

指標編

第1部 制度の概要及び基礎統計

II 保健医療及び生活衛生

1 健康指標

(1) 有病率

有病率の推移

有 病 率 の 推 移			(単位：人口千対)				
			昭和40年	45	50	55	58
総	数		63.6	93.6	109.9	110.4	136.2
	男女		63.0	89.5	103.0	102.6	127.9
			64.2	97.5	116.5	117.8	144.0
0	歳		56.7	87.9	96.5	77.9	88.2
1	～	4	36.2	75.2	129.6	89.5	106.8
5	～	14	30.2	50.5	70.1	56.0	68.3
15	～	24	28.1	33.2	40.4	30.2	43.1
25	～	34	43.7	56.8	64.0	43.4	55.9
35	～	44	72.5	86.2	85.5	74.3	81.4
45	～	54	95.7	126.6	129.3	121.8	149.4
55	～	64	143.1	200.8	195.5	229.9	260.3
65	～	74	177.8	257.0	312.6	336.0	421.5
75	歳以上		177.5	249.5	328.1	437.3	500.8

資料：厚生省統計情報部「国民健康調査」

指標編

第1部 制度の概要及び基礎統計

II 保健医療及び生活衛生

1 健康指標

(2) 受療率

受療率の推移

受療率の推移			(単位：人口千対)				
			昭和40年	45	50	55	57
総	数		59.1	69.9	70.5	68.5	68.0
	男女		60.0	68.1	65.9	65.5	63.0
			58.3	71.6	75.0	71.3	73.0
0	歳		75.1	91.0	77.3	69.1	69.2
1	～	4	57.3	81.4	72.2	67.9	65.1
5	～	9		64.6	69.4	64.2	57.6
10	～	14	42.6	35.8	38.6	38.9	34.6
15	～	19		36.1	29.9	27.2	30.0
20	～	24	49.0	54.8	44.3	39.6	41.2
25	～	34	60.0	62.6	51.9	46.3	46.7
35	～	44	64.7	71.6	63.3	54.5	51.7
45	～	54	70.2	85.1	81.4	78.4	75.7
55	～	64	79.6	104.0	103.4	102.2	99.6
65	～	69		116.0	133.8	133.8	136.7
70	～	74	83.5	116.9	188.6	184.7	182.8
75	～	79		107.6	199.9	193.8	206.4
80	歳以上		65.9	88.2	168.2	191.7	201.6
70	～(再掲)		...	108.0	187.5	189.2	194.5

資料：厚生省統計情報部「患者調査」

指標編

第1部 制度の概要及び基礎統計

II 保健医療及び生活衛生

1 健康指標

(3) 栄養摂取量

栄養素等摂取量の年次推移(1人1日当たり)

栄養素等摂取量の年次推移 (1人1日当たり)					
	昭和40年	45	50	55	57
エネルギー kcal	2,184	2,210	2,226	2,119	2,136
たん白質 g	71.3	77.6	81.0	78.7	79.6
うち動物性 g	28.5	34.2	38.9	39.2	40.0
脂 肪 g	36.0	46.5	55.2	55.6	58.0
うち動物性 g	14.3	20.9	26.2	26.9	28.2
炭水化物 g	384	368	335	309	306
カルシウム mg	465	536	552	539	559
鉄 mg	—	—	10.8	10.4	10.8
ナトリウム g (食塩換算)	—	—	13.5	12.9	12.3
ビタミン A IU	1,324	1,536	1,889	1,986	2,120
ビタミン B ₁ mg	0.97	1.13	1.39	1.37	1.38
ビタミン B ₂ mg	0.83	1.00	1.23	1.21	1.26
ビタミン C mg	78	96	138	123	132

資料：厚生省保健医療局「国民栄養調査」

指標編
第1部 制度の概要及び基礎統計
II 保健医療及び生活衛生
1 健康指標
(4) 栄養所要量

日本人の栄養所要量

日本人の栄養所要量								
年 齢 男女別	15歳		20歳台		40歳台		60歳台	
	男	女	男	女	男	女	男	女
エ ネ ル ギ ー kcal	2,650	2,200	2,500	2,000	2,350	1,900	2,000	1,700
たん 白 質 g	85	70	70	60	70	60	70	60
脂 肪 エ ネ ル ギ ー 比 %	25～30	25～30	20～25	20～25	20～25	20～25	20～25	20～25
カル シ ウ ム g	0.8	0.7	0.6	0.6	0.6	0.6	0.6	0.6
鉄 mg	12	12	10	12	10	12	10	12 (閉経期 は10)
ビ タ ミ ン A I U	2,000	1,800	2,000	1,800	2,000	1,800	2,000	1,800
ビ タ ミ ン B ₁ mg	1.1	0.9	1.0	0.8	0.9	0.8	0.8	0.7
ビ タ ミ ン B ₂ mg	1.5	1.2	1.4	1.1	1.3	1.0	1.1	0.9
ビ タ ミ ン C mg	50	50	50	50	50	50	50	50

資料：厚生省公衆衛生審議会「日本人の栄養所要量」（昭和59年8月）
（注） 1. 生活活動強度Ⅱ（中等度）における栄養所要量である。
2. 栄養所要量は健康な生活を営むために1日に摂取することが望ましい栄養量を示す。

指標編

第1部 制度の概要及び基礎統計

II 保健医療及び生活衛生

2 保健医療制度

(1) 医療施設

医療施設の現況(昭和58年末現在)

医療施設の現況 (昭和58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	9,515	442	256	1,507	7,566	3,257	3,518	
()内病床数	以上	(1,440,381)	(166,162)	(108,988)	(364,749)	(909,470)	(465,410)	(265,594)	
診 療 所	一 般	78,991	778	11	4,453	73,760	823	67,074	
	無床又は 病床19床	(285,832)	(2,427)	(一)	(5,280)	(278,125)	(4,595)	(270,434)	
()内 病床数	歯 科	43,115	3	—	380	42,732	517	41,960	
	以下	(283)	(一)	(一)	(2)	(281)	(42)	(239)	

資料：厚生省統計情報部「医療施設調査」

病院数・病床数及び患者数(昭和58年)

病院数・病床数及び患者数 (昭和58年)				
	病 院 数	病 床 数	新入院患者数	外来患者数
総 数	9,515	1,440,381	8,015,952	481,278,743
一 般 病 院	8,448	1,184,899	7,856,960	472,517,171
精 神 〃	1,004	240,048	154,234	8,531,429
結 核 〃	32	3,297	3,705	225,835
ら い 〃	16	11,082	393	857
伝 染 〃	15	1,055	660	3,451

資料：厚生省統計情報部「医療施設調査」,「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(昭和58年末)

都道府県別人口10万対一般病床数 (昭和58年末)

都道府県名	一般病床数	都道府県名	一般病床数	都道府県名	一般病床数
北海道	856.4	富山県	1,102.1	島根県	911.4
青森県	1,174.6	山梨県	1,361.7	山口県	1,151.9
岩手県	945.6	長野県	1,074.7	徳島県	865.1
宮城県	1,003.5	岐阜県	867.0	香川県	1,082.4
秋田県	764.9	静岡県	806.3	愛媛県	1,199.6
山形県	913.8	愛知県	729.3	高知県	1,177.6
福島県	706.1	三重県	615.9	福岡県	1,121.5
茨城県	961.4	滋賀県	757.2	佐賀県	(最高)1,849.9
栃木県	721.4	京都府	843.4	熊本県	1,086.0
群馬県	706.5	大阪府	790.1	大分県	1,034.0
埼玉県	710.2	兵庫県	943.7	長崎県	991.5
千葉県	561.2	奈良県	892.8	宮崎県	1,161.0
東京都	(最低)555.3	和歌山県	771.1	鹿児島県	1,016.4
新潟県	816.3	鳥取県	677.6	沖縄県	1,025.5
	644.5		933.7		1,001.5
	767.0		920.8		581.7

資料：厚生省統計情報部「医療施設調査」

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	1983	9,515 (0.8)	1,440,381 (120.6)	3,297 (0.3)	240,048 (20.1)	1,184,899 (99.2)
ア メ リ カ	1980	7,051 (0.3)	1,333,360 (58.6)	1,540 (0.1)	193,981 (8.5)	1,081,348 (47.5)
フ ラ ン ス	1977	3,548 (0.7)	567,618 (106.9)	8,500 (1.6)	105,500 (19.9)	438,460 (82.6)
西 ド イ ツ	1980	3,234 (0.5)	707,710 (115.0)	8,038 (1.3)	104,861 (17.0)	425,941 (69.2)
イ タ リ ア	1979	1,832 (0.3)	554,595 (97.5)	—	80,480 (14.1)	413,507 (72.7)
ス ウ ェーデン	1980	711 (0.9)	123,074 (148.1)	803 (1.0)	18,682 (22.5)	60,480 (72.8)
イ ン グ ラ ン ド ウ ェールズ	1974	—	420,943 (85.6)	—	—	—
ソ 連	1978	23,400 (0.9)	3,201,000 (122.5)	—	—	—

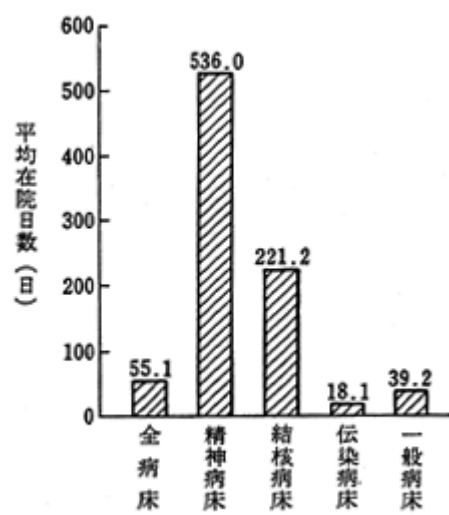
資料：外国は WHO「World Health Statistics Annual 1983」

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. () 内は人口1万対である。

病床の種類別平均在院日数(昭和58年)

病床の種類別平均在院日数（昭和58年）



資料：厚生省統計情報部「病院報告」

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	1983	82.2	39.2
ア	メ	リ	カ	1977	73.7	8.0
西	ド	イ	ツ	1977	82.7	15.8
イ	タ	リ	ア	1976	72.8	12.5
ス	ウ	ェ	ー	1976	77.4	12.6
フ	ラ	ン	ス	1976	79.6	14.9

資料：外国は WHO「World Health Statistics Annual 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。

指標編

第1部 制度の概要及び基礎統計

II 保健医療及び生活衛生

2 保健医療制度

(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。

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	局長通知
設 置 主 体	都道府県，政令市(31市)，特別区	市町村
設 置 数	855か所	573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59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

II 保健医療及び生活衛生

2 保健医療制度

(3) 医療関係者

医療関係者の現況

医療関係者の現況							
職 種	実 数 (57年末 現在)	養 成 施設数 (58年)	養 成 員 数 (58年)	職 種	実 数 (57年末 現在)	養 成 施設数 (58年)	養 成 員 数 (58年)
医 師	167,952	80	8,360	歯 科 技 工 士	26,658	73	3,596
歯 科 医 師	58,362	29	3,380	診療放射線技師	22,813	28	1,517
薬 剤 師	124,390	46	7,725	診療エックス線技師	(3,943)	—	—
保 健 婦	19,137	57	2,185	臨床検査技師	75,440	80	4,420
助 産 婦	26,603	74	1,760	衛生検査技師	113,185	—	—
看護婦(士)	293,134	847	100,635	あんま・マッサージ・指圧師	83,133	(晴) 41 (盲) 23	(晴) 1,426 (盲) 490
准看護婦(士)	280,516	675	74,352	はり師	49,901	" 40 " 15	" 1,503 " 330
理学療法士	3,463	38	880	きゅう師	48,596	" 40 " 15	" 1,503 " 330
作業療法士	1,256	24	505	柔道整復師	14,689	" 21 " 0	" 1,050 " 0
視能訓練士	941	3	120				
歯科衛生士	24,836	113	5,488				

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、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、免許取得者数である。

7. あんま・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。

(注) () は56年末現在である。

都道府県別医師数 (昭和57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	141.5	富 山	138.7	島 根	149.2
北 海 道	127.4	石 川	199.3	岡 山	181.7
青 森	122.4	福 井	115.4	広 島	156.7
岩 手	132.8	山 梨	118.2	山 口	152.1
宮 城	147.4	長 野	123.3	徳 島	(最高)200.1
秋 田	122.4	岐 阜	113.6	香 川	144.6
山 形	121.3	静 岡	114.2	愛 媛	144.4
福 島	124.1	愛 知	127.2	高 知	168.7
茨 城	97.1	三 重	132.5	福 岡	183.6
栃 木	129.2	滋 賀	122.6	佐 賀	140.1
群 馬	135.1	京 都	189.9	長 崎	171.5
埼 玉	(最低)81.4	大 阪	166.3	熊 本	165.7
千 葉	92.7	兵 庫	146.7	大 分	136.7
東 京	190.2	奈 良	119.9	宮 崎	119.8
神 奈 川	127.7	和 歌 山	150.4	鹿 児 島	134.6
新 潟	124.6	鳥 取	193.8	沖 縄	95.5

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(昭和57年末)(人口10万対)

都道府県別歯科医師数 (昭和57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	49.2	富 山	34.8	島 根	38.3
北 海 道	42.3	石 川	39.8	岡 山	49.1
青 森	29.6	福 井	31.1	広 島	50.6
岩 手	46.0	山 梨	49.2	山 口	43.5
宮 城	48.0	長 野	49.4	徳 島	50.1
秋 田	30.6	岐 阜	48.8	香 川	42.9
山 形	33.2	静 岡	41.0	愛 媛	39.7
福 島	40.9	愛 知	51.6	高 知	35.7
茨 城	35.5	三 重	38.9	福 岡	63.4
栃 木	39.9	滋 賀	29.4	佐 賀	44.2
群 馬	37.3	京 都	45.7	長 崎	45.5
埼 玉	36.4	大 阪	54.9	熊 本	36.4
千 葉	47.2	兵 庫	46.5	大 分	47.0
東 京	(最高)86.5	奈 良	38.8	宮 崎	35.2
神 奈 川	52.2	和 歌 山	49.1	鹿 児 島	35.3
新 潟	51.6	鳥 取	41.6	沖 縄	(最低)23.7

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57年末)

就業形態別医師数 (昭和57年末)

総 数		実 数(人)	構 成 比(%)
		167,952	100.0
医療施設の従事者	総 数	160,379	95.5
	病院の開設者	3,544	2.1
	診療所の開設者	62,058	36.9
	病院(医育機関附属病院を除く。)の勤務者	56,824	33.8
	診療所の勤務者	9,166	5.5
	医育機関附属病院の勤務者	28,787	17.1
医以事 療外者 施設の 従事者	総 数	5,833	3.5
	臨床以外の医学の教育, 研究機関の勤務者	3,771	2.2
	衛生行政又は保健衛生業務の従事者	2,062	1.2
そ の 他	総 数	1,740	1.0
	その他の職業に従事する者	454	0.3
	無 職 の 者	1,286	0.8

