令和２年度

品川区　健康推進部
事務事業概要

健康推進部
品川区保健所

令和２年度

品川区　健康推進部
事務事業概要

（保健衛生編）

健康推進部
健康課・保健所

目　　次

令和２年度健康推進部組織図 …… 1
職種別職員配置状況 …… 2
事務分掌 …… 3
Ⅰ　保健衛生
1　保健衛生の現状 …… 9
（１）施策の考え方 …… 9
（２）保健所、保健センターの概要 …… 11
（３）保健関係附属機関等 …… 14
（４）予算 …… 16

2　衛生統計および調査〈生活衛生課〉 …… 18

3　保健衛生の相談・指導〈生活衛生課・保健予防課・保健センター〉 …… 24

4　環境衛生〈生活衛生課〉 …… 33

5　医薬衛生〈生活衛生課〉 …… 40

6　食品衛生〈生活衛生課〉 …… 45

7　獣医衛生〈生活衛生課〉 …… 52

8　検査業務〈生活衛生課〉 …… 54

9　休日診療・小児（平日・土曜日）夜間診療〈健康課〉 …… 57

10　かかりつけ医・歯科医・薬局制度促進〈健康課〉 …… 61

11　生活習慣病予防〈健康課〉 …… 62
（１）健康診査 …… 63
（２）各種がん検診 …… 66
（３）成人歯科保健 …… 74

12　健康づくり〈健康課・保健センター〉 …… 78

13　母子保健〈健康課・保健センター〉 …… 88
（１）不妊治療医療費助成 …… 88
（２）妊産婦の保健 …… 89
（３）乳幼児の保健 …… 97

14　感染症予防〈保健予防課・保健センター〉 …… 108
（１）結核以外の感染症対策 …… 108
（２）結核対策 …… 118

15　特殊疾病〈保健予防課・保健センター〉……122

16　精神保健福祉〈保健予防課・保健センター〉……136

17　公害補償〈健康課〉……145

18　大気汚染に係る健康障害者に対する医療費助成の申請受付〈健康課〉……150

19　石綿による健康被害の救済給付受付〈健康課〉……151

20　受動喫煙防止対策〈健康課〉……152

令和２年度健康推進部組織図

（　）内は、令和２年4月1日現在の現員（管理職、再任用職員を含む）健康推進部長は、品川区保健所長兼務のため、健康推進部で計上する。

- 健康推進部（106）
  - 健康課（21）
    - 庶務係 (7)
    - 地域医療連携担当（主査） —
    - 保健調整担当（主査） (1)
    - 受動喫煙対策担当（主査） (1)
    - 健康づくり係 (4)
    - 保健衛生係 (4)
    - 公害補償係 (4)
  - 国保医療年金課（85）
    - 保険事業係 (10)
    - 保健指導係 (4)
    - 資格係 (12)
    - 給付係 (11)
    - 収納係 (7)
    - 整理係 (12)
    - 特別整理担当（主査） (3)
    - 国民年金係 (11)
    - 高齢者医療係 (15)
- 品川区保健所（133）
  - 生活衛生課（46）
    - 庶務係 (7)
    - 医薬環境衛生担当（主査）制 (15)
    - 食品衛生担当（主査）制 (17)
    - 検査担当（主査）制 (4)
    - 栄養管理担当（主査）制 (3)
  - 保健予防課（15）
    - 保健計画担当（主査）制 (7)
    - 感染症対策係 (8)
    - 医療担当（主査） —
  - 品川保健センター（32）
    - 保健事業係 (14)
    - 医療担当（主査）制 —
    - 保健担当（主査）制 (17)
    - 栄養担当（主査）制 (1)
  - 大井保健センター（12）
    - 保健事業係 (6)
    - 医療担当（主査） —
    - 保健担当（主査）制 (5)
    - 栄養担当（主査） (1)
  - 荏原保健センター（28）
    - 管理係 (5)
    - 保健事業係 (9)
    - 医療担当（主査）制 —
    - 保健担当（主査）制 (13)
    - 栄養担当（主査）制 (1)

※保健体制整備担当課長・保健体制整備担当（主査）制（令和２年４月３０日設置）

職種別職員配置状況（令和2年4月1日現在）

	健康課		国保医療年金課		品川区保健所									
					生活衛生課		保健予防課		品川保健センター		大井保健センター		荏原保健センター	
一般事務	17	(2)	80	(4)	8		8		11		4		10	
医　師	1						1							
食品衛生					17									
保健衛生					11	(2)								
保健師	1		1				6		17		5		12	(2)
看護師														
心　理									2				1	(1)
栄養士					2	(1)			1		1		1	
検査技術					3	(2)								
歯科衛生士									1		1		1	
放射線技師											1			
福　祉														
合　　計	19	(2)	81	(4)	41	(5)	15	(0)	32	(0)	12	(0)	25	(3)

※左欄は正規職員（育児休業中等含む）、右欄は再任用職員を外数で記載

事務分掌

健康推進部

Ⅰ．健康課

（１） 庶務係（℡5742-6744　FAX5742-6883）

① 部の予算、決算および会計の総括に関すること。

② 部の人事に関すること。

③ 部の事務事業の進行管理に関すること。

④ 部内他課との連絡調整に関すること。

⑤ 保健衛生事業の総合調整に関すること。

⑥ 保健所との連絡調整に関すること。

⑦ 部内他課、係に属しないこと。

（２） 地域医療連携担当［主査］（℡5742-6744）

① 地域医療連携の推進に関すること。

（３） 保健調整担当［主査］（℡5742-7655）

① 保健衛生事業の企画および推進に関すること。

② 保健衛生事業に係る専門的支援に関すること。

（４） 受動喫煙対策担当［主査］（℡5742-7136）

① 受動喫煙防止に関すること。

（５） 健康づくり係（℡5742-6746）

① 健康づくりに関すること。

② 健康センターの運営に関すること。

（６） 保健衛生係（℡5742-6743・6745）

① 母子保健に関すること。

② 健康診査に関すること。

③ 各種がん検診に関すること。

④ 歯科保健に関すること。

（７） 公害補償係（℡5742-6747）

① 公害健康被害の認定、補償給付等に関すること。

② 公害保健福祉事業および大気汚染健康被害予防事業に関すること。

③ 大気汚染健康障害者に対する医療費の助成に関すること。

④ 公害健康被害認定審査会に関すること。

⑤ 公害健康被害補償診療報酬審査会に関すること。

⑥ 大気汚染障害者認定審査会に関すること。

Ⅱ．国保医療年金課

（１）保険事業係（℡5742-6675　FAX5742-6876）

① 国民健康保険事業の予算、決算および会計に関すること。
② 国民健康保険事業および国民年金事業の企画調整に関すること。
③ 国民健康保険の統計および調査に関すること。
④ 国民健康保険事業および国民年金事業の普及に関すること。
⑤ 国民健康保険団体連合会および国民健康保険事業の運営に関する協議会に関すること。
⑥ 保健事業に関すること。
⑦ 課内他係に属しないこと。

（２）保健指導係（℡5742-6902）
① 国保基本健診および国保保健指導に関すること。

（３）資格係（℡5742-6676）
① 国民健康保険の被保険者の資格に関すること。
② 国民健康保険の被保険者台帳に関すること。
③ 国民健康保険の被保険者証に関すること。
④ 国民健康保険料の賦課、減免および調定に関すること。

（４）給付係（℡5742-6677）
① 保険給付に関すること。
② 診療報酬に関すること。
③ 一部負担金の減免および徴収猶予に関すること。

（５）収納係（℡5742-6678）
① 国民健康保険料の収納計画に関すること。
② 国民健康保険料の収納管理および督促に関すること。
③ 過誤納金の還付および充当に関すること。

（６）整理係（℡5742-6679）
① 国民健康保険料の徴収および催告に関すること。
② 国民健康保険料の滞納処分に関すること。
③ 国民健康保険料の徴収猶予および執行停止に関すること。
④ 国民健康保険料の徴収の嘱託および受託に関すること。

（７）特別整理担当［主査］（℡5742-6680）
① 滞納金に係る財産の差押えおよび換価処分に関すること。
② 滞納金に係る財産の差押え後の滞納金の徴収に関すること。

（８）国民年金係（℡5742-6683）
① 国民年金被保険者の資格に係る諸届の受理および審査に関すること。
② 国民年金保険料の免除に関すること。
③ 国民年金の裁定請求および給付に係る諸届の受理ならびに審査に関すること。
④ 老齢福祉年金の裁定請求および諸届の受理ならびに審査に関すること。
⑤ 年金生活者支援給付金の認定請求および諸届の受理および審査に関すること。

（９）高齢者医療係（℡5742-6937）

① 後期高齢者医療制度の予算、決算および会計に関すること。

② 後期高齢者医療制度における保険料の徴収、届出、申請および相談に関すること。

③ 後期高齢者の保健事業に関すること。

④ 東京都後期高齢者医療広域連合との連絡調整に関すること。

品川区保健所

Ⅰ．生活衛生課

（１） 庶務係（℡5742-9132　FAX5742-9104）

① 所の予算、決算および会計の総括に関すること。

② 所の人事に関すること。

③ 所の事業の進行管理に関すること。

④ 所内他課等との連絡調整に関すること。

⑤ 地域保健計画に関すること。

⑥ 衛生思想の普及および衛生教育に関すること。

⑦ 統計および調査に関すること。

⑧ 狂犬病の予防および動物愛護に関すること。

⑨ 所内他課等、係に属しないこと。

（２） 医薬環境衛生担当［主査］（℡5742-9137）

① 医務に関すること。

② 薬事に関すること。

③ 家庭用品の規制に関すること。

④ 旅館、興行場、公衆浴場、温泉、墓地、火葬場等およびクリーニング業ならびに理容師および美容師に関すること。

⑤ 特定建築物およびプールに関すること。

⑥ ねずみ族、昆虫等の駆除その他防疫に関すること。

⑦ 住宅、井戸、上下水道その他環境衛生に関すること。

（３） 食品衛生担当［主査］（℡5742-9139・9143）

① 食品衛生に関すること。

② 調理師の免許申請に関すること。

③ 製菓衛生師の免許申請に関すること。

（４） 検査担当［主査］（℡3474-4951　FAX3474-4953）

① 衛生上の試験検査に関すること。

② 衛生上の調査研究に関すること。

③ 検査室内等の取締りおよび施設、設備等の維持管理に関すること。

（５） 栄養管理担当［主査］（℡5742-7124）

① 栄養および食生活の改善に係る企画調整に関すること。

② 栄養調査および特定給食施設指導等の総括に関すること。

③ 栄養成分表示等に関すること。

Ⅱ．保健予防課

（１） 保健計画担当［主査］（℡5742-9152　FAX5742-9158）

① 保健事業の計画および連絡調整に関すること。

② 精神保健福祉に係る企画調整に関すること。

③ 特殊疾病対策に係る企画調整に関すること。

④ 予防接種の総括に関すること。

⑤ 課内他係に属しないこと。

（２） 医療担当［主査］（℡5742－9152）

① 医療業務に関すること。

② 公衆衛生活動に関すること。

（３） 感染症対策係（℡5742-9153）

① 感染症の予防の総括に関すること。

② 感染症診査協議会に関すること。

Ⅲ．品川保健センター

（１） 保健事業係（℡3474-2221 ・2225　FAX3474-2034）

① 品川保健センターの文書の収受、発送および保存に関すること。

② 飼い犬の登録および狂犬病予防注射済票の交付に関すること。

③ 大気汚染健康障害者に対する医療費の助成および大気汚染健康被害予防事業に関すること。

④ 健康づくりに関すること。

⑤ 感染症の予防に関すること。

⑥ 予防接種に関すること。

⑦ 母子保健に関すること。

⑧ 歯科保健に関すること。

⑨ 老人保健に関すること（医療を除く。）。

⑩ 生活習慣病の予防に関すること。

⑪ 精神保健福祉に関すること。

⑫ 特殊疾病対策に関すること。

⑬ 品川保健センター内の取締りおよび施設、設備等の維持管理に関すること。

⑭ 品川保健センター内他係に属しないこと。

（２） 医療担当［主査］

① 医療業務に関すること。

② 公衆衛生活動に関すること。

（３） 保健担当［主査］（℡3474-2903・2904）

① 健康相談、保健指導および療養支援に関すること。

② 乳幼児、精神障害者、高齢者等に対する家庭訪問および指導に関すること。

（４） 栄養担当［主査］（℡3474-2902）

① 栄養および食生活の改善に係る相談および指導に関すること。

② 栄養調査および特定給食施設指導等に関すること。

Ⅳ．大井保健センター

（１） 保健事業係（℡3772-2666　FAX3772-2570）

① 大井保健センターの文書の収受、発送および保存に関すること。

② 感染症の予防に関すること。

③ 予防接種に関すること。

④ 母子保健に関すること。

⑤ 歯科保健に関すること。

⑥ 老人保健に関すること（医療を除く。）。

⑦ 生活習慣病の予防に関すること。

⑧ 精神保健福祉に関すること。

⑨ 大気汚染健康障害者に対する医療費の助成および大気汚染健康被害予防事業に関すること。

⑩ 特殊疾病対策に関すること。

⑪ 健康づくりに関すること。

⑫ 大井保健センター内他係に属しないこと。

（２） 医療担当［主査］

① 医療業務に関すること。

② 公衆衛生活動に関すること。

（３） 保健担当［主査］（℡3772-2666）

① 健康相談、保健指導および療養支援に関すること。

② 乳幼児、精神障害者、高齢者等に対する家庭訪問および指導に関すること。

（４） 栄養担当［主査］（℡3772-2666）

① 栄養および食生活の改善に係る相談および指導に関すること。

② 栄養調査および特定給食施設指導等に関すること。

Ⅴ．荏原保健センター

（１） 管理係（℡3788-2000　FAX3788-7900）

① 荏原保健センターの文書の収受、発送および保存に関すること。

② 飼い犬の登録および狂犬病予防注射済票の交付に関すること。

③ 健康づくりに関すること。

④ 荏原保健センター内の取締りおよび施設、設備等の維持管理に関すること。

⑤ 荏原保健センター内他係に属しないこと。

（２） 保健事業係（℡3788-7013～15）

① 感染症の予防に関すること。

② 予防接種に関すること。

③ 母子保健に関すること。

④ 歯科保健に関すること。

⑤ 老人保健に関すること（医療を除く。）。

⑥ 生活習慣病の予防に関すること。

⑦ 精神保健福祉に関すること。

⑧ 特殊疾病対策に関すること。

⑨ 大気汚染健康障害者に対する医療費の助成および大気汚染健康被害予防事業に関すること。

（３） 医療担当［主査］

① 医療業務に関すること。

② 公衆衛生活動に関すること。

（４） 保健担当［主査］（℡3788-7016）

① 健康相談、保健指導および療養支援に関すること。

② 乳幼児、精神障害者、高齢者等に対する家庭訪問および指導に関すること。

（５） 栄養担当［主査］（℡3788-7015）

① 栄養および食生活の改善に係る相談および指導に関すること。

② 栄養調査および特定給食施設指導等に関すること。

※令和２年４月３０日設置組織の事務分掌

保健体制整備担当課長

① 新型コロナウイルス感染症のまん延防止に係る検査体制の整備の総合調整に関すること。

保健体制整備担当［主査］

① 新型コロナウイルス感染症のまん延防止に係る検査体制の整備に関すること。

１．保健衛生の現状

（１）施策の考え方

日本人の死因の第１位は悪性新生物（がん）であり、現在国民の２人に１人はがんにかかり、３人に１人ががんで亡くなっています。品川区においてもがんは死因の第１位となっており、心疾患、脳血管疾患をあわせた死亡者数は依然として全体の過半数を占めています。

こうした中、区では新長期基本計画で定める３つの政策分野の一つ、「人　すこやか　共生」の中で、政策の柱として「生涯を通じた健康づくりの推進」を掲げています。その実現にあたって、「品川区がん対策推進計画」を策定し、がん予防に関する生活習慣の普及、がん検診の質や受診率の向上、がん患者や家族の不安軽減等に向けて取り組んでいきます。また、健康づくりの推進にあたっては、令和元年度に中間・評価見直しを行った「しながわ健康プラン２１」に基づき、「たばこ対策」や「フレイル対策」に重点的に取り組みます。一方で、生きることの包括的な支援の推進も大変重要です。自殺者数は全国的に減少しているものの、区の自殺者数は年平均で６０人前後であり、また、若者の死因は自殺が上位を占めている状況が続いています。このことから、「品川区自殺対策計画」を策定し、区民一人ひとりが互いに支え合い、人と人とがつながりあえる「みんなで支え合ういのちの輪」を基本理念として、誰一人として自殺に追い込まれることのない地域社会づくりを目指します。

また、母子保健分野では安心して産み育てられる地域社会をめざす「しながわネウボラネットワーク」の中で妊娠期から出産・子育てまで切れ目のない支援の仕組みの一つとして「妊娠期からの相談事業」および「産後ケア事業」を実施しています。

① 健康危機管理の拠点

医薬品、食中毒、感染症、飲料水、その他の原因により住民の生命、健康の安全を脅かす健康被害の発生を予防し、拡大を防ぎ、適切な治療に繋ぐ健康危機管理は重要です。特に近年は、新型インフルエンザやエボラ出血熱など新興・再興感染症が世界各地で発生し、また、国際化の一層の進展により、感染症は瞬く間に世界各地に広がります。現在、新型コロナウイルス感染症対応にあたっては、区民からの相談対応や患者の積極的疫学調査、接触者の健康観察、クラスター対策などまん延防止対策に取り組んでいます。

② 区民の健康づくりの支援

品川健康プラン２１に基づき、身近な地域で健康づくり活動が行える環境を整備し、区民一人ひとりの健康意識が高められるよう多様な事業を展開していきます。また、人生１００年時代に向けて、健康長寿を実現するため、栄養、運動、社会参加を促すさまざまな施策の推進により、高齢者のフレイル予防に取り組んでいきます。このほか、区民が健康的な食生活を実践できるように、食からの健

康づくりと、歯と口腔の健康づくりを推進していきます。

③ 地域の医療体制の充実

高齢になっても住み慣れた地域で暮らしていけるよう、急性期から在宅医療まで適切な医療サービスが利用できる環境を整備するなど地域医療連携を進めます。また、いつ起こるかもしれない災害に備えた災害時医療救護体制の整備について行政のみならず関係団体や地域の医療機関との連携の中で着実に進めていきます。

（２）保健所、保健センターの概要

① 位置・管轄区域等　　（令和２年４月１日現在）

		品川区保健所	品川保健センター	大井保健センター	荏原保健センター
所 在 地		広町2-1-36	北品川3-11-22	大井2-27-20	荏原2-9-6
敷地面積			1,560.93㎡	694.98㎡	4,031.93㎡ （荏原複合施設全体）
建物面積		第一庁舎　７階	庁舎　7,728.901㎡ （品川健康センター分 ４～７階　約3,600㎡）	677.61㎡ 地下　216.41㎡ １階　461.20㎡	荏原複合施設 3,238.19㎡ 地下　489.39㎡ １階　796.81㎡ ２階　1,933.49㎡ （荏原健康センター分 302.00㎡） ５階　18.50㎡ （機械室）
構　　造			鉄筋コンクリート造 地下１階地上７階建	鉄筋コンクリート造地下１階地上３階建 （大井第二地域センター、大井第二区民集会所と併設）	鉄筋コンクリート造 地下１階地上７階建 （高齢者福祉施設、荏原健康センター、都営住宅と併設）
管轄地域	区　　域	区内全域	品川、東大井１～５丁目、南大井１～４丁目、大崎、八潮地区	大井、広町２丁目、東大井６丁目、南大井５・６丁目、西大井	荏原地区
	面　　積	22.84ｋ㎡	14.3ｋ㎡	2.76ｋ㎡	5.78ｋ㎡
	人　　口	404,823人	201,664人	58,809人	144,350人
	世 帯 数	227,393世帯	111,618世帯	32,394世帯	83,381世帯
	人口密度	17,724人／ｋ㎡	14,102人／ｋ㎡	21,308人／ｋ㎡	24,974人／ｋ㎡
	世帯人口	1.8人／一世帯	1.8人／一世帯	1.8人／一世帯	1.7人／一世帯
沿　　革			S7年4月 大井 4 丁目に府立大井健康相談所 S13年 8月 北品川 3 丁目に東京市大井健康相談所 S18年 7月 西品川健康相談所を併合、旧保健所法による都立品川保健所 S23年10月 保健所法全面改正 S29年11月 木造庁舎完成		S23年10月 都立荏原保健所
			S50年 4月　地方自治法改正により、品川区の保健所となる。		
			S53年10月 鉄筋庁舎完成 S60年 4月 大井保健相談所設置 H11年 3月 現庁舎完成	S60年 4月　設置	H 9年 5月 現庁舎完成
			H11年4月　組織改正により、荏原保健所が品川区保健所、品川保健所が品川区保健センターになる。		
		H21年4月　組織改正により、品川区保健所を区役所第一庁舎７階に設置し、衛生課を統合。 品川区保健センターを品川保健センター、大井保健相談所を大井保健センター、品川区保健所を荏原保健センターに改称。			

② 人口の推移（各年４月１日現在）

（単位：人）

年次	全国	東京都	品川区	保健センター		
				品川	大井	荏原
28	128,066,211	13,458.848	380,293	183,289	56,896	140,108
29	127,907,086	13,569,660	385,122	187,402	57,086	140,634
30	127,707,259	13,667,501	390,397	191,524	57,416	141,457
元	127,443,563	13,768,390	396,996	196,380	57,893	142,723
2		13,865,911	404,823	201,664	58,809	144,350

※ 全国の人口は、各年１月１日現在の数値である。
※ 日本人および外国人の総数を人口として標記している。
※ 令和２年の全国の人口については、統計結果が出ていない。

性別・年齢階級別人口表　（令和２年４月１日現在）

年齢階級	区全体			品川保健センター			大井保健センター			荏原保健センター		
	総数	男	女	総数	男	女	総数	男	女	総数	男	女
総数	404,823	198,600	206,223	201,664	99,530	102,134	58,809	29,259	29,550	144,350	69,811	74,539
0 ～ 4歳	18,437	9,304	9,133	10,192	5,105	5,087	2,523	1,329	1,194	5,722	2,870	2,852
5 ～ 9	15,676	8,030	7,646	8,301	4,222	4,079	2,299	1,148	1,151	5,076	2,660	2,416
10 ～ 14	13,437	6,834	6,603	6,750	3,517	3,233	2,079	1,032	1,047	4,608	2,285	2,323
15 ～ 19	12,237	6,211	6,026	6,024	3,072	2,952	1,953	983	970	4,260	2,156	2,104
20 ～ 24	20,082	10,055	10,027	9,326	4,789	4,537	3,101	1,530	1,571	7,655	3,736	3,919
25 ～ 29	31,421	16,171	15,250	15,254	7,944	7,310	4,715	2,501	2,214	11,452	5,726	5,726
30 ～ 34	35,246	17,832	17,414	18,138	9,218	8,920	4,945	2,625	2,320	12,163	5,989	6,174
35 ～ 39	35,779	18,211	17,568	18,680	9,611	9,069	4,928	2,545	2,383	12,171	6,055	6,116
40 ～ 44	34,670	17,560	17,110	18,201	9,292	8,909	4,594	2,370	2,224	11,875	5,898	5,977
45 ～ 49	35,355	17,478	17,877	18,196	9,076	9,120	4,927	2,477	2,450	12,232	5,925	6,307
50 ～ 54	29,476	15,070	14,406	14,738	7,599	7,139	4,333	2,209	2,124	10,405	5,262	5,143
55 ～ 59	22,814	11,707	11,107	11,201	5,644	5,557	3,299	1,770	1,529	8,314	4,293	4,021
60 ～ 64	18,270	9,152	9,118	8,911	4,384	4,527	2,667	1,377	1,290	6,692	3,391	3,301
65 ～ 69	18,432	8,957	9,475	8,900	4,236	4,664	2,755	1,388	1,367	6,777	3,333	3,444
70 ～ 74	20,992	10,008	10,984	10,029	4,735	5,294	3,112	1,477	1,635	7,851	3,796	4,055
75 ～ 79	16,511	7,162	9,349	7,541	3,198	4,343	2,561	1,114	1,447	6,409	2,850	3,559
80 ～ 84	12,115	4,681	7,434	5,479	2,110	3,369	1,880	723	1,157	4,756	1,848	2,908
85 ～ 89	8,531	2,838	5,693	3,637	1,213	2,424	1,333	457	876	3,561	1,168	2,393
90 ～ 94	3,996	1,106	2,890	1,630	472	1,158	619	169	450	1,747	465	1,282
95 ～ 99	1,158	206	952	461	80	381	163	31	132	534	95	439
100歳以上	188	27	161	75	13	62	23	4	19	90	10	80
0～14歳（年少人口）	47,550	24,168	23,382	25,243	12,844	12,399	6,901	3,509	3,392	15,406	7,815	7,591
15～64歳（生産人口）	275,350	139,447	135,903	138,669	70,629	68,040	39,462	20,387	19,075	97,219	48,431	48,788
65歳以上（老年人口）	81,923	34,985	46,938	37,752	16,057	21,695	12,446	5,363	7,083	31,725	13,565	18,160

（３）保健関係附属機関等

名　　称	根拠法令等	設置目的および所掌事項	委員数	任期	選任区分	所管
公害健康被害認定審査会	公害健康被害の補償等に関する法律･区条例	公害健康被害者の認定、障害程度の決定、見直しおよび改定等に関し区長の諮問に応じ審査し答申する。	12人	2年	医学、法律学等の学識経験者	健康課
公害健康被害補償診療報酬審査会	区　条　例	法の規定による療養の給付、療養費に係る診療内容および診療報酬等に関し区長の諮問に応じ審査し答申する。	7人	2年	医師、薬剤師	
大気汚染障害者認定審査会	区　条　例	大気汚染障害者の認定に関し区長の諮問に応じ審査し答申する。	10人	2年	医学に関する学識経験者	
予防接種健康被害調査委員会	要　　綱	予防接種による健康被害の医学的調査等適正な処理を図る。	13人以内	調査終了まで	医師会、専門医師および区関係者	保健所
食品衛生推進員	食品衛生法要　　綱	飲食店営業者等の食品衛生の向上に関する自主的活動を促進する。	17人	2年	食品関係営業者等	
自殺対策連絡協議会	自殺対策基本法要綱	自殺対策を総合的かつ効率的に推進するため、区および関係機関が連携し、区の地域特性に応じた自殺対策を協議する。	40人以内	2年	学識経験者、医療福祉・産業労働等の関係者、自殺防止等に関する関係行政機関の職員等	
感染症診査協議会	感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律・区条例	法に規定する患者に対し、就業制限、入院勧告および入院期間の延長、医療費公費負担に関する事項を審議する。	8人	2年	感染症指定医療機関の医師、感染症患者の医療に関する学識経験者、法律に関する学識経験者、医療および法律以外の学識経験者	

名　　称	根拠法令等	設置目的および所掌事項	委員数	任期	選任区分	所管
健康づくり推進協議会および地区健康づくり推進委員会	要　　綱	地域における健康づくりに関する啓発および事業を実施する。	協議会 26人 委員会 208人 (内訳) 品川 112人 大井 15人 荏原 81人	2年	地域(町会、自治会等)および医師会等	健康課・保健センター
難病対策地域協議会	難病の患者に対する医療等に関する法律 要　　綱	難病患者とその家族への支援体制に関する課題について情報を共有し、関係機関等の連携の緊密化を図るとともに、難病対策のあり方や体制の整備等に係る協議を行う。	18人	委嘱の日の属する年度の翌年度の末日まで	難病医療専門の医師、医師会の代表者、歯科医師会の代表者、薬剤師会の代表者、訪問看護ｽﾃｰｼｮﾝの代表者、在宅介護支援ｾﾝﾀｰの代表者、難病患者等の会の代表者および区関係者	大井保健センター

（４）予算（令和２年度）

保健衛生関係　4,716,040千円　※当初補正（新型コロナウイルス感染症対策経費23,550千円）含む

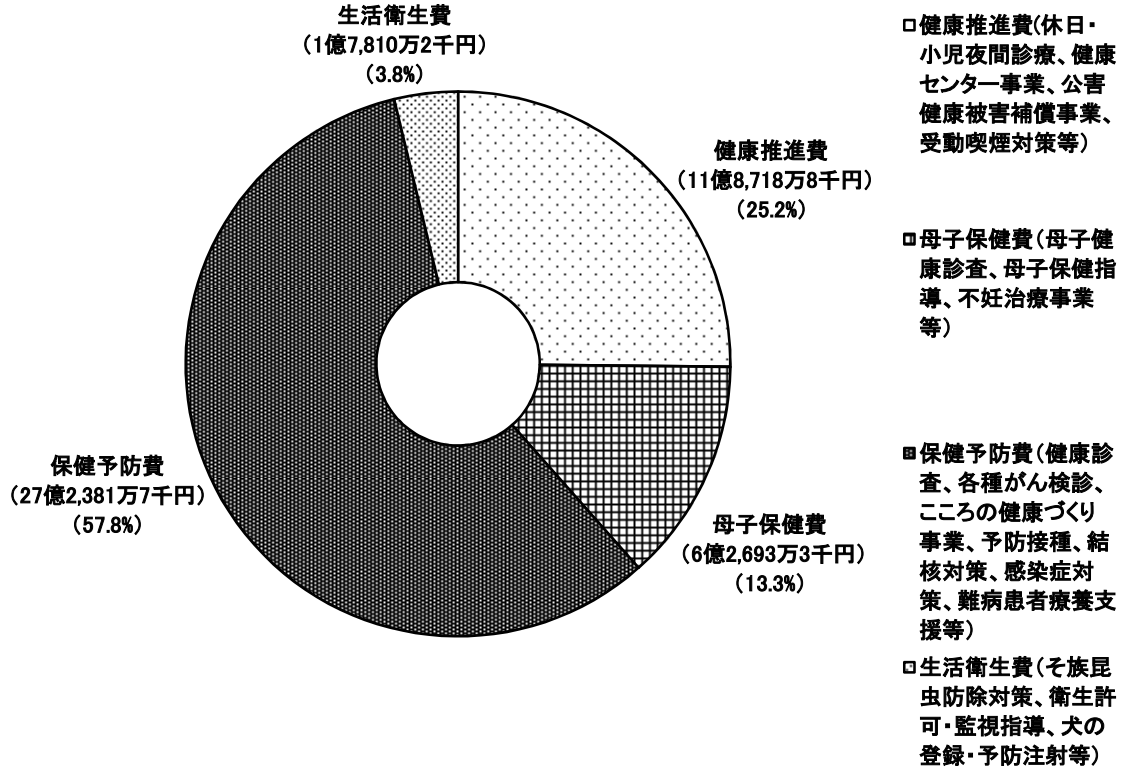
○事業別予算内訳

（款）衛生費　　（項）保健衛生費　　（単位：千円）

事業名	金　額	備　　考
健康教育事業	135,343	健康学習費、健康センター事業費、食育推進事業
健康づくり支援事業費	43,729	健康塾、運動指導者育成セミナー、健康づくり推進委員会、健康大学しながわ、健康づくり支援事業
保健衛生助成金	65,778	医師会・歯科医師会・薬剤師会等助成金、公衆浴場設備等整備補助金、公衆浴場施設整備資金利子補助等
医療等給付費	37,443	未熟児養育医療費公費負担、妊娠高血圧症候群等公費負担、育成医療・療育給付事業、小児慢性特定疾病児童日常生活用具給付
休日・応急診療費	137,348	休日診療委託、小児平日・土曜日夜間診療委託等
ＡＥＤ管理費	14,814	ＡＥＤの維持管理
地域医療連携	15,835	医療連携推進費、かかりつけ医療定着推進事業
公害健康被害補償事業費	546,606	公害健康被害認定給付事業、公害保健福祉事業
公害健康被害予防事業費	2,952	健康相談事業、機能訓練事業
受動喫煙防止対策費	11,197	受動喫煙防止対策、禁煙外来治療費助成
保健所管理運営費	173,899	品川保健センター管理運営費、大井保健センター管理運営費、荏原保健センター管理運営費
母子健康診査費	462,586	妊婦健康診査、乳児健康診査、1歳6カ月児健康診査、3歳児健康診査
母子保健指導事業費	129,849	小児健康相談、すくすく赤ちゃん訪問事業、母子歯科衛生事業、健やか親子学習、食からの子育て支援事業、妊娠期からの相談事業、産後ケア事業
不妊治療助成事業	34,498	一般不妊治療費助成、特定不妊治療費助成
健康診査費	125,634	成人歯科健診、健康診査
予防接種費	1,510,000	定期予防接種、任意予防接種、予防接種事故措置費
各種がん検診	80,5333	がん検診普及事業、胃がん検診、子宮がん検診、乳がん検診、肺がん検診、大腸がん検診、前立腺がん検診、喉頭がん検診
こころの健康づくり事業	17,062	こころの健康づくり、思春期のこころとからだの健康づくり、自殺予防・うつ病予防対策、メンタルチームサポート事業等
感染症予防費	256,562	結核対策事業、感染症対策事業　※当初補正増額分含む
難病対策費	8,755	難病患者療養支援事業
衛生統計調査費	2,196	人口動態調査、国民生活基礎調査等
狂犬病予防および動物の愛護	11,324	犬の登録・予防注射、猫の不妊・去勢手術費助成
衛生許可および監視指導	47,980	食品衛生、環境衛生、医薬衛生、そ族昆虫防除対策費、食品栄養表示啓発および指導
食環境づくり	3,738	特定給食施設改善指導、食環境づくり事業
その他	115,579	健康推進関係事務費、保健予防関係事務費、生活衛生関係事務費、衛生検査室管理運営費
計	4,716,040	

衛生費（保健関係）内訳〈一般会計〉

衛生費47億1,604万円 ※当初補正含む



２．衛生統計および調査

保健衛生行政の企画および実施の指針ならびに行政効果の判定などの資料を得るため、次の衛生統計調査を保健所で行っている。

（１）人口動態調査

出生･死亡･死産･婚姻および離婚について人口の動態的事象を把握することを目的として、毎月末に地域振興部戸籍住民課より移送されてくる人口動態調査票の内容審査・集計・死亡小票等のデータ作成および整理集計を行っている。

（表2－1）人口動態年次別比較

① 件　数　　＊元年は速報値

年次	出生	再掲 低体重児出生	死亡	自然増加	再掲 乳児死亡	再掲 新生児死亡	周産期死亡 総数	周産期死亡 妊娠満二十二週以後の死産	周産期死亡 生後一週未満の乳児死亡	死産 総数	死産 自然死産	死産 人工死産	死産 不詳	婚姻	離婚
27	3,738	329	2,917	821	6	3	8	6	2	72	36	36	0	3,420	739
28	3,785	378	3,019	766	9	6	20	15	5	86	51	35	0	3,393	680
29	3,714	340	2,960	754	5	0	15	15	0	78	44	34	0	3,275	715
30	3,745	356	3,165	580	5	1	5	4	1	73	29	44	0	3,254	683
元	3,718	354	3,200	518	6	2	13	11	2	83	36	47	0	3,452	657

② 比　率　　＊元年は速報値

年次	出生	出生割合低体重児（%）	死亡	自然増加	乳児死亡	新生児死亡	周産期死亡	死産	婚姻	離婚	合計特殊出生率
	人口千対		人口千対		出生千対			出産千対	人口千対		
27	9.9	8.8	7.7	2.2	1.6	0.8	2.1	18.9	9.0	2.0	1.23
28	9.9	10.0	7.9	2.0	2.4	1.6	5.3	22.2	8.9	1.8	1.25
29	9.6	9.2	7.6	1.9	1.3	0.0	4.0	20.6	8.4	1.8	1.23
30	9.5	9.5	8.0	1.5	1.3	0.3	1.3	19.1	8.2	1.7	1.21
元	9.3	9.5	8.0	1.3	1.6	0.5	3.5	22.3	8.6	1.6	1.19

※人口動態統計用語の説明

低体重児……体重が2,500g 未満の出生児

乳児死亡……生後1年未満の死亡

新生児死亡……生後4週未満の死亡

死　産……妊娠満12週以後の死児の出産

出　産……出生＋死産

周産期死亡……妊娠満22週以後の死産と生後１週未満の乳児死亡

合計特殊出生率……15歳から49歳(再生産年齢という)までの女子の年齢別出生率を合計したもので、再生産年齢を終えるまでに、1人あたり何人の子供を産むかを示す

（表２－2）出生児の体重・性・妊娠週数別区分（令和元年）　＊速報値　（単位：人）

	妊娠週数	総数	2,500g未満				2,500g以上						体重不詳
			1,000g未満	1,000g～1,499	1,500g～1,999	2,000g～2,499	2,500g～2,999	3,000g～3,499	3,500g～3,999	4,000g～4,499	4,500g～4,999	5,000g以上	
総数	総数	3,718	5	22	38	289	1,502	1,505	331	26			
	男子総数	1,817	1	8	18	124	688	762	194	22			
	満40週以上	500				2	120	257	103	18			
	36～39週	1,267			6	99	563	504	91	4			
	32～35週	40			12	23	5						
	28～31週	6		5				1					
	満27週以下	4	1	3									
	週数不詳												
	女子総数	1,901	4	14	20	165	814	743	137	4			
	満40週以上	648				10	195	353	88	2			
	36～39週	1,203		1	6	141	614	390	49	2			
	32～35週	39	1	6	13	14	5						
	28～31週	9	1	7	1								
	満27週以下	2	2										
	週数不詳												
	性別不明												

（表２－3）母の年齢階級別　第１子の体重区分（令和元年）　＊速報値　（単位：人）

母の年齢階級	総数	2,500g未満				2,500g以上						体重不詳
		1,000g未満	1,000g～1,499	1,500g～1,999	2,000g～2,499	2,500g～2,999	3,000g～3,499	3,500g～3,999	4,000g～4,499	4,500g～4,999	5,000g以上	
総数	2,174	3	11	17	173	866	894	196	14			
20歳未満	6					3	3					
20～24歳	61		1		4	29	21	5	1			
25～29歳	512	1	2	5	30	198	231	45				
30～34歳	913	2	4	7	66	370	381	79	4			
35～39歳	544		4	5	58	216	201	56	4			
40歳以上	138				15	50	57	11	5			
不詳												

（表2－4）母の年齢階級別　出生・死産数（令和元年）　＊速報値　（単位：人）

母の年齢階級		総数			
		出生	死産		
			自然	人工	不詳
総数		3718	36	47	
	15歳未満				
	15～19歳	6			
	20～24歳	75		15	
	25～29歳	646	2	12	
	30～34歳	1,511	9	6	
	35～39歳	1,198	22	9	
	40～44歳	270	3	5	
	45～49歳	11			
	50歳以上	1			
	不詳				

（表2－5）年齢階級別主要死因分類（令和元年）　　＊速報値

主要死因	総数	男女別		感染症及び寄生虫症	再掲 結核	悪性新生物（がん）	再掲 食道	胃	結腸・直腸	結腸S状	肝	膵	気管及び肺	乳房	子宮	白血病	その他	その他の新生物	糖尿病
年齢階級	3200	計	3200	60	7	916	40	96	117	50	86	191	53	22	17	244	23	36
		男	1682	29	2	537	33	65	68	34	45	130	0	0	11	151	11	21
		女	1518	31	5	379	7	31	49	16	41	61	53	22	6	93	12	15
0歳	6		1															
			5															
1～4	2																	
			2															
5～9	2		2			1										1		
10～14	1		1															
15～19	5		3															
			2															
20～24	6		4															
			2															
25～29	4		2															
			2															
30～34	11		6			1		1										
			5			2								2				
35～39	18		11														1	
			7			1									1			
40～44	25		15			3	1		1		1							1
			10			6	1							4	1			
45～49	35		24	1		7			3		1					3		
			11			7		1	1					2	1	2	1	
50～54	69		44	1		14	1	2	2	2	1	3				3		1
			25			11	1	1			1	2	4	1		1		2
55～59	88		68			27	2	3	4	1	4	3				10		2
			20			12			1			2	4	1	1	3	1	
60～64	124		87	2		34	4	7		4	1	8				10		
			37	1		22		1	2			3	8	4	1	3		
65～69	187		134	3	1	51	4	4	9	6	6	8			2	12	2	5
			53	1		31		3	4	5	2	3	4	3	1	6		1
70～74	319		233	4		87	9	7	8	6	8	23			3	23	1	2
			86	1		46	1	4	6	2	3	12	4	4	1	9		
75～79	386		254	4		106	7	12	15	4	11	33			1	23	1	3
			132	3	1	56	1	7	2	2	7	13	5	2	1	16	2	3
80～84	528		293	8		103	4	19	14	5	4	28			2	27	4	3
			235	4		71	2	3	11	3	12	12	7	2		19	1	1
85～89	586		280	5	1	66		7	8	6	4	10			1	30	2	1
			306	7	1	56		5	11	1	8	11	4		1	15	2	2
90歳以上	798		220	1		37	1	3	4		4	14			2	9		3
			578	14	3	58	1	6	11	3	8	3	5	2		19	5	6

高血圧症疾患	心疾患	再掲			脳血管疾患	再掲			肺炎	喘息	胃潰瘍・十二指腸潰瘍	肝疾患及び肝硬変	腎不全	先天性異常	老衰	不慮の事故	再掲	自殺	その他
		急性心筋梗塞	虚血性心疾患	心不全		くも膜下出血	脳内出血	脳梗塞									交通事故		
23	464	49	211	122	219	20	86	110	199	2	4	44	46	5	322	78	6	62	697
9	228	35	116	45	117	9	51	56	120		3	30	24	2	87	47	5	38	379
14	236	14	95	77	102	11	35	54	79	2	1	14	22	3	235	31	1	24	318
														1					
	1													2					2
														1					1
																			1
																		1	
					1		1											2	
																		2	
																		4	
																		1	1
																			2
																		2	
													1					3	1
												1						2	
												1				1	1	6	2
					1	1												3	2
	1		1		1	1												2	7
	1			1	2	1	1												1
	5	2	3		2		2					1						5	3
					1	1												2	
	6	2	2	1	2	2			1			3	2			3		1	10
	2		1	1														7	3
	9	1	6		11	1	10					5				3	2	2	9
	2		1		1		1									1			3
	14	4	7	2	6		5	1	6			4	2			2			17
	1		1		2		2		1	1		2				1	1	1	5
1	19	4	12	2	10		5	5	2			4			1	5		4	27
	6	1	5		4	2	2						1			1		2	6
1	32	3	21	5	18	2	9	7	8			3	4	1		9	1	3	60
	12	3	6		2		1	1	4			1				2			18
3	39	8	21	5	14		5	8	16		3	6	3		2	6		1	47
	9	1	6		4	2	2		5			3	3		3	5		2	34
1	29	4	15	6	13	1	4	8	25			1	5		17	11	1	3	70
2	46	4	25	12	20	3	6	11	11			3	5		13	6			52
	37	4	16	10	23	2	6	15	38			1	2		30	4		1	70
3	68	2	25	31	35	1	13	20	17			4	3		30	8			71
3	37	3	12	14	16		4	12	24			1	5		37	3			53
9	88	3	25	32	30		7	22	41	1	1		10		189	7			119

（表2－6）死産原因分類（令和元年）　＊速報値　（単位：人）

母側病態＼児側病態		総数	先天異常	再掲 無脳症・類似異常	再掲 神経系その他の先天異常	再掲 心臓の先天異常	再掲 筋骨格系の先天異常	再掲 その他	周産期に発生した主要病態	再掲 胎児の発育遅延・栄養失調（症）＜栄養障害＞	再掲 詳細不明の低出産体重児 妊娠期間短縮に関連した障害	再掲 子宮内低酸素症・分娩仮死	再掲 胎児のその他の呼吸器病態	再掲 周産期に特異的な感染	再掲 その他	その他
総数		83	4	0	0	1	1	2	32	0	0	0	0	0	32	47
自然死産	総数	36	4	0	0	1	1	2	32	0	0	0	0	0	32	0
	母体の病態による胎児の障害（妊娠と無関係の場合もある）	19	2				1	1	17						17	0
	母体の妊娠異常による胎児の障害	3	0						3						3	0
	胎盤・臍帯・卵膜の異常による胎児の障害	2	1			1			1						1	0
	その他の分娩の異常による胎児の障害	0	0						0							0
	病態の記載のないもの	12	1					1	11						11	0
人工死産	総数	47	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	47
	母体の病態による胎児の障害（妊娠と無関係の場合もある）	36	0						0							36
	母体の妊娠異常による胎児の障害	1	0						0							1
	胎盤・臍帯・卵膜の異常による胎児の障害	0	0						0							0
	その他の分娩の異常による胎児の障害	0	0						0							0
	胎盤又は母乳を介して有害な影響を受けた胎児	0	0						0							0
	病態の記載のないもの	10	0						0							10
不詳	病態の記載のないもの	0	0						0							0

※　周産期間死亡とは妊娠満22週以後の死産と、生後１週未満の死亡をいうがこの表の周産期とは妊娠満12週以後の死産をいう。

(2) その他の統計調査

調査の名称	目　　的		調査対象
医療施設調査	動態調査	一般診療所および歯科診療所の開設、廃止、変更等について調査し、医療行政の基礎資料を得る。	病院、一般診療所、歯科診療所
	静態調査	病院・一般診療所・歯科診療所の全施設の状況について調査し、医療施設の分布および整備の実態を明らかにし、医療行政の基礎資料を得る。(平成29年度実施・3年に1回)	
医療従事者調査	医師・歯科医師・薬剤師の分布および就業の実態を把握し、医療行政および公衆衛生行政の基礎資料を得る。また、都内の保健師・助産師・看護師・准看護師・歯科衛生士・歯科技工士の就業実態を把握するために、東京都の独自調査も併せ実施している。 (平成30年度実施・2年に1回)		医師・歯科医師 薬剤師等
患者調査	医療施設（病院および診療所）を利用する患者について、その傷病状況等の実態を明らかにし、医療行政の基礎資料を得る。 (平成29年度実施・3年に1回)		医療施設を利用する患者
受療行動調査	医療施設を利用する患者について、受療の状況や受けた医療に対する満足度等を調査することにより、患者の医療に対する認識や行動を明らかにし、今後の医療行政の基礎資料を得る。 (平成29年度実施・3年に1回)		患者調査において、入院・外来ともに調査対象となる病院 (厚生労働省にて抽出)
特定保険医療材料価格調査(客体精密化調査)	特定保険医療材料価格調査における調査客体を適確に把握するための基礎資料を得る。		医療機器販売業者
国民生活基礎調査	保健、医療、福祉、年金、所得等、国民生活の基礎状況について世帯面から総合的に把握し、厚生行政の施策に必要な基礎資料を得る。大規模調査は、3年に1回実施している。 なお、中間年には、小規模調査を実施している。 (大規模調査：令和元年度実施)		7地区478世帯 (厚生労働省にて抽出)
社会保障人口問題基本調査	この調査は、国立社会保障・人口問題研究所が実施し、５つのテーマを５年周期で行っている。世帯、家庭、出生動向等について実態や意識の面から把握し、行政施策の企画立案の基礎資料を得る。		令和元年度は該当地区なし
国民健康・栄養調査	健康増進法に基づき、国民の身体の状況、栄養摂取量及び生活習慣の状況を明らかにし、国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基礎資料を得る。		3地区36世帯 (厚生労働省にて抽出)
その他調査	地域保健・健康増進事業報告、衛生行政報告例等		

３．保健衛生の相談・指導

公衆衛生の活動は、区民が自らの健康を守りつくることができるよう支援していくことである。個別の相談や集団健診、また健康づくりの知識の普及・啓発を目的とした健康学習など各種事業に保健師・栄養士・歯科衛生士等が従事している。

（１）保健師の活動

保健師は、地域保健法、母子保健法、児童福祉法、子ども子育て支援法、次世代育成対策推進法、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律、自殺対策基本法、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律、健康増進法、難病の患者に対する医療等に関する法律、障害者総合支援法等の法律に基づき、妊娠期に始まり、乳児から高齢期に至るまでのあらゆる年代層を対象に、「こころと身体の健康の保持増進」「疾病の予防や早期発見」「難病等の在宅療養支援」「精神障害者の社会復帰」に至るまで幅広い支援を行っている。

令和元年度は保健師活動の基盤にもなる品川区がん対策推進計画、しながわ健康プラン21の中間・評価見直し、品川区自殺対策計画が策定され、今後、各計画に基いた施策を推進していくことが求められている。

健康づくり対策では、区民や地域団体に対して行う出張健康学習や、地域の中で健康づくり活動への広がりを目指した健康大学しながわの運営や卒業生の活動支援を行っている。また、地域の健康づくり推進の中核として活動している健康づくり推進委員活動のサポートや、健康づくりの自主グループ等への育成支援も行っている。

母子保健対策では、全数面接を目指した妊婦面接や産後ケア事業の展開を図る等、妊娠期からの支援を強化し、親子の心身の健康づくりや、虐待予防も視野に育児の不安を軽減し、地域で安心して子どもを産み育てられるよう関係機関と連携した支援を行っている。

精神保健対策では、こころの健康づくりや病気の予防、社会復帰支援に加え、近年は地域移行支援、発達障害や引きこもり、自殺対策、退院後支援などの重要課題にも取り組んでいる。

難病対策では、在宅療養患者家族への支援や療養支援教室を開催してきているが、令和元年度には、支援体制の現状や課題について情報を共有し、関係機関等との連携を緊密に行うと共に、難病対策の体制整備等に係る協議を行う場として、品川区難病対策協議会を設置した。

感染症対策においては、平成21年度の感染症法により組織改正し、結核患者の服薬・療養支援および感染症全般の蔓延予防、エイズ・性感染症は検査や相談、大学等と協働し若い世代を対象に予防啓発を行っている。また、平成25年4月施行の新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づき、一類・新興感染症等により健康被害が及ばないよう健康危機管理体制を整備している。令和元年12月以降、中国湖北省武漢市に居住する者を中心に新型コロナウィルス（nCoV）の患者が断続的に報告され、翌年の2月1日には指定感染症として感染症法が施行された。区では、令和2年1月上旬より、擬似症アラート発生の探知や関係機関への情報提供、相談を開始した。また、患者・接触者の積極的疫学調査を実施し、クラスター対策を徹底、新型コロナウイルス感染症まん延防止策の実施とともに、区民への啓発、電話相談センターの設置および運営、入院待ちの在宅患者および濃厚接触者の健康観察などの業務を保健師に加え、全庁的応援体制の下で対応している。

大規模災害発生時には、被災自治体での保健活動支援を行っている。

１）活動状況

① 個別援助活動（表３－1）（表３－2）

精神保健の相談が最も多く、次に多いのは高齢者や乳幼児の保護者等からの相談である。複雑化した内容や緊急を要する相談が多く、関係機関と連携して行う相談が増えている。

ア．　家庭訪問

家庭を訪問し、生活状況に即した相談を行っている。

イ．　面接相談

各種医療費の公費負担申請時や妊娠届出時等、さまざまな健康に関する相談を行っている。

主なものは、精神保健、難病、母子保健等で継続的に面接相談を実施する場合もある。

ウ．　電話相談

気軽に相談できるため相談は多く、育児不安やこころの相談、感染症に関することなど多種多様である。

エ．　関係機関連絡

複雑かつ困難な相談が多く、各関係機関等との連携は不可欠で、医療機関、児童・高齢や障害等の福祉部門や教育機関等の機関や民生委員、町会・近隣住民との協力・連携は増大している。

② 健康学習（12．健康づくり　表12－22参照）

区民が健康に関心を持ち、健康づくりや疾病の予防に主体的に取り組めるように、平成21年度からは健康大学を実施してきた。また、各種関係機関や地域住民の要望に応じた出張健康学習は育児支援や高齢者向けのテーマは好評である。

令和元年度　品川区保健師の個別援助活動状況

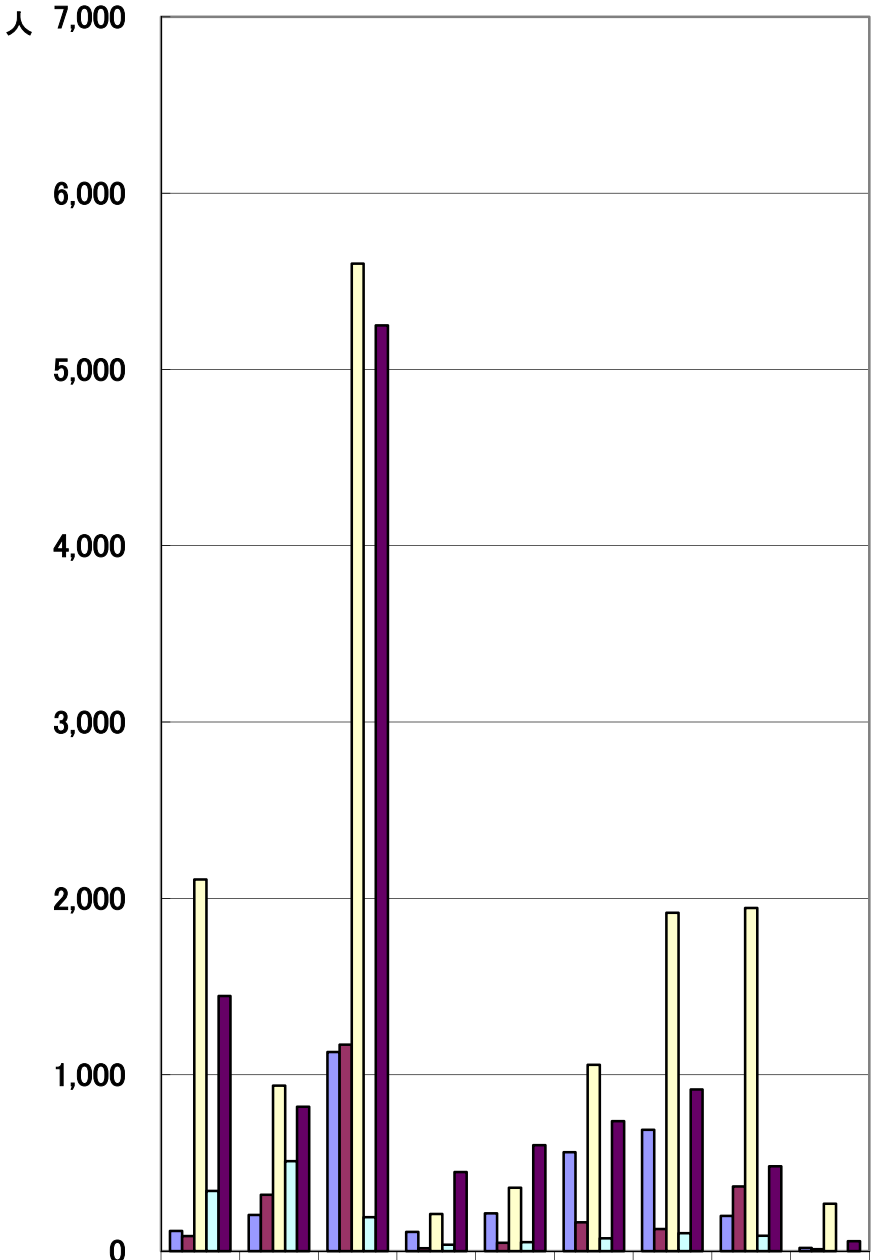
（表 3－1）

実世帯数	1,298
延世帯数	2,165

品川・荏原・大井保健センター・保健予防課合算

対象別 / 指導方法別		総計	感染症	結核	エイズ	精神保健福祉								心身障害	長期療養児	成人				その他の疾患				妊産婦			乳児				幼児	その他
						社会復帰	老人精神	薬物依存アルコール・	児童・思春期	心の健康づくり	一般精神	その他	計			生活習慣病	虚弱老人	その他	計	難病	公害認定	その他	計	妊婦	産婦	計	未熟児	新生児	一般	計		
家庭訪問	実数	1,967	64	115	0	24	31	4	35	53	254	70	471	14	32	3	6	4	13	50	0	1	51	16	461	477	105	320	141	566	150	14
	延数	3,203	114	205	0	54	67	8	111	129	575	185	1,129	38	71	7	26	6	39	140	0	1	141	23	538	561	115	369	204	688	199	18
面接相談	延数	2,298	85	320	0	133	24	42	188	136	473	174	1,170	5	11	2	1	1	4	39	0	0	39	76	87	163	15	48	61	124	366	11
電話相談	延数	14,286	2,031	938	2	373	134	157	339	905	3,090	602	5,600	60	150	12	30	31	73	240	1	3	244	283	773	1,056	128	483	1,308	1,919	1,945	268
その他文書等の相談	延数	1,386	340	510	0	4	3	4	43	29	78	31	192	0	35	0	0	0	0	50	0	0	50	22	50	72	13	33	55	101	86	0
個別に関わる関係機関連絡及び連携	延数	10,718	1,443	818	4	344	208	144	406	388	3,098	662	5,250	123	325	7	27	25	59	505	0	2	507	336	401	737	89	448	379	916	481	55
	保健関係	1,676	523	185	0	20	3	4	50	71	201	65	414	4	27	2	0	1	3	136	0	0	136	37	117	154	10	100	50	160	60	10
	医療関係	3,977	602	321	0	110	48	75	98	158	1,086	178	1,753	71	187	1	5	6	12	120	0	0	120	114	329	443	68	239	130	437	29	2
	福祉関係	4,693	288	262	4	199	144	54	203	151	1,699	346	2,796	42	101	1	19	18	38	165	0	2	167	183	141	324	11	84	173	268	367	36
	その他	611	30	50	0	15	13	30	55	8	112	73	306	6	10	3	3	0	6	84	0	0	84	2	34	36	0	25	26	51	25	7

（表３－２）　令和元年度　保健師個別活動状況



	感染症・エイズ	結核	精神保健福祉	心身障害等	生活習慣病・難病等	妊産婦	乳児	幼児	その他
家庭訪問延数	114	205	1,129	109	213	561	688	199	18
面接相談延数	85	320	1,170	16	46	163	124	366	11
電話相談延数	2,107	938	5,600	210	359	1,056	1,919	1,945	268
その他文書等の相談延数	340	510	192	35	50	72	101	86	0
個別に関わる関係機関連絡及び連携延数	1,447	818	5,250	448	600	737	916	481	55

