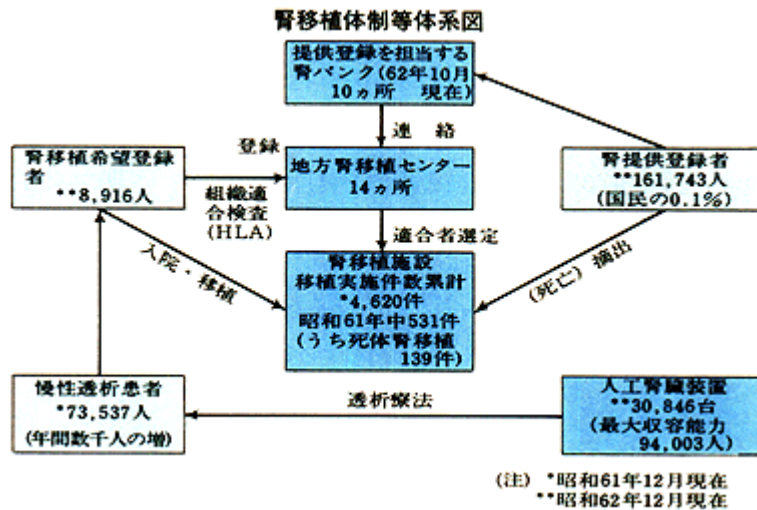
2 保健医療対策

(6) 腎移植・角膜移植体制等

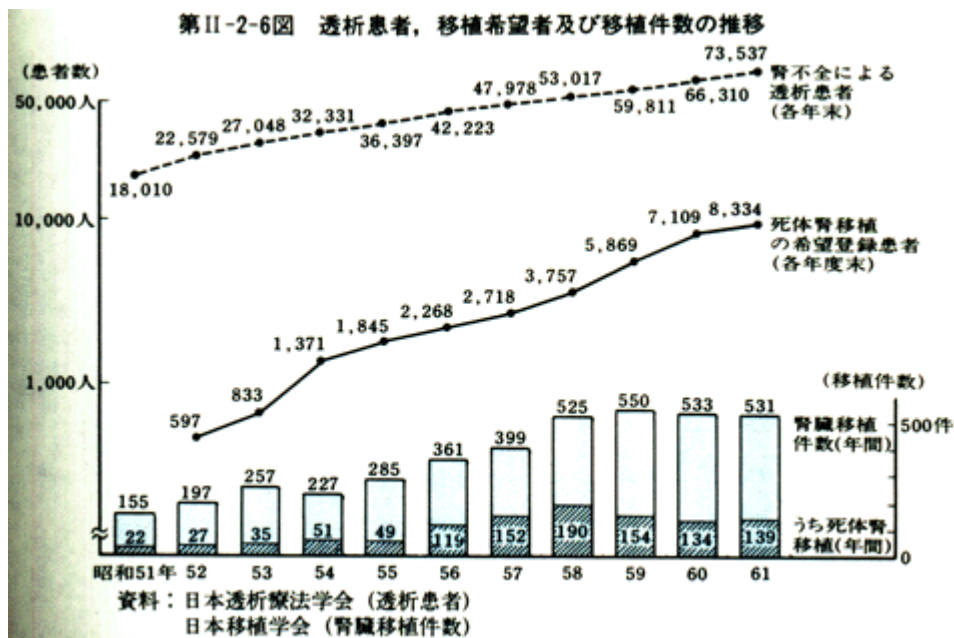
1) 腎移植体制

骨移植を円滑に行うため、国立佐倉病院を中核医療施設として整備し、各ブロックに地方腎移植センターを整備するとともに腎移植施設を全国的に整備するなどの諸施策を推進している。

