

令和6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・地域医療連携課

生活衛生課・保健予防課・保健センター

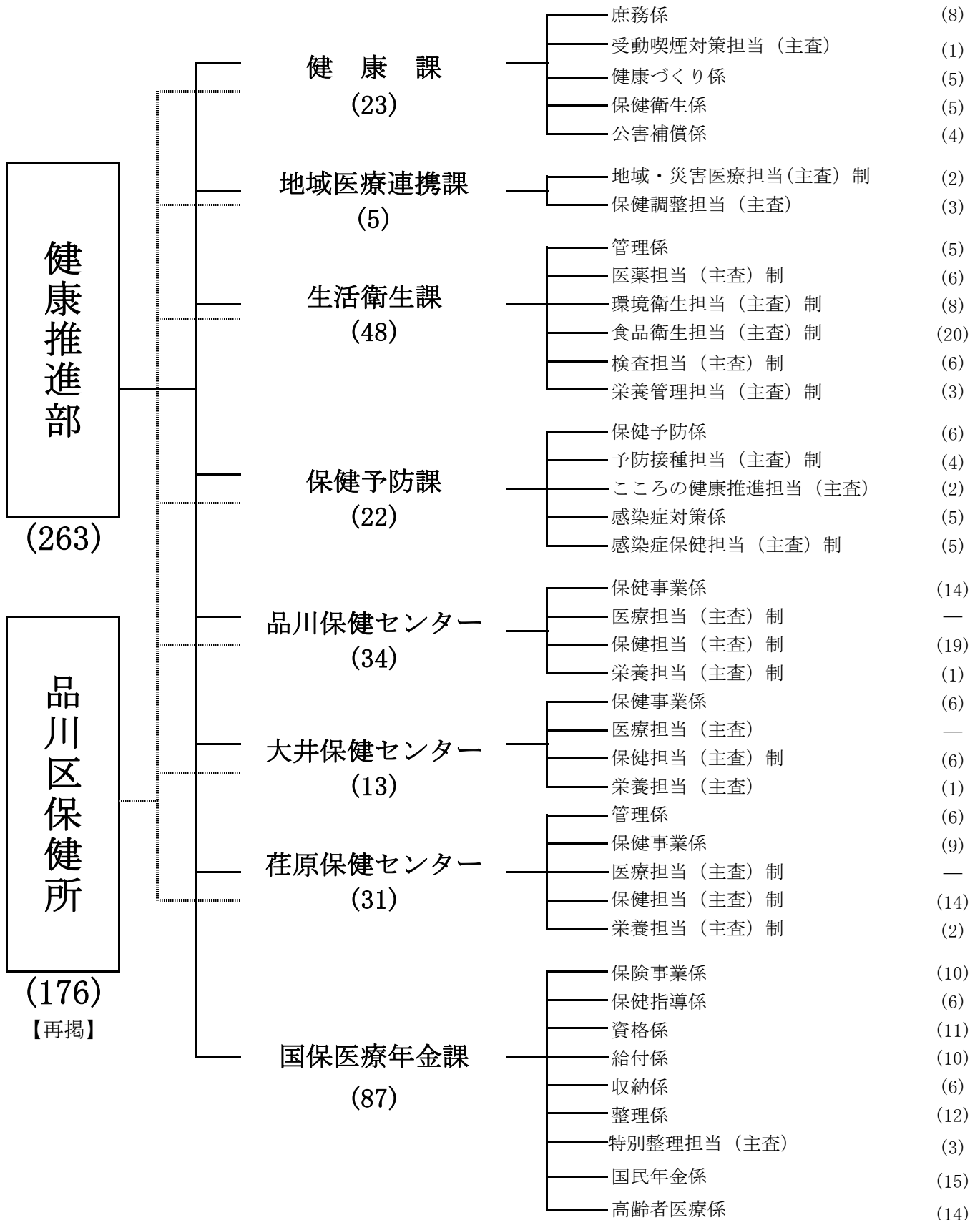
目 次

令和6年度健康推進部・品川区保健所組織図	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) 保健施策の考え方	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〈健康課・地域医療連携課・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〉	34
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〉	54
8 検査業務〈生活衛生課〉	56
9 休日診療・小児（平日・土曜日）夜間診療〈地域医療連携課〉	59
10 かかりつけ医・歯科医・薬局制度促進〈地域医療連携課〉	63
11 生活習慣病予防〈健康課〉	64
(1) 健康診査	65
(2) がん検診・相談助成事業	68
(3) 成人歯科保健	77
12 健康づくり〈健康課・保健センター〉	80
13 母子保健〈健康課・保健予防課・保健センター〉	92
(1) 不妊治療等支援事業	92
(2) 妊産婦の保健	94
(3) 乳幼児の保健	103
14 感染症予防〈保健予防課・保健センター〉	115
(1) 結核以外の感染症対策	115

(2) 結核対策	129
15 特殊疾病〈保健予防課・保健センター〉	133
16 精神保健福祉〈保健予防課・保健センター〉	146
17 公害補償〈健康課〉	156
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〉	160
19 石綿による健康被害の救済給付受付〈健康課〉	161
20 受動喫煙防止対策〈健康課〉	162

令和6年度 健康推進部・品川区保健所組織図

() 内は、令和6年4月1日現在の現員(管理職、再任用、臨時的任用職員、育児休業中職員等を含み、会計年度任用職員は除く)。健康推進部長(品川区保健所長兼務)および健康推進部次長(品川区保健所次長兼務)地域医療連携課長事務取扱は、健康課で計上する。



職種別職員配置状況(令和6年4月1日現在)

	健康課	地域医療連携課	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	国保医療年金課
一般事務	21 (1)	2	4	12 (1)	12	4	10 (1)	78 (7)
医師	1			1				
食品衛生			19 (1)					
保健衛生			16 (1)					
保健師		2		8	19	6 (1)	12 (2)	2
看護師								
心理					1		1	
栄養士			3		1	1	1 (1)	
検査技術			3 (1)				1	
歯科衛生士		1			1	1	2	
放射線技師								
福祉								
合計	22 (1)	5 (0)	45 (3)	21 (1)	34 (0)	12 (1)	27 (4)	80 (7)
会計年度任用職員	6	0	4	4	8	6	9	9

※各課左欄は正規職員(管理職、臨時的任用職員、育児休業中職員等含む)数を記載し、右欄は再任用職員、会計年度任用職員欄は外数で記載。

事務分掌

健康推進部・品川区保健所

I. 健康課

- (1) 庶務係 (Tel5742-6744 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 部内他課、係に属しないこと。
- (2) 受動喫煙対策担当 [主査] (Tel5742-7136)
 - ① 受動喫煙防止に関すること。
- (3) 健康づくり係 (Tel5742-6746)
 - 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。
- (4) 保健衛生係 (Tel5742-6743・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。
- (5) 公害補償係 (Tel5742-6747)
 - 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. 地域医療連携課

- (1) 地域・災害医療連携担当 [主査] (Tel5742-7181 FAX5742-6012)
 - ① 地域医療連携の推進に関すること。
 - ② 災害時の医療体制整備に関すること。
 - ③ 課内他係に属しないこと
- (2) 保健調整担当 [主査] (Tel5742-7655)
 - 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。

- ③ 保健師および歯科衛生士の保健活動の組織横断的な総合調整および支援に関すること。

Ⅲ. 生活衛生課

(1) 管理係 (TEL5742-9132 FAX5742-9104)

- ① 衛生思想の普及および衛生教育に関すること。
- ② 統計および調査に関すること。
- ③ 狂犬病の予防および動物愛護に関すること。
- ④ 猫の適正管理の支援に関すること。
- ⑤ 課内他係に属しないこと。

(2) 医薬担当 [主査] (TEL5742-9137)

- 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。

(3) 環境衛生担当 [主査] (TEL5742-9138)

- ① 旅館、住宅宿泊事業、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。
- ② 特定建築物およびプールに関すること。
- ③ ねずみ族、昆虫等の駆除その他防疫に関すること。
- ④ 住宅、井戸、上下水道その他環境衛生に関すること。

(4) 食品衛生担当 [主査] (TEL5742-9139)

- 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。

(5) 検査担当 [主査] (TEL3474-4951 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。

(6) 栄養管理担当 [主査] (TEL5742-7124)

- 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。

Ⅳ. 保健予防課

(1) 保健予防係 (TEL5742-7846 FAX5742-6013)

- ① 小児慢性特定疾病に係る医療費助成の準備に関すること。
- ② 未熟児養育医療の助成に関すること。
- ③ 特殊疾病対策の総括に関すること。
- ④ 課内他係に属しないこと。

- (2) 予防接種担当〔主査〕(Tel5742-9152)
 - ① 予防接種の総括に関する事。
- (3) こころの健康推進担当〔主査〕(Tel5742-7847)
 - ① 自殺対策の推進に関する事。
 - ② 精神保健の調査、調整等に関する事。
- (4) 感染症対策係 (Tel5742-9153 FAX5742-9158)
 - ① 感染症対策の計画および調整に関する事。
 - ② 感染症の発生動向に関する事。
 - ③ 感染症患者の医療費等に関する事。
 - ④ 感染症の検査体制等の整備に関する事。
 - ⑤ 感染症診査協議会に関する事。
- (5) 感染症保健担当〔主査〕(Tel5742-9153)
 - ① 感染症の予防の推進に関する事。
 - ② 感染症患者の健康相談、保健指導および療養支援に関する事。
- (6) 医療担当〔主査〕
 - ① 医療業務に関する事。
 - ② 公衆衛生活動に関する事。

V. 品川保健センター

- (1) 保健事業係 (Tel3474-2221・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事。
 - 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事。
 - 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事。
 - ④ 健康づくりに関する事。
 - ⑤ 感染症の予防に関する事。
 - ⑥ 予防接種に関する事。
 - ⑦ 母子保健に関する事。
 - ⑧ 歯科保健に関する事。
 - ⑨ 老人保健に関する事 (医療を除く。)
 - ⑩ 生活習慣病の予防に関する事。
 - ⑪ 精神保健福祉に関する事。
 - ⑫ 特殊疾病対策に関する事。
 - 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事。
 - ⑭ 品川保健センター内他係に属しない事。
- (2) 医療担当〔主査〕
 - ① 医療業務に関する事。
 - ② 公衆衛生活動に関する事。

- (3) 保健担当 [主査] (TEL3474-2903・2904)
 - ① 健康相談、保健指導および療養支援に関する事。
 - 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事。
- (4) 栄養担当 [主査] (TEL3474-2902)
 - 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事。
 - ② 栄養調査および特定給食施設指導等に関する事。

VI. 大井保健センター

- (1) 保健事業係 (TEL3772-2666 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事。
 - ② 感染症の予防に関する事。
 - ③ 予防接種に関する事。
 - ④ 母子保健に関する事。
 - ⑤ 歯科保健に関する事。
 - ⑥ 老人保健に関する事 (医療を除く。)
 - ⑦ 生活習慣病の予防に関する事。
 - ⑧ 精神保健福祉に関する事。
 - 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事。
 - ⑩ 特殊疾病対策に関する事。
 - ⑪ 健康づくりに関する事。
 - ⑫ 大井保健センター内他係に属しない事。
- (2) 医療担当 [主査]
 - ① 医療業務に関する事。
 - ② 公衆衛生活動に関する事。
- (3) 保健担当 [主査] (TEL3772-2666)
 - ① 健康相談、保健指導および療養支援に関する事。
 - 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事。
- (4) 栄養担当 [主査] (TEL3772-2666)
 - 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事。
 - ② 栄養調査および特定給食施設指導等に関する事。

VII. 荏原保健センター

- (1) 管理係 (TEL5487-1310 FAX5487-1320)
 - 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事。
 - 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事。
 - ③ 健康づくりに関する事。
 - 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事。
 - ⑤ 荏原保健センター内他係に属しない事。

- (2) 保健事業係 (Tel5487-1314~16)
 - ① 感染症の予防に関する事。
 - ② 予防接種に関する事。
 - ③ 母子保健に関する事。
 - ④ 歯科保健に関する事。
 - ⑤ 老人保健に関する事 (医療を除く)。
 - ⑥ 生活習慣病の予防に関する事。
 - ⑦ 精神保健福祉に関する事。
 - ⑧ 特殊疾病対策に関する事。
 - 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事。
- (3) 医療担当 [主査]
 - ① 医療業務に関する事。
 - ② 公衆衛生活動に関する事。
- (4) 保健担当 [主査] (Tel5487-1311)
 - ① 健康相談、保健指導および療養支援に関する事。
 - 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事。
- (5) 栄養担当 [主査] (Tel5487-1316)
 - 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事。
 - ② 栄養調査および特定給食施設指導等に関する事。

VIII. 国保医療年金課

- (1) 保険事業係 (Tel5742-6675 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事。
 - 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事。
 - ③ 国民健康保険の統計および調査に関する事。
 - 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事。
 - 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事。
 - ⑥ 保健事業に関する事。
 - ⑦ 課内他係に属しない事。
- (2) 保健指導係 (Tel5742-6902)
 - ① 国保基本健診および国保保健指導に関する事。
 - ② 後期高齢者の健康診査および歯科健康診査に関する事。
 - ③ 後期高齢者に係る保健事業と介護予防の一体的実施に関する事。
- (3) 資格係 (Tel5742-6676)
 - ① 国民健康保険の被保険者の資格に関する事。
 - ② 国民健康保険の被保険者台帳に関する事。
 - ③ 国民健康保険の被保険者証に関する事。
 - ④ 国民健康保険料の賦課、減免および調定に関する事。

- (4) 給付係 (TEL5742-6677)
- ① 国民健康保険の給付に関する事。
 - ② 国民健康保険の診療報酬に関する事。
 - ③ 国民健康保険の一部負担金の減免および徴収猶予に関する事。
- (5) 収納係 (TEL5742-6678)
- ① 国民健康保険料の収納計画に関する事。
 - ② 国民健康保険料の収納管理および督促に関する事。
 - ③ 国民健康保険料の過誤納金の還付および充当に関する事。
- (6) 整理係 (TEL5742-6679)
- ① 国民健康保険料の徴収および催告に関する事。
 - ② 国民健康保険料の滞納処分に関する事。
 - ③ 国民健康保険料の徴収猶予および執行停止に関する事。
 - ④ 国民健康保険料の徴収の嘱託および受託に関する事。
- (7) 特別整理担当 [主査] (TEL5742-6680)
- ① 滞納金に係る財産の差押えおよび換価処分に関する事。
 - 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事。
- (8) 国民年金係 (TEL5742-6683)
- 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事。
 - ② 国民年金保険料の免除に関する事。
 - 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事。
 - 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事。
 - 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事。
- (9) 高齢者医療係 (TEL5742-6736)
- ① 後期高齢者医療制度の予算、決算および会計に関する事。
 - 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事。
 - ③ 東京都後期高齢者医療広域連合との連絡調整に関する事。

1. 保健衛生の現状

(1) 施策の考え方

新型コロナウイルス感染症が「5類」感染症に移行し、社会の状況が新たな生活習慣や働き方の多様化といった形で大きく変化している中、どのようにして区民の生活を守り、支え、さらには発展させていくかという課題が浮き彫りとなり、区民の生命と健康を守り、公衆衛生を維持し向上させる取り組みが、より一層求められています。

品川区では長期基本計画において「人 すこやか 共生」を政策分野の一つとして掲げ、保健衛生分野では「生涯を通じた健康づくりの推進」を政策の柱とし、「区民の主体的な健康づくりを支援する」「がんなどの疾病対策や地域医療連携を推進する」「安心して生活できる環境を整備する」「区民を健康危機から守る」を、基本的な考え方として各施策を実施しています。

区民の健康づくりの支援では、「しながわ健康プラン 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多様な事業を展開しています。また、人生100年時代を見据えて、栄養、運動、社会参加を促す施策の充実により、高齢者のフレイル（体力低下）予防に取り組んでいます。また、区民が健康的な食生活を実践できるように、食を通じた健康づくりや歯と口腔の健康づくりを推進しています。

がん対策では、がんが日本人及び品川区民の死因の第1位であることから、「品川区がん対策推進計画」に基づき、がん予防に関する生活習慣の普及、がん検診の質と受診率の向上、がん患者とその家族の不安緩和を目指し積極的に取り組んでいます。

地域の医療体制については、高齢化しても住み慣れた地域で生活できるように、急性期から在宅まで適切な医療サービスが利用できる環境を整備し地域医療の連携を推進しています。また、災害発生時の医療救護体制を行政だけでなく、関連機関や地域医療機関と連携しながら着実に構築していきます。

自殺対策については、令和5年の全国の自殺者数が前年に比べ減少したものの、依然としてその数は高水準にあり、都内の自殺率は令和元年度以降上昇しています。区では令和元年度に策定した「品川区自殺対策計画」の基本理念「みんなで支え合ういのちの輪」のもと、様々な悩みを抱える区民が適切な相談機関に確実につながり、誰もが自殺に追い込まれることなく生活できる地域社会の構築を目指しています。

健康危機管理においては、医薬品、食中毒、感染症、飲用水、その他の原因により住民の生命と健康を脅かす健康被害の発生を予防し、拡大を防ぎ、適切な治療に結びつけることが重要と考えています。近年、エボラ出血熱や新型コロナウイルスなどの新興・再興感染症が世界各地で発生し、その速度は国際化の進展により驚くほど速くなっています。区では令和5年度に策定した「品川区感染症予防計画」

に基づき、感染の拡大や蔓延を防止するとともに、未知の新興感染症にも対応できるように、平時から事前対応型の体制を整備していきます。

また、新型コロナウイルス感染症と向き合う動きが始まってから約4年間、区は様々な対策行動を取り、経験を通じて得られた知見を「検証報告書」という形で記録に残しました。この結果を踏まえ、令和6年度、健康推進部と品川区保健所を一体的組織として再編成するとともに、地域医療連携課を新設し、関係機関等とより一層の緊密な連携を図り、強固な健康危機管理体制の構築を進めていきます。

母子保健の分野では、安心して子どもを産み育てられる社会の実現を目指す「しながわネウボラネットワーク」の取り組みのなかで、妊娠期から出産・子育てまで一貫した支援を行い、「見守りおむつ定期便」や「産後ケア事業」など、各種事業を展開しています。さらに、令和6年度からは新たな不妊治療医療費助成事業と不妊・不育に関する相談事業を始め、当事者たちの不安や負担の軽減に取り組みます。

区では、これからも区民の多様なニーズに対応し、新たな課題に立ち向かいながら、全ての区民が安全で健康的な生活を送れる環境の実現を目指してまいります。

(2) 保健所、保健センターの概要

① 位置・管轄区域等

(令和6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 (令和8年5月まで仮移転)
所在地		広町2-1-36	北品川3-11-22	大井2-27-20	西五反田6-6-6
敷地面積			1,560.93 m ²	694.98 m ²	3,796.39 m ²
建物面積		第一庁舎 7階	庁舎 7,728.901 m ² (品川健康センター分 4～7階 約3,600 m ²)	677.61 m ² 地下 216.41 m ² 1階 461.20 m ²	3,162.68 m ² 1階 1,625.08 m ² 2階 1,537.60 m ² (オアシスルーム・ポップソールーム分 1階 137.04 m ² を含む)
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)	<仮設建物> 鉄骨造 地上2階建 (オアシスルーム・ポップソールームと 併設)
管 轄 地 域	区 域	区内全域	広町1丁目、東大井1～5 丁目、南大井1～4丁目、 北品川全域、東品川全域、 南品川全域、西品川全域、 上大崎全域、東五反田全 域、西五反田全域、大崎 全域、勝島全域、八潮全 域、東八潮	広町2丁目、東大井6丁目、 南大井5～6丁目、大井全域、 西大井全域	平塚全域、旗の台全域、中 延全域、西中延全域、東中 延全域、荏原全域、小山全 域、小山台全域、戸越全域、 豊町全域、二葉全域
	面積	22.84 k m ²	14.3 k m ²	2.76 k m ²	5.78 k m ²
	人口	410,260 人	204,638 人	60,188 人	145,434 人
	世帯数	236,073 世帯	115,727 世帯	33,897 世帯	86,449 世帯
	人口密度	17,962 人/k m ²	14,310 人/k m ²	21,807 人/k m ²	25,162 人/k m ²
	世帯人口	1.7 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	H9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。			

* 荏原保健センターは荏原複合施設の改修工事に伴いR5.7からR8.5まで西五反田6-6-6へ仮移転

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
2	127,138,033	13,865,911	404,823	201,664	58,809	144,350
3	126,654,244	13,840,468	406,083	201,552	59,955	144,576
4	125,927,902	13,802,273	404,405	200,648	59,959	143,798
5	125,416,877	13,870,368	406,362	202,417	59,799	144,146
6		13,939,890	410,260	204,638	60,188	145,434

- ※ 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6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6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	男	女	男	女	男	女			
総数	410,260	200,881	209,379	204,638	100,937	103,701	60,188	29,999	30,189	145,434	69,945	75,489
0～4歳	15,552	7,961	7,591	8,527	4,334	4,193	2,276	1,154	1,122	4,749	2,473	2,276
5～9	16,512	8,366	8,146	8,898	4,483	4,415	2,442	1,281	1,161	5,172	2,602	2,570
10～14	14,810	7,579	7,231	7,668	3,939	3,729	2,201	1,076	1,125	4,941	2,564	2,377
15～19	13,275	6,752	6,523	6,664	3,499	3,165	2,031	1,010	1,021	4,580	2,243	2,337
20～24	21,728	10,892	10,836	10,210	5,240	4,970	3,335	1,689	1,646	8,183	3,963	4,220
25～29	34,839	17,677	17,162	16,409	8,512	7,897	5,343	2,829	2,514	13,087	6,336	6,751
30～34	31,908	16,036	15,872	15,866	8,040	7,826	4,765	2,495	2,270	11,277	5,501	5,776
35～39	33,059	16,650	16,409	17,175	8,720	8,455	4,729	2,439	2,290	11,155	5,491	5,664
40～44	33,233	16,843	16,390	17,281	8,837	8,444	4,618	2,427	2,191	11,334	5,579	5,755
45～49	33,519	16,871	16,648	17,602	8,907	8,695	4,528	2,340	2,188	11,389	5,624	5,765
50～54	33,372	16,499	16,873	16,951	8,405	8,546	4,705	2,378	2,327	11,716	5,716	6,000
55～59	27,315	13,958	13,357	13,572	6,965	6,607	3,988	2,040	1,948	9,755	4,953	4,802
60～64	20,288	10,251	10,037	9,792	4,858	4,934	2,982	1,554	1,428	7,514	3,839	3,675
65～69	16,590	8,066	8,524	8,076	3,862	4,214	2,447	1,225	1,222	6,067	2,979	3,088
70～74	18,140	8,562	9,578	8,745	4,048	4,697	2,719	1,306	1,413	6,676	3,208	3,468
75～79	17,537	7,948	9,589	8,435	3,810	4,625	2,591	1,163	1,428	6,511	2,975	3,536
80～84	13,584	5,440	8,144	6,226	2,471	3,755	2,115	856	1,259	5,243	2,113	3,130
85～89	8,758	2,970	5,788	3,937	1,352	2,585	1,367	469	898	3,454	1,149	2,305
90～94	4,585	1,201	3,384	1,929	499	1,430	744	210	534	1,912	492	1,420
95～99	1,423	328	1,095	573	143	430	238	53	185	612	132	480
100歳以上	233	31	202	102	13	89	24	5	19	107	13	94
0～14歳(年少人口)	46,874	23,906	22,968	25,093	12,756	12,337	6,919	3,511	3,408	14,862	7,639	7,223
15～64歳(生産人口)	282,536	142,429	140,107	141,522	71,983	69,539	41,024	21,201	19,823	99,990	49,245	50,745
65歳以上(老年人口)	80,850	34,546	46,304	38,023	16,198	21,825	12,245	5,287	6,958	30,582	13,061	17,521

(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	
食品衛生推進員	食品衛生法要 綱	飲食店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。	18人	2年	食品関係業者等	生活衛生課
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	保健予防課
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。	9人以内	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	<p>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。</p> <p>*地区推進委員の会長は協議会委員を兼ねる。</p>	協議会 26人 委員会 190人 (内訳) 品川 103人 大井 15人 荏原 72人	2年	地域(町会、自治会等)および医師会等	保健 健康 センター 課
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	<p>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。</p>	17人	委嘱の日の属する年度の翌年度の末日まで	<p>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</p>	大井保健センター

(4) 予算(令和6年度)

保健衛生関係 6,501,600千円

○事業別予算内訳

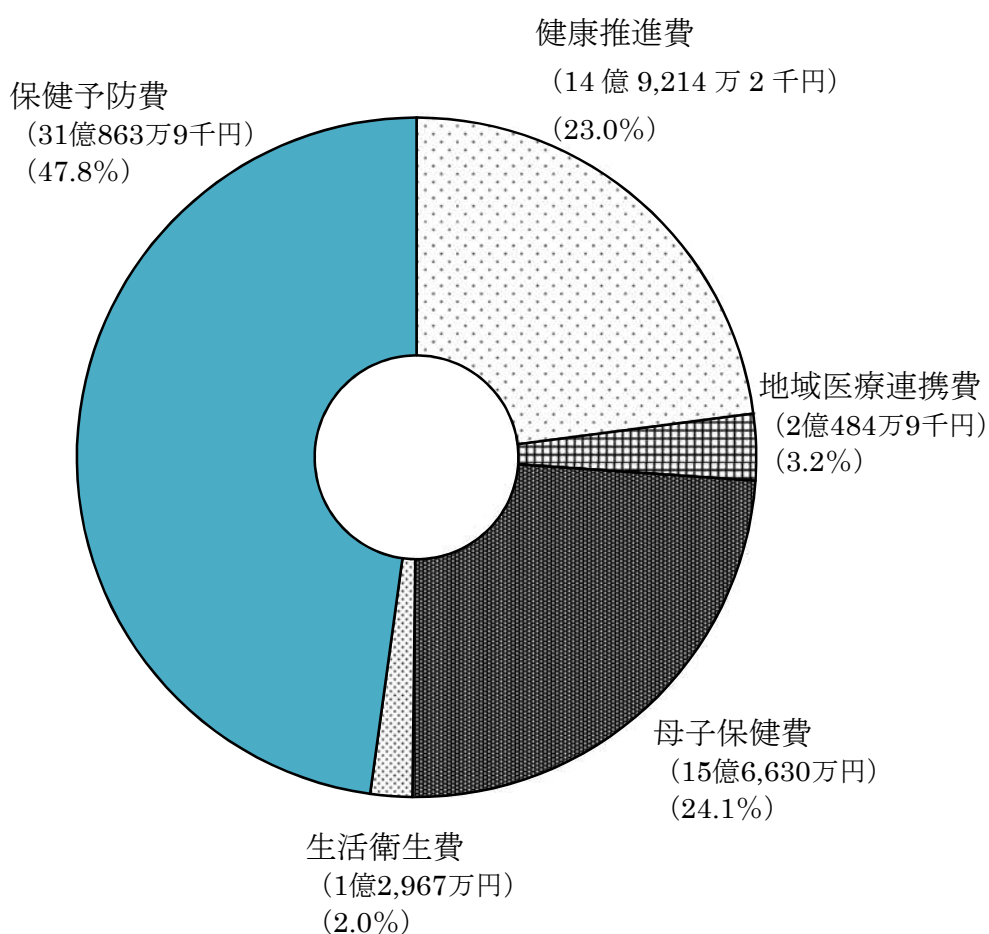
(款) 衛生費 (項) 保健衛生費

(単位: 千円)

事業名	金額	備考
健康教育事業	256,168	健康学習費、健康センター事業費、健康づくり支援事業費
A E D 管理費	38,917	A E D の維持管理
保健衛生助成金	33,830	環境衛生協会・食品衛生協会・獣医師会・公衆浴場設備等整備補助金、薬物乱用防止推進品川地区協議会助成金等
公害健康被害関連費	463,436	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
受動喫煙防止対策費	6,348	受動喫煙防止対策、禁煙外来治療費助成
医療等給付費	68,276	妊娠高血圧症候群等公費負担、未熟児養育医療費公費負担、育成医療・療育給付事業、小児慢性特定疾病医療費等助成
保健所管理運営費	614,740	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
休日・応急診療費	148,048	休日診療委託、小児平日・土曜日夜間診療委託等
地域医療連携	32,046	医療連携推進費、かかりつけ医定着推進事業、地域医療保健推進助成金
災害医療関係費	24,755	災害医療体制整備費、医療救護所訓練費
母子健康診査費	505,761	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	1,060,539	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、0歳児見守り・子育てサポート事業、出産・子育て応援事業、不妊治療等支援事業
衛生統計調査費	1,678	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	18,619	犬の登録・予防注射、猫の適正飼養および活動支援事業
衛生許可および監視指導	42,900	食品衛生、環境衛生、医薬衛生、そ族昆虫防除対策費
栄養・食生活改善事業	2,574	栄養・食生活改善普及啓発および指導
健康診査費	119,963	成人歯科健診、健康診査
各種がん検診	883,978	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
予防接種費	1,884,421	定期予防接種、任意予防接種、予防接種事故措置費
感染症予防費	147,883	結核対策事業、感染症対策事業
難病対策費	32,476	難病患者療養支援事業
こころの健康づくり事業	39,918	自殺対策事業、精神保健事業
その他	74,326	健康推進関係事務費、生活衛生関係事務費、衛生検査室管理運営費
計	6,501,600	

<令和6年度予算（現年度予算）円グラフ>

衛生費（保健関係）内訳（一般会計）
65億160万円



- 健康推進費
 (健康センター事業、健康づくり支援事業、AED管理、公害健康被害補償事業、受動喫煙防止対策等)
- 地域医療連携費
 (休日・小児夜間診療、かかりつけ医定着推進事業、災害医療体制整備、医療救護所訓練等)
- 母子保健費
 (母子健康診査事業、すくすく赤ちゃん訪問事業、母子歯科衛生事業、産後ケア事業、出産・子育て応援事業、0歳児見守り・子育てサポート事業、不妊治療等支援事業等)
- 保健予防費
 (健康診査、各種がん検診、成人歯科健診、こころの健康づくり事業、自殺対策、予防接種、結核対策、感染症対策、難病患者療養支援等)
- 生活衛生費
 (犬の登録・予防注射、衛生許可・監視指導、そ族昆虫防除対策、食環境づくり事業等)

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

* 5年は速報値

年次	出生	再掲	死亡	自然増加	再掲		周産期死亡			死産				婚姻	離婚
		低体重児出生			乳児死亡	新生児死亡	総数	の妊娠満二十二週以後産	死生後一週未満の乳児死亡	総数	自然産	人工産	不詳		
元	3,718	354	3,200	518	6	2	13	11	2	83	36	47	0	3,452	657
2	3,803	321	3,136	667	7	3	5	3	2	56	29	27	0	2,976	636
3	3,536	336	3,318	218	5	3	12	8	4	74	35	39	0	2,791	601
4	3,368	330	3,547	△179	6	3	11	9	2	63	42	21	0	2,944	583
5	3,093	291	3,539	△446	2	0	4	4	0	66	31	35	0	2,797	620

② 比率

* 5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			
元	9.3	9.5	8.0	1.3	1.6	0.5	3.5	22.3	8.6	1.6	1.19
2	9.4	8.4	7.7	1.6	1.8	0.8	1.3	14.7	7.3	1.6	1.21
3	8.8	9.5	8.2	0.5	1.4	0.8	3.4	20.5	6.9	1.5	1.15
4	8.3	9.8	8.8	△0.4	1.8	0.9	3.3	18.4	7.3	1.4	1.11
5	7.6	9.4	8.7	△1.1	0.6	0	1.3	20.8	6.9	1.5	0.96

※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

出生 …………… 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5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	3,093	6	20	42	222	1,192	1,296	295	20	0	0	
	男子総数	1,611	2	11	27	101	544	726	185	15	0	0	
	満40週以上	448	0	0	0	3	90	248	95	12	0	0	
	36～39週	1,108	0	1	6	81	450	478	89	3	0	0	
	32～35週	43	1	5	15	17	4	0	1	0	0	0	
	28～31週	11	0	5	6	0	0	0	0	0	0	0	
	満27週以下	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	週数不詳												
	女子総数	1,482	4	9	15	121	648	570	110	5	0	0	
	満40週以上	490	0	0	0	6	157	256	67	4	0	0	
	36～39週	951	0	1	3	102	488	313	43	1	0	0	
	32～35週	32	0	3	12	13	3	1	0	0	0	0	
	28～31週	5	1	4	0	0	0	0	0	0	0	0	
	満27週以下	4	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
	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5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	1,761	3	4	19	110	657	782	174	12	0	0	
20歳未満	4	0	0	1	0	2	1	0	0	0	0	
20～24歳	29	0	0	1	2	14	11	1	0	0	0	
25～29歳	378	2	0	1	27	151	171	22	4	0	0	
30～34歳	726	1	1	6	48	271	324	73	2	0	0	
35～39歳	472	0	0	9	21	172	207	58	5	0	0	
40歳以上	152	0	3	1	12	47	68	20	1	0	0	
不詳												

(表2-4) 母の年齢階級別 出生・死産数 (令和5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	3,093	31	35	0
15歳未満	0	0	0	0
15～19歳	5	0	2	0
20～24歳	39	0	7	0
25～29歳	460	2	4	0
30～34歳	1,206	2	5	0
35～39歳	1,039	21	9	0
40～44歳	328	5	6	0
45～49歳	15	0	0	0
50歳以上	1	0	0	0
不詳		1	2	

(表2-5) 年齢階級別主要死因分類 (令和5年)

*速報値

主要死因	総数	男女別		生虫症	感染症及び寄生虫	再掲 結核	悪性新生物 (がん)	再掲									生その 物他の 新	糖 尿 病
								食 道	胃	結腸・直腸	結腸S状	肝	膵	気管及び肺	乳 房	子 宮		
年齢階級	3,539	計	3,539	59	6	898	39	75	120	40	111	150	51	28	22	262	24	32
		男女	1,720	30	5	460	26	45	56	24	51	91			13	154	6	22
		男女	1,819	29	1	438	13	30	64	16	60	59	51	28	9	108	18	10
0歳	2	男女	1															
		男女	1															
1~4	2	男女	1															
		男女	1															
5~9	0	男女																
		男女																
10~14	0	男女																
		男女																
15~19	1	男女	1															
		男女	1															
20~24	10	男女	7															
		男女	3															
25~29	5	男女	2															
		男女	3															
30~34	9	男女	6			2			1		1							
		男女	3															
35~39	11	男女	8			1			1							1		
		男女	3			2							1					
40~44	26	男女	17			5			1						1	3		1
		男女	9			2							2					
45~49	47	男女	24	1		5			1		1				3			
		男女	23			15		2	1	1	1		5	3	1	1		1
50~54	75	男女	40			10			2	1	2	1			1	3	1	1
		男女	35			16	1	1	2			1	5	4	1	1		
55~59	84	男女	54			14	1	2	3		5				3			
		男女	30	1		19	2		2			1	3	3	1	7	1	
60~64	103	男女	73			27	1	3	6	2	2	6			2	5		1
		男女	30	1		18	1		2		1	2	2	5	5			1
65~69	149	男女	107	1		42	1	3	4	1	7	12			1	13	1	
		男女	42	1		19	1		6		1	2	3	2	4			
70~74	285	男女	178	3	1	72	6	6	11	3	7	22			2	15		1
		男女	107	1		54	1	1	7		12	6	5	2	18			1
75~79	419	男女	254	5	1	96	10	12	9	5	12	12			3	33	2	4
		男女	165	1		58	1	3	11	2	10	9	4	4	3	11	5	1
80~84	575	男女	333	10	1	84	5	4	4	5	7	23			36			6
		男女	242	4		80	4	4	9	3	12	20	7	2	18			1
85~89	675	男女	294	6	2	61	1	10	8	2	3	11			3	23	1	3
		男女	381	11	1	84	2	13	8	9	13	11	9	2	17	6	6	1
90歳以上	1061	男女	321	4		43	1	5	6	5	5	4			17	1	5	
		男女	740	9		69		6	15	1	9	7	5	1	25	6	6	4

