

第2章 保健予防

保健予防課

1 予防接種

(1) 定期予防接種

予防接種法により一定の年齢に達した者に対して、ジフテリア・百日せき・破傷風・急性灰白髄炎（ポリオ）・麻しん・風しん・日本脳炎・ヒブ感染症・小児の肺炎球菌感染症・水痘・子宮頸がん・インフルエンザ・高齢者用肺炎球菌の予防接種を実施している。

定期予防接種実施状況

種 別			平成 23 年度		平成 24 年度		平成 25 年度		平成 26 年度		
			交付	実施	交付	実施	交付	実施	交付	実施	接 種 率
B C G			—	1,294	—	1,351	1,537	1,155	1,594	1,493	93.7%
（D P T 、 I P V 混 合 ）	I 期 初 回	1 回目	—	—	4,542	494	1,548	1,262	1,657	1,700	102.6%
		2 回目	—	—		303	1,561	1,305	1,677	1,491	88.9%
		3 回目	—	—		163	1,582	1,299	1,689	1,477	87.4%
	I 期追加	—	—	1	1	537	117	1,461	1,173	80.3%	
D P T （ 3 種 混 合 ）	I 期 初 回	1 回目	1,252	1,172	4,542	944	36	10	0	4	—
		2 回目	1,252	1,173		1,076	43	29	2	6	—
		3 回目	1,252	1,140		1,186	53	89	10	11	—
	I 期追加	1,428	1,099	1,519	1,140	1,021	1,169	67	250	—	
D T II 期 （ 2 種 混 合 ）			2,045	1,037	1,075	662	1,175	473	1,082	582	53.8%
ポ リ オ （ 不 活 化 ）	I 期 初 回	1 回目	—	—	6,379	1,032	45	43	6	20	—
		2 回目	—	—		1,366	107	162	24	51	—
		3 回目	—	—		1,356	141	279	30	68	—
	I 期追加	—	—	29	29	2,425	1,152	76	487	—	
ポ リ オ （ 生 ）	1 回 目	1,264	(9) 936	—	(2) 310	—	—	—	—	—	
	2 回 目	1,296	(4) 922	—	(1) 424	—	—	—	—	—	

MR (麻しん風しん)	I 期	1,265	1,068	1,278	1,181	1,471	1,217	1,468	1,400	95.4%	
	II 期	1,194	825	1,126	953	1,160	906	1,084	983	90.7%	
	III 期	1,114	850	1,072	915	—	2	—	—	—	
	IV 期	1,142	756	1,016	738	—	1	—	—	—	
麻しん	I 期	—	2	—	—	—	—	—	—	—	
	II 期	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
	III 期	—	1	—	—	—	—	—	—	—	
	IV 期	—	1	—	—	—	—	—	—	—	
風しん	I 期	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
	II 期	—	—	—	1	—	—	—	—	—	
	III 期	—	1	—	—	—	—	—	—	—	
	IV 期	—	2	—	1	—	—	—	—	—	
日本脳炎	I 期	1 回目	1,379	1,259	1,266	1,072	1,513	1,123	1,223	1,168	95.5%
		2 回目	1,383	1,198	1,272	1,028	1,533	1,047	1,243	1,068	85.9%
		追 加	2,689	1,023	954	873	1,431	820	1,181	1,026	86.9%
	I 期特例	1 回目	—	—	—	—	249	188	165	109	—
		2 回目	—	—	—	—	279	181	195	133	—
		追 加	—	—	—	—	503	364	469	292	—
	II 期	—	257	—	232	722	247	655	331	—	
ヒブ感染症	初回	1 回目	—	—	—	—	1,636	1,286	1,664	1,919	115.3%
		2 回目	—	—	—	—	1,568	1,265	1,656	1,445	87.3%
		3 回目	—	—	—	—	1,566	1,305	1,670	1,411	84.5%
	追 加	—	—	—	—	1,505	1,372	1,554	1,440	92.7%	
小児の肺炎球菌感染症	初回	1 回目	—	—	—	—	1,894	1,308	1,676	1,789	106.7%
		2 回目	—	—	—	—	1,947	1,293	1,672	1,520	90.9%
		3 回目	—	—	—	—	2,089	1,300	1,671	1,458	87.3%
	追 加	—	—	—	—	1,803	1,205	1,535	1,423	92.7%	

水痘	1回目	—	—	—	—	—	—	3,468	1,809	52.2%
	2回目	—	—	—	—	—	—	2,784	1,038	37.3%
子宮頸がん	1回目	—	—	—	—	573	76	2	5	—
	2回目	—	—	—	—	584	47	3	4	—
	3回目	—	—	—	—	628	43	3	4	—
インフルエンザ		41,957	19,008	43,508	18,372	44,880	18,783	45,706	20,226	44.3%
高齢者の肺炎球菌感染症		—	—	—	—	—	—	8,540	3,581	41.9%

※「実施」数

- ・平成25年度までは、区内指定医療機関における接種者数を掲載
- ・平成26年度は、23区内の指定医療機関における接種者数を掲載

※BCG

- ・平成25年度より、3～4か月児健康診査での集団接種方式から、区内協力医療機関での個別接種方式へ変更
- ・平成24年度までの交付数は未集計

※DPT（3種混合）・DPT-IPV（4種混合）・DT（2種混合）は、ジフテリア（D）・百日せき（P）・破傷風混合（T）・ポリオ（IPV）

- ・平成24年11月1日からDPT-IPV（4種混合）が定期予防接種に追加
- ・平成24年度のDPT-IPV、DPTの交付数は、それぞれの交付数の合計
- ・DTは、平成23年度より交付年齢を1年早めたため、平成23年度は11歳・12歳に交付
- ・ポリオは、平成24年9月1日に生ワクチンから不活化ワクチンへ一斉切り替え
- ・平成24年度のポリオ（生ワクチン）交付数は未集計

