

(2) 関係事業所の排水点検

(3) 地域住民の啓蒙

(4) 冬期通水による美化

(5) 稚魚の放流(毎年七月中旬)



図3-88 合瀬川に立った看板

河川の浄化と水質対策

現在、河川の水の汚濁が問題となっている。本町内においても合瀬川、五条川など主要河川を中心に多くの水質保全対策、浄化対策が実施されている。

なかでも合瀬川については、非灌漑期となる一〇月から三月には、農業用水の通水がなく、工場排水、生活用水で汚染が著しい。そこで近年、管理者である木津用水改良区は入鹿池の貯水を利用し、小口^{こぐち}地内の荒井の枵^{あらい}から合瀬川に導入し、通水によって水質保全を図った結果、通水開始時における汚れた水は、通水の日が経過するにつ

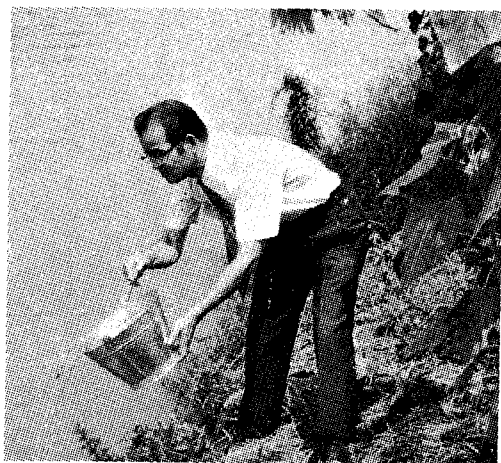


図3-89 稚魚を放流する大竹町長

れきれいな水に移行した。

昭和五四年の水質調査結果の発表によると、灌漑期は水質基準の全項目にわたって、おおむね基準数値に達し、また非灌漑期の調査(一月八日)でもPH(水素イオン濃度)、BOD(生物化学的酸素要求量)、SS(浮遊物質)、DO(溶存酸素量)などいずれも環境基準に適合し、加えて一般的透視度および外観も良好である。

なお、町当局ではこれらの対策と並行して、工場排水・生活排水のたれ流しによるどぶ川化を徹底的に排除するために、

○河川へのごみ等の不法投棄の防止

○水質監視体制の強化

○下水道の整備

○生活排水の処理に関する知識の普及

○し尿浄化槽の適正な管理

などの対策をかかげ、すべての河川で清流が確保、維持できるように注意をはらっている。

第三項 保 健

保健衛生と 行 政

町民の健康水準は、医学の進歩、生活環境の整備向上により、年々高まっているが、近年とみに複雑化する経済社会の中で成人病、精神病、交通事故などによる傷病の増加、他方各種公害の人の健康におよぼす問題など町当局では、町民個々の健康管理に対する意欲の啓蒙をはじめ多くの対策を講じ、これら

昭和54年度住民検診受診結果

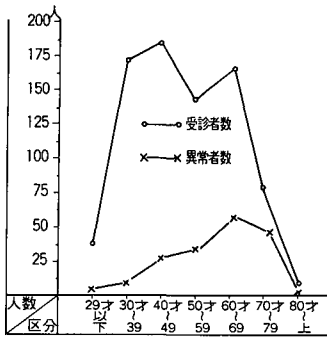


図 3-90

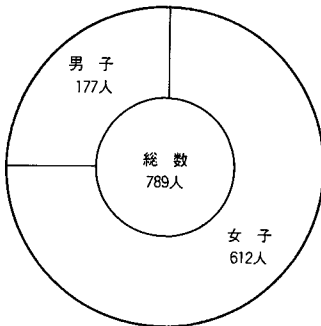


図 3-91

住民検診

結核予防法により毎年実施されている一般住民検診は年々受診者が減少し、当局では各区の衛生委員の協力をえて、受診率向上に対処している一方、近年胃ガン、子宮ガンの集団検診による受診者が増加し

保健衛生知識の高揚、病気の予防、体力の向上など活動を行うこととなった。

- 医療機関・施設の充実
- 保健婦の指導体制強化

昭和五四年七月には「健康あふれる、まちづくり」をテーマに「大口町健康づくり推進協議会」が発足し、町民の健康増進のための医療、衛生行政が行われてきたが、町民生活のますます多様化するなかでの今後の対応に一段と拍車をかけている。

に強力に対処している。

ており、町民の健康管理に対する関心は高まっている。

昭和五四年年度の住民検診受診者は、男子一七七人、女子六一二人でこのうち約二〇パーセントの人に異常があると指摘され、なかでも血圧では要注意者が全体の約一八パーセントを占めると記録されている。

