

指標編

第1部 制度の概要及び基礎統計

Ⅰ Ⅰ 保健医療及び生活環境

1 健康

(1) 概要

公衆衛生行政は、国民の健康をめぐる諸事情の変動や保健需要の多様化に対応しつつ、地域に密着した疾病の予防からリハビリテーションに至る体系的な施策を行っている。

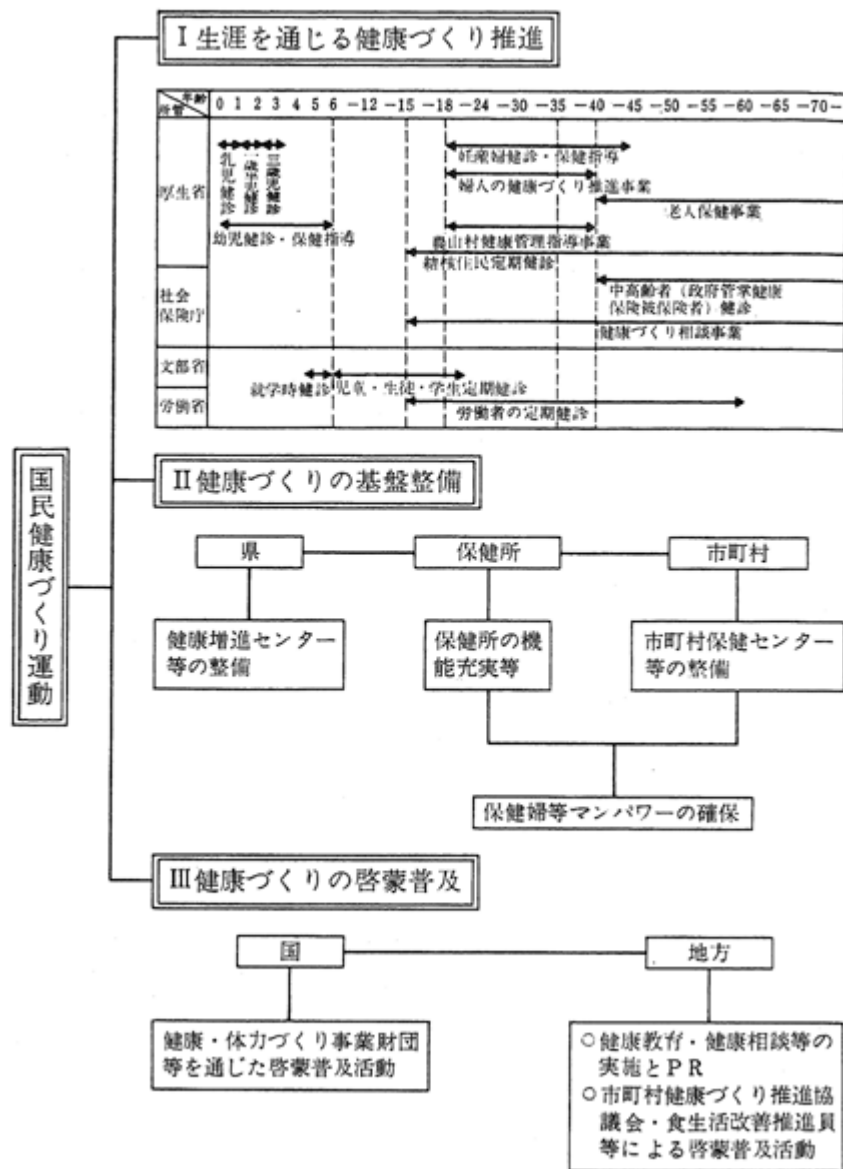
1) 栄養素等摂取量の年次推移

① 栄養素等摂取量の年次推移					
(1人1日当たり)					
	昭和40年	昭和45年	昭和50年	昭和55年	昭和56年
エネルギー kcal	2,184	2,210	2,188	2,084	2,101
たん白質 g	71.3	77.6	80.0	77.9	78.8
うち動物性 g	28.5	34.2	38.9	39.2	40.1
脂 肪 g	36.0	46.5	52.0	52.4	54.7
うち動物性 g	14.3	20.9	27.4	27.2	28.6
炭水化物 g	384	368	337	313	310
カルシウム mg	465	536	550	535	546
鉄 mg	—	—	13.4	13.1	13.4
ナトリウム g (食塩換算)	—	—	14.0	13.0	12.5
ビタミン A IU	1,324	1,536	1,602	1,576	1,730
ビタミン B ₁ mg	0.97	1.13	1.11	1.16	1.17
ビタミン B ₂ mg	0.83	1.00	0.96	1.01	1.04
ビタミン C mg	78	96	117	107	115

資料：厚生省公衆衛生局「国民栄養調査」

2) 国民健康づくり運動

② 国民健康づくり運動



指標編

第1部 制度の概要及び基礎統計

Ⅰ Ⅰ 保健医療及び生活環境

1 健康

(2) 地域保健

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。

保健所、市町村保健センターの概要

保健所、市町村保健センターの概要		
	保 健 所	市町村保健センター
根 拠 法 令	保健所法	公衆衛生局長通知
設 置 主 体	都道府県、政令市(30市)、特別区	市町村
設 置 数	855か所	467か所
組 織	所長（医師）の下に総務課、普及課、予防課、衛生課等 3～5 課が置かれている。	特になし （通常、市町村の衛生部局の一部となっている。）
主 な 職 員	医師、歯科医師、薬剤師、獣医師、保健婦、栄養士、衛生検査技師等	保健婦等
業 務 内 容	○成人病対策、母子保健対策等について、市町村に対し、指導、協力を行うほか一般に ・広域的に行うべきサービス ・専門的技術を要するサービス ・多種の保健医療職種によるチームワークを要するサービスに重点を置く。 ○環境衛生、食品衛生、公害等の対物衛生サービスを行う。	○市町村が行う地域住民に密着した成人病、母子保健等の対人保健サービス活動及び地域住民の自主的な保健活動を行う施設として活用される。

（注） 設置数は、昭和58年3月31日現在の数である。

指標編

第1部 制度の概要及び基礎統計

Ⅰ 保健医療及び生活環境

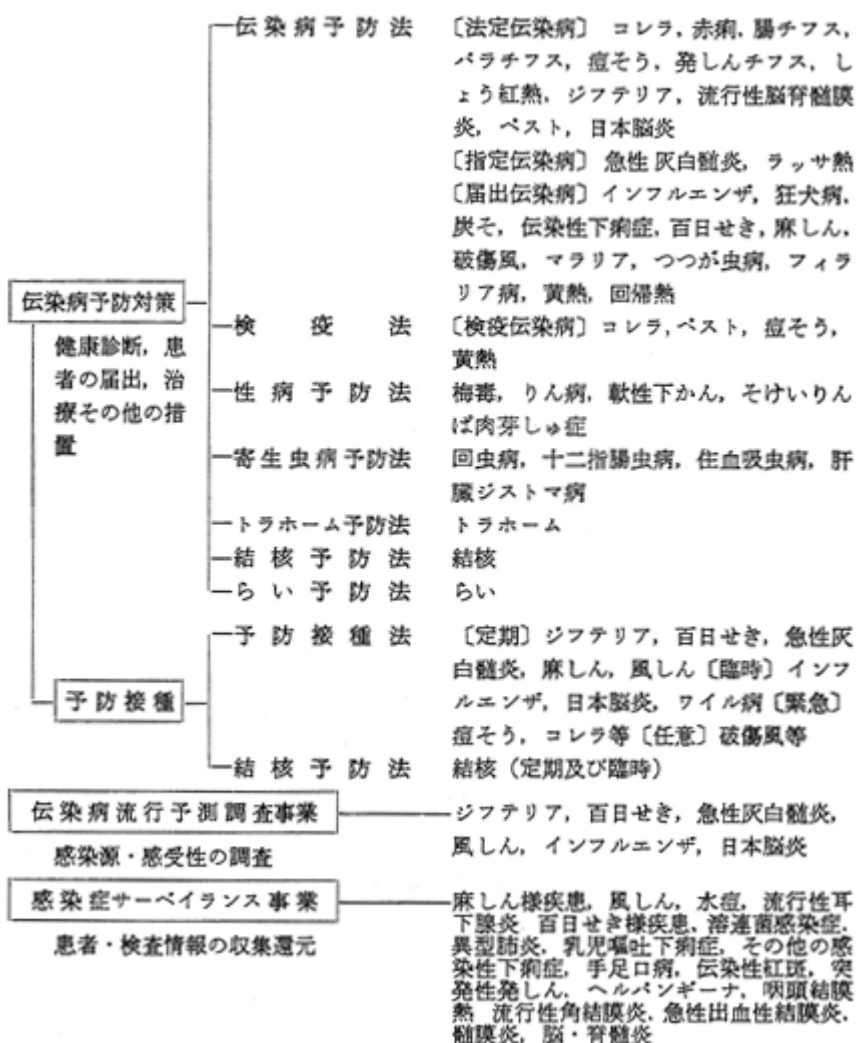
1 健康

(3) 感染症対策

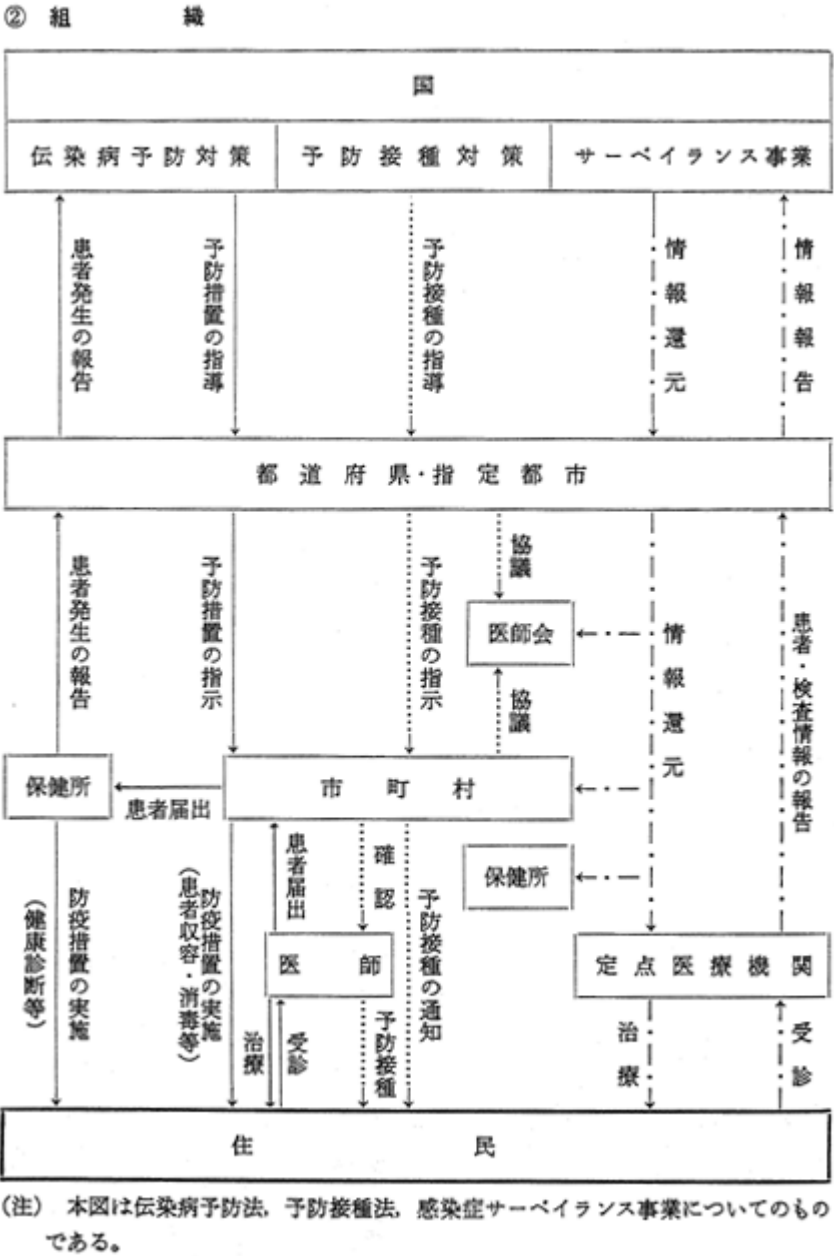
感染症対策は、伝染病予防対策(予防接種を含む)、伝染病流行予測調査事業、感染症サーベイランス事業が互いに密接な関連を保ちながら行われている。

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

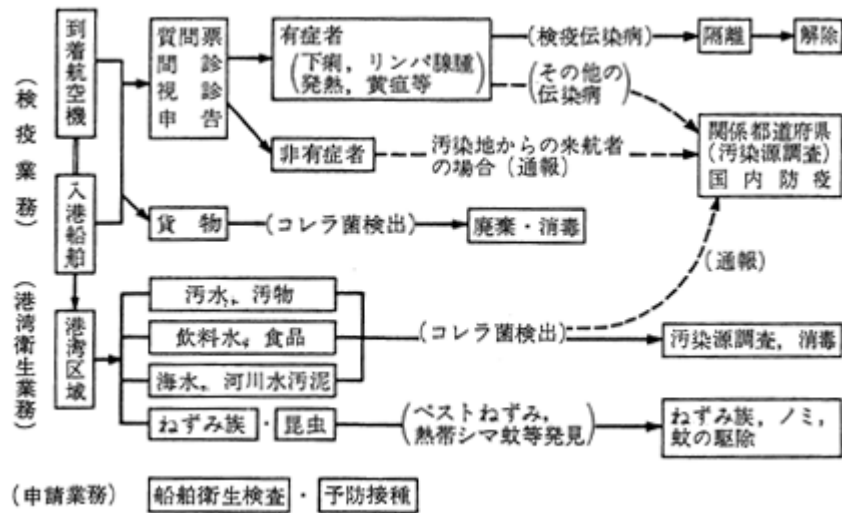


3) 予防接種健康被害救済制度

予防接種の実施に伴い,医師等の関係者に過失がない場合においても,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,これらの健康被害者の救済のため,昭和51年6月に予防接種法の改正により,法に基づく健康被害救済制度を設け,各種の給付を行ってきている。

予防接種健康被害発生時対集のあらまし

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。



昭和57年の検疫実績

昭和57年の検疫実績

検 疫 船 舶 数	乗 船 者 数	検 疫 航 空 機 数	搭 乗 者 数
42,882隻	1,116,914人	40,115機	7,610,514人

検疫所数：海港 79か所，空航 13か所（支所，出張所含む）

指標編

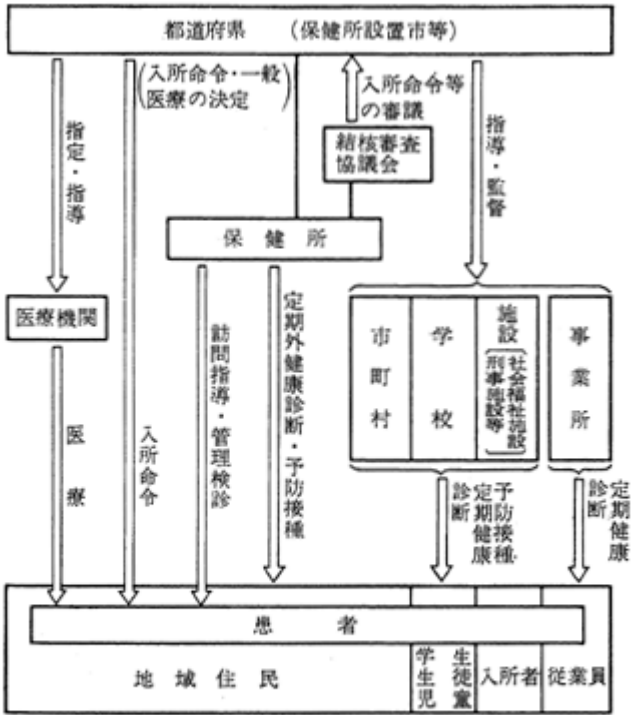
第1部 制度の概要及び基礎統計

Ⅰ 保健医療及び生活環境

1 健康

(4) 結核対策

結核患者は、年々減少しているが、今なお約6.4万人の新規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。



(注) 昭和57年・死亡者数 5,343人 (人口10万人対死亡率 4.5)
・新規発生患者数63,940人 (" 罹患率53.9)

指標編

第1部 制度の概要及び基礎統計

Ⅰ Ⅰ 保健医療及び生活環境

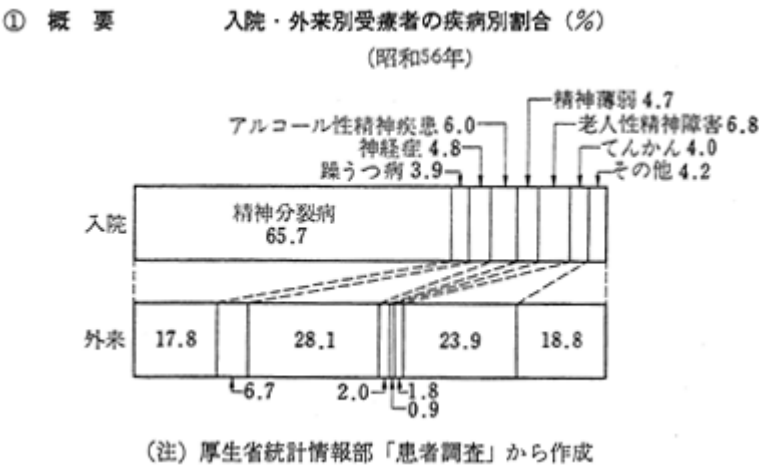
1 健康

(5) 精神衛生対策

国民の精神的健康の保持向上のため、国民の精神衛生意識の向上、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衛生施策の推進を図っている。

1) 概要

入院・外来別受療者の疾病別割合



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

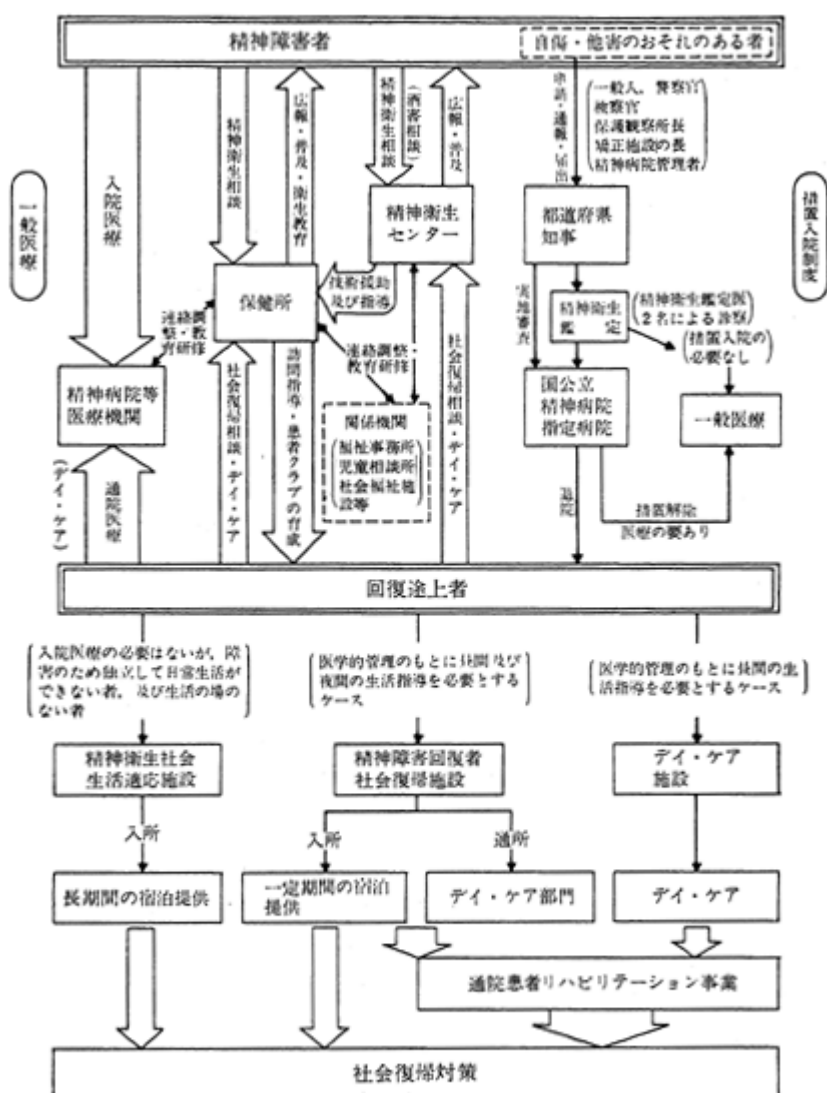
精神病床数・入院患者数・措置患者数及び外来患者年間延数の年次推移（各年12月末）				
年 次	精神病床数	入院患者数	措置患者数	外来患者年間延数
昭和40年	172,950	183,260	65,372	2,761
45	247,265	250,328	76,532	4,978
50	278,123	278,793	63,887	6,576
55	308,554	309,450	45,766	7,647
57	320,068	325,442	38,700	8,300