（２）栄養士の活動

栄養士業務は、地域保健法、健康増進法、母子保健法、食育基本法、食品表示法等に基づき、区民の健康づくりおよび栄養・食生活改善のための事業を実施している。

生活衛生課では、国民健康・栄養調査、特定給食施設指導の統括および食品関連事業者等への相談・指導、食生活改善のための普及啓発事業などを行い、保健センターでは、区民の身近な保健サービスを行う拠点として、栄養相談や各種講習会、健康づくり事業を行っている。

◆ 生活衛生課の業務

１）国民健康・栄養調査

国民の身体の状況、栄養摂取量および生活習慣の状況を明らかにし、国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基礎資料を得ることを目的として実施する。国民生活基礎調査の該当世帯から無作為抽出された区民に対し、身体状況調査・栄養摂取状況調査・生活習慣調査を行っている。

調査の実施にあたっては、管轄の保健センターと連携して行う。

（表3－3）調査実施状況

年度	実施地区	実施世帯	実施人数	管轄保健センター
29	西大井６	16	41	大井
30	旗の台３	7	19	荏原
元	北品川５	6	12	品川
	東品川３	3	10	

２）　特定給食施設等への指導

特定かつ多数の人に対して継続的に食事を提供する施設等に対し、栄養管理に関する指導・支援を行う。

（表3－4）給食施設数

管　轄				保健所		保健センター
				特定給食施設		その他の給食施設
年　度			施設数（合計）	1回300食以上、又は1日750食以上（大規模）	1回100食以上、又は1日250食以上	1回100食未満かつ1日250食未満
29			304	59	94	151
30			324	60	96	168
元			333	61	84	188
令和元年度（内訳）	学校	公　立	49	35	12	2
		その他	5	1	4	0
	病院		16	3	4	9
	介護老人保健施設		2	0	1	1
	老人福祉施設		24	0	10	14
	児童福祉施設		127	0	35	92
	社会福祉施設		9	0	1	8
	事業所		61	22	17	22
	寄宿舎		5	0	0	5
	その他		35	0	0	35

※矯正施設・自衛隊・一般給食センターは、該当なし。

（表3－5）給食施設指導状況

年　度	個別・巡回指導（施設数）	集団指導（講習会）	
		回数	参加施設数（参加者数）
29	21	3	184（　210　）
30	20	3	163（　180　）
元	60	3	115（　149　）

３）　食品関連事業者等への指導

食品関連事業者等に対し、食品の栄養成分表示や広告（誇大表示の禁止）に関する相談・指導・啓発等のほか、特別用途食品（特定保健用食品を含む）の申請等に関する経由事務を行う。（経由事務については、「地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律」の施行により令和元年9月7日をもって廃止）

また、食環境整備の一環として、区内の飲食店事業者等に対し、健康的な食事の提供に関する啓発を行っている。

（表3－6）食品関連事業者等指導状況

年度	食品関連事業者等						飲食店事業者等への啓発	
	相談・指導等				講習会			
	件数（対応回数）	内　訳（対応回数）			回数	人数	回数	人数
		栄養成分表示等	広告（誇大表示の禁止）	特別用途食品				
29	71(78)	48(50)	7(12)	16(16)	―	―	11	920
30	78(91)	54(62)	6(11)	18(18)	―	―	7	946
元	115(120)	101(106)	5(5)	9(9)	1	48	4	997

※食品関連業者等への講習会は、令和元年度より実施。

４）　栄養・食生活改善の普及啓発

しながわ健康プラン２１の推進にあたり、区民の健康の維持・増進や生活習慣病の予防、望ましい食生活の実践を目的として、食生活改善普及運動月間および食の啓発イベントなどで、栄養・食生活改善の普及啓発を行う。食の啓発イベントの実施にあたっては、区関係所管や品川栄養士会、昭和女子大学などの関係団体と連携している。

（表3-7）

年度	食生活改善普及運動	食の啓発イベント
30	1,493　人	―
元	839　人	436人

※食生活改善普及運動は平成30年度、食の啓発イベントは令和元年度より実施。

◆ 保健センターの業務

1）栄養相談・集団指導(教室・出張健康学習等)

区民の健康の維持・増進を目的として、妊娠期・乳児期から高齢期の食生活に関する相談、また、各種教室や出張健康学習などで集団指導を実施している。

① 母 子 事 業

生涯にわたり健全な食習慣を確立するため、また、妊娠期・乳児期・幼児期の食事に対する不安の軽減や育児支援を目的として栄養相談や教室等を実施する。

◇乳幼児の栄養相談・・・・・・・・・乳幼児健診時や電話・来所時に栄養相談を行う。

◇食からの子育て支援事業・・・・・妊娠期食事教室（妊婦の食生活について）

・離乳食教室（離乳食の進め方について）

・食からの子育て支援事業（乳幼児食教室）

※子ども育成課（児童センター）と連携

◇出張健康学習等・・・・・・・・・・地域・団体からの依頼により、講習会を実施する。

② 成 人 事 業

生活習慣病の発症予防や食生活の改善、高齢期の健康的な食生活について等、栄養相談や出張健康学習等を実施する。

◇成人の栄養相談・・・・・・・・・電話・来所時に栄養相談を行う。

◇健康大学しながわ・・・・・・・・・食生活についての情報提供を行う。

（健康チャレンジコース）　平成29年度　「カラダが喜ぶ食生活」

平成30年度　「カラダが喜ぶ食生活」

令和元年度　「カラダが喜ぶ食生活＆口腔ケア」

◇出張健康学習等・・・・・・・・・・地域・団体からの依頼により講習会を実施する。

（表3-8）　栄養相談実施状況　（単位：件）

年　度	総　数	妊産婦	乳幼児	20歳未満 ※妊産婦・乳幼児を除く	20歳以上
29	3,524 (175)	701 (13)	2,642 (76)	21 (0)	160 (86)
30	3,006 (355)	592 (37)	2,204 (263)	19 (1)	191 (54)
元	2,511 (141)	363 (12)	2,041 (101)	2 (0)	105 (28)

※（　　）内は、高血圧・肥満等の生活習慣病及び貧血・アレルギー等の疾患等の再掲

（表3-9）集団指導（教室・出張健康学習等）実施状況

内　　容		29 年度		30 年度		元年度	
		回数	人数	回数	人数	回数	人数
母子事業	乳　幼　児　健　診	84	4,287	84	3,674	81	3,458
	妊娠期食事教室（ﾏﾀﾆﾃｨｸﾗｽで実施）	18	484	18	475	18	424
	離乳食教室	48	1,677	72	1,474	54	1,370
	依頼による講習会	0	0	0	0	0	0
	出張健康学習	1	17	0	0	0	0
成人事業	依頼による講習会	0	0	0	0	0	0
	出張健康学習	1	34	1	23	4	91
	健康づくり推進委員事業	9	1,080	2	71	4	711

（３）歯科衛生士の活動

歯科衛生士は歯科口腔保健の推進に関する法律、地域保健法、母子保健法、健康増進法等に基づき、区民の生涯にわたる歯と口腔の健康保持・増進を目的として、ライフステージに応じた事業を実施・展開している。

１）母子事業

①　乳幼児健診時の集団指導・個別指導

むし歯予防を中心に、歯みがきの方法やむし歯になりにくい食生活等、健全な口腔成育について指導をする。

②　歯科衛生相談（２歳児歯科健診・歯科予防処置）

2歳児を対象に、歯科健診時の歯科保健指導および歯科予防処置を実施する。平成30年度より成人対策および母子伝播予防の一環として、2歳児歯科健診に来所する保護者（希望者）に対して唾液検査（う蝕リスクスクリーニングテスト）を実施し、早期より「かかりつけ歯科医」受診勧奨を行う。歯科健診後、希望者には、歯科予防処置にて有料でフッ化物塗布・歯口清掃・歯石除去を行う。

③　子育て支援教室（教室名　むし歯撃退教室）

令和元年度より食からの子育て支援事業から母子歯科衛生事業に移行し、「0歳児からはじめるむし歯予防」「1歳からの奥歯磨き」をテーマに、児童センターにおいて健全な口腔成育の為のむし歯予防の講習と歯磨きレッスン等を行う。

④　健やか親子学習

マタニティクラスでは、妊娠期および乳幼児の口腔保健についての講義・実習指導を行う。

むし歯撃退教室は、平成30年度より食からの子育て支援事業へ、さらに令和元年度より母子歯科事業へ移行し事業拡大して行う。

⑤　健康学習･出張健康学習等

２）成人事業

①　健康学習･出張健康学習等

ア．福祉カレッジにて地区歯科医師会と協同で介護専門職等への口腔ケア実習指導を行う。

イ．知的障害者施設・難病患者のための口腔リハビリ支援を行う。

（表3－10）歯科保健指導状況　　（　　）は個別指導

種別		29年度		30年度		元年度	
		回数	人数	回数	人数	回数	人数
母子事業	マタニティクラス	18	479	18	486	18	422
	４カ月児健診	84	3,584	84	3,674	83	3,593
	１歳６カ月児健診	58	3,492(1,907)	58	3,530(1,845)	58	3,600（1,866)
	３歳児健診	58	3,153(90)	58	3,338(73)	58	3,375(51)
	歯科衛生相談（２歳児歯科健診）	92	3,907	84	2,689	84	2,663
	歯科衛生相談（唾液検査）	—	—	—	1,357	—	1,882
	歯科予防処置	255	1,228	234	766	234	736
	むし歯撃退教室	16	187	—	—	—	—
	健康学習	1	108	1	250	1	70
	食からの子育て ※初めての歯みがき(児童センター)	27	543	38	648	—	—
	子育て支援教室 (教室名　むし歯撃退教室)	—	—	—	—	41	663
成人事業	健康学習	18	703	12	763	11	929
	知的障害者通所施設・難病	1	47	1	7	2	36
	健康づくり推進委員事業	21	928	35	903	33	1,483
介護福祉専門学校		1	34	1	28	1	22
電話･面接相談		—	190	—	127	—	100

（４）実習生指導

保健師・助産師・管理栄養士・歯科衛生士学生等の実習指導を行なっており、今後の保健・福祉・医療を担う人材を育成している。

（表3－11）実習生指導状況

対象	学生数			備考
	29年度	30年度	元年度	
保健師学生実人数	8	11	11	東京医療保健大学、日本赤十字看護大学
延人数	158	202	213	
助産師学生実人数	3	0	2	首都医校
延人数	9	0	8	
管理栄養士学生人数	23	26	26	昭和女子大学
延人数	136	156	156	
臨床研修医等実人数	7	9	9	東京医科歯科大学、東京医科大学 獨協医科大学
延期間（月）	10	9	43	
歯科衛生士学生実人数	12	12	10	新東京歯科衛生士学校、 池見東京歯科衛生士専門学校
延人数	24	24	20	
その他実人数	5	7	4	立正大学、明治学院大学心理学部
延人数	103	106	66	

（注）備考内容については令和元年度の学校名・職種を示す。

４．環境衛生

地域の環境衛生水準の確保と向上を図り、良好な生活環境を保持することを目的として、次の諸事業を実施している。

（１）環境衛生関係営業施設の許認可および衛生指導

環境衛生関係施設（理容所、美容所、クリーニング所、興行場、旅館業、公衆浴場、墓地、プール等）に対し各法令に基づく許認可および各法令・理化学検査結果に基づく監視指導を行っている。

１）環境衛生関係施設数および許可監視指導件数

(表4－1)

		施設数			令和元年度		
		平成29年度	平成30年度	令和元年度	許可･確認件数	廃止件数	監視件数（延数）
総数		5,367	5,329	5,292	135	172	614
理容所		216	214	207	9	16	48
美容所		644	660	676	49	33	65
クリーニング所		380	379	380	11	10	23
	取次所	260	266	270	11	7	16
	リネンサプライ	7	7	7	0	0	1
	一般	113	106	103	0	3	6
コインランドリー		134	142	149	10	3	37
興行場		17	18	18	1	1	6
	常設（映画館等）	16	17	18	1	0	6
	仮設	1	1	0	0	1	0
旅館業		84	109	135	31	5	112
	ホテル営業	45					
	旅館営業	22					
	旅館・ホテル営業		85	111	30	4	103
	簡易宿所営業	17	23	23	1	1	9
	下宿営業	0	1	1	0	0	0
公衆浴場(注1)		60 (7)	62 (7)	62 (7)	1	1	74
	銭湯等(注1)	24 (7)	24 (7)	23 (7)	0	1	42
	個室付浴場	2	2	2	0	0	8
	サウナ等	24	26	27	1	0	14
	シルバーセンター等	10	10	10	0	0	10
温泉利用施設		8	8	8	0	0	8
コインシャワー		6	6	7	1	0	1
プール		71	71	71	0	0	31
	許可プール	20	20	20	0	0	23
	学校プール	51	51	51	0	0	8
水道施設		3,255	3,164	3079	17	102	173
	専用水道	5	5	5	0	0	0
	簡易専用水道	936	937	926	13	24	49
	小規模貯水槽水道	2,314	2,222	2,148	4	78	124
墓地		156	157	157	1	1	11
	墓地	132	132	132	1	1	6
	納骨堂	23	24	24	0	0	5
	火葬場	1	1	1	0	0	0
化製場		3	3	3	0	0	0
特定建築物		333	336	340	4	0	25
	3,000～10,000㎡	195	197	198(注2)	2	0	25
	10,000㎡超えるもの	138	139	142(注2)	2	0	0

（注1）カッコ内は温泉利用施設再掲　　（注2）面積変更により3,000～10,000㎡1減、10,000㎡超1増

2）環境衛生関係施設理化学検査等実施状況

① 理容所・美容所

換気不良や開放型燃焼器具の管理不良等による作業所内空気の汚染状況を把握するために、冷暖房時期にあわせ、二酸化炭素および一酸化炭素の濃度検査を実施した。

（表4－2）理･美容所の空気汚染検査

	年度	検査延施設数	不適施設数	二酸化炭素		一酸化炭素	
				適	不適	適	不適
理・美容所	平成29年度	23	0	23	0	0	0
	平成30年度	18	0	18	0	0	0
	令和元年度	25	0	25	0	4	0

② クリーニング所

ア．ドライクリーニング所

パークロロエチレン等有機塩素系溶剤を使用しているドライクリーニング所において、ドライ洗濯機の保守点検不良や廃棄物管理不良等に伴う作業所内のドライクリーニング溶剤による空気汚染の検査を暖房時期に実施した。

（表4－3）クリーニング所空気検査

	年度	検査延施設数	不適施設数	パークロロエチレン	
				適	不適
ドライクリーニング所	平成29年度	4	0	4	0
	平成30年度	5	0	5	0
	令和元年度	4	0	4	0

イ．貸しおしぼり

貸しおしぼりの衛生状態を確認するため、製造所において、貸しおしぼりの収去を行い、細菌検査等を実施した。

（表4－4）貸しおしぼり汚染検査

	年度	取扱施設数	検査延施設数	不適施設数	延検体数	不適数
貸おしぼり	平成29年度	2	0	0	0	0
	平成30年度	2	2	0	12	0
	令和元年度	2	2	1	12	2

③ 興行場

興行場内空気の浄化・換気および冷暖房不良による空気の汚染状況を確認するために、空気環境測定等の検査を実施した。

（表4－5）興行場の空気検査

	年度	検査延施設数	不適施設数	温度		湿度		二酸化炭素		落下細菌		浮遊粉じん量	
				適	不適	適	不適	適	不適	適	不適	適	不適
興行場	平成29年度	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0
	平成30年度	11	2	11	0	5	6	9	2	11	0	11	0
	令和元年度	6	0	6	0	6	0	6	0	6	0	6	0

④ 公衆浴場

普通公衆浴場（銭湯）、サウナ、シルバーセンター等その他の公衆浴場に対して、浴槽水の細菌・化学検査を実施した。

（表4－6）公衆浴場の水質汚染調査

施　設	年度	検査延施設数	不適施設数	残留塩素		濁　度		過マンガン酸カリウム消費量		大腸菌群		レジオネラ属菌	
				適	不適	適	不適	適	不適	適	不適	適	不適
普通公衆浴場（銭湯）	平成29年度	28	5	23	5	28	0	28	0	27	1	27	1
	平成30年度	25	4	22	3	25	0	25	0	24	1	23	2
	令和元年度	25	6	21	4	25	0	25	0	25	0	23	2
その他の公衆浴場（サウナ）	平成29年度	13	3	11	2	13	0	13	0	13	0	11	2
	平成30年度	14	4	10	4	14	0	14	0	14	0	13	1
	令和元年度	15	2	15	0	15	0	15	0	15	0	13	2
その他の公衆浴場（ｼﾙﾊﾞｰｾﾝﾀｰ等）	平成29年度	10	1	9	1	10	0	10	0	10	0	10	0
	平成30年度	11	1	10	1	11	0	11	0	11	0	10	1
	令和元年度	10	0	10	0	10	0	10	0	10	0	10	0

⑤ 旅館業

旅館業営業施設の循環式浴槽に対してレジオネラ属菌の検査を実施した。

（表4－7）入浴施設の浴槽水レジオネラ属菌汚染調査

	年度	検査延施設数		延検体数	
		実施数	検出数	実施数	検出数
旅館業営業施設	平成29年度	6	1	8	1
	平成30年度	7	1	12	1
	令和元年度	8	1	14	1

⑥ プール

プール水の消毒･浄化等の検査および屋内プールの換気不良等による空気の汚染調査を営業プール、学校一般開放プール、学校プールに対して実施した。

（表4－8）プールの水質･空気検査

	年度	検査延施設数	不適施設数	水素イオン濃度		遊離残留塩素		濁　度		過マンガン酸カリウム消費量		一般細菌		大腸菌群		レジオネラ属菌		二酸化炭素濃度	
				適	不適	適	不適	適	不適	適	不適	適	不適	適	不適	適	不適	適	不適
許　可	29	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0
	30	19	3	15	0	15	0	15	0	15	0	15	0	15	0	16	3	15	0
	元	18	3	15	0	17	1	15	0	14	1	15	0	15	0	14	4	15	0

平成29年度については住宅宿泊事業法開始準備のため冬期（屋内施設）検査は実施せず。

３）住宅宿泊事業法に関する事務

住宅宿泊事業法に基づく、住宅宿泊事業に係る届出手続きおよび業務に関するガイドラインを定め、品川区における住宅宿泊事業の適正な実施運営の確保を図った。

（表4－9）住宅宿泊事業法に基づく届出・相談件数

年度	29	30	元
届出	0	104	67
変更	―	11	8
廃止	―	20	15
相談	238	502	234

４）衛生教育

環境衛生関係営業施設の自主的な衛生管理の徹底を図るために、次の衛生管理講習会を実施した。

① 品川区環境衛生協会自治指導員講習会にて衛生管理指導

対　象　　品川区環境衛生協会自治指導員等

参加者　　23名

② プール衛生管理講習会

対　象　　開放プール管理者等

参加者　　34名

③ 東京都美容生活同業組合品川支部主催の自主衛生管理講習会にて衛生指導

対　象　　東京都美容生活同業組合品川支部、荏原支部所属の営業者、従業員等

参加者　　40名

（２）特定建築物の検査指導

建築物における衛生的環境の確保に関する法律に基づく特定建築物（延床面積3,000㎡以上10,000㎡以下）について、衛生的な環境を確保するため建築物設計時（建築確認申請時）における図面審査（延床面積10,000㎡を超える特定建築物は東京都福祉保健局と合同で実施）、建築物竣工後に維持管理状況の立入検査指導を行っている。

１）建築確認申請時の図面審査および維持管理状況の立入検査指導

空気調和設備等の建築設備が、安全に維持管理しやすく、良好な室内環境が確保できるように、建築確認申請時の図面審査を実施した。

また、帳簿類、設備点検および空気検査等の維持管理状況の書類検査、立入検査・調査を行った。

（表4－10）特定建築物、書類･立入検査、立入検査時の理化学検査

	年度	図面審査	検査施設	浮遊粉じん量		一酸化炭素		二酸化炭素		温　度		相対湿度		気　流		残留塩素	
				適	不適	適	不適	適	不適	適	不適	適	不適	適	不適	適	不適
延数	29	6	40	40	0	40	0	24	16	40	0	31	9	40	0	38	1
	30	5	18	18	0	18	0	13	5	18	0	10	8	18	0	16	0
	元	4	25	25	0	25	0	17	8	25	0	15	10	25	0	21	0

（３）生活環境に関する相談および検査指導

区民の飲料水の安全を確保するため、受水槽の衛生的管理や井戸水の利用について指導助言を行っている。また、区民の健康で快適な住居を確保するために、住まいに関する相談や調査を行っている。

１）貯水槽水道施設の調査指導

水道法に定める「専用水道」（受水槽有効容量が100㎥を超えるもの）、「簡易専用水道」（有効容量が10㎥を超えるもの）の設置者に対し、安全な飲料水を確保するため、給水設備の維持管理について検査指導を行っている。また、水道法の対象とならない「小規模貯水槽水道」（有効容量10㎥以下）、井戸水についても衛生管理指導要綱等に基づき相談、指導を行っている。

① 簡易専用水道・小規模貯水槽水道等の維持管理に関する指導

簡易専用水道施設は、水道法に基づき登録検査機関の検査を受けることが義務付けられており、未受検施設に対して受検を促している。

また、小規模貯水槽水道施設全施設の所有者や管理者に対し、管理状況等の報告のできる返信用はがき付きリーフレットを送付し、定期的な点検や清掃など管理状況の把握と自主的な管理を促している。

（表4－11）貯水槽水道施設

施　設	年度	施　設　数	指導件数	汚染事故件数
簡易専用水道	平成29年度	936	59	0
	平成30年度	937	39	0
	令和元年度	926	49	0
小規模貯水槽水道	平成29年度	2,314	217	0
	平成30年度	2,222	122	0
	令和元年度	2,148	124	0

② 専用井戸の調査

水道が未設置で井戸水のみを利用する家庭(17施設)に対して、状況把握(11施設)と水質検査(5施設)を行った。

③ 飲料水の水質検査

水質の異常等により相談のあった貯水槽水道および水道未敷設施設の井戸の水質検査を実施した。

（表4－12）飲用水の水質検査

	年度	実　施　数		
		水道水	井戸水	合　計
行政検査	平成29年度	0	6	6
	平成30年度	0	6	6
	令和元年度	0	5	5

2）居住環境

快適な居住環境を確保するために、住まい方について相談、調査、衛生教育等を実施した。

① 相談指導・家庭訪問調査

（表4－13）住まいの相談・調査

		延件数		
		平成29年度	平成30年度	令和元年度
相談	住居環境整備（結露・カビ・アレルギー対策等）	4	2	7
	その他の室内環境	0	1	1
	飲用水・井戸水配管	3	18	4
	その他	0	1	0
	合計	7	22	12
調査	住居環境整備（結露・カビ・アレルギー対策等）	0	0	0
	その他の室内環境	0	0	0
	刺咬性ダニ	2	2	1
	ネズミ・昆虫	64	25	24
	飲用水・井戸水配管	0	0	3
	その他	0	0	0
	合計	66	27	28

② 健康教育

（表4－14）健康教育実施件数

	実施回数		
	平成29年度	平成30年度	令和元年度
区民向け講習会	1	2	3
その他	3	3	3
合　　計	4	5	6

３）ねずみ、衛生害虫等の相談、駆除

ねずみ族や昆虫等が媒介する感染症やその他の健康被害をふせぐため、これらの発生を防除するための情報の提供、啓発、相談、調査を実施している。蚊の発生防止対策としては、蚊の生息している雨水桝に昆虫成長抑制剤の投入を実施している。

また、災害時には、感染症の拡大防止や衛生確保のための薬剤散布や洗浄を実施している。

（表4－15）電話・窓口等受付件数

年度	ねずみ	ダニ	ゴキブリ	ノミ	蚊	ハチ	ハエ	シラミ	シロアリ	その他	計
29	229	17	6	1	119	402	8	7	7	84	880
30	260	8	4	2	35	500	9	2	9	65	894
元	247	13	10	3	31	525	1	9	14	76	929

（表4－16）衛生害虫等駆除　作業件数

年　度	ハチの巣除去作業
29	103
30	382
元	391

（表4－17）蚊の発生防止対策（昆虫成長抑制剤投入件数）

年　度	蚊生息雨水桝数	投入回数
29	約48,000	4
30	約48,000	4
元	約48,000	4

（４）公衆浴場助成

① 公衆浴場設備等整備補助

区内公衆浴場の転・廃業を防止し、もって区民の保健衛生の向上と公衆浴場の経営安定・振興を図るため、ろ過器、かま、温水器および給排水湯設備の更新、浴場および脱衣場等の改修ならびに安全器具等の設置に対し、所要経費の３分の２（限度額300万円）の補助を行う。

根拠：品川区公衆浴場設備等整備補助金交付要綱

令和元年度補助件数　　36件（29,496千円）

② 公衆浴場施設整備資金利子補助

浴場設備の近代化を促進し、かつ、浴場経営の安定化、転・廃業の防止を図り、もって区民の衛生水準の確保に寄与することを目的とし、公衆浴場経営者が特定金融機関から公衆浴場施設整備資金の貸付を受けた場合に支払わなければいけない利子の一部を補助する。

根拠：品川区公衆浴場施設整備資金利子補助要綱

令和元度補助件数　　改築2件（887千円）

③ 健康増進型公衆浴場改築支援事業

公衆浴場施設を有効活用した区民の健康増進、区民相互の交流促進等、区民の福祉の向上を図るとともに、区民の入浴機会の確保支援を行っていく。

根拠：品川区健康増進型公衆浴場改築支援補助要綱

令和元年度補助件数　　0件（　0円）

５．医薬衛生

（１）医事衛生

医療の安全および医療施設等の衛生水準を確保し、区民に適正な医療等が提供されるよう、医療法その他関係法令に基づき、医療施設等についての申請および届出の受理、監視指導、医療広告相談、医療安全情報の提供ならびに医療従事有資格者の免許申請等の経由事務を行う。また医療相談コーナーにおいて区民からの医療(機関)に関する相談に対応し、患者と医療機関の良好な関係の構築を支援する。

（表5－1）医療関係施設数　　基準日：12月31日（単位：件）

区　　分		29年	30年	元年
総　　数		1,705（7）	1,738（7）	1,778（7）
病　　院		16（7）	16（7）	16（7）
診　療　所		453	465	474
内訳	有床	5	5	5
	無床	448	460	469
歯科診療所		353	356	349
助　産　所		8	9	11
内訳	有床	0	0	0
	無床	8	9	11
歯科技工所		46	44	47
施　術　所		572	580	594
出張専門施術		250	263	282
衛生検査所		7	5	5

（　　）の数字は、救急医療機関数の再掲

（表5－2）病院・診療所・助産所の病床数　　基準日：12月31日（単位：床）

区　　分	29年	30年	元年
総　　数	3,194	3,219	3,146
病　　院	3,145	3,170	3,100
診　療　所	49	49	46
歯科診療所	－	－	－
助　産　所	0	0	0

（表5－3）医療関係施設許可・届出事務処理件数　　（単位：件）

区　分	開　設			廃　止			変更他			計		
	平成29年度	平成30年度	令和元年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
病　　院	1	2	0	0	2	0	63	176	105	64	180	105
診　療　所	38	45	36	30	33	27	273	312	249	341	390	312
歯科診療所	20	18	22	18	19	23	176	178	210	214	215	255
助　産　所	1	1	2	2	0	0	0	0	0	3	1	2
施　術　所	71	45	56	59	34	39	113	178	117	243	257	212
歯科技工所	1	3	3	1	4	0	2	3	9	4	10	12
出張専門施術	24	24	20	10	10	4	0	1	0	34	35	24
衛生検査所	1	0	0	0	2	0	13	13	9	14	15	9
滞在施術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	157	138	139	120	104	93	640	861	699	917	1,103	931

※病院については、都への経由事務

（表5－4）監視指導件数　　（単位：件）

区　分	平成29年度	平成30年度	令和元年度
診療所	58(27)	48(33)	49(16)
歯科診療所	32(32)	24(27)	32(29)
助産所	0	0	1
施術所	76	46	56
歯科技工所	1	6	3
衛生検査所	6	4	3
計	173(59)	128(60)	144(45)

（　　）の数字はエックス線装置監視指導件数の再掲

（表5－5）医療従事者免許申請等取扱件数　　（単位：件）

区　分	免許申請			籍訂正他			計		
	平成29年度	平成30年度	令和元年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
医師	46	45	36	46	44	101	92	89	137
歯科医師	18	25	26	21	26	29	39	51	55
薬剤師	45	58	70	115	112	113	160	170	183
保健師	11	15	19	64	59	140	75	74	159
助産師	6	7	6	12	9	20	18	16	26
看護師	103	124	121	166	194	402	269	318	523
臨床検査技師	5	2	7	14	8	23	19	10	30
衛生検査技師	0	0	0	1	0	2	1	0	2
診療放射線技師	4	6	3	5	6	3	9	12	6
理学療法士	11	11	14	4	6	16	15	17	30
作業療法士	4	7	4	9	7	6	13	14	10
視能訓練士	3	2	2	2	3	4	5	5	6
准看護師	5	1	6	6	2	18	11	3	24
診療エックス線技師	0	0	0	0	0	0	0	0	0
受胎調節指導員	1	2	2	0	0	1	1	2	3
死体解剖資格認定	0	1	1	0	0	0	0	1	1
計	262	306	317	465	476	878	727	782	1,195

平成3年7月より歯科衛生士は一般財団法人　歯科医療振興財団、平成4年10月よりあん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師は公益財団法人　東洋療法研修試験財団、柔道整復師は公益財団法人　柔道整復研修試験財団、平成27年6月より歯科技工士は一般財団法人　歯科医療振興財団において取り扱っている。

（表5－6）医療相談コーナー対応件数　　（単位：件）

	平成29年度	平成30年度	令和元年度
相談関係（医療機関情報に関すること等）	536	490	480
苦情関係（医療行為、医療内容、従事者の接遇に関すること等）	194	254	292
計	730	744	772

【医療広告相談対応】令和元年度　45件

【医療安全講習会】

令和元年10月16日　参加人数　186名(区内診療所歯科診療所従事者)

テーマ：事例から学ぶ患者トラブル対応

（２）薬事衛生

医薬品等の品質、有効性、安全性を確保し、健康被害の防止・区民の健康の保持増進に寄与することを目的として医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律、麻薬及び向精神薬取締法、覚せい剤取締法、毒物及び劇物取締法および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次の諸事業を実施する。

①　薬局および医薬品販売業に対する許認可事務および監視指導等

医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律に基づき薬局および医薬品販売業に対する許認可を行う。また、薬局における医療の安全確保、薬局等での資格者による実地管理、適正な情報提供および医薬品等の保管状況等について監視指導ならびに必要な収去検査を行う。

平成26年度から医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律が施行され、医薬品の販売制度が大きく変わった。新制度が適切に実施されるように、引き続き医薬品の陳列方法や情報提供等について監視指導を行うとともに、区民に対しては新医薬品販売制度およびセルフメディケーションについての周知を図る。また、薬局等に関する区民からの相談等に対応する。

②　麻薬小売業に対する許認可事務および麻薬・向精神薬・覚せい剤原料監視指導

麻薬及び向精神薬取締法に基づき麻薬小売業に対する許認可を行う。また、薬局等で扱う麻薬・向精神薬・覚せい剤原料の適正な流通と使用を確保するとともに、盗難､事故および不正使用を防ぐことにより薬物乱用による保健衛生上の危害を防止することを目的として立入検査を行う。

③　高度管理医療機器等販売業および貸与業に対する許認可事務および監視指導ならびに管理医療機器販売業および貸与業に対する届出事務および監視指導

医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律に基づき、医療機器の品質・有効性および安全性を確保することを目的として高度管理医療機器等販売業および貸与業等に対する許認可・届出事務および監視指導を行う。

④　毒物劇物販売業および業務上取扱者に対する登録等事務および毒物劇物監視指導

毒物及び劇物取締法に基づき、毒物劇物による保健衛生上の危害防止を目的として毒物劇物販売業および業務上取扱者の登録等および監視指導を行う。

毒物劇物販売業者のうち、農薬、シアンおよびトルエンを取り扱う者に対し、その保管・管理、販売・譲渡等について重点的に監視指導を行う。

毒物劇物業務上取扱業者のうち電気メッキ工場に対し、無機シアン化合物等の適正な保管・管理および処理について排水の検査を含め監視指導を行う。また、非届出事業所に対しても立入調査を実施し指導を行う。

⑤　有害物質を含有する家庭用品の試買検査

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、有害物質を含有する家庭用品による区民の健康被害の防止のため規制対象品である衣料品や洗浄剤等家庭用品の試買検査を実施し、必要に応じて製造・流通・保管・管理等の指導を行う。

⑥　健康食品等への対応

健康食品等について、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律の観点から表示に関する指導および苦情に対応する。

【令和元年度実績】表示指導：5件　　苦情：0件

⑦　衛生教育

・薬事講習会

薬局および医薬品販売業者を対象に衛生管理について講習会を行う。

・毒物および劇物講習会

毒物劇物営業者・業務上取扱業者を対象に安全管理について講習会を行う。

・くすりと健康フェア

「薬と健康の週間」にもとづくパネル展示および街頭相談(品川・荏原薬剤師会、星薬科大学と共催で実施)

・講師派遣

医師会・歯科医師会・薬剤師会の要請に応じ、職員を講師として派遣する。

【令和元年度実績】

a　くすりと健康フェア　令和元年10月20日・26日・27日　参加人数　延1,200名
イトーヨーカ堂大井町店および星薬科大学にて実施

b　講師派遣　薬剤師会　3回　参加人数　延60名
テーマ：最近の薬事行政の動向と薬事監視におけるポイント　他

(表5－7) 薬事・毒物劇物取締法等施設数、許可登録その他届出および監視件数

	施設数			令和元年度				
	平成29年度	平成30年度	令和元年度	許可登録等件数 新規	許可登録等件数 更新	変更等届出件数	廃止件数	監視件数
薬局	213	223	226	17	25	1,553	14	195
薬局製造販売医薬品製造業	15	14	14	0	0	0	0	11
薬局製造販売医薬品製造販売業	15	14	14	0	0	0	0	11
麻薬小売業	180	188	192	16	74	454	12	183
向精神薬取扱業	212	213	226	17	25	1,553	14	195
医薬品販売業	78	79	81	9	5	397	7	36
店舗販売業	78	79	81	9	5	397	7	36
高度管理医療機器等販売業	343	349	366	33	26	222	16	147
高度管理医療機器等貸与業	278	285	297	24	21	186	12	118
管理医療機器販売業	1,465	1,491	1,521	60		31	30	78
管理医療機器貸与業	321	328	338	19		17	9	78
毒物劇物販売業	237	243	253	18	23	30	8	74
一般販売業	230	237	247	18	23	30	8	74
農業品目販売業	0	0	0	0	0	0	0	0
特定品目販売業	7	6	6	0	0	0	0	0
毒物劇物業務上取扱者	180	180	180	0		0	0	15
要届出	19	18	18	0		0	0	15
非届出	161	162	162					0
計	3,537	3,607	3,708	213	199	4,443	122	1,141

（表5－8）医薬品等収去、家庭用品試買および電気メッキ工場排水検査実施状況　　（単位：件）

	検査数			適			不　適		
	平成29年度	平成30年度	令和元年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
医薬品収去	7	7	7	7	7	7	0	0	0
医薬品	4	4	4	4	4	4	0	0	0
医薬部外品	1	1	1	1	1	1	0	0	0
化粧品	1	1	1	1	1	1	0	0	0
医療機器	1	1	1	1	1	1	0	0	0
電気メッキ工場排水	13	13	13	13	13	12	0	0	1
家庭用品試買	42	43	42	41	43	42	1	0	0
一般家庭用品	4	3	3	3	3	3	1	0	0
繊維製品	38	40	39	38	40	39	0	0	0
計	62	63	62	61	63	61	1	0	1

６．食品衛生

食品は、人の生命を維持することや健康を増進する面で重要な役割を持っている。食品の安全・安心を維持するためには、食品の製造、加工、保存、販売等の各過程で衛生的な取扱いが必要になる。

そこで、食品の安全性を確保し、飲食を原因とする衛生上の危害の発生を防止し、区民や来街者の健康の保護を図ることを目的として、食品衛生法、食品安全基本法、食鳥処理の事業の規制及び食鳥検査に関する法律、食品表示法、東京都食品安全条例（以下、「安全条例」という。）、食品製造業等取締条例、食品衛生法施行条例および東京都ふぐの取扱い規制条例等に基づいて、次の食品衛生事業を行っている。なお、食品衛生とは、食品衛生法において定義され、食品、添加物、器具および容器包装を対象とする飲食に関する衛生をいう。

（１）食品等事業者からの申請と届出

①　許可申請や届出等の事務

区内の食品関係の営業許可申請の手続きに関する事務を行う。また、報告対象となる営業を始めた時や、給食供給者が食事の提供を開始した時等の食品の取扱いに関する届出の事務を行う。

【令和元年度】許可施設と届出施設の延数：16,990施設

②　食品取扱施設に関する届出

食品取扱施設の許可または届出内容に変更があった場合や廃業した場合の届出等の事務を行う。また、生食用かきを取扱う施設を把握し、食中毒防止に努めている。

【令和元年度】食品取扱施設に関する届出・生食用かき取扱い届：2,664件

③　行事に関する届出

地域の祭り等の公共性のある行事における食品の取扱いについて、行事開催届により把握すると同時に、食品衛生上の危害を防止するための啓発および指導を行っている。

【令和元年度】行事開催届：310件

（２）監視指導

新規営業許可および更新営業許可の際に、施設または設備が食品衛生法等で定める基準への適合や食品の取り扱い状況等の監視指導を実施している。また、品川区食品衛生監視指導計画により、食品取扱施設に対し食品衛生に関する監視指導を実施し、食品衛生の維持、向上に努めている。さらに、夏期、歳末には、食品による事故発生予防のため、都と協力して食中毒発生頻度の高い業種を中心に一斉監視指導を実施している。令和元年度は、ラグビーワールドカップ2019日本大会および東京2020オリンピック・パラリンピック競技大会の関連施設における衛生基準の向上を図るため、監視指導を行った。

【令和元年度】監視件数：5,431件（内ラグビーワールドカップ2019日本大会関連施設の監視24件、東京2020オリンピック・パラリンピック競技大会関連施設の監視3件、宿泊施設38件）

（３）食品等の検査

区内で製造・販売および流通している食品、器具、容器包装等の安全を確保するため、製造業等を対象に収去検査を実施し、違反および不良食品の排除ならびに取扱いの改善指導を行っている。夏期、歳末には、比較的事故が多発する傾向にある業種を主な対象として、食品の収去だけではなく、ふき取り検査も実施し、効果的な監視指導を実施している。

また、食品等事業者の自主的な衛生管理活動支援の一環として、食品衛生自治指導員の巡回活動に同行し、簡易検査等で食品・施設の衛生状態や食品の衛生的取扱い状況を科学的に検証し、衛生指導に活用している。なお、検査は生活衛生課検査担当および食品衛生法に規定する登録検査機関に依頼および委託している。

【令和元年度】食品検査（細菌検査・理化学検査）：178件
器具等の拭き取り検査：627件

（４）食中毒に関する調査

① 食中毒調査

食中毒事件（疑い含む）で原因施設が区内の場合は、患者とその関係者や食品、原因施設の調査および必要な検査を都と協力して実施し、原因究明、事件拡大の防止および食中毒等の発生の防止に努めている。また、保健予防課と連携し、区内医療機関等から報告された感染症のうち食中毒の疑いがあるものについても同様に調査している。

【令和元年度】食中毒等の原因究明のための検査：309件

② 食中毒関連調査

食中毒事件で原因施設が区外の場合でも、関係者が区内在住、在勤者である場合や関連施設が区内の場合は担当自治体の依頼により、検便を含む疫学調査を都と協力して実施し、その結果を関連自治体等へ報告している。

【令和元年度】調査件数：38件、調査対象者数：43名、調査対象施設数：19施設

③ 保菌者検索事業

食中毒起因菌のうち、腸管出血性大腸菌およびサルモネラは感染しても発症せずに健康保菌者となる場合がある。そこで、食中毒の未然防止ならびに集団発生食中毒の未然防止および原因の究明を目的として都から事業協力の依頼を受け、食品取扱従事者の無症状病原体保有者の調査および散発患者の調査を行うことにより食中毒防止対策を実施している。

【令和元年度】検査実施数：15件

（５）不利益処分等

① 食中毒

食中毒事件が発生し原因施設が判明した場合には、営業停止等の不利益処分の措置を行い、その内容をホームページで公表することで、事故の拡大と再発の防止を図っている。

【令和元年度】管内での食中毒発生件数：9件（病因物質：アニサキス（3件）、カンピロバクター（3件）、ノロウイルス（1件）、腸管出血性大腸菌およびカンピロバクター（1件）、カンピロバクターおよびサルモネラ（1件））

患者数：31名

② 違反食品

検査または調査の結果、規格・基準違反の食品を発見した場合、流通経路の調査を実施し、違反品の回収、廃棄、営業の停止等の不利益処分等を行い、その内容をホームページで公表することで、違反品の一掃や違反の再発を防止している。

【令和元年度】販売禁止命令：1件
回収指示：3件

③　自主回収

食品等事業者が食品の自主回収を行う場合には報告を求め、都を通じて関連自治体に情報を提供している。安全条例第23条に規定する自主回収報告制度に基づく回収である場合、都はその情報をホームページ等で都民に公表している。

【令和元年度】自主回収着手報告書：4件、自主回収終了報告書：5件

（６）食品に関する苦情・相談

①　苦情処理

消費者から異物混入やカビの発生等の苦情があった際、製造施設等の調査によりその原因を調査し、再発防止のための指導を行っている。飲食店等の施設および食品の取扱いの苦情についても、営業者に対して改善指導を行っている。また、食中毒様症状の届出は、調査後に原因が特定できないものは、食中毒事件ではなく原因不明の有症苦情として処理している。

【令和元年度】苦情件数：172件

②　相談業務

営業者および区民から営業許可や食品の表示方法等に関する相談に対応している。

【令和元年度】相談件数：6,927件

（７）食品衛生の普及・啓発

食品等事業者、区民、来街者を対象に、講習会、パンフレット、広報紙、ＣＡＴＶ、ホームページ等を通じて食品衛生に関する普及啓発を行っている。

①　食品衛生講習会

食中毒の予防対策や食品衛生の最新情報を提供し、自主衛生管理の向上・徹底を図るため、食品等事業者、消費者、児童、生徒を対象に講習会を行っている。

【令和元年度】講習会実施回数：53回、参加者：2,527名

②　講演会

区民の食の安全に対する知識を高め、食生活の安全を確保することを目的として区民向け講演会を実施している。

【令和元年度実施状況】

●第一回　「ちゃんと知りたい農薬のこと～食品に残留する農薬の安全性について～」
　会場：品川区役所　第三庁舎6階講堂、　参加者：64名

●第二回　「知ってる？食物アレルギー～アレルギーを持つ人も持たない人も知っておきたいこと～」
　会場：品川区役所　第三庁舎6階講堂、　参加者：73名

③　街頭相談

区民や来街者に対し、家庭での食中毒を予防するための知識を普及させるために、食中毒予防の啓発、食品衛生に関する相談を品川食品衛生協会との共催事業として行っている。

【令和元年度実施状況】

会場：武蔵小山商店街入り口周辺、内容：食品衛生相談、パネル展示、食品衛生クイズ、普及啓発グッズ等配布、　参加者：約800名

④　消費者懇談会

食品衛生知識の普及啓発および消費者・食品等事業者・行政の意見交換のため、品川食品衛生協会との共催事業として消費者懇談会を実施している。

【令和元年度】

テーマ：空の上の「食の安全」への取り組み　～機内食の衛生管理について～

内容：区民と区内食品等事業者が参加し、機内食の衛生管理について、体験型の意見交換会を実施しました。

会場：品川保健センター　講習室１、調理室

参加者：47名

（８）食品衛生推進員事業

食品衛生推進員制度は、営業者自らが品川区における食品衛生の向上を図るため、食品等事業者の食品衛生の向上に関する自主的な活動を促進し、区の施策に協力して食品等事業者からの相談に応じ、助言等の活動を行う制度である。食品衛生推進員は区長から委嘱され、令和元年度の食品衛生推進会議では、食品衛生監視指導計画や改正食品衛生法施行に向けた動き、食中毒の発生状況等、食についての最新の話題を話し合った。

【令和元年度】食品衛生推進員：18名、食品衛生推進会議：2回

（９）調理師・製菓衛生師の免許取扱事務

調理師、製菓衛生師の免許証申請等について、東京都の事務経由受付を行っている。

【令和元年度】調理師免許証：106件、製菓衛生師免許証：8件

（表6－1）食品衛生法に基づく許可を要する関係施設数および許可・監視指導件数（1）

業　　種	営業所数			令和元年度			
	30年	元年	2年	許可件数		廃　業	監　視
	3月末現在	3月末現在	3月末現在	新　規	更　新	件　数	件　数
総　　数	9,400	9,322	9,305	826	916	843	2,799
飲食店営業	6,022	5,958	5,942	528	621	544	1,990
旅館・ホテル	55	57	57	1	10	1	48
バー･キャバレー	319	317	336	44	20	25	92
一般飲食店	4,102	4,032	3977	331	429	386	1335
民生食堂	3	2	1	0	1	1	1
すし屋	165	159	156	13	21	16	89
そば屋	184	176	176	5	16	5	45
仕出し屋	55	56	54	6	4	8	37
弁当屋	168	173	177	19	14	15	75
そう菜店	450	452	445	27	54	34	113
コンビニエンスストア等	0	0	4	4	0	0	4
移動	4	4	4	0	0	0	0
臨時	3	3	4	1	0	0	1
許可ある集団給食	226	221	225	18	25	14	60
自動車	99	119	128	29	5	20	37
自動販売機	157	155	167	30	18	18	49
天ぷら船	7	7	6	0	1	1	1
屋形船	25	25	25	0	3	0	3
喫茶店営業	875	837	806	62	71	93	145
店舗	46	51	57	12	2	6	25
自動販売機	828	785	747	49	69	87	119
自動車	1	1	2	1	0	0	1
菓子製造業	512	540	559	65	49	46	164
パン製造業	132	145	151	15	9	9	43
生菓子製造業	93	92	96	19	12	15	51
その他菓子製造業	282	297	305	29	28	21	68
移動	0	0	0	0	0	0	0
臨時	0	0	0	0	0	0	0
自動車	5	6	7	2	0	1	2
あん類製造業	1	1	1	0	0	0	0
アイスクリーム類製造業	41	43	38	3	3	8	6
乳 処 理 業	0	0	0	0	0	0	0
特別牛乳さく取処理業	0	0	0	0	0	0	0
乳製品製造業	3	3	3	0	0	0	0
集　乳　業	0	0	0	0	0	0	0

（表6－1）食品衛生法に基づく許可を要する関係施設数および許可・監視指導件数（２）

業　　種	営業所数			令和元年度			
	30年	元年	2年	許可件数		廃　業	監　視
	3月末現在	3月末現在	3月末現在	新　規	更　新	件　数	件　数
乳類販売業	879	852	841	65	76	76	168
専業	28	28	26	4	3	6	8
ショーケース売り	551	558	556	43	49	45	118
自動販売機	296	262	254	16	23	24	39
自動車	4	4	5	2	1	1	3
食肉処理業	45	44	48	4	4	0	17
食肉販売業	461	470	479	40	41	31	108
一般	101	92	94	7	14	5	36
包装	350	369	375	31	26	25	69
自動販売機	0	0	0	0	0	0	0
自動車	10	9	10	2	1	1	3
食肉製品製造業	7	7	8	2	0	1	8
魚介類販売業	441	446	455	40	40	31	128
一般	98	87	87	8	13	8	53
包装	334	349	357	30	26	22	72
自動車	9	10	11	2	1	1	3
魚介類せり売業	0	0	0	0	0	0	0
魚肉ねり製品製造業	6	6	5	0	2	1	4
食品の冷凍または冷蔵業	6	5	6	1	1	0	2
食品の放射線照射業	0	0	0	0	0	0	0
清涼飲料水製造業	3	3	4	2	0	1	4
乳酸菌飲料製造業	0	0	0	0	0	0	0
氷雪製造業	0	0	0	0	0	0	0
氷雪販売業	10	10	10	0	0	0	0
食用油脂製造業	0	0	0	0	0	0	0
ﾏｰｶﾞﾘﾝ・ｼｮｰﾄﾆﾝｸﾞ製造業	0	0	0	0	0	0	0
みそ製造業	1	1	1	0	0	0	0
しょう油製造業	0	0	0	0	0	0	0
ソース類製造業	1	1	1	0	0	0	0
酒類製造業	5	4	4	0	0	0	0
豆腐製造業	14	14	11	0	1	3	1
納豆製造業	0	0	0	0	0	0	0
めん類製造業	27	28	28	2	4	2	13
そうざい製造業	36	46	53	12	3	5	40
かん詰又はびん詰食品製造業	1	0	0	0	0	0	0
添加物製造業	3	3	2	0	0	1	1

（表6－2）　食品製造業等取締条例または東京都ふぐの取扱い規制条例に基づく許可等を要する関係施設数、許可・届出件数および監視指導件数

業　種		営業所数			令和元年度			
		30年 3月末現在	元年 3月末現在	2年 3月末現在	許可件数 新規	許可件数 更新	廃業件数	監視件数
総　数（①＋②）		1,433	1,480	1,518	173	92	135	658
食品製造業等取締条例	弁当等人力販売業	36	39	42	5	0	2	12
	行　商　（届出）	0	0	0	0	0	0	0
	つけ物製造業	7	9	10	2	1	1	8
	製菓材料等製造業	5	4	5	2	2	1	5
	粉末食品製造業	4	2	2	0	0	0	0
	そう菜半製品等製造業	13	11	15	4	0	0	4
	調味料等製造業	13	17	21	6	1	2	14
	魚介類加工業	7	5	5	0	0	0	0
	液卵製造業	0	0	0	0	0	0	0
	食料品等販売業	865	894	905	105	88	94	252
	卵選別包装業（届出）	3	3	3	0	0	0	0
	給食施設（届出）	234	244	260	26	0	10	153
	小　計①	1,187	1,228	1,268	150	92	110	448
ふぐ取扱所（ふぐ加工製品取扱施設を含む）②		246	252	250	23	0	25	210

（表6－3）食品衛生法施行細則第16条に基づく届出を要する関係施設数および届出・監視指導件数

業　種	営業所数			令和元年度		
	30年 3月末現在	元年 3月末現在	2年 3月末現在	届出件数	廃業件数	監視件数
総　数	6,141	6,097	6,149	772	720	1,970
許可を要しない食品製造業	180	178	179	2	1	2
許可を要しない食品販売業	4,605	4,575	4,604	602	573	1546
食器具・容器・包装・おもちゃ	653	647	658	84	73	211
添加物製造業	1	1	1	0	0	0
添加物販売業	702	696	707	84	73	211
乳さく取業	0	0	0	0	0	0

（表6－4）　食鳥処理の事業の規制および食鳥検査に関する法律に基づく許可・届出を要する関係施設数および許可・監視指導件数

業　種	営業所数			令和元年度			
	30年 3月末現在	元年 3月末現在	2年 3月末現在	許可件数 新規	許可件数 変更許可	廃業件数	監視件数
食鳥処理業	13	15	15	0	0	0	4
届出食肉販売業	3	3	3	0	0	0	0

7. 獣医衛生

(1)狂犬病の予防等

狂犬病予防法、東京都動物の愛護および管理に関する条例により、狂犬病の予防、畜犬による危害の発生防止のため、畜犬の登録、狂犬病予防集合注射および注射済票の交付事務を実施しているほか、動物愛護思想の普及啓発等を行っている。また、犬の適正飼養とマナー向上を目的とした「犬のしつけ方教室とペットの健康相談」を年2回、公益社団法人東京都獣医師会品川支部と共催で行っている。

なお、畜犬の登録、狂犬病予防注射済票の交付は、各地域センターでも受け付けている。

令和元年度末登録総数 12,720頭

(表7－1) 畜犬登録、動物の愛護・管理の状況

年度	登録および狂犬病予防注射実施状況			こう傷犬状況	犬や猫の苦情・相談等の件数						処分
	登録数	登録抹消数	注射済票交付数	こう傷件数	総数	(内訳) 放し飼い等	糞の始末汚物悪臭	騒音鳴き声	迷い込み失踪	その他引取等	措置命令
29	1,038頭	647頭	8,757件	5件	141件	3件	45件	8件	65件	20件	0件
30	969頭	675頭	8,773件	8件	147件	5件	39件	22件	62件	19件	0件
元	1,032頭	630頭	8,888件	11件	118件	9件	25件	10件	57件	17件	0件

(2)飼い猫(飼い主のいない猫)の不妊・去勢手術費等助成事業

捨て猫の野良猫化による糞等の苦情から公衆衛生の確保を図り、「捨て猫の防止」と動物愛護思想を普及・啓発する一環として、平成4年度から公益社団法人東京都獣医師会品川支部の協力を得て、飼い猫の不妊・去勢手術費の一部助成を実施している。平成17年度からは、飼い主のいない猫の不妊・去勢手術費の一部助成も実施しており、令和2年度からは、去勢手術7,000円、不妊手術12,000円と助成単価を増額する。なお、平成28年度から、飼い主のいない猫についてモデル地区を対象に、去勢手術10,000円、不妊手術18,000円と助成単価を増額するとともに医療費助成7,000円を実施している。また、飼い猫の適正飼養を目的とした講演会「猫との快適な暮らし方」を実施した。

【令和元年度実施状況】

■ 実施期間

飼い猫：・・・・・・・・2回（10月、2月）

【年間予定頭数】オス： 80頭　メス：110頭

飼い主のいない猫・・・先着順で受け付け、予定頭数に達した時点で終了

【年間予定頭数】オス：180頭　メス：245頭

■　助成単価

飼い猫・・・・・・・・・・・・・・・　去勢手術　4,000円　不妊手術　8,000円

飼い主のいない猫・・・・・・・・・・　去勢手術　5,000円　不妊手術 10,000円

飼い主のいない猫(モデル地区)・・・　去勢手術 10,000円　不妊手術 18,000円

医療費　　7,000円

(表7－2) 助成額　　※金額は飼い猫の委託費含む。 ※（　　）は、飼い主のいない猫の頭数

	29年度	30年度	元年度
去 勢 手 術	257頭（170）	245頭（165）	250頭（172）
	1,339,490円	1,310,000円	1,414,040円
不 妊 手 術	320頭（222）	334頭（226）	345頭（241）
	3,197,900円	3,476,000円	3,529,380円
医療費助成 (モデル地区のみ)	77頭　(77)	75頭（75）	118頭（118）
	358,185円	375,762円	572,357円
計	654頭（469）	654頭（466）	713頭（531）
	4,895,575円	5,161,762円	5,515,777円

８．検査業務

保健所検査室は、地域の保健衛生・環境の向上を目的とし、健康の維持増進、安全な食生活の確保、良好な生活環境の保持等、区民の健康を守る施策に対して科学的根拠となるデータを提供している。

健康保持・健康被害の発生予防および拡大防止のためにふん便・かくたんの検査を、安全な食生活・生活環境確保のために食品・水質等の検査を、また、有害物質による健康被害を防止するために家庭用品検査を実施している。さらに、食品の安全を確保し区民の健康を守るにあたり、「食品検査における業務管理基準」を定め、より信頼性の高い検査結果の確保に努めている。

〈検査内容〉

(1) 臨床検査

①ふん便検査 ----------感染症法に基づく患者関係者、経過者ならびに集団給食施設や飲食店の従業員等を対象とした、細菌検査（赤痢・チフス・パラチフス・サルモネラ属菌・腸管出血性大腸菌等）およびノロウィルス検査

②かくたん検査 ---------- 感染症法に基づく接触者に対する結核菌の検査

(2) 食品検査---------- 食品衛生法に基づいた、食品衛生監視員による収去品等の細菌検査（細菌数・大腸菌群数・サルモネラ属菌・黄色ブドウ球菌・腸管出血性大腸菌等）およびノロウィルス検査、ならびに学校・保育園給食の細菌検査

(3) 環境検査

① プール水検査 --------- 区条例に基づき環境衛生監視員が採取した、許可プールの理化学検査およびレジオネラ属菌等の細菌検査

② 浴槽水検査 ---------- 公衆浴場法に基づき環境衛生監視員が採取した、銭湯、サウナ等の理化学検査およびレジオネラ属菌等の細菌検査

③ おしぼり検査 --------- クリーニング法に基づき環境衛生監視員が収去した、貸しおしぼりの細菌および理化学検査

④ 興行場（空気検査） --- 興行場法に基づき環境衛生監視員が採取した、興行場室内の落下細菌検査

⑤ 排水検査 ----------検査室から排出される排水の基準適否検査

(4) 家庭用品検査---------- 有害物質を含有する家庭用品の規定に関する法律に基づいた、医薬衛生監視員による試買品（家庭用洗浄剤、繊維製品等）の理化学検査

検体別検査件数

（表8－1）　　（単位：件）

検体別項目		平成29年度	平成30年度	令和元年度	保健所	子ども未来部	教育委員会事務局	検査室独自（他課依頼含む）
臨床検査	ふん便検査	2,755	2,345	2,061	2,056	－	－	5
	かくたん検査	0	0	12	12	－	－	－
食品検査		2,399	2,588	2,340	1,500	94	716	30
環境検査	プール水	8	106	82	82	－	－	－
	浴槽水	417	389	399	399	－	－	－
	レジオネラ	196	226	196	196	－	－	－
	おしぼり	0	12	12	12	－	－	－
	興行場	2	33	14	14	－	－	－
	分析室等排水	12	12	12	－	－	－	12
	＊その他	6	6	7	5	－	2	－
家庭用品検査		43	43	42	42	－	－	－
合計		5,838	5,760	5,177	4,318	94	718	47

