

第2編

第1部 制度の概要及び基礎統計

II 保健医療

6 医療施設等の現況

[医療施設数の動向]

我が国の医療施設数は、戦後、経済の発展、国民皆保険制度を背景として逐次増加し、平成4年10月1日現在約14万8千施設となっている。その内訳をみると、病院は9,963施設、一般診療所は8万3,374施設、歯科診療所は5万5,002施設となっている。

医療施設数の年次推移

医療施設数の年次推移

(各年10月1日現在)

年次	総数	病 院				一 般 診療所	歯 科 診療所
		総 数	精 神	一 般	その他		
昭和60年	134,075	9,608	1,026	8,527	55	78,927	45,540
61	136,242	9,699	1,035	8,613	51	79,369	47,174
62	137,275	9,841	1,044	8,749	48	79,134	48,300
63	139,542	10,034	1,048	8,940	46	79,752	49,756
平成元	141,849	10,081	1,047	8,991	43	80,572	51,196
2	143,164	10,096	1,049	9,006	41	80,852	52,216
3	145,817	10,066	1,046	8,981	39	82,118	53,633
4	148,359	9,963	1,052	8,877	34	83,394	55,002

(注) その他とは、伝染病院、結核療養所及びらい療養所をいう。

資料：厚生省大臣官房統計情報部「医療施設調査」

第2編

第1部 制度の概要及び基礎統計

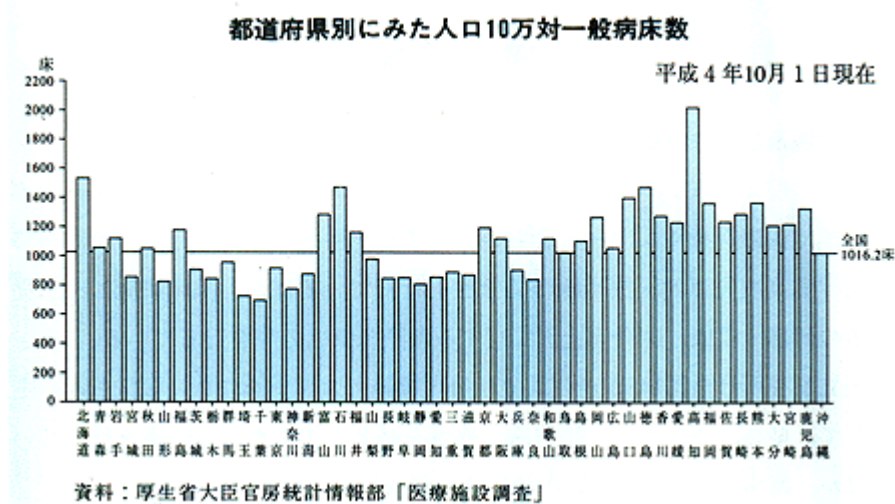
II 保健医療

6 医療施設等の現況

[地域別病床数]

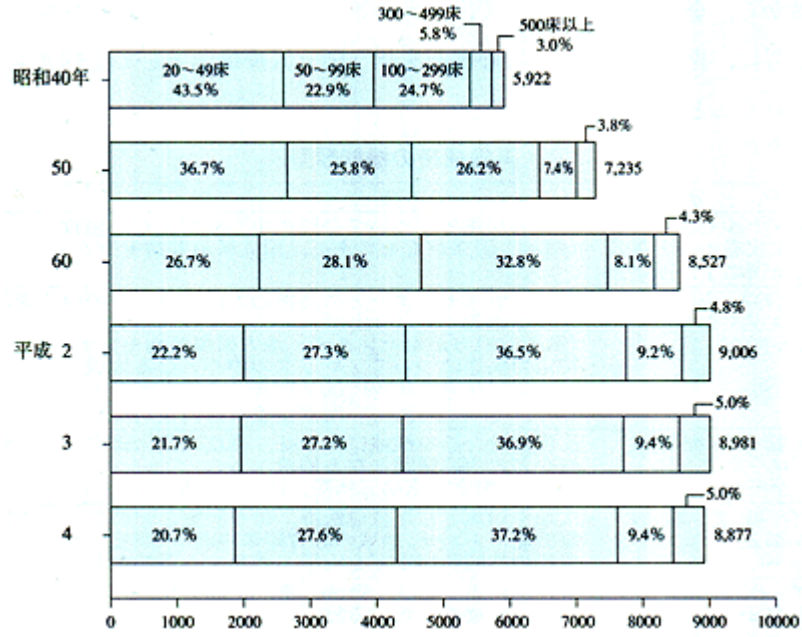
病院病床数は、平成4年10月1日現在約168万7千床(うち一般病床数は約126万床)であり、人口10万対一般病床数は、1,016床となっている。地域別にみると、全般的に北海道、北陸、四国及び九州地域で多く、関東、東海地域では全国平均を下回っている。

