

St. Luke's International University Repository

History of a Health Center's Activities in an Urban City in Japan-From 1935 to 1999 in Cyuo-ku, Tokyo.

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2007-12-26 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 菱沼, 典子, 成瀬, 和子, 酒井, 禎子, 押川, 陽子, 森, 明子, 田代, 順子 メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/10285/434

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0 International License.



原 著

日本の都市型保健所における保健活動の変遷
—1935年から1999年までの東京都中央区の活動—菱沼 典子¹⁾ 成瀬 和子²⁾ 酒井 禎子³⁾
押川 陽子⁴⁾ 森 明子⁵⁾ 田代 順子⁶⁾History of a Health Center's Activities in an Urban City
in Japan-From 1935 to 1999 in Cyuo-ku, TokyoMichiko HISHINUMA, R.N., M.S.¹⁾, Kazuko NARUSE, R.N. M.P.H.²⁾,
Yoshiko SAKAI, R.N., M.N.³⁾, Yoko OSHIKAWA, R.N.⁴⁾,
Akiko MORI, R.N., M.W., M.N.⁵⁾, Jyunko TASHIRO, R.N., PhD.⁶⁾

〔Abstract〕

This study aimed to analyze and clarify the historical changes in public health activities in an urban city in Japan. Chuo-ku Health Center, founded in 1935 and the first urban health center in Japan, was chosen as the site for this investigation. Historical materials from 1935 to 1999 were analyzed from the perspective of primary health care (PHC).

Five periods were identified based on social conditions and the focus of public health activities. These periods are: time of war (1935–1945); ten years after WWII (1945–1955); rapid economic growth (1956–1974); increase in the aging population (1975–1988); and making the infrastructure for an aged society (1988–1999). These periods correspond to health transition phase I (1935–1955), health transition phase II (1956–1988) and health transition phase III (1988–). Findings describing each period are summarized in chronological tables.

〔Key Words〕 health center, public health nurse, primary health care,
〔キーワード〕 保健所, 保健婦, プライマリヘルスケア,
health transition, historical approach
健康転換, 歴史的アプローチ

1) 聖路加看護大学 基礎看護学 St. Luke's College of Nursing, Fundamentals of Nursing

2) 元聖路加看護大学, 現国際協力事業団ケニア国医療技術強化プロジェクト専門家 Nursing Adviser of JICA Project in Kenya

3) 元聖路加看護大学, 現新潟県立看護大学設立準備室 Niigata Prefecture College of Nursing, Adult Nursing

4) 元聖路加看護大学, 現聖路加国際病院 St. Luke's International Hospital

5) 聖路加看護大学 母性看護学 St. Luke's College of Nursing, Maternal Nursing & Midwifery

6) 聖路加看護大学 地域看護学 St. Luke's College of Nursing, Community Nursing

〔抄 録〕

本研究は、日本の都市型保健所の活動を時代背景と健康問題を含めて記述し、プライマリヘルスケアの視点から分析して、保健活動および保健婦活動の変遷を明らかにすることを目的としている。日本最初の都市型保健所である京橋保健館（現中央保健所）の活動を研究対象とし、京橋保健館が開設された1935（昭和10）年から1999（平成11）年までの当該地区の健康問題と保健活動に関する史料ならびに日本の公衆衛生および保健婦活動に関する文献を基にした歴史的アプローチを用いた。京橋保健館開設に先立つ都市部における保健活動を含め、1871（明治5）年から1999（平成11）年までの保健活動、関連法令・規則等の年表を作成した。保健活動はプライマリヘルスケアの要素で分類し、活動形態別に記載した。年表から中央区における地域保健活動の時代区分を試み、1）1935年から1945年まで（第2次世界大戦前）、2）1945年から1955年まで（戦後10年）、3）1956年から1974年まで（高度経済成長期）、4）1975年から1988年まで（高齢化）、5）1989年から1999年（高齢社会インフラ整備）の5つに区分することができた。そして、これらの時代は、第2次世界大戦をはさんだ1935年から1955年が健康転換第1相、高度経済成長期から人口の高齢化に向かった1956年から1988年が健康転換第2相、高齢社会を支えるためのインフラに目が向けられている1989年から現在が健康転換第3相に相当することが明らかになった。

I. はじめに

日本は急激に高齢社会を迎え、2000（平成12）年度導入の介護保険に見られるように、保健医療・福祉制度に大きな変化が生じ、病院等の施設から地域でのケアへの移行が試みられている。また医療における患者の権利、インフォームドコンセントの概念が受け入れられはじめ、受益者の選択、主体性が強調されてきた。この動きは世界保健機関（WHO）が提案したプライマリヘルスケア（Primary Health Care: 以下PHCと略す）の概念に共通する¹⁾。しかし高齢社会におけるPHCは、世界的には未知数であり、高齢社会の看護活動の方向性を探ることは緊急な課題である。

そこで、高齢社会においてケア提供の機能が求められている地域社会での、PHCに基づく保健活動への示唆を得るために、高齢社会に至るまでのわが国における地域保健活動を振り返ることとした。

II. 研究方法

研究対象としたのは、日本における最初の都市型保健所である京橋保健館（現中央保健所）の地

域保健活動である。高齢社会は開発国から始まっており、高齢社会となった都市におけるPHCを考えるには、都市型保健所を分析対象とすることが適切と考えたためである。京橋保健館は1935（昭和10）年に開設され、聖路加国際病院ならびに聖路加女子専門学校（当時）が協力した歴史がある。京橋保健館開設当初から1999（平成11）年までを分析の対象とした。

「東京市役所：特別衛生地区事業年報または保健館年報または事業報告。1936, 1938, 1940～1942」「東京市特別衛生地区保健館：保健館の概要。1939, 保健館事業の提要。1942, 保健館事業5年間の効果の概要。1942, 保健指導婦要覧。年代不詳」「東京市役所：東京市社会事業施設年表。1939」「東京市役所：東京市市政年報。1940」「東京都中央保健所：衛生統計年報。1952」「東京都中央保健所：保健所年報または事業概要1953～1962, 1966, 1971～1974」「東京都中央区中央保健所：事業概要1975～1980」「東京都中央区中央保健所：中央区の保健衛生1981～1999」を史料とし、時代背景、健康問題を含めて現中央区の保健活動を記述・分析する歴史的アプローチを用いた。加えて「国民衛生の動向」, 「衛生行政大要」等を二次資料とし、京橋保健館で保健婦業務を始めた

平井雅恵氏にインタビューを行った。

分析手順は、まず史料とした年報、事業概要等から、保健活動内容をPHCの要素である衛生、母子・家族計画、予防接種、感染症、慢性疾患、精神衛生²⁾に分類して抽出した。次に活動内容を活動形態である健康相談、健康教育や保健指導、訪問指導、健康診査に分類し直した。さらにその時期の健康問題、事業内容、保健婦の活動がどうであったかを、健康指標となる統計的データや関連法令等、日本の公衆衛生と地域看護活動の歴史的事項との関連を含めて分析した。