保健所には、各保健センターを含む　　＊その他：井戸水、苦情等

項目別検査件数（1検体で多数の項目を検査するため検体別件数とは数値が異なる）

（表8－2）　ふん便検査　　（単位：件）

検査項目		平成29年度	平成30年度	令和元年度
患者関係者・健康相談・その他	赤痢	1,424	1,251	1,013
	チフス	1,424	1,244	1,010
	パラチフス	1,424	1,241	1,010
	サルモネラ属菌	1,424	1,241	1,043
	腸管出血性大腸菌	1,329	1,084	1,010
	ノロウィルス	2	0	0
	その他	0	0	0
	小計	7,027	6,061	5,086
苦情・食中毒二次	サルモネラ属菌等	0	0	0
	腸管出血性大腸菌	0	0	0
	ノロウィルス	0	2	0
	その他	0	0	0
	小計	0	2	0
合計		7,027	6,063	5,086

（表8－3）　かくたん検査　　（単位：件）

検査項目	平成29年度	平成30年度	令和元年度
塗抹	0	0	12
培養	0	0	12
同定試験	0	0	0
合計	0	0	24

（表8－4）　食品検査　（単位：件）

検査項目	平成29年度	平成30年度	令和元年度
細菌数	902	983	909
大腸菌群	1,419	1,514	1,409
黄色ぶどう球菌	927	1,016	902
サルモネラ属菌	906	1,001	911
大腸菌	1,412	1,513	1,411
腸管出血性大腸菌	884	986	893
セレウス菌	232	251	139
腸炎ビブリオ	42	38	14
その他	41	27	23
合計	6,765	7,329	6,611

（表8－5）　環境検査　（単位：件）

	検査項目	平成29年度	平成30年度	令和元年度
井戸水・プール水・浴槽水・おしぼり・排水等	細菌数	17	178	105
	大腸菌	10	59	46
	大腸菌群	205	203	208
	黄色ぶどう球菌	0	12	12
	セレウス菌	0	12	12
	レジオネラ属菌	176	205	188
	レジオネラ遺伝子検査	20	21	8
	KMn04消費量	216	251	244
	pH値	16	75	65
	濁度	216	251	244
	その他（色度、臭気、外観等）	0	0	2
	合計	876	1,267	1,134

（表8－6）　家庭用品検査　（単位：件）

検査項目	平成29年度	平成30年度	令和元年度
ホルムアルデヒド	38	40	39
水酸化カリウム・水酸化ナトリウム	3	3	3
塩化水素・硫酸	1	0	0
その他（容器テスト）	5	3	3
合計	47	46	45

（表8－7）　苦情等検査（再掲）　（単位：件）

検査項目	平成29年度	平成30年度	令和元年度
食品検査	2	7	6
環境検査	0	6	2
合計	2	13	8

区民等から保健所に寄せられた苦情・相談について、保健所監視員の依頼に基づき検査を実施している。令和元年度は、食品の細菌検査と異物混入検査を行った。細菌検査では、喫食した食品の安全性を確認した。異物混入検査では、3件が食品由来物質（軟骨等）で、1件が異物（モルタル様物質）であった。この他、品川図書館より本に付着している白色異物がカビであるかの鑑定依頼を受けた。顕微鏡検査により、カビが認められた。

９．休日診療・小児（平日・土曜日）夜間診療

区では、休日における区民の医療不安を解消し、区民の生命を守ることを目的として地区の医師会、歯科医師会、柔道接骨師会、薬剤師会の協力のもと、輪番制および固定制で医療施設を確保している。

平成 6 年 12 月から荏原医師会は、固定診療所方式で実施しており、品川区医師会においても平成 11 年度から、固定診療所方式を一部導入し、輪番制との併用で実施している。

一方、小児の軽症（初期救急）患者を対象とした診療事業として、平成 14 年 11 月から平日夜間診療を荏原医師会附属診療所で、平成 19 年 2 月からは土曜日夜間診療を品川・荏原各医師会診療所で開設し、1 週間をとおしての小児初期救急体制を確保した。なお、平成 20 年 4 月からは、二次救急機関との役割の整理および連携の充実を図るため、昭和大学病院内に「品川区こども夜間救急室」を開設し、小児平日夜間と土曜日(第 2・第 4)夜間の診療を移転した。

（表 9－1）令和元年度　内科小児科休日診療状況

月　別		休日数（日）	休日昼間施設（9：00～17：00）				休日準夜施設（17：00～22：00）			
			施設数（院）	品川地区（患者数）	荏原地区（患者数）	総数（患者数）	施設数（院）	品川地区（患者数）	荏原地区（患者数）	総数（患者数）
4 月	（他）	3	9	146	104	250	6	36	33	69
	（28～30 日）	3	9	410	158	568	6	53	62	115
5 月	（1～6 日）	6	18	640	371	1,011	12	95	108	203
	（他）	3	9	145	97	242	6	28	34	62
6 月		5	15	242	156	398	10	50	54	104
7 月		5	15	348	219	567	10	66	59	125
8 月		5	15	286	156	442	10	51	63	114
9 月		7	21	360	264	624	14	64	70	134
10 月		6	18	321	219	540	12	50	62	112
11 月		6	18	296	264	560	12	62	57	119
12 月	（1～28 日）	4	12	333	237	570	8	75	59	134
	（年末 29～31 日）	3	9	644	360	1,004	6	115	120	235
1 月	（年始 1～4 日）	4	12	678	430	1,108	8	144	130	274
	（5～31 日）	5	15	541	335	876	10	91	107	198
2 月		6	18	418	212	630	12	84	67	151
3 月		6	18	139	63	202	12	18	24	42
合　計		77	231	5,947	3,645	9,592	154	1,082	1,109	2,191

※平成 25 年度からインフルエンザ等流行期（12 月～3 月）に、休日の内科小児科と調剤について、体制強化事業委託を行っている。

（表 9－2）令和元年度　歯科休日診療状況

月　　別		休日数(日)	休日昼間施設（9：00～17：00）			
			施設数 (院)	品川地区 (患者数)	荏原地区 (患者数)	総　数 (患者数)
4月	（他）	3	6	10	4	14
	（28～30 日）	3	6	11	24	35
5月	（1～6 日）	6	12	27	43	70
	（他）	3	6	5	8	13
6 月		5	10	7	10	17
7 月		5	10	12	9	21
8 月		5	10	17	9	26
9 月		7	14	12	15	27
10 月		6	12	9	10	19
11 月		6	12	15	12	27
12月	（1～28 日）	4	8	6	4	10
	（年末 29～31 日）	3	6	46	19	65
1月	（年始 1～4 日）	4	8	26	58	84
	（5～31 日）	5	10	12	14	26
2 月		6	12	7	13	20
3 月		6	12	6	13	19
合　　計		77	154	228	265	493

（表 9－3）令和元年度　休日柔道整復施術診療状況

月　　別		休日数(日)	休日昼間施設（9：00～17：00）			
			施設数 (院)	品川地区 (患者数)	荏原地区 (患者数)	総　数 (患者数)
4月	（他）	3	6	18	25	43
	（28～30 日）	3	6	41	45	86
5月	（1～6 日）	6	12	84	11	95
	（他）	3	6	48	18	66
6 月		5	10	49	14	63
7 月		5	10	27	17	44
8 月		5	10	29	27	56
9 月		7	14	38	6	44
10 月		6	12	48	25	73
11 月		6	12	30	9	39
12月	（1～28 日）	4	8	28	29	57
	（年末 29～31 日）	3	6	82	33	115
1月	（年始 1～4 日）	4	8	11	6	17
	（5～31 日）	5	10	41	32	73
2 月		6	12	44	14	58
3 月		6	12	22	29	51
合　　計		77	154	640	340	980

（表 9－4）令和元年度　休日調剤等状況

月　　別		休日数（日）	休日昼間施設（9：00～17：00）				休日準夜施設（17：00～22：00）			
			施設数（院）	品川地区（調剤数）	荏原地区（調剤数）	総数（調剤数）	施設数（院）	品川地区（調剤数）	荏原地区（調剤数）	総数（調剤数）
4月	（他）	3	6	67	91	158	6	23	32	55
	（28～30 日）	3	6	113	149	262	6	55	64	119
5月	（1～6 日）	6	12	273	320	593	12	93	109	202
	（他）	3	6	67	81	148	6	22	33	55
6 月		5	10	107	132	239	10	38	50	88
7 月		5	10	158	180	338	10	57	58	115
8 月		5	10	120	131	251	10	47	60	107
9 月		7	14	183	220	403	14	62	69	131
10 月		6	12	161	170	331	12	48	58	106
11 月		6	12	186	224	410	12	57	48	105
12月	（1～28 日）	4	8	204	211	415	8	64	53	117
	（年末 29～31 日）	3	6	325	301	626	6	96	121	217
1月	（年始 1～4 日）	4	8	340	391	731	8	132	126	258
	（5～31 日）	5	10	324	288	612	10	82	107	189
2 月		6	12	243	176	419	12	79	57	136
3 月		6	12	73	55	128	12	17	17	34
合　計		77	154	2,944	3,120	6,064	154	972	1,062	2,034

（表 9－5）令和元年度　小児平日夜間診療状況（20：00～23：00）

月　別	平日日数	患者数（0 歳）	患者数（1～5 歳）	患者数（6～15 歳）	患者総数
4 月	20	14	34	18	66
5 月	19	14	26	17	57
6 月	20	19	41	17	77
7 月	22	13	63	20	96
8 月	21	16	34	36	86
9 月	19	10	21	15	46
10 月	21	17	40	19	76
11 月	20	9	15	25	49
12 月	20	10	30	34	74
1 月	19	7	15	19	41
2 月	18	9	19	16	44
3 月	21	3	4	9	16
合　計	240	141	342	245	728

（表９－６）令和元年度　小児等土曜日夜間診療状況

月　別	土曜日数	土曜日夜間施設（17：00～22：00）								患者総数
		第１・３・５土曜日				第２・４土曜日				
		施設数	内科（患者数）	小児科（患者数）	その他（患者数）	施設数	内科（患者数）	小児科（患者数）	その他（患者数）	
４月	4	2	17	20	0	2		12		49
５月	3	1	4	8	0	2		25		37
６月	5	3	7	24	0	2		14		45
７月	4	2	4	30	0	2		27		61
８月	5	3	9	15	0	2		22		46
９月	4	2	3	14	0	2		20		37
10月	4	2	4	18	0	2		8		30
11月	4	3	11	15	0	1		8		34
12月	4	2	21	31	0	2		30		82
１月	3	1	8	6	0	2		27		41
２月	5	3	11	19	0	2		12		42
３月	4	2	3	3	0	2		8		14
合　計	49	26	102	203	0	23		213		518

（表９－７）令和元年度　土曜日調剤等状況

月　　別	土曜日数（日）	土曜準夜施設（17：00～22：00）	
		施設数（院）	第１・３・５土曜日（調剤数）
４月	4	2	30
５月	3	1	10
６月	5	3	19
７月	4	2	28
８月	5	3	24
９月	4	2	16
10月	4	2	19
11月	4	3	22
12月	4	2	44
１月	3	1	10
２月	5	3	24
３月	4	2	3
合　　計	49	26	249

※第２・第４土曜日については、開設医療機関の近隣の薬局が対応する。

10. かかりつけ医・歯科医・薬局制度促進

区民が、身近で、気軽に、適切な医療サービスを受けられるよう、地区医師会の協力のもと、かかりつけ医紹介窓口を設置している。紹介窓口では、かかりつけ医を持たない区民への医師の紹介、訪問診療を必要とする区民への対応可能な医師の紹介などを行っている。

また、退院後に、地域での継続治療を行う医師の紹介、専門・高度治療が必要な区民への病院の紹介や地域の福祉サービス機関との連絡調整なども行っている。

平成16年10月からは、地区歯科医師会の協力により新たに「かかりつけ歯科医の紹介窓口」を開設し、ニーズに応じた歯科医の紹介をしている。

また、かかりつけ薬局機能を推進する事業拠点として、「お薬相談窓口」を平成18年3月から品川薬剤師会、平成18年5月から荏原薬剤師会（両薬剤師会は令和2年4月に統合）で開設している。

（表10－1）かかりつけ医紹介窓口紹介実績　（単位：件）

区　分	29年度	30年度	元年度	備　　考
通　　院	457(7)	420 (4)	410 (6)	通院することが可能な「かかりつけ医」希望者
訪　　問	37(2)	48(11)	38 (8)	在宅療養中で、往診可能な「かかりつけ医」希望者
相　　談	58(5)	70 (3)	132(19)	その他医療等に関する相談
合　計	552(14)	538(18)	580(33)	

（　）内は、中核病院からの逆紹介を再掲

（表10－2）かかりつけ歯科医紹介窓口紹介実績　（単位：件）

区　　分		29年度	30年度	元年度	備　　考
訪　問　歯　科　診　療		132	123	121	訪問歯科診療を行う歯科医紹介
通院（専門科目）＊障害者対応除く	小児歯科	3	3	1	小児歯科専門医の紹介
	矯正歯科	0	1	0	矯正歯科専門医の紹介
	口腔外科	3	0	1	口腔外科対応可能な歯科医紹介
	その他	0	0	0	その他の専門歯科医紹介
通院（障害者対応）		6	5	5	車椅子の通院可能な診療所等紹介
通院（上記専門科目・障害者を除く）		44	56	40	専門歯科・障害者対応を除く一般対応
そ　の　他		35	42	40	歯科医療に係る問合せ・相談等
合　　計		221	232	208	

（表10－3）かかりつけ薬局お薬相談等窓口実績　（単位：件）

区　　分	29年度	30年度	元年度
薬に関する相談	100	80	87
その他の相談	32	20	20
合　　計	132	100	107

11. 生活習慣病予防

○生活習慣病の概要

品川区における死亡率の推移は、表 11－1－1、2 のとおりであるが、悪性新生物、心疾患、脳血管疾患などの生活習慣病による死亡率は、死亡数全体の約 51.8%を占めている。

死因の順位は、品川区においては、昭和 53 年から、悪性新生物が 1 位に、脳血管疾患が 2 位、心疾患が 3 位になったが、昭和 59 年には、1 位は変わらないが、2 位と 3 位が逆転した。年により、肺炎と脳血管疾患は 3 位と 4 位を入れ替わっているが、令和元年の死因順位は、悪性新生物が 1 位、心疾患が 2 位、脳血管疾患が 3 位、肺炎が 4 位であった。

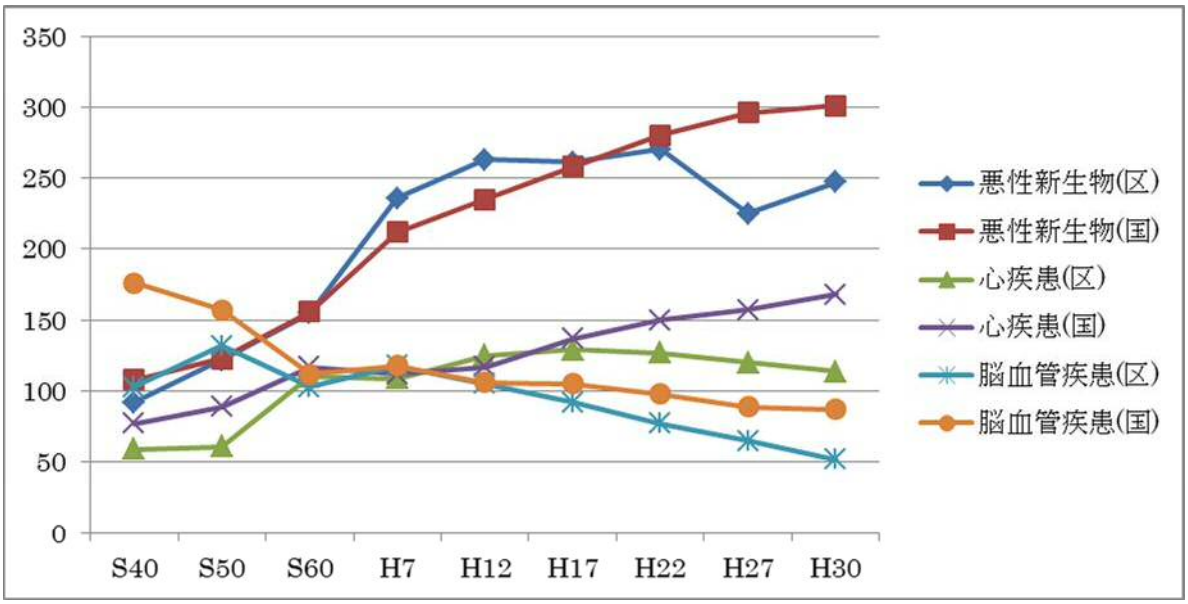
悪性新生物、心臓病、脳卒中、高血圧や糖尿病などの生活習慣病は、喫煙、食生活、運動習慣、休養、飲酒等の生活習慣がその発症や進行に関与するため、区では、生活習慣病対策として、健康教育等による啓発の他、以下の各種健康診査を実施し、早期発見、早期治療に努めている。

今後、より一層がん対策を総合的・計画的に進めるために、令和２年４月に「品川区がん対策推進計画」の策定を行った。

（表 11－1－1）品川区における死因別死亡率の推移（人口は毎年 10 月 1 日現在）　（単位：人）

項目／年次	人　口	死亡者総数	死亡率（人口千対）	死因別死亡率（人口10万対）		
				悪性新生物	心疾患	脳血管疾患
平成 27 年	376,767	2,917	7.7	225.3	119.7	64.5
平成 28 年	382,572	3,019	7.9	237.3	124.7	57.2
平成 29 年	386,905	2,960	7.7	231.3	107.8	58.2
平成 30 年	393,250	3,165	8.0	247.2	113.9	52.4
令和元年	400,982	3,200	8.0	228.4	115.7	54.6

（表 11－1－2）　品川区における死因別死亡率の推移　（死亡率　人口 10 万対）



	S40	S50	S60	H7	H12	H17	H22	H27	H30
悪性新生物(区)	92	122	155	236	263	261	270	225	247
悪性新生物(国)	108	123	156	212	235	258	280	296	301
心疾患(区)	59	61	110	109	125	129	127	120	114
心疾患(国)	77	89	117	112	117	137	150	157	168
脳血管疾患(区)	103	132	103	118	105	92	77	65	52
脳血管疾患(国)	176	157	112	118	106	105	98	89	87

（１）健康診査

脳血管疾患、心疾患等の生活習慣病予防対策の一環として、これら疾患の疑いのある者を早期に発見し、早期治療の促進、栄養等の保健指導または健康管理に関する正しい知識の普及を図るため、実施してきた区民健康診査は、国の医療制度改革により平成 20 年 3 月末をもって終了した。

平成 20 年度から、医療保険者が、40～74 歳の加入者（被保険者・被扶養者）を対象とする「特定健康診査」および「特定保健指導」を実施することとなり、品川区では、国民健康保険加入者を対象に国保医療年金課で実施している。

また、75 歳以上の後期高齢者医療制度の被保険者については、東京都後期高齢者医療広域連合が区に委託し「後期高齢者健康診査」を実施している。

①品川区健康診査

平成 20 年度から、40 歳以上の区民で医療保険未加入者を対象に「品川区健康診査」を実施している。平成 25 年度から訪問健康診査は廃止した。

・実施期間 --------6 月から翌年 1 月まで
・対象者 ----------40 歳以上の無保険者（生活保護受給者等）
・実施機関 ------ 区内契約医療機関（229 ヵ所）
・検査項目-----問診、身体計測、理学的検査、血圧測定、尿定性検査（蛋白、糖、潜血）、
血液検査（中性脂肪、HDL コレステロール、LDL コレステロール、
ＡＳＴ、ＡＬＴ、γ-GT、尿酸、血糖、ヘモグロビン Alc、
白血球、血小板）
詳細検査…貧血検査(赤血球、血色素、ヘマトクリット)、心電図検査、
眼底検査、クレアチニン

(表 11－2)品川区健康診査実施状況　（単位：人）

年度		受診者数
29		946
30		913
元		889
年代別内訳	40 歳代	56
	50 歳代	89
	60 歳代	166
	70 歳以上	578
男女別内訳	男性	453
	女性	436

（表 11－3）品川区健康診査における有所見内訳（延数）　（単位：人）

		高血圧（含境界領域）	脂質異常（含疑）	糖尿病（含疑）	貧　血（含疑）	肝疾患（含疑）	腎機能障害（含疑）
29		568	610	385	154	168	241
30		605	612	437	434	171	323
元		392	412	277	275	102	278
年代別内訳	40 歳代	10	19	14	10	9	12
	50 歳代	25	46	28	23	17	23
	60 歳代	72	75	39	37	26	43
	70 歳以上	285	272	196	205	50	200

②肝炎ウイルス検診

区民健診とあわせて行っていた肝炎ウイルス検診は、平成 20 年度から年齢枠を外し、未受診者を対象として、品川区健康診査・品川区国民健康保険特定健康診査・後期高齢者医療健康診査とあわせて行うとともに、単独でも実施している。

・実施期間 ----------通　年
・対象者 ----------今までに一度も肝炎ウイルス検査を受けたことのない区民
・実施機関 ----------契約医療機関（226 ヵ所）
・検査項目 ----------問診、血液検査（B 型、C 型肝炎ウイルス検査）

（表 11－4）肝炎ウイルス検診実施状況　（単位：人）

年度		受診者	陰　性	陽　性	
				C型	B型
29	特定健診対象者	1,631	1,621	8	2
	上記以外の単独受診者	861	857	0	4
30	特定健診対象者	1,715	1,703	3	9
	上記以外の単独受診者	972	965	2	5
元	特定健診対象者	1,370	1,360	3	7
	上記以外の単独受診者	669	664	1	4

③２０歳からの健康診査

低年齢化の傾向にある高血圧、脂質異常、糖尿病やメタボリックシンドロームなどの生活習慣病を予防するため、生活習慣が大きく変化する時期である 20 歳からの健康診査を実施することで、病気の早期発見を図る。また、若年期から生活習慣病予防の意識を高めることで、将来の生活習慣病の減少や重症化防止につなげる。

・実施期間 --------通年
・対象者 ----------20～39 歳の勤務先などで受診機会のない区民
・実施機関 --------区内契約医療機関（240 ヵ所）
・検査項目 --------問診、身体計測、血圧測定、尿定性検査（蛋白、糖、潜血）、
血液検査（中性脂肪、HDL ｺﾚｽﾃﾛｰﾙ、LDL ｺﾚｽﾃﾛｰﾙ、AST、ALT、
γ-GT、血糖、ヘモグロビン A1c、血清鉄、血色素、ヘマトクリット、
赤血球、白血球、血小板、クレアチニン、尿酸）
・経　緯---------平成 28 年 4 月より「35 歳からの健康診査」と「女性の健康診査」を廃止し、「20 歳からの健康診査」に統合した。

（表 11－5）２０歳からの健康診査実施状況　（単位：人）

年　度		16～39 歳人口	受診者数	健診結果			有所見内訳（延数）				
				正常	要注意	要治療	高血圧	腎臓病	肝臓病	貧　血	その他
29		121,427	1,935	924	832	179	50	168	166	180	945
30		122,374	2,143	950	996	197	55	259	190	198	1,229
元		119,836	1,998	881	912	205	60	236	193	165	1,091
年代別内訳	20 歳代	49,841	657	298	305	54	16	81	47	38	360
	30 歳代	69,995	1,341	583	607	151	44	155	146	127	731
男女別内訳	男性	60,917	321	99	148	74	28	29	85	4	209
	女性	58,919	1,677	782	764	131	32	207	108	161	882
実施機関別	品川区医師会		1,556	689	718	149	47	192	131	132	894
	荏原医師会		442	192	194	56	13	44	62	33	197

人口は、4 月 1 日現在の住民基本台帳人口

④眼科検診

近年、白内障、緑内障、加齢黄班変性などの眼科疾病によって日常生活が不自由になり社会生活へ支障をきたす者が増えている。特に、緑内障は失明につながる疾患であるが、本人が罹患に気づきにくいことから、ある程度進行してから発見されることが多い。失明の主たる原因となっている緑内障および他の眼科疾病の早期発見・早期治療を促進する。

・実施期間 --------- ６月～３月

・対象者 ----------年度末に 45 歳、55 歳に達する区民

・実施機関 ---------区内契約医療機関（33 ヵ所）

・検査項目 ---------問診、屈折検査、矯正視力検査、細隙燈顕微鏡（さいげきとうけんびきょう）、

精密眼圧検査、精密眼底検査、眼底カメラ撮影

・経　緯---------- 令和元年６月より開始した。

（表 11－6）眼科検診実施状況　（単位：人）

年度		対象者数	受診者数	総合判定		医師の所見（延数）					
				明らかな異常なし	要精査	白内障	緑内障	高血圧・動脈硬化性変化	糖尿病網膜症	黄斑部の異常	その他の異常
元		12,348	1,348	889	459	70	112	49	8	31	273
年齢別内訳	45 歳	7,090	775	541	234	16	51	7	3	6	161
	55 歳	5,258	573	348	225	54	61	42	5	25	112
男女別内訳	男	－	397	256	141	28	26	23	5	11	87
	女	－	951	633	318	42	86	26	3	20	186

（２）各種がん検診

がん対策の一環として、疾患の疑いのある者を早期に発見し、早期治療の促進、保健指導、健康管理に対する正しい知識の普及を図るため、以下の８種類のがん検診を、地区医師会付属診療所および契約医療機関において、無料（一部有料）で実施している。平成 20 年２月より、検診精度向上のためのがん検診精度管理の一環として、検診機関の協力により、がん検診受診後の精密検査結果を区に報告する体制を設けた。

受診勧奨策のひとつとして、20 歳以上の女性には子宮がん検診、34 歳以上の女性には合わせて乳がん検診の個別通知を、２年に１度偶数年齢の誕生月の前月に行っている。そして、平成 30 年度からは三種類の胃がん検診[バリウム、内視鏡（30 年度開始）、リスク]を併せた個別通知の送付を開始した。

また、平成 20 年度からは、40 歳以上で品川区国民健康保険・後期高齢者医療制度ではない、他の社会保険に加入している世帯に対し、品川区各種がん検診の個別通知を行っている。

① 胃がんバリウム検診

・実施期間 ---------- 通　年

・対象者 ---------- 40 歳以上の偶数年齢（年度内年齢到達者）の区民

※2 年に 1 回の受診（平成 30 年度から）

※妊娠中の者、胃手術後の者で受診が適当でない者を除く。

・実施機関 ---------- 品川区医師会、荏原医師会

・診査の内容

検診項目 -------- 受診者から一部負担金 1,200 円を徴収し、次の検査を実施する。

問診、バリウム投与による胃Ｘ線直接撮影検査

・経　緯

保健所業務が区に事務移管された昭和 50 年度以来実施している。

平成元年度から、前年度の一次検診受診者で、指導区分が「経過観察」であった者については、直接精密検査を受診できることとした。

平成 16 年４月より、検診内容をＸ線間接撮影から直接撮影に変更し、受診者から一部負担金を徴収のうえ実施している。また、検診結果が要精検となった場合の精密検診は医療として対応し、医療機関での精密検査をすすめている。

平成 24 年４月より、対象年齢を 35 歳以上から 40 歳以上に変更した。

平成 30 年６月より内視鏡検査が胃がん検診の項目に加わったため、対象年齢を 40 歳以上偶数年齢に変更した。

（表 11－7）胃がんバリウム検診実施状況　（単位：人）

年　度		対象年齢人口	対象者数*	受診者数	検診結果	
					異常なし	要精検
29		（40 歳以上年齢）212,917	（40 歳以上年齢）123,917	2,788	2,579	209
30		（40 歳以上偶数年齢）109,171	（40 歳以上偶数年齢）64,083	1,849	1,733	116
元		（40 歳以上偶数年齢）110,596	（40 歳以上偶数年齢）64,919	1,767	1,661	106
年代別内訳	40 歳代	34,778	－	971	928	43
	50 歳代	25,445	－	180	173	7
	60 歳代	18,756	－	227	206	21
	70 歳以上	31,617	－	389	354	35
実施機関別	品川区医師会			1,117	1,077	40
	荏原医師会			650	584	66

＊　対象者数は、対象人口率から推計した数値

（表 11－8）胃がんバリウム検診有所見内訳（延数）　（単位：人）

年　度		総　数	胃がん（含疑）	胃炎	胃潰瘍	胃潰瘍疑	胃潰瘍瘢　痕	十二指腸潰　瘍（含疑）	十二指腸潰瘍瘢痕	胃ポリープ	胃ポリープ疑	その他
30		1,458	0	251	0	4	1	1	0	271	258	672
元		1,152	2	260	0	4	0	0	0	252	257	377
年代別内訳	40 歳代	519	1	93	0	1	0	0	0	157	161	106
	50 歳代	113	0	23	0	1	0	0	0	27	26	36
	60 歳代	171	0	45	0	1	0	0	0	29	34	62
	70 歳以上	349	1	99	0	1	0	0	0	39	36	173

②胃がん内視鏡検診

平成 28 年 2 月に国の指針が改定され、胃がん検診の項目に胃内視鏡検査が追加された。内視鏡検査は、胃の粘膜の状態を直接確認でき病変を発見しやすい検査であることから、検査体制について地区医師会と協議を重ね平成 30 年 6 月から胃内視鏡検査を実施している。

・実施期間 ----------通　年
・対象者　----------50 歳以上の偶数年齢（年度内年齢到達者）の区民
　※2 年に 1 回の受診
・実施機関 ----------区内医療機関（42 ヵ所）
・診査の内容
　検診項目 -------受診者から一部負担金 2,000 円を徴収し、次の検査を実施する。
　問診、胃内視鏡検査

（表 11－9）胃がん内視鏡検診実施状況　（単位：人）

年　度		対象年齢人口	対象者数*	受診者数	検診結果	
					異常なし	要精検
30		（50 歳以上偶数年齢）75,937	（50 歳以上偶数年齢）44,575	2,893	2,513	380
元		（50 歳以上偶数年齢）75,818	（50 歳以上偶数年齢）44,505	3,803	3,323	480
年代別内訳	50 歳代	25,445	－	1,184	1,072	112
	60 歳代	18,756	－	1,116	969	147
	70 歳以上	31,617	－	1,503	1,282	221
実施機関別	品川区医師会			2,358	2,072	286
	荏原医師会			1,445	1,251	194

＊　対象者数は、対象人口率から推計した数値

（表 11－10）胃がん内視鏡検診総合判定内訳　（単位：人）

年　度		総　数	内視鏡総合判定				
			胃がんなし	胃がん疑い	胃がんあり	胃がん以外の悪性病変	読影不能
30		2,893	2,870	6	7	3	7
元		3,803	3,751	23	16	4	9
年代別内訳	50 歳代	1,184	1,178	3	1	0	2
	60 歳代	1,116	1,101	9	4	1	1
	70 歳以上	1,503	1,472	11	11	3	6

※表11-8、11-9の平成30年度は6月～3月分の実績。

③胃がんリスク検診

血液検査により胃の萎縮度やピロリ菌感染の有無を確認し、胃がんの罹患リスクを測定することにより胃がんを早期発見し、早期治療の促進を図るため、平成 24 年 7 月から実施した。対象者については、平成 28 年度に対象年齢が一巡したことから、29 年度からは対象年齢に該当し、今までに一度もリスク検診を受診したことのない区民に変更した。

・実施期間 ----------通　年

・対象者　----------50･55･60･65･70･75 歳（年度末年齢）で、今までに一度もリスク検診を受診したことのない区民

※ピロリ菌除菌治療済みの者、胃手術後の者等で受診が適当でない者を除く。

・実施機関 ----------区内医療機関（208 ヵ所）

・診査の内容

検診項目 -------受診者から一部負担金 700 円を徴収し、次の検査を実施する。

問診、血液検査（血清ﾍﾟﾌﾟｼﾉｹﾞﾝ検査、血清ﾍﾘｺﾊﾞｸﾀｰﾋﾟﾛﾘ IgG 抗体検査）

・検診結果---------- Ａ～Ｄの 4 段階に分けリスクを判定し、要精検者へは胃内視鏡による精密検査受診を勧奨する。

平成 29 年度より、血清ﾍﾘｺﾊﾞｸﾀｰﾋﾟﾛﾘ IgG 抗体検査の陽性判定基準を、10U/ml から 3U/ml に引き下げた。

（表 11－11）胃がんリスク検診実施状況　（単位：人）

年度		対象者数	受診者数	検診結果			
				異常なし	要精検		
				A	B	C	D
29		25,108	2,522	1,588	489	415	30
30		23,498	1,174	779	222	157	16
元		23,437	871	596	174	87	14
年代別内訳	50 歳代	10,641	371	280	63	26	2
	60 歳代	6,366	268	193	48	23	4
	70 歳代	6,430	232	123	63	38	8

④ 子宮（頸部・体部）がん検診

・実施期間 ----------通　年

・対象者 ---------- ａ．頸部検診 ------ 20 歳以上偶数年齢の区民

ｂ．体部検診 ------ 頸部検診受診者で、6 ヵ月以内に次のいずれかの症状がある者。①不正性器出血(一過性の少量の出血、閉経後の出血等)　②月経異常(過多月経、不規則月経等)　③褐色帯下

・実施機関 ----------区内契約医療機関（17 ヵ所）

・検査項目 ----------問診、視診、細胞診

・経　緯

保健所業務が区に事務移管された昭和 50 年度以来実施している。

平成 2 年度から子宮体部がん検診を新たに実施した。平成 17 年度より対象年齢を拡大し、20 歳代について 2 年に 1 回受診できることとした。平成 18 年度からは、20 歳以上全員 2 年に 1 回（偶数年齢時）の受診となった。平成 21 年度から平成 26 年度には、女性特有のがん検診推進事業（クーポン事業）を実施した。平成 21 年度から平成 25 年度は、20 歳から 40 歳までの 5 歳毎の年齢の者を対象に、平成 26 年度は 20 歳を対象に同事業を実施した。

平成 23 年度より、細胞診の判定区分について、Class 分類からベセスダシステムによる分類に変更している。

（表 11－12）子宮（頸部）がん検診実施状況　　（単位：人）

年　　度		対象年齢人口（女性）	対象者数＊	受診者数	検診結果 ベセスダシステム分類内訳（判定不能除く）							
					NILM	ASC-US	ASC-H	LSIL	HSIL	SCC	AGC	その他
29		(20 歳以上偶数年齢) 84,541	56,050	15,354	14,993	163	21	135	34	1	6	1
30		(20 歳以上偶数年齢) 86,129	57,103	15,627	15,206	153	25	168	63	1	10	1
元		(20 歳以上偶数年齢) 87,095	57,743	15,767	15,363	173	26	145	45	4	6	5
年代別内訳	20 歳代	11,815	7,833	1,708	1,626	38	1	30	12	0	1	0
	30 歳代	17,196	11,401	4,132	3,989	56	7	57	19	2	1	1
	40 歳代	17,363	11,512	3,929	3,823	44	10	41	10	0	1	0
	50 歳代	12,524	8,303	2,813	2,772	19	4	12	2	0	1	3
	60 歳代	9,455	6,269	1,705	1,684	9	3	4	2	2	1	0
	70 歳以上	18,742	12,425	1,480	1,469	7	1	1	0	0	1	1
実施機関別	品川区医師会			10,587	10,373	84	13	80	25	4	4	4
	荏原医師会			5,180	4,990	89	13	65	20	0	2	1

＊　対象者数は、対象人口率から推計した数値

[Class 分類内訳]

Ⅰ　異型細胞が認められない　　Ⅱ　異型細胞が認められるが、悪性の疑いの無い場合

Ⅲ　悪性の疑いのある異型細胞を認めるが、悪性と判定できない場合

（Ⅲａ　異型細胞はあるががんではない。Ⅲｂ　がんの細胞の可能性がある。）

Ⅳ　悪性の疑いのきわめて濃厚な異型細胞を認める場合　Ⅴ　悪性と判定される異型細胞を認める場合

[ベセスダシステム分類内訳]

NILM　陰性　　ASC　異型扁平上皮細胞診　　LSIL　軽度扁平上皮内病変　　HSIL　高度扁平上皮内病変

SCC　扁平上皮癌　AGC　異型腺細胞　その他（AIS　上皮内腺癌　　Adenocarcinoma　腺癌　Other malign その他の悪性腫瘍）

（表 11－13）子宮（体部）がん検診実施状況　　（単位：人）

年　　度		受診者数	検診結果			
			陰　性	疑陽性	陽　性	判定不能
29		1,134	1,077	20	4	33
30		1,249	1,195	27	2	25
元		1,513	1,459	29	0	25
年代別内訳	20 歳代	39	39	0	0	0
	30 歳代	175	171	2	0	2
	40 歳代	623	606	7	0	10
	50 歳代	529	503	17	0	9
	60 歳代	90	85	2	0	3
	70 歳以上	57	55	1	0	1
実施機関別	品川区医師会	960	929	16	0	15
	荏原医師会	553	530	13	0	10

⑤ 乳がん検診

・実施期間 ----------通年

・対象者 ----------34 歳以上の区民（女性）

34～38 歳---------- 超音波検診〔2 年に 1 回偶数年齢時〕

40 歳以上 ---------- マンモグラフィ検診〔2 年に 1 回偶数年齢時〕

・実施機関 ---------〔超音波検診・マンモグラフィ検診〕

品川区医師会・荏原医師会、検診車（中小企業センター）、いすゞ病院、みなと健診クリニック（旧武蔵野大学メディカルセンター）、北品川クリニック、あじさい診療所、かしわせクリニック、目黒メディカルクリニック、進興クリニック、旗の台健診センター、進興クリニックアネックス、ゲートシティ大崎メディカルクリニック、牧田総合病院健診クリニック(プラザ)Omori、むらさき乳腺クリニック五反田

・診査の内容

〔超音波検診〕　受診者から一部負担金 500 円を徴収し、次の検査を実施する。

問診、超音波検査

〔マンモグラフィ検診〕　受診者から一部負担金 500 円もしくは 1,000 円を徴収し、次の検査を実施する。

問診、マンモグラフィ検査（乳房Ｘ線）、超音波検査（希望者）

・経　緯

保健所業務が区に事務移管された昭和 50 年度以来実施している。平成 13 年 10 月より、視触診検診に加え新たに有料のマンモコースを実施した。平成 16 年４月より、検診結果が要精密となった場合の精密検診は医療として対応し、医療機関での精密検査をすすめている。

平成 16 年 10 月より検診実施方法および対象年齢を変更し、40 歳～70 歳はマンモグラフィ検診（2 年に 1 回）、71 歳以上は視触診検診（年 1 回）を実施することとし、マンモコース（有料）は平成 16 年 9 月末で終了した。

平成 18 年度より対象年齢を引き下げ、34 歳以上から受診できることとした。

平成 21 年度から平成 26 年度には、女性特有のがん検診推進事業（クーポン事業）を実施した。平成 21 年度から平成 25 年度は、40 歳から 60 歳までの 5 歳毎の年齢の者を対象に、平成 26 年度は 40 歳を対象に同事業を実施した。

平成 23 年度より、検査内容を変更し、34 歳～38 歳については、問診・視診・触診・超音波検査、40 歳以上については、問診・視診・触診・マンモグラフィ検査（希望者については超音波検査も実施）を実施し、71 歳以上を対象とした視触診検診については平成 23 年 9 月末をもって終了した。

平成 29 年度より、検査内容を変更し、34 歳～38 歳については、問診・超音波検査、40 歳以上については、問診・マンモグラフィ検査（希望者については超音波検査も実施）を実施し、視触診検診については、平成 29 年 3 月末をもって終了した。

実施機関については、平成 19 年 9 月から　検診車（(財)東京都予防医学協会委託、品川保健センターは令和 2 年 3 月末で実施終了）、平成 21 年 2 月から　いすゞ病院（南大井 6）、4 月からかしわせクリニック（中延 5）、みなと健診クリニック（旧武蔵野大学メディカルセンター）（港区港南 2）、7 月から　北品川クリニック（北品川 1）、9 月から　あじさい診療所（東中延 1）、東京品川病院（旧東芝病院。東大井 6。31 年 3 月末で実施終了）、10 月から　検診車（東京誠秀会クリニック。27 年 3 月末で実施終了）、平成 22 年 3 月から　目黒メディカルクリニック（上大崎 3）、6 月から　進興クリニック(大崎 2)、平成 23 年 5 月から　旗の台健診センター(旗の台 6)、平成 29 年 4 月から　進興クリニックアネックス（大崎 1）、ゲートシティ大崎メディカルクリニック（大崎 1）、牧田総合病院健診クリニック(プラザ)Omori（南大井 6）、昭和大学病院（旗の台 1。31 年 3 月末で実施終了）、平成 31 年 4 月から　むらさき乳腺クリニック五反田（西五反田 2）が新たに追加され、マンモグラフィ検診を実施している。

（表 11－14）乳がん検診実施状況　　（単位：人）

年　　度		対象年齢人口（女性）	対象者数*	受診者数	異常なし	良性所見		要精密検査
						問題なし	要観察	
29		(34 歳以上偶数年齢) 66,516	44,100	12,001	6,559	3,390	1,665	387
30		(34 歳以上偶数年齢) 68,050	45,117	11,479	5,996	3,633	1,375	475
元		(34 歳以上偶数年齢) 68,501	45,416	11,484	6,103	3,269	1,640	472
年代別内訳	30 歳代	10,417	－	2,110	1,162	568	292	88
	40 歳代	17,363	－	3,460	1,501	1,135	637	187
	50 歳代	12,524	－	2,435	1,305	699	350	81
	60 歳代	9,455	－	1,753	1,051	448	205	49
	70 歳以上	18,742	－	1,726	1,084	419	156	67

*対象者数は、対象人口率から推計した数値

⑥ 肺がん検診

・実施期間 ----------通年

・対象者 ----------40 歳以上の区民

・実施機関 ----------一般コース：品川区医師会、荏原医師会、区内契約医療機関（21 ヵ所）
ヘリカルコース：品川区医師会、荏原医師会

・診査の内容

【一般コース（無料）】

検査項目-------問診、胸部Ｘ線直接撮影検査、
要件該当者のみ喀痰病理学的検査（細胞診）
〔喀痰実施要件〕
・50 歳以上で喫煙指数（1 日のたばこ本数×喫煙年数）600 以上

【ヘリカルコース（有料）】

受診者から一部負担金 3,000 円を徴収し、次の検査を実施する。

検査項目-------問診、ヘリカルＣＴ検査、希望者には喀痰検査（600 円）

・経　緯

昭和 53 年度以来実施している。

平成 12 年度から追加検査は再検査の喀痰検査のみとし、他を精密検診として実施した。平成 14 年 10 月より有料のヘリカルコースを新たに新設した。平成 16 年 4 月より、検診結果が要精検となった場合の精密検診は医療として対応し、医療機関での精密検査をすすめている。

平成 25 年 10 月より、一般コースの実施機関を拡大した。

（表 11－15）肺がん検診実施状況　　（単位：人）

年　　度		40 歳以上人口	対象者数*	検診受診者数	検診結果	
					異常なし	要精検
29		212,917	139,460	10,270	9,776	494
30		216,218	141,622	10,556	10,066	490
元		219,099	143,509	10,021	9,492	529
年代別内訳	40 歳代	69,302	－	1,168	1,134	34
	50 歳代	50,012	－	1,250	1,212	38
	60 歳代	37,977	－	2,087	1,994	93
	70 歳以上	61,808	－	5,516	5,152	364
実施機関別	品川区医師会			6,106	5,764	342
	荏原医師会			3,915	3,728	187

＊対象者数は、対象人口率から推計した数値

（表 11－16）喀痰検査有所見内訳（ＡＢＣ分類表による）　（単位：人）

年　　度		検査者数	A	B	C	D	E
29		277	1	272	4	0	0
30		250	2	239	9	0	0
元		215	3	198	14	0	0
年代別内訳	40 歳代	0	0	0	0	0	0
	50 歳代	40	0	39	1	0	0
	60 歳代	55	0	51	4	0	0
	70 歳以上	120	3	108	9	0	0

［集団検診における喀痰細胞診の判定基準］

A　喀痰中に組織球を認めない

B　正常上皮細胞のみ、基底細胞増生、軽度異型扁平上皮化細胞、絨毛円柱上皮細胞

C　中等度異型扁平上皮細胞、核の増大や濃染を伴う円柱上皮細胞

D　高度（境界）異型扁平上皮細胞、または悪性腫瘍の疑いある細胞を認める

E　悪性腫瘍細胞を認める

（表 11－17）肺がん検診・ヘリカルコース実施状況　（単位：人）

年　　度		40 歳以上人口	対象者数*	受診者数	検診結果	
					異常なし	要精検
29		212,917	139,460	2,104	1,922	182
30		216,218	141,622	1,954	1,791	163
元		219,099	143,509	1,945	1,788	157
実施機関別	品川区医師会			1,373	1,297	76
	荏原医師会			572	491	81

*対象者数は、対象人口率から推計した数値

（表 11－18）喀痰検査有所見内訳（ＡＢＣ分類表による）　（単位：人）

年　　度		検査者数	A	B	C	D	E
29		523	2	519	2	0	0
30		453	4	448	1	0	0
元		433	7	424	1	1	0
年代別内訳	40 歳代	61	0	61	0	0	0
	50 歳代	81	3	78	0	0	0
	60 歳代	120	1	118	0	1	0
	70 歳以上	171	3	167	1	0	0

⑦　大腸がん検診

・実施期間 ----------通年

・対象者 ----------40 歳以上の区民

・実施機関 ----------区内契約医療機関（223 ヶ所）

・診査の内容 --------問診、免疫便潜血反応検査（2 日法）

・経　緯

大腸がん（疑いを含む）を早期発見し、早期治療の促進を図るとともに、日常生活の正しい知識の普及を行うため、昭和 63 年 1 月から実施した。

平成 4 年度から、一次検診の便潜血反応検査に 2 日法を取り入れ、一次検診の充実を図るとともに、新たに精密検診を実施した。平成 16 年 4 月より、検診結果が要精密となった場合の精密検診は医療として対応し、医療機関での精密検査をすすめている。

（表 11－19）大腸がん検診実施状況　（単位：人）

年　　度		40 歳以上人口	対象者数*	受診者数	検診結果	
					陰　性	陽　性
29		212,917	132,647	29,325	26,609	2,716
30		216,218	134,703	28,991	26,291	2,700
元		219,099	143,509	28,110	25,404	2,706
年代別内訳	40 歳代	69,302	－	2,417	2,273	144
	50 歳代	50,012	－	2,817	2,628	189
	60 歳代	37,977	－	5,992	5,517	475
	70 歳以上	61,808	－	16,884	14,986	1,898

*対象者数は、対象人口率から推計した数値

⑧ 前立腺がん検診

・実施期間 ----------通年
・対象者 ----------55 歳以上の区民（男性）
・実施機関 ----------区内契約医療機関（223 ヶ所）
・診査の内容 --------受診者から一部負担金 500 円を徴収し、次の検査を実施する。
問診、血液検査（PSA 測定）
・経　緯

前立腺がん（疑いを含む）を早期発見し、早期治療の促進を図るとともに、日常生活の正しい知識の普及を行うため、平成 18 年 4 月から検診を開始した。

区民健康診査と同時に受診できることとし、受診者から一部負担金 500 円を徴収のうえ実施している。

（表 11－20）前立腺がん検診実施状況　（単位：人）

年度		55 歳以上人口	受診者数	検診結果	
				異常なし	要精検
29		54,031	8,255	7,410	845
30		54,586	8,317	7,425	892
元		55,070	8,159	7,200	959
年代別内訳	50 歳代	11,162	566	543	23
	60 歳代	18,751	2,125	1,949	176
	70 歳以上	25,157	5,468	4,708	760

⑨ 喉頭がん検診

平成 20 年度から、40 歳以上の喫煙者、または自覚症状がある区民を対象に、地区医師会に委託し、喉頭がん検診を実施している。

・実施期間 ----------通年
・対象者 ----------40 歳以上の区民（喫煙者、自覚症状のある区民）
・実施機関 ----------区内契約医療機関（24 ヶ所）
・診査の内容 --------受診者から一部負担金 500 円を徴収し、次の検査を実施する。
問診、喉頭ファイバースコープ検査

（表 11－21）喉頭がん検診実施状況　（単位：人）

年度		受診者数	検診結果		
			異常なし	経過観察	要精検
29		843	577	247	19
30		828	570	234	24
元		796	576	203	17
年代別内訳	40 歳代	151	99	50	2
	50 歳代	129	95	33	1
	60 歳代	207	145	55	7
	70 歳以上	309	237	65	7
実施機関別	品川区医師会	553	411	128	14
	荏原医師会	243	165	75	3

（表 11－22）　喉頭がん検診有所見内訳　（単位：人）

年　　度		咽頭腫瘍	急性咽頭炎	慢性咽頭炎	声帯炎	声帯ポリープ	声帯結節	上皮過形成症	その他
29		10	35	114	10	13	4	7	30
30		11	26	106	11	10	3	11	12
元		5	12	91	8	8	6	7	49
年代別内訳	40 歳代	0	2	23	3	3	2	0	9
	50 歳代	1	4	14	4	0	0	1	7
	60 歳代	2	1	28	0	4	2	1	18
	70 歳代	2	5	26	1	1	2	5	15

（３）成人歯科保健

１）成人歯科

①　成人歯科健康診査

歯周疾患は、他の生活習慣病と同時に、痛みなど自覚症状を感じないうちに悪化してしまう。定期健診により、早期発見に努めることが大切であることから、無料での健診を実施している。なお、対象者には個別通知を送っている。

・実施期間 ----------6 月 1 日～翌年 3 月 31 日
・対象者 ----------年度内に 20・25・30・35・40・45・50・55・60・65・70 に達する区民
・実施機関 ----------区内契約歯科医院（194 ヵ所）
・検査項目 ----------問診、歯の状況調べ、疾病異常の有無、歯の汚れの検査、歯周病の進行程度の検査（CPI 検査）
・経　緯

歯周疾患等の疑いがある者を早期発見し、早期治療の促進や歯の健康教育の普及を図るため、老人保健連絡協議会での審議を踏まえ昭和 61 年度に 40 歳を対象に創設した。

平成 5 年度は対象者に 50 歳を追加し、実施期間を延長した。平成 9 年度は 45・55 歳を追加、平成 13 年度は 60 歳を追加した。平成 14 年度に 40・50 歳は歯周疾患検診と歯周疾患改善指導を開始した。平成 15 年度は、成人歯科健康診査と歯周疾患検診の検査内容を統一した。平成 16 年度は、平成 17 年 1 月より 65・70 歳を追加した。平成 27 年度は、健診受診時に希望者に対し「歯のクリーニング」を実施開始した。平成 29 年度より、20・25・30・35 歳を追加した。

② 歯周疾患改善指導

・実施期間 ---------6 月 1 日～翌年 3 月 31 日

・対象者 ----------成人歯科健康診査を受けた 20・25・30・35・40・45・50・55・60・65・70 歳の区民

・実施機関 ---------成人歯科健康診査を受けた歯科医院

・改善指導内容 ----「歯周疾患の治療は必要ないが、改善指導の必要あり」と歯科医師に診断され、本人の希望がある者を対象とする。同一医療機関で 2 回の改善指導を行う。第 2 回指導時には、再度検診を行い歯周組織の改善状態を確認する。

・経　緯

歯周疾患による歯の喪失の予防を図るだけでなく、生活習慣の改善等個人の特性にあった指導を行なうことにより、区民の歯の健康に対する意識の啓発をすることを目的とし、平成 14 年度に 40・50 歳を対象に創設した。平成 17 年 1 月より、60・70 歳を追加した。平成 19 年度は、45・55・65 歳を追加した。平成 29 年度より、20・25・30・35 歳を追加し、成人歯科健診全対象年齢で指導を受けられることとした。

（表 11－23） 成人歯科健康診査受診状況 （単位：人）

年　度		対　象　者　数	受　診　者　数	うち歯のｸﾘｰﾆﾝｸﾞ実施者数
29		58,502	5,354	4,804
30		58,916	5,317	4,837
元		59,990	5,561	5,111
年齢別内訳	20 歳	2,658	219	208
	25 歳	5,519	443	396
	30 歳	6,518	676	626
	35 歳	7,311	792	711
	40 歳	6,870	703	657
	45 歳	7,096	617	561
	50 歳	6,419	490	448
	55 歳	5,259	455	416
	60 歳	4,031	360	338
	65 歳	3,560	316	293
	70 歳	4,749	490	457

※29 年度より 20・25・30・35 歳を追加

（表 11－24）令和元年度成人歯科健診の判定区分（単位：人）

判　定　区　分	
1. 異常なし	914
2. 要指導	2,547
3. 要精密検査	2,100

（表 11－25）判定区分の結果分類（延数） （単位：人）

1. 異常なし		914
2. 要指導	a．歯肉出血の異常	1,212
	b．口腔清掃状態の不良	295
	c．軽度、中等度以上の歯石の付着	2,322
	d．生活習慣や基礎疾患、歯科医療機関等の受診状況など指導が必要	31
3 要精密検査	a．軽度の歯周病	957
	b．中等度以上の歯周病	563
	c．治療が必要な歯があり	908
	d．ブリッジや入れ歯を作る必要があり	58
	e．生活習慣や基礎疾患等、更に詳しい検査や治療が必要	10
	f．その他の所見があり、更に詳しい検査や治療が必要	39

（表 11－26）歯周疾患改善指導受診状況　（単位：人）

年　　度	第１回指導	第２回指導
29	219	168
30	194	137
元	214	145

※22 年度から指導回数を 2 回に変更

２）障害者歯科

① 障害者歯科健康診査

健常者に比べ相対的に口腔内状況の良くない障害者を対象に、その改善と歯周疾患の早期発見・早期治療につなげるため、無料の歯科健診を平成 24 年 6 月から実施した。対象年齢は、平成 27 年度まで 20～35 歳、平成 28 年度より 20～39 歳とした。平成 29 年度より、健診受診時に希望者に対し歯のクリーニングを実施開始した。

・実施期間 ----------通年
・対象者 ----------20 歳～39 歳の障害者手帳を持つ区民
・実施機関 ----------区内契約歯科医院
・検査項目 ----------問診、歯の状況調べ、疾病異常の有無、歯の汚れの検査、歯周病の進行程度の検査（CPI 検査）

② 障害者歯周疾患改善指導

歯周疾患による歯の喪失の予防を図るだけでなく、生活習慣の改善等個人の特性にあった指導を行うことにより、障害者の歯の健康に対する意識の啓発をすることを目的とし、平成 24 年 6 月から障害者歯科健康診査に併せて実施した。対象年齢は、平成 27 年度まで 20～35 歳、平成 28 年度より 20～39 歳とした。

・実施期間 ----------通年
・対象者 ----------障害者歯科健康診査を受けた 20 歳～39 歳の障害者手帳を持つ区民
・実施機関 ----------障害者歯科健康診査を受けた歯科医院
・改善指導内容 ------「歯周疾患の治療は必要ないが、改善指導の必要あり」と歯科医師に診断され、本人の希望がある者を対象とする。同一医療機関で 2 回の改善指導を行う。第 2 回指導時には、再度検診を行い歯周組織の改善状態を確認する。

（表 11－27）障害者歯科健康診査受診状況　（単位：人）

年　度	受 診 者 数
29	15
30	10
元	9

（表 11－28）障害者歯周疾患改善指導受診状況　（単位：人）

年　　度	第１回指導	第２回指導
29	2	2
30	0	0
元	1	0

３）　8020・9016 達成者顕彰事業

厚生労働省が平成 4 年度から歯の健康づくりを推進するために提唱している事業で、平成 8 年度から主催は品川歯科医師会・荏原歯科医師会、後援は品川区で 8020 達成者を対象に顕彰する式典を年 1 回実施し、平成 19 年度から 6024 達成者、平成 20 年度から 9016 達成者も顕彰することとしたが、平成 23 年度から対象を 8020、9016 達成者とした。平成 29 年度より初受賞者の方を被顕彰者とし、２回目以降の達成者は記念品のみ贈呈とした。

（表 11－29）8020・9016 顕彰式達成者　　（単位：人）

年　　度	8020	9016	総　　数
29	335	49	384
30	275	47	322
元	285	58	343

12. 健康づくり

（１）「しながわ健康プラン２１」の推進

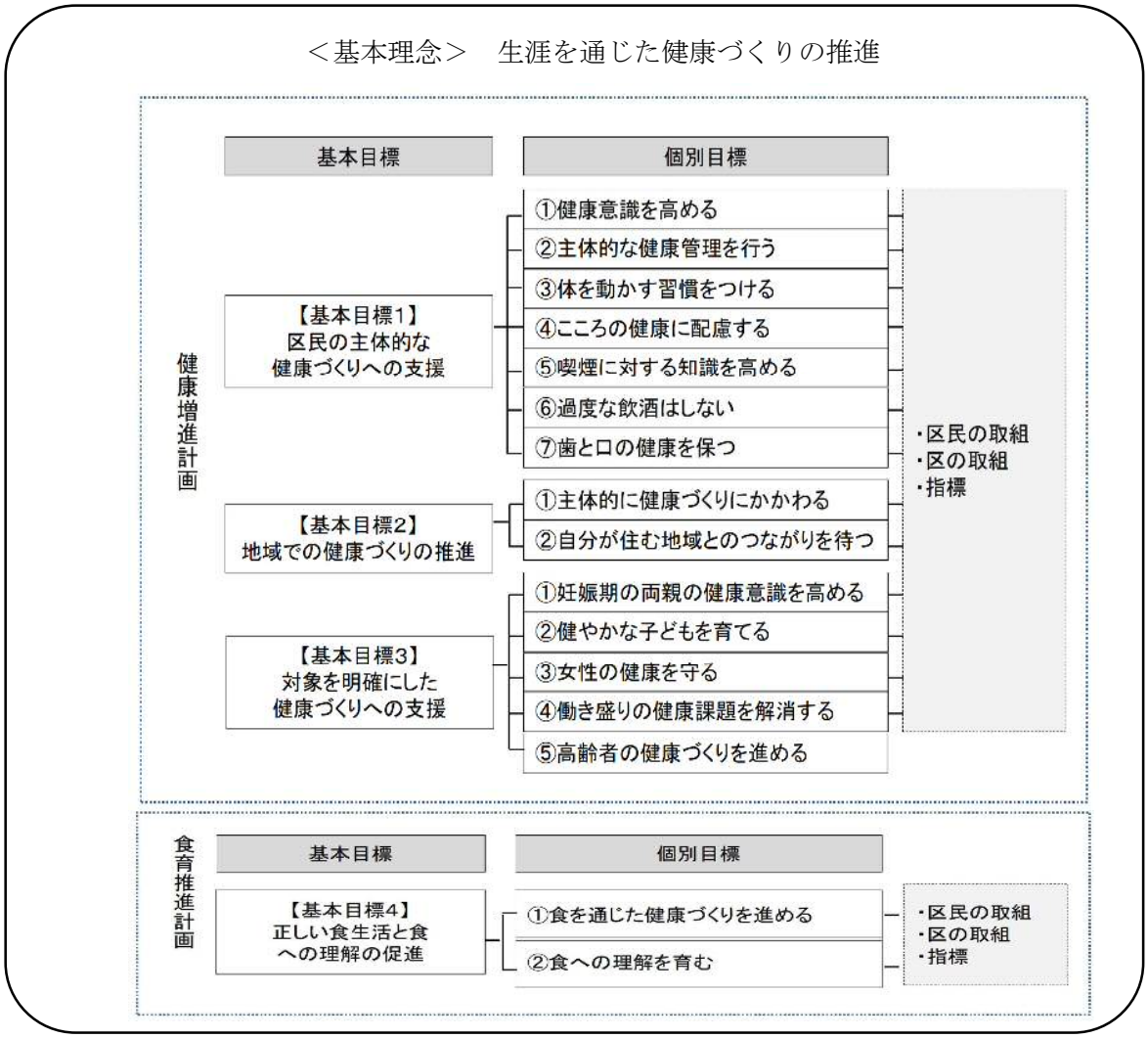
品川区では、平成 27 年度から令和６年度までの１０年間を計画期間とした「しながわ健康プラン２１」を策定し、区民の健康づくりを体系的に推進している。