※MR

- ・Ⅲ期・Ⅳ期は、平成20年度から平成24年度の5年間に限り実施
- ・平成25年度のⅢ期・Ⅳ期は、平成24年度実施分

※日本脳炎

- ・Ⅰ期特例交付数・接種者数、Ⅱ期交付数は、平成24年度まで未集計

※ヒブ感染症・小児の肺炎球菌感染症・子宮頸がん

- ・平成25年度より定期予防接種に追加
- ・子宮頸がんは、平成25年6月14日より積極的勧奨見合わせ

※水痘・高齢者の肺炎球菌感染症

- ・平成26年10月より定期予防接種に追加
- ・平成26年度水痘1回目の交付数・実施数は経過措置対象（3、4歳児）を含む

※（ ）内数値は、予診のみを別掲

(2) 定期外予防接種

予防接種法の対象外の予防接種について、接種費用の助成を実施している。

(区単独事業)

定期外予防接種実施状況

種 別	対 象	実施件数
麻しん風しん混合	2歳～2期に該当する前日まで	15
麻しん	2歳～2期に該当する前日まで	0
風しん	2歳～2期に該当する前日まで	0
小児インフルエンザ	生後6か月～15歳(中学3年生)	16,840
高齢者の肺炎球菌感染症	65歳以上	820

2 感染症対策

(1) 感染症患者発生状況

平成11年4月より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が施行された。この法律に基づいて予防措置を適用する場合には、人権に配慮し、必要最小限にすることとし、プライバシーに対して、最大限の配慮をすることとされている。

2類・3類感染症発生届受理件数(区内医療機関)

区 分		年 度				
		2 2	2 3	2 4	2 5	2 6
総 数		3	3	3	2	2
2 類 感 染 症	急性灰白髄炎	0	0	0	0	0
	ジフテリア	0	0	0	0	0
	重症急性呼吸器症候群(SARS)	0	0	0	0	0
	中東呼吸器症候群(MERS)	0	0	0	0	0
	鳥インフルエンザ(H5N1)	0	0	0	0	0
	鳥インフルエンザ(H7N9)	0	0	0	0	0
3 類 感 染 症	コレラ	0	0	0	0	0
	細菌性赤痢	2	2	2	0	0
	腸チフス	0	0	0	0	0
	パラチフス	0	0	0	0	0
	腸管出血性大腸菌	1	1	1	2	2

※結核は除く。結核については P82 参照

※平成 26 年度より区内医療機関より発生届を受理した件数の計上に変更。

保健師による疫学調査訪問・相談・指導等件数

訪問指導	面接相談	電話相談	文書等連絡	関係機関連絡
18	57	360	72	206

(合計数については P.129 ア. 家庭訪問等の件数の再掲)

(2) 患者発生時保菌者検索

感染症患者および無症状病原体保有者（下痢、腹痛、発熱等の症状はないが病原体を保有している者）に対し、適切な治療や処置が行われた後、検便により病原体を保有していないことを確認している。また、まん延防止上必要な場合、患者の家族や関係者に対しても、検便を行っている。

検査の対象		検査件数	陽性数
総数		28	8
感染症患者 及び 関係者等	赤痢	9	1
	腸チフス	1	0
	パラチフス	0	0
	コレラ	0	0
	腸管出血性大腸菌	6	0
	その他	12	7

3 結核対策

(1) 結核

全国的に結核は減少の傾向にあるが、本区における新登録患者数及びり患率は国及び都に比べて依然と高い状況にある。また、合併症のある高齢者や住所不定者の登録が多いことや重症化（喀痰塗抹陽性）してからの発見率が高いことから、定期健康診断の受診の呼びかけや接触者健診の徹底を図る必要がある。

平成26年12月31日現在の数値は、平成27年9月確定予定。

ア 登録患者数

(ア) 総数

(平成25年12月31日現在)

		活 動 性 結 核											潜在性結核 感染症 (別掲)	
		総数	肺結核活動性									不活動 肺結核		
			総数	登録時喀痰塗沫陽性			登録時 その他 の結核 菌陽性	登録時 菌陰性 ・ その他	肺外 結核 活動性					
				総数	初回 治療	再 治療								
総 数	総数	232	57	50	27	25	2	15	8	7	121	54	14	77
	男	171	44	40	20	18	2	12	8	4	86	41	7	35
	女	61	13	10	7	7	0	3	0	3	35	13	7	42
0～4歳	総数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
	女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
5～9歳	総数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	23
	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10
	女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	13
10～14歳	総数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
15～19歳	総数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20～29歳	総数	20	5	4	1	1	0	1	2	1	10	5	6	6
	男	11	3	3	0	0	0	1	2	0	6	2	3	3
	女	9	2	1	1	1	0	0	0	1	4	3	3	3
30～39歳	総数	26	9	8	5	5	0	2	1	1	11	6	3	14
	男	16	7	7	4	4	0	2	1	0	5	4	2	5
	女	10	2	1	1	1	0	0	0	1	6	2	0	9
40～49歳	総数	32	9	8	3	3	0	5	0	1	19	4	0	7
	男	26	6	6	2	2	0	4	0	0	18	2	0	0
	女	6	3	2	1	1	0	1	0	1	1	2	0	7
50～59歳	総数	38	8	8	4	4	0	2	2	0	21	9	3	12
	男	31	7	7	3	3	0	2	2	0	16	8	1	7
	女	7	1	1	1	1	0	0	0	0	5	1	2	5
60～69歳	総数	56	12	10	5	3	2	3	2	2	31	13	1	6
	男	49	12	10	5	3	2	3	2	2	24	13	1	4
	女	7	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	2
70～79歳	総数	44	10	10	8	8	0	1	1	0	24	10	0	0
	男	31	7	7	6	6	0	0	1	0	16	8	0	0
	女	13	3	3	2	2	0	1	0	0	8	2	0	0
80歳以上	総数	16	4	2	1	1	0	1	0	2	5	7	0	1
	男	7	2	0	0	0	0	0	0	2	1	4	0	1
	女	9	2	2	1	1	0	1	0	0	4	3	0	0
年齢不詳	総数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