都道府県別にみた人口10万対一般病床数



病床規模別にみた一般病院数の年次推移

病床規模別に見た一般病院数の年次推移



第2編

第1部 制度の概要及び基礎統計

II 保健医療

7 国立病院及び国立療養所

[国立病院及び国立療養所の概況]

国立病院は全国95か所(分院2,国立がんセンター,国立循環器病センター,国立国際医療センターを含む)設置され,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。

国立療養所は全国148か所(国立精神・神経センターを含む)設置され,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

7 国立病院及び国立療養所

[国立病院等の再編成後の機能類型]

国立病院・療養所については、国立医療機関にふさわしい広域を対象にした高度又は専門医療等を担えるよう、その質的機能の強化を図るため、昭和61年度から、全国的視点に立って、経営移譲及び統合による再編成を推進するとともに、再編成を通して次の機能を担う国立医療機関として整備充実を図っていくこととしている。

再編成後の機能類型

再編成後の機能類型	
区 分	機 能
ナショナルセンター (対象疾患等ごと) (に全国に1か所)	・特定の疾患等について全国の中心機関となる施設 (例示：国立がんセンター、国立循環器病センター)
基 幹 施 設 (ブロックごとに) (1か所)	・ナショナルセンターとの連携の下にブロックの中心機関となる施設 (例示：地方がんセンター、地方循環器病センター) ・特定の疾患についてブロックの中心となる施設 (例示：アルコール……国立療養所久里浜病院) (てんかん……国立療養所静岡東病院)
高度総合診療施設 (ブロックごとに) (1か所)	・高度の総合診療機能にあわせ、高度の臨床研究・教育研修などの中心機関となる施設 (例示：国立東京第二病院、国立大阪病院)
総合診療施設 (各都道府県に) (1～2か所)	・広域を対象とした救急医療、母子医療などの第三次の医療機能にあわせ、地域の教育研修、病院の開放、高度医療機器の共同利用などを実践・普及する機能を有する施設
専門医療施設 (各都道府県に) (1～2か所)	・特定の疾患(結核、難病、重心、筋ジス等)を対象とした専門医療を実施する施設

国立病院・療養所再編成計画の進捗状況

国立病院・療養所再編成計画の進捗状況

(平成6年1月現在)

(1) 統合のケース

都道府県	対象施設	進捗状況
千葉県 東京都	国立国府台病院 国立精神・神経センター	昭和62年4月1日統合。
千葉県	国立柏病院 国立療養所松戸病院	平成4年7月1日統合し、「国立がんセンター東病院」開院。
和歌山県	国立田辺病院 国立白浜温泉病院	平成4年7月1日統合し、「国立南和歌山病院」開院。
岩手県	国立花巻温泉病院 国立療養所盛岡病院 国立療養所南花巻病院	平成5年7月1日統合し、「国立療養所盛岡病院」「国立療養所南花巻病院」開院。
栃木県	国立療養所東栃木病院 国立療養所宇都宮病院	平成5年7月1日統合し、「国立療養所東宇都宮病院」開院。
東京都	国立病院医療センター 国立療養所中野病院	平成5年10月1日統合し、「国立国際医療センター」開院。
福岡県	国立福岡中央病院 国立久留米病院	平成6年7月統合予定。
東京都	国立王子病院 国立立川病院	平成4年3月、新病院(立川市広域防災基地内)の建設に着手。
新潟県	国立療養所西新潟病院 国立療養所寺泊病院 国立療養所村松病院	平成5年5月、国立療養所西新潟病院の増改築に着手。
高知県	国立高知病院 国立療養所東高知病院	統合に向けて土地取得中。
三重県	国立津病院 国立療養所静澄病院	統合に向けて土地取得中。

