

第2編

第1部 制度の概要及び基礎統計

II 保健医療

6 医療施設等の現況

[医療施設数の動向]

我が国の医療施設数は、戦後、経済の発展、国民皆保険制度を背景として逐次増加し、平成3年10月1日現在約14万6千施設となっている。その内訳をみると、病院は1万66施設、一般診療所は8万2,118施設、歯科診療所は5万3,633施設で、病院を除き前年に比べて増加している。

なお、昭和60年の医療法改正で都道府県ごとに病院の病床数を規制する医療計画を定めたことにより、病院数は調査開始以来初めて前年より減少した。

医療施設数の年次推移

医療施設数の年次推移							
(各年10月1日現在)							
年次	総数	病 院				一 般 診療所	歯 科 診療所
		総 数	精 神	一 般	その他		
昭和60年	134,075	9,608	1,026	8,527	55	78,927	45,540
61	136,242	9,699	1,035	8,613	51	79,369	47,174
62	137,275	9,841	1,044	8,749	48	79,134	48,300
63	139,542	10,034	1,048	8,940	46	79,752	49,756
平成元	141,849	10,081	1,047	8,991	43	80,572	51,196
2	143,164	10,096	1,049	9,006	41	80,852	52,216
3	145,817	10,066	1,046	8,981	39	82,118	53,633

(注) その他とは、伝染病院、結核療養所及びらい療養所をいう。
資料：厚生省大臣官房統計情報部「医療施設調査」

第2編

第1部 制度の概要及び基礎統計

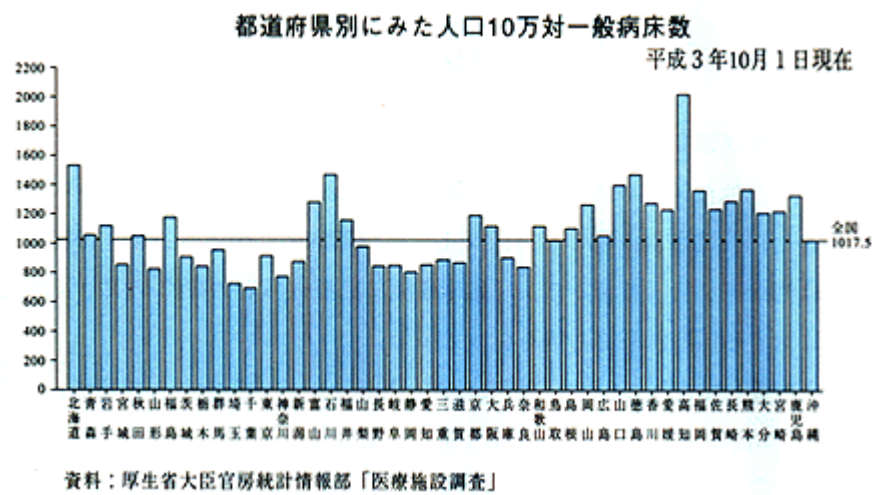
II 保健医療

6 医療施設等の現況

[地域別病床数]

病院病床数は、平成3年10月1日現在約168万6千床(うち一般病床数は約126万床)であり、人口10万対一般病床数は、1,018床となっている。地域別にみると、全般的に北海道、北陸、四国及び九州地域で多く、関東、東海地域では全国平均を下回っている。

都道府県別にみた人口10万対一般病床数



病床の規模別にみた病院数

病床の規模別にみた病院数

平成3年10月1日現在

	病 院 数	構成割合(%)
総 数	10,066	100.0
20～99床	4,465	44.4
20～29床	489	4.9
30～39	643	6.4
40～49	830	8.2
50～99	2,503	24.9
100床以上	5,601	55.6
100～149床	1,622	16.1
150～199	1,025	10.2
200～299	1,375	13.7
300～399	730	7.3
400～499	351	3.5
500～599	198	2.0
600～699	119	1.2
700～799	73	0.7
800～899	36	0.4
900床以上	72	0.7