(イ) 登録患者数〔現在時総合患者分類コード・受療状況別〕

(平成25年12月31日現在)

	総数	活 動 性 結 核								不活動性結核	活動性不明	
		総数	肺 結 核 活 動 性						肺外結核活動性			
			総数	登録時喀痰塗沫陽性			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						
総 数	232	57	50	27	25	2	15	8	7	121	54	
受療状況	入院中	24	24	23	19	17	2	4	0	1	0	0
	外来治療中	35	32	26	7	7	0	11	8	6	0	3
	治療なし	173	1	1	1	1	0	0	0	0	121	51
	不 明	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

(ウ) 登録患者数〔保険の種類・受療状況別〕

(平成25年12月31日現在)

	総 数	被保険者		国民健康保険			後期高齢	生活保護	その他	不明	
		本人	家族	一般	退職本人	退職家族					
総 数	232	38	8	60	1	0	23	88	4	10	
受療状況	入院中	24	1	0	3	0	0	5	11	1	3
	外来治療中	35	7	3	10	1	0	4	10	0	0
	治療なし	173	30	5	47	0	0	14	67	3	7
	不 明	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

(エ) 新登録患者数〔登録時総合患者分類コード・性別・年齢階級別〕

		活 動 性 結 核								潜在性結核 感染症 (別掲)	
		肺 結 核 活 動 性						肺外結核 活動性			
		総数	登録時喀痰塗沫陽性			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					治療中	
総 数	総数	95	83	42	39	3	25	16	12	20	
	男	76	68	34	31	3	19	15	8	9	
	女	19	15	8	8	0	6	1	4	11	
0～4歳	総数	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
	男	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
	女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
5～9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	
10～14歳	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	
15～19歳	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	
20～29歳	総数	9	8	1	1	0	3	4	1	7	
	男	5	5	0	0	0	1	4	0	2	
	女	4	3	1	1	0	2	0	1	5	
30～39歳	総数	15	13	7	7	0	2	4	2	5	
	男	12	11	6	6	0	2	3	1	2	
	女	3	2	1	1	0	0	1	1	3	
40～49歳	総数	13	12	4	4	0	6	2	1	1	
	男	9	9	3	1	0	4	2	0	1	
	女	4	3	1	1	0	2	0	1	0	
50～59歳	総数	14	12	6	5	1	4	2	2	4	
	男	13	11	5	4	1	4	2	2	2	
	女	1	1	1	1	0	0	0	0	2	
60～69歳	総数	17	15	7	5	2	5	3	2	1	
	男	17	15	7	5	2	5	3	2	1	
	女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
70～79歳	総数	18	16	11	11	0	4	1	2	0	
	男	13	12	8	8	0	3	1	1	0	
	女	5	4	3	3	0	1	0	1	0	
80歳以上	総数	9	7	6	6	0	1	0	2	0	
	男	7	5	5	5	0	0	0	2	0	
	女	2	2	1	1	0	1	0	0	0	
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	

(2) 医療費公費負担

ア 一般患者に対する公費負担

結核患者に対し感染症診査協議会の意見を聞いた上で、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第37条の2に規定する医療を受けるための費用について、95%（医療保険各法を先に適用）を公費で負担する。

一般医療〔法第37条の2〕

区 分	申請件数	承認件数
総 数	151	150

イ 勧告入院に対する公費負担

活動性感染症の結核患者に対し同法第18条により従業を禁止し、同法第19条により結核療養所に入院した場合において、同法第37条に規定する費用について全額（医療保険各法を先に適用）を公費で負担する。ただし世帯の収入状況により、自己負担額が生じる場合がある。

勧告入院〔法第37条〕

区 分	申請件数	承認件数
総 数	109	108

(3) 一般結核検診

定期的に健康診断を受ける機会のない区民を対象とした健康診断の中で、胸部レントゲン検査を行っている。

区 分	受診者数	X線間接	X線直接	所見なし	所 見 あ り				要精密
					治癒所見	異常陰影	心拡大	その他	
総合健診 (65歳以上)	20,835	-	20,298	12,134	2,152	337	2,160	2,662	853

(4) 商店・小事業所結核検診

区内にある従業員10人未満の事業所で働く人や、結核の感染、発病が心配な人について、胸部レントゲン撮影を行っている。

区 分	受診者数	異常なし	治癒所見	要 精 密
総 数	1	1	-	-

(5) 接触者健康診断

結核を感染させる恐れのある患者と同居する人、同居していた人等、感染の可能性のある人を対象に検診、指導等を行い、患者の早期発見を目的としている。

また、学校、職場等の集団生活の場で結核患者が発見された場合においても、患者と接触があったと思われる人を把握し、検診、指導等を行っている。

区 分	受診者数	X線直接		ツベルクリン反応		血液検査	
		異常なし	要精密	異常なし	要精密	陰性	要精密
総 数	790	410	3	1	-	324	52
患者家族	122	75	-	-	-	40	7
接触者	668	335	3	1	-	284	45

(6) 管理検診

再発者の早期発見を目的として、経過観察者・治療中断者を対象に検診と指導を行っている。結核患者として登録されると、医療の必要がなくなっても、おおよそ2年間の経過観察を行う。