(2) 移譲のケース

都道府県	対象施設	進捗状況
鹿児島県	国立療養所阿久根病院	平成元年10月1日、地元の出水郡医師会に経営移譲。
京都府	国立福知山病院	平成5年10月1日、福知山市に経営移譲。

第2編

第1部 制度の概要及び基礎統計

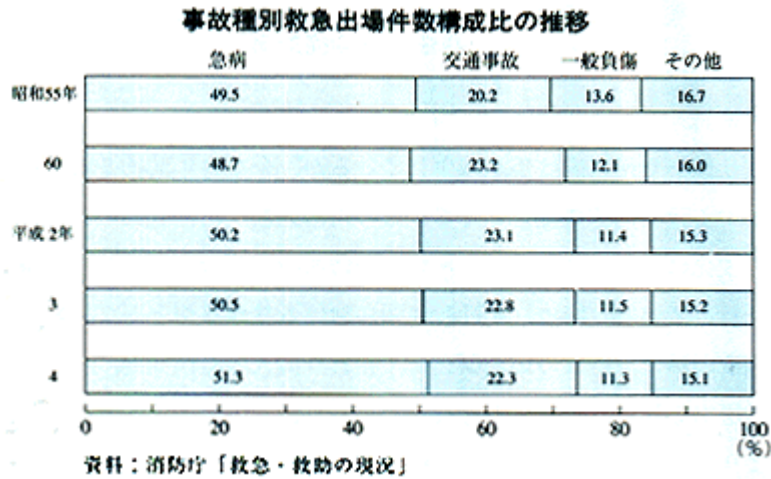
II 保健医療

8 救急医療体制

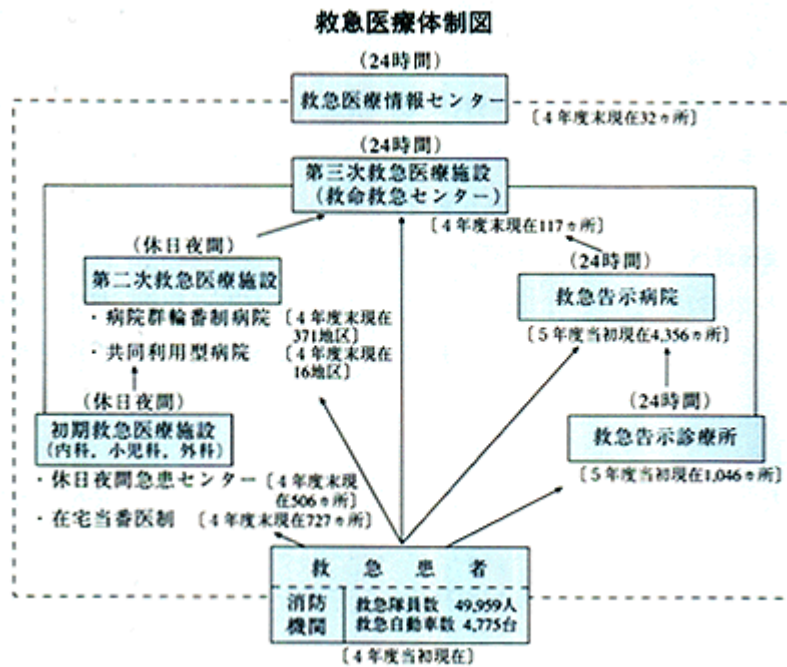
[救急医療体制]

救急医療体制については、傷病者を搬送する医療機関として都道府県知事が告示する救急告示病院、救急告示診療所のほか、初期及び二次、三次の救急医療機関と救急医療情報センターからなる体制の体系的な整備を計画的に推進してきた結果、休日夜間を含め救急医療体制はおおむね整ってきている。

事故種別救急出場件数構成比の推移



救急医療体制図



第2編

第1部 制度の概要及び基礎統計

II 保健医療

8 救急医療体制

[初期救急医療体制の整備]

初期救急医療体制は、人口5万人以上の市を設置対象とする休日夜間急患センター及び地域医師会で実施している在宅当番医制からなり、平成4年度末までに、それぞれ506か所、727地区の整備を行っている。

第2編

第1部 制度の概要及び基礎統計

II 保健医療

8 救急医療体制

[第二次救急医療体制の整備]

入院治療を必要とする重症救急患者を受け入れる第二次救急医療体制は、広域市町村を単位とする病院群輪番制病院及び共同利用型病院からなり、平成4年度末までに、あわせて387地区の整備を行っている。