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) 精神衛生施策のあらまし

② 精神衛生施策のあらまし



(注) このほか、一般住民に対し、精神衛生センター、保健所を中心に、精神衛生に関する啓蒙普及活動が実施されている。

指標編

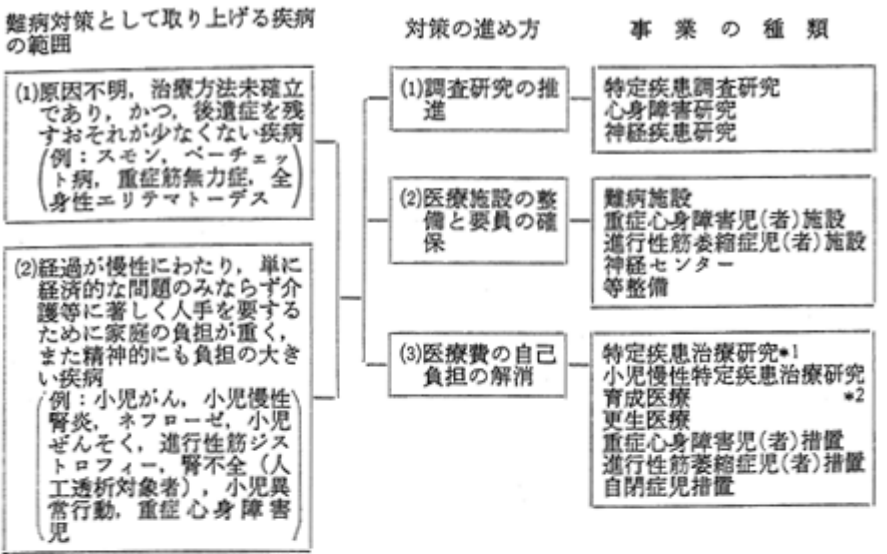
第1部 制度の概要及び基礎統計

Ⅰ 保健医療及び生活環境

1 健康

(6) 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。



*1 特定疾患治療研究対象疾患（昭和58年度）

1. ペーチェット病	14. ビュルガー病
2. 多発性硬化症	15. 天疱瘡
3. 重症筋無力症	16. 脊髄小脳変性症
4. 全身性エリテマトーデス	17. クローン病
5. スモン	18. 難治性の肝炎のうち劇症肝炎
6. 再生不良性貧血	19. 悪性関節リウマチ
7. サルコイドーシス	20. パーキンソン病
8. 筋萎縮性側索硬化症	21. アミロイドーシス
9. 強皮症、皮膚筋炎及び多発性筋炎	22. 後縦靱帯骨化症
10. 特発性血小板減少性紫斑病	23. ハンチントン舞踏病
11. 結節性動脈周囲炎	24. ウィリス動脈輪閉塞症
12. 潰瘍性大腸炎	25. ウェゲナー肉芽腫症（新規）（昭和59.1.1より）
13. 大動脈炎症候群	

*2 小児慢性特定疾患の対象疾病

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

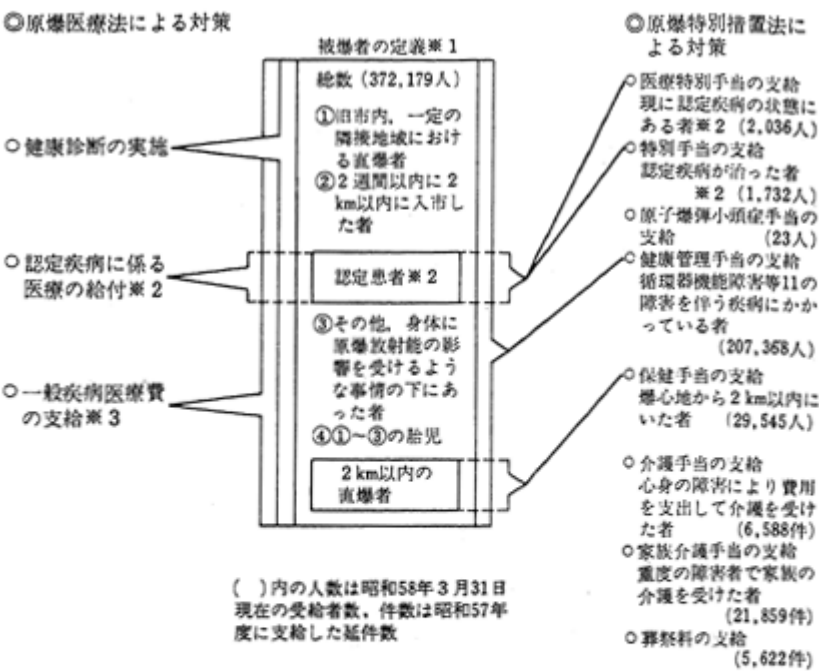
指標編

第1部 制度の概要及び基礎統計

Ⅰ 保健医療及び生活環境

1 健康

(7) 原爆被爆者対策



*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。

指標編

第1部 制度の概要及び基礎統計

1 1 保健医療及び生活環境

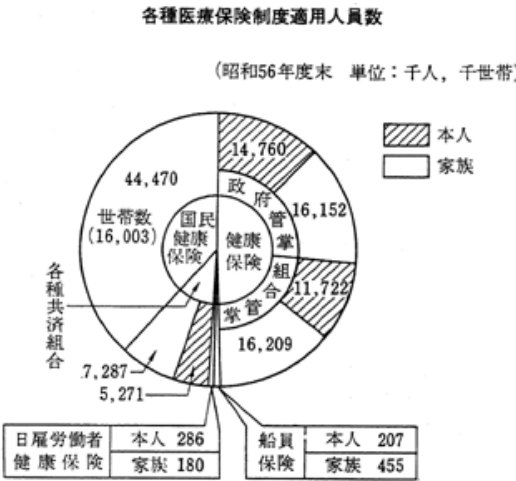
2 医療保険

(1) 概要

我が国では,すべての国民が何らかの医療保険の対象となる国民皆保険の体制が,昭和36年4月より実施されている。

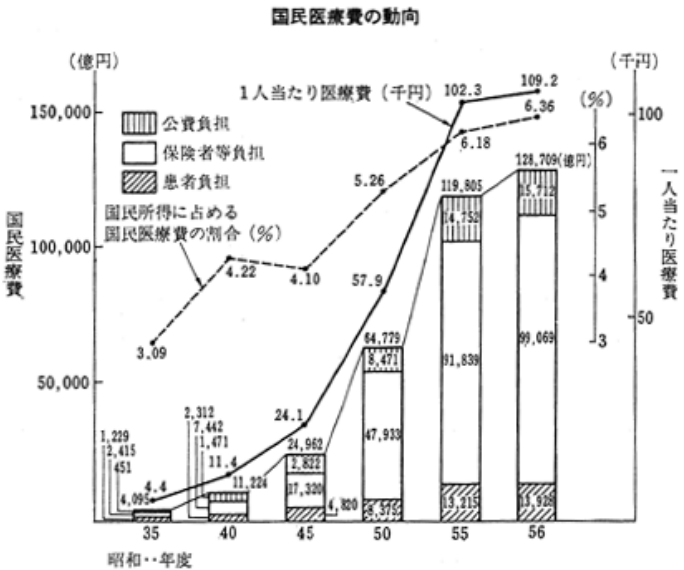
医療保険制度を大きく分けると,被用者保険(被保険者は被用者自身であるが,この被用者に扶養される者も保険の対象である。)と,一般地域住民を対象とする地域保険とになる。

各種医療保険制度適用人員数



厚生省保険局調べ

国民医療費の動向



資料: 厚生省統計情報部「国民医療費」

医療保険制度の現況

医療保険制度の現況

制 度 名			被 保 険 者	保 険 者	保 險 給 付			財 源		
					医 療 給 付			現 金 給 付	保 険 料 率	国 庫 負 担
					療養の給付	家族療養費	高額療養費			
被 保 用 者	健 康 保 険	政 府 管 掌 健 康 保 険	健康保険組合の設立されていない事業所 (主に中小企業)の被用者	国	10割 (一部負担 あり)	入 院 8 割 外 来 7 割	自 己 負 担 5 万 1 千 円	傷病手当金 出産手当金 分べん費等	8.5% 特別保険料 1.0% (昭56.11~)	給付費の 16.4%
		組 合 管 掌 健 康 保 険	健康保険組合の設立されている事業所の被 用者	健康保険 組合 1,709	10割 (同 上)	入 院 8 割 外 来 7 割 (附加給付 あり)	低所得者は 1 万 5 千 円 超 過 分	同 上 (附加給付あ り)	7.994% (全組合平 均 昭56年 度)	給付費の補助 13億円 (昭和58年度)
	船 員 保 険		船員 (一定の船舶に乗り組む者)	国	10割 (同 上)	入 院 8 割 外 来 7 割	同 上	同 上	8.2% (昭57.4~)	給付費の補助 27億円 (昭和58年度)
	日 雇 労 働 者 健 康 保 険		日雇労働者 { 日々雇用される者 2 か月以内の期間を定めて 雇用される者等	国	10割 (同 上)	7 割	自 己 負 担 3 万 9 千 円 超 過 分	同 上	特 1 級日額 20 円 1 級日額 2 60 円 8 級日額 660 円	給付費の35% 他に定額 6 億円 (昭和58年度)
	各 種 共 済	国家公務員共済組合		国 家 公 務 員	24共済組合	10割 (同 上)	入 院 8 割 外 来 7 割 (附加給付 あり)	健 康 保 険 と 同 じ	同 上 (附加給付あ り)	6.4~ 12.2% (昭57.4~)
地方公務員等 合 共 済 組 合		地 方 公 務 員	54共済組合							
公共企業体 共 済 組 合		国鉄、専売公社、電々公社の役職員	3 共済組合							
私立学校教職員 共 済 組 合		私立学校の教職員	1 共済組合							
地 域 保 険	国 民 健 康 保 険		被用者保険の対象以外の者 (農業従事者、自営業者、建設業従事者、 医師、小規模事業所の被用者等)	市 町 村 3,272 国民健康 保険組合 169	7 割 (世帯主、世帯員とも) (給付率を引き上げるこ とができる)	自 己 負 担 5 万 1 千 円 低所得者は 3 万 9 千 円 超 過 分	助 産 費 葬 祭 費 育児手当金等 (ただし、任 意給付)	—	医療費の45% 他に臨時財政 調整交付金等 医療費の25~ 40%他に臨時 調整補助金等	

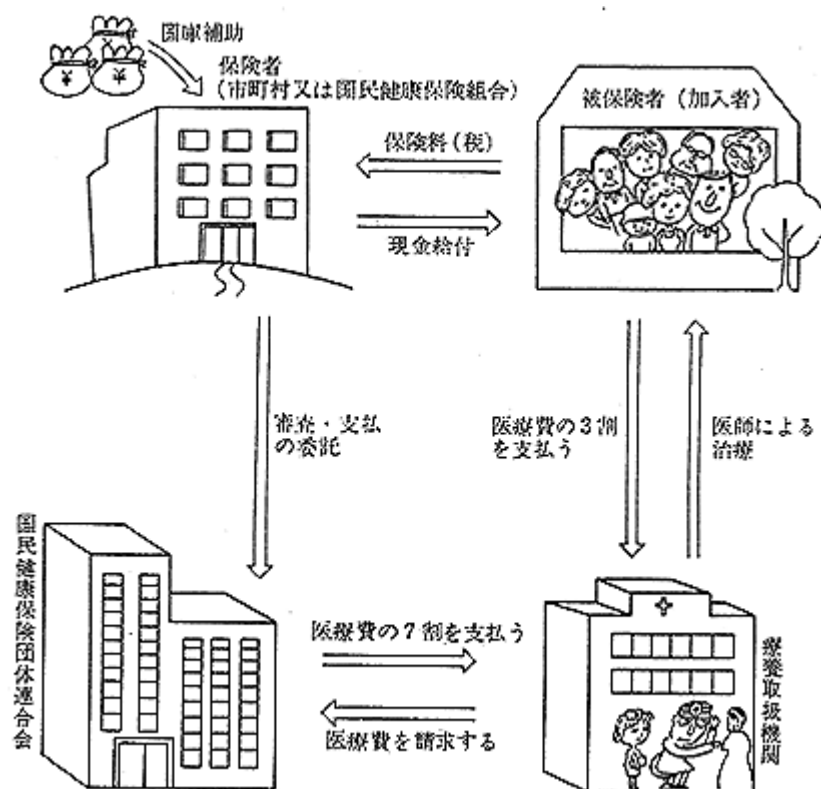
指標編

第1部 制度の概要及び基礎統計

Ⅰ 保健医療及び生活環境

2 医療保険

(2) 国民健康保険



国民健康保険の医療給付の状況

国民健康保険の医療給付の状況

被保険者 1,000 人当たり受診件数 (受診率)								
年 度	入 院		入 院 外		歯 科		総 数	
	受 診 率	対前年 度 比	受 診 率	対前年 度 比	受 診 率	対前年 度 比	受 診 率	対前年 度 比
52	156.2	1.054	4,671.2	1.011	824.6	1.047	5,652.0	1.017
53	165.6	1.060	4,695.4	1.005	852.1	1.033	5,713.0	1.011
54	178.7	1.080	4,876.2	1.039	874.1	1.026	5,929.1	1.038
55	192.0	1.074	5,011.0	1.028	892.8	1.021	6,095.8	1.028
56	205.7	1.071	5,154.9	1.029	925.7	1.037	6,286.2	1.031
診 療 1 件 当 たり 日 数								
年 度	入 院		入 院 外		歯 科		平 均	
	1 件 当 たり 日 数	対前年 度 比	1 件 当 たり 日 数	対前年 度 比	1 件 当 たり 日 数	対前年 度 比	1 件 当 たり 日 数	対前年 度 比
52	19.46	1.012	3.05	0.993	3.10	0.990	3.51	1.000
53	19.71	1.013	3.03	0.993	3.04	0.981	3.52	1.003
54	20.00	1.015	2.97	0.980	3.00	0.987	3.48	0.989
55	20.27	1.014	2.92	0.983	2.94	0.980	3.47	0.997
56	20.43	1.008	2.88	0.986	2.91	0.990	3.46	0.997
診 療 1 日 当 たり 診 療 費								
年 度	入 院		入 院 外		歯 科		平 均	
	1 日 当 たり 診 療 費	対前年 度 比	1 日 当 たり 診 療 費	対前年 度 比	1 日 当 たり 診 療 費	対前年 度 比	1 日 当 たり 診 療 費	対前年 度 比
52	円 8,638	1.081	円 2,420	1.103	円 2,236	1.145	円 3,349	1.112
53	9,901	1.146	2,740	1.132	2,807	1.255	3,912	1.16
54	10,387	1.049	2,956	1.079	3,048	1.086	4,253	1.08
55	10,936	1.053	3,182	1.076	3,399	1.115	4,637	1.090
56	11,480	1.050	3,308	1.040	3,693	1.086	4,934	1.064

厚生省保険局調べ

指標編

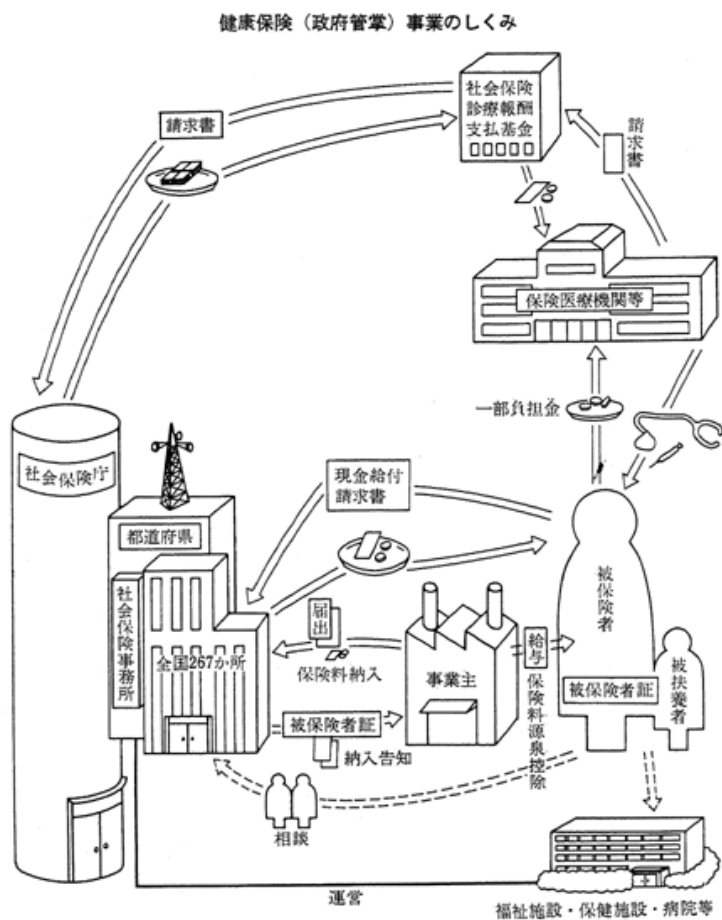
第1部 制度の概要及び基礎統計

1 1 保健医療及び生活環境

2 医療保険

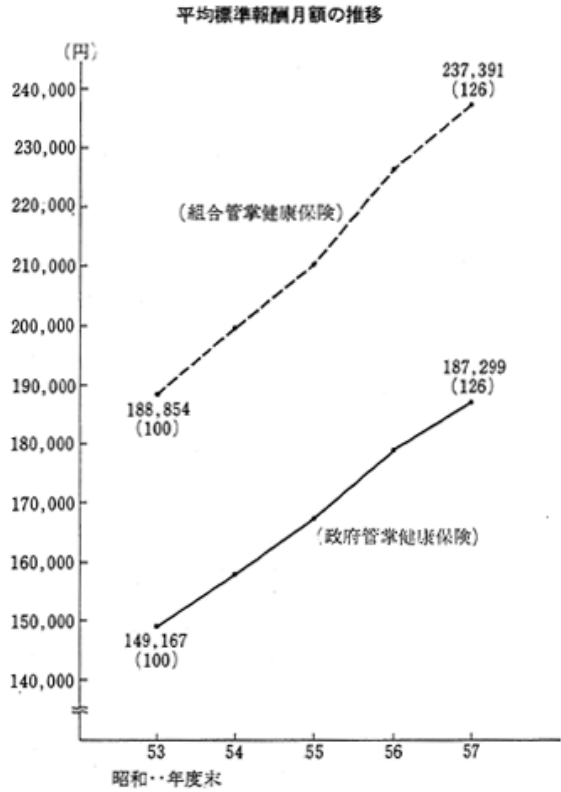
(3) 健康保険

健康保険(政府管掌)事業のしくみ



注) 1. 組合健康保険の場合は、社会保険庁、都道府県、社会保険事務所の事務は、健康保険組合が行うこととなる。
2. 昭和58年7月1日現在

平均標準報酬月額推移



政府管掌健康保険は社会保険庁調べ
組合管掌健康保険は厚生省保険局調べ
(注) () は昭和53年度末を基準としたときの指数である。

政府管掌健康保険の医療給付の状況

政府管掌健康保険の医療給付の状況

区 分		被 保 険 者 分			被 扶 養 者 分						
		昭和53年度	54	55	56	57	昭和53年度	54	55	56	57
被保険者又は被扶養者 1,000人当たり診療件数(件)	総 数	6,533.9	6,623.2	6,734.2	6,848.7	6,957.3	6,225.6	6,336.4	6,332.3	6,551.0	6,511.9
	入 院	156.2	155.4	156.8	158.3	158.9	141.8	148.3	152.7	163.8	163.7
	入 院 外	5,319.5	5,389.4	5,464.6	5,541.1	5,616.3	5,114.3	5,206.4	5,195.9	5,363.5	5,292.2
	歯 科	1,058.2	1,078.5	1,112.8	1,149.3	1,182.0	969.5	981.7	983.7	1,023.7	1,056.0
診療1件当たり日数 (日)	平 均	3.8	3.6	3.6	3.5	3.4	3.2	3.2	3.1	3.1	3.1
	入 院	18.5	18.4	18.2	18.0	17.8	18.2	18.4	18.7	18.7	18.4
	入 院 外	3.4	3.4	3.2	3.1	3.1	2.9	2.8	2.7	2.7	2.6
	歯 科	3.4	3.3	3.3	3.3	3.2	2.9	2.8	2.8	2.8	2.7
診療1日当たり金額 (円)	平 均	3,857	4,149	4,476	4,603	4,837	2,431	2,640	2,883	3,160	3,310
	入 院	10,384	11,031	11,713	12,252	12,879	7,356	7,776	8,308	9,364	9,764
	入 院 外	2,931	3,151	3,376	3,419	3,596	1,675	1,797	1,924	1,993	2,083
	歯 科	3,244	3,583	4,057	4,289	4,489	1,841	2,002	2,223	2,413	2,496