資料：厚生省大臣官房統計情報部「医療施設調査」

第2編

第1部 制度の概要及び基礎統計

II 保健医療

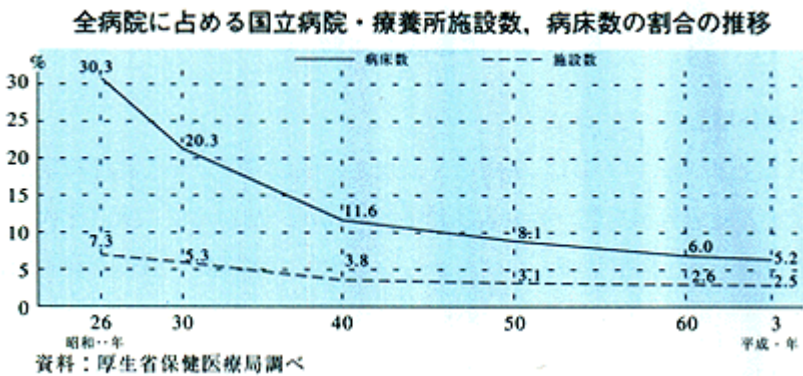
7 国立病院及び国立療養所

[国立病院及び国立療養所の概況]

国立病院は全国97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)設置され,主として,がん,循環器病等に関する高度先駆的医療や総合的診療を行っているほか,臨床研究,医療従事者の研修・養成,開発途上国に対する国際医療協力等を行っている。

国立療養所は全国150か所(国立精神・神経センターを含む)設置され,主として,結核,ハンセン病等特殊な療養を必要とする専門的医療を行っているほか,臨床研究,医療従事者の研修・養成等を行っている。

全病院に占める国立病院・療養所施設数,病床数の割合の推移



第2編

第1部 制度の概要及び基礎統計

II 保健医療

7 国立病院及び国立療養所

[国立病院等の再編成後の機能類型]

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

再編成後の機能類型

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

国立病院・療養所再編成計画の進捗状況

国立病院・療養所再編成計画の進捗状況

(1) 統合のケース

(平成5年1月現在)

都道府県	対 象 施 設	進 捗 状 況
千葉県 東京都	国立国府台病院 国立精神・神経センター	昭和62年4月1日統合。
千葉県	国立柏病院 国立療養所松戸病院	平成4年7月1日統合し、「国立がんセンター東病院」開院。
和歌山県	国立田辺病院 国立白浜温泉病院	平成4年7月1日統合し、「国立南和歌山病院」開院。
岩手県	国立花巻温泉病院 国立療養所盛岡病院 国立療養所南花巻病院	平成5年7月統合予定。
栃木県	国立療養所東栃木病院 国立療養所宇都宮病院	平成5年7月統合予定。
東京都	国立病院医療センター 国立療養所中野病院	平成5年10月統合予定。
福岡県	国立福岡中央病院 国立久留米病院	平成2年11月、新病院（福岡市中央区地行浜）の建設に着手。
東京都	国立王子病院 国立立川病院	平成4年3月、新病院（立川市広域防災基地内）の建設に着手。
高知県	国立高知病院 国立療養所東高知病院	統合に向けて土地取得中。