第2編

第1部 制度の概要及び基礎統計

II 保健医療

8 救急医療体制

[第三次救急医療体制の整備]

脳卒中,心筋梗塞,頭部損傷等の重篤救急患者を受け入れるため,高度な診療機能を有する24時間診療体制の救命救急センターの整備を進め,平成4年度末までに117か所の整備を行っている。

第2編

第1部 制度の概要及び基礎統計

II 保健医療

8 救急医療体制

[広域救急医療情報システムの整備]

県全域を対象に、救急医療機関から情報を収集して医療機関、消防本部等へ提供する救急医療情報センターについては、平成4年度末までに32か所の整備を行っている。

第2編

第1部 制度の概要及び基礎統計

II 保健医療

9 結核・感染症対策

[結核対策]

結核り患率や死亡率は年々減少しているが、今なお年間約5万人の新患者が発生する代表的感染症といえる。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、予防接種、患者管理、結核医療などの対策を行っている。特に、最近数年間における結核事情として、結核り患率減少速度の鈍化、結核の地域偏在化、在日外国人の結核問題、結核集団感染事例の増加等新しい局面がみられる。このため、平成3年9月に公衆衛生審議会より提出された意見具申「結核対策推進計画について」に沿って総合的な対策を行っている。

新登録結核患者数・り患率及び結核死亡数・死亡率の推移

新登録結核患者数・り患率及び結核死亡数・死亡率の推移

年次	新登録結核患者数		結核死亡数	
	実数	り患率(人口10万対)	実数	死亡率(人口10万対)
昭和50年	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
平成2	51,821	41.0	3,664	3.0
3	50,612	40.8	3,325	2.7
4	48,956	39.3	3,309	2.7

資料：厚生省保健医療局「結核の統計1992」

第2編

第1部 制度の概要及び基礎統計

II 保健医療

9 結核・感染症対策

[感染症の動向と予防対策]

国際交通の発達や海外旅行者の急増により、輸入感染症が増加し、ウイルス性出血熱など我が国には従来存在しないとされていた感染症も報告されているほか、レトロウイルス感染症、性感染症、院内感染症などが重要な問題となってきている。感染症予防対策は、伝染病予防法等により感染源、感染経路対策を、予防接種により感受性対策を、また、環境衛生の整備を目的とする各種法律によって感染経路対策を行っている。

予防接種健康被害認定者数

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	31,440～33,440円 (月額)	41	105	15	86	785	1,032
障害児養育年金 (18歳未満)	452,800～1,405,700円 (年額)	12	8	21	5	17	63
障害年金 (18歳以上)	1,458,600～2,974,300円 (年額)	189	43	59	18	14	323
死亡一時金	20,820,000円						
葬祭料	142,000円	17	15	2	11	8	53
計		259	171	97	120	824	1,471

(注) 認定者数は、予防接種法等に基づき平成5年3月31日までに認定された該当者数である。

給付の額は平成5年4月1日現在である。

DPT：百日ぜきジフテリア破傷風混合ワクチン

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

9 結核・感染症対策

[予防接種健康被害者の救済対策]

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2編

第1部 制度の概要及び基礎統計

II 保健医療

9 結核・感染症対策

[検疫]

国内に常在しない検疫伝染病(コレラ,ペスト及び黄熱)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,予防接種等の業務及び港湾地域の衛生措置等を行っている。

検疫実績の推移

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(千人)	機数	人員(千人)
昭和50年	87	7	41,466	1,189	32,881	4,271
55	84	12	44,957	1,171	40,613	6,698
60	79	13	44,676	1,127	46,476	9,480
平成2	81	14	49,678	1,260	77,752	17,422
3	82	17	51,994	1,303	83,912	17,387
4	82	17	54,315	1,358	89,722	18,839

(注) 検疫所には、支所、出張所を含む。

資料：厚生省生活衛生局調べ

第2編

第1部 制度の概要及び基礎統計

II 保健医療

10 精神保健対策

[精神保健対策]

精神保健対策は、「入院中心の治療体制から地域におけるケア体制へ」という流れに沿って展開しており、現在、精神障害者の人権に配慮した適正な医療及び保護を確保するとともに、その社会復帰の促進を図ることを目的とした精神保健法に基づき各種の施策が推進されている。