腎移植体制等体系図



第II-2-6図 透析患者、移植希望者及び移植件数の推移



腎臓提供登録機関(腎バンク)一覧

腎臓提供登録機関(腎バンク)一覧

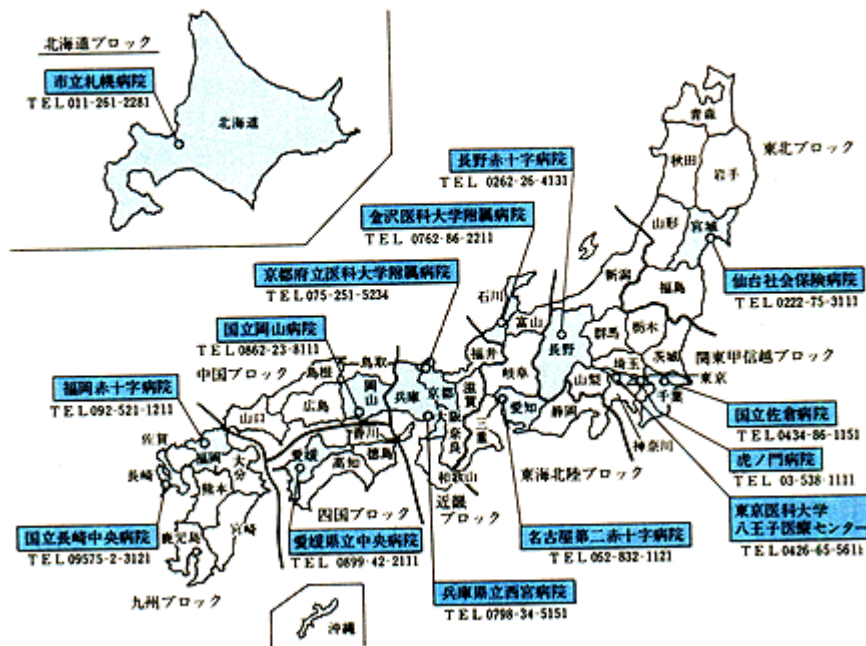
(昭和62年10月現在)

名 称	郵便番号	住 所	電 話
(財)北海道腎臓バンク	060	札幌市中央区北一条西7丁目 おおわだビル2階	011(261)2033
※国立佐倉病院	285	佐倉市江原台2-36-2	0434(86)1151
(社)腎臓移植普及会	105	港区虎ノ門1-15-16 船舶振興ビル5階	03(502)2071
(財)山梨県腎臓バンク	409-38	中巨摩郡玉穂町下河東1110番地 山梨医科大学内	0552(73)1082
(財)静岡県腎臓バンク	431-31	浜松市半田町3600番地 浜松医科大学医学部附属病院内	0534(35)3175
(財)滋賀県腎臓バンク	520	大津市におの浜4-4-5	0775(23)1299
京都府立医科大学附属 病院腎臓バンク	602	京都市上京区河原町通 広小路上ル梶井町465	075(251)5235
(財)大阪腎臓バンク	530	大阪市北区芝田2-2-1 新梅田ビル721号	06(374)3691
(財)兵庫県総合保健協 会腎臓バンク	662	西宮市六湛寺町13番9号 県立西宮病院内	0798(34)5151
奈良県腎臓バンク	634	橿原市四条町840 県立医科大学附属病院内	07442(5)3883
(財)福島県腎臓協会	960	福島市光が丘1番地 福島県立医科大学内	0245(48)2111

※国立佐倉病院は腎臓移植希望者の登録機関である。

地方腎移植センター設置状況

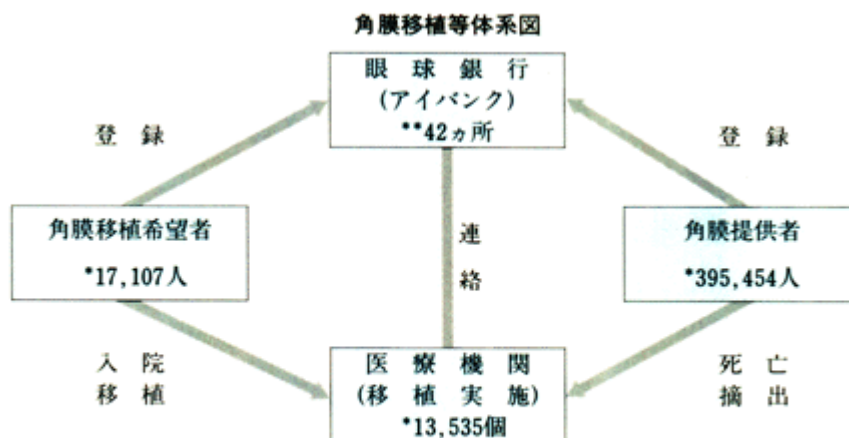
地方腎移植センター設置状況



2) 角膜移植体制

全国のアイバンクが集まって組織された日本眼球銀行協会を中心に、角膜移植推進のため国民に対する普及啓発活動を行っている。またアイバンク未整備の地域については順次設置を進めているところである。