資料：厚生省統計情報部「医師・歯科医師・薬剤師調査」

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 (1982)	看 護 婦
日 本(1982)	149	54	105	483
イ タ リ ア	289(1979)		79(1974)	327(1974)
イギリス(イングランド・ウェールズ)	152(1977)	29(1974)	52	375(1979)
スウェーデン	210(1981)	102(1981)	67	923(1980)
西 ド イ ツ	232(1981)	54(1981)	42	551(1980)
フ ラ ン ス	201(1980)	59(1980)	68	659(1977)
ア メ リ カ	192(1980)	55(1980)	57	664(1978)
ソ 連	365(1979)		—	593(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 Statistiques 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 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 (1984)」
 諸外国の薬剤師は、F I P (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者数である。
 2. 日本の看護婦(看護士、准看護婦及び准看護士を含む)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。

指標編

第1部 制度の概要及び基礎統計

II 保健医療及び生活衛生

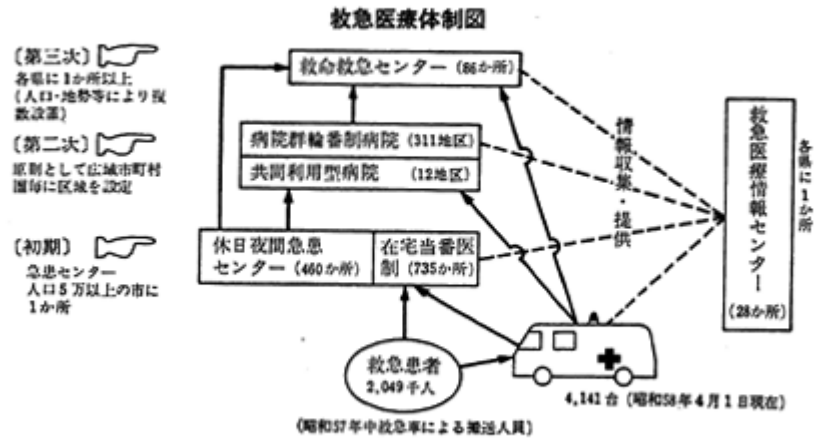
2 保健医療制度

(4) 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。

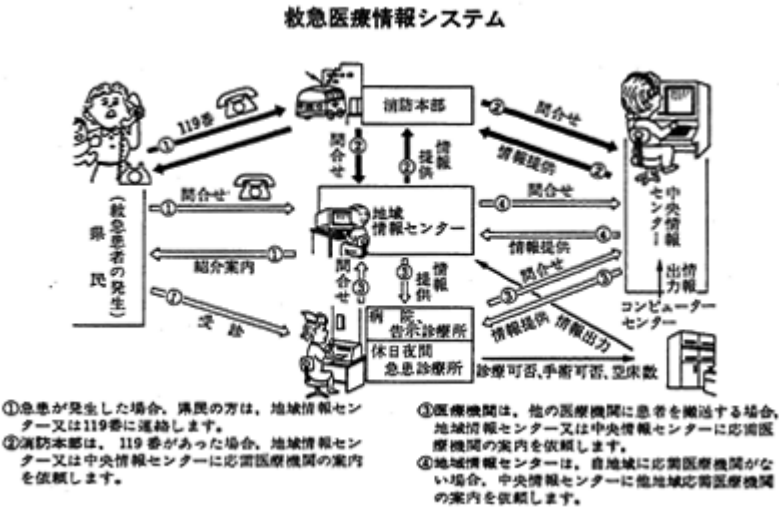
救急医療体制図

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。



- （注） 1. 救急医療施設は、昭和58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



指標編

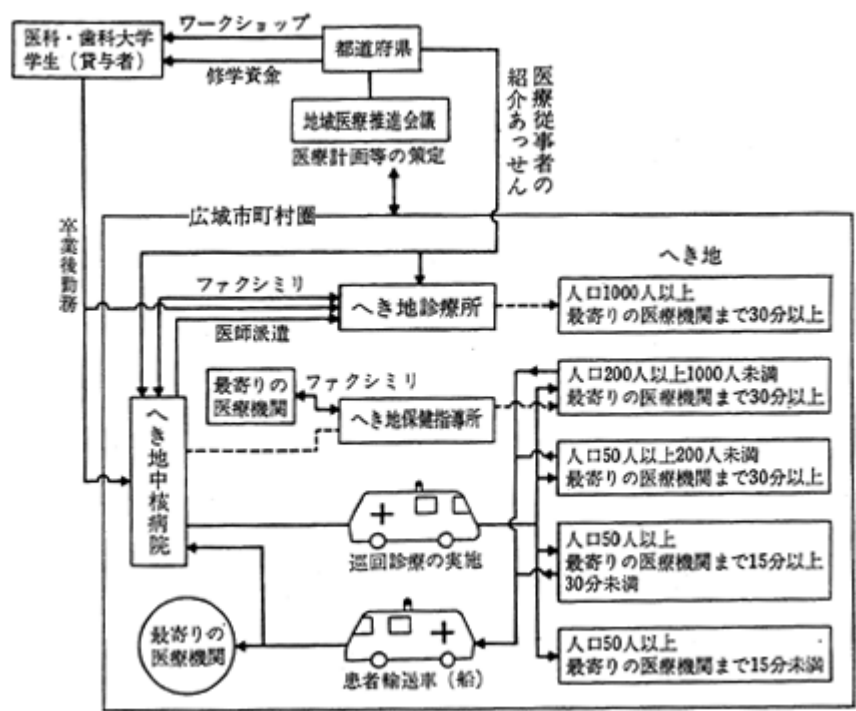
第1部 制度の概要及び基礎統計

II 保健医療及び生活衛生

2 保健医療制度

(5) 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

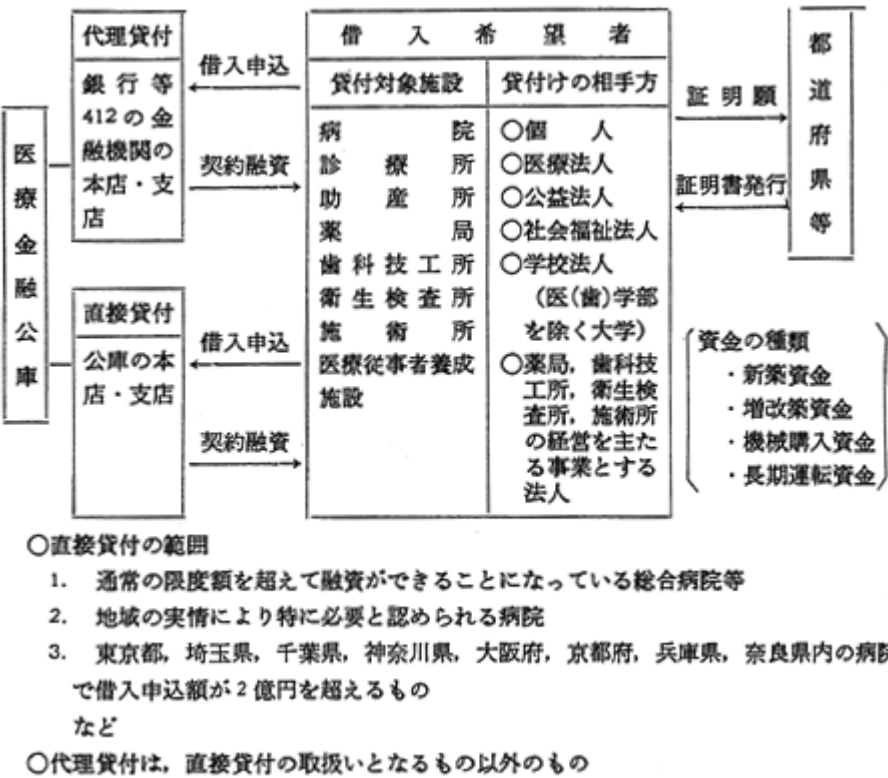
II 保健医療及び生活衛生

2 保健医療制度

(6) 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り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2,981施設、診療所15,035施設、その他の施設140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58年度末貸付累計額は1兆1,996億円となっている。

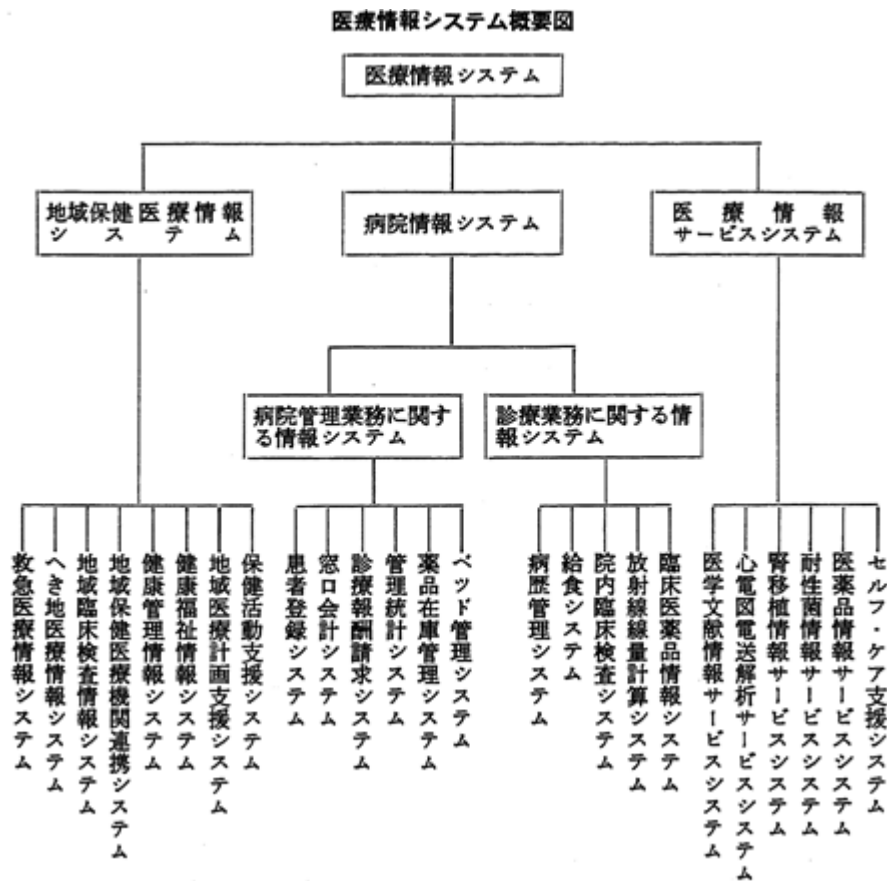


指標編

第1部 制度の概要及び基礎統計
II 保健医療及び生活衛生
2 保健医療制度
(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



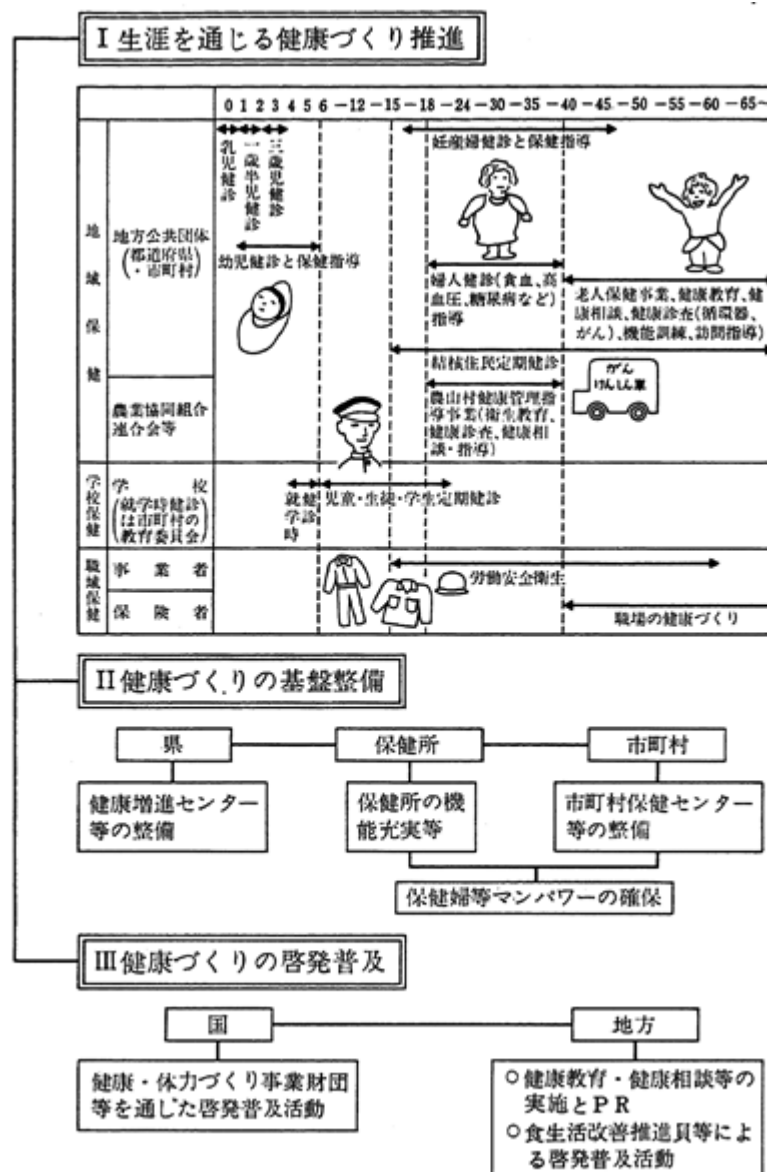
指標編

第1部 制度の概要及び基礎統計

II 保健医療及び生活衛生

3 保健医療対策

(1) 健康づくり運動



指標編

第1部 制度の概要及び基礎統計

II 保健医療及び生活衛生

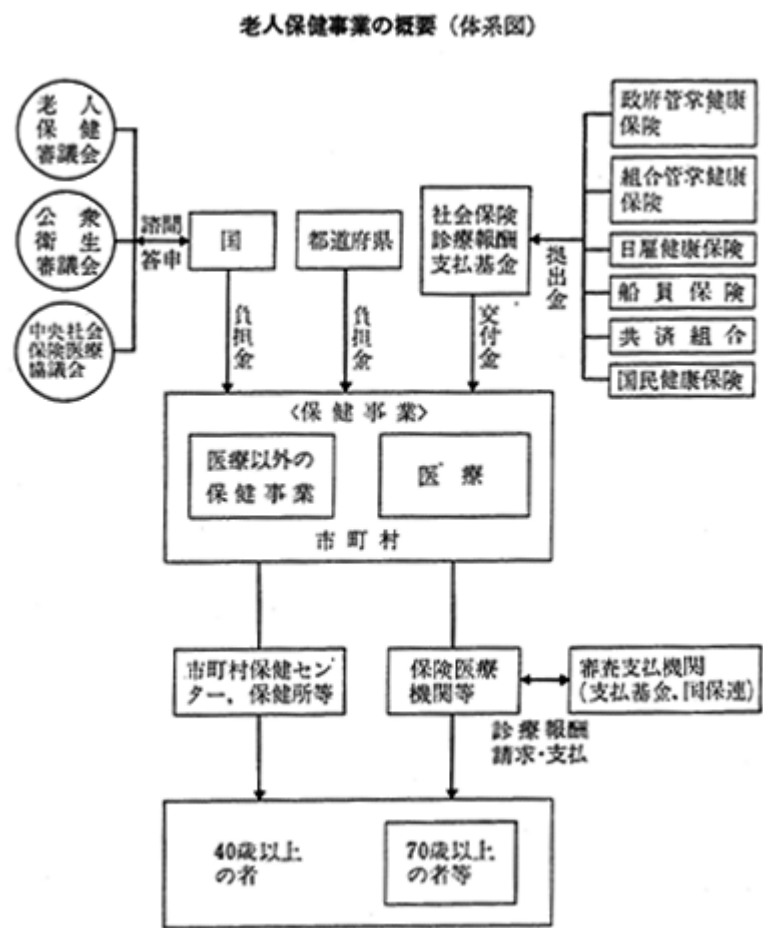
3 保健医療対策

(2) 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。

老人保険事業の概要(体系図)