(2) 経営移譲のケース

都道府県	対 象 施 設	進 捗 状 況
鹿児島県	国立療養所阿久根病院	平成元年10月1日、地元の出水郡医師会に経営移譲。

第2編

第1部 制度の概要及び基礎統計

II 保健医療

8 救急医療体制

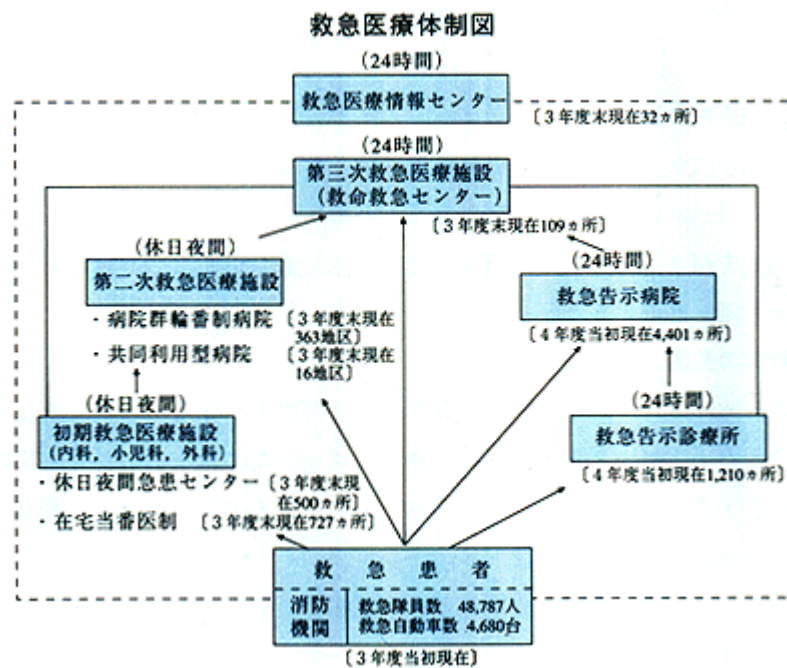
[救急医療体制]

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

事故種別救急出場件数構成比の推移



救急医療体制図



第2編

第1部 制度の概要及び基礎統計

II 保健医療

8 救急医療体制

[初期救急医療体制の整備]

初期救急医療体制は,人口5万人以上の市を設置対象とする休日夜間急患センター及び地域医師会で実施している在宅当番医制からなり,平成3年度末までに,それぞれ500か所,727地区の整備を行っている。

第2編

第1部 制度の概要及び基礎統計

II 保健医療

8 救急医療体制

[第二次救急医療体制の整備]

入院治療を必要とする重症救急患者を受け入れる第二次救急医療体制は,広域市町村を単位とする病院群
輪番制病院及び共同利用型病院からなり,平成3年度末までに,あわせて379地区の整備を行っている。

第2編

第1部 制度の概要及び基礎統計

II 保健医療

8 救急医療体制

[第三次救急医療体制の整備]

脳卒中,心筋梗塞,頭部損傷等の重篤救急患者を受け入れるため,高度な診療機能を有する24時間診療体制の救命救急センターの整備を進め,平成3年度末までに109か所の整備を行っている。

第2編

第1部 制度の概要及び基礎統計

II 保健医療

8 救急医療体制

[広域救急医療情報システムの整備]

県全域を対象に,救急医療機関から情報を収集して医療機関,消防本部等へ提供する救急医療情報センターについては,平成3年度末までに32か所の整備を行っている。

第2編

第1部 制度の概要及び基礎統計

II 保健医療

9 医療計画

[医療計画の制定]

医療計画は,多様化,高度化する国民の医療需要に対応して,地域の体系的な医療供給体制の整備を促進するため医療資源の地域的偏在の解消,医療関係施設の機能連携の確保等を目的として制度化され,その後,各都道府県においてその作成が進められ,必要的記載事項については,平成元年3月31日までに策定が完了し,任意的記載事項については,平成3年12月27日までに策定が完了した。

第2編

第1部 制度の概要及び基礎統計

II 保健医療

9 医療計画

[医療計画の内容]

- ・ 必要的記載事項…医療圏の設定,必要病床数の算定
 - ・ 任意的記載事項…機能を考慮した病院の整備,へき地医療や救急医療の確保,病院,診療所,薬局等の施設相互の機能及び業務の連係・分担・医師や看護婦などの医療従事者の確保
-

第2編
第1部 制度の概要及び基礎統計
II 保健医療
9 医療計画
[地域保健医療計画の策定]

平成2年度からは,都道府県単位に作成された医療計画の着実な推進を図るため,任意的記載事項の一部として,日常生活圏である二次医療圏ごとに地域特性を踏まえた,より詳細な具体的施策を盛り込んだ「地域保健医療計画」を策定・推進することとした。

都道府県別必要病床数及び既存病床数の状況

都道府県別必要病床数及び既存病床数の状況

(平成4年3月31日現在)