高血圧症疾患	心疾患	再掲				脳血管疾患	再掲			肺炎	喘息	指腸潰瘍	胃潰瘍・十二指腸潰瘍	肝硬変	肝疾患及び	腎不全	先天性異常	老衰	不慮の事故	再掲	自殺	その他	
		梗塞	急性心筋疾患	虚血性心不全	その他		出血	くも膜下出血	脳内出血											脳梗塞			交通事故
18	536	43	216	171	106	200	18	77	105	130	3	6	56	59	6	426	88	3	65	933			
11	271	32	134	60	45	93	5	36	52	64	1	3	39	30	3	122	52	1	40	473			
7	265	11	82	111	61	107	13	41	53	66	2	3	17	29	3	304	36	2	25	460			
															1						1		
																					1	1	
																					1		
	1			1												1					3	2	
																		1	1		2		
																					2	1	
	2		1		1																3	1	
						1	1															1	
														1							5	1	
														1								1	
														1		1		1			3	5	
														1				1			3	2	
	2		1	1		2	1	1						3				4			3	4	
	1		1			2	2											1			2	1	
	4		4			6		5	1					5	1					3	3	6	
	2		1		1	2		2		1				3	1					3	3	7	
1	15		12	1	2	1			1					6	1				3	1	2	11	
	1		1											1								7	
	11	3	6		2	8		4	4					6				2			4	14	
																1					4	5	
1	14	2	8	2	2	5	1	4		2				5	1				3		4	28	
	3		2	1		5	1	4			1			3	1				1		1	7	
	30	5	18	2	5	10	1	3	6	6		2	6	3		3		4				38	
	15	1	5	4	5	6	2		4	2			3				2			2		21	
1	40	6	24	6	4	17	1	2	14	5	1		1	5		6		7		3	61		
	16	1	11	3	1	13	1	5	7	10		1	2	1		8		4		2		43	
3	46	4	23	8	11	14		6	8	16		1	1	6		19		11		2		114	
1	30	1	18	4	7	15	2	5	8	9			3	2	1	23		6		3		64	
3	51	9	19	15	8	18		7	11	17			3	10		24		6		3		88	
1	53	1	17	23	12	24	1	10	13	17		2		9	1	48		12	1			112	
2	55	3	18	24	10	12	1	4	7	18			1	3		70		8				99	
5	144	7	26	76	35	39	3	15	21	27	1			15		225		8				188	

(表2-6) 死産原因分類 (令和5年)

*速報値 (単位:人)

母側病態	児側病態	総 数	先 天 異 常	再 掲					周 産 期 に 発 生 し た 主 要 病 態	再 掲					そ の 他	
				無 脳 症 ・ 類 似 異 常	神 経 系 そ の 他 の 先 天 異 常	心 臓 の 先 天 異 常	筋 骨 格 系 の 先 天 異 常	そ の 他		胎 児 の 発 育 遅 延 ・ 栄 養 失 調 (症) 栄 養 障 害	詳 細 不 明 の 低 出 産 体 重 児 妊 娠 期 間 短 縮 に 関 連 し た 障 害	子 宮 内 低 酸 素 症 ・ 分 娩 仮 死	胎 児 の そ の 他 の 呼 吸 器 病 態	周 産 期 に 特 異 的 な 感 染		そ の 他
総 数		66	6	1	0	0	0	5	25	0	0	0	0	0	25	35
自然 死 産	総 数	31	6	1	0	0	0	5	25	0	0	0	0	0	25	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)	0	0						0							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	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
	病態の記載のないもの	28	6	1				5	22						22	0
人 工 死 産	総 数	35	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	35
	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)	22	0						0							22
	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	12	0						0							12
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。(令和5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。 (令和4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。 (令和5年度実施・3年に1回)		層化無作為抽出した医療施設（病院、一般診療所、歯科診療所）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。 (令和5年度実施・3年に1回)		層化無作為抽出した一般病院を利用する患者
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。 (小規模調査：令和5年度実施)		計4地区、213世帯を対象に実施。 (厚生労働省にて抽出)
社会保障人口問題基本調査	本調査は、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5年度調査テーマ：第9回人口移動調査)		計1地区、74世帯、対象に実施。(R5年度) (国立社会保障・人口問題研究所にて抽出)
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。(令和5年度実施)		厚生労働省にて抽出 (令和4年度は、品川区は調査地区対象外。)
その他調査	①地域保健・健康増進事業報告、衛生行政報告例等 ②乳幼児身体発育調査		①各年4月1日現在の保健所職員の現員表等について、都に報告。

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づけ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、次世代育成支援対策推進法、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等に基づき、妊娠期に始まり、乳児から高齢期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」「疾病の予防および早期発見」「難病患者等の在宅療養支援」「精神障害者の社会復帰」に至る幅広い支援を行っている。

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、親及び乳幼児の健康の保持増進、疾病予防や障害の早期発見、適切な親子関係の形成を目的として、健康診査や保健相談等を実施している。また、しながわネウボラネットワークの一環として妊婦面接や産後ケア事業の展開を図る等、出産前後の不安定な時期への支援を強化している。虐待予防も視野に入れ、育児不安が軽減でき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ながら、親子の心身の健康づくりや相談支援を行っている。

精神保健対策では、こころの健康づくりや病気の予防を啓発する講演会の開催、社会復帰支援としてデイケア、専門医による精神保健相談や保健師および心理職による個別相談、家族支援として家族教室等を実施している。

また、精神障害を有する方が地域で安心して生活できるように、措置入院者退院後支援を含む社会支援を多職種で関係機関と連携を図りながら実践している。平成30年度には品川区精神保健福祉地域連絡会を立ち上げ、地域の医療・保健・福祉の関係機関との協議の場を通して、より一層の連携の充実と体制整備に努めている。

自殺対策では、自殺企図者や自殺未遂者、自死遺族等の支援を行うとともに、自殺のサインに気づき相談窓口や相談機関につなぐことができる人を増やすためのゲートキーパー研修や、悩みを抱えた人を相談窓口につなげるための普及啓発活動を実施している。

また、新型コロナウイルス感染症流行以降は生活様式や社会活動全般の変化も大きく、ストレスにより区民のこころの健康に影響することから、個別相談体制の充実や自殺予防対策の強化等に取り組んでいる。

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いる。令和元年度に、品川区難病対策地域協議会を設置し、支援体制の現状や課題についての情報共有、関係機関等との緊密な連携強化、難病対策の体制整備等に係る協議を行う場とした。

感染症対策においては、結核患者の服薬・療養支援および感染症全般のまん延予防、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、新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づき、一類・新興感染症等の健康被害が社会生活に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、世界中で急速に感染拡大した新型コロナウイルス（SARS-CoV-2）は、翌年2月には指定感染症として定められ、令和3年2月に新型コロナウイルス感染症に対する改正特別措置法の施行に伴い、新型インフルエンザ等感染症に位置付けられた。

令和5年5月8日には感染症法上の位置づけが五類感染症に移行され、これまでの対応を「新型コロナウイルス感染症対応の検証と健康危機管理体制の基盤整備検討報告書」としてまとめた。令和4年12月の感染症法の改正で感染症対策の一層の充実を図るため、区では令和6年3月に感染症予防計画を策定し更なる感染症危機管理体制の構築を進めていく。

また、大規模災害発生時には、被災自治体から国を通じて派遣の依頼を受け保健活動を行うこととなっている。令和6年1月1日発災の能登半島地震では、金沢市において令和6年3月4日から6日間、6名の職員(保健師5名、事務1名)を派遣し、他県の応援職員とともに避難者の健康相談活動を行った。

1) 活動状況

① 個別援助活動(表3-1)(表3-2)

令和3年度は新型コロナウイルス感染症の拡大を受け、新型コロナウイルスに関する電話対応が56,000件を超えていた。令和4年度の電話相談件数は減少しているが、SMSツールの活用によりその他の文書等の相談が増加に転じている。令和5年度は、精神保健の電話相談が前年より約500件以上増え、関係機関連絡は約1,000件を超えている。同様に乳幼児の電話相談や関係機関連絡の件数も多く、母子保健では医療機関や福祉機関と連携して対応することが増加している。あらゆる年齢層の支援が必要な方に、多職種と切れ目のない支援に取り組んでいる。

ア. 家庭訪問

家庭を訪問し、個々の生活状況に即した相談を行っている。新型コロナウイルス感染症が五類に移行後は、育児不安を抱える乳幼児の保護者やメンタル相談の対応が必要な方への訪問が増加した。

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。特に妊娠期からの支援強化により面接相談件数は増加傾向にある。

ウ. 電話相談

電話相談は、育児不安やこころの相談、結核・感染症に関することなど多種多様である。令和4年度以降、特定妊婦を含めた妊婦の電話相談による支援が増加した。

エ. 関係機関連絡

母子保健や精神保健において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ある。医療機関、児童・高齢・障害等の福祉部門や教育機関等に加え、地域の民生委員、町会・近隣住民との協力や連携対応が増えている。

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しながわを実施してきた。また、関係機関や地域住民の要望、がん対策推進計画などの各種計画に基づく出張健康学習を実施している。

令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により、区民などからの依頼が減少し、健康学習の件数も大幅に減少した。令和3年度以降、新型コロナウイルス感染症の感染拡大状況に留意しながら健康学習を実施することで、徐々に受講者数は増加しているものの新型コロナウイルス感染症流行前の半数ほどに留まる。令和5年度は新型コロナウイルス感染症が五類感染症に移行したこともあり、高齢者を対象にした健康学習が大幅に増加している。

令和5年度品川区保健師の個別援助活動状況

(表 3-1)

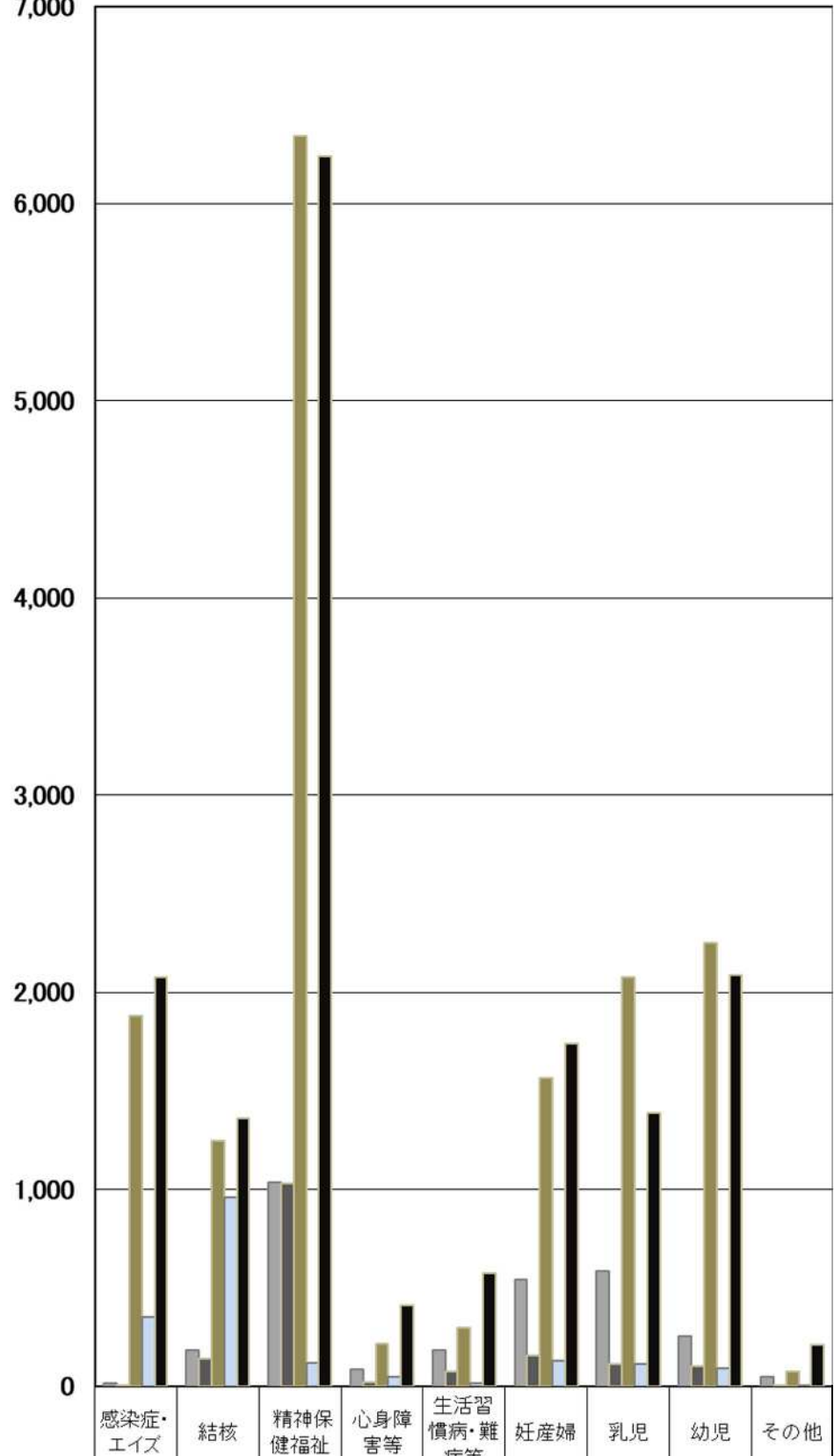
実世帯数	1,277
延世帯数	1,980

品川・大井・荏原保健センター ・保健予防課台簿

対象別 指導方法別	総計	感染症	結核	エイズ	精神保健福祉						心身障害児	長期療養児	成人			その他の疾患			妊産婦			乳児			その他				
					社会復帰	老人精神	アルコール・依存症	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	難病	公害認定	その他	妊婦	産婦	計	未熟児		新生児	一般	計	
実数	1,885	15	105	0	17	16	20	21	49	233	89	445	27	1	6	13	20	62	0	2	64	24	418	69	275	158	502	213	35
延数	2,954	19	185	0	41	24	40	62	93	571	205	1,036	59	9	26	21	56	134	0	2	136	48	494	76	313	197	586	48	
面接相談	1,666	7	141	0	75	24	31	99	192	451	159	1,031	17	3	3	5	11	68	0	1	69	98	59	157	34	15	65	106	8
電話相談	15,942	1,871	1,249	12	313	104	206	376	814	3,550	977	6,340	168	10	8	38	56	218	1	2	221	506	1,064	182	724	1,169	2,075	2,253	77
その他の 文書等の 相談	1,848	353	962	3	11	2	3	31	6	53	17	123	38	0	0	1	1	17	0	0	17	56	74	30	53	30	113	96	2
延数	16,341	2,064	1,743	13	337	187	318	619	539	3,157	1,084	6,241	150	6	18	43	67	358	0	5	363	724	1,017	92	623	676	1,391	2,089	215
個別に関 わる関係 機関連絡 及び連携	2,206	389	508	10	21	2	13	102	48	206	89	481	16	5	1	0	3	47	0	0	47	124	178	10	146	114	270	168	7
医療関係	5,523	578	770	0	115	49	147	120	140	1,369	337	2,277	62	2	7	17	26	113	0	5	118	265	495	70	335	129	534	220	13
福祉関係	7,584	771	235	0	200	130	139	311	300	1,438	603	3,121	62	1	11	24	36	182	0	0	182	320	337	11	138	427	576	1,673	188
その他	1,028	326	230	3	1	6	19	86	51	144	55	362	10	2	0	0	2	16	0	0	16	15	7	1	4	6	11	28	7

(表 3-2) 令和 5 年度 保健師個別活動状況

人 7,000



家庭訪問延数	19	185	1,036	88	184	542	586	258	48
面接相談延数	7	141	1,031	22	77	157	114	106	8
電話相談延数	1,883	1,249	6,340	218	298	1,570	2,075	2,253	77
その他文書等の相談延数	356	962	123	48	19	130	113	96	2
個別に関わる関係機関連絡及び連携延数	2,077	1,361	6,241	414	578	1,741	1,391	2,089	215

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、食品関連事業者等への相談・指導のほか、保健センターと連携を図り実施する、国民健康・栄養調査と特定給食施設指導および食生活改善のための普及啓発事業において、統括を担っている。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
3				
4	—	—	—	—
5	西大井4丁目	7	21	大井保健センター

※令和3年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により全国において調査中止。

令和4年度は、調査該当地区なし。

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、栄養管理等に係る指導・支援を行う。

(表3-4) 給食施設数

年 度	施設数 (合計)	特定給食施設		その他の給食施設		
		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		
3	354	60	85	209		
4	355	61	90	204		
5	356	59	92	205		
令和5年度 (内訳)	学校	公立	49	40	7	2
		その他	6	1	3	2
	病院	15	4	3	8	
	介護老人保健施設	2	0	2	0	
	介護医療院	1	0	1	0	
	老人福祉施設	24	0	9	15	
	児童福祉施設	149	0	41	108	
	社会福祉施設	8	0	3	5	
	事業所	52	14	16	22	
	寄宿舎	5	0	0	5	
	その他	45	0	7	38	

(表3-5) 給食施設指導状況

		集団指導(講習会等)			
年度	個別・巡回指導 施設数	回数	会場参加 施設数	動画視聴回数 (動画申込施設数)	書面開催 施設数
3	19	2	—	970(111)	
4	60	3	29	773(183)	
5	56	3	—	653(253)	

※令和3年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により、巡回指導を縮小、第3回講習会は中止。令和3年度より、動画配信による講習会を実施。動画視聴回数は、各講習会の合計視聴回数。(オンデマンド配信)

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・啓発等を行っている。また、食環境整備の一環として、区内の外食・中食等の食事を提供する事業者に対し、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							食事を提供する事業者への啓発		
	相談・指導等				講習会			講習会		リーフレットを活用した啓発(件数)
	件数 (対応回数)	内 訳 (対応回数)			回 数	会 場 参 加 者	動 画 視 聴 回 数	回 数	会 場 参 加 者	
		栄養成分 表示等	広 告 (誇大表示 の禁止)	特 別 用 途 食 品						
3	119(120)	114(115)	5(5)	—	2	58	926	—	—	368
4	78(79)	75(76)	2(2)	1(1)	2	23	621	4	134	1,044
5	63(66)	60(63)	3(3)	—	2	22	134	2	325	968

※食品関連事業者等への講習会は、令和3年度より、対面および動画配信にて実施。動画視聴回数は、分割した動画の合計視聴回数(オンデマンド配信)

食事を提供する事業者への講習会は、食品衛生担当が実施する講習会で情報提供を行った回数と人数。(令和3年度は、新型コロナウイルス感染症により、対面での講習会は中止)

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。食の啓発イベントは、生活衛生課が統括し、保健センターと連携して実施している。その他、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	食の啓発イベント等	講演会	
			会場参加者	動画視聴回数
3	667人	—	1回39人	361回
4	894人	199人	2回68人	297回
5	—	239人	3回75人	—

※令和5年度の食生活改善普及運動は、庁内啓発展示および大型商業施設での啓発を実施。

令和3年度は、新型コロナウイルス感染症により、食の啓発イベントを中止。

講演会は、令和3年度より、対面および動画配信にて実施。動画視聴回数は、分割した動画の合計視聴回数。(オンデマンド配信)

◆ 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(妊娠期および産後の食生活について)
 ・離乳食教室(離乳食の進め方について)
 ・幼児食教室(乳幼児期の食育について)
 ※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) 令和3年度 「カラダが喜ぶ食生活&口腔ケア」

令和4年度 「カラダが喜ぶ食生活」

令和5年度 「カラダが喜ぶ食生活」

◇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
3	3,207 (213)	471 (8)	2,430 (145)	3 (1)	303 (59)
4	2,916 (121)	443 (7)	2,256 (86)	3 (1)	214 (27)
5	2,750 (110)	435 (1)	2,118 (73)	4 (1)	193 (35)

※ () 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		3 年度		4 年度		5 年度	
		回数	人数	回数	人数	回数	人数
母子事業	乳 幼 児 健 診	0	0	0	0	42	1,569
	妊娠期食事教室（マタニティクラスで実施）	36	597	30	585	27	576
	離乳食教室	106	1,077	98	1,110	108	1,100
	幼児食教室（児童センターと連携）	34	256	27	188	23	149
	依頼による講習会	0	0	0	0	0	0
	出張健康学習	0	0	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	3	30	2	43	3	38
	健康づくり推進委員事業	0	0	0	0	0	0

※令和3～5年度9月までは、新型コロナウイルス感染症の影響により乳幼児健診集団指導を中止。令和5年度10月から再開。

妊娠期食事教室は令和2年7月から、離乳食教室は令和2年8月から参加人数を制限し回数増で実施。幼児食教室は、令和4年度から、子ども育成課（児童センター）の実施事業と内容を整理し、テーマ・対象年齢を絞って実施。

(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。

*令和5年度は、令和4年度に引き続き新型コロナウイルス感染症の影響により事業毎に実施様式を変更し実施した。

*保護者の抱えている悩みに対応するために作成した歯磨き・むし歯予防動画を、区のホームページおよび品川区公式 YouTube で発信し広く普及していく。

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している。

*集団指導については、令和5年10月より再開し個別指導のブラッシング指導は口外法として顎模型上で実施した。

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・歯科保健指導を実施している。また、保護者に対する予防啓発およびかかりつけ歯科医受診勧奨のため「親と子のお口の健康手帳」を配布している。歯科健診後、希望者には歯科医師の指示のもと歯科衛生士がフッ化物（フッ素）塗布等の歯科予防処置を行う。

*令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響により、2歳児歯科健診、歯科予防処置は休止した。代替えとして、2歳児歯科健診対象者に対して切れ目ない支援を行う目的で、2歳児歯科健診アンケートと歯科保健予防啓発リーフレット・返信封筒等を送付し2歳児歯科健診支援事業を実施した。アンケート回答者からの相談については、歯科衛生士・保健師・栄養士が連携し支援を行った。また、アンケート回答分には令和3年度も継続対応を行った。

*歯科予防処置は令和4年度5月より再開した。

③ 子育て支援教室（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ため、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）

妊娠期および乳幼児の口腔保健についての歯科医師による講義・歯科衛生士による実習指導を行う。令和5年度より欠席者向けに区のホームページからダウンロードできる資料を掲載した。

⑤ 健康学習・出張健康学習等

地域・団体からの依頼により講習会を行う。

⑥ 乳幼児の歯科相談

電話・来所時に歯科相談を行う。

2) 成人・高齢期事業

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。

*令和5年度は、対面実習を再開した。

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。

*歯科衛生士によるブラッシング指導の実習は休止した。

② 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業

後期高齢者の健康維持・フレイル予防に努める取り組みとして高齢者の心身の多様な課題に対する支援を行うため、ポピュレーションアプローチ（オーラルフレイル対策）およびハイリスクアプローチ（訪問）により口腔衛生指導を行う。

③ 健康大学しながわ活動支援

健康について総合的に学び、健康づくりに取り組めるような専門的知識の習得への支援を行う。また、地域で健康づくりを普及するグループ活動の支援を行う。

④ 成人、高齢期の歯科相談

電話、来所時に歯科相談を行う。

(表3-10) 歯科保健指導状況

() は個別指導

種 別	3年度		4年度		5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	33	595	30	584	27	576
	4カ月児健診	—	—	—	—	42	1,569
	1歳6カ月児健診	63	3,342(1,745)	62	3,364(1,613)	58	3,054(1,597)
	3歳児健診	62	3,131(49)	64	3,372(81)	63	3,169(79)
	歯科衛生相談(2歳児歯科健診)	77	2,406	84	2,394	84	2,396
	2歳児歯科健診支援事業(相談数)	—	4,044(63)	—	4,044(0)	—	4,044(0)
	歯科予防処置	—	—	125	364	106	510
	子育て支援教室(むし歯撃退教室)	45	385	44	430	44	436
成 人 ・ 高 齢 期 事 業	健康学習	5	81	7	114	10	953
	難病口腔リハビリテーション	1	9	1	4	2	26
	高齢者の保健事業と介護予防の 一体的実施事業 (ポピュレーションアプローチ)	—	—	—	—	10	144
	(ハイリスクアプローチ)	—	—	—	—	2	2
	健康大学しながわ活動支援	1	10	2	30	4	25
	健康づくり推進委員事業	23	330	30	498	38	1,279
介護福祉専門学校	1	20	1	20	1	14	
電話・面接相談	—	239	—	189	—	165	

(4) 実習生指導

これからの保健・福祉・医療を担う人材育成のため保健師・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いる。

(表3-11) 実習生指導状況

対 象	学 生 数			備 考 (令和5年度の学校名・職種)
	3年度	4年度	5年度	
保 健 師 学 生 実 人 数 延人数	11	15	12	東京医療保健大学、日本赤十字看護大学
	204	298	238	
助 産 師 学 生 実 人 数 延人数	0	0	7	東京医療保健大学大学院看護学研究科 日本赤十字社助産師学校
	0	0	25	
管 理 栄 養 士 学 生 実 人 数 延人数	23	29	30	お茶の水女子大学、昭和女子大学
	115	145	150	
臨 床 研 修 医 等 実 人 数 延期間(月)	5	18	17	昭和大学、獨協医科大学
	25	82	163	
歯 科 衛 生 士 学 生 実 人 数 延人数	8	9	9	新東京歯科衛生士学校
	16	18	18	
そ の 他 実 人 数 延人数	6	8	5	立正大学、明治学院大学心理学部
	100	97	101	

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5年度			
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	許可・確認件数	廃止件数	監視件数(延数)	
総数	5,126	5,077	5,074	103	106	420	
理容所	205	201	196	3	8	31	
美容所	713	743	762	38	19	46	
クリーニング所	348	337	339	7	5	10	
取次所	265	258	260	7	5	7	
	リネンサプライ	7	6	6	0	0	0
	一般	76	73	73	0	0	3
コインランドリー	155	155	159	5	1	19	
興行場	17	17	19	2	0	15	
常設(映画館等)	17	17	19	2	0	15	
	仮設	0	0	0	0	0	
旅館業	137	136	156	27	7	68	
旅館・ホテル営業	114	114	133	26	7	64	
	簡易宿所営業	22	21	22	1	0	4
	下宿営業	1	1	1	0	0	0
公衆浴場(注)	61; (7)	61; (7)	65; (7)	5	1	55	
銭湯等(注)	22; (7)	22; (7)	22; (7)	0	0	27	
	個室付浴場	2	2	2	0	0	2
	サウナ等	27	28	31	4	1	17
	シルバーセンター等	10	9	10	1	0	9
温泉利用施設	9	9	9	0	0	8	
コインシャワー	7	7	7	0	0	0	
プール	69	70	70	0	0	37	
許可プール	19	20	20	0	0	32	
	学校プール	50	50	50	0	0	5
水道施設	2903	2835	2792	14	57	97	
専用水道	5	5	4	0	1	1	
	簡易専用水道	913	913	913	10	10	41
	小規模貯水槽水道	1,985	1,917	1875	4	46	55
墓地	157	158	158	0	0	2	
墓地	132	132	132	0	0	1	
	納骨堂	24	25	25	0	0	0
	火葬場	1	1	1	0	0	1
化製場	5	5	6	0	0	0	
特定建築物	340	342	336	2	8	32	
3,000~10,000㎡	194	194	190	2	6	32	
	10,000㎡を超えるもの	146	148	146	0	2	0

(注) カッコ内は温泉利用施設再掲

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	令和3年度	13	0	13	0	0	0
	令和4年度	14	0	14	0	0	0
	令和5年度	12	0	12	0	0	0

② クリーニング所

ア. ドライクリーニング所

パークク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	パーククロエチレン	
				適	不適
ドライクリーニング所	令和3年度	2	0	2	0
	令和4年度	3	0	3	0
	令和5年度	0	0	0	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。(令和3年度は新型コロナウイルス感染症の影響により未実施)

(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	
					適	不適
貸しおしぼり	令和3年度	2	0	0	0	0
	令和4年度	2	2	0	8	0
	令和5年度	2	2	1	8	1

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。(令和3年度は新型コロナウイルス感染症の影響により未実施)

(表4-5) 興行場の空気検査

	年度	検査延施設数	不適施設数	照度		二酸化炭素		浮遊粉じん量		落下細菌	
				適	不適	適	不適	適	不適	適	不適
興行場	令和3年度	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	令和4年度	8	0	8	0	8	0	8	0	8	0
	令和5年度	13	0	13	0	13	0	13	0	13	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)	令和3年度	26	6	22	4	25	1	25	1	25	1	22	4
	令和4年度	27	6	22	5	26	1	27	0	26	1	24	3
	令和5年度	25	7	19	6	24	1	25	0	24	1	22	3
その他の公衆浴場 (サウナ)	令和3年度	13	3	12	1	13	0	13	0	13	0	11	2
	令和4年度	16	4	14	2	16	0	16	0	16	0	12	4
	令和5年度	15	6	14	1	15	0	15	0	15	0	10	5
その他の公衆浴場 (シルバーセンター等)	令和3年度	11	1	10	1	11	0	11	0	11	0	10	1
	令和4年度	9	0	9	0	9	0	9	0	9	0	9	0
	令和5年度	9	1	8	1	9	0	9	0	9	0	9	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

施設	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	令和3年度	3	0	8	0
	令和4年度	5	1	10	1
	令和5年度	5	1	10	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

許 可	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	3	13	1	13	0	13	0	13	0	12	1	13	0	13	0	12	1	13	0
	4	17	3	17	0	17	0	17	0	16	1	17	0	17	0	15	2	17	0
	5	16	0	16	0	16	0	16	0	16	0	16	0	16	0	16	0	16	0

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	令和3年度	令和4年度	令和5年度
届出	4	7	24
変更	1	14	3
廃止	55	6	11
営業施設数	87	88	101
相談	22	45	156

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ている。

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 22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 30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

空調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		
延数	3	6	24	24	0	24	0	24	0	23	1	17	7	24	0	21	0
	4	7	30	30	0	30	0	26	4	30	0	23	7	30	0	30	0
	5	2	32	32	0	32	0	26	6	28	4	20	12	32	0	29	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	令和3年度	913	35	0
	令和4年度	913	27	0
	令和5年度	913	41	0
小規模貯水槽水道	令和3年度	1,985	84	0
	令和4年度	1,917	75	1
	令和5年度	1,875	55	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(10施設)に対して、状況把握(10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	令和3年度	0	5	5
	令和4年度	0	5	5
	令和5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		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度
相談	住居環境整備(結露・カビ・アレルギー対策等)	8	5	4
	その他の室内環境	4	0	0
	飲用水・井戸水配管	2	2	6
	その他	0	0	1
	合計	14	7	11
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	0	0	0
	ネズミ・昆虫	25	18	13
	飲用水・井戸水配管	0	1	0
	その他	0	0	0
合計		25	19	13

② 健康教育

(表4-14) 健康教育実施件数

	実施回数		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
区民向け講習会	1	4	1
その他	2	3	3
合計	3	7	4

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
3	187	11	5	0	14	547	8	1	18	70	861
4	210	2	2	2	19	696	5	0	11	47	994
5	232	11	5	1	4	574	4	2	17	67	917

(表4-16) 衛生害虫等駆除 作業件数

年 度	ハチの巣除去作業
令和3年度	486
令和4年度	627
令和5年度	532

(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
令和3年度	約48,000	4
令和4年度	約48,000	4
令和5年度	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5年度補助件数 23件（29,609千円）

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なら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5年度補助件数 改築0件（0千円）

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5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者の免許申請等の経由事務を行う。また区民からの医療機関に関する相談（医療安全相談）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		3年	4年	5年
総 数		1,853 (7)	1,901 (7)	1,930 (7)
病 院		15 (7)	15 (7)	15 (7)
診 療 所		489	507	509
内 訳	有床	5	5	4
	無床	484	502	505
歯科診療所		357	358	358
助 産 所		15	17	23
内 訳	有床	0	0	0
	無床	15	17	23
歯科技工所		48	46	48
施 術 所		604	618	628
出張専門施術		317	332	344
衛生検査所		8	8	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	3年	4年	5年
総 数	2,928	2,999	2,994
病 院	2,881	2,952	2,966
診 療 所	47	47	28
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		
	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
病 院	0	0	1	0	0	1	79	104	84	79	104	86
診 療 所	46	43	39	32	33	36	254	258	260	332	334	335
歯科診療所	19	22	20	12	23	20	171	188	183	202	233	223
助 産 所	3	7	4	1	1	2	0	0	3	4	8	9
施 術 所	35	51	42	30	39	35	138	153	144	203	243	221
歯科技工所	1	3	3	4	4	1	6	6	1	11	13	5
出張専門施術	19	22	16	5	7	8	2	0	0	26	29	24
衛生検査所	2	1	2	1	1	4	3	13	5	6	15	11
滞在施術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	125	149	127	85	108	107	653	722	680	863	979	914

※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	令和3年度	令和4年度	令和5年度
診 療 所	37(11)	56(11)	49(9)
歯 科 診 療 所	24(21)	26(24)	24(21)
助 産 所	1	0	0
施 術 所	39	55	43
歯 科 技 工 所	2	3	3
衛 生 検 査 所	5	4	5
計	108(32)	144(35)	124(30)

() 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		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
医 師	41	47	50	85	79	95	126	126	145
歯 科 医 師	23	20	23	32	38	23	55	58	46
薬 剤 師	45	69	42	88	102	96	133	171	138
保 健 師	17	16	17	140	90	70	157	106	87
助 産 師	10	7	13	14	24	16	24	31	29
看 護 師	153	134	142	375	352	319	528	486	461
臨 床 検 査 技 師	4	5	7	12	17	11	16	22	18
衛 生 検 査 技 師	0	0	0	0	1	0	0	1	0
診 療 放 射 線 技 師	8	6	10	12	10	8	20	16	18
理 学 療 法 士	15	22	20	6	26	9	21	48	29
作 業 療 法 士	5	1	8	4	6	8	9	7	16
視 能 訓 練 士	1	1	1	10	6	0	11	7	1
准 看 護 師	6	3	4	8	10	8	14	13	12
診 療 エ ッ ク ス 線 技 師	0	0	0	0	0	0	0	0	0
受 胎 調 節 実 地 指 導 員	0	3	3	0	0	1	0	3	4
死 体 解 剖 資 格 認 定	2	0	2	0	0	0	2	0	2
計	330	334	342	786	761	664	1,116	1,095	1,006

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) 医療安全相談対応件数

(単位：件)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
相談関係 (医療機関情報に関する事等)	364	324	295
苦情関係 (医療行為、医療内容、従事者の接遇に関する事等)	372	262	238
計	736	586	533

【医療広告相談対応】 令和5年度 42件

(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、覚醒剤取締法、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年度に医薬品、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改正され、医薬品の販売制度が大きく変わった。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免許事務および麻薬・向精神薬・覚醒剤原料監視指導

麻薬及び向精神薬取締法に基づき麻薬小売業に対する免許事務を行う。また、薬局等で扱う麻薬・向精神薬・覚醒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者のうち電気めっき工場に対し、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廃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 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5年度実績】表示指導：1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」に基づくパネル展示および街頭相談(品川区薬剤師会、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5年度実績】

くすりと健康フェア

「薬と健康の週間」に基づくパネル展示および街頭相談(品川区薬剤師会、星薬科大学と共催で実施)

延べ来場者数 約1120名

(表5-7) 薬事関係施設数、許可登録その他届出および監視件数

	施設数			令和5年度				
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	許可登録等件数		変更等届出件数	廃止件数	監視件数
				新規	更新			
薬局	228	232	227	11	29	1,509	16	188
薬局製造販売医薬品製造業	14	13	12	0	5	0	1	12
薬局製造販売医薬品製造販売業	14	13	12	0	5	0	1	12
麻薬小売業	197	200	203	12	85	597	9	203
医薬品販売業	84	89	91	4	9	555	2	27
店舗販売業	84	89	91	4	9	555	2	27
高度管理医療機器等販売業	405	416	410	29	37	266	35	164
高度管理医療機器等貸与業	329	346	337	21	33	219	30	126
管理医療機器販売業	1,647	1,744	1,762	45	△	55	27	92
管理医療機器貸与業	549	596	575	18	△	25	39	120
毒物劇物販売業	257	257	257	17	43	38	17	95
一般販売業	253	254	254	17	41	38	17	92
農薬品目販売業	0	0	0	0	0	0	0	0
特定品目販売業	4	3	3	0	2	0	0	3
毒物劇物業務上取扱者(要届出)	15	15	14	0	△	0	1	10
計	3,739	3,921	3,900	157	246	3,264	178	1,049