Ⅲ. 結果

1871（明治5）年からのわが国の公衆衛生関係の事項を加え、現在の東京都中央区の1935（昭和10）年から1999（平成11）年までの保健活動を年表（表1）にまとめた。

保健活動は健康指標、疾病構造、活動内容、法令の推移から、5つの年代にわけられた。第1期は1935（昭和10）年から第2次世界大戦終期の1945（昭和20）年まで、第2期は1946（昭和21）年から1955（昭和30）年までの敗戦からの復興期、第3期は高度経済成長期にあたる1956（昭和31）年から1974（昭和49）年、そして第4期は高齢化問題が生じてきた1975（昭和50）年から1988（昭和63）年、第5期は高齢社会に対するインフラストラクチャー整備がなされた1989（平成元）年からである。

以下、京橋保健館設置までの背景ならびに各期の中央区の保健衛生状況と地域保健活動について述べる。

1. 京橋保健館の設置に至るまでの背景

1926（大正15）年に内務省から、乳幼児死亡の減少を目的として小児健康相談所を設置し、看護婦が相談・指導に当たるという「小児保健所計画」が出されたが、それに先がけて聖路加国際病院は1923（大正12）年に院内および深川、浅草の3カ所に児童相談所を発足させた。しかし、同年の関東大震災で焼失したため、翌1924（大正13）年に

東京市との共同事業として東京市築地産院を開設し家庭訪問を開始した。これが中央区における実質的な公衆衛生看護活動の始まりといえよう。1925（大正14）年には聖路加国際病院内に文部省学校診療所を設け、学童の疾病の早期発見と治療の目的で、京橋区全部の小学校の学童を対象とした健康診断、虚弱児の保健指導や家庭訪問などが行われた³⁾。さらに1926（大正15）年には乳幼児健康相談所を開き、1927（昭和2）年には公衆衛生看護部ができ、健康増進と疾病予防を目的に乳幼児健康相談と家庭訪問を行った。当時のわが国においては、この公衆衛生看護の概念は目新しく、事業が発展するにつれ母子保健のみならず、料理教室、母親学級、父親学級などへ広がっていった⁴⁾。

2. 第1期：1935（昭和10）～1945（昭和20）年

聖路加国際病院長トイスラーの働きかけにより、米国ロックフェラー財団の援助を受けて、内務省と東京市は1935（昭和10）年に東京市特別衛生区京橋保健館を築地に開設した。京橋区が選定された理由には、①人口、面積その他の衛生統計成績などが標準的である、②人口過密な都会の中心に位置し、商店街、歓楽街、工場地帯、住宅街を有し、昼間・夜間人口の差が著しいなど、東京市中最も大都市的な特色を備えている、③既設の公衆衛生および社会事業施設に恵まれている、④地元の有力者による極めて熱心な運動参加の希望があった等があげられる。

初代保健館館長や保健婦の多くは聖路加国際病院の職員が異動し、小児健康相談、児童健康相談、母親相談、母親健康相談、結核相談など聖路加国際病院の公衆衛生看護部で行われていた事業が移譲された⁵⁾。そのほか精神衛生相談、職業病相談、伝染病患者家族の家庭訪問など、今までにない新たな事業が追加されて、地域住民の心身の健康を守るための活動が開始された。

1935（昭和10）年前後、京橋地区では寄生虫、結核、性病、トラホームが主な健康問題であったが、1936（昭和11）年の疾患別死亡数では結核が最も多く、ついで脳血管障害、肺炎、腎臓炎、癌

およびその他の腫瘍の順であった。結核は小児衛生部、学校衛生部、予防部および保健指導部が協力して予防対策を行っていた。また警察、区役所をはじめ医師会、町内会、家庭衛生婦人会、学校保護者会、デパートなどの諸団体と京橋区衛生事務研究会を作り、一般住民への衛生教育を協力して行い、知識の普及に努めた。その年の結核予防国民運動振興週間においては、1週間に講演会等36の事業が実施された。1940（昭和15）年に隣組制度ができてから、健康管理および疾病管理のための最小単位組織として隣組が機能していたが、保健館の資料において隣組に関する記載はほとんどなかった。

また栄養指導室や体育指導の部署が、1939（昭和14）年には活動しており、食糧難の中でどのように栄養を摂るか、調理法の指導や職場での集団体育指導、指導者たちへの助言など、体力向上への取り組みが国民体力法に基づいて行われていた。

保健婦（当時は保健婦の制度はなく保健指導婦と呼称されていた、保健婦規則の制定は1941年である）は保健指導部に所属し、主にクリニックと家庭訪問を行っていた。保健婦は自分たちの責務を明確にし、医師等他職種の補助業務をすることなく予防および健康増進活動に専従した。加えて、保健婦は家庭の中に入り、病人だけでなくその家族を一つの単位としてはたらきかける重要性を認識し、家庭療養患者の指導や台所の衛生教育など、各家庭における具体的な衛生指導を行うことで、家族の健康を管理する主婦の衛生知識の向上を図ったのである。

1942（昭和17）年を最後に1952（昭和27）年まで、保健館が発行した記録はなく、活動の詳細は不明である。

3. 第2期：1945（昭和20）年～1955（昭和29）年

第2次世界大戦終了後、日本の公衆衛生対策は1952（昭和27）年に連合軍との講和条約の締結まで、GHQ（連合軍総司令部）の指導によって進められた。1947（昭和22）年9月に保健所法が改正され、保健所は保健衛生の指導業務の強化と公衆衛生関係の行政事務も担当するようになった。

それまで警察署で行われていた衛生業務も全面的に移管され、厚生省、都道府県衛生部、保健所というラインが成立するようになった。

1948（昭和23）年に東京都中央保健所が発足した。同年に保健婦助産婦看護婦法が公布された。

昭和20年代の最も大きな健康問題は結核と伝染病であった。中央区での結核による死亡率は、1940（昭和15）年は20.17、1945（昭和20）年は21.09であったが、1950（昭和25）年は12.42、1951（昭和26）年には8.54と、低下が見られていた。しかし、居住者の死因順位では、1952（昭和27）年では2位、1953（昭和28）年は4位を占めていた。1951（昭和26）年には結核予防法が全面改正され、中央保健所でも結核相談、BCGなどが行われている。また、保健婦が中心となって結核患者や患者との接触者への家庭訪問も行われていた。

腸チフスや赤痢、ジフテリアや性病等の急性感染症も課題であった。中央区では環境衛生・食品衛生の監視や防疫措置指導・実施が重要な位置を占め、保健婦は伝染病患者やその接触者への家庭訪問、性病相談および性病患者への家庭訪問を行っていた。