精神病床数・入院患者数・公費負担通院医療延件数の推移

精神病床数・入院患者数・公費負担通院医療延件数の推移

	平成2年度	3	4	5
精神病床数	358,251	360,303	361,830	362,962
入院患者数	349,010	349,190	347,930	343,926
措置入院	12,566	10,007	8,446	7,223
医療保護入院	139,123	127,577	119,402	112,230
任意入院	184,503	199,188	209,037	213,974
その他	12,818	12,418	11,045	10,499
公費負担通院医療延件数	270,946	282,708	293,850	305,762

(注)1.精神病床数、入院患者数は6月末現在。

2.平成5年度公費負担通院医療延件数は予算ベース。

資料：厚生省保健医療局調べ、厚生省大臣官房統計情報部「病院報告」

第2編

第1部 制度の概要及び基礎統計

II 保健医療

10 精神保健対策

[医療対策]

精神保健法に基づき、精神障害者の人権を擁護しつつ、適正な医療及び保護を実施している。

- ・ 入院医療主な入院形態は以下のとおりとなっている。
 - 1) 任意入院…患者本人の同意に基づく入院(原則的な入院形態)。
 - 2) 医療保護入院…保護義務者の同意により行われる入院。
 - 3) 措置入院…自傷他害のおそれのある精神障害者に対して、知事の権限で行われる強制入院(医療費は全額公費負担)。

 - ・ 通院医療精神障害者の通院医療促進のため通院医療費の1/2を公費で負担している。
-
-

第2編

第1部 制度の概要及び基礎統計

II 保健医療

10 精神保健対策

[社会復帰対策]

精神保健対策の最重点施策として、精神障害者社会復帰施設の整備、通院患者リハビリテーション事業の実施、精神障害者地域生活援助事業(グループホーム)、保健所等における社会復帰相談等の各種施策を積極的に推進している。

精神障害者社会復帰施設等の概要

精神障害者社会復帰施設等の概要

施設等	施設等の概要 (施設数・定員)
精神障害者援護寮	回復途上にある精神障害者に対し、居室その他の設備を提供するとともに、専門の職員による生活指導等を行う。また、ショートステイ施設や通所部門が併設されている場合がある。 (49か所, 1,070人)
精神障害者福祉ホーム	一定程度の自活能力のある精神障害者であって、家庭環境、住宅事情等の理由により住宅の確保が困難な者に対し、生活を営むための居室を提供するとともに、専門の職員による指導等を行う。 (67か所, 670人)
精神障害者授産施設 (通所・入所)	相当程度の作業能力を有するが雇用されることが困難な精神障害者であって、将来就労を希望する者に対し、自活に必要な訓練及び指導を行う。 (56か所, 1,140人)
精神障害者福祉工場	作業能力は有するものの、一般企業に就労できない精神障害者を雇用する。
通院患者 リハビリテーション事業	精神障害者が一定期間事業所に通い、集中力、対人能力、持久力、環境適応能力等を身に付けるための社会適応訓練を行う。 (2,106か所, 3,367人)
精神障害者 地域生活援助事業 (グループホーム)	地域において共同生活を営む精神障害者に対し世話を配し、食事の世話等日常生活における援助等を行う。 (100か所, 500人)

(注) 施設数・定員数は平成5年度予算ベース。

第2編

第1部 制度の概要及び基礎統計

II 保健医療

10 精神保健対策

[地域精神保健対策]

保健所を地域における精神保健活動の第一線機関とし、精神保健センターを都道府県における精神保健に関する技術的中核機関として、精神保健相談、訪問指導、心の健康づくり等さまざまな活動を実施している。