区 分	受診者数	X線直接	喀痰検査	異常なし・治癒所見	要精密
総 数	167	167	-	166	1

(7) 重点地区結核検診〔結核対策特別促進事業〕

主に山谷地区労働者を対象に、城北労働・福祉センター前に年2回CR車を派遣し、胸部レントゲン撮影を行っている。

区 分	受診者数	X線結果		
		異常なし	治癒所見	要精密
総 数	50	40	5	5

(8) 路上生活者結核検診〔結核対策特別促進事業〕

区内住所不定者を対象に、上野公園・御徒町駅前にCR車を派遣し、胸部レントゲン撮影を行っている。

区 分	受診者数	異常なし	治癒所見	経過観察	要精密
総 数	57	39	9	5	4

(9) 日本語学校留学生結核検診〔結核対策特別促進事業〕

区内の日本語学校（9校）に在学する学生を対象に、胸部レントゲン撮影を行っている。結果は、各月光に通知し、要精密者について、受診を指導してもらっている。

区分	受診者数	異常なし	治癒所見	要精密
総数	1,532	1,513	5	14

(10) デインジャーグループ向け結核講演会

結核を発病した場合、周囲の多くの人々に感染させるおそれのあるデインジャーグループ（医療従事者、学校・保育園関係者、社会福祉施設関係者等）に対し、平時の健康管理や健診実施の必要性、結核に関する知識等の普及啓発の場として講演会を開催し、結核の拡大防止を図っている。

月日	対象者	参加者数
9月2日	医療従事者	43名
11月11日	社会福祉施設関係者	21名
12月15日	学校・保育園関係者	37名

(11) 保健指導

結核担当保健師は結核登録患者に対して療養指導と、接触者に対して健康診断を行っている。平成17年度からはDOTS（直接監視下化学療法）を導入し、治療中断の防止と不規則な服薬による薬剤耐性結核の予防に重点をおいている。特に、治療継続が困難な簡易宿泊所等の宿泊者や路上生活者に対しては城北労働福祉センターや福祉事務所と連携を十分にとりながら、治療完了できるように指導を行っている。接触者検診では、発病者の早期発見と結核感染者の将来の発症を防ぐための化学療法を早期に導入するための検査に重点をおいている。

区分	年度	23	24	25	26
訪問		706	530	634	540
所内相談	面接相談	668	898	672	454
	電話相談	476	537	758	284
	その他・文書	440	1,665	2,458	4,218
関係機関 連絡	保健関係	235	238	163	171
	医療関係	274	274	168	183
	福祉関係	268	256	31	38
	その他	463	443	50	7

(合計数については P.129 ア. 家庭訪問等の件数の再掲)

4 エイズ予防・性感染症対策

平成11年4月に伝染病予防法、エイズ予防法とともに性病予防法が廃止され、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が施行された。新しい法律に基づく特定感染症対策として、希望者に対し、HIV抗体検査を行っている。また、エイズについての知識の普及・啓発及び相談事業を行っている。

(1) 検査件数

ア HIV検査

区分 \ 年度	22	23	24	25	26
来所相談	909	952	906	922	898
抗体検査(再掲)	630	647	612	655	874
陽性数	1	4	0	2	8
電話相談	51	44	50	31	31

イ 梅毒検査

区分 \ 年度	22	23	24	25	26
検査者数	396	444	423	400	—
陽性数	11	11	11	3	—

ウ クラミジア検査

区分 \ 年度	22	23	24	25	26
検査者数	395	441	421	392	—
IgA抗体陽性数	67	85	60	15	—
IgG抗体陽性数	111	110	88	26	—
抗原抗体陽性数	—	—	—	2	—

※梅毒検査・クラミジア検査は平成25年度で終了。

(2) 相談件数

区分 \ 年度	22	23	24	25	26
電話相談	51	44	50	31	31

(3) 講演会等

内容	対象	回数	人数
講演会	中・高等学校生徒	6	682

(4) 啓発活動

世界エイズデーキャンペーン、成人の集い等でポスター展示およびリーフレットやポケットティッシュ等の配布を行った。

5 精神保健

保健所は、地域における公衆衛生の第一線の行政機関として、精神保健諸問題の中心となり、精神科医、精神保健福祉センター、社会福祉関係諸機関、施設との緊密な連絡調整のもとに、精神障害の早期発見、早期治療、経済的問題、社会復帰を援助するため、相談及び指導を積極的に実施し、地域住民の健康保持、向上を図るための諸活動を行っている。

(1) 自立支援医療費公費負担

精神障害の適正な医療を普及するため、健康保険法の規定による病院、診療所、薬局において、精神障害者が病院及び診療所に入院せずに医療を受ける場合、その医療行為に必要な費用を所得区分に応じて公費で負担する。

申請件数

年度	申請件数			承認件数
	総数	初回	継続・その他	
22	2,253 (396)	432 (192)	1,821 (204)	2,253 (396)
23	2,546 (509)	470 (171)	2,076 (338)	2,546 (509)
24	2,667 (562)	400 (224)	2,267 (338)	2,667 (562)
25	2,689 (680)	337 (210)	2,352 (470)	2,689 (680)
26	2,891 (664)	410 (219)	2,481 (445)	2,891 (664)

※ () は精神障害者保健福祉手帳申請者数

(2) 小児精神障害者入院医療費助成

東京都医療費助成実施要綱に基づき実施されている。

この対象者は、患者が都内に居住し、入院治療を必要とする満18歳未満の者で、精神病院に入院中の者に限られる。

申請件数

平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
5	5	2	1	2

(3) 医療保護入院

医療保護入院とは、精神保健福祉法第33条並びに第36条の規定により、精神病院の管理者が診断の必要上、後見人、配偶者、親権を行う者、その他の扶養義務者の同意を得て、精神障害の疑いのある者を一時的に入院させる制度である。

医療保護入院の措置をとるには、10日以内に最寄りの保健所長を経由し、都道府県知事に届け出なければならない。

届出件数（法第33・36条）

平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
6	3	4	7	0

(4) 警察官通報

警察官は、精神保健福祉法第23条の規定により、その職務を執行するにあたり、精神障害のため、自傷、他害の恐れのある者を発見したときには、直ちに最寄りの保健所長に通報しなければならない。その通報を受理した保健所長は、速やかに都へ報告しなければならない。