表3-106 集団検診受診者数の推移

区分	年度						備考
	昭和四八年度	昭和四九年度	昭和五〇年度	昭和五一年度	昭和五二年度		
住民健康診断	七〇六	四九八	四七六	一六三	六〇四		
成人病健康診査	一八七	二六二	一九二	九三	一〇八		
胃ガン検診	一一二	一四八	六八	一六一	一一三		
子宮ガン検診	五六	五九	六三	四七	七六		
※三歳児検診	二五四	二七二	二八三	三二七	三三〇		

(単位：人)

医療機関と
保健施設

人口の増加、老令化に加えて日常生活が複雑化するなかで需要はますます増大している。当町における機関、施設は別表のようであるが、とくに救急医療についてはその多くが隣接市町の開業医にたよらなければならぬ現状である。

また休日、夜間診療については広域医療体制の強化、推進のなかで、尾北医師会の協力のもと充実され、住民の安全がはかられている。

表3-107 町内の医療健康施設の現況

種別	名称	診療科目	摘要
公	大口町国民健康保険診療所	内科・小児科	大口町豊田
〃	大口町母子健康センター		
私	佐野医院	内科・小児科	大口町豊田
〃	今井医院	内科・小児科・胃腸科・X線科	大口町小口
〃	伊藤歯科医院	歯科	〃
〃	丹羽歯科医院	歯科	〃
〃	大口外科クリニック	外科	大口町外坪

保健婦の活動

母子健康センターを活動の拠点に、成人病の予防、母子の保健事業を中心に幅広い活動が展開され、町民の関心の高まりとともに、保健所など関係機関との連携を密にし、より効果的な活動が望まれるなか、母子保健対策には万全を期している。

保健衛生と医療の推移

住民の間に医療・衛生思想が十分に普及していなかった昔は、万一病気がかかっても手当てをすることもなく自然に任すか、あるいは神仏の加持祈祷にたよって治すなどで、薬を用いるとか、医者に診てもらうことは非常にわずかであった。

江戸末期、すでに本町には医院(豊田佐野医院の前身)が一軒開業され広く住民の信頼があつまっていた。また明治

初期になると「おきぐすり」といって、北陸富山からくる薬行商人が置いていく薬を服用する家もしだいに増加する傾向がみられた。

その後、医学の発達に伴って病気に対する予防、手当ての方法が考えられ、これが普及するとともに、地方自治体の指導も活発となった。こうして本町でも明治三十九年に衛生組合が設立され、大正九年には各大字にも組織がおかれ医療・衛生思想の普及、伝染病の予防、種痘、清掃、消毒などについて力を注ぐこととなった。また小学校に校医が置かれるようになったのもこの時代である。

大正期にはいって、衛生行政はこれまでの中心であった防疫主体から、伝染病の予防、母子の保健、環境衛生の啓発に大きく移行し、これらを積極的に推進するため、大正八年、一一年、昭和二年、六年と矢つぎばやに法が改正、公布され、検診、治療、予防など医療施策は向上し公衆衛生の普及もはかられた。

ついで昭和一二年度に至り県政重点施策に保健衛生及び医療救助施設の拡充が取上げられ、本町においても多くの施策が講ぜられ、財政支出も大きなウエイトを占めた。こうしたなかで時局は戦争の拡大へと進み、国民の健康の増進と体力の増強はますます急務となり、これが達成のため昭和一三年一月厚生省が設置され、つづいて同年四月には国民健康保険法も公布され、住民の医療保険制度が本格的に実施されることとなった。

この業務は当初、普通国保組合と称し村の農業会で運営され順調に推移していたといわれるが、太平洋戦争の末期そして戦後の混乱時代は住民生活の貧困はもとより、社会不安の渦中にあつて運営は困難をきわめた。その後、法令の改正が行われ昭和二四年よりこの業務は町へうつり、終戦後の生活環境の悪化、医療衛生施設の不備、医薬品の欠乏など住民医療、衛生などの悪条件の重なるなかで、伝染病の予防を中心に多くの防疫、医療、環境衛生対策に取

組んだ。

表3-108 伝染病の発生状況

年次	病名
昭和二五年	赤痢
〃三〇年	一
〃三五年	六
〃三六年	一七
〃三七年	三八
〃三八年	三
〃四一年	三
	腸チフス
	一
	日本脳炎
	二
	二
	ジフテリア
	一
	猩紅熱
	一
	二
	四
	小児マヒ
	三

(単位：人)

なかでも衛生面については各部落はもとより、青年団、婦人会などの自主団体の推進が大きな効果を挙げ、昭和三年には環境衛生改善運動本部が結成され、モデル部落に大字外坪松山地区を指定するなど、全域が衛生的に整備された農村になるよう活動を行ってきた。