第2編

第1部 制度の概要及び基礎統計

II 保健医療

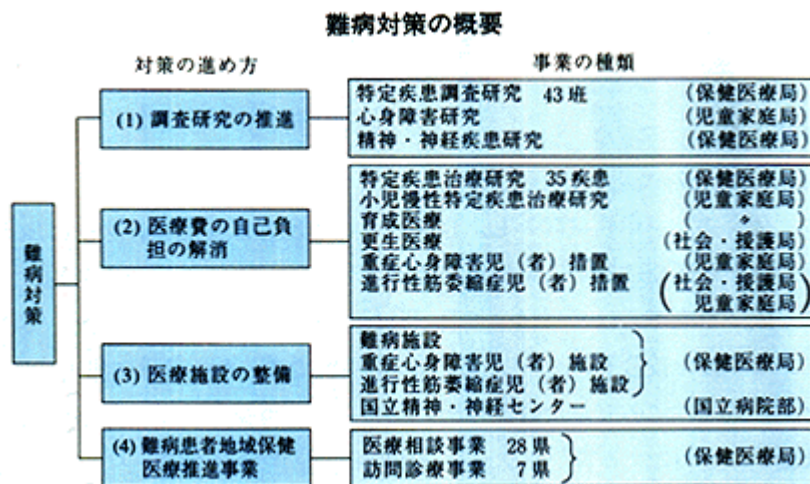
11 難病対策

[難病対策としての疾病の範囲]

昭和47年に定められた「難病対策要綱」により、次の2項目に整理している。

- 1) 原因不明,治療法未確立であり,かつ,後遺症を残すおそれが少なくない疾病。
- 2) 経過が慢性にわたり,単に経済的な問題のみならず介護等に著しく人手を要するために家庭の負担が重く,また精神的にも負担の大きい疾病。

難病対策の概要



第2編

第1部 制度の概要及び基礎統計

II 保健医療

11 難病対策

[難病対策の柱]

1)調査研究の推進,2)医療費自己負担の解消,3)医療施設の整備,4)難病患者地域保健医療推進事業の対策が行われている。

第2編

第1部 制度の概要及び基礎統計

II 保健医療

11 難病対策

[調査研究の推進]

平成5年度は,43の研究班が組織されており,研究費は13億8,750万円となっている。

特定疾患治療研究対象疾患一覧

疾 患 名		平成4年度末 現在交付件数	疾 患 名		平成4年度末 現在交付件数
1	ベーチェット病	13,383	19	悪性関節リウマチ	4,532
2	多発性硬化症	4,156	20	パーキンソン病	27,061
3	重症筋無力症	8,299	21	アミロイドーシス	521
4	全身性エリテマトーデス	35,618	22	後縦靭帯骨化症	9,585
5	スモン	2,012	23	ハンチントン舞蹈病	361
6	再生不良性貧血	7,563	24	ウィリス動脈輪閉塞症	4,200
7	サルコイドーシス	9,668	25	ウェゲナー肉芽腫症	460
8	筋萎縮性側索硬化症	2,966	26	特発性拡張型(うっ血型)心筋症	4,466
9	強皮症, 皮膚筋炎及び多発性筋炎	16,691	27	シャイ・ドレーガー症候群	339
10	特発性血小板減少性紫斑病	19,320	28	表皮水瘍症(融合部型及び栄養障害型)	256
11	結節性動脈周囲炎	1,540	29	膿疱性乾癬	546
12	潰瘍性大腸炎	29,661	30	広範脊柱管狭窄症	465
13	大動脈炎症候群	4,434	31	原発性胆汁性肝硬変	2,921
14	ビュルガー病	9,428	32	重症急性腎炎	456
15	天疱瘡	1,906	33	特発性大腿骨頭壊死症	2,008
16	脊髄小脳変性症	10,483	34	混合性結合組織病	409
17	クローン病	8,862	35	原発性免疫不全症候群	—
18	難治性の肝炎のうち劇症肝炎	619	合 計		245,195

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

11 難病対策

[難病患者への医療費補助]

難病には種々の疾病が含まれ、医療費の補助制度も多様であり、特定疾患治療研究費、小児慢性特定疾患治療研究費、更生医療費、育成医療費、重症心身障害児(者)措置費、進行性筋萎縮症児(者)措置費などの名目によって、医療費の公費負担が行われている。

第2編

第1部 制度の概要及び基礎統計

II 保健医療

11 難病対策

[難病患者への相談事業]

難病患者及びその家族に対し、医療及び日常生活に係る相談、指導、助言等を行い、疾病等に対する不安の解消を図るとともに、寝たきり等により受療が困難な在宅の難病患者に対し、訪問診療により医学的指導等を行い、地域における在宅医療を促進するため難病患者地域保健医療推進事業を行っている。

第2編

第1部 制度の概要及び基礎統計

II 保健医療

12 腎・角膜・骨髄移植体制

[腎移植体制]

(腎移植センター)