(表5-8) 医薬品等収去、家庭用品試買および電気めっき工場廃水検査実施状況

(単位：件)

	検査数			適			不適		
	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
医薬品収去	7	6	7	7	6	7	0	0	0
医薬品	4	4	4	4	4	4	0	0	0
医薬部外品	1	1	2	1	1	2	0	0	0
化粧品	1	1	1	1	1	1	0	0	0
医療機器	1	0	0	1	0	0	0	0	0
電気めっき工場廃水	11	11	10	11	10	10	0	1	0
家庭用品試買	50	43	34	50	43	34	0	0	0
洗浄剤	5	4	3	5	4	3	0	0	0
繊維製品	45	39	31	45	39	31	0	0	0
計	68	60	51	68	59	51	0	1	0

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、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。また、平成30年6月に食品衛生法等の一部を改正する法律が公布され、平成31年4月1日より、3回に分けて施行された。平成31年4月1日には「広域的な食中毒事案への対策強化」等が、第2次施行日である令和2年6月1日には「HACCP に沿った衛生管理の制度化」等が施行され、1年間の経過措置期間を経て、令和3年6月1日に完全施行された。原則全ての食品等事業者が自ら定めた衛生管理計画を実施することが求められる。第3次施行日である令和3年6月1日からは「営業許可制度の見直しと営業届出制度の創設」、「食品等の自主回収報告制度の創設」等について施行され、新たな業種による許可・届出制度へ移行したが、施行日より前から営業している者においては、業種等に応じて、一定期間新規許可の取得が猶予される経過措置が取られている。

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および営業届出に関する事務を行う。

【令和5年度】許可施設と届出施設の延数：10,261施設（令和6年3月末現在）

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。

【令和5年度】食品取扱施設に関する届出：2,344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5年度】行事開催届：225件

行事監視実施施設数：259施設

(2) 監視指導

新規営業許可および更新営業許可の際に、食品衛生法等で定める施設基準への適合、HACCP に沿った衛生管理の実施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継続的に監視指導を実施し、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5年度】監視件数：3,099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、食品の収去だけでなく、ふき取り検査も実施し、効果的な監視指導を行っている。

なお、食品検査および器具等のふき取り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5年度】食品検査（細菌検査・理化学検査）：108件、器具等のふき取り検査：670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5年度】食中毒等の原因究明のための検査：581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5年度】調査件数：53件、調査対象者数：74名、調査対象施設数：46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力が強く、食中毒の原因となりやすい。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5年度】検査実施数：17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5年度】管内での食中毒発生件数：10件（病因物質：アニサキス（7件）、ノロウイルス（3件））、患者数：63名

区長命令による不利益処分（営業停止命令）：5件

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5年度】区長命令による不利益処分（販売禁止命令）：1件

③ 自主回収

食品等事業者が食品等の自主回収を行う場合、食品衛生法第58条または食品表示法第10条2の規定に基づき報告を求めている。また、国は全国の食品等事業者が行う回収の情報を厚生労働省のホームページで公表している。

【令和5年度】

食品衛生法および食品表示法に基づく届出

自主回収届（着手）：4件、自主回収届（変更）：0件 自主回収届（終了）：4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5年度】 苦情件数：157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5年度】 相談件数：8,731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、HACCPに沿った衛生管理、食品衛生の最新情報等を提供し、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5年度は、令和4年度に引き続き、事業者からの意向により、区内の食品等事業者を対象として行う食品衛生実務講習会を、対面およびオンライン配信の併用方式にて行った。

【令和5年度】 対面方式の講習会：32回、参加者：1040名

オンライン配信：3回、動画視聴回数：936回

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5年度実施状況】

「ジビエを安全に食べよう～知って納得！ジビエの常識～」

会場：品川区役所 第三庁舎6階講堂、参加者：37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5年度実施状況】

会場：武蔵小山商店街入り口周辺 参加者：約800名

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

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5年度は、新型コロナウイルス感染拡大防止および次年度に向けた計画作成の期間を設けるため、中止した。

(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り、食品衛生推進員は区長から委嘱される。令和5年度の食品衛生推進会議は、令和6年度品川区食品衛生監視指導計画や食中毒の発生状況等、食に関する最新の話題について意見交換を行った。

【令和5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5年度】調理師免許証：74件、製菓衛生師免許証：4件

(表6-1) 改正前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5年度	
	4年 3月末現在	5年 3月末現在	6年 3月末現在	廃業件数	監視件数
総 数	6,252	5,021	3,841	1,180	1,173
飲食店営業	4,853	3,873	2,987	886	925
旅館・ホテル	39	33	28	5	4
バー・キャバレー	288	226	171	55	36
一般飲食店	3,324	2,645	2,060	585	596
民生食堂	1	1	0	1	0
すし屋	126	105	81	24	24
そば屋	121	87	64	23	27
仕出し屋	41	33	22	11	10
弁当屋	150	119	93	26	43
そう菜店	338	275	212	63	61
コンビニエンスストア等	0	0	0	0	0
移動	1	1	1	0	0
臨時	1	1	1	0	0
許可ある集団給食	272	230	169	61	111
自動車	117	98	69	29	10
自動販売機	9	3	3	0	0
天ぷら船	5	4	3	1	1
屋形船	20	12	10	2	2
喫茶店営業	426	322	205	117	8
店舗	56	46	37	9	7
自動販売機	369	275	167	108	1
自動車	1	1	1	0	0
菓子製造業	514	433	333	100	109
パン製造業	137	114	82	32	33
生菓子製造業	95	80	65	15	26
その他菓子製造業	274	231	181	50	50
移動	0	0	0	0	0
臨時	0	0	0	0	0
自動車	8	8	5	3	0
あん類製造業	1	1	1	0	0
アイスクリーム類製造業	28	21	15	6	6
乳 処 理 業	0	0	0	0	0
特別牛乳さく取処理業	0	0	0	0	0
乳製品製造業	2	1	1	0	0
集 乳 業	0	0	0	0	0

注：食品衛生法改正に伴い、令和3年6月1日より営業許可業種が再編された。施行日より前から営業している者においては、業種等に応じて、一定期間新規許可の取得が猶予される経過措置が取られている。

(表6-1) 改正前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5年度	
	4年 3月末現在	5年 3月末現在	6年 3月末現在	廃業件数	監視件数
乳類販売業	0	0	0	0	0
専門	0	0	0	0	0
ショーケース売り	0	0	0	0	0
自動販売機	0	0	0	0	0
自動車	0	0	0	0	0
食肉処理業	42	34	28	6	7
食肉販売業	137	120	100	20	38
一般	137	120	100	20	38
包装	0	0	0	0	0
自動販売機	0	0	0	0	0
自動車	0	0	0	0	0
食肉製品製造業	8	7	6	1	1
魚介類販売業	89	75	53	22	39
一般	86	73	52	21	39
包装	0	0	0	0	0
自動車	3	2	1	1	0
魚介類せり売業	0	0	0	0	0
魚肉ねり製品製造業	3	3	1	2	1
食品の冷凍または冷蔵業	3	2	1	1	1
食品の放射線照射業	0	0	0	0	0
清涼飲料水製造業	2	2	1	1	1
乳酸菌飲料製造業	0	0	0	0	0
氷雪製造業	0	0	0	0	0
氷雪販売業	0	0	0	0	0
食用油脂製造業	1	1	0	1	0
マーガリン・ショートニング製造業	0	0	0	0	0
みそ製造業	1	1	1	0	0
しょう油製造業	0	0	0	0	0
ソース類製造業	2	1	1	0	1
酒類製造業	4	3	3	0	0
豆腐製造業	7	5	4	1	5
納豆製造業	0	0	0	0	0
めん類製造業	24	21	15	6	7
そうざい製造業	105	95	85	10	24
かん詰又はびん詰食品製造業	0	0	0	0	0
添加物製造業	0	0	0	0	0

(表6-2) 改正後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5年度			
	4年 3月末現在	5年 3月末現在	6年 3月末現在	許可件数		廃業 件数	監視 件数
				新規	更新		
総 数	1,028	2,067	3,058	1,128	0	137	1,481
飲食店営業	892	1,806	2,647	963	0	122	1,246
一般飲食店	820	1,648	2,394	863	0	117	1,094
集団給食	26	66	116	53	0	3	85
自動車	39	76	117	42	0	1	62
簡易	0	1	1	0	0	0	0
移動	0	0	0	0	0	0	0
臨時	0	0	0	0	0	0	0
天ぷら船	1	2	3	1	0	0	1
屋形船	6	13	16	4	0	1	4
調理の機能を有する自動販売機	2	5	12	8	0	1	8
食肉販売業	18	31	51	21	0	1	27
魚介類販売業	7	20	42	23	0	1	30
魚介類競り売り営業	0	0	0	0	0	0	0
集乳業	0	0	0	0	0	0	0
乳処理業	0	0	0	0	0	0	0
特別牛乳搾取処理業	0	0	0	0	0	0	0
食肉処理業	8	14	17	4	0	1	10
一般	8	14	17	4	0	1	10
自動車	0	0	0	0	0	0	0
食品の放射線照射業	0	0	0	0	0	0	0
菓子製造業	55	104	168	69	0	5	88
アイスクリーム類製造業	0	0	3	3	0	0	4
乳製品製造業	0	0	1	1	0	0	1
清涼飲料水製造業	1	2	2	1	0	1	1
食肉製品製造業	0	0	0	0	0	0	0
水産製品製造業	0	4	7	3	0	0	4
冰雪製造業	0	0	0	0	0	0	0
液卵製造業	0	0	0	0	0	0	0
食用油脂製造業	0	0	1	1	0	0	1
みそ又はしょうゆ製造業	0	0	0	0	0	0	0
酒類製造業	0	3	2	0	0	1	0
豆腐製造業	2	3	2	0	0	1	0
納豆製造業	0	0	0	0	0	0	0
麺類製造業	4	6	12	6	0	0	9

注：食品衛生法改正に伴い、令和3年6月1日より営業許可業種が再編された。施行日より前から営業している者においては、業種等に応じて、一定期間新規許可の取得が猶予される経過措置が取られている。

(表6-2) 改正後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5年度			
	4年	5年	6年	許可件数		廃業 件数	監視 件数
	3月末現在	3月末現在	3月末現在	新規	更新		
そうざい製造業	37	64	77	16	0	3	41
複合型そうざい製造業	0	0	0	0	0	0	0
冷凍食品製造業	0	0	1	1	0	0	3
複合型冷凍食品製造業	0	0	0	0	0	0	0
漬物製造業	0	0	5	5	0	0	5
密封包装食品製造業	0	0	1	1	0	0	1
食品の小分け業	0	3	4	1	0	0	1
添加物製造業	2	2	3	1	0	0	1

(表6-3) 改正後食品衛生法に基づく届出等を要する関係施設数および届出・監視指導件数 (1)

業 種	営業所数			令和5年度			
	4年	5年	6年	届出 件数	廃業 件数	監視 件数	
	3月末現在	3月末現在	3月末現在				
総数	2,492	2,968	3,280	490	178	358	
営業届出業種	旧許可業種であった営業	887	881	937	125	69	30
	魚介類販売業(包装)	92	75	62	4	17	3
	食肉販売業(包装)	113	97	82	5	20	12
	乳類販売業	356	333	310	3	26	15
	冰雪販売業	9	9	9	0	0	0
	コップ式自動販売機(自動洗 浄・屋内設置)	317	367	474	113	6	0
	販売業	1,307	1,753	1,967	306	92	228
	弁当販売業	41	56	64	22	14	6
	野菜果物販売業	61	78	93	18	3	10
	米穀類販売業	18	20	21	3	2	1
	通信販売・訪問販売	8	10	9	0	1	0
	コンビニエンスストア	240	255	266	26	15	42
	百貨店、総合スーパー	64	76	82	7	1	22
自動販売機による販売業 (コップ式自動販売機(自動 洗浄・屋内設置)及び営業許 可の対象となる自動販売機 を除く。)	170	202	218	22	6	0	
その他食料・飲料販売業	705	1,056	1,214	208	50	147	

(表6-3) 改正後食品衛生法に基づく届出等を要する関係施設数および届出・監視指導件数(2)

業 種	営業所数			令和5年度		
	4年 3月末現在	5年 3月末現在	6年 3月末現在	届出 件数	廃業 件数	監視 件数
製造・加工業	97	112	131	30	11	23
添加物製造・加工業 (法第13条第1項の 規定により規格が定められた 添加物の製造を除く。)	0	0	0	0	0	0
いわゆる健康食品の製造・加工業	1	3	3	0	0	0
コーヒー製造・加工業 (飲料の製造を除く。)	21	29	40	15	4	10
農産保存食料品製造・加工業	0	0	0	0	0	0
調味料製造・加工業	30	29	37	9	1	11
糖類製造・加工業	0	0	0	0	0	0
精穀・製粉業	16	15	13	0	2	0
製茶業	0	0	0	0	0	0
海藻製造・加工業	1	1	1	0	0	0
卵選別包装業	0	0	0	0	0	0
その他食料品製造・加工業	28	35	37	6	4	2
上記以外のもの	164	177	188	15	4	63
行商	31	36	42	7	1	0
集団給食施設	129	137	142	8	3	63
器具容器包装の製造・加工業 (合成樹脂製に限る)	2	2	2	0	0	0
露店、仮設店舗等における 飲食の提供のうち、営業と みなされないもの	0	0	0	0	0	0
その他	2	2	2	0	0	0
公衆衛生に与える影響が少ない営業	37	45	57	14	2	14

注：食品衛生法改正に伴い、令和3年6月1日より営業の届出制度が創設された。

(表6-4) 東京都ふぐの取扱い規制条例に基づく認証を要する施設数および届出件数・監視指導件数

業 種	営業所数			令和5年度		
	4年 3月末現在	5年 3月末現在	6年 3月末現在	新規 件数	廃業 件数	監視 件数
ふぐ取扱所	68	68	66	8	10	82

注：東京都ふぐの取扱い規制条例改正に伴い、令和4年4月1日よりふぐ加工製品取扱届出制度が廃止された。

(表6-5) 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5年度			
	4年 3月末現在	5年 3月末現在	6年 3月末現在	許可件数		廃業 件数	監視 件数
				新規	変更許可		
食鳥処理業	13	13	13	0	0	0	4
届出食肉販売業	3	3	3	0	0	0	1

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5年度末登録総数 14,031頭（令和5年度登録900頭のうち、マイクロチップ登録数814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	
3	1,232頭	792頭	9,397件	8件	154件	8件	45件	23件	44件	34件	0件
4	1,016頭	782頭	9,619件	5件	107件	7件	41件	15件	38件	6件	0件
5	900頭	677頭	9,602件	9件	161件	2件	66件	12件	35件	46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、令和6年度からは去勢手術10,000円、不妊手術18,000円と助成単価を増額している。なお、飼い主のいない猫についてモデル地区を対象に、平成28年度から、去勢手術10,000円、不妊手術18,000円、医療費助成7,000円を実施しているが、令和6年からは去勢手術15,000円、不妊手術25,000円と助成単価を増額する。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5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：130頭 メス：175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	7,000円	不妊手術	12,000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料含む。 ※ () は、飼い主のいない猫の頭数

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
去勢手術	198頭 (116)	130頭 (73)	139頭 (86)
	1,233,730円	787,200円	929,250円
不妊手術	234頭 (141)	168頭 (92)	161頭 (99)
	2,661,710円	1,837,400円	1,828,900円
医療費助成 (モデル地区のみ)	120頭 (120)	84頭 (84)	136頭 (136)
	723,109円	524,212円	809,508円
計	552頭 (377)	382頭 (249)	436頭 (321)
	4,618,549円	3,148,812円	3,567,658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）およびノロウイルス検査

②かくたん検査 ----- 感染症法に基づく結核菌の検査

(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）およびノロウイルス検査、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		令和3年度	令和4年度	令和5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	1,174	1,036	1,249	1,244	—	—	5
	かくたん検査	0	10	12	12	—	—	—
食品検査		1,916	2,500	2,384	1,535	92	728	29
環境検査	プール水	54	96	100	100	—	—	—
	浴槽水	379	375	377	377	—	—	—
	レジオネラ	200	209	210	210	—	—	—
	おしぼり	0	8	8	8	—	—	—
	興行場	0	22	30	30	—	—	—
	分析室等排水	12	12	12	—	—	—	12
*その他		7	5	5	5	—	—	—
家庭用品検査		50	45	34	34	—	—	—
合計		3,792	4,318	4,421	3,555	92	728	46

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		令和3年度	令和4年度	令和5年度
患者関係者・健康相談・その他	赤痢	571	568	671
	チフス	580	564	667
	パラチフス	570	564	667
	サルモネラ属菌	572	566	669
	腸管出血性大腸菌	590	466	572
	ノロウイルス	0	0	0
	その他	0	0	0
	小計	2,883	2,728	3,246
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
	ノロウイルス	1	0	4
	その他	0	0	0
	小計	1	0	4
合計		2,884	2,728	3,250

(表8-3) かくたん検査

(単位：件)

検査項目	令和3年度	令和4年度	令和5年度
塗抹	0	10	12
培養	0	10	12
同定試験	0	3	0
合計	0	23	24

(表8-4) 食品検査 (単位：件)

検査項目	令和3年度	令和4年度	令和5年度
細菌数	705	992	929
大腸菌群	1,212	1,505	1,444
黄色ぶどう球菌	696	977	923
サルモネラ属菌	703	986	934
大腸菌	1,199	1,497	1,442
腸管出血性大腸菌	685	968	916
セレウス菌	137	138	138
腸炎ビブリオ	0	9	5
その他	2	13	5
合計	5,339	7,085	6,736

(表8-5) 環境検査 (単位：件)

井戸水・プール水・浴槽水・おしぼり・排水等	検査項目	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	細菌数	31	127	153
	大腸菌	31	53	55
	大腸菌群	186	192	193
	黄色ぶどう球菌	0	8	8
	セレウス菌	0	8	8
	レジオネラ属菌	184	193	194
	レジオネラ遺伝子検査	16	16	16
	KMnO4消費量	223	239	242
	pH値	42	68	70
	濁度	223	239	242
	その他(色度、臭気、外観等)	0	0	0
	合計	936	1,143	1,181

(表8-6) 家庭用品検査 (単位：件)

検査項目	令和3年度	令和4年度	令和5年度
ホルムアルデヒド	45	39	31
水酸化カリウム・水酸化ナトリウム	4	6	3
塩化水素・硫酸	1	0	0
その他(容器テスト)	5	6	3
合計	55	51	37

(表8-7) 苦情等検査(再掲) (単位：件)

検査項目	令和3年度	令和4年度	令和5年度
食品検査	1	11	3
環境検査	4	0	4
合計	5	11	7

区民等から保健所に寄せられた苦情・相談を、保健所監視員の依頼に基づき検査を実施している。令和5年度は、食品への遺物混入や、変色についての区民からの苦情に対し、顕微鏡検査や、燃焼試験の結果を元に、食品衛生監視員が区民に説明を行った。環境検査では事業者からの相談により、水質のレジオネラ属菌検査を実施し、水質の安全を確認した。このほか、結核治療後患者の陰性確認の実施など、検査を通じて区民の食の安全確保や感染症蔓延防止の一翼を担っている。

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5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	6	18	162	48	210	12	24	20	44
5月	(3～5日)	3	9	127	157	6	19	13	32
	(他)	4	12	128	176	8	25	16	41
6月	4	12	158	55	213	8	33	25	58
7月	6	18	256	77	333	12	45	33	78
8月	5	15	205	78	283	10	37	36	73
9月	6	18	335	116	451	12	62	47	109
10月	6	18	319	146	465	12	60	47	107
11月	6	18	254	132	386	12	49	39	88
12月	(1～28日)	4	12	195	321	8	38	43	81
	(年末29～31日)	3	9	193	274	6	35	34	69
1月	(年始1～4日)	4	12	141	276	8	207	56	263
	(5～31日)	5	15	201	339	10	101	48	149
2月	6	18	314	164	478	12	49	55	104
3月	6	18	187	106	293	12	38	19	57
合計(令和5年度)	74	222	3,175	1,480	4,655	148	822	531	1,353
<参考>合計(令和4年度)	73	222	2,182	629	2,811	138	298	221	519
<参考>合計(令和3年度)	73	219	1,537	608	2,145	146	184	213	397

※・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 5 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	6	12	8	9	17	
5 月	(3~5 日)	3	6	11	32	43
	(他)	4	8	7	6	13
6 月	4	8	2	2	4	
7 月	6	12	5	7	12	
8 月	5	10	7	10	17	
9 月	6	12	4	6	10	
10 月	6	12	4	11	15	
11 月	6	12	6	23	29	
12 月	(1~28 日)	4	8	1	3	4
	(年末 29~31 日)	3	6	24	20	44
1 月	(年始 1~4 日)	4	8	16	17	33
	(5~31 日)	5	10	5	7	12
2 月	6	12	7	0	7	
3 月	6	12	5	3	8	
合計(令和 5 年度)	74	148	112	156	268	
<参考>合計(令和 4 年度)	73	146	175	164	339	
<参考>合計(令和 3 年度)	73	146	162	154	316	

(表 9-3) 令和 5 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	6	12	41	29	70	
5 月	(3~5 日)	3	6	18	7	25
	(他)	4	8	28	6	34
6 月	4	8	27	19	46	
7 月	6	12	38	1	39	
8 月	5	10	26	32	58	
9 月	6	12	33	4	37	
10 月	6	12	30	31	61	
11 月	6	12	46	2	48	
12 月	(1~28 日)	4	8	8	20	28
	(年末 29~31 日)	3	6	30	26	56
1 月	(年始 1~4 日)	4	8	34	4	38
	(5~31 日)	5	10	9	28	37
2 月	6	12	48	4	52	
3 月	6	12	29	9	38	
合計(令和 5 年度)	74	148	445	222	667	
<参考>合計(令和 4 年度)	73	146	491	226	717	
<参考>合計(令和 3 年度)	73	146	486	267	753	

(表 9-4) 令和 5 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	6	12	91	44	135	12	17	20	37	
5 月	(3~5 日)	3	6	78	29	107	6	13	13	26
	(他)	4	8	63	45	108	8	21	16	37
6 月	4	8	84	55	139	8	31	24	55	
7 月	6	12	127	71	198	12	48	33	81	
8 月	5	10	130	78	208	10	37	36	73	
9 月	6	12	229	109	338	12	65	48	113	
10 月	6	12	168	147	315	12	59	47	106	
11 月	6	12	134	117	251	12	48	33	81	
12 月	(1~28 日)	4	8	111	121	232	8	36	42	78
	(年末 29~31 日)	3	6	114	84	198	6	39	36	75
1 月	(年始 1~4 日)	4	8	158	131	289	8	45	58	103
	(5~31 日)	5	10	140	136	276	10	51	47	98
2 月	6	12	186	157	343	12	52	55	107	
3 月	6	12	112	96	208	12	40	19	59	
合計(令和 5 年度)	74	148	1,925	1,420	3,345	148	602	527	1,129	
<参考>合計(令和 4 年度)	73	148	1,017	608	1,625	138	323	216	539	
<参考>合計(令和 3 年度)	73	146	671	561	1,232	146	192	183	375	

(表 9-5) 令和 5 年度 小児平日夜間診療状況 (20:00~23:00)

月 別	平日数 (日)	患者数 (0 歳)	患者数 (1~5 歳)	患者数 (6~15 歳)	患者総数
4 月	20	10	11	12	33
5 月	20	5	26	14	45
6 月	22	3	18	12	33
7 月	20	3	19	14	36
8 月	22	7	15	14	36
9 月	20	8	12	18	38
10 月	21	9	11	16	36
11 月	20	7	16	18	41
12 月	20	4	21	22	47
1 月	18	10	9	12	31
2 月	19	7	9	13	29
3 月	20	5	13	15	33
合計(令和 5 年度)	242	78	180	180	438
<参考>合計(令和 4 年度)	242	50	183	85	318
<参考>合計(令和 3 年度)	241	79	178	98	355

(表 9-6) 令和 5 年度 小児等土曜日夜間診療状況

月 別	土曜 日数 (日)	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	5	2	0	2		7		14
5月	4	2	8	5	0	2		4		17
6月	4	2	7	9	0	2		10		26
7月	5	3	12	8	0	2		6		26
8月	4	2	11	3	0	2		5		19
9月	5	3	17	7	0	2		5		29
10月	4	2	6	10	0	2		13		29
11月	4	2	8	7	0	2		7		22
12月	4	2	14	5	0	2		11		30
1月	4	2	9	4	0	2		11		24
2月	3	2	9	5	0	1		11		25
3月	5	3	9	13	0	2		7		29
合計(令和 5 年度)	50	27	115	78	0	23		97		290
<参考> 合計(令和 4 年度)	50	28	74	56	1	23		61		192
<参考> 合計(令和 3 年度)	51	27	31	47	0	24		78		156

(表 9-7) 令和 5 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	2	2	6
5月	2	2	14
6月	2	2	17
7月	3	3	20
8月	2	2	16
9月	3	3	24
10月	2	2	16
11月	2	2	13
12月	2	2	19
1月	2	2	12
2月	2	2	13
3月	3	3	17
合計(令和 5 年度)	27	27	187
<参考>合計(令和 4 年度)	27	28	126
<参考>合計(令和 3 年度)	27	27	76

※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で開設している。

両薬剤師会は令和2年4月、品川区薬剤師会に統合。

(表10-1) かかりつけ医紹介窓口紹介実績 (単位:件)

区 分	3年度	4年度	5年度	備 考
通 院	1,356(3)	963 (8)	425 (12)	通院することが可能な「かかりつけ医」希望者
訪 問	17(2)	44(7)	39(9)	在宅療養中で、往診可能な「かかりつけ医」希望者
相 談	1,346(7)	853(13)	170(4)	その他医療等に関する相談
合 計	2,719(12)	1,860(28)	634(25)	

() 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	3年度	4年度	5年度	備 考	
訪 問 歯 科 診 療	109	104	86	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	1	1	1	小児歯科専門医の紹介
	矯正歯科	0	0	0	矯正歯科専門医の紹介
	口腔外科	1	1	0	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)	0	2	1	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)	39	39	42	専門歯科・障害者対応を除く一般対応	
そ の 他	39	42	26	歯科医療に係る問合せ・相談等	
合 計	189	189	156		

(表10-3) かかりつけ薬局お薬相談等窓口実績 (単位:件)

区 分	3年度	4年度	5年度
薬に関する相談	53	40	57
その他の相談	24	45	49
合 計	77	85	106

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 46.2%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 4 年の死因順位は、悪性新生物が 1 位、心疾患が 2 位、老衰が 3 位、脳血管疾患が 4 位であった。

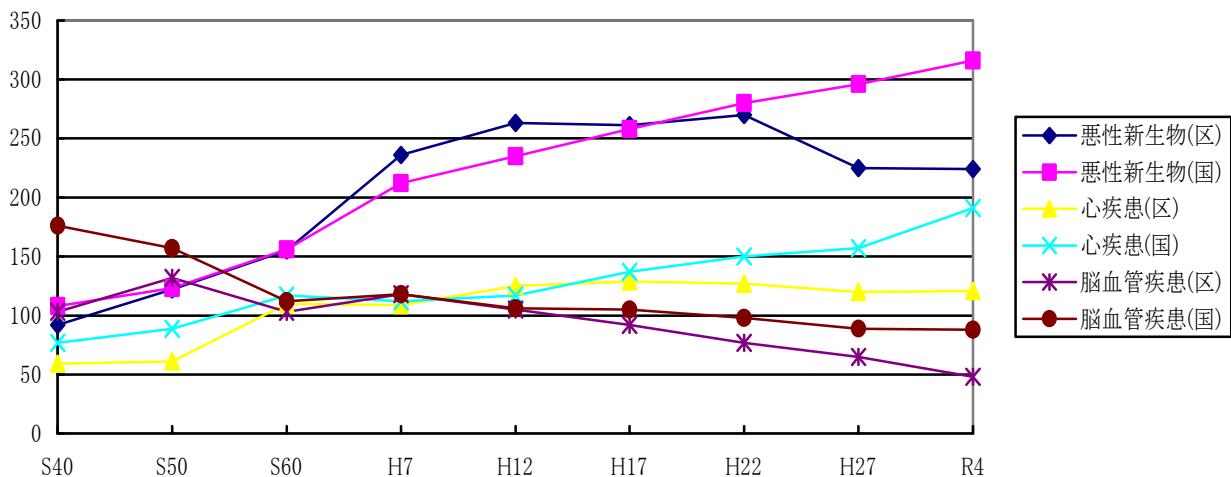
悪性新生物、心臓病、脳卒中、高血圧や糖尿病などの生活習慣病は、喫煙、食生活、運動習慣、休養、飲酒等の生活習慣がその発症や進行に関与するため、区では、生活習慣病対策として、健康教育等による啓発の他、以下の各種健康診査を実施し、早期発見、早期治療に努めている。

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」の策定を行ったが、現行計画が令和 6 年度に最終年度を迎えるにあたり、これまでの取組みの最終評価を行い、新たな課題に応じたがん対策を総合的かつ計画的に推進するため、次期計画（令和 7 年度から令和 12 年度）を策定する。

(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
令和元年	400,982	3,200	8.0	228.4	115.7	54.6
令和 2 年	407,529	3,136	7.7	223.3	113.4	50.5
令和 3 年	404,798	3,318	8.2	224.1	121.3	52.6
令和 4 年	404,302	3,547	8.8	223.8	121.4	47.7
令和 5 年	407,538	3,583	8.8	220.3	131.5	49.1

(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)



(単位：人)

	S40	S50	S60	H7	H12	H17	H22	H27	R4
悪性新生物(区)	92	122	155	236	263	261	270	225	224
悪性新生物(国)	108	123	156	212	235	258	280	296	316
心疾患(区)	59	61	110	109	125	129	127	120	121
心疾患(国)	77	89	117	112	117	137	150	157	191
脳血管疾患(区)	103	132	103	118	105	92	77	65	48
脳血管疾患(国)	176	157	112	118	106	105	98	89	88

(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1日～翌年1月31日
- ・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（222カ所）
- ・検査項目 ----- 無料で次の検査を実施する。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A1c、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	
3	808	
4	771	
5	745	
年代別内訳	40歳代	38
	50歳代	88
	60歳代	121
	70歳以上	498
男女別内訳	男性	365
	女性	380

(表 11-3) 品川区健康診査における有所見内訳 (延数)

(単位:人)

年 度	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)
3	564	561	340	374	143	244
4	546	305	312	371	165	241
5	485	230	209	392	163	276
年 代 別 内 訳	40歳代	9	5	5	16	7
	50歳代	42	27	21	33	25
	60歳代	74	47	31	52	36
	70歳以上	360	151	152	291	208

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 (229 ヲ所)
- ・検査項目 ----- 無料で次の検査を実施する。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	対 象	受診者数	陰 性	陽 性	
				C 型	B 型
3	特定健診対象者	1,130	1,121	1	8
	上記以外の単独受診者	533	531	0	2
4	特定健診対象者	1,117	1,110	0	7
	上記以外の単独受診者	452	450	0	2
5	特定健診対象者	1,070	1,062	4	4
	上記以外の単独受診者	553	552	1	0

③ 20 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 (236 ヲ所)
- ・検査項目 ----- 無料で次の検査を実施する。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	20～39 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	
3	121,265	1,757	722	823	212	99	252	178	152	949	
4	118,609	1,741	820	722	199	63	159	151	149	842	
5	119,433	1,763	858	730	175	63	147	141	136	803	
年代別内訳	20歳代	53,738	701	350	300	51	15	62	53	49	325
	30歳代	65,695	1,062	508	430	124	48	85	88	87	478
男女別内訳	男性	60,166	410	145	188	77	30	31	86	9	244
	女性	59,267	1,353	713	542	98	33	116	55	127	559
実施機関別	品川区医師会		1,403	666	608	129	51	129	107	112	670
	荏原医師会		360	192	122	46	12	18	34	24	133

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、加齢黄斑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1日～翌年3月31日
- ・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（31カ所）
- ・検査項目 ----- 無料で次の検査を実施する。問診、屈折検査、矯正視力検査、さいげきとうけんびきょう細隙燈頭微鏡検査、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	
3	12,042	1,372	952	420	70	83	26	1	25	220	
4	12,724	1,492	1,006	486	57	117	25	5	42	228	
5	12,855	1,388	992	396	55	81	26	2	33	204	
年齢別内訳	45歳	6,475	644	505	139	5	35	6	0	7	84
	55歳	6,380	744	487	257	50	46	20	2	26	120
男女別内訳	男	—	415	291	124	18	29	11	0	13	67
	女	—	973	701	272	37	52	15	2	20	137

(2) がん検診・相談助成事業

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9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度偶数年齢の誕生日の前月に行っている。そして、平成30年度からは3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) 各種がん検診

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査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	
3	(40歳以上偶数年齢) 113,305	(40歳以上偶数年齢) 59,145	1,715	1,580	135	
4	(40歳以上偶数年齢) 115,185	(40歳以上偶数年齢) 60,126	1,353	1,240	113	
5	(40歳以上偶数年齢) 114,477	(40歳以上偶数年齢) 59,756	1,499	1,423	76	
年代別内訳	40歳代	33,590	—	799	760	39
	50歳代	29,891	—	182	175	7
	60歳代	18,315	—	202	188	14
	70歳以上	32,681	—	316	300	16
実施機関別	品川区医師会			976	958	18
	荏原医師会			523	465	58

*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 癒 痕 (含疑)	十二指腸 潰 瘍 (含疑)	十二指腸 潰瘍癒痕 (含疑)	胃ポリー プ	胃ポリー プ疑	その他
3	1,079	0	189	0	0	6	0	7	260	259	358
4	844	3	95	0	5	5	1	3	132	199	401
5	955	1	84	0	1	4	2	2	156	251	454
年 代 別 内 訳	40歳代	423	0	30	0	0	0	1	94	150	148
	50歳代	97	0	6	0	0	0	0	18	28	43
	60歳代	159	1	13	0	0	1	0	23	39	82
	70歳以上	276	0	35	0	1	1	2	21	34	181

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（47 ヲ所）
- ・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	
3	(50歳以上偶数年齢) 78,648	(50歳以上偶数年齢) 41,054	3,840	3,492	348	
4	(50歳以上偶数年齢) 80,937	(50歳以上偶数年齢) 42,249	3,933	3,548	385	
5	(50歳以上偶数年齢) 80,887	(50歳以上偶数年齢) 42,223	4,165	3,812	353	
年 代 別 内 訳	50歳代	29,891	—	1,228	1,163	65
	60歳代	18,315	—	1,177	1,074	103
	70歳以上	32,681	—	1,760	1,575	185
実 施 機 関 別	品川区医師会	/	/	2,746	2,491	255
	荏原医師会	/	/	1,419	1,321	98

*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(含疑)	読影不能	
3	3,840	3,759	44	13	17	7	
4	3,933	3,831	44	12	33	13	
5	4,165	4,086	27	12	32	8	
年 代 別 内 訳	50歳代	1,228	1,214	4	2	7	1
	60歳代	1,177	1,155	6	1	12	3
	70歳以上	1,760	1,717	17	9	13	4

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 ----- 品川区医師会・区内医療機関（204カ所）
- ・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（血清ヘリコバクターピロリ 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、血清ヘリコバクターピロリ 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	
3	24,738	832	610	146	69	7	
4	25,673	781	582	131	57	11	
5	26,412	841	634	159	41	7	
年代別内訳	50歳代	13,173	420	335	73	10	2
	60歳代	7,078	236	181	41	11	3
	70歳代	6,161	185	118	45	20	2

