

気汚染、水質汚濁、悪臭などについての苦情が生じている。

これは、工場排水、ばい煙、臭気など公害要因物質の排出にもよるが、他面、工場地区、住居地区、商業地区などの形成について、計画的な配慮がなされていなかったことに起因しており、また公害意識、人権意識などの高揚によって、問題が表面化してきたものもある。

県では、三三年一〇月まず熊本県騒音防止条例を定めて、生活環境の静穏化をはかることとし、また県内主要河川につ

医療機関の整備と 環境衛生の充実へ

主要施策の方向

将来の見通し

以上の現状と問題点に対応して、それぞれ次のような目標を定めて推進することとするが、公害対策については、できるだけ早期に総合的な対策を樹立施行できるように検討をすすめることとする。

基本方針

県民すべて健康でよりよい生活環境を保持していくことは、県民の願いである。最近における公衆衛生の向上はめざ

いては、定期的な水質調査を実施し、さらに大気汚染については、三九年から熊本市、八代市、荒尾市、水俣市など市町で汚染調査実施するなど、産業公害の実態を把握することにとめてきた。しかし、具体的な対策は今後の課題になっている。また、工場排水によるものとも悲惨な事例として、全国的な注目を集めた水俣病については、その後の防止対策、治療対策の進展によって、現在では新患の発生はなくなり、未治療患者の対策に全力が注がれている。

ましく、死亡率は低下し、県民の平均寿命も伸びてきたが、まだ保健、予防、医療施設、公衆衛生など問題は山積している。特に、最近における社会・経済の急激な変化により、死因や疾病の態様も変化し、都市化工業化にもなる環境衛生の改善、農山漁村における医療機関の適正配置など、健康で文化的な生活を確保するために、これらの情勢の変化に対応して保健衛生の一層の改善をはかる必要がある。

医療機関の整備

県民の適正な医療を確保するためには

検討する。最近の精神病の増加は、社会生活の複雑化、高度化ともいじりしものがある。もともと精神衛生は、その包含する範囲が広いから、統一的な精神衛生活動を推進する必要がある。県としては民間も含めた社会各方面の諸側面にわたる協力のもとに、関係機関の相互の連絡調整をはかる。このため、精神衛生センターを設置する。

次に、衛生行政を円滑に推進するためその第一線機関である保健所の充実が肝要である。老朽化した業務運営上支障の多い保健所を逐次改築するとともに、内容を充実する。また、総合衛生研究所試験検査機関である衛生研究所の整備拡充をはかる。

なお、医療従事者の不足は最近特に深刻化している。看護婦、准看護婦、医療関係技術者などの養成に協力し、県内医療機関への充足対策を強化する。

環境衛生施設の整備

都市人口の増加、農村における化学肥料の普及などともなっており、県下のし尿およびごみ処理問題は、年々とも重要な問題となり、し尿処理施設およびごみ処理施設の緊急かつ計画的な整備を行なう必要がある。生活環境の改善と公衆衛生の向上をはかる必要がある。

清掃施設については、国の生活環境施

設整備五箇年計画の線に沿って、市町村の指導を行なう。

し尿処理施設については、現在の県人口の二二分がし尿処理施設で処理されているが、四二年末までに、国の整備計画に準じ、し尿浄化槽を含めてその八〇%、すなわち一、四〇〇基一日処理の規模まで整備する。

ごみ処理施設については、現在の県人口の二五百分が一応衛生的に収集されているが、四二年末までに、その八〇%処理、七〇〇トの線まで整備する。

水道整備については、県下の現在普及率四二%を四五年までに六〇%まで高め、五五年には八五%の普及率になるよう上水道および簡易水道の設置を強力に推進する。

公害対策の推進

公害を防止するためには、第一に公害要因物の排出、拡散を最小限にとどめる努力が必要であり、第二に、必要な地区には公害発生源と生活区域との間に隔離施設を設置する必要がある。第三に、今後建設する工場施設についてはあらかじめ生活区域との配置関係などを考慮して、公害を未然に防止することが必要である。

したがって、既存の公害問題についても実態調査を強化し、関係機関の有機的な連絡調整をはかり公害防止に関する

医療機関の整備目標

<表6>
(1) 病院

区分	昭 3 9			昭 4 5			昭 5 0		
	病床数	人口1万人当り	人口1万人当り	目標病床数	要整備病床数	人口1万人当り	目標病床数	要整備病床数	人口1万人当り
精神病床	4,408	24	26	4,745	337	26	5,052	307	28
結核	5,661	31	26	4,692	△ 969	26	4,087	△ 605	22
伝染病	2,268	13	13	2,268	0	13	2,268	0	12
一般	429	2	3	524	95	3	524	0	3
合計	5,900	32	56	10,120	4,220	56	11,400	1,280	61

注) 39年は、9月末現在である。

(2) 診療所

区分	昭 3 9		昭 4 5		昭 5 0	
	箇所数	1箇所当り人口	目標箇所数	要整備箇所数	1箇所当り人口	目標箇所数
一般診療所	1,204	1,537	1,280	76	1,409	1,350
歯科診療所	406	4,558	456	50	3,957	510

注) 39年は、9月末現在である。

医療機関の整備とその適正配置、および医療関係者の確保が必要である。

県内の医療機関は、厚生省基準に比して特殊病床はほぼ基準に達しているが、一般病床はその充足率が約七〇%であ

とめる。

特殊病床である伝染病院や隔離病舎の整備は、現在一九箇所、総病床数五五四床で、一応基本的な整備は完了しているが、さらに実状に即して合理的な整備を

現地の顔

生活改善といえ、ああ台所と栄養の改善かといわれた頃のことと比べて、最近では各地区の生活改善グループの活動が(県下に一〇四グループ)自主的に、地域の住民意識の改善にまで成長している。

つあることは注目してよいことだろう。ひとつの例として鹿本郡植木町宝田部落の「みのり会」を紹介してみよう。このグループの特長といえれば共同作業だ。共同養鶏、共同洗濯場、共同炊事、共同保育所などは着実に軌道に

乗っている。そしてこれらの活動が会員と夫々の家族が結びついた家族ぐるみの活動へと発展している。つまり姑会との話し合い、親子座談会、親子旅行、若妻学級、夫婦学級等々。また姑と嫁の関係、農業近代化と主婦の自覚、農作業と栄養などのテーマを中心としてセミナーも開かれており、小さななわだかまりなどいっぺんに吹っ飛んでしまおうという。近く会員の生活記録を綴った文集を発刊する予定とか。会員三三名。会長は一年任期で輪番制。現会長は森田きみえさん。

主婦のゼミナール活動

植木町の宝田みのり会

知識、技術の啓蒙活動を行ない、また必要な地区には遮断緑地の設置をはかるなど、当面必要対策を実施していくこととする。

疾病の予防と体位の向上

結核対策

患者の早期発見、早期治療を期するため、健康診断の普及徹底をはかり、学童および事業所従事員に比し実施率の低い一般住民の受診率を五〇年には六〇%まで高める。予防接種については、就学前児童の完全実施をはかる。さらに、患者の医療対策として、開放性患者の命令入所による隔離、完全治療および社会復帰

精神衛生対策

単なる精神障害者対策にとどまらず、社会における精神衛生活動の強化をはかるため、精神衛生センターを設置し、さらに精神衛生の啓蒙普及と相談指導体制の確立をはかり、軽快患者に対してはリハビリテーション施設を整備し、社会復帰の促進をはかる。このため、精神病床の拡充、医療保障の徹底、精神病質者の特別施設の設置、