社会保険庁調べ
(注) 昭和57年度分については、老人保健に係る医療給付を含まない。

組合管掌健康保険の医療給付の状況

組 合 管 掌 健 康 保 険 の 医 療 給 付 の 状 況

区	分	被 保 険 者 分			被 扶 養 者 分						
		昭和52年度	53	54	55	56	昭和52年度	53	54	55	56
被保険者又は被扶養者 1,000人当たり診療件数(件)	総 数	5,444.8	5,323.5	5,416.2	5,499.0	5,557.8	6,434.9	6,329.5	6,441.2	6,456.7	6,554.4
	入 院	99.6	97.5	98.0	97.7	98.1	113.2	114.4	117.3	117.8	122.0
	入 院 外	4,327.7	4,182.2	4,249.8	4,302.0	4,324.5	5,266.4	5,141.5	5,232.0	5,236.1	5,305.1
	歯 科	1,017.5	1,043.9	1,068.4	1,099.4	1,135.2	1,055.2	1,073.5	1,091.8	1,102.8	1,127.3
診療1件当たり日数 (日)	平 均	3.3	3.2	3.1	3.0	3.0	3.0	3.0	2.9	2.8	2.8
	入 院	16.8	16.6	16.5	16.3	16.0	16.2	16.2	16.2	16.4	16.4
	入 院 外	2.9	2.9	2.8	2.7	2.7	2.8	2.7	2.6	2.5	2.5
	歯 科	3.3	3.3	3.2	3.1	3.0	2.8	2.7	2.7	2.6	2.6
診療1日当たり金額 (円)	平 均	3,356	3,847	4,185	4,535	4,669	1,963	2,313	2,497	2,695	2,927
	入 院	9,948	11,479	12,237	13,072	13,727	6,742	7,970	8,478	9,055	10,277
	入 院 外	2,679	2,973	3,224	3,460	3,488	1,453	1,648	1,762	1,867	1,924
	歯 科	2,632	3,325	3,700	4,202	4,454	1,506	1,905	2,066	2,298	2,493

厚生省保険局調べ

政府管掌健康保険財政状況

政府管掌健康保険財政状況

(単位：100万円)

年 度	53	54	55	56	57
保 険 料 収 入	1,952,928	2,135,196	2,322,687	2,621,991	2,817,259
一般会計より受入れ	376,593	416,764	461,843	494,756	534,360
雑 収 入	5,249	6,388	6,584	7,261	8,255
収 入 計	2,334,770	2,558,348	2,791,114	3,124,008	3,359,874
保 険 給 付 費	2,305,377	2,542,437	2,810,435	3,033,255	3,234,413
医 療 給 付 費	2,089,094	2,303,235	2,557,008	2,750,147	2,935,536
現 金 給 付 費	216,283	239,202	253,427	283,108	298,877
老人保健拠出金	—	—	—	—	41,957
業務勘定へ繰入れ	8,462	8,863	9,770	11,217	21,466
諸 支 出 金	8,339	9,347	3,404	2,601	938
支 出 計	2,322,178	2,560,647	2,823,609	3,047,073	3,298,774
収支差引△不足額	12,592	△ 2,299	△ 32,495	76,935	61,100
累積収支△不足額	(49年度以降) △ 126,723	(同 左) △ 128,973	(55年度以降) △ 32,230	(同 左) 0	(同 左) 0

社会保険庁調べ

組 合 管 掌 健 康 保 険 収 支 状 況

組合管掌健康保険収支状況

(単位：100万円)

年 度	52	53	54	55	56
収 入 総 額	1,844,972	2,056,252	2,199,243	2,376,341	2,626,988
保 険 料	1,699,994	1,867,885	2,000,046	2,161,494	2,360,054
国庫負担金及び補助金	3,787	4,418	4,934	5,187	5,444
前 年 度 繰 越 金	34,389	57,801	52,067	45,822	50,093
積立金より繰入れ	12,702	18,297	22,251	19,154	16,447
そ の 他 の 収 入	94,100	107,851	119,945	144,682	194,950
支 出 総 額	1,671,213	1,885,930	2,030,411	2,200,805	2,367,788
保 険 給 付 費	1,451,628	1,645,619	1,766,079	1,910,147	2,047,183
事 務 費	48,572	51,755	55,301	60,001	66,079
保 健 施 設 費	97,480	106,397	116,503	131,191	145,105
そ の 他 の 支 出	73,533	82,159	92,528	99,466	109,421
収 支 差 引 額	173,759	170,322	168,832	175,535	259,200

健康保険組合連合会調べ

指標編

第1部 制度の概要及び基礎統計

Ⅰ Ⅰ 保健医療及び生活環境

2 医療保険

(4) 日雇労働者健康保険

日雇労働者健康保険は、日雇労働者の業務外の事由による疾病、負傷、死亡又は分娩及びその被扶養者の疾病、負傷、死亡又は分娩について保険給付を行うことにより、その生活の安定に寄与することを目的としている。

日雇労働者健康保険の適用状況

日雇労働者健康保険の適用状況					(各年度末現在)
年 度	53	54	55	56	57
適 用 事 業 所 数 (千所)	23	23	21	20	18
被 保 険 者 数 (有効被保険者手帳所有者数) (万人)	35	33	32	29	26
平 均 賃 金 日 額 (円)	5,218	5,582	5,993	6,489	6,557

社会保険庁調べ

日雇労働者健康保険財政状況

日雇労働者健康保険財政状況					(単位：100万円)
年 度	53	54	55	56	57
保 険 料 収 入	25,700	26,224	26,067	25,534	24,655
郵政事業特別会計より受入	22,700	23,058	23,008	22,532	21,752
保 険 料 収 入	3,000	3,166	3,059	3,002	2,903
一 般 会 計 より 受 入	30,497	32,244	33,893	34,172	33,666
手 数 料 補 て ん	1,201	1,218	1,216	1,190	1,151
保 険 給 付 費 等 財 源	29,296	31,026	32,677	32,982	32,515
雑 収 入	213	247	238	207	207
収 入 計	56,410	58,715	60,198	59,913	58,528
保 険 給 付 費	82,518	87,477	92,182	93,025	90,424
医 療 給 付 費	74,170	77,928	81,737	82,649	80,164
現 金 給 付 費	8,348	9,549	10,445	10,376	10,260
老 人 保 健 拠 出 金	—	—	—	—	1,253
業 務 勘 定 繰 入 れ	13	13	13	13	13
諸 支 出 金	353	463	707	629	740
支 出 計	82,884	87,953	92,902	93,667	92,430
収 支 差 引 △ 不 足 額	△ 26,474	△ 29,238	△ 32,704	△ 33,754	△ 33,902
累 積 収 支 △ 不 足 額	△ 377,656	△ 433,385	△ 503,224	△ 576,319	△ 653,748

社会保険庁調べ

指標編

第1部 制度の概要及び基礎統計

1 1 保健医療及び生活環境

2 医療保険

(5) 船員保険

船員保険は海上で働く船員を対象とした総合的社会保険(陸上の被用者を対象とする健康保険,厚生年金保険,雇用保険及び労働者災害補償保険の各制度を包含した機能を有する制度)である。

船員保険の医療給付の状況

船 員 保 険 の 医 療 給 付 の 状 況

区 分		被 保 険 者 分					被 扶 養 者 分				
		昭和53年度	54	55	56	57	昭和53年度	54	55	56	57
被 保 険 者 又 は 被 扶 養 者 1,000 人 当 た り 診 療 件 数 (件)	総 数	5,367.5	5,440.2	5,542.5	5,605.9	5,683.6	13,902.9	14,256.7	14,273.1	14,439.0	14,026.2
	入 院	310.1	317.3	321.0	323.2	320.5	369.2	385.2	398.2	410.4	400.2
	入 院 外	4,164.5	4,216.1	4,276.0	4,295.0	4,356.1	11,457.3	11,761.1	11,767.8	11,851.3	11,426.1
	歯 科	892.9	906.8	945.5	987.7	1,007.0	2,076.4	2,110.4	2,107.1	2,177.3	2,199.9
診 療 1 件 当 た り 日 数 (日)	平 均	4.6	4.5	4.4	4.3	4.2	3.4	3.4	3.4	3.3	3.3
	入 院	20.5	20.6	20.5	20.3	20.2	19.1	19.2	19.4	19.4	19.3
	入 院 外	3.7	3.6	3.4	3.4	3.3	3.0	3.0	2.9	2.9	2.8
	歯 科	3.2	3.2	3.2	3.1	3.1	3.0	2.9	2.9	2.9	2.9
診 療 1 日 当 た り 金 額 (円)	平 均	4,457	4,752	5,138	5,334	5,569	2,401	2,599	2,840	3,089	3,250
	入 院	8,405	8,773	9,237	9,690	9,983	6,727	7,157	7,700	8,671	9,001
	入 院 外	2,966	3,159	3,427	3,462	3,647	1,621	1,738	1,851	1,906	2,008
	歯 科	3,632	3,994	4,564	4,887	5,211	1,841	1,985	2,195	2,384	2,486

社会保険庁調べ

(注) 昭和57年度分については老人保健の医療給付は含まない。

被保険者数被扶養者数,船舶所有者数及び平均標準報酬月額の推移

被 保 険 者 数 被 扶 養 者 数 , 船 舶 所 有 者 数 及 び 平 均 標 準 報 酬 月 額 の 推 移

年 度	53	54	55	56	57
被 保 険 者 数 (人)	221,596	216,122	211,893	207,004	202,065
被 扶 養 者 数 (人)	459,242	461,011	459,768	454,533	442,408
船 舶 所 有 者 数 (人)	11,522	11,332	11,069	10,794	10,610
平 均 標 準 報 酬 月 額 (円)	206,448	216,276	233,636	243,143	253,777

社会保険庁調べ

指標編

第1部 制度の概要及び基礎統計

1 1 保健医療及び生活環境

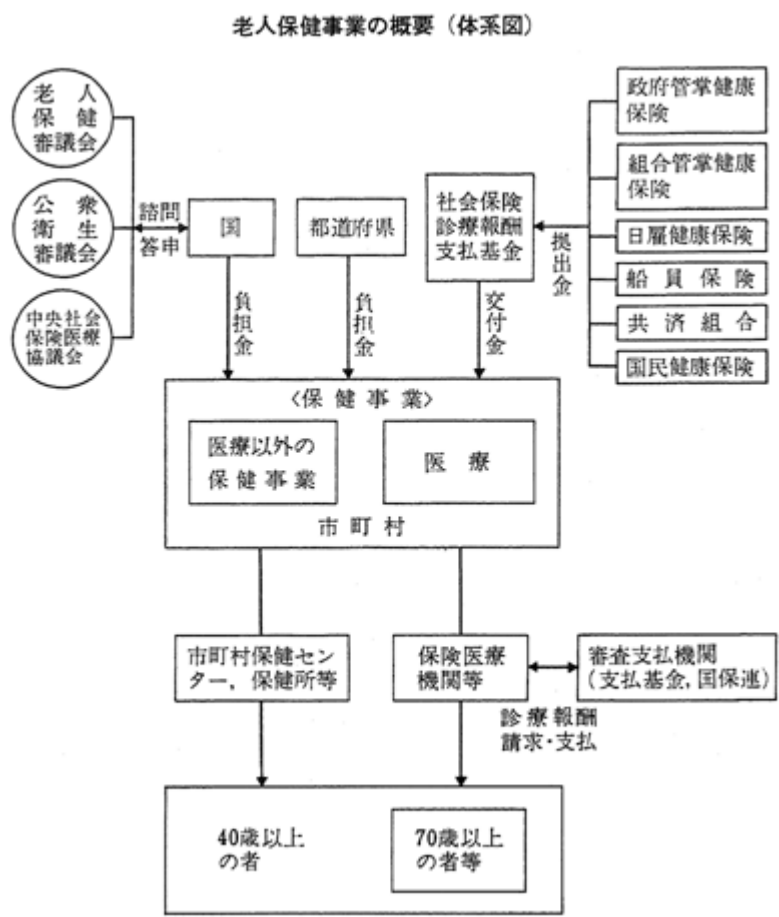
2 医療保険

(6) 老人保健制度

1) 概要

昭和58年2月1日から老人保健法が施行された。この制度は、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もので、疾病構造の変化及び高齢化社会の到来に対応した制度である。

老人保健事業の概要(体系図)



2) 医療

老人医療費は、老人医療無料化のころから大きく伸び、老人保健医療対策が、医療費保障に偏しているとの批判もみられた。このことにかんがみ、老人の心身の特性に合わせた医長を目指すとともに、一部負担金の導入により、老人の方々にも健康への自覚を持っていただくことになった。

国民医療費と老人医療費の推移

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	対象者数	対象者数 対前年度 伸率	1人当たり老 人医療費	
	億円	伸率	億円	伸率				千円	伸率
48	39,496	16.2	4,289	—	10.8	4,237	—	101	—
49	53,786	36.2	6,652	55.1	12.4	4,493	6.0	148	46.2
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	4.2	394	9.5
57	138,800	7.8	30,021	—	21.6	7,183	16.6	418	6.0
58	145,300	4.7	32,454	8.1	22.3	7,455	3.8	435	4.2

厚生省老人保健部調べ

(注) 56年度以前の老人医療費は、老人医療費支給制度の対象者に係る医療費であり、57年度以降は、老人保健法による医療の対象者に係る医療費（予算ベースによる推計）である。

3) 老人保健法による診療報酬の概要

(基本的な考え方)

老人は、一般的に病気にかかりやすく、しかも1人で多くの病気をもっていること、その病気には高血圧等循環系の慢性疾患が多いこと、加齢による老化も加わって機能障害を起こしやすいこと、健康に対する精神面の不安感が大きいことなどの心身の特性を有する。

老人の診療難訓は、このような老人の心身の特性等を踏まえ、

- 不必要な長期入院を是正し、できるだけ入院医療から地域及び家庭における医療への転換を促進する。
- 投薬、注射、点滴等より日常生活についての指導を重視した医療を確立する。
- 主として老人のみを収容している病院についてそれにふさわしい診療報酬を設定し、医療の適正化を図る。

ことにより適切な老人医療の確保と老人医療費の効率化に資することを基本的考え方とするものである。

(具体的な内容)

(具体的な内容)		
改訂項目		内 容
老人 特 掲 診 療 科	入院時医学管理料 の通減制の強化	入院期間に対応した適切な医学管理を行い、入院が不必要に長期化し、退院できる老人までが入院を続けるということのないよう、入院時医学管理料の入院期間による通減制を強化し、長期入院に係る入院時医学管理料を引き下げる。
	入院患者に対する 点滴注射料の包括化	入院中の老人に対し過剰な点滴が行われることのないよう点滴注射の点数の一部を入院時医学管理料に包括化する。
	生活指導管理料の 新設	高血圧症等の慢性疾患を有する老人及びその家族等について、主治医により、食事、運動その他日常生活全般にわたって懇切丁寧に生活指導を受けられるよう生活指導管理料を新設する。(慢性疾患指導管理料は廃止)
	退院時指導料の新設	病状の安定した老人が安心して退院し、家庭で療養できるように、退院時には家族等を含めて医師や看護婦、医療ソーシャルワーカーなどによる在宅療養に関する指導を受けられるよう退院時指導料を新設する。
	退院患者継続看護・ 指導料の新設	寝たきりのまま退院した老人が安心して家庭で療養できるよう、退院後3か月間は主治医の指示に基づきその医療機関の看護婦が行う訪問看護サービスを受けられるよう退院患者継続看護・指導料を新設する。
	老人デイ・ケア料 の新設	痴呆老人等の心身機能の回復又は維持のため、昼間医療機関において機能訓練などを受けられるよう老人デイ・ケア料を新設する。
料	老人病院における 医療の適正化	① 特例許可老人病院(医療法に基づく都道府県知事の許可を受けた病院)常時寝たきり等の状態にある者につき特定患者収容管理料を新設するとともに、一定範囲の処置料を新たに設けた老人処置料に包括化する。 ② 特例許可外老人病院(老人収容比率6割以上の病院)一定範囲の検査料、注射料及び処置料をそれぞれ新たに設けた老人検査料、老人注射料及び老人処置料に包括化するほか、心電図検査料等については、特別な事情がある場合を除き算定は月1回に限る。
		健康保険の例による。

4) 都道府県別老人病院数

④ 都道府県別老人病院数

		老人病院数				知事認定 により除 外したもの			老人病院数				知事認定 により除 外したもの
		特例 許可	特 許可	例 可外	計				特例 許可	特 許可	例 可外	計	
1	北海道	47	7	54	62	25	賀都	1	0	1	0		
2	青森	0	6	6	3	26	大津	14	0	14	3		
3	岩手	3	0	3	8	27	大阪	30	2	32	3		
4	宮城	4	2	6	2	28	兵庫	13	3	16	1		
5	秋田	5	5	10	0	29	奈良	0	0	0	0		
6	山形	0	0	0	5	30	和歌山	0	0	0	4		
7	福島	4	2	6	0	31	鳥取	0	0	0	2		
8	茨城	6	1	7	0	32	岡山	3	2	5	1		
9	栃木	4	0	4	1	33	徳島	7	1	8	2		
10	群馬	8	1	9	0	34	広島	5	0	5	3		
11	埼玉	35	0	35	3	35	山口	16	3	19	7		
12	千葉	13	0	13	0	36	徳島	12	6	18	0		
13	東京都	53	3	56	15	37	香川	9	3	12	2		
14	神奈川県	17	0	17	3	38	愛媛	11	0	11	0		
15	新潟	7	0	7	0	39	高知	15	9	24	18		
16	富山	8	4	12	0	40	福岡	33	3	36	7		
17	石川	9	3	12	2	41	佐賀	5	0	5	10		
18	福山	7	1	8	7	42	長崎	24	0	24	0		
19	山梨	1	0	1	0	43	熊本	32	3	35	3		
20	長野	3	0	3	1	44	大分	17	0	17	0		
21	岐阜	4	0	4	4	45	宮崎	9	14	23	1		
22	静岡県	5	0	5	0	46	鹿児島	12	8	20	20		
23	愛知	15	3	18	6	47	沖縄	4	0	4	0		
24	三重	10	0	10	2		合 計	540	95	635	211		

厚生省老人保健部調べ

- (注) 1. 特例許可老人病院——主として老人慢性疾患患者を収容する病院又は病棟として知事の許可を受け、医師、看護婦等の配置基準が緩和されたもの。
2. 特例許可外老人病院——特例許可を受けていないが、老人の収容比率が著しく高い（6割以上）病院をいう。ただし、基準看護病院、結核・精神病院及び知事が認定した病院（注3）を除く。
3. 知事認定除外病院——当該地域の人口構成等の特殊性やその病院の地域医療に係る役割等を総合的に勘案して都道府県知事が特別の事情があると認める病院は、特例許可を受けていなくても老人病院の取扱いから除かれる。

5) 一部負担金

外来 1月 400円 医療機関ごと

入院 1日 300円 (2月限り。ただし、被用者保険本人は50日限り。)

6) 医療以外の保健事業

医療以外の保健事業は、市町村が実施主体となり、40歳以上の居住者に対して行われる。

医療以外の保健事業の内容

医療以外の保健事業の内容			
事業の種類	対 象	内 容	場 所
健康手帳の 交付	・ 老人保健法の医療の 対象者 ・ 健康診査の受診者等 であって交付を希望 する者	(記載内容) ・ 健康診査の記録 ・ 医療の受給資格 ・ 医療の記録 ・ その他	—
健 康 教 育	・ 40歳以上の者 (対象者に代わって)	・ 保健学級等の開催 (小冊子、ポスター、)	市町村保健センター・ 老人福祉センター等

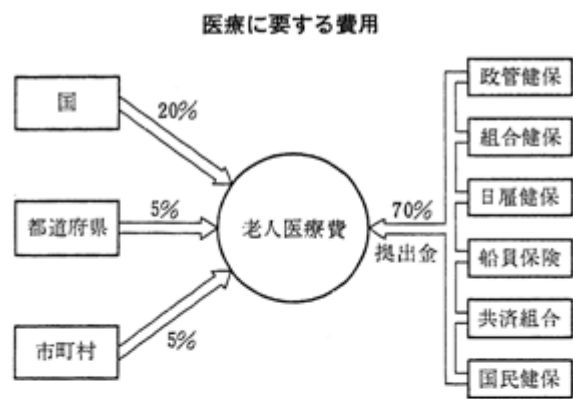
	(家族等が受ける場合を含む。)	〔有線放送等の活用〕	
健康相談	・40歳以上の者 (対象者に代わって) 家族等が相談する場合を含む。	・健康相談室の開催 (必要に応じ血圧測定や検尿等簡単な検査)	市町村保健センター・老人福祉センター等
機能訓練	・40歳以上の者で、疾病、負傷等により心身の機能が低下している者のうち、医療終了後も継続して心身の機能を維持回復するための訓練を行う必要がある者等	・歩行、上肢機能等の基本動作訓練 ・食事、衣服の着脱等の日常生活動作訓練 ・手工芸 ・レクリエーション及びスポーツ	市町村保健センター・老人福祉センター・特別養護老人ホーム等
訪問指導	・40歳以上の者であって、疾病、負傷等により家庭において寝たきりの状態にある者又はこれに準ずる状態にある者並びにその家族	・看護方法 ・療養方法 ・日常生活動作訓練方法 等の指導	対象者の家庭

