

第2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 (人口千対)				
			昭和40年	45	50	55	59
総	数		63.6	93.6	109.9	110.4	137.3
	男		63.0	89.5	103.0	102.6	126.2
	女		64.2	97.5	116.5	117.8	148.0
0	歳		56.7	87.9	96.5	77.9	82.9
1	～	4	36.2	75.2	129.6	89.5	84.7
5	～	14	30.2	50.5	70.1	56.0	63.3
15	～	24	28.1	33.2	40.4	30.2	35.1
25	～	34	43.7	56.8	64.0	43.4	51.9
35	～	44	72.5	86.2	85.5	74.3	84.2
45	～	54	95.7	126.6	129.3	121.8	155.4
55	～	64	143.1	200.8	195.5	229.9	276.8
65	～	74	177.8	257.0	312.6	336.0	424.1
75	歳以上		177.5	249.5	328.1	437.3	556.8

資料：厚生省統計情報部「国民健康調査」  
 (注) 「有病率」については、第1編 24 頁参照

第2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 (人口千対)					
			昭和40年	45	50	55	58	
総	数		59.1	69.9	70.5	68.5	74.3	
	男		60.0	68.1	65.9	65.5	69.6	
	女		58.3	71.6	75.0	71.3	78.8	
0	～	歳	75.1	91.0	77.3	69.1	74.6	
1	～	4	57.3	81.4	72.2	67.9	71.0	
5	～	9	42.6	64.6	69.4	64.2	70.3	
10	～	14		35.8	38.6	38.9	40.6	
15	～	19		36.1	29.9	27.2	30.3	
20	～	24		54.8	44.3	39.6	41.1	
25	～	34		60.0	62.6	51.9	46.3	48.3
35	～	44	64.7	71.6	63.3	54.5	53.6	
45	～	54	70.2	85.1	81.4	78.4	80.1	
55	～	64	79.6	104.0	103.4	102.2	110.1	
65	～	69	83.5	116.0	133.8	133.8	150.6	
70	～	74		116.9	188.6	184.7	198.4	
75	～	79		107.6	199.9	193.8	227.1	
80	歳以上			65.9	88.2	168.2	191.7	230.4
70	～(再掲)			...	108.0	187.5	189.2	215.2

資料：厚生省統計情報部「患者調査」

(注) 「受療率」については、第1編 24 頁参照

第2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

(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)

	昭和40年	45	50	55	58
エネルギー (kcal)	2,184	2,210	2,226	2,119	2,147
たん白質 (g)	71.3	77.6	81.0	78.7	80.9
うち動物性 (g)	28.5	34.2	38.9	39.2	40.9
脂 肪 (g)	36.0	46.5	55.2	55.6	58.6
うち動物性 (g)	14.3	20.9	26.2	26.9	28.3
炭水化物 (g)	384	368	335	309	307
カルシウム (mg)	465	536	552	539	580
鉄 (mg)	—	—	10.8	10.4	10.9
ナトリウム(食塩換算) (g)	—	—	13.5	12.9	12.4
ビタミン A (IU)	1,324	1,536	1,889	1,986	2,190
ビタミン B <sub>1</sub> (mg)	0.97	1.13	1.39	1.37	1.37
ビタミン B <sub>2</sub> (mg)	0.83	1.00	1.23	1.21	1.29
ビタミン C (mg)	78	96	138	123	134

資料：厚生省保健医療局「国民栄養調査」

第2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

(4) 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
ビタミン A (IU)	2,000	1,800	2,000	1,800	2,000	1,800	2,000	1,800
ビタミン B <sub>1</sub> (mg)	1.1	0.9	1.0	0.8	0.9	0.8	0.8	0.7
ビタミン B <sub>2</sub> (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。

## 第2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 保健医療の実施体制

#### (1) 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
根拠法令等	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	670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課程度が置かれている。	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60年3月31日現在の数である。

第2編

第1部 制度の概要及び基礎統計

II 保健医療及び生活衛生

2 保健医療の実施体制

(2) 医療施設

医療施設の現況

医療施設の現況(昭和59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	
							医療法人	個 人
病 院	病床20床以上	9,580 (1,473,649)	438 (166,369)	255 (108,238)	1,506 (368,705)	7,636 (938,575)	3,373 (490,668)	3,454 (264,989)
診 療 所 ( )内 病床数	一 般 無床又は 病床19床 以下	78,549 (283,660)	780 (2,307)	11 (-)	4,441 (5,158)	73,328 (275,995)	843 (4,969)	66,505 (268,173)
	歯 科	44,278 (273)	2 (-)	- (-)	372 (19)	43,904 (254)	554 (43)	43,091 (209)

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

病院数・病床数及び患者数(昭和59年)

	病 院 数	病 床 数	新入院患者数	外来患者数
総 数	9,580	1,473,649	8,384,656	493,204,599
一 般 病 院	8,502	1,213,768	8,225,640	484,315,390
精 神 "	1,019	245,054	154,864	8,672,249
結 核 "	31	3,217	3,438	210,583
ら い "	16	10,704	242	2,342
伝 染 "	12	906	472	4,035

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

都道府県別人口10万対一般病床数(昭和59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
全 国	879.1	富 山	1,163.0	島 根	925.0
北 海 道	1,207.0	石 川	1,362.6	岡 山	1,162.0
青 森	943.1	福 井	1,107.9	広 島	894.9
岩 手	1,029.3	山 梨	892.7	山 口	1,144.8
宮 城	779.1	長 野	815.5	徳 島	1,224.4
秋 田	960.3	岐 阜	743.3	香 川	1,208.8
山 形	728.6	静 岡	632.5	愛 媛	1,142.6
福 島	990.4	愛 知	785.2	高 知	(最高)1,870.8
茨 城	732.4	三 重	850.9	高 橋	1,135.1
栃 木	716.6	滋 賀	798.9	福 佐	1,085.5
群 馬	715.6	京 都	983.2	長 崎	1,011.4
埼 玉	587.3	大 阪	920.8	熊 本	1,208.4
千 葉	(最低)572.7	兵 庫	801.1	大 分	1,028.5
東 京	816.3	奈 良	717.6	宮 崎	1,088.6
神 奈 川	655.0	和 歌 山	964.7	鹿 児 島	1,058.5
新 潟	779.4	鳥 取	934.7	沖 縄	648.4

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	1984	9,580 (0.8)	1,473,649 (122.6)	3,217 (0.3)	245,054 (20.4)	1,213,768 (101.0)
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)	-	-	-

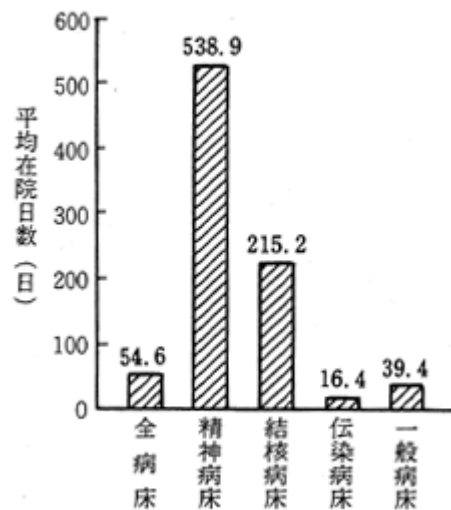
資料：外国はWHO「World Health Statistics Annual 1983」

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

病床の種類別平均在院日数 (昭和59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

	年次	病床利用率	平均在院日数
日本	1984	83.3	39.4
アメリカ	1979	73.9	7.9
西ドイツ	1980	83.6	14.9
イタリア	1979	68.7	11.5
スウェーデン	1980	77.5	12.5
フランス	1977	79.2	13.6

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

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。



## 第2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 保健医療の実施体制

#### (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 (59年末 現在)	養 成 施設数 (60年4月)	入 学 定 員 (60年4月)	職 種	実 数 (59年末 現在)	養 成 施設数 (60年4月)	入 学 定 員 (60年4月)
医 師	167,952	80	8,340	歯 科 技 工 士	29,339	73	3,596
歯 科 医 師	58,362	29	3,380	診 療 放 射 線 技 師	25,452	29	1,547
薬 剤 師	124,390	46	7,725	診 療 エ ッ ク ス 線 技 師	3,943	—	—
保 健 婦	20,858	59	2,285	臨 床 検 査 技 師	83,810	79	4,330
助 産 婦	26,128	78	1,840	衛 生 検 査 技 師	115,877	—	—
看 護 婦(士)	308,200	850	36,608	あ ん 摩 ・ マ ッ サ ー ジ ・ 指 圧 師	86,024	169	3,401
准 看 護 婦(士)	292,052	650	32,784	は り 師	52,794	97	2,793
理 学 療 法 士	4,533	43	980	き ゅ う 師	51,433	97	2,793
作 業 療 法 士	1,751	28	585	柔 道 整 復 師	16,779	14	1,050
視 能 訓 練 士	1,147	3	120				
歯 科 衛 生 士	29,178	123	6,631				

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、免許取得者である。

7. あん摩マッサージ指圧師・はり師・きゅう師・柔道整復師数については「厚生省報告例」による。

8. 診療エックス線技師数は厚生省統計情報部「医療施設調査」,「病院報告」による。

(注) 1. 診療エックス線技師の実数は56年末現在である。

2. 医師・歯科医師・薬剤師の実数は57年末現在である。

3. 助産婦・看護婦(士), 准看護婦(士)の実数は58年末現在である。

### 都道府県別医師数

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 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

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

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	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	502(1983)
イ タ リ ア	289(1979)		79	327(1974)
イギリス(イングランド・ウェールズ)	152(1977)	29(1974)	52	426(1979)
スウェーデン	210(1981)	102(1981)	67	924(1980)
西 ド イ ツ	232(1981)	54(1981)	42	552(1980)
フ ラ ン ス	201(1980)	59(1980)	68	660(1977)
ア メ リ カ	192(1980)	55(1980)	57	692(1978)
ソ 連	365(1979)		—	614(1975)

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

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

## 第2編

### 第1部 制度の概要及び基礎統計

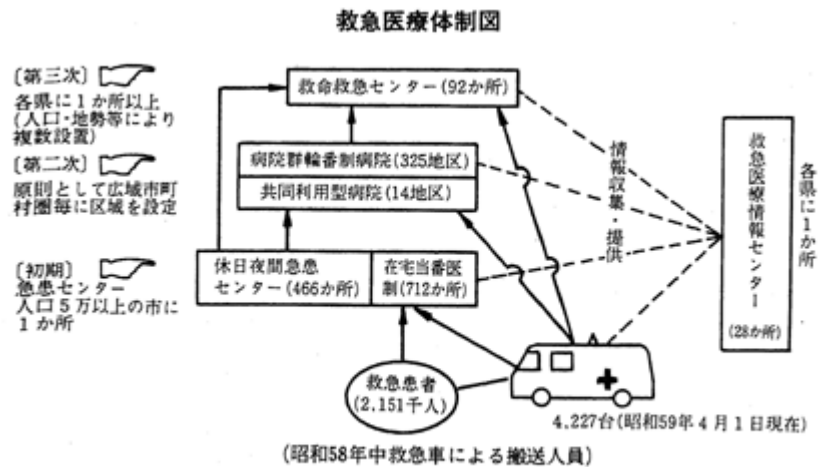
#### II 保健医療及び生活衛生

#### 2 保健医療の実施体制

#### (4) 救急医療

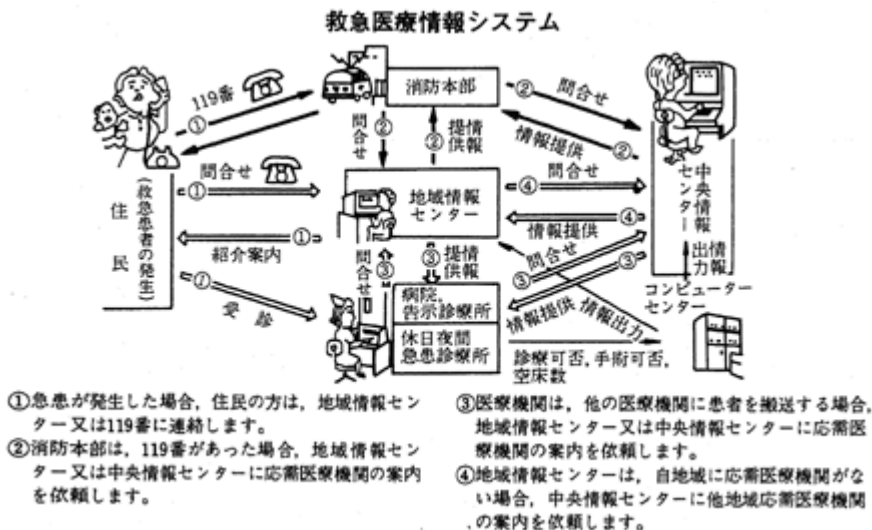
休日、夜間などに発生する救急患者の医療を確保するため、従来からの施策の基本的な見直しを行い、昭和52年度から新たに体系的、計画的な施策を推進している。