家庭訪問や所内での相談事業を担当する保健婦の役割は大きかった。1952（昭和27）年には40,353件の相談が行われており、内容は結核相談を含む成人相談が最も多く、小児、歯科、栄養、性病、勤労衛生、母性、眼科、学童、精神衛生に関するものであった。また、家庭訪問は12,551件で、最も多いのが結核患者及び結核接触者で、次いで乳児、伝染病患者及び伝染病接触者であった。

4. 第3期：1956（昭和30）年～1974（昭和49）年

1950年代後半から経済の高度成長期に入ったが、同時に労働人口の都市流入と農村の過疎、公害が問題となり、健康問題が大きく変容した。しかし公衆衛生活動は予算削減を受け、厚生省看護課の医事課への統合（1956年）、保健所の再編が進んだ。1958（昭和33）年に国民健康保険法が交付され、保健婦は国保保健婦と保健所保健婦の二元化が起こった。1963（昭和38）年に老人福祉法、

1965（昭和40）年には母子保健法が公布され、厚生省看護課が1963年に復活している。

中央区では人口が1954（昭和29）年を境に減少、1959（昭和34）年には10万人を割り、特に20～24歳が減少した。しかし、昼の流入人口は多く、1960（昭和35）年の国勢調査によると住民の3.4倍であった。1965（昭和40）年は夜間人口約12.8万人、昼間人口61.5万人であった。

都内の他の保健所が縮小されている中で、中央保健所では昭和40年代に食品獣医係が2係追加された。保健所行政の円滑な運営のために、保健所長の諮問機関として保健所運営協議会、保健所興行場法旅館業法および公衆浴場法運営協議会、結核診査協議会などを設けている。加えて、保健所事業の協力機関として中央食品衛生協会、中央環境衛生協会、地区組織を結集した中央保健衛生協会が活動していた。さらに、都知事から委嘱された伝染病予防委員が各地区に所属しており、所長の要請に応じて伝染病予防に寄与していた。

昭和30年代には結核、胃腸炎、肺炎による死亡が減少し、死亡原因は脳血管障害、悪性新生物、心疾患、結核の順となり、中央区の悪性新生物での死亡率は全国平均より高かった。出生率は全国・東京平均より低く、ほとんどが医療機関で出産し、乳児死亡率は全国平均より低かった。乳幼児保健指導は生後4カ月、9カ月、3歳児に行い、新生児には助産婦へ委嘱して家庭訪問指導を行っていた。1966（昭和41）年以降は母子保健法及び児童福祉法に基づく相談、検診、指導が行われていた。健康相談は集団検診結果の相談、歯科相談、乳幼児相談、結核相談、栄養相談、母性相談、成人病相談、眼科相談、精神衛生相談、療育相談、優性受胎調節相談であった。

昭和30年代初めは興行場及び公衆浴場で、昆虫駆除や「カとハエをなくす都民運動」が展開された。煤煙及び騒音の公害相談も始まった。結核予防法の改正で健康診査や予防接種が全額公費負担となり、1960（昭和35）年から結核推進地区として患者の積極的管理も進められた。銀座や築地の飲食店が多いこともあり、防疫事業として赤痢の保菌者検索や予防接種が行われた。

衛生教育として母子衛生や栄養、食品獣医衛生等の教育活動をすすめ、1966（昭和41）年からは、「働く人の栄養展」や「動く保健所」として保健所以外場で成人を対象にした教育活動を進めた。また、「保健所だより」を年6回発行して保健衛生の知識の普及につとめていた。

保健婦は奉仕課に属し、結核、乳児、未熟児、幼児、妊婦、産婦、成人病、精神衛生などの家庭訪問、健康相談、集団検診、衛生教育つまり母親学級、父親学級、慢性疾患学級、育児学級、予防接種等の活動をしていた。加えて、保健婦学校、助産婦学校、看護婦学校、インターンへの実習指導が行われていた。

5. 第4期：1975（昭和50）年～1988（昭和63）年

老人福祉法の改正による老人医療費の無料化（1973）が医療費の高騰を招き、一方で平均寿命、乳児死亡率が世界のトップグループに入ったこの時期に、自分の健康は自分で守る、地域に根ざした健康づくりを目標とした「第一次国民健康づくり対策」が1978（昭和53）年に打ち出され、1982（昭和57）年に老人保健法の公布、1987（昭和62）年に精神保健法の公布がなされた。国保保健婦は第一次国民健康づくり対策に伴い、市町村に身分が移管され、健康づくりが活動の柱となった。また老人保健法の公布によって保健婦数が増員された。

中央区では1975（昭和50）年に中央保健所が区に移管された。1979（昭和54）年には、成人病対策、老人保健の問題、そして小規模ビル給水施設の実態調査が保健所の重点施策として取り上げられており、1980（昭和55）年「健康づくり対策」が開始された。1986（昭和61）年に奉仕課が廃止され、保健婦は予防課に所属することになった。保健婦数は1976（昭和51）年6名から、1982（昭和57）年8名まで増員されたが、その後1988（昭和63）年には6名に減少した。

この頃の中央保健所管轄の出生率は、全国および東京都の平均より低く、乳児死亡率は全国平均であった。病因別死亡率では、1976（昭和51）年には悪性新生物と脳血管疾患が、全国および東京

都の平均よりも高くなっていた。がん、脳血管障害、心疾患が死亡数の60%以上を占め、老人人口比率が高かった。

成人・老人を対象に、勝どき、桜川の2カ所の敬老館における出張個別老人相談、ねたきりや一人暮らしの老人の家庭訪問、婦人会・老人会への衛生教育、成人病相談室、出張成人病教室、出張看護教室、循環器およびがんの集団検診、40歳健診、62歳健診などを行っていた。1978（昭和53）年には、ねたきり老人実態調査も行われた。

1980（昭和55）年からの健康づくり対策・健康教育事業には、健康増進指導として、運動指導、成人病の予防教室、健康づくりセミナーのほか、以前から行われていた健康展、栄養展なども引き続き行われた。保健婦は、介護法、救急法、家庭看護、生活指導、乳がん自己検診など、健康づくりのための知識の普及や実技指導を行っていた。

母子対象の活動の特徴は、1976（昭和51）年に月島地区に団地が増加し、乳児相談の要望が強く、保健婦と栄養士がこれにあたり、町会や婦人会が協力したこと、1978（昭和53）年から、精神衛生講習会のテーマに妊娠中の精神衛生、育児ノイローゼ予防が入ったこと、1981（昭和56）年から、若年・高年（当時は30歳）の妊産婦への保健指導が開始されたことである。