事業の種類		対 象	内 容	場 所
健康診断	一般	・40歳以上の者	・問 診 ・理学的検査 ・血圧測定 ・検 尿	市町村保健センター・保健所・医療機関等
	精密	・一般診断の結果必要と判定された者	・循環器検査(心電図、眼底) ・貧血検査(赤血球数、血色素、ヘマトクリット) ・肝機能検査(GOT、GPT) ・血糖検査	市町村保健センター・保健所・医療機関等
	訪問健康	・40歳以上の者のうち家庭において寝たきりの状態にある者又はこれに準ずる状態にある者	・問 診 ・理学的検査 ・血圧測定 ・検 尿	対象者の家庭
	胃がん	・40歳以上の者	・問 診 ・胃部エックス線撮影	検診車・保健所・医療機関等
	子宮がん	・40歳以上の者 (ただし、30～39歳の者についても予算措置により実施する。)	・問 診 ・視 診 ・細胞診 ・内 診	検診車・保健所・医療機関等

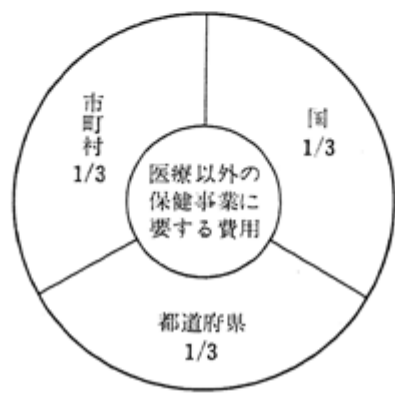
(注) 一般診断は100円、精密診断、胃がん検診、子宮がん検診はその費用の1/3程度の額(500円～2,000円程度)を負担することになっているが、70歳以上の人、所得の低い人については免除がある。

老人保健法は、国民が自助と連帯の精神に基づき費用を公平に負担すべきことを定めており、その理念に沿って費用負担割合が定められている。

医療に要する費用



医療以外の保健事業に要する費用



昭和58年度老人医療費負担額

昭和58年度老人医療費負担額 (見込)

(加入者按分率 0.472)

区 分	老人保健制度		旧 制 度		差引増△減額 (A)-(B) (億円)
	(A)金 額(億円)	割合 (%)	(B)金 額(億円)	割合 (%)	
公 費	9,580	29.5	5,459	16.3	4,121
国	6,387	19.7	3,639	11.2	2,748
都道府県	1,597	4.9	910	2.8	687
市町村	1,597	4.9	910	2.8	687
保 険 者	22,353	68.9	26,530	81.7	△ 4,177
保 険 料	14,355	44.3	15,334	47.2	△ 979
被 用 者	10,273	31.7	9,400	29.0	873
政 管	4,528	14.0	4,507	13.9	21
組 合	3,634	11.2	2,835	8.7	799
日 雇	103	0.3	170	0.5	△ 67
船 保	122	0.4	125	0.4	△ 3
共 済	1,886	5.8	1,762	5.4	124
国 保	4,082	12.6	5,934	18.3	△ 1,852
国庫補助	7,998	24.6	9,881	30.4	△ 1,883
臨 調	—	—	1,315	4.1	△ 1,315
患 者 負 担	521	1.6	465	1.4	56
合 計	32,454	100.0	32,454	100.0	0
国庫負担再掲	14,385	44.3	14,835	45.7	△ 450

(注) 1. 「旧制度」の欄は、老人福祉法による老人医療費支給制度によった場合の数字。

2. 欄外「加入者按分率」とは、拠出金が各保険者ごとの実際の老人医療費の額と各保険者の加入者数の両方の要素を基準として按分される場合の、加入者数を基準として按分される部分の割合をいうものである。昭和58年度は、政令で0.472に定められている。

指標編

第1部 制度の概要及び基礎統計

Ⅰ Ⅰ 保健医療及び生活環境

2 医療保険

(7) 社会保険診療報酬支払基金

社会保険診療報酬支払基金は,社会保険診療報酬支払基金法に基づき設立された特殊法人であり,保険者から委託を受け,診療報酬の審査・支払を主な業務としている。

社会保険診療報酬支払基金業務状況

社会保険診療報酬支払基金業務状況					
年 度	53	54	55	56	57
取 扱 件 数 (100万件)	467	486	505	524	541
取 扱 金 額 (億 円)	51,432	55,584	60,464	64,542	69,221

厚生省保険局調べ

指標編

第1部 制度の概要及び基礎統計

Ⅰ Ⅰ 保健医療及び生活環境

3 医療制度

(1) 概要

1) 医療施設

① 医 療 施 設 (昭和57年末現在)									
		定 義	総 数	開 設 者 別					
				国	厚生省	公立・公 的等	私 的	医療法人	個 人
病 院		病床20床以上	9,403 (1,401,999)	441 (166,498)	256 (110,521)	1,510 (359,978)	7,452 (875,523)	3,166 (445,979)	3,512 (254,687)
()内病床数	診 療 所	無床又は 病床19床以下	78,554 (285,850)	777 (2,389)	10 (一)	4,385 (5,209)	73,392 (278,252)	784 (4,391)	66,878 (270,710)
	()内 病床数	歯 科	41,616 (303)	3 (一)	— (一)	357 (2)	41,256 (301)	479 (42)	40,527 (259)

資料：厚生省統計情報部「医療施設調査」

2) 医療関係者

② 医療関係者

年次	医師 (うち病院・診療所の開設者)	歯科医師 (うち病院・診療所の開設者)	薬剤師	保健婦	助産婦	看護婦(士) 准看護婦(士)	理学療法士	作業療法士
50	人 132,479 (63,154)	人 43,586 (30,648)	人 94,362	人 15,962	人 28,927	人 395,663	人 1,849	人 558
56	人 162,882 (66,416)	人 56,841 (37,376)	人 120,444	人 18,633	人 27,048	人 548,534	人 3,045	人 1,089

資料：医師、歯科医師及び薬剤師は厚生省統計情報部「医師・歯科医師・薬剤師調査」、保健婦は同「衛生行政業務報告」、助産婦及び看護婦(士)・准看護婦(士)は同「医療施設調査」、「病院報告」、「衛生行政業務報告」
理学療法士及び作業療法士は厚生省医務局調べ

指標編

第1部 制度の概要及び基礎統計

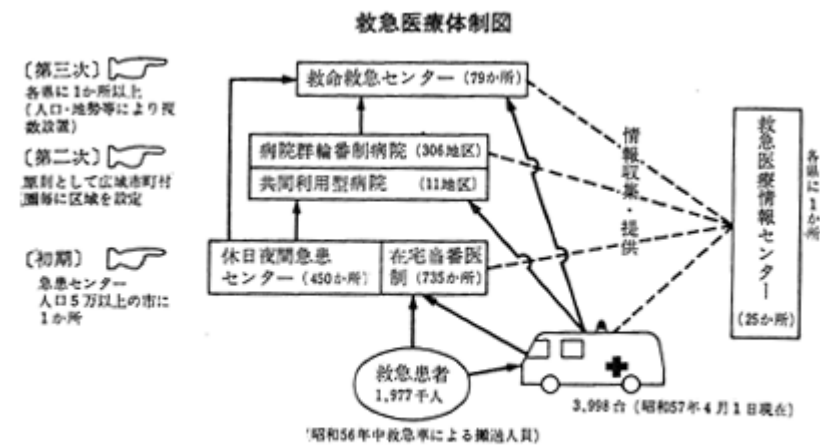
Ⅰ Ⅰ 保健医療及び生活環境

3 医療制度

(2) 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、従来からの施策の基本的な見直しを行い・昭和52年度から新たに体系的、計画的な施策を推進している。

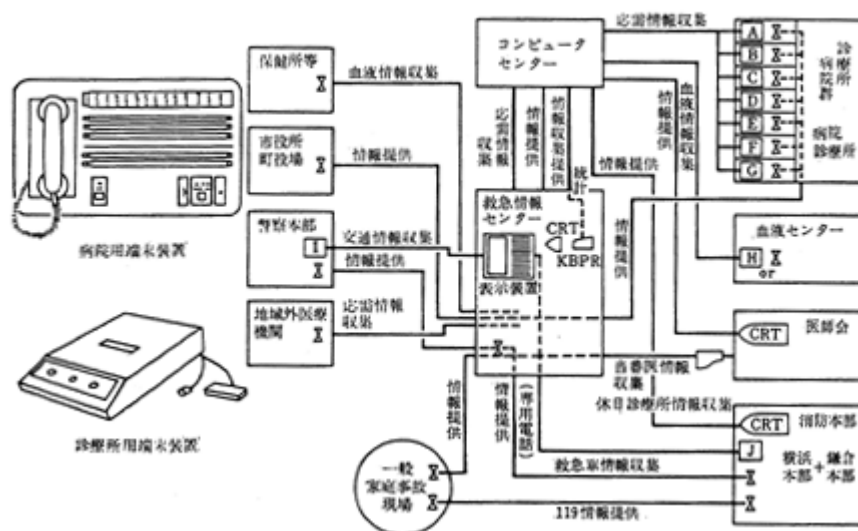
救急医療体制図



- (注) 1. 救急医療施設は、昭和57年度末現在の数である。
2. 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

救急医療情報システム（神奈川県例）



指標編

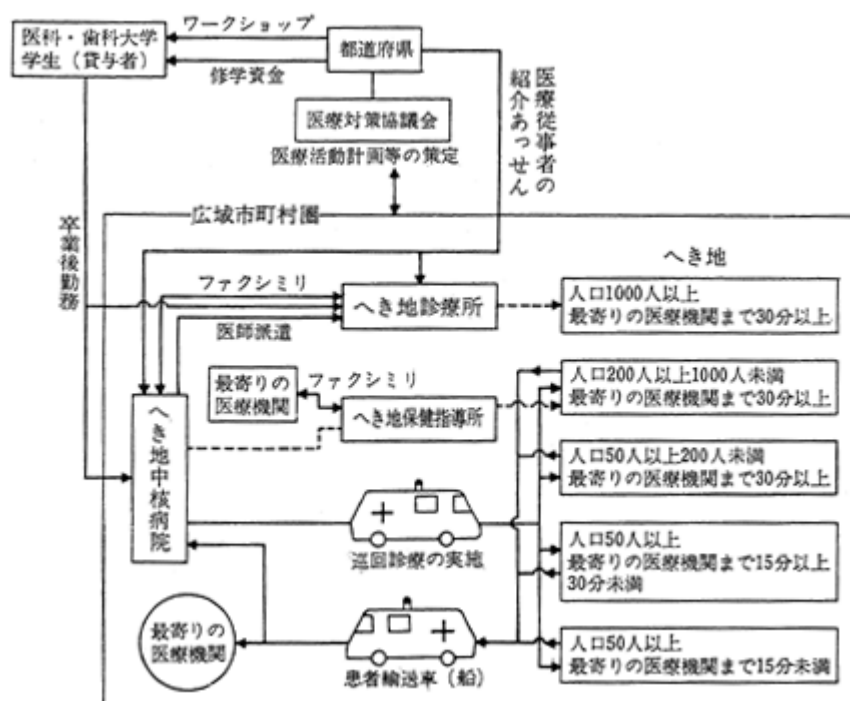
第1部 制度の概要及び基礎統計

Ⅰ 保健医療及び生活環境

3 医療制度

(3) へき地医療

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。



指標編

第1部 制度の概要及び基礎統計

Ⅰ Ⅰ 保健医療及び生活環境

3 医療制度

(4) 専門医療対策

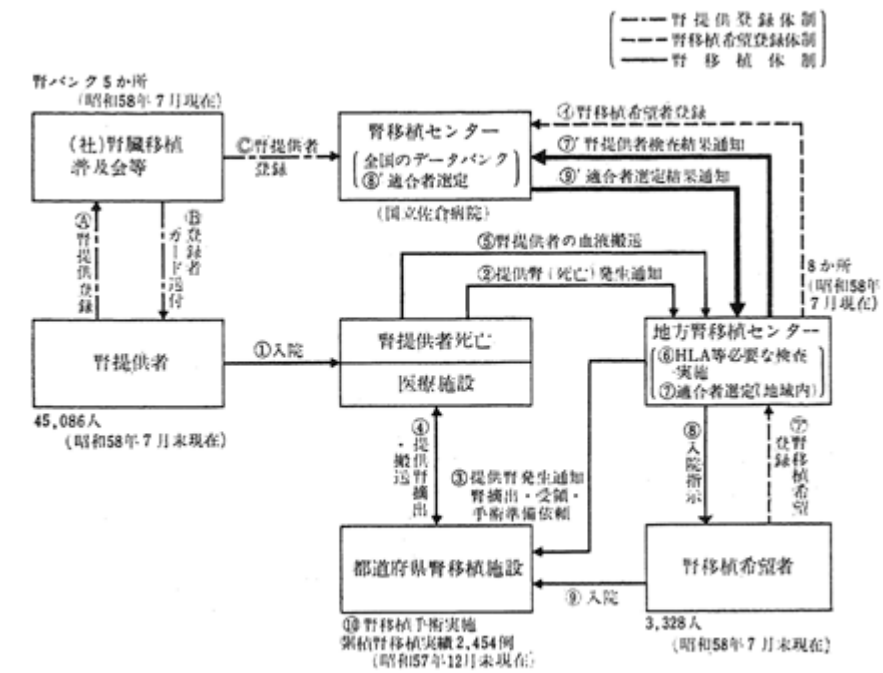
各種疾病に対しては、専門医療施設の体系的な整備を図ることが有効と考えられるので、従来から、がん診療体制の整備のほか循環器病等についても施策の充実が図られている。

1) 各種疾病に関する専門医療機関の整備

① 各種疾病に関する専門医療機関の整備				
(昭和58年現在)				
区 分	が ん	循 環 器 病	腎 不 全	小 児
整備の方針	国立がんセンターを中心機関とし、地方ブロックに地方がんセンターを、また、広域市町村圏に最低1か所のがん診療施設を整備する。	国立循環器病センターを中心機関とし、地方ブロックに地方循環器病センターを整備する。	国立佐倉病院を腎移植に関する中心機関とし、地方ブロックに地方腎移植センターを、また、都道府県に腎移植施設を整備する。	国立小児病院を中心機関とし、都道府県に小児医療センターを整備する。
心 機 関	国立がんセンター (研究、研修、診療)	国立循環器病センター (研究、研修、診療)	国立佐倉病院 (全国のデータベース、適合者の選定)	国立小児病院
地方ブロック	地方がんセンター (研究、研修、診療) 9か所	地方循環器病センター (研究、研修、診療) 8か所	地方腎移植センター (移植希望者登録、組織適合性検査、適合者の選定) 8か所	
都 道 府 県 広域市町村圏	がん診療施設 (診療) 291か所		腎移植施設 (摘出、移植) 21か所	小児医療センター 97か所

2) 腎移植体制等体系図

腎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するとともに地方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58年3月31日現在)

名 称	郵便番号	住 所	電 話
北海道腎移植をすすめる会	060	札幌市北区北15条西7丁目 北海道大学医学部泌尿器科教室内	011 (711) 1161
財団法人腎臓移植普及会	105	港区虎ノ門1-15-16 船舶振興ビル5階	03 (502) 2073
京都府立医科大学附属病院腎バンク	602	京都市上京区河原町通広小路上ル 堀井町465	075 (251) 5111
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
兵庫県腎臓移植推進協会	662	西宮市六湛寺町13-9 兵庫県立西宮病院内	0798 (34) 5151

3) 地方腎移植センター設置状況

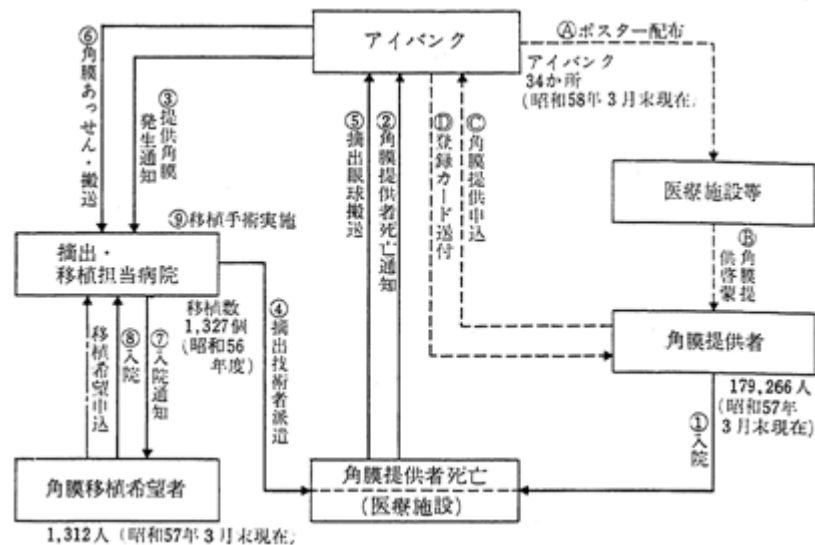
③ 地方腎移植センター設置状況



4) 角膜移植登録体制

視力障害者のうち、角膜にその障害の原因があるものについては、亡くなった方から眼球(角膜)の提供を受け、角膜移植手術を行い、視力の回復が図られている。

アイバンクは、死後に眼球の提供をしようとする人を登録し、また、手術を行う医療機関を結ぶ機関である。



眼球提供登録機関(アイバンク)

眼球提供登録機関 (アイバンク)

名 称	郵便番号	所 在 地	電 話
(財)北海道眼球銀行	060	札幌市中央区北一条西9 市立札幌病院眼科内	011(261)2281
(財)弘前大学アイバンク	036	弘前市本町53 弘前大学医学部附属病院内	0172(33)5111
岩手医大 眼球銀行	020	盛岡市内丸19-1 岩手医科大学医務課	0196(51)5111
(財)東北大学アイバンク	980	仙台市星陵町1-1 東北大学医学部眼科学教室内	0222(74)1111
(財)秋田県アイバンク	010	秋田市新屋町字下川原322-1 秋田県身体障害者厚生相談所内	0188(23)1637
(財)山形県アイバンク	990-23	山形市蔵王飯田字西の前 山形大学医学部附属病院眼科内	0236(33)1122
福島県立医科大学附属病院 眼球銀行	960	福島市杉妻町4-45 福島県立医科大学眼科学教室内	0245(21)1211
(財)茨城県アイバンク	310	水戸市南町2-6-9 亀山ビル3階 ライオンズクラブ水戸合同事務局内	0292(24)6372
(財)栃木県アイバンク	320	宇都宮市駒生町648 青年会館4F ライオンズクラブ合同事務局内	0286(21)3701
(財)群馬県アイバンク	371	前橋市南町4-19-18	0272(24)4774
慶大 眼球銀行	160	東京都新宿区信濃町35 慶応義塾大学医学部内	03(353)1211
順天堂 アイバンク	113	東京都文京区本郷3-1-3 順天堂大学医学部附属順天堂医院内	03(813)3111
(財)読売光と愛の事業団 眼球銀行	100	東京都千代田区大手町1-7-1 読売新聞社内	03(242)1111
(財)神奈川県アイバンク	231	横浜市中区日ノ出町2-112 宇津見ビル5F	045(242)3961
(財)新潟県眼球銀行	951	新潟市学校町通1-602 新潟県衛生部公衆衛生課内	0252(23)5511
(財)金沢県眼球銀行	920	金沢市宝町13-1 金沢大学医学部内	0762(62)8151
(財)山梨県アイバンク	409-38	山梨県中巨摩郡玉穂村下河東1110 山梨医科大学眼科教室内	0552(73)1111
(財)岐阜県アイバンク協会	500	岐阜市藪田 岐阜県衛生部保健予防課内	0582(71)5730
(財)静岡県アイバンク	431-31	浜松市半田町3600 浜松医科大学医学部附属病院内	0534(33)3331
(財)愛知県眼衛生協会	460	名古屋市中区栄4-14-28	052(263)0832
(財)三重県アイバンク協会	514	津市広明町13 三重県保健衛生部医務薬務課内	0592(24)2325
都府立医大附属病院 眼球銀行	602	京都市上京区河原町 広小路上ル梶井町465	075(231)2311 (251)5578
名 称	郵便番号	所 在 地	電 話
(財)体質研究会眼球銀行	606	京都市左京区一乗寺大新開町26 京都大学体質研究会内	075(781)7118
(財)大阪アイバンク	553	大阪市福島区福島1-1-50 大阪大学医学部附属病院眼科内	06(451)2283
(財)奈良県アイバンク	634	橿原市四條町840 奈良県立医科大学附属病院眼科内	07442(2)3051
(財)鳥大 眼球銀行	683	米子市西町36-1 鳥取大学医学部眼科内	0859(33)1111
岡山労災病院アイバンク	702	岡山市築港緑町1	0862(62)0131
(財)香川県眼球銀行	760	高松市番町1-10-35 日赤香川県支部内	0878(61)4618
久大 眼球銀行	830	久留米市旭町67 久留米大学医学部眼科学教室内	0942(35)3311
(財)福岡県医師会眼球銀行	812	福岡市博多区博多駅南2-9-30 福岡県医師会内	092(431)4564
(財)長崎アイバンク	852	長崎市坂本町7-1 長崎大学医学部附属病院眼科内	0958(47)2111
(財)熊本県アイバンク協会	862	熊本市水前寺6-18-1 熊本県衛生部保健予防課内	0963(83)1111
(財)大分県アイバンク協会	879-56	大分県大分郡挾間町医大ヶ丘1-1506 大分医科大学眼科学講座内	0975(49)4411
(財)宮崎県アイバンク協会	880	宮崎市和知川原1-101 宮崎県医師会館内	0985(22)5118
(財)鹿児島県アイバンク協会	890	鹿児島市中央町8-1	0992(54)8121