受案件数

平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
50	46	46	51	67

(5) 精神保健福祉相談（こころの健康相談）

専門医師により、面接、訪問等を実施している。（予約制）

実人数：70人、 訪問：1件

相談内容

（延人数）

区分	老人精神保健	社会復帰	アルコール	薬物	思春期	心の健康づくり	その他	計
	2	1	11	1	0	12	63	90

(6) 所内相談・電話相談・文書等による相談

保健師による相談を随時行なっている。

実人数：649人

相談内容

（延人数）

区分	老人精神保健	社会復帰	アルコール	薬物	思春期	心の健康づくり	その他	計
面接	15	135	9	4	1	21	550	735
電話	13	113	16	4	0	16	2,029	2,191
文書	2	8	0	0	0	0	39	49
関係機関連絡	18	375	14	6	9	39	1,320	1,781

※合計数についてはP.129 ア.家庭訪問等の件数の再掲

(7) 訪問指導

精神障害者およびその家族に対して、医療・社会復帰・日常生活等について指導を行う。精神障害者の多くは服薬の自己管理が困難であったり、社会性に乏しく家に閉じこもりがちであったりする。また、家族の力にも限界があり、専門家による継続的な支援が必要とされる。

実人数：347人

相談内容

（延人数）

区分	老人精神保健	社会復帰	アルコール	薬物	思春期	心の健康づくり	その他	計
	21	132	21	0	8	8	589	779

※合計数についてはP.129 ア.家庭訪問等の件数の再掲

(8) 精神障害者社会復帰相談事業（デイケア）

目的：回復途上にある精神障害者を対象に、集団及び個別に生活指導を行い、社会生活の適応力を高めることを目的としている（週2回）。

経緯：昭和63年に事業を開始し、平成13年10月より週3回実施、平成18年4月からは週2回の実施となる。

家族との懇談会：通所者の家族らがそれぞれの体験を話し合い、交流しながら互いに学習し合う場としている。参加者延 7人。（年1回）

年度	実施状況			年度末の利用状況			終了の内訳					
	回数	実人数	延人数	終了	見学のみ	継続	就労	学校	作業所等	自宅療養（安定者）	自宅療養（不安定者）	他
22	99	23	953	9	6	8	0	0	7	1	1	0
23	96	19	524	5	8	6	0	0	2	1	1	1
24	99	22	831	3	5	14	0	0	1	1	1	0
25	98	22	834	6	4	9	0	0	4	1	0	1
26	97	21	691	5	3	14	2	0	2	0	0	1

(9) 地域活動支援センター等に対する支援

精神障害者が、自立した日常生活を営むことができるようにすること等を目的として、地域活動支援センター及び障害福祉サービス事業所が設置されている。入所決定時及び通所中は、地区担当保健師が通所者に対して、スムーズに利用をできるように支援をしている。

区分	名称	定員	現員	訓練内容等
地域活動支援センター	あさがお	—	259	日常生活の相談及び支援、地域交流等 現員：登録者数
	耕房“輝”	30	27	軽作業・レクリエーション
	たいとう倶楽部	20	20	軽作業・レクリエーション
就労継続支援（B型）	耕房“光”	30	26	軽作業・レクリエーション
	かれん	20	21	弁当作り・販売
	Under the same sky	20	15	コーヒー・キャンドル・サンドブラストの製作
就労移行支援	さら就労塾@ぼれぼれ／秋葉原	20	27	企業就労のための訓練
	リファイン就労支援センター	40	41	企業就労のための訓練
生活介護	ダルク・セカンドチャンス	6	4	ミーティング・健康プログラム等
自立訓練	ダルク・セカンドチャンス	14	22	ミーティング・ボランティア等
グループホーム	チェリーハウス	7	7	共同生活の場の提供と日常生活の指導
	第2チェリーハウス	6	6	共同生活の場の提供と日常生活の指導
	第3チェリーハウス	5	5	共同生活の場の提供と日常生活の指導

※現員は、平成27年4月1日現在の人数

(10) 障害福祉サービス

障害者総合支援法に基づき、障害のある方が住み慣れた地域で安心した日常生活ができるようサービスを行うことにより、精神障害者の自立と社会復帰を促進し、精神障害者の福祉の増進を図る。

ア 居宅介護（ホームヘルプ）

年度	利用実人員	利用延人数	派遣時間
22	37	313	延2003.5時間
23	42	373	延2220.5時間
24	47	427	延2182時間
25	51	467	延2112時間
26	50	455	延2266.5時間

イ 短期入所（ショートステイ）

年 度	入所実人員	入所延人員	入所延日数
2 2	0	0	0
2 3	0	0	0
2 4	1	2	4
2 5	0	0	0
2 6	0	0	0

ウ 共同生活援助（グループホーム）

年 度	入所実人員	入所延人員	備 考
2 2	2 8	2 6 7	
2 3	3 5	2 9 8	
2 4	3 6	2 9 4	
2 5	4 3	3 6 8	
2 6	6 1	5 5 7	4月より共同生活介護を統合

エ 共同生活介護（ケアホーム）

年 度	入所実人員	入所延人員	備 考
2 2	1 3	8 0	
2 3	1 3	9 8	
2 4	1 9	1 6 2	
2 5	2 2	2 1 0	
2 6	2 0	2 0	4月より共同生活援助へ統合

オ 就労移行支援

年 度	利用実人員	利用延人員	備 考
2 2	7	3 9	
2 3	1 0	5 0	
2 4	2 6	1 7 0	
2 5	3 2	2 0 4	
2 6	3 9	2 4 8	

カ 就労継続支援（A型）

年 度	利用実人員	利用延人員	備 考
2 2	8	4 0	
2 3	1 1	9 2	
2 4	1 6	1 2 4	
2 5	2 0	1 3 4	
2 6	1 6	1 2 0	

キ 就労継続支援（B型）

年 度	利用実人員	利用延人員	備 考
2 2	6 6	6 2 3	
2 3	8 0	7 2 1	
2 4	7 6	6 7 7	
2 5	8 9	7 7 8	
2 6	9 0	8 2 0	