中央区は精神科の入院施設が少なく、中央保健所では従来から、精神衛生クリニックを開設し、来所相談や継続訪問を行っていたが、1987（昭和62）年から精神障害者デイケア事業が始まった。さらに、精神衛生相談から精神保健相談へと名称も変わった。1986（昭和61）年には“ぼけ老人と家族の会”ができた。

新しい感染症としてこの時期に社会的な注目を集めたエイズに関し、1986（昭和61）年にエイズ相談、血液検査、エイズ保健教室が開始された。

6. 第5期：1989年（平成元年）～

東京都および中央区の人口は、平成に入ってから漸減していたが、1997（平成9）年より微増に転じている。中央区では全国平均より3年早く、老年人口が1993（平成5）年に15.3%となり、

1999（平成11）年には17.6%に増加している。1997（平成9）年の出生率は7.1であり、全国の出生率9.5より低い。また、死亡率は8.8であり、全国の死亡率7.3より高く、乳児死亡率は1.9であり、全国の3.7より低くなっている。

1990（平成2）年に「寝たきり老人ゼロ作戦」が位置づけられ、1994（平成6）年には高齢者保健福祉推進の10カ年戦略の見直し、1997（平成9）年に介護保険法が公布された。一方少子化に対し1994（平成6）年にエンゼルプランが策定された。

1994（平成6）年に保健所法を改正し地域保健法が公布され、これに伴い中央区では、保健医療計画の推進と今後の保健医療供給体制の充実を図るため、「東京都中央区保健医療計画推進協議会」を設置した。保健婦は予防課に属していたが、1998（平成10）年の組織改革で健康推進課に所属するようになった。保健婦数は1997（平成9）年は13名、1999（平成11）年では12名となっている。

1989（平成元）年度より寝たきり老人の訪問指導を実施し、同年度より老化等による心身機能低下者に対する機能訓練教室を実施している。教室の参加者は1994（平成6）年度は433人、1995（平成7）年度には1,388人と急増している。また、健康づくりセミナー・体操教室、健康増進室、成人病保健教室の実施、老人クラブ、敬老館等で実施される高齢者保健教室に加えて、1995（平成7）年度より尿失禁教室、ヘルスポランテニア育成、1998（平成10）年度より中高年のやさしい水中運動の教室等が行われている。

精神保健については、職場のメンタルヘルスや思春期保健が精神保健講習会で取り上げられ、精神障害者デイケアの実施、1997（平成9）年より精神障害者家族会が実施され、家族会等のネットワーク化が図られている。1995（平成7）年に精神保健法が精神保健福祉法に改正されたのを受け、1996（平成8）年度より地域精神保健福祉連絡協議会が設置され、精神障害者の自立と社会参加の促進など具体的施策による、総合的な援助システムの確立が検討されている。精神保健講習会、家族会への参加者は横ばいであるが、デイケアへの参加者は徐々に増加している。

母子保健・看護活動は、事業の参加者や訪問件数に大きな変化はない。1992（平成4）年度から、英語、中国語、ハンゲル語による母と子の健康ハンドブックが配布されるなど、都市部の国際化を反映して事業が行われている。1998（平成10）年度より子どもの救急法講習会が実施されている。

結核の再興が問題化し、中央区でも1999（平成11）年に81人の患者がおり、結核患者の減少傾向は鈍化している。結核に関する訪問が1996（平成8）年度には12件だったが、1987（平成9）年度には68件と増加している。

難病については地域保健法で難病対策における保健所の役割が明確化される以前から、神経難病等に対する難病保健教室が行われ、1998（平成10）年度より難病友の会が開催され、ネットワーク化が図られている。

衛生教育として、健康フェスティバルは1987（昭和62）年度より引き続いて行われている。1994（平成6）年12月に日本橋保健所に相談コーナーを設置し、情報提供、相談活動、介護用品の展示、福祉等サービスの申請代行業務等まで行い、保健医療福祉の連携のとれたサービスを提供している。

1998（平成10）年度の保健婦の訪問件数は1,122件であり、精神障害に関する訪問が22.6%、ついで成人病に関する訪問が21.7%であった。

以上の各期の特長をまとめたものが表2である。

IV. 考 察

日本最初の都市型保健所である京橋保健館（現中央保健所）の活動を、PHCの要素を基に抽出、分析し、5期に区分することができた。戦中の第1期（1935～1945年）の健康問題は結核に代表される伝染性疾患であり、保健婦の前身である保健指導婦が誕生した時期である。第2期は戦後の混乱期の10年間（1945～1955年）で、1期と同様伝染性疾患が主な健康問題であった。第3期（1956～1974年）は経済が高度成長期に入り、同時に健康問題は伝染性疾患から慢性疾患に移行し、経済成長と関連して公害が発生した時期であった。第

4期（1975～1988年）は人口の高齢化が進み、慢性疾患に加えて寝たきり老人が健康問題としてあがってきた。第5期（1989～1999年調査時）は高齢社会へのインフラ整備が開始された時期であり、慢性疾患は成人病から生活習慣病へと発想の転換がはかられ、健康問題として精神保健が大きくなっていった。

以上のように中央区における保健活動は、疾病構造の変化に伴って推移していた。プライアント⁵⁾は疾病構造の変化を医療の面からだけでなく、人口構造や社会経済的システムと関連させてとらえる健康転換（health transition）の概念を提唱している⁶⁾。ある地域や時代の疾病構造は、人口構成や産業、経済、教育等と切り離してはとらえられないという指摘である。プライアントは健康転換を3相に分類しており、第1相は感染症、第2相は感染症から慢性疾患への移行、第3相を慢性疾患から老人性の退行性疾患への段階としている。この健康転換で中央保健所の第1期～第5期の活動をとらえると、戦中戦後の第1期と第2期は健康転換第1相、高度経済成長期から高齢化に向かった第3期と第4期は健康転換第2相、高齢社会へのインフラ整備の時代の第5期は健康転換第3相に相当すると考えられる。健康転換の概念を用いることで、中央区における保健活動の焦点の変化は、感染症から慢性疾患そして高齢社会へという流れであったことと、またこの疾病構造の変化は時代背景と関連していたことがより明確になった。

健康転換の各相において、保健婦は企画された事業の実行部隊として、住民への直接サービスすべてにかかわってきた歴史が読みとれた。「保健婦」という名称もない時代に、京橋保健館では訪問活動を中心に、保健指導婦が活動を開始していた。地域に出向くことによってPHCの基本の一つである、住民が容易に入手できるサービスが行われていたといえよう。しかしPHCにおいて最も大切な住民主体という点では、各種の法律が整備されるほど保健婦は行政主導の活動を実施していた。しかし第4期健康転換第2相の後半に高齢化が進み出した頃から変化があり、“ほけ老人と