指標編

第1部 制度の概要及び基礎統計

Ⅰ Ⅰ 保健医療及び生活環境

3 医療制度

(5) 医療関係者

諸外国の医療関係者

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(1981)	145	52	102.2	429
イタリア(1974)	206		69	336
イギリス (イングランド・ ウェールズ)	152 (1977)	29 (1974)	28 (1974)	417 (1977)
スウェーデン	197 (1978)	94 (1978)	47 (1975)	794 (1976)
西ドイツ	221 (1979)	54 (1979)	50 (1976)	394 (1977)
フランス	182 (1978)	52 (1977)	60 (1975)	591 (1976)
アメリカ	186 (1979)	54 (1979)	68 (1976)	674 (1976)
ソ連	346 (1977)		—	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」,「衛生行政業務報告」

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 (1980)」

西ドイツの医師・歯科医師は、西ドイツ連邦政府広報・情報局「Gesellschaftliche Daten (1982)」

アメリカの医師・歯科医師はアメリカ商務省「Statistical Abstract of the United States (1982)」

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 (1980)」

その他は WHO「World Health Statistics Annual (1978, 1980) Vol. III」

- (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者数である。
2. 日本の看護婦（准看護婦を含む。）は昭和56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。

都道府県別医師数

都道府県別医師数 (昭和56年末) (人口10万対) (単位:人)

都道府県名	医 師 数	都道府県名	医 師 数	都道府県名	医 師 数
全 国	138.2	富 山	134.4	島 根	141.9
北 海 道	123.7	石 川	191.8	岡 山	176.6
青 森	116.8	福 井	107.9	広 島	152.7
岩 手	129.9	山 梨	111.8	山 口	148.5
宮 城	147.6	長 野	120.5	徳 島	194.1
秋 田	119.4	岐 阜	112.5	香 川	138.3
山 形	117.4	静 岡	109.0	愛 媛	138.5
福 島	120.5	愛 知	124.9	高 知	158.5
茨 城	94.6	三 重	129.2	福 岡	181.8
栃 木	123.6	滋 賀	118.7	佐 賀	132.9
群 馬	133.9	京 都	165.4	長 崎	168.3
埼 玉	81.8	大 阪	162.2	熊 本	161.6
千 葉	92.9	兵 庫	143.6	大 分	130.3
東 京	184.9	奈 良	118.8	宮 崎	115.3
神 奈 川	125.4	和 歌 山	147.3	鹿 児 島	133.6
新 潟	122.2	鳥 取	188.3	沖 縄	89.6

資料: 厚生省統計情報部「医師・歯科医師・薬剤師調査」

都道府県別歯科医師数

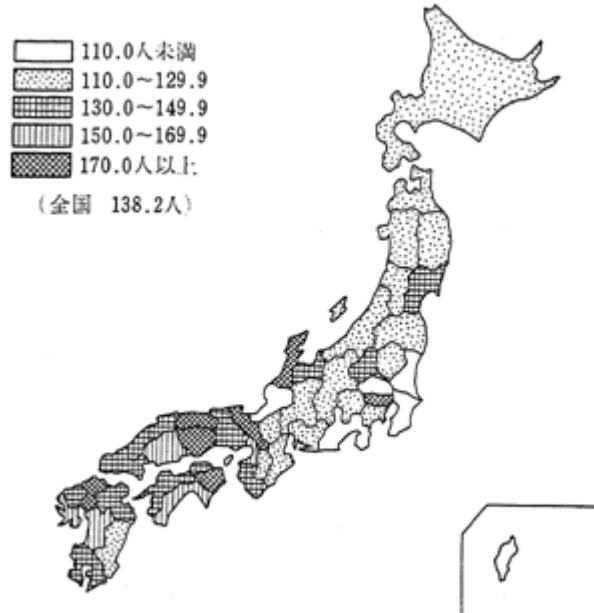
都道府県別歯科医師数 (昭和56年末) (人口10万対) (単位:人)

都道府県名	歯科医師数	都道府県名	歯科医師数	都道府県名	歯科医師数
全 国	48.2	富 山	33.9	島 根	37.3
北 海 道	41.0	石 川	38.7	岡 山	47.4
青 森	29.2	福 井	29.1	広 島	49.9
岩 手	43.8	山 梨	47.6	山 口	43.3
宮 城	44.5	長 野	47.9	徳 島	47.5
秋 田	30.6	岐 阜	46.6	香 川	42.5
山 形	32.2	静 岡	39.8	愛 媛	37.7
福 島	38.9	愛 知	50.8	高 知	35.7
茨 城	33.5	三 重	37.4	福 岡	62.6
栃 木	37.1	滋 賀	29.6	佐 賀	41.8
群 馬	35.6	京 都	44.9	長 崎	43.3
埼 玉	35.1	大 阪	55.8	熊 本	36.0
千 葉	47.3	兵 庫	45.8	大 分	45.9
東 京	85.6	奈 良	39.0	宮 崎	34.8
神 奈 川	51.7	和 歌 山	47.9	鹿 児 島	33.7
新 潟	48.9	鳥 取	41.4	沖 縄	23.1

資料: 厚生省統計情報部「医師・歯科医師・薬剤師調査」

都道府県別にみた人口10万対医師数

都道府県別にみた人口10万対医師数
(昭和56年末)



資料：厚生省統計情報部「医師・歯科医師・薬剤師調査」

就業形態別医師数(昭和56年末)

就業形態別医師数 (昭和56年末)

総 数		実 数(人)	構 成 比(%)
		162,882	100.0
医療施設の従事者	総 数	155,422	95.4
	病院の開設者	3,572	2.2
	診療所の開設者	62,844	38.6
	病院（医育機関附属病院を除く。）の勤務者	53,364	32.8
	診療所の勤務者	9,238	5.7
	医育機関附属病院の勤務者	26,404	16.2
医以事 療外者 施の 設従	総 数	5,838	3.6
	臨床以外の医学の教育、研究機関の勤務者	3,840	2.4
	衛生行政又は保健衛生業務の従事者	1,998	1.2
そ の 他	総 数	1,622	1.0
	その他の職業に従事する者	409	0.3
	無 職 の 者	1,213	0.7

資料：厚生省統計情報部「医師・歯科医師・薬剤師調査」

指標編

第1部 制度の概要及び基礎統計

Ⅰ Ⅰ 保健医療及び生活環境

3 医療制度

(6) 医療施設

諸外国の病院数及び病床種類別病床数

諸外国の病院数及び病床種類別病床数						
	年次	病 院 数	病 床 数			
			総 数	再 掲		
				結核病院	精神病院	一般病院
日 本	1982	9,403 (0.8)	1,401,999 (118.1)	3,330 (0.3)	234,654 (19.8)	1,151,406 (97.0)
ア ー メ リ カ	1977	7,234 (0.3)	1,365,626 (63.0)	3,281 (0.2)	227,709 (10.5)	1,073,167 (49.5)
フ ラ ン ス	1976	3,566 (0.7)	557,992 (105.5)	9,000 (1.7)	106,100 (20.1)	429,074 (81.1)
西 ド イ ツ	1977	3,416 (0.6)	722,953 (117.8)	11,109 (1.8)	61,433 (10.0)	434,941 (70.8)
イ タ リ ア	1976	1,931 (0.3)	582,003 (103.6)	—	97,557 (17.4)	416,633 (74.2)
ス ウ ェ ー デ ン	1976	720 (0.9)	122,998 (149.0)	1,218 (1.5)	22,144 (26.8)	60,275 (73.0)
イ ン グ ラ ン ド	1977	2,242 (0.5)	385,803 (83.1)	2,410 (0.5)	85,369 (18.4)	173,858 (37.5)
ソ 連	1977	23,700 (0.9)	3,140,000 (121.3)	—	—	—

資料：外国は WHO「World Health Statistics Annual 1978 Volume III 1980」

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. () 内は人口1万対である。

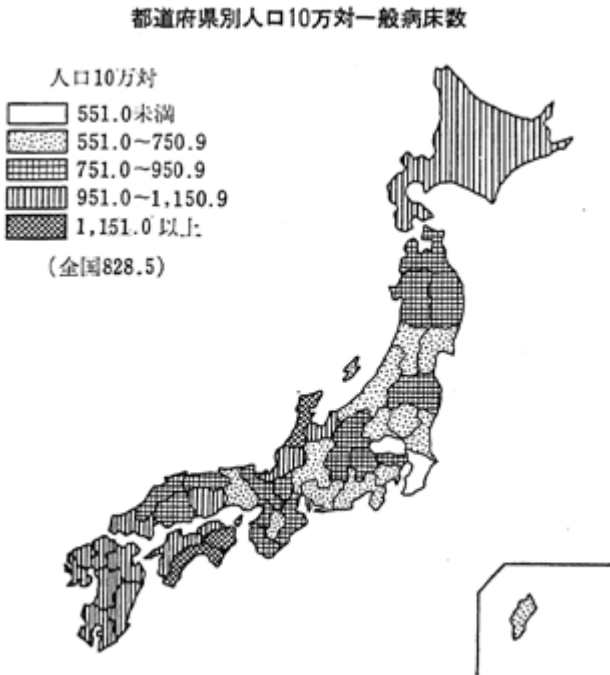
病院数・病床数及び患者数(昭和57年)

病院数・病床数及び患者数（昭和57年）

	病 院 数	病 床 数	新入院患者数	外来患者数
総 数	9,403	1,401,999	7,615,202	466,892,944
一 般 病 院	8,340	1,151,406	7,456,682	458,355,994
精 神 "	997	234,654	154,005	8,300,157
結 核 "	33	3,330	3,546	232,846
ら い "	16	11,467	337	274
伝 染 "	17	1,142	632	3,673

資料：厚生省統計情報部「病院報告」
（注） 病院数及び病床数は年末現在，患者数は年間の数値である。

都道府県別人口10万対一般病床数



資料：厚生省統計情報部「医療施設調査」

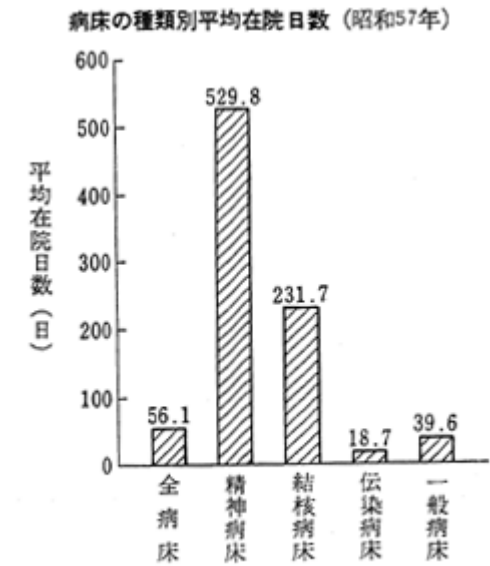
諸外国の一般病院の病床利用率及び在院日数

諸外国の一般病院の病床利用率及び在院日数

国	名	年 次	病 床 利 用 率	平均在院日数
日	本	1982	82.0	39.6
ア	メ	1977	73.7	8.0
西	ド	1977	82.7	15.8
イ	タ	1976	72.8	12.5
ス	ウ	1976	77.4	12.6
フ	ラ	1976	79.6	14.9

資料：外国はWHO「World Health Statistics Annual Volume Ⅲ・1980」
日本は厚生省統計情報部「病院報告」
（注） 日本は一般病床である。

病床の種類別平均在院日数



資料：厚生省統計情報部「病院報告」

指標編

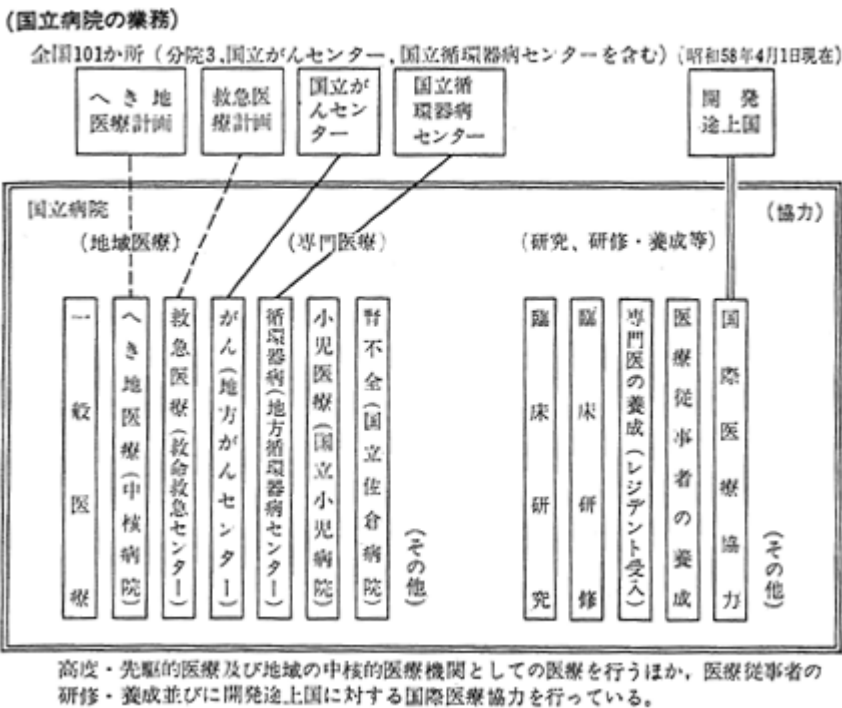
第1部 制度の概要及び基礎統計

Ⅰ Ⅰ 保健医療及び生活環境

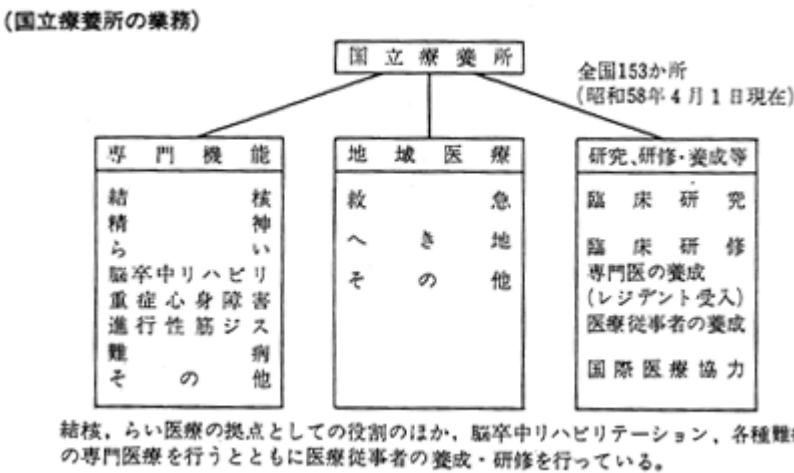
3 医療制度

(7) 国立病院と国立療養所

(国立病院の業務)



(国立療養所の業務)



指標編

第1部 制度の概要及び基礎統計

Ⅰ Ⅰ 保健医療及び生活環境

3 医療制度

(8) 医療金融公庫

医療金融公庫は、国民の健康な生活を確保するに足る医療の適正な普及向上に資するため、私立の病院、診療所等の設置及びその機能の向上に必要な長期、低利の資金を融資することを目的として、昭和35年7月に設立されたものである。

これまで、公庫融資により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2,903施設、診療所14,683施設、その他の施設123施設であり、病院病床の増加数は31万床余に達する。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57年度末貸付累計額は1兆1,213億円となっている。

貸付対象施設		貸付けの相手方	貸付対象施設		貸付けの相手方	
病 院	一般診療所 歯科診療所 共同利用施設	病院又は診療所を開 設する個人、医療法 人、公益法人、社会 福祉法人、学校法人 (医(歯)学部を置 く大学)	薬 局	薬局を開 設 する個 人、薬局の経営を主 たる事業とする法人		
			歯 科 技 工 所	歯科技工所を開設す る個人、歯科技工所 の経営を主たる事業 とする法人		
			衛 生 検 査 所 施 術 所 (あん摩マッサージ 指圧師、はり師、 きゅう師及び柔道 整復師の施術所)	衛生検査所又は施術 所を開設する個人、 医療法人、公益法人 その他衛生検査所又 は施術所の経営を主 たる事業とする法人		
医療従事者養成施設 (助産婦、看護婦、 准看護婦、理学療 法士、作業療法士 又は歯科衛生士を 養成する施設)			病院付設 の医療従 事者養成 施設	病院の場 合同じ		
助 産 所			助産所を開設する個人、公益法人又は社会福祉法人	単独の医 療従事者 養成施設	医療従事 者養成施 設を開設 する公益 法人	

(注) 1. 資金の種類としては次のものがあります。
・新築資金 ・増改築資金
・機械購入資金 ・長期運転資金

2. 融資対象地域は原則として病床等が不足している地域に限られます。また、
利率や融資限度額についても同様の政策的配慮が加えられています。

指標編

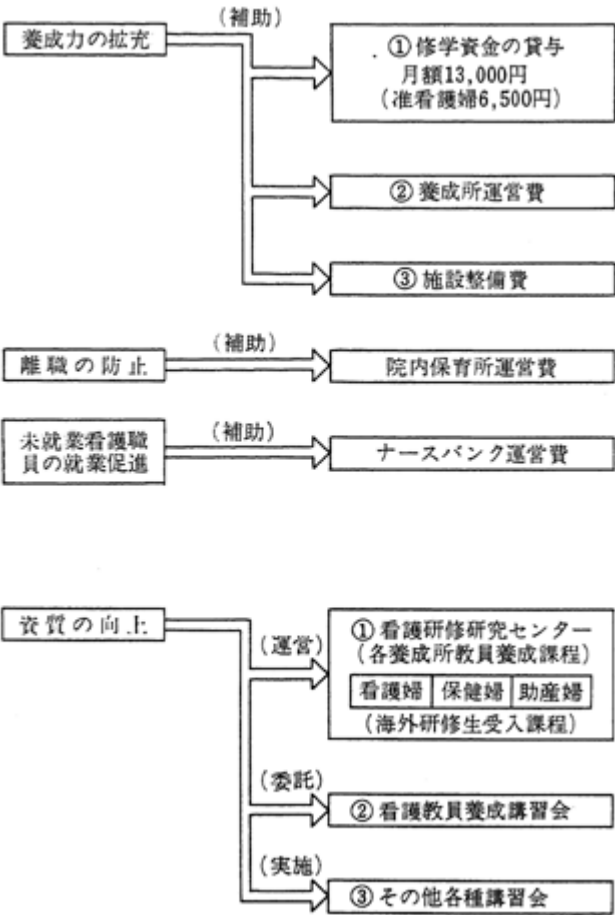
第1部 制度の概要及び基礎統計

Ⅰ Ⅰ 保健医療及び生活環境

3 医療制度

(9) 看護職員確保対策

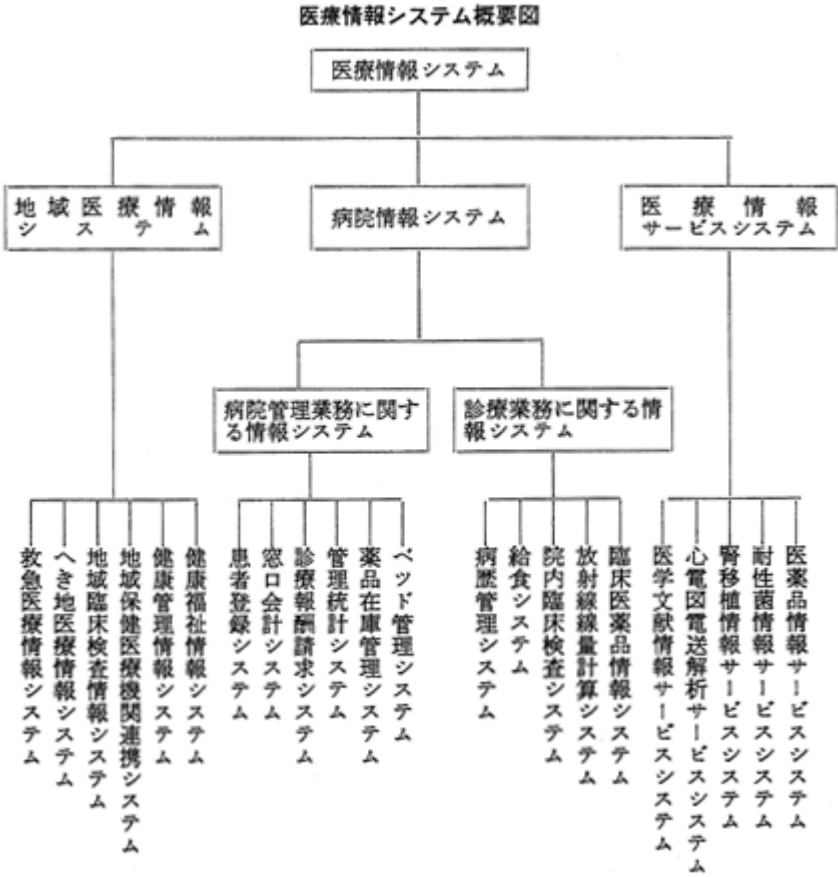
看護職員の充足を図るため、昭和54年を初年度とする看護婦需給計画に基づき、昭和60年末に約66万人(昭和56年末現在、約56万5千人)の就業者を確保することを目標として次の諸施策を推進している。