救急医療体制図



- (注) 1. 救急医療施設は、昭和59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



*(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare*

## 第2編

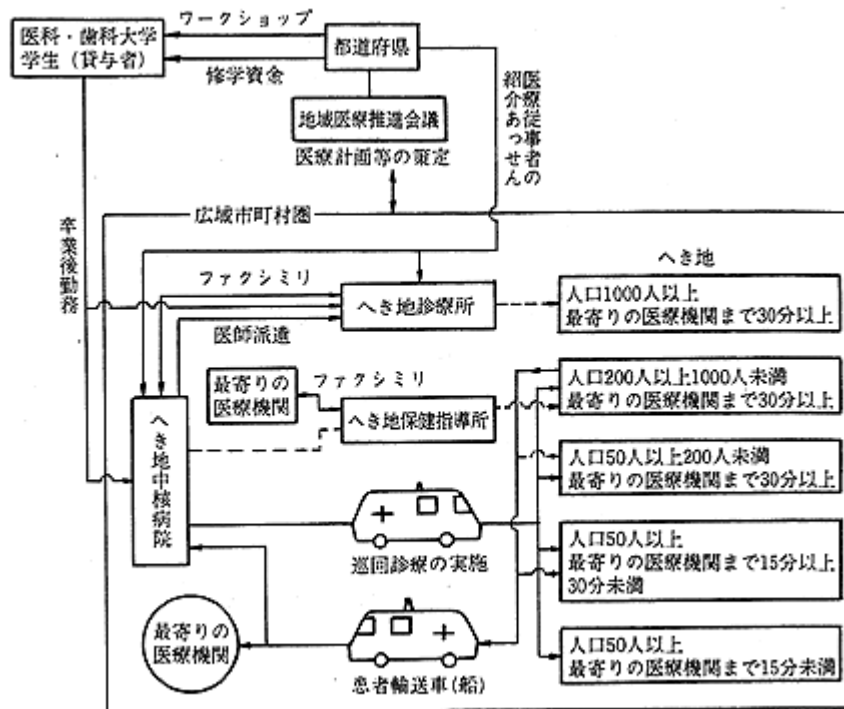
### 第1部 制度の概要及び基礎統計

#### II 保健医療及び生活衛生

#### 2 保健医療の実施体制

#### (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。



## 第2編

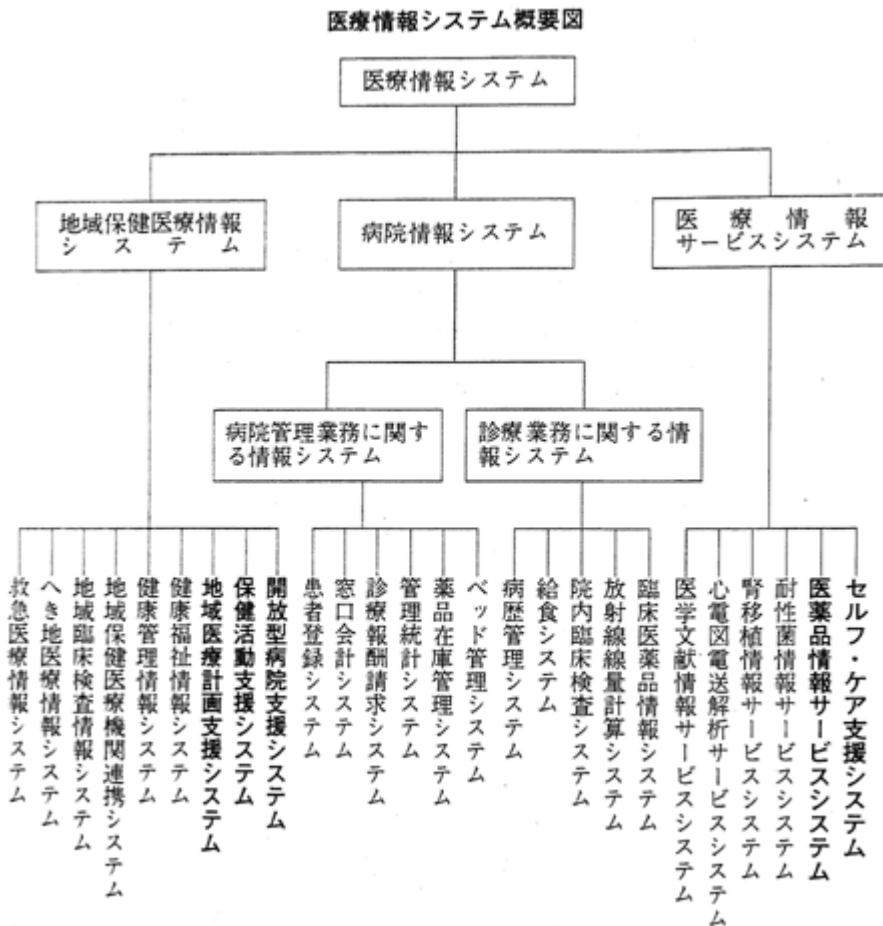
### 第1部 制度の概要及び基礎統計

#### II 保健医療及び生活衛生

#### 2 保健医療の実施体制

#### (6) 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、地域保健医療、病院、医療情報サービスの3分野で進められている。



(注) 太字は開発中のシステムである。

## 第2編

### 第1部 制度の概要及び基礎統計

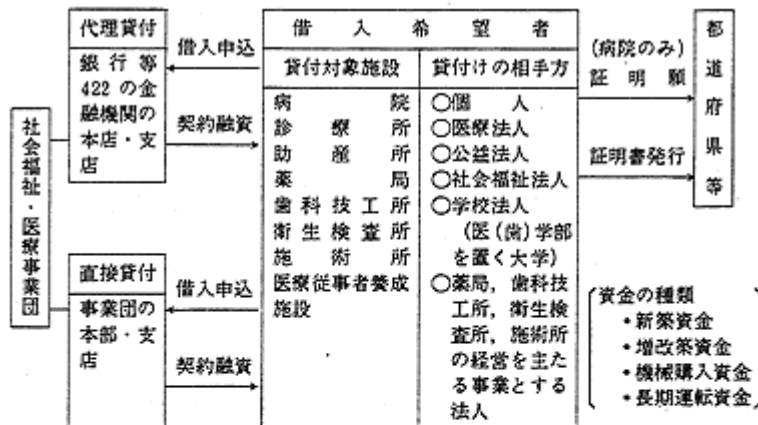
#### II 保健医療及び生活衛生

#### 2 保健医療の実施体制

#### (7) 社会福祉・医療事業団(医療貸付)

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

これまで、旧公庫融資分を含め医療関係施設が不足している地域等に新設された施設数は、病院3,023施設、診療所15,281施設、その他の施設145施設であり、病院病床の増加数は32万床余に達する。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59年度末貸付累計額は1兆2,506億円となっている。



○直接貸付の範囲

1. 通常の限度額を超えて融資ができることになっている総合病院等
2. 地域の実情により特に必要と認められる病院
3. 東京都、埼玉県、千葉県、神奈川県、大阪府、京都府、兵庫県、奈良県内の病院で借入申込額が2億円を超えるものなど

○代理貸付は、直接貸付の取扱いとなるもの以外のもの



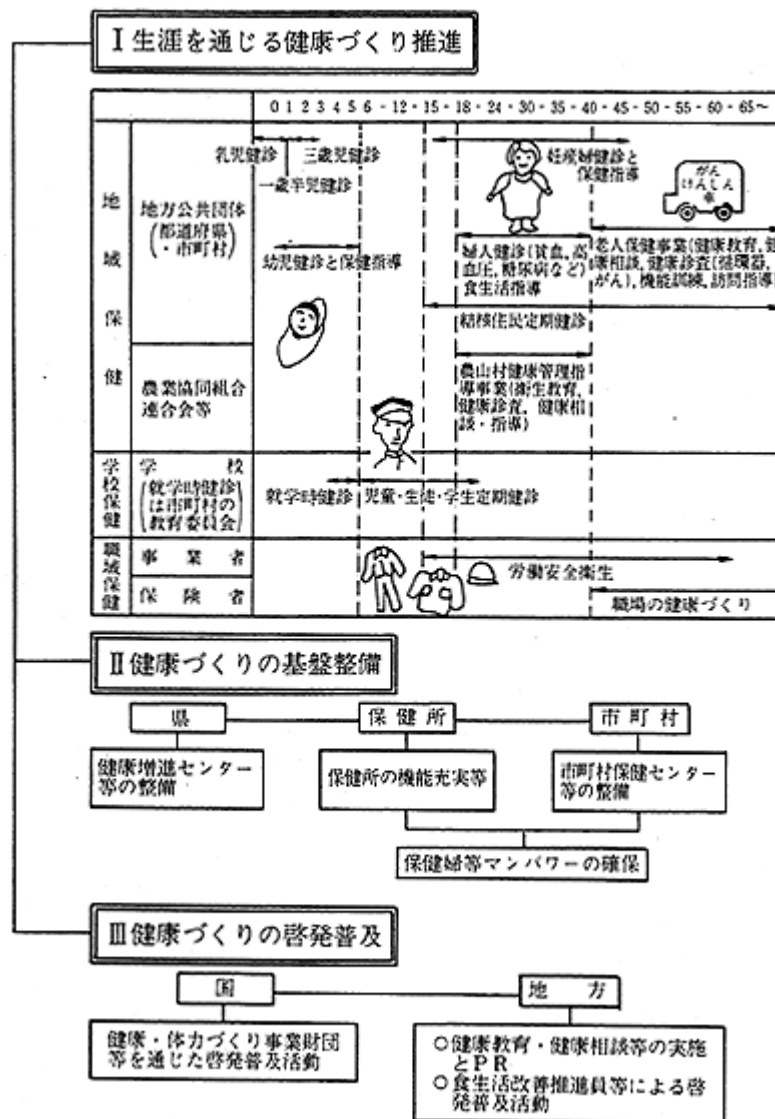
第2編

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) 健康づくり運動の体系図



## 第2編

### 第1部 制度の概要及び基礎統計

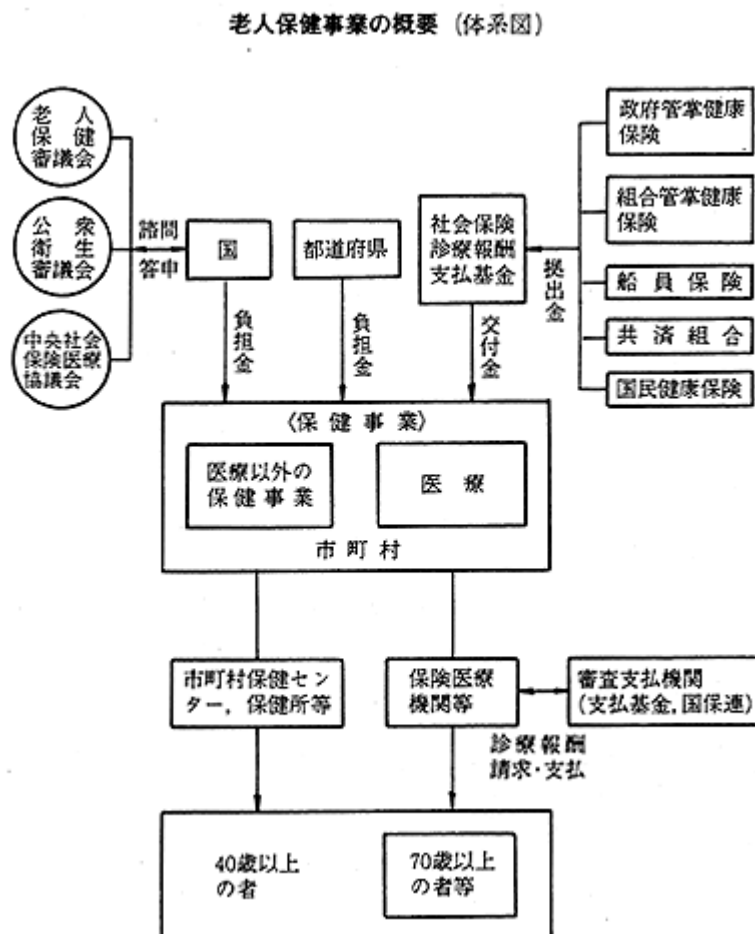
#### II 保健医療及び生活衛生

#### 3 保健医療対策

#### (2) 老人保健対策

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。これに要する費用については、国、都道府県及び市町村が各々1/3ずつ負担する。(参照:IV医療保障(5)老人医療)

#### 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(実績)	場 所	
健康手帳の 交付	<ul style="list-style-type: none"> <li>老人保健法の医療の 対象者</li> <li>健康診査の受診者等 であって交付を希望 する者</li> </ul>	(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 (6,378千人)	-	
健康教育	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>保健学級等の開催 (小冊子,ポスター, 有線放送等の活用) (107,545回)</li> </ul>	市町村保健セン ター・老人福祉セン ター等	
健康相談	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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 (275,437回)</li> </ul>	市町村保健セン ター・老人福祉セン ター等	
機能訓練	<ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>歩行、上肢機能等の 基本動作訓練</li> <li>食事、衣服の着脱等 の日常生活動作訓練</li> <li>手工芸</li> <li>レクリエーション及 びスポーツ (776か所)</li> </ul>	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	<ul style="list-style-type: none"> <li>40歳以上の者であ って、疾病、負傷等 により家庭において ねたきりの状態にあ る者又はこれに準ず る状態にある者並び にその家族</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>看護方法</li> <li>療養方法</li> <li>日常生活 動作訓練 方法</li> </ul> 等の指導 (517千人)	対象者の家庭	
健 康 診 査	一般 診 査	<ul style="list-style-type: none"> <li>40歳以上の者</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>問 診</li> <li>理学的検査</li> <li>血圧測定</li> <li>検 尿 (6,168千人)</li> </ul>	市町村保健セン ター・保健所・医療 機関等
	精 密 診 査	<ul style="list-style-type: none"> <li>一般診査の結果必要 と判定された者</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>循環器検査(心電図, 眼底, コレステロール)</li> <li>貧血検査(赤血球数 血色素, ヘマトクリ ット)</li> <li>肝機能検査(GOT, GPT)</li> <li>血糖検査 (2,006千人)</li> </ul>	市町村保健セン ター・保健所・医療 機関等
	訪 問 健 康 診 査	<ul style="list-style-type: none"> <li>40歳以上の者のうち 家庭においてねたき りの状態にある者又 はこれに準ずる状態 にある者</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>問 診</li> <li>理学的検査</li> <li>血圧測定</li> <li>検 尿</li> </ul>	対象者の家庭
	胃 が ん 検 診	<ul style="list-style-type: none"> <li>40歳以上の者</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>問 診</li> <li>胃部エックス線撮影 (2,205千人)</li> </ul>	検診車・保健所・ 医療機関等
	子 宮 が ん 検 診	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>問 診</li> <li>視 診</li> <li>細胞診</li> <li>内 診 (2,638千人)</li> </ul>	検診車・保健所・ 医療機関等