国立佐倉病院を中核機関とし、14ブロックの地方腎移植センターに加え平成元年度から新たに都道府県腎移植推進・情報センターの整備を開始し、さらに平成2年度からは腎移植推進員(移植コーディネーター)を地方腎移植センターや救命救急センターに設置し、提供腎のさらなる確保に努めている。また、腎臓提供者の登録、腎臓移植に関する普及啓発の事業は、(社)腎臓移植普及会をはじめとする腎バンクが行っている。

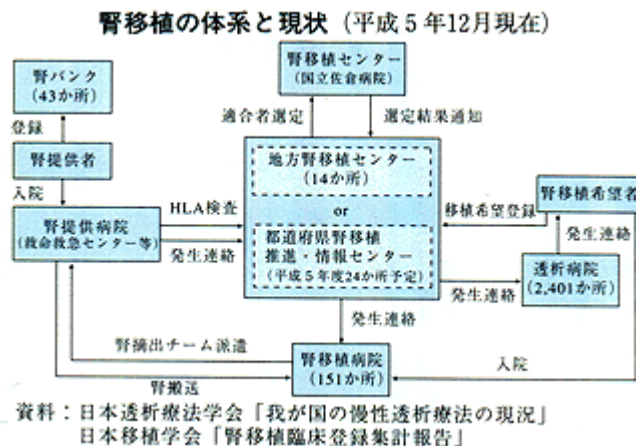
そして、腎不全予防及び腎移植に関する理解と協力を求めるため、毎年10月を「腎移植推進月間」と定め、広く国民に対し、献腎思想の普及啓発を行っている。

人工透析患者、移植希望者及び移植件数の推移

	昭和61年	62	63	平成元	2	3	4
腎不全による透析患者数	73,537	80,553	88,534	83,221	103,296	116,303	123,926
死体腎移植の希望登録者数	8,334	9,645	12,243	14,107	15,925	17,318	19,143
腎臓移植件数	640	706	725	792	741	593	524

資料：日本透析療法学会(透析患者数)、日本移植学会(腎臓移植件数)、国立佐倉病院(死体腎の移植希望者数)調べ

腎移植の体系と現状



厚生白書(平成5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

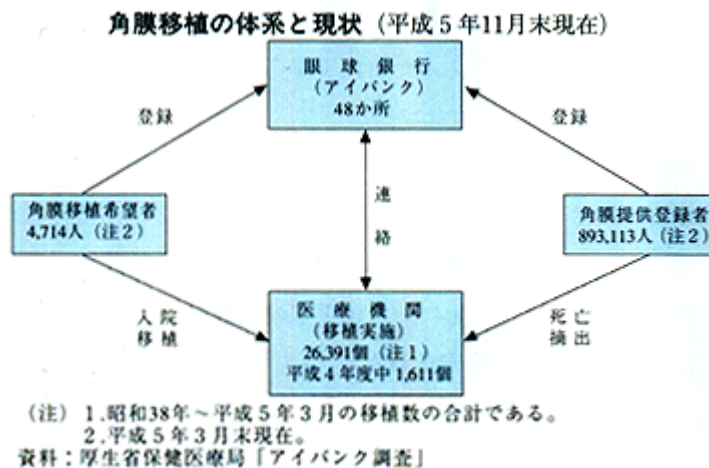
II 保健医療

12 腎・角膜・骨髄移植体制

[角膜移植体制]

角膜の障害による失明に対する唯一の根本治療である角膜移植については、昭和34年の「角膜移植に関する法律」の施行以降、アイバンクの整備をはじめとして推進している。現在(財)日本眼球銀行協会が中心となり、全国48のアイバンクが角膜移植推進のため、国民に対する普及啓発活動を行い、併せて角膜提供者の登録、角膜の斡旋等を行っている。

角膜移植の体系と現状



第2編

第1部 制度の概要及び基礎統計

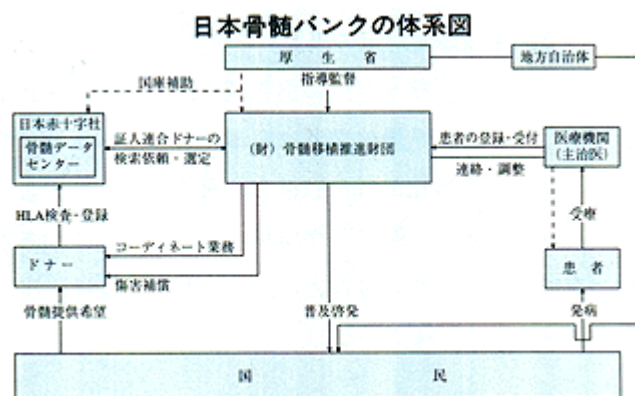
II 保健医療

12 腎・角膜・骨髄移植体制

[骨髄移植体制]