角膜移植等体系図



(注) *昭和60年3月現在
**昭和62年3月現在

第II-2-7表 角膜提供登録者・角膜移植希望者の推移

第II-2-7表 角膜提供登録者・角膜移植希望者の推移

年度	提供登録者		移植希望者	
	計	累計	計	累計
	人	人	人	人
38～51	80,353	80,353	9,056	9,056
52	12,713	93,066	530	9,586
53	15,559	108,625	630	10,216
54	14,710	123,335	638	10,854
55	25,798	149,133	671	11,525
56	36,724	185,857	979	12,504
57	67,295	253,152	1,144	13,648
58	79,649	332,801	1,439	15,087
59	62,653	395,454	2,020	17,107

資料：厚生省保健医療局調べ

第2編

第1部 制度の概要及び基礎統計

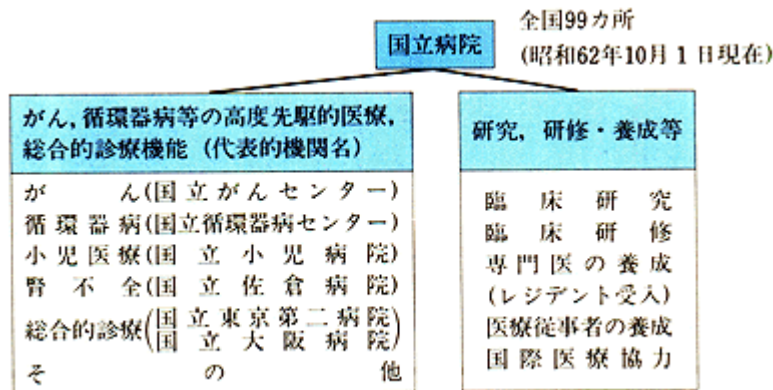
II 保健医療

2 保健医療対策

(7) 国立病院及び国立療養所

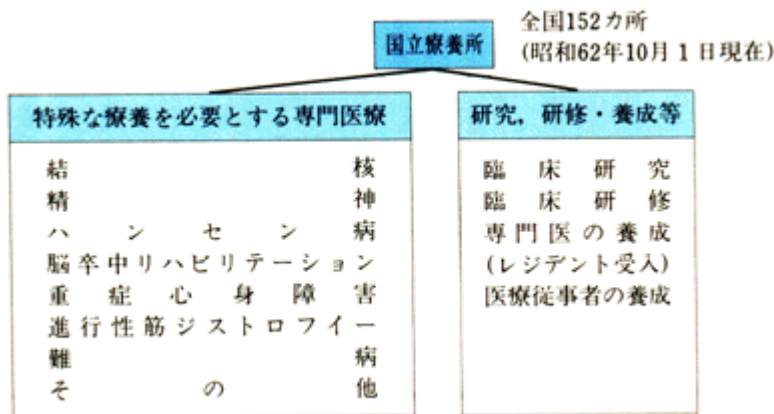
(国立病院の業務)

全国99カ所の国立病院(分院2,国立がんセンター,国立循環器病センターを含む)においては,主として,がん,循環器病等に関する高度先駆的医療や総合的診療を行っているほか,臨床研究,医療従事者の研修・養成,開発途上国に対する国際医療協力等を行っている。



(国立療養所の業務)

全国152カ所の国立療養所(国立精神・神経センターを含む)においては,主として,結核,ハンセン病等特殊な療養を必要とする専門的医療を行っているほか,臨床研究,医療従事者の研修・養成等を行っている。