資料：厚生省統計課編「昭和60年度老人保健事業報告」による。

其の二 大抵は子工費負担用として昭和60年度も八割程度負担する。

(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。

---

---

## 第2編

### 第1部 制度の概要及び基礎統計

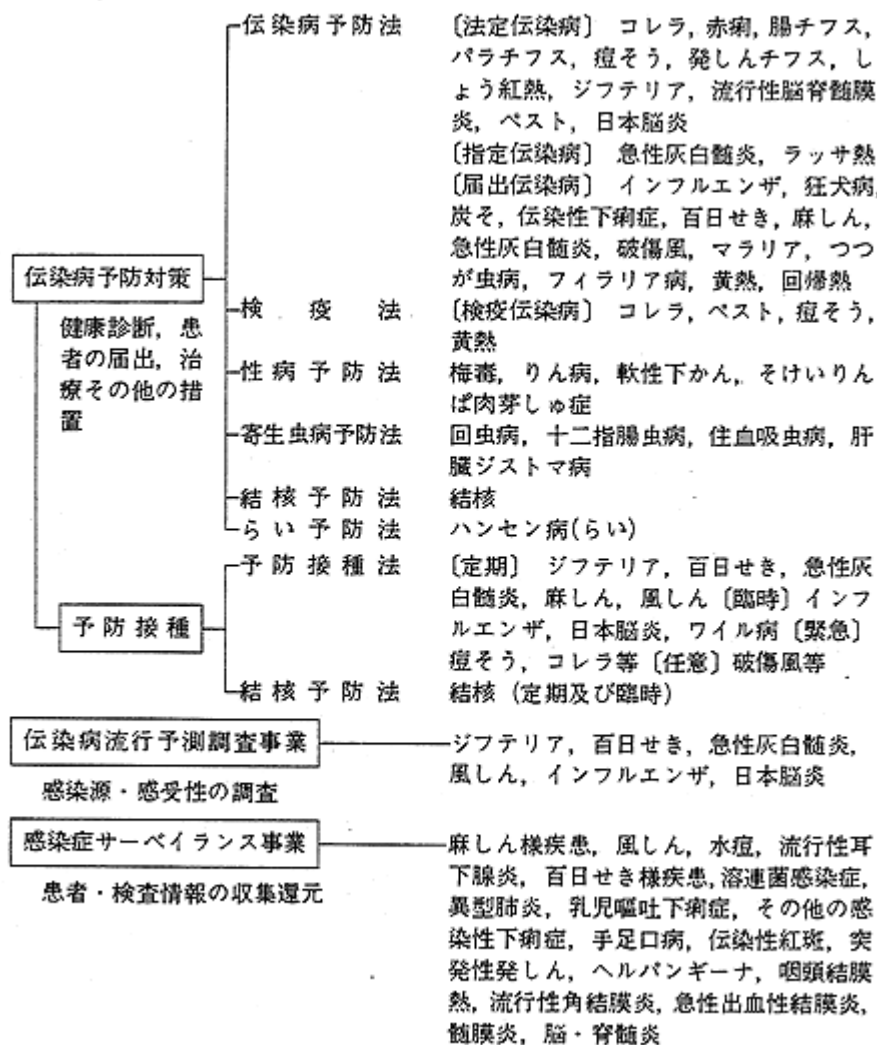
#### II 保健医療及び生活衛生

#### 3 保健医療対策

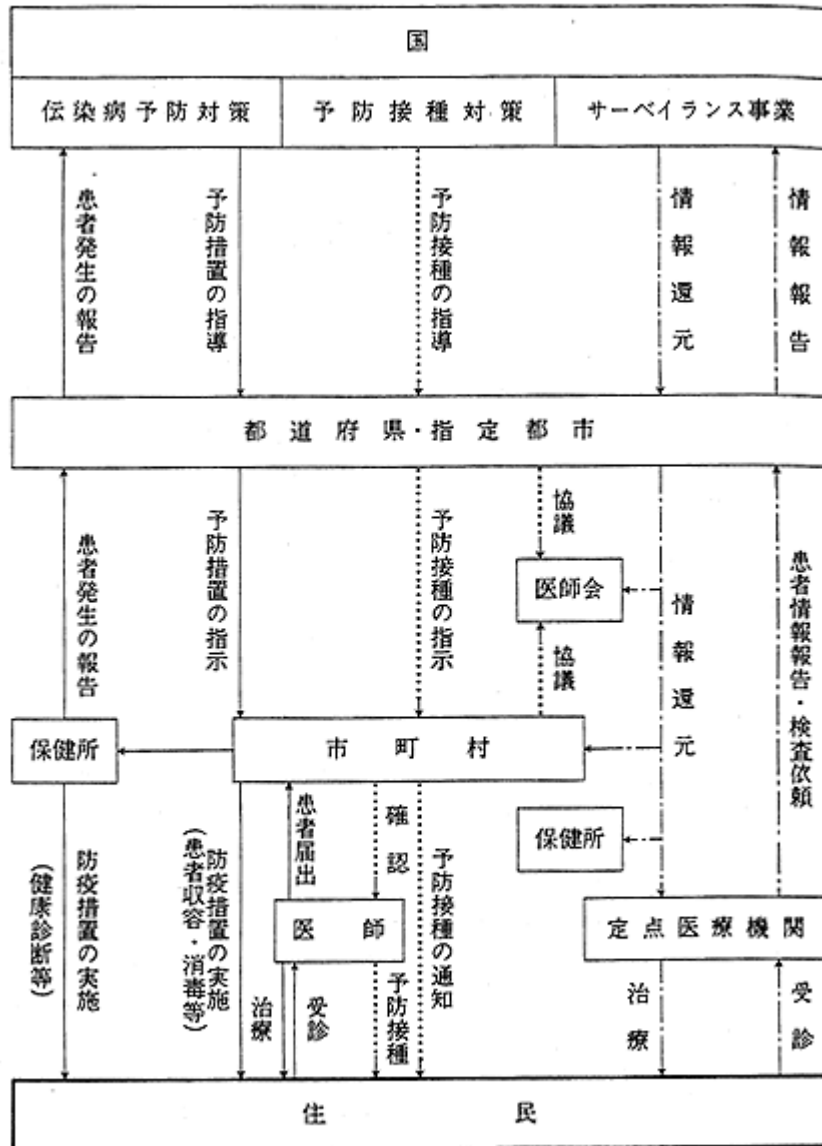
#### (3) 感染症対策

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。

#### 1) 各種事業とその対象疾病



2) 組織



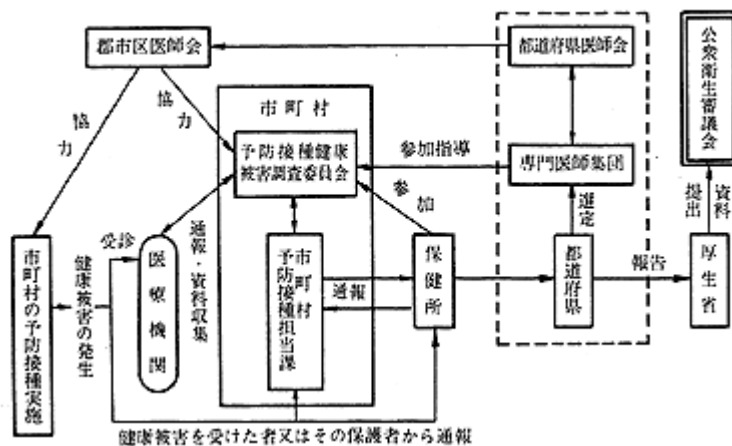
(注) 本図は伝染病予防法, 予防接種法, 感染症サーベイランス事業についてのものである。

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)					計
		種痘	DPT	ポリオ	インフルエンザ	その他	
医療費	自己負担相当額						
医療手当	26,500~28,500円(月額)	46	74	11	56	99	286
障害児養育年金	31,800~98,800円(月額)	73	26	39	7	15	160
障害年金	100,000~203,800円(月額)	115	22	32	11	7	187
死亡一時金	17,000,000円	13	9	1	4	3	30
葬祭料	113,000円						
	計	247	131	83	78	124	663

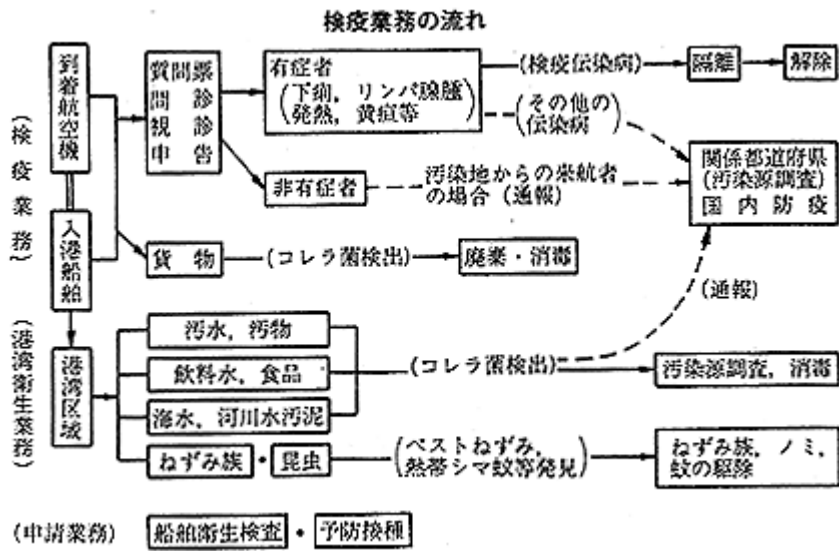
(注) 認定者数は、予防接種法等に基づき昭和60年3月31日までに認定された該当者数である。給付の額は昭和60年6月1日現在である。

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



### 検疫実績の推移

**検疫実績の推移**

年次	検疫所数		船舶検疫		航空機検疫	
	海港	空港	隻数	人員	機数	人員
40	60	4	25,577	1,115,772	11,227	784,704
45	76	5	37,435	1,428,063	27,884	2,133,609
50	87	7	41,466	1,188,813	32,881	4,270,644
55	84	12	44,957	1,171,177	40,613	6,697,985
56	82	13	43,623	1,124,727	39,455	7,192,380
57	81	13	42,882	1,116,914	40,115	7,610,514
58	79	13	42,366	1,092,095	41,134	8,162,409
59	79	13	43,783	1,111,213	44,104	8,885,731

厚生省生活衛生局調べ  
 (注) 検疫所には、支所、出張所を含む。



第2編

第1部 制度の概要及び基礎統計

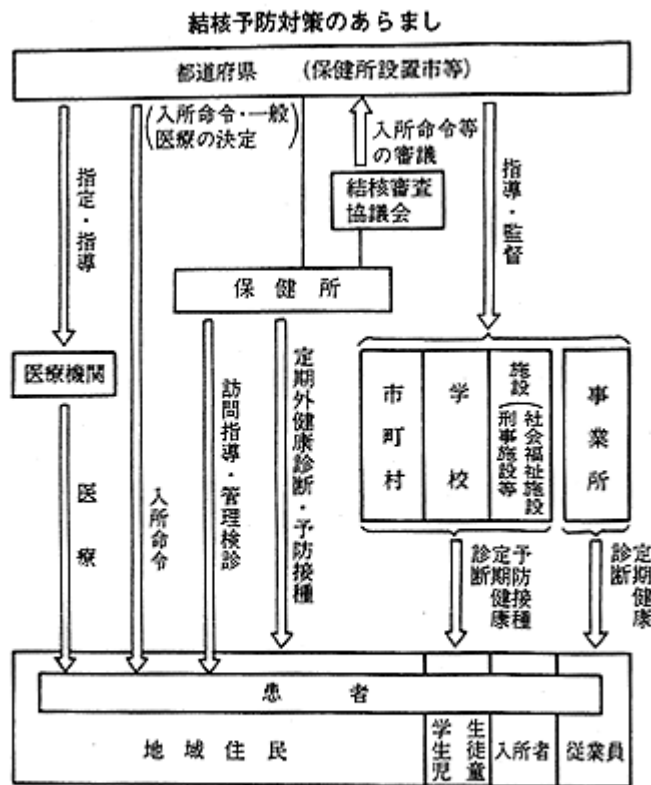
II 保健医療及び生活衛生

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

結核予防対策のあらまし



(注) 昭和59年・死亡者数 4,947人 (人口10万対死亡率 4.1)  
 ・新規発生患者数61,521人 ( " 罹患率51.2)

## 第2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

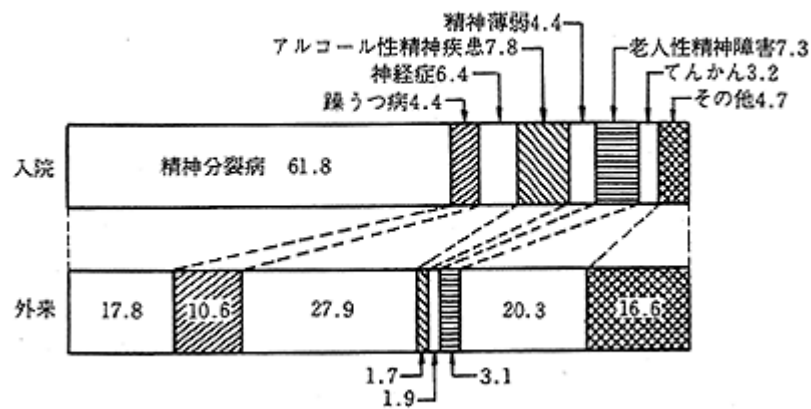
国民の精神的健康の保持向上のため、国民の精神保健意識の向上、精神障害者等に対する医療保護の充実、社会復帰の促進等精神保健施策の推進を図っている。

#### 1) 概要

#### 入院・外来別受療者の疾病別割合(%)(昭和58年)

##### ① 概 要

入院・外来別受療者の疾病別割合 (%) (昭和58年)



(注) 厚生省統計情報部「患者調査」から作成

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

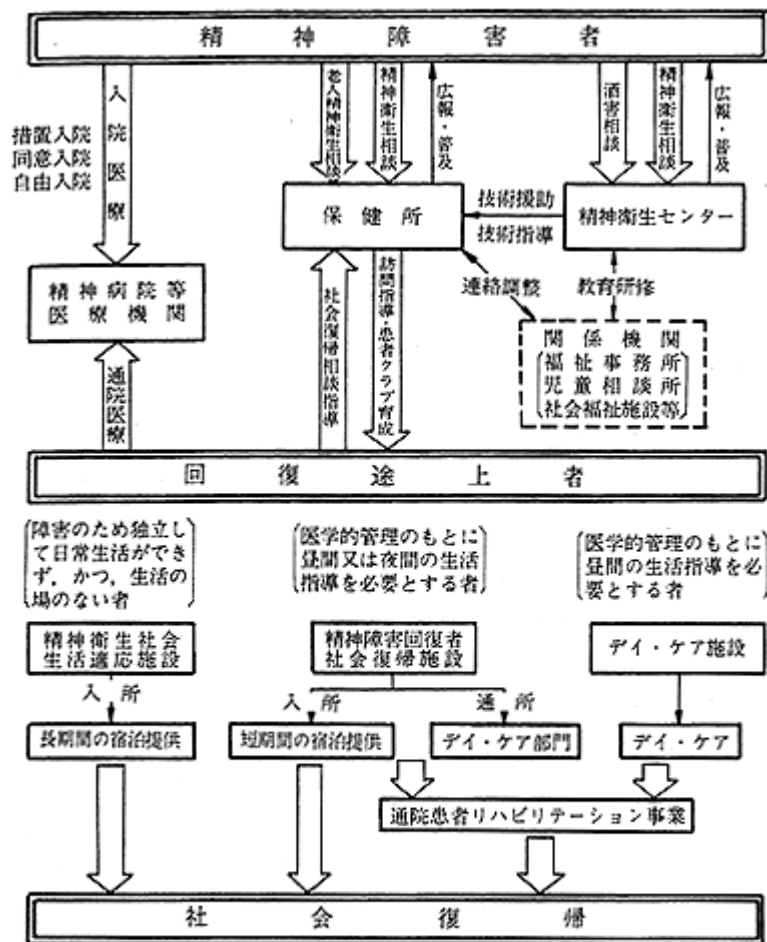
(各年12月末)