計画期間の中間年である令和元年度には、区の健康にかかわる各種統計データや国や都の政策動向を踏まえ、プランで定められている指標の進捗状況に基づいて中間評価を行い、これまでの取り組みによる成果と課題を明らかにして、プランの見直しを行った。

① 計画の位置づけ

健康増進法第８条第２項に規定される市町村健康増進計画であり、国の国民運動計画である「健康日本２１（第二次）」の地方計画である。また、食育基本法第18条に基づく食育推進計画としても位置付けている。

② 施策体系



③ 重点的に取り組む施策

区の健康を取り巻く現状と課題に基づき、「たばこ対策」、「フレイル対策」、「働き盛りの健康課題対策」、「食を通じた健康づくり対策」を重点的に取り組む施策として推進する。

（２）健康づくり推進委員事業

区民の健康づくりを推進するため、各健康づくり実践団体・地域団体等との連携を強化し全体の調整を図ることを目的に、「品川区民健康づくり推進協議会」を設置し、各関係団体から推薦された者を健康づくり推進協議会委員として委嘱する。

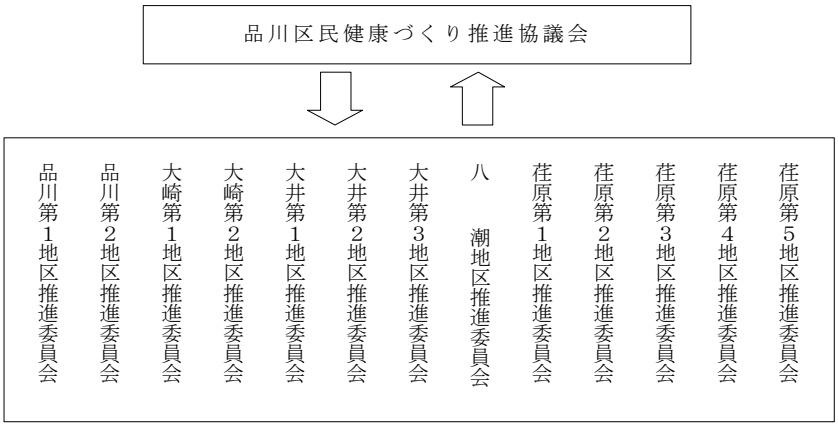
また、区内各町会・自治会等より推薦された者を地区健康づくり推進委員として委嘱し、保健センターの保健師、栄養士等と協働して身近な地域における健康づくり活動を進める。

地域住民が健康づくり推進委員を務めることにより、地域のつながりを広めつつ、区民一人ひとりのより主体的な健康づくりを推進する。

役　割 --- ・地域における健康づくり事業の企画・実施
・健康づくりに関する啓発活動の実施
・その他地域保健行政に対する協力・参加

委　員 --- 医療関係団体、地域団体、健康づくり実践団体、各町会、自治会等から推薦された者

任　期 --- 2年



（表12－1）　委員数の推移

年度	協議会委員数（地区会長を除く）	推進委員
29	13人	210人
30	13人	210人
元	13人	208人

令和元年度活動実績

品川区民健康づくり推進協議会	● 総会　155人 ● 活動報告会　179人
地区健康づくり推進委員会	● 地域での健康づくり活動 ＊情報提供（講演会・学習会・施設見学会等） 9回実施　延477人 ＊健康づくりの実践（ウォーキング・料理講習会・健康体操等） 29回実施　延1,446人 ＊イベント等での活動（地区運動会・地域センター祭り等） 13回実施　延3,546人

（３）健康センター事業

①　健康センターの運営　　※指定管理者による運営を平成21年度から開始

○品川健康センター（平成11年4月開設）

〔場　　所〕　北品川3丁目11番22号　℡5782－8507

〔施設概略〕※３階は会議室のみ品川健康センターに属する

階	施設名等	
７階	品川健康センター	ホール(368㎡)
６階		トレーニングルーム(677㎡)　ジョギングロード１周(100m)
５階		健康スタジオ１(216㎡)　健康スタジオ２(94㎡) プレイコート(154㎡)　ゴルフエリア(110㎡)
４階		受付 健康スタジオ３(88㎡)　ロッカー・シャワー室(212㎡)
３階		会議室(135㎡)
２階	品川保健センター	
１階		
Ｂ１階	駐車場・中央監視室・設備機械室	

〔利用日・時間〕　月～金　9:00～22:00、土曜　9:00～21:00、日・祝　9:00～18:00
※但し、ホール、会議室については、9:00～21:30

〔休館日〕12月29日～1月3日および施設点検日

〔事業内容〕

＊フリー利用・・・・トレーニングルームの利用、健康スタジオでのオープンスクール(集団指導)への自由参加

＊プレイコート・・・スカッシュ、バドミントン、卓球などの多目的な運動室

＊ゴルフエリア・・・シュミレーションゴルフ、スイングチェッカーの利用ができるエリア

(表12－2) 利用実績

事業名	単位	使用料	利用実績	
			年　度	延参加者数
フリー利用	1回	500円	29	121,995人
			30	119,437人
			元	105,613人
プレイコート	30分	500円	29	10,104人
			30	9,913人
			元	8,720人
ゴルフエリア	30分	500円	29	3,570人
			30	3,344人
			元	2,724人

コース型教室

・健康スタジオ、プレイコート、ゴルフエリアで実施している目的別講座教室 14回制

・使用料　講座別に定める(7,000円～16,800円)

(表12－3) コース型教室

年　度	利用実績	
	コース数	延参加者数
29	678コース	108,879人
30	662コース	108,108人
元	677コース	95,397人

貸出施設

・ホール　各種イベント、会議、ダンス等の利用　・会議室　会議等の利用

（表12－4）使用料金・実績

貸出施設名	使用料（区民以外２割増）			利用実績	
	午　前	午　後	夜　間	年　度	件　数
ホ　ー　ル（土日祝日２割増）	8,000円	12,000円	16,000円	29	674件
				30	663件
				元	633件
会　議　室	2,500円	3,800円	5,000円	29	491件
				30	469件
				元	470件

○荏原健康センター（平成9年5月開設）

〔場　　所〕　荏原2丁目9番6号　荏原複合施設内2階　℡3788－7017

〔施設概略〕　・トレーニングルーム　260㎡　・更衣室　42㎡

〔利用日・時間〕　月～土　9:00～21:00、日・祝　9:00～18:00

※フリー利用（火9:00～12:30を除く毎日）

〔休館日〕　12月29日～1月3日および施設点検日

〔事業内容〕

フリー利用

・トレーニングルームの利用、オープンスクール(集団指導)への自由参加

（表12－5）健康づくり施設利用実績

事業名	単位	使用料	利用実績	
			年　度	延参加者数
フリー利用	1回	400円	29	37,648人
			30	39,605人
			元	35,659人

コース型教室

・トレーニングルームで実施している目的別講座教室　14回制

・使用料　講座別に定める（7,000円～8,400円）

（表12－6）コース型教室

年　度	利用実績	
	コース数	延参加者数
29	116コース	33,270人
30	116コース	34,283人
元	117コース	30,392人

② 水中散歩教室

区内小中学校を会場として、中高年の区民を対象に、プールでの水の浮力を利用し泳がない運動により生活習慣病の改善等を目的とした教室を実施している。

○令和元年度実施内容

・会　場　　戸越台温水ﾌﾟｰﾙ・日野学園温水ﾌﾟｰﾙ・八潮学園温水ﾌﾟｰﾙ・品川学園温水ﾌﾟｰﾙ
　　豊葉の杜学園温水ﾌﾟｰﾙ

・対象者　　主に中高年の区民

・参加費　　2,500円～5,000円（1コース３カ月程度・１回500円）

・定　員　　各会場70人程度

（表12－7）水中散歩教室

年　度	コース数	実施回数	参加者数	延参加者数
29	27コース	219回	772人	5,189人
30	27コース	249回	746人	5,740人
元	23コース	177回	635人	4,142人

③　トリムスクール

健康センターを会場として、中高年の区民を対象に、積極的な健康づくり活動をするにあたり、それを援助する事業の一環として教室を実施している。

○令和元年度実施内容

・会　場　　品川・荏原健康センター

・対象者　　主に中高年の区民

・参加費　　4,800円（品川１コース4カ月分）4,000円（荏原1コース4カ月分）

・定　員　　各コース25人程度

（表12－8）トリムスクール

年　度	コース数	実施回数	参加者数	延参加者数
29	12コース	190回	302人	3,770人
30	12コース	192回	300人	3,908人
元	12コース	177回	311人	3,679人

④　40代からの健康塾

健康センターを会場として、40代～50代の区民を対象に、生活習慣病予防のための運動を中心とした健康教室を実施している。

○令和元年度実施内容

・会　場　　品川・荏原健康センター

・対象者　　40代・50代を中心に生活習慣改善が必要な区民

・参加費　　3,200円（1コース4カ月分）

・定　員　　各コース25人程度

（表12－9）40代からの健康塾

年　度	コース数	実施回数	参加者数	延参加者数
29	12コース	168回	297人	3,059人
30	12コース	168回	300人	3,154人
元	12コース	159回	299人	2,951人

（4）健康づくり支援事業

① 健康づくり指導者の育成

健康づくりの指導者を育成し、地域の健康づくり活動を応援するため、セミナーを実施している。

（表12－10）中高年向け運動指導者セミナー

年　度	実施回数	延参加者数
29	4回	74人
30	3回	50人
元	3回	52人

② 食生活改善推進事業

○区民が実施する食事講習会へ講師（品川栄養士会）を派遣している。

（表12－11）食生活改善推進

年　度	食事指導講習会講師派遣	料理講習会	料理講習会内訳			
			20代の料理教室	キッズ料理教室	高齢者の料理教室	その他
29	11回	10回	2回	3回	2回	3回
30	15回	9回	2回	2回	2回	3回
元	14回	8回	2回	3回	1回	2回

○荏原・品川地区でそれぞれ月1回、「食の相談会」を実施している。

（表12－12）食の相談

年　度	荏原地区		品川地区	
	実施回数	相談件数	実施回数	相談件数
29	11回	延416件	12回	延238件
30	11回	延388件	12回	延296件
元	10回	延383件	11回	延286件

③ 「トリムフェスティバル21」

区民の健康づくり意識の向上と健康増進をはかる動機づけのイベントとして、品川区トリム体操連盟と共催して区立総合体育館・戸越体育館でそれぞれ年１回実施している。

内容：トリム体操、ソフトバレーボール等

（表12－13）トリムフェスティバル

年　度	参加者数	
	区立総合体育館	戸越体育館
29	685人	355人
30	658人	354人
元	642人	482人

④ しながわ健康ポイント

健康づくりに無関心な層を含めた多くの区民に対し、運動を始めるきっかけや継続する動機となるインセンティブを付与することで、健康づくりに取り組むことを促し、日常の活動量の増加、運動習慣の定着、健康状態の改善を目指す健康ポイント事業を実施している。

○令和元年度実施内容

・対象者　　20歳以上の区民

・参加費　　1,000円

（表12－15）しながわ健康ポイント

年度	参加者数	終了者数
30	1,122人	808人
元	2,000人	1,385人

⑤　健康大学しながわ

健康大学しながわは、健康について総合的に学び、それをもとに地域で様々な健康づくり活動を展開することを目的に平成21年度に開校。

現在、平成21年度～30年度の卒業生338名のうち、地域で活動したいと考えるメンバーが健康づくり活動を実施している。

平成28年度から、区民向け公開講座を実施するほか、30～60歳代を対象に自分や身近な人の健康づくりについて実践的に学べるチャレンジコースを行っている。さらに、卒業生のスキルアップを図るための講座などを開催し、活動を支援している。

（表12－16）健康大学しながわ

年度	健康チャレンジコース					卒業生支援講座等		公開講座※1	
	回数	定員	応募者数	受講者数	延受講者数	回数	延受講者数	回数	受講者数
29	8	45	48	44	293	5	221	3	136
30	7	40	29	26	159	19	162	2	211
元	7	35	20	19	121	9	204	―	―
計	22	120	97	89	573	33	587	5	347

（表12－17）地域健康づくりグループの活動状況

年度	区民参加者合計	紙芝居		しながわH2		ここからスマイル		その他活動		複数ｸﾞﾙｰﾌﾟ合同		自主ｸﾞﾙｰﾌﾟ活動　※2	
		回数	参加者	回数	参加者	回数	参加者	会場	参加者	回数	参加者	会場	参加者
29	1,039	3	68	4	144	8	245	1	391	3	191	―	―
30	1,030	6	113	2	83	7	141	1	592	2	101	1	224
元	553	4	131	3	79	7	167	1	75	2	101	2	401
計	2,622	13	312	9	306	22	553	3	1,058	7	393	3	625

○主な活動グループ名と活動内容

・紙芝居グループ　　健康寿命の延長のための生活のポイント

・しながわH2　　メタボとロコモ予防「しながら体操」

・ここからスマイル　　いきいき脳を鍛えよう「指体操」

・Kei-chan　　「運動継続の方法」芝居仕立てで実演（複数グループ合同に掲載）

・楽食隊　　「こみゅにてぃカフェ楽食亭」自主運営で共食の推進（その他活動に掲載）

※1　令和元年度公開講座は実施していない。

※2　ゆうゆうプラザやほっとサロン等で定期的な活動を自主的に実施している。

（５）健康塾

区内のシルバーセンター等を使用して、週一回の健康体操を実施している。（高齢者向け）

●東品川シルバーセンター　●五反田シルバーセンター　●西五反田シルバーセンター
●関ケ原シルバーセンター　●平塚橋ゆうゆうプラザ　●後地シルバーセンター
●旗の台シルバーセンター　●小山シルバーセンター　●南大井シルバーセンター
●北品川シルバーセンター　●荏原第3区民集会所　●大井第3区民集会所
●八潮区民集会所　●荏原第5区民集会所　●荏原第2区民集会所
●東大井区民集会所　●西大井いきいきセンター　●こみゅにてぃぷらざ八潮
●ゆたかシルバーセンター（月曜コース）　●ゆたかシルバーセンター（水曜コース）
●南品川シルバーセンター　●大崎第2区民集会所　●スクエア荏原

・対象者　60歳以上
・参加費　3,600円（1期6カ月分・2期制）
・定　員　各センター25人程度　※会場の広さにより異なる。

（表12－18）健康塾

年　度	施設数	教室数	実施回数	参加者数	延参加者数
29	23	46	2,144回	2,180人	39,605人
30	23	46	2,224回	2,187人	40,900人
元	23	46	1,900回	2,152人	35,643人

（６）ふれあい健康塾

閉じこもりがちな自立支援高齢者を対象に、高齢者自身の健康維持と転倒骨折予防のための運動機能訓練や生活指導等を盛り込み、地域のボランティア活動等を活用した地域参加型の健康教室を行う。

運営にあたっては、各地区の健康づくり推進委員会の活動ととらえ、地域の「支えあい」「助けあい」の意識の向上および住民参加を図って行く。

これにより、高齢者の安全な外出先の確保と地域での交流の拡大もあわせて目指して行く。

・ 対象者：65歳以上の方で主に、
　① 日中ほとんど一人でいて外出することもなく、足腰が弱りがちな人
　② 「ふれあい健康塾」の会場に、ひとりで来られる人
・ 参加費：無料
・ 定員：各会場　20人程度
・ 実施回数：月1回程度（1期6ヶ月）
・ 令和元年度実績：13地区13教室

（表12－19）ふれあい健康塾

年　度	実施回数	参加者数		延参加者数
		前　期	後　期	
29	152回	283人	265人	2,317人
30	155回	271人	271人	2,373人
元	138回	272人	267人	2,074人

（表12－20）

	実施回数	参加者数		延参加者数	開始時期
		前　期	後　期		
品川第一地区	10回	13人	14人	87人	19年 9月
品川第二地区	11回	16人	15人	128人	15年 11月
大崎第一地区	11回	19人	17人	129人	16年 9月
大崎第二地区	11回	21人	22人	167人	22年 1月
大井第一地区	11回	22人	20人	168人	18年 9月
大井第二地区	11回	21人	21人	211人	17年 3月
大井第三地区	10回	22人	23人	170人	17年 3月
荏原第一地区	11回	22人	22人	186人	16年 2月
荏原第二地区	11回	20人	21人	191人	19年 2月
荏原第三地区	10回	22人	21人	163人	16年 9月
荏原第四地区	11回	22人	19人	141人	17年 7月
荏原第五地区	10回	21人	21人	143人	21年 1月
八　潮　地　区	10回	31人	31人	190人	19年 9月

（７）しながわ出会いの湯

区内の公衆浴場を利用し、毎週木曜日、入浴前に高齢者が講師の指導により、気軽に参加できる「お楽しみプログラム（健康体操・カラオケ）」などと「入浴サービス」を楽しみながら、健康づくりと生きがいづくりを図る。あわせて区内公衆浴場の振興に寄与する。参加費用は無料。

・対象者：65歳以上の区民

（表12－21）しながわ出会いの湯　　＊浴場数は年度末の数。

年度	浴場数 ＊	延べ参加者数
29	24軒	20,421人
30	24軒	19,046人
元	23軒	16,903人

（８）健康学習

保健センター・健康課では区民が主体的に健康づくりに取り組めるように各種健康づくり事業を実施している。主に①地域の依頼に応じて実施する出張健康学習　②所内健康学習（健康大学しながわなど）　③地域の自主グループ活動の育成･支援（地域支援）に区分される。

（表12－22）健康学習の実施状況（対象別の内容、受講者数）

	対　象	内　容（正しい知識の普及と方法の習得）	29年度	30年度	元年度
			受講者数	受講者数	受講者数
出張型健康学習	一般区民グループ	バランスのよい食事・転倒予防・歯周病予防・がんについてなど	337	691	933
	高　齢　者	転倒予防・認知症予防とテスト・口腔ケア・高齢期の食事・健康塾高齢者懇談会など	845	361	403
	大　学　生他	区内大学で、タバコ・アルコール・性感染症予防の話や測定・テストなど	339	0	0
	中　学・高校生	中学生と赤ちゃんふれあい交流 タバコ・アルコール・薬物依存・エイズ教育	348	379	295
	小　学　生	赤ちゃんのこと、大人になることの話と沐浴実習	118	95	81
	乳幼児とその親　＊	離乳食・幼児食・むし歯予防（児）と歯周病予防（保護者）・育児・小児がかかりやすい病気・がんについてなど	2,331	2,293	1,757
	障がい者施設	バランスのよい食事・口腔ケア	47	11	28
	施設スタッフ	新型インフルエンザの感染症の予防・子どものおやつ・精神保健・がんについてなど	93	24	103
	介護予防関係（施設）	高齢者の口腔ケア	23	28	22
	健康づくり推進委員	熱中症・感染症予防・がんについて	0	122	790
	計		4,481	4,004	4,412
	健康大学しながわ　地域健康づくり推進活動		691	438	478
	総　計		5,172	4,442	4,890

＊　食からの子育て支援の健康学習（児童センターからの依頼分）も含む

	対　象	内　容	29年度	30年度	元年度
			受講者数	受講者数	受講者数
地域支援型	地域で活動している自主グループ	子育てや健康づくり、介護予防等を目的としたグループ活動の育成と支援	310	236	355

13. 母子保健

母子保健法、児童福祉法等により、妊産婦および乳幼児の健康の維持増進、乳幼児の疾病の予防・早期発見を目的として、妊婦、産婦、乳児及び幼児を対象とした各種の健康診査、精密検査、専門相談、保健相談などを行っている。

核家族化、少子化が進行する中、子育て不安や児童虐待が社会問題となっており、平成17年3月には「次世代育成支援対策推進行動計画」を策定し、安心して子育てできるように妊娠期からの子育て支援として各種事業を実施している。

また、平成16年度から品川区の子育て支援総合情報誌「いきいきあんしん子育てガイド」を発行、平成17年4月から食に関する事業を再構築し、「食からの子育て支援事業」として事業を展開した。更に平成17年7月より新生児訪問時に、エジンバラ産後うつ病質問紙票（EPDS）を活用した、母親の産後うつ病予防事業を開始した。（※平成29年４月より西五反田地区の母子保健の管轄が品川保健センターから荏原保健センターに移管。）

（１）不妊治療医療費助成

不妊治療を受ける夫婦の増加に伴い、子どもをのぞむ夫婦の経済的負担の軽減を図るため、不妊治療に要する費用の一部を助成する。

１）一般不妊治療医療費助成

主な検査……精液検査、内分泌検査、超音波検査、タイミング指導、薬物療法、人工授精等

① 対象者　　妻の年齢が40歳以上43歳未満

② 対象期間　　検査治療開始日から１年間

③ 助成額　　自己負担額の10/10（上限5万円）

④ 助成限度回数　　１回

⑤ 経　緯

平成18年度から、「一般不妊治療費助成事業」を開始した。助成の範囲は、不妊の検査および医療費の自己負担額の2分の1（18年度は1年度3万円まで）、人工授精に要した費用の2分の1（18年度は1回1万5千円1年度3回まで）である。平成19年度からは、所得制限をなくし助成限度額を増額（助成率：医療費の自己負担額の2分の1、助成限度額：1年度10万円まで、助成の期間通算5年度）した。平成28年度から、妻の年齢が43歳になる誕生日の前日までの医療費を対象とした。平成29年10月より東京都が一般不妊治療医療費助成制度（妻の年齢35歳未満が対象）を開始したことをうけ、対象者が重複しないように平成30年4月から妻の年齢を35歳以上43歳未満とし、制度についても自己負担額の10/10（上限5万円）、助成限度回数を1回とするなど東京都に準じる内容に改正した。平成31年4月より、東京都が妻の年齢を40歳未満まで年齢拡大をしたことを受け、助成対象者を妻の年齢が40歳以上43歳未満とした。また、都の制度に準じ事実婚夫婦も対象とした。

（表13－1）一般不妊治療医療費助成金交付状況

年度	交付件数	助成総額	妊娠組数
29	838	45,090,317円	197組
30	578	31,388,003円	88組
元	231	11,135,694円	42組

※妊娠組数は申請者からの申出により集計。

２）特定不妊治療医療費助成

主な検査……体外受精、顕微授精、特定不妊治療に至る過程の一環として行われる精子を精巣等から採取するための手術費

① 対象者　　下記の要件を満たす夫婦
・東京都特定不妊治療費助成事業の承認決定を１年以内に受けている
・申請時に夫婦いずれかが区内に住民登録がある
・他の自治体で助成を受けていない

② 助成内容　　特定不妊治療にかかった医療費のうち、都の助成額を除いた医療費

③ 助成額上限額　区分Ａ・Ｂ・Ｄ・Ｅ・男性不妊　５万円、Ｃ・Ｆ　２万５千円

④ 助成限度回数　３９歳までに１回目の助成を東京都から受けた場合は６回、それ以外は３回

⑤ 経　緯　　平成３０年４月から、より高額な経費がかかる特定不妊治療費について、東京都で助成を受けた夫婦に上乗せ助成を開始した。平成３１年４月より東京都の制度に準じ事実婚夫婦も対象とした(平成３０年４月開始分から適用)。また、東京都の所得制限が７３０万円未満から９０５万円未満に緩和された。

（表13－2）特定不妊治療医療費助成金交付状況

年度	交付件数	助成総額
30	132	5,691,522
元	379	16,191,044

（２）妊産婦の保健

① 母子健康手帳の交付

妊娠・出産および育児に関する母と子の一貫した健康記録として活用されている。

健康課、品川・大井・荏原保健センター、一部の地域センターにおいて交付している。

（表13－3）母子健康手帳交付状況　（単位：件）

年　度	総　数	申　請　内　訳				
		妊娠届出	出産後	多産児	再交付	棄児・監護等
29	4,579	4,414	76	46	43	0
30	4,406	4,248	44	55	59	0
元	4,548	4,378	65	52	53	0

② 妊婦健康診査・新生児聴覚検査

１）妊婦健康診査

妊婦の健康診査を実施して、その健康管理に努め、死亡率の低下、流産、早産、死産の防止ならびに母および児童の障害予防を図る。

・健診等……妊婦健康診査(14回)、妊婦超音波検査(1回)、妊婦子宮頚がん検診(1回)

・助成限度額……妊婦健康診査(1回目10,850円　2回目以降5,070円)、超音波検査(5,300円)、子宮頚がん検診(3,400円)　※令和2年4月現在

・経　緯

妊娠前期・後期各1回を専門医療機関に委託して健診を実施していた。平成8年10月から出産予定日時点で35歳以上の妊婦については後期の健診の際に超音波検査を実施した。平成19年度からは、34歳以下の妊婦についても後期超音波検査1回分の検査費助成を開始した。

平成20年度から、全年齢に1妊娠期間中、14回の妊婦健康診査・1回の超音波検査の公費助成を実施している。平成28年度から、1回目受診票の検査項目にＨＩＶ抗体検査が追加され、さらに妊娠初期に妊婦子宮頸がん検診１回の助成を実施した。

※平成19年度から、里帰り等で契約医療機関以外で妊婦健診を受診した妊婦に対し、受診時期・各健診等回数に応じた助成を開始した。

２）新生児聴覚検査

聴覚障害は、早期に発見され適切な支援が行われた場合には、聴覚障害による音声言語発達等への影響が最小限に抑えられることから、その早期発見・早期療育を図るために全ての新生児を対象として聴覚検査の公費助成を行う。

・対　象……生後50日に達する日までに受診した新生児聴覚検査
・助成限度額……3,000円　※令和2年4月現在
・開始時期……平成31年4月

③ 妊婦・産婦歯科健康診査

妊娠に伴って起こりやすい歯の疾病を防ぐため、歯科保健指導、歯科健康診査を区内医療機関に委託して平成7年度より実施している。（妊婦時1回）

また、平成20年度から産婦の口腔内の健康保持を図るため、妊婦歯科健康診査と同様に産婦歯科健康診査を実施している。（産後1年未満の間に1回）

（表13－4）妊婦健康診査および妊婦・産婦歯科健康診査

ｉ　妊婦健康診査（指定医療機関実施）　※受診票枚数は、4月～3月に受理した件数によるもの

＊1回目受診票

年　度		受診票枚数	異常者(実件数)	診療所見（延件数）			
				妊娠高血圧症候群	貧血	糖尿	その他
29		4,075	105	1	28	5	72
30		3,929	107	2	13	3	93
元		3,965	87	2	25	3	65
内訳	品川保健センター	1,816	53	2	17	2	39
	大井保健センター	570	22	0	8	0	15
	荏原保健センター	1,579	12	0	0	1	11

＊2～14回目受診票

年　度		受 診 票 合計枚数	異常者 (実件数)	診療所見（延件数）			
				妊娠高血 圧症候群	貧血	糖尿	その他
29		38,901	879	20	231	58	578
30		37,265	765	16	257	51	478
元		38,017	678	9	220	27	443
内訳	品川保健センター	18,259	406	4	142	10	268
	大井保健センター	5,079	105	0	47	7	54
	荏原保健センター	14,679	167	5	31	10	121
	妊娠週数別受診票内訳		異常者 (実件数)	診療所見（延件数）			
		受診票枚数		妊娠高血 圧症候群	貧血	糖尿	その他
	～15週	5,218	44	1	4	3	37
	16～23週	7,654	88	2	44	1	80
	24～35週	18,227	471	3	161	19	313
	36週以降	6,918	69	3	16	4	47

＊超音波検査受診票

年　度		超音波検査 受診票枚数	総合判定	
			異常を認めない (実件数)	その他 (実件数)
29		3,594	3,557	37
30		3,553	3,395	30
元		3,411	3,406	23
内訳	品川保健センター	1,589	1,580	9
	大井保健センター	476	474	2
	荏原保健センター	1,346	1,352	12

ii　妊婦健康診査（指定医療機関以外実施）

年　度	里帰り等健診費助成	
	助成人数(人)	助成総額
29	1,002	28,233,170円
30	1,009	29,657,975円
元	1,189	30,624,529円

iii　妊婦歯科健康診査　（単位：人）

年　度	対象者数	受診者数
29	4,414	1,251
30	4,248	1,357
元	4,378	1,342

ⅳ　妊婦歯科健康診査の判定区分　（単位：人）

判　定　区　分	
1. 異常なし	214
2. 要指導	713
3. 要精密検査	415

ⅴ　妊婦歯科健康診査判定区分の結果分類（延数）　（単位：人）

1. 異常なし		214
2. 要指導	a.歯肉出血の異常	336
	b.口腔清掃状態の不良	60
	c.軽度、中等度以上の歯石の付着	564
	d.生活習慣や基礎疾患、歯科医療機関等の受診状況など指導が必要	8
3要精密検査	a.軽度の歯周病	180
	b.中等度以上の歯周病	127
	c.治療が必要な歯があり	191
	d.ブリッジや入れ歯を作る必要があり	5
	e.生活習慣や基礎疾患等、更に詳しい検査や治療が必要	3
	f.その他の所見があり、更に詳しい検査や治療が必要	5

ⅵ　産婦歯科健康診査　（単位：人）

年　　度	受診者数
29	773
30	813
元	829

ⅶ　産婦歯科健康診査の判定区分　（単位：人）

判　定　区　分	
1. 異常なし	129
2. 要指導	428
3. 要精密検査	272

ⅷ　産婦歯科健康診査判定区分の結果分類（延数）　（単位：人）

1. 異常なし		129
2. 要指導	a.歯肉出血の異常	194
	b.口腔清掃状態の不良	38
	c.軽度、中等度以上の歯石の付着	373
	d.生活習慣や基礎疾患、歯科医療機関等の受診状況など指導が必要	5
3.要精密検査	a.軽度の歯周病	119
	b.中等度以上の歯周病	48
	c.治療が必要な歯があり	133
	d.ブリッジや入れ歯を作る必要があり	3
	e.生活習慣や基礎疾患等、更に詳しい検査や治療が必要	3
	f.その他の所見があり、更に詳しい検査や治療が必要	4

④ 妊婦への支援

若年および高齢妊婦ならびに多胎児妊婦、妊娠高血圧症候群や心身の疾患がある妊婦について保健師が訪問等行い、指導している。また22年度より妊娠届出時にアンケートを行い、妊娠時の心配ごとについても支援している。

（表13－5）妊婦訪問指導実施状況　（単位：人）

年度		指導実人員			指導延人員			電話相談
		総数	保健所保健師	訪問指導員（助産師）	総数	保健所保健師	訪問指導員（助産師）	保健師
29		19	19	0	32	32	0	337
30		14	14	0	16	16	0	276
元		16	16	0	23	23	0	363
内訳	品川	8	8	0	11	11	0	126
	大井	3	3	0	6	6	0	93
	荏原	5	5	0	6	6	0	144

⑤ 出産・子育て応援（しながわネウボラネットワーク）

（ア）妊娠期からの相談事業

子どもを安心して健やかに産み育てるために、妊娠・出産・育児の切れ目のない支援が必要である。妊婦・子育て家庭を支援する仕組として妊婦全員を対象とした妊娠期からの相談事業を平成27年11月より開始した。助産師等の相談員が保健センターと健康課で面接を行い、母子保健、子育て情報を紹介し、面接後にお祝い品を贈呈している。平成28年6月からは、おおむね産後１カ月までに、原則電話による状況把握および相談も実施している。

（表13－6）妊婦面接実施状況　（単位：人）

年度	総数	保健センター			健康課
		品川	大井	荏原	
29	3,352	1,534	680	1,138	
30	3,617	1,144	467	1,063	943
元	3,456	1,212	451	1,072	721

（イ）産後ケア（日帰り型）事業

出産後最も不安が強まる時期に、育児手技を習得し、産後の母体管理の機会とする。授乳方法や育児の技術を学ぶことで、子育ての不安を解消する支援の場を提供する。

対象は、産後４か月未満の母親と乳児で、授乳や育児に不安がある方、産後の身体の回復に心配のある方などとし、助産師がケアと相談に応じている。

（表13－7）産後ケア（日帰り型）実施状況　（※H28.6～事業開始）

年度	利用者数（組）
29	156
30	259
元	325

28年度　対象者：　初産で産後90日以内の母親と乳児
29年度　対象者：　産後４か月未満の母親と乳児
30年度～対象者：　産後４か月未満の母親と乳児

（ウ）産後ケア（宿泊型）事業

区指定医療機関において、宿泊での産後ケアを行い、対象産婦の心身のケアや育児サポートにより、安心して子育てができるよう支援する。

対象は、初産の母親と乳児で、産後に家族等から十分な育児・家事の手助けを受けることができず、体調や育児に不安のある方とし、産後10週未満を利用できる期間としている。

（表13－8）産後ケア（宿泊型）実施状況　（※H28. 12～事業開始）

年度	利用者数（組）
29	80
30	88
元	73

（エ）産後ケア（訪問型）事業

利用者宅に助産師が訪問し乳房ケア（乳房マッサージを含む）や授乳指導、育児相談を行う。

対象は、母乳等に不安がある産後６カ月未満の母親と乳児で、産婦１人につき１回としている。

（表13－9）産後ケア（訪問型）実施状況　（※H30.6～事業開始）

年度	利用者数（件）
30	304
元	344

（オ）電話授乳相談

乳房・授乳に特化し、助産師が電話相談に応じている。

（表13－10）電話授乳相談実施状況　（※H30.4～事業開始）

年度	利用者数（件）
30	316
元	639

⑥ 健やか親子学習

出産前から育児期にかけて、各種学級を通して父親の参加、母親同士の交流、仲間づくりを進めながら、育児不安を軽減し安心して子育てできるように実施している。

（ア）マタニティクラス（母親学級）

妊婦を対象に、妊娠、出産、育児に関する知識の習得と、地域での仲間づくりを目的に実施している（3回制）。

（イ）二人で子育て（妊娠期両親学級）

妊娠中のカップルを対象に、二人で育児を行えるように沐浴等の体験学習と講演を実施している。平成20年度より二人で子育て（妊娠期両親学級）と名称変更。

（ウ）乳児期前期育児学級（ぷちマリン・みつまたっこくらぶ・たんぽぽクラス）

ぷちマリン（3回制）、みつまたっこくらぶ（3回制）、たんぽぽクラス（3回制）、1～2ヶ月児をもつ母親の交流・情報交換および相談の場を設け、育児不安を軽減し、自信を持って育児できるように実施している。

（エ）多胎児育児学級（まりんツインズ・みつまたふたごっこ・ツインキッズ）

多胎児を持つ親に、多胎児特有の育児の困難さについて先輩との交流、助言の場を設け育児不安や孤立感の軽減を図っている。

（表13－11）健やか親子学習実施状況（延人数）　（単位：人）

年　度		総　数	マタニティクラス	二人で子育て	乳児期前期育児学級	多胎児育児学級
29		6,828	1,466	2,208	2,864	290
30		7,231	1,441	2,164	3,191	435
元		6,164	1,229	2,088	2,540	307
内訳	品川	2,644	524	886	1,060	174
	大井	999	244	274	436	45
	荏原	2,521	461	928	1,044	88

（オ）子育て安心事業

平成16年度より実施。子どもをもつ親を対象に虐待予防の視点を踏まえ、育児の安心確保と不安の軽減、家族への支援を目的とした下記の事業を展開している。

◎子育て安心教室（品川保健センター）

子育てが大変だと感じている母親がファシリテータを囲んで大変さをわかちあう場として実施している。エンカウンターグループ。

◎子育て安心教室（大井保健センター）

平成17年度から実施。1歳から2歳前後までの保護者向けに育児不安を軽減するため、講演と参加者同士の交流を実施。平成23年度よりエンカウンターグループを開催。

◎子育て安心教室（荏原保健センター）

子育て不安が強く育児困難がみられる親等を対象に専門家による講習および参加者同士のピアサポートを実施。平成23年度よりエンカウンターグループを開催。

（表13－12）子育て安心事業

教　室　名	実施場所	年　度	実施回数（回）	参加人員(人)
子育て安心教室	品川	29	12	23
		30	12	47
		元	10	33
子育て安心教室	大井	29	10	16
		30	10	22
		元	9	30
子育て安心教室	荏原	29	12	28
		30	12	8
		元	11	25

⑦　食からの子育て支援

妊娠期から育児期にかけて、各種教室を通して食生活のポイントや食の大切さを伝えることで、育児不安を軽減し安心して子育てができることを目的として実施している。

また、児童センターと連携し「食育」をテーマに子育て支援事業を実施している。

（ア）妊娠期食事教室

妊婦を対象に、妊娠期の食事の理解を深め望ましい食習慣が身につくよう実施している。（マタニティクラスと同時開催）

（表13－13）妊娠期食事教室（＊表3－9抜粋）

年度		実施回数（回）	参加人員（人）
29		18	484
30		18	475
元		18	424
内訳	品川保健センター	6	189
	大井保健センター	6	81
	荏原保健センター	6	154

（イ）母乳相談

出産後1～2カ月期の母親に対して、母乳栄養の確立と母乳管理を適切に行えるように実施している。

（表13－14）母乳相談

年度		実施回数（回）	参加人員（人）
29		(1日制)18	113
30		(1日制)18	83
元		(1日制)16	47
内訳	品川保健センター	(1日制) 5	16
	大井保健センター	(1日制) 5	23
	荏原保健センター	(1日制) 6	8

（ウ）離乳食教室

４カ月児健診児の保護者を対象に、適切に離乳食が進められるよう実施している。

（表13－15）離乳食教室（＊表3－9抜粋）

年度		実施回数（回）	参加人員（人）
29		48	1,677
30		72	1,474
元		54	1,370
内訳	品川保健センター	11	481
	大井保健センター	11	232
	荏原保健センター	11	375
	委　　託　　分	21	282

（エ）食からの子育て支援事業（幼児食教室 / 児童センター実施分）

児童センターで、乳幼児期の年齢に応じた食育の教室を開催し、子育ての疑問や不安が軽減できるよう実施している。

口腔保健については、令和元年度より母子歯科衛生事業へ移行し実施。

（表13－16）食からの子育て支援事業（幼児食教室/児童センター実施分）

年　度	参加人数（人）	回数（回）	内　訳			
			栄養（委託）	歯科	保健	食品・医薬環境
29	1,725	98	34	27	25	12
30	1,276	73	35	38		
元	561	35	35			

（３）乳幼児の保健

乳幼児の順調な発育は、育児している親にとって最大の安心の要素である。そのため、「出生通知票」からの新生児訪問や各種健診の中での相談などを通し、安心して育児ができるよう援助している。

１）乳幼児の各種健診等

① すくすく赤ちゃん訪問事業・電話による育児相談

平成19年度より、助産師・保健師が行ってきた新生児訪問指導に加えて、生後4ヶ月までのすべての乳児を対象に、児童センター職員が民生児童委員等の協力を得て訪問を行い、相談や助言による母親の育児不安の解消、地域の子育て情報伝達等の子育てを支援している。また、訪問希望がない場合にも、助産師・保健師が電話による育児相談を実施し、育児不安の相談に応じている。

（表13－17）すくすく赤ちゃん訪問事業

ⅰ　訪問対象者の把握状況及び訪問件数

年度	出生数（人）	把握数（人）			把握率（%）	訪問件数（件）			訪問率（%）
		出生通知票受理	＊その他	計		保健センター	児童センター	計	
29	3,734	2,183	1,377	3,560	95.3%	3,102	8	3,110	83.3%
30	3,818	2,002	1,596	3,598	94.2%	3,181	12	3,193	83.6%
元	3,751	2,017	1,601	3,618	96.5%	3,289	41	3,330	88.8%
品川	1,833	1,054	738	1,792	97.8%	1,560			
大井	523	237	279	516	98.7%	433			
荏原	1,395	726	584	1,310	93.9%	1,296			

＊病院等からの電話による連絡分

ⅱ　保健センター実施分（訪問件数）の内訳

年　度		訪問件数（実人数）	訪問件数（延回数）		新生児訪問（助産師・保健師） 実人数	延回数	未熟児訪問（保健師） 実人数	延回数
29		3,102	3,294	内訳	2,996	3,177	106	117
30		3,181	3,343		3,033	3,164	148	179
元		3,289	3,450		3,184	3,335	105	115
	品川	1,560	1,625		1,535	1,600	25	25
	大井	433	448		416	430	17	18
	荏原	1,296	1,377		1,233	1,305	63	72

（表13－18）新生児等電話育児相談実施状況（助産師・保健師が実施）　（単位：件）

年　度	総　数	品川保健センター	大井保健センター	荏原保健センター
29	3,091（1,504）	1,441（669）	424（282）	1,226（553）
30	2,662（1,793）	1,211（703）	435（320）	1,016（770）
元	3,648（2,543）	1,129（706）	416（306）	2,103(1,531)

※（　　）は産後全戸電話実施数（再掲）

② すくすく赤ちゃん訪問要支援家庭・産後うつ病予防の支援

平成17年度から、新生児訪問指導時にエジンバラ産後うつ病質問紙票（EPDS）を活用し、母親の産後うつ病のスクリーニングを行い、産後うつ病の早期発見、早期対応により育児期初期からの子育て支援を図る。

産婦の状況や育児不安の内容に応じて、家庭訪問・精神保健専門相談・既存の母子保健事業や各種健診等への参加等を活用しながら、保健師が継続的に支援を行っている。

（表13－19）すくすく赤ちゃん訪問の要支援家庭相談数

	要支援家庭相談数		要支援の内訳　延べ数								
	実数	延べ数	EPDS高値	再掲 項目10 1点以上	育児不安	母メンタル既往	再掲 精神科通院中	病・障害・低体重児	再掲 未熟児	虐待あり（疑い）	その他
29		1071	263		162	233		344		14	258
30	1,041	1,265	284	88	196	357	52	362	229	7	343
元	874	1,020	190	52	147	246	73	277	183	12	311
品川	317	352	88	18	37	75	38	72	35	4	85
大井	129	136	27	5	27	21	5	34	11	1	58
荏原	428	532	75	29	83	150	30	171	137	7	168

その他の内容：母の体調不良、要家族支援、赤ちゃんへの気持ち高得点、DV 家庭、若年家庭、
児の体重増加不良など

③４カ月児健康診査

４カ月目になる乳児を対象に３保健センターで実施している。個別相談の必要のある者には、栄養士、保健師、歯科衛生士が個別相談を行っている。また、すくすく赤ちゃん訪問の申請がなかった家庭に対し育児サービスの案内などをふくめた支援を行っている。

（表13－20） ４カ月児健康診査実施状況

ⅰ　４カ月児健康診査　（単位：人）

年度	対象者	受診者	受診率	有所見者	有所見内訳（延数）											
					発育	皮膚	頭頸部	顔面口腔	眼	耳鼻咽喉	胸部・腹部	鼠径外陰部	背部	四肢	発達・神経	その他
29	3,734	3,584	96.0%	1,315	231	394	60	17	52	112	157	74	8	169	185	255
30	3,818	3,674	96.2%	1,201	218	318	30	10	28	67	135	77	3	140	179	305
元	3,751	3,593	95.8%	1,338	231	458	38	13	27	66	138	62	15	123	144	461
品川	1,833	1,720	93.8%	646	124	171	25	3	16	18	51	19	3	104	87	267
大井	523	543	103.8%	318	40	118	10	1	4	8	27	18	3	6	36	170
荏原	1,395	1,330	95.3%	374	67	169	3	9	7	40	60	25	9	13	21	24

ⅱ　４カ月児健診個別指導数　（単位：人）

年度	保健師	栄養士
29	886	759
30	1,175	653
元	1,142	503

④　６カ月児・９カ月児健康診査 ----- 都内の指定医療機関に委託して無料で実施している。

（表13－21） ６～７カ月児健康診査（指定医療機関で実施）　（単位：人）

年度	対象者	受診者	受診率	有所見者	有所見内訳（延数）								
					皮膚の異常	心音の異常	四肢の異常	白色瞳孔斜視の疑い	呼吸音の異常	腹部の異常	難聴の疑い	その他の異常	及び運動機能神経学的所見
29	3,734	3,552	95.1%	544	164	13	10	3	7	0	1	66	338
30	3,818	3,471	90.9%	522	174	6	6	6	11	3	2	70	304
元	3,751	3,565	95.0%	544	175	9	5	2	9	2	5	45	356
品川	1,833	1,711	93.3%	354	92	5	4	1	5	0	3	25	263
大井	523	529	101.1%	41	24	1	0	0	1	1	0	9	5
荏原	1,395	1,325	95.0%	149	59	3	1	1	3	1	2	11	88

（表13－22） ９～10カ月児健康診査（指定医療機関で実施）　（単位：人）

年度	対象者	受診者	受診率	有所見者	有所見内訳（延数）								
					皮膚の異常	心音の異常	四肢の異常	白色瞳孔斜視の疑い	呼吸音の異常	腹部の異常	難聴の疑い	その他の異常	及び運動機能神経学的所見
29	3,734	3,487	93.4%	285	102	9	5	5	14	1	4	84	85
30	3,818	3,369	88.2%	272	114	3	4	5	12	2	3	103	52
元	3,751	3,483	92.9%	302	122	15	2	9	15	1	3	72	92
品川	1,833	1,630	88.9%	167	61	8	0	6	7	0	2	40	62
大井	523	529	101.1%	41	24	2	0	2	2	1	0	13	2
荏原	1,395	1,324	94.9%	94	37	5	2	1	6	0	1	19	28

⑤ 乳児精密健康診査

乳児の健康診査で異常が発見されたものに対して、より高度な診査を医療機関に委託し実施している。

（表13－23）乳児精密健康診査実施状況　（単位：人）

年度	受診票発行数	受診者	受診率	有所見内訳（延数）								
				内科	耳鼻科	形成外科	眼科	皮膚科	整形外科	外科	泌尿器科	その他
29	198	172	86.9%	21	11	0	13	10	67	25	15	15
30	170	164	96.5%	22	5	5	3	5	101	21	5	6
元	162	130	80.2%	18	1	4	7	9	66	13	9	3
品川	131	101	77.1%	12	1	4	6	5	58	6	6	3
大井	11	11	100.0%	1	0	0	0	3	4	1	2	0
荏原	20	18	90.0%	5	0	0	1	1	4	6	1	0

⑥ １歳６カ月児健康診査

歯科健診、心理相談とあわせて３保健センターで実施している。健診後に個別相談の必要のある者には栄養士、保健師、歯科衛生士が指導を行っている。

（表13－24）１歳６カ月児健康診査および歯科健診実施状況

ⅰ　健康診査　（単位：人）

年度	対象者	受診者	受診率	有所見者	有所見内訳（延数）												
					発育	皮膚	顔面口腔頭頸部	眼	耳鼻咽喉	胸部腹部	鼠径外陰部	背部四肢	運動	精神	言語	日常習慣	その他
29	3,694	3,495	94.6%	1,715	106	96	45	43	49	113	57	43	131	963	672	162	247
30	3,677	3,532	96.1%	1,731	127	133	51	38	81	179	76	38	75	887	579	216	188
元	3,793	3,603	95.0%	1,972	130	145	38	45	95	190	96	60	82	877	549	470	184
品川	1,856	1,735	93.5%	1,079	77	85	19	28	28	81	53	43	49	460	248	348	64
大井	553	574	103.8%	343	10	13	5	3	5	12	11	2	12	190	152	102	66
荏原	1,384	1,294	93.5%	550	43	47	14	14	62	97	32	15	21	227	149	20	54

ⅱ　歯科健診　（単位：人）

年度	対象者	受診者	受診率	むし歯のない者	むし歯のある者	むし歯のり患者率	むし歯の総数	一人平均むし歯数	処置歯のある者	不正咬合	軟組織疾患	その他の異常
29	3,694	3,492	94.5%	3,472	20	0.6%	57	0.02	9	207	222	253
30	3,678	3,530	96.0%	3,512	18	0.5%	36	0.01	4	223	273	272
元	3,793	3,600	94.9%	3580	20	0.6%	42	0.01	4	281	354	318
品川	1,856	1,732	93.3%	1,720	12	0.7%	25	0.01	3	137	186	142
大井	553	573	103.6%	570	3	0.5%	6	0.01	1	44	83	72
荏原	1,384	1,295	93.6%	1,290	5	0.4%	11	0.01	0	100	85	104

ⅲ　１歳６カ月児健診個別指導数　　（単位：人）

年度	保健師	栄養士	歯科衛生士
29	438	759	1,907
30	422	745	1,845
元	476	760	1,866

⑦　１歳６カ月児精密健康診査

１歳６カ月児健康診査で異常が発見されたものに対して、より高度な診査を医療機関で実施している。

（表13－25）１歳６カ月児精密健康診査実施状況　　（単位：人）

年度	受診票発行数	受診者	受診率	有所見内訳（延数）							
				内科	外科	眼科	泌尿器科	耳鼻科	整形外科	皮膚科	その他
29	58	47	85.5%	11	19	1	2	0	9	3	2
30	71	55	77.5%	24	21	5	4	0	6	2	7
元	89	77	86.5%	23	19	10	10	1	14	1	5
品川	60	53	88.3%	16	18	9	1	0	12	1	3
大井	9	7	77.8%	2	0	0	5	0	0	0	2
荏原	20	17	85.0%	5	1	1	4	1	2	0	0

⑧　３歳児健康診査

歯科健診、心理相談、尿検査、視力検査、聴覚検査を3保健センターで実施している。個別相談の必要のある者には、栄養士、保健師、歯科衛生士が個別相談を行っている。

（表13－26）３歳児健康診査および歯科健診実施状況

ⅰ　健康診査　　（単位：人）

年度	対象者	受診者	受診率	有所見者	有所見内訳（延数）												
					発育	皮膚	顔面口腔頭頸部	眼	耳鼻咽喉	胸部腹部	鼠径外陰部	背部四肢	運動	精神	言語	日常習慣	その他
29	3,404	3,169	93.1%	1,209	68	126	13	244	160	183	46	20	12	117	99	120	238
30	3,545	3,340	94.2%	1,082	80	98	9	233	128	123	53	34	6	115	88	82	334
元	3,594	3,380	94.0%	1,261	114	135	25	279	210	113	72	32	17	146	107	249	319
品川	1,693	1,532	90.5%	508	60	34	14	113	105	60	27	19	11	43	46	120	70
大井	584	595	101.9%	353	24	26	2	106	58	17	26	6	2	58	29	114	113
荏原	1,317	1,253	95.1%	400	30	75	9	60	47	36	19	7	4	45	32	15	136

ii　歯科健診　（単位：人）

年度	対象者	受診者	受診率	むし歯のない者	むし歯のある者	むし歯のり患者率	むし歯の総数	一人平均むし歯数	処置歯のある者	不正咬合	軟組織疾患	その他の異常
29	3,404	3,153	92.6%	2,937	216	6.9%	600	0.19	68	376	111	339
30	3,545	3,338	94.2%	3,170	168	5.0%	459	0.14	56	367	126	385
元	3,594	3,375	93.9%	3,202	173	5.1%	567	0.17	59	479	149	409
品川	1,693	1,531	90.4%	1,459	72	4.7%	257	0.17	27	248	57	173
大井	584	593	101.5%	560	33	5.6%	90	0.15	11	75	44	78
荏原	1,317	1,251	95.0%	1,183	68	5.4%	220	0.18	21	156	48	158

iii　３歳児健診個別指導数　（単位：人）

年度	保健師	栄養士	歯科衛生士
29	679	332	93
30	625	345	71
元	759	349	51

⑨　３歳児精密健康診査

３歳児健康診査で異常が発見されたものに対して、より高度な診査を医療機関に委託して実施している。

（表13－27）３歳児精密健康診査実施状況　（単位：人）

年度	受診票発行数	受診者	受診率	有所見内訳（延数）									
				内科	整形外科	皮膚科	耳鼻咽喉科	泌尿器科	眼科	神経・言語	形成外科	外科	その他
29	231	169	73.2%	64	7	0	14	19	65	1	0	3	2
30	225	159	70.7%	80	12	2	17	10	74	0	0	14	5
元	228	193	84.6%	72	9	3	12	21	68	2	0	6	3
品川	161	135	83.9%	64	8	2	10	8	37	2	0	4	3
大井	29	25	86.2%	4	1	1	0	7	11	0	0	1	0
荏原	38	33	86.8%	4	0	0	2	6	20	0	0	1	0

⑩　母子歯科衛生

（ア）３保健センターの歯科衛生相談では、３歳未満の乳幼児を対象に、２歳児に対しては歯科健診の通知発送をしている。歯科医師による健診と歯科保健指導を実施し、歯科衛生士が歯科医師の指示によりフッ化物（フッ素）塗布等の予防処置と歯科保健指導を行っている。また、この予防処置の効果を高めるため歯みがき指導を実施し、歯科保健教育も行っている。平成30年度から、かかりつけ歯科医受診勧奨と啓発のため、①「親と子のお口の健康

手帳」の配布、②希望する保護者に対し歯科健診時に「唾液検査（むし歯リスクテスト）」を実施している。

（イ）子育て支援教室（教室名　むし歯撃退教室）については、令和元年度より食からの子育て支援事業より移行し、身近な児童センターで受けられるよう「０歳児からのむし歯予防」「１歳児からの奥歯みがき」の歯磨きレッスンを主体とした教室を実施している。教室参加の保護者に対しても歯周病のワンポイントアドバイスを行う。

（表13－28）歯科衛生相談受診状況

年　度	２歳児歯科健診		歯科保健教育および予防処置			計	
	開設回数	健診者(延数)	開設回数	保健教育（歯磨き指導）実人数	予防処置実人数	開設回数	人　数（延数）
29	92	3,907	255	1,228	1,213	347	5,135
30	84	2,689	234	766	759	318	3,455
元	84	2,663	234	736	731	318	3,399
品川	36	1,204	94	348	347	130	1,552
大井	24	513	68	161	159	92	674
荏原	24	946	72	227	225	96	1,173

２歳児歯科健診受診者（再掲）

年度	対象者	健診者	受診率
元	3,682	2,663	72.3%
品川	1,793	1,204	67.2%
大井	588	513	87.2%
荏原	1,301	946	72.7%

個別指導数

年度	保健指導	栄養指導
元	875	45
品川	414	24
大井	202	4
荏原	259	17

唾液検査（むし歯リスクテスト）実施状況　（※H30年４月開始）

年度	対象者	実施数	受診率
30	2,682	1,357	50.6%
元	2,663	1,882	70.7%
品川	1,204	875	72.7%
大井	513	371	72.3%
荏原	946	636	67.2%

（表13－29）予防処置の実施状況　（単位：人）

年　　度	実人数（歯磨き指導含）	フッ化物（フッ素）塗布件数	鍍　　銀件　　数	歯口清掃件　　数	歯石除去件　　数
29	1,228	1,213	0	1	0
30	766	759	0	0	0
元	736	731	0	0	0
品　川	348	347	0	0	0
大　井	161	159	0	0	0
荏　原	227	225	0	0	0

（表13-30）子育て支援教室　（教室名：むし歯撃退教室）　（単位：人）

年度	総　数	実施回数	品川		大井		荏原	
			０歳児	１歳児	０歳児	１歳児	０歳児	１歳児
元	663	41	６回	８回	６回	５回	９回	７回
			109	137	116	60	144	97

⑪ むし歯予防フッ素塗布事業

乳歯は幼児期の栄養と永久歯が正常にはえるのを導く大切な歯である。乳歯をむし歯から守るため、歯科教育の一環として3歳児を対象に6月1日～8月31日にフッ化物（フッ素）塗布事業を実施している。

（表13－31）フッ化物（フッ素）塗布事業　（単位：人）

年　　度	総　　数	品川地区	荏原地区
29	891	612	279
30	893	629	264
元	959	662	297

⑫ 歯科相談事業

歯科教育の一環として、６月の「歯と口の健康週間」に地区歯科医師会の協力を得て、区内２カ所で歯科出張相談および４・5歳児のフッ化物（フッ素）塗布（無料）及び歯磨き指導を実施している。

（表13－32）歯科相談　（単位：人）

年　　度	総　　数	品川地区	荏原地区
29	692	346	346
30	632	323	309
元	591	268	323

⑬ 歯科衛生指導教育事業

保育園児・幼稚園児に対して保健指導を行うと共に、幼児のむし歯予防は保護者の自覚や保育園・幼稚園の保育士等の心がけが特に大切なため、これらの人達に歯科教育を実施している。