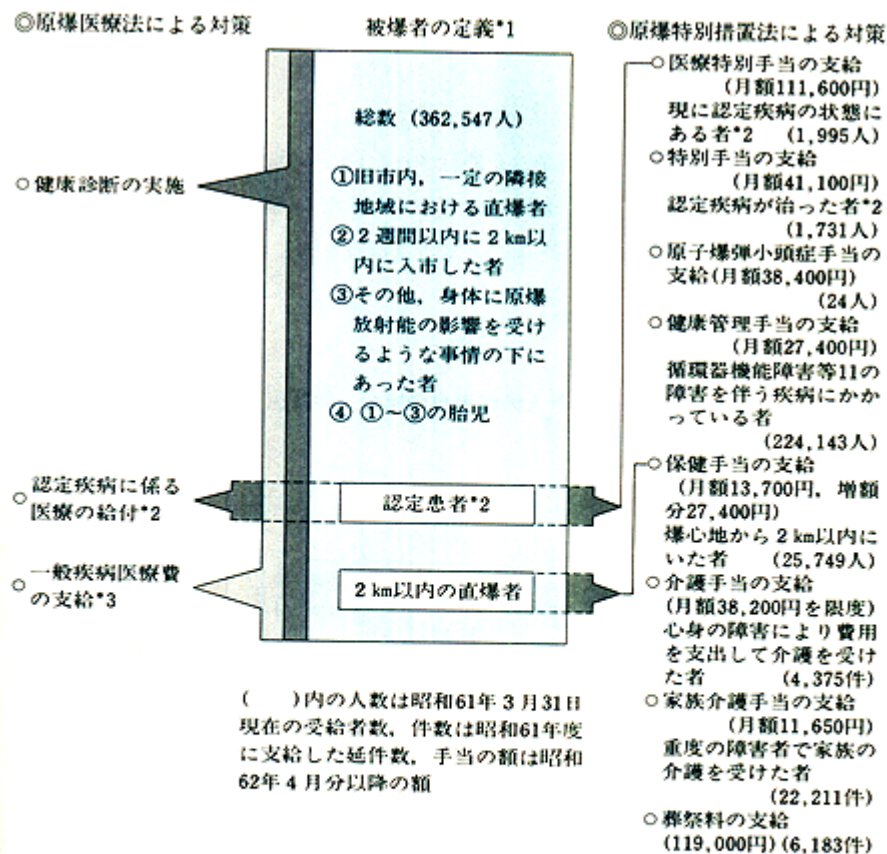
第2編

第1部 制度の概要及び基礎統計

II 保健医療

2 保健医療対策

(8) 原爆被爆者対策



(注)

*1 被爆者とは、①~④に該当するとして、都道府県知事（広島市、長崎市については市長）から被爆者健康手帳の交付を受けた者をいう。

*2 認定患者とは、傷病が原爆の傷害作用に起因する旨の厚生大臣の認定を受けた者をいい、当該傷病を認定疾病という。

*3 一般疾病医療費の支給とは、認定疾病以外の傷病について、医療保険等一般の医療保障制度でカバーできない部分について、被爆者に対し、厚生大臣が支給するものである。