(10) 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医療の分野に応用し、医療機関内、医療機関相互、医療機関と患者との情報伝達処理の連携、迅速化を行い、医療の近代化を図るものである。この研究開発は、地域医療、病院、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



指標編

第1部 制度の概要及び基礎統計

Ⅰ Ⅰ 保健医療及び生活環境

4 薬事

(1) 概要

薬務行政においては、薬事法その他の法令に基づき、医薬品、医薬部外品化粧品及び医療用具に対する規制を行い、その製造、販売等の適正を図っているほか、血液事業の推進、化学物質の審査、毒物劇物、麻薬、覚せい剤等に関する取締り等を行っている。また、医薬分業の推進、医薬品産業の健全な育成に努めている。

特に、医薬品については、近年その安全性及び有効性の確保が強く要請されており、そのための諸施策の充実強化を図っている。

医薬品等の生産額

医 薬 品 等 の 生 産 額（単位：百万円，％）						
年次	昭 和 5 6 年			5 7		
	生 産 金 額	前年比	構成割合	生 産 金 額	前年比	構成割合
医 薬 品	3,679,139	5.7	100.0	3,980,232	8.2	100.0
抗 生 物 質 製 剤	780,136	▲ 4.2	21.2	865,148	10.9	21.7
循 環 器 官 用 薬	438,040	16.0	11.9	440,284	0.5	11.1
中 枢 神 経 系 用 薬	353,907	2.8	9.6	387,589	9.5	9.7
その他の代謝性医薬品	369,281	1.5	10.0	370,066	0.2	9.3
消 化 器 官 用 薬	282,550	10.0	7.7	321,516	13.8	8.1
ビ タ ミ ン 剤	240,904	11.4	6.5	271,028	12.5	6.8
外 皮 用 薬	214,460	8.3	5.8	224,506	4.7	5.6
そ の 他	999,861	9.8	27.3	1,100,095	10.0	27.7
医 薬 部 外 品	274,929	▲ 1.9	—	317,774	15.6	—
医 療 用 具	719,505	▲ 0.1	—	764,293	6.2	—

資料：厚生省薬務局「薬事工業生産動態統計」

医薬品等の輸出入額

医薬品等の輸出入額 (単位：百万円，％)									
区 分 年次	輸 出				輸 入				
	昭 和 56 年		57		56		57		
	金 額	前年比	金 額	前年比	金 額	前年比	金 額	前年比	
医 薬 品	101,696	8.3	108,003	6.2	275,694	5.1	332,430	20.6	
ビ タ ミ ン 剤	32,198	2.6	32,026	△ 0.5	8,926	3.2	13,742	54.0	
滋 養 強 壮 変 質 剤	23,911	17.2	25,537	6.8	20,554	4.9	21,470	4.5	
抗 生 物 質 製 剤	21,852	15.5	25,268	15.6	94,766	6.6	113,590	19.9	
化 学 療 法 剤	4,557	△12.3	4,472	△ 1.9	6,244	6.9	6,278	0.5	
その他の代謝性医薬品	4,546	4.7	6,039	32.8	11,280	5.2	13,452	19.3	
そ の 他	14,632	7.2	14,661	0.2	133,924	4.1	163,898	22.4	
医 療 用 具	178,678	12.1	199,495	11.7	85,101	△12.3	97,482	14.5	

資料：大蔵省関税局「日本貿易統計」

全国薬事関係業態数

全国薬事関係業態数							
(各年12月31日現在)							
区分		年次	昭和53年	54	55	56	57
総 合 計			226,283	229,192	232,203	232,656	233,304
医 薬 品	製造（輸入販売）業		22,941	23,006	23,070	23,155	23,285
	薬 局		28,974	30,081	31,346	32,371	33,287
	医 薬 品 販 売 業		83,737	83,384	83,330	82,338	80,578
医薬部 外品	製造（輸入販売）業		1,131	1,105	1,081	1,083	1,064
医療 用具	製造（輸入販売）業		3,553	3,667	3,749	2,958	3,002
化粧品	製造（輸入販売）業		1,375	1,392	1,403	1,168	1,205
毒物 劇物	製 造（輸 入）業		2,977	3,039	3,096	3,171	3,230
	販 売 業		81,595	83,518	85,128	86,412	87,653

資料：毒物劇物販売業業態数は厚生省薬務局調べ，その他は厚生省統計情報部「衛生行政業務報告」

指標編

第1部 制度の概要及び基礎統計

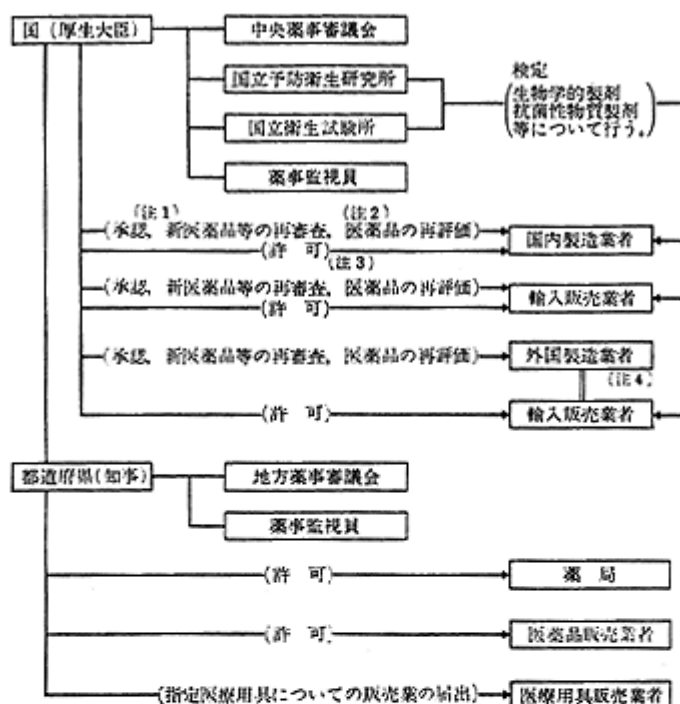
Ⅰ 保健医療及び生活環境

4 薬事

(2) 医療品等の有効性及び安全性の確保

医薬品、医薬部外品、化粧品、医療用具の製造(輸入)、販売等に関し、薬事法に基づき所要の規制を行っている。

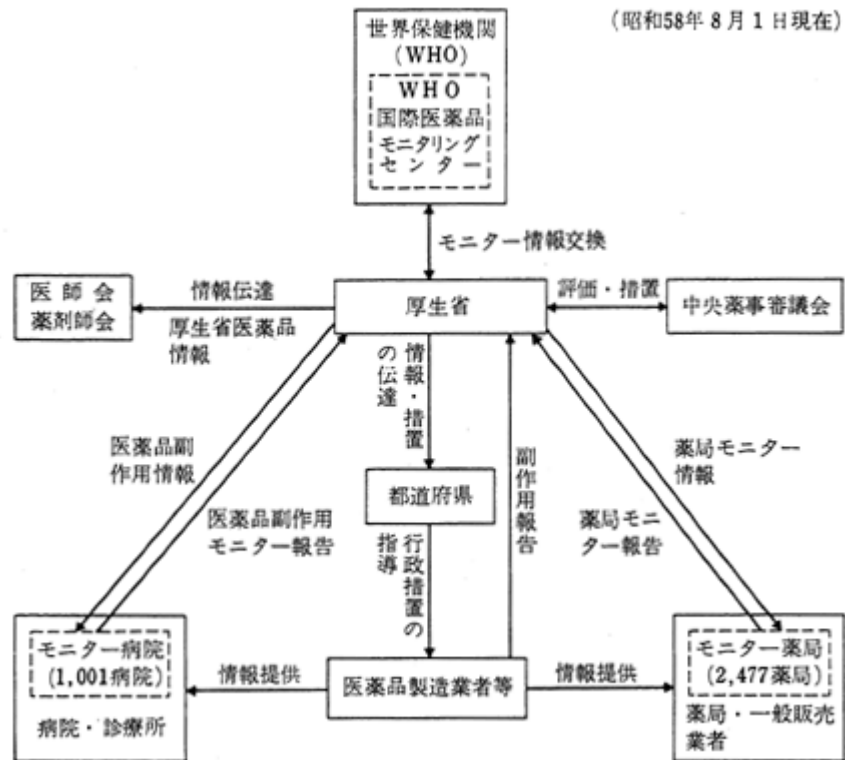
1) 薬事法に基づく規制の仕組み



- (注) 1. 日本薬局方医薬品で厚生大臣の指定するもの以外の医薬品、医薬部外品、指定成分(ホルモン)を含有する化粧品及びJISに適合するもの以外の医療用具については、その品質、有効性及び安全性について審査して与えられる製造(輸入)の承認が必要である。
2. 新医薬品等については、原則として6年後に品質、有効性及び安全性を再確認するための再審査を受ける必要があり、既承認医薬品のうち厚生大臣の指定したものについても、有効性、安全性等について現在の医学及び薬学の学問水準で検討し、その医薬品の有用性を確認する再評価を受ける必要がある。
3. 医薬品等を製造(輸入)する場合は、構造設備の状況、人的適格性を審査して与えられる許可が必要である。
4. 昭和58年8月1日から、外国製造業者からの承認の直接申請が認められることとなり、その者が承認を取得した場合には輸入販売業者は改めて承認を取得する必要はなくなった。

2) 副作用情報の収集

医薬品の副作用情報を収集し、これに基づいた適切な措置を講ずるため、モニター病院、モニター薬局を指定し、副作用モニター制度を実施するとともに、医薬品製造業者等に副作用報告義務を課す等所要の措置を講じている。



3) 医薬品の再評価

既承認医薬品の有効性、安全性等について、医学及び薬学の現在の学問水準で検討し、その医薬品の有用性について評価を行っている。

医薬品再評価実施状況

医薬品再評価実施状況

区 分		再 評 価 終 了 品 目 数	有用性が認 められるも の	適応の一部 について有 用性が認め られるもの	有用性を示 す根拠がな いもの
医 療 用 医 薬 品	昭.48第1次から昭. 58第21次までの累積 再評価結果	15,844	9,445	5,637	762
	昭.57.1.8 第19次再評価結果	730	600	107	23
	昭.57.8.10 第20次再評価結果	770	673	82	15
	昭.58.4.22 第21次再評価結果	896	585	211	100

区 分		再 評 価 終 了 品 目 数	再評価基準に合 致し、有用性が 認められるもの	再評価基準に合 致させることに より、有用性が 認められるもの
一 般 用 医 薬 品	昭.56第1次から昭. 58第3次までの累積 再評価結果	3,554	2,391	1,163
	昭.56.8.7 第1次再評価結果	500	424	76
	昭.57.8.10 第2次再評価結果	2,886	1,799	1,087
	昭.58.4.22 第3次再評価結果	168	168	0

厚生省薬務局調べ

4) 薬事監視

各都道府県に配置されている薬事監視員(毒物劇物監視員)が、医薬品、医薬品外品、化粧品、医療用具及び毒物・劇物の製造、販売等を行う施設等に対し指導監督を行っている。

薬事監視状況の推移

薬事監視状況の推移

年 次		昭和53年	54	55	56	57
区 分						
監 視 員 数		2,434	2,462	2,497	2,514	2,470
許 可 届 出 施 設 数		330,915	343,135	353,185	357,785	367,931
立 入 検 査 施 行 施 設 数		262,750	266,131	284,679	279,072	272,519
違 反 発 見 施 設 数		17,073	19,821	18,058	16,031	16,475
主 な 違 反 内 容	無 許 可 ・ 無 届 業	777	675	702	412	565
	無 許 可 品	341	375	374	247	378
	不 良 品	290	269	304	304	224
処 分 件 数	許可取消・業務停止	13	20	6	13	33
	構造設備の改善命令等	93	32	18	6	24

資料：厚生省統計情報部「衛生行政業務報告」

毒物劇物監視状況の推移

毒物劇物監視状況の推移

年 次		昭和53年	54	55	56	57
区 分						
監 視 員 数		2,551	2,582	2,636	2,650	2,595
登 録 (届出) 箇 所 数		89,305	91,190	92,707	94,025	95,245
立 入 検 査 施 行 箇 所 数		92,289	92,130	91,541	90,881	89,821
違 反 発 見 箇 所 数		15,087	15,078	14,421	14,152	13,678
処 分 件 数	登録取消・業務停止	—	1	3	12	7
	設 備 改 善 命 令	42	22	32	8	3

資料：厚生省統計情報部「衛生行政業務報告」

指標編

第1部 制度の概要及び基礎統計

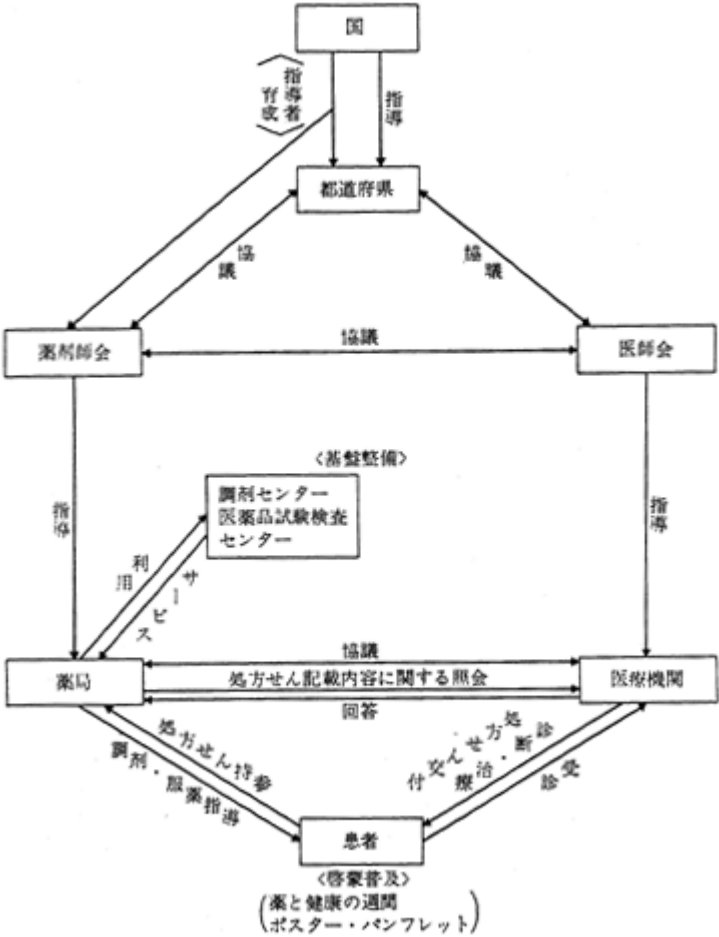
Ⅰ Ⅰ 保健医療及び生活環境

4 薬事

(3) 医薬分業

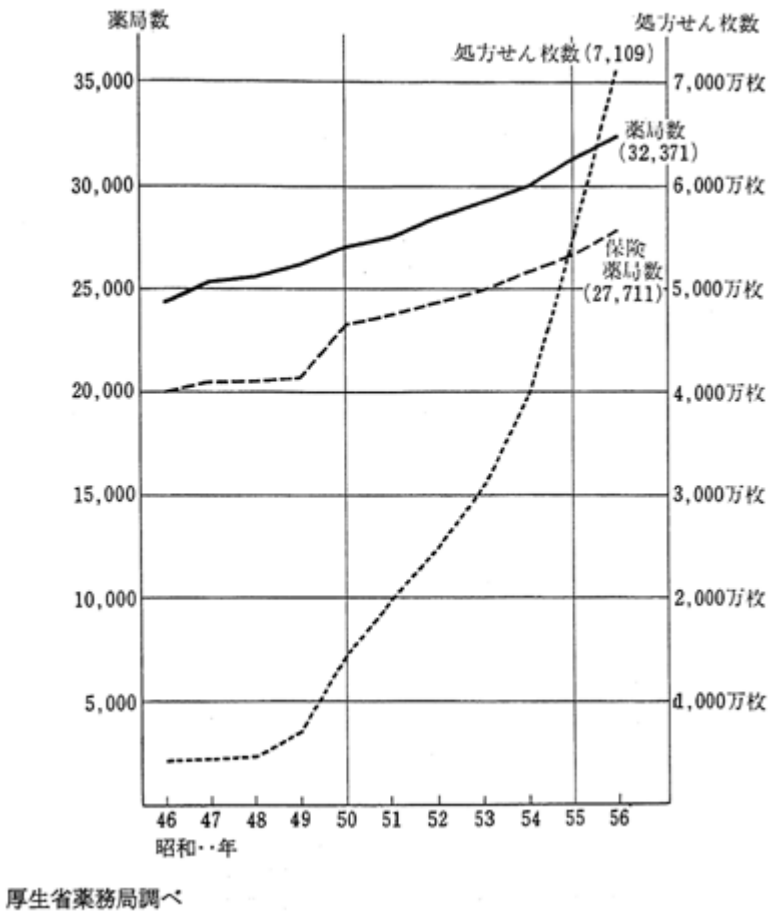
医薬分業とは、医療において、患者の診療は医師に、調剤は医師の処方せんに基づき薬剤師にと、「医」と「薬」をそれぞれの専門家が分担して行うことにより国民医療の質的向上を図るための制度である。

医薬分業を推進するため、従来から調剤センター等の基盤整備指導者育成、国民に対する啓蒙普及等の施策を推進しているほか、本年から医薬分業推進懇談会を設けた。



薬局数、保健薬局数及び処方せん発行枚数の推移

薬局数、保険薬局数及び処方せん発行枚数の推移



指標編

第1部 制度の概要及び基礎統計

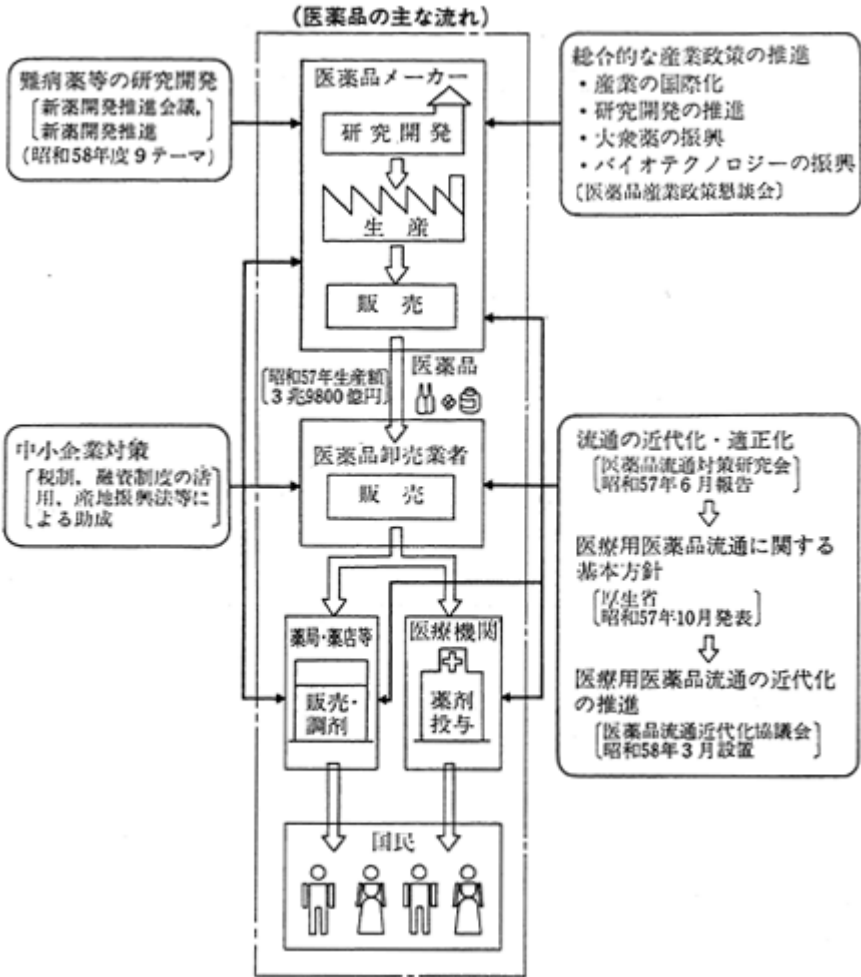
Ⅰ 保健医療及び生活環境

4 薬事

(4) 医薬品産業政策

昭和57年9月「医薬品産業政策懇談会」を発足させ、医薬品産業等の基盤整備のための方策等について審議を行っている。

ここでの検討等も踏まえ、医薬品産業の健全な発展のための諸施策の充実強化を図っている。



指標編

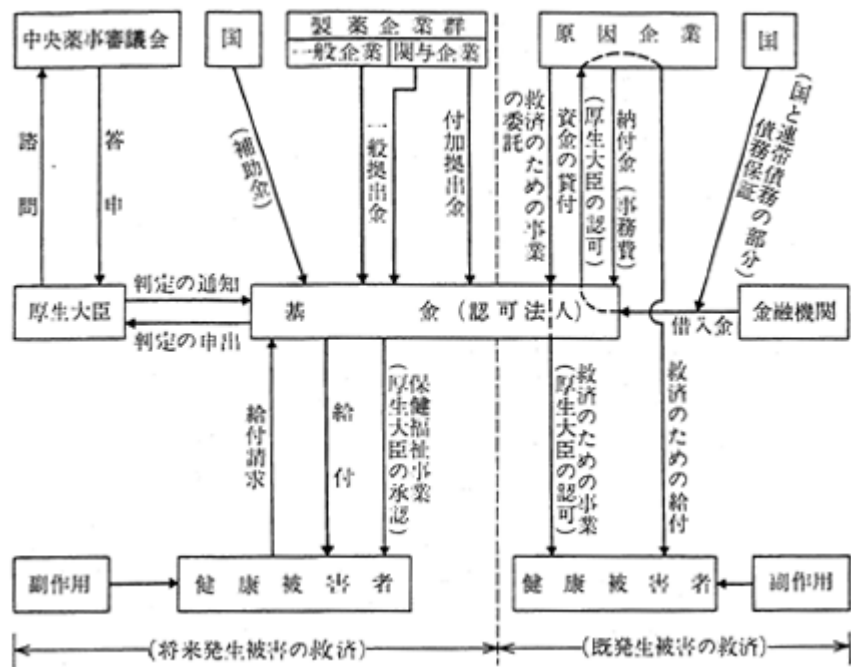
第1部 制度の概要及び基礎統計

Ⅰ 保健医療及び生活環境

4 薬事

(5) 医薬品副作用被害救済制度

医薬品の副作用による健康被害を受けた者に対し迅速な救済を行うため、医薬品副作用被害救済基金が昭和54年に設立され、医薬品の製造業者等からの拠出金をもとに、健康被害者に対し、医療費、障害年金等の救済給付が行われている。