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 床	183,260 人	65,372 人	2,761 千人
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
59	332,190	334,602	32,563	8,672

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



(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。

第2編

第1部 制度の概要及び基礎統計

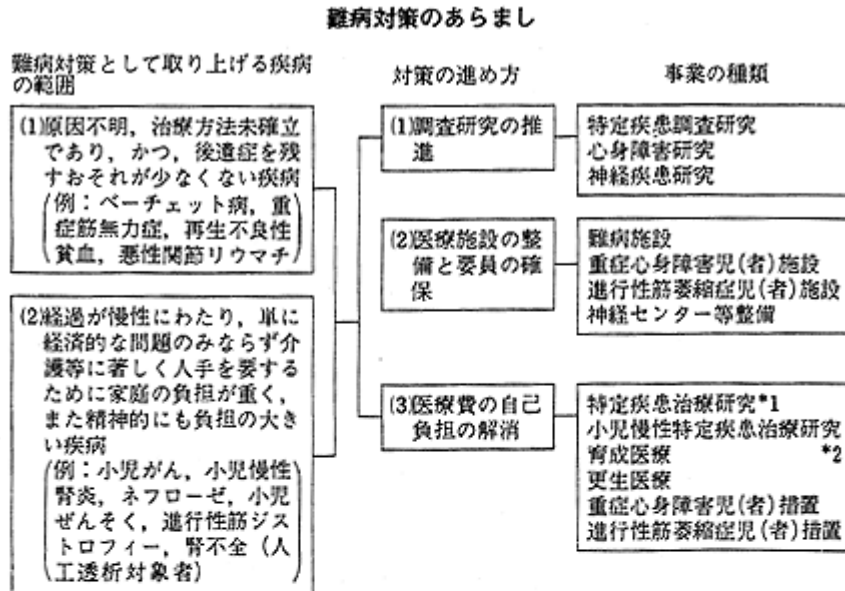
II 保健医療及び生活衛生

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60年度)

1. パーチェット病	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. 後縦韌帯骨化症
9. 強皮症、皮膚筋炎及び多発性筋炎	23. ハンチントン舞踏病
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(うっ血型)心筋症
13. 大動脈炎症候群	27. シャイ・ドレーガー症候群(昭和61年1月1日から)
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

厚生白書(昭和60年版)

*(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare*

## 第2編

### 第1部 制度の概要及び基礎統計

#### II 保健医療及び生活衛生

#### 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

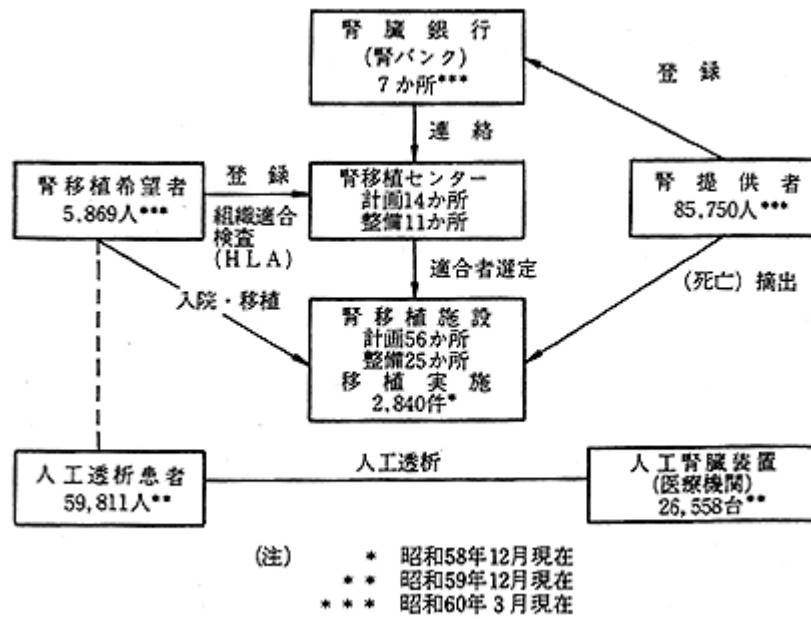
① 各種疾病に関する専門医療機関の整備 (昭和59年現在)

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 (研究、研修、診療)
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) 313か所	△	腎移植施設 (摘出、移植) 25か所	小児医療センター 127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し、各ブロックに地方腎移植センターを

整備するとともに腎移植施設を全国的に整備するなどの諸施策を推進している。



### 腎提供登録者,腎移植希望者の推移

腎提供登録者, 腎移植希望者の推移

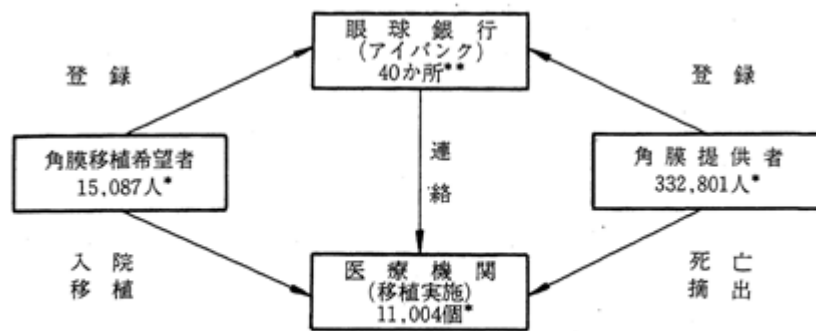
	提供登録者		移植希望者	
	計	累計	計	累計
	人	人	人	人
昭和52年度	3,304	3,304	597	597
53	1,395	4,699	236	833
54	4,252	8,951	538	1,371
55	3,771	12,722	474	1,845
56	11,265	23,987	423	2,268
57	16,035	40,022	450	2,718
58	18,982	59,004	1,039	3,757
59	26,746	85,750	2,112	5,869

厚生省保健医療局調べ

### 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。



(注) \* 昭和59年3月現在  
 \*\* 昭和60年6月現在

### 角膜提供登録者,角膜移植希望者の推移

角膜提供登録者, 角膜移植希望者の推移

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

厚生省保健医療局調べ



## 第2編

### 第1部 制度の概要及び基礎統計

#### II 保健医療及び生活衛生

#### 3 保健医療対策

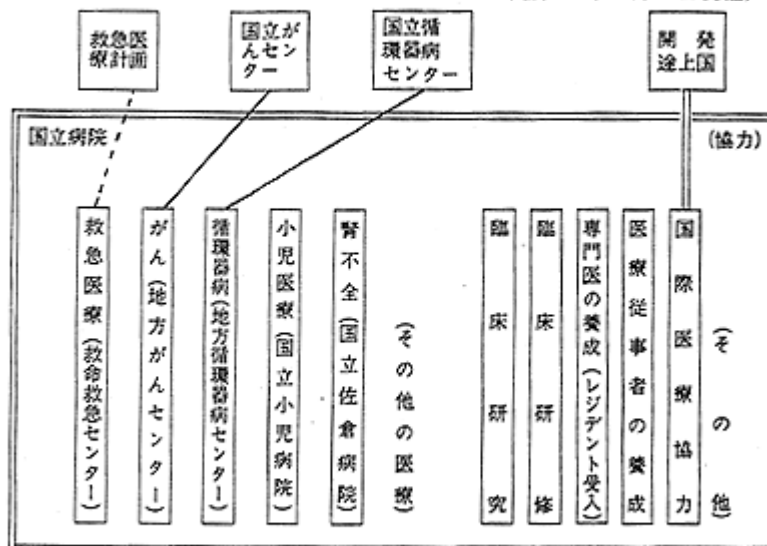
#### (8) 国立病院と国立療養所

#### (国立病院の業務)

(国立病院の業務)

全国100か所(分院2, 国立がんセンター, 国立循環器病センターを含む)

(昭和60年7月1日現在)

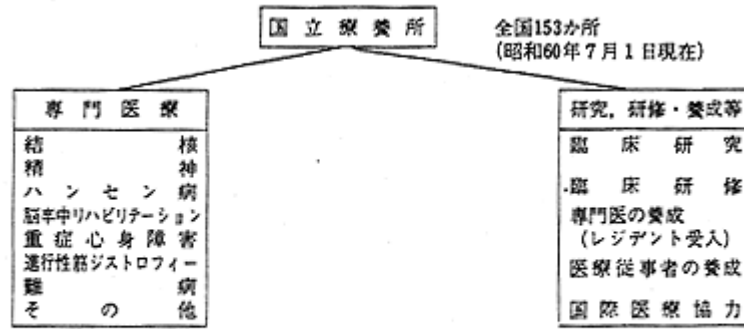


高度・先駆的医療等の中核的医療機関としての医療を行うほか、臨床研究、医療従事者の研修・養成、開発途上国に対する国際医療協力等を行っている。

高度・先駆的医療等の中核的医療機関としての医療を行うほか、臨床研究、医療従事者の研修・養成、開発途上国に対する国際医療協力等を行っている。

#### (国立療養所の業務)

(国立療養所の業務)



結核、ハンセン病医療の拠点としての役割のほか、脳卒中リハビリテーション、各種難病等の専門医療を行うとともに臨床研究、医療従事者の研修・養成等を行っている。

結核、ハンセン病医療の拠点としての役割のほか、脳卒中リハビリテーション、各種難病等の専門医療を行うとともに臨床研究、医療従事者の研修・養成等を行っている。

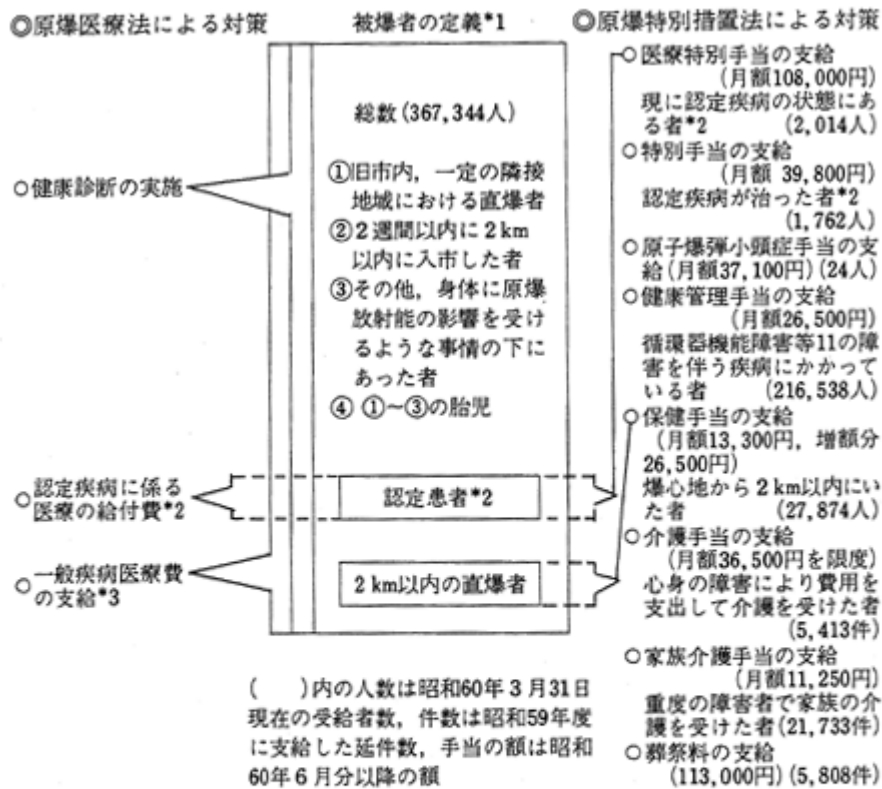
第2編

第1部 制度の概要及び基礎統計

II 保健医療及び生活衛生

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。

## 第2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、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。また、近年、医薬品、医療機器等をめぐる市場開放の問題が生じており、これについても適切な対応に努めている。

#### 医薬品等の生産額

(単位：百万円、%)

年次	昭和 57 年			昭和 58 年		
	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58年		59		58		59	
	金額	前年比	金額	前年比	金額	前年比	金額	前年比
医薬品	126,201	16.8	128,766	2.0	311,535	△ 6.3	321,075	3.1
ビタミン剤	33,284	3.9	30,131	△ 9.5	12,765	△ 7.1	12,640	△ 1.0
滋養強壮変質剤	35,838	40.3	36,247	1.1	22,612	5.3	20,968	△ 7.3
抗生物質製剤	29,439	16.5	32,728	11.2	94,287	△17.0	96,660	2.5
化学療法剤	4,919	10.0	5,269	7.1	6,503	3.6	6,124	△ 5.8
その他の代謝性 医薬品	6,749	11.8	6,843	1.4	12,849	△ 4.5	13,844	7.7
その他	15,972	8.9	17,548	9.9	162,519	△ 0.8	170,839	5.1
医療用具	240,226	20.4	272,707	13.5	97,424	△ 0.1	108,282	11.2

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55年	56	57	58	59
総 合 計		232,203	232,656	233,304	234,423	235,415
医薬品	製造(輸入販売)業	23,070	23,155	23,285	23,391	23,426
	薬 局	31,346	32,371	33,287	33,933	34,689
	医薬品販売業	83,330	82,338	80,578	79,569	78,286
医薬部 外品	製造(輸入販売)業	1,081	1,083	1,064	1,055	1,061
医療 用具	製造(輸入販売)業	3,749	2,958	3,002	3,059	3,143
化粧品	製造(輸入販売)業	1,403	1,168	1,205	1,227	1,290
毒物 劇物	製 造 (輸 入) 業	3,096	3,171	3,230	3,239	2,962
	販 売 業	85,128	86,412	87,653	88,950	90,558