2) 医療以外の保険事業

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。

医療以外の保険事業の内容

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) 家族等が受ける場 合を含む。	・ 保健学級等の開催 (小冊子、ポスター、) (有線放送等の活用)	市町村保健センター・ 老人福祉センター等
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 う必要のある者等	・ 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 査	一 般 診 査	・ 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 診 査	・ 一般診査の結果必要 と判定された者	・ 循環器検査(心電図, 眼底, コレステロー ル) ・ 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 診 査	・ 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 検 診	・ 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 検 診	・ 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) 一般診査は100円, 精密診査, 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。

3) 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療を目指すとともに,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		1人当たり老人	
	億円	伸率	億円	伸率		千人	伸 率	医療費 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	138,700	7.8	27,487	—	19.8	6,465	—	425	—

厚生省老人保健部調べ

(注) 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。

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。

昭和59年度老人医療費負担額(見込)

昭和59年度老人医療費負担額 (見込)

(加入者按分率 0.451)

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	10,230	29.5	5,617	16.2	4,613
国	6,820	19.7	3,745	10.8	3,075
都道府県	1,705	4.9	936	2.7	769
市町村	1,705	4.9	936	2.7	769
保 険 者	23,870	68.9	28,549	82.4	△ 4,679
保 険 料	15,795	45.6	16,424	47.4	△ 629
被 用 者	10,534	30.4	9,636	27.8	899
政 管	4,501	13.0	4,483	12.9	18
組 合	3,871	11.2	3,054	8.8	818
日 雇	72	0.2	120	0.3	△ 48
船 保	123	0.4	133	0.4	△ 10
共 済	1,967	5.7	1,846	5.3	121
国 保	5,260	15.2	6,788	19.6	△ 1,528
国庫補助	8,076	23.3	10,795	31.2	△ 2,719
政 管	883	2.5	879	2.5	4
日 雇	39	0.1	65	0.2	△ 26
国 保	7,154	20.6	9,851	28.4	△ 2,697
臨 調	—	—	1,331	3.8	△ 1,331
患 者 負 担	550	1.6	484	1.4	66
合 計	34,651	100.0	34,651	100.0	0

(注) 旧制度欄の額は老人保健法施行前の医療保険各法及び老人福祉法が存続しているものとした場合の負担額である。

4) 費用負担

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。

指標編

第1部 制度の概要及び基礎統計

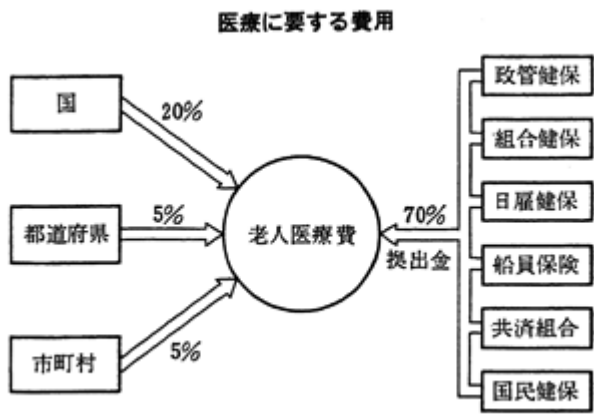
Ⅱ 保健医療及び生活衛生

3 保健医療対策

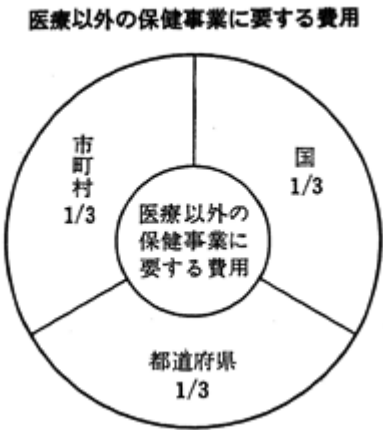
(3) 感染症対策

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。

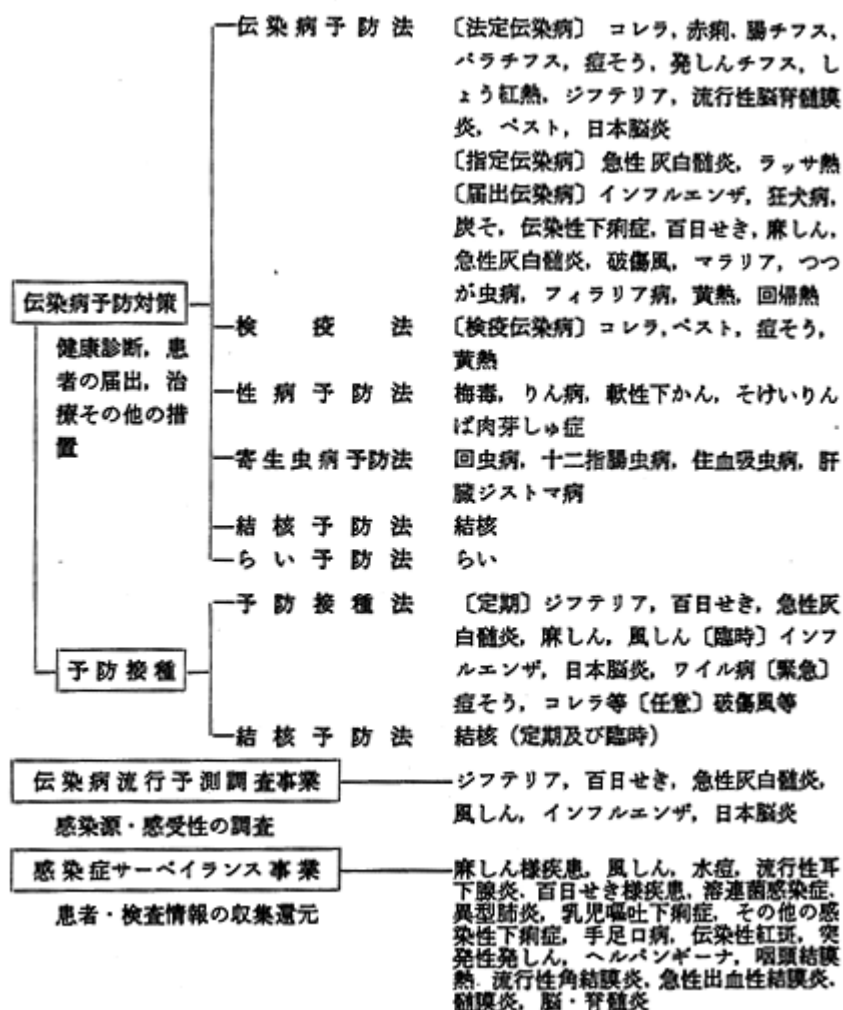
医療に要する費用



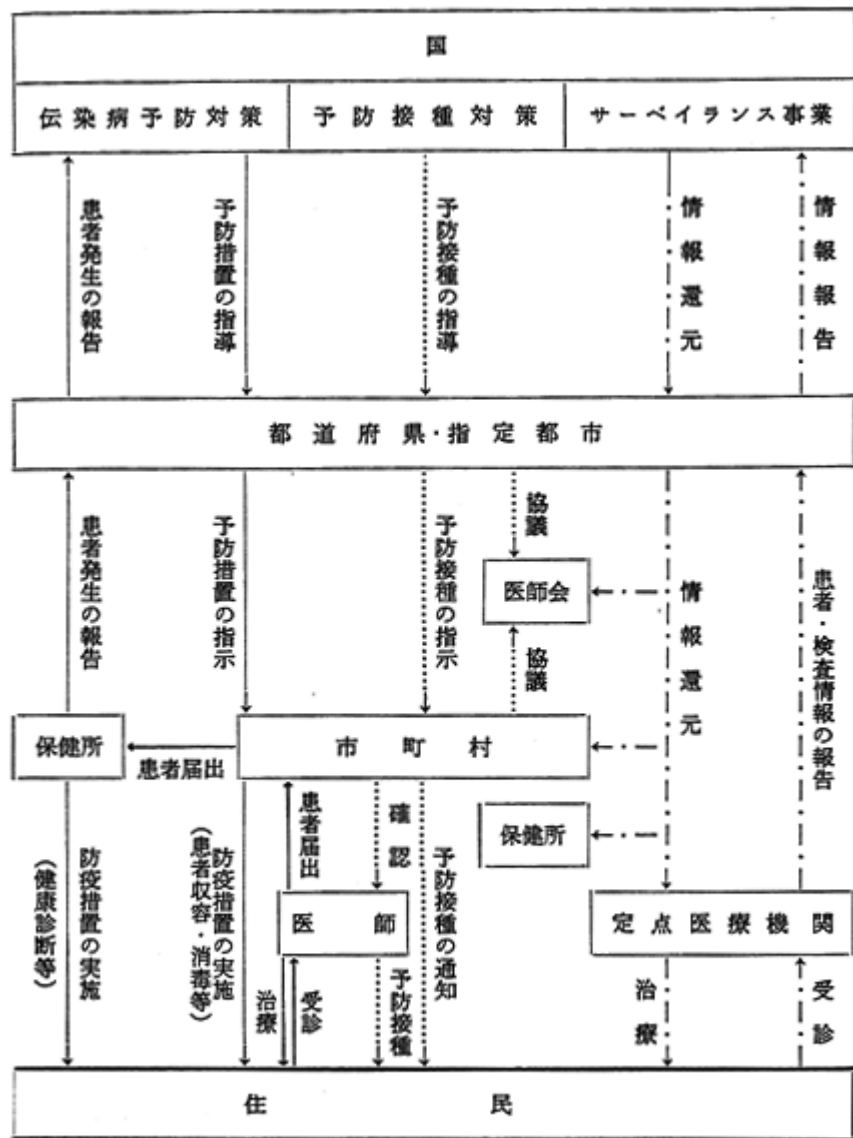
医療以外の保険事業に要する費用



1) 各種事業とその対象疾病



2) 組織



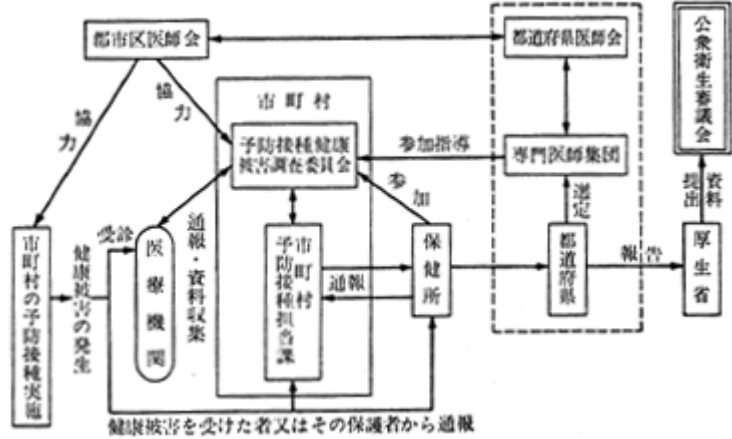
(注) 本図は伝染病予防法、予防接種法、感染症サーベイランス事業についてのものである。

3) 予防接種健康被害救済制度

予防接種の実施に伴い、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策のあらまし

予防接種健康被害発生時対策のあらまし



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)					
		種 痘	DPT	ポリオ	インフルエンザ	その他	計
医 療 費	自己負担相当額	46	52	8	54	106	266
医 療 手 当	25,600～27,600円(月額)						
障害児養育年金	30,700～95,300円(＼)	78	16	42	5	25	166
障 害 年 金	96,700～197,100円(＼)	110	0	26	10	26	172
死 亡 一 時 金	12,000,000円	12	5	1	4	5	27
葬 祭 料	105,000円						
計		246	73	77	73	162	631

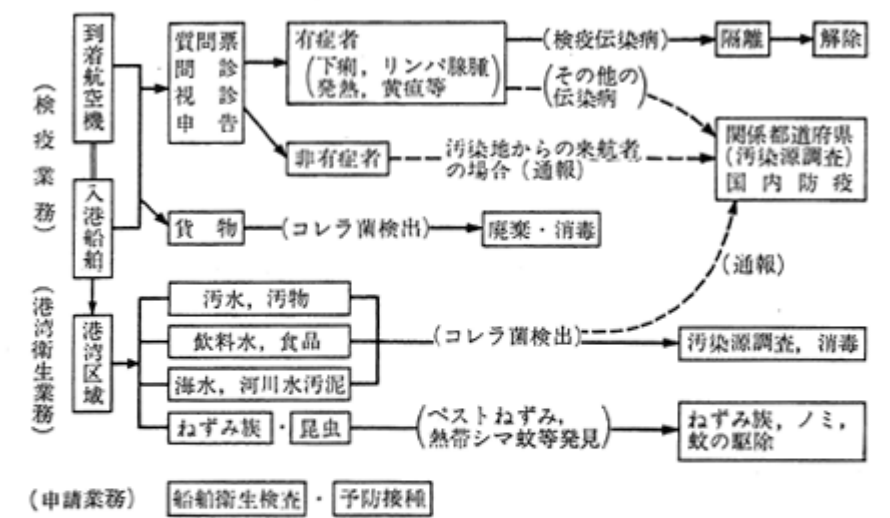
(注) 認定者数は、予防接種法等に基づき昭和59年3月31日までに認定された該当者数である。給付の額は昭和59年6月1日現在である。
DPT：百日せきジフテリア破傷風混合ワクチン

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

検 疫 業 務 の 流 れ



昭和58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
42,366隻	1,092,095人	41,134機	8,162,409人