表2 中央区の地域保健活動の時代区分

年代	戦中 1935-1945	戦後 10年1946-1955	高度経済成長 1956-1974	高齢化 1975-1988	高齢社会へのインフラ整備 1989-
健康問題となつた疾病等	結核 急性感染症 赤痢 スペイン風邪 トラコーマなど	結核 急性感染症 腸チフス 赤痢 性病	慢性疾患 高血圧 脳血管障害 がん 公害相談	慢性疾患 成人病 がん 寝たきり老人 新興感染症 エイズ	慢性疾患 がん 生活習慣病 精神保健
中央保健所の乳児死亡率	94.7(1935)	39.0(1952)	30.3(1957) →20.6(1961)	13.0(1976)	4.4(1989)
全国平均寿命男/女	46.92/49.63 (1935-36)	55.6/59.4(1948)	63.24/67.60(1957) 66.03/70.79(1961)	72.15/77.35(1976)	77.19/83.82(1997)

「家族の会」に見られるような住民を中心にした活動がみられるようになった。このことは高齢社会の健康転換第3相における活動の指針として、住民が主体であり、保健婦はパートナーとして機能するというPHCの重要性を改めて示していると考えられる。

本研究の実施に当たり、貴重な史料を提供下さった東京都中央区中央保健所に感謝いたします。

なお本研究は聖路加看護大学WHOプライマリヘルスケア看護開発協力センターの研究として、平成11年度厚生省科学研究費を受けて行ったものである。

引用文献

- 1) WHO/UNICEF, Alma-Ata Declaration, 1978. (厚生省大臣官房国際課監修: WHOと地球'96-健康をめざす街快適な明日のために, メヂカルフレンド社, 1996, 33-36.)
- 2) 菱沼典子, 森明子他. プライマリヘルスケアに基づく看護実践・教育・研究に関する文献レビュー. 聖路加看護大学紀要. 26. 1999, 59-71.
- 3) 聖路加国際病院. 聖路加国際病院八十年史. 東京, 1982.
- 4) 大国美智子. 保健婦の歴史. 東京, 医学書院, 1973.
- 5) プライアント, J.H. 公衆衛生と経済発展-歴史的展望. 埼玉公衆衛生世界サミット, WHO/埼玉県, 1991.
- 6) 広井良典. ケアを問いなおす-〈深層の時

間〉と高齢化社会. 東京, 筑摩書房, 1997.

参考文献

- ビッシュ, S.A. 女性の健康と開発への看護の貢献-国を越えたパートナーシップ. 看護. 51(5), 1999, 111-116.
- 橋本正己, 大谷藤郎. 公衆衛生の軌跡とベクトル (1)戦後公衆衛生の出発. 公衆衛生. 51(9), 1987, 631-639.
- 橋本正己, 大谷藤郎. 公衆衛生の軌跡とベクトル (2)1950年代後半を中心に. 公衆衛生. 51(10), 1987, 700-708.
- 橋本正己, 大谷藤郎. 公衆衛生の軌跡とベクトル (3)1960年代を中心に. 公衆衛生. 51(12), 1987, 867-877.
- 橋本正己, 大谷藤郎. 公衆衛生の軌跡とベクトル (4)1960年代を中心に. 公衆衛生. 52(1), 1988, 42-50.
- 橋本正己, 大谷藤郎. 公衆衛生の軌跡とベクトル (5)「福祉元年」から1970年代を中心に. 公衆衛生. 52(3), 1988, 184-190.
- 橋本正己, 大谷藤郎. 公衆衛生の軌跡とベクトル (6)「福祉元年」から1970年代を中心に. 公衆衛生. 52(4), 1988, 253-259.
- 橋本正己, 大谷藤郎. 公衆衛生の軌跡とベクトル (7)1980年代に入って. 公衆衛生. 52(5), 1988, 330-336.
- 橋本正己, 大谷藤郎. 公衆衛生の軌跡とベクトル (8)1980年代, そしてこれから. 公衆衛生. 52(6),

- 1988, 402-406.
- 聖成 稔, 野寺伸夫. 公衆衛生こぼれ話 (第2回) 戦前・戦後の公衆衛生の歴史保健婦の駐在制と公衆衛生修学生資金の確立. 公衆衛生情報, 16(2), 1986, 26-30.
- 平尾真智子. 看護の歴史近代日本の看護婦たち公衆衛生の発達と看護の機能の拡大. プレインナーシング, 14(6), 1998, 548-552.
- 平野かよ子. 地域保健法の概要と今後の保健活動の方向性. 保健婦雑誌, 50(12), 1994, 926-927.
- 平成7年度先駆的保健活動交流推進事業報告 新たな地域保健活動の創造と発展へのチャレンジ. 東京, 日本看護協会, 1996.
- 五十嵐義明他. 公衆衛生こぼれ話 (第5回) 戦前・戦後の公衆衛生の歴史 医療制度・医療保障を中心に. 公衆衛生情報, 16(5), 1986, 34-39.
- 金子光. ながれ／保健婦の手記, 東京, 医学書院, 1951.
- 木下安子. 近代日本看護史, 東京, メヂカルフレンド社, 1972.
- 楠本正康, 小野寺伸夫. 公衆衛生こぼれ話 (第4回) 戦前・戦後の公衆衛生の歴史 模範保健所の開設から下水道行政まで. 公衆衛生情報, 16(4), 1986, 24-29, 40.
- 厚生省健康政策局計画課監修. ふみしめて五十年ー保健婦活動の歴史ー. 東京, 日本公衆衛生協会, 1993.
- 前田孝弘. 東京の公衆衛生で学んだこと 地域レベルの健康戦略をもつことの重要性. 保健婦雑誌, 53(8), 1997, 643-647.
- 丸井英二. 戦後日本の公衆衛生 第14回「保健婦・助産婦・看護婦と公衆衛生 (その5) : 昭和30年の保健婦と結核」. 保健の科学, 33(7), 1991, 488-490.
- 丸井英二. 戦後日本の公衆衛生 第17回「乳児死亡率と日本の社会」. 保健の科学, 33(10), 1991, 707-710.
- 丸井英二. 保健を科学する医学史のなかの保健と健康. 保健の科学, 38(10), 1996, 654-658.
- 日本公衆衛生協会. 衛生行政大要 改訂第16版. 1995.
- 大石杉乃. GHQ 公衆衛生福祉局初代看護課長オルト少佐の Biography (Part 3) 日本占領における初期活動. 日本看護科学会誌, 14(3), 1994, 394-395.
- 大磯敏雄, 小野寺伸夫. 公衆衛生こぼれ話 (第3回) 戦前戦後の公衆衛生の歴史 栄養行政一筋に. 公衆衛生情報, 16(3), 1986, 28-32.
- 小栗史朗他編. 公衆衛生の灯をともしつづけて／11人が語る保健婦の軌跡, 東京, 医学書院, 1992.
- 小栗史朗他. 保健婦の歩みと公衆衛生の歴史. 東京, 医学書院, 1985.
- 小野寺伸夫: 公衆衛生こぼれ話 (第6回) 戦前戦後の公衆衛生の歴史 厚生行政発展に関する歴史的考察, 公衆衛生情報, 16(6), 1986, 29-32.
- 小野寺伸夫. 地域開発と公衆衛生 地域活性化の論点と戦略 新しい公衆衛生パラダイムの論点と戦略構想. 公衆衛生, 53(3), 1994, 155-160.
- 須川豊, 小野寺伸夫: 公衆衛生こぼれ話 (第8回) 戦後の公衆衛生の歴史 環境問題と民間公衆衛生活動. 公衆衛生情報, 16(9), 1986, 23-27.
- 東京市役所: 昭和13年度 東京市市政年報 保健編, 1940.
- 東京市役所: 昭和11年 特別衛生区保健館事業年報 第2回, 1938.
- 東京都母子保健サービスセンター: 目で見える東京都の母子保健, 1996.
- 植田悠紀子. 地域保健と保健婦活動 公衆衛生院と保健婦活動. 公衆衛生研究, 43(2), 1994, 134-140.
- 渡部幸子, 木下安子. 保健婦の歴史を綴ろう. 保健婦雑誌, 42(7), 1986, 540-551.
- 山口正義, 小野寺伸夫. 公衆衛生こぼれ話 (第1回) 戦前・戦後の公衆衛生の歴史 結核対策・行政機構の変遷. 公衆衛生情報, 16(1), 1986, 34-38.
- 山崎淑子編: 平井雅恵先生／米寿記念誌, 1992.