資料：毒物劇物販売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」

## 第2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

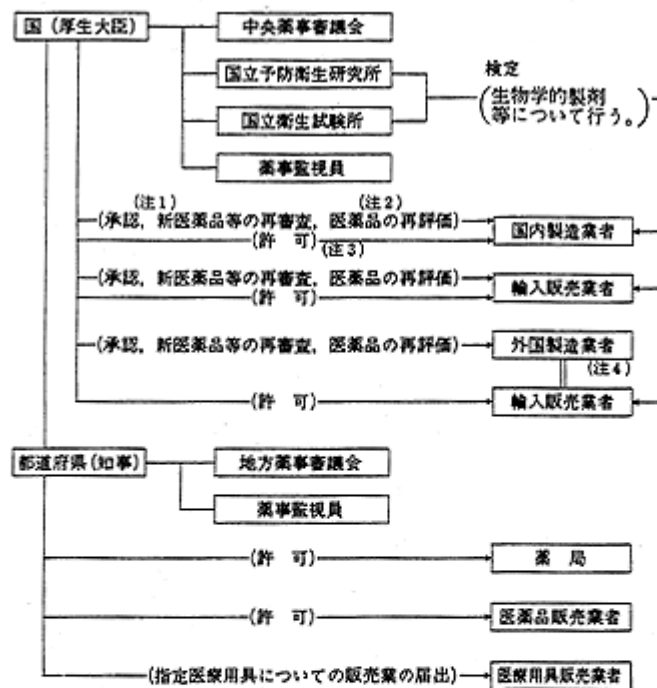
#### 4 薬事

#### (2) 医薬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

##### 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) 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。

### 医薬品等の承認申請書に添付する資料の範囲



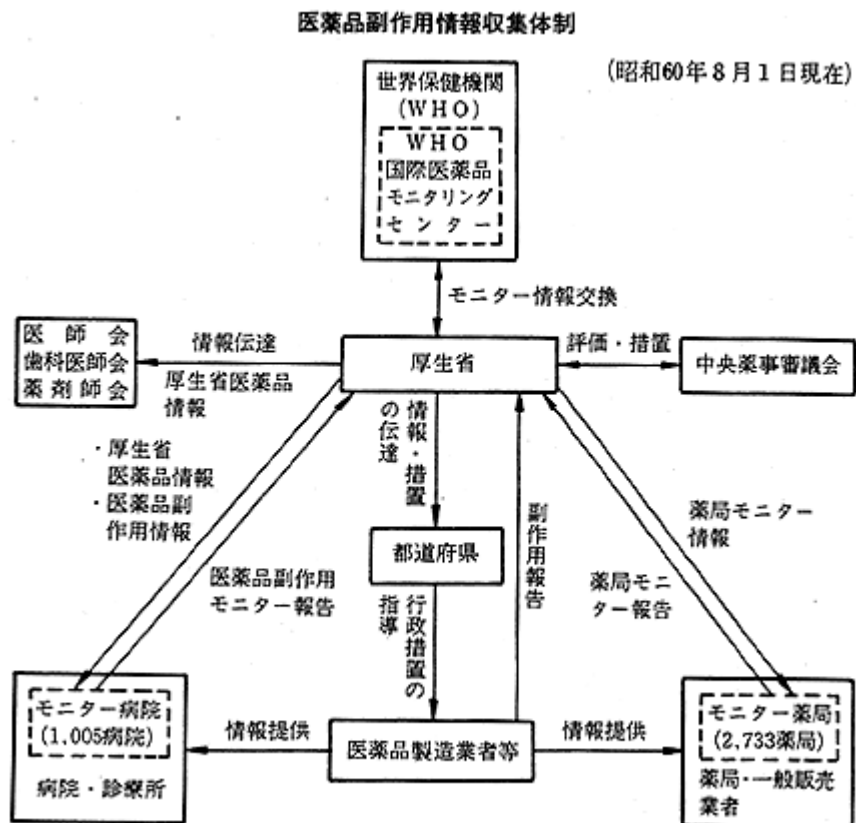
(注) 新医薬品の承認申請のため必要とされる試験は、大きく分けて、前臨床試験(理化学試験及び動物試験)と臨床試験に分けられる。  
臨床試験は、上図のように、第一相試験(少数の健康人が対象)、第二相試験(少数の病人を対象)、第三相試験(多数の病人を対象)と順を追って実施される。

## 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。

また、医療用具についても、モニター制度を59年11月から発足させている。

### 医薬品副作用情報収集体制



#### 4) 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次までの再評価結果の合計	15,844	9,445	5,637	762
	昭.59.6.1 第22次再評価結果	808	431	338	39
	昭.59.9.27 第23次再評価結果	937	428	447	62
	昭.60.7.30 第24次再評価結果	675	308	249	118
	昭.48第1次から昭.60第24次までの再評価結果の合計	18,264	10,612	6,671	981

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.58第3次までの再評価結果の合計	3,554	2,391	1,163	—	—
	昭.59.6.1 第4次再評価結果	821	478	315	19	9
	昭.60.7.30 第5次再評価結果	644	264	362	17	1
	昭.56第1次から昭.60第5次までの再評価結果の合計	5,019	3,133	1,840	36	10

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55年	56	57	58	59
監視員数		2,497	2,514	2,470	2,511	2,615
許可届出施設数		353,185	357,785	367,931	375,021	383,487
立入検査施行施設数		284,679	279,072	272,519	278,943	290,009
違反発見施設数		18,058	16,031	16,475	17,869	18,378
主な違反内容	無許可・無届業	702	412	565	718	558
	無許可品	374	247	378	899	794
	不良品	304	304	224	291	323
処分件数	許可取消・業務停止	6	13	33	28	23
	構造設備の改善命令等	18	6	24	9	13

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55年	56	57	58	59
監視員数		2,636	2,650	2,595	2,655	2,765
登録(届出)箇所数		92,707	94,026	95,245	96,427	97,649
立入検査施行箇所数		91,541	90,881	89,821	88,648	88,348
違反発見箇所数		14,421	14,152	13,678	16,996	13,244
処分件数	登録取消・業務停止	3	12	7	1	2
	設備改善命令	32	8	3	12	1

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

## 第2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

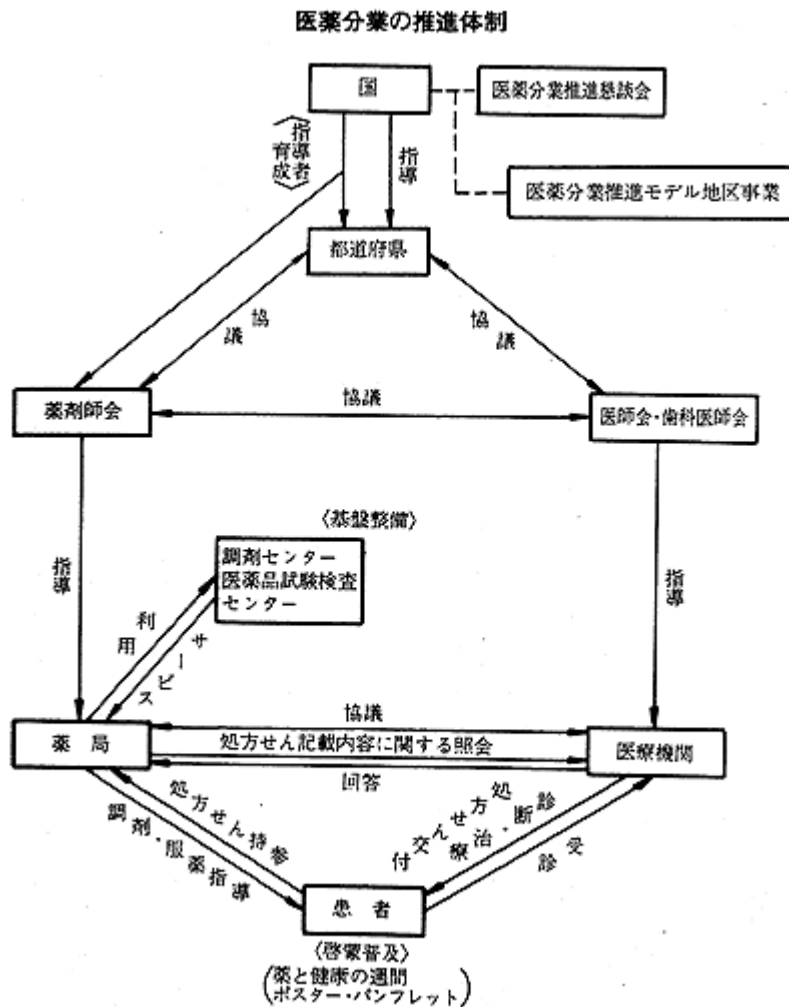
#### (3) 医薬分業

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。

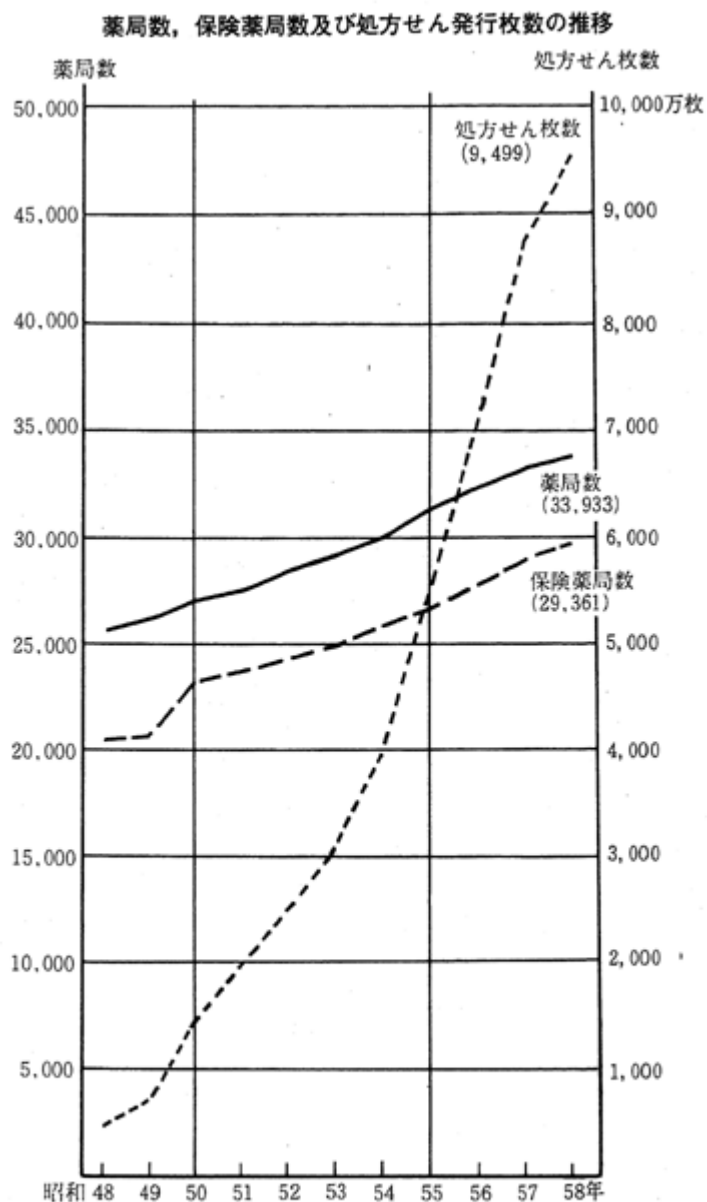
医薬分業を推進するため、調剤センター等の基盤整備、指導者育成、国民に対する啓蒙普及等の施策を推進しているほか、関係者からなる医薬分業推進懇談会が設けられている。

また、昭和60年度からは新たに医薬分業推進モデル地区事業を実施している。

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



厚生省薬務局調べ

(注) 保険薬局とは、薬局のうち、都道府県知事が保険薬局として指定したものをいう。

## 第2編

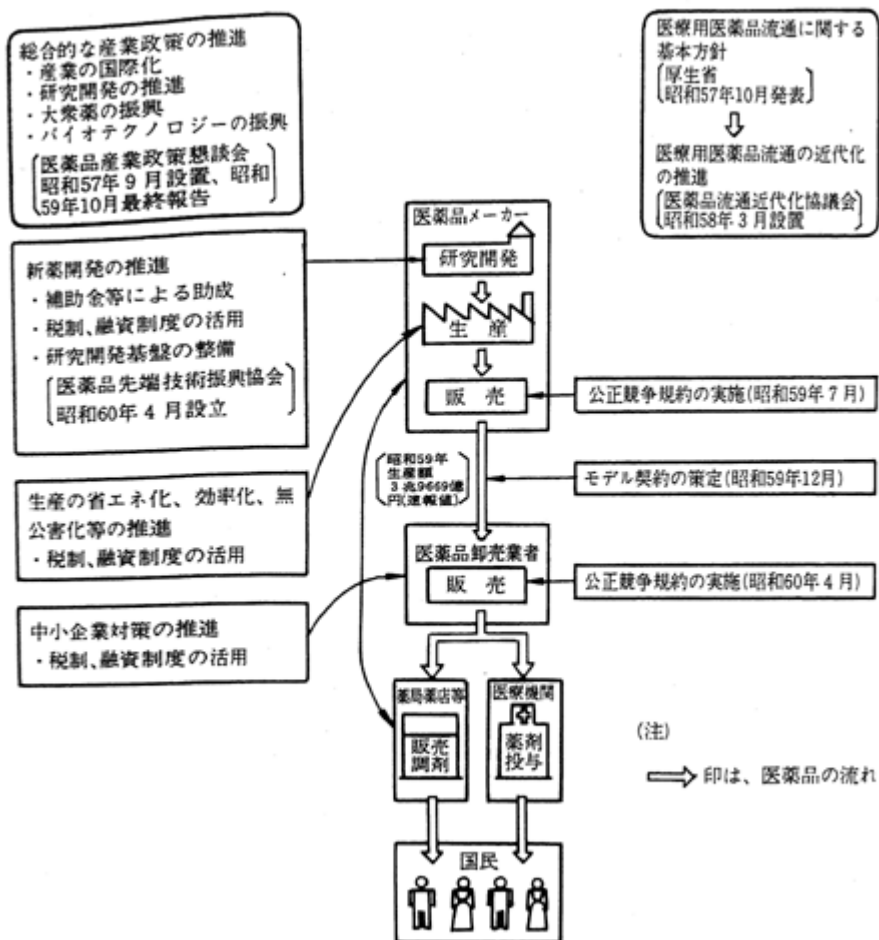
### 第1部 制度の概要及び基礎統計

#### II 保健医療及び生活衛生

#### 4 薬事

#### (4) 医薬品産業政策

##### (4) 医薬品産業政策



第2編

第1部 制度の概要及び基礎統計

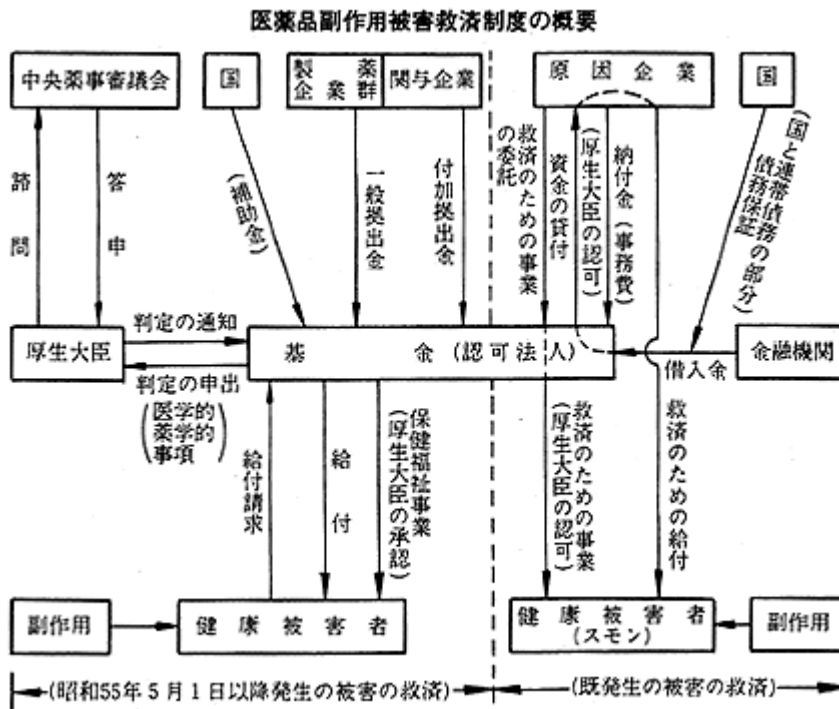
II 保健医療及び生活衛生

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 (60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	1,205
56	35	20	5,851
57	78	38	59,287
58	78	61	100,818
59	130	61	109,084
60	54	23	48,910
計	395	211	325,155