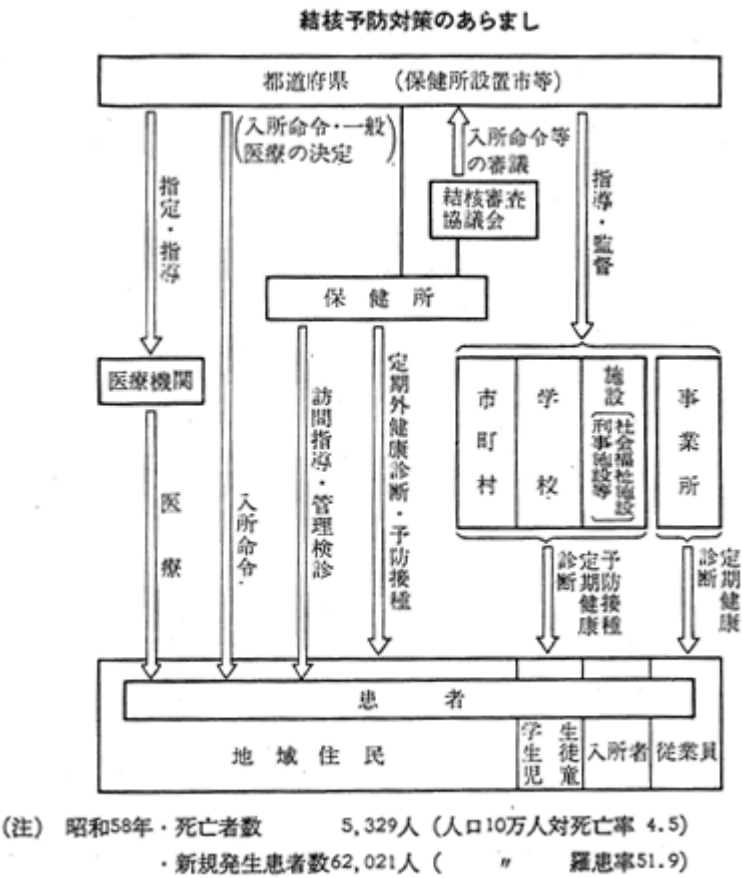
検疫所数：海港 79か所，空港 13か所（支所，出張所含む）

指標編

第1部 制度の概要及び基礎統計
II 保健医療及び生活衛生
3 保健医療対策
(4) 結核対策

結核患者は、年々減少しているが、今なお約6.2万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。

結核予防対策のあらまし



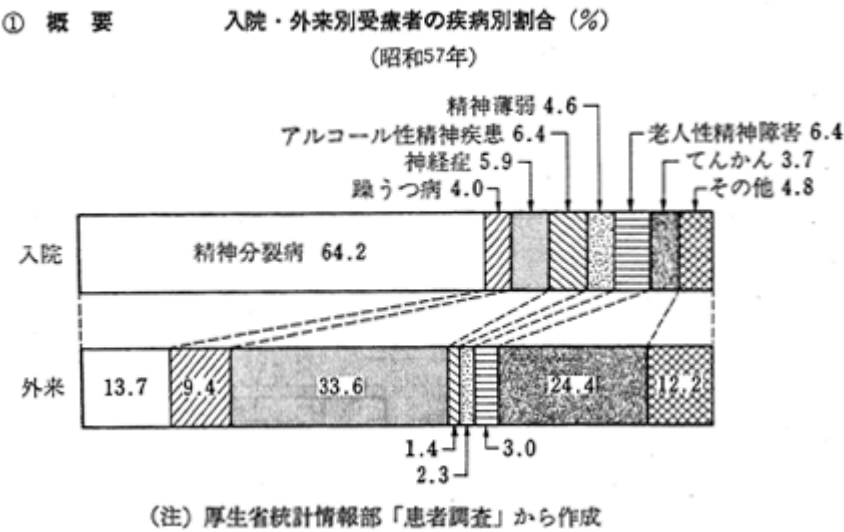
指標編

第1部 制度の概要及び基礎統計
II 保健医療及び生活衛生
3 保健医療対策
(5) 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。

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

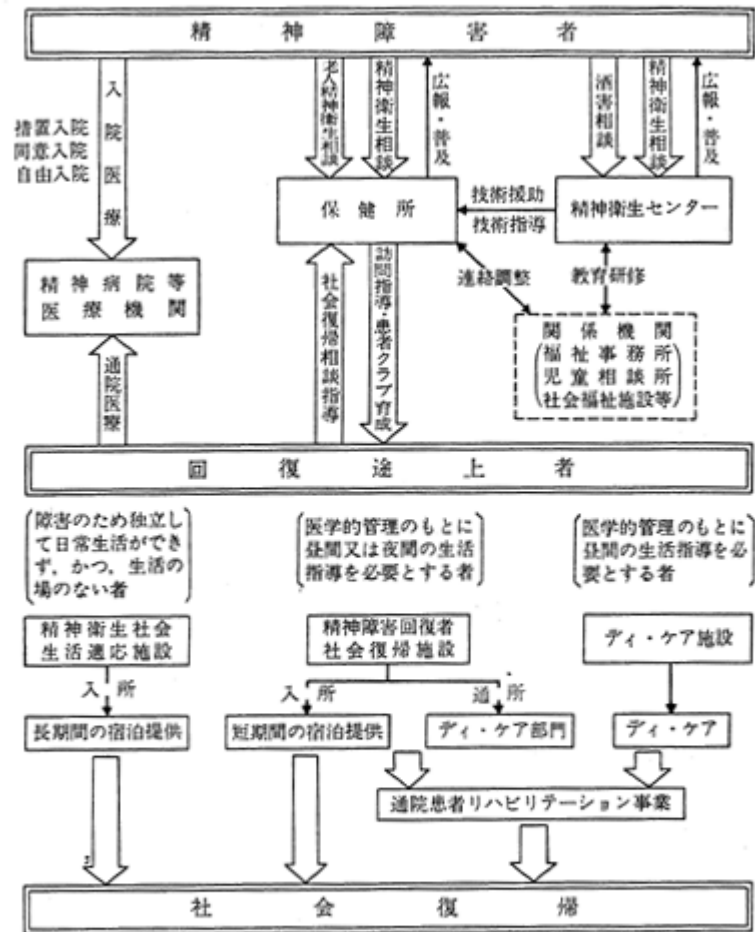
精神病床数・入院患者数・措置患者数及び外来患者年間延数の年次推移 (各年12月末)

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
58	326,541	331,076	36,091	8,531

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) 精神保健対策のあらまし

② 精神保健対策のあらまし



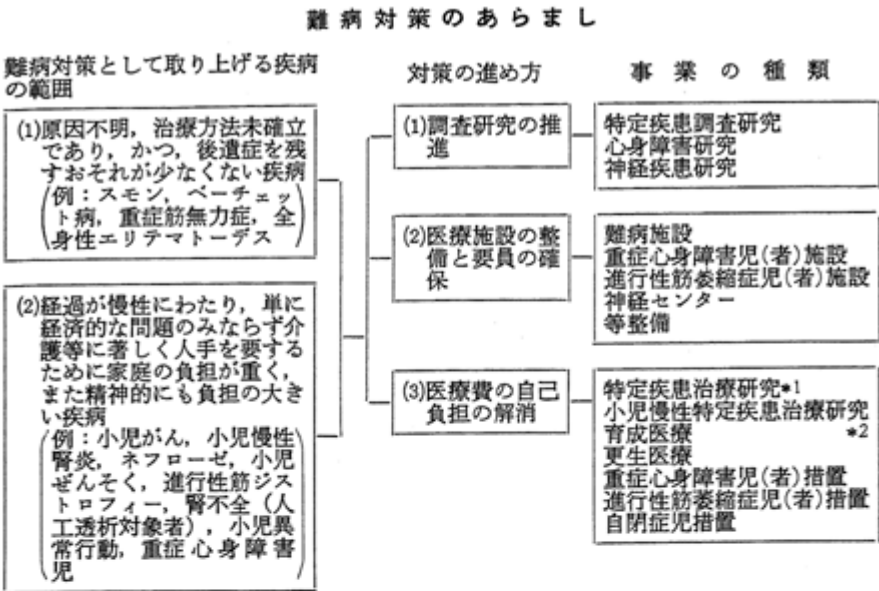
(注) このほか、一般住民に対し、精神衛生センター、保健所を中心に精神保健に関する啓発普及活動が実施されている。

指標編

第1部 制度の概要及び基礎統計
II 保健医療及び生活衛生
3 保健医療対策
(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。

難病対策のあらまし



*1 特定疾患治療研究対象疾患（昭和59年度）

1. ベーチェット病	15. 天疱瘡
2. 多発性硬化症	16. 脊髄小脳変性症
3. 重症筋無力症	17. クローン病
4. 全身性エリテマトーデス	18. 難治性の肝炎のうち劇症肝炎
5. スモン	19. 悪性関節リウマチ
6. 再生不良性貧血	20. パーキンソン病
7. サルコイドーシス	21. アミロイドーシス
8. 筋萎縮性側索硬化症	22. 後縦靱帯骨化症
9. 強皮症、皮膚筋炎及び多発性筋炎	23. ハンチントン舞蹈病
10. 特発性血小板減少性紫斑病	24. ウィリス動脈輪閉塞症
11. 結節性動脈周囲炎	25. ウェゲナー肉芽腫症
12. 潰瘍性大腸炎	26. 特発性拡張型（うつ血型）心筋症（昭和60.1.1から）
13. 大動脈炎症候群	
14. ビュルガー病	

*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

(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
II 保健医療及び生活衛生
3 保健医療対策
(7) 専門医療対策

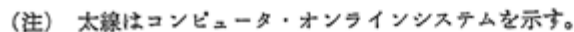
各種疾病に対しては、専門医療施設の体系的な整備を図ることが有効と考えられるので、従来から、がん診療体制の整備のほか循環器病等についても施策の充実が図られている。

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。
中 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) 10か所	
都 道 府 県 広域市町村圏	がん診療施設 (診療) 295か所		腎移植施設 (摘出、移植) 25か所	小児医療センター 106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

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
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 梶井町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
奈良県腎臓バンク	634	橿原市四条町840 奈良県立医科大学附属病院内	07442(2)3051

地方腎移植センター設置状況



腎移植の推移

腎 移 植 の 推 移							
年 次	昭 47	50	54	55	56	57	58
死 体 腎	4	4	51	47	120	148	99
生 体 腎	37	131	172	231	241	245	202
計	41	135	223	278	361	393	301

資料：日本移植学会
(注) 昭和58年は概数

3) 角膜移植登録体制

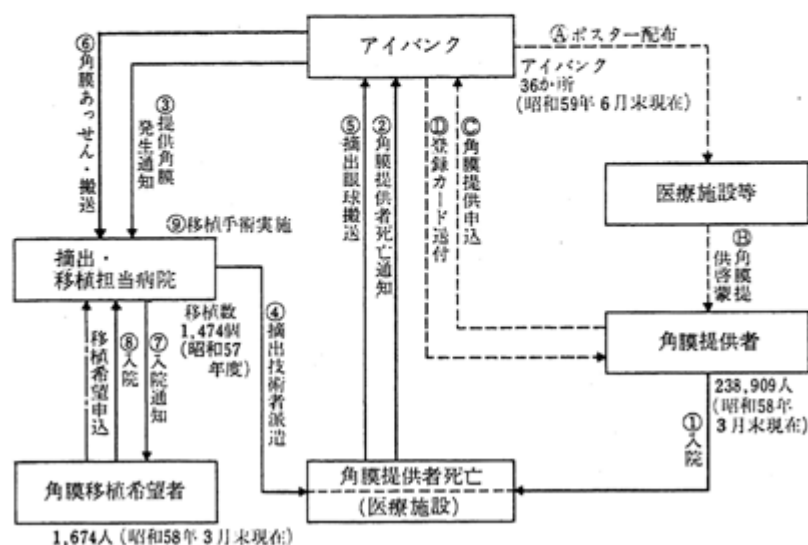
視力障害者のうち、角膜にその障害の原因があるものについては、亡くなった方から眼球(角膜)の提供を受け、角膜移植手術を行い、視力の回復が図られている。

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。

③ 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。



角膜移植の推移

角膜移植の推移

年次	昭47	50	54	55	56	57
個数	304	306	931	1,012	1,327	1,474

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所内	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	岐阜市葦田 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業務課内	0592(24)2325
京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	橿原市四条町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	高松市香町1-10-35 日赤香川県支部内	0878(61)4618
(財)徳島県アイバンク	770	徳島市幸町3丁目61番地 徳島県医師会館内	0886(22)0264
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

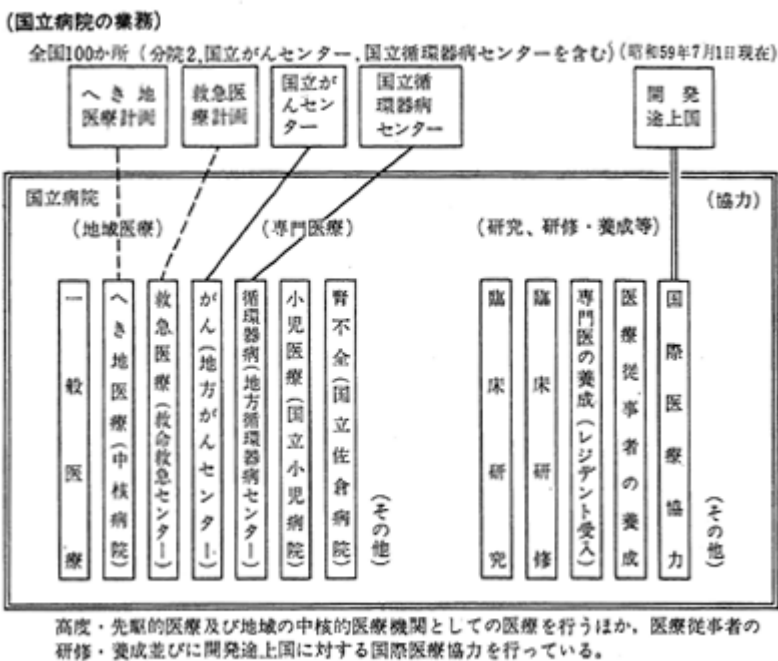
第1部 制度の概要及び基礎統計

II 保健医療及び生活衛生

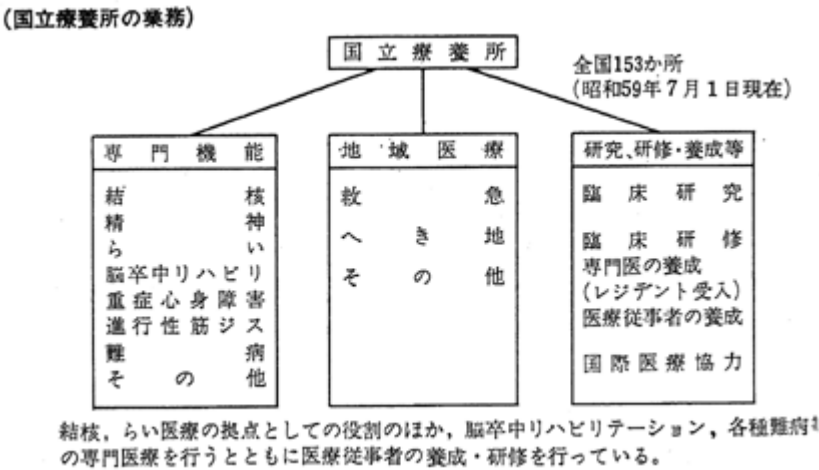
3 保健医療対策

(8) 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)