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（23カ所）
- ・検査項目 ----- 無料で次の検査を実施する。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	
3	(20歳以上偶数年齢) 89,271	50,616	17,653	17,150	248	25	169	42	1	11	1	
4	(20歳以上偶数年齢) 88,672	50,277	18,561	17,770	330	32	351	58	6	8	3	
5	(20歳以上偶数年齢) 89,570	50,786	18,886	18,056	387	24	330	56	1	20	2	
年代別内訳	20歳代	13,185	—	2,135	1,932	81	0	116	5	0	1	0
	30歳代	16,310	—	4,025	3,759	109	9	116	26	0	5	1
	40歳代	16,656	—	4,571	4,385	98	6	60	18	0	4	0
	50歳代	15,020	—	4,104	3,980	74	4	31	1	0	7	0
	60歳代	9,195	—	2,170	2,143	12	2	5	5	0	1	0
	70歳以上	19,204	—	1,881	1,857	13	3	2	1	1	2	1
実施機関別	品川区医師会			12,984	12,406	264	19	232	44	1	12	2
	荏原医師会			5,902	5,650	123	5	98	12	0	8	0

*対象者数は、対象人口率から推計した数値

[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 malig. 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	
3	1,693	1,616	25	2	50	
4	1,792	1,695	35	1	61	
5	1,689	1,620	23	3	43	
年代別内訳	20歳代	37	37	0	0	0
	30歳代	178	169	2	0	7
	40歳代	623	598	12	1	12
	50歳代	664	639	6	1	18
	60歳代	113	109	1	0	3
	70歳以上	74	68	2	1	3
実施機関別	品川区医師会	1,213	1,159	18	1	35
	荏原医師会	476	461	5	2	8

⑤乳がん検診

- ・実施期間 ----- 通年
- ・対象者 ----- 34 歳以上の区民（女性）
 - (1) 34～38 歳 ----- 超音波検診〔2年に1回偶数年齢時〕
 - (2) 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〕（16カ所）

品川区医師会・荏原医師会、検診車（中小企業センター、こみゆにていぶらぎ八潮）、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、かしわセクリニック、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、東京品川病院（旧東芝病院）
- ・診査の内容
 - (1) 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
 - (2) 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 月末まで) 令和 5 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、かしわセクリニック（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、令和 4 年 9 月から再開）、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）、令和 5 年 7 月から、検診車（北品川クリニック）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		
3	(34歳以上偶数年齢) 70,102	41,710	12,892	6,429	3,920	2,056	487	
4	(34歳以上偶数年齢) 70,255	41,801	13,261	6,427	4,170	2,146	518	
5	(34歳以上偶数年齢) 70,132	41,728	13,357	6,536	4,110	2,267	444	
年 代 別 内 訳	30歳代	10,057	—	2,028	1,042	598	345	43
	40歳代	16,656	—	3,801	1,509	1,305	833	154
	50歳代	15,020	—	3,439	1,602	1,135	590	112
	60歳代	9,195	—	2,004	1,152	536	249	67
	70歳以上	19,204	—	2,085	1,231	536	250	68

*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（計 21 ヲ所）
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	
3	224,505	123,702	10,039	9,416	623	
4	225,549	124,277	10,328	9,715	613	
5	226,749	124,938	11,347	10,622	725	
年 代 別 内 訳	40歳代	67,404	—	1,255	1,214	41
	50歳代	58,611	—	1,559	1,483	76
	60歳代	36,207	—	1,976	1,879	97
	70歳以上	64,527	—	6,557	6,046	511
実 施 機 関 別	品川区医師会			6,678	6,202	476
	荏原医師会			4,669	4,420	249

*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
3	210	0	201	7	1	1
4	210	2	199	9	0	0
5	193	2	185	5	1	0
年代別内訳	40歳代	2	0	2	0	0
	50歳代	22	0	21	1	0
	60歳代	68	1	67	0	0
	70歳以上	101	1	95	4	1

[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
3	224,505	123,702	1,910	1,797	113
4	225,549	124,277	1,980	1,852	128
5	226,749	124,938	1,917	1,831	86
実施機関別	品川区医師会		1,379	1,336	43
	荏原医師会		538	495	43

*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
3	414	1	412	1	0	0
4	402	4	396	1	0	1
5	331	2	327	2	0	0
年代別内訳	40歳代	50	0	50	0	0
	50歳代	63	0	62	1	0
	60歳代	85	0	84	1	0
	70歳以上	133	2	131	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 ----- 品川区医師会、区内契約医療機関 (223ヶ所)
- ・診査の内容 ----- 無料で次の検査を実施する。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	
3	224,505	124,151	26,086	23,716	2,370	
4	225,549	124,728	25,799	23,450	2,349	
5	226,749	125,392	25,089	22,797	2,292	
年代別内訳	40 歳代	67,404	—	1,782	1,681	101
	50 歳代	58,611	—	2,625	2,447	178
	60 歳代	36,207	—	4,343	4,006	337
	70 歳以上	64,527	—	16,339	14,663	1,676

*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 ----- 品川区医師会、区内契約医療機関（220 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。

(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	
3	56,619	7,649	6,825	824	
4	56,957	7,812	7,031	781	
5	57,805	7,597	6,760	837	
年代別内訳	50 歳代	13,239	473	459	14
	60 歳代	17,998	1,630	1,498	132
	70 歳以上	26,568	5,494	4,803	691

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（25 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	
3	705	531	167	7	
4	594	455	128	11	
5	590	432	151	7	
年代別内訳	40歳代	91	71	19	1
	50歳代	125	98	24	3
	60歳代	128	87	39	2
	70歳以上	246	176	69	1
機関別	品川区医師会	444	320	118	6
	荏原医師会	146	112	33	1

(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	
3	4	4	100	5	5	2	3	30	
4	2	6	72	9	6	6	4	18	
5	2	10	84	6	4	0	3	21	
年代別内訳	40歳代	0	1	11	0	1	0	1	3
	50歳代	1	1	11	4	0	0	1	2
	60歳代	1	3	23	1	1	0	1	4
	70歳代	0	5	39	1	2	0	0	12

2) 相談・助成事業

①がんの夜間相談窓口

患者やその家族の不安の軽減とがんに対するさまざまな疑問の解消を図るため、令和2年10月より、認定NPO法人マギーズ東京(江東区)に委託し、がんの夜間相談窓口事業を開始した。開設時間は夜間にすることで、就労中の方など昼間忙しい方が相談できる環境を整えている。

- ・実施期間 ----- 毎月第三金曜日
受付時間：18時～20時
相談時間：18時～21時
- ・対象者 ----- 区民、区内在勤者、区内医療機関受診者および医療機関従事者等
- ・実施場所 ----- マギーズ東京(江東区豊洲6-4-18)
- ・相談内容 ----- 病気や治療に関する相談、病院退院後の生活に関する相談、がんに関する様々な疑問や悩みに関する相談

(表 11-23) がんの夜間相談窓口 相談件数 (単位：人)

年度	3	4	5
相談件数	62	91	77

②アピアランスケア事業

がん医療の進歩により、治療を継続しながら社会生活を送るがん患者が増加している背景に伴い、外見の変化に起因するがん患者の心理的および経済的な負担を軽減することが必要となっていることから、ウィッグや胸部補正具の購入等に係る費用の一部助成を令和5年7月より開始した。

また、がんとの共生を図ることを目指し、がん患者やその家族への相談支援の充実を目的に、講演会等を実施する。

- ・ウィッグ(かつら)・胸部補正具等購入費助成
助成対象品 ----- ウィッグ(かつら) ※装着に必要なネット、帽子、帽子付きウィッグを含む。
胸部補正具(補正下着、補正用シリコンパッド、人工ニップル、弾性着衣等)
- 助成金額 ----- 上限3万円まで ※申請は対象者一人につき1回限り

(表 11-24) ウィッグ (かつら)・胸部補正具等購入費助成実施状況

年 度		助成件数 (単位：件)	助成額 (単位：円)
5		149	4,236,128
品 内 訳 助 成 対 象	ウィッグ (かつら)	116	3,394,161
	胸部補正具	33	841,967

- ・がん患者・家族への相談支援の充実
 がん対策講演会
 実施日：令和5年6月8日(木) 参加者：39人
 がん患者・家族等支援講演会
 実施日：令和6年1月26日(金) 参加者：31人

(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 (191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グ実施者数
3	58,842	5,880	5,475
4	58,839	5,740	5,398
5	59,824	5,177	4,943
年 齢 別 内 訳	20 歳	2,653	209
	25 歳	5,742	441
	30 歳	6,535	610
	35 歳	6,579	676
	40 歳	7,000	615
	45 歳	6,612	540
	50 歳	7,092	514
	55 歳	6,232	520
	60 歳	4,557	367
	65 歳	3,546	348
70 歳	3,276	337	319

(表 11-24) 令和 5 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	795
2. 要指導	2,744
3. 要精密検査	1,638

(表 11-25) 判定区分の結果分類 (延数)

(単位：人)

1. 異常なし		795
2. 要指導	a. 歯肉出血の異常	1,209
	b. 口腔清掃状態の不良	300
	c. 軽度、中等度以上の歯石の付着	2,444
	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	15
3 要精密検査	a. 軽度の歯周病	720
	b. 中等度以上の歯周病	349
	c. 治療が必要な歯があり	831
	d. ブリッジや入れ歯を作る必要がある	33
	e. 生活習慣や基礎疾患等、更に詳しい検査や治療が必要	7
	f. その他の所見があり、更に詳しい検査や治療が必要	42

(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
3	231	120
4	218	106
5	245	120

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 年度まで 20～39 歳、令和 6 年度より 20～70 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～70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、令和6年度より20～70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～70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
3	15
4	16
5	23

(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
3	0	0
4	0	0
5	2	1

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 顕彰達成者 (単位:人)

年 度	8020	9016	総 数
3	273	50	323
4	311	62	373
5	266	55	321

※令和2・3・4年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により式典の開催を中止した。

12. 健康づくり

(1) 「しながわ健康プラン21」の推進

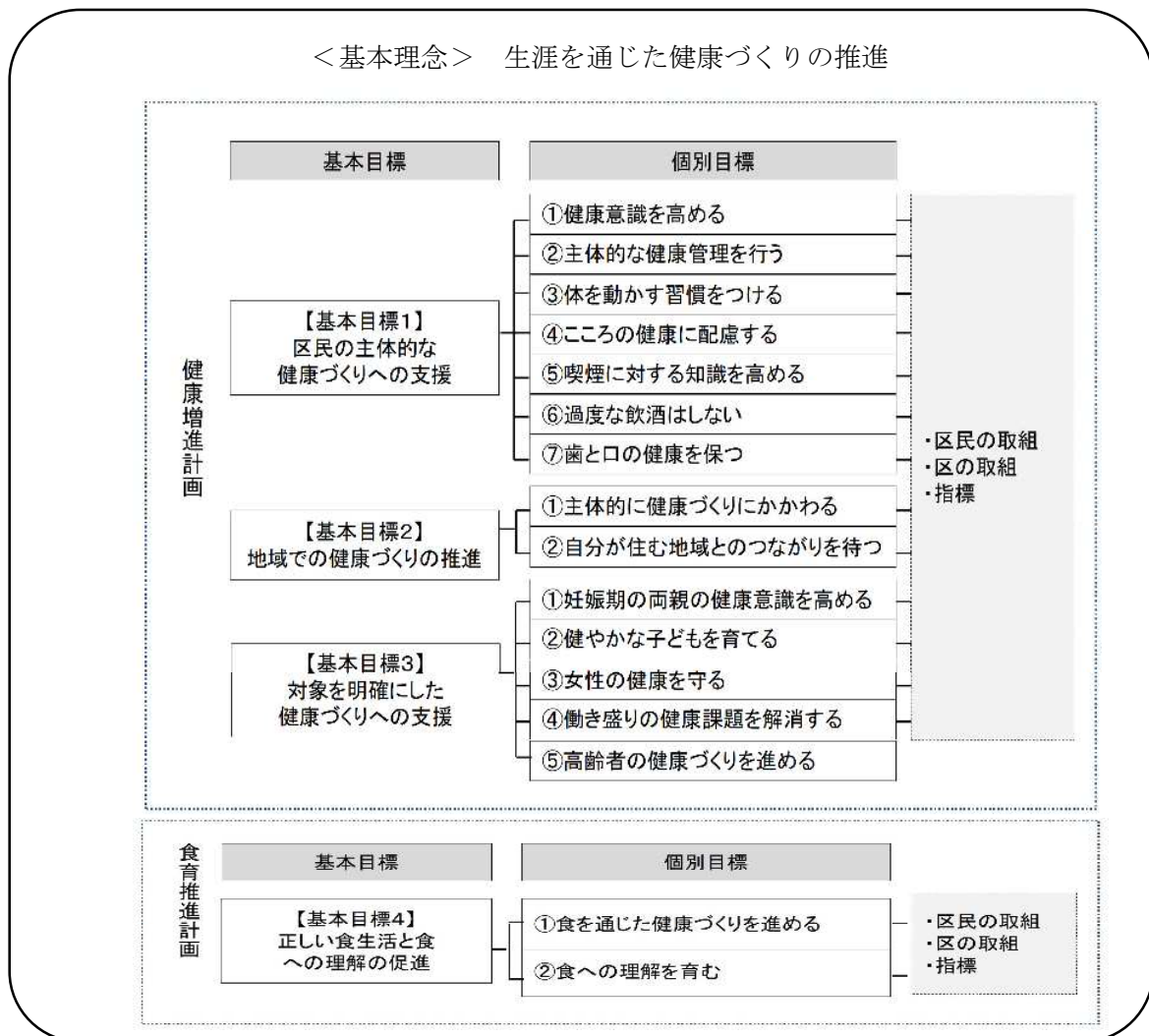
品川区では、平成27年度から令和6年度までの10年間を計画期間とした「しながわ健康プラン21」を策定し、区民の健康づくりを体系的に推進している。

計画期間の最終年となる令和6年度には、これまでの区の実施状況を最終評価するとともに、新たな健康課題に対応する次期計画を策定する。

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。

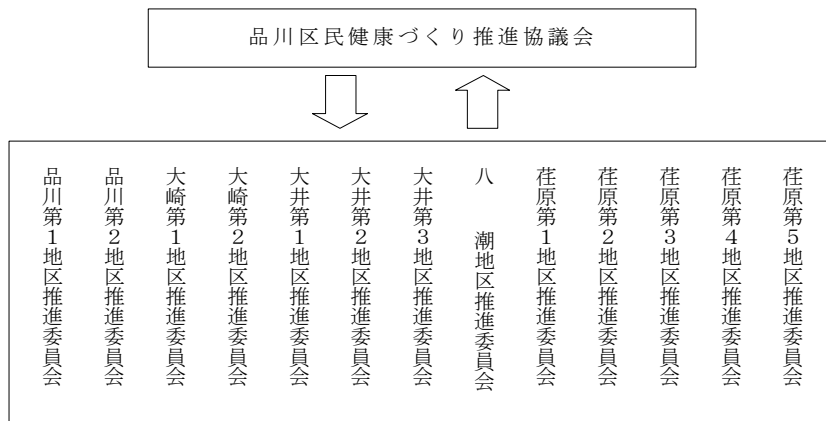
地域住民が健康づくり推進委員を務めることにより、地域のつながりを広めつつ、区民一人ひとりのより主体的な健康づくりを推進する。

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（地区会長等を除く）	推進委員
3	12人	195人
4	12人	198人
5	12人	198人

令和5年度活動実績

品川区民健康づくり推進協議会	<ul style="list-style-type: none"> ● 総 会 162人 ● 活動報告会 145人
地区健康づくり推進委員会	<ul style="list-style-type: none"> ● 地域での健康づくり活動 <ul style="list-style-type: none"> * 情報提供（講演会・学習会・施設見学会・研修会等） 14回実施 延358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） 53回実施 延1,072人 * イベント等での活動（区民まつり・地区運動会等） 11回実施 延2,843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 TEL5782-8507

〔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	3	52,130人
			4	71,966人
			5	80,833人
プレイコート	30分	500円	3	5,724人
			4	7,082人
			5	8,149人
ゴルフエリア	30分	500円	3	3,774人
			4	4,249人
			5	5,072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 約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
3	569コース	62,897人
4	607コース	76,595人
5	630コース	89,480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	3	418件
				4	609件
				5	801件
会 議 室	2,500円	3,800円	5,000円	3	317件
				4	366件
				5	440件

○荏原健康センター (平成9年5月開設)

[場 所] 西五反田6丁目6番20号 TEL5487-1317
 ※令和5年7月、荏原2丁目9番6号より移転。

[施設概略] ・トレーニングジム 40.97㎡
 ・スタジオ 42.88㎡

[利用日・時間] 月～土 9:00～21:00、日・祝 9:00～18:00
 ※フリー利用

[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	3	15,373人
			4	20,573人
			5	17,650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 約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
3	110コース	21,962人
4	123コース	30,499人
5	124コース	28,593人

② 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5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12-7) 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
3	12コース	171回	263人	2,175人
4	12コース	184回	252人	2,294人
5	12コース	184回	210人	2,306人

③ 40代からの健康塾

健康センターを会場として、40歳以上の区民を対象に、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5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12-8) 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
3	12コース	136回	157人	1,435人
4	12コース	167回	174人	1,973人
5	12コース	165回	265人	2,682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12-9) 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
3	3回	46人
4	3回	51人
5	3回	47人

② 食生活改善推進事業

○料理講習会等：様々な健康課題に応じた料理講習会等を開催する。

食事指導講習会講師派遣：区内団体が開催する食事講習会へ講師を派遣する。

(表12-10) 食生活改善推進

年 度	食事指導講習会講師派遣	料理講習会等	料理講習会内訳				
			キッズ料理教室	親子料理教室	健康料理教室	ヘルシーおやつ教室	その他
3	1回	11回	4回	0回	3回	0回	4回
4	2回	11回	4回	2回	3回	1回	1回
5	12回	11回	4回	2回	3回	2回	0回

○コース型料理教室

令和3年度より働き盛り世代を対象に、連続受講型の「コース型料理教室」を新設。

(表12-11) コース型料理教室

年 度	実施回数	延参加者数
3	I 期 2回	15人
	II 期 2回	14人
4	4回	52人
5	4回	49人

○管理栄養士・栄養士による個別相談会を実施する。

(表12-12) 食事・栄養相談

年 度	実施回数	相談者数
3	23回	173人
4	23回	426人
5	23回	434人

※会場：イトーヨーカドー大井町店（令和4年度までは品川・荏原地区で各月1回を実施）

※令和4年度名称を「食の相談」から「食事・栄養相談」に変更。

○バックヤード見学と食事・栄養学習

大型商業施設のバックヤードを見学後、毎日の食事や栄養の大切さを学習する。

(表12-13) バックヤード見学と食事・栄養学習

年 度	実施回数	参加者数		
		低学年	高学年	合計
4	2回	10人	9人	19人
5	2回	15人	13人	28人

③ しながわ健康ポイント事業

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5年度実施内容

- ・対象者 18歳以上の区民（令和4年度までは20歳以上）
- ・参加費 アプリ利用者：無料

(表12-14) しながわ健康ポイント

年 度	参加者数	終了者数
3	4,388人	2,423人
4	6,294人	2,693人
5	3,811人	2,376人

※令和3年度は活動量計とアプリの併用、令和4年度以降はアプリに一本化して事業を実施。

※令和5年度にアプリを変更。

④ 水中散歩教室

区内学校の温水プールを会場として、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5年度実施内容

- ・会 場 戸越台温水プール・日野学園温水プール・八潮学園温水プール・品川学園温水プール
豊葉の杜学園温水プール
- ・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30人程度

(表12-15) 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
3	25コース	192回	552人	3,444人
4	25コース	192回	582人	4,167人
5	27コース	186回	694人	3,908人

⑤ 【共催事業】「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区が共催で年2回実施している。

内容・トリム体操、ボッチャ等

(表12-16) トリムフェスティバル

年 度	参加者数	
	(春)	(秋)
3	中止	286人
4	296人	293人
5	338人	304人

⑥ 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、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、修了生のスキルアップを図るためマスターコースや健康フェスタを開催している。

修了生のうち、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践している。

(表12-17) 健康大学しながわ

年度	健康チャレンジコース					エキスパートコース		マスターコース		活動グループサポート支援	
	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	延受講者数	回数	受講者数
3	4	25	12	11	43	2	21	2	52	3	14
4	4	25	15	14	43	2	23	2	52	5	26
5	4	25	8	5	17	2	6	2	55	6	44

※令和2年度以降、新型コロナウイルスの影響により、チャレンジコースはオンラインで実施。

(表12-18) 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		オーラル品		複数グループ合同		自主グループ活動*	
		回数	参加者	回数	参加者	回数	参加者	回数	参加者	回数	参加者	回数	参加者
3	11	1	11	0	0	0	0	0	0	0	0	42	352
4	243	5	35	1	20	4	41	1	13	3	134	50	379
5	611	26	345	3	51	2	12	2	48	4	155	48	352

○主な活動グループ名と活動内容

- ・紙芝居グループ 「かれいに生きる」をテーマに①外に出て仲間づくり②食事を考える③軽い体操で元気にの3パターンの紙芝居を用いて活動
- ・しながわH2 日常生活の中で、毎日何かしながら実践できる「しながら体操」を考案し、活動
- ・ここからスマイル
いきいき脳を鍛える「指体操」を通じて、健康寿命の大切さを伝え、健康長寿を目指す活動
- ・オーラル品 クイズや唾液マッサージ用いて「お口から健康寿命延伸」を目標に活動
- ・R4W ウォーキングのポイントや継続のコツなどをテーマに心と体が嬉しくなるウォーキングを伝える活動
- ・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)
* ゆうゆうプラザやほっとサロン等で一部自主的に実施している。
* 令和3年度は、新型コロナウイルスの影響により、健康づくり活動の依頼が減少した。

(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。

- 東品川ゆうゆうプラザ ●五反田シルバーセンター ●西五反田シルバーセンター
- 関ヶ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
- 北品川ゆうゆうプラザ ●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 ●こみゆにていぷらざ八潮
- 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 1,800円(1期6カ月隔週実施・2期制)
- ・定員 各会場 25人程度 ※会場の広さにより異なる。

(表12-19) 健康塾

年度	施設数	教室数	実施回数	参加者数	延参加者数
3	23	46	1,812回	2,109人	16,262人
4	23	46	2,088回	2,092人	19,516人
5	22	44	2,072回	2,103人	19,763人

※令和3年度は新型コロナウイルス感染症の影響により、4月末から6月中旬まで事業を中止するとともに、定員を1/2程度に設定し、隔週にて実施。

(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、足腰が弱りがちな方
 - ② 会場に、一人で来られる方
- ・ 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5年度実績：13地区13教室

(表12-20) 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	
3	123回	234人	230人	1,482人
4	154回	213人	221人	1,915人
5	156回	240人	246人	2,001人

※令和3年度は新型コロナウイルス感染症の影響により令和3年4月下旬から5月、令和4年2月の事業を中止。

(表12-21) ふれあい健康塾地区別実施状況

	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	12回	17人	19人	159人	19年 9月
品川第二地区	12回	18人	17人	134人	15年 11月
大崎第一地区	12回	11人	16人	124人	16年 9月
大崎第二地区	12回	17人	17人	172人	22年 1月
大井第一地区	12回	25人	23人	181人	18年 9月
大井第二地区	12回	20人	21人	159人	17年 3月
大井第三地区	12回	20人	21人	178人	17年 3月
荳原第一地区	12回	21人	21人	171人	16年 2月
荳原第二地区	12回	20人	21人	185人	19年 2月
荳原第三地区	12回	14人	15人	111人	16年 9月
荳原第四地区	12回	10人	10人	75人	17年 7月
荳原第五地区	12回	15人	14人	97人	21年 1月
八 潮 地 区	12回	32人	31人	255人	19年 9月

(7) しながわ出合いの湯

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12-22) しながわ出合いの湯 *浴場数は年度末の数。

年度	浴場数 *	延べ参加者数
3	22軒	3,780人
4	22軒	6,544人
5	22軒	7,602人

※令和3年度は新型コロナウイルス感染症の影響により、4月下旬から6月まで事業を中止し再開後は、定員を設定して実施。

(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。以下のとおり地域の依頼に応じて実施する出張健康学習、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12-23) 健康学習の実施状況（対象別の内容、受講者数）

出張型健康学習	対 象	内 容（正しい知識の普及と方法の習得）	3年度	4年度	5年度
			受講者数	受講者数	受講者数
	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・がんストレスケアについてなど	76	417	195
	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	86	66	234
	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	0	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	0	0	0
	小 学 生	赤ちゃんのここと、大人になることの話と沐浴実習	57	0	0
	乳幼児とその親 *1	離乳食・幼児食・むし歯予防（児）と歯周病予防（保護者）・育児・小児が罹りやすい病気・トイレトレーニング・がんについてなど	988	1,033	1,852
	障がい者施設	バランスのよい食事・口腔ケア	15	27	0
	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	0	0	80
	介護予防関係（施設）	高齢者の口腔ケア	20	71	14
	健康づくり推進委員	熱中症・感染症予防・がん・血圧について	0	0	17
	計		1,242	1,614	2,392

* 1 食からの子育て支援事業（幼児食教室/児童センターと連携）および母子歯科衛生事業（むし歯撃退教室）も含む。

地域支援型	対 象	内 容	3年度	4年度	5年度
			受講者数	受講者数	受講者数
	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	189	254	251

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、乳児およ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「品川区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。

平成16年度に、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月には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。

また、産後のメンタルヘルス支援の充実を図るため、平成17年度にエジンバラ産後うつ病予防質問紙票（EPDS）、平成18年度に赤ちゃんへの気持ち質問票、平成24年度に育児支援チェックリストを追加し実施してきた。平成27年11月より出産・子育て応援事業（妊娠期からの相談事業）を、平成28年6月より産後ケア事業、産後早期の全戸電話等を開始し、妊娠・出産・子育ての切れ目のない支援を充実させている。さらに、令和6年度より産後ケア事業について、利用要件の緩和、利用回数の増回、自己負担額の軽減などを図りより利用しやすく拡充した。

令和元年10月には、妊婦健診および乳幼児健診受診履歴を正確かつ迅速に把握し、健診未受診者へのフォローアップや子育て家庭への支援など充実したサービスの提供を図るため、母子保健システムを導入した。

（1）不妊治療等支援事業

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。令和6年度より、不妊治療（生殖補助医療）保険適用分への助成を拡充するとともに、不妊・不育相談事業を開始し、経済的支援と精神的支援を充実させる。

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年度より、「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）を開始したことを受け、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 (円)	妊娠組数 (組)
3	48	2,371,055	1
4	27	1,303,419	5
5	15	684,125	3

※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。また、令和3年1月1日から、東京都において所得制限を撤廃し、助成上限額25万～7万5千円を30万～10万円に、助成上限回数は夫婦に6回を一子ごとに6回等、拡充された。令和4年4月より特定不妊治療の保険適用が始まり、従来の東京都の「特定不妊治療費助成事業」は令和3年度末をもって終了となった。経過措置の申請についても、令和5年3月31日に受付を終了したため、それに伴い区の上乗せ助成も令和6年度中に終了となる。

(表13-2) 特定不妊治療費助成金交付状況

年度	交付件数	助成総額 (円)	妊娠組数 (組)
3	815	33,769,840	279
4	1,012	40,467,570	319
5	137	5,203,903	40

※妊娠組数は申請者からの申出により集計。

(2) 妊産婦の保健

1) 親子健康手帳（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。

また、近年の子育てをめぐる環境の変化や妊娠中のパートナーの役割、父親の育児参加の重要性の高まりを受け、令和4年度より母子健康手帳の表記を「親子健康手帳（母子健康手帳）」に変更した。内容についても、東京都が推奨する子供手帳モデルを採用し、出生体重が1,500グラム未満の低出生体重児の場合の発育曲線のほか、妊娠期から学齢期まで子どもの成長を記録できる欄を追加するなどの工夫を行った。

(表13-3) 親子健康手帳（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
3	4,199	4,060	55	74	10	0
4	3,875	3,716	72	48	39	0
5	3,748	3,605	62	56	25	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(4回)、妊婦子宮頸がん検診(1回)
- ・助成限度額……妊婦健康診査(1回目10,980円 2回目以降5,140円)、超音波検査(5,300円)、子宮頸がん検診(3,400円) ※令和6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月より出産予定日時時点で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年度より、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年度より、1回目受診票の検査項目にH I V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回の助成を開始した。令和5年度より、超音波検査について4回分まで公費助成を拡充した。

※平成9年度より、東京都の標準要綱に基づき、生活保護、非課税世帯などの経済的理由により保健指導を受け難い妊産婦および乳幼児に対して保健指導票を交付し、必要な保健指導を受けられる機会を提供している。

※平成19年度より、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
- ・助成限度額……3,000円 ※令和6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	
3	3,819	53	3	9	3	38	
4	3,616	46	1	18	2	25	
5	3,329	40	0	9	2	29	
内 訳	品川保健センター	1,516	22	0	5	2	15
	大井保健センター	521	7	0	3	0	4
	荏原保健センター	1,292	11	0	1	0	10

*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	
3	36,302	577	23	243	42	269	
4	34,997	537	10	232	25	277	
5	33,234	347	9	159	17	162	
内 訳	品川保健センター	15,517	176	7	93	9	67
	大井保健センター	5,425	93	1	50	6	36
	荏原保健センター	12,292	78	1	16	2	59
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	18	0	3	3	12	
	16～23週	58	0	29	6	23	
	24～35週	137	3	119	11	124	
	36週以降	14	7	13	0	12	

*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)
3	3,376	3,355	21
4	3,304	3,296	8
5	7,298	7,285	13
内 訳	品川保健センター	3,352	5
	大井保健センター	1,085	4
	荏原保健センター	2,861	4

ii 妊婦健康診査等（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 (円)
3	891	27,016,120
4	758	22,666,766
5	690	21,366,395

iii 妊婦歯科健康診査

(単位：人)

年 度	対象者数	受診者数
3	4,060	1,341
4	3,716	1,216
5	3,605	1,187

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	203
2. 要指導	673
3. 要精密検査	311

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		203
2. 要指導	a. 歯肉出血の異常	316
	b. 口腔清掃状態の不良	76
	c. 軽度、中等度以上の歯石の付着	500
	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	3
3要精密検査	a. 軽度の歯周病	148
	b. 中等度以上の歯周病	53
	c. 治療が必要な歯があり	162
	d. ブリッジや入れ歯を作る必要がある	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	0
	f. その他の所見があり、更に詳しい検査や治療が必要	4

vi 産婦歯科健康診査 (単位：人)

年 度	受診者数
3	768
4	660
5	645

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	109
2. 要指導	390
3. 要精密検査	146

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		109
2. 要指導	a. 歯肉出血の異常	197
	b. 口腔清掃状態の不良	32
	c. 軽度、中等度以上の歯石の付着	331
	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	1
3. 要精密検査	a. 軽度の歯周病	71
	b. 中等度以上の歯周病	23
	c. 治療が必要な歯があり	77
	d. ブリッジや入れ歯を作る必要がある	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	0
	f. その他の所見があり、更に詳しい検査や治療が必要	1

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を行い、指導している。また平成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	
3	25	25	0	36	36	0	343	
4	20	20	0	31	31	0	335	
5	24	24	0	48	48	0	506	
内 訳	品川	6	6	0	11	11	0	238
	大井	4	4	0	4	4	0	31
	荏原	14	14	0	33	33	0	237

5) 出産・子育て支援（しながわネウボラネットワーク）

① 妊娠期からの相談事業（伴走型相談支援事業）

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み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。

令和5年4月から出産・子育て応援事業を開始し、従来からの妊娠届出時の面接を行うほか、同年9月より妊娠8か月頃に助産師面接を新たに実施している。また、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	
3	3,449	1,003	397	904	1,145
4	3,222	1,018	404	845	955
5	3,702	1,037	423	1,087	1,155

(妊娠8か月頃面接：令和5年度245人)

② 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、令和5年度までは、産後10週未満の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た。令和6年度からは産後ケアを希望する産後5か月未満の方としている。

(表13-7) 産後ケア（宿泊型）実施状況

(事業開始：平成28年12月)

年度	利用者数（組）
3	71
4	84
5	148

※令和5年度から東京品川病院での退院後利用が可能となった。

③ 産後ケア（日帰り型）事業

出産後最も不安が強まる時期に、育児手技を習得するため、助産師がケアと相談に応じることにより、産後の母体管理の機会とし、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、令和5年度までは、産後4か月未満の母親と乳児で、授乳や育児の不安や産後の身体の回復に心配のある方とした。令和6年度からは産後ケアを希望する産後1年未満の方とし、利用回数は訪問型事業とあわせて5回までとしている。

(表13-8) 産後ケア（日帰り型）実施状況

(事業開始：平成28年6月)

年度	利用者数（組）
3	228
4	231
5	107

※令和5年3月からは、実施会場が第一ホテルシーフォートから品川保健センターへ、8月からは荏原保健センターへ変更となった。

④ 産後ケア（訪問型）事業

自宅に助産師が訪問し、心身のケアや専門的な育児サポートを提供することにより子育ての不安を解消し、安心して子育てができるよう支援する。乳房ケアや授乳指導、育児相談などを行う。対象は、令和5年度までは、産後6か月未満の母親と乳児を対象としていたが、令和6年度からは産後1年未満の方とし、利用回数は日帰り型事業とあわせて5回までとしている。

(表13-9) 産後ケア（訪問型）実施状況（事業開始：平成30年6月）

年度	利用者数（件）
3	192
4	228
5	240

⑤ 電話授乳相談

母乳や授乳のことなどに関する相談に助産師が電話で対応している。

(表13-10) 電話授乳相談実施状況（事業開始：平成30年4月）

年度	利用者数（件）
3	362
4	377
5	288

⑥ 多胎児家庭支援

多胎児を養育する家庭は、外出の不自由等の多胎児家庭特有の困難な状況があることから、乳幼児健診や予防接種など母子保健事業等を利用する際に、移動経費を補助し支援する。実施方法は、令和3年度から0歳、1歳、2歳時に保健師等の面接を受けたのちに商品券を配付している。

・面接・配付件数：令和4年度 延べ112件、令和5年度 延べ130件

⑦ 出産・子育て応援事業（伴走型相談支援及び出産・子育て応援給付金の一体的実施事業）

令和5年度より、全ての妊婦・子育て世帯が、妊娠期から出産・子育てまで一貫して身近で相談に応じ、様々なニーズに即した必要な支援につなぐ「伴走型相談支援」の充実を図るとともに、妊娠時および出産後に「出産・子育て応援ギフト」（出産育児関連用品）を交付する「出産・子育て応援事業」を開始した。

(表13-11) 出産・子育てギフトの給付件数

年度	出産ギフト（件）	子育てギフト（件）
5	7,846(3,178)	5,670(3,227)

※（ ）は遡及分として件数に含めている。

⑧ 0歳児見守り・子育てサポート事業「見守りおむつ定期便」

0歳を養育している家庭に、満1歳まで月1回程度見守り支援員が訪問し、養育者と子の見守りを行い、育児用品を手渡している。

(表13-12) 見守りおむつ定期便実施状況 (事業開始：令和5年11月)

年度	対象者数(人)	見守り訪問件数		利用率(%) *2
		実件数 *1	延件数	
5	3,071	2,232	8,645	72.7

*1 1回でも訪問した件数 *2 1回でも見守り訪問した割合

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。

① 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)。

② 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。

③ 乳児期前期育児学級 (ぶちマリン・みつまたっこくらぶ・たんぽぽクラス)

ぶちマリン (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カ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。

④ 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13-13) 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	
3	4,712	1,751	870	1,684	407	
4	4,807	1,757	854	1,701	495	
5	5,586	1,783	1,710	1,607	486	
内 訳	品川	2,145	749	737	490	169
	大井	1,328	466	246	481	135
	荏原	2,113	568	727	636	182