	公示年月日 (昭和、平成)	一 般 病 床				精 神 病 床		結 核 病 床	
		二次医療 圏数	過剰医療 圏数	必要 病床数	既存 病床数	必要 病床数	既存 病床数	必要 病床数	既存 病床数
総 数		341	179	1,179,142	1,266,402	351,683	362,450	61,128	39,737
北海道	63. 4. 1	21	11	77,476	85,796	20,683	21,285	1,860	2,027
青森県	62.12.24	6	4	13,684	15,460	4,638	5,011	762	793
岩手県	*3. 4. 1	9	1	15,528	16,112	4,470	4,897	815	553
宮城県	63. 8. 3	5	2	19,476	18,981	6,658	5,019	1,085	709
秋田県	63. 3.22	8	4	12,359	12,863	4,013	4,778	689	397
山形県	62.12.25	4	0	12,463	10,732	3,832	3,171	723	207
福島県	63. 2. 1	7	6	20,932	24,289	6,549	8,754	1,100	776
茨城県	63.10.31	6	5	20,609	24,675	6,728	8,747	1,079	808
栃木県	63. 6.20	5	5	15,075	16,568	4,711	5,732	813	625
群馬県	63. 6.17	10	8	16,543	18,125	4,441	5,814	765	322
埼玉県	*4. 1.31	9	3	47,283	46,271	13,673	11,959	894	1,070
千葉県	*3. 4. 1	8	3	39,934	40,161	14,696	12,502	2,144	1,032
東京都	1. 2.25	13	7	104,819	105,912	28,783	27,181	4,849	2,903
神奈川県	*4. 2.20	8	7	60,046	61,257	15,760	12,680	1,096	893
新潟県	62. 6.10	13	4	22,700	22,566	5,908	7,644	1,079	512
富山県	1. 3.31	4	2	14,290	14,649	3,631	3,897	677	503
石川県	62.12. 1	4	2	14,867	16,762	3,599	4,139	641	452
福井県	63. 3.31	4	1	9,988	9,504	2,618	2,242	470	498
山梨県	62.12.26	8	2	8,678	8,293	1,966	2,696	348	303
長野県	62.12. 3	10	5	18,692	18,451	5,137	6,042	926	461
岐阜県	1. 1.17	5	3	16,139	17,266	4,353	4,479	1,024	663
静岡県	*3. 4. 1	10	5	30,623	29,821	8,135	7,554	1,888	781
愛知県	62. 8.31	8	8	46,968	57,939	14,300	14,319	2,808	1,936
三重県	63.12.27	4	2	15,396	16,183	3,861	5,376	970	799
滋賀県	63. 4. 1	7	1	11,250	10,192	2,437	2,251	810	358
京都府	63. 4. 8	6	3	27,144	30,575	6,377	6,979	1,751	1,183
大阪府	63. 6.20	4	4	71,751	99,522	20,957	22,115	5,270	3,505
兵庫県	62. 4. 1	10	5	48,919	50,019	12,126	12,118	3,521	1,929
奈良県	63. 4.30	3	1	12,478	11,754	3,206	2,911	862	329
和歌山県	63. 7. 1	6	3	11,819	12,593	2,582	3,119	801	556
鳥取県	63. 6. 1	3	1	6,934	6,133	2,014	2,000	367	150
島根県	62.12.22	6	1	9,914	8,513	2,719	2,644	497	229
岡山県	62.10. 1	5	4	21,148	24,173	6,150	6,100	1,101	865
広島県	62. 7.20	10	4	32,411	30,463	9,167	9,186	1,562	997
山口県	*3. 5.21	9	5	19,008	22,020	5,636	6,623	1,013	605
徳島県	62.11.20	3	3	12,136	12,769	3,836	4,650	545	677
香川県	1. 2.25	5	0	14,460	13,040	4,450	4,310	800	514
愛媛県	63. 4. 1	6	3	20,538	19,037	6,272	5,228	1,126	651
高知県	63. 3.31	4	2	13,405	16,501	3,700	4,203	561	627
福岡県	63.12.27	10	8	54,457	67,278	22,315	22,269	3,546	2,053
佐賀県	63. 4. 1	3	2	10,628	10,844	4,431	4,480	748	440
長崎県	*4. 3.31	9	7	17,612	20,106	6,471	8,631	568	759
熊本県	62. 9. 1	10	4	24,798	26,291	8,801	9,154	1,617	928
大分県	62. 2.23	10	5	14,921	14,881	5,880	5,365	1,048	622
宮崎県	62. 8.21	6	6	13,013	14,193	5,550	6,332	931	682
鹿児島県	62. 6. 1	12	4	24,537	24,475	8,566	10,320	1,653	821
沖縄県	1. 1.25	5	3	11,293	12,394	4,897	5,544	745	234