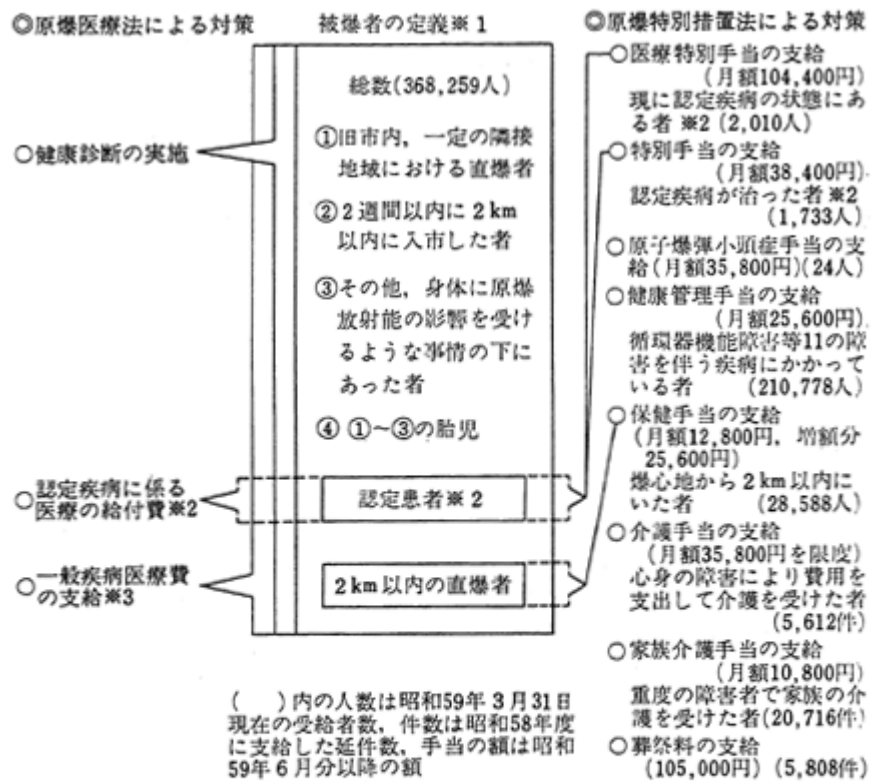
指標編

第1部 制度の概要及び基礎統計

II 保健医療及び生活衛生

3 保健医療対策

(9) 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

Ⅱ 保健医療及び生活衛生

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57年			58		
	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	3,980,232	8.2	100.0	4,032,057	1.3	100.0
抗生物質製剤	865,148	10.9	21.7	735,888	△14.9	18.3
循環器官用薬	440,284	0.5	11.1	509,239	15.7	12.6
中枢神経系用薬	387,589	9.5	9.7	395,493	2.0	9.8
その他の代謝性医薬品	370,066	0.2	9.3	363,149	△1.9	9.0
消化器官用薬	321,516	13.8	8.1	340,620	5.9	8.5
ビタミン剤	271,028	12.5	6.8	277,356	2.3	6.9
外皮用薬	224,506	4.7	5.6	243,719	8.6	6.0
その他	1,100,095	10.0	27.7	1,166,593	6.0	28.9
医薬部外品	317,774	15.6	—	328,324	3.3	—
医療用具	764,293	6.2	—	852,223	11.5	—

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57年		58		57		58	
	金額	前年比	金額	前年比	金額	前年比	金額	前年比
医 薬 品	108,003	6.2	126,201	16.8	332,430	20.6	311,535	▲ 6.3
ビ タ ミ ン 剤	32,026	▲ 0.5	33,284	3.9	13,742	54.0	12,765	▲ 7.1
滋 養 強 壮 変 質 剤	25,537	6.8	35,838	40.3	21,470	4.5	22,612	5.3
抗 生 物 質 製 剤	25,268	15.6	29,439	16.5	113,590	19.9	94,287	▲17.0
化 学 療 法 剤	4,472	▲ 1.9	4,919	10.0	6,278	0.5	6,503	3.6
その他の代謝性医薬品	6,039	32.8	6,749	11.8	13,452	19.3	12,849	▲ 4.5
そ の 他	14,661	0.2	15,972	8.9	163,898	22.4	162,519	▲ 0.8
医 療 用 具	199,495	11.7	240,226	20.4	97,482	14.5	97,424	▲ 0.1

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54年	55	56	57	58
総 合 計		229,192	232,203	232,656	233,304	234,423
医 薬 品	製造（輸入販売）業	23,006	23,070	23,155	23,285	23,391
	薬 局	30,081	31,346	32,371	33,287	33,933
	医 薬 品 販 売 業	83,384	83,330	82,338	80,578	79,569
医薬部外品	製造（輸入販売）業	1,105	1,081	1,083	1,064	1,055
医療用具	製造（輸入販売）業	3,667	3,749	2,958	3,002	3,059
化粧品	製造（輸入販売）業	1,392	1,403	1,168	1,205	1,227
毒物 劇物	製 造（輸 入）業	3,039	3,096	3,171	3,230	3,239
	販 売 業	83,518	85,128	86,412	87,653	88,950

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

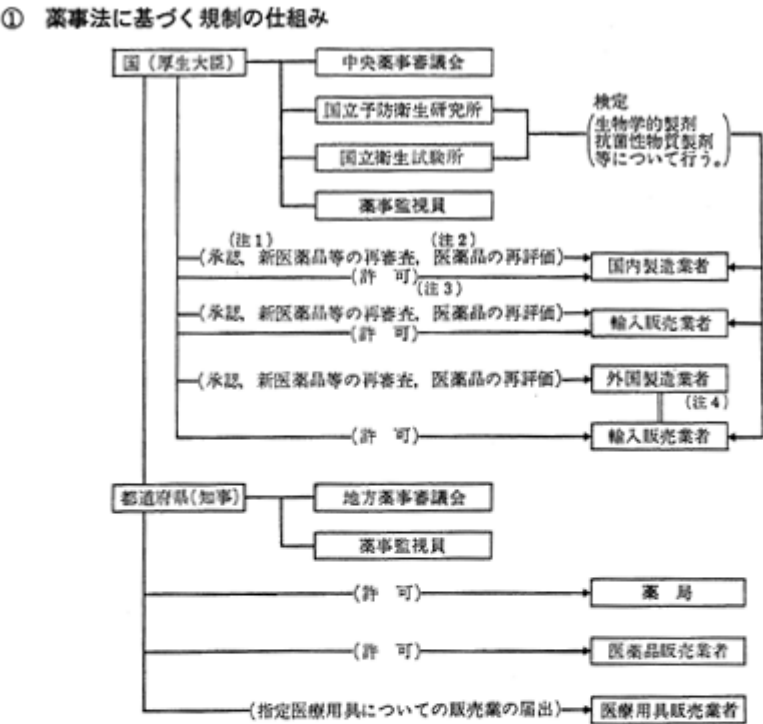
II 保健医療及び生活衛生

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

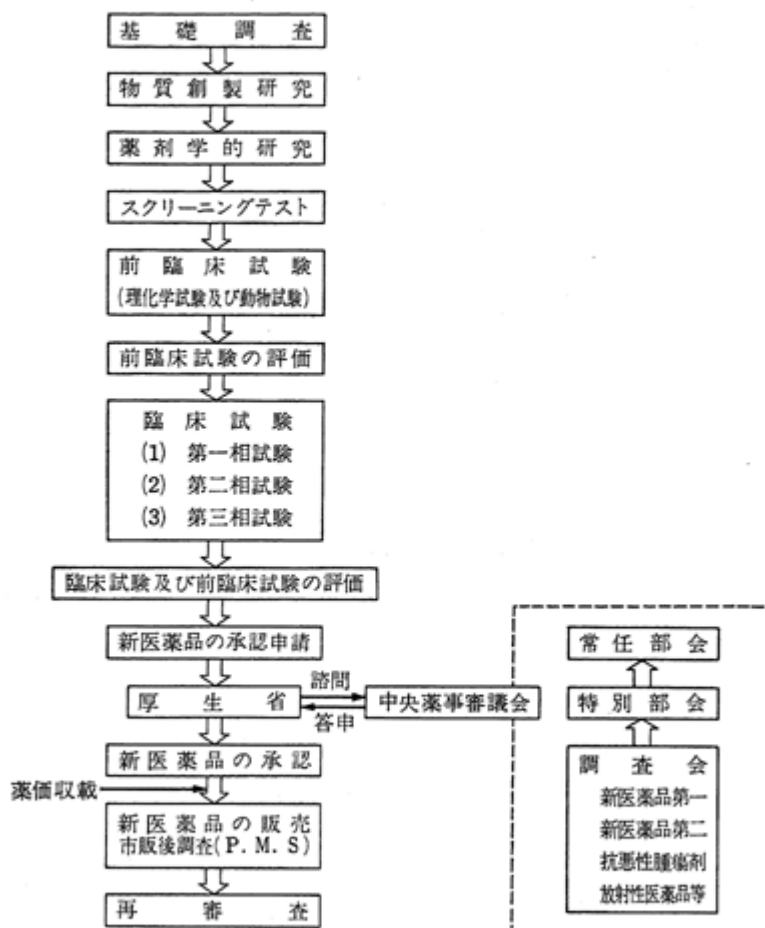


- (注) 1. 日本薬局方医薬品で厚生大臣の指定するもの以外の医薬品, 医薬部外品, 指定成分(ホルモン)を含有する化粧品及びJISに適合するもの以外の医療用具については, その品質, 有効性及び安全性について審査して与えられる製造(輸入)の承認が必要である。
2. 新医薬品等については, 原則として6年後に品質, 有効性及び安全性を再確認するための再審査を受ける必要があり, 既承認医薬品のうち厚生大臣の指定したものについても, 有効性, 安全性等について現在の医学及び薬学の学問水準で検討し, その医薬品の有用性を確認する再評価を受ける必要がある。
3. 医薬品等を製造(輸入)する場合は, 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6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) 新医薬品の承認審査の仕組み

② 新医薬品の承認審査の仕組み

新医薬品は、既に製造又は輸入の承認を与えられている医薬品とその有効成分、分量、用法、用量、効能、効果等が明らかに異なる医薬品であるが、その開発のプロセス及び承認審査のプロセスは次のとおりである。



(注) 新医薬品の承認申請のため必要とされる試験は、大きく分けて、前臨床試験（理化学試験及び動物試験）と臨床試験に分けられる。

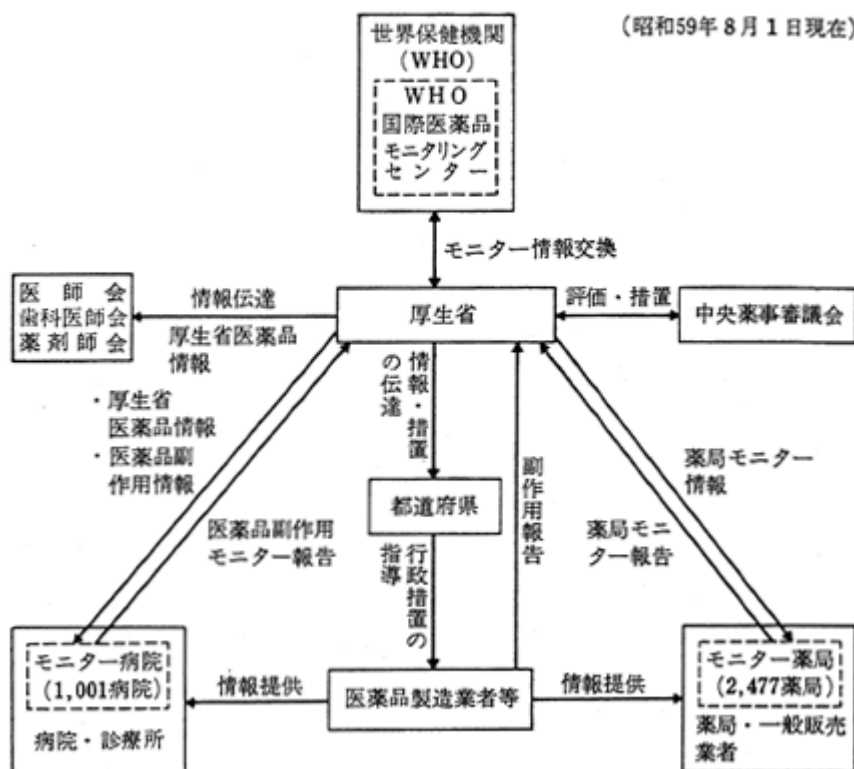
臨床試験は、上図のように、第一相試験（少数の健康人が対象）、第二相試験（少数の病人が対象）、第三相試験（多数の病人が対象）と順を追って実施される。

新医薬品は、既に製造又は輸入の承認を与えられている医薬品とその有効成分、分量、用法、用量、効能、効果等が明らかに異なる医薬品であるが、その開発のプロセス及び承認審査のプロセスは次のとおりである。

3) 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。

副作用情報収集体制



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.59第22次までの累積再評価結果	16,652	9,876	5,975	801
	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
	昭.59.6.1 第22次再評価結果	808	431	338	39

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	再評価基準外で、有用性が認められるもの	有用性を示す根拠がないもの
一般用医薬品	昭.56第1次から昭.59第4次までの累積再評価結果	4,375	2,869	1,478	19	9
	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	—	—
	昭.59.6.1 第4次再評価結果	821	478	315	19	9

厚生省薬務局調べ

5) 薬事及び毒物劇物監視

各都道府県に配置されている薬事監視員及び毒物劇物監視員が、医薬品、医薬部外品、化粧品、医療用具及び毒物・劇物の製造、販売等を行う業者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

区 分 \ 年 次		昭和54年	55	56	57	58
監 視 員 数		2,462	2,497	2,514	2,470	2,511
許 可 届 出 施 設 数		343,135	353,185	357,785	367,931	375,021
立 入 検 査 施 行 施 設 数		266,131	284,679	279,072	272,519	278,943
違 反 発 見 施 設 数		19,821	18,058	16,031	16,475	17,869
主 な 違 反 内 容	無 許 可 ・ 無 届 業	675	702	412	565	718
	無 許 可 品	375	374	247	378	899
	不 良 品	269	304	304	224	291
処 分 件 数	許可取消・業務停止	20	6	13	33	28
	構造設備の改善命令等	32	18	6	24	9