伝染病と 隔離

昔から本町では、農村には宿命的とまでいわれた伝染病(赤痢・疫痢)などの患者が多発していたが、当時は完全な隔離病院もなく、病気が蔓延した折は臨時のバラック式の仮避病舎をたて、患者を収容し手当てをしたと記録され、治療も充分でなく、また患者が死亡した時の処置についても不衛生であった。

その頃近隣の犬山町にはすでに、羽黒、楽田、池野、城東、扶桑村の組合による完備された隔離病院が設けられ、大いに効果をあげていた。そこで本村でも本格的な隔離病舎の必要を感じ、大正九年にこれに加入した。

以来伝染病が発生した場合、主治医の報告により、直ちに村吏員が前記の隔離病院に隔離入院させるとともに、当該部落の衛生委員の協力をえ、患者の家を中心に消毒を施し防疫にあたった。

この隔離病院組合は、各村選出の議員で運営され、本村からも当時四名が選出されていた。

なお、この隔離病院は当時犬山町丸山の地にあつて、環境がよく、まれに見る完備されたものであつたが、その後、地域の衛生活動の進展、保健所、総合病院など保健、医療機関の充実などにより閉院した。

昭和四七年五月、二市二町(江南、岩倉、扶桑、大口)による隔離病院隔離病棟が愛北病院内に完成し、その機能を發揮している。

国民健康 保険事業

本町では昭和二四年四月より旧法で保険者となり公営事業として業務を開始し、以来この事業は加入者の増加にともない大きく飛躍している。

国民保険制度は、昭和二三年相互扶助共済の精神に基づいて改正、制度化されるとともに、住民の認識も向上し市町村を保険者として、農業者、自営業者の加入をはかった。

開始当初の加入者は約一、五〇〇戸、八、五〇〇人であり、その後は表に示すように年々増加している。一方当時の

保険料は一人当たり年間三〇〇円で、給付の範囲は、

(1) 病氣、けがをした時の医療費

(2) 出産、死亡の場合の助産費、葬祭費

であった。医療費は半額給付であったが、四三年度より七割の給付となった。三三年一月より新法による国民健康保険法が施行された。

昭和三六年度からは国民皆保険が実施され、地域における国民健康保険、職場では社会健康保険などにすべての人が加入し、公的な医療機関で治療が受けられるようになった。

また、三五年四月には、国民健康保険税条例が定められ、これまでの保険料は保険税となり、今日では医療費の値

表3-109 国民健康保険加入状況

年 度	加入世帯	加入率	被保険者数	加入率
昭和三〇年	一、四〇五 <small>戸</small>	七八・六%	五、八一二 <small>人</small>	六六・〇%
〃 三五年	一、三九二	六七・〇	六、一四九	四八・六
〃 四〇年	一、三一八	五六・七	五、三八五	四四・一
〃 四五年	一、三九三	四七・四	五、〇七四	三四・一
〃 五〇年	一、三七一	四〇・二	四、七七三	二九・九
〃 五一年	一、四二五	四〇・六	四、七六四	二九・七
〃 五四年	一、四三七	三九・七	四、五九四	二九・〇



図3-92 大口町診療所

上げ、老人医療費の無料化(昭和四六年度より)による高齢者受診の大幅な増加などにより運営が苦しくなり、税率はしだいに引上げられるとともに、町の一般財源から繰入れる額もしだいに多くなっている。

なお、昭和三〇年代になって被保険者数が減少しているのは農家、あるいは自営業の家族が会社、工場に就職し、社会保険の被保険者になったためである。

診療所

国民健康保険事業が、市町村公営の原則を基本にして進展するなかで、昭和二六年六月に国民健康保険直営診療所が国・県の補助金をうけて建設され住民の診療が開始され、健康管理に努めた。

診療所は事業開始当時、医師一名(内科・小児科)、看護婦四名、薬剤師一名、事務員一名で運営され、昭和四一年三月には近代的設備の完備した診療所に改築され、町民の病氣治療と予防活動にますますその機能を発揮するところとなり、町民の健康センターとして信頼されている。

表3-110 町民の病氣治療の状況

(昭和四〇年一月、国保による)

総件数 件	呼吸器系 %	神経感器 %	消化器系 %	循環器系 %	皮膚病 %	歯 %	伝染病 %	その他 %
一、一九二	二五・〇	一四・六	一一・七	九・五	五・三	一一・五	七・二	(事故を含む) 一四・一



図3-93 住民健康相談の様子

出産、検診、予防注射など母子衛生に関する活動がなされ、明るく健康な町づくりに役立っている。

またこの事業の一環として始められた保健婦の活動は昭和四一年の「母子健康センター」開所と並行して、その内容も広範になり、現在三名の保健婦が各種の健康相談、衛生教育、保健指導、各種の検診、家庭巡回などを行い、日