(注) 公示年月日欄の*は見直し公示年月日を示す。
資料：厚生省健康政策局調べ

第2編

第1部 制度の概要及び基礎統計

II 保健医療

9 医療計画

[医療計画の見直し]

医療計画について,少なくとも5年ごとに再検討を加えることとされている。そのため,平成3年6月には,地方ブロック間における必要病床数の格差を縮小するために厚生省令の改正を行ったところであり,現在,医療計画の見直しが順次行われている。

また,平成4年の医療法改正による医療施設機能の体系化を推進するうえでも医療計画の重要性は高まっている。

第2編

第1部 制度の概要及び基礎統計

Ⅱ 保健医療

10 結核・感染症対策

[結核対策]

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

新登録結核患者数・り患率及び結核死亡数・死亡率の推移

年次	新登録結核患者数		結核死亡数	
	実数	り患率(人口10万対)	実数	死亡率(人口10万対)
昭和30年	517,477	579.6	46,735	52.3
35	489,715	524.2	31,959	34.2
40	304,556	309.9	22,366	22.8
45	178,940	172.3	15,899	15.4
50	108,088	96.6	10,567	9.5
55	70,916	60.7	6,439	5.5
60	58,567	48.4	4,692	3.9
平成元	53,112	43.1	3,525	2.9
2	51,821	41.0	3,664	3.0
3	50,612	40.8	3,325	2.7

資料：厚生省保健医療局「結核の統計1992」

第2編

第1部 制度の概要及び基礎統計

II 保健医療

10 結核・感染症対策

[感染症の動向と予防対策]

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

第2編

第1部 制度の概要及び基礎統計

II 保健医療

10 結核・感染症対策

[予防接種健康被害者の救済対策]

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

予防接種健康被害認定者数

給付の種類		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						
医療手当	30,930～32,930円 (月額)	41	(4) 103	15	(1) 83	(123) 483	(128) 725
障害児養育年金 (18歳未満)	445,300～1,382,800円 (年額)	4	(1) 7	19	4	(2) 15	(3) 49
障害年金 (18歳以上)	1,434,900～2,925,900円 (年額)	(3) 198	(1) 43	(1) 62		19 15	(4) 337
死亡一時金	20,500,000円						
葬祭料	140,000円	(1) 16		15	2	11 8	(1) 52
計		(4) 259	(5) 168	(1) 98	(1) 117	(125) 521	(136) 1,163

(注) 認定者数は、予防接種法等に基づき平成4年3月31日までに認定された該当者数である。
()内は平成3年度に新規に認定された該当者数の再掲。給付の額は平成4年4月1日現在である。
DPT：百日ぜきジフテリア破傷風混合ワクチン
資料：厚生省保健医療局調べ

第2編

第1部 制度の概要及び基礎統計

II 保健医療

10 結核・感染症対策

[検疫]

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

検疫実績の推移

年次	検疫所数		船舶検疫		航空機検疫	
	海港	空港	隻数	人員(千人)	機数	人員(千人)
昭和50年	87	7	41,466	1,189	32,881	4,271
55	84	12	44,957	1,171	40,613	6,698
60	79	13	44,676	1,127	46,476	9,480
63	80	13	46,403	1,142	64,185	13,808
平成元	81	13	49,279	1,235	71,512	15,645
2	81	14	49,678	1,260	77,752	17,422
3	82	17	51,994	1,303	83,912	17,387

(注) 検疫所には、支所、出張所を含む。
資料：厚生省生活衛生局調べ

第2編

第1部 制度の概要及び基礎統計

II 保健医療

11 精神保健対策

[精神保健対策]