資料：厚生省統計情報部「衛生行政業務報告」 監視員数は厚生省薬務局調べ

毒物劇物監視状況の推移

毒物劇物監視状況の推移

区 分 \ 年 次		昭和54年	55	56	57	58
監 視 員 数		2,582	2,636	2,650	2,595	2,655
登 録 (届出) 箇 所 数		91,190	92,707	94,026	95,245	96,427
立 入 検 査 施 行 箇 所 数		92,130	91,541	90,881	89,821	88,648
違 反 発 見 箇 所 数		15,078	14,421	14,152	13,678	16,996
処 分 件 数	登録取消・業務停止	1	3	12	7	1
	設 備 改 善 命 令	22	32	8	3	12

資料：厚生省統計情報部「衛生行政業務報告」 監視員数は厚生省薬務局調べ

指標編

第1部 制度の概要及び基礎統計

II 保健医療及び生活衛生

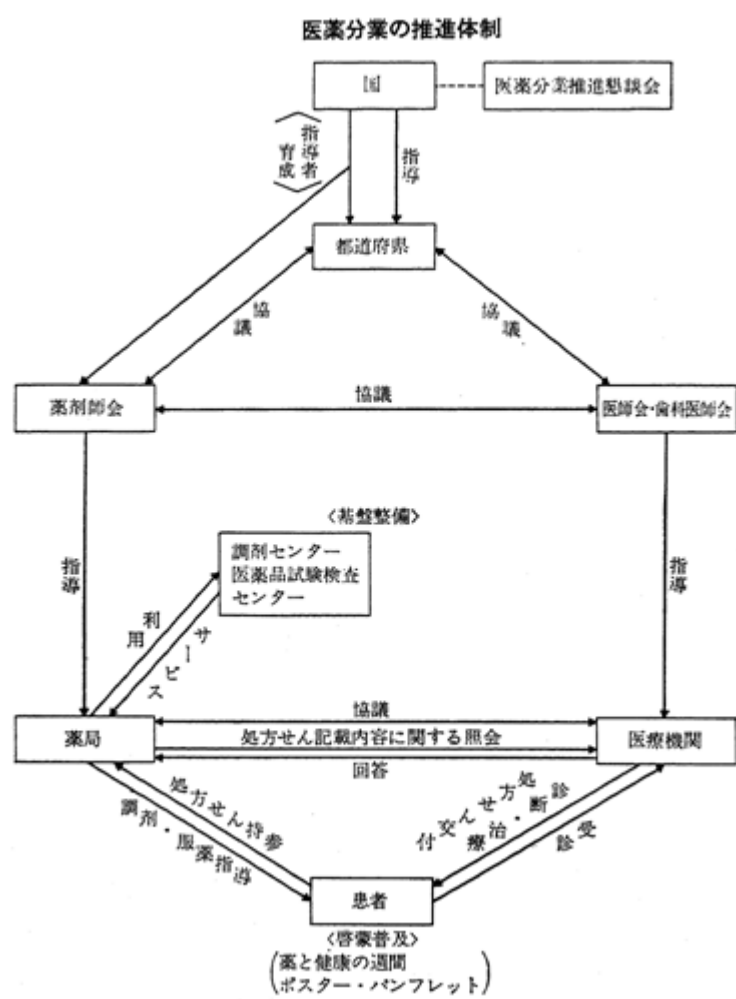
4 薬事

(3) 医薬分業

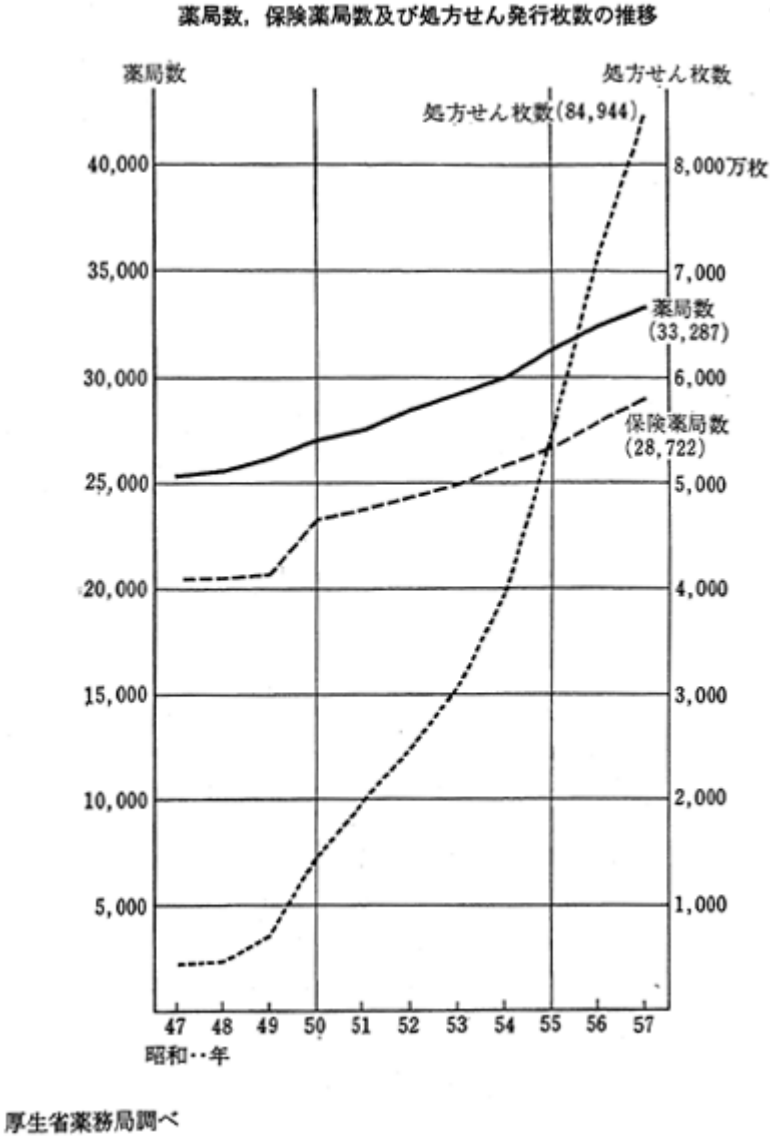
医薬分業とは、医療において、患者の診療は医師に、調剤は医師の処方せんに基づき薬剤師にと、「医」と「薬」をそれぞれの専門家が分担して行うことにより国民医療の質的向上を図るための制度である。

医薬分業を推進するため、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、関係者からなる医薬分業推進懇談会が設けられている。

医薬分業の推進体制



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

Ⅱ 保健医療及び生活衛生

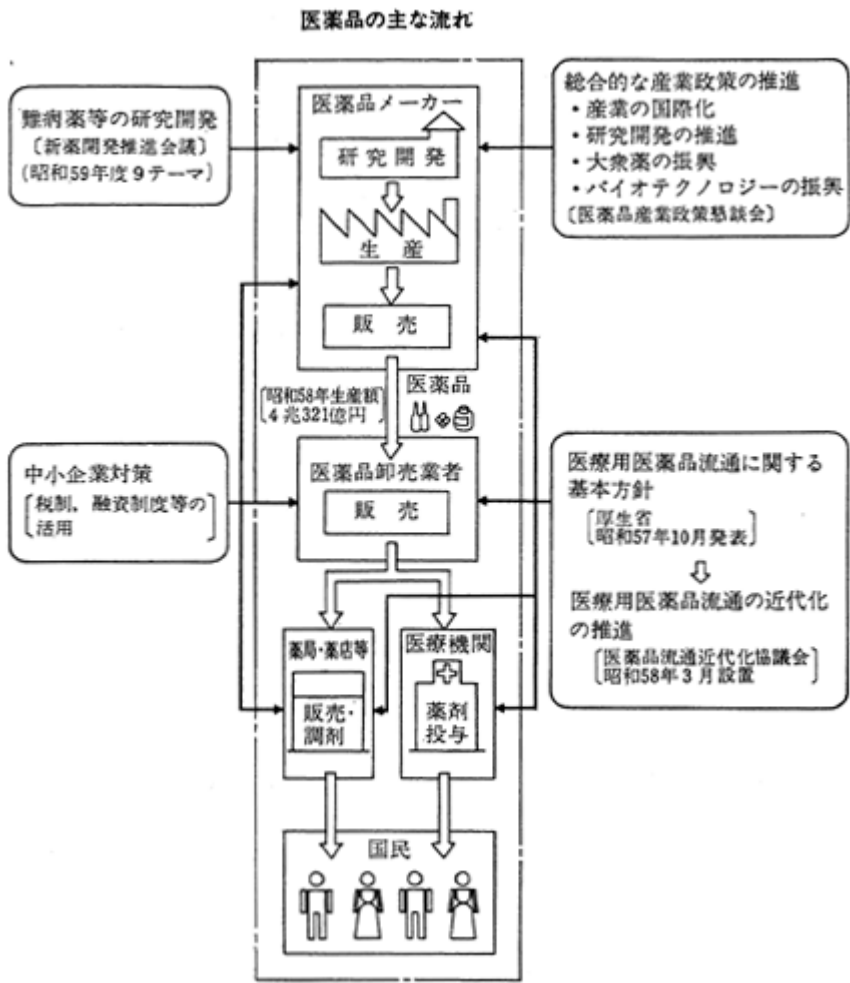
4 薬事

(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きた。

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。

医薬品の主な流れ



厚生白書 (昭和59年版)

(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

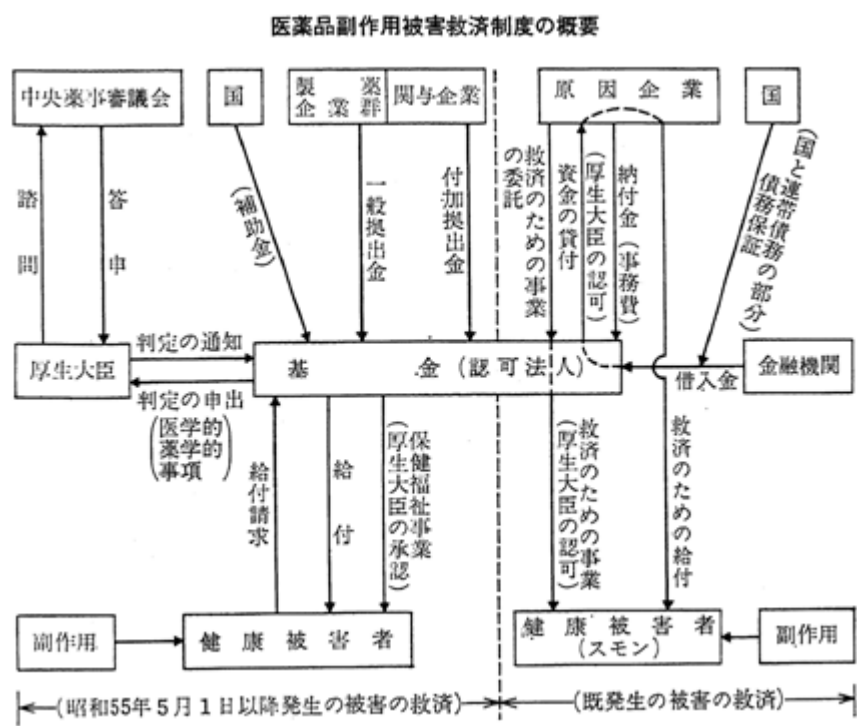
Ⅱ 保健医療及び生活衛生

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。

医薬品副作用被害救済制度の概要



救済給付状況の年次推移

救済給付状況の年次推移			(59年 8 月末現在)
年 度	請 求 件 数	支 給 件 数	支 給 金 額 (千円)
55	20	8	1,077
56	35	20	5,407
57	78	38	57,355
58	78	61	93,513
59	59	14	32,126
計	270	141	189,476

指標編

第1部 制度の概要及び基礎統計

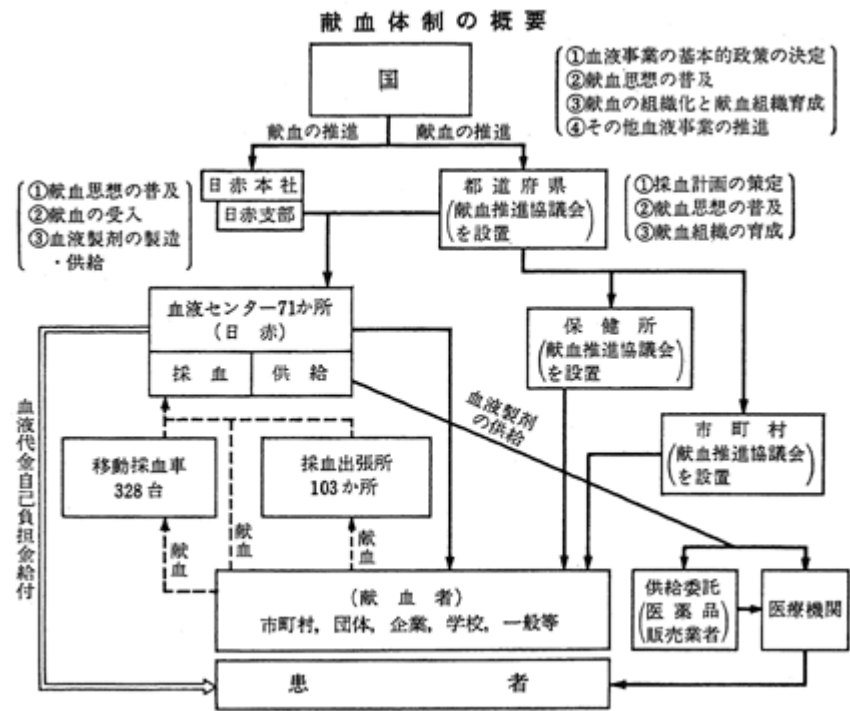
II 保健医療及び生活衛生

4 薬事

(6) 血液事業

輸血用血液の供給確保については、献血によって行うこととし、全国的に献血受入体制の整備と献血思想の普及等の措置を講じている。(昭和59年8月1日現在)

献血体制の概要



献血者数の推移

献血者数の推移

年次	献 血					対 前 年 比 ()内は増加人数	人口に 対する 割合
	男 性	割 合	女 性	割 合	合 計		
昭和54年	3,797,294	68.3	1,759,616	31.7	5,556,910	1.10 (507,262)	4.8
55	4,138,016	67.0	2,040,725	33.0	6,178,741	1.11 (621,831)	5.3
56	4,531,527	66.0	2,335,306	34.0	6,866,833	1.11 (688,092)	5.9
57	4,545,393	63.6	2,604,410	36.4	7,149,803	1.04 (282,970)	6.1
58	4,755,125	61.9	2,924,904	38.1	7,680,029	1.07 (530,226)	6.5

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 57 年		58		
		献 血 者 数	比 率	献 血 者 数	比 率	前年比
総 数		7,149,803	100	7,680,029	100	1.07
年 齢 区 分	16～19歳	1,460,461	20.4	1,602,230	20.9	1.10
	20～29	2,267,477	31.7	2,421,461	31.5	1.07
	30～39	1,719,173	24.1	1,817,140	23.7	1.06
	40～49	1,132,016	15.8	1,208,809	15.7	1.07
	50～64	570,676	8.0	630,389	8.2	1.10