母子健康
センター

つぎの世代を背負う子どもたちの健全な成長をねがい、昭和四一年五月開所され、その設備、運営が整い、利用者は年々増加した。保健婦、助産婦による妊産婦の健康相談、

表3-111 歴代診療所長名

氏名	就任年月
野原 鐘	昭和二六・六
光本 久美	〃二六・九
大石	〃二六・一一
三ツ口 辰男	〃二八・三
横井	〃三一・一二
祖父江 茂	〃三四・七
柳瀬 五四子	〃三八・二
広間 健太郎	〃四九・七
佐野 新	〃五一・四
呉羽 信治	〃五五・一



図3-94 大口町母子健康センター

常の健康管理の徹底をはかっている。

表3-112 国民健康保険給付状況

年 度	給付件数	給付総額	摘 要
昭和二四年	四、二八九	六五九 <small>千円</small>	
〃 二七	六、四一一	二、四五九	
〃 三〇	一、二、一九六	四、六四四	
〃 三五	一五、一一四	一六、〇〇二	
〃 四〇	一六、二六五	三九、二〇九	
〃 四五	二二、三八五	八九、六七〇	
〃 五〇	二四、六五五	一七一、一四六	
〃 五三	二六、八九五	二九八、六七二	

(単位：千円)

表3-113 母子健康センター利用状況

年 度	保健指導参加延人員	助産業務(出生)	摘 要
昭和四四年	一、三〇七	二二三	
〃 四五	一、三六八	一九四	
〃 四六	一、六二一	一九五	
〃 四八	一、五七八	六八	
〃 五〇	一、七九九	五五	
〃 五一	二、四三〇	一	
〃 五四	三、七一一	一	

(単位：人)

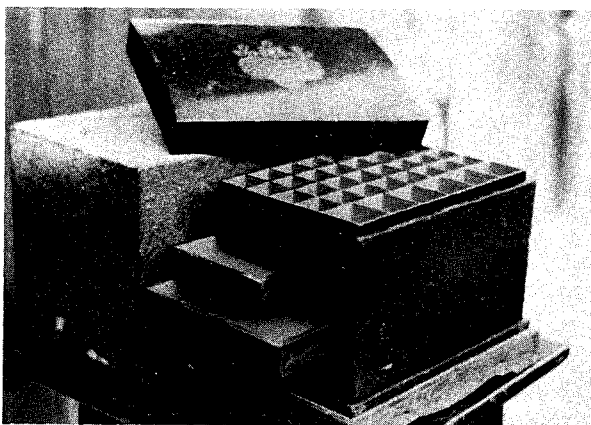


図3-95 薬箱(豊田佐野医院所蔵)

国民健康
保険運営
協議会

国保事業の円滑な推進を達成するため、協議会の設置が定められ、町内の医師、薬剤師の代表と保険者と公益代表として、町会議員のなかからそれぞれ委員が選ばれ、協議会が運営されている。委員は現在九名で医師二名、薬剤師一名、被保険者代表三名、町議会議員代表三名である。

町内の
開業医

大口町では、江戸末期、一宮市上奈良で開業していた佐野という町医者が、現在の豊田字南屋敷六〇番地にはじめて町医者を開業した。

以後、明治、大正、昭和と代を重ね今日の佐野医院となっている。当主、佐野新医師は六代目にあたり、初代佐野玄周氏より町内唯一の開業医として町民の治療に当たるとともに、健康管理にもつくされ町民の信望はあつく、近郷からも多くの人々が来院していた。また佐野医師は永年に亘り校医として、児童の保健衛生にも尽力され、その功績は偉大である。このように町内には永らく開業医は



一 医院のみであったが、昭和三六年になって小口字西野合五六ノ二に、今井医院が開業し、地域住民の利用増加とともに医療に専念され、また校医としても活躍されている。

ついで昭和五四年、町民待望の伊藤歯科医院が中小口に、五五年には上小口に丹羽歯科医院、外坪には大口外科クリニック医院がそれぞれ開業した。

第四項 水 道

簡易水道 町内では昔から生活用水は、すべての家庭が井戸水にたよっていた。井戸は大部分が戸外にあって日常生活の中でかなり不便であ

った。また近年、極端に水位も低下し、水質も悪くなり、使用に適さなくなつた。農村の生活改善が進むなかで、良質な飲料水の給水がのぞまれ、簡易水道を作る声が高まり昭和二九年四月竹田地区に、同年一〇月小折新田地区に敷設され、竹田地区では四八戸、小折新田地区では二九戸が利用し、各戸の生活改善はもとより、地域の環境衛生面でも大きな効果をあげ、これが周辺部落への簡易水道の普及に大きな力となった。

両地区とも敷設については地区住民の労力提供のなかで工事費の四分の一の県費補助をうけて完了している。

その後、昭和三十一年七月には豊田全域、秋田、小口余野地区がこぞって簡易



図3-96 簡易水道施設と水源地