精神保健対策は,「入院中心の治療体制から地域におけるケア体制へ」という流れに沿って展開しており,特に,昭和63年に精神障害者の人権の擁護とその社会復帰を目的とした精神保健法が施行され,精神障害者対策は一層推進されている。

第2編

第1部 制度の概要及び基礎統計

II 保健医療

11 精神保健対策

[医療対策]

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

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

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

第2編

第1部 制度の概要及び基礎統計

II 保健医療

11 精神保健対策

[社会復帰対策]

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

第2編

第1部 制度の概要及び基礎統計

II 保健医療

11 精神保健対策

[地域精神保健対策]

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

疾患別入院患者数

疾患別入院患者数

	平成4年6月	平成3年6月	平成2年6月
総 数	347,930	349,190	346,398
精 神 分 裂 病	213,571	213,156	212,475
躁 う つ 病	18,058	17,670	17,077
脳器質性精神障害	46,432	46,359	43,568
中毒性精神障害	19,591	20,318	20,794
その他の精神病	11,976	12,065	11,313
精 神 薄 弱	13,575	13,911	14,386
精 神 病 質	1,981	1,985	2,249
精 神 神 経 症	8,332	8,493	9,178
て ん か ん	9,698	10,019	10,510
そ の 他	4,716	5,214	4,848

資料：厚生省保健医療局調べ

精神病床数・入院患者数・公費負担通院医療対象者数の推移

精神病床数・入院患者数・公費負担通院医療対象者数の推移

	平成元年6月	2年6月	3年6月	4年6月
精 神 病 床 数	355,334	358,251	360,303	361,830
入 院 患 者 数	346,400	349,010	349,190	347,930
措置入院	15,042	12,566	10,007	8,446
医療保護入院	165,685	139,123	127,577	119,402
任意入院	152,536	184,503	199,188	209,037
そ の 他	13,137	12,818	12,418	11,045
公費負担通院医療対象者数	295,296	282,959	289,667	295,329

(注) 公費負担通院医療対象者数は各年度予算ベース。
資料：厚生省保健医療局調べ、厚生省大臣官房統計情報部「病院報告」

第2編

第1部 制度の概要及び基礎統計

II 保健医療

12 難病対策

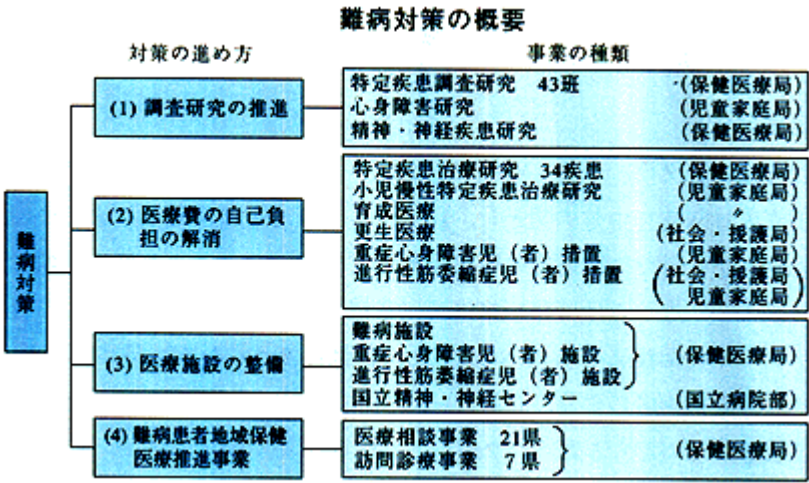
[難病対策としての疾病の範囲]

昭和47年に定められた「難病対策要綱」により,次の2項目に整理している。

1) 原因不明,治療法未確立であり,かつ,後遺症を残すおそれが少なくない疾病。

2) 経過が慢性にわたり,単に経済的な問題のみならず介護等に著しく人手を要するために家庭の負担が重く,また精神的にも負担の大きい疾病。

難病対策の概要



第2編

第1部 制度の概要及び基礎統計

II 保健医療

12 難病対策

[難病対策の柱]