※新型コロナウイルス感染症の影響により、マタニティクラスは令和2年7月から参加人数を制限し、回数を増やし実施している。二人で子育ては令和3年4月~5年6月まで父親学級に切り替えたが、令和5年7月から両親学級を再開し、同年10月には定員も新型コロナウイルス感染症流行前に戻した。

⑤ 子育て安心事業

平成16年度より、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て事業を実施している。

◎ 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保護者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を開催。

◎ 子育て安心教室（大井保健センター）

平成17年度より実施。子育てに不安や困難を感じている保護者を対象に、ファシリテータを囲んで大変さを分かち合う場として実施している。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している。平成23年度よりエンカウンターグループを開催。

(表13-14) 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	3	10	35
		4	12	43
		5	12	38
子育て安心教室	大井	3	9	36
		4	11	34
		5	9	20
子育て安心教室	荏原	3	10	20
		4	11	26
		5	11	22

7) 食からの子育て支援事業

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とともに、食事に関する悩みを解消することで、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、子ども育成課（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。

① 妊娠期食事教室

妊婦を対象に、妊娠期および産後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13-15）妊娠期食事教室（*表3-9抜粋）

年度		実施回数（回）	参加人員（人）
3		36	597
4		30	585
5		27	576
内訳	品川保健センター	10	243
	大井保健センター	6	149
	荏原保健センター	11	184

※新型コロナウイルス感染症の影響により、令和2年7月から参加人数を制限し、回数を増やし実施している。

② 離乳食教室

4～6カ月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13-16）離乳食教室（*表3-9抜粋）

年度		実施回数（回）	参加人員（人）
3		106	1,077
4		98	1,110
5		108	1,100
内訳	品川保健センター	24	345
	大井保健センター	24	172
	荏原保健センター	24	286
	委託分	36	297

※新型コロナウイルス感染症の影響により、令和2年8月から予約、定員制として実施した。また、試食品の提供を中止していたが、令和5年度5月から再開した。

③ 幼児食教室（子ども育成課（児童センター）と連携）

児童センターを会場に乳幼児期の年齢に応じた食育の教室を開催し、食事についての疑問や悩みを解消することで、育児不安を軽減できるよう実施している。

(表13-17) 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）（*表3-9抜粋）

年度	実施回数（回）	参加人数（人）
3	34	256
4	27	188
5	23	149

※令和4年度から、子ども育成課（児童センター）の実施事業と内容を整理し、テーマ・対象年齢を絞って実施した。

（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」からのすくすく赤ちゃん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カ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。

令和5年4月から出産・子育て応援事業として位置づけ、訪問終了者に子育て応援ギフトを交付している。

(表13-18) すくすく赤ちゃん訪問事業

i 訪問対象者の把握状況および訪問件数

年度	出生数 (人)	*1 把握数 (人)			把握率 (%)	訪問件数 (件)			訪問率 (%)
		出生通知 票受理	*2その他	計		保健 センター	児童 センター	計	
3	3,617	1,577	1,691	3,268	90.4%	2,835	87	2,922	80.8%
4	3,410	1,696	1,316	3,012	88.3%	2,721	89	2,810	82.4%
5	3,150	2,268	890	3,158	100.2%	2,978	3	2,981	94.6%
品川	1,481	1,203	314	1,517	102.4%	1,398			
大井	530	377	153	530	100%	520			
荏原	1,139	688	423	1,111	97.5%	1,060			

*1 出生後の転入者を含む

*2 病院からの電話等による連絡分

ii 保健センター実施分（訪問件数）の内訳			新生児訪問 （助産師・保健師）		未熟児訪問 （保健師・助産師）		
年 度	訪問件数 （実人数）	訪問件数 （延回数）	内 訳	実人数	延回数	実人数	延回数
3	2,835	2,998		2,635	2,791	200	207
4	2,721	2,936		2,541	2,740	180	196
5	2,978	3,166		2,731	2,911	247	255
品川	1,398	1,489		1,288	1,372	110	117
大井	520	543		476	499	44	44
荏原	1,060	1,134		968	1,041	92	93

（表13-19）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
3	2,579(1,596)	1,242(667)	380(304)	957(625)
4	2,475(1,472)	1,103(583)	369(278)	1,003(611)
5	1,968(745)	1,037(286)	246(134)	685(325)

※（ ）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13-20）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 数）								
	実数	延数	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	病・障 害・低 体重児	再掲	虐待 あり (疑い)	その他
							精神科 通院中		未熟 児		
3	963	1,091	218	61	236	236	59	313	198	10	522
4	1,060	1,199	173	67	204	253	51	467	206	5	581
5	905	1,118	158	71	195	300	45	540	298	0	483
品川	365	547	81	38	92	157	22	243	123	0	257
大井	191	211	27	17	44	37	2	90	39	0	124
荏原	349	360	50	16	59	106	21	207	136	0	102

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

③ 4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うとともに、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。

また、新型コロナウイルス感染症に伴い、品川区医師会および荏原医師会と協定を締結し個別医療機関においても受診可能としていた。(令和3年度～令和5年6月まで)

(個別医療機関受診者：令和3年度34人、令和4年度18人、令和5年度5人)

(表13-21) 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
3	3,658	3,398	92.9%	2,091	297	500	55	16	46	83	139	99	21	212	138	1,564
4	3,409	3,222	94.5%	1,880	200	457	83	17	28	51	128	87	25	150	140	1,327
5	3,195	3,022	94.6%	1,686	221	409	55	10	24	52	134	76	6	124	149	1,150
品川	1,481	1,331	89.9%	773	140	155	39	5	8	15	50	39	4	95	79	571
大井	575	560	97.4%	349	37	143	3	4	9	18	36	11	1	8	40	193
荏原	1,139	1,131	99.3%	564	44	111	13	1	7	19	48	26	1	21	30	386

ii 4カ月児健診個別相談数 (単位：人)

年度	保健師	栄養士
3	1,355	626
4	1,179	631
5	870	607

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13-22) 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	斜 視 の 疑 い	白 色 瞳 孔	呼 吸 音 の 異 常	腹 部 の 異 常	難 聴 の 疑 い	そ の 他 の 異 常	神 経 学 的 所 見
3	3,658	3,351	91.6%	508	137	20	2	2	5	3	6	45	332	
4	3,409	3,125	91.7%	465	122	12	1	4	10	2	2	51	298	
5	3,195	3,000	93.9%	332	142	15	4	9	6	0	4	61	268	
品川	1,481	1,474	99.5%	134	71	13	1	8	5	0	3	28	182	
大井	575	528	91.8%	78	36	0	2	1	0	0	1	25	13	
荏原	1,139	998	87.6%	120	35	2	1	0	1	0	0	8	73	

(表13-23) 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	斜 視 の 疑 い	白 色 瞳 孔	呼 吸 音 の 異 常	腹 部 の 異 常	難 聴 の 疑 い	そ の 他 の 異 常	神 経 学 的 所 見
3	3,658	3,286	89.8%	277	119	14	6	6	11	3	4	71	66	
4	3,409	3,047	89.4%	216	110	8	2	4	6	4	4	48	46	
5	3,195	3,074	96.2%	340	103	10	1	6	12	2	5	57	184	
品川	1,481	1,574	106.3%*1	242	59	7	1	6	6	0	4	25	174	
大井	575	498	86.6%	60	25	0	0	0	2	2	0	25	6	
荏原	1,139	1,002	88.0%	38	19	3	0	0	4	0	1	7	4	

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13-24) 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	
3	164	142	86.6%	21	1	0	5	4	87	8	10	6	
4	171	136	79.5%	4	2	0	5	9	74	24	9	9	
5	116	113	97.4%	16	3	1	2	6	76	12	8	6	
品川	80	77	96.3%	11	0	0	1	4	62	5	4	4	
大井	9	11	122.2%*2	3	1	0	0	0	5	1	0	1	
荏原	27	25	92.6%	2	2	0	1	2	8	6	4	0	

*1~2 前年度に受診票を発行し、当年度に受診した者の数を受診者数に含むため、受診率が100%を超過している。

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13-25) 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
3	3,530	3,346	94.8%	2,118	157	185	57	58	45	191	124	55	58	944	1,010	1,124	175
4	3,469	3,367	97.1%	2,200	174	189	63	59	51	204	111	48	49	1,079	955	1,064	184
5	3,218	3,056	95.0%	2,139	130	169	40	43	67	175	93	37	48	891	750	887	204
品川	1,605	1,474	91.8%	1,037	62	83	11	23	16	81	54	18	24	433	395	392	104
大井	505	495	98.0%	347	23	37	6	5	18	32	10	3	9	141	136	141	42
荏原	1,108	1,087	98.1%	755	45	49	23	15	33	62	29	16	15	317	219	354	58

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	処 置 歯 の ある 者	不 正 咬 合	軟 組 織 疾 患	そ の 他 の 異 常
3	3,530	3,342	94.7%	3,326	16	0.5%	39	3	362	438	396
4	3,469	3,364	97.0%	3,351	13	0.4%	34	0	392	554	374
5	3,218	3,054	94.9%	3,043	11	0.4%	26	1	373	586	386
品川	1,605	1,472	91.7%	1,467	5	0.3%	12	1	180	279	155
大井	505	495	98.0%	492	3	0.6%	5	0	48	131	78
荏原	1,108	1,087	98.1%	1,084	3	0.3%	9	0	145	176	153

iii 1歳6カ月児健診個別相談数

(単位：人)

年度	保健師	栄養士	歯科衛生士
3	520	803	1,745
4	614	741	1,613
5	554	683	1,597

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13-26) 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
3	89	75	84.3%	31	13	3	16	0	9	2	2
4	82	75	91.5%	29	14	5	9	1	5	4	8
5	72	67	94.4%	20	5	2	16	3	10	1	11
品川	32	32	103.1*	7	4	1	8	1	4	1	7
大井	4	3	75.0%	1	0	0	0	1	0	0	1
荏原	36	32	88.9%	12	1	1	8	1	6	0	3

※前年度に受診票を発行し、当年度に受診した者の数を受診者数に含むため、受診率が100%を超過している。

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。また、令和4年10月から検査機器を用いた屈折検査を実施している。

(表13-27) 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	
3	3,366	3,139	93.3%	1,780	144	196	26	533	324	257	65	67	26	303	251	621	431	
4	3,522	3,387	96.2%	1,788	95	129	22	680	304	213	82	32	15	277	215	538	383	
5	3,425	3,174	92.7%	1,678	94	133	9	644	266	164	53	38	11	287	177	500	309	
品川	1,705	1,547	90.7%	803	49	50	3	348	129	72	31	27	6	106	88	228	122	
大井	539	514	95.4%	311	18	30	2	79	46	50	7	6	2	82	37	114	64	
荏原	1,181	1,113	94.2%	564	27	53	4	217	91	42	15	5	3	99	52	158	123	

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	処 置 歯 の あ る 者	不 正 咬 合	軟 組 織 疾 患	そ の 他 の 異 常
3	3,366	3,131	93.0%	2,966	165	5.3%	439	48	500	179	491
4	3,522	3,372	95.7%	3,230	142	4.2%	372	54	599	277	602
5	3,425	3,169	92.5%	3,054	115	3.6%	298	33	574	259	533
品川	1,705	1,543	90.5%	1,484	59	3.8%	140	18	277	129	255
大井	539	514	95.4%	486	28	5.4%	71	7	85	66	98
荏原	1,181	1,112	94.2%	1,084	28	2.5%	87	8	212	64	180

iii 3歳児健診個別相談数

(単位：人)

年度	保健師	栄養士	歯科衛生士
3	810	339	49
4	837	305	81
5	833	282	79

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13-28) 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
3	217	177	81.6%	40	15	1	23	9	77	2	0	4	6
4	294	245	83.3%	19	4	2	11	14	189	0	0	4	2
5	263	218	82.9%	34	7	2	10	2	155	1	0	6	1
品川	107	89	83.2%	15	6	1	5	0	55	0	0	6	1
大井	60	48	80.0%	11	1	1	2	0	32	1	0	0	0
荏原	96	81	84.4%	8	0	0	3	2	68	0	0	0	0

⑩ 母子歯科衛生

3保健センターの歯科衛生相談は、3歳未満の乳幼児を対象に実施している。

2歳児に対しては歯科健診において歯科医師による健診と歯科保健指導を実施している。その他、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。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。主な予防啓発として、かかりつけ歯科医受診勧奨のため「親と子のお口の健康手帳」を配布し、令和4年度より歯磨き・むし歯予防を目的に区のホームページ等で動画配信を開始した。

また、子育て支援教室（教室名 むし歯撃退教室）については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や産婦歯科健診や成人歯科健診の受診勧奨を行う。

※令和2～3年度は新型コロナウイルス感染症の影響により、2歳児歯科健診・歯科予防処置は休止した。代替え支援として、2歳児歯科健診対象者に対して切れ目ない支援を行う目的で、2歳児歯科健診アンケートと歯科保健予防啓発リーフレット・返信封筒等を送付し2歳児歯科健診支援事業を実施した。アンケート回答者からの相談については、歯科衛生士・保健師・栄養士が連携し支援を行った。

(表13-29) 歯科衛生相談受診状況

年 度	2歳児歯科健診		歯科予防処置		
	開設回数	健診者数	開設回数	歯磨き指導数	フッ化物 (フッ素) 塗布数
3	77	2,406	—	—	—
4	84	2,394	125	364	357
5	84	2,396	106	510	509
品川	36	1,117	46	247	247
大井	24	417	32	126	125
荏原	24	862	28	137	137

※新型コロナウイルス感染症の影響により、令和3年度は歯科予防処置を休止した。令和4年5月から、歯科予防処置を再開した。

2歳児歯科健診受診者（再掲）

年 度	対象者数	健診者数	受診率
3	3,359	2,406	71.6%
4	3,331	2,394	71.9%
5	3,220	2,396	74.4%
品川	1,535	1,117	72.8%
大井	515	417	81.0%
荏原	1,170	862	73.7%

個別指導数

年 度	対象者数 (健診者数)	保健指導	栄養指導
3	2,406	1,101	140
4	2,394	1,177	104
5	2,396	1,186	133
品川	1,117	588	78
大井	417	191	17
荏原	862	407	38

(表13-30) 予防処置の実施状況

(単位：人)

年 度	参加人数	フッ化物(フッ素) 塗布数	鍍 銀	歯口清掃	歯石除去
3	—	—	—	—	—
4	364	357	0	0	1
5	510	509	0	0	1
品川	247	247	0	0	0
大井	126	125	0	0	1
荏原	137	137	0	0	0

※令和3年度は新型コロナウイルス感染症の影響により休止した。令和4年度は5月より再開した。

(表13-31) 2歳児歯科健診支援事業(2歳児歯科アンケート回答相談)

年 度	対象者数	回答数	回答率	相談実数
3	4,044	355	8.8%	163

※令和3年度は新型コロナウイルス感染症の影響により休止した2歳児歯科健診の代替え支援として実施した。

(表13-32) 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
3	385	45	9回	9回	6回	4回	10回	7回
			96	65	54	25	101	44
4	430	44	9回	9回	5回	5回	10回	6回
			99	74	60	42	113	42
5	436	44	9回	9回	5回	5回	10回	6回
			131	70	65	41	93	36

※令和3年度、4年度は、新型コロナウイルス感染症対策の為、人数制限を行い実施した。5年度は、新型コロナウイルス感染症流行前の定員に戻した。

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13-33) 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
3	906	605	301
4	773	510	263
5	701	508	193

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13-34) 歯科相談 (単位：人)

年 度	総 数	品川地区	荏原地区
3	—	—	—
4	722	552	170
5	717	408	309

※令和3年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により中止した。

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、令和6年度から実施期間を2か月延長し1月末までとしている。

(表13-35) 歯科衛生指導教育状況

年 度	3年度		4年度		5年度					
	総 数		総 数		総 数		品川地区		荏原地区	
	施設数	人 数	施設数	人 数	施設数	人 数	施設数	人 数	施設数	人 数
実 績	88	4,631	99	5,962	109	5,687	46	1,260	63	4,427

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13-36) 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	
3	275	251	91.3%	229	22	57
4	285	249	87.4%	217	32	46
5	293	244	83.3%	235	9	55
品川	188	151	80.3%	143	8	40
大井	44	39	88.6%	39	0	6
荏原	61	54	88.5%	53	1	9

(表13-37) 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	
3	111	98	88.3%	89	9	64
4	114	110	96.5%	89	21	65
5	97	92	94.8%	87	5	60
品川	36	34	94.4%	34	0	23
大井	29	27	93.1%	22	5	16
荏原	32	31	96.9%	31	0	21

(表13-38) 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	
3	1,324	461	297	566	(164)
4	1,429	471	332	592	(190)
5	1,444	357	298	789	(186)
品川	614	160	126	328	(71)
大井	313	66	79	168	(51)
荏原	517	131	93	293	(64)

※再掲（ ）内は心理経過観察グループ分

2) 母子保健関係医療費助成

母子保健関係の医療費公費負担として、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）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罹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）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-----經由事務

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 小児慢性疾病（児童福祉法）実施主体：都----- 經由事務

心臓疾患、糖尿病、膠原病、慢性腎疾患、先天性代謝異常など、小児の慢性疾病は、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13-39) 母子保健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 数	交 付 件 数	支 払 金 額 (円)	医 療 券 数	交 付 件 数	支 払 金 額 (円)
3	2	1	35,409	93	440	25,785,010
4	5	4	1,032,264	90	430	26,475,156
5	8	9	1,147,080	65	363	21,176,601

(表13-40) 母子保健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	小児慢性疾病医療給付申請件数																小 児 精 神 病	
		総 数 (延 数)	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	変 化 を 伴 う 症 候 群 に 関 連 し た 染 色 体 又 は 遺 伝 子 に 関 連 し た 疾 患	皮 膚 疾 患 群	骨 系 統 疾 患		脈 管 系 疾 患
3	16	171	19	8	9	39	21	11	15	7	6	0	12	15	4	0	5	0	3
4	10	167	16	11	9	38	26	7	14	7	5	1	9	16	4	0	4	0	4
5	4	160	21	6	10	36	29	6	11	6	6	2	8	13	2	0	4	0	1

※令和2年度の小児慢性疾病医療給付申請件数は、新型コロナウイルス感染症の影響により、受給者証の有効期間満了日が令和2年3月1日から令和3年2月28日までの対象者に限り、有効期間の満了日を1年間延長する措置が講じられたため、自動的に更新となった者を含めた件数である。

3) 小児慢性特定疾病児日常生活用具給付事業

平成17年度から、小児慢性特定疾病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13-41) 小児慢性特定疾病児日常生活用具給付状況

年 度	給 付 延 件 数	給 付 品 目
3	0	—
4	7	電気式たん吸引器他
5	2	ストーマ装具(消化器系)

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、感染症法の中に結核も取り入れた。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。

平成20年の改正では、新型インフルエンザの発生に備え、急速な蔓延（パンデミック）により国民の生命や健康に重大な影響を与える恐れがあるため、既存の感染対策を超えた対応が必要との判断により「新型インフルエンザ等感染症」という分類が創設された。

令和3年の改正では、政令により暫定的に指定感染症として扱われていた新型コロナウイルス感染症を新型インフルエンザ等感染症に追加された。

令和4年の改正では、新型コロナウイルス感染症の対応を踏まえ、国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある感染症の発生及びまん延に備えるための項目が示され、保健所設置区市においても予防計画を定めることが義務化された。感染症対策の一層の充実を図るため、品川区感染症予防計画を令和6年4月1日策定した。

また、新型コロナウイルス感染症は、令和5年5月8日から感染症法上の五類感染症に位置付けられた。

（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、一類～五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

- * 三類感染症：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
- * 四類感染症：E型肝炎、A型肝炎、デング熱、レジオネラ症、エムボックス
- * 五類感染症：麻しん、風しん、新型コロナウイルス感染症、インフルエンザ、感染性胃腸炎

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、一類～五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（全数届出疾患88）を参照。

（イ）予防接種

予防接種は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。

- 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。

（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実施し、潜在感染源の発見に努め、食品を介しての感染症の集団発生の防止を図っている。

□令和5年度実施件数 996件

（内訳）赤痢・サルモネラ・腸チフス・パラチフス：581件 O-157：415件

③ エイズ予防対策

令和5年に都内では、エイズ患者・HIV感染者合わせて302件の届出があった。近年の傾向として、エイズ患者・HIV感染者の約8割は日本国籍の男性で、そのうちHIV感染者は20代から40代の若年層が8割と多く増えており、性行為による感染が主流を占めている。そのため、中・高校生などの若い世代へ予防啓発を図っている。また、早期発見・早期治療のため、HIV抗原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)の前後、11/16～12/15を「エイズ予防月間」として下記事業を実施した。
- ・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」懸垂幕を区役所に掲示した。

■学校でのエイズ予防啓発

- ・大学での啓発活動：11/4～5 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原抗体検査を行っている。（指定検診）

また、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により中止していたHIV即日検査を、令和5年11月25日に実施した。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があり、若い世代を中心に感染が拡大している。特に都内での梅毒報告者数は、ここ数年急増し令和5年度は過去最高の報告数となっており、男性は20～50代、女性は20代で急増している。妊婦が感染すると、流産・死産のリスクとともに胎盤を

通して胎児に感染し先天性梅毒となる危険があり、東京都では梅毒重点対策として取り組んでいる。品川区においては、検査の受診勧奨や予防についての啓発をホームページ等で行っている。無料匿名で性感染症についての相談、HIV および梅毒の検査を保健センターで実施している。また、令和5年度より HIV 即日検査に梅毒の検査項目を追加し、検査体制の拡充を行った。

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

		3年度	4年度	5年度	内 訳		
					男	女	
エイズ H I V	相談件数計	130	123	188	135	53	
	内訳	電話相談	3	1	5	4	1
		来所相談	127	122	183	131	52
	抗原抗体検査実施数	66	84	77	52	25	
	即日検査	0	58	73	56	17	
梅毒	抗体検査 (指定検診)	60	82	75	50	25	
	抗体検査 (即日検査)	-	-	70	55	15	

⑤ 新型インフルエンザ等対策

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、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5年度実施状況

- ・新型インフルエンザ等対策連絡会議

新型コロナウイルス感染症対応の検証で関係機関と協議の場を設けた。

- ・感染防護服着脱訓練講習会

令和5年10月23日：(新規採用保健師等 10名)

- ・感染症搬送用品使用訓練

令和6年1月24日：(保健所職員 11名)

⑥ 新型コロナウイルス感染症

(ア) 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のコロナウイルスを原因とする肺炎患者が断続的に報告された。その後、世界中で急速に感染拡大した新型コロナウイルス(SARS-CoV-2)に対し、翌年1月30日にWHO(世界保健機関)より「PHEIC(国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態)」が宣言され、新型コロナウイルスによる疾患は「COVID-19(コビッド・ナインティーン)」と命名された。国内では令和2年2月に指定感染症として定められると同時に、新型インフルエンザ等対策特別措置法の対象疾患として陽性者への対応を開始した。令和3年2月に入院勧告に従わない患者への罰則規定を設ける等、新型インフルエンザ特別措置法が改正された。

区では、令和5年5月8日に感染症法上の位置づけが五類感染症に移行されるまでの間、医師会、薬剤師会、区内医療機関の協力のもと区民への相談対応、まん延防止策の周知、検査・診療体制の整備、患者に対する療養支援を行ってきた。

五類感染症に位置づけが変更され感染症法に基づく患者対応等は終了となったが、国・都において必要とされた経過措置に対応すべく、医療機関の入院調整業務のサポートなど9月末まで対応を行った。また、10月以降も継続していた経過措置が令和6年3月末で終了し通常の医療提供体制に移行された。区においても令和6年3月末で新型コロナウイルス相談ダイヤルを終了している。

また、これまでの対応を「新型コロナウイルス感染症対応の検証と健康危機管理体制の基盤整備検討報告書」としてまとめた。

(イ) 新型コロナウイルス予防接種

新型コロナウイルス感染症の拡大防止のため、国や都および医師会等関係機関と連携し、早期に多くの区民がワクチンを接種できる体制を整備した。また、ワクチン接種に関する情報を広く区民へ周知するとともに、区民からの問い合わせや相談への対応および予約の受付を行う体制を構築した。

特例臨時接種は令和6年3月31日で終了し、令和6年度からは、原則65歳以上の高齢者を対象に定期接種として実施する。これまでの接種状況は(表14-4)のとおり。

【接種実施概要】

- (1) 初回接種(1, 2回目接種)【令和3年4月26日～】
- (2) 追加接種(3回目接種)【令和4年1月17日～】
- (3) 追加接種(4回目接種)【令和6月17日～】
- (4) 令和4年秋開始接種(オミクロン株対応ワクチン接種)【令和4年9月29日～】
- (5) 小児接種(5歳から11歳)【令和4年3月8日～】
- (6) 乳幼児接種(生後6か月から4歳)【令和4年11月8日～】
- (7) 令和5年春開始接種(オミクロン株対応ワクチン接種)【令和5年5月8日～】
- (8) 令和5年秋開始接種(オミクロン株対応ワクチン接種)【令和5年9月20日～】

【予防接種健康被害救済制度】

予防接種法に基づく予防接種を受けた方に健康被害が生じた場合、その健康被害が接種を受けたことによるものであると厚生労働大臣が認定したときは、区より給付を行う。

実績（令和6年3月31日現在）

(1) 申請受付数：40件（男性17、女性23）

10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代	90代
2	5	7	8	8	3	4	2	1

(2) 申達済数：36件（男性14、女性22）

10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代	90代
2	5	5	7	8	3	3	2	1

(3) 審査結果受領数：19件

①認定：16件（男性6、女性10）

10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代	90代
1	1	4	1	3	3	2	1	0

②否認：3件（男性1、女性2）

10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代	90代
0	1	1	1	0	0	0	0	0

※いずれも接種時年代

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、物品の整備等を行うことで迅速な対応ができるよう確認した。

(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) 風しん（五類）

平成29年12月に風しんに関する特定感染症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）年から、「風しん第5期予防接種」を開始した。風しん抗体検査の結果抗体価が低かった場合には、接種努力義務のあるA類の定期接種としてMRワクチンを接種するという本対策については、令和4年3月までの3年間を予定していたが、対象者の抗体保有率が目標値に達しないことから、令和7年3月まで延長された。

(vi) 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。近年、海外からの輸入症例が契機となり、国内における感染症伝播事例が報告されている。

(表14-2) 感染症発生届出状況

類別	疾患名	年別件数(件)			
		3年	4年	5年	
全 数 届 出 疾 患	一 類	エボラ出血熱	0	0	0
		クリミアコンゴ出血熱	0	0	0
		痘そう	0	0	0
		南米出血熱	0	0	0
		ペスト	0	0	0
		マールブルグ病	0	0	0
		ラッサ熱	0	0	0
	二 類	急性灰白髄炎(ポリオ)	0	0	0
		結核	表14-9,10 参照	表14-9,10 参照	表14-9,10 参照
		ジフテリア	0	0	0
		重症急性呼吸器症候群	0	0	0
		中東呼吸器症候群(MERS) ※1	0	0	0
		鳥インフルエンザ(H5N1)	0	0	0
		鳥インフルエンザ(H7N9) ※1	0	0	0
	新型イン フルエン ザ等	新型コロナウイルス感染症※2	10,764	88,644	2,118
	三 類	コレラ	0	0	0
		細菌性赤痢	0	0	2
		腸管出血性大腸菌感染症	17	11	11
		腸チフス	1	0	0
		パラチフス	0	0	0
	四 類	E型肝炎	7	13	12
		ウエストナイル熱(ウエストナイル脳炎を含む)	0	0	0
		A型肝炎	0	0	0
		エキノコックス症	0	0	0
		エムポックス	0	0	3
		黄熱	0	0	0
		オウム病	0	0	0
		オムスク出血熱	0	0	0
		回帰熱	0	0	0
		キャサヌル森林病	0	0	0
Q熱		0	0	0	
狂犬病		0	0	0	
コクシジオイデス症		0	0	0	
ジカウイルス感染症 ※3		0	0	0	
重症熱性血小板減少症候群(SFTS) ※4		0	0	0	
腎症候性出血熱		0	0	0	
西部ウマ脳炎		0	0	0	
ダニ媒介脳炎		0	0	0	
炭疽		0	0	0	
チクングニア熱		0	0	0	
つつが虫病	0	0	0		
デング熱	0	0	1		
東部ウマ脳炎	0	0	0		
鳥インフルエンザ(H5N1およびH7N9を除く)	0	0	0		
ニパウイルス感染症	0	0	0		
日本紅斑熱	1	0	0		

類 別	疾 患 名	年別件数 (件)			
		3年	4年	5年	
全 数 届 出 疾 患	四 類	日本脳炎	0	0	0
		ハンタウイルス肺症候群	0	0	0
		Bウイルス病	0	0	0
		鼻疽	0	0	0
		ブルセラ症	0	0	0
		ベネズエラウマ脳炎	0	0	0
		ヘンドラウイルス感染症	0	0	0
		発しんチフス	0	0	0
		ボツリヌス症	0	0	0
		マラリア	0	0	0
		野兔病	0	0	0
		ライム病	0	0	0
		リッサウイルス感染症	0	0	0
		リフトバレー熱	0	0	0
		類鼻疽	0	0	0
		レジオネラ症	7	5	4
		レプトスピラ症	0	0	0
		ロッキー山紅班熱	0	0	0
		五 類	アメーバ赤痢	2	1
	ウイルス性肝炎（E型肝炎及びA型肝炎を除く）		0	0	1
	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症※5		18	20	17
	急性弛緩性麻痺（急性灰白髄炎を除く）※6		0	0	0
	急性脳炎（ 웨스트ナイル脳炎及び日本脳炎を除く）		2	3	0
	クリプトスポリジウム症		0	0	0
	クロイツフェルト・ヤコブ病		0	2	1
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症		8	6	15
	後天性免疫不全症候群		8	6	13
	ジアルジア症		0	0	0
	侵襲性インフルエンザ菌感染症 ※7		0	0	1
	侵襲性髄膜炎菌感染症 ※7		0	1	0
	侵襲性肺炎球菌感染症 ※7		6	7	5
	水痘（入院例に限る）※5		0	2	2
	先天性風しん症候群		0	0	0
	梅毒		44	55	165
播種性クリプトコックス症 ※5	1		0	0	
破傷風	0		0	0	
バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症	0		0	0	
バンコマイシン耐性腸球菌感染症	0		0	0	
百日咳 ※8	1		0	0	
風しん	0	0	0		
麻疹	0	0	0		
薬剤耐性アシネトバクター感染症 ※5	0	0	0		
小 計		10,887	88,776	2,371	

類別	疾患名	年別件数(件)		
		3年	4年	5年
定点届出疾患	小児科定点			
	RSウイルス感染症	401	208	98
	咽頭結膜熱	23	20	341
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎群	77	47	593
	感染性胃腸炎	1,073	1,391	1,432
	水痘	31	17	35
	手足口病	55	314	198
	伝染性紅斑	3	6	4
	突発性発しん	156	97	69
	百日咳 ※8	—	—	—
	ヘルパンギーナ	179	149	471
	流行性耳下腺炎	4	9	9
	不明発疹症(都単独)	2	1	2
	川崎病(MCLS)(都単独)	2	0	0
	インフルエンザ定点/COVID-19定点			
	インフルエンザ(新型インフルエンザ・鳥インフルエンザを除く)	0	49	3,396
	COVID-19(令和5年19週~)	—	—	1,456
	眼科定点			
	急性出血性結膜炎	0	0	0
	流行性角結膜炎	11	10	16
	性感染症定点			
	性器クラミジア感染症	9	174	749
	性器ヘルペスウイルス感染症	10	9	25
	尖圭コンジローマ	15	40	97
	淋菌感染症	15	74	321
	膺トリコモナス症(都単独)	0	1	4
	小計		2,066	2,616
合計		12,953	91,392	11,687

・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

・全数および定点疾患は、年単位の総数とする。

※全数および定点疾患は、報告漏れや取り下げ等により件数が前後する場合があります。

※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 新型コロナウイルス感染症の件数は、品川区で届出を受理した数とする。また、感染症法上の位置づけについて、令和2年2月1日に指定感染症に指定され、その後、令和3年2月3日に新型インフルエンザ等感染症の対象とされた。また、令和5年5月8日から五類定点把握届出感染症に変更(第19週より定点)されたことから、届出件数は同5月7日までに受理した件数とする。

※3 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。

※4 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。

※5 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。

※6 急性弛緩性麻痺：平成30年5月1日から五類全数把握届出感染症の対象となった。

※7 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。

※8 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)			
					3年度	4年度	5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	9,913	9,833	8,423
	Hib ※2		生後2カ月	生後2カ月～5歳未満	最多4回	13,363	13,136	11,388
	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	13,241	13,167	11,397
	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	3	—
		1期追加	※4	生後3～90カ月未満	1回式	2	0	—
	四種混合 (三種混合 +ポリオ ※4)	1期初回	※5	生後3～90カ月未満	3回式	9,990	9,903	9,199
		1期追加	※5	生後3～90カ月未満	1回式	3,380	3,059	3,015
	五種混合 (四種混合 +Hib ※5)	1期初回	生後2カ月	生後3～90カ月未満	3回式	—	—	—
		1期追加	満1歳	生後3～90カ月未満	1回式	—	—	—
	ジフテリア・破傷風混合		満11歳	11～13歳未満	1回式	2,137	2,099	2,307
	不活化ポリオ ※6	初回	平成24年9月	生後3～90カ月未満	3回式	3	0	2
		追加	平成25年9月	生後3～90カ月未満	1回式	6	2	3
	ロタウイルス ※7	生後2カ月	1価ワクチン:生後6週～24週0日まで		2回式	5,332	5,332	4,372
			5価ワクチン:生後6週～32週0日まで		3回式	1,828	1,788	1,615
	BCG		生後5カ月	生後～1歳未満	1回式	3,316	3,250	2,879
	MR ※8	1期	満1歳	1～2歳未満	1回式	3,284	3,195	3,084
		2期	小学校就学1年前	小学校就学前1年間	1回式	3,320	3,096	3,106
水痘 ※9		満1歳	1～3歳未満	2回	6,705	6,203	5,995	
日本脳炎 ※10	1期初回	満3歳	生後6～90カ月未満	2回式	6,016	6,889	6,162	
	1期追加	満4歳	生後6～90カ月未満	1回式	877	4,770	3,716	
	2期	満9歳	9～13歳未満	1回式	833	3,404	3,265	
ヒトパピローウイルス感染症 (子宮頸がん) ※11		小学6年の4月、 高校1年の8月	小学6年生～高校1年生	3回	1,949	1,843	2,556	
		令和4年6月	高2相当～H9.4.2生 (キャッチアップ接種)	3回	—	1,762	2,798	
任意 接種	ロタウイルス ※7		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	—	—	—
	流行性耳下腺 ※12		満1歳	1歳～小学校就学前年度まで	2回	5,535	5,763	5,690
	MR任意予防接種 ※13		—	2～18歳以下	1回式	50	42	89
	小児インフルエンザ ※14		毎年9月	生後6か月～高校3年生	12歳まで2回 13歳以上1回	42,361	39,758	36,771
	男性ヒトパピローウイルス感染症 ※15		—	小学6年生～高校1年生	3回	—	—	—

【成人対象予防接種】

種 類		通知時期	対象	実施方法	3年度	4年度	5年度	
定期 A類	風しん※8	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	261	413	295
定期 B類	インフルエンザ ※14	毎年9月	65歳以上	1回式	42,130	50,456	42,889	
	高齢者肺炎球菌 ※16	毎年4月	満65歳の方	1回	2,589	2,748	3,188	
	新型コロナウイルス ※17	毎年9月	65歳以上	1回式	—	—	—	
任意	風しん緊急対策 ※18	—	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	802	797	1,048	
	帯状疱疹 ※19	—	50歳以上	1回もしくは2回	—	—	10,676	