（表13－33）歯科衛生指導教育状況

年　度	29年度		30年度		元年度					
	総　数		総　数		総　数		品川地区		荏原地区	
	施設数	施設数	施設数	人　数	施設数	人　数	施設数	人　数	施設数	人　数
実　　績	73	73	92	6,326	105	6,937	57	2,937	48	4,000

⑭ 乳幼児経過観察
⑮ 発達健康診査
⑯ 心理相談

乳幼児に対して発育、発達、心理面の健康相談を実施し、適切な保健指導および経過観察を行う。

（表13－34）乳幼児経過観察　（単位：人）

年　度	受診予約者数	受診者実数	受診率	初診・再診内訳		初診結果有所見
				初診者数	再診者数	
29	438	389	88.8%	352	37	119
30	421	382	90.7%	347	35	139
元	312	264	84.6%	237	27	84
品川	221	183	82.8%	159	24	63
大井	27	26	96.3%	26	0	8
荏原	64	55	85.9%	52	3	13

（表13－35）発達健康診査　（単位：人）

年度	受診予約者数	受診者実数	受診率	初診・再診内訳		初診結果有所見
				初診者数	再診者数	
29	162	147	90.7%	110	37	95
30	161	145	90.1%	102	43	74
元	119	105	88.2%	91	14	58
品川	45	41	91.1%	34	7	21
大井	49	41	83.7%	34	7	23
荏原	25	23	92.0%	23	0	14

（表13－36）心理相談　（単位：人）

年度	相談数	１歳６カ月児健康診査	３歳児健康診査	経過観察	
29	1,216	390	280	546	(247)
30	1,351	417	275	659	(219)
元	1,278	468	295	515	(204)
品川	630	234	150	246	(92)
大井	256	92	48	116	(40)
荏原	392	142	97	153	(72)

※再掲（　　）内は心理経過観察グループ分

２）母子関係医療費助成

母子保健関係医療公費負担

品川区では、未熟児の養育医療費の給付、妊娠高血圧症候群等の医療費助成、身体に障害のある児童の治療のための育成医療給付等を行っている。また都には、小児の慢性疾患医療給付の制度等があり、品川・大井・荏原保健センターで申請を受けている。

① 養育医療（母子保健法第20条）実施主体：区

未熟児であって、入院養育が必要なため指定医療機関に入院した1歳未満の者を対象として、医療費の自己負担額を助成している。

② 妊娠高血圧症候群等の医療費助成（区医療費助成実施要綱）実施主体：区

妊産婦死亡および後遺症等を防ぎ、併せて未熟児、心身障害児の発生防止を図るため、妊娠高血圧症候群等にり患している妊産婦に対して必要な医療を助成し、早期に適切な治療を受けられるようにしている。

③ 自立支援医療－育成医療－（障害者総合支援法）実施主体：区

18歳未満の児童で身体上の障害をもった者に対して、早期に適切な治療を受けるため、保護者の負担能力に応じて医療費の全額または一部を助成している。

④ 療育給付（児童福祉法第21条の9）実施主体：区

結核治療のため医師が入院を必要と認めた者に対して、保護者の負担能力に応じて医療費の全額または一部を助成している。

⑤ 小児精神病（東京都難病患者等に係る医療費の助成に関する規則）

実施主体：都----------経由事務

児童精神衛生の向上を図り、児童福祉の増進に寄与するため、18歳未満の精神障害児で入院治療を必要とする児童に対して、入院医療費の自己負担額を助成している。

⑥ 小児慢性疾患（児童福祉法第21条の9の2）実施主体：都---------- 経由事務

心臓疾患、糖尿病、膠原病、慢性腎疾患、先天性代謝異常など、小児の慢性疾患は、長期間の治療が必要であり多額の費用がかかる。そこで、これらの児童をもつ保護者の精神的ならびに経済的負担を緩和させるために、医療費の自己負担額を助成している。

（表13－37）母子衛生関係医療費公費負担状況

年度	妊娠高血圧症候群等医療給付			未熟児養育医療給付		
	医療券交付件数	支払件数	支払金額	医療券交付件数	支払件数	支払金額
29	2	1	343,374円	115	526	27,589,528円
30	1	2	221,065円	74	410	23,529,021円
元	0	0	0円	63	372	20,761,219円

（表13－38）母子衛生関係医療費公費負担状況　（単位：人）

年度	育成医療給付申請件数	小児慢性疾患医療給付申請件数																	小児精神病
		総数（延）	悪性新生物	慢性腎疾患	慢性呼吸器疾患	慢性心疾患	内分泌疾患	膠原病	糖尿病	先天性代謝異常	血液疾患	免疫疾患	神経・筋疾患	慢性消化器疾患	染色体又は遺伝子に変化を伴う症候群	皮膚疾患群	骨系統疾患	脈管系疾患	
29	10	148	21	5	9	52	20	5	6	6	3	0	10	7	3	1	0	0	6
30	12	164	21	9	8	51	25	5	6	11	4	0	10	8	5	1	0	0	9
元	5	162	22	12	9	45	23	4	10	7	5	0	7	10	3	1	4	0	3

平成28年度より慢性血液・免疫疾患が、それぞれ血液疾患と免疫疾患に分かれ、染色体又は遺伝子に変化を伴う症候群と皮膚疾患群が追加された。

３）小児慢性特定疾患児日常生活用具給付事業

平成17年度から、小児慢性特定疾患医療券の交付を受け、他の同様の用具給付制度の対象にならない在宅で日常生活を営むのに支障がある方に、日常生活用具（13品目）を給付する事業を開始した。

（表13－39）小児慢性特定疾患児日常生活用具給付状況

年度	給　付　件　数	給　付　品　目
29	4	電気式たん吸引器他
30	6	電気式たん吸引器他
元	10	電気式たん吸引器他

14. 感染症予防

「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成11年4月施行。以下、「感染症法」と略す。）は、平成18年12月に一部が改正され、平成19年4月1日より施行された。

平成19年の改正では、最新の医学的知見に基づき、感染症分類を見直したほか、結核予防法を廃止し、結核も感染症法の中に取り込み総合的な対策を確立した。また、バイオテロ等による感染症の発生・まん延の防止を含め、総合的な感染症予防対策の推進を図るため病原体等の管理体制を確立した。

（１）結核以外の感染症対策

① 患者発生時の対応

「感染症法」に基づき、1類～5類および指定感染症等の診断をした医師からの発生届を受け、保健所の医師および保健師等が患者所在地へ出向き、患者の人権を尊重しながら、必要に応じて健康診断の勧告、就業制限、入院勧告、移送等を行う。また積極的疫学調査を実施し、流行状況の把握や感染経路の究明を進める一方で、早期回復のため療養支援や二次感染防止の指導等を行い、まん延防止に努めている。

□積極的疫学調査の疾患例

＊3類感染症：腸管出血性大腸菌感染症（O-157等）、腸チフス、パラチフス、細菌性赤痢

＊4類感染症：E 型肝炎、A 型肝炎、デング熱、レジオネラ症、チクングニア熱、ライム病

＊5類感染症：麻しん、風しん、RS ウイルス感染症、インフルエンザ、感染性胃腸炎

＊指定感染症：新型コロナウイルス感染症（COVID-19）

② 平常時予防対策

（ア）感染症発生動向調査

感染症法第12条および第14条に基づき、1類～5類および指定感染症等の患者を診断した医師からの届出を受けて、患者発生情報および病原体情報を収集・分析し、感染症の流行、拡大の防止に努めている。届出状況は、表14－2を参照。

□ラグビーワールドカップ2019日本大会開催に伴う感染症発生動向調査の取組強化

・令和元年9月3日付厚生労働省健康局結核感染症課長通知「ラグビーワールドカップ2019日本大会開催に伴う感染症発生動向調査の取組強化について」に基づき、マスギャザリング（一定期間に限られた地域において同一目的で集合した多人数の集団）等、感染症の発生リスクが増加することが見込まれる期間中において感染症発生動向調査の取組を強化し対応した。

・大会開催期間の前後一週間　2019年9月6日（金）　～　2019年11月15日（金）

デイリーレポートの提出、Web 会議を実施。

（イ）予防接種

個人を感染症から守ると同時に、社会全体を感染症から守るという集団防衛の性格も併せ持っており、感染症対策上重要な役割を果たしている。

□定期予防接種(予防接種法第５条)

定期予防接種は、一定の年齢の者に期日または期間を定めて実施するものである。（表14－3）全ての定期予防接種は、契約医療機関において実施している。従来、結核予防法によって行ってきた BCG 接種は、平成19年4月より予防接種法に位置づけられた。

□予防接種による健康被害者に対する救済制度（医療費・障害年金・在宅介護加算等の支給）

予防接種による健康被害が発生した場合、調査委員会を設置して救済措置について検討する。

（ウ）感染症予防のための普及啓発活動

様々な機会をとらえて感染症予防の知識の普及を図るための活動を行っている。また医師会等の関係機関に対しては感染症の発生動向の情報を還元するとともに、地域の関係機関のニーズを把握して必要な情報を提供している。

□感染症予防講演会　令和2年1月18日

テーマ：「国際大会前に知っておきたい感染症の知識と対応について」

講　師：大東文化大学教授　　中島　一敏先生

（エ）健康診断(保菌者検索)

集団給食や食品取扱業従事者の自主検便を受け付け、潜在感染源の発見に努め、食品を介しての集団発生の防止を図っている。

□令和元年度実施件数　1,880件

（内訳）赤痢・サルモネラ・腸チフス・パラチフス：1,010件　O-157：870件

（オ）感染症流行予測調査事業

□予防接種法に基づく定期接種対応疾病に対する国民の年代別抗体保有率を調査

（5年に1回）令和元年7月～9月

③ エイズ予防対策

令和元年に都内では、エイズ患者・HIV 感染者合わせて406件の届出があった。エイズ患者・HIV 感染者の約8割は日本国籍の男性で、近年の HIV 感染者は20代から40代が8割と多くなっており、性行為による感染が主流を占めるため、中・高校生などの若い世代へ予防啓発を図っている。また、早期に感染を知り、適切な医療を受ける機会を保証するために、HIV 抗体検査を実施している。

（ア）エイズに対する正しい知識の普及、啓発

■品川区エイズ予防月間

世界エイズデー(12/1)に合わせ、11/16～12/15を「品川区エイズ予防月間」として次の事業を実施した。

・エイズ情報コーナー　　11/16～12/15の間、保健センター、児童センター等に開設し、最新情報の提供と知識の普及を図った。

・懸垂幕による周知　　予防月間中「忘れていませんかエイズのこと」懸垂幕を掲示した。

■学校でのエイズ予防啓発

・大学での啓発活動　　11/3～4　東京医療保健大学学園祭で啓発活動を行った。

■その他の予防啓発活動

・地区まつりや健康教育実施時等に啓発グッズの配布

・教育教材の貸し出し、講師紹介、教育内容の相談助言等

（イ）検査・相談体制の充実

保健センターでは、エイズに対する不安の解消や適切な情報を提供するための啓発活動として、匿名無料でエイズに関する相談および抗体検査を行っている。

また、令和元年6月22日、10月26日に HIV 抗体即日検査を実施した。

相談検査実施状況は、表14－1を参照。

④ 性感染症予防

性感染症は性的接触により誰もが感染する可能性のある病気で、若い世代を中心とした大きな健康問題である。特に梅毒は20歳代女性の感染が増加しており、感染しても無症状であることが多く、不妊等の後遺障害やHIVに感染しやすくなるなど様々な問題点が指摘されている。保健センターでは無料匿名で性感染症についての相談及び HIV 及び梅毒の検査を実施している。(性器クラミジア感染症検査は令和元年度から中止した。)

相談検査実施状況は、表14－1を参照。

(表14－1) エイズ・HIV 相談、抗体検査および性感染症抗体検査実施状況

			29年度	30年度	元年度	内訳	
						男	女
エイズ HIV	相談件数計		277	282	255	174	81
	内訳	電話相談	2	3	1	1	0
		来所相談	275	279	254	173	81
	抗体検査実施数		130	156	165	113	52
	抗体即日検査		49	59	57	41	16
性感染症	抗体検査計		242	251	108	72	36
	内訳	梅毒	126	127	108	72	36
		ｸﾗﾐｼﾞｱ	116	124	－	－	－

⑤ 新型インフルエンザ対策

平成18年に国の「新型インフルエンザ対策行動計画」をふまえ、「品川区新型インフルエンザ対策行動計画(区行動計画)」を策定した。その後、平成21年に新型インフルエンザが国内で大流行した際の経験をふまえ、平成23年3月に区行動計画を改定した。

更に、平成25年4月に「新型インフルエンザ等対策特別措置法(特措法)」が施行されたため、東京都行動計画との整合性を確保しつつ、感染拡大を可能な限り抑制し区民の生命および健康を保護し、区民生活および経済に及ぼす影響を最小限とすることを目的として、平成26年3月に「品川区新型インフルエンザ等対策行動計画」を策定した。

【品川区新型インフルエンザ等対策行動計画】

・対象とする感染症(低病原性～高病原性)

新型インフルエンザおよび新型インフルエンザ同様に社会的影響が大きな感染症。

・区の責務

平常時は、体制整備等を行い、発生時は感染拡大の抑制、住民への予防接種、生活支援を行う。

・行動計画の主要７項目

１　実施体制、２　サーベイランス・情報収集、３　情報提供・共有、４　感染拡大防止、５　予防接種、６　医療、７　区民生活および経済活動の安定の確保。

□令和元年度実施状況

・感染防護服着脱訓練講習会

令和元年6月3日:(新規採用保健師等　12名)

・新型インフルエンザ等対策連絡会議

令和元年11月12日:(医師会・薬剤師会・病院　14施設21名出席)

・情報伝達訓練

令和元年12月11日:(医師会・薬剤師会・病院　20施設参加)

⑥ 新型コロナウイルス感染症対策

令和元年12月以降、中国湖北省武漢市に居住する者を中心に新型コロナウイルスの患者が断続的に報告され、2月1日には指定感染症に指定された。（COVID-19）

令和2年1月上旬より、疑似症アラート発生の探知や関係機関への情報提供、相談を開始した。感染疑い者には、区内複数の病院に設置された帰国者・接触者外来へ受診調整し、PCR 検査が実施された場合には、検体を東京都健康安全研究センターへ搬入する等の対応に追われた。

また、2月7日より帰国者・接触者電話相談、一般電話相談のコールセンターを開設。ダイヤモンドプリンセス※号下船者、流行地からの帰国者のフォローアップや、患者・接触者の積極的疫学調査・健康観察を実施した。感染者の集団をいち早く見つけ、感染拡大を阻止する目的でクラスター（感染者集団）対策を徹底し、新型コロナウイルス感染症まん延防止策を実施した。

この疾患が指定感染症に政令指定されたことより、PCR 検査の結果陽性が判明した場合、症状の有無に関わらず入院勧告に基づき入院することが必要とされ、入院に際しては民間救急車を活用して患者を病院まで移送することも保健所の業務とされた。そのため、急激な患者数の増大を受け、日々入院先を探し続け、入院先が決まったら民間移送車を手配し確実に入院するまで見守る等、これまで経験の無い対応に夜遅くまで追われた。その後、入院病床の確保が困難となり、軽症者は自宅療養や施設療養（東京都が借り上げたホテルでの療養）を行うこととなった。4月上旬からは東京都が一括、入院先や施設療養先の調整を図ることとなり、入院（療養）先を探す業務から解放され、自宅療養者や濃厚接触者への健康観察や療養支援業務に移行することとなった。

4月7日、政府は新型コロナウイルス感染拡大防止のため特別措置法に基づく緊急事態宣言を7都道府県に発出し不要不急の外出自粛を、10日には都知事が娯楽施設等に休業を要請した。その結果、4月中旬まで連日提出されていた感染者報告の数が激減し、5月26日に緊急事態宣言が解除された。

□積極的疫学調査への対応

令和2年2月13日、大田区内の医療機関に入院している品川区民が新型コロナウイルスに感染していることが分かり、また患者が所属している事業所に複数、咳・発熱等の症状がある者が居るとの一報を受け、我が国における初めてのクラスター発見に繋がる、積極的疫学調査への対応が始まった。

翌2月14日からの3日間で、区内2カ所の事業所従業員等201名を対象とする PCR 検査を実施し、複数の陽性者を発見した。発見された陽性者の家族等、濃厚接触者に対し、連日、発熱や体調不良等を確認する健康監視の実施により、更に感染者が見付かる等、感染のリンクを追い続け、感染が判明した者はいち早く入院勧告を行う等、感染拡大防止に努めた。

3日間の積極的疫学調査は、TEITO（Tokyo Epidemic Investigation　Team：東京都実地疫学調査チーム）の応援を受け、延べ、医師6名、保健師15名、事務10名で対応した。

※ダイヤモンドプリンセス号（豪華客船）：日本政府は令和2年2月3日に、乗客にコロナウイルス感染者が見付かり入港先を探していた同船の入港を許可し、検疫を開始した。3,711人もの乗員・乗客を受け入れ可能な施設を探すことは困難だったことから、全員が下船したのは、約1カ月後の3月1日で、その間、感染者712人、死者13人を出す大惨事となった。

⑦ 個別感染症対応

（ｉ）エボラ出血熱（一類）

平成30年8月からコンゴ民主共和国でアウトブレイクが続き、令和元年7月には隣国のウガンダ共和国に感染が及んだことを受け、WHO は「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態（PHEIC）」を宣言した。これを受け、平常時から患者発生を想定した訓練への参加、体制整備、情報収集、物品の整備等をすることで迅速な対応ができるよう確認した。

□研修等参加状況

令和元年7月　エボラ出血熱対応訓練への参加

令和元年7月　患者移送訓練、物品確認

（ⅱ）重症急性呼吸器症候群（SARS）（二類）

平成14年11月に中国にて発生。延べ29ヶ国で患者発生。平成15年7月5日 WHO によって終息宣言された。この発生を踏まえ、感染症へのより迅速かつ適切な対応や、動物由来感染症への対応の充実強化が図られた。

（ⅲ）中東呼吸器症候群（MERS）（二類）

平成27年7月韓国にて MERS の新規患者の報告を受け、国・都より国内発生時の対応について通達を受け、疫学調査実施に備え体制を整備した。

（ⅳ）デング熱対応（四類）

平成26年8月から海外渡航歴のないデング熱患者の発生が多発した。

品川区内の各公園に注意喚起のポスターの掲示や電話相談体制を整備し、区民に情報を提供することで不安の解消を図った。

（ⅴ）ジカウイルス感染症（四類）

平成28年1月中南米とその周辺地域にて流行し、妊婦や胎児への影響についての報告があり、予防について注意喚起をホームページ等で行った。

（ⅵ）風しん（五類）

平成29年12月に風しんに関する特定感染予防指針が改正され、原則、全例にウイルス遺伝子検査等を実施するなど対応が強化された。.

平成30年7月以降、首都圏の30～50代の男性を中心に風しん患者の報告が相次ぎ、品川区でも平成28年、29年と0だった報告が、平成30年は48と大幅に保健所報告数が増加した。そのため、予防接種の機会が無かった1962（昭和37）年4月2日～1979（昭和54）年4月1日生まれの男性を対象に2019（平成31）年～2022（令和4）年3月までの間、「風しん第５期予防接種」として、風しん抗体検査の結果抗体価が低かった場合、定期接種として MR ワクチンを接種することとなった。

（ⅶ）麻しん（五類）

平成20年より麻しんは全数把握疾患となり、平成27年3月27日、世界保健機関西太平洋地域事務局により、日本が麻しんの排除状態にあることが確認された。平成27年5月21日から、麻しんと臨床診断した医師は患者の氏名、住所、職業等の個人情報を含めて、直ちに最寄りの保健所に届け出ることが義務付けられた。保健所では、届けられた情報をもとに、原則、全例にウイルス遺伝子検査等を実施、積極的疫学調査等、迅速な麻しん対応が求められている。

□集団発生事例

令和元年9月、他自治体より、区内企業に勤務する社員が麻しんにり患したとの一報が入り、企業の環境調査を実施、感染症予防策を指導、初発患者と接触のあった勤務者294名を健康観察の対象とし、居住自治体へ健康観察を依頼した。9名の2次感染者が判明した。その後、2次感染者が利用した関連施設5か所の調査を実施し、34名を健康観察の対象とし、居住自治体へ健康観察を依頼した。その後、3次感染者の発生はなく終息した。

（表14－2）感染症発生届出状況

類　別			疾　患　名	年次別件数（件）		
				29年	30年	元年
全数届出疾患	一類	1	エボラ出血熱	0	0	0
		2	クリミアコンゴ出血熱	0	0	0
		3	痘そう	0	0	0
		4	南米出血熱	0	0	0
		5	ペスト	0	0	0
		6	マールブルグ病	0	0	0
		7	ラッサ熱	0	0	0
	二類	8	急性灰白髄炎（ポリオ）	0	0	0
		9	結核	表14-9参照	表14-9参照	表14-9参照
		10	ジフテリア	0	0	0
		11	重症急性呼吸器症候群	0	0	0
		12	中東呼吸器症候群（MERS）※1	0	0	0
		13	鳥インフルエンザ(H5N1)	0	0	0
		14	鳥インフルエンザ(H7N9) ※1	0	0	0
	三類	15	コレラ	0	0	0
		16	細菌性赤痢	1	2	0
		17	腸管出血性大腸菌感染症	17	10	15
		18	腸チフス	0	0	0
		19	パラチフス	0	0	0
	四類	20	Ｅ型肝炎	4	6	7
		21	ウエストナイル熱（ウエストナイル脳炎を含む）	0	0	0
		22	Ａ型肝炎	4	4	1
		23	エキノコックス症	0	0	0
		24	黄熱	0	0	0
		25	オウム病	0	0	0
		26	オムスク出血熱	0	0	0
		27	回帰熱	0	0	0
		28	キャサヌル森林病	0	0	0
		29	Ｑ熱	0	0	0
		30	狂犬病	0	0	0
		31	コクシジオイデス症	0	0	0
		32	サル痘	0	0	0
		33	ジカウイルス感染症　※2	0	0	0
		34	重症熱性血小板減少症候群(SFTS)　※3	0	0	0
		35	腎症候性出血熱	0	0	0
		36	西部ウマ脳炎	0	0	0
		37	ダニ媒介脳炎	0	0	0
		38	炭疽	0	0	0
		39	チクングニア熱	1	0	0
		40	つつが虫病	0	0	0
		41	デング熱	0	0	1
		42	東部ウマ脳炎	0	0	0
		43	鳥インフルエンザ(H5N1およびH7N9を除く)	0	0	0
		44	ニパウイルス感染症	0	0	0
		45	日本紅斑熱	0	0	0
		46	日本脳炎	0	0	0
		47	ハンタウイルス肺症候群	0	0	0

類　別			疾　患　名	年次別件数（件）		
				28年	29年	元年
全数届出疾患	四類	48	Ｂウイルス病	0	0	0
		49	鼻疽	0	0	0
		50	ブルセラ症	0	0	0
		51	ベネズエラウマ脳炎	0	0	0
		52	ヘンドラウイルス感染症	0	0	0
		53	発しんチフス	0	0	0
		54	ボツリヌス症	0	0	0
		55	マラリア	0	0	0
		56	野兎病	0	0	0
		57	ライム病	0	0	0
		58	リッサウイルス感染症	0	0	0
		59	リフトバレー熱	0	0	0
		60	類鼻疽	0	0	0
		61	レジオネラ症	6	10	2
		62	レプトスピラ症	0	0	0
		63	ロッキー山紅斑熱	0	0	0
	五類	64	アメーバ赤痢	7	6	3
		65	ウイルス性肝炎（E型肝炎及びA型肝炎を除く）	2	6	2
		66	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症※4	18	14	20
		67	急性脳炎（ｳｴｽﾄﾅｲﾙ脳炎及び日本脳炎を除く）	0	0	1
		68	クリプトスポリジウム症	0	0	0
		69	クロイツフェルト・ヤコブ病	0	2	0
		70	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	8	9	13
		71	後天性免疫不全症候群	6	11	10
		72	ジアルジア症	0	1	1
		73	侵襲性インフルエンザ菌感染症　※5	5	1	0
		74	侵襲性髄膜炎菌感染症　※5	0	0	0
		75	侵襲性肺炎球菌感染症　※5	13	7	24
		76	水痘（入院例に限る）※4	1	3	3
		77	先天性風しん症候群	0	0	0
		78	梅毒	36	14	23
		79	播種性クリプトコックス症 ※4	0	1	0
		80	破傷風	0	0	0
		81	バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症	0	0	0
		82	バンコマイシン耐性腸球菌感染症	2	0	0
		83	百日咳　※6		162	45
		84	風しん	0	48	25
		85	麻しん	0	0	3
		86	薬剤耐性アシネトバクター感染症 ※4	0	0	0
	指定	87	新型コロナウイルス感染症	－	－	24
小　　計				131	317	223

類　別			疾　患　名	年次別件数（件）		
				29年	30年	元年
定点届出疾患	五類	小児科定点				
		88	ＲＳウイルス感染症	237	201	179
		89	咽頭結膜熱	131	133	132
		90	Ａ群溶血性レンサ球菌咽頭炎群	594	516	667
		91	感染性胃腸炎	2,319	2,133	2,181
		92	水痘	151	105	130
		93	手足口病	858	179	856
		94	伝染性紅斑	30	285	163
		95	突発性発しん	200	173	174
		96	百日咳　※6	1	－	－
		97	ヘルパンギーナ	175	182	275
		98	流行性耳下腺炎	64	19	19
		－	不明発疹症（都単独）	21	6	23
		－	川崎病（MCLS）（都単独）	2	3	2
		インフルエンザ定点（小児科定点・内科定点）				
		99	インフルエンザ（高病原性鳥インフルエンザを除く）	2,279	2,038	2,060
		眼科定点				
		100	急性出血性結膜炎	0	0	0
		101	流行性角結膜炎	11	13	3
		性感染症定点				
		102	性器クラミジア感染症	51	79	90
		103	性器ヘルペスウイルス感染症	28	46	55
		104	尖圭コンジローマ	5	10	19
		105	淋菌感染症	19	29	48
		－	膣トリコモナス症（都単独）	0	0	0
小　　計				7,176	6,150	7,076
合　　計				7,307	6,467	7,299

区内定点医療機関は、小児科定点8、インフルエンザ定点12、STD 定点1、眼科定点1

※１　中東呼吸器症候群（MERS）、鳥インフルエンザ（H7N9）：平成27年1月21日から指定感染症より二類全数届出感染症の対象へ変更された。

※２　ジカウイルス感染症：平成28年2月15日から四類全数把握届出感染症の対象となった。

※３　重症熱性血小板減少症候群：平成25年3月4日から四類全数届出感染症の対象となった。

※４　カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症、水痘（入院例に限る）、播種性クリプトコックス症、薬剤耐性アシネトバクター感染症：平成26年9月19日から五類全数把握届出感染症の対象となった。

※５　侵襲性インフルエンザ菌感染症、侵襲性髄膜炎菌感染症、侵襲性肺炎球菌感染症：平成25年4月1日から五類全数把握届出感染症の対象となった。

※６　百日咳：平成30年1月1日から五類定点感染症から五類全数把握届出感染症に変更された。

（表14－3）予防接種の実績

【小児対象予防接種】

種　類			通知時期	対象・接種期間	実施方法	実施状況（件）		
						29年度	30年度	元年度
定期接種A類	Ｂ型肝炎　※1		生後2カ月	生後～１歳未満	３回	11,108	11,022	10,899
	Hib　※2		生後2カ月	生後２カ月～5歳未満	最多４回	14,758	15,005	14,551
	小児用肺炎球菌 ※3		生後2カ月	生後２カ月～5歳未満	最多４回	14,807	14,958	14,802
	三種混合（ジフテリア百日せき破傷風）	1期初回	※4	生後3～90カ月未満	３回式	0	0	1
		1期追加	※4	生後3～90カ月未満	１回式	0	0	1
	四種混合（三種混合＋ポリオ ※4）	1期初回	生後2カ月	生後3～90カ月未満	３回式	11,111	11,334	11,101
		1期追加	満1歳	生後3～90カ月未満	１回式	3,629	3,646	3,715
	ジフテリア・破傷風混合		満11歳	11～13歳未満	１回式	1,715	1,927	2,068
	不活化ﾎﾟﾘｵ ※5	初回	平成24年９月	生後３～90カ月未満	３回式	18	17	8
		追加	平成25年９月	生後３～90カ月未満	１回式	81	37	7
	BCG		生後5カ月	生後～1歳未満	１回式	3,613	3,764	3,646
	MR ※6	1期	満1歳	1～2歳未満	１回式	3,697	3,693	3,610
		2期	小学校就学1年前	小学校就学前1年間	１回式	2,631	2,862	3,032
	水痘　※7		満1歳	1～3歳未満	２回	7,061	7,193	7,058
	日本脳炎 ※8	1期初回	満3歳	生後6～90カ月未満	２回式	7,292	7,509	7,304
		1期追加	満4歳	生後6～90カ月未満	１回式	3,264	3,601	3,559
		2期	満9歳	9～13歳未満	１回式	2,568	3,108	2,764
	ﾋﾄﾊﾟﾋﾟﾛｰﾏｳｲﾙｽ感染症（子宮頸がん）※9		中学1年・20歳の4月	中学1年生～高校1年生・20歳～21歳未満	３回	19	93	187
任意接種	ロタウイルス ※10		生後2カ月	▸1価ワクチン:生後6週～24週0日まで、▸5価ワクチン:32週0日まで	２回	6,629	6,538	6,854
	流行性耳下腺ﾜｸﾁﾝ接種費用一部助成 ※11		満1歳	1～4歳未満	１回※14	3,511	3,566	5,927
	MR 任意予防接種 ※12		－	2～18歳以下	１回式	96	186	132
	小児ｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞ ※13		毎年9月	小学1年生～9年生まで	12歳まで2回 13歳以上1回	－	－	18,974

【成人対象予防接種】

種　類			通知時期	対象	実施方法	29年度	30年度	元年度
定期A類	風しん※6	5期	4～5月	昭和37年4月2日～昭和54年4月1日までに生まれた男性	1回	－	－	680
定期B類	インフルエンザ　※13		毎年9月	65歳以上	１回式	31,036	32,385	34,394
	高齢者肺炎球菌 ※14		毎年4月	65歳以上100歳以下の５歳ごと	１回	4,345	3,461	2,136
任意	風しん緊急対策 ※15		－	19歳以上の女性と同居者抗体値が低い妊婦の同居者	１回	551	2,114	1,205

※１　Ｂ型肝炎：平成26年４月１日より、Ｂ型肝炎ワクチン接種費用一部助成（助成額3,000円／回、3回まで）を開始した。平成28年10月１日より、定期接種が開始されたため、任意への助成は終了した。（28年度に限り経過措置として、1歳未満の未接種者に未接種分の回数を任意予防接種として全額助成を実施した。）

※２　Hib：平成21年度より Hib（インフルエンザ菌ｂ型）ワクチン接種費用の一部助成（助成額3,000円／回、最大4回助成）を開始したが、平成25年4月1日より定期接種が開始されたため、任意の助成は終了した。

※３　小児用肺炎球菌：平成23年4月よりワクチン接種費用の一部助成（助成額5,000円／回、最大４回助成）を開始したが、平成25年4月1日より定期接種が開始されたため、任意の助成は終了した。また、平成25年11月1日より指定ワクチンが、小児用肺炎球菌ワクチン7価から13価へ変更となった。

※４　三種混合：平成24（2012）年11月より三種混合から四種混合へ切り替えられた。

※５　不活化ポリオ：平成24年９月より経口生ポリオワクチンに代わり接種が開始された。

※６　MR：それまで１回接種だった、麻しん、風しん予防接種が平成18（2006）年4月より、小学校入学前1年間を対象に第二期予防接種が開始された。その後、平成19（2007）年の全国的な麻しん（はしか）の流行を受け、平成20（2008）年度～平成24（2012）年度の5年間に限り、MR3期（中学1年生）、MR4期（高校1年生）として2回目接種を実施した。その後、平成30年7月から風しんの定期予防接種の機会が無かった30～50代の男性を中心に首都圏で風しんが流行したことを受け、平成31年4月以降、39歳～54歳［1962（昭和37）年4月2日～1979（昭和54）年4月1日生まれ］の男性を対象に2019（平成31）年～2022（令和4）年3月までの3年間時限的に、「風しん第５期予防接種」として、抗体価が低かった対象に MR ワクチンを接種することとなった。

※７　水痘：平成19年4月より、「品川区任意予防接種費用の一部助成制度」を開始し、水痘の予防接種を受ける際、1回につき3,000円の助成を開始したが、平成26年10月より定期接種が開始されたため、任意への助成は終了した。（26年度に限り経過措置として、5歳未満の未接種者に１回接種を実施）

※８　日本脳炎：平成17年5月30日に、厚生労働省から「定期の予防接種における日本脳炎ワクチン接種の積極的勧奨の差し控えについて（勧告）」が発出され、区として接種を原則中止とした。平成17年７月29日、予防接種法施行令の一部を改正する政令が施行され日本脳炎第３期が廃止された。平成21年6月2日付で新ワクチンの認可により定期予防接種が再開され、平成22年度より１期初回対象者へ、平成23年度より１期追加対象者への勧奨を再開した。

※９　ヒトパピローマウイルス感染症：平成23年1月より子宮頸がんワクチン接種費用の一部助成（助成額8,000円／回、3回助成）を開始した。（平成22年度は中学生と20歳、平成23、24年度は、ワクチン不足のため接種できなかった者への助成を含む）平成25年4月1日より定期予防接種に加わり、中学校1年生～高校1年生に対しては、全額助成となった。平成25年6月14日付で厚生労働省から「ヒトパピローマウイルス感染症の定期接種の対応について（勧告）」が通達され、同日付で区として積極的勧奨（対象者への個別通知）を差し控えることとした。

※10　ロタウイルス：平成28年7月より、ロタウイルスワクチン接種費用一部助成（助成額7,000円／回、2回まで）を開始した。令和2年10月１日より、定期接種開始に伴い、任意助成を終了する。（2年度に限り経過措置として、令和2年7月31日生まれまでの未接種者に対し、2回を上限とし、任意予防接種として費用助成を継続する。）

※11　流行性耳下腺炎（おたふく風邪）：平成19年４月より、流行性耳下腺炎ワクチン接種に際し、1回に限り3,000円の助成を開始した。また、平成31年4月1日より、流行性耳下腺炎ワクチン一部費用助成の対象年齢を1～小学校就学前までとし、助成回数を1回から2回へ拡大した。

※12　MR 任意予防接種：平成18（2006）年7月より、麻しん・風しん未罹患で、予防接種未接種者を対象に、MR 任意接種への接種費用の1回全額助成を、平成19（2007）年４月から第２期未接種者へも対象を拡大した。平成20年度には「麻しん排除計画（５か年）」を策定し、MR 任意接種を継続した。平成20年度～平成24年度に麻しん排除計画の終了にともない、平成25年度をもっていったん MR 任意接種を終了した。平成27年3月に WHO により、日本は麻しんの排除状態にあることが認定されたが、しかしながら海外の多くの国では麻しんが流行しており、日本でも海外からの麻しんウイルスの輸入が継続して起きており、麻しんの患者発生が増加傾向でありことを考慮し、平成28年４月から改めて MR 任意接種への全額助成を再開した。

※13　インフルエンザ：平成31年4月1日より、高齢者への費用の一部負担によるＢ類定期接種に加え、小児インフルエンザワクチン一部費用助成（助成額1,000円／1回、6～13歳未満2回、13歳以上1回まで）を1年生～9年生までに対して開始し、令和2年度より対象を1歳～9年生へ拡大する。

※14　高齢者肺炎球菌：平成22年9月よりワクチン接種費用の一部助成（助成額3,000円／回）、生活保護受給者（助成額8,000円／回）を開始した。平成26年10月より定期予防接種（Ｂ類）となり、自己負担額4,000円（生活保護受給者等は自己負担額を免除）で65歳を対象に一生に1回の接種でとして定期接種を開始した。同時に、5年間の経過措置として、65歳以上100歳以下の5歳毎の年齢および、平成26年度に限り100歳以上全員が定期接種の対象者となった。区では任意接種への助成として、平成27年7月より定期予防接種の対象から外れてしまった方、および前回接種から5年以上経過している方で、心臓、腎臓等に障害があり医師が接種を必要と認めた方へ一部助成を開始した。（自己負担額は定期接種者と同じ）また、平成31年度より平成26年度開始より5年間経過したのを受け、過去に一度も当該ワクチンの接種歴が無い方を対象に、改めて65～100歳以下の5歳毎の年齢および100歳以上を対象に定期接種の対象として通知することとなった。

※15　風しん緊急対策：平成24年末から首都圏において風しんが大流行し、妊娠初期の女性の感染は先天性風しん症候群の子どもの出生リスクが高くなるため、先天性風しん症候群発生予防を目的に平成25年3月18日から19歳以上の妊婦の夫、また、平成25年3月25日から19歳以上の女性で、抗体価が低い方を対象に、接種費用の全額助成を開始した。平成26年4月1日からは、先天性風しん症候群対策として、風しんり患歴および予防接種歴が不明で19歳以上の妊娠を予定または希望する女性およびその女性の同居者、風しんの抗体値が基準値以下の女性とその女性と同居する者に対し、ワクチン接種費用の全額助成を実施した。
その後、平成30（2018）年7月以降首都圏で30～50代の男性を中心とした風しん流行を受け、11月より対象者を、風しんのり患歴、および妊婦の風しん抗体価を問わないよう対象を拡大した。

（２）結核対策

戦後死因の第一位だった結核は、昭和26年施行の結核予防法の推進により順調に減少傾向をたどってきたものの、以前として感染症による死因の第一は結核であり、その対策は重要である。また近年、結核のり患の減少速度は鈍化し、結核患者の高齢化、結核高まん延国からの入国者の増加等により感染症集団感染事例の増加等、新しい局面を迎えている。平成19年4月に改正「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」の施行に伴い、結核予防法は廃止され、結核は二類感染症に位置づけられ、総合的な感染症対策の一環として対策を推進することとなった。

１）健康診断

①定期健康診断

（ｉ）事業者・学校長・施設長による定期健診

事業者、学校長、施設長が感染症法第53条の2に基づいて従業員、生徒、入所者等に対して実施した定期健診の結果を保健所長は把握し、結核のまん延防止を図っている。

（表14－4）事業者・学校・施設等における定期健診　（単位：人）

区分／年度		対象施設数	対象者（人）	報告書の提出 提出施設数	報告書の提出 提出率（%）	受診者数（人）	受診率（%）	結核患者発見数
29年度		957	24,205	905	94.5	23,263	96.1	0
30年度		979	23,003	868	88.6	22,341	97.1	0
元年度(総数)		918	23,540	748	81.4	22,957	97.5	0
事業者		869	15,409	699	80.4	14,891	96.6	0
学校長		31	6,959	31	100	6,920	99.4	0
内訳	高等学校	13	3,050	13	100	3,041	99.7	0
	大学(短大)	8	3,176	8	100	3,146	99.0	0
	その他	10	733	10	100	733	100	0
施設長		18	1,172	18	100	1,146	97.8	0

（ⅱ）区市町村長による定期健診

65歳以上の区民を対象に、通年で契約医療機関において問診、胸部 X 線による一次健診と、診察、喀痰検査、ヘリカル CT による精密健診を実施している。

（表14－5）区市町村長による定期健診　（単位：人）

区分／年度		対象者数	一次健診受診者数	受診率	要精密者	精検受診者数	精密検査結果 異常なし	精密検査結果 肺結核	精密検査結果 治癒所見	精密検査結果 その他
年齢階層	29年度	81,017	17,967	22.2%	496	408	34	0	40	334
	30年度	81,693	17,938	22.0%	508	376	23	1	44	309
	元年度	81,923	17,949	22.0%	454	348	19	0	38	291
	65～69歳	18,432	2,854	15.5%	50	39	6	0	2	31
	70歳代	37,503	8,660	23.1%	224	181	11	0	13	157
	80歳以上	25,988	6,435	24.8%	180	128	2	0	23	103

② 定期外健診

結核患者、患者家族、患者接触者を対象に、結核感染者の早期発見・早期治療のために健診を実施している。健診には、結核発症を調べるための胸部 X 線検査と、結核感染を調べるための IGRA 検査※) 検査があり、対象により適切な検査を選んで実施している。

□健診の種類

・管理健診：治療を終了した結核患者の再発を防止し、早期発見するための健診

・家族健診：患者と同居していた家族等の健診

・接触者健診：集団施設（学校・事業所）等において患者と接触した者に対する健診

（表14－6）定期外健診　（単位：人）

種類 / 年度	管理健診	家族健診			接触者健診		
	胸部 X 線	胸部 X 線	IGRA 検査	陽性人数	胸部 X 線	IGRA 検査	陽性人数
29年度	49	52	19	1	423	682	35
30年度	50	57	21	3	244	237	18
元年度	32	24	28	6	180	194	25

※) IGRA 検査：血液を調べる検査で、QFT 検査と T-spot 検査がある。

２）患者管理

結核を診断した医師は直ちに保健所に届出ることが感染症法により義務付けられ、患者の居住地を管轄する保健所は、届出られた結核患者を登録し、結核登録票を備え、必要に応じ就業制限、入院勧告を行い、結核のまん延防止、適切な医療の提供を支援する。また、定期的に症状・治療状況等の情報を把握し、患者および家族に対し家庭訪問・所内面接等により保健指導を行い、管理の徹底を図っている。また、治療終了後は一定の期間、管理健診や定期病状調査※) の実施により再発防止につとめる等、適正な医療と療養の指導によって患者の社会復帰を促進している。

なお、平成17年4月より服薬支援事業(DOTS 事業)を開始した。(一部を薬局・訪問看護ステーションに委託)

※　定期病状調査：結核登録者のうち、医療費公費負担制度または管理健診等により病状の把握が困難な者に対して、登録者が受診している（した）医療機関へ情報提供を依頼し、病状を把握することにより結核の再発および二次感染の防止を図っている。

（表14－7）服薬支援事業（DOTS）状況　（単位；回）

	実人数	延人数	内訳	訪問看護		薬局		訪問	面接	電話	メール等	その他
				人数	回数	人数	回数					
29年度	83	899		5	78	1	2	201	267	237	46	68
30年度	121	765		3	26	0	0	162	264	152	62	99
元年度	90	881		1	24	0	0	182	254	175	50	84

（表14－8）年齢階層別新登録患者数および医療状況（令和元年1年間分）　（単位：人）

区分 / 内訳		活動性結核								潜在性結核感染症（別掲）
		(A)+(B) 総数	肺結核活動性						(B) 肺外結核活動性	治療中
			(A) 総数 ①+②+③	登録時喀痰塗抹陽性			登録時その他の結核菌陽性 ②	登録時菌陰性・その他 ③		
				総数 ①	初回治療	再治療				
総数	総数	58	44	22	22	0	15	7	14	19
	男	39	30	14	14	0	13	3	9	7
	女	19	14	8	8	0	2	4	5	12
0～9歳	総数	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	男	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	女	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10～19歳	総数	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	女	0	0	0	0	0	0	0	0	1
20～29歳	総数	3	3	1	1	0	0	2	0	0
	男	1	1	1	1	0	0	0	0	0
	女	2	2	0	0	0	0	2	0	0
30～39歳	総数	7	5	4	4	0	0	1	2	2
	男	6	4	3	3	0	0	1	2	1
	女	1	1	1	1	0	0	0	0	1
40～49歳	総数	2	2	1	1	0	1	0	0	4
	男	1	1	0	0	0	1	0	0	2
	女	1	1	1	1	0	0	0	0	2
50～59歳	総数	7	4	1	1	0	1	2	3	4
	男	4	3	1	1	0	1	1	1	2
	女	3	1	0	0	0	0	1	2	2
60～69歳	総数	9	8	1	1	0	6	1	1	1
	男	9	8	1	1	0	6	1	1	0
	女	0	0	0	0	0	0	0	0	1
70～79歳	総数	11	9	6	6	0	3	0	2	5
	男	9	8	5	5	0	3	0	1	1
	女	2	1	1	1	0	0	0	1	4
80歳以上	総数	19	13	8	8	0	4	1	6	1
	男	9	5	3	3	0	2	0	4	0
	女	10	8	5	5	0	2	1	2	1
年齢不詳	総数	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	女	0	0	0	0	0	0	0	0	0

（表14－9）結核新登録患者数と登録時の活動性分類　　（単位；人）

区分／年度	総数	活動性結核								不活動肺結核	活動性不明	潜在性結核感染症（別掲）	
		総数	肺結核活動性						肺外結核活動性				
			総数	登録時喀痰塗抹陽性			登録時その他の結核菌陽性	登録時菌陰性・その他					
				総数	初回治療	再治療						要治療	要観察
29年度	55	55	46	27	23	4	12	7	9	0	0	24	0
30年度	57	57	45	16	15	1	18	11	12	0	0	42	0
元年度	58	58	44	22	22	0	15	7	14	0	0	19	0

３）医療費公費負担

結核は医療期間が長いため、その治療費が家計に及ぼす影響が大きく、治療の妨げとなっている。そのため、治療費の負担を軽減し治療の徹底および適正な医療の普及を図るため、感染症法により公費負担を行っている。

（ア）感染症法第37条の2による医療費公費負担（一般医療：通院）

一般医療については、まず保険を適用し、その残額から自己負担額5％を減じた額を公費負担している。

（イ）感染症法第37条による医療費公費負担（入院勧告）

他に感染させるおそれのある結核患者を、陰圧病床を有する等、結核感染まん延防止機能を持った専門病院へ入院させることにより周囲への感染を予防するため、保健所長が感染症診査協議会に入院の要否を諮問し、この答申に基づいて感染症指定医療機関へ入院し、治療を受けるよう入院を勧告する制度である。

この場合の医療費は保険と公費で全額負担され自己負担はないが、患者の世帯員の地方税法第292条に規定する市町村民税所得割額が56万4千円を超える場合は一律月2万円の自己負担がある。

（表14－10）結核医療費公費負担申請・承認状況　　（単位：件数）

区分／年度	法第37条の2（通院）		法第37条（入院）	
	診 査	承 認	診 査	承 認
29年度	110	110	92	92
30年度	114	112	40	39
元年度	130	127	77	77

（表14－11）医療費支払い状況　　（単位：件数）

区分／年度	医療費（一般）	医療費（入院）	移送費
29年度	616	105	4
30年度	833	58	1
元年度	659	83	0

15. 特殊疾病

（１）特殊疾病医療費公費負担等

特殊疾病は、原因が不明で治療方法も未確立で、かつ日時が経るにつれて症状が進行するものが多い。そのため、療養には長い年月と多額の費用がかかり、治療の継続そのものが非常に困難になっている。保健所、保健センターでは国と都が負担する医療費助成申請の受付事務と、訪問指導等を行っている。

医療費助成の対象となっている疾病は、令和元年7月1日現在、国庫補助対象333疾病、都単独補助対象8疾病、また特殊医療補助対象2疾病があり、内訳は表15－1、15－2のとおりである。

都単独補助対象の変遷

- 平成14年９月30日をもって、都単独の助成対象であった「慢性肝炎」「肝硬変・ヘパトーム」は助成終了となった。
- 平成14年10月１日より下記の疾病が都単独の助成対象として追加された。
  - 「脊髄性筋萎縮症」「アレルギー性肉芽腫性血管炎」「原発性硬化性胆管炎」「肝内結石症」「自己免疫性肝炎」
- 平成14年10月１日より、病状にかかわらずＢ型・Ｃ型ウイルスに感染している方を対象とする、入院時の医療費を助成する制度が新設された。
- 平成15年10月１日より下記の疾病が都単独の助成対象として追加された。
  - 「特発性肥大型心筋症（拡張相）」（平成21年12月より国指定となる）
- 平成15年10月１日より下記の疾病は国指定の疾病となり、都単助成は終了した。
  - 「進行性核上性麻痺」
- 平成16年10月１日より下記の疾病が都単独の助成対象として追加された。
  - 「成人スティル病」
- 平成17年10月１日より下記の疾病が都単独の助成対象として追加された。
  - 「脊髄空洞症」
- 平成19年９月30日をもって、Ｂ型・Ｃ型ウイルス肝炎入院医療費の助成が終了となった。
  （経過措置として、更新申請（有効期間内での継続申請）のみ平成22年９月まで受付）
- 平成19年10月１日よりＣ型ウイルス肝炎インターフェロン治療の医療費助成制度が新設された。
- 平成20年６月30日をもって、Ｃ型ウイルス肝炎インターフェロン治療の医療費助成申請受付は終了した。
- 平成23年より下記の疾病の病名が変更された。
  ・「アレルギー性肉芽腫性血管炎」→「好酸球性多発血管炎性肉芽腫症」
- 平成27年１月１日から「難病の患者に対する医療等に関する法律」（難病法）が施行され、国疾病が拡充されたことにともない、下記の７疾病が国疾病になり、都単独助成対象疾病が、23疾病から16疾病になった。
  ・「シェーグレン症候群」「多発性嚢胞腎」「特発性門脈圧亢進症」「原発性硬化性胆管炎」「自己免疫性肝炎」「好酸球性多発血管炎性肉芽腫症」「成人スティル病」
- 平成27年４月１日をもって、都単独の助成対象であった「遺伝性（本態性）ニューロパチー」は助成終了となった。
- 平成27年７月１日から「難病の患者に対する医療等に関する法律」（難病法）の一部が改正され、国疾病が拡充されたことに伴い、都単独助成対象疾病が、平成27年９月１日より15疾病から10疾病となり、平成28年１月１日より10疾病から８疾病となった。

国庫補助対象の変遷

● 平成14年６月１日より下記の疾病の病名変更・統合があった。
- 「ハンチントン舞踏病」→「ハンチントン病」に変更
- 「ウィリス輪閉塞症」→「モヤモヤ病」に変更
- 「クロイツフェルト・ヤコブ病」→「プリオン病」に変更
- 「ファブリー病」→「ライソゾーム病」に統合

● 平成15年10月１日より下記の疾病の病名変更・統合があった。
- 「汎発性強皮症」→「強皮症」
- 「パーキンソン病」→「パーキンソン病関連疾患」に統合
- 「シャイ・ドレーガー症候群」→「多系統萎縮症」に統合

● 平成15年10月１日より下記の疾患が助成対象として追加された。
- 「進行性核上性麻痺」（従来は都単独助成）→「パーキンソン病関連疾患」に追加統合
- 「大脳皮質基底核変性症」→「パーキンソン病関連疾患」に追加統合
- 「線条体黒質変性症」→「多系統萎縮症」に追加統合
- 「オリーブ橋小脳萎縮症」→「多系統萎縮症」に追加統合

● 平成20年４月１日よりＢ型・Ｃ型ウイルス肝炎インターフェロン治療医療費助成が開始された。

● 平成21年12月１日より下記の疾患が助成対象として追加された。
- 「家族性高コレステロール血症（ホモ結合体）」「脊髄性筋萎縮症」「球脊髄性筋萎縮症」
- 「慢性炎症性脱髄性多発神経炎」「肥大型心筋症」「拘束型心筋症」「ミトコンドリア病」
- 「リンパ脈管筋腫症（ＬＡＭ）」「重症多形滲出性紅斑（急性期）【重症疾病：助成時間原則6か月】
- 「黄色靭帯骨化症」「間脳下垂体機能障害（ＰＲＬ分泌異常症、ゴナドトロピン分泌異常症、ＡＤＨ分泌異常症、下垂体性ＴＳＨ分泌異常症、クッシング病、先端巨大症、下垂体機能低下症）」

また、下記の疾病の病名変更があった。
- 「原発性肺高血圧症」→「肺動脈性肺高血圧症」
- 「特発性慢性肺血栓塞栓症」→「慢性血栓塞栓性肺高血圧症」

● 平成22年４月１日よりＢ型ウイルス肝炎核酸アナログ製剤治療医療費助成が開始された。

● 平成23年11月25日よりＣ型慢性肝炎に対するペグインターフェロン、リバビリンおよびテラプレビルの３剤併用療法に対する医療費助成が開始された。

● 平成25年12月４日よりＣ型慢性肝炎に対するペグインターフェロン、リバビリンおよびシメプレビルの３剤併用療法に対する医療費助成が開始された。

● 平成26年９月２日よりＣ型慢性肝炎に対するダクラタスビルとアスプレビルによる併用療法（インターフェロンフリー治療）による医療費助成が開始された。

● 平成26年12月15日よりＣ型慢性肝炎に対するペグインターフェロン、リバビリンおよびハニプレビルの３剤併用療法に対する医療費助成が開始された。

● 平成27年１月１日「難病の患者に対する医療等に関する法律」（難病法）が施行され、国疾病が５６疾病から１１０疾病に拡充された。

● 平成27年７月１日「難病の患者に対する医療等に関する法律」（難病法）の一部が改正され、国疾病が110疾病から306疾病に拡充された。

● 平成29年４月１日「難病の患者に対する医療等に関する法律」（難病法）の一部が改正され、国疾病が306疾病から330疾病に拡充された。また、下記の疾病の病名変更があった。
- 「原発性胆汁性肝硬変」→「原発性胆汁性胆管炎」
- 「自己免疫性出血病ⅩⅢ」→「自己免疫性後天性凝固因子欠乏症」

● 平成30年４月１日「難病の患者に対する医療等に関する法律」（難病法）の一部が改正され、国疾病が330疾病から331疾病に拡充された。また、下記の疾病の病名変更があった。

・「全身型若年性特発性関節炎」→「若年性特発性関節炎」

・「有馬症候群」→「ジュベール症候群関連疾患」

・「先天性気管狭窄症」→「先天性気管狭窄症／先天性声門下狭窄症」

● 令和元年７月１日より下記の疾患が助成対象として追加され、国疾病が331疾病から333疾病に拡充された。

・「膠様滴状角膜ジストロフィー」「ハッチンソン・ギルフォド症候群」

（表15－1）特殊疾病医療費公費負担申請状況（国負担）　（単位：件）

疾病名		29年度	30年度	元年度		
		総数	総数	総数	品川	荏原
総数（国と都）		3,628	3,867	3,980	2,465	1,515
総数（国のみ）		2,753	2,973	3,067	1,918	1,149
1	球脊髄性筋萎縮症	0	3	4	4	0
2	筋萎縮性側索硬化症	26	32	28	22	6
3	脊髄性筋萎縮症	2	3	3	1	2
4	原発性側索硬化症	0	0	0	0	0
5	進行性核上性麻痺	12	19	16	13	3
6	パーキンソン病	311	378	414	240	174
7	大脳皮質基底核変性症	10	14	16	6	10
8	ハンチントン病	3	2	2	0	2
9	神経有棘赤血球症	0	0	0	0	0
10	ｼｬﾙｺｰ・ﾏﾘｰ・ﾄｳｰｽ病	0	0	0	0	0
11	重症筋無力症	69	77	77	50	27
12	先天性筋無力症候群	0	0	0	0	0
13	多発性硬化症 視神経脊髄炎	52	60	51	28	23
14	慢性炎症性脱髄性多発神経炎 多巣性運動ﾆｭｰﾛﾊﾟﾁｰ	14	14	17	14	3
15	封入体筋炎	1	2	1	1	0
16	クロウ・深瀬症候群	1	2	1	0	1
17	多系統萎縮症	40	45	49	28	21
18	脊髄小脳変性症 (多系統萎縮症を除く。)	50	65	56	36	20
19	ライソゾーム病	6	5	5	4	1
20	副腎白質ｼﾞｽﾄﾛﾌｨｰ	0	0	0	0	0
21	ミトコンドリア病	1	2	1	1	0
22	もやもや病	26	23	27	19	8
23	プリオン病	0	3	0	0	0
24	亜急性硬化性全脳炎	0	0	0	0	0
25	進行性多巣性白質脳症	0	0	0	0	0
26	HTLV-1関連脊髄症	0	0	1	0	1

疾病名		28年度	29年度	元年度		
		総数	総数	総数	品川	荏原
27	特発性基底核石灰化症	0	0	0	0	0
28	全身性ｱﾐﾛｲﾄﾞｰｼｽ	6	6	10	6	4
29	ウルリッヒ病	0	0	0	0	0
30	遠位型ミオパチー	1	1	1	1	0
31	ベスレムミオパチー	0	0	0	0	0
32	自己貪食空胞性ﾐｵﾊﾟﾁｰ	0	0	0	0	0
33	ｼｭﾜﾙﾂ・ﾔﾝﾍﾟﾙ症候群	0	0	0	0	0
34	神経線維腫症	11	10	13	11	2
35	天疱瘡	10	7	13	8	5
36	表皮水疱症	4	4	5	4	1
37	膿疱性乾癬（汎発型）	5	4	2	1	1
38	ｽﾃｨｰｳﾞﾝｽ・ｼﾞｮﾝｿﾝ症候群	1	1	0	0	0
39	中毒性表皮壊死症	0	0	0	0	0
40	高安動脈炎	18	20	17	10	7
41	巨細胞性動脈炎	1	4	7	4	3
42	結節性多発動脈炎	14	10	12	6	6
43	顕微鏡的多発血管炎	21	23	29	11	18
44	多発血管炎性肉芽腫症	8	8	8	5	3
45	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	13	17	17	11	6
46	悪性関節リウマチ	15	18	15	9	6
47	バージャー病	11	4	0	0	0
48	原発性抗リン脂質抗体症候群	3	3	3	2	1
49	全身性ｴﾘﾃﾏﾄｰﾃﾞｽ	176	198	191	120	71
50	皮膚筋炎／多発性筋炎	80	83	79	56	23
51	全身性強皮症	75	74	76	56	20
52	混合性結合組織病	29	29	32	22	10
53	シェーグレン症候群	39	36	44	32	12
54	成人スチル病	20	21	24	20	4