厚生省薬務局調べ

年齢別献血者数

年齢別献血者数

年次		昭和56年		57		
		献血者数	比率	献血者数	比率	前年比
総数		6,866,833	100	7,149,803	100	1.04
年齢区分	16～19歳	1,287,405	18.7	1,460,461	20.4	1.13
	20～29	2,173,448	31.7	2,267,477	31.7	1.04
	30～39	1,751,521	25.5	1,719,173	24.1	0.98
	40～49	1,116,240	16.3	1,132,016	15.8	1.01
	50～64	538,219	7.8	570,676	8.0	1.06

厚生省薬務局調べ

血液製剤の供給状況

血液製剤の供給状況

年次		昭和53年	54	55	56	57
全血製剤	保存血液	2,561,439	2,165,056	1,935,489	1,751,794	1,379,590
	新鮮血液	419,250	502,417	583,214	633,077	695,437
	小計	2,980,689	2,667,473	2,518,703	2,384,871	2,075,027
構成割合(%)		52.0	37.4	29.8	23.8	18.6
血液成分製剤	赤血球製剤	824,559	1,499,398	2,049,383	2,618,367	3,237,947
	血漿製剤	1,428,771	2,234,655	2,916,811	3,691,479	4,236,320
	血小板製剤	496,018	734,021	973,861	1,346,044	1,619,444
	小計	2,749,348	4,468,074	5,940,055	7,655,890	9,093,711
構成割合(%)		48.0	62.6	70.2	76.2	81.4
計		5,730,037	7,135,547	8,458,758	10,040,761	11,168,738

厚生省薬務局調べ

指標編

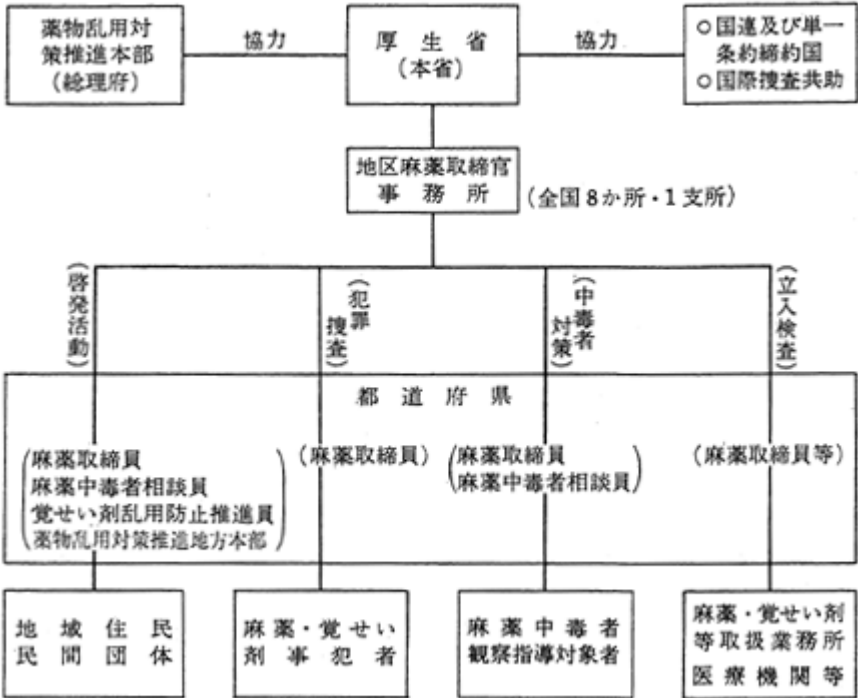
第1部 制度の概要及び基礎統計

Ⅰ 保健医療及び生活環境

4 薬事

(7) 麻薬・覚せい剤等

全国に配置された地区麻薬取締官事務所及び都道府県を通じ、啓発活動、立入検査、違反の取締り等の麻薬・覚せい剤等対策を総合的に推進している。



麻薬関係立入検査状況の推移

		麻薬関係立入検査状況の推移				
年次		昭和53年	54	55	56	57
区分	対象業務所数	56,685	56,095	55,157	54,118	53,054
	立入検査回数	16,751	18,112	16,902	16,212	17,126
違反業務所数	違反業務所数	2,706	3,244	2,745	2,627	2,480
	処置					
処置	告発・送致	15	6	5	4	5
	免許取消	2	—	—	—	—
	業務停止	—	2	7	2	1
	その他	2,692	3,242	2,686	2,607	2,488
計		2,709	3,250	2,698	2,613	2,494

厚生省薬務局調べ

覚せい剤関係立入検査状況の推移

覚せい剤関係立入検査状況の推移						
年次 区分		昭和53年	54	55	56	57
対象業務所数		143,757	146,518	159,441	163,275	165,247
立入検査回数		25,157	28,578	26,777	29,357	29,156
違反業務所数		294	285	192	240	175
処 置	告発・送致	—	—	1	—	—
	指定取消	—	—	—	—	—
	業務停止	—	—	—	—	—
	その他	294	286	191	238	172
	計	294	286	192	238	172

厚生省薬務局調べ

指標編

第1部 制度の概要及び基礎統計

Ⅰ Ⅰ 保健医療及び生活環境

5 生活環境繫

(1) 水道の概要

安全な水道水の安定した供給を確保するため、その水質や施設についての基準、水道業の経営や管理についての規則などが水道法に定められている。

項目	水道の区分		水道用水供給事業	専用水道	簡易専用水道
	水道事業	簡易水道事業			
定義	一般の需要に応じて水を供給する事業で給水人口 5,001 人以上のもの	一般の需要に応じて水を供給する事業で給水人口 5,000 人以下のもの	水道事業に対して水道用水を供給する事業	101 人以上の人に居住に必要な水を供給する自家用水道等	受水槽以下の水道であり、水道事業から供給される水のみを水源とし、その受水槽の有効容量の合計が20㎡を超える水道
経営主体	原則として市町村		原則として地方公共団体（都道府県、一部事務組合等）	――	――
管理主体				設置者	設置者
実施の手続	厚生大臣の認可が必要（給水人口 5 万人以下の事業については都道府県知事に委任）		厚生大臣の認可が必要（1 日最大給水量が25,000㎡以下の事業は都道府県知事に委任）	厚生大臣又は都道府県知事の確認が必要	――

事業数等の推移

事業数等の推移

(各年度末現在)

種 別	事業主体	40年度	45	50	55	56
水道用水 供給事業	都道府県	8	22	41	45	44
	市町村	1	1	1	1	1
	組 合	6	12	29	39	38
	計	15	35	71	85	83
上水道事業	都道府県	6	12	10	10	10
	市	588	628	638	612	614
	町	718	888	1,007	1,078	1,088
	村	63	69	89	103	104
	組 合	28	47	65	75	74
	私 人	13	18	19	18	17
	計	1,416	1,662	1,828	1,896	1,907
簡易水道事業	公 営	8,379	8,582	8,500	8,713	8,656
	そ の 他	5,752	5,439	4,719	3,435	3,280
	計	14,131	14,021	13,219	12,148	11,936
専用水道		3,283	3,646	3,921	4,128	4,160
合 計		18,845	19,364	19,039	18,257	18,086
簡易専用水道		—	—	—	44,243	46,370
(参考)広域的水道整備計画 策定地域数		—	—	—	34	40

厚生省水道環境部調べ

水道の水量の経年変化

水道の水量の経年変化

(単位：1,000m³/日)

年 度		40	45	50	55	56
上 水 道	施 設 能 力	21,400	34,545	47,751	56,526	57,190
	1日平均給水量	16,618	25,391	32,871	35,623	36,710
簡易水道	施 設 能 力	1,822	1,845	1,779	1,668	1,638
	1日平均給水量	1,198	1,521	1,812	1,974	2,013
専用水道	施 設 能 力	690	869	875	516	492
	1日平均給水量	508	455	337	223	216

厚生省水道環境部調べ

給水人口と普及率の推移

給水人口と普及率の推移

(単位：1,000人, %)

年 度	40	45	50	55	56
総 人 口(A)	98,275	103,720	112,279	116,860	117,764
給 水 人 口(B)	68,242	83,754	98,397	106,914	108,251
普及率(B/A)	69.4	80.8	87.6	91.5	91.9

厚生省水道環境部調べ

1か月平均の消費支出総額に占める水道料金

1 か月平均の消費支出総額に占める水道料金

項目 \ 年度	40	45	50	55	56
消費支出総額(円)	51,832	82,792	160,475	234,946	247,979
水 道 料 金(円)	244	421	752	1,648	1,977
構 成 比(%)	0.5	0.5	0.5	0.7	0.8

資料：総理府統計局「家計調査年報」（人口5万人以上の都市世帯を対象）

指標編

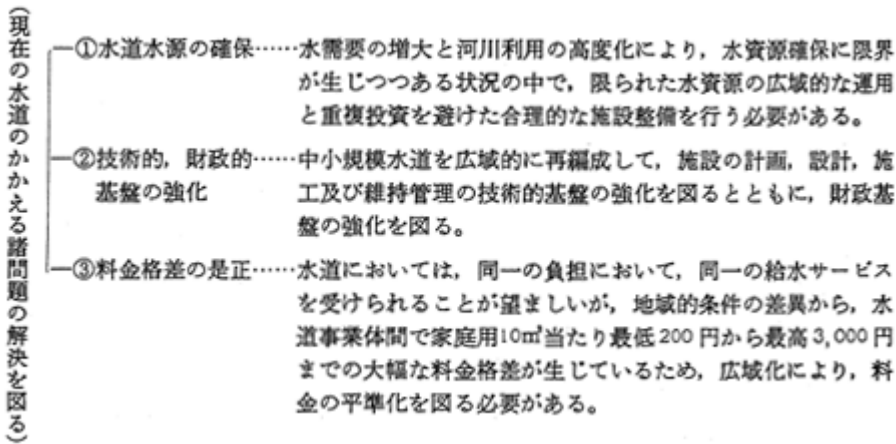
第1部 制度の概要及び基礎統計

Ⅰ Ⅰ 保健医療及び生活環境

5 生活環境繋

(2) 水道の広域的な整備

水道をとりまく諸問題の解決策として,水道の広域的整備が進められており,昭和52年の水道法の改正により,広域的水道整備計画に関する規定が盛り込まれた。



指標編

第1部 制度の概要及び基礎統計

Ⅰ Ⅰ 保健医療及び生活環境

5 生活環境繫

(3) 水道の維持管理

水道の面的整備が一応の水準(普及率91.9%)に達した今日,安全な水道水の安定的供給に対する社会的要請が強くなってきているが,これに対応して水道の維持管理の強化を図るため,以下のような施策が講じられている。

施 策	内 容
水質検査体制	① 水道事業体は原則として自らその供給する水道用水の水質検査を行わなければならないが、地方公共団体の機関等に委託して行うこともできるとしている。 ② 中小規模の事業体等で種々の制約から独自に検査体制を整備することが困難な場合に共同で設置し、又は利用する水道水質検査センターに対し国庫補助を行っている。
水 質 管 理	① 水道水についての水質基準のほか、水道水中のトリハロメタンその他の不純物等に関する制御目標値等を設定し、状況に応じた監視を指導している。 ② 湖沼の富栄養化に伴う異臭味水対策について指針を作成し、指導している。
漏水防止対策	水資源の有効利用の促進を図るため、「漏水防止対策指針」を策定し、有効率(Ⅱ)の目標値を90%として計画的な漏水防止対策を実施するよう指導している。
地 震 対 策	① 水道施設耐震工法の手引きを作成し、施設の耐震化を図るよう指導している。 ② 地域の実情に応じた地震防災の計画を策定するよう指導している。
渇 水 対 策	渇水対策のための体制整備、気象状況等により渇水が予測される場合の十分な事前対策、渇水時における保健衛生対策及び給水制限実施上の留意点等に関し、指導している。

〔注〕 有効率とは全給水量のうち有効に使われた水量の割合をいい、昭和56年度における上水道の有効率は84.2%である。

指標編

第1部 制度の概要及び基礎統計
Ⅰ Ⅰ 保健医療及び生活環境
5 生活環境繋
(4) 水源の確保

水道水需要は,今後とも増加すると見込まれるため,ダム等の建設を進めるとともに,新しい水源開発を進める必要がある。

施 策	内 容
ダム等の建設	利根川, 荒川, 木曽川, 淀川, 吉野川, 筑後川等の水系における水資源開発を推進する。
海水淡水化	離島等における海水淡水化技術の導入のための調査を実施する。
既存水利の転用	農地の宅地化等に伴う農業用水の余剰水等の活用を図る。
雑用水道の普及	水洗便所用水を中心として排水の再利用を図る。
節水意識の普及	水道週間等を通じて国民へのPR等を実施する。

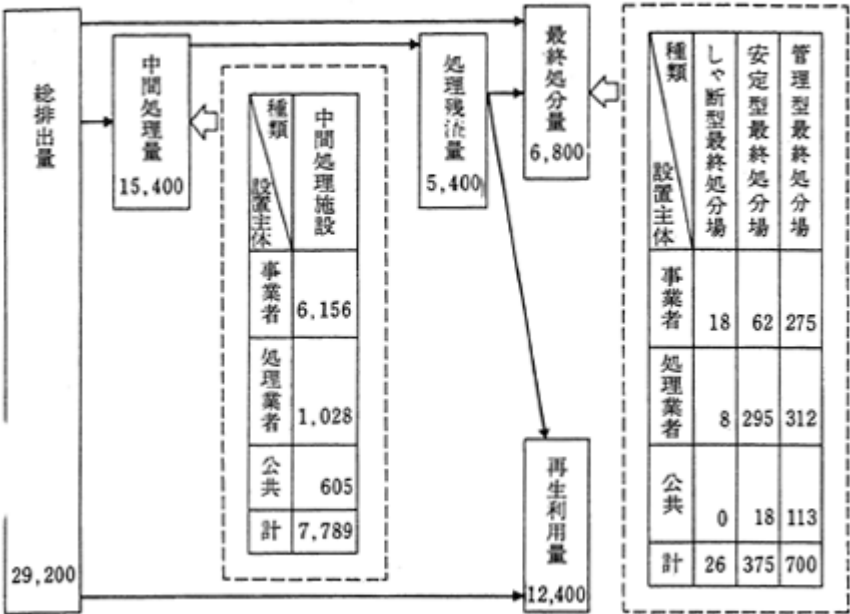
し尿処理の推移

し尿処理の推移									
年 度		52		53		54		55	
全 水 洗 化 人 口	計画処理区域内人口 (千人)	113,904		115,140		116,274		116,949	
	公共下水道(千人)	21,963		23,842		24,945		26,324	
	し尿浄化槽(千人)	21,206		23,622		25,239		26,867	
	計 (千人)	43,169		47,464		50,184		53,191	
非水洗化人口(千人)		70,735		67,676		66,090		63,758	
計 画 処 理 区 域 内 の く み 取 り し 尿 総 量 (<i>kl</i> /日)		110,196	(%) 100.0	115,553	(%) 100.0	117,107	(%) 100.0	126,294	(%) 100.0
国 く み 取 り し 尿 の 内 訳	計画処理施設	72,567	65.9	78,953	68.3	81,402	69.5	90,545	71.7
	下水道マンホール等投入	6,803	6.2	6,458	5.6	6,350	5.4	6,620	5.3
	農村還元等	2,865	2.6	3,060	2.6	3,089	2.6	3,085	2.4
	海洋投入	12,586	11.4	12,433	10.8	12,937	11.1	13,303	10.5
	計	94,821	86.1	100,904	87.3	103,778	88.6	113,553	89.9
自家処理量		15,375	13.9	14,649	12.7	13,329	11.4	12,741	10.1

厚生省水道環境部調べ
(注) し尿量は、年間の総量を365で割り、日量換算したものである。

産業廃棄物の処理状況と産業廃棄物処理施設の設置状況

産業廃棄物の処理状況（昭和55年度，万t／年）と産業廃棄物処理施設の設置状況（昭和57年4月1日現在）



厚生省水道環境部調べ

指標編

第1部 制度の概要及び基礎統計

Ⅰ Ⅰ 保健医療及び生活環境

5 生活環境繫

(6) 廃棄物の適正処理対策

項 目	内 容
廃棄物の資源化・減量化・有効利用のための施策	廃棄物の排出量の抑制及び分別収集、集団回収、焼却余熱利用等の方策を地域の実情に応じ適宜導入することにより、廃棄物の減量化、資源化及びエネルギー利用の促進を図る。
最終処分場の確保対策	年々増大する廃棄物に対し、各地域の実情等を踏まえて、必要となる最終処分場の確保に努める。
し尿浄化槽、生活雑排水対策	し尿浄化槽については、指定検査機関による検査制度を定着させること等により、その維持管理の徹底を図るとともに、浄化槽法の周知徹底に努める。また、生活雑排水対策については、当面下水道の早急な整備が望めない地域にあっては、地域し尿処理施設の整備を積極的に推進する等の措置を講ずる。
蛍光灯、乾電池等の処理困難物対策	市町村において処理が困難となりつつある、廃蛍光灯、廃乾電池、廃家庭電化製品、プラスチックゴミ等の廃棄物について、処理システムの在り方等を検討し、適切な対策を講ずる。
散在 ゴミ対策	環境衛生週間等の機会に、空き缶等散在ゴミ対策のための普及啓発活動を行う。
し尿の海洋投入削減対策	現存する海洋投入処分量を早期に削減するよう緊急かつ計画的な施設整備を推進する。
環 境 対 策	廃棄物処理施設に係る環境対策として、廃棄物焼却炉についてのばいじん規制強化等に伴い必要となる対策を今後も推進する。
収集・運搬システムの改善対策	モデル地域におけるパイプラインによる真空輸送方式の検討、分別収集の普及等を行う。

指標編

第1部 制度の概要及び基礎統計

Ⅰ Ⅰ 保健医療及び生活環境

5 生活環境繫

(7) 廃棄物処理施設整備計画

廃棄物処理施設の緊急かつ計画的な整備を引き続き行うため、廃棄物処理施設整備緊急措置法に基づき、第5次廃棄物処理施設整備計画が策定された。

第5次廃棄物処理施設整備計画

〔昭和56.11. 27閣議決定〕

1) 事業の実施の目標

廃棄物の衛生処理を確保するため、廃棄物の資源化、減量化を推進するとともに、環境の保全に配慮しつつ、適切な処理施設、最終処分場等の整備を促進する。

一般廃棄物処理施設	ごみ処理	昭和60年度末の計画処理区域における焼却可能ごみの91％（昭和55年度末85％）が処理できるよう焼却処理施設の整備を図るほか、粗大ごみ処理施設、余熱利用施設等廃棄物資源化施設、最終処分場等の整備を図る。
	し尿処理	昭和60年度末の計画処理区域におけるし尿及びし尿浄化槽汚での91％（昭和55年度末85％）がし尿処理施設等で処理できるようし尿処理施設の整備を図るほか、地域し尿処理施設等の整備を図る。
産業廃棄物処理施設		地方公共団体が生活環境の保全の見地から必要と認める処理施設及び最終処分場について逐次整備する。