- ※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。また、令和6年4月1日より五種混合ワクチンに組み込まれた。
- ※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。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。令和6年4月1日より指定ワクチンが小児用肺炎球菌ワクチン13価から15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 四種混合：令和6（2024）年4月より四種混合から五種混合へ切り替えられた。
- ※6 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。
- ※7 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、任意の助成は終了した。（2年度に限りの経過措置として、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を助成）
- ※8 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2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ワクチンの接種を開始した。2022（令和4）年3月まで3年間実施したが、対象者の抗体保有率が目標値に達しないことから、2025（令和7）年3月まで延長された。
- ※9 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）
- ※10 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。令和3年度は日脳ワクチンの供給量が大幅に減少したことから1期追加および2期の接種対象者には個別通知を行わず、令和4年度に1年遅れて個別通知を行った。
- ※11 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も対象とした）平成25年4月1日より中学校1年生～高校1年生は定期接種対象となり、接種費用は無料となった。定期接種開始後僅か2か月後の平成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）」が通達されたため、同日付で区として積極的勧奨（対象者への予診票の個別通知）を差し控えることとした。それ以降は積極的勧奨を控えつつ、令和2年7月末には高校1年生の女子を対象に、令和3年3月末に定期接種対象者にHPV接種の案内およびリーフレットの送付を行ったが、平成25年6月14日付厚生労働省通知は令和3年11月26日付で廃止されたことから、令和4年度より積極的勧奨を再開した。また、平成25年6月からの積極的な接種勧奨の差し控えによりHPVワクチンの公的な接種機会を逃した方に対し、公平な接種機会を確保する観点から、令和4年4月1日から令和7年3月31日まで時限的に、従来の定期接種の対象年齢を超えて接種を行うことになった（キャッチアップ接種）。

- ※12 流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）：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。
- ※13 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期末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、海外の多くの国では現在も麻しん流行が見られ、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ることを考慮し、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。令和6（2024）年4月からは助成回数を最大2回まで拡大した。
- ※14 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年生へ拡大した。なお、令和2年度および令和4年度は、新型コロナウイルス感染症と季節性インフルエンザの同時流行が懸念される中、重症化リスクの高い高齢者への早期の医療定期予防接種を促すため、定期接種の自己負担費用が無料となった。令和6年度より対象を生後6か月～高校3年生相当へ拡大した。
- ※15 男性ヒトパピローマウイルス感染症：令和6（2024）年4月より、品川区在住の小学6年生～高校1年生相当の男性を対象に接種費用の全額助成を開始した。4価HPV（ガーダシル®）で接種を受けた場合に3回まで助成を行う。
- ※16 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。令和3年10月1日より、新型コロナウイルスの感染拡大を受け、医療機関の負担軽減を目的に高齢者肺炎球菌ワクチンの接種率向上が求められることから、東京都の補助を受け自己負担額が4,000円から1,500円へと減額となった。令和6（2024）年4月からは定期接種の対象者が当該ワクチンの接種歴が無い、満65歳の方、および60歳～64歳で心臓・腎臓・呼吸器・免疫機能に一定の障害を持つ方に変更となった。任意接種の対象者については引き続き定期予防接種の対象から外れてしまった方（当該ワクチンの接種歴が無い66歳以上の品川区民）となっている。
- ※17 新型コロナウイルス：令和6（2024）年4月より、新型コロナワクチンは予防接種法上、それ以前の「特例臨時接種」から季節性インフルエンザと同様の「B類疾病の定期接種」として位置づけられ、接種は有料となった。対象は65歳以上の方、および60歳～64歳で心臓・腎臓・呼吸器・免疫機能に一定の障害を持つ方となっている。
- ※18 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、風しんのり患歴を問わないよう対象を拡大した。
- ※19 带状疱疹：令和5（2023）年7月より、ワクチン接種費用の一部助成を開始した。対象者は、接種日時時点で50歳以上の品川区民。助成金額および助成回数は、水痘生ワクチンは1回あたり5,000円助成（一人1回まで）、不活化ワクチンは1回あたり10,000円助成（1人2回まで）。助成はいずれかのワクチンに限る。

(表14-4) 新型コロナウイルスワクチン接種状況 (令和6年4月22日時点の情報)

対象	対象者数	1回目接種	2回目接種	3回目接種	4回目接種
6カ月～4歳	14,243人	933人 (6.6%)	889人 (6.2%)	695人 (4.9%)	300人 (2.1%)
5～11歳	22,825人	3,625人 (15.9%)	3,502人 (15.3%)	1,763人 (7.7%)	654人 (2.9%)
12～19歳	21,743人	14,102人 (64.9%)	13,935人 (64.1%)	9,280人 (42.7%)	3,670人 (16.9%)
20代	54,516人	33,989人 (62.3%)	33,813人 (62.0%)	25,202人 (46.2%)	7,549人 (13.8%)
30代	65,163人	57,217人 (87.8%)	56,968人 (87.4%)	42,477人 (65.2%)	15,190人 (23.3%)
40代	66,774人	59,830人 (89.6%)	59,656人 (89.3%)	47,356人 (70.9%)	22,160人 (33.2%)
50代	60,625人	54,649人 (90.1%)	54,512人 (89.9%)	47,445人 (78.3%)	29,372人 (48.4%)
60～64歳	20,232人	18,810人 (93.0%)	18,783人 (92.8%)	17,357人 (85.8%)	13,363人 (66.0%)
65歳以上	80,870人	83,842人 (103.7%)	83,401人 (103.1%)	78,571人 (97.2%)	70,226人 (86.8%)
合計	406,991人	326,997人 (80.3%)	325,459人 (80.0%)	270,146人 (66.4%)	162,484人 (39.9%)

対象	対象者数	5回目接種	6回目接種	7回目接種
5～11歳	22,825人	243人 (1.1%)	0人 (0.0%)	対象外
12～19歳	21,743人	994人 (4.6%)	5人 (0.02%)	0人 (0.0%)
20代	54,516人	1,820人 (3.3%)	230人 (0.4%)	83人 (0.2%)
30代	65,163人	4,426人 (6.8%)	636人 (1.0%)	296人 (0.5%)
40代	66,774人	7,282人 (10.9%)	1,222人 (1.8%)	655人 (1.0%)
50代	60,625人	12,185人 (20.1%)	2,581人 (4.3%)	1,484人 (2.4%)
60～64歳	20,232人	8,604人 (42.5%)	4,180人 (20.7%)	737人 (3.6%)
65歳以上	80,870人	59,452人 (73.5%)	45,448人 (56.2%)	32,294人 (39.9%)
合計 (5・6回目)	392,748人	95,006人 (24.2%)	54,302人 (13.8%)	35,549人 (9.6%)
合計 (7回目)	369,923人			

※「対象者数」は令和6年3月1日現在の人口。

※ 接種回数ごとの接種者数は、ワクチン接種記録システム(VRS)の登録数に基づき作成。集計日時点までの累計接種者数で、既に区外転出した方等も計上。

(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、依然として多くの人が結核により命を落としており、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14-5) 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		受診者数 (人)	受診率 (%)	結核患者 発見数	
			提出 施設数	提出率 (%)				
3年度	1,023	27,754	877	85.7	26,093	94.0	0	
4年度(総数)	988	27,489	850	86.0	26,494	96.4	0	
5年度	1,038	25,932	936	90.2	24,568	94.7	0	
事業者	986	17,609	891	90.4	16,451	93.4	0	
学校長	31	7,443	28	90.3	7,325	98.4	0	
内訳	高等学校	13	3,488	13	100	3,484	99.9	0
	大学(短大)	8	2,985	6	75.0	2,871	96.2	0
	その他	10	970	9	90.0	970	100	0
施設長	21	880	17	81.0	792	90.0	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、喀痰検査等による精密健診を実施している。

(表14-6) 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	肺結核	治癒所見	その他	
年 齢 階 層	3年度	81,913	16,873	20.6%	413	323	32	0	30	261
	4年度	81,737	17,152	21.0%	432	296	21	1	38	236
	5年度	80,850	16,281	20.1%	456	298	19	0	40	239
	65~69歳	16,590	1,954	11.8%	46	34	3	0	5	26
	70歳代	35,677	7,552	21.2%	179	134	9	0	18	107
	80歳以上	28,583	6,775	23.7%	231	130	7	0	17	106

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14-7) 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
3 年度	17	23	36	8	78	224	17
4 年度	19	28	47	7	28	40	2
5 年度	12	17	33	0	163	246	19

※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け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、届け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、令和2年より服薬支援アプリを導入)

※ 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14-8) 服薬支援事業 (DOTS) 状況

(単位：件)

	実人数	延人数	内 訳	訪問看護		薬局		訪問	面接	電話	メール ・アプリ	その他
				人数	回数	人数	回数					
3 年度	89	603		3	92	1	4	158	205	84	204	46
4 年度	86	505		3	55	1	6	224	121	53	39	89
5 年度	69	316		0	0	2	8	120	52	40	147	52

※1名に対して複数の支援を実施しているため、延人数と内訳の合計は一致しない。

(表14-9) 年齢階層別新登録患者数および医療状況 (令和5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) 治療中
		(A)+(B) 総数	肺結核活動性						(B) 肺外結核活動性	
			(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	34	27	14	14	0	9	4	7	11
	男	20	16	8	8	0	6	2	4	4
	女	14	11	6	6	0	3	2	3	7
0~9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
10~19歳	総数	2	2	0	0	0	1	1	0	0
	男	1	1	0	0	0	0	1	0	0
	女	1	1	0	0	0	1	0	0	0
20~29歳	総数	3	3	1	1	0	0	2	0	2
	男	2	2	1	1	0	0	1	0	1
	女	1	1	0	0	0	0	1	0	1
30~39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
40~49歳	総数	1	1	0	0	0	1	0	0	2
	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	女	1	1	0	0	0	1	0	0	2
50~59歳	総数	4	2	1	1	0	1	0	2	2
	男	4	2	1	1	0	1	0	2	2
	女	0	0	0	0	0	0	0	0	0
60~69歳	総数	1	0	0	0	0	0	0	1	1
	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	女	1	0	0	0	0	0	0	1	1
70~79歳	総数	8	5	3	3	0	2	0	3	0
	男	5	3	1	1	0	2	0	2	0
	女	3	2	2	2	0	0	0	1	0
80歳以上	総数	15	14	9	9	0	4	1	1	2
	男	8	8	5	5	0	3	0	0	1
	女	7	6	4	4	0	1	1	1	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14-10) 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			要治療	要観察	
			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
3年度	44	44	31	16	16	0	10	5	13	0	0	15	0
4年度	32	32	26	13	11	2	10	3	6	0	0	26	0
5年度	34	34	27	14	14	0	9	4	7	0	0	11	0

3) 医療費公費負担

結核は治療期間が長く、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完了を導くため、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）

通院は、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可否を諮問し、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2万円の限度で自己負担がある。

(表14-11) 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
3年度	78	77	54	54
4年度	89	85	38	38
5年度	54	53	25	25

(表14-12) 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
3年度	539	75	4
4年度	473	42	3
5年度	341	55	6

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、国庫補助対象341疾病、特定疾患治療研究事業対象（国庫補助）2疾病、都単独補助対象8疾病、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。（令和6年4月1日現在）

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・ギルフォード症候群」
- 令和3年11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333疾病から338疾病に拡充された。
 - ・「脳クレアチン欠乏症候群」「ネフロン癆」「家族性低βリポタンパク血症1（ホモ接合体）」「ホモシスチン尿症」「進行性家族性肝内胆汁うっ滞症」
- 令和6年4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338疾病から341疾病に拡充された。
 - ・「MECP2重複症候群」「線毛機能不全症候群（カルタゲナー症候群を含む。）」
 - 「TRPV4異常症」

(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	3年度	4年度	5年度			疾病名	3年度	4年度	5年度		
	総数	総数	総数	品川	荏原		総数	総数	総数	品川	荏原
総数(国と都)	4,121	4,257	4,320	2,655	1,665	27	1	1	1	0	1
総数(国のみ)	3,192	3,341	3,405	2,107	1,298	28	15	20	18	12	6
1 球脊髄性筋萎縮症	3	3	7	3	4	29	0	0	0	0	0
2 筋萎縮性側索硬化症	20	22	21	15	6	30	1	30	1	1	0
3 脊髄性筋萎縮症	1	3	4	2	2	31	0	0	0	0	0
4 原発性側索硬化症	0	0	0	0	0	32	0	0	0	0	0
5 進行性核上性麻痺	25	25	19	14	5	33	0	0	0	0	0
6 パーキンソン病	409	424	426	247	179	34	9	9	11	8	3
7 大脳皮質基底核変性症	16	17	10	5	5	35	6	8	11	6	5
8 ハンチントン病	2	2	3	1	2	36	4	5	4	1	3
9 神経有棘赤血球症	0	0	0	0	0	37	2	2	5	1	4
10 シャルコー・マリー・トゥース病	2	0	1	1	0	38	0	0	0	0	0
11 重症筋無力症	83	82	83	53	30	39	0	0	0	0	0
12 先天性筋無力症候群	0	0	0	0	0	40	12	17	21	16	5
13 多発性硬化症/視神経脊髄炎	69	45	72	43	29	41	11	17	16	9	7
14 慢性炎症性脱髄性多発神経炎/多巣性運動ニューロパチー	12	15	14	11	3	42	14	14	14	8	6
15 封入体筋炎	2	2	2	2	0	43	32	32	28	11	17
16 クロウ・深瀬症候群	1	2	1	0	1	44	9	8	7	5	2
17 多系統萎縮症	38	37	37	26	11	45	30	31	28	16	12
18 脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	50	52	55	34	21	46	12	9	9	6	3
19 ライソゾーム病	6	9	8	6	2	47	4	2	3	3	0
20 副腎白質ジストロフィー	0	0	0	0	0	48	4	4	3	3	0
21 ミトコンドリア病	2	4	3	2	1	49	199	206	216	147	69
22 もやもや病	34	34	41	31	10	50	83	84	91	60	31
23 プリオン病	0	2	0	0	0	51	76	73	82	57	25
24 亜急性硬化性全脳炎	0	0	0	0	0	52	38	29	32	24	8
25 進行性多巣性白質脳症	0	0	0	0	0	53	43	50	56	39	17
26 HTLV-1関連脊髄症	1	1	3	1	2	54	26	25	26	18	8

(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	3年度	4年度	5年度			疾病名	3年度	4年度	5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	4	3	4	3	1	80 甲状腺ホルモン不応症	0	0	0	0	0
56 ベーチェット病	48	65	60	31	29	81 先天性副腎皮質酵素欠損症	2	1	3	3	0
57 特発性拡張型心筋症	39	42	39	22	17	82 先天性副腎低形成症	0	1	0	0	0
58 肥大型心筋症	6	9	9	8	1	83 アジソン病	0	0	0	0	0
59 拘束型心筋症	0	0	0	0	0	84 サルコイドーシス	30	34	37	27	10
60 再生不良性貧血	18	20	23	14	9	85 特発性間質性肺炎	77	74	83	51	32
61 自己免疫性溶血性貧血	2	5	3	1	2	86 肺動脈性肺高血圧症	12	14	11	7	4
62 発作性夜間ヘモグロビン尿症	5	6	3	1	2	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	61	62	52	36	16	88 慢性血栓性肺高血圧症	19	21	16	12	4
64 血栓性血小板減少性紫斑病	0	0	0	0	0	89 リンパ脈管筋腫症	6	5	6	3	3
65 原発性免疫不全症候群	9	10	9	7	2	90 網膜色素変性症	47	51	51	37	14
66 IgA腎症	42	46	40	26	14	91 バッド・キアリ症候群	1	1	2	2	0
67 多発性嚢胞腎	50	60	62	32	30	92 特発性門脈圧亢進症	2	1	2	2	0
68 黄色靱帯骨化症	16	13	18	8	10	93 原発性胆汁性胆管炎	42	47	38	21	17
69 後縦靱帯骨化症	89	75	73	45	28	94 原発性硬化性胆管炎	2	2	2	0	2
70 広範脊柱管狭窄症	17	12	9	7	2	95 自己免疫性肝炎	40	43	29	16	13
71 特発性大腿骨頭壊死症	49	66	60	31	29	96 クローン病	173	176	175	92	83
72 下垂体性ADH分泌異常症	10	10	12	6	6	97 潰瘍性大腸炎	505	527	532	328	204
73 下垂体性TSH分泌亢進症	1	2	0	0	0	98 好酸球性消化管疾患	4	5	7	2	5
74 下垂体性PRL分泌亢進症	6	8	6	2	4	99 慢性特発性偽性腸閉塞症	1	1	1	1	0
75 クッシング病	3	5	5	1	4	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	1	2	0	0	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	11	15	15	11	4	102 ルビンシュタイン・テイビ症候群	0	0	0	0	0
78 下垂体前葉機能低下症	44	46	44	21	23	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	2	1	1	0	104 コステロ症候群	1	1	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	3年度	4年度	5年度			疾病名	3年度	4年度	5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 ペリー病	0	0	0	0	0
106 クリオピリン関連周期熱症候群	1	1	1	1	0	127 前頭側頭葉変性症	6	5	6	3	3
107 若年性特発性関節炎	4	9	6	4	2	128 ビッカースタッフ脳幹脳炎	2	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	1	1	1	0	132 先天性核上性球麻痺	0	0	0	0	0
112 マリネスコ・シェーグレン症候群	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	13	13	14	11	3	134 中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群	0	0	0	0	0
114 非ジストロフィー性ミオトニー症候群	0	0	0	0	0	135 アイカルデイ症候群	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	1	2	1	1	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 アイザックス症候群	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	1	1	1	1	0	141 海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん	0	0	0	0	0
121 脳内鉄沈着神経変性症	0	0	0	0	0	142 ミオクロニー欠伸てんかん	0	0	0	0	0
122 脳表ヘモジデリン沈着症	1	1	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 HTRA1関連脳小血管病	0	0	0	0	0	144 レノックス・ガストー症候群	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	1	1	0	0	0	145 ウエスト症候群	0	0	0	0	0
125 神経軸索スフェロイド形成を伴う遺伝性びまん性白質脳症	1	1	0	0	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	3年度	4年度	5年度			疾病名	3年度	4年度	5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 ジュベ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 ウィリアムズ症候群	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 ランドウ・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・ピクスラー症候群	0	0	0	0	0
157 スタージ・ウェーバー症候群	0	0	0	0	0	185 コフィン・シリズ症候群	0	0	0	0	0
158 結節性硬化症	1	1	2	2	0	186 ロスマンド・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	1	2	0	2
161 家族性良性慢性天疱瘡	1	1	1	0	1	189 無脾症候群	0	0	1	1	0
162 類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。)	14	20	22	14	8	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	6	4	3	1	2	191 ウェルナー症候群	1	1	1	1	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 肥厚性皮膚骨膜炎	0	0	0	0	0	193 ブラダー・ウィリ症候群	0	1	1	0	1
166 弾性線維性仮性黄色腫	0	0	2	2	0	194 ソトス症候群	0	0	0	0	0
167 マルフアン症候群/ロイス・ディーツ症候群	5	4	5	3	2	195 ヌーナン症候群	0	0	0	0	0
168 エーラス・ダンロス症候群	0	0	0	0	0	196 ヤング・シンプソン症候群	0	0	0	0	0
169 メンケス病	0	0	0	0	0	197 1p36欠失症候群	1	1	1	0	1
170 オクシピタル・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	1	1	1	0	1	199 5p欠失症候群	0	0	0	0	0
172 低ホスファターゼ症	0	0	0	0	0	200 第14番染色体父親性ダイソミー症候群	0	0	0	0	0
173 VATER症候群	0	0	0	0	0	201 アンジェルマン症候群	0	0	0	0	0
174 那須・ハコラ病	0	0	0	0	0	202 スミス・マギニス症候群	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	3年度	4年度	5年度			疾病名	3年度	4年度	5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	0	0	0	0	227 オスラー病	3	3	2	1	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	0	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)	0	0	0	0	0
206 脆弱X症候群	0	0	0	0	0	230 肺動脈低換気症候群	0	0	0	0	0
207 総動脈幹遺残症	0	0	0	0	0	231 α1-アンチトリプシン欠乏症	0	0	0	0	0
208 修正大血管転位症	4	3	5	2	3	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	3	2	1	234 ベルオキシソーム病 (副腎白質ジ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	1	0	0	0	0
212 三尖弁閉鎖症	1	1	4	3	1	236 偽性副甲状腺機能低下症	0	0	1	0	1
213 心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症	0	1	1	0	1	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 ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症	1	1	0	0	0
215 ファロー四徴症	4	4	4	4	0	239 ビタミン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	1	0	1	240 フェニルケトン尿症	0	0	0	0	0
217 エプスタイン病	1	1	1	1	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	1	2	2	1	1	242 高チロシン血症2型	0	0	0	0	0
219 ギャロウェイ・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	1	3	2	1	1	244 メープルシロップ尿症	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 一次性ネフローゼ症候群	50	42	51	38	13	246 メチルマロン酸血症	0	0	0	0	0
223 一次性膜性増殖性糸球体腎炎	3	6	4	4	0	247 イソ吉草酸血症	0	0	0	0	0
224 紫斑病性腎炎	3	3	3	1	2	248 グルコーストランスポーター1欠損症	0	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)	6	6	7	3	4	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	3年度	4年度	5年度			疾病名	3年度	4年度	5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	0	0	0	0	272 進行性骨化性線維異形成症	0	0	1	1	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	1	1	1	0
253 先天性葉酸吸収不全	0	0	0	0	0	274 骨形成不全症	3	1	2	1	1
254 ボルフィリン症	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 複合カルボキシラーゼ欠損症	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/ゴーム病	0	1	1	1	0
257 肝型糖原病	1	0	0	0	0	278 巨大リンパ管奇形(頸部顔面病変)	0	0	0	0	0
258 ガラクトース-1-リン酸ウリジルトランスフェラーゼ欠損症	0	0	0	0	0	279 巨大静脈奇形(頸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ゼ欠損症	0	0	0	0	0	280 巨大動静脈奇形(頸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 クリッペル・トレネー・ウェーバー症候群	1	1	1	1	0
261 タンジール病	0	0	0	0	0	282 先天性赤血球形形成異常性貧血	0	0	0	0	0
262 原発性高カイロミクロン血症	0	0	1	1	0	283 後天性赤芽球癆	6	9	6	0	6
263 脳髄黄色腫症	0	0	0	0	0	284 ダイヤモンド・ブラックファン貧血	0	0	0	0	0
264 無βリボタンパク血症	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 遺伝性鉄芽球形貧血	0	0	0	0	0
266 家族性地中海熱	2	4	3	3	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	1	2	2	1	1
268 中條・西村症候群	0	0	0	0	0	289 クロンカイト・カナダ症候群	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	1	1	0	1
270 慢性再発性多発性骨髄炎	0	0	0	0	0	291 ヒルシュスブルング病(全結腸型又は小腸型)	0	0	0	0	0
271 強直性脊椎炎	27	24	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	3年度	4年度	5年度			疾病名	3年度	4年度	5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	317 三頭酵素欠損症	1	1	0	0	0
294 先天性横隔膜ヘルニア	0	0	0	0	0	318 シトリン欠損症	0	0	1	1	0
295 乳幼児肝巨大血管腫	0	0	0	0	0	319 セビアブテリン還元酵素 (SR) 欠損症	0	0	0	0	0
296 胆道閉鎖症	1	0	0	0	0	320 先天性グリコシルホスファチジルイノシトール (GPI) 欠損症	0	0	0	0	0
297 アラジール症候群	0	0	0	0	0	321 非ケトーシス型高グリシン血症	0	0	0	0	0
298 遺伝性膵炎	0	0	0	0	0	322 β-ケトチオラーゼ欠損症	0	0	0	0	0
299 嚢胞性線維症	1	1	1	0	1	323 芳香族L-アミノ酸脱炭酸酵素欠損症	0	0	0	0	0
300 I g G 4 関連疾患	6	6	6	3	3	324 メチルグルタコン酸尿症	0	0	0	0	0
301 黄斑ジストロフィー	1	1	2	2	0	325 遺伝性自己炎症疾患	0	0	0	0	0
302 レーベル遺伝性視神経症	0	0	0	0	0	326 大理石骨病	2	1	0	0	0
303 アッシュャー症候群	0	0	1	1	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	1	1	1	0
304 若年発症型両側性感音難聴	0	1	0	0	0	328 前眼部形成異常	1	1	1	1	0
305 遅発性内リンパ水腫	1	0	1	0	1	329 無虹彩症	0	0	1	1	0
306 好酸球性副鼻腔炎	51	79	120	73	47	330 先天性気管狭窄症 / 先天性声門下狭窄症	3	2	0	0	0
307 カナバン病	0	0	0	0	0	331 特発性多中心性キャッスルマン病	0	0	3	2	1
308 進行性白質脳症	0	1	0	0	0	332 膠様滴状角膜ジストロフィー	0	0	0	0	0
309 進行性ミオクロームステんかん	1	0	1	1	0	333 ハッチンソン・ギルフォード症候群	0	0	0	0	0
310 先天異常症候群	0	0	0	0	0	334 脳クレアチン欠乏症候群	0	0	0	0	0
311 先天性三尖弁狭窄症	0	0	0	0	0	335 ネフロン癆	0	0	0	0	0
312 先天性僧帽弁狭窄症	0	0	0	0	0	336 家族性低βリポタンパク血症1 (ホモ接合体)	0	0	0	0	0
313 先天性肺静脈狭窄症	0	0	0	0	0	337 ホモシスチン尿症	0	0	0	0	0
314 左肺動脈右肺動脈起始症	0	0	0	0	0	338 進行性家族性肝内胆汁うっ滞症	30	4	19	19	0
315 ネイルパテラ症候群 (爪膝蓋骨症候群) / LMX1B 関連腎症	0	0	0	0	0	※ スモン	2	1	2	1	1
316 カルニチン回路異常症	0	0	0	0	0						

(※は特定疾患治療研究事業対象疾病)

(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	3年度	4年度	5年度			疾病名	3年度	4年度	5年度			
	総数	総数	総数	品川	荏原		総数	総数	総数	品川	荏原	
総数(都単独のみ)	929	916	915	548	367	6	網膜脈絡膜萎縮症	1	1	1	1	0
1 悪性高血圧	0	0	0	0	0	7	原発性骨髄線維症	7	5	5	4	1
2 母斑症(指定難病を除く)	1	2	1	1	0	8	肝内結石症	1	2	2	2	0
3 古典的特発性好酸球増多症候群	0	0	0	0	0	※	先天性血液凝固因子欠乏症等	30	4	24	19	5
4 びまん性汎細気管支炎	1	1	1	1	0	※	人工透析を必要とする腎不全	886	899	879	519	360
5 遺伝性QT延長症候群	2	2	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

		3年度	4年度	5年度		
		総数	総数	総数	品川	荏原
医療費助成制度申請件数		213	213	206	141	65
内 訳	インターフェロン治療	0	0	2	0	2
	〃 3剤併用療法	0	0	0	0	0
	〃 フリー治療	19	20	7	6	1
	核酸アナログ製剤治療	194	193	197	135	62

(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

	3年度		4年度		5年度	
	実数	延数	実数	延数	実数	延数
品川区医師会	7	11	6	17	13	21
荏原医師会	1	1	2	5	2	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、令和4年度から難病患者・家族のつどいを大井、荏原保健センターでも開催している。

(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
令和3年度	品川 保健センター	難病患者・家族のつどい	2	14
		リハビリ教室・交流会	4	34
		難病音楽療法・交流会	0	0
		膠原病患者・家族交流会	0	0
	大井 保健センター	リハビリ教室	2	9
		難病専門講演会※	1	46
		リハビリ訪問相談	4	4
荏原保健センター	リハビリ教室	5	50	
令和4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	54
		難病音楽療法・交流会	3	26
		膠原病患者・家族交流会	0	0
	大井 保健センター	リハビリ教室	2	6
		難病音楽療法※	2	7
		難病専門講演会	1	23 / ※配信22
		リハビリ訪問相談	2	2
	荏原 保健センター	難病患者・家族のつどい	2	20
		リハビリ教室	5	41
難病音楽療法※		4	26	

※令和3年度、4年度は新型コロナウイルス感染症影響で、会場のほか期間限定のインターネット配信を行った。

(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
令和5年度	品川 保健センター	難病患者・家族のつどい	3	21
		リハビリ教室・交流会	3	31
		難病音楽療法・交流会	6	62
		膠原病患者・家族交流会	1	3
	大井 保健センター	難病患者・家族のつどい	1	1
		リハビリ教室	2	5
		難病音楽療法	2	4
		難病専門講演会	2	65
		リハビリ訪問相談	2	2
	荏原 保健センター	難病患者・家族のつどい	2	20
		リハビリ教室	5	65
		難病音楽療法	4	25

(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

		3年度	4年度	5年度
骨髄移植ドナー支援申請数		7	0	4
内訳	ドナー	6	0	4
	ドナーが勤務する事業所	1	0	0

(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 17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5年度：1回 令和4年度：1回 令和3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た後、区でも自殺予防・うつ病予防対策事業を開始し、令和2年3月には品川区自殺対策基本計画を策定した。全国の自殺者数は平成18年以降減少し続けていたがコロナ禍の令和2年に増加に転じるなど、状況に即した自殺対策が求められている。

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者退院後支援ガイドライン」が通知され、区でも措置入院者退院後支援について支援体制を整備し支援を開始した。

災害時対策の一環として、令和5年度より精神障害者保健福祉手帳1，2級所持者で区が必要と判断した方等の個別避難計画作成に取り組んでいる。

発達障害やひきこもりなどの社会問題に対し、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ている。また、令和6年度よりウェルビーイングの考え方を背景にこころのセルフケア講習会を開催する。

(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。

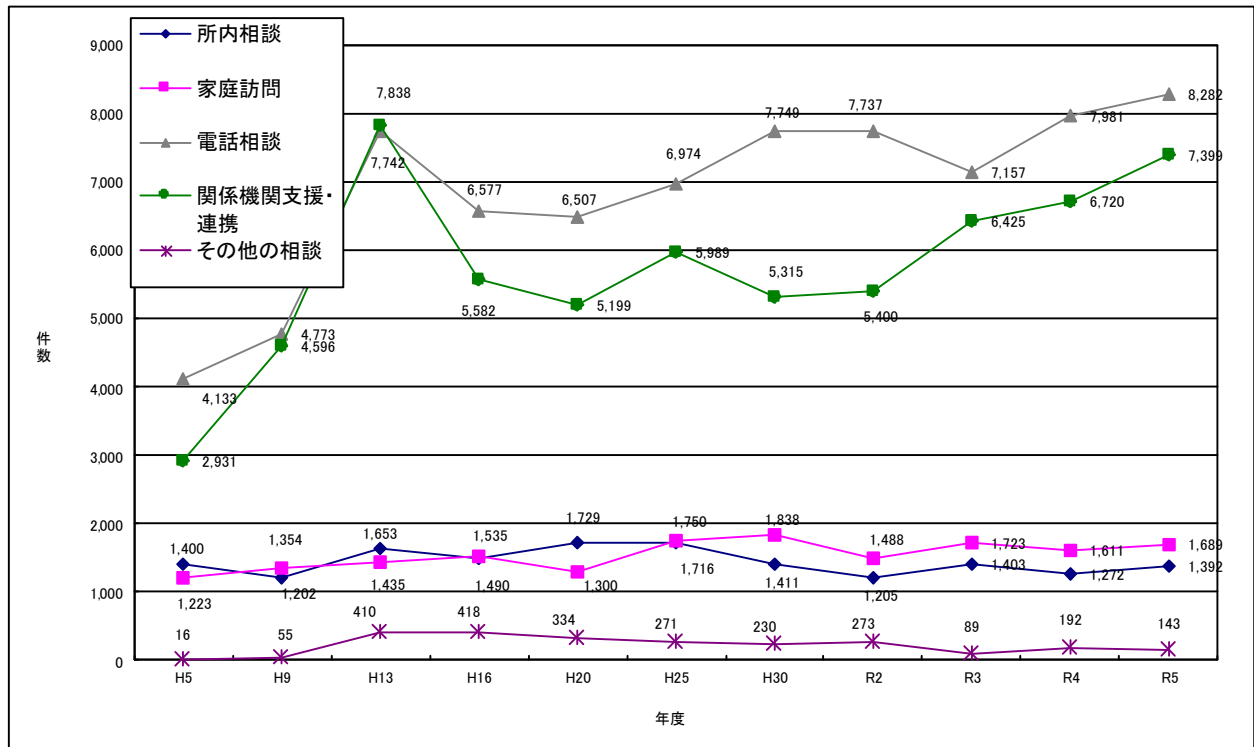
(表16-1) こころの健康相談訪問事業

(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	
3	1,403	1,723	7,157	6,425	89	
4	1,272	1,611	7,981	6,720	192	
5	1,392	1,689	8,282	7,399	143	
内訳	品川	562	644	3,156	2,735	58
	大井	248	258	1,037	1,235	11
	荏原	582	787	4,089	3,429	74

(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5年度の相談の診断別分類

(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
3	1,046	31	57	323	259	83	21	34	21	79	44	17	77
(%)	100	3	5	31	25	8	2	3	2	8	4	2	7
4	1,022	32	54	305	256	84	13	26	32	89	37	38	56
(%)	100	3	5	30	25	8	1	3	3	9	4	4	5
5	1,033	40	48	289	250	59	15	28	26	96	37	33	112
(%)	100	4	4	28	24	6	1	3	3	9	4	3	11
品川	427	14	19	107	97	31	8	10	7	39	14	16	65
大井	152	5	6	47	36	9	0	3	1	14	5	5	21
荏原	454	21	23	135	117	19	7	15	18	43	18	12	26

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)

年度	合計	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
		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
3	209	87		40	82
4	237	108		48	81
5	245	110		55	80
品川	100	56		19	25
大井	74	23		18	33
荏原	71	31		18	22

* 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。

* 高齢期のこころの健康相談事業は、令和5年度で終了。精神保健相談などで対応していく。

2) メンタルチームサポート事業 *平成30年度から実施

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、事業評価、情報交換の場として全体会議を開催した。

(表 16-5) 支援対象者の状況 (実人数)

年度	合 計	品川	大井	荏原
3	43 (46)	13 (13)	13 (15)	17 (18)
4	44 (44)	14 (14)	11 (11)	19 (19)
5	41 (42)	18 (18)	7 (8)	16 (16)

() 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 (延件数)

年度	計	所内相談	家庭訪問	電話相談	関係機関連携
3	1,475	158	335	535	447
4	1,672	108	302	548	714
5	1,831	121	372	503	835

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
3	精神保健福祉地域連絡会	・精神障害者の退院後支援 ・精神障害者の地域支援体制における課題	1回
4	精神保健福祉地域連絡会	・精神障害にも対応した地域包括ケアの進行状況について ・保健医療の連携強化について	1回
5	精神保健福祉地域連絡会	・精神障害にも対応した地域包括ケアの進行状況について ・精神保健・福祉における現状及び課題について	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のスタッフを対象に、支援力向上のため研修を実施。

実施：荏原保健センター 年2回

品川・大井・荏原保健センター 各年1回（困難事例の事例検討会）

(表 16-8) 研修会実施状況

(延人数)

年度	回数	参加者	内容
3	2回	50	・精神障害者とその家族に対する支援者の心構えと役割 ・家族支援という責務、支援者として立ち続けるために
4	2回	40	・ケースの見立てと支援方針に関する事例検討会
5	5回	66	・GAFについて学ぶ ・困難事例支援における課題解決の向上を目指す

※平成17年度から、支援機関のスタッフを対象に「支援力向上学習会」を実施。

令和元年度よりメンタルサポート事業の研修会として実施

※令和5年度から、困難事例の事例検討会を実施。

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
3	1,270	632	638	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。
4	1,216	609	607	
5	1,346	697	649	

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発を行う。
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
3	83	・精神科医療について ・障害者福祉サービスについて ・家族の対応のヒント ・グループホームについて
4	74	
5	105	