（表15－1）特殊疾病医療費公費負担申請状況（国負担）　（単位：件）

疾病名		29年度	30年度	元年度			疾病名		29年度	30年度	元年度		
		総数	総数	総数	品川	荏原			総数	総数	総数	品川	荏原
55	再発性多発軟骨炎	1	1	2	2	0	80	甲状腺ﾎﾙﾓﾝ不応症	0	0	0	0	0
56	ベーチェット病	37	41	48	23	25	81	先天性副腎皮質酵素欠損症	1	2	1	1	0
57	特発性拡張型心筋症	50	42	40	17	23	82	先天性副腎低形成症	0	0	0	0	0
58	肥大型心筋症	8	6	8	7	1	83	アジソン病	1	1	1	1	0
59	拘束型心筋症	0	0	0	0	0	84	サルコイドーシス	42	36	31	23	8
60	再生不良性貧血	30	29	29	15	14	85	特発性間質性肺炎	41	60	58	41	17
61	自己免疫性溶血性貧血	2	2	2	0	2	86	肺動脈性肺高血圧症	9	10	12	7	5
62	発作性夜間ヘモグロビン尿症	0	1	3	0	3	87	肺静脈閉塞症 肺毛細血管腫症	0	0	0	0	0
63	特発性血小板減少性紫斑病	87	82	69	44	25	88	慢性血栓塞栓性肺高血圧症	15	14	19	12	7
64	血栓性血小板減少性紫斑病	0	1	1	0	1	89	リンパ脈管筋腫症	3	2	3	2	1
65	原発性免疫不全症候群	9	5	8	6	2	90	網膜色素変性症	59	57	54	37	17
66	IgA 腎症	27	35	32	22	10	91	ﾊﾞｯﾄﾞ・ｷｱﾘ症候群	1	1	3	3	0
67	多発性嚢胞腎	26	34	39	18	21	92	特発性門脈圧亢進症	3	2	2	2	0
68	黄色靭帯骨化症	11	10	16	11	5	93	原発性胆汁性胆管炎	62	48	56	32	24
69	後縦靭帯骨化症	70	72	71	40	31	94	原発性硬化性胆管炎	2	2	2	0	2
70	広範脊柱管狭窄症	18	32	29	23	6	95	自己免疫性肝炎	46	37	43	28	15
71	特発性大腿骨頭壊死症	35	49	58	36	22	96	クローン病	157	163	155	90	65
72	垂体性 ADH 分泌異常症	7	6	8	4	4	97	潰瘍性大腸炎	493	473	481	318	163
73	下垂体性 TSH 分泌亢進症	1	0	1	1	0	98	好酸球性消化管疾患	1	0	1	1	0
74	下垂体性 PRL 分泌亢進症	4	5	4	1	3	99	慢性特発性偽性腸閉塞症	0	0	0	0	0
75	クッシング病	5	5	7	5	2	100	巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症	0	0	0	0	0
76	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症	0	0	1	1	0	101	腸管神経節細胞僅少症	0	0	0	0	0
77	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	16	18	13	9	4	102	ﾙﾋﾞﾝｼｭﾀｲﾝ・ﾃｲﾋﾞ症候群	0	0	0	0	0
78	下垂体前葉機能低下症	31	41	43	22	21	103	CFC 症候群	0	0	0	0	0
79	家族性高ｺﾚｽﾃﾛｰﾙ血症（ホモ接合体）	2	1	2	2	0	104	コステロ症候群	0	0	1	1	0

（表15－1）特殊疾病医療費公費負担申請状況（国負担）　（単位：件）

疾病名		29年度	30年度	元年度			疾病名		29年度	30年度	元年度		
		総数	総数	総数	品川	荏原			総数	総数	総数	品川	荏原
105	チャージ症候群	0	0	0	0	0	126	ペリー症候群	0	0	0	0	0
106	ｸﾘｵぴりん関連周期熱症候群	1	1	1	1	0	127	前頭側頭葉変性症	3	2	3	1	2
107	若年性特発性関節炎	0	0	3	2	1	128	ﾋﾞｯｶｰｽﾀｯﾌ脳幹脳炎	0	0	0	0	0
108	TNF受容体関連周期性症候群	0	0	0	0	0	129	痙攣重積型（二相性）急性脳症	0	0	0	0	0
109	非典型溶血性尿毒症症候群	0	0	0	0	0	130	先天性無痛無汗症	0	0	0	0	0
110	ブラウ症候群	0	0	0	0	0	131	アレキサンダー病	0	0	0	0	0
111	先天性ミオパチー	1	2	0	0	0	132	先天性核上性球麻痺	0	0	0	0	0
112	ﾏﾘﾈｽｺ･ｼｪｰｸﾞﾚﾝ症候群	0	0	0	0	0	133	メビウス症候群	0	0	0	0	0
113	筋ジストロフィー	12	18	18	12	6	134	中隔視神経形成異常症/ﾄﾞﾓﾙｼｱ症候群	0	0	0	0	0
114	非ｼﾞｽﾄﾛﾌｨｰ性ﾐｵﾄﾆｰ症候群	0	0	0	0	0	135	ｱｲｶﾙﾃﾞｨ症候群	0	0	0	0	0
115	遺伝性周期性四肢麻痺	0	0	0	0	0	136	片側巨脳症	0	0	0	0	0
116	アトピー性脊髄炎	0	0	0	0	0	137	限局性皮質異形成	0	0	0	0	0
117	脊髄空洞症	2	3	3	3	0	138	神経細胞移動異常症	0	0	0	0	0
118	脊髄髄膜瘤	0	0	0	0	0	139	先天性大脳白質形成不全症	0	0	0	0	0
119	ｱｲｻﾞｯｸｽ症候群	0	0	0	0	0	140	ドラベ症候群	0	0	0	0	0
120	遺伝性ジストニア	0	1	1	1	0	141	海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん	0	1	0	0	0
121	神経フェリチン症	0	0	0	0	0	142	ﾐｵｸﾛﾆｰ欠神てんかん	0	0	0	0	0
122	脳表ﾍﾓｼﾞﾃﾞﾘﾝ沈着症	1	2	1	1	0	143	ﾐｵｸﾛﾆｰ脱力発作を伴うてんかん	0	0	0	0	0
123	禿頭と変形性脊椎症を伴う常染色体劣性白質脳症	0	0	0	0	0	144	ﾚﾉｯｸｽ･ｶﾞｽﾄｰ症候群	0	0	0	0	0
124	皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症	0	0	1	1	0	145	ウエスト症候群	0	0	1	1	0
125	神経軸索ｽﾌｪﾛｲﾄﾞ形成を伴う遺伝性びまん性白質脳症	0	1	1	1	0	146	大田原症候群	0	0	0	0	0

（表15－1）特殊疾病医療費公費負担申請状況（国負担）　（単位：件）

疾病名		29年度	30年度	元年度			疾病名		29年度	30年度	元年度		
		総数	総数	総数	品川	荏原			総数	総数	総数	品川	荏原
147	早期ﾐｵｸﾛﾆｰ脳症	0	0	0	0	0	175	ウィーバー症候群	0	0	0	0	0
148	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん	0	0	0	0	0	176	ｺﾌｨﾝ・ﾛｰﾘｰ症候群	0	0	0	0	0
149	片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群	0	0	0	0	0	177	ｼﾞｭﾍﾞｰﾙ症候群関連疾患	0	0	0	0	0
150	環状20番染色体症候群	1	1	1	0	1	178	ﾓﾜｯﾄ・ｳｨﾙｿﾝ症候群	0	0	0	0	0
151	ラスムッセン脳炎	0	0	0	0	0	179	ｳｨﾘｱﾑｽﾞ症候群	0	0	0	0	0
152	ＰＣＤＨ19関連症候群	0	0	0	0	0	180	ＡＴＲ－Ｘ症候群	0	0	0	0	0
153	難治頻回部分発作重積型急性脳炎	0	0	0	0	0	181	クルーゾン症候群	0	0	0	0	0
154	徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん性脳症	0	0	0	0	0	182	アペール症候群	0	0	0	0	0
155	ﾗﾝﾄﾞｳ・ｸﾚﾌﾅｰ症候群	0	0	0	0	0	183	ﾌｧｲﾌｧｰ症候群	0	0	0	0	0
156	レット症候群	0	0	0	0	0	184	ｱﾝﾄﾚｰ・ﾋﾞｸｽﾗｰ症候群	0	0	0	0	0
157	ｽﾀｰｼﾞ・ｳｪｰﾊﾞｰ症候群	0	0	0	0	0	185	ｺﾌｨﾝ・ｼﾘｽ症候群	0	0	0	0	0
158	結節性硬化症	2	3	1	1	0	186	ﾛｽﾑﾝﾄﾞ・ﾄﾑｿﾝ症候群	0	0	0	0	0
159	色素性乾皮症	0	0	0	0	0	187	歌舞伎症候群	0	0	0	0	0
160	先天性魚鱗癬	0	0	0	0	0	188	多脾症候群	0	0	0	0	0
161	家族性良性慢性天疱瘡	2	3	1	0	1	189	無脾症候群	0	0	0	0	0
162	類天疱瘡（後天性表皮水疱症を含む。）	5	7	8	6	2	190	鰓耳腎症候群	0	0	0	0	0
163	特発性後天性全身性無汗症	0	0	0	0	0	191	ウェルナー症候群	0	0	2	2	0
164	眼皮膚白皮症	0	0	0	0	0	192	コケイン症候群	0	0	0	0	0
165	肥厚性皮膚骨膜症	0	0	0	0	0	193	ﾌﾟﾗﾀﾞｰ・ｳｨﾘ症候群	1	1	1	0	1
166	弾性線維性仮性黄色腫	0	0	1	1	0	194	ソトス症候群	0	0	0	0	0
167	マルファン症候群	3	3	4	1	3	195	ヌーナン症候群	0	0	0	0	0
168	ｴｰﾗｽ・ﾀﾞﾝﾛｽ症候群	0	0	0	0	0	196	ﾔﾝｸﾞ・ｼﾝﾌﾟｿﾝ症候群	0	0	0	0	0
169	メンケス病	0	0	0	0	0	197	１p36欠失症候群	0	0	0	0	0
170	ｵｸｼﾋﾟﾀﾙ・ﾎｰﾝ症候群	0	0	0	0	0	198	４ｐ欠失症候群	0	0	0	0	0
171	ウィルソン病	0	1	0	0	0	199	５ｐ欠失症候群	0	0	0	0	0
172	低ﾎｽﾌｧﾀｰｾﾞ症	0	0	0	0	0	200	第14番染色体父親性ﾀﾞｲｿﾐｰ症候群	0	0	0	0	0
173	VATER 症候群	0	0	0	0	0	201	ｱﾝｼﾞｪﾙﾏﾝ症候群	0	0	0	0	0
174	那須・ハコラ病	0	0	0	0	0	202	ｽﾐｽ・ﾏｷﾞﾆｽ症候群	0	0	0	0	0

（表15－1）特殊疾病医療費公費負担申請状況（国負担）　　（単位：件）

疾病名		29年度	30年度	元年度			疾病名		29年度	30年度	元年度		
		総数	総数	総数	品川	荏原			総数	総数	総数	品川	荏原
203	22q11.2欠失症候群	0	1	1	0	1	227	オスラー病	0	0	3	2	1
204	エマヌエル症候群	0	0	0	0	0	228	閉塞性細気管支炎	0	1	0	0	0
205	脆弱Ｘ症候群関連疾患	0	0	0	0	0	229	肺胞蛋白症（自己免疫性又は先天性）	1	1	1	0	1
206	脆弱Ｘ症候群	0	0	0	0	0	230	肺胞低換気症候群	0	0	0	0	0
207	総動脈幹遺残症	0	0	0	0	0	231	α１－ｱﾝﾁﾄﾘﾌﾟｼﾝ欠乏症	0	0	0	0	0
208	修正大血管転位症	1	0	1	0	1	232	カーニー複合	1	1	1	1	0
209	完全大血管転位症	0	0	0	0	0	233	ｳｫﾙﾌﾗﾑ症候群	0	0	0	0	0
210	単心室症	1	1	1	0	1	234	ﾍﾟﾙｵｷｼｿｰﾑ病（副腎白質ｼﾞｽﾄﾛﾌｨｰを除く。）	0	0	0	0	0
211	左心低形成症候群	0	0	0	0	0	235	副甲状腺機能低下症	0	0	0	0	0
212	三尖弁閉鎖症	0	0	2	0	2	236	偽性副甲状腺機能低下症	0	0	0	0	0
213	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症	0	0	0	0	0	237	副腎皮質刺激ホルモン不応症	0	0	0	0	0
214	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症	0	0	0	0	0	238	ﾋﾞﾀﾐﾝＤ抵抗性くる病/骨軟化症	0	0	1	1	0
215	ファロー四徴症	1	2	4	3	1	239	ﾋﾞﾀﾐﾝＤ依存性くる病/骨軟化症	0	0	0	0	0
216	両大血管右室起始症	0	0	0	0	0	240	ﾌｪﾆﾙｹﾄﾝ尿症	0	0	0	0	0
217	エプスタイン病	0	0	0	0	0	241	高チロシン血症1型	0	0	0	0	0
218	アルポート症候群	0	0	0	0	0	242	高チロシン血症2型	0	0	0	0	0
219	ｷﾞｬﾛｳｪｲ･ﾓﾜﾄ症候群	0	0	0	0	0	243	高チロシン血症3型	0	0	0	0	0
220	急速進行性糸球体腎炎	0	0	1	1	0	244	ﾒｰﾌﾟﾙｼﾛｯﾌﾟ尿症	0	0	0	0	0
221	抗糸球体基底膜腎炎	0	0	0	0	0	245	プロピオン酸血症	0	0	0	0	0
222	一次性ﾈﾌﾛｰｾﾞ症候群	13	43	52	31	21	246	ﾒﾁﾙﾏﾛﾝ酸血症	29	0	0	0	0
223	一次性膜性増殖性糸球体腎炎	0	5	3	2	1	247	イソ吉草酸血症	1	0	0	0	0
224	紫斑病性腎炎	2	5	4	2	2	248	ｸﾞﾙｺｰｽﾄﾗﾝｽﾎﾟｰﾀｰ1欠損症	1	0	0	0	0
225	先天性腎性尿崩症	0	0	0	0	0	249	グルタル酸血症1型	0	0	0	0	0
226	間質性膀胱炎（ハンナ型）	1	2	3	2	1	250	グルタル酸血症2型	0	0	0	0	0

（表15－1）特殊疾病医療費公費負担申請状況（国負担）　（単位：件）

疾病名		29年度	30年度	元年度			疾病名		29年度	30年度	元年度		
		総数	総数	総数	品川	荏原			総数	総数	総数	品川	荏原
251	尿素サイクル異常症	0	1	0	0	0	272	進行性骨化性線維異形成症	0	0	0	0	0
252	リジン尿性蛋白不耐症	0	0	0	0	0	273	肋骨異常を伴う先天性側弯症	0	0	0	0	0
253	先天性葉酸吸収不全	0	0	0	0	0	274	骨形成不全症	1	3	0	0	0
254	ポルフィリン症	0	0	0	0	0	275	ﾀﾅﾄﾌｫﾘｯｸ骨異形成症	0	0	0	0	0
255	複合ｶﾙﾎﾞｷｼﾗｰｾﾞ欠損症	0	0	0	0	0	276	軟骨無形成症	0	0	0	0	0
256	筋型糖原病	1	1	1	0	1	277	リンパ管腫症 ゴーハム病	0	0	0	0	0
257	肝型糖原病	0	0	0	0	0	278	巨大リンパ管奇形（頚部顔面病変）	0	0	0	0	0
258	ｶﾞﾗｸﾄｰｽ-1-ﾘﾝ酸ｳﾘｼﾞﾙﾄﾗﾝｽﾌｪﾗｰｾﾞ欠損症	0	0	0	0	0	279	巨大静脈奇形（頚部口腔咽頭びまん性病変）	0	0	0	0	0
259	ﾚｼﾁﾝｺﾚｽﾃﾛｰﾙｱｼﾙﾄﾗﾝｽﾌｪﾗｰｾﾞ欠損症	0	0	0	0	0	280	巨大動静脈奇形（頚部顔面又は四肢病変）	1	1	1	1	0
260	シトステロール血症	0	0	0	0	0	281	ｸﾘｯﾍﾟﾙ・ﾄﾚﾉﾈｰ・ｳｪｰﾊﾞｰ症候群	1	0	0	0	0
261	タンジール病	0	0	0	0	0	282	先天性赤血球形成異常性貧血	0	0	0	0	0
262	原発性高ｶｲﾛﾐｸﾛﾝ血症	0	0	0	0	0	283	後天性赤芽球癆	2	3	5	1	4
263	脳腱黄色腫症	0	0	0	0	0	284	ﾀﾞｲｱﾓﾝﾄﾞ・ﾌﾞﾗｯｸﾌｧﾝ貧血	0	0	0	0	0
264	無βﾘﾎﾟﾀﾝﾊﾟｸ血症	0	0	0	0	0	285	ファンコニ貧血	0	0	0	0	0
265	脂肪萎縮症	0	0	0	0	0	286	遺伝性鉄芽球性貧血	0	0	0	0	0
266	家族性地中海熱	1	1	1	1	0	287	エプスタイン症候群	0	0	0	0	0
267	高ＩｇＤ症候群	0	0	0	0	0	288	自己免疫性後天性凝固因子欠乏症	2	0	0	0	0
268	中條・西村症候群	0	0	0	0	0	289	ｸﾛﾝｶｲﾄ・ｶﾅﾀﾞ症候群	0	0	0	0	0
269	化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群	0	0	0	0	0	290	非特異性多発性小腸潰瘍症	0	0	0	0	0
270	慢性再発性多発性骨髄炎	0	0	0	0	0	291	ﾋﾙｼｭｽﾌﾟﾙﾝｸﾞ病（全結腸型又は小腸型）	0	0	0	0	0
271	強直性脊椎炎	16	20	23	15	8	292	総排泄腔外反症	0	0	0	0	0

（表15－1）特殊疾病医療費公費負担申請状況（国負担）　（単位：件）

疾病名		29年度	30年度	元年度			疾病名		29年度	30年度	元年度		
		総数	総数	総数	品川	荏原			総数	総数	総数	品川	荏原
293	総排泄腔遺残	0	0	0	0	0	312	先天性僧帽弁狭窄症	0	0	0	0	0
294	先天性横隔膜ヘルニア	0	0	0	0	0	313	先天性肺静脈狭窄症	0	0	0	0	0
295	乳幼児肝巨大血管腫	0	0	0	0	0	314	左肺動脈右肺動脈起始症	0	0	0	0	0
296	胆道閉鎖症	0	0	0	0	0	315	ﾈｲﾙﾊﾟﾃﾗ症候群（爪膝蓋骨症候群）／ＬＭＸ１Ｂ関連腎症	0	0	0	0	0
297	アラジール症候群	0	0	0	0	0	316	ｶﾙﾆﾁﾝ回路異常症	0	0	0	0	0
298	遺伝性膵炎	0	0	0	0	0	317	三頭酵素欠損症	0	0	0	0	0
299	嚢胞性線維症	1	0	1	0	1	318	シトリン欠損症	0	0	0	0	0
300	ＩｇＧ４関連疾患	1	6	6	0	6	319	ｾﾋﾟｱﾌﾟﾃﾘﾝ還元酵素（ＳＲ）欠損症	0	0	0	0	0
301	黄斑ジストロフィー	1	1	1	1	0	320	先天性ｸﾞﾘｺｼﾙﾎｽﾌｧﾁｼﾞﾙｲﾉｼﾄｰﾙ（GPI）欠損症	0	0	0	0	0
302	ﾚｰﾍﾞﾙ遺伝性視神経症	0	0	0	0	0	321	非ｹﾄｰｼｽ型高ｸﾞﾘｼﾝ血症	0	0	0	0	0
303	アッシャー症候群	0	0	0	0	0	322	Ｂ－ｹﾄﾁｵﾗｰｾﾞ欠損症	0	0	0	0	0
304	若年発症型両側性感音難聴	0	0	0	0	0	323	芳香族 Ｌ－アミノ酸脱炭酸酵素欠損症	0	0	0	0	0
305	遅発性内リンパ水腫	0	0	0	0	0	324	ﾒﾁﾙｸﾞﾙﾀｺﾝ酸尿症	0	0	0	0	0
306	好酸球性副鼻腔炎	15	27	35	22	13	325	遺伝性自己炎症疾患	0	0	0	0	0
307	カナバン病	0	0	0	0	0	326	大理石骨病	0	0	0	0	0
308	進行性白質脳症	0	0	0	0	0	327	特発性血栓症（遺伝性血栓性素因によるものに限る。）	0	2	0	0	0
309	進行性ﾐｵｸﾛｰﾇｽてんかん	0	0	1	1	0	328	前眼部形成異常	0	1	2	2	0
310	先天異常症候群	0	0	0	0	0	329	無虹彩症	0	0	1	1	0
311	先天性三尖弁狭窄症	0	0	0	0	0	330	先天性気管狭窄症 先天性声門下狭窄症	0	0	0	0	0

（表15－1）特殊疾病医療費公費負担申請状況（国負担　平成28年１月以降）　（単位：件）

疾病名		29年度	30年度	元年度			疾病名		29年度	30年度	元年度		
		総数	総数	総数	品川	荏原			総数	総数	総数	品川	荏原
331	多発性多中心性ｷｬｯｽﾙﾏﾝ病		2	3	2	1	※	先天性血液凝固因子欠乏症等	24	33	30	20	10
332	膠様滴状角膜ｼﾞｽﾄﾛﾌｨｰ			0	0	0	※	重症急性膵炎	0	0	0	0	0
333	ﾊｯﾁﾝｿﾝ・ｷﾞﾙﾌｫｰﾄﾞ症候群			0	0	0	※	スモン	2	3	2	1	1
								※は特殊医療					

（表15－2）特殊疾病医療費公費負担申請状況（都単独負担）　（単位：件）

疾病名		29年度	30年度	元年度			疾病名		29年度	30年度	元年度		
		総数	総数	総数	品川	荏原			総数	総数	総数	品川	荏原
総数		875	894	913	547	366	6	網膜脈絡膜萎縮症	2	3	0	0	0
1	悪性高血圧	0	0	0	0	0	7	原発性骨髄線維症	3	2	2	2	0
2	母斑症（指定難病を除く）	0	1	1	1	0	8	肝内結石症	0	0	0	0	0
3	古典的特発性好酸球増多症候群	0	0	0	0	0							
4	びまん性汎細気管支炎	4	4	0	0	0	※	人工透析を必要とする腎不全	865	883	908	543	365
5	遺伝性 QT 延長症候群	1	1	2	1	1		※は特殊医療					

（表15－3）Ｂ型・Ｃ型ウイルス肝炎治療医療費助成制度申請状況

		平成29年度	平成30年度	令和元年度		
		総　数	総　数	総　数	品　川	荏　原
医療費助成制度申請件数		270	222	226	155	71
内訳	インターフェロン治療	1	0	1	1	0
	〃　３剤併用療法	2	0	0	0	0
	〃　フリー治療	60	54	35	21	14
	核酸アナログ製剤治療	207	168	190	133	57

（２）在宅難病患者訪問診療事業

この事業は、東京都が東京都医師会に委託し、区内の各医師会がそれぞれ実施している。

ねたきり等で通院が困難な難病患者に対し、専門医・主治医および保健師等がチームを編成して、訪問診療および相談を行い、適切な医療、看護・福祉サービス等を確保し、在宅療養を支援している。訪問実施後には検討会を行い、診療上・生活上の問題を解決するために必要な支援策を検討している。

（表15－4）在宅難病訪問者数

	29年度		30年度		元年度	
	実　数	延　数	実　数	延　数	実　数	延　数
品川区医師会	9	22	7	18	8	14
荏原医師会	2	7	1	4	1	4

（３）在宅難病患者・家族療養支援事業

難病患者のうち、パーキンソン病などの患者、家族に、在宅での療養支援として、講演会、療養教室などを開催している。講演会では、企画の内容により患者・家族または療養支援に関わる関係機関等対象を分けて開催している。また、患者・家族の療養意欲の向上を目的に交流会も実施し、相互の支えあいや社会参加も促している。

なお、品川保健センターでの脊髄小脳変性症、後縦靭帯骨化症のつどいは、平成23年度をもって解散し、平成24年度から難病音楽療法・交流会、リハビリ教室・交流会に吸収した。

（表15－5）講演会・教室回数、参加者数

年　　度	実施保健所	講演会・教室	教室回数	延参加者数
平成29年度	品川保健センター	難病患者・家族のつどい	3	26
		リハビリ教室・交流会	6	85
		難病音楽療法・交流会	3	39
		膠原病患者・家族交流会	4	17
	大井保健センター	リハビリ教室	2	12
		難病音楽療法	2	15
	荏原保健センター	リハビリ教室	5	54
		難病音楽療法	4	36
		難病専門講演会	2	83
		リハビリ訪問相談	2	2
平成30年度	品川保健センター	難病患者・家族のつどい	3	28
		リハビリ教室・交流会	6	75
		難病音楽療法・交流会	3	29
		膠原病患者・家族交流会	3	17
	大井保健センター	リハビリ教室	2	14
		難病音楽療法	2	6
	荏原保健センター	リハビリ教室	5	67
		難病音楽療法	4	50
		難病患者・家族のつどい	1	13
		難病専門講演会	2	60
		リハビリ訪問相談	5	5
令和元年度	品川保健センター	難病患者・家族のつどい	1	8
		リハビリ教室・交流会	3	38
		難病音楽療法・交流会	2	20
		膠原病患者・家族交流会	2	7
	大井保健センター	リハビリ教室	2	11
		難病音楽療法	2	4
		難病専門講演会※	－	－
		リハビリ訪問相談	1	1
	荏原保健センター	リハビリ教室	5	71
		難病音楽療法※	3	31

※令和元年度の難病専門講演会、難病音楽療法は、新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、全部または一部を中止とした。

（４）骨髄移植ドナー支援事業

骨髄または末梢血幹細胞の提供者となった区民およびその者が勤務する事業所に助成金を交付し、支援することで、骨髄等移植の推進およびドナー登録者の増加を図る。

（表15－6）骨髄移植ドナー支援事業申請実績

		平成29年度	平成30年度	令和元年度
骨髄移植ドナー支援申請数		4	1	4
内訳	ドナー	4	1	3
	ドナーが勤務する事業所	0	0	1

（５）難病対策地域協議会

難病患者とその家族への支援体制に関する課題について情報を共有し、関係機関等の連携の緊密化を図るとともに、難病対策のあり方や体制の整備等に係る協議を行うため、令和元年度より品川区難病対策地域協議会を設置している。

・委員　　１８人

【委員の構成】難病医療専門の医師、医師会の代表者、歯科医師会の代表者、薬剤師会の代表者、訪問看護ステーションの代表者、在宅介護支援センターの代表者、難病患者等の会の代表者等

・開催実績　　令和元年度：１回

16. 精神保健福祉

精神保健及び精神障害者福祉法、障害者総合支援法、自殺対策基本法などに基づき、区民の心の健康づくり・心の病気の予防・精神障害者の社会復帰支援を行っている。

(現状と課題)

めまぐるしい社会環境の変化に起因する家族・学校・職場での種々のストレス、災害や感染症、事故等に伴う社会不安により、睡眠障害・うつ病・心身症などの心の健康障害を訴える人が増加している。区民が地域の中で日常生活を安心して過ごすことができるように、心の健康づくりや心の病気の予防が求められている。

平成17年10月には、精神障害者生活支援センター「たいむ」が開設される。それにより、社会生活上のハンディキャップを抱える精神障害者と家族が、各種の福祉制度・サービスを活用できるようになり、より効果的に保健と福祉が連携し、事業を展開するようになった。また、成年後見センターと連携し、成年後見制度利用の支援も増えてきている。

平成18年には自立支援法が施行され、医療費の助成や各種の援助が実施されている。自殺予防対策については、平成18年に自殺対策基本法が施行される。平成19年6月に自殺総合対策東京会議が設置され、区でも自殺予防・うつ病予防対策事業を開始した。平成21年度から、長期基本計画事業として様々な分野と協力しながら事業を実施している。

平成30年度より、精神障害者が地域で安定して生活していくため、多職種での支援ができるようメンタルチームサポート事業を開始し、個別支援の充実を図った。また、同年「品川区精神保健福祉地域連絡会」を開催し、精神障害者の支援体制整備のため、保健・医療・福祉等の協議の場を設置した。令和２年1月「東京都における措置入院患者退院後支援ガイドライン」が通知され、退院後支援のあり方や医療中断・病状安定者等に対する医療へのつなぎや病状確認等、地域の支援体制の整備が急務な課題としてある。

また、児童虐待・配偶者間暴力（DV）などの家庭内暴力被害、また発達障害やひきこもりなどが社会問題となっており、保健分野と福祉・教育分野の連携が強化されると同時に地域の支援ネットワークが充実してきた。

（1）こころの健康づくり事業

品川・大井・荏原保健センターの保健師・心理職等が、こころの健康相談、訪問相談、他機関との支援連携業務や社会制度の情報提供などを行っている。

また、社会復帰施設（グループホームなど）・居宅生活支援事業・訪問看護・社会適応訓練事業などの利用の相談・調整を福祉分野と連携し行っている。

１）こころの健康相談

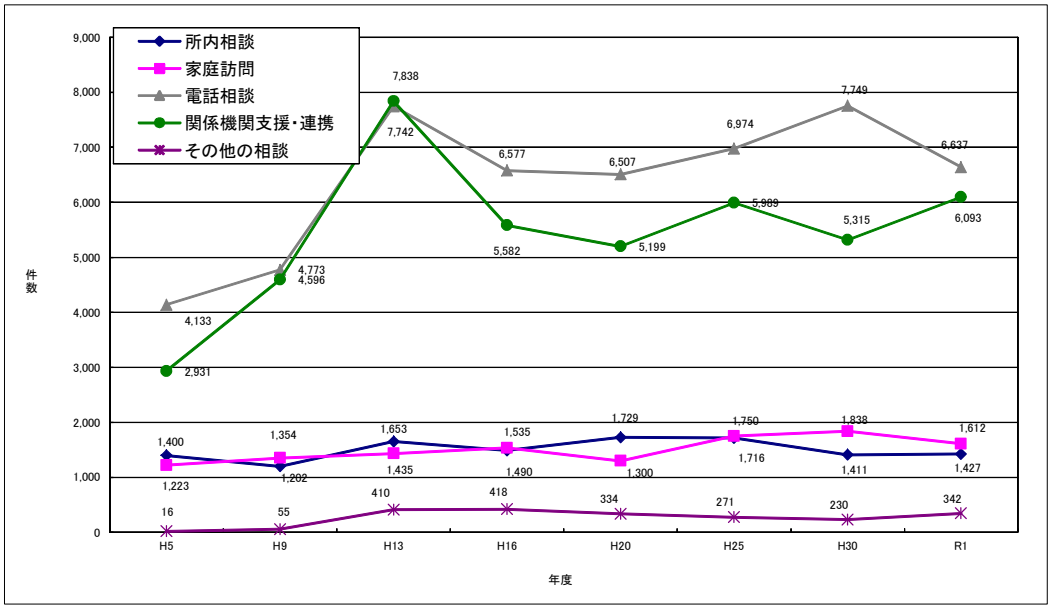
① こころの健康相談および訪問事業

相談内容が複雑かつ困難な相談が増えている。このため、関係機関と連携しながら相談に対応している。

（表16－1）こころの健康相談訪問事業　（延件数）

年度		所内相談	家庭訪問	電話相談	関係機関支援・連携	その他の相談
29		1,357	1,489	6,794	6,177	262
30		1,411	1,838	7,749	5,315	230
元		1,427	1,612	6,637	6,093	342
内訳	品川	592	853	2,641	2,623	190
	大井	418	307	1,022	1,233	59
	荏原	417	452	2,974	2,237	93

（図 16－1）こころの健康相談事業相談　延件数年次推移　　（延件数）



（表16－2）令和元年度の相談（1,084例）の診断別分類　　（実件数）

診断別分類／年度	実件数(件)／%	認知症	アルコール・薬物依存	統合失調症圏	躁うつ病圏	神経症圏	摂食障害・睡眠障害等	人格障害・ギャンブル依存等	知的障害	心理的発達障害	多動性障害・行為障害・緘黙等	その他	不明
29	1,117	62	58	393	218	65	23	29	22	86	34	16	111
(%)	100	5	5	36	20	6	2	2	2	8	3	1	10
30	1,101	45	53	399	228	70	20	35	28	76	26	22	99
(%)	100	4	5	36	21	6	2	3	3	7	2	2	9
元	1,084	37	56	382	246	64	13	33	25	71	36	21	100
(%)	100	4	5	35	23	6	1	3	2	7	3	2	9
品川	525	13	37	172	122	33	9	15	10	35	16	9	54
大井	179	5	8	56	52	10	0	4	3	19	7	1	14
荏原	380	19	11	154	72	21	4	14	12	17	13	11	32

② 精神科専門医による相談（予約制）

精神症状に対する不安やその対応方法について、本人・家族、関係機関の支援者向けに精神科専門医の相談を実施している。

実施：品川・大井・荏原保健センター

（表 16－3）相談内容について

事業名	内　　容
精神保健相談	こころの病気など精神疾患全般について
高齢期のこころの相談	高齢期の精神疾患や認知症について
児童・思春期の こころの相談	児童期から青年期における発達や行動上の問題および精神疾患について
うつ病あんしん相談	うつ病についての理解や治療法、対応について

（表 16－4）精神科専門医による相談の実施状況　　（延件数）

		精神保健 相談	うつ病 あんしん相談	高齢期のこころの 健康相談	児童・思春期の こころの相談
年度	合計	品川・大井・荏原 月1回	品川・荏原 月1回	品川・大井・荏原 月1回	品川・大井・荏原 月1回
29	233	96		67	70
30	252	106		60	86
元	242	102		58	82
品川	95	48		19	28
大井	79	20		21	38
荏原	68	34		18	16

＊大井保健センターは、精神保健相談の枠内でうつ病相談に対応している。

2）メンタルチームサポート事業

①個別支援

病状不安定な精神疾患患者、措置入院患者等に対し、医療機関・福祉関係機関と連携し、医療の継続支援、病状安定への支援を多職種チームで包括的に行うことで、病状悪化と再発を防止し、安定して地域で暮らし続けられるよう支援する。

また、適宜個別支援会議を行うとともに、支援対象者への支援方針の確認、事例検討、情報交換の場として個別支援全体会議(年 3 回)を開催した。

（表 16－5）支援対象者の状況

年度	合　計	品川	大井	荏原
30	51 (52)	12 (12)	17（17）	22 (23)
元	74 (75)	21 (21)	30（31）	23 (23)

（　）は延数

精神保健相談員は、各保健センターで地区担当保健師、心理職とともに連携して精神障害者の支援を行った。

（表 16－6）精神保健相談員活動状況（再掲）

年度	計	所内相談	家庭訪問	電話相談	関係機関連携
30	731	102	185	301	143
元	1,110	185	232	340	353

② ネットワークづくり

精神障害者が地域の一員として、安心して自分らしく生活していくことが出来るよう、保健、医療、福祉の関係者による協議の場を通じて重層的な連携による支援体制の整備を行う。

（表 16－7）実施状況

年度	実　施　内　容		回数
30	精神保健福祉地域連絡会	・品川区の精神保健福祉の概況と現状 ・品川区の精神障害者の地域支援体制の課題	1 回
元	精神保健福祉地域連絡会	・精神障害者の退院後支援 ・精神障害者等に関わる連携	1 回

③　研修会　　＊令和元年度から実施

精神障害者を支える支援機関職員等を対象に、支援力向上のため研修を実施。

実施：荏原保健センター　年３回

（表 16-8）　研修会実施状況　　（延人数）

年度	回数	参加者	内容
元	3	104	・地域で暮らすを考える ・症状に伴う生活のしにくさ、困難さを知る ・家族をアセスメントする視点を知る

３）地域支援

①　精神障害者社会参加促進事業（デイケア）

精神科・神経科・心療内科通院中の方に対し、グループワークを通じて対人関係のスキルを学んでもらい、社会参加を促していく。

実施：品川・荏原保健センター　それぞれ週1回

（表 16－9）精神障害者社会参加促進事業（デイケア）実施状況　　（延人数）

年度	合計	品川	荏原	内容
29	2,169	1,074	1,095	ゲーム、スポーツ、創作活動、社会見学などをグループワークの中で行っている。
30	1,938	1,086	852	
元	1,652	824	828※	

※新型コロナウイルス感染症感染拡大防止のため事業を縮小(対象者や内容）また、荏原保健センターでは1回中止

②　精神保健家族勉強会

精神障害者の家族・関係者のための学習会等により、疾病の理解や社会資源等の啓蒙を行う。

実施：荏原保健センター　奇数月　年６回

（表 16－10）精神保健家族勉強会実施状況　　（延人数）

年度	参加者	講演会テーマ例	
29	65	・区の社会福祉について	・生活リズムについて
30	77	・訪問看護について	・ホームヘルプについて
元	83	・精神科の薬について	・自立を考える

③　地域精神保健サポート講演会　　＊平成 20 年度から実施

精神保健福祉の地域の支援者を対象とし、精神障害者の生活支援について学び、より有効な支援をめざした講演会を実施していく。

実施：品川保健センター　年１回

（表 16－11）地域精神保健サポート講演会実施状況　　（実人数）

年度	参加者	内　　容
29	48	思春期における発達障害の特徴と支援
30	48	思い出をきっかけとした認知症へのアプローチ
元	35	自分でできるストレスマネジメント

④　ひきこもり家族支援　　＊平成16年度から実施

長期化するひきこもり問題に悩む家族のための知識の普及啓発と家族の対応能力の向上をめざし、学習会を行っている。

実施：大井保健センター

（表 16－12）ひきこもり家族支援実施状況　　（延人数）

年度	形態	回数	参加者	内　　容
29	学習会	3回	19	≪学習会≫ ・あなたは相談上手？ ・ポジティブコミュニケーションの意義 ・参加者によるグループミーティング
30	学習会	4回	39	≪学習会≫ ・ひきこもりの理解と家族システム ・家族トレーニングと孤立しない意義とコツ ・家族自身の家族歴と、当事者とのかかわりのヒント ・家族の困りごとにこたえます
元	学習会	4回	72	≪学習会≫ ・ひきこもりの理解と家族システム ・家族トレーニングと孤立しない意義とコツ ・家族自身の家族歴と、当事者とのかかわりのヒント ・家族の困りごとにこたえます

⑤　支援力向上学習会（関係機関向け講演会）　　＊平成17年度から実施

精神障害者を支える支援機関のスタッフを対象に精神疾患に関するテーマで講演会や情報交換を行い、疾患の理解とネットワークづくりを行う。

実施：荏原保健センター　年１回

※令和元年度より本事業を廃止。メンタルサポート事業の研修会と統合

（表 16－13）支援力向上学習会実施状況　　（実人数）

年度	参加者	内　　容
29	43	「多問題家族への支援～多職種での支援と地域連携を考える～」
30	52	「依存症患者・家族への支援～家族の見立てと支援のポイント～」

⑥　精神保健講演会

広く区民を対象にこころの健康づくりやストレス予防の知識の普及や対応方法を学ぶための講座を実施している。

実施：荏原保健センター　年1回

（表 16－14）実施状況　　（実人数）

年度	参加者	内　　容
29	31	「睡眠と健康について」
30	28	「アルコール依存症について」
元	79	「大人の発達障害について」

（２）思春期のこころとからだの健康づくり

①　思春期家族教室　　＊平成18年度から実施

10代から20代の心も体も大きく変化する時期の問題や悩みについて、親同士でわかちあい、親自身の気持ちや関わり方を話しあい学ぶ場。

実施：品川保健センター　月１回

（表 16－15）思春期家族教室実施状況　　（延人数）

年度	参加者	内　　容
29	48	思春期の適応障害、発達障害、親と子のコミュニケーションについて
30	34	
元	35	

②　思春期講演会　　＊平成14年度から実施

思春期の精神保健問題について知識の普及啓発を目的とした講演会を開催する。

実施：大井保健センター　年１回

（表 16－16）思春期講演会実施状況　　（実人数）

年度	参加者	内　　容
29	110	子どものＳＯＳに気づいていますか？
30	107	もしかして、うちの子ネット依存？！
元	153	イライラしない思春期の子育てって？！

（３）自殺予防対策事業

平成19年度より自殺予防・うつ病予防対策事業を開始し、平成20年度はこころの健康づくりのための環境づくり事業や産業団体との連携会議を実施した。うつ病などの予防知識の普及、適切な相談

機関・精神科医療機関へつなぐ等、関係機関と連携した総合的な情報提供・相談窓口の充実が必要である。

平成23年度から自殺を未然に防ぐために、自殺のサインに「気づく」「一人ひとりの訴えを聴く」「相談窓口につなぐ」の対応ができるようゲートキーパー養成研修を実施している。

また、保健師や心理職が、保健センターの各種事業・地域活動において、精神疾患や身体疾患、生活環境等、様々な健康問題を抱えた方の相談に応じられるよう相談支援機能の強化を図ると同時に、平成24年度は職員相談対応マニュアルを作成、平成25年度は庁有車や清掃車へのマグネットポスター貼付、平成27年度は映画上映会を開催し、若者向けリーフレットを作成して新成人や区内大学に配布するなど啓発事業を推進した。平成28年度は区立中学・義務教育学校の７～9年生にＳＯＳカードを作成し、相談することの大切さを知ってもらうための啓発を行った。

平成28年3月に改正された自殺対策基本法に基づいて、令和元年度に「品川区自殺対策計画」を策定した。本計画では、区民一人ひとりが互いに支えあい、人と人とがつながりあえる、「～みんなで支えあう　いのちの輪～」を基本理念、めざす姿としている。自殺対策の推進にあたっては、「地域におけるネットワークの強化」「自殺対策を支える人材の育成」「区民への啓発と周知」「自殺リスクを低減させる取り組み」を４つの基本施策として取り組むとともに、「子ども・若者への支援」「中年女性への支援」「高齢者への支援」「生活困窮者への支援」「勤務問題への取り組み」を５つの重点施策として取り組むことで、誰一人として自殺に追い込まれることのない地域社会づくりを目指す。

1）予防啓発

○自殺予防やうつ病等について知る、相談先を周知し早期に相談につなぐことで自殺を防ぐ。

（表 16－17）実施状況　　（実人数）

年度	実　施　内　容		
自殺予防月間　９月・３月 ・ホームページ・広報での周知・ポスター掲示・各種イベント時での周知 ・懸垂幕掲示（本庁舎・品川保健センター・荏原第四地域センター） ・相談案内カード入りポケットティッシュ配布 ・図書館にて特集展示・予防啓発ポスター掲示 ・相談先案内パンフレット「こころの電話帳」配布 ・「職員相談対応マニュアル」改訂　全職員へ配布 29年度・若者向けハンカチ型リーフレットの作成・配布（成人式・区内大学等） ・ＳＯＳカードの作成・配布（区内小・中学・義務教育学校６～９年生） 30年度・若者向けＳＯＳカードの作成・配布（成人式・区内大学等） ・ＳＯＳカードの作成・配布（区内小・中学・義務教育学校５～９年生） 元年度・若者向けＳＯＳカードの作成・配布（成人式・区内大学等） ・ＳＯＳカードの作成・配布（区内小・中学・義務教育学校５～９年生）			
29	自殺予防対策映画上映会 映画「ポプラの秋」の上映とうつ病と自殺の解説	参加者	85
30	自殺予防対策映画上映会 映画「ふしぎな岬の物語」の上映とうつ病と自殺の解説	参加者	139
元	自殺予防対策映画上映会 映画「ツレがうつになりまして」の上映とうつ病と自殺の解説	参加者	93

２）ネットワークづくり

○自殺予防対策を具体的にかつ継続的に実施するために、様々な分野と連携する。

（表 16－18）実施状況

年度	実　施　内　容
29	自殺予防対策連絡会議　年１回　13庁内関係課＋2医師会＋4警察署＋児童相談所
30	自殺予防対策連絡会議　年１回　19庁内関係課＋2医師会＋4警察署＋3消防署＋児童相談所＋2産業労働関係 管理職研修　年２回　参加者数113名 地域自殺対策計画策定に向けて、全庁的な取り組みを実施し、自殺対策事業の推進を図る。
元	自殺予防対策連絡協議会　年３回　1学識経験者＋19庁内関係課＋2医師会＋4警察署＋3消防署＋児童相談所＋2産業労働関係＋1関係団体

３）相談体制

○専門医・保健師・心理による相談対応および医療機関・各種相談機関へつなぐ。

（表16－1）（表16－2）（表16－4）参照

○ゲートキーパー養成研修　平成23年度から実施

自殺予防について理解し、身近な人が悩みを抱え、体調が悪い様子に気づくとともに、話しを聴き、必要な相談先につなぐことができるようにすることを目指す。

（表 16－19）ゲートキーパー養成研修実施状況　（実人数）

年度	参加者	実　施　内　容
29	105	3回実施；基礎研修①区職員②学校教職員③地域支援者・民生委員など 講演・相談の体験（シナリオロールプレイ）　＊修了証を発行
30	124	3回実施；基礎研修①区職員②学校教職員③地域支援者・民生委員など 講演・相談の体験（シナリオロールプレイ）　＊修了証を発行
元	129	3回実施；基礎研修①区職員②学校教職員③小・中学校PTA役員など 講演・相談の体験（シナリオロールプレイ）　＊修了証を発行

（４）医療費助成・手帳認定等の受付・経由事務

・自立支援医療費(精神通院)（障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律20条）の申請（表16－19参照）

・精神障害者保健福祉手帳（精神保健福祉法45条）の申請（表16－19参照）

・精神障害で入院したときの病院管理者からの届出（同法26条・33条）

・警察官通報（同法23条）（表16-20参照）

１）自立支援医療費（精神通院）（旧精神科通院医療費公費負担）申請および
精神障害者保健福祉手帳認定状況

（表 16－20）自立支援医療費（精神通院）（旧精神科通院医療費公費負担）申請および
精神障害者保健福祉手帳認定状況　（実件数）

	自立支援医療費（精神通院）													手帳認定状況			
	高齢期精神障害（認知症など）	アルコール・薬物問題	統合失調症圏	そううつ病圏	神経症圏	摂食障害・睡眠障害等	人格障害・ギャンブル依存	知的障害	心理的発達障害	多動性障害・行為障害・緘黙等	てんかん	その他	自立支援医療費（精神通院）申請合計	1級	2級	3級	手帳認定合計
29	147	108	1,384	2,187	377	16	24	64	130	162	221	252	5,072	55	545	563	1,163
30	162	122	1,310	2,378	362	20	19	66	200	158	272	155	5,224	71	571	596	1,238
元	163	133	1,266	2,494	392	18	29	62	230	192	273	278	5,530	73	669	736	1,478
品	80	78	726	1,471	224	10	17	42	141	116	181	191	3,277	47	343	413	803
荏	83	55	540	1,023	168	8	12	20	89	76	92	87	2,253	26	326	323	675

※手帳制度は、平成７年度より実施され、有効期限は２年。
※平成 18 年度からは、通院医療費公費負担制度から自立支援医療制度に移行し、１年に一度の更新となった。

２）警察官通報
自傷および他害の可能性のある障害者を警察官が発見し、保護した場合、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第２３条の規定に基づき、警察署等からの通報を品川区保健所が受け、東京都に入院対象者の通報を行う。

（表16－21）実績

年度	29 年度	30 年度	元年度
通報件数	68	79	91

（５）精神障害者の医療保護入院（区長同意）

保護者がいない精神障害者を入院させなければならないとき、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第３３条の規定に基づき、品川区長が保護者の代わりとなり、患者を医療および保護のための入院をさせている。

（表 16－22）実績

年度	29 年度	30 年度	元年度
区長同意件数	16	31	14

17. 公害補償

（１）公害健康被害補償事業

この事業は、公害健康被害の補償等に関する法律（昭和48年10月法律第111号）に基づき、補償給付および公害保健福祉事業を実施している。

法第2条第1項に基づく「第一種地域」（大気汚染公害による疾病多発地域）として昭和49年11月30日、品川区を含め全国41の地域が指定を受けてきたが、政令改正により昭和63年3月1日、すべての地域が指定解除となった。

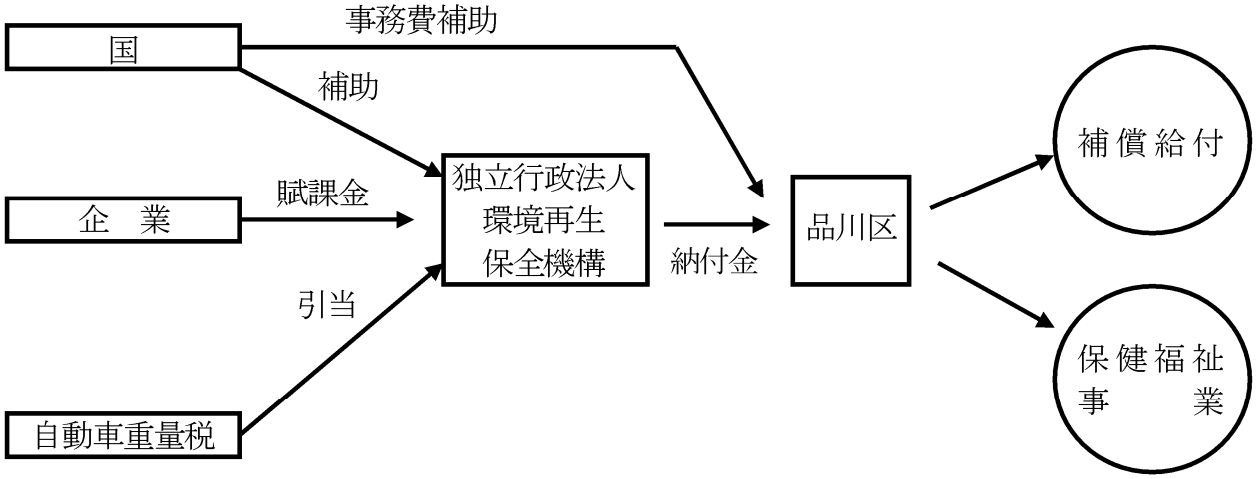
このため、この制度の対象者は、昭和63年2月29日現在の被認定者（同日までに申請を行い、3月1日以降に認定された者を含む）に限られることとなった。

当区の現況は、認定患者数６１８名（令和2年3月末）、医療費等の補償給付費は元年度で、13,321件、475,025,309円である。

また、福祉事業としてリハビリ教室、講演会等を実施し、患者の健康回復に努めている。

なお、これら補償給付等に要する費用は、原因者負担の原則が適用されている。

財源のフロー



負担割合

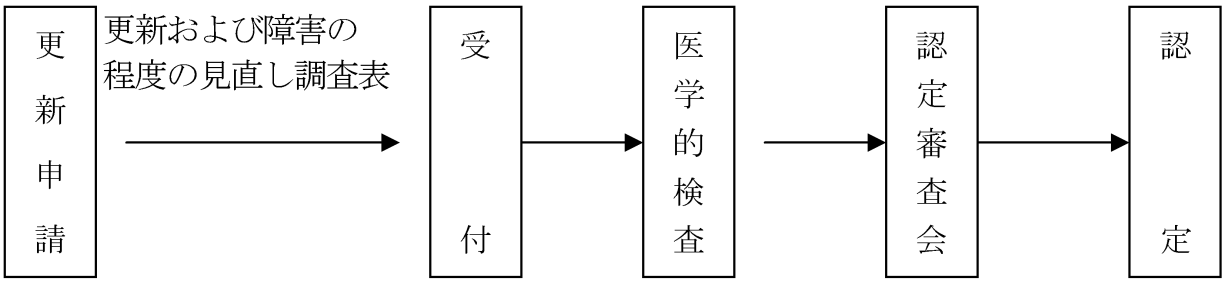
補償給付費	汚染原因者……全額 賦課金　8割 重量税引当　2割
保健福祉事業	国……1/4 品川区……1/4 汚染原因者……1/2 賦課金　8割 重量税引当　2割
給付事務費	国……1/2 品川区……1/2

１）患者の認定更新

① 被認定者の疾病が、認定有効期間の満了するまでに治らない場合には、申請することにより認定の更新がされる。

② 障害補償費が支給されている被認定者については、1年ごとに審査を行い、その症状の程度を見直している。

[認定更新の手続き]



２）補償給付

認定患者に対し、医療費等の補償給付を行っている。

補償給付（元年度）475,025,309円

- 医療費（全額）……190,868,239円
- 障害補償費……251,265,520円
- 療養手当（入・通院に係る費用に充てるため支給）……25,519,000円
  - （例）入院15日以上　月額37,000円
  - 通院4日以上14日以内　月額23,600円
- その他（遺族補償費等）……7,372,550円

（表17－1）被認定者等認定状況

年度	29	30	元
転入認定者数	5	4	3
転出認定者数	5	10	4
取消（治癒含む）認定者数	2	1	2
死亡認定者数	19	16	11
年度末認定者数	655	632	618

（表17－2）疾病 別認定者数

年度	29	30	元	元年度内訳	
				男	女
慢性気管支炎	35	35	32	9	23
気管支ぜん息	612	592	581	276	305
ぜん息性気管支炎	0	0	0	0	0
肺気腫	8	5	5	2	3
計	655	632	618	287	331

（表17－3）等級別認定者数

年度	29	30	元	元年度内訳	
				男	女
特　　級	0	0	0	0	0
1　　級	0	0	0	0	0
2　　級	9	6	5	1	4
3　　級	310	295	286	113	173
級　　外	336	331	327	173	154
計	655	632	618	287	331

（表17－4）医療費等補償給付実績　　（単位：円）

	29年度		30年度		元年度	
	件数	金額	件数	金額	件数	金額
療養の給付	9,090	200,207,349	8,700	183,623,341	8,313	189,377,345
療養費	384	1,902,590	366	3,315,866	298	1,490 ,894
障害補償費	3,985	270,977,430	3,777	261,557,020	3,592	251,265,520
遺族補償費	39	4,383,900	36	4,105,550	36	4,115,150
遺族補償一時金	1	2,782,800	2	11,469,600	1	2,921,400
療養手当	1,271	29,814,300	1,120	26,327,400	1,080	25,519,000
葬祭料	0	0	2	1,344,000	1	336,000
証明料	0	0	1	1,000	0	0
計	14,770	510,068,369	14,004	491,743,777	13,321	475,025,309

３）保健福祉事業

ぜん息等の慢性呼吸器疾患の療養は長期にわたるため、療養生活に必要な薬に関する知識や日常生活の過ごし方等、指導疾病に関する知識普及を図る。

また、平成17年度より65歳以上の公害被認定者を対象に予防接種法に基づくインフルエンザ予防接種費用の自己負担分の助成を実施した。平成21・22年度は新型インフルエンザ予防接種費用の自己負担分助成を行った。平成23年度より全年齢の公害被認定者を対象としてインフルエンザ予防接種費用の自己負担分の助成を実施している。

① リハビリ教室

対　　象　　被認定者およびその家族
実施時期　　10月5,24日,11月2,9日
会　　場　　中小企業センター
参加人員　　43人(延109名)

② インフルエンザ予防接種費用助成

対　　象　　被認定者
実施時期　　令和元年10月～令和2年1月
実施内容　　被認定者がインフルエンザ予防接種を受けた場合、請求に基づき接種費用の自己負担分を助成する。

（表17－5）予防接種費用助成実績

	29	30	元
対　象　者　数	655人	632人	624人
助　成　者　数	233人	233人	224人

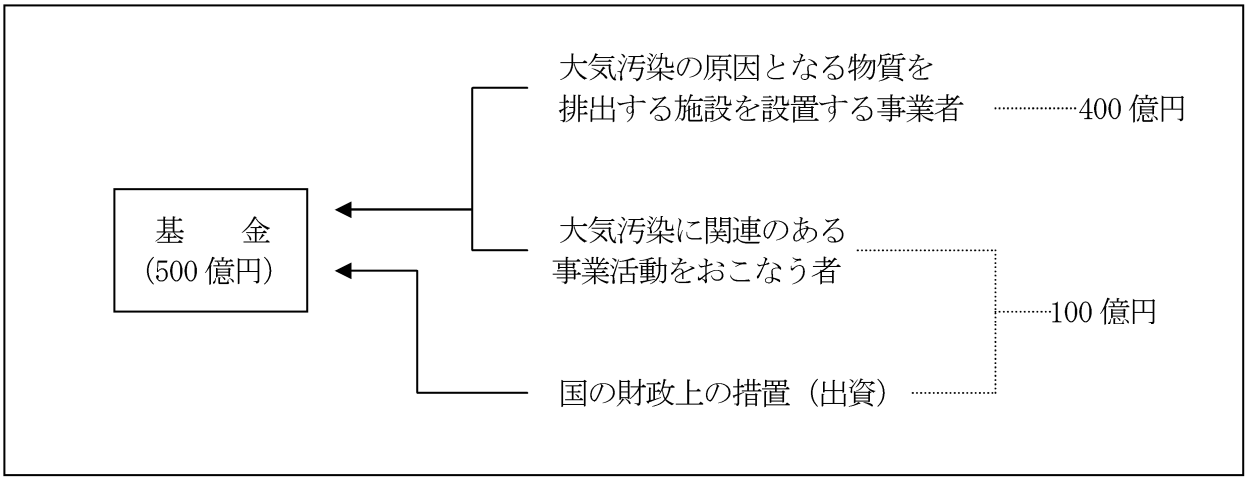
（２）公害健康被害予防事業

公害健康被害予防事業は、現在の大気汚染の状況を踏まえ、大気汚染の影響による健康被害を予防するために実施されるものであり、従来から国や地方公共団体がおこなってきている大気汚染の防止や健康被害の予防等の施策を補完し、地域住民の健康の確保を図ることを目的としている。

事業に要する費用は、独立行政法人環境再生保全機構に基金（約500億円）を設け、その運用益によりまかなうことにしている。

基金は、大気汚染の原因者である事業者等から拠出される拠出金及び国からの出資金で造成することとしている。

健康被害予防事業に係る基金



１）公害健康相談事業

①　公害健康相談

区民及び区内の保育園、幼稚園、小学校に勤務する教職員を対象に、慢性閉塞性肺疾患やアレルギーに対する適正な知識を普及するため、専門医・保健師・環境衛生監視員等が指導助言を行う。