資料：医薬品副作用被害救済基金

第2編

第1部 制度の概要及び基礎統計

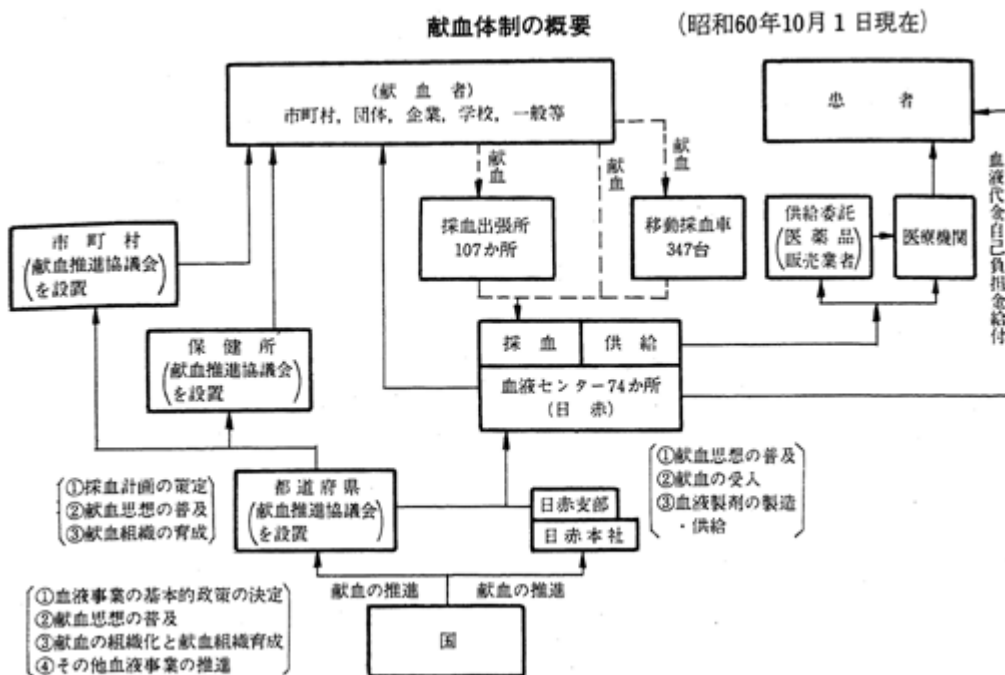
II 保健医療及び生活衛生

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。

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		合計	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			
昭和55年	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
59	5,070,385	61.0	3,237,589	39.0	8,307,974	1.08(627,945)	7.0

厚生省薬務局調べ



## 年齢別献血者数

年次	昭和58年			59			
	献血者数	比率	前年比	献血者数	比率	前年比	
総数	7,680,029人	100%	1.07	8,307,974人	100%	1.08	
年齢区分	16～19歳	1,602,230	20.9	1.10	1,758,688	21.2	1.10
	20～29	2,421,461	31.5	1.07	2,561,821	30.8	1.06
	30～39	1,817,140	23.7	1.06	1,936,498	23.3	1.07
	40～49	1,208,809	15.7	1.07	1,333,044	16.1	1.10
	50～64	630,389	8.2	1.10	717,923	8.6	1.14

厚生省薬務局調べ

## 血液製剤の供給状況

年次	昭和55年	56	57	58	59	
全血製剤	保存血液	1,935,489	1,751,749	1,379,590	1,170,470	989,059
	新鮮血液	583,214	633,077	695,437	718,457	734,302
	小計	2,518,703	2,384,871	2,075,027	1,888,927	1,723,361
構成割合(%)	29.8	23.8	18.6	15.3	12.5	
血液成分製剤	赤血球製剤	2,049,383	2,618,367	3,237,947	3,723,457	4,241,190
	血漿製剤	2,916,811	3,691,479	4,236,320	4,799,308	5,539,918
	血小板製剤	973,861	1,346,044	1,619,444	1,933,619	2,253,566
	小計	5,940,055	7,655,890	9,093,711	10,456,384	12,034,674
構成割合(%)	70.2	76.2	81.4	84.7	87.5	
計	8,458,758	10,040,761	11,168,738	12,345,311	13,758,035	

厚生省薬務局調べ

第2編

第1部 制度の概要及び基礎統計

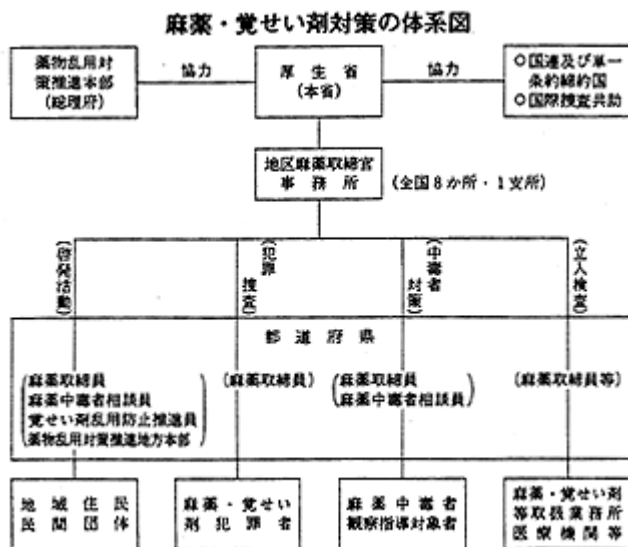
II 保健医療及び生活衛生

4 薬事

(7) 麻薬・覚せい剤等

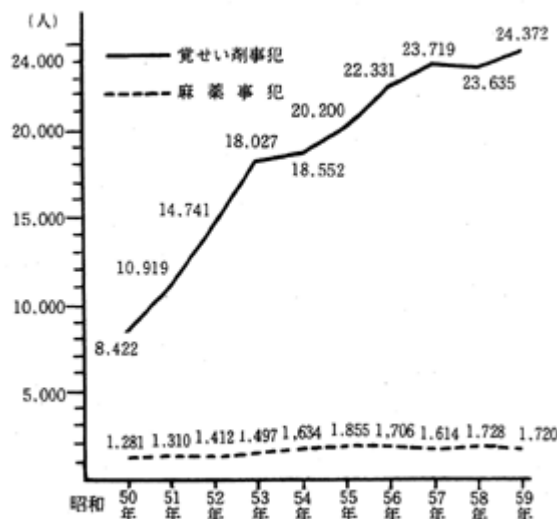
全国に配置された地区麻薬取締官事務所及び都道府県を通じ、啓発活動、立入検査、違反の取締り等の麻薬・覚せい剤等対策を総合的に推進している。

麻薬・覚せい剤対策の体系図



麻薬・覚せい剤事犯の年次別推移

麻薬・覚せい剤事犯の年次別推移



資料：厚生省薬務局「麻薬・覚せい剤行政の概況」

### 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

区分		年次	昭和55年	56	57	58	59
対象業務所数			55,157	54,118	53,054	52,193	51,041
立入検査回数			16,902	16,212	17,126	17,516	16,089
違反業務所数			2,745	2,627	2,480	2,586	2,204
処置	告発・送致		5	4	5	2	1
	免許取消		—	—	—	—	—
	業務停止		7	2	1	—	—
	その他		2,686	2,607	2,488	2,585	2,204
	計		2,698	2,613	2,494	2,587	2,205

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

区分		年次	昭和55年	56	57	58	59
対象業務所数			159,441	163,275	165,247	168,548	169,507
立入検査回数			26,777	29,357	29,156	30,109	27,417
違反業務所数			192	240	175	207	136
処置	告発・送致		1	—	—	—	—
	指定取消		—	—	—	—	—
	業務停止		—	—	—	—	—
	その他		191	238	172	207	136
計			192	238	172	207	136

厚生省薬務局調べ

厚生白書(昭和60年版)

*(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare*

## 第2編

### 第1部 制度の概要及び基礎統計

#### II 保健医療及び生活衛生

##### 5 生活衛生

###### (1) 生活衛生行政の概要

---

生活衛生行政は、「ヒト」を取り巻く「モノ」に関し公衆衛生上の見地から規制を行うことにより、国民の健康を確保し、快適な生活を営むことができるようにすることを目的としている。

このため、食品や水道水の安全性の確保、廃棄物の適切な処理、あるいは衛生上問題の生じるおそれのある公衆浴場業、クリーニング業等の各種営業の規制等各般の施策を行っている。

---

## 第2編

### 第1部 制度の概要及び基礎統計

#### II 保健医療及び生活衛生

##### 5 生活衛生

##### (2) 食品衛生

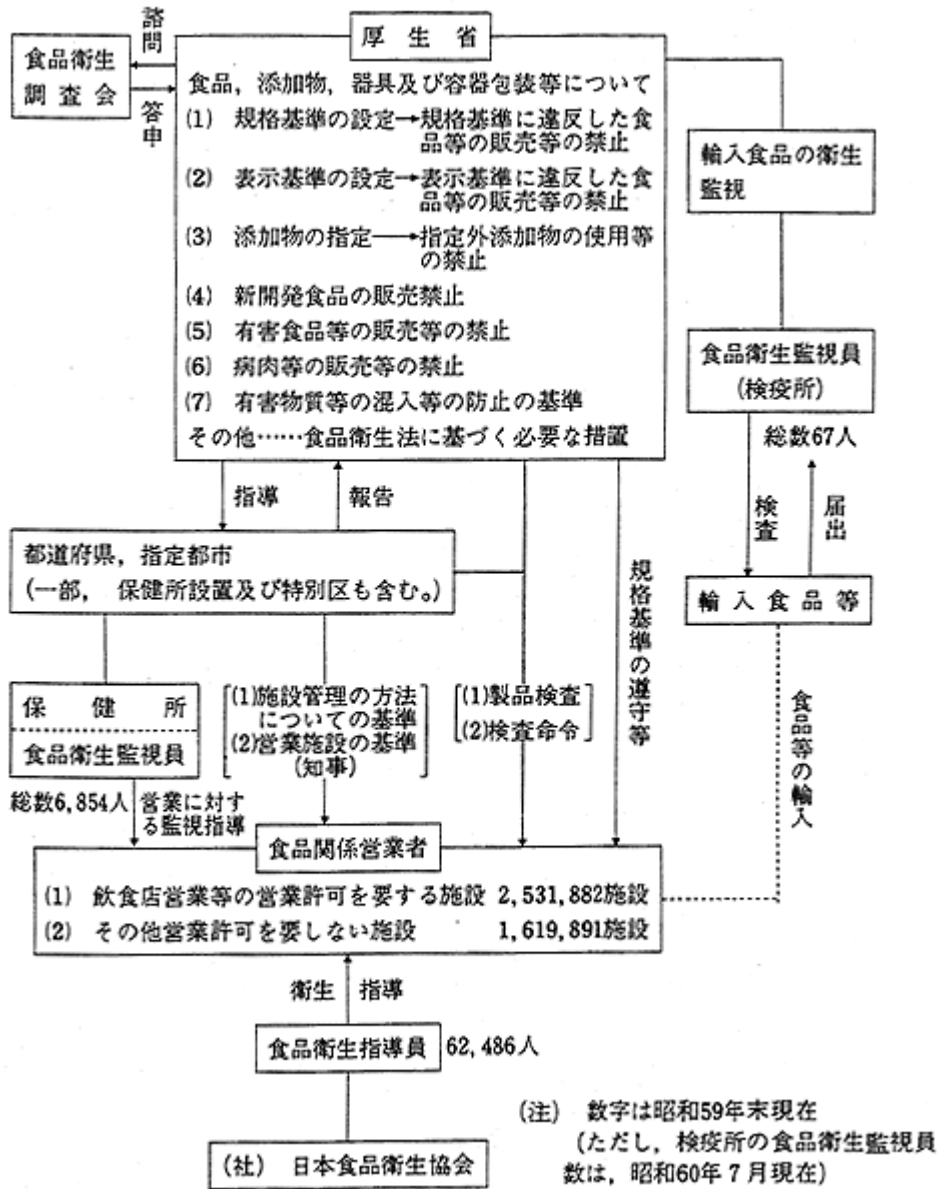
---

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、器具及び容器包装等の規格基準の設定、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事件当たりの患者数	10万対り患率人口
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
59	1,047	33,084	21	31.6	27.5

資料：厚生省統計情報部「食中毒統計」

病因物質名	原因食品名		原因施設別	
	件数(%)	件数(%)	件数(%)	件数(%)
総数	1,047(100.0)	総数 1,047(100.0)	総数 1,047(100.0)	総数 1,047(100.0)
病因物質判明	870(83.1)	原因食品判明 705(67.3)	原因施設判明 916(87.5)	
“ 不明	177(16.9)	“ 不明 342(32.7)	“ 不明 131(12.5)	