第2編

第1部 制度の概要及び基礎統計

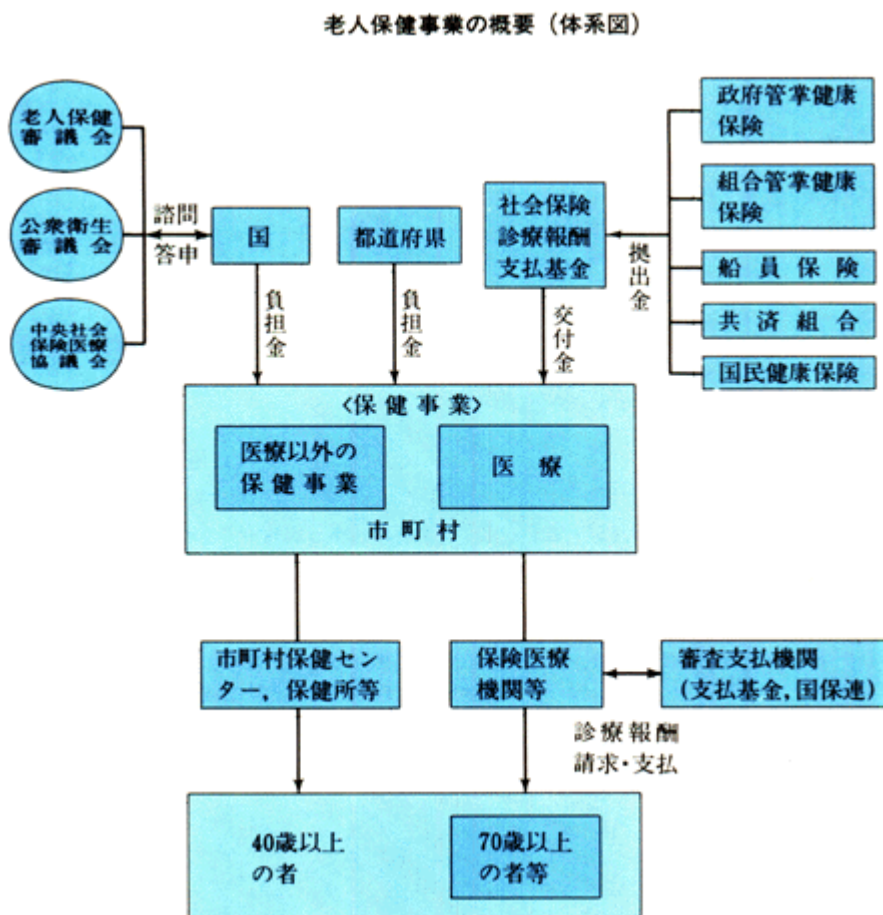
II 保健医療

3 老人保健対策

(1) 概要

昭和58年2月1日から老人保健法が施行された。この制度のねらいは、疾病構造の変化及び高齢化社会の到来に対応し、予防から医療、機能訓練等に至る総合的、一体的な保健医療施策を行うとともに、老人医療費を国民皆で公平に負担することにある。

老人保健事業の概要(体系図)



第2編

第1部 制度の概要及び基礎統計

II 保健医療

3 老人保健対策

(2) 医療等

老人保健法による医療等は,70歳以上の者及び65歳以上70歳未満の者で一定の障害を有することを市町村長により認定された者を対象として行われ,その費用は,国民皆が公平に負担する見地から,老人の一部負担を除いた額について国が20%,都道府県及び市町村がそれぞれ5%負担し,残りの70%は医療保険各制度の保険者が拠出することになっている。

第II-3-1表 国民医療費と老人医療費の推移

第II-3-1表 国民医療費と老人医療費の推移

年度	国民医療費		老人医療費		国民医療費に占める老人医療費の割合	老人医療受給対象者数		1人当たり老人医療費	
	億円	伸率 %	億円	伸率 %		千人	伸率 %	千円	伸率 %
48	39,496	16.2	4,289	—	10.9	4,237	—	101	—
49	53,786	36.2	6,652	55.1	12.4	4,493	6.0	148	46.3
50	64,779	20.4	8,666	30.3	13.4	4,700	4.6	184	24.5
51	76,684	18.4	10,780	24.4	14.1	4,894	4.1	220	19.5
52	85,686	11.7	12,872	19.4	15.0	5,146	5.1	250	13.6
53	100,042	16.8	15,948	23.9	15.9	5,408	5.1	295	17.9
54	109,510	9.5	18,503	16.0	16.9	5,675	4.9	326	10.6
55	119,805	9.4	21,269	14.9	17.8	5,907	4.1	360	10.4
56	128,709	7.4	24,281	14.2	18.9	6,158	4.3	394	9.5
57	138,659	7.7	27,487	—	19.8	6,465	5.0	425	7.8
58	145,438	4.9	33,185	—	22.8	7,491	15.9	443	4.2
59	150,932	3.8	36,098	8.8	23.9	7,823	4.4	461	4.2
60	160,159	6.1	40,673	12.7	25.4	8,157	4.3	499	8.1

資料：厚生省老人保健部調べ

- (注) 1. 58年1月以前は老人医療費支給制度の対象者に係るものである。
 2. 58年2月以降は老人保健法による医療の対象者に係るものである。
 3. 58年度の老人医療費については,老人保健制度の創設に伴い,対象者が増加(健保本人及び所得制限該当者)しているため,前年度とは単純に比較できない点に留意する必要がある。