年	中央保健所管内 ¹ の健康指標			関連法令・規則等	環境衛生関連の動き	おこなわれた健康相談	おこなわれた健康教育/保健指導	おこなわれた訪問指導	おこなわれた健康診査	その他の動き
	出生率	死亡率	乳児死亡率							
1924 大正13						日本公衆衛生の歴史的概況と初期の保健活動 (明治～昭和初期) 東京市立薬地産院開設		済生会巡回看護事業 (震災後の困窮者への患者の処置、看護を行なう) 大阪市立乳児院に訪問看護婦を置く		
1925 14							文部省学校診療所 (聖路加国際病院内) 開設			
1926 15				小児保健所計画 (内務省) : 小児健康相談所の設置 花柳病予防法制定		聖路加国際病院乳児健康相談所開設				
1927 昭和2						大阪乳幼児保護協会設立 (小児保健所の設置普及、乳幼児の健康管理を目的) 聖路加国際病院訪問看護部開設 (乳児健康相談と家庭訪問)		聖路加国際病院 (新生児訪問)		
1928 3						大阪乳幼児保護協会設立 大宮小児保健所設立				
1929 4								大阪朝日新聞社会事業団公衆衛生訪問看護婦協会設立 (地区全般の保健問題)		
1931 6	19.3	13.0	102.6	寄生虫予防法制定				大阪朝日新聞社会事業団訪問活動開始		人口134,130人
中央区 (京橋地区) における公衆衛生活動の変遷 (昭和7年～平成12年)										
1932 7	20.2	12.9	112.6	内務省衛生局長通知 (府県の結核相談所設置、結核巡回看護の実施)		府県に結核健康相談所設置	聖路加国際病院訪問看護部で料理学級、学校連器、母親学級、父親学級を実施	府県で結核巡回看護実施		
1934 9	20.8	12.8	101.9	保健衛生調査会発中 (結核予防の根本的対策)						愛育会が愛育村事業を開始
1935 10	22.2	12.1	90.5	21.7*	佃島人口構成調査	京橋保健館で妊婦相談 小児健康相談所で先天梅毒児相談 健康相談所での結核健康相談 学童健康相談所で小児結核・虚弱児の相談 保健館での性病相談、職業病相談	家庭における衛生教育 小学校で子どもの育て方・暇に関する講演 工場での産業衛生教育 小学校幼稚園での結核講演・劇紙芝居・歯磨き訓練	乳幼児・虚弱児 妊婦・学童・成人・結核 精神衛生相談者 花柳病相談者 職業病相談者 トラホーム・伝染病		東京市特別衛生地区京橋保健館設立: 小児衛生部、学校衛生部、予防部、庶務部、防疫部、社会衛生部、保健指導部の7部署からなる
1936 11	20.7	11.8	87.6	23.0*						
1937 12	20.6	13.0	92.2	24.6*	保健施設拡充計画 (旧) 保健所法公布: 49カ所設置		台所衛生教育	精神薄弱児工場訪問指導		

年	中央保健所管内の健康指標				関連法令・規則等	環境衛生関連の動き	おこなわれた健康相談	おこなわれた健康教育/保健指導	おこなわれた訪問指導	おこなわれた健康診査	その他の動き
	出生率	死亡率	乳児死亡率	結核罹患率							
1938 昭和13	18.6	11.9	94.9	19.8*	厚生省設置 国民健康保険法制定 社会事業法制定 母子保護法制定						国立公衆衛生院開設
1940	21.2	11.3	72.8	20.2*	国民体力法・国民優生法		成人病健康相談 (主として結核)				人口142,269人 隣組制度ができる
1941	23.6	11.2	73.5	20.2*	保健婦規則						妊産婦手帳制度開始
1942	26.6	12.4	66.3	20.5*	保健衛生事務が警察部から内政部に移管			優生的指導			
1943	29.7	17.1	-	20.1*	国民医療法						
1944	31.0	28.3	-	21.7*	都制施行 「各種保健施設統合整備に関する件」通達						人口120,059人
1945	28.9	51.6	-	21.1*	公衆衛生対策に関する覚書 (GHQ)						10月東京都立中央保健所に名称変更 人口63,529人
1946	25.6	12.4	-	11.1*	日本国憲法公布 厚生行政機構改正に関する覚書発令 (GHQ)						
1947	35.5	11.5	45.9	16.0*	保健所の拡充に関する覚書発令 (GHQ) (新)保健所法制定 全都道府県に衛生部局設置 労働基準法制定・施行 児童福祉法、学校教育法公布 花柳病予防特例	食品衛生法制定					GHQ主導による衛生行政改革 人口79,810人
1948	31.2	8.4	34.9	14.2*	保健婦助産婦看護婦法 予防接種法・性病予防法・優生保護法公布 母子対策要綱実施						母子手帳 10月東京都中央保健所発足 島嶼部(大島、三宅、八丈)を管轄、4課17係 人口101,481人
1950	23.2	7.7	34.2	12.4*	精神衛生法制定						
1951	20.5	6.9	31.2	8.5*	結核予防法全面改正 (健康診断、予防接種の全額公費負担) 検疫法						
1952	20.0	6.7	31.9	6.0*	栄養改善法公布 受胎調節相談制度化		保健所で 精神衛生相談・性病相談 小児相談・母性相談 学童相談・成人相談	母親学級・父親学級 低所得者対象受胎調節普及事業 母子保健妊産婦指導			サンフランシスコ講和条約調印
1953	12.5	5.6	31.9	4.6*	(新)らい予防法 育成医療制度創設		特別成人相談(老人病)	結核学級(家庭療養中の結核家族対象) 母親学級同窓会			この年を頂点に人口減少