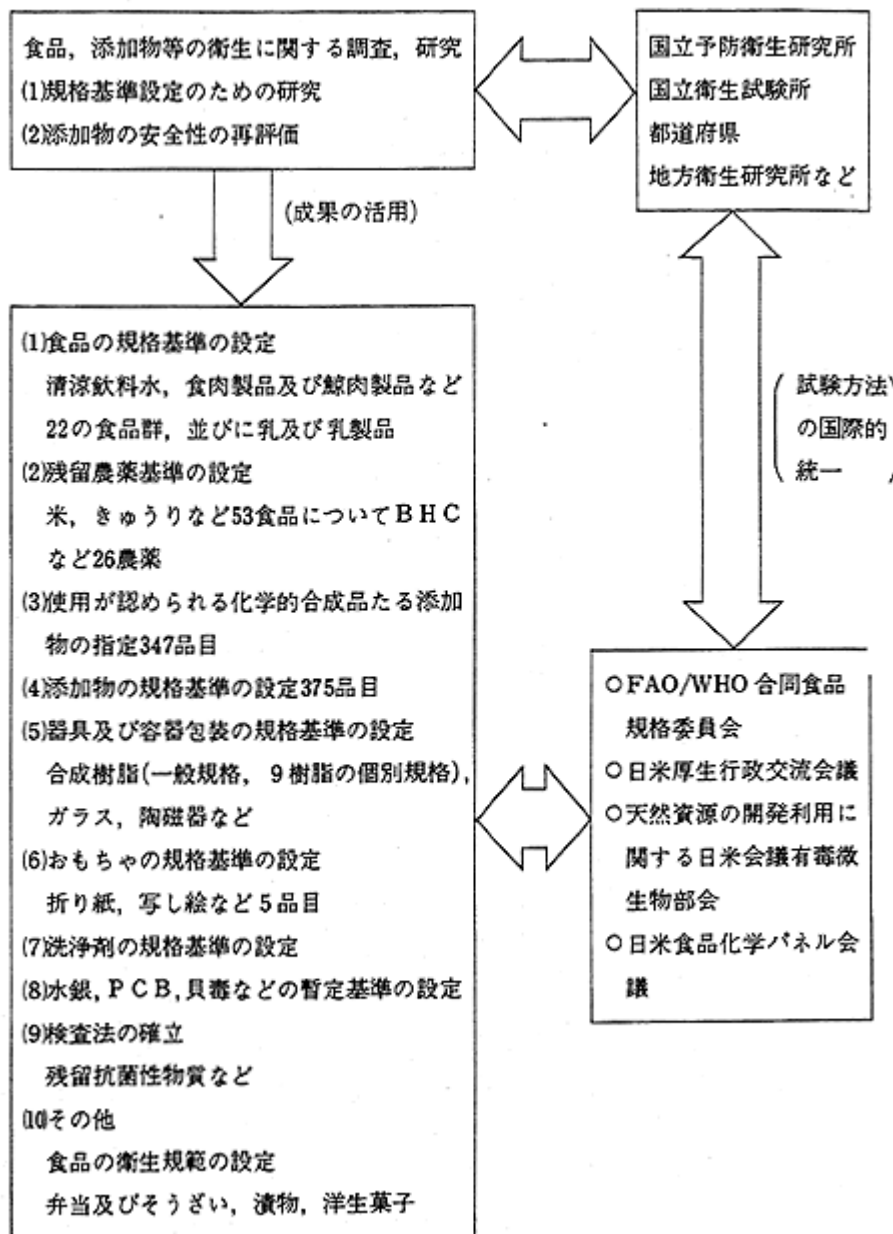
病因物質判明の内訳		原因食品判明の内訳		原因施設判明の内訳		
	件数(%)		件数(%)		件数(%)	
総数	870(100.0)	総数	705(100.0)	総数	916(100.0)	
細菌	サルモネラ菌属	93(10.7)	魚介類	227(32.2)	家庭	180(19.7)
	ブドウ球菌	205(23.6)	魚介類加工品	21(3.0)	事業場	29(3.2)
	ボツリヌス菌	4(0.5)	肉類及びその加工品	17(2.4)	学校	40(4.4)
	腸炎ビブリオ	384(44.1)	卵類 “	9(1.3)	病院	4(0.4)
	病原大腸菌	27(3.1)	乳類 “	—	旅館	114(12.4)
	その他	73(8.4)	穀類 “	107(15.2)	飲食店	345(37.7)
化学物質	7(0.8)	野菜類及びその加工品	55(7.8)	販売店	46(5.0)	
自然毒	植物性	48(5.5)	菓子類	23(3.3)	製造所	26(2.8)
	動物性	29(3.3)	複合調理食品	95(13.5)	仕出し屋	101(11.0)
		その他	151(21.4)	その他	31(3.4)	

資料：厚生省統計情報部「昭和59年食中毒統計」

食品等の安全確保



食品等の安全確保



第2編

第1部 制度の概要及び基礎統計

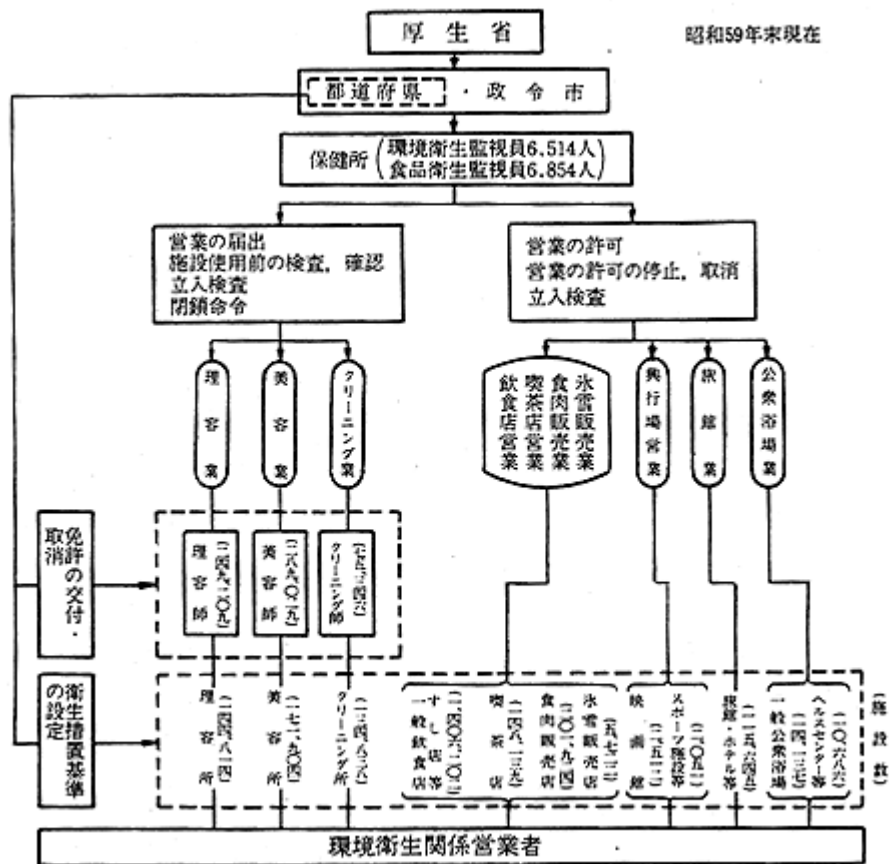
II 保健医療及び生活衛生

5 生活衛生

(3) 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。



第2編

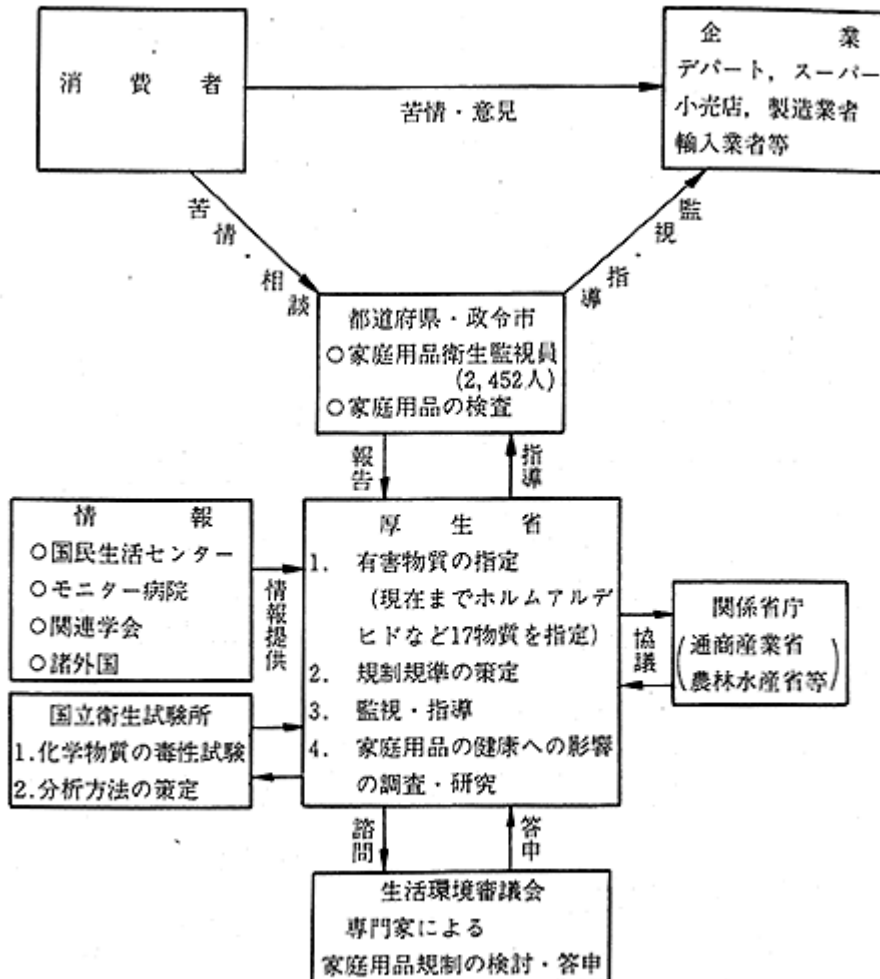
第1部 制度の概要及び基礎統計

II 保健医療及び生活衛生

5 生活衛生

(4) 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59年末現在

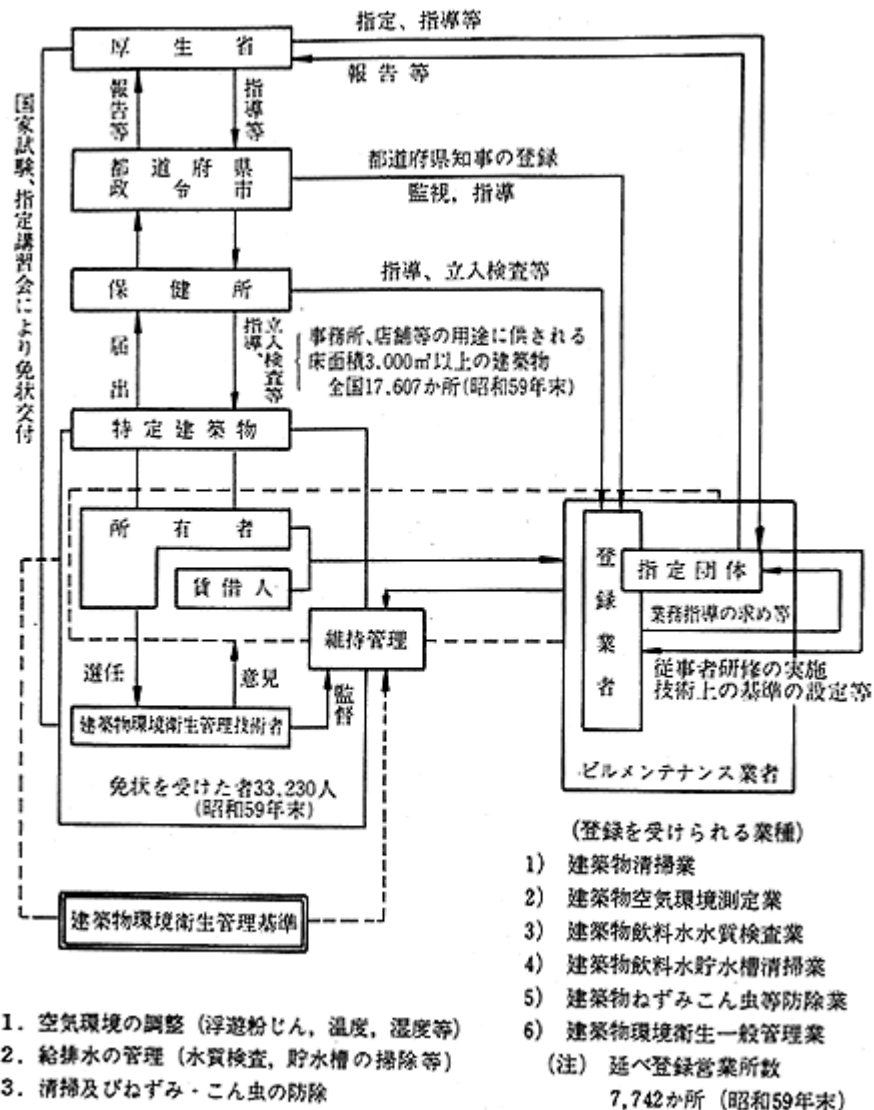
## 第2編

### 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) 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4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。

## 第2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) 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	水道事業		水道用水供給事業	専用水道	簡易専用水道
	(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を水源とし、その受水槽の有効容量の合計が20m <sup>3</sup> 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25,000m <sup>3</sup> 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	—

## 第2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) 高普及時代の水道行政

高普及時代を迎えた水道行政の今後の目標及び基本方策は次のとおりである。

#### 事業数等の推移

種 別	40年度	45	50	55	58
水道用水供給事業	15	35	71	85	94
上水道事業	1,416	1,662	1,828	1,896	1,921
簡易水道事業	14,131	14,021	13,219	12,148	11,586
専用水道	3,283	3,646	3,921	4,128	4,178
合 計	18,845	19,364	19,039	18,257	17,779
(参考) 簡易専用水道	—	—	—	44,243	51,448
(参考) 広域的水道整備 計画策定地域数	—	—	—	34	41

厚生省水道環境部調べ

#### 水道の水量の経年変化

年 度	40	45	50	55	58
上水道 1日平均給水量	16,618	25,391	32,871	35,623	38,359
簡易水道 1日平均給水量	1,198	1,521	1,812	1,974	2,115

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：千人，%)

年 度	40	45	50	55	58	
総人口(A)	98,275	103,720	112,279	116,860	119,321	
給水人口	上水道	56,422	72,361	88,065	97,620	101,612
	簡易水道	9,277	9,119	8,646	8,181	7,923
	専用水道	2,543	2,274	1,686	1,113	989
	計(B)	68,242	83,754	98,397	106,914	110,524
普及率(B/A)	69.4	80.8	87.6	91.5	92.6	