ク 生活介護

年 度	利用実人員	利用延人員	備 考
2 2	1 4	6 5	
2 3	1 3	9 2	
2 4	1 6	1 2 5	
2 5	1 4	1 4 0	
2 6	1 5	1 3 0	

ケ 自立訓練（生活訓練）

年 度	利用実人員	利用延人員	備 考
2 2	3	3 2	
2 3	7	3 5	
2 4	1 0	7 2	
2 5	2 6	1 5 8	
2 6	2 3	2 0 1	

コ 宿泊型自立訓練

年 度	利用実人員	利用延人員	備 考
2 2	0	0	
2 3	0	0	
2 4	0	0	
2 5	3	1 1	
2 6	3	3 3	

サ 放課後等デイサービス

年 度	利用実人員	利用延人員	備 考
2 2	0	0	
2 3	0	0	
2 4	0	0	
2 5	7	4 9	
2 6	1 8	1 9 3	

6 特殊疾病対策

(1) 難病医療費等助成

特殊疾病は、原因がはっきりしないばかりか、療養には長期にわたる場合が多く、多額の経済的負担があり、治療を続けていくために幾多の困難に直面することが多い。

このため、経済的負担を少しでも軽くし治療を受けやすくするため、「東京都難病医療費等助成制度」により公費助成を行っている。

平成27年1月に指定難病が拡充され、国の補助対象110疾病、都の単独指定15疾病、計125疾病及び特殊医療費の2疾病が対象となっている。

※参考：平成27年1月以前 国の補助対象56疾病、都の単独指定23疾病, 特殊医療費2疾病

対象疾病及び登録患者数

(年度末現在)

区 分	年 度	2 2	2 3	2 4	2 5	2 6
総 数		1,341	1,409	1,490	1,747	1,889
国 の 対 象 疾 病	球脊髄性筋萎縮症	1	2	2	3	3
	筋萎縮性側索硬化症	7	8	7	13	12
	脊髄性筋萎縮症	0	1	1	0	1
	原発性側索硬化症	-	-	-	-	1
	進行性核上性麻痺	-	-	-	-	15
	パーキンソン病	128	129	142	174	176
	大脳皮質基底核変性症	-	-	-	-	5
	ハンチントン病	0	0	0	0	0
	神経有棘赤血球症	-	-	-	-	0
	シャルコー・マリー・トウース病	-	-	-	-	0
	重症筋無力症	21	19	24	30	34
	先天性筋無力症候群	-	-	-	-	0
	多発性硬化症／視神経脊髄炎	28	23	38	42	46
	慢性炎症性脱髄性多発神経炎	0	4	5	0	4
	封入体筋炎	-	-	-	-	0
	クロウ・深瀬症候群	-	-	-	-	0
	多系統萎縮症	11	10	12	15	16
	脊髄小脳変性症 (多系統萎縮症を除く。)	36	38	41	42	41
	ライソゾーム病	0	0	1	1	0
	副腎白質ジストロフィー	1	1	0	1	1
	ミトコンドリア病	2	4	4	0	2
	もやもや病※	13	16	15	20	20
	プリオン病	1	0	0	0	0
	亜急性硬化性全脳炎	0	0	0	0	0
	進行性多巣性白質脳症	-	-	-	-	0
	HTLV-1 関連脊髄症	-	-	-	-	0
	特発性基底核石灰化症	-	-	-	-	0
	全身性アミロイドーシス※	3	2	4	3	1
	ウルリッヒ病	-	-	-	-	0
	遠位型ミオパチー	-	-	-	-	0
	ベスレムミオパチー	-	-	-	-	0
	自己貪食空砲性ミオパチー	-	-	-	-	0
シュワルツ・ヤンペル 症候群	-	-	-	-	0	
神経線維腫症	4	4	4	4	6	
天 疱 瘡	5	3	3	4	5	
表皮水疱症※	3	4	4	4	4	
膿疱性乾癬 (汎発型)	2	4	2	2	6	

	ステイヴァンス・ジョンソン症候群	-	-	-	-	0
	中毒性表皮壊死症	-	-	-	-	0
	高安動脈炎※	7	5	7	7	7
	巨細胞性動脈炎	-	-	-	-	0
	結節性多発動脈炎	-	-	-	-	11
	顕微鏡的多発血管炎	-	-	-	-	8
	多発血管炎性肉芽腫症※	4	5	5	5	6
	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	1	5	5	6	6
	悪性関節リウマチ	4	6	7	8	9
	バージャー病※	6	5	6	6	6
	原発性抗リン脂質抗体症候群	-	-	-	-	0
	全身性エリテマトーデス	71	79	73	81	85
	皮膚筋炎／多発性筋炎	-	-	-	-	29
	全身性強皮症	14	16	14	15	40
	混合性結合組織病	13	13	15	20	21
	シェーグレン症候群	-	-	-	-	19
国	成人スチル病	2	6	7	9	8
の	再発性多発軟骨炎	-	-	-	-	0
対	ベーチェット病	34	33	39	45	41
象	特発性拡張型心筋症	15	16	19	24	32
疾	肥大型心筋症	0	3	4	2	10
病	拘束型心筋症	1	0	0	0	0
	再生不良性貧血	8	9	9	8	7
	自己免疫性溶血性貧血	-	-	-	-	0
	発作性夜間ヘモグロビン尿症	-	-	-	-	0
	特発性血小板減少性紫斑病	27	41	38	39	35
	血栓性血小板減少性紫斑病	-	-	-	-	0
	原発性免疫不全症候群	2	0	1	2	3
	I g A腎症	-	-	-	-	0
	多発性嚢胞腎	5	5	7	9	8
	黄色靭帯骨化症	1	1	2	2	8
	後縦靭帯骨化症	33	38	39	46	47
	広範脊柱管狭窄症	5	3	4	3	6
	特発性大腿骨頭壊死症	10	16	15	24	24
	下垂体性ADH分泌異常症	-	-	-	-	4
	下垂体性TSH分泌亢進症	-	-	-	-	0
	下垂体性PRL分泌亢進症	-	-	-	-	3
	クッシング病	-	-	-	-	3
	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症	-	-	-	-	2
	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	-	-	-	-	4
	下垂体前葉機能低下症	-	-	-	-	10
	家族性高コレステロール血症	0	0	0	0	0
	甲状腺ホルモン不応症	-	-	-	-	0
	先天性副腎皮質酵素欠乏症	-	-	-	-	0
	先天性副腎低形成症	-	-	-	-	0
	アジソン病	-	-	-	-	0
	サルコイドーシス	21	26	27	33	41
	特発性間質性肺炎	12	14	16	16	15