2) 事業の量

昭和56年度から昭和60年度までに実施すべき廃棄物処理施設の投資規模を次のとおり予定する。

総額 1兆7,600億円

一般廃棄物処理施設 1兆5,530億円

産業廃棄物処理施設 1,170億円

調整費 900億円

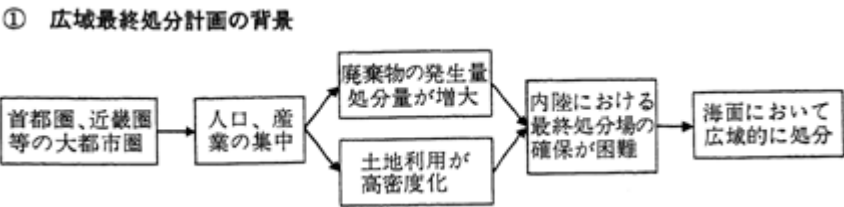
(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare

指標編

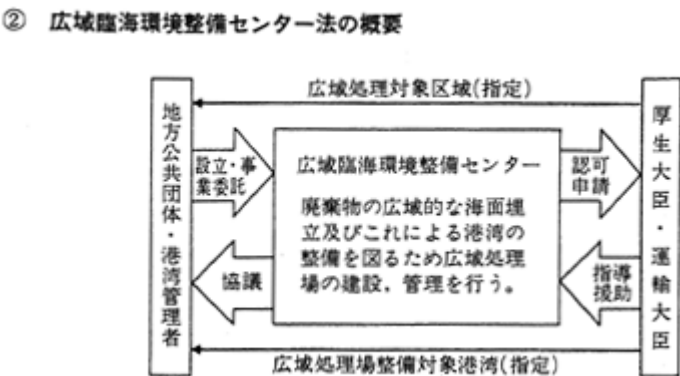
第1部 制度の概要及び基礎統計
Ⅰ Ⅰ 保健医療及び生活環境
5 生活環境繫
(8) 廃棄物の広域処分

大都市圏における最終処分場の確保難に対処するため、地方公共団体が共同で建設し、利用する最終処分場を海面に求める計画(フェニックス計画)が進められている。

1) 広域最終処分計画の背景



2) 広域臨海環境整備センター法の概要



指標編

第1部 制度の概要及び基礎統計

Ⅰ Ⅰ 保健医療及び生活環境

5 生活環境繫

(9) 環境衛生行政の概要

環境衛生行政は,人を取り巻く生活環境の衛生水準を向上させることにより,人の健康を確保し,更には快適な生活環境を創り出すための施策を行うものである。

このため,多種多様な食品や添加物による食生活の安全を確保するため,規格基準の設定,監視指導,輸入食品の検査等を行うとともに,化学物質を用いた家庭用品の安全性の確保を図るために必要な規制を行う等の施策を推進している。

また,理容業,美容業,クリーニング業,旅館業等の環境衛生関係営業について衛生水準の向上と経営の近代化を図るための指導育成を行っているほか,建築物の衛生確保,食肉の安全を確保するためのと畜検査,狂犬病の予防対策等も行っている。

指標編

第1部 制度の概要及び基礎統計

Ⅰ 保健医療及び生活環境

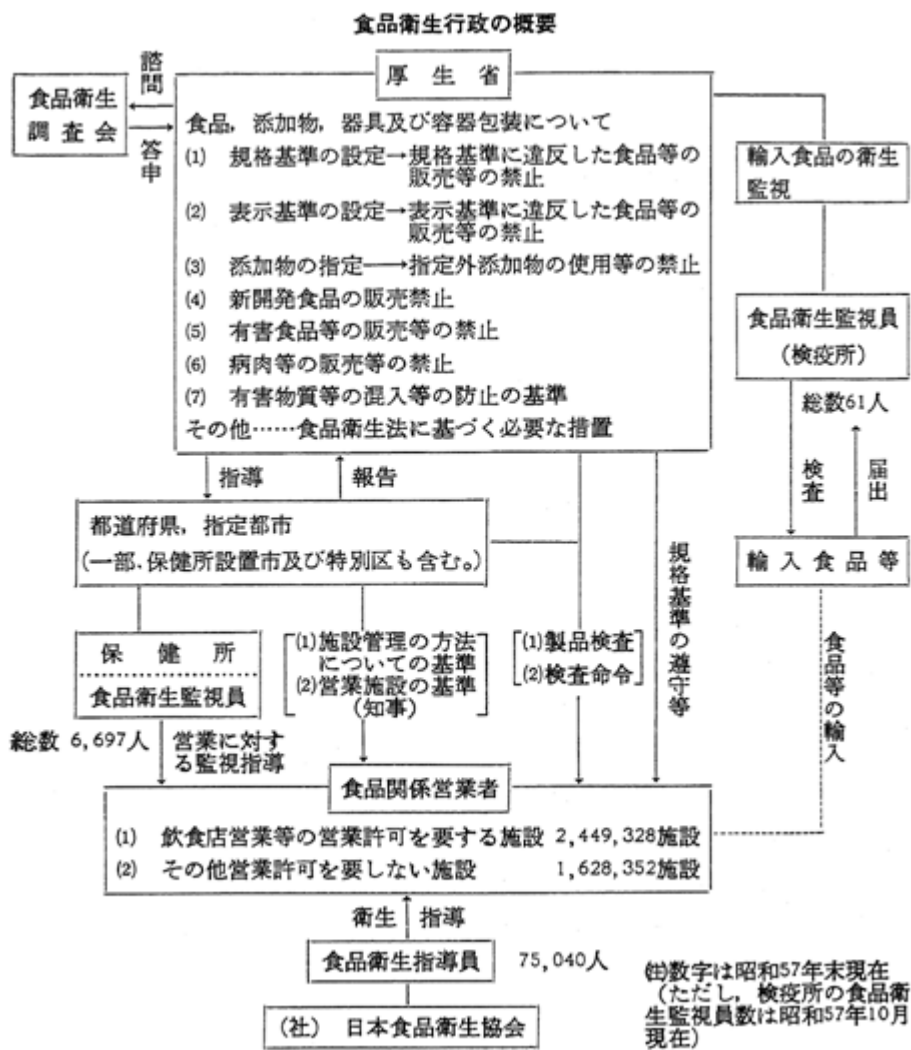
5 生活環境

(10) 食品衛生

食品等の安全性を確保するために、食品衛生法に基づき、食品、添加物、器具及び容器包装の規格基準の設定、食品衛生監視員による監視及び指導、食品衛生管理者による自主的管理体制の整備等所要の施策が推進されている。

なお、食品等輸入に係る市場開放対策として、輸出国公的検査機関の分析表の受入れ等の検査手続の改善、国内輸入業者及び在京各国大使館との定期会合の開催等の措置を講じている。

食品衛生行政の概要



食中毒の発生状況

食中毒の発生状況

年次	事件数	患者数	死者数	1事件当りの患者数	り患率人口10万対
昭和53	1,271	30,547	40	24.0	26.5
54	1,168	30,161	22	25.8	26.0
55	1,001	32,737	23	32.7	28.0
56	1,108	30,027	13	27.1	25.5
57	923	35,536	12	38.5	29.9

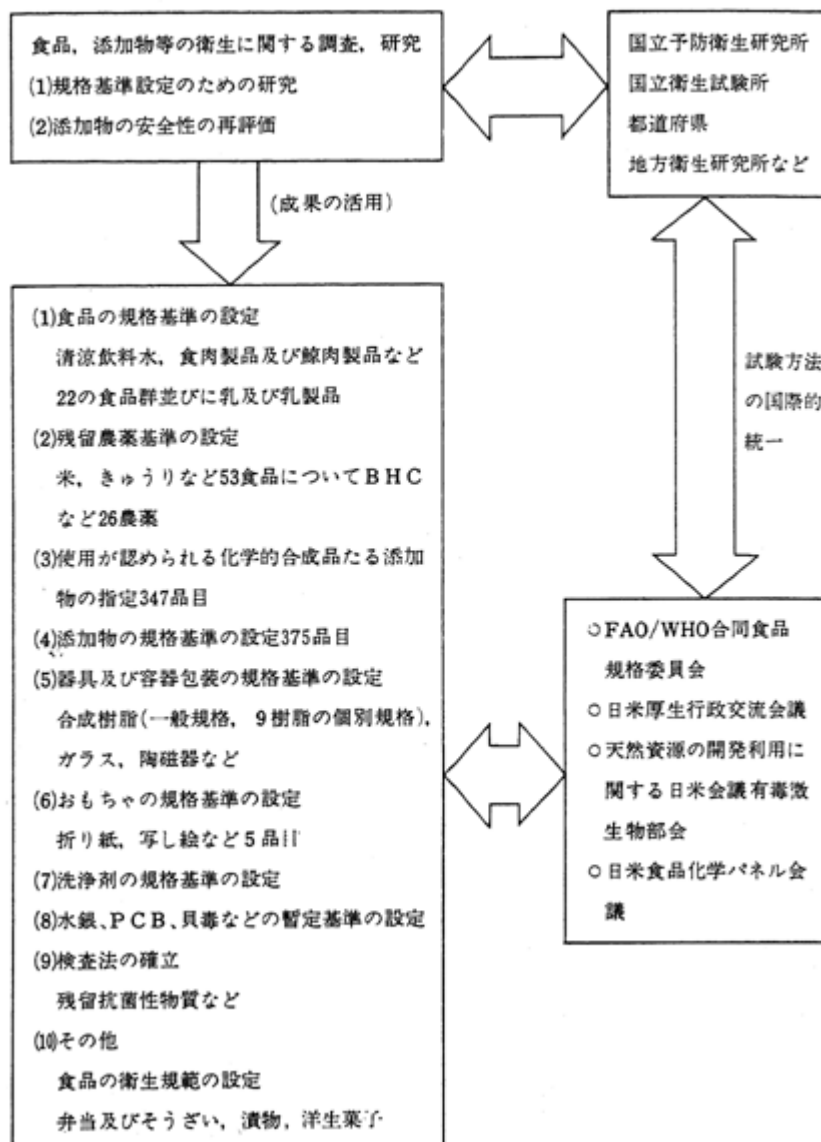
病 因 物 質 別		原 因 食 品 別		原 因 施 設 別	
	件数 (%)		件数 (%)		件数 (%)
総 数	923(100.0)	総 数	923(100.0)	総 数	923(100.0)
病因物質判明	740(80.2)	原因食品判明	571(61.9)	原因施設判明	776(84.1)
〃 不明	183(19.8)	〃 不明	352(38.1)	〃 不明	147(15.9)

病因物質判明の内訳		原因食品判明の内訳		原因施設判明の内訳		
	件数 (%)		件数 (%)		件数 (%)	
総 数	740(100.0)	総 数	571(100.0)	総 数	776(100.0)	
細菌	サルモネラ菌属	109(14.7)	魚 介 類	179(31.3)	家 庭	186(24.0)
	ブドウ球菌	218(29.5)	魚介類加工品	28(4.9)	事 業 場	26(3.4)
	腸炎ビブリオ	213(28.8)	肉類及びその加工品	18(3.2)	学 校	38(4.9)
	病原大腸菌	27(3.6)	卵類 〃	12(2.1)	旅 館	100(12.9)
	その 他	71(9.6)	乳類 〃	4(0.7)	飲 食 店	259(33.4)
		穀類 〃	91(15.9)	販 売 店	21(2.7)	
化 学 物 質	2(0.3)	野菜類及びその加工品	58(10.2)	製 造 所	29(3.7)	
自然毒	植 物 性	53(7.2)	菓 子 類	17(3.0)	仕 出 し 屋	64(8.2)
	動 物 性	47(6.4)	複合調理食品	96(16.8)	採 取 場 所	11(1.4)
			そ の 他	68(11.9)	そ の 他	42(5.4)

資料：厚生省統計情報部「食中毒統計」

食品等の安全確保

食 品 等 の 安 全 確 保



指標編

第1部 制度の概要及び基礎統計

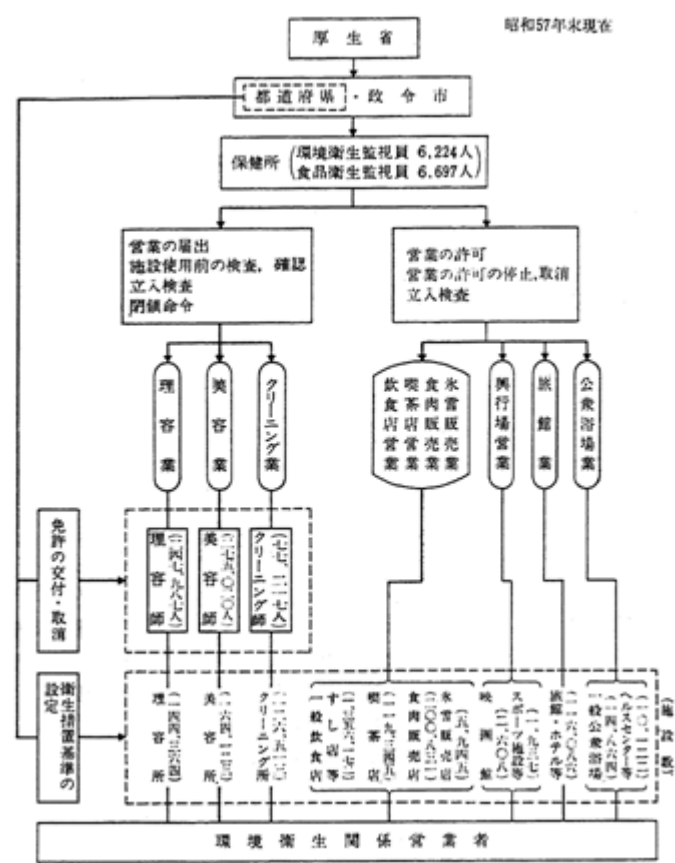
Ⅰ 保健医療及び生活環境

5 生活環境

(11) 環境衛生関係営業

理・美容業、クリーニング業、旅館業、飲食店営業等の環境衛生関係営業における衛生水準を確保するため、各個別法令により衛生確保のための措置基準等を定めるとともに、営業の許可、届出、立入検査等を行っており、特に、理・美容業、クリーニング業については、その業務の性格上一定の公衆衛生に関する知識、技術を有する者によって適正なサービスの提供が行われるよう従業者について免許資格制度を設けている。

また、全国環境衛生営業指導センター及び都道府県環境衛生営業指導センターを通じて、営業者に対し、衛生施設の改善向上、経営の健全化及び消費者の苦情に関する指導を行っている。



指標編

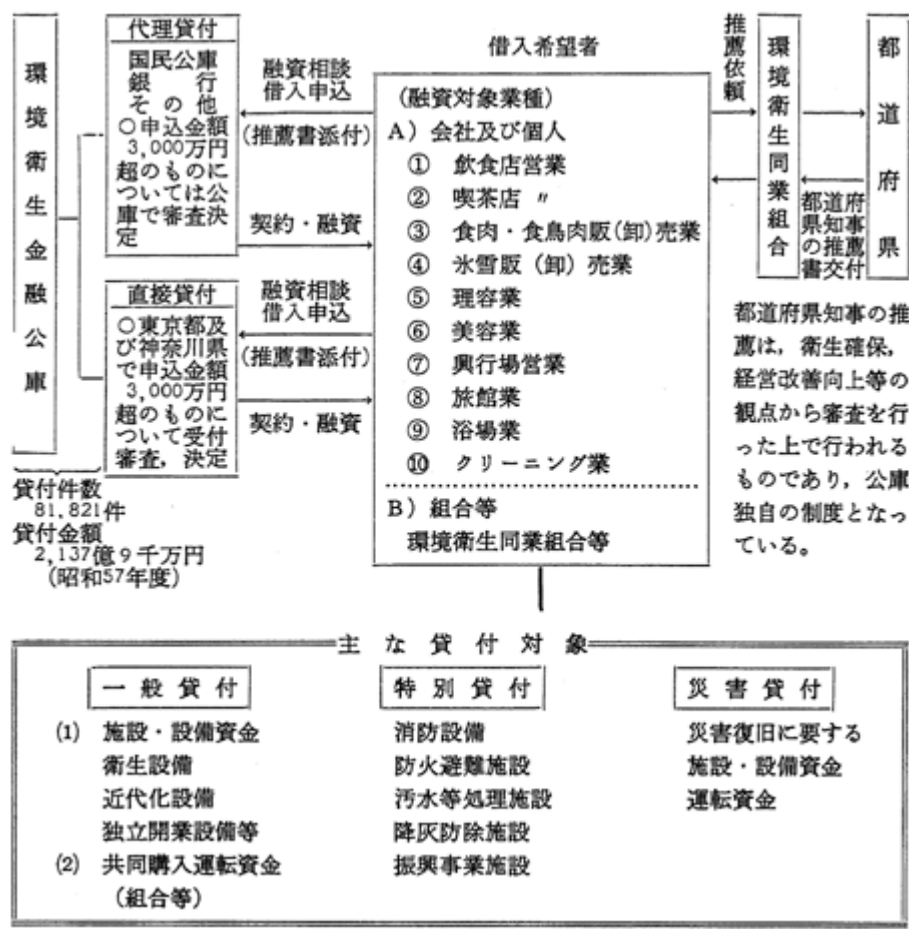
第1部 制度の概要及び基礎統計

Ⅰ Ⅰ 保健医療及び生活環境

5 生活環境繫

(12) 環境衛生金融公庫

環境衛生金融公庫は、公衆衛生の見地から国民の日常生活に密接な関係のある飲食店等の環境衛生関係の営業について、衛生水準を高め、及び近代化を促進するための資金について融資するために昭和42年9月に設立されたものであり、これまでの貸付総額は2兆2,910億円(昭和57年度末現在累計)に至っている。



指標編

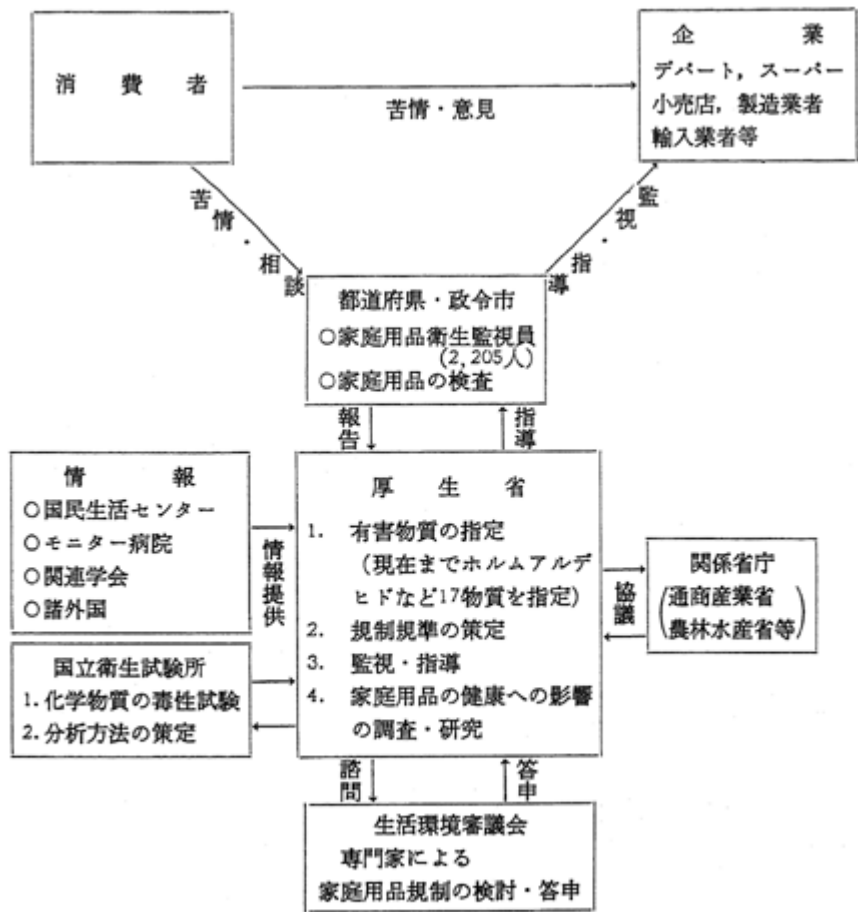
第1部 制度の概要及び基礎統計

Ⅰ Ⅰ 保健医療及び生活環境

5 生活環境繫

(13) 家庭用品の安全確保

上着,下着,くつ下等の繊維製品,洗浄剤,エアゾール製品などの家庭用品に含まれる化学物質による健康被害を防止するため「有害物質を含有する家庭用品の規制に関する法律」に基づき,有害物質を指定し,さらに有害物質を含有する家庭用品についてその含有量等の規制基準を設定し,家庭用品の安全性の確保を図っている。



(注) 家庭用品衛生監視員の数は昭和57年度末, 有害物質の指定数は昭和58年 8 月31日現在

指標編

第1部 制度の概要及び基礎統計

Ⅰ 保健医療及び生活環境

5 生活環境

(14) 建築物における環境衛生の確保

建築物の衛生面における維持管理対策は、昭和45年5月に制定された「建築物における衛生的環境の確保に関する法律」に基づいて行われている。