厚生省水道環境部調べ

## 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	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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</li> <li>• 濁水対策；濁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）</li> <li>• 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</li> </ul>
2) 安心して飲む水の供給	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 水質基準等の充実；基準項目の追加，指導基準等の作成</li> <li>• 水源の水質汚濁防止；関係機関等との連絡調整</li> <li>• 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</li> <li>• 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</li> <li>• 給水器具対策；浄水器等の給水器具による水質の劣化の防止</li> </ul>
3) おいしい水の供給	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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</li> <li>• 浄水操作の適正化；塩素注入量等の適切な制御</li> <li>• 施設対策；オゾン処理，活性炭処理等高度処理の導入</li> </ul>
4) 水道料金格差の是正	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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</li> <li>• 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</li> <li>• 制度等の検討；水資源の先行開発に対する負担の在り方，水道用水供給事業の料金の在り方</li> </ul>
5) その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 開発途上国に対する技術協力の推進</li> <li>• 対策実施のための調整・研究の実施</li> </ul>

## 1か月平均の消費支出総額に占める水道料金

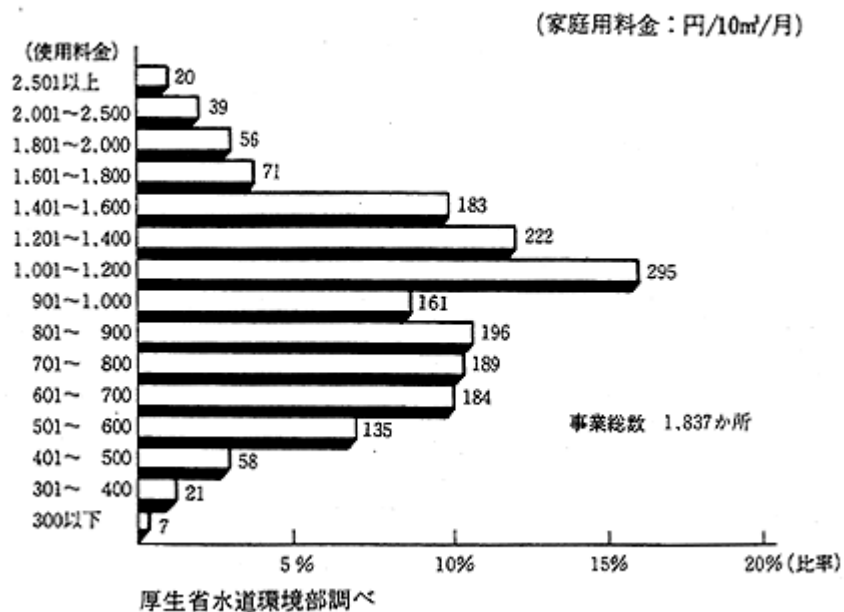
1か月平均の消費支出総額に占める水道料金

年度	項目	消費支出総額(円)	水道料金(円)	構成比(%)
昭和40年度		51,832	244	0.5
45		82,792	421	0.5
50		160,475	752	0.5
55		234,946	1,648	0.7
58		263,873	2,373	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)

上水道事業の水道料金(事業数分布)

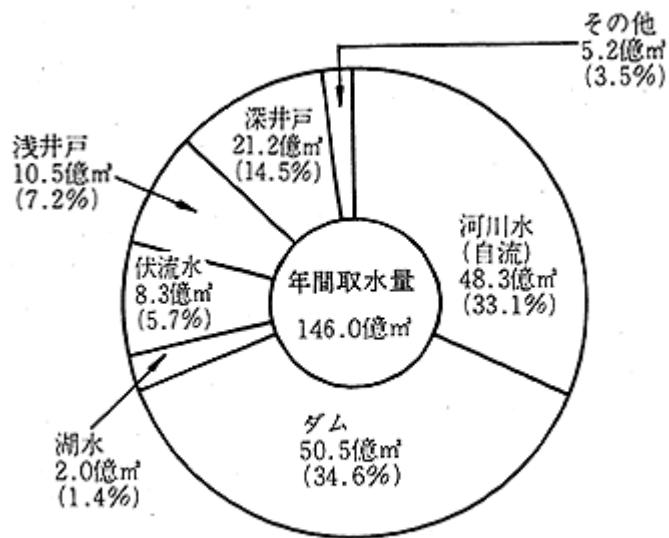
上水道事業の水道料金(事業数分布)(昭和59年4月1日)



水道水源の種別



水道水源の種別(昭和58年度)



厚生省水道環境部調べ

第2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) 冬期の渇水により影響を受けた水道

(8) 冬期の渇水により影響を受けた水道

(昭和59年度)

		取水制限, 断減水等	左のうち断水を伴う給水制限
都道府県数		2府26県	22県
市町村数		122市131町15村	21市44町12村
水道数	水道用水供給事業	11	0
	上水道事業	179	20
	簡易水道事業	135	115
	合計	325	135
影響人口		2,276万人	51.6万人

## 第2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) 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		54		55		56		57	
項目			(%)		(%)		(%)		(%)
計画処理区域内人口	(千人)	116,173		116,678		117,660		118,589	
計画収集量(t/日)		89,000		87,711		90,809		93,230	
直接搬入量(t/日)		26,158		26,017		19,400		22,026	
自家処理量(t/日)		6,746		6,643		6,609		6,601	
ごみ排出総量(t/日)		121,904		120,371		116,818		121,857	
1人当たりごみ排出総量	(g/人・日)	1,049		1,032		993		1,028	
計画処理量	焼却(t/日)	67,887	59.0	68,739	60.4	71,102	64.5	75,264	65.3
	埋立(t/日)	44,509	38.7	42,139	37.1	35,651	32.3	37,261	32.3
	高速堆肥化(t/日)	213	0.2	213	0.2	97	0.1	121	0.1
	堆肥化・飼料(t/日)	66	0.0	78	0.0	43	0.0	44	0.0
	その他(t/日)	2,483	2.1	2,559	2.3	3,316	3.0	2,566	2.2
	計(t/日)	115,158	100.0	113,728	100.0	110,209	100.0	115,256	100.0
人の日常生活に伴って生ずるごみの総排出量	(t/日)	95,746		94,354		97,418		99,831	
1人1日当たり排出量	(g/人・日)	824		809		828		842	

厚生省水道環境部調べ

し尿処理の推移

し尿処理の推移

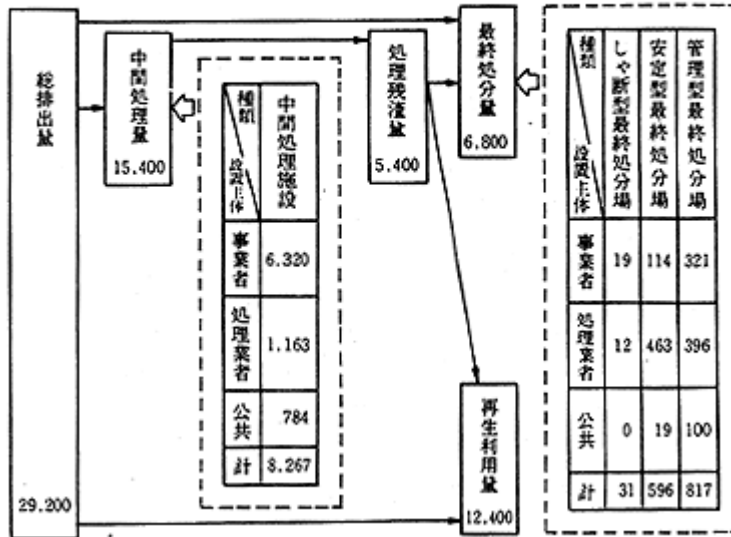
年 度		54		55		56		57			
全	計画処理区域内人口	(千人)		116,274		116,949		117,789		118,859	
	水洗化人口	公共下水道(千人)		24,945		26,324		28,354		29,989	
		し尿浄化槽(千人)		25,239		26,867		27,764		29,182	
		計(千人)		50,184		53,191		56,118		59,171	
	非水洗化人口(千人)		66,090		63,758		61,671		59,688		
国	計画処理区域内のくみ取りし尿総量	(kl/日)		117,107	100.0	111,147	100.0	109,136	100.0	108,309	100.0
		くみ取りし尿の内訳	計画収集量(kl/日)	し尿処理施設	81,402	69.5	76,770	69.1	76,649	70.2	77,092
			下水道マンホール等投入	6,350	5.4	6,658	6.0	5,934	5.4	5,788	5.3
			農村還元等	3,089	2.6	2,497	2.2	2,542	2.3	1,862	1.7
			海洋投入	12,937	11.1	13,158	11.8	12,757	11.7	12,976	12.0
			計	103,778	88.6	99,084	89.1	97,882	89.7	97,718	90.2
			自家処理量(kl/日)	13,329	11.4	12,063	10.9	11,254	10.3	10,591	9.8

厚生省水道環境部調べ

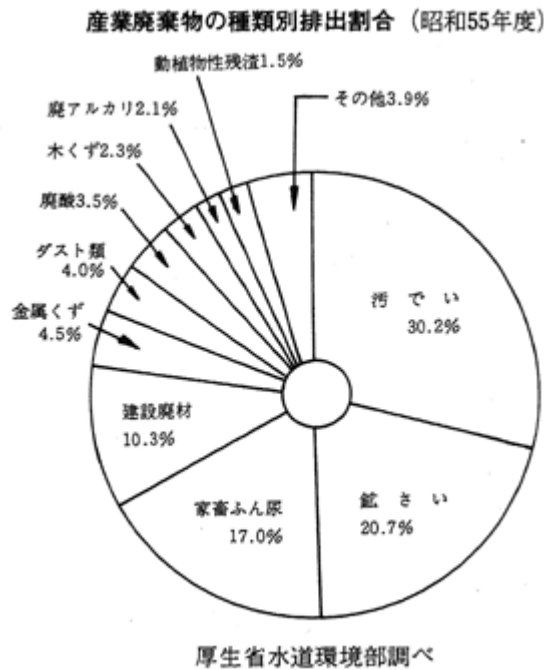
- (注) 1. し尿量は、年間の総量を365で割り、日量換算したものである。  
 2. くみ取りし尿総量=くみ取りし尿量+し尿浄化槽汚泥量  
 3. 55、56年度の数字はデータの見直しにより修正したものである。

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59年4月1日現在)

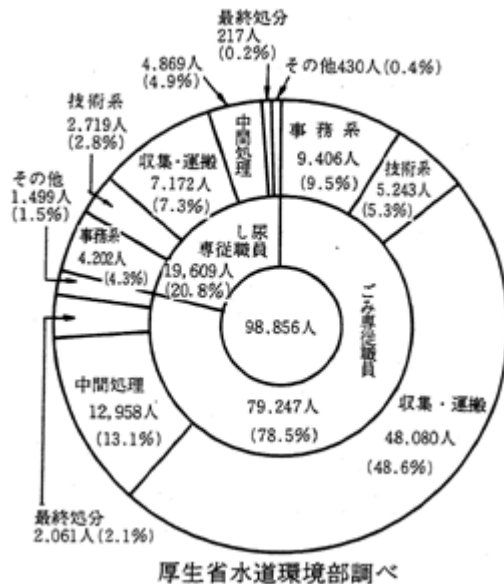


産業廃棄物の種類別排出割合(昭和55年度)



廃棄物処理業従事職員数(昭和57年度末)

廃棄物処理業従事職員数(昭和57年度末)



## 第2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

#### (10) 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。
処理が困難な廃棄物対策	事業者による廃棄物処理性の自己評価、関係者間の協議の推進等により、処理が困難な廃棄物対策を推進する。また、使用済み乾電池については、広域的な処理体制の整備等を図る。
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。
浄化槽対策	昭和60年10月1日より全面施行の浄化槽法の円滑な運用により、浄化槽の設置、保守点検、清掃及び製造の適正化を図る。
生活排水対策	下水道の整備が望めない地域等にあつては、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、最終処分場等の施設立地に際し、環境汚染の未然防止対策の事前評価を推進するとともに、廃棄物焼却炉についてのばいじん規制強化、し尿処理施設等への窒素・燐規制の導入等に伴い必要となる対策を今後も推進する。

## 第2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

#### (11) 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。

##### 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



厚生白書(昭和60年版)

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*

## 第2編

### 第1部 制度の概要及び基礎統計

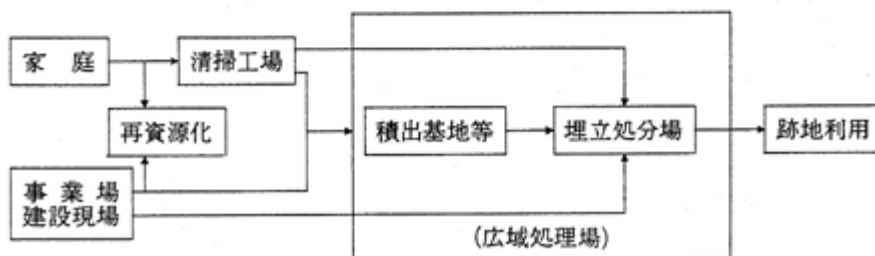
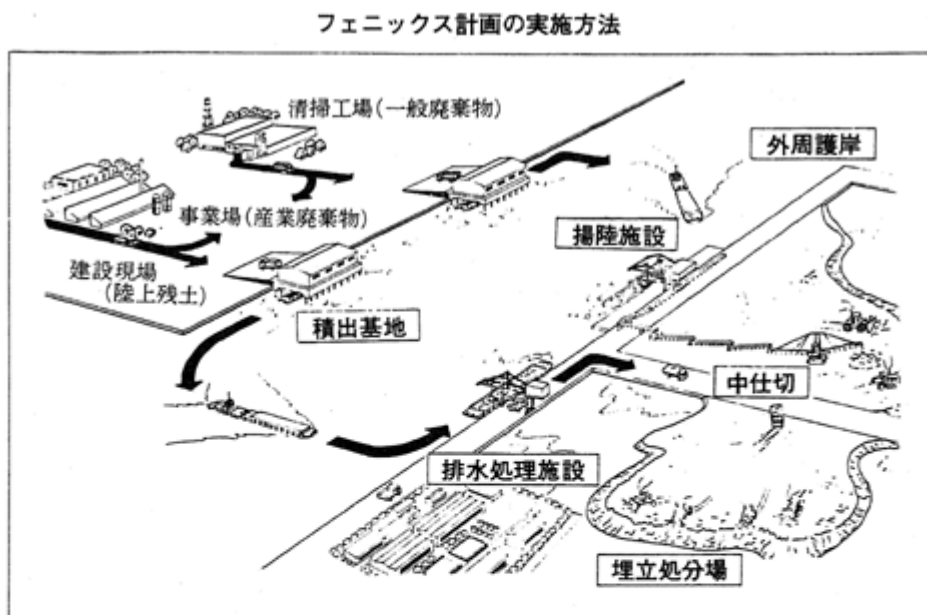
#### II 保健医療及び生活衛生

#### 5 生活衛生

#### (12) 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。

#### フェニックス計画の実施方法



第2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) 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2兆6,410億円(昭和59年度末現在累計)に至っている。