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

第2編

第1部 制度の概要及び基礎統計

II 保健医療

12 難病対策

[調査研究の推進]

平成4年度は,43の研究班が組織されており,研究費は13億8,750万円となっている。

特定疾患治療研究対象疾患一覧

特定疾患治療研究対象疾患一覧			
疾患名	平成3年度末現在交付件数	疾患名	平成3年度末現在交付件数
1 ベーチェット病	12,987	18 難治性の肝炎のうち劇症肝炎	672
2 多発性硬化症	3,908	19 悪性関節リウマチ	4,387
3 重症筋無力症	7,868	20 パーキンソン病	25,495
4 全身性エリテマトーデス	33,521	21 アミロイドーシス	489
5 スモン	2,096	22 後縦靭帯骨化症	8,404
6 再生不良性貧血	7,234	23 ハンチントン舞蹈病	346
7 サルコイドーシス	8,722	24 ウィリス動脈輪閉塞症	3,832
8 筋萎縮性側索硬化症	2,829	25 ウェゲナー肉芽腫症	422
9 強皮症、皮膚筋炎及び多発性筋炎	15,519	26 特発性拡張型(うっ血型)心筋症	3,980
10 特発性血小板減少性紫斑病	17,641	27 シャイ・ドレーガー症候群	311
11 結節性動脈周囲炎	1,406	28 表皮水疱症(接合部型及び栄養障害型)	253
12 潰瘍性大腸炎	26,603	29 膿疱性乾癬	467
13 大動脈炎症候群	4,315	30 広範脊柱管狭窄症	379
14 ビュルガー病	9,206	31 原発性胆汁性肝硬変	2,228
15 天疱瘡	1,767	32 重症急性性肺炎	309
16 脊髄小脳変性症	9,683	33 特発性大腿骨頭壊死症	646
17 クローン病	7,702	34 混合性結合組織病	—
合 計			225,627

資料：厚生省保健医療局調べ

第2編

第1部 制度の概要及び基礎統計

II 保健医療

12 難病対策

[難病患者への医療費補助]

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

第2編
第1部 制度の概要及び基礎統計
II 保健医療
12 難病対策
[難病患者への相談事業]

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

資料：日本透析療法学会「我が国の慢性透析療法の実況」
日本移植学会「腎移植臨床登録集計報告」

厚生白書 (平成4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

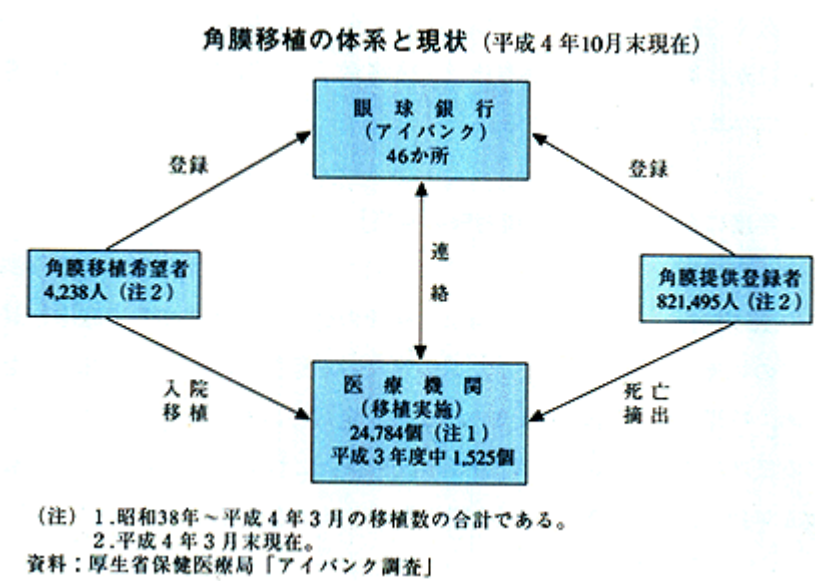
Ⅱ 保健医療

13 腎・角膜・骨髄移植体制

[角膜移植体制]