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54年	55	56	57	58
全 血 製 剤	保 存 血 液	2,165,056	1,935,489	1,751,794	1,379,590	1,170,470
	新 鮮 血 液	502,417	583,214	633,077	695,437	718,457
	小 計	2,667,473	2,518,703	2,384,871	2,075,027	1,888,927
構 成 割 合 (%)		37.4	29.8	23.8	18.6	15.3
血 液 成 分 製 剤	赤血球製剤	1,499,398	2,049,383	2,618,367	3,237,947	3,723,457
	血漿製剤	2,234,655	2,916,811	3,691,479	4,236,320	4,799,308
	血小板製剤	734,021	973,861	1,346,044	1,619,444	1,933,619
	小 計	4,468,074	5,940,055	7,655,890	9,093,711	10,456,384
構 成 割 合 (%)		62.6	70.2	76.2	81.4	84.7
計		7,135,547	8,458,758	10,040,761	11,168,738	12,345,311

厚生省薬務局調べ

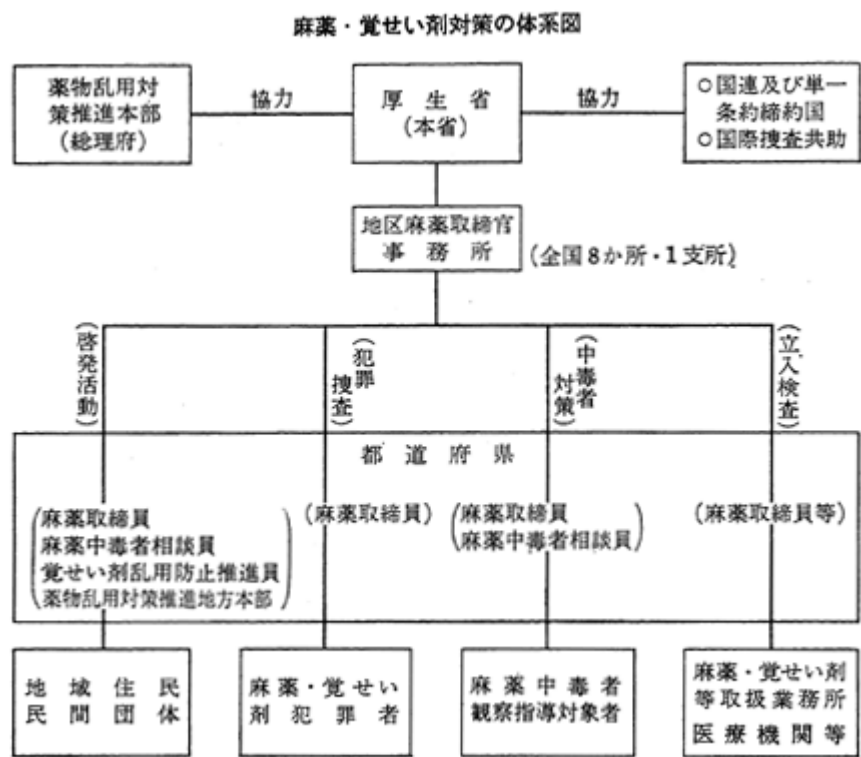
(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare

指標編

第1部 制度の概要及び基礎統計
II 保健医療及び生活衛生
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・覚せい剤対策の体系図



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 区分		昭和54年	55	56	57	58
対象業務所数		56,095	55,157	54,118	53,054	52,193
立入検査回数		18,112	16,902	16,212	17,126	17,516
違反業務所数		3,244	2,745	2,627	2,480	2,586
処 置	告発・送致	6	5	4	5	2
	免許取消	—	—	—	—	—
	業務停止	2	7	2	1	—
	その他	3,242	2,686	2,607	2,488	2,585
計		3,250	2,698	2,613	2,494	2,587

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54年	55	56	57	58
対象業務所数		146,518	159,441	163,275	165,247	168,548
立入検査回数		28,578	26,777	29,357	29,156	30,109
違反業務所数		285	192	240	175	207
処 置	告発・送致	—	1	—	—	—
	指定取消	—	—	—	—	—
	業務停止	—	—	—	—	—
	その他	286	191	238	172	207
計		286	192	238	172	207

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

II 保健医療及び生活衛生

5 生活衛生

(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、水道事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 (上水道事業)	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 101 人以上 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 管理主体	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)	—— 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	57	
水道用水供給事業	都道府県	8	22	41	45	45	
	市町村	1	1	1	1	1	
	組 合	6	12	29	39	43	
	計	15	35	71	85	89	
上水道事業	都道府県	6	12	10	10	8	
	市	588	628	638	612	615	
	町	718	888	1,007	1,078	1,098	
	村	63	69	89	103	104	
	組 合	28	47	65	75	75	
	私 人	13	18	19	18	14	
	計	1,416	1,662	1,828	1,896	1,914	
簡易水道事業	公 営	8,379	8,582	8,500	8,713	8,626	
	そ の 他	5,752	5,439	4,719	3,435	3,127	
	計	14,131	14,021	13,219	12,148	11,753	
専 用 水 道		3,283	3,646	3,921	4,128	4,187	
合 計		18,845	19,364	19,039	18,257	17,943	
簡易専用水道		—	—	—	44,243	48,129	
(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：1,000㎥/日)
年 度		40	45	50	55	57	
上 水 道	1日平均給水量	16,618	25,391	32,871	35,623	36,979	
簡易水道	1日平均給水量	1,198	1,521	1,812	1,974	2,021	

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	57	
総 人 口(A)		98,275	103,720	112,279	116,860	118,591	
給 水 人 口(B)		68,242	83,754	98,397	106,914	109,400	
普及率(B/A)		69.4	80.8	87.6	91.5	92.2	

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

II 保健医療及び生活衛生

5 生活衛生

(2) 高普及時代の水道行政

昭和59年3月の生活環境審議会答申「高普及時代を迎えた水道行政の今後の方策について」において、以下のように水道の目標及び基本方策が示されたところであり、今後本答申に沿った施策を展開していく。

水道の目標と基本方策

水道の目標と基本方策	
目 標	具 体 的 方 策
1) ライフラインの確保	・需要に対応した供給の確保；ダム等の先行開発，需要の抑制，水の再利用 ・渇水対策；渇水時においても生活に著しい支障を及ぼさない程度の給水の維持・均等給水確保のための施設整備（ex連絡管の布設，調整池の設置など） ・地震等災害対策；基幹施設の耐震化，給水拠点の整備，系統の複合化等
2) 安心して飲める水の供給	・水質基準等の充実；基準項目の追加，指導基準等の作成 ・水源の水質汚濁防止；関係機関等との連絡調整 ・水質監視体制の整備；水道事業者等の連絡通報体制，国の主導による微量汚染の監視体制 ・簡易専用水道の管理の徹底；設置者の理解の向上，対象範囲の段階的拡大
3) おいしい水の供給	・湖沼，貯水池の富栄養化の防止；条例，要綱等による水質保全，循環曝気等による貯水池の水質改善 ・浄水操作の適正化；塩素注入量等の適切な制御 ・施設対策；オゾン処理，活性炭処理等高度処理の導入
4) 水道料金格差の是正	・高料金化抑制のための事業者努力；料金設定にあたっての適切な配慮，事業執行の適正化，合理的経営の確保 ・国庫補助制度の運用；家庭用料金について最高と平均とで2倍以内となるよう配慮，高料金水道に対する効率的補助，施設の高度化等への国庫補助 ・制度等の検討；水資源の先行開発に対する負担のあり方，水道用水供給事業の料金のあり方
5) その他	・開発途上国に対する技術協力の推進 ・対策実施のための調整・研究の実施

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	57
消費支出総額(円)	51,832	82,792	160,475	234,946	257,659
水道料金(円)	244	421	752	1,648	2,240
構成比(%)	0.5	0.5	0.5	0.7	0.9

資料：総務庁統計局「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

Ⅱ 保健医療及び生活衛生

5 生活衛生

(3) 水道の維持管理

水道の面的整備が一応の水準(普及率92.2%)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 ^(注) 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57年度における上水道の有効率は84.8％である。

指標編

第1部 制度の概要及び基礎統計
II 保健医療及び生活衛生
5 生活衛生
(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, 荒川等の水資源開発水系をはじめとして, 水源の確保の必要な地域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P R等を実施する。

指標編

第1部 制度の概要及び基礎統計
II 保健医療及び生活衛生
5 生活衛生
(5) 廃棄物処理の概要

廃棄物の第一次的な処理責任は、一般廃棄物については市町村に、産業廃棄物については事業者にある。

廃棄物の種類とその処理責任

廃棄物の種類とその処理責任		
	廃棄物	
	一般廃棄物（ごみ・し尿）	産業廃棄物（汚でい、鉱さい等19種）
国	地方公共団体への技術的・財政的援助	
都道府県	市町村への技術的援助	市町村への技術的援助 産業廃棄物処理業者の許可 （産業廃棄物の広域的処理も可）
市町村	市町村区域内の処理 一般廃棄物処理業者等の許可	（一般廃棄物と併せて処理できる 産業廃棄物の処理も可）
事業者	自ら排出した廃棄物の処理（処理の委託も可）	

ごみ処理の推移

ごみ処理の推移

年度		53		54		55		56	
項目									
計画処理区域内人口 (千人)		115,073		116,173		116,678		117,660	
計画収集量(t/日)		85,814		89,000		87,711		90,809	
直接搬入量(t/日)		25,225		26,158		26,017		19,400	
自家処理量(t/日)		7,296		6,746		6,643		6,609	
ごみ排出総量(t/日)		118,335		121,904		120,371		116,818	
1人当たりごみ排出総 量(g/人・日)		1,028		1,049		1,032		993	
計画 処理 量	焼却(t/日)	65,394	(%) 58.9	67,887	(%) 59.0	68,739	(%) 60.4	71,102	(%) 64.5
	埋立(t/日)	43,642	39.3	44,509	38.7	42,139	37.1	35,651	32.3
	高速堆肥化(t/日)	206	0.2	213	0.2	213	0.2	97	0.1
	堆肥化・飼料 (t/日)	28	0.0	66	0.0	78	0.0	43	0.0
	その他(t/日)	1,769	1.6	2,483	2.1	2,559	2.3	3,316	3.0
	計(t/日)	111,039	100.0	115,158	100.0	113,728	100.0	110,209	100.0
	人の日常生活に伴って 生ずるごみの総排出量 (t/日)	93,110		95,746		94,354		97,418	
	1人1日当たり排出量 (g/人・日)	809		824		809		828	

厚生省水道環境部調べ

し尿処理の推移

し尿処理の推移

年 度		53		54		55		56	
全	計画処理区域内人口 (千人)	115,140		116,274		116,949		117,789	
	公共下水道(千人)	23,842		24,945		26,324		28,354	
	し尿浄化槽(千人)	23,622		25,239		26,867		27,764	
	計(千人)	47,464		50,184		53,191		56,118	
国	非水洗化人口(千人)	67,676		66,090		63,758		61,671	
	計画処理区域内のく み取りし尿総量 (kl/日)	115,553	(%) 100.0	117,107	(%) 100.0	126,294	(%) 100.0	133,125	(%) 100.0
	くみ取りし尿の 計画収集量	78,953	68.3	81,402	69.5	90,545	71.7	97,352	73.1
	下水道マンホー ル等投入	6,458	5.6	6,350	5.4	6,620	5.3	7,016	5.3
	農村還元等	3,060	2.6	3,089	2.6	3,085	2.4	2,383	1.8
	海洋投入	12,433	10.8	12,937	11.1	13,303	10.5	13,924	10.5
	計	100,904	87.3	103,778	88.6	113,553	89.9	120,675	90.6
	自家処理量	14,649	12.7	13,329	11.4	12,741	10.1	12,450	9.4

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。

指標編

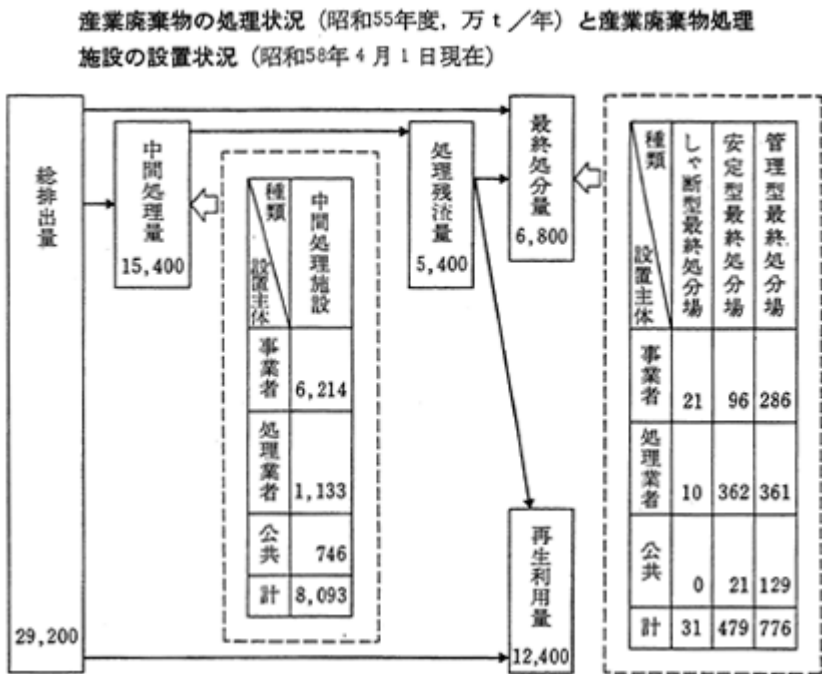
第1部 制度の概要及び基礎統計

II 保健医療及び生活衛生

5 生活衛生

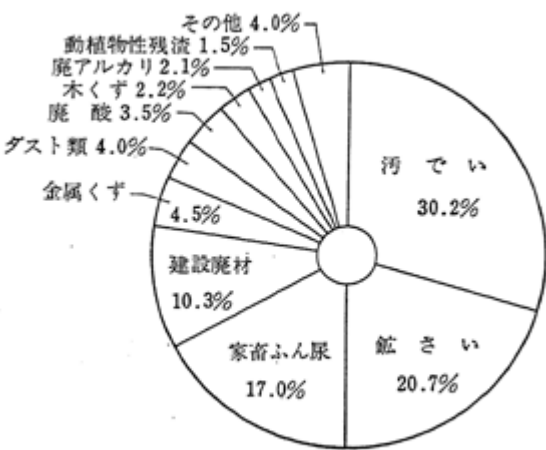
(6) 廃棄物の適正処理対策

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(昭和58年4月1日現在)

産業廃棄物の種類別排出割合（昭和55年度）



厚生省水道環境部調べ

産業廃棄物の種類別排出割合(昭和55年度)