講　　演　　「『アレルギーマーチ』の予防と基礎知識」
場　　所　　五反田文化センター　第１会議室
時　　期　　2月1日
参加者数　　36人

②　肺年齢測定会

COPD（慢性閉塞性肺疾患）は主に喫煙を原因として発症する。完治しない疾病であるが早期発見・早期治療により症状の緩和、進行を遅らせることは可能である。

疾病に対する認知度が低いため重症になってから受診する人が多く、早急な認知度向上が求められていることから、20歳以上の希望者を対象に肺年齢の簡易測定を行う。（実年齢より肺年齢が19歳以上高い場合はCOPDの疑いがあるとされている）

場　　所　　第1回　しながわ中央公園　しながわECOフェスティバル会場内
　　第2回　大森ベルポート
時　　期　　第1回　5月26日　/　第2回　9月8日
参加者数　　第1回　237人　/　第2回　63人
スタッフ　　理学療法士　保健師　事務局

2）機能訓練事業

① ぜん息児水泳教室

目　　的　　一般的にぜん息児は、体育活動、競技、校外学習などの参加に対し、ぜん息発作の心配から、体力的な面で消極的になる場合が多いため、運動誘発性発作を起こしにくい水泳を通して、基礎体力の増強や、運動の習慣づけをさせる。
　　また、保護者対象に、医師による講義、個別相談をおこなう。
場　　所　　豊葉の杜学園　温水プール　/　荏原第５区民集会所　第１集会室
時　　期　　10月12日～11月16日（10月12日、11月2日を除く毎週土曜日計4回　午後）
対　　象　　区内就学１年前から小学校６年生までの気管支ぜん息の児童及びその保護者
参加者数　　42人(延126人)
スタッフ　　医師　看護師　水泳指導員　事務局

② ぜん息健康教室

目　　的　　気管支ぜん息の児童、生徒が病気に対する知識を深め、対処方法や身体を鍛えることの大切さを医師から学びながら、水泳等を通して健康の回復、維持、増進を図る。
　　また、保護者対象に、医師による講義、個別相談をおこなう。
場　　所　　豊葉の杜学園　温水プール、武道場　/　中小企業センター　体育館
時　　期　　5月11日～6月29日（6月15日、6月22日を除く毎週土曜日計6回　午後）
対　　象　　区内小学１年生から中学校３年生までの気管支ぜん息の児童・生徒及びその保護者
参加者数　　33人(延128人)
スタッフ　　医師　看護師　水泳指導員　事務局

18. 大気汚染に係る健康障害者に対する医療費助成の申請受付

東京都は大気汚染の影響を受けると推定される下記の疾病にかかった者に対して医療費の自己負担額を助成することにより、その者の健康障害の救済を図っている。(昭和47年10月1日実施)

平成20年8月1日から都は、「東京大気汚染公害訴訟」の和解を受け、これまで18歳未満に行っていた医療費助成を、全年齢に拡大する改正を行った。

この改正については、和解条項により5年経過後に見直しを行うこととなっていたため、都において検証し見直しを行った結果、平成26年度に再度制度改正を行い、平成27年3月31日をもって18歳以上の患者の新規認定を終え、平成27年4月1日から改正前の制度に戻すこととした。ただし、平成27年3月31日時点で既に認定を受けている18歳以上の患者に対しては、平成30年4月1日から月額6,000円までの自己負担を超える金額を全額助成することとしたうえで、引き続き助成を継続することとした。

区では昭和50年4月1日からこれらの事業の申請受付、認定審査会および医療券の交付等の事務を行っている。

対象疾病　(18歳未満)　慢性気管支炎　気管支ぜん息　ぜん息性気管支炎　肺気腫
　　(18歳以上)　気管支ぜん息　のみ

認定患者数　1,907人(令和2年3月末現在)

(表18－1) 大気汚染に係る健康障害者認定件数

年度	認定件数				
	合計	慢性気管支炎	気管支ぜん息	ぜん息性気管支炎	肺気腫
29	2,356	0	2,356	0	0
30	2,205	0	2,205	0	0
元	1,907	0	1,907	0	0

(表18－2) 令和元年度年齢別内訳

	気管支ぜん息
0～17歳	27
18～39歳	271
40～59歳	759
60歳以上	850
合計	1,907

19. 石綿による健康被害の救済給付受付

国は石綿（アスベスト）による健康被害を受けられた方、およびその遺族の方で労災補償の対象とならない方に対し迅速な救済を図ることを目的に、平成18年3月27日「石綿による健康被害の救済に関する法律」を施行した。この法律により独立行政法人　環境再生保全機構（以下「機構」という。）が救済給付の支給等に係る業務を行うことになるが、区では機構と石綿健康被害救済給付業務委託契約を交わし救済給付に係る申請・請求書類の受付・相談、機構への書類の経由送付業務を行っている。

なお、区は申請書等の経由送付を行うが、申請後の認定・非認定等についての結果は申請者のみに通知され、区への通知は行われない。

① 救済の対象となる石綿による健康被害の指定疾病

中皮腫　肺がん

著しい呼吸機能障害を伴う石綿肺・びまん性胸膜肥厚（平成22年7月より追加）

② 救済給付の種類

・被認定者

医療費（医療に要した費用のうち医療保険等による給付の額を除いた自己負担分）

療養手当　　（月額103,870円）

・被認定者が死亡したとき、その遺族に対し

葬祭料　　（199,000円）

＊ 法施行以前または施行後申請せずに指定疾病が原因で死亡された方の遺族に対し

特別遺族弔慰金　　（2,800,000円）

特別葬祭料　　（199,000円）

＊ 平成23年8月30日に法律が改正公布され、特別遺族弔慰金、特別葬祭料の請求期限が最長令和8年7月1日まで延長され、死亡後15年以内（従来は死亡後5年以内）は請求できることとなった。

（表19）石綿による健康被害の救済給付受付件数

	認定申請				特別遺族弔慰金請求				合　計
	中皮腫	肺がん	著しい呼吸機能障害を伴う石綿肺	著しい呼吸機能障害を伴うびまん性胸膜肥厚	中皮腫	肺がん	著しい呼吸機能障害を伴う石綿肺	著しい呼吸機能障害を伴うびまん性胸膜肥厚	
29	3	0	1	0	0	1	0	0	
合　計	4				1				5
30	2	0	0	0	0	0	0	0	
合　計	2				0				2
元	2	0	0	0	0	0	0	0	
合　計	2				0				2

20. 受動喫煙防止対策

（１）受動喫煙防止対策

日本では、受動喫煙による年間死亡者数は推定1万5千人と言われており、受動喫煙は肺がんや虚血性心疾患等、様々な疾患と関連することが明らかとなっている。自らの意思で受動喫煙を避けることができる環境の整備を促進することにより、受動喫煙による健康への悪影響を未然に防止することを目的とする。主な取り組みは以下のとおり。

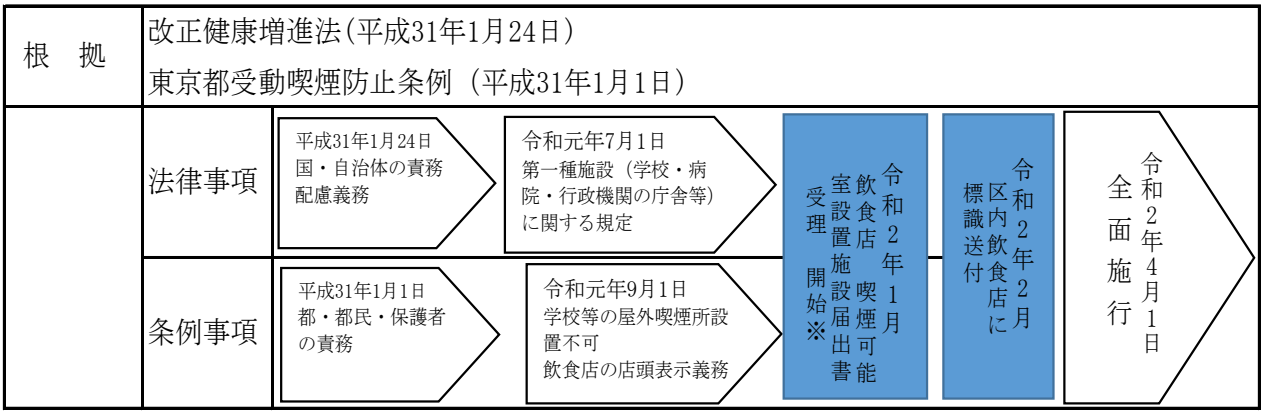
① 改正健康増進法、東京都受動喫煙防止条例に基づき
- 「望まない受動喫煙」をなくす。
- 受動喫煙による健康影響が大きい子ども、患者等に特に配慮する。
- 施設の類型・場所ごとに対策を実施する。

という３つの基本的な考え方に基づいて、受動喫煙対策を着実に前に進めている。

② 受動喫煙の機会を最も有した「飲食店42.4%」（平成29年度国民健康・栄養調査）を対象とした啓発・支援等の対策を推進する。

③ 喫煙室設置届出受付と義務違反時の助言・指導を行う。

（表20-1）法および条例



※喫煙可能室設置施設届出の要件

①令和2年4月1日時点で、営業している店舗 ②客席面積が100㎡以下 ③個人又は中小企業が経営している飲食店 ④従業員を雇用していないこと　　【届出件数】131件(令和2年3月31日現在)

（２）禁煙外来治療費助成

禁煙外来治療費助成金交付事業

平成29年度から、区民の禁煙を推進するため「禁煙外来治療費助成金交付事業」を開始した。助成の範囲は、禁煙外来実施医療機関が実施する禁煙治療において支払った治療費および医師の処方に基づいて購入した禁煙補助薬の購入費の自己負担額（上限額１万円）である。

根拠　品川区禁煙外来治療費助成金交付事業要綱

（表20-2）禁煙外来治療費助成金交付状況

年度	定員	交付人数	助成総額
29	50人	21人	203,200円
30	50人	37人	336,500円
元	100人	53人	503,300円

※令和元年度以前は健康づくり支援事業で実施。

令和２年度

品川区　健康推進部
事務事業概要

（社会保険編）

健康推進部
国保医療年金課

国保医療年金課

目　次

事務分掌　1

他課との連携事業　3

事務事業

1. 国民健康保険事業

（１）制度の概要　4

（２）被保険者　4

（３）保険給付　5

（４）保険料　11

（５）国民健康保険事業の運営に関する協議会　13

（６）人間ドック受診助成事業　14

（７）保養施設　15

（８）国保基本健診・国保保健指導　15

（９）広報活動　19

(10) 窓口開設時間の延長　20

2. 国民年金事業

（１）制度の概要　22

（２）資格　26

（３）保険料　28

（４）給付　31

（５）特別障害給付金　38

（６）年金生活者支援給付金　39

（７）趣旨普及　40

３. 後期高齢者医療制度

（１）目的および区の役割　41
（２）被保険者　42
（３）後期高齢者医療の給付　42
（４）保険料　46
（５）保健事業　48

４. 老人保健医療

（１）対象　50
（２）内容　50

事務分掌

健康推進部

国保医療年金課

（１）保険事業係（℡5742-6675　　FAX5742-6876）

① 国民健康保険事業の予算、決算および会計に関すること。

② 国民健康保険事業および国民年金事業の企画調整に関すること。

③ 国民健康保険の統計および調査に関すること。

④ 国民健康保険事業および国民年金事業の普及に関すること。

⑤ 国民健康保険団体連合会および国民健康保険事業の運営に関する協議会に関すること。

⑥ 保健事業に関すること。

⑦ 課内他係に属しないこと。

（２）保健指導係（℡5742-6902）

① 国保基本健診および国保保健指導に関すること。

（３）資格係（℡5742-6676）

① 国民健康保険の被保険者の資格に関すること。

② 国民健康保険の被保険者台帳に関すること。

③ 国民健康保険の被保険者証に関すること。

④ 国民健康保険料の賦課、減免および調定に関すること。

（４）給付係（℡5742-6677）

① 保険給付に関すること。

② 診療報酬に関すること。

③ 一部負担金の減免および徴収猶予に関すること。

（５）収納係（℡5742-6678）

① 国民健康保険料の収納計画に関すること。

② 国民健康保険料の収納管理および督促に関すること。

③ 過誤納金の還付および充当に関すること。

（６）整理係（℡5742-6679）

① 国民健康保険料の徴収および催告に関すること。

② 国民健康保険料の滞納処分に関すること。

③ 国民健康保険料の徴収猶予および執行停止に関すること。

④ 国民健康保険料の徴収の嘱託および受託に関すること。

（７）特別整理担当［主査］（℡5742-6680）

① 滞納金に係る財産の差押えおよび換価処分に関すること。

② 滞納金に係る財産の差押え後の滞納金の徴収に関すること。

（８）国民年金係（℡5742-6683）

① 国民年金被保険者の資格に係る諸届の受理および審査に関すること。

② 国民年金保険料の免除に関すること。

③ 国民年金の裁定請求および給付に係る諸届の受理および審査に関すること。

④ 老齢福祉年金の裁定請求および諸届の受理および審査に関すること。

⑤ 年金生活者支援給付金の認定請求および諸届の受理および審査に関すること

（９）高齢者医療係（℡5742-6736）

① 後期高齢者医療制度の予算、決算および会計に関すること。

② 後期高齢者医療制度における保険料の徴収、届出、申請および相談に関すること。

③ 後期高齢者の保健事業に関すること。

④ 東京都後期高齢者医療広域連合との連絡調整に関すること。

他課との連携事業

1. 国保基本健診・国保保健指導

（1）国保基本健診・後期高齢者健康診査

健康課「がん検診等」との連携

「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づいて、国保基本健診・後期高齢者健康診査を実施するにあたり、同時に受診できる「がん検診等」を所管する課と連携をとり、受診者の利便を図る。

（2）国保保健指導

健康課、保健所、保健センターとの連携および地域活動課、スポーツ推進課等との連携

国保保健指導は、内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防を目的として実施するため、健康課や保健所、保健センターが実施する生活習慣病予防事業や健康づくり事業と連携を図る。

また、生活習慣病の予防には、一人ひとりの取り組みだけでなく、地域での健康づくり活動等の取り組みを通して支えていく必要があるため、健康づくり推進委員（健康課）、さまざまな地域組織（地域活動課、スポーツ推進課）等と連携を図る。

2. 高額療養費・出産育児一時金の貸付

生活福祉課との連携

疾病等による療養に高額の費用を支払うことを要する場合や、出産費の支払いに必要な費用を要する場合に、生活福祉課の「高額療養費等支払費用貸付制度」を紹介している。

3. 高額介護合算療養費の支給

高齢者福祉課との連携

国民健康保険と介護保険の自己負担額合算（年額）が高額となったとき、高齢者福祉課と支払いデータ等を連携のうえ算出し、高額介護合算療養費を支給している。

課内の連携

平成２１年４月１日付の組織改正に伴い、課の名称を国保医療年金課とするとともに、後期高齢者医療制度が高齢者いきがい課から本課へ移管された。

国民健康保険と後期高齢者医療制度について、資格の異動、保健事業、国保基本健診の実施等において事業が円滑に遂行できるよう、より一層の連携を図る。

１．国民健康保険事業

◆予算額（令和２年度）　　３５，０５２，６５８　千円

国民健康保険事業は、保険経済自体の収支を明確にする必要があるため、
一般会計と区分して特別会計とすることとされている。
（国民健康保険法　第10条）

（１）制度の概要

昭和３３年１２月に制定され翌３４年１月に施行された現行の国民健康保険法により、すべての市町村および特別区は昭和３６年４月１日までに国民健康保険事業を実施することが義務づけられ、すべての国民がいずれかの医療保険制度の対象となり適切な医療を受けることができる国民皆保険制度が実現した。

被用者を対象とした健康保険や船員保険、共済組合や後期高齢者医療制度等に加入していない人は、すべて国民健康保険（以下「国保」という。）に加入しなければならない。

また、国保制度改革により平成３０年度から都道府県が財政運営の責任主体となって、国保運営の安定化、効率化に中心的な役割を果たすこととなった。

（２）被保険者

品川区に住所を有する人は本人の意思のいかんにかかわらず、国保の被保険者となる。

ただし、次の場合は除外される。

・健康保険組合など、被用者保険の被保険者とその被扶養者
・国民健康保険組合の組合員とその被扶養者
・高齢者の医療の確保に関する法律の規定による被保険者
・生活保護を受けている人
・児童福祉施設に入所している児童または小規模住居型児童養育事業を行う人もしくは里親に委託されている児童のうち扶養義務者のない人
・特別養護老人ホーム等の入所者で特別の理由のある人

※外国人の適用対象者（平成24年7月9日付住基法の改正に伴い変更）

・3月を超えて在留する人

（3月以下の在留期間を決定された者でも、資料等により、当該在留期間の始期から起算して3月を越えて滞在すると認められる場合は、国保の被保険者とする）

◆被保険者の加入状況と推移（年度末現在）

国民健康保険被保険者の加入状況と推移

（各年度末現在）（単位：世帯、人、％）

	国保加入者		住　民　登　録		加入割合		外国人加入状況	
	世　帯	被保険者	世　帯	人　口	世　帯	人　口	加入者	登録者
２４年度	65,029	96,694	196,299	356,411	33.7	27.8	4,523	10,411
２５年度	64,236	92,040	204,360	370,361	33.1	27.1	4,741	10,554
２６年度	63,224	92,397	206,797	373,732	31.4	24.8	4,834	10,836
２７年度	61,606	88,767	210,717	380,293	30.6	24.7	4,943	11,333
２８年度	58,593	83,123	214,029	385,122	27.4	21.6	4,944	11,924
２９年度	56,130	78,419	218,020	390,397	25.7	20.1	4,911	12,526
３０年度	54,819	75,385	222,737	396,996	24.6	19.0	5,057	13,262
元年度	53,689	72,713	227,393	404,823	23.6	18.0	4,793	13,991

（３）保険給付

被保険者がけがや病気になった場合に、保険者として区は保険給付を行う。

１）保険給付の内容

① 療養の給付

保険者は、医療機関を通じて被保険者に対し、①診察、②薬剤または治療材料の支給、③処置、手術その他の治療、④病院または診療所への入院、⑤看護といった現物給付を行う。

被保険者は自己負担額を医療機関に支払い、残額は保険者が医療機関に支払う。これを療養の給付と呼んでいる。

被保険者が診療を受けたときの給付割合は次のとおりである。

・６歳まで（義務教育就学前）の被保険者　８割
・６歳以上（義務教育就学後）７０歳未満の被保険者　７割
・７０歳以上の被保険者　８割
・７０歳以上の被保険者（現役並み所得者）　７割

※入院時の食事代、差額ベッド代等は、いずれの場合も別途自己負担となる。

② 療養費

療養の給付の補完的措置として、下記のような場合に申請に基づき、あらかじめ定められた基準により現金給付を行う。

(ア)緊急、その他やむを得ない理由で国保を取り扱っていない医療機関で受診したとき。

(イ)旅行中の急病などで、国保を取り扱う医療機関で受診したが、保険証の提示ができなかったとき。

(ウ)海外渡航中に急病等により治療を受けたとき。ただし、日本国内で認められている医療費の範囲内となる。

(エ)医師の同意により、はり、きゅう、マッサージなどを受けた場合で、一定の要件により必要と認められたとき。

(オ)医師の診断によりコルセットなどの治療用装具を装着したとき。

③ 入院時食事療養費

入院中の１食の食事にかかる費用のうち460円を被保険者が負担し、残りを国保が入院時食事療養費として負担する。

また、住民税非課税世帯の被保険者には申請により「国民健康保険限度額適用・標準負担額減額認定証」が交付され、入院費や入院時食事療養費が軽減される。

	入院費用		入院時食事代 通常負担額　460円／1食
住民税 非課税世帯	70歳未満の人	35,400円 ※（24,600円）	過去12カ月の入院日数が 90日以内・・・・・・210円 91日超え・・・・・・160円
	70歳以上の人 （Ⅱ）	24,600円	
	70歳以上の人 （Ⅰ）	15,000円	100円

※過去１２カ月以内に４回以上高額療養費に該当した場合に、４回目から（　）の額が限度になる。

④ 入院時生活療養費

療養病床に入院する６５歳以上の被保険者は、生活療養（食事療養並びに温度、照明および給水に関する適切な療養環境の形成である療養）にかかる費用のうちの一部を負担（負担額は所得により異なる）し、残りを国保が負担する。

◆療養病床に入院する場合の食費・居住費にかかる標準負担額

区　　分		食費（1食分）	居住費（1日分）
70歳未満または70歳以上現役並み所得者および一般の方		460円 (※420円)	370円 難病患者は 0円
住民税非課税世帯	70歳未満または70歳以上Ⅱの方	210円	
	70歳以上Ⅰの方	130円	

※医療機関によって金額が異なる。

⑤ 保険外併用療養費

被保険者が自己の選定する保険医療機関等について評価療養（先進医療等）又は選定療養（特別の療養環境の提供等）を受けたときは、療養全体にかかる費用のうち診察など基礎的部分について保険外併用療養費を支給する。

⑥ 訪問看護療養費

在宅医療を受ける必要があると医師が認め、その指示により訪問看護ステーションから派遣された看護師などのサービスを利用したとき、自己負担額を支払うだけで、残りを国保が訪問看護療養費として負担する。

⑦ 特別療養費

被保険者資格証明書を提示して受けた療養について、被保険者から支給申請があった場合、診療報酬明細書（レセプト）の審査結果に基づき療養に要した費用の7割・8割を支給する。

⑧ 高額療養費

被保険者の自己負担金が、次の自己負担限度額を超えた場合、その超えた分を高額療養費として支給する。ただし、差額ベッド代や入院時の食事代などは医療費総額から除かれる。

◆自己負担限度額（月額）

【７０歳未満の人】

所得区分	旧ただし書所得	自己負担限度額
ア	901 万円超	252,600 円＋（医療費総額－842,000 円）×1% （多数該当 140,100 円）
イ	901 万円以下 600 万円超～	167,400 円＋（医療費総額－558,000 円）×1% （多数該当　93,000 円）
ウ	600 万円以下 210 万円超～	80,100 円＋（医療費総額－267,000 円）×1% （多数該当　44,400 円）
エ	210 万円以下	57,600 円 （多数該当　44,400 円）
オ	住民税非課税 世帯	35,400 円 （多数該当　24,600 円）

※旧ただし書所得とは総所得金額等から、住民税基礎控除 33 万円を差し引いた額。

※住民税が未申告の場合には、上位所得者と判定される。

【７０歳以上の人 】

所　得　区　分		外来（個人ごと）	外来＋入院（世帯ごと）
現役並み所得者	Ⅲ 課税所得 690 万円以上	252,600 円＋（医療費総額－842,000 円）×1% ＜多数該当 140,100 円　＞	
	Ⅱ 課税所得 380 万円以上	167,400 円＋（医療費総額－558,000 円）×1% ＜多数該当 93,000 円 ＞	
	Ⅰ 課税所得 145 万円以上	80,100 円＋（医療費総額－267,000 円）×1% ＜多数該当 44,400 円　＞	
一　　般		18,000 円 （年間※限度額 144,000 円）	57,600 円 （多数該当　44,400 円）
住民税非課税世帯	＊Ⅱ	8,000 円	24,600 円
	＊Ⅰ	8,000 円	15,000 円

※住民税非課税Ⅱ

世帯の世帯主（擬制世帯主含む）と国保被保険者である世帯員が住民税非課税である世帯に属する７０歳以上の人。

※住民税非課税Ⅰ

世帯の世帯主（擬制世帯主含む）と国保被保険者である世帯員が住民税非課税で、その世帯の所得が無い世帯に属する７０歳以上の人。

(ア) ７５歳到達時の特例

７５歳に到達して、後期高齢者医療の被保険者となる方および世帯主等が後期高齢者医療の被保険者になったことにより、国保に加入・脱退することになる方の保険変更のあった月（月の初日、１日に変更があったときは除く。）の自己負担限度額は、特例として、通常の１/２となる。

(イ) 世帯合算

同一月に自己負担が同一世帯で複数生じた場合は、これを合算して世帯単位で適用される。（７０歳未満の人は21,000円以上の自己負担分を合算、７０歳以上の人は自己負担を全額　合算。）

(ウ) 多数回該当

同一世帯で、前12カ月間に高額療養費の該当が月間に高額療養費の支給が４回以上となった場合、４回目から（　）の額が限度額となる。

(エ) 高額療養費の現物給付

医療費については、高額療養費を現物給付することにより、被保険者の支払額を自己負担限度額までとしている。被保険者は、事前に交付を受けた限度額適用認定証等を医療機関窓口で提示することによりこの制度の適用を受ける。

(オ) 外来年間合算

70歳以上の高額療養費の上限額を見直すことに伴い、年間を通して長期療養されている方に配慮し、年間の医療負担額の軽減を図るため、所得区分が一般で高額療養費支給後になお残る個人の外来療養自己負担額が上限額144,000円を超えた負担分を支給する。

※合算期間は、8月1日から翌年7月31日までを一年として計算する。

⑨ 高額介護合算療養費制度

医療費が高額になった世帯に介護保険の受給者がいる場合、医療保険の自己負担額と介護保険サービス利用料を合算して次の限度額（年額）を超えたときは、超えた分を高額介護合算療養費として支給する。

※年額の期間は、8月1日から翌年7月31日までを一年として計算する。

【７０歳未満】

所得区分	旧ただし書所得	自己負担限度額
上 位 所 得 者	901 万円超	212 万円
	901 万円以下 ～600 万円超	141 万円
一　般	600 万円以下 ～210 万円超	67 万円
	210 万円以下	60 万円
住民税非課税世帯		34 万円

【７０歳以上】

所得区分		自己負担限度額
課税所得690万円以上		212万円
課税所得380万円以上		141万円
課税所得145万円以上		67万円
一　般		56万円
住民税非課税世帯	Ⅱ	31万円
	Ⅰ	19万円

⑩ 長期特定疾病

長期にわたり一定の高額な治療を継続しなければならない疾病（人工透析を必要とする慢性腎不全・血友病・抗ウィルス剤を投与している後天性免疫不全症候群）の場合は、国保の認定による特定疾病療養受療証を受けることによって、自己負担は１カ月10,000円（人工透析を必要とする慢性腎不全患者のうち上位所得者については１カ月20,000円）となる。

⑪ 移送費

疾病または負傷により、移動することが著しく困難であったことなどで入転院等の移送に車代がかかった場合、申請に基づき国保が認めたときに支給する。

◆保険給付の状況　（単位：千円）

年度	療養給付費	療養費	食事療養費	移送費	高額療養費	合　計
２７	21,548,238	465,367	3	183	2,712,987	24,726,778
２８	20,508,705	449,128	53	0	2,743,736	23,701,622
２９	19,612,273	398,485	49	2	2,603,928	22,614,737
３０	19,137,510	355,369	17	177	2,548,597	22,041,670
元	14,325,876	232,162	27	129	1,967,793	16,525,987

※２７年度～３０年度までは年報（３月診療分～翌２月診療分）の数値。

※令和元年度は２月月報まで（３月診療分～１１月診療分）の数値。

⑫ その他の給付（法定任意給付）

【出産育児一時金】　420,000円（妊娠４ヵ月（85日）以降であれば死産・流産でも支給）

出産育児一時金を医療機関等に直接支払う「直接支払制度」が原則。ほかに「受取代理制度」があり、被保険者の希望により「本人払い」も選択できる。事前に出産費用が必要な場合には貸付制度もある。

【葬　祭　費】　70,000円（葬祭を行った人（喪主）に支給）

【結核医療給付金】　医療費の５％相当額

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律に基づく結核医療を受けている方のうち、住民税非課税者は「結核医療給付金受給者証」の交付を受けることによって自己負担額に相当する額の給付が受けられる。

【精神医療給付金】　医療費の１０％相当額のうち、自己負担限度額

障害者自立支援法に基づく医療（精神通院）を受けている方のうち、住民税非課税世帯の被保険者は「国保受給者証（精神通院）」の交付を受けることによって自己負担額（2,500円または5,000円）に相当する額の給付が受けられる。

◆その他の給付の状況

国民健康保険その他の給付（法定任意給付）の状況　（単位：件、千円）

区分 / 年度	出産育児一時金		葬　祭　費		結核・精神医療給付金	
	件数	金額	件数	金額	件数	金額
27	429	180,207	448	31,360	19,476	22,531
28	355	152,203	414	28,980	20,225	23,032
29	366	147,390	393	27,510	19,765	22,710
30	287	123,230	411	28,770	20,713	23,283
元	323	136,776	409	28,630	21,224	24,306

※令和元年度分は令和２年３月末現在の数値。

２）一部負担金の減免および徴収の猶予

災害や失業などで一時的に生活が困窮し、一部負担金の支払いが困難になった場合には、申請に基づき６カ月以内の期間で徴収を猶予できる制度がある。また世帯の状況によっては、３カ月の範囲内で一部負担金を減額または免除する制度がある。

３）不正利得・不当利得

① 不正利得

偽り・その他の不正行為により、本来受けることができない保険給付を受給し、または支払いを受けた者に対し保険者は直接当該者からその額を徴収する。

② 不当利得

社会保険加入・転出等で被保険者資格喪失後に保険給付があった場合は、世帯主に保険者負担分を返還させる。

４）第三者行為

交通事故等の第三者の行為により生じた負傷等で保険給付を行った場合は、保険者は被保険者に代わってその給付の価格の限度において損害賠償の請求権を代位取得する。

５）医療費通知

被保険者毎の診療（調剤）および柔道整復師の施術に係る療養費の受診状況について

① 被保険者　（又はその被扶養者 ）の氏名

② 療養を受けた年月

③ 療養を受けた者の氏名

④ 療養を受けた病院、診所薬局その他者名称

⑤ 保険者又はその扶養が支払った医療費額

を年１回、被保険者に通知し、健康に対する認識を深め、国民健康保険事業の健全な運営に役立てていただくことを目的する。また、所得税の確定申告時の「医療費控除の明細書」として活用することで、納税者としての利便性にも寄与している。

６）ジェネリック差額通知

処方される医薬品を安価なジェネリック医薬品に変更した場合の減額をお知らせし、ジェネリック医薬品の使用促進を図る。

また、通知後の切替状況を継続的に調査し、未切替えの方には再通知を行う。

通知回数は年３回

７）レセプトの開示

品川区情報公開・個人情報保護条例により診療報酬明細書等の開示の請求があった場合、個人のプライバシーの保護に配慮しつつ、診療上の支障が生じないことを保険医療機関等に確認のうえ、開示している。

８）重複服薬者情報通知

複数の医療機関を受診して、同じ効能の薬剤を服用している被保険者に対し年１回通知し、健康被害を防止するとともに医療費の適正化を図る。

（４）保険料

１）保険料年額

下記、①・②・③の合算とする。

① 医療給付費分保険料（所得割額＋被保険者均等割額）

② 後期高齢者支援金分保険料（所得割額＋被保険者均等割額）

③ 介護納付金分保険料（所得割額＋被保険者均等割額）

２）賦課限度額

① 医療給付費分保険料	６３万円
② 後期高齢者支援金分保険料	１９万円
③ 介護納付金分保険料	１７万円

３）保 険 料 率

① 医療給付費分保険料

(ア)所得割額

加入者全員の当該年度の旧ただし書き所得（総所得金額等－３３万円（基礎控除額））の100分の7.14

(イ)被保険者均等割額

被保険者１人につき　39,900円

② 後期高齢者支援金分保険料

(ア)所得割額

加入者全員の当該年度の旧ただし書き所得の100分の2.29

(イ)被保険者均等割額

被保険者１人につき　12,900円

③ 介護納付金分保険料

（ア）所得割額

第2号被保険者（４０歳から６４歳の国保加入者）全員の当該年度の旧ただし書き所得の100分の1.99

（イ）被保険者均等割額

第2号被保険者１人につき　15,600円

４）保険料の納付義務

保険料は、国保に加入した月から国保の資格を喪失した月の前月まで賦課され、納付義務は世帯主が負うことになっている。

５）納付方法

保険料は、口座振替または納付書によって納付する（普通徴収）。ただし、６５歳以上の加入者の一部については一定条件を満たした場合、年金からの差し引き（特別徴収）が平成２０年１０月から開始されている。なお、３０年４月以降に発行された納付書は、クレジットによる納付にも対応している。

６）減額賦課

特に低所得の世帯については、一定の基準により均等割額を減額している。

７）減額・免除

災害や倒産などで生活が困窮し、保険料の納入が困難になった場合には、申請に基づき保険料の徴収を猶予できる制度がある。また、世帯の状態を調査して、保険料を減額または免除する制度などがある。

８）軽減

雇用保険の一般被保険者が非自発的に失業した場合に、保険料を軽減する制度が平成２２年４月から開始され給与所得のみ、その所得を30/100として取り扱う。（ただし、離職年月日時点で65歳未満に限る）

９）滞納処分

保険料滞納者が督促や催告に応じない場合、地方税法の滞納処分の例により、滞納者の財産を差し押さえ、債権の確保を図り「負担の公平」を確保するよう努めている。

10）短期証（６か月以内の有効期限の保険証）の交付

保険料滞納者対策として、災害など特別の事情がないのに、保険料を滞納している世帯に対して、短期証を交付する。

11）被保険者資格証明書の交付

保険料滞納者対策として、災害など特別の事情がないのに、保険料を長期間滞納している世帯からは保険証を返還させ、被保険者資格証明書を交付する。

◆保険料の収納状況　（単位:千円,%）

区分	年度	調　定　額	収　納　額	収　納　率
現年分	27	10,299,118	9,202,875	89.36
	28	10,263,144	9,409,054	91.68
	29	10,131,474	9,385,557	92.64
	30	10,147,487	9,367,680	92.32
	31	9,935,605	8,255,769	83.09
滞納繰越分	27	2,314,979	1,178,368	50.90
	28	1,798,299	895,110	49.78
	29	1,320,973	732,242	55.43
	30	1,055,751	506,135	47.94
	31	1,086,717	451,941	41.58

注１：調定額は居所不明者分調定額を控除済
注２：収納額は、還付未済額を控除済
注３：平成31年度分は令和2年3月末現在

（５）国民健康保険事業の運営に関する協議会

国保事業の適正な運営を図るため、区長の諮問機関として品川区国民健康保険事業の運営に関する協議会を設け、国保事業の運営に関する重要事項を審議する。

平成３０年度の国民健康保険都道府県化に伴い、国民健康保険運営協議会から国民健康保険事業の運営に関する協議会に名称が変更された。また、都道府県にも国民健康保険事業の運営に関する協議会が設置され、都道府県の協議会は国保事業費納付金、国保運営方針の作成、その他の重要事項について審議し、区市町村の協議会は保険給付、保険料の徴収、その他の重要事項を審議することとなった。

◆根拠

・国民健康保険法第11条
・国民健康保険法施行令第3条～第5条
・品川区国民健康保険条例第2条～第3条
・品川区国民健康保険事業の運営に関する協議会規則

１）審議事項

① 国保に関する条例、規則等の制定および改廃に関すること。
② 療養の給付の充実および改善に関すること。
③ 保険料に関すること。
④ 各号のほか、区長が国保事業の運営上重要と認める事項。

２）委員の構成

① 被保険者を代表する委員（７人）
② 保険医または保険薬剤師を代表する委員（７人）
③ 公益を代表する委員（７人）
④ 被用者保険等保険者を代表する委員（３人）

◆執行実績

品川区国民健康保険運営協議会

・令和２年２月１８日

【審議事項】品川区国民健康保険条例の一部改正について

【報告事項】①　国保財政健全化計画について

②　国民健康保険料における延滞金徴収の運用開始について

（６）人間ドック受診助成事業

国保基本健診に代わるものとして人間ドックを受診した被保険者に対し、受診料の一部を助成することにより受診を促して、区民の健康寿命延伸を図り、増大し続ける医療費の適正化につなげていく。

また、受診結果を国保基本健診に反映させることで健診受診率の向上を図り、品川区第三期国保基本健診等実施計画に掲げる目標受診率達成を目指すとともに、保健指導の実施により被保険者の生活習慣改善の支援につなげる。

◆事業の内容

１）対象者

４０歳以上の品川区の国民健康保険または後期高齢者医療制度加入者

２）助成額

上限8,000円まで

（ただし、受診にかかった金額が8,000円に満たない場合は、実際の受診相当額まで）

３）助成回数

１年度につき１回

４）申請方法

国保医療年金課保険事業係窓口での申請もしくは郵送による申請

５）助成条件

① 同一年度内に国保基本健診または後期高齢者健康診査を受診していないこと

② 申請日までに納期限の到来した保険料を完納していること

③ 身長・体重・腹囲・血圧・血液検査(注1)・尿検査(注2)を実施し、それらの数値と医師の所見または医師の総合所見を含む結果を提出すること

（腹囲は国民健康保険加入者のみ対象）

④ 100%自己負担で人間ドックを受診していること（注3）

⑤ 受診日の翌日から起算して１年以内に申請していること

６）申請に必要なもの

保険証・印鑑（シャチハタ不可）・預金通帳等（振込先の分かるもの）・受診料の領収書の原本（注4）（郵送申請の場合写し可。ただし、医療機関に確認する場合あり）・受診結果（写し）

(注1)血液検査… 中性脂肪（トリグリセリド)、HDLコレステロール、LDLコレステロール、GOT、GPT、γ－GTP、血糖（空腹時血糖またはヘモグロビンA1c）
(注2)尿検査… 蛋白、糖
(注3)保険証を使用し保険適用で受診した場合は助成対象外
(注4)クレジットカードの控えは不可。別途、医療機関が発行する領収書が必要

［人間ドック受診助成状況］

区分＼年度	28	29	30	元
助成決定者数	636人	726人	715人	693人
助成決定額	5,083,456円	5,804,550円	5,716,044円	5,540,597円

（７）保養施設

被保険者の健康の保持増進を図るため、保養施設として各地の旅館と契約を結び、保養・レクリエーションの場を提供している。なお、国保で契約している保養施設は、後期高齢者医療制度でも同様に利用できるよう契約している。

１）保養施設

国保・後期高齢者医療制度の独自の施設として、９つの宿泊施設と契約しており、保養施設利用券（こくほの宿パンフレット・わかりやすい国保に印刷されている）を施設に提出することで、年間を通して何度でも契約料金で利用できる。

２）日帰り温泉施設

日帰り温泉施設「天然温泉　平和島」（東京都大田区）を利用する際、保養施設利用券をフロントに提出することで、年間を通して何度でも契約料金で利用できる。

（８）国保基本健診･国保保健指導

「高齢者の医療の確保に関する法律」（昭和５７年法律第80号）の規定に基づき、平成２０年４月から医療保険者に対して、生活習慣病に関する特定健康診査、およびその結果により、健康の保持に努める必要がある人に対する特定保健指導の実施が義務づけられた。

これを受けて、医療保険者である品川区は、４０歳から７４歳までの被保険者に対して、メタボリックシンドロームに着目した特定健康診査を実施して、生活習慣病の有病者やその予備群の早期発見に努めるとともに、健診結果に基づく特定保健指導を実施して、生活習慣病の予防・生活習慣改善に向けた支援を行っていく。さらに、健康・医療情報を活用し効率的で効果的な保健事業を実施していく「品川区第二期データヘルス計画」に基づき、品川区国保の課題である「健診受診率向上対策」「リスク保持者対策」「重症化対策」「医療費適正化対策」への取り組みを強化する。

＊品川区では特定健康診査を「国保基本健診」、特定保健指導を「国保保健指導」として実施している。

◆事業の内容

平成３０年３月に策定した「品川区第三期国保基本健康診査等実施計画」を基に、生活習慣病の予防・生活習慣改善への支援を目的とした国保基本健診事業および国保保健指導事業を実施する。

〔品川区第三期国保基本健康診査等実施計画における目標値〕

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	国の参酌基準値（令和5年度）
国保基本健診の受診率	40%	41%	42%	43%	44%	45%	60%
国保保健指導の実施率	15%	17%	19%	21%	23%	25%	60%

１）国保基本健診（根拠法令：高齢者の医療の確保に関する法律　第20条）

【基本受診期間】令和２年４月下旬～令和３年１月３１日

【対　象　者】国保被保険者で、令和２年度中に４０歳から７４歳になる者
および令和２年１０月～令和３年３月の間に７５歳になる者
※ただし、妊産婦、特別養護老人ホーム入所者など厚生労働大臣が別途定める者は対象除外
※７５歳年齢到達者の受診は誕生日前日まで
※令和２年１２～令和３年３月の国保加入者は原則対象としない

【実 施 機 関】区内契約医療機関（約220箇所）

【診査の内容】

基本的な検査

ア　問診（自覚症状等）
イ　計測（身長・体重・BMI・腹囲・血圧）
ウ　診察（理学的所見）
エ　尿検査（蛋白、糖）
オ　血液検査（血清トリグリセライド、HDLコレステロール、LDLコレステロール、GOT、GPT、γ－GTP、血糖（空腹時血糖およびヘモグロビンA１c））

詳細な検査

国の基準により医師が必要と認めた場合に実施する
ア　血液検査（クレアチニン）
イ　貧血検査（赤血球、血色素、ヘマトクリット）
ウ　心電図検査
エ　眼底検査（眼底カメラ撮影または眼底鏡）

区上乗せ検査

ア　尿検査（尿潜血）
イ　血液検査（血小板、尿酸、白血球）

【自己負担額】受診者本人の窓口負担は無料

【そ　の　他】
ア　休日健診の実施
イ　受診啓発（未受診者勧奨通知、啓発キャンペーン）

【実　　績】

〔国保基本健診実施件数〕

年度	実施状況			国への法定報告		
	対象者数（受診券送付数）	受診者数	受診率	対象者数（資格得喪者除外）	受診者数（資格得喪者除外）	受診率
27	63,471	23,636	37.2	55,813	22,403	40.1
28	61,599	21,933	35.6	52,696	20,594	39.1
29	58,135	20,302	34.9	50,159	19,291	38.5
30	55,668	19,810	35.6	47,819	18,746	39.2
元	53,553	19,141	35.7			

＊再交付分は含まず

＊令和元年度の国への決定報告は、令和２年１１月１日に確定

２）国保保健指導（根拠法令：高齢者の医療の確保に関する法律　第24条）

【基本支援期間】健診結果受領後概ね２週間後から開始し、３カ月間支援

【対　象　者】健診結果により、メタボリックシンドロームの該当者および予備群と判定され、保健指導判定値が「動機付け支援」「積極的支援」に該当した受診者

【実 施 機 関】委託事業者

（面接会場等は、区民集会所など区の施設を利用）

【国保保健指導の内容】

「動機付け支援」　生活習慣の改善の必要性が中程度の人への支援。

生活習慣の改善に向けて各個人に合わせた目標を設定し、行動できるように支援する。具体的には、保健師や管理栄養士による初回面接と３カ月後の評価を行う。

「積極的支援」　生活習慣の改善の必要性が高い人への支援。

生活習慣の改善に向けて各個人に合わせた目標を設定し、実践できるように継続的に支援する。具体的には、保健師や管理栄養士による初回面接、電話や手紙等による保健指導等の継続的な支援を行い、３カ月後に評価する。

【自 己 負 担 額】利用者本人の負担は無料

【実　　績】（令和２年３月末のものであり、支援は令和２年４月以降も継続中）

〔国保保健指導実施件数〕

年度	実施状況					国への法定報告				
	対象者数（利用券送付枚数）	利用者数（初回面談終了者数）	利用者数 動機付	利用者数 積極的	実施率	対象者数（資格得喪者除外）	利用者数（保健指導終了者数）	利用者数 動機付	利用者数 積極的	実施率
27	1,634	268	204	64	16.4	2,188	263	197	66	12.0
28	1,709	287	219	68	16.8	2,125	217	177	40	10.2
29	1,617	267	216	51	16.5	1,905	226	181	45	11.9
30	1,466	230	184	46	15.7	1,677	173	151	22	10.3
元	1,327	151	122	29	11.4					

＊令和元年度の国への決定報告は、令和２年１１月１日に確定

３）データヘルス計画に基づく保健事業

① 健診受診率向上対策

ア．健診受診勧奨

AIを活用し、より勧奨効果が高い者を抽出し、対象に合った受診勧奨通知を送付する。

イ．啓発キャンペーン

早期健診受診者のうち申込者の中から抽選で、高知県の特産品をプレゼントする早得キャンペーンを実施する。

ウ．未受診者地域健診（集団健診）

健診受診率の低い地域を対象に、健診未実施期間に集団健診を実施する。

エ．検査データ活用型健診

診療における検査データを提供してもらい、国保基本健診実施医療機関で不足項目を検査し国保基本健診データとして活用する。

② リスク保持者対策

ア．国保保健指導利用案内

保健指導対象者に対し、各自の健診結果と対象に合わせたメッセージを組み込んだ保健指導利用案内を送付する。

イ．減量支援

前年度の国保保健指導とＢＭＩ25 以上の減量支援対象者に、減量のポイントと生活改善のきっかけを提供するため、健診受診月 3 ヵ月前に、対象に合わせたメッセージを組み込んだ各自の健診結果と減量パンフレットを送付する。

ウ．禁煙支援

喫煙者に禁煙外来一覧、禁煙パンフレット、助成金の案内を送付するほか、卒煙セミナーを実施する。

③ 重症化対策

ア．生活習慣病患者歯科受診勧奨

糖尿病・心疾患で受診履歴があり、過去１年間歯科医院未受診者に対し、受診勧奨通知とパンフレットを送付する。

イ．生活習慣病医療受診勧奨

実施基準に該当し、過去６ヵ月間生活習慣病での受診が無いものに対し、封書および電話による医療受診勧奨を行う。

ウ．生活習慣病生活改善指導

・個別面談型

【対　象　者】　生活習慣病で治療中（毎年実施基準を設定）の者

【実 施 機 関】　委託事業者

【内　　容】　保健師や管理栄養士による面接、電話、手紙等による支援を６ヵ月間行う。

【自己負担額】　利用者本人の負担は無料

【実　　績】

年度	利用者数
27	19人
28	2人
29	8人
30	50人
元	18人

＊27 年度までは、対象疾患は糖尿病のみ。

＊29 年度までは、医師から紹介のあった者が対象。

・セミナー型

【対　象　者】　生活習慣病で治療中または治療開始前(毎年実施基準を設定）の者

【実 施 機 関】　委託事業者

【内　　容】　保健師や管理栄養士による生活習慣改善のためのセミナーを行う。

【自己負担額】　利用者本人の負担は無料

（９）広報活動

本年度においても区民とりわけ国保加入者に対して国保事業、国保制度について正しい理解を得られるようこれまで以上に広報活動に重点を置く。

１）国保だより「こんにちは国保です」を年２回（４月、６月）程度発行し、窓口で配布するとともに被保険者全世帯へ納入通知書等に同封し郵送している。

２）国保制度についての小冊子「わかりやすい国保」と保養施設紹介のしおり「こくほの宿」を年１回作成し、窓口で配布するとともに被保険者全世帯を対象に郵送している。

３）外国人向け国保制度についての小冊子を作成し適宜配布している。また、保険料納入を呼びかけるしおり等を作成し、窓口で配布している。

４）事業の内容および各種お知らせを、区広報紙「しながわ」に随時掲載している。

５）納め忘れや金融機関に行く手間が省ける保険料口座振替利用申込書と返信用封筒を納付書送付時に同封し保険料の口座振替による納付を勧奨するとともに、勧奨用ポスターを窓口等に掲示している。

６）区のホームページにおいて、国保の届出や手続きに関する窓口の案内や、保健施設の利用方法等を掲載している。

７）国保基本健診・国保保健指導については、品川区第三期国保基本健康診査等実施計画（平成３０年３月策定）において設定した目標値（国保基本健診の受診率、国保保健指導の実施率）を達成できるよう、「こんにちは国保です」「わかりやすい国保」に掲載するほか、独自のパンフレット、ポスターを作成して広く区民に周知している。

また、広報広聴課に依頼して、広報しながわやホームページ、ケーブルテレビ、統合ポスター等によって広く周知している。

（10）窓口開設時間の延長

仕事の都合等で区役所の窓口開設時間に来庁できない区民のために、窓口開設時間の延長や特別窓口を開設することで、区民サービスの向上を図る。

１）火曜延長窓口（平成１４年度より）

毎週火曜日に、午後７時まで、国保、国民年金、後期高齢者医療の窓口事務の延長を実施。

（後期高齢者医療窓口は平成２１年度から実施）

【実　績】

年度	27	28	29	30	31
人数（人）	3,047	3,269	3,240	3,185	2,817
保険料等（円）	13,905,828	10,138,499	8,441,669	8,843,102	8,346,869

２）日曜開庁窓口（平成２０年１月より試行実施、４月より本格実施）

毎週日曜日午前８時３０分から午後５時まで開庁し、国保の資格の異動に関する事務を行う。

平成２３年７月より国民健康保険料と後期高齢者医療保険料の納付および口座振替の手続きに関する事務を追加した。

【実　績】　　単位：人

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
来客数	27年度	388	278	268	209	236	221	229	302	211	244	239	211	3,036
	28年度	274	227	213	281	165	205	254	225	261	215	203	198	2,721
	29年度	399	222	223	258	178	172	232	187	211	189	244	215	2,730
	30年度	374	207	245	260	170	254	196	220	219	175	236	247	2,803
	31年度	315	239	279	199	179	300	235	217	231	224	224	248	2,890

３）特別窓口（平成１４年度より実施）

年３回（１２・３・４月）、休日に保険料の収納事務を主として、窓口を開設する。

【実　績】

年度	27	28	29	30	31
人数（人）	40	63	43	82	107
国保料 収納額（円）	1,232,418	2,861,729	746,678	799,519	1,016,308

2. 国民年金事業

◆予算額　　１０，８１３千円

◆内容

① 国民年金第1号被保険者の加入（任意加入）・喪失届、手帳再交付申請書等の受付

② 国民年金保険料免除申請・学生納付特例申請・納付猶予申請・産前産後期間の免除の届書の受付

① 第1号被保険者に関する老齢基礎年金、障害基礎年金、遺族・寡婦年金等の裁定請求、死亡一時金等受付

② 老齢福祉年金の裁定請求等受付

③ 特別障害給付金の請求等受付

④ 年金生活者支援給付金の認定請求および諸届の受付

◆根拠

地方自治法第2条10項、国民年金法第3条3項、国民年金法施行令第1条の2、特定障害者に対する特別障害給付金の支給に関する法律第31条および第32条、年金生活者支援給付金の支給に関する法律第38条および第39条

（1）制度の概要

1）制度のしくみ

① 国民年金は、昭和36年に主として自営業者を対象として発足し、老後の所得保障の柱として、生活の維持と福祉の向上を図ることを目的とした社会保障制度の一つである。この制度は、加入者が保険料を支払い、それに応じて年金給付を受ける拠出制の社会保険方式を基本としている。

② 昭和60年の法改正で、全国民を対象とする基礎年金制度の導入が図られ、国民年金は、各年金制度に共通する「基礎年金」として発展し、厚生年金等の被用者年金は、勤労者を加入対象として、基礎年金に上乗せして報酬に比例した年金を支給する制度に再編された。また、平成9年1月からはこれまで加入する制度毎に付されていた年金番号が共通化され、一人一番号の基礎年金番号が導入された。

③ 基礎年金の給付に必要な費用は、国民年金の保険料や被用者年金制度（厚生年金共済年金等）からの拠出金と国庫負担金で賄われる。

④ 国民年金事業の保険者は国（厚生労働省）である。

平成21年12月31日社会保険庁が解体し、平成22年1月1日に日本年金機構が発足した。

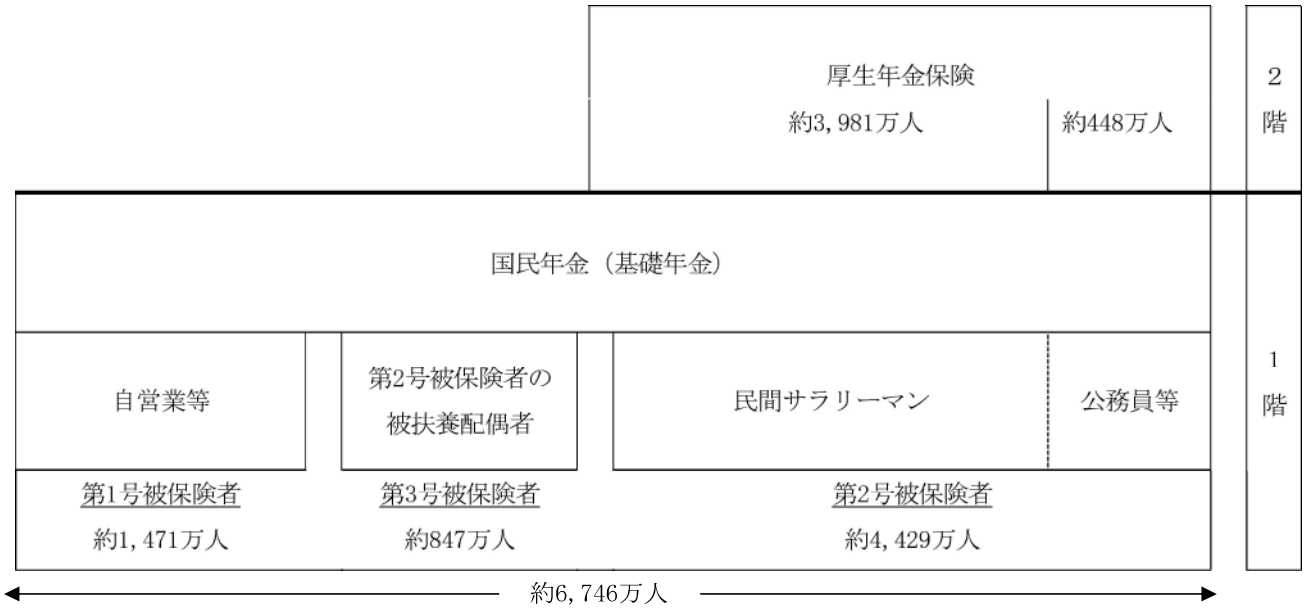
国民年金事業のうち財政や管理運営については、国（厚生労働省）が担い、業務運営については、国（厚生労働大臣）から権限や事務を委託された日本年金機構が行うこととなった。そのため、国民年金の主な業務は日本年金機構とその出先機関である年金事務所が行う。

市町村は国民年金業務のうち、第1号被保険者に関する加入・年金受給申請等の諸届けの受付、保険料の免除・学生納付特例申請等の窓口業務を行っている。これらの業務は、従来機関委任事務であったが、平成12年4月から法定受託事務とされた。なお、保険料の収納事務は平成14年4月から国が行っていたが、平成22年1月1日　日本年金機構発足と同時に出先機関である年金事務所が行うこととなった。

⑤ 国民年金の任意加入期間に加入しなかったことにより、障害基礎年金等を受給していない障害者の福祉的措置として、平成17年4月から「特別障害給付金制度」が創設された。

特別障害給付金の支給に要する費用はその全額を国庫が負担する。請求の窓口は市区町村が行い、その他の業務は日本年金機構が行う。

2）年金制度の体系



※　人数は全国の被保険者数（平成31年3月末現在）

3）制度改正

平成11年度に、公的年金制度の改正があり、少子・高齢化が進むなかで、世代間、世代内の公平性に配慮し、将来の現役世代の負担が過重なものとならないよう制度全体にわたり見直しが行われ、平成12年度から実施され、さらに平成16年10月に法改正があった。

改正内容　（ □ 内は、国民年金関連項目）

①負担に関する改正項目

（ア）基礎年金の国庫負担割合が平成21年以降1/3 から1/2 へ引き上げられた。

（イ）国民年金の保険料（月額）は、平成17年4月から毎年280円ずつ引き上げ、平成29年度以降は16,900円とする。ただし、引き上げ額は物価指数、賃金上昇等により変動する。
（平成17年度～）

（ウ）平成31年4月から実施された国民年金第1号被保険者の産前産後期間の保険料免除の財源として月額100円引き上げられた。

（エ）厚生年金の保険料率は、平成16年10月から毎年0.354％（本人0.177%）ずつ引き上げ、平成29年度以降は18.30％（本人9.15％）とする。

②給付に関する改正項目

（ア）社会全体の保険料負担能力の伸びを年金改定率に反映させることで、給付水準を調整（マクロ経済スライド※）する。（平成17年度～）

（イ）遺族基礎年金が生計を維持していた妻が死亡した場合「子のある夫」も支給対象となった。（平成26年度～ ）

（ウ）未支給年金の請求範囲が生計を同一にする３親等以内の親族まで拡大（平成26年度～ ）

（エ）老齢年金の繰り下げ請求が遅れた場合でも遡って5年を経過した日の属する月の翌月から増額された年金が支給される。（平成26年度～ ）

（オ）省令に定められた障害の程度が増進したことが明らかである場合には、１年を待たずに障害年金の額改訂請求ができる。（平成26年度～ ）

（カ）年金受給資格期間が25年から10年に短縮された。（平成29年8月施行）

（キ）マクロ経済スライドについて、年金の名目額が前年度を下回らない措置を維持しつつ、賃金・物価上昇の範囲内で前年度までの未調整分を含めて調整（平成30年4月施行）

（ク）賃金変動が物価変動を下回る場合には賃金変動に合わせて年金額を改定する。（令和3年4月施行）

※マクロ経済スライド

・新規裁定者の改定率：1人当たり手取り賃金の伸び率－スライド調整率

・既裁定者の改定率　：物価の伸び率－スライド調整率

＊スライド調整率：公的年金全体の被保険者数の増減率×平均的な年金受給期間（平均余命）の伸びを勘案した一定率

（ケ）標準的な厚生年金（夫婦の基礎年金を含む）の世帯の給付水準は、少なくとも現役世代の平均的収入の50％を上回るものとする。

（コ）老齢厚生年金(報酬比例部分)の支給開始年齢を引き上げ、合わせて60歳からの繰上げ年金の仕組みを創設する。（平成25年4月1日施行）

（サ）60歳代後半の在職老齢年金制度を導入する。（平成14年度～）

（シ）障害基礎年金と老齢厚生年金・遺族厚生年金の併給を可能とした。（平成18年度～）

17年度までは、障害基礎年金と老齢厚生年金あるいは障害基礎年金と遺族厚生年金の受給権がある場合、併給は出来なかったが、平成18年度からは65歳以上の場合、障害基礎年金と老齢厚生年金、障害基礎年金と遺族厚生年金を同時に受給できることとなった。