③ 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 16-11) 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
3	学習会	6回	39	・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 ・アンガーマネージメント その怒りは何のため？ ・「助けて！」が言えない家訓・校風の危うさ ・家族の困りごとにこたえます
4	学習会	6回	30	・ひきこもりの理解と家族システム ・ご家族むけトレーニング CRAFT ・感じ方、考え方のくせを知りましょう ・アンガーマネージメントとマインドフルネス ・「助けて！」が言えない家訓・校風の危うさ ・家族の困りごとにこたえます
5	学習会	6回	13	・ひきこもりの理解と家族システム ・発達特性の理解と対応 ・生き方、感じ方の特徴と子育て ・マインドフルネスと CRAFT ・「助けて！」が言えない家訓・校風の危うさ ・家族の困りごとにこたえます

④ 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 16-12) 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
3	37	地域で支える訪問支援～アウトリーチの現状と課題～
4	68	精神保健地域サポート講演会「ひきこもりの理解と支援」
5	36	精神保健地域サポート講演会「ひきこもり家族の理解と支援」

※令和3年度より、申込者限定のインターネット配信を実施した。

⑤ 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 16-13) 実施状況

(実人数)

年度	参加者	内 容
3	87	コロナ禍のメンタルヘルス ～気づきあおう！心とからだのサイン～
4	会場25／ネット配信19	ストレスと上手に付き合うためのリラックス法 ～こころとからだのつながり～
5	会場27／ネット配信80	更年期から“幸” 年期へ ～ライフステージに応じた心と体のトリセツ～

※令和4年度から会場開催の他、申込者限定のインターネット配信を実施した。

(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 16-14) 思春期家族教室実施状況

(延人数)

年度	参加者	内 容
3	44	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
4	46	
5	43	

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 16-15) 思春期講演会実施状況

(実人数)

年度	参加者	内 容
3	会場31／ネット配信281	子どもと距離が縮まる会話術って!?
4	会場23／ネット配信352	子どもの思春期を乗り切るために
5	会場19／ネット配信277	どう向き合う? スマホ時代の子育て

※令和2年度より、新型コロナウイルス感染症の影響で、会場開催のほか期間限定のインターネット配信を実施した。

(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年度に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始めた。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・相談窓口の充実を目指している。

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。令和3年度からはインターネットゲートキーパー事業として、生きづらさに関する単語を検索した方を対象に、検索連動広告を活用した相談事業を開始した。また、自殺未遂者支援事業として、自殺の再企図を防止するための相談支援を行っている。

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、人と人がつながりあえる、「～みんなまで支えあう 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。令和6年度は中間改定を行い、より一層の計画推進を図る。

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 16-16) 実施状況

年度	実施内容
	自殺予防月間（9月・3月）および年間実施内容
	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・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 ・カレンダーの作成配布（区内企業、私立・都立中・高等学校、医療機関・薬局等） ・成人向けSOSカードの作成配布（警察署・消防署・区内各駅・理美容室等） ・若者向けSOSカードの作成配布（区内大学、都立高等学校等） ・SOSカードの作成配布（区立小・中学・義務教育学校5～9年生）
3年度	令和3年9月大井町駅改札付近、令和4年3月大崎駅改札付近で普及啓発イベントを実施
4年度	令和4年9月武蔵小山商店街、令和5年3月大井町駅前付近で普及啓発イベントを実施
5年度	令和5年9月イオンスタイル品川シーサイドで普及啓発イベントを実施

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 16-17) 実施状況

年度	実 施 内 容		
3	自殺対策連絡協議会	年2回	20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
4	自殺対策連絡協議会	年2回	20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
5	自殺対策連絡協議会	年2回	20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+2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

○インターネットゲートキーパー事業（検索連動広告を活用した相談事業）

品川区内において「死にたい、孤独」などの生きづらさに関する単語を検索サイト（Google）で検索した方を対象に、検索連動型広告により Web 相談窓口を表示する仕組みを活用することで、精神保健福祉士等が相談を受け付け、必要に応じて各種相談機関へつなぐ。

(表 16-18) 実績

年度	広告表示回数	新規相談受付数
3	33,396	26
4	94,906	75
5	96,689	74

※令和3年12月より事業開始。

○自殺未遂者支援事業

自殺未遂者による自殺の再企図を防止するため、未遂者自身およびその支援機関等に対し相談支援等を行う。

(表 16-19) 実績

年度	相談支援等件数
3	7
4	15
5	20

※令和3年8月より支援開始。

○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旨とする。

(表 16-20) 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
3	509	7回実施；区職員（①初級②中級）、③学校教職員、④小・中学校PTA役員、支援者（⑤初～中級⑥上級）、⑦区民（オンライン） 講演・相談の体験（シナリオロールプレイ）
4	1,316	9回実施；区職員（①初級②中級）、③新規採用区職員、④学校教職員、⑤小・中学校保護者、支援者（⑥初～中級⑦上級）、⑧民生委員、⑨区民（オンライン） 講演・相談の体験（シナリオロールプレイ）
5	992	9回実施；区職員（①初級②中級）、③新規採用区職員、④学校教職員、⑤小・中学校保護者、支援者（⑥初～中級⑦上級）、⑧民生委員、⑨区民（オンライン） 講演・相談の体験（シナリオロールプレイ）

4) 自死遺族支援

○自死（自殺）で身近な人を失くした方（自死遺族）を対象に、自死遺族のつどい（品川区分かちあいの会）を2か月に1回開催し、相互交流を通じて、自死遺族が自らに向き合い、悲しみや苦しみを分かち合い、支えあうことを支援している。

・開催実績 令和3年度：6回 令和4年度：6回 令和5年度：6回

(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16-21参照）
- ・精神障害者保健福祉手帳（精神保健福祉法45条）の申請（表16-21参照）
- ・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16-22参照）

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 16-21) 自立支援医療費（精神通院）（旧精神科通院医療費公費負担）受給者数および

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			
	高年齢精神障害 （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	ギャンブル依存 人格障害・	知的障害	心理的発達障害	行為障害・緘黙等 多動性障害・	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
3	173	137	1,285	2,788	424	20	36	67	273	271	321	373	6,168	101	887	959	1,947
4	202	139	1,347	3,188	470	19	35	78	301	341	369	491	6,980	102	882	1,048	2,032
5	204	132	1,354	3,414	500	25	38	73	323	351	375	495	7,284	105	1,025	1,236	2,366
品	116	73	824	2,106	290	17	20	48	210	230	260	297	4,491	71	633	739	1,443
荏	88	59	530	1,308	210	8	18	25	113	121	115	198	2,793	34	392	497	923

※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16-22) 実績

年度	3年度	4年度	5年度
通報件数	65	70	73

(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 16-23) 実績

年度	3年度	4年度	5年度
区長同意件数	26	11	9

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。

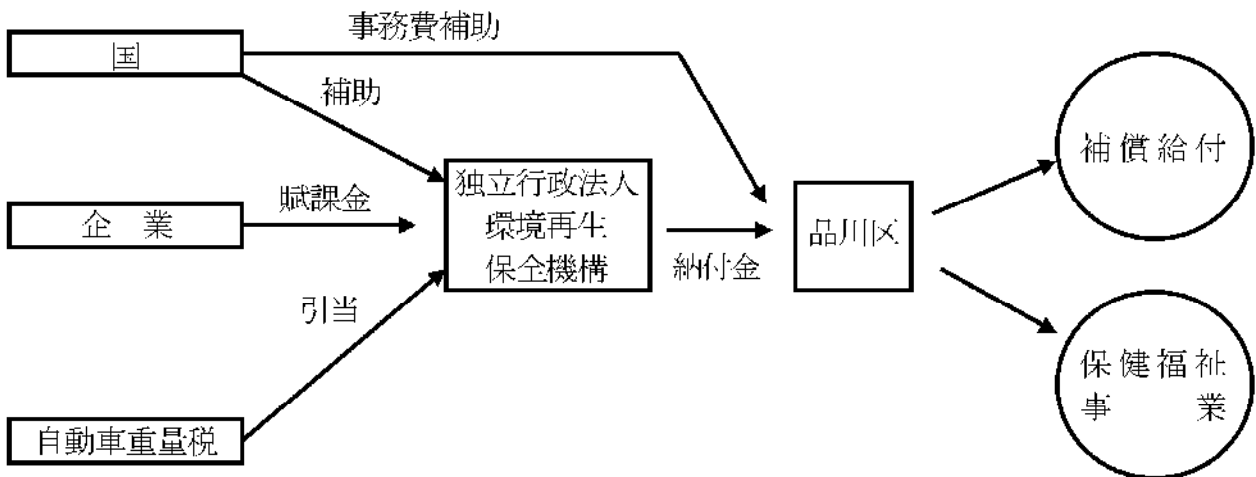
このため、この制度の対象者は、昭和63年2月29日現在の被認定者（同日までに申請を行い、3月1日以降に認定された者を含む）に限られることとなった。

当区の現況は、認定患者数545名（令和6年3月末）、医療費等の補償給付費は5年度で、11,210件、421,796,299円である。

また、福祉事業としてリハビリ教室等を実施し、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



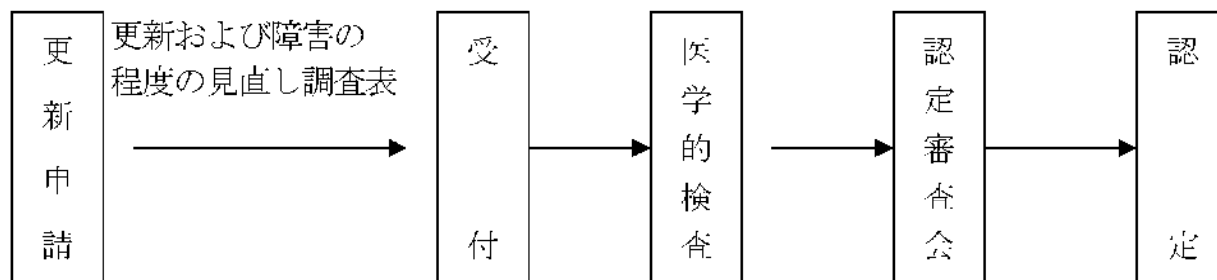
負担割合

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 (5年度) 421,796,299円	<table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="border-left: 1px solid black; padding-left: 5px;">医療費 (全額)</td> <td style="text-align: right;">184,651,369円</td> </tr> <tr> <td style="border-left: 1px solid black; padding-left: 5px;">障害補償費</td> <td style="text-align: right;">215,106,830円</td> </tr> <tr> <td style="border-left: 1px solid black; padding-left: 5px;">療養手当 (入・通院に係る費用に充てるため支給)</td> <td style="text-align: right;">18,056,900円</td> </tr> <tr> <td style="border-left: 1px solid black; padding-left: 15px;">(例) 入院15日以上</td> <td style="text-align: right;">月額37,800円</td> </tr> <tr> <td style="border-left: 1px solid black; padding-left: 15px;">通院4日以上14日以内</td> <td style="text-align: right;">月額24,200円</td> </tr> <tr> <td style="border-left: 1px solid black; padding-left: 5px;">その他 (遺族補償費等)</td> <td style="text-align: right;">3,981,200円</td> </tr> </table>	医療費 (全額)	184,651,369円	障害補償費	215,106,830円	療養手当 (入・通院に係る費用に充てるため支給)	18,056,900円	(例) 入院15日以上	月額37,800円	通院4日以上14日以内	月額24,200円	その他 (遺族補償費等)	3,981,200円
医療費 (全額)	184,651,369円												
障害補償費	215,106,830円												
療養手当 (入・通院に係る費用に充てるため支給)	18,056,900円												
(例) 入院15日以上	月額37,800円												
通院4日以上14日以内	月額24,200円												
その他 (遺族補償費等)	3,981,200円												

(表17-1) 被認定者等認定状況

年度	3	4	5
転入認定者数	2	1	1
転出認定者数	4	7	2
取消 (治癒含む) 認定者数	9	3	3
死亡認定者数	13	9	9
年度末認定者数	576	558	545

(表17-2) 疾病別認定者数

年度	3	4	5	5年度内訳	
				男	女
慢性気管支炎	27	25	24	8	16
気管支ぜん息	545	530	518	250	268
ぜん息性気管支炎	0	0	0	0	0
肺気腫	4	3	3	1	2
計	576	558	545	259	286

(表17-3) 等級別認定者数

年度	3	4	5	5年度内訳	
				男	女
特 級	0	0	0	0	0
1 級	0	0	0	0	0
2 級	5	5	6	1	5
3 級	260	251	245	107	138
級 外	311	302	294	151	143
計	576	558	545	259	286

(表17-4) 医療費等補償給付実績

(単位：円)

	3年度		4年度		5年度	
	件数	金額	件数	金額	件数	金額
療養の給付	7,526	178,749,191	7,200	179,446,860	7,230	183,624,616
療 養 費	264	1,355,387	248	1,291,176	193	1,026,753
障害補償費	3,269	231,537,180	3,148	222,776,670	3,025	215,106,830
遺族補償費	48	6,267,800	42	5,615,300	12	3,980,200
遺族補償一時金	1	2,842,200	0	0	0	0
療養手当	864	20,508,500	782	18,574,900	749	18,056,900
葬 祭 料	1	342,000	0	0	0	0
証 明 料	1	1,000	0	0	1	1,000
計	11,974	441,603,258	11,420	427,704,906	11,210	421,796,299

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年度から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てきたが、平成23年度より対象を全年齢の公害被認定者に広げ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 呼吸器リハビリ教室

対 象	被認定者
実施時期	令和5年11月18日
会 場	品川健康センター
参加者	3名
内 容	ヨガによる腹式呼吸を用いた呼吸器リハビリテーションの実技指導

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5年10月～令和6年2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

	3年度	4年度	5年度
対 象 者 数	585人	566人	554人
助 成 者 数	196人	214人	203人

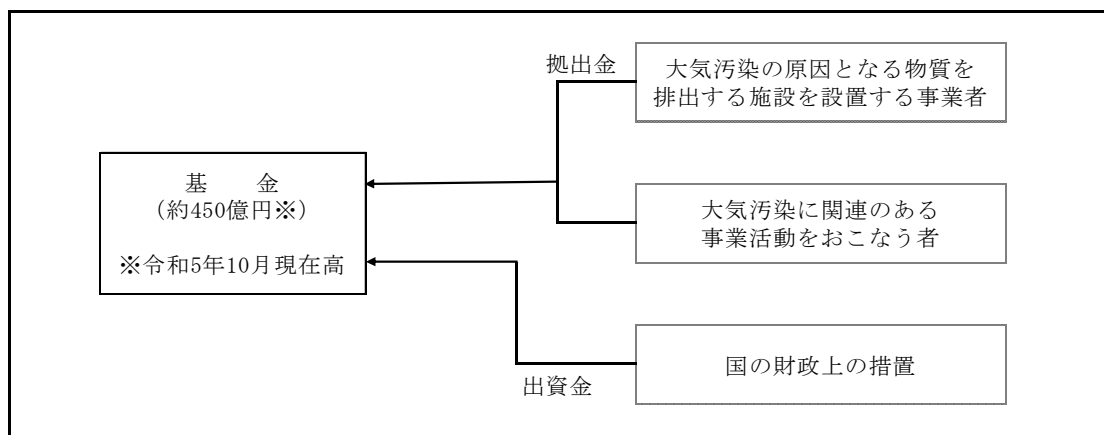
(2) 公害健康被害予防事業

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設けられている公害健康被害予防基金の運用益および環境省からの補助金によりまかなわれている。

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構成されている。

公害健康被害予防基金（独立行政法人環境再生保全機構）



1) 公害健康相談事業

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）

※令和6年度は、年6回実施予定。

2) 機能訓練事業

ぜん息児健康教室

気管支ぜん息の児童、生徒および保護者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療従事者から学びながら、有酸素運動を通して健康の回復、維持、増進を図る。

	4年度	5年度
実施日	8月11日（祝）	8月11日（祝）
会場	品川健康センター	
参加者	1人	2人
内容	体操・ダンスの実技を通じたピークフロー測定による自己コントロール指導	

※令和6年度より廃止。

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 1,492人(令和6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
3	1,649	0	1,649	0	0
4	1,568	0	1,568	0	0
5	1,492	0	1,492	0	0

(表18-2) 令和5年度年齢別内訳

	気管支ぜん息
0 ～ 19 歳	15
20 ～ 39 歳	115
40 ～ 59 歳	564
60 ～ 74 歳	403
75 歳 以上	395
合 計	1,492

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）

・亡くなられた被認定者の葬祭を行う方に対し

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）

(表19) 石綿による健康被害の救済給付受付件数

年度	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	
3	0	0	0	1	1	0	0	0	
合計	1				1				2
4	0	0	0	0	1	0	0	0	
合計	0				1				1
5	0	0	0	0	0	0	0	0	
合計	0				0				0

20. 受動喫煙対策

(1) 受動喫煙対策

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。

受動喫煙に関する国・自治体の責務などを定めた改正健康増進法および東京都受動喫煙防止条例が平成31年1月以降、段階的に施行され、令和2年4月1日に全面施行となった。

これらを踏まえて、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 喫煙可能室設置施設届出受付※と義務違反時の助言・指導を行う。
【届出件数】累計243件（令和6年3月31日現在）

※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

(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20-1) 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
3	100人	46人	442,200円
4	100人	11人	94,200円
5	100人	31人	255,900円

※令和3年度以降は、一部禁煙補助薬出荷保留による医療機関新規受付の一時停止の影響あり。

令和6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

事務事業

1. 国民健康保険事業

(1) 制度の概要	3
(2) 被保険者	3
(3) 保険給付	4
(4) 保険料	10
(5) 国民健康保険事業の運営に関する協議会	12
(6) 人間ドック受診助成事業	13
(7) 保養施設	14
(8) 国保基本健診・国保保健指導	15
(9) 広報活動	18
(10) 窓口開設時間の延長	19

2. 国民年金事業

(1) 制度の概要	20
(2) 資格	24
(3) 保険料	26
(4) 給付	29
(5) 特別障害給付金	36
(6) 年金生活者支援給付金	37
(7) 趣旨普及	38

3. 後期高齢者医療制度

(1) 目的および区の役割	39
(2) 被保険者	40
(3) 後期高齢者医療の給付	40
(4) 保険料	45
(5) 保健事業	47

事務分掌

健康推進部

国保医療年金課

- (1) 保険事業係 (Tel5742-6675 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 (Tel5742-6902)
 - ① 国保基本健診および国保保健指導に関すること。
 - ② 後期高齢者の健康診査および歯科健康診査に関すること。
 - ③ 後期高齢者に係る保健事業と介護予防の一体的実施に関すること。

- (3) 資格係 (Tel5742-6676)
 - 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 (Tel5742-6677)
 - ① 国民健康保険の給付に関すること。
 - ② 国民健康保険の診療報酬に関すること。
 - ③ 国民健康保険の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 (Tel5742-6678)
 - 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 国民健康保険料の過誤納金の還付および充当に関すること。

- (6) 整理係 (Tel5742-6679)
 - 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] (TEL5742-6680)

- ① 滞納金に係る財産の差押えおよび換価処分に関する事。
- 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事。

(8) 国民年金係 (TEL5742-6683)

- 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事。
- ② 国民年金保険料の免除に関する事。
- 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事。
- 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事。
- 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事。

(9) 高齢者医療係 (TEL5742-6736)

- ① 後期高齢者医療制度の予算、決算および会計に関する事。
- 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事。
- ③ 東京都後期高齢者医療広域連合との連絡調整に関する事。

1. 国民健康保険事業

◆予算額（令和6年度） 36,591,886 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参加していない人は、すべて国民健康保険（以下「国保」という。）に参加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。

なお、令和6年12月にマイナンバーカードと国民健康保険被保険者証（以下「保険証」という。）が一体化されるため、12月2日以降は保険証の交付を終了するが、「マイナ保険証」または「有効な紙の保険証」を所持していない方に対しては、資格情報などを記載した「資格確認書」を交付する予定である。

（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
- ・生活保護を受給している人
- ・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
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
2年度	52,998	71,218	228,558	406,083	23.2	17.5	4,218	13,128
3年度	51,626	68,739	228,275	404,405	22.6	17.0	3,870	12,466
4年度	50,046	65,577	231,681	406,362	21.6	16.1	4,317	14,204
5年度	48,976	63,295	236,073	410,260	20.7	15.4	4,699	15,961

（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作成・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は医療機関等の窓口で電子的確認を受けるか、申請により交付された「東京都国民健康保険限度額適用・標準負担額減額認定証」を提示することで、入院費や入院時食事代が軽減される。

	入院費用（月額）		入院時食事代 通常負担額460円 ※2（490円）／1食
	住民税 非課税世帯	70歳未満の人	35,400円 ※1（24,600円）
70歳以上の人 （Ⅱ）		24,600円	
70歳以上の人 （Ⅰ）		15,000円	100円 ※2（110円）

※1 過去12カ月以内に3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。

※2 令和6年6月1日からの入院時食事代

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・居住費）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、残りを国保が入院時生活療養費として負担する。

◆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）	令和6年6月から	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）	490円 （※450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	230円	
	70歳以上Ⅰの方	130円	140円	

※医療機関によって金額が異なる。

⑤ 保険外併用療養費

保険医療機関等において、評価療養（先進医療、治験等）または選定療養（差額ベッド代等）を受けたときは、療養全体にかかる費用のうち基礎的部分（通常の保険診療と共通する部分）について給付割合に応じて保険外併用療養費を現物給付する。

⑥ 訪問看護療養費

居宅で療養を受けている人が、かかりつけ医の指示により訪問看護ステーションの訪問看護師から療養上の世話や必要な診療の補助を受けた場合は、給付割合に応じて訪問看護療養費を現物給付する。

⑦ 特別療養費

東京都国民健康保険被保険者資格証明書（以下「資格証明書」という。）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（特別療養費レセプト）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。支給額は、世帯主の同意のもと保険料に充当する。

⑧ 高額療養費

被保険者の自己負担額が、次の自己負担限度額を超えた場合、その超えた額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保険診療外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】 1レセプトにつき、自己負担額21,000円以上を合算する。

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% ＜多数回該当 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% ＜多数回該当 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% ＜多数回該当 44,400円＞
エ	210万円以下	57,600円 ＜多数回該当 44,400円＞
オ	住民税非課税世帯	35,400円 ＜多数回該当 24,600円＞

※旧ただし書所得とは総所得金額等から、住民税基礎控除額43万円を控除した額のこと。

※住民税が未申告の場合には、「ア」と判定される。

【70歳以上の人】 全てのレセプトを合算する。

所得区分		外来＋入院（世帯ごと）	
		外来（個人ごと）	
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% ＜多数回該当 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% ＜多数回該当 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% ＜多数回該当 44,400円＞	
一般	課税所得 145万円未満	18,000円 （年間※限度額 144,000円）	57,600円 ＜多数回該当 44,400円＞
住民税 非課税世帯	Ⅱ※①	8,000円	24,600円
	Ⅰ※②	8,000円	15,000円

※① 住民税非課税Ⅱ

同一世帯の世帯主（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。

※② 住民税非課税Ⅰ

同一世帯の世帯主（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

同一月に自己負担額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歳未満の人は各レセプトの自己負担額が21,000円以上のものに限り合算、70歳以上の人は自己負担額全額を合算。）

(ウ)多数回該当

同一世帯で、過去12カ月以内に3回以上高額療養費の支給があった場合、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、医療機関等の窓口で電子的確認を受けるか、事前に交付を受けた東京都国民健康保険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歳以上の外来の限度額を見直したことに伴い、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限度額144,000円を超えた負担分を支給する。

※計算期間は、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。 ※計算期間は、8月1日から翌年7月31日までを一年として計算する。

【70歳未満】

所得区分	旧ただし書所得	自己負担限度額
ア	901万円超	212万円
イ	901万円以下～600万円超	141万円
ウ	600万円以下～210万円超	67万円
エ	210万円以下	60万円
オ	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	課税所得145万円未満	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・抗ウイルス剤を投与している後天性免疫不全症候群)の場合は、国保の認定による東京都国民健康保険特定疾病療養受療証を受けることによって、自己負担額は1医療機関につき1カ月10,000円(人工透析を必要とする70歳未満の慢性腎不全患者のうち上位所得者については、1医療機関につき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医師が必要と認めた入転院等の移送に費用がかかった場合、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
元	19,108,768	308,351	27	212	2,664,300	22,081,658
2	13,398,188	200,840	28	110	1,922,786	15,521,952
3	19,551,071	294,267	17	402	2,821,706	22,667,463
4	18,998,385	271,584	23	11	2,697,434	21,967,437
5	13,993,149	203,901	4	450	2,006,398	16,203,902

※元年度～4年度までは年報(3月診療分～翌2月診療分)の数値。

※令和5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

【出産育児一時金】 令和5年3月31日以前の出産は420,000円、令和5年4月1日以降の出産は500,000円(妊娠4カ月(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。

【傷病手当金】 $[(3 \text{カ月の給与} \div \text{就労日数}) \times 2 / 3] \times \text{支給対象となる日数}$

新型コロナウイルス感染症に感染した場合、または発熱等の症状があり感染が疑われることにより労務に服することができなくなり、事業主から十分な給与等が受けられない場合の救済措置として支給する。（令和2年1月1日～令和5年5月7日）

◆その他の給付の状況

国民健康保険その他の給付の状況

（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		傷病手当金	
	件数	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額
元	313	137,212	414	28,980	21,297	24,346		
2	236	101,889	403	28,210	19,680	21,998	17	1,232
3	236	100,438	428	29,960	21,709	25,322	63	3,113
4	219	91,939	335	23,450	21,203	26,533	161	5,510
5	187	92,626	357	24,990	23,806	27,181	16	330

※令和5年度分は令和6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

被保険者の受診状況について、年1回通知する。

- ① 受診者の氏名
- ② 診療を受けた年月、日数
- ③ 診療の区分（医科・歯科・調剤・接骨・看護）
- ④ 診療を受けた医療機関名、または柔道整復師の氏名
- ⑤ 医療費総額、標準負担額、自己負担相当額、公費該当

①～⑤の記載により医療費や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つことを目的とする。また、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。

同封チラシには、通知の見方とともに、健康保険証としてマイナンバーカードが使用できる旨を記載し、周知を行った。

6) ジェネリック差額通知

処方される医薬品を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。

通知回数は年3回

7) 重複服薬多剤投薬情報通知

複数の医療機関を受診して、同じ効能の薬剤を処方されている、また、必要以上に多くの種類の薬剤を処方され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 | 65 万円 |
| ② 後期高齢者支援金分保険料 | 24 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－43万円（基礎控除額））の100分の8.69

(イ)被保険者均等割額

被保険者 1 人につき 49,100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2.80

(イ) 被保険者均等割額

被保険者 1 人につき 16,500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2.36

(イ) 被保険者均等割額

第 2 号被保険者 1 人につき 16,500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、一定条件を満たした場合は、年金からの天引きを行う。(特別徴収)なお、納付書による納付では、コンビニ、ペイジー、クレジットカード、モバイルレジ、LINE Pay、PayPay、au Pay、d払い、J-coin、楽天ペイ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するほか、令和4年度より未就学児については、均等割額を1/2としている。

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ほか、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もある。

また、新型コロナウイルス感染症により、前年分の収入と比較して3割以上の減少等の場合に、保険料の減免を行った。(令和2～4年度実施)

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、ハローワーク発行の雇用保険受給資格者証の離職理由が条件を満たした場合、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)

また、次世代育成支援のため、令和5年11月以降に出産した方を対象に令和6年1月分から産前産後期間相当分の保険料を軽減する制度が創設された。軽減期間は出産予定日（または出産日）の属する月の前月から4カ月分を軽減する。（多胎出産の場合は3カ月前から6カ月分を軽減）

※出産の範囲は妊娠85日（4カ月）以上の分娩（死産、流産、早産、人口中絶も含む）

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) 国民健康保険短期被保険者証（以下「短期証」という。）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、短期証（有効期限が6カ月以内の保険証）を交付する。

※短期証の発行は令和6年12月1日で終了予定。

11) 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、資格証明書（保険証の代わりに交付される証明書。医療機関で保険証の代わりとして使用できるが、医療費の全額が自己負担となる。）を交付する。

※資格証明書の発行は令和6年12月1日で終了予定。

◆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 度	元	9,880,854	9,098,366	92.08
	2	9,611,553	8,953,188	93.15
	3	9,602,081	8,932,312	93.02
	4	9,767,212	9,004,763	92.19
	5	9,411,942	7,931,393	84.27
滞 納 繰 越 分	元	1,085,073	481,014	44.33
	2	1,152,205	369,162	32.04
	3	1,131,432	411,856	36.40
	4	1,020,471	390,052	38.22
	5	1,141,750	414,807	36.33

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：令和5年度は、令和6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 被用者保険等被保険者を代表する委員（3人）

◆執行実績

- ・令和5年10月18日～令和5年11月2日（書面開催）
 - 【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】第三期データヘルス計画等の策定について
- ・令和6年2月19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】国保財政健全化計画について 他2件

(6) 人間ドック受診助成事業

国保基本健診・後期高齢者健康診査の代わりに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、被保険者の疾病の予防および早期発見ならびに人間ドックの受診に係る経済的負担の軽減を図り、もって被保険者の健康の保持増進に資する。

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、品川区第四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) 対象者と要件（下記要件をすべて満たす者が対象）

- ①人間ドック受診日時時点で、品川区国民健康保険または後期高齢者医療制度の被保険者であり、かつ、受診日の属する会計年度末時点で、40歳以上であること
- ②国保基本健診または後期高齢者健康診査の対象者であり、同一年度内にいずれも受診していないこと
- ③申請日時時点で、納期限が到来した保険料を完納していること
- ④国保基本健診および後期高齢者健康診査に準ずる検査(身長・体重・腹囲・血圧・血液検査(注1)・尿検査(注2))を実施し、医師の所見または総合所見を含む結果を提出すること。(腹囲は受診時に75歳未満の方のみ対象)
- ⑤100%自己負担で人間ドックを受診していること

2) 申請期限

受診日の翌日から起算して1年以内

3) 助成額と回数

上限8,000円まで・受診日の属する会計年度において1回
(受診費用が8,000円に満たない場合は、受診費用相当額を助成する)

4) 申請方法

国保医療年金課保険事業係の窓口、郵送または品川区電子申請サービスによる申請

5) 申請に必要なもの

①窓口の場合

保険証(注3)・預金通帳など(振込先のわかるもの)・受診結果の写し・受診料の領収書の写し
(注4)

②郵送の場合

交付申請書・保険証(注3)の写し・受診結果の写し・受診料の領収書の写し(注4)

③品川区電子申請サービスの場合(メールアドレスの登録後、次のデータを登録)

保険証(注3)・受診結果・受診料の領収書(注4)

(注1)血液検査…血清トリグリセリド(中性脂肪)、HDLコレステロール、LDLコレステロール、AST(GOT)、ALT(GPT)、 γ -GT(γ -GTP)、血糖(空腹時血糖またはヘモグロビンA1c(HbA1c))

(注2)尿検査… 蛋白、糖

(注3)保険証がない場合は、マイナンバーカードまたは資格確認書

(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	元	2	3	4	5
助成決定者数	693人	496人	631人	670人	693人
助成決定額	5,540,597円	3,967,010円	5,047,920円	5,358,920円	5,537,180円

(7) 保養施設

被保険者の健康の保持増進を図るため、5つの宿泊施設と割引利用契約を結び、保養施設として保養・レクリエーションの場を提供している。保養施設は、国民健康保険および後期高齢者医療制度の被保険者が利用回数の制限なく利用できる。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添付)を施設に提出することで、割引料金で利用できる。

(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「品川区第三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

令和6年3月に策定した「品川区第四期国保基本健診等実施計画」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。

[品川区第四期国保基本健診等実施計画における目標値]

	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 9年度	令和 10年度	令和 11年度	国の参酌基準値 (令和6年度)
国保基本健診の受診率	40%	41%	42%	43%	44%	45%	60%
国保保健指導の利用率	13%	15%	17%	19%	21%	23%	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】4月下旬～翌年1月31日

【対象者】国保被保険者で、年度中に40歳から74歳になる者および10月～翌年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

※12月～翌年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230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(尿蛋白、尿糖)

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、AST、ALT、 γ -GT、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（血清クレアチニン、e-GFR）
- 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 (受診券送付数)	受診者数	受診率
元	53,553	19,141	35.7	46,340	18,236	39.4
2	51,202	16,226	31.7	45,795	15,573	34.0
3	51,778	17,602	34.0	44,535	16,534	37.1
4	49,605	16,755	33.8	41,394	15,444	37.3
5	46,911	16,056	34.2			

*再交付分は含まず

*令和5年度の国への決定報告は、令和6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

【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6年3月末のものであり、支援は令和6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			実施率 (初回 面接終 了者 数)	対象者数 (利用券 送付枚数)	利用者数			実施率
		(初回面接 終了者数)	動機付	積極的			(保健指 導終了者 数)	(初回 面接終 了者 数)	積極的	
元	1,327	151	122	29	11.4	1,685	211	176	35	12.5
2	1,153	149	122	27	12.9	1,453	141	122	19	9.7
3	1,147	131	113	18	11.4	1,486	116	101	15	7.8
4	858	96	77	19	11.2	1,356	83	69	14	6.1
5	1,067	97	88	9	9.4					

* 令和5年度の国への決定報告は、令和6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

早期健診受診者へ、インセンティブをつけるため早得キャンペーンを実施する。なお、令和5年度は抽選で350名にカタログギフトを送付した。

ウ. 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。

エ. 集団健診

区内施設において集団健診を実施する。

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BMI 25以上またはBMI 25未満で腹囲リスクがある減量支援対象者に、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カ月前に、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カ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カ月間行う。

【自己負担額】 利用者本人の負担は無料

【実績】

年度	利用者数
元	18人
2	22人
3	32人
4	16人
5	23人

・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、品川区第四期国保基本健診等実施計画（令和6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、国保保健指導の利用率）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、戦略広報課に依頼して、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	元	2	3	4	5
人数（人）	2,817	1,447	1,686	1,741	1,860
保険料等（円）	8,346,869	4,495,217	9,007,857	4,772,139	5,125,147

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）・特別窓口（年3回実施）

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

年度	元	2	3	4	5
人数（人）	2,890	1,845	1,850	1,770	1,814

2. 国民年金事業

◆予算額 7, 158千円

◆内容

- ① 国民年金第1号被保険者の加入（任意加入）・喪失届、基礎年金番号通知書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・納付猶予申請等の受付
- ③ 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
- ④ 老齢福祉年金の裁定請求等受付
- ⑤ 特別障害給付金の請求等受付
- ⑥ 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、基礎年金に上乘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

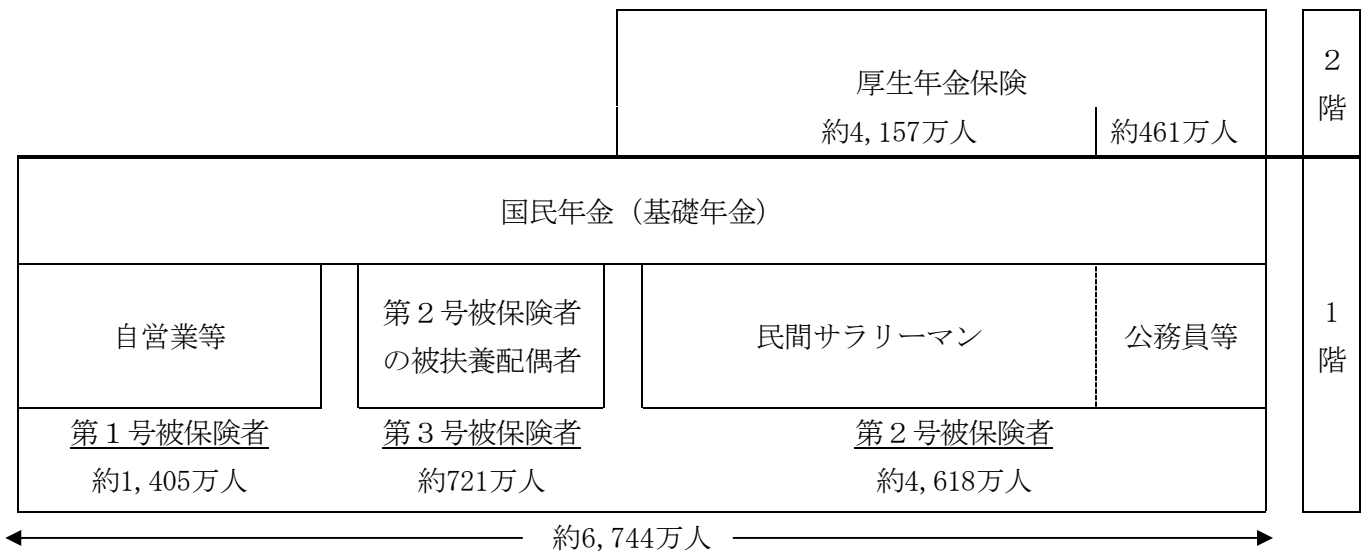
事務であったが、平成12年4月から法定受託事務とされた。なお、保険料の収納事務は平成14年4月から国が行っていたが、平成22年1月1日 日本年金機構発足と同時に出先機関である年金事務所が行うこととなった。