国 の 対 象 疾 病	肺動脈性肺高血圧症	4	6	3	4	6
	肺静脈閉塞症／ 肺毛細血管腫症	-	-	-	-	0
	慢性血栓性肺高血圧症	3	3	3	3	3
	リンパ管筋腫症	0	0	1	1	1
	網膜色素変性症	27	32	32	36	33
	バッド・キアリ症候群	0	0	0	0	0
	特発性門脈圧亢進症	0	0	0	0	0
	原発性胆汁性肝硬変	19	22	21	25	27
	原発性硬化性胆管炎	2	2	2	2	0
	自己免疫性肝炎	8	8	9	11	13
	クローン病	42	47	52	60	60
	潰瘍性大腸炎	129	151	162	198	229
	好酸球性消化管疾患	-	-	-	-	0
	慢性特発性偽性腸閉塞症	-	-	-	-	0
	巨大膀胱短小結腸腸管 蠕動不全症	-	-	-	-	0
	腸管神経節細胞僅少症	-	-	-	-	0
	ルビシユタイン・ テイビ症候群	-	-	-	-	0
	CFC症候群	-	-	-	-	0
	コステロ症候群	-	-	-	-	0
	チャージ症候群	-	-	-	-	0
	クリオピリン関連 周期熱症候群	-	-	-	-	0
	全身型若年性特発性関節炎	-	-	-	-	0
	TNF受容体関連周期性症候群	-	-	-	-	0
	非典型溶血性尿毒症症候群	-	-	-	-	0
	ブラウ症候群	-	-	-	-	0
	先天性血液凝固因子欠乏症	7	5	5	6	6
	人工透析を必要とする慢性 スモン	432	406	404	486	500
	0	0	0	0	0	0
	強皮症 ※※	23	25	26	33	-
	皮膚筋炎・多発性筋炎 ※	19	20	28	28	-
	結節性動脈周囲炎 ※※	11	11	9	12	-
	劇症肝炎 ※※	0	0	0	1	-
重症急性膵炎 ※※	4	4	3	3	-	
重症多形滲出性紅斑 ※※	1	0	0	0	-	
間脳下垂体機能障害 ※※	10	13	19	22	-	
都 の 対 象 疾 病	進行性筋ジストロフィー	1	1	2	2	0
	ウィルソン病	0	1	1	2	0
	脊髄空洞症	1	1	3	3	3
	悪性高血圧	0	0	0	0	0
	骨髄線維症	1	0	0	0	1
	ネフローゼ症候群 (IgA腎症を除く。)	18	16	13	18	23
	母斑症	2	3	3	3	4
	肝内結石症	0	0	1	1	0
	ミオトニー症候群	6	5	7	8	8
	特発性好酸球増多症候群	0	0	0	0	0
	強直性脊椎炎	5	6	7	6	10
	びまん性汎細気管支炎	2	2	3	2	2
	遺伝性QT延長症候群	1	1	2	2	2
	先天性ミオパチー	0	0	0	0	0
網膜脈絡膜萎縮症	1	1	1	1	1	

※H27.1 指定難病拡充により、旧疾病名から本疾病名に変更となったもの

※※H27.1 指定難病拡充により、複数の疾病名に細分化されたもの

平成14年10月1日より「B型・C型ウイルス肝炎入院医療費助成制度」が始まり、都単独事業として平成19年10月からC型ウイルス肝炎インターフェロン治療費助成を行っていたが、平成20年4月から全国制度としてB型・C型ウイルス肝炎に対するインターフェロン治療の医療費助成が開始され、以降都も国制度に基づき実施している。

その後も、平成22年4月からC型ウイルス肝炎インターフェロン2回目申請及びB型ウイルス肝炎核酸アナログ製剤、平成23年12月からC型ウイルス肝炎3剤併用療法、最近では平成26年9月からC型慢性肝炎に対するインターフェロンフリー治療が医療費助成の対象として追加された。

登録患者数 (年度末現在)

区 分	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
B型ウイルス肝炎	1	—	—	—	—
C型ウイルス肝炎	0	—	—	—	—
B型・C型ウイルス肝炎 インターフェロン	39	23	19	42	30
核酸アナログ製剤治療 (B型ウイルス肝炎)	37	43	43	79	96
3剤併用療法 (C型ウイルス肝炎)	—	5	9	5	1
インターフェロンフリー 治療 (C型ウイルス肝炎)	—	—	—	—	26

(2) 難病患者等支援

障害者総合支援法に基づき、難病患者等が居宅において日常生活を営むことができるようサービスを行うことにより、難病患者等の自立と社会復帰を促進する。

ア 居宅介護

年 度	利用実人員	利用延人数	派遣時間
22	—	—	—
23	3	121	275時間
24	4	188	376.5時間
25	3	26	347時間
26	2	24	417.25時間