（ス）離婚時の厚生年金の分割制度が導入された。（平成19年度～）

19年度から厚生年金保険および共済（以下厚生年金等）で、老齢厚生年金の一部を婚姻していたときの夫婦両方の厚生年金等加入中の期間（会社員や公務員であった期間）にかかる年金の分割ができる制度が導入された。

このようにして分割された年金記録は、老齢厚生年金を受給される際には反映される。

③個別改正項目

（ア）学生について、国民年金保険料を卒業後に追納できる納付特例制度を導入する。
　　＜学生納付特例制度＞　（平成12年度～ ）
（イ）学生納付特例制度の対象校の範囲拡大、承認期間の延長　（平成17年度～ ）
（ウ）若年者納付猶予制度の新設　（　〃　）
（エ）口座振替割引制度の導入　（　〃　）
（オ）保険料追納に伴う利率の引き下げ　（　〃　）
（カ）任意加入者の被保険者の範囲拡大　（　〃　）
（キ）第３号被保険者の特例措置の新設　（　〃　）
（ク）特定障害者に対する特別障害給付金の新設　（　〃　）
（ケ）国民年金保険料の全額免除・若年者納付猶予の継続申請の実施
（　〃　）
（コ）国民年金保険料の一部免除制度を導入する。　（平成18年度～ ）
（サ）付加保険料の納付については、納付期限（翌月末）から２年以内であれば納めることができる。　（平成26年度～ ）
（シ）保険料免除制度や学生納付特例制度の申請可能期間が遡って原則２年１ケ月前まで申請できる。　（平成26年度～ ）
（ス）任意加入期間で保険料が未納となっている期間は、20歳から60歳になるまでの期間であれば、合算対象期間として受給資格期間に算入することができる。　（平成26年度～ ）
（セ）未払いの国民年金保険料を3年間に限り、過去10年分まで遡って納めることができる。
（平成24年10月～平成27年9月まで）
（ソ）第3号期間の記録に不整合があり、未納となっている保険料を過去10年に遡及し納付（特例追納）できる。　（平成27年4月～平成30年3月まで）
（タ）若年者納付猶予制度について、対象年齢が30歳未満から50歳未満へ引き上げられる。
（平成28年7月～令和7年6月まで）
（チ）未払いの国民年金保険料を3年間に限り、過去5年分まで遡って納めることができる。
（平成27年10月～平成30年9月まで）
（ツ）国民年金第１号被保険者の産前産後の保険料を免除する。　（平成31年4月～）

（テ）育児休業期間中の厚生年金保険料の事業主負担を免除する。　（平成12年度～）
（ト）厚生年金標準報酬の上下限を改定する。　（平成12年度～）
（ナ）保険料の賦課対象にボーナスを含む総報酬制を導入する。　（平成15年度～）
（ニ）60歳代前半の被用者の在職老齢年金制度について、在職中の一律2割支給停止を廃止する。
（平成17年度～）
（ヌ）子が3歳に達するまでの間の育児休業期間中の厚生年金保険料を免除する。
（平成17年度～）
（ネ）子が3歳に達するまでの間、勤務時間の短縮等により標準報酬が低下した場合は、年金額の計算上低下前の標準報酬とみなす。　（平成17年度～）
（ノ）産前産後休業期間について、育児休業期間と同様に厚生年金保険料を免除する。
（平成26年度～）
（ハ）501人以上の企業等で働く短時間労働者への被用者保険の適用拡大（平成28年10月～）
500人以下の企業も労使の合意に基づき、企業単位での適用拡大（平成29年4月～）

④届出受付等の変更（平成14年度～）

（ア）区が受付するもの

・第1号被保険者の加入届・任意加入届・喪失届・住所変更届・氏名変更届
・第1号被保険者の年金手帳再交付申請
・国民年金保険料の免除・学生納付特例・納付猶予の申請
・第1号被保険者期間のみの者の老齢基礎年金裁定請求
・第1号被保険者期間に初診のある障害基礎年金裁定請求
・20歳前に初診のある障害基礎年金の請求、未支給請求、現況届
・第１号被保険者期間に死亡した遺族基礎年金請求
・死亡一時金・寡婦年金の請求
・老齢福祉年金に関する諸届
・特別障害給付金の裁定請求、諸届

（イ）年金事務所が受付するもの

・第3号被保険者該当届（配偶者の事業所から年金事務所へ）
・第3号被保険者の年金手帳再交付申請
・第3号被保険者期間を有する者の老齢基礎年金裁定請求
・第3号被保険者期間に初診のある障害基礎年金裁定請求
・保険料の収納・保険料還付請求

（２）資 格

１）被保険者

	第1号被保険者	第2号被保険者	第3号被保険者
強制加入	20歳以上60歳未満の自営業者とその家族や学生、無職の人（外国人を含む）	会社員や公務員など（厚生年金・共済の加入者）	第2号被保険者に扶養されている配偶者で20歳以上60歳未満の人

任意加入	日本国内の居住者 ・60歳以上65歳未満の人で、老齢基礎年金を受けていない人 ・昭和40年4月1日以前に生まれた人で、老齢基礎年金の受給資格期間を満たしていない65歳以上70歳未満の人（特例高齢） 国外の居住者 ・20歳以上65歳未満の日本人

＊第2号被保険者の加入・喪失（厚生年金・共済）については、事業所等が年金事務所へ届け出る。
＊年金手帳は、年金事務所が本人宛送付する。（平成12年度～）

2）被保険者の推移

（単位：人）

被保険者数＼年度		27	28	29	30	元
第１号被保険者	①	49,750	46,886	45,257	45,369	45,627
任意加入者	②	951	909	818	790	785
小　計	③　①＋②	50,701	47,795	46,075	46,159	46,412
第３号被保険者	④	22,447	22,205	22,001	21,707	21,416
合　計	⑤　③＋④	73,148	70,000	68,076	67,866	67,828

3）受付件数

年度	加　入	20歳加入	喪　失	各種 変更届	手帳 再交付	付加 得喪	その他	計
27	11,019 (4,277)	1,926 (1,018)	15,570 (12,991) 〈1,447〉	10,433	400	957	5,820	46,125
28	10,162 (4,624)	1,805 (1,100)	16,999 (14,845) 〈1,410〉	10,131	358	801	4,999	45,255
29	9,390 (3,617)	1,667 (988)	15,146 (13,066) 〈1,191〉	9,110	231	785	4,418	40,747
30	8,067 (2,422)	1,880 (1,176)	12,077 (10,216) 〈1,183〉	4,309	279	882	274	27,768
元	9,355 (3,312)	2,150 (1,778)	7,856 (5,807) 〈1,285〉	1,009	278	1,093	224	21,965

（　）は職権によるもの（内数）

＜　＞は職権3号によるもの（内数）

（３）保険料

１）保険料額等

内　　容		説　　明
保 険 料 (令和2年度) (令和3年度)	定額保険料 1か月 令和2年度 16,540円 (元年度から130円 引き上げ) 令和3年度 16,610円 (2年度から70円 引き上げ)	保険料（月額）は平成17年度から毎年月280円ずつ引き上げられ29年度以降は16,900円とする。(法87条）ただし、物価や賃金の伸びに合わせ調整される。また、31年度以後の保険料は31年4月から実施される国民年金第1号被保険者の産前産後期間の保険料免除の財源として月額100円引き上げられる。 保険料改定率：令和2年度（0.973） （改定額計算方法）前年度の改定率(0.965)×30年度の物価変動率（1.010）×27～29年度の実質賃金変動率（0.998） 保険料改定率：令和3年度（0.977） （改定額計算方法）前年度の改定率(0.973)×元年度の物価変動率（1.005）×28～30年度の実質賃金変動率（0.999）
	付加保険料 1か月 400円	希望により定額保険料のほかに付加保険料を支払うことにより高い老齢給付を受けることができる。(法87条2第1項) 免除・学生納付特例・納付猶予の該当期間および国民年金基金加入者は納付できない。 産前産後期間の保険料免除期間は納付できる。
納付方法	(1)納 付 書	〔納付窓口〕金融機関・郵便局・コンビニ等 (年金事務所の窓口では現金領収を廃止した。平成20年5月)
	(2)口座振替	〔申込場所〕金融機関・年金事務所・郵便局等
	(3)前　　納	納付書・口座振替・クレジットカードにより保険料を2年分、1年分、6か月分など一括して納付すると割引がある。口座利用については当月分を当月末に納付する場合の割引もある。
	(4)クレジットカード	〔申込場所〕年金事務所
	(5)電子納付	インターネット・ATM・携帯電話など。(問合せ・金融機関)
納付期限		各月の保険料については翌月末日。(法91条)
時　　効		納期限から2年を経過すると納付できない。(法102条)
追 納 保 険 料		保険料免除者・学生納付特例者・納付猶予者がその承認を受けた期間の保険料は10年前まで遡って追納できる。(法94条)

２）保険料の免除・納付猶予・学生納付特例制度

国民年金は、20歳から60歳まで保険料を納めることが必要である。納めることが困難な場合に、所得状況により保険料の免除制度や学生納付特例制度、50歳未満を対象とする納付猶予制度がある。

免除 ※1	法定免除 （法89条）	次のいずれかに該当したときに届け出ると免除される。 （１）障害基礎年金または被用者年金の障害年金受給者 （1級･2級）であるとき （２）生活保護法による生活扶助等の援助を受けているとき （３）厚生労働省令で定める施設に入所しているとき
	申請免除 ①全額免除 （法90条） ②一部免除 （法90条の2）	次のいずれかに該当した場合に申請し、承認されたとき免除される。 （１）前年の所得が少なく、保険料を納めることが困難なとき （２）障害者または寡婦であって、前年の所得が125万円以下のとき （３）被保険者またはその世帯の人が、生活保護法による生活扶助以外の援助を受けているとき （４）申請日の属する年度またはその前年度に、以下の特例的な事由があるとき ・震災、風水害、火災その他これらに類する災害により、被害額が財産価格のおおむね2分の1以上の損害を受けたとき ・失業により保険料を納めることが困難と認められるとき ・事業の休止または廃止により厚生労働省が実施する離職者支援資金貸付制度による貸付金の交付を受けたとき
納付特例	学生納付特例 ［12年度創設］	大学、短期大学、専修学校、各種学校、高等学校、高等専門学校の学生・生徒については、次の要件に該当した場合、申請して承認を受ければ在学期間中の保険料を後払いできる。 （１）学生本人の前年の所得が118万円以下であるとき （２）学生に扶養親族があればその人数に応じて所得制限が緩和される。
納付猶予	納付猶予 ［17年度創設］	50歳未満（学生を除く）で本人及び配偶者の所得が一定以下の場合、世帯主（親など）と同居している場合であっても、世帯主の所得にかかわらず、申請して承認を受ければ保険料の納付が猶予される制度。（令和7年6月まで） 平成28年7月から対象年齢が30歳未満から50歳未満に引き上げられた。

上記制度には、障害年金・遺族年金等の必要納付期間に当該期間が算入される。
（一部免除の場合には一部納付した期間のみ）

また、免除・納付特例・納付猶予期間の保険料は最大10年以内であれば追納（さかのぼって納付すること）ができるが、3年目から加算金が付く。納付特例・納付猶予期間は追納がないと老齢基礎年金の受給資格期間には算入されるが、年金額には反映されない。

※１　・全額免除・法定免除が認められた期間は、保険料を納める必要がない。この期間は、受給のための資格期間に含まれ、老齢基礎年金を受けるときに、その期間の年金額が保険料を納めたときと比べ、平成21年3月までは3分の1、平成21年4月からは2分の1で計算される。

・一部免除が認められた期間は届いた納付書で期限までに保険料を納める。この保険料を納付した期間は、老齢基礎年金を受ける時、その年金額は保険料を全額納めたときと比較し、表のとおりとなる。

		全額免除 法定免除	$\frac{3}{4}$	$\frac{1}{2}$	$\frac{1}{4}$
納付額		0	1/4	1/2	3/4
受領額	21.3まで	1/3	1/2	2/3	5/6
	21.4以降	1/2	5/8	3/4	7/8

・任意加入被保険者は、免除を受けられない。

３）産前産後期間の保険料免除

次世代育成支援のため、国民年金第１号被保険者の産前産後期間の保険料を免除し、免除期間は満額の基礎年金を保証する。

産前産後期間の免除 ［平成31年4月施行］	出産の予定日（保険料免除に関する届出の提出前に出産した場合は、出産の日）の属する月の前月（多胎妊娠（双子等）の場合は３か月前）から出産予定月の翌々月までの期間にかかる保険料を納付することは要しない。 免除期間は保険料納付期間に含まれ、法定免除・申請免除よりも優先される。また、死亡一時金・脱退一時金についても、保険料納付期間に含まれる。 ※出産の範囲は妊娠85日（４か月）以上の分娩（死産、流産、早産、人工中絶も含む）

・任意加入被保険者は、免除を受けられない。

◆保険料免除者数、免除率の推移

国民年金保険料免除者数、免除率の推移

（各年度末現在）　（単位：人）

年度	法定免除	申請免除	学生納付特例	（若年者納付猶予） 納付猶予	合計	免除率
27	2,180	5,253	4,062	876	12,371	24.9%
28	2,171	5,161	4,218	1,042	12,592	26.9%
29	2,178	5,283	4,419	1,095	12,975	28.7%
30	2,215	5,099	4,507	1,150	12,971	28.6%
元	2,218	5,444	4,397	1,093	13,152	28.8%

※　「納付猶予制度」は３０歳未満の若年者を対象に平成17年度から実施され、28年7月から対象年齢が50歳未満に引き上げられた。

（4）給 付

1）給付の種類

<table>
<tr><th>年金の種類</th><th>受　給　要　件</th><th>受 給 期 間</th></tr>
<tr><td>老齢
基礎年金</td><td>・原則として、保険料を納めた期間と免除された期間、合算対象期間を合わせて10年以上ある人が65歳になった時に支給される。
※受給資格期間が25年から10年に短縮
（29年8月施行）</td><td rowspan="2">65歳から終身

－繰り上げ受給－
60歳～64歳で受給を開始できる。
ただし、開始年齢に応じて年金額が減額される。
－繰り下げ受給－
66歳～70歳に受給を開始すると年金額が増額される。
（注１）＜表1参照＞</td></tr>
<tr><td>付加年金</td><td>・付加保険料（月額400円）を納めた人が、老齢基礎年金を受給するときに合わせて支給される。
・年金額＝200円×付加保険料納付月数（年額）</td></tr>
<tr><td>障害
基礎年金</td><td>・加入期間中に初診日のある病気などで、国民年金法が規定する１級または２級の障害の状態になったときに支給される。
・原則として、初診日以前の加入期間のうち、3分の2以上の期間について、保険料を納めているか免除されていること。
・初診日が20歳になる前か、昭和36年4月1日以前にある場合は保険料の納付要件はない。ただし、本人の所得による制限がある。</td><td>20歳～終身の間で、障害の状態にある期間</td></tr>
<tr><td>遺族
基礎年金</td><td>・受給者、受給資格のある人または加入者が死亡したときに、その人によって生計を維持されていた配偶者（死亡した人との間に子のある場合）か子に支給される。
・原則として、死亡日前の加入期間のうち3分の2以上の期間について、保険料を納めているか免除されていること。
※配偶者や子が、死亡・婚姻・養子縁組等をしたときは、受給権はなくなる。</td><td>死亡の翌月から子が18歳に到達した年度の3月まで（障害のある場合は20歳まで）</td></tr>
<tr><td>寡婦年金</td><td>次の条件のすべてを満たしたときに支給される。
・第1号被保険者として保険料を納めている期間および免除期間を合算して10年以上ある夫が死亡したとき。
・婚姻期間が10年以上継続していた65歳未満の妻であること。
・死亡した夫が年金を受けていなかったとき。
・妻自身が老齢基礎年金を受けていないとき。</td><td>60歳～65歳までの間</td></tr>
<tr><td>老齢
福祉年金</td><td>・昭和36年4月1日の国民年金制度発足当時、既に高齢で受給資格期間を満たせなかった人などに無拠出で支給される。
・明治44年4月1日以前に生まれた人が70歳になったとき。ただし、本人・配偶者・扶養義務者の所得による制限や、他の公的年金との併給調整がある。</td><td>70歳以降終身</td></tr>
</table>

※年金給付を受ける権利は、5年を経過したとき時効となる。

※寡婦年金・付加年金は、国民年金独自の給付である。

（注１）　１ 繰り上げ及び繰り下げの受給率は、生涯変わらない。
　　２ 繰り上げ支給請求後は障害基礎年金が請求できなくなるなどいくつかの制約がある。

＜表1＞繰り上げ･繰り下げ受給率、受付者数(年金加入歴が第1号被保険者の人)

(1)　受付者数

区分	受給年齢	H28		H29		H30		R元	
		受付者数	割合	受付者数	割合	受付者数	割合	受付者数	割合
繰上げ	60～64歳	3	6%	1	1%	0	0%	4	16%
基本	65歳	40	85%	74	98%	20	100%	19	76%
繰下げ	66～70歳	4	9%	1	1%	0	0%	2	8%
受付者数計		47	100%	76	100%	20	100%	25	100%

(2)　繰上げ・繰下げの減額・増額割合

昭和16年4月1日以後に生まれた人に適用

	60歳	61歳	62歳	63歳	64歳	65歳	66歳	67歳	68歳	69歳	70歳
適用率	70.0%	76.0%	82.0%	88.0%	94.0%	100%	108.4%	116.8%	125.2%	133.6%	142.0%

昭和16年4月1日以前に生まれた人に適用

	60歳	61歳	62歳	63歳	64歳	65歳	66歳	67歳	68歳	69歳	70歳
適用率	58%	65%	72%	80%	89%	100%	112%	126%	143%	164%	188%

一時金の種類	受　給　要　件
死亡一時金	保険料を3年以上納付した第1号被保険者が年金を受けずに死亡した時に、その遺族に支給される。 死亡した日から2年以内に請求する。
脱退一時金	保険料を6か月以上納付した第１号被保険者であった外国人が、老齢基礎年金の受給資格を満たさずに被保険者資格を喪失したときに支給される。 日本国内に住所を有しなくなった日から2年以内に請求する。
特別一時金	障害年金の受給権者であって、昭和61年4月1日以前に国民年金に任意加入した人、または、法定免除された保険料を追納した人に支給される。

※死亡一時金・脱退一時金は、国民年金独自の給付である。

２）支給金額

年金の種類	年　　金　　額	受給月
老齢基礎年金	年額　781,700円（満額）　　月額　65,141円 受給額（年額）＝（保険料納付済月数）＋（21年３月分までの保険料免除月数）×A（注2）＋（21年４月からの保険料免除月数）×B（注2） 781,700円（令和２年度の満額）× ――――――――――――――――――――――――― 加入可能年数（注3）×１２ヶ月 （S16.4.2以降生れは40年）	年6回
付加年金	200円×付加保険料納付月数	偶数月に支給される
障害基礎年金	１級　⇒　977,125円（月額 81,427円） ２級　⇒　781,700円（月額 65,141円）	
子の加算	1人目・2人目 ⇒224,900円（月額 18,741円） 3人目以降　⇒ 75,000円（月額　6,250円）	
遺族基礎年金	781,700円（月額 65,141円）	
子の加算	1人目・2人目 ⇒224,900円（月額 18,741円） 3人目以降　⇒ 75,000円（月額　6,250円）	
寡婦年金	夫が受けることのできたはずの老齢基礎年金額の3/4の額	
老齢福祉年金	全額支給　年額400,500円（月額 33,375円） 一部支給（所得制限に該当する人） 年額313,300円（月額26,108円）※令和元年度額（令和２年度未定）	4月 8月 12月 （11月）

注２　一部免除期間は納付が前提

	全額免除期間	一部免除期間（一部納付が前提）		
		３／４免除	半額免除	１／４免除
A	１／３	１／２	２／３	５／６
B	１／２	５／８	３／４	７／８

注３　国民年金発足の昭和36年4月1日現在20歳以上の人は、加入期間の短縮措置があり、この期間を納付すれば満額の年金が受給できる。

例：昭和15年4月2日生まれ～昭和16年4月1日生まれ⇒39年（468月）

◆死亡一時金・脱退一時金・特別一時金の金額　（単位；円）

一時金の種類	保険料納付期間	一時金の額	保険料納付期間	一時金の額
死亡一時金	3年以上15年未満	120,000	25年以上30年未満	220,000
	15年以上20年未満	145,000	30年以上35年未満	270,000
	20年以上25年未満	170,000	35年以上	320,000
脱退一時金	6月以上12月未満	49,620	24月以上30月未満	198,480
	12月以上18月未満	99,240	30月以上36月未満	248,100
	18月以上24月未満	148,860	36月以上	297,720
特別一時金	28,500～715,100円の間で納付済期間に応じた金額			

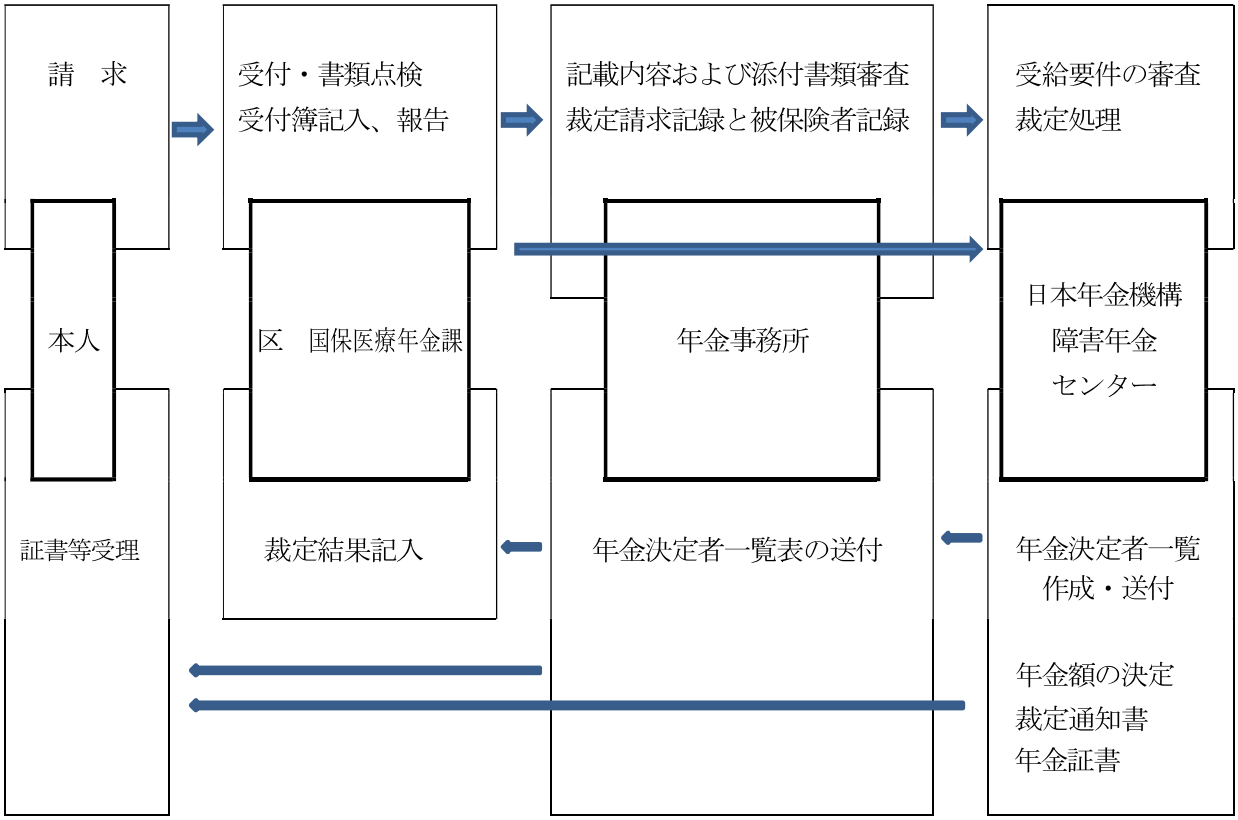
３）裁定請求書の提出先

給付の種類	加　入　等　の　条　件	提　出　先
老齢基礎年金	加入期間が国民年金（第1号被保険者期間）のみ	区役所（国保医療年金課）
	厚生年金または国民年金と厚生年金・国民年金の第3号被保険者の期間がある	年金事務所
障害年金	障害の原因となった傷病の初診日が ①国民年金第1号被保険者期間中 ②資格喪失後の65歳まで ③20歳より前（公的年金未加入時） にある	区役所（国保医療年金課）
	初診日が厚生年金加入中または国民年金第３号被保険者期間中にある	年金事務所
遺族基礎年金	死亡日に国民年金第1号被保険者であった	区役所（国保医療年金課）
	死亡日に厚生年金加入中または国民年金第3号被保険者であった	年金事務所
寡婦年金	Ｐ.31　参照	区役所（国保医療年金課）
死亡一時金 特別一時金	Ｐ.32　参照	区役所（国保医療年金課）
脱退一時金	Ｐ.32　参照	日本年金機構 事務センター

4）受給者の死亡届提出先

<table>
<tr><th colspan="2">受けていた年金</th><th colspan="2">死亡届の提出先</th></tr>
<tr><td rowspan="2">国民年金</td><td>老齢年金
老齢基礎年金</td><td rowspan="3">届出人の
住所地の</td><td>年金事務所</td></tr>
<tr><td>障害基礎年金
遺族基礎年金
寡婦年金</td><td>市区町村の国民年金担当課</td></tr>
<tr><td colspan="2">厚生年金</td><td>年金事務所</td></tr>
<tr><td colspan="2">共済年金</td><td colspan="2">各共済組合</td></tr>
</table>

5）受給の請求から裁定までの流れ



6）その他

① 年金額のマクロ経済スライド

これまで基礎年金の額は、賃金や消費支出の伸びにより改定が行われてきた（物価スライド）が、16年度年金法改正により、今後は被保険者数や平均余命を年金額に反映させるしくみ（マクロ経済スライド）に改定され、賃金や物価の変動がプラスになる場合に改定率から控除する仕組みとなった。平成30年4月には、年金の名目額が前年度を下回らない措置を維持しつつ、賃金・物価上昇の範囲で前年度までの未調整部分を含めて調整される。

年金額は、平成25年9月までは、平成12年から14年にかけて物価下落にもかかわらず、特例法で年金額を据え置いた結果、本来の年金額より2.5%高い水準（特例水準）となっていた。マクロ経済スライドは特例水準が解消された後に発動することになっているため、平成25年10月から計画的な解消（※）が行われ27年4月以降解消されている。平成27年度にはマクロ経済スライドの調整も行われ、特例水準の解消と合わせて保険料改定率は0.9%の引き上げとなった。

令和元年度については、物価変動率(1.0%)が賃金変動率(0.6%)よりも高いため、新規裁定・既裁定年金ともに賃金変動率(0.6%)を用いる。さらにマクロ経済スライドによる令和元年度のスライド調整率（△0.2%）と平成30年度に繰り越されたマクロ経済スライドの未調整分(△0.3%)が乗じられることになり、改定率は0.1%となる。

（※）25年10月△1.0%、26年4月△1.0%、27年4月△0.5%

◆老齢基礎年金額の改定

年　度	年　　額	月　　額
16年～17年	794,500円	66,208円
18年～22年	792,100円	66,008円
23年	788,900円	65,741円
24～25年9月	786,500円	65,541円
25年10月～	778,500円	64,875円
26年	772,800円	64,400円
27年	780,100円	65,008円
28年	780,100円	65,008円
29年	779,300円	64,941円
30年	779,300円	64,941円
令和元年度	780,100円	65,008円
2年度	781,700円	65,141円

②現況届

これまでは、年1回現況届けを提出することになっていたが、平成18年12月実施分より住民基本台帳ネットワークシステムを活用して現況確認を行うこととなったため、現況届けの提出は原則として不要となった。住民基本台帳ネットワークシステムにより確認がとれない場合は現況届の提出が必要だったが、現況届に記載されたマイナンバーや提出された住基情報をもとにマイナンバーが登録できたため原則不要となった。

また、加給年金等が加算されている場合や障害年金を受給している場合などは別途書類の提出が必要となる。

◇現況届等を提出する場合

年金の種類	提出時期	提　出　先
老齢基礎年金 遺族基礎年金 障害（基礎）年金・寡婦年金	誕生月	日本年金機構 事務センター
障害基礎年金（無拠出）	誕生月	国保医療年金課

◆年金受給権者等数

国民年金受給権者等数

（各年度末現在）（単位：人）

種別 ＼ 年度		26	27	28	29	30
旧制度適用者	老齢	2,443	2,133	1,838	1,564	1,317
	通算老齢	1,705	1,480	1,312	1,146	953
	障害	90	85	75	68	61
	母子遺児	0	0	0	0	0
	小計	4,238	3,698	3,225	2,778	2,331
新制度適用者	老齢基礎	66,498	68,350	69,623	72,286	72,888
	障害基礎	947	945	958	958	961
	〃（無拠出）	1,860	1,895	1,901	1,895	1,918
	遺族基礎（寡婦含む）	84	81	76	71	83
	小計	69,389	71,271	72,558	75,210	75,850
合計		73,627	74,969	75,783	77,988	78,181
老齢福祉年金		6	6	6	3	1

◆年金裁定請求等受付件数

（各年度末現在）（単位：人）

年度	老齢	通算老齢	老齢基礎	障害基礎等	遺族基礎	寡婦	合計	死亡一時金	未支給年金
26	0	0	36	83	1	1	121	9	9
27	0	0	29	83	2	0	114	9	12
28	0	0	47	64	2	0	113	8	11
29	0	0	76	79	3	0	158	14	9
30	0	0	20	84	3	1	108	9	9
元	0	0	19	74	1	1	95	5	10

（５）特別障害給付金

１）制度発足

国民年金制度の発展過程において生じた特別な事情により、障害基礎年金等を受給していない障害者の方を対象とした福祉的措置として、平成17年4月より特別障害給付金制度が創設された。

２）対象となる方

学生（昼間部）は平成3年3月まで、また厚生年金や共済年金に加入していた方の配偶者は昭和61年3月まで、国民年金加入が任意とされていた。

その間に任意加入せず、その期間に初診日があり、請求時に障害基礎年金１・２級相当の障害に該当する方。

なお請求時に65歳以上の場合は、65歳前にすでに障害の状態にあること。

３）支給額

障害基礎年金１級に該当する方　　月額52,450円

障害基礎年金２級に該当する方　　月額41,960円

※本人の所得によって支給停止（全額及び半額）になる場合がある。

※老齢年金、遺族年金、労災補償等を受給されている場合は、一部支給制限あり。

※経過的福祉手当の受給資格は喪失する。

※支払いは年6回（偶数月）。

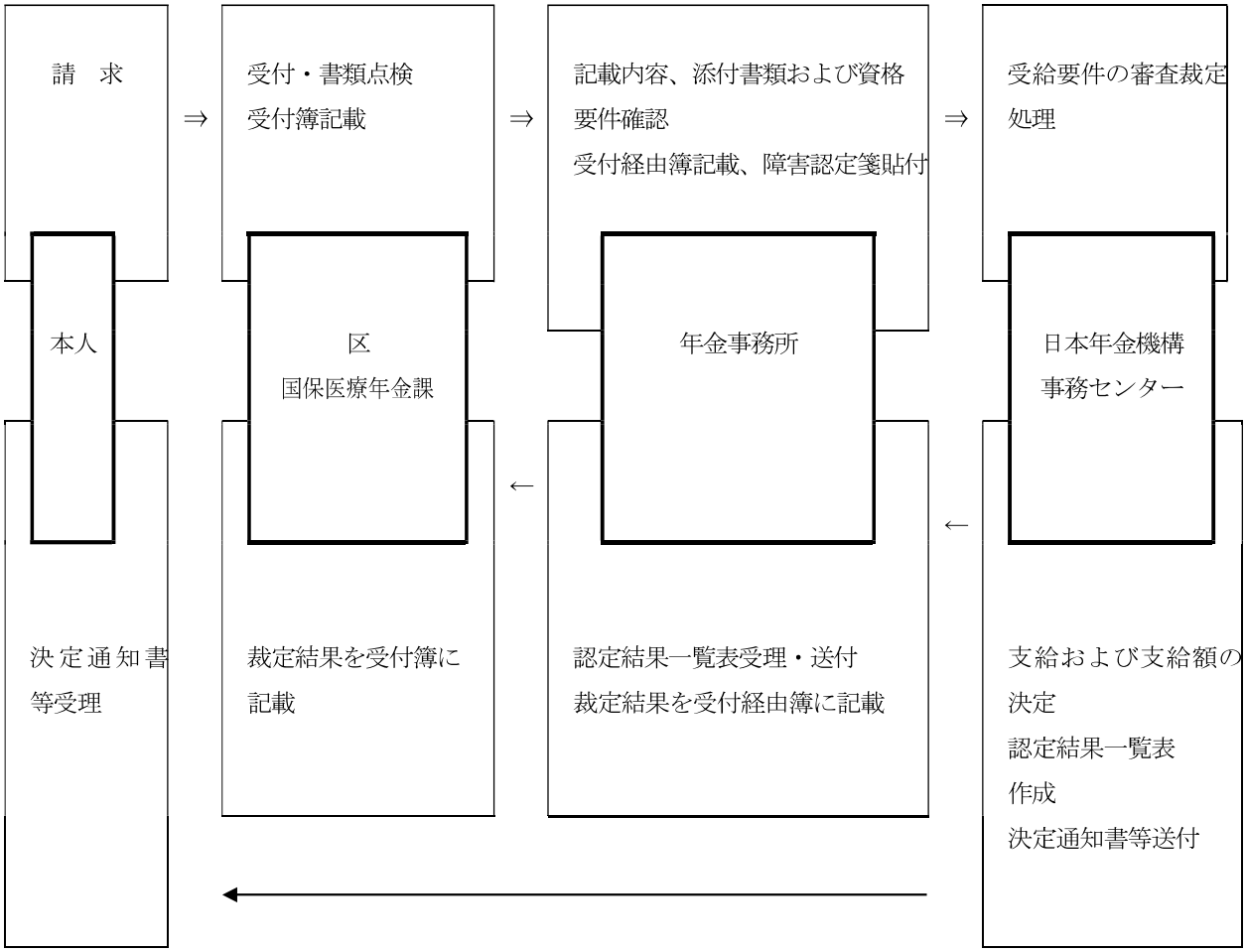
※日本国内に住所が無いとき、または収監されたときには支給停止。

※請求した翌月分から支給。

◆　受給者の推移

年　　度	26	27	28	29	30	元
受給者数	11	11	12	12	12	14

４）請求から裁定までのながれ



５）国民年金保険料の免除

給付金の受給が決定した方は国民年金保険料免除制度を利用することができる。

ただし、申請は毎年度必要。

（６）年金生活者支援給付金（令和元年10月施行）

年金を含めても所得が低く、経済的な援助を必要としている者(前年の所得が老齢基礎年金満額以下の者など)に対し、年金に上乗せして支給するもの。

１）高齢者への給付金（老齢年金生活者支援給付金）

① 支給要件

（ア）65 歳以上の老齢基礎年金の受給者であること

（イ）前年の公的年金等の収入金額とその他の所得(給与所得や利子所得など)との合計が、老齢基礎年金満額相当(※779,300 円)以下であること。

（ウ）同一世帯の全員が区民税非課税であること。

※毎年度、老齢基礎年金の額を勘案して改定される。

② 保険料納付済み期間に基づく給付額

月額※5,030 円×保険料納付済期間(月数)／480 月

※毎年度物価変動に応じて改定

③ 保険料免除期間に基づく給付額

保険料免除期間を有するものは、免除期間に基づく給付額を合算する。

月額※約 10,856 円×免除期間(月数)／480 月

※基礎年金満額の 1/6 の額(全額免除・3/4 免除・半額免除の場合)

1/4 免除は 1/12 の額(約 5,428 円)

２）高齢者への給付金（補足的老齢年金生活者支援給付金）

老齢年金生活者支援給付金の所得要件を満たさない者であっても、前年の公的年金等の収入金額とその他の所得との合計額が 879,300 円までの者に対しては、老齢年金生活者支援給付金を受給する者と所得総額が逆転しないよう、補足的な給付をする。

３）障害者や遺族への給付金（障害年金生活者・遺族年金生活者支援給付金）

①支給要件

（ア）障害基礎年金または遺族基礎年金の受給者であること

（イ）前年の所得※が 462 万 1,000 円※以下であること

※障害年金・遺族年金の非課税収入は、判定に用いる所得に含まれない。

※20 歳前障害基礎年金が支給停止となる基準と同額

②給付額

（ア）障害等級2級および遺族である者　　月額5,030円

（イ）障害等級1級の者　　月額6,288円

※毎年度物価変動に応じて改定

４）請求書の提出先

老齢基礎年金等の裁定請求と同時に提出する

加入期間が国民年金（第1号被保険者期間）のみ	区役所（国保医療年金課）
厚生年金または国民年金と厚生年金・国民年金の第3号被保険者の期間がある	年金事務所

（7）趣旨普及

国民年金制度や必要な届出を周知するために、次のような広報活動を行っている。

１）区広報紙に年金特集号を掲載（年1回）

２）区広報紙に随時関連記事掲載

３）区ホームページに常時関連情報を掲載

３．後期高齢者医療制度

平成 18 年 6 月、健康保険法等の一部を改正する法律により「老人保健法」が改正され、平成 20 年 4 月から新たに後期高齢者医療制度が創設された。

後期高齢者医療制度は、都内すべての区市町村が加入する東京都後期高齢者医療広域連合（以下、広域連合）が運営主体となっている。

品川区は、保険者である広域連合と適切な役割分担のもとに連携・協力し、安定した制度運営を図っていく。

（１）目的および区の役割

１）目的

高齢者の医療費を中心に国民医療費が増大する中、高齢者世代と現役世代の負担を明確化し、公平でわかりやすい医療保険制度を安定的に運営していくことを目的とする。

２）広域連合と区の役割

① 広域連合

（ア）資格管理

（イ）保険料の決定

（ウ）保険給付

（エ）保健事業

（オ）電算システムの運用管理

（カ）財政運営等制度全般の運営主体

② 品 川 区

（ア）資格管理、保険給付に伴う届出、申請の受付および相談等の窓口業務

（イ）保険料の徴収

（ウ）後期高齢者健康診査の実施

（エ）保養施設・人間ドック受診経費の助成　（区独自事業）

（オ）葬祭費の支給　（上乗せ分は区独自事業）

（カ）区電算システムの運用管理

（キ）制度に関する広報・広聴

３）予算額（令和２年度）

後期高齢者医療特別会計　　8,903,629 千円

（単位：千円）

項　　目	予算額	比　率	備　　考
分担金及び負担金	8,215,909	92.3%	療養給付費、保険料、
総務費	205,137	2.3%	事務費
保健事業費	289,345	3.2%	健康診査費、人間ドック助成費
保険給付費	165,900	1.9%	葬祭費
その他予備費等	27,338	0.3%	過年度保険料還付金、予備費

（２）被保険者

１）75 歳以上の人（生活保護受給者および住民登録のない外国人等を除く。）

２）65 歳から 74 歳までの方で、申請により一定の障害があると広域連合から認定された人

【被保険者数】　（各年度４月１日現在）

項　　目	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	備　　考
①被 保 険 者	35,987 人	37,169 人	38,442 人	
②障害認定者	112 人	133 人	163 人	被保険者数の内数
項　　目	平成 30 年度	平成 31 年度	令和２年度	備　　考
①被 保 険 者	39,565 人	40,657 人	41,268 人	
②障害認定者	185 人	205 人	199 人	被保険者数の内数

（３）後期高齢者医療の給付

１）給付の内容

現物給付（医療費サービスの提供）と現金給付（療養費の支給）を行う。

① 療養の給付

被保険者が、病気などにより医療機関等で受診したとき、被保険者証を提示することにより療養の給付を受けることができる。自己負担額（1 割または 3 割）は被保険者が医療機関等の窓口で支払い、残額は広域連合が医療機関等に支払う。

【療養の給付】

（ア）診察、処置、手術その他の治療

（イ）薬剤または治療材料の支給

（ウ）居宅における療養上の管理および療養に伴う世話その他の看護

（エ）病院または診療所への入院および療養に伴う世話その他の看護

※ ただし、食事療養、生活療養、評価療養、選定療養は除く。

② 入院時の食費

（ア）療養病床以外の入院時の食費（１食につき）

【食費の自己負担額】

所得区分			食費（１食につき）
Ⓐ	一般の被保険者（Ⓑ・Ⓒ以外の方）		460 円　＊2
Ⓑ	【区分Ⅱ】＊１	過去 12 カ月の入院日数が 90 日以内	210 円
		過去 12 カ月の入院日数が 91 日以上で長期入院該当の減額認定証を持っている方	160 円
Ⓒ	【区分Ⅰ】＊１		100 円

（イ）療養病床への入院時の食費（１食につき）・居住費（１日につき）

【食費・居住費の自己負担額】

所得区分			食費（１食につき）		居住費（１日につき）
			入院医療の必要性が低い方	入院医療の必要性が高い方	
Ⓐ	一般の被保険者（Ⓑ～Ⓓ以外の方）		460 円　＊３	460 円　＊３	370 円
Ⓑ	【区分Ⅱ】＊１		210 円	210 円 （長期入院該当で 160 円）	370 円
Ⓒ	【区分Ⅰ】＊１	年金収入 80 万円以下の方	130 円	100 円	370 円
Ⓓ		老齢福祉年金受給者	100 円	100 円	0 円

＊１　【区分Ⅱ】・・・世帯の全員が住民税非課税の被保険者であり、区分Ⅰに該当しない方
　　【区分Ⅰ】・・・世帯の全員が住民税非課税の被保険者であり、年金収入 80 万円以下（他の収入なし）か老齢福祉年金受給者

＊２　指定難病患者の方は１食２６０円に据え置かれる。また、精神病床へ平成２７年４月１日以前から継続して入院した患者の方は、１食２６０円に当分の間据え置かれる。

＊３　保険医療機関の施設基準などにより４２０円の場合もある。

③ 保険外併用療養費

保険適用外の療養を受けると、保険適用部分があっても全額が自己負担となるが、厚生労働大臣が定める「評価療養」「患者申出療養」「選定療養」については、保険診療との併用が認められており、通常の治療と共通する部分（診療・検査・投薬・入院料等）の費用は、一般の保険診療と同様に扱われ、その部分については一部負担金を支払うこととなり、残りの額を「保険外併用療養費」として支給する。

④ 療養費

被保険者がやむを得ず被保険者証を持たずに診療を受けたときや、医師の指示によりコルセット等の治療用装具を作ったときなどに、支払った費用の一部を払い戻す。被保険者は医療費の全額を医療機関等に支払い、後日、領収書等を添付して区に申請すると保険者が負担する額が払い戻される。

⑤ 訪問看護療養費

居宅で療養されている方が医師の指示に基づき訪問看護ステーションを利用したときに、利用料の保険者負担分（一部負担金控除後の残額）を支給する。ただし、介護保険の適用となるときは除く。

⑥ 移送費

負傷、疾病等により、移動が困難な重病人が緊急的にやむを得ず医師の指示により転院する場合、広域連合が移送を必要と認めたときに支給する。

⑦ 特別療養費

被保険者資格証明書の交付を受けている被保険者が、医療機関等で受診し、医療費の全額を支払ったときに、自己負担額を除いた額を支給する。（保険料未納分を相殺する場合がある。）

⑧ 高額療養費

同一の月に支払った保険の対象となる自己負担額の合計が下表の自己負担限度額を超えたときは、その超えた分を支給する。

【算定基準額(1 カ月の自己負担限度額)】

負担割合	所得区分	外来(個人単位)	外来＋入院(世帯単位)
3 割	現役並み所得Ⅲ 課税所得 690 万円以上	252,600 円＋(10 割分の医療費－842,000 円)×1% ＜140,100 円＊３＞	
	現役並み所得Ⅱ 課税所得 380 万円以上	167,400 円＋(10 割分の医療費－558,000 円)×1% ＜93,000 円＊３＞	
	現役並み所得Ⅰ 課税所得 145 万円以上	80,100 円＋(10 割分の医療費－267,000 円)×1% ＜44,400 円＊３＞	
1 割	一　般	18,000 円 ＜144,000 円＊２＞	57,600 円 ＜44,400 円＊３＞
	区分Ⅱ　＊1	8,000 円	24,600 円
	区分Ⅰ　＊1	8,000 円	15,000 円

＊1　【区分Ⅱ】・・・世帯の全員が住民税非課税の被保険者であり、区分Ⅰに該当しない方

【区分Ⅰ】・・・世帯の全員が住民税非課税の被保険者であり、年金収入 80 万円以下(他の収入なし)か老齢福祉年金受給者

＊2　計算期間１年間（毎年８月１日～翌年７月３１日）のうち、基準日時点（計算期間の末日）で一般区分又は住民税非課税区分である被保険者について、一般区分又は住民税非課税区分であった月の外来の自己負担額（月間の高額療養費が支給されている場合は支給後の額）を合算し、144,000 円を超える場合に、その超える分を支給する。

＊3　過去 12 カ月間に 4 回以上の高額療養費の支給があった場合は、4 回目以降から適用になる限度額（多数回該当）。ただし、「外来（個人ごと）の限度額」による支給は、多数回該当の回数に含まない。なお、現役並み所得の被保険者は、個人の外来のみで「外来＋入院（世帯ごと）」の限度額に該当した場合も、多数回該当回数に含む。

※1　現役並み所得者とは、次のいずれかに該当する場合をいう。

① 本人及び同じ世帯にいる後期高齢者医療制度の被保険者の住民税課税所得が、いずれも 145 万円以上ある。

② 世帯に被保険者が１人の場合、世帯収入が 383 万円以上ある。

③ 本人及び同じ世帯にいる後期高齢者医療制度の被保険者の前年の収入合計額が 520 万円以上ある。

④ 後期高齢者医療制度の被保険者と同じ世帯の中に、70 歳～74 歳までの方がいる場合、その方と被保険者の前年の収入の合計額が 520 万円以上ある。

ただし、昭和 20 年 1 月 2 日以降生まれの被保険者の場合、被保険者と同じ世帯に属する被保険者との賦課のもととなる所得金額の合計額が 210 万円以下であれば、負担区分は一般（1 割）となる。

※２　特定疾病療養受給証を医療機関に提示すると、特定疾病の治療にかかる自己負担限度額が１レセプトあたり月額10,000円となる。

⑨ 高額介護合算療養費

世帯における１年間（8/1～翌年7/31）の医療費の一部負担金等の金額と介護保険の利用者負担額の合計額が、下表の自己負担限度額を超えたときは、申請により、超えた分を各制度から支給する。

【算定基準額(1年間の自己負担限度額)】

負担割合	所得区分	後期高齢者医療制度＋介護保険(世帯単位)	
		平成29年度分まで	平成30年度分以降
3割	現役並み所得Ⅲ 課税所得690万円以上	67万円	212万円
	現役並み所得Ⅱ 課税所得380万円以上		141万円
	現役並み所得Ⅰ 課税所得145万円以上		67万円
1割	一　般	56万円	56万円
	区分Ⅱ　＊1	31万円	31万円
	区分Ⅰ　＊1	19万円	19万円

⑩ 葬祭費

被保険者が亡くなったとき、その葬儀を行った方へ申請により支給する。

葬祭費は、広域連合の給付事業であるが、葬祭費の申請受付・給付に係る事務を区が受託して行っている。また、給付額については、区では広域連合支給分の5万円に2万円を上乗せし、7万円（国保葬祭費と同額）としている。

【支給実績】

年　　度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
支給件数	1,748件	1,822件	1,888件	2,262件	2,102件

2）一部負担金と減免制度

① 一部負担金（自己負担）

被保険者は、保険医療機関等にかかったときは、被保険者証に記載されている一部負担金の割合（1割または3割）に基づき、一部負担金を医療機関等の窓口で支払う。一部負担金の割合は、１割負担を標準（一般）とし、現役並み所得者は３割負担となっている。

② 一部負担金の減免制度

被保険者が災害その他の特別の事情で一時的に生活が困難となり、利用し得る資産等の活用を図ったにもかかわらず、保険医療機関等に一部負担金を支払うことが困難であると認めるときは、一部負担金の減額・免除・徴収猶予を行う。

（ア）災害その他の特別の事情により、世帯主が概ね一年以内に区民税の減免を受けたとき、または生活保護法に規定する要保護者となったとき。

（イ）非課税者、区民税の減免該当者または要保護者が、概ね一年以内に災害その他の特別の事情のいずれかによって一時的に生活が困難になったとき。

（4）保険料

1）保険料の基本的な枠組み

<table>
<tr><td colspan="3">←――――――――――――――――――――――― 医療費 ―――――――――――――――――――――――→</td></tr>
<tr><td rowspan="2">一部負担金
(1 割)
(3 割)</td><td colspan="2">公費(5 割)〔国：都：区＝4：1：1〕</td></tr>
<tr><td>保険料
(1 割)</td><td>その他医療保険制度からの支援金
(4 割)</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="2">←――――――――――――――― 給付費 ―――――――――――――――→</td></tr>
</table>

2）保険料算定

① 保険料年額（均等割額 ＋ 所得割額 ： 限度額 64 万円）

② 均 等 割 額　44,100 円　（1 人当たり）

③ 所 得 割 額（「賦課のもととなる所得金額」 × 8.72%）

※「賦課のもととなる所得金額」とは、前年の総所得金額および山林所得金額ならびに株式・長期(短期)譲渡所得金額等の合計から基礎控除額 33 万円を控除した額である。(ただし、雑損失の繰越控除額は控除しない。)

3）保険料の納付方法

原則として、介護保険料と同じ年金からの引落し（特別徴収）となる。また、特別徴収が困難なときは、納付書や口座振替による納付（普通徴収）となる。

① 特別徴収

年額 18 万円以上の年金受給者が対象。ただし、介護保険料との合算保険料が、年金受給額の 1/2 を超えるときは対象外（介護保険料のみの引落し）となる。

特別徴収の徴収時期は、年金の支給月（偶数月）にあわせて年 6 回とし、4 月・6 月・8 月は仮徴収額（仮計算の保険料）の引落しとなる。

② 普通徴収

特別徴収以外の被保険者が対象。納付書や口座振替により、毎月末日（土日、休日にあたるときは、その翌日）までに納付する。

4）保険料の軽減措置

① 均等割額の軽減

世帯主および被保険者の「総所得金額等を合計した額」に応じて、均等割額が軽減(2 割～7.75 割)される。

【均等割額の軽減基準】

<table>
<tr><th colspan="2">総所得金額等の合計が下記に該当する世帯</th><th>軽減割合</th></tr>
<tr><td rowspan="2">33 万円以下</td><td>被保険者全員が年金収入 80 万円以下
(その他の所得がない)</td><td>7.0 割</td></tr>
<tr><td>上記以外</td><td>7.75 割</td></tr>
<tr><td colspan="2">33 万円＋（28.5 万円×被保険者の数)以下</td><td>5.0 割</td></tr>
<tr><td colspan="2">33 万円＋（52 万円×被保険者の数)以下</td><td>2.0 割</td></tr>
</table>

※１　65 歳以上（令和２年１月１日時点）の方の公的年金所得については、その所得から高齢者特別控除(15 万円)も減じて判定する。

※２　総所得金額等の合計金額が 33 万円以下の場合の軽減割合は、政令本則では７割ですが介護保険料軽減の拡充や年金生活支援給付金の支給と合わせて令和元年度より段階的に見直される。また、５割・２割軽減の判定所得の基準額が引き上げられた。

② 所得割額の軽減

被保険者本人の「賦課のもととなる所得金額」に応じて、所得割額が軽減(25%～50%)される。

【所得割額の軽減基準】

賦課のもととなる所得金額（年金収入のみの場合の収入額）	軽減割合
15 万円（168 万円）以下	50%
20 万円（173 万円）以下	25%

③ 被用者保険の被扶養者への特例

制度加入の前日まで被用者保険の被扶養者だった人は、これまで保険料を納めていなかった経緯から、激変緩和を図るため軽減される。

均等割額	5割軽減(加入から2年を経過する月まで)
所得割額	賦課せず

※１　低所得による均等割額の軽減に該当する場合は、軽減割合の高い方が優先される。

５）保険料の減免等

被保険者や世帯主が、災害等により資産に著しい損害を受けたときや、事業の休廃止等により収入が著しく減少したときなどで、預貯金など利用できる資産等を活用したにもかかわらず保険料を納められなくなった場合は、保険料の減免を申請することができる。

【保険料減免に該当する主な理由】

① 災害により大きな損害を受けたとき。

② 事業の休廃止、失業、長期入院等で、収入が著しく減少したとき。

６）未納者への対応

災害など特別な事情のある人を除き、保険料を滞納し、その滞納を続け、または納付相談にも応じない人には、次のような措置をとる。

① 収納対策

区は、納期限までに保険料が納付されないときは督促状を発送する。督促状の発送後、文書や電話、滞納者との面談により納付促進の催告を行う。

滞納者との折衝の結果、納期ごとの納付が困難であると認めるときは、分割納付の誓約を取り交わす。

② 短期被保険者証の交付

催告にまったく応じない滞納者や、分割納付の約束が守られないときは、短期被保険者証の交付を行う。

短期被保険者証の交付に際しては、納付状況と受診状況を把握するほか、被保険者の家族状況や収入状況などを調査し、滞納者の状況に応じた的確な対応を図る。

（５）保健事業

１）後期高齢者健康診査

① 事業の目的

後期高齢者の生活習慣病等の早期発見および介護予防に寄与するとともに、医療費の適正化につなげることを目的とする。

② 実施主体

広域連合が主体となり、その事務を区が受託している。

③ 受診期間

令和２年４月下旬～令和３年１月 31 日

④ 対象者

被保険者。ただし、介護保険施設に入所中の被保険者を除く。

⑤ 健診項目

健康診査の項目は、診察（問診・計測・血圧測定等）、血液検査(脂質・血糖・尿酸・肝機能等)および尿検査(蛋白・糖・潜血)を基本とし、区はこれに加えて貧血(赤血球・血色素・白血球・血小板等)、心電図および眼底の検査も実施している。

また、自己負担金(500 円)は区で負担し、被保険者は無料で受診できる。

⑥ 受診者数（率）

年　　度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
受 診 者 数	15,203 人	15,540 人	15,934 人	16,390 人	16,633 人
受　診　率	43.4%	43.1%	42.6%	42.4%	41.7%

２）後期高齢者歯科健康診査

① 事業の目的

口腔機能低下や誤嚥性肺炎等の疾病予防とフレイル（虚弱）状態の防止に努め、後期高齢者の健康寿命の延伸を図ることを目的とする。

② 受診期間

令和２年６月１日～令和３年１月 31 日

③ 対象者

年度内に 76 歳、78 歳、80 歳になる後期高齢者医療制度被保険者（施設入所者を除く）

④ 実施機関

区内契約医療機関（歯科）

⑤ 健診項目

(ア)口腔内診査

・一般口腔内診査(成人歯科に準ずるが、CPI のみとし BOP の検査なし)

・口腔機能評価

a)咀嚼能力：咀嚼能力自己評価（質問票）

b)嚥下機能：①RSST ②EAT-10(質問票)

c)舌機能：オーラルディアドコキネシス「タ」のみ

（イ）フレイル評価

・指輪っかテスト

・イレブンチェック（質問票）

⑥ 自己負担額

受診者本人の窓口負担は無料

⑦ 受診者数（率）

年　　度	令和元年度
受 診 者 数	822 人
受　診　率	12.1%

※令和元年度の対象者は、年度内に 76 歳、78 歳になる後期高齢者医療制度被保険者（施設入所者を除く）

3）人間ドック受診助成

生活習慣病の予防、早期発見のため、人間ドックを受診した被保険者に対して受診費用を助成する。1 年度に対して 1 回、上限 8,000 円を助成額として支給する。

【人間ドック受診助成状況】

区分＼年度	28	29	30	元
助成決定者数	146 人	170 人	162人	167人
助成決定額	1,168,000 円	1,358,688 円	1,295,344円	1,336,000円

4）保養施設

被保険者の健康保持・増進のため、各地の旅館と契約し、保養施設を開設している。なお、この事業は、区の単独事業で、国保と共同して実施している。

① 宿泊施設

後期高齢者医療制度・国保の独自の事業として、9 つの宿泊施設と契約し、保養施設利用券を提出することで、年間を通して何度でも契約料金で利用できる。

② 日帰り温泉施設

「天然温泉　平和島」を利用する際、保養施設利用券を提出することで、年間を通じて何度でも契約料金で利用できる。

４. 老人保健医療　（平成 30 年度で事業終了）

平成 20 年 3 月をもって制度廃止となった。

平成 23 年度以降は、時効中断分の返納金・第三者納付金管理と請求遅延分の支払い、診療報酬支払基金等との交付金精算処理(一般会計で整理)をしていた。

平成 28 年度以降は、東京都後期高齢者医療広域連合に事務が移管となり、時効中断分の返納金・第三者納付金の債権管理のみ区で行っていた。

（１）対　象

医療保険に加入している次の区民

① 75 歳以上の人（昭和 7 年 9 月 30 日以前に生まれた人は、引き続き対象）

② 65 歳以上 75 歳未満の身体障害者手帳 3 級（4 級の一部を含む）以上の人

（２）内　容

１）医療の給付（現物給付）　24 年度以降なし

２）医療費の支給（現金給付）　24 年度以降なし

受給対象者は、次に該当する場合は医療費を請求できる。

① 旅行中などに、やむを得ない事情で医療受給者証・健康保険証を提示できなかったとき。

② 骨折・打撲などで柔道整復師の施術を受けたとき、または医師の同意を得て、はり・きゅう・マッサージ等の治療を受けたとき。

③ 医師の指示に基づき、治療に必要なコルセットなどの補装具を購入したとき。