- 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。

- ⑥ 公的年金等の収入金額やその他の所得が一定基準額以下の方に、生活の支援を図ることを目的として、令和元年10月から「年金生活者支援給付金制度」が創設された。年金生活者支援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。老齢基礎年金等の裁定請求と同時に請求書を提出する。

2) 年金制度の体系



※ 人数は全国の被保険者数（令和5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に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4月以降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17,000円となる。

- (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)
- (ケ) 老齢年金の繰下げ受給の上限年齢が70歳から75歳へ引き上げられ、繰上げ受給時の減額率が1月あたり0.5%から0.4%へ引き下げられた。 (令和4年4月施行)
- (コ) 70歳到達後に繰下げ申出をせずに年金の請求をした場合でも増額された年金の5年間分を一括して受け取れる「特例的な繰下げみなし増額制度」開始 (令和5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

- (サ) 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。
- (シ) 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)

(ス) 60歳代後半の在職老齢年金制度を導入する。 (平成14年度～)

(セ) 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。

(ソ) 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) 学生の国民年金保険料を卒業後に追納できる学生納付特例制度の導入 (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) 納付猶予制度の導入	(〃)
(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の導入	(平成18年度～)
(サ) 付加保険料の納付について、納付期限(翌月末)から2年以内であれば納付ができる。	(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について、遡って原則2年1カ月前まで拡大	(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歳以上60歳未満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)
(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)
(タ) 納付猶予制度の対象年齢が30歳未満から50歳未満へ引き上げ	(平成28年7月～令和12年6月)
(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)
(ツ) 産前産後期間の保険料免除制度の導入	(平成31年4月～)
(テ) 年金に上乘せして支給する年金生活者支援給付金の新設	(令和元年10月～)
(ト) 国民年金手帳から基礎年金番号通知書への切替え	(令和4年4月～)
(ナ) 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～)
(ニ) 厚生年金標準報酬の上下限の改定	(平成12年度～)
(ヌ) 保険料の賦課対象にボーナスを含む総報酬制の導入	(平成15年度～)
(ネ) 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	(平成17年度～)
(ノ) 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	(平成17年度～)
(ハ) 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～)
(ヒ) 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	(平成26年度～)
(フ) 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・任意加入申出・喪失届・住所変更届・氏名変更届
- ・第1号被保険者の基礎年金番号通知書再交付申請
- ・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、未支給請求
- ・20歳前に初診のある障害基礎年金裁定請求、未支給請求
- ・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号被保険者の基礎年金番号通知書再交付申請
- ・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、無職の方（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歳未満の方

任意加入	<u>日本国内の居住者</u> <ul style="list-style-type: none"> ・60歳以上65歳未満で、老齢基礎年金を受けていない方 ・昭和40年4月1日以前生まれで、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歳未満の方（特例高齢） <u>国外の居住者</u> <ul style="list-style-type: none"> ・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。
 ＊基礎年金番号通知書は、年金事務所が本人宛送付する。（平成12年度～令和3年度は年金手帳）

2) 被保険者の推移

(単位：人)

被保険者数		年 度		元	2	3	4	5
		①	②	③ ①+②	④	⑤ ③+④		
第1号被保険者	①	45,627	45,822	45,591	44,926	44,751		
任意加入者	②	785	758	800	874	986		
小 計	③ ①+②	46,412	46,580	46,391	45,800	45,737		
第3号被保険者	④	21,416	20,894	19,973	18,995	18,325		
合 計	⑤ ③+④	67,828	67,474	66,364	64,795	64,062		

3) 受付件数

年度	加 入	20歳加入	喪 失	各種 変更届	通知書 再交付※	付加 得喪	その他	計
元	9,355 (3,312)	2,150 (1,778)	7,856 (5,807) <1,285>	1,009	278	1,093	224	21,965
2	8,102 (2,064)	2,330 (2,313)	8,602 (7,431) <598>	852	175	1,116	129	21,306
3	5,823 (70)	1,537 (1,536)	555 (19) <4>	751	166	1,199	93	10,124
4	5,975 (114)	1,264 (1,263)	515 (18) <0>	677	113	1,238	76	9,858
5	6,239 (117)	1,105 (0)	629 (23) <0>	706	97	1,235	54	10,065

() は職権によるもの (内数)

< > は職権3号によるもの (内数)

※令和3年度までは、年金手帳再交付の件数

(3) 保険料

1) 保険料額等

内 容		説 明
保 険 料 (令和6年度) (令和7年度)	定額保険料 1カ月 令和6年度 16,980円 (5年度から460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円となった。ただし、物価や賃金の伸びに合 わせ調整される。令和元年度以後の保険料は同年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17,000円となった。(法87条) 保険料改定率:令和6年度(0.999) (改定額計算方法)前年度の改定率(0.972)×令和4年度の物価変 動率(1.025)×令和元~令和3年度の実質賃金変動率(1.003)
	令和7年度 17,510円 (6年度から530円 引き上げ)	保険料改定率:令和7年度(1.030) (改定額計算方法)前年度の改定率(0.999)×令和5年度の物価変 動率(1.032)×令和2~令和4年度の実質賃金変動率(0.999)
	付加保険料 1カ月 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) 産前産後期間の保険料免除期間も納付できる。 ただし、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。
納付方法	(1)納付書	[納付窓口] 金融機関・郵便局・コンビニエンスストア等 (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] 年金事務所・金融機関・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カ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・携帯電話等(問合せ・金融機関)
	(6)スマートフォン 決済アプリ	納付書のバーコードを対象のスマートフォン決済アプリで読み取り 納付する。(令和5年2月より)
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

第1号被保険者は、日本国内に住所のある20歳から60歳までの期間、保険料を納めることが必要である。納めることが困難な方のために、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135万円以下のとき (3) 被保険者またはその世帯の方が、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 [平成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128万円以下であるとき (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 [平成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12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年度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とき、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	3 / 4 免除	半額免除	1 / 4 免除
納付額		0	1 / 4	1 / 2	3 / 4
受 領 額	平成21年3月まで	1 / 3	1 / 2	2 / 3	5 / 6
	平成21年4月以降	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月創設]	<p>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カ月前)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。</p> <p>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。</p> <p>※出産の範囲は妊娠85日(4カ月)以上の分娩(死産、流産、人工中絶も含む)</p>
--------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

- ・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

(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	納付猶予	合計	免除率
元	2,218	5,444	4,397	1,093	13,152	28.8%
2	2,241	6,687	4,400	1,245	14,573	31.8%
3	2,234	7,092	4,530	1,304	15,610	33.2%
4	2,241	6,991	4,431	1,292	14,955	33.3%
5	2,287	6,966	4,400	1,285	14,938	33.4%

(4) 給付

1) 給付の種類

年金の種類	受給要件	受給期間
老齢基礎年金	<ul style="list-style-type: none"> 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年以上ある方が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(平成29年8月施行) 	65歳から終身 ー繰上げ受給ー 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。
付加年金	<ul style="list-style-type: none"> 付加保険料(月額400円)を納めた方が、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(年額) = 200円 × 付加保険料納付月数 	ー繰下げ受給ー 66歳～75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>
障害基礎年金	<ul style="list-style-type: none"> 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。 	20歳～終身の間に、障害の状態にある期間
遺族基礎年金	<ul style="list-style-type: none"> 受給者、受給資格のある方または加入者が死亡したときに、その方によって生計を維持されていた配偶者(死亡した方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。 ※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。 	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)
寡婦年金	次の条件のすべてを満たしたときに支給される。 <ul style="list-style-type: none"> 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。 	60歳～65歳までの間
老齢福祉年金	<ul style="list-style-type: none"> 昭和36年4月1日の国民年金制度発足当時、すでに高齢で受給資格期間を満たせなかった方などに無拠出で支給される。 明治44年4月1日以前に生まれた方が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。 	70歳以降終身

※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 繰上げおよび繰下げの受給率は、生涯変わらない。
 2 繰上げ受給請求後は障害基礎年金が請求できなくなる等、いくつかの制約がある。

<表1>繰上げ・繰下げ受給率、受付者数(年金加入歴が第1号被保険者の方)

(1) 受付者数

区分	受給年齢	元		2		3		4		5	
		受付者数	割合	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	4	19%	0	0%	0	0%	0	0%	1	9%
基本	65歳	15	71%	15	94%	11	85%	6	86%	8	73%
繰下げ	66～70歳	2	10%	1	6%	2	15%	1	14%	2	18%
受付者数計		21	100%	16	100%	13	100%	7	100%	11	100%

(2) 繰上げ・繰下げの減額・増額割合

昭和16年4月1日以後に生まれた方に適用

	60歳	61歳	62歳	63歳	64歳	65歳	66歳	67歳	68歳	69歳	70歳	71歳	72歳	73歳	74歳	75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%	150.4%	158.8%	167.2%	175.6%	184.0%
	(76.0)	(80.8)	(85.6)	(90.4)	(95.2)											

※ () 内の適用率は、令和4年4月1日以降に60歳に到達する方に適用される。

※昭和27年4月1日以前生まれの方などは、繰下げ請求の上限年齢が70歳となる。

昭和16年4月1日以前に生まれた方に適用

	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	58.0%	65.0%	72.0%	80.0%	89.0%	100%	112.0%	126.0%	143.0%	164.0%	188.0%

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カ月以上納付した第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方、または、法定免除されて保険料を追納した方に支給される。

※死亡一時金は、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 816,000円【813,700円】令和6年度満額（月額68,000円【67,808円】） $\text{受給額} = 816,000 \text{円}【813,700 \text{円}] \times$ $\frac{(\text{保険料納付済月数}) + (\text{平成21年3月分までの保険料免除月数}) \times \text{A(注2)} + (\text{平成21年4月分からの保険料免除月数}) \times \text{B(注2)}}{\text{加入可能年数(注3)} \times 12 \text{ヶ月}}$	年6回 偶数月 に 支給 される
付加年金	200円×付加保険料納付月数	
障害基礎年金	1級 ⇒ 1,020,000円【1,017,125円】（月額85,000円【84,760円】） 2級 ⇒ 816,000円【813,700円】（月額68,000円【67,808円】）	
子の加算	1人目・2人目 ⇒ 234,800円（月額19,566円） 3人目以降 ⇒ 78,300円（月額6,525円）	
遺族基礎年金	816,000円【813,700円】（月額68,000円【67,808円】）	
子の加算	1人目・2人目 ⇒ 234,800円（月額19,566円） 3人目以降 ⇒ 78,300円（月額6,525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416,900円（月額34,741円）	4. 8. 12月 (11月)

※【 】内は昭和31年4月1日以前に生まれた方

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 昭和16年4月2日以降生まれの方は40年。

国民年金発足の昭和36年4月1日現在20歳以上の方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 ※最後に保険料を納付した月が令和6年4月～令和7年3月まで	6月以上12月未満	50,940	36月以上42月未満	305,640
	12月以上18月未満	101,880	42月以上48月未満	356,580
	18月以上24月未満	152,820	48月以上54月未満	407,520
	24月以上30月未満	203,760	54月以上60月未満	458,460
	30月以上36月未満	254,700	60月以上	509,400
特別一時金	29,100～731,500円の間で納付済期間に応じた金額			

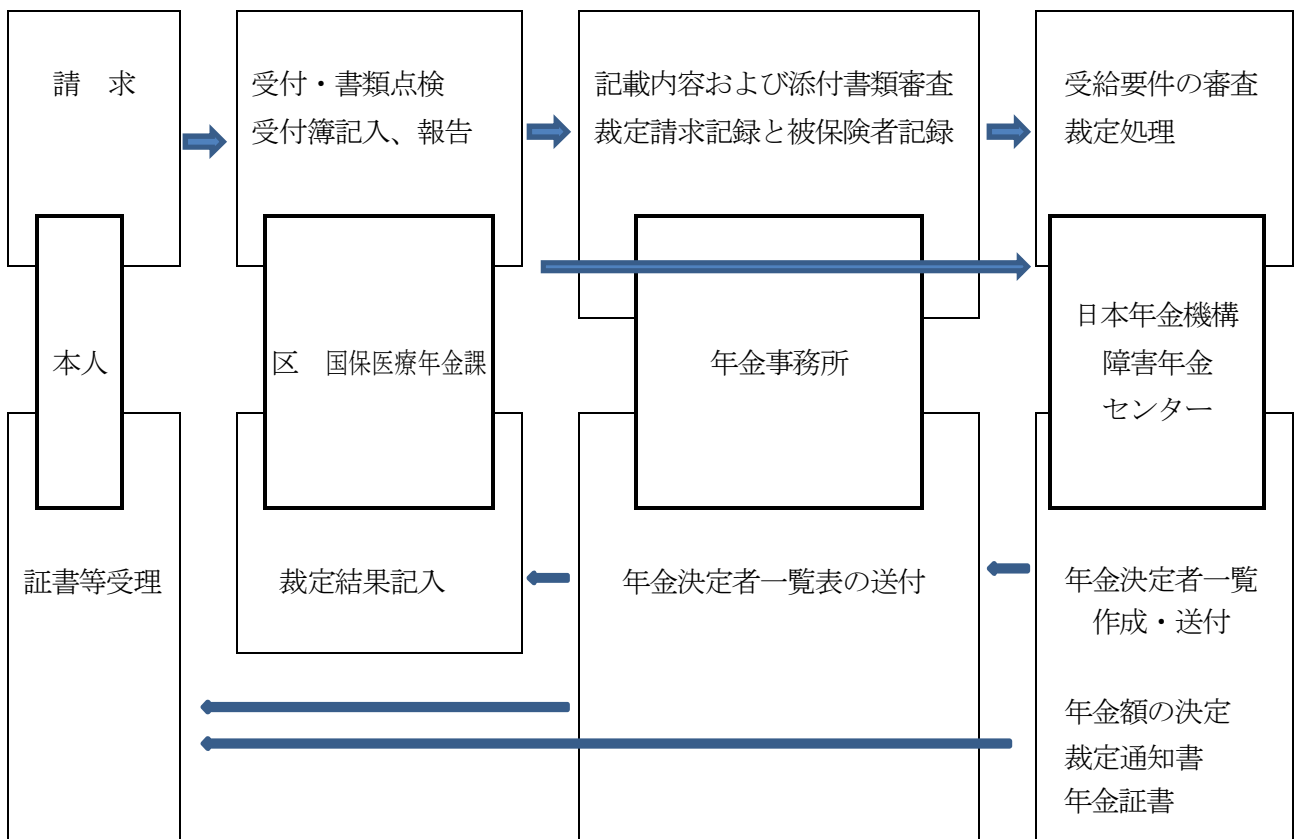
3) 裁定請求書の提出先

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） のいずれかにある	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. 29 参照	区役所（国保医療年金課）
死亡一時金 特別一時金	P. 30 参照	区役所（国保医療年金課）
脱退一時金	P. 30 参照	年金事務所

4) 受給者の死亡届提出先

受けていた年金		死亡届の提出先	
国民年金	老齢年金 老齢基礎年金	届出人の 住所地の	年金事務所
	障害基礎年金 遺族基礎年金 寡婦年金		市区町村の国民年金担当課
	厚生年金		年金事務所
共済年金		各共済組合	

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。

令和6年度については、物価変動率（3.2%）が名目賃金変動率（3.1%）を上回るため、令和6年度の年金額の改定には名目賃金変動率（3.1%）が用いられる。また、令和6年度のマクロ経済スライドによる調整（▲0.4%）を行い、令和6年度の年金額改定率は、2.7%となる。

◆老齢基礎年金額の改定

年 度	年 額	月 額
24年～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	780,100円	65,008円
2年	781,700円	65,141円
3年	780,900円	65,075円
4年	777,800円	64,816円
5年	795,000円【792,600円】	66,250円【66,050円】
6年	816,000円【813,700円】	68,000円【67,808円】

※【 】内は昭和31年4月1日以前に生まれた方

②現況届

これまで、年1回現況届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	年金事務所
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

種 別		年 度				
		30	元	2	3	4
旧制度 適用者	老 齡	1,317	1,161	986	850	708
	通算老齡	953	805	666	549	430
	障 害	61	56	53	46	39
	母子遺児	0	0	0	0	0
	小 計	2,331	2,022	1,705	1,445	1,177
新制度 適用者	老齡基礎	72,888	73,383	73,964	74,038	73,563
	障害基礎	961	953	955	960	997
	〃（無拠出）	1,918	1,945	1,980	2,020	2,016
	遺族基礎 （寡婦含む）	83	81	71	75	79
	小 計	75,850	76,362	76,970	77,093	76,655
合 計		78,181	78,384	78,675	78,538	77,832
老齡福祉年金		1	1	1	1	1

◆年金裁定請求等受付件数

（各年度末現在）（単位：人）

年度	老齡	通算老齡	老齡基礎	障害 基礎等	遺族基礎	寡婦	合計	死亡 一時金	未支給 年金
元	0	0	19	74	1	1	95	5	10
2	0	0	16	54	1	0	71	4	4
3	0	0	13	69	1	1	84	6	9
4	0	0	7	66	4	1	78	8	6
5	0	0	11	50	2	0	63	3	5

(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55,350円

障害基礎年金2級に該当する方 月額44,280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

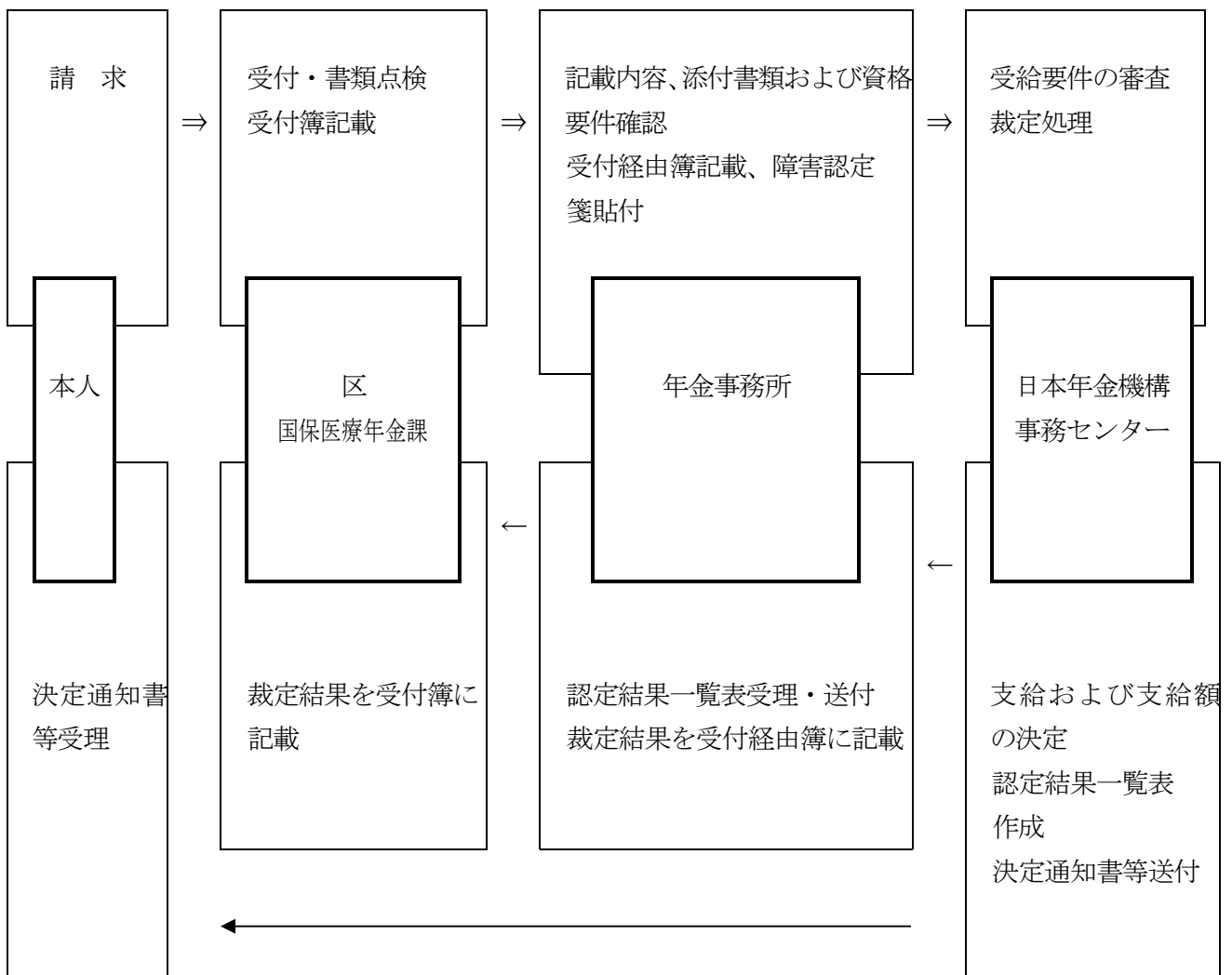
※請求した翌月分から支給

◆ 受給者の推移

(各年末現在) (単位：人)

年 度	元	2	3	4	5
受給者数	14	13	12	12	12

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

公的年金等の収入金額やその他の所得が一定基準額以下の方に、生活の支援を図ることを目的として、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（補足的老齢）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。

(イ) 同一世帯の全員が区民税非課税である。

(ウ) 前年の公的年金等の収入金額（注1）とその他の所得との合計が、878,900円以下（注2）である。

注1 障害年金・遺族年金等の非課税収入は含まれない。

注2 778,900円を超え878,900円以下の場合、「補足的老齢年金生活者支援給付金」が支給される。

② 保険料納付済み期間に基づく給付額

月額※5,310円×保険料納付済み期間(月数)÷480月

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方は、免除期間に基づく給付額を合算する。

月額(注3)約11,333円【11,301円】×免除期間(月数)÷480月

注3 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5,666円【5,650円】)

※【 】内は昭和31年4月1日以前に生まれた方

2) 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。

(イ) 前年の所得(注4)が4,721,000円(注5)以下である。

注4 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。

注5 扶養親族等の数に応じて増額。

② 給付額

(ア) 障害等級2級および遺族の方 月額5,310円

(イ) 障害等級1級の方 月額6,638円

※毎年度物価変動に応じて改定

3) 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

◆年金生活者支援給付金受付件数

(各年度末現在)(単位:人)

給付金の種類	元	2	3	4	5
老齢(補足的老齢)年金生活者支援給付金	16	8	8	4	10
障害年金生活者支援給付金	78	54	72	67	50
遺族年金生活者支援給付金	1	1	3	4	2
合計	95	63	83	75	62

(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) ケーブルテレビ品川で随時関連記事を放送
- 4) 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る。

なお、令和6年12月にマイナンバーカードと健康保険証が一体化されるため、12月2日以降は保険証の交付を終了するが、マイナ保険証または有効な紙の保険証を所持していない方に対しては、資格情報などを記載した「資格確認書」を交付する予定である。

(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、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) 葬祭費の支給（上乗せ分は区独自事業）
- (ウ) 保険料の徴収
- (エ) 後期高齢者健康診査・歯科健康診査の実施
- (オ) 人間ドック受診経費の助成
- (カ) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施
- (キ) 保養施設利用助成（区独自事業）
- (ク) 区電算システムの運用管理
- (ケ) 制度に関する広報

3) 予算額（令和6年度）

後期高齢者医療特別会計 10,793,359 千円 (単位：千円)

項目	予算額	比率	備考
分担金及び負担金	9,896,592	91.7%	広域連合分賦金
総務費	361,620	3.3%	事務費
保健事業費	321,337	3.0%	健康診査費、人間ドック助成費等
保険給付費	185,500	1.7%	葬祭費
その他予備費等	28,310	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	令和元年度	令和2年度	令和3年度	備考
①被保険者	40,657人	41,263人	41,265人	
②障害認定者	205人	199人	196人	被保険者数の内数
項目	令和4年度	令和5年度	令和6年度	備考
①被保険者	42,084人	43,805人	44,902人	
②障害認定者	195人	177人	161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、2割、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、患者申出療養、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)	
		6.5.31 まで	6.6.1 より
①	一般の被保険者(②・③以外の方)	460 円	490 円 * 2
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 (長期入院該当* 3)	160 円
③	【区分Ⅰ】* 1	100 円	110 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		
		6.5.31 まで	6.6.1 より	6.5.31 まで	6.6.1 より	
①	一般の被保険者 (②・③以外の方)	460 円	490 円 * 2・4	460 円	490 円 * 2・4	370 円
②	【区分Ⅱ】* 1	210 円	230 円	210 円 (長期入院該 当 160 円)	230 円 (長期入院該 当 180 円* 3)	370 円
③	【区分Ⅰ】* 1	130 円	140 円	100 円	110 円	370 円

* 1 【区分Ⅱ】・・・住民税非課税世帯であり、区分Ⅰに該当しない方

【区分Ⅰ】・・・住民税非課税世帯であり、世帯全員の所得が0円の方（公的年金収入は80万円を控除、給与収入は給与所得控除後さらに10万円を控除し算出）

* 2 指定難病患者の方は1食につき280円となる。居住費は0円。

* 3 該当する場合は申請が必要。申請の翌月1日より該当となる。申請日から月末までは差額支給の対象となる。

* 4 保険医療機関の施設基準などにより450円の場合もある。

③ 保険外併用療養費

高度な医療や特別なサービスを含んだ療養費のうち特に定められたものを受けた場合、一般診療と共通する基礎的部分のみ保険適用とされる。評価療養、患者申出療養、選定療養の三種類がある。支給については療養給付同様現物給付される。

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医療費等を全額自己負担した場合、後日領収書等を添付して申請することで支払った費用の一部を払い戻す。

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>	
2割	一般Ⅱ (一定以上所得)	6,000 円 + (10 割分の医療費 - 30,000 円) × 10% または 18,000 円のいずれか低い方 <144,000 円 * 2>	57,600 円 <44,400 円 * 3>
1割	一般Ⅰ	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 41 ページ参照

* 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。(外来年間合算)

* 3 過去12カ月間に3回の高額療養費の支給があった場合の、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、多数回該当回数を含む。

※1 現役並み所得者とは、次の①～⑤のすべてに該当する場合をいう。

- ① 本人および同じ世帯にいる後期高齢者医療制度の被保険者のうちいずれかの住民税課税所得が、145万円以上ある。
- ② 本人および同じ世帯にいる後期高齢者医療制度の被保険者の中にS20. 1. 2以降生まれの方がいる場合同じ世帯の被保険者の賦課のもととなる所得金額の合計額が210万円より多い。
- ③ 世帯に被保険者が1人の場合、被保険者の収入が383万円以上ある。
- ④ 世帯に被保険者が2人以上の場合、本人および同じ世帯にいる後期高齢者医療制度の被保険者の収入合計額が520万円以上ある。
- ⑤ 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収入の合計額が520万円以上ある。

※2 一般Ⅱ（一定以上所得）とは現役並み所得者以外で次の①②の両方に該当する場合をいう。

- ① 同じ世帯の被保険者の中に課税所得が28万円以上145万円未満の者がいる。
- ② 年金収入とその他の合計所得金額の合計額が、被保険者が世帯に1人であれば200万円以上、被保険者が世帯に2人以上であれば合計320万円以上である者。

※3 人工透析が必要な慢性腎不全、先天性血液凝固因子障害の一部（血友病）、血液凝固因子製剤の投与に起因する（血液製剤による）HIV感染症いずれかの治療を受ける必要がある方は申請により特定疾病療養受給証の交付を受けられる。これ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、次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 ＋介護保険制度
3割	現役並み所得Ⅲ（課税所得690万円以上）	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
2割	一般Ⅱ	56万円
1割	一般Ⅰ	56万円
	【区分Ⅱ】 *1	31万円
	【区分Ⅰ】 *1	19万円

*1 41 ページ参照

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、給付額は、7万円（国民健康保険事業の葬祭費と同額）であるが、広域連合支給分の5万円に区支給分2万円を上乗せしている。

【支給実績】

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
支給件数	2,102 件	2,136 件	2,295 件	2,410 件	2,614 件

⑪ 傷病手当金

新型コロナウイルス感染症に感染または感染が疑われる方が、療養のため労務に服することができないときに支給。令和5年5月7日までにり患した方が申請対象となり、傷害手当金は、待機期間を除いた給付できる日の翌日から起算して2年の時効があるため、現在も広域連合で申請受付をしている。

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、2割、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、一般の中で一定以上所得のある者については2割、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) 被保険者または世帯主が、震災、風水害、火災その他これらに類する災害により住宅、家財その他の財産について著しい損害を受けたとき。

(イ) 世帯主または主たる生計維持者が、干ばつ、冷害、凍霜害等による農作物の不作、不良その他これらに類する理由により収入が著しく減少したとき。

(ウ) 世帯主または主たる生計維持者が、事業または業務の休廃止、失業等により収入が著しく減少したとき。

(エ) 世帯主または主たる生計維持者が、重篤な疾病または負傷により死亡し、心身に重大な障害を受け、または91日以上入院をしたとき（被保険者のみの世帯である場合を除く）。

3) 医療費の自己負担割合の変更

令和4年10月から窓口で支払う自己負担割合が、現行の「1割」と「3割」に加え、現役並み所得者以外の被保険者であって一定所得以上である者は「2割」となった。

なお、自己負担割合が2割になる者に対し負担軽減のための配慮措置として令和7年9月30日までの間、外来医療の負担増加額の上限が1カ月あたり最大3,000円までとなる。上限額を超えて支払った金額は、高額療養費として後日支給される。

(4) 保険料

1) 保険料の基本的な枠組み

←----- 医療費 -----→		
一部負担金 (1～3割)	公費(5割) [国:都:区=4:1:1]	
	保険料 (1割)	その他医療保険制度からの支援金 (4割)
←----- 給付費 -----→		

2) 保険料算定

① 保険料年額 (均等割額 + 所得割額 : 限度額 80 万円 * 1)

② 均等割額 47,300 円 (1人当たり)

③ 所得割額 (「賦課のもととなる所得金額 * 2」 × 9.67% * 3)

* 1 以下に該当する場合、令和 6 年度に限り、激変緩和措置により限度額が 73 万円になる。

(ア) 昭和 24 年 3 月 31 日以前に生まれた方

(イ) 障害の認定を受け、被保険者の資格を有している方 (障害の認定を受けていた方が、令和 6 年 4 月 1 日以降に 75 歳になった後に、障害の認定を受けた後期高齢者医療広域連合の区域内に住所を有しなくなった場合を除く。)

* 2 「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地方税法に定める基礎控除額 (合計所得金額が 2,400 万円以下の場合 43 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 令和 6 年度の所得割率は、激変緩和措置により、賦課のもととなる所得金額が 58 万円以下の方は 8.78%、58 万円を超える方は 9.67% になる。なお、令和 7 年度は全ての被保険者の所得割率が 9.67% となる。

3) 保険料の納付方法

介護保険料と同じ年金からの引落とし (特別徴収) となる。また、特別徴収の対象とならないときは、口座振替や納付書による納付 (普通徴収) となる。

① 特別徴収

公的年金の受給額が年額 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とし) 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) の引落としとなる。

② 普通徴収

口座振替の方法による保険料納付を申し出た被保険者か特別徴収の対象とならない被保険者が対象。口座振替や納付書により、毎月末日 (土日、休日にあたる場合は、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

同じ世帯の被保険者全員と世帯主の「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割)される。

【均等割額の軽減基準】

総所得金額等の合計が下記に該当する世帯	軽減割合
43万円＋(年金または給与所得者の合計数*－1)×10万円 以下	7割
43万円＋(年金または給与所得者の合計数*－1)×10万円 ＋29.5万円×(被保険者の数) 以下	5割
43万円＋(年金または給与所得者の合計数*－1)×10万円 ＋54.5万円×(被保険者の数) 以下	2割

*年金または給与所得者の合計数

同じ世帯にいる「公的年金等収入が65歳未満の方は60万円、65歳以上の方は125万円を超える」または「給与収入が55万円を超える」被保険者及び世帯主の合計人数。合計人数が2人以上いる場合に適用する。

※65歳以上(令和6年1月1日時点)の方の公的年金所得については、その所得からさらに高齢者特別控除額15万円を差し引いた額で判定する。

※世帯主が被保険者でない場合でも、世帯主の所得は軽減を判定する対象となる。

※軽減判定は、当該年度の4月1日(年度途中で東京都で資格取得した方は資格取得時)時点の世帯状況により行う。

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

※ 4)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者を除き、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者には、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。

② 短期被保険者証の交付

催告に応じない滞納者には、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

4月下旬～翌年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	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
受 診 者 数	16,633 人	15,409 人	15,821 人	16,885 人	16,680 人
受 診 率	41.7%	38.5%	39.1%	40.7%	37.2%

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

6月1日～翌年1月31日

③ 対象者

年度内に76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	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
受診者数	822人	959人	1,463人	1,440人	1,464人
受診率	12.1%	10.6%	9.8%	9.6%	9.0%

※令和元年度は、年度内に76歳、78歳、令和2年度は年度内76歳、78歳、80歳になる被保険者（施設入所者を除く）を対象とした。

3) 人間ドック受診助成

生活習慣病その他の疾病の予防および早期発見のため、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】

年 度 区分	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
助成決定者数	167人	132人	151人	216人	228人
助成決定額	1,336,000円	1,056,000円	1,205,775円	1,720,375円	1,821,775円

4) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

国により令和元年に「医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部改正をする法律」の公布と「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第2版」が策定され令和2年度より開始された。高齢者の特性を踏まえた医療保険で実施する保健事業と、介護保険で実施する介護予防事業を一体的に実施するもので品川区では令和5年度から開始した。

① 目的

これまで実施されてきた高齢者の保健事業と介護予防事業については原則継続しつつ、健診データの分析により地域の健康課題を整理しながら双方の事業を一体的に実施し、さらなる高齢者の生活の維持、健康寿命延伸を目指す。

② 実施方法

広域連合からの委託を受けて実施する。実施に当たっては、介護予防事業を所管する高齢者地域支援課や、健康課、地域医療連携課、福祉計画課、高齢者福祉課と連携する。

③ 事業内容

区の後期高齢者の医療費を分析すると、骨折によるものが多いため、運動による予防と合わせておこなうことが有効である低栄養対策を実施する。

(ア) ハイリスクアプローチ

健診データより、低栄養傾向が見られる者に対し管理栄養士を派遣し栄養、生活改善指導を個別訪問で行う。

(イ) ポピュレーションアプローチ

既存の地域団体の活動場所に、管理栄養士、歯科衛生士を派遣し栄養、生活改善指導を行う。

実施者・実施団体数

年 度	令和5年度	令和6年度 (予定)
ハイリスクアプローチ	2人	15人
ポピュレーション アプローチ	10団体 延べ488人	15団体

5) 保養施設

被保険者の健康の保持増進を図るため、5つの宿泊施設と割引利用契約を結び、保養施設として保養・レクリエーションの場を提供している。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添付）を施設に提出することで、割引料金で利用できる。なお、この事業は、区の単独事業で、国民健康保険の事業と共同して実施している。