年	中央保健所管内の健康指標				関連法令・規則等	環境衛生関連の動き	おこなわれた健康相談	おこなわれた健康教育/保健指導	おこなわれた訪問指導	おこなわれた健康診査	その他の動き
	出生率	死亡率	乳児死亡率	結核罹患率							
1955 昭和30	11.4	5.6	19.2			「蚊とほそいのいない生活」実践運動展開(3カ年)	老人相談 家庭における結核患者の療養相談	慢性疾患学級(家庭療養中の患者・家族対象) 人間ドック開始			森永粉乳中毒事件発生
1956	10.4	6.0	25.0		結核予防法一部改正(結核検診を全国民に拡大) 売春防止法公布						厚生省看護課廃止
1957	10.9	5.8	30.3	414.3	結核予防法一部改正(無料結核検診実施)	水道法	特別小児相談(虚弱児, 未熟児) 妊産婦相談	父親学級同窓会 慢性疾患学級(とくに高血圧, 家庭療養者及び家族を対象)	結核患者		
1958	12.4	5.4	21.4	443.9	国民健康保険法公布(国保保健康婦と保健所保健婦の二元制) 学校保健法公布 未熟児養育医療制度創設		妊産婦健康相談 乳幼児健康相談 小・中学生健康相談 成人病相談(老人病) 集団健康相談 傷生・受胎調節相談	育児学級			母子健康センター設置
1959	11.4	5.6	19.4	364.3	予防接種実施要領制定		母性相談 学童相談				
1960	12.0	6.1	23.1	312.2	精神薄弱者福祉法公布						保健所型別編成・共同保健計画
1961	12.2	5.6	20.6	311.5	結核予防法一部改正(患者管理制度改正, 命令人所制度強化)	昆虫駆除作業 衛生書虫駆除相談 蚊とハエをなくす都民運動	公事相談 結核相談 歯科相談, 眼科相談	乳幼児保健指導 妊産婦保健指導 療育指導	未熟児訪問指導	ツベルクリン反応 BCG接種, レントゲン検査 性病健康診断	国民皆保険達成 3歳児健康診査制度開始 新生児訪問指導制定
1962	11.6	5.7	16.4	247.4							「動く保健所」年1回開催始まる
1963	12.3	4.9	14.9	250.5	母子福祉法公布 老人福祉法公布					母子健康管理票の使用開始	厚生省看護課復活
1964	11.7	6.0	17.7	237.6	環境衛生局に公書課・公書局に老人福祉課を新設						
1965	12.3	5.4	12.9	248.5	母子保健法公布(母親学級, 妊産婦指導, 母性相談, 新生児訪問指導, 乳児検診, 三歳児検診, 母子健康手帳) 精神衛生法改正						
1966	9.7	5.9	11.7	197.6	性病予防法改正						保健所に食品献医係追加, 「働く人の栄養展」実施 保健所だよりの発行開始
1967	13.4	5.9	9.9	159.1	公害対策基本法公布	公害対策基本法公布		小グループでの衛生教育が主流となる 父親学級の記載なし 母親学級・育児学級は継続			人口79,451人

年	中央保健所管内の健康指標				関連法令・規則等	環境衛生関連の動き	おこなわれた健康相談	おこなわれた健康教育/保健指導	おこなわれた訪問指導	おこなわれた健康診査	その他の動き
	出生率	死亡率	乳児死亡率	結核罹患率							
1968 昭和43	12.1	5.8	17.8	227.5		大気汚染防止法 騒音規制法公布					国民保険の7割給付完全実施 母子保健推進員制度制定 東京都70歳以上の老人医療費無料化実施
1969	14.2	6.6	19.2	87.9	妊産婦健康診査の公費負担制度実施					公営検診 呼吸器検診	
1970	13.4	6.9	16.7	121.4	心身障害者対策基本法公布	廃棄物の処理及び清掃に関する法律 環境庁発足					
1971	15.7	7.3	16.4	107.8			療育相談			胃集団検診 子宮ガン検診	
1972	17.8	7.3	7.3	112.0	老人福祉法改正 難病対策要綱制定		保健所クリニック 育児相談	婚前学級 看護学級 成人病保健指導 精神衛生講習会	寝たきり老人家庭訪問指導		栄養展保健指導
1973	17.5	8.1	5.7	96.4							養育手帳制度創設 老人福祉法改正(65歳以上の老人医療費無料化一国は70歳以上) 健康保険法改正
1974	18.0	7.4	5.6	90.8	結核予防法一部改正 (定期健康診断の実施年齢を緩和) 地方自治法改正	国立公害研究所発足			一人暮らし老人訪問指導		
1975	15.4	7.2	7.2			環境調査実施	成人病相談 出張育児相談	成人病教室・看護教室 の出張開催	特殊疾病・小児慢性疾患訪問指導		母子保健健全育成住民会議 東京都中央保健所の区への移管(島嶼部の管轄外れる) 人口63,023人
1976	14.2 12.62	7.4 7.3		13.0 11.7	78.0						
1977	13.5 12.0	7.3 7.2	8.9 7.7	62.7				更年期衛生教育		妊婦・妊娠予定者に風疹抗体検査	1歳6ヶ月健康診査制度開始 先天性代謝異常のマスクリーニング実施
1978	12.9 11.5	11.5 8.0	10.8 12.4	62.2	第一次国民健康づくり 実施 国保保健婦の身分が市町村に移管			精神衛生講習会(育児ノイローゼも含む)		1歳6ヶ月児検診	1〜3月寝たきり老人実態調査
1979	12.4 11.0	7.6 8.0	2.9 2.2	51.9						循環器集団検診(30歳以上)	種痘撲滅宣言
1980	12.4 11.2	7.8 8.3	2.8 2.2	51.7 51.9				若年・高年(30歳以上)の妊産婦への保健指導 乳がん自己検診実技指導			健康づくり対策実施(運動指導, 成人病予防教室, 家庭看護教室)健康展 人口61,862人
1981	10.6 9.9	8.8 8.9	8.4 9.8	37.7 37.9						40歳検診, 62歳検診開始	感染症サーベイランス事業開始