平成3年12月に骨髄移植推進財団を設立し、同時にドナー募集を開始した。そして平成4年6月22日には、骨髄移植を希望する者の検索依頼の受付を開始し、平成5年10月末現在、骨髄提供希望登録者数は32,142人を数えている。

日本骨髄バンクの体系図



第2編

第1部 制度の概要及び基礎統計

II 保健医療

13 原爆被爆者対策

[被爆者]

被爆者:次の1)~4)のいずれかに該当する者で,都道府県知事(広島市及び長崎市にあっては市長)から被爆者健康手帳の交付を受けた者

- 1) 原爆が投下された際,当時の広島市内,長崎市内又は一定の隣接地域内で直接に被爆した者。
 - 2) 原爆が投下されてから2週間以内に爆心地から約2km以内に立ち入った者。
 - 3) 死体処理及び救護等に当たった者。
 - 4) 上記被爆者の胎児であった胎内被爆者。
-

第2編

第1部 制度の概要及び基礎統計

II 保健医療

13 原爆被爆者対策

[原爆被爆者対策]

原爆被爆者対策については、放射線による健康障害という特別の状態に着目して、原爆医療法及び原爆特別措置法に基づき、被爆者に対し必要な健康診断、医療の給付を行うとともに、各種手当の支給等を行っている。

このほか、原爆被爆者家庭奉仕員派遣事業、相談事業や関連施設の整備、調査研究事業等を実施している。

原爆諸手当の受給者(件)数及び手当月額

原爆賠償手当の受給者(件)数及び手当月額

手当の種類	支給額 (平成5年度)	支給要件	受給者数 (平成4年度末現在)
医療特別手当 (月額)	127,970円	原子爆弾の放射能が原因で病気やけがの状態にあるという厚生大臣の認定を受けた人で、まだその病気やけがの治っていない人	2,011人
特別手当 (月額)	47,160円	原子爆弾の放射能が原因で病気やけがの状態にあるという厚生大臣の認定を受けた人で現在はその病気やけがが治った人*	1,605人
原子爆弾小頭症手当 (月額)	44,060円	原子爆弾の放射能が原因で小頭症の状態にある人	26人
健康管理手当 (月額)	31,440円	高血圧性心疾患等の循環器機能障害のほか、運動機能障害、視機能障害(白内障)、造血機能障害、肝臓機能障害、内分泌腺機能障害等11障害のいずれかを伴う病気にかかっている人*	239,388人
保健手当 (うち障害者・ 単身老人) (月額)	15,720円	2 km 以内で直接被爆した人と当時その人の胎児だった人*	19,836人
	31,440円	身障手帳1級から3級程度の身体障害、ケロイドのある人又は70歳以上の身寄りのない単身居宅生活者	(うち) 2,462人
介護手当 (月額)	重度 101,030円以内 中度 67,350円以内	精神上又は身体上の障害のために費用を支出して身のまわりの世話をする人を雇った場合(身障手帳1級から3級程度)*	年間5,272件
家族介護手当 (月額)	20,090円	重度の障害のある人で、費用を出さずに身のまわりの世話をうけている場合(身障手帳1級及び2級の一部程度)*	年間30,104件
葬祭料	142,000円	被爆者が死亡した場合、葬祭を行う人に支給	年間6,998件

(注) *をつけた手当は所得制限あり。
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

13 原爆被爆者対策

[平成5年度における原爆被爆者対策の概要]

平成5年度においては、平成4年度に引き続き、手当支給額及び所得制限額の引上げを行うとともに、原爆被爆者家庭奉仕員派遣事業及び相談事業の拡充等を行った。また、原爆死没者を慰霊し、永遠の平和を祈念する施設の設置について、平成5年6月、保健医療局長の私的諮問機関である原爆死没者慰霊等施設基本構想懇談会から報告書が出されたのを受け、現在その基本計画の策定に向け検討が行われている。