角膜の障害による失明に対する唯一の根本治療である角膜移植については,昭和34年の「角膜移植に関する法律」の施行以降,アイバンクの整備をはじめとして推進している。現在 (財) 日本眼球銀行協会が中心となり,全国46のアイバンクが角膜移植推進のため,国民に対する普及啓発活動を行い,併せて角膜提供者の登録,角膜の斡旋等を行っている。

角膜移植の体系と現状(平成4年10月末現在)



第2編

第1部 制度の概要及び基礎統計

II 保健医療

13 腎・角膜・骨髄移植体制

[骨髄移植体制]

平成3年12月に骨髄移植推進財団を設立し,同時にドナー募集を開始した。そして平成4年6月22日には,骨髄移植を希望する者の検索依頼の受付を開始したところであり,平成4年10月末現在,骨髄提供希望登録者数は14,611人を数えている。

人工透析患者,移植希望者及び移植件数の推移

人工透析患者，移植希望者及び移植件数の推移							
	昭和60年	61	62	63	平成元	2	3
腎不全による透析患者数	66,310	73,537	80,553	88,534	83,221	103,296	116,303
死体腎移植の希望登録者数	7,109	8,334	9,645	12,243	14,107	15,925	17,318
腎臓移植件数	561	640	706	725	792	741	593

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

第2編

第1部 制度の概要及び基礎統計

II 保健医療

14 原爆被爆者対策

[被爆者]

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

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

第2編

第1部 制度の概要及び基礎統計

II 保健医療

14 原爆被爆者対策

[原爆被爆者対策]

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

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

第2編

第1部 制度の概要及び基礎統計

Ⅱ 保健医療

14 原爆被爆者対策

[平成4年度における原爆被爆者対策の概要]

平成4年度においては,平成3年度に引き続き,手当支給額及び所得制限額の引上げを行うとともに,大腸がん検診の導入,原爆被爆者家庭奉仕員派遣事業の拡充等を行った。また,原爆死没者を慰霊し,永遠の平和を祈念するため,原爆死没者慰霊等施設の建設を予定しており,その基本理念等について有識者による原爆死没者慰霊等施設懇談会において検討を行ってきたが,平成4年12月には,同懇談会の中間報告がとりまとめられたところである。

原爆諸手当の受給者(件)数及び手当月額

原爆諸手当の受給者（件）数及び手当月額

手当の種類	支給額 (平成4年度)	支給要件	受給者数
医療特別手当 (月額)	125,890円	原子爆弾の放射能が原因で病気やけがの状態にあるという厚生大臣の認定を受けた人で、まだその病気やけがの治っていない人	1,968人
特別手当 (月額)	46,390円	原子爆弾の放射能が原因で病気やけがの状態にあるという厚生大臣の認定を受けた人で現在はその病気やけがが治った人*	1,643人
原子爆弾小頭症手当 (月額)	43,340円	原子爆弾の放射能が原因で小頭症の状態にある人	26人
健康管理手当 (月額)	30,930円	高血圧性心疾患等の循環器機能障害のほか、運動機能障害、視機能障害(白内障)、造血機能障害、肝臓機能障害、内分泌腺機能障害等11障害のいずれかを伴う病気にかかっている人*	237,788人
保健手当 (うち障害者・単身老人) (月額)	15,460円	2 km 以内で直接被爆した人と当時その人の胎児だった人*	21,009人
	30,930円	身障手帳1級から3級程度の身体障害、ケロイドのある人又は70歳以上の身寄りのない単身居宅生活者	(うち) 2,462人
介護手当 (月額)	重度 98,100円以内 中度 65,400円以内	精神上又は身体上の障害のために費用を支出して身のまわりの世話をする人を雇った場合(身障手帳1級から3級程度)*	年間4,696件
家族介護手当 (月額)	19,770円	重度の障害のある人で、費用を出さずに身のまわりの世話をうけている場合(身障手帳1級及び2級の一部程度)*	年間28,468件
葬祭料	140,000円	被爆者が死亡した場合、葬祭を行う人に支給	年間6,917件

(注) 1. *をつけた手当は所得制限あり。
 2. 受給者数は、平成3年度末現在の状況。
 資料：厚生省保健医療局調べ