年	中央保健所管内の健康指標				関連法令・規則等	環境衛生関連の動き	おこなわれた健康相談	おこなわれた健康教育/保健指導	おこなわれた訪問指導	おこなわれた健康診査	その他の動き
	出生率	死亡率	乳児死亡率	結核罹患率							
1982	11.5	7.4	6.3	46.1	老人保健法公布 厚生省公衆衛生局に老人保健部設置			健康手帳交付 健康教室 (運動指導、心臓病・糖尿病に関する講習会 乳がん自己検診講習会 病人の看護・救急法 在宅老人介護法 機能回復訓練援助)	寝たきり老人訪問看護指導(老人保健法)	健康診査	
57	10.5	8.0	4.7	52.7							
1983	10.9	8.9	5.0	39.4	「対がん10カ年総合戦略」策定 トラホーム予防法廃止			健康づくりセミナー 体操教室 栄養指導講習会			Alma-Ata宣言
58	10.1	8.3	3.7	46.2							
1984	10.4	8.2	3.4		厚生省医務局・公衆衛生局・環境衛生局が健康政策局・保健医療局・生活衛生局に組織改革						
59	9.5	8.6	2.6								
1985	10.5	9.0	5.1	52.8				同級学級		神経芽細胞腫検査開始 18歳以上を対象に呼吸器に関する検査	
60	9.8	9.0	2.5	52.8						エイズ血液検査	ボケ老人と家族の会 精神障害者の集い
1986	10.4	8.6	5.3	37.0			エイズ相談	エイズ保健教室 パーキンソン体操教室			精神障害者デイクエア事業 健康フェスティバル
61	9.6	8.6	6.7	42.2	精神保健法公布 エイズ問題総合対策大綱			1歳6ヶ月児心理相談 難病保健教室(パーキンソン、脳血管疾患後遺症等)		肺ガン検診	精神保健相談 精神保健講習会 公尊健康被害者家庭療養指導事業 健康被害予防事業 結核・感染症サーベイランスオンライン事業
1987	9.8	8.3	5.7	30.8							
62	9.3	8.4	4.3	39.8							
1988	9.4	7.5	-	38.7	第二次国民健康づくり実施						
63	8.6	8.0		39.8							
1989	9.0	7.9	4.4	30.6	「高齢者保健福祉推進十カ年戦略(ゴールドプラン)」策定 後天性免疫不全症候群の予防に関する法律施行						結核患者命令入所の対応 及び期間の改正 働き盛りの人の心の健康に注目 知的障害者生活援助事業創設 人口55,635人
平成元	8.5	8.3	3.3	32.0					ねたきり高齢者歯科訪問診療事業		

年	中央保健所管内 ¹ の健康指標				関連法令・規則等	環境衛生関連の動き	おこなわれた健康相談	おこなわれた健康教育/保健指導	おこなわれた訪問指導	おこなわれた健康診査	その他の動き
	出生率	死亡率	乳児死亡率	結核罹患率							
1990 平成2	8.5 8.0	8.8 9.2	-	51.6 52.7	老人福祉8法改正			肥満予防教室(就学前の肥満児と親を対象)		大腸がん検診, 結核の接触者検診開始	精神障害者共同作業所に対する助成 職場の精神保健・思春期精神保健講座
1991	9.3 8.5	8.8 9.1	8.8 8.6	38.7 41.1			病態栄養指導が病人食指導→成人病指導に変わる			乳がん検診	
1992	7.7 6.8	9.0 9.5	5.4 4.4	39.3 43.1	エイズ問題対策大綱の改正, 老人保健福祉局設置, 医療法改正	乳幼児医療費助成制度, 公害健康被害補償事業にリハビリテーション, 親子健康教室(喘息児)が加わる。	健康増進教室に在勤者も対象とする 家族計画特別普及事業の記載なし			3歳児検診に聴覚検査が含まれる	英語, 中国語, ハングル語による母と子の健康ハンドブックの配布 精神障害者小規模福祉ホームに対する助成 在宅知的障害者デイサービス事業開始
1993	8.3 6.6	8.7 8.1	2.6 2.1	37.8 38.2	障害者基本法公布 精神保健法改正	環境基本法				エイズ血液検査の無料化 健康診査対象者個別通知 誕生月検診実施 成人病相談室・成人病検査センター→成人病予防相談へ	「エイズストップ作戦」の実施, 人口52,919人
1994	7.8 7.2	7.5 7.8	2.4 1.9	24.8 24.7	保健所法改正 健康保険法改正 (訪問看護療養費新設) エンゼルプラン発表 新ゴールドプラン 「エイズストップ7カ年作戦」の実施 地域保健法公布					肝がん検診, 成人歯科健康診査(40~65歳までの5歳ごと) 胃集団検診時の健康相談なくなくなる	保健医療福祉コーナーの設置 生活衛生便利帳の配布 二種混合, 風疹, 日本脳炎予防接種が個別接種へ
1995	7.7 6.9	8.8 8.7	12.6 10.0	40.4 37.4	精神保健法一部改正 結核予防法一部改正 (公費負担の見直し) 高齢社会対策基本法制定 ノーマライゼーション7カ年戦略決定 大臣官房に障害保健福祉部設置 母体保護法公布 らい予防法廃止	情報提供, 検診・相談コーナー 腸管出血性大腸炎の伝染病指定	骨粗鬆症対策(保健栄養指導) 尿失禁教室			成人歯科健康診査(35~70歳へ), 呼吸器検診の記載なし	ヘルスポラテンティア育成等の地区組織活動, 精神障害者保健福祉手帳の交付
1996	6.9 6.4	9.1 9.0	11.2 10.8	23.2 20.8						骨粗鬆症対策(骨密度検査)	かかりつけ医機能推進事業 地域精神保健福祉連絡協議会の設置 「生活習慣病」概念の導入
1997	7.9 7.1	8.7 8.8	2.4 1.9	38.2 42.8	介護保健法公布 医療法改正 精神保健福祉土公布 地域保健法全面施行					前立腺がん検診開始	訪問看護ステーションの運営支援 HIV感染者の身障法による障害認定の答申 精神障害者家族会

年	中央保健所管内の健康指標				関連法令・規則等	環境衛生関連の動き	おこなわれた健康相談	おこなわれた健康教育／保健指導	おこなわれた訪問指導	おこなわれた健康診査	その他の動き
	出生率	乳児死亡率	結核罹患率	核							
1998	8.1	8.0	2.3	48.7	感染症新法公布			中高年のやさしい水中運動 子どもの救急法講習会			難病友の会発足 保健衛生部と統合再編 人口53,407人
10	7.2	8.0	1.9	47.5							
1999					「健康日本21」策定						
2000											

1. 平成12年現在の管区（京橋保健船管区に相当）であり、烏帽子を除く

2. 下段の数字は中央区全体の統計を表示

* 昭和10-28年は結核死亡率（対人口一万）を表示