第2編

第1部 制度の概要及び基礎統計

II 保健医療

3 老人保健対策

(3) 保健事業第2次5カ年計画

1. 計画期間 昭和62年度～66年度

2. 長期的目標

対象疾病	期間	指標	目標
胃がん・子宮がん	57～66年度	死亡率	30%減
肺がん・乳がん	62～66年度	早期のがんの発見割合	50%減
心臓病	62～66年度	ハイリスク者の把握割合	60%減
脳卒中	57～66年度	発生率	50%減

3. 重点事項

- 1) 日常生活における健康なライフスタイルの確立を支援する保健事業を推進し、特に老人に対しては地域や家庭でのケアの支援を目指すきめ細かな事業を実施する体制の確立。
- 2) 循環器疾患,肝疾患対策の強化,肺がん,乳がん検診の導入等魅力ある健診づくりの推進。
- 3) ねたきり老人,痴呆性老人対策の強化。
- 4) 福祉サービス,医療サービス,職域保健サービスとの連携の強化。

医療等以外の保健事業の概要

医療等以外の保健事業の概要

種 類		内 容
健康手帳の交付		○記載内容 健康診査の記録, 医療の受給資格, 医療の記録
健康教育		○保健学級等の開催(小冊子, ポスター, 有線放送等の活用) ○重点健康教育(肺がん予防, 乳がん予防, ねたきり予防, 歯)
健康相談		○健康相談室の開催 ○重点健康相談(病態別食生活, 歯, 老人)
機能訓練		歩行・上肢機能等の基本動作訓練, 食事・衣服の着脱等の日常生活動作訓練, 手工芸, レクリエーション及びスポーツ
訪問指導		家庭における看護方法, 療養方法, 日常生活動作訓練方法
健康診査	基本健康診査	問診, 身体計測, 理学的検査, 血圧測定, 検尿, 循環器検査, 肝機能検査, 貧血検査, 血糖検査
	訪問健康診査	○基本健康診査に準ずる
	胃がん検診	問診, 胃部エックス線検査
	子宮がん検診	○頸部検診(問診, 視診, 細胞診, 内診) ○体部検診(問診, 細胞診)
	肺がん検診	問診, 胸部エックス線フィルム読影, 喀痰細胞診
	乳がん検診	問診, 視診, 触診

第2編

第1部 制度の概要及び基礎統計

II 保健医療

3 老人保健対策

(4) 老人保健施設

今後、急激に増大すると予想されるねたきり等の要介護老人に対し、医療サービスと生活サービスを併せて提供する施設として老人保健施設を創設する。昭和63年春からの本格実施に備え、現在、モデル施設として7施設が指定され、試行的に運営されている。

老人保健施設の概要

老人保健施設の概要

対 象 者	<ul style="list-style-type: none"> ○病院の入院治療を終えて、病状の回復期・安定期にあるねたきり老人等 ○医療ケアが必要なため、在宅での療養が困難なねたきり老人等
サービスの内容	<ul style="list-style-type: none"> ○入所サービス……家庭復帰のためのリハビリテーション、療養に必要な看護、介護を中心とした医療ケアと日常生活サービス ○在宅サービス……在宅のねたきり老人等のための短期入所ケアやデイ・ケア
施設・設備	<ul style="list-style-type: none"> ○療養室（1室あたり定員4人以下、1人あたり8㎡以上）、診察室、機能訓練室、談話室、食堂、浴室等を設置。 ○安心してゆったりと療養できる構造を確保。
ス タ ッ フ	<ul style="list-style-type: none"> ○医療ケアの必要性から医師を配置。（100人に1人） ○手厚い看護、介護スタッフを配置。（100人につき看護婦8名、介護職員20名） ○リハビリテーションや家庭復帰の相談指導のための職員等も確保。
費用負担	<ul style="list-style-type: none"> ○老人医療受給対象者が施設を利用した場合に、定額の施設療養費を支給。 ○食費、理髪代、日常生活品費等については、利用者負担。
利用手続	<ul style="list-style-type: none"> ○病院の入院手続きと同様に、医療受給者証で利用。
整 備	<ul style="list-style-type: none"> ○医療法人、社会福祉法人、市町村等が、都道府県知事の許可により、設置、運営。 ○昭和62年度には、80ヵ所分の施設整備費を計上している。