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。
処理が困難な廃棄物対策	現行の処理施設・システムでは処理が困難な廃棄物については、処理技術・システムの開発を推進するとともに、処理困難性の評価、関係者の役割分担の明確化等を図り、その処理の在り方を検討する。使用済み乾電池については、広域的な回収処理体制について検討する。
散在 ごみ 対 策	環境衛生週間等の機会に、空き缶等散在ごみ対策のための普及啓発活動等を行う。
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。
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。
し尿浄化槽対策	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。
生活排水対策	下水道の整備が望めない地域等にあっては、地域し尿処理施設の整備を積極的に推進するとともに、生活排水処理施設の整備を図る。
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。

指標編

第1部 制度の概要及び基礎統計

II 保健医療及び生活衛生

5 生活衛生

(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

指標編

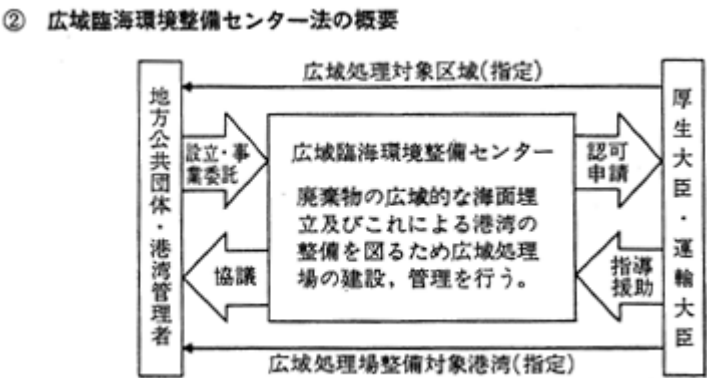
第1部 制度の概要及び基礎統計
II 保健医療及び生活衛生
5 生活衛生
(8) 廃棄物の広域処理

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) フェニックス計画の背景



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

II 保健医療及び生活衛生

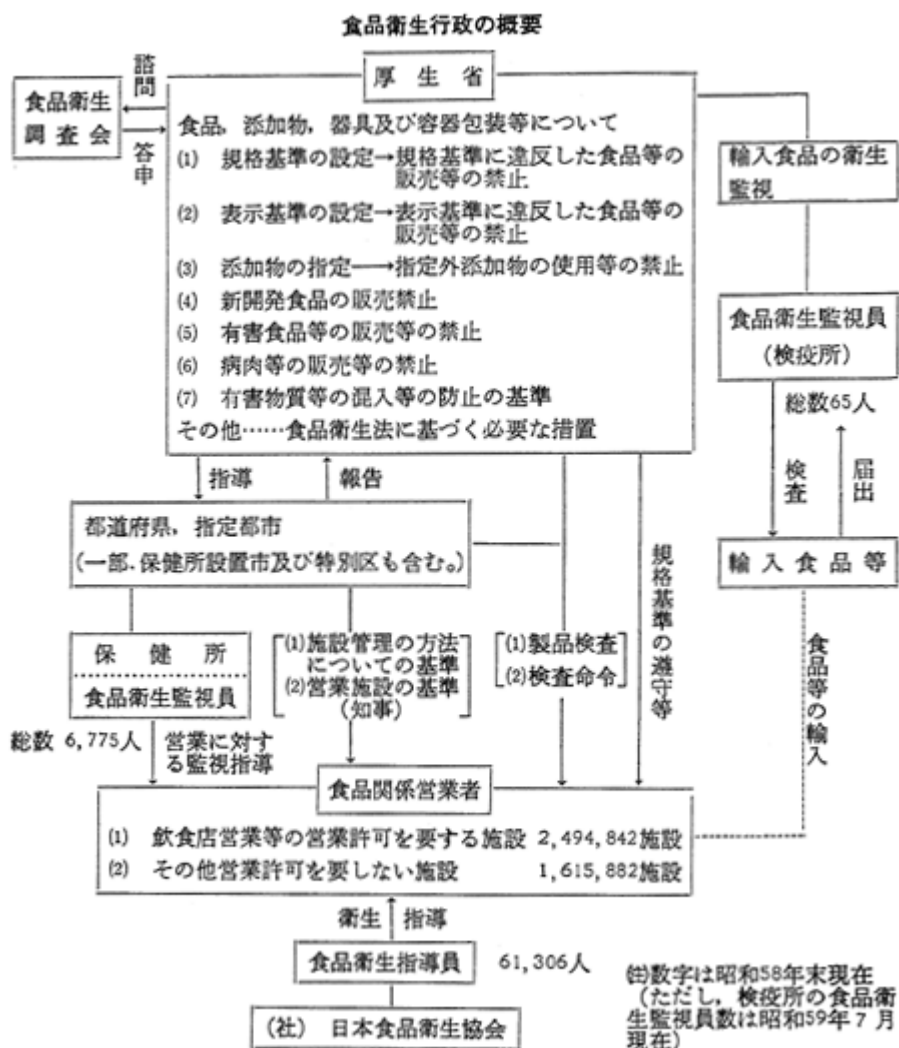
5 生活衛生

(9) 生活衛生行政の概要

生活衛生行政は,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。



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	10万人対り患者数
昭和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
58	1,095	37,023	13	33.8	31.0

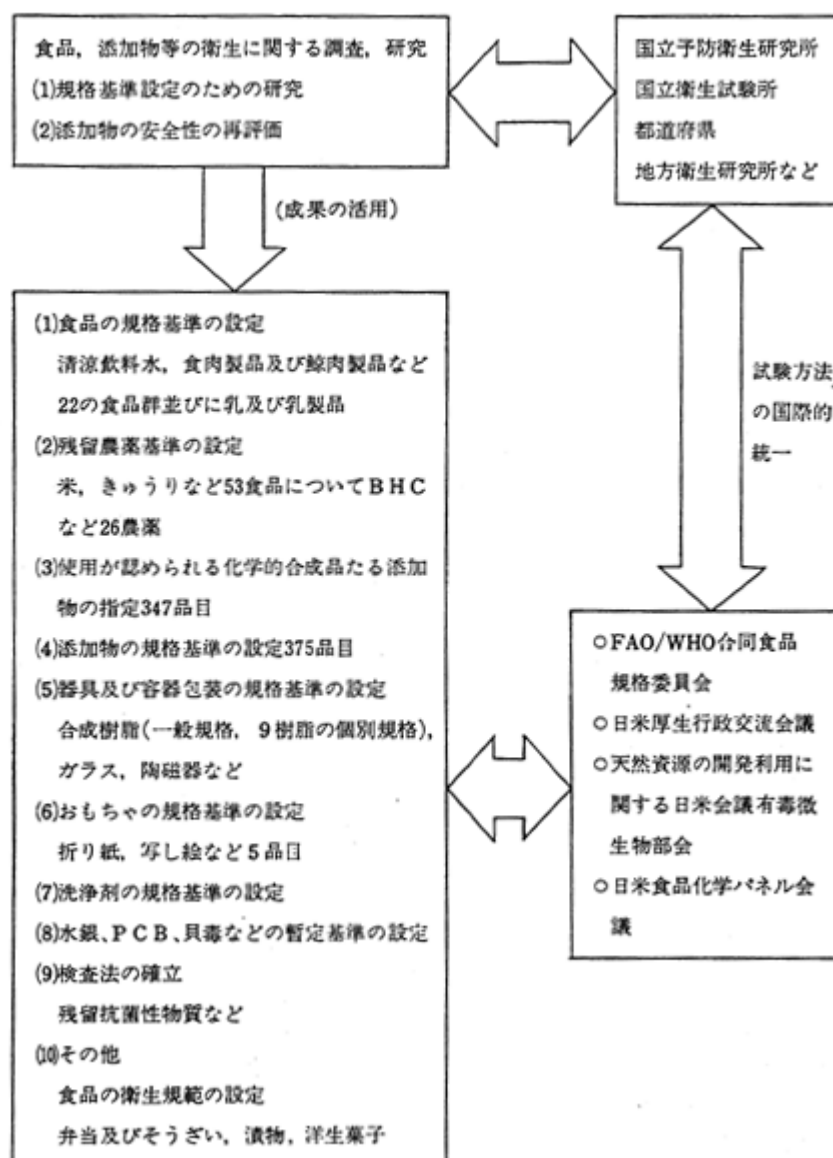
病因物質別		原因食品別		原因施設別	
	件数 (%)		件数 (%)		件数 (%)
総数	1,095 (100.0)	総数	1,095 (100.0)	総数	1,095 (100.0)
病因物質判明	893 (81.6)	原因食品判明	713 (65.1)	原因施設判明	979 (89.4)
" 不明	202 (18.4)	" 不明	382 (34.9)	" 不明	116 (10.6)

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	893 (100.0)	総数	713 (100.0)	総数	979 (100.0)
細菌	サルモネラ菌属	魚介類	232 (32.5)	家庭	236 (24.1)
	ブドウ球菌	魚介類加工品	25 (3.5)	事業場	34 (3.5)
	腸炎ビブリオ	肉類及びその加工品	26 (3.6)	学校	41 (4.2)
	病原大腸菌	卵類 "	18 (2.5)	旅館	111 (11.3)
	その他	乳類 "	2 (0.3)	飲食店	350 (35.8)
化学物質		穀類 "	119 (16.7)	販売店	38 (3.9)
		野菜類及びその加工品	88 (12.3)	製造所	24 (2.5)
		菓子類	14 (2.0)	仕出し屋	93 (9.5)
自然毒	植物性	複合調理食品	104 (14.6)	採取場所	12 (1.2)
	動物性	その他	85 (11.9)	その他	40 (4.1)

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

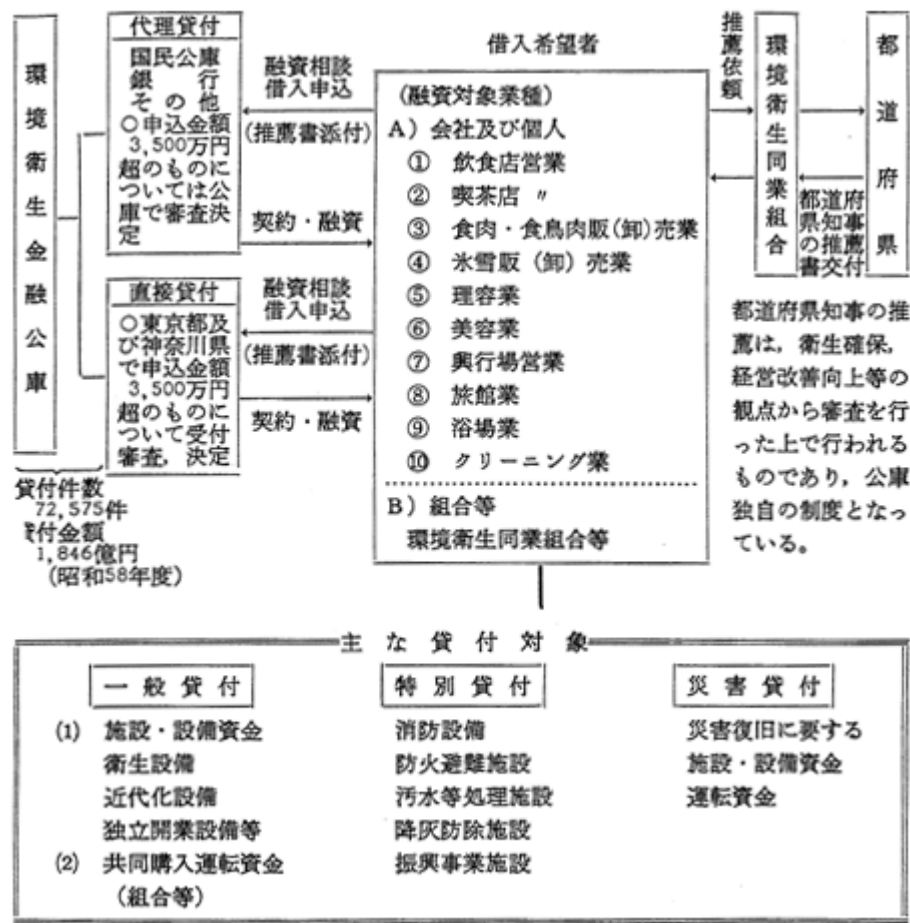
第1部 制度の概要及び基礎統計

Ⅱ 保健医療及び生活衛生

5 生活衛生

(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2兆4,756億円(昭和58年度末現在累計)に至っている。



指標編

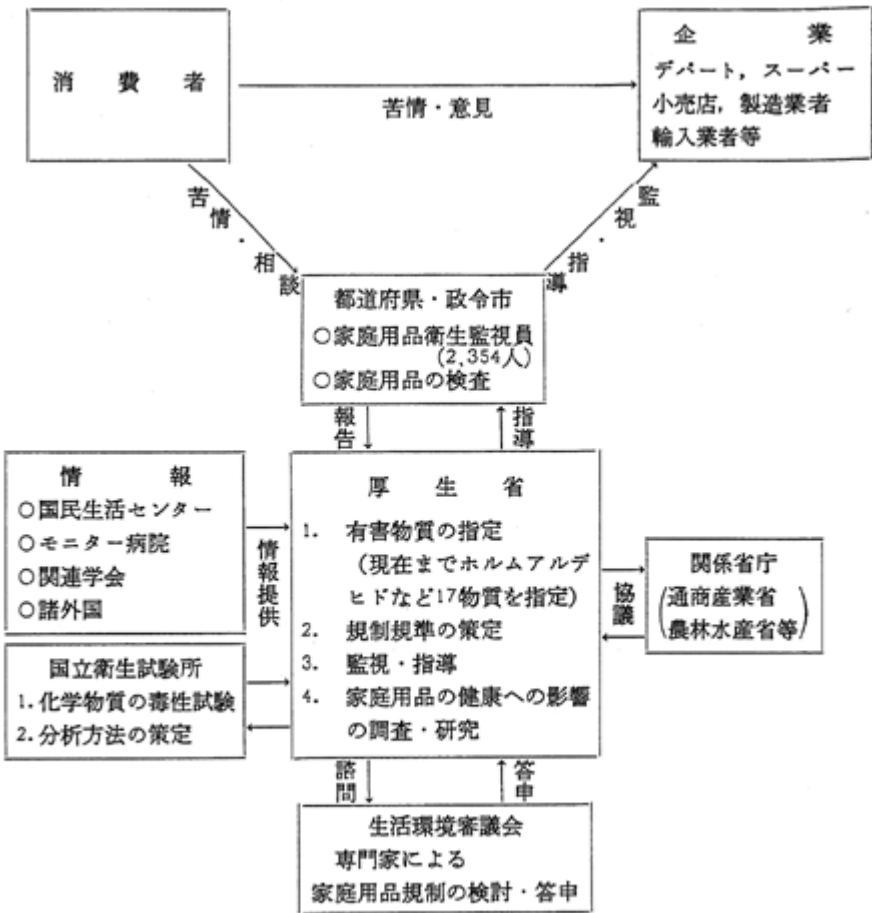
第1部 制度の概要及び基礎統計

II 保健医療及び生活衛生

5 生活衛生

(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) 数字は昭和58年末現在

指標編

第1部 制度の概要及び基礎統計

II 保健医療及び生活衛生

5 生活衛生

(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。