※平成24年度までは、難病患者等ホームヘルプサービス事業の実績である。

※平成25年4月に施行された障害者総合支援法により、障害者の範囲に難病が加わったことに伴い、精神障害者と同様に障害福祉サービスの利用が可能となった。

イ 就労移行支援

年 度	利用実人員	利用延人数	備考
25	—	—	
26	1	12	

(3) 在宅難病患者医療機器貸与

吸入器及び吸引器を、在宅難病患者の方に貸与することによって、患者・家庭の経済的負担の軽減と療養環境の向上を図る。

平成26年度利用人数 吸入器 0人 吸引器 1人

7 大気汚染認定審査会の運営

当事業は、「大気汚染に係る健康障害者に対する医療費の助成に関する条例」（昭和47年東京都条例第117号）に基づき、大気汚染の影響を受けると推定される疾病（気管支ぜん息及びその続発症。18歳未満は慢性気管支炎、ぜん息性気管支炎、肺気しゅ及びこれらの続発症も該当する）にかかった都内在住者に対し医療費を助成し、その者の健康障害の救済を図ることを目的としており、保健所において認定審査会を行い、東京都が医療費の助成を行っている。

認定審査会開催回数：12回

認定登録状況一覧表

（平成27年3月31日現在）

区 分	登 録 件 数										
	年 間		年度末実人員	疾 病 別 内 訳							
	申請件数	認定件数		慢性気管支炎		気管支ぜん息		ぜん息性気管支炎		肺気しゅ	
				年間認定件数	年度末実人員	年間認定件数	年度末実人員	年間認定件数	年度末実人員	年間認定件数	年度末実人員
平成19年度	139	139	290	0	0	139	290	0	0	0	0
平成20年度	469	469	584	0	0	469	584	0	0	0	0
平成21年度	331	331	770	0	0	330	769	1	1	0	0
平成22年度	379	379	904	0	0	379	903	0	1	0	0
平成23年度	526	526	1,002	0	0	526	1,001	0	1	0	0
平成24年度	455	455	1,055	0	0	454	1,054	1	1	0	0
平成25年度	571	571	1,116	0	0	571	1,115	0	1	0	0
平成26年度	577	577	1,205	0	0	577	1,205	0	0	0	0
0～17歳	37	37	71	0	0	37	71	0	0	0	0

※年間の申請・認定件数は、新規と更新の申請・認定を合わせた件数。

※認定者の年度末実人員は、認定期間が2年間であること、転出入・失権（更新せず、他医療給付制度受給）などによって変動することのため年間認定件数と一致しない。

※平成20年8月に、東京都は現行の18歳以上に対する医療費の助成制度を見直し、気管支ぜん息にり患した患者の医療費助成を全年齢に拡充した。なお、慢性気管支炎、ぜん息性気管支炎及び肺気腫は、引き続き18歳未満が対象である。

8 公害健康被害補償事業

当区は、昭和50年12月に公害健康被害の補償等に関する法律による第一種地域に指定され、大気汚染の影響による健康被害の補償及び保健福祉事業を行ってきた。この間、硫黄酸化物等の大気汚染の主たる原因の発生源の規制強化が進められ、その著しい減少をもたらすという改善が図られたが、時の経過とともに大気汚染の態様が変化し、現在においては、移動発生源である自動車の排出ガス等による窒素酸化物が大半を占めるに至っている。この結果、無過失責任制を取る原因者負担の制度から地域的に指定することの合理性が失われ、昭和63年3月全国的に第一種地域はすべて解除されたが、既被認定者等に対する補償給付は継続されている。

補償給付事業と平行しながら、大気汚染が総体として気管支ぜん息・慢性閉塞性肺疾患に何らかの影響を及ぼしている可能性が否定できない現状を踏まえ、旧第一種地域としての当区は、総合的な環境保健に関する諸施策を推進し、全区民を対象として、大気汚染の影響による健康被害の予防と健康の保持増進を図っている。

(1) 補償給付事業

第一種指定地域の解除により新規認定は解除されたが、既被認定者に対しては、当該認定が有効である間は引き続き補償給付を支給する。

なお、有効期限内に指定疾病が治癒しない場合は、認定審査会がその更新と障害の程度の見直しを行う。

ア 既認定者数

指定疾病及び障害の程度（平成27年3月31日現在）（単位：人）

区 分	特級	1級	2級	3級	級外	計
総 数	0	0	3	155	219	377
慢性気管支炎	0	0	0	4	1	5
気管支ぜん息	0	0	3	151	218	372
ぜん息性気管支炎	0	0	0	0	0	0
肺気しゅ	0	0	0	0	0	0

居住地別人員（平成27年3月31日現在）（単位：人）

	男	女	計
区 内 在 住 者	140	138	278
区 外 在 住 者	43	56	99
計	183	194	377

イ 既認定者数の推移（各年度末現在）

（単位：人）

区分 \ 年度	2 1	2 2	2 3	2 4	2 5	2 6
総 数	448	432	410	401	391	377
慢性気管支炎	13	11	10	9	9	5
気管支ぜん息	435	421	400	391	382	372
ぜん息性気管支炎	0	0	0	1	0	0
肺気しゅ	0	0	0	0	0	0

ウ 補償給付の種類と実績

（単位：件、円、％）

給 付 内 容		件数	給付金額	同構成比
		総数	8,353	265,366,446
療養の給付 及び療養費	公害医療機関等における診療と その他の医療費の支払い	5,673	108,918,066	41.04
障害補償費	障害の程度に対応する補償の給 付	1,919	131,023,080	49.37
遺族補償費	認定に係る指定疾病を起因とす る死亡の遺族に対する給付	36	4,286,000	1.62
遺族補償 一時金	遺族補償費を受けることができ る遺族がない場合の給付	1	4,176,900	1.57
児童補償 手当	15歳未満の者で障害補償費に 対応する給付で養育者に支給 するもの	0	0	0
療養手当	通院・入院等療養に要する諸経費 に相応する給付	723	16,470,400	6.21
葬 祭 料	認定に係る指定疾病を起因とし て死亡したときの葬儀経費の給 付	1	492,000	0.19

エ 公害健康被害認定審査会

第一種指定地域解除後も、既被認定者に対する補償給付を継続しているため、認定の更新と障害程度の見直し等の審査を行う。

委員構成：10名（内訳 医学：7、法律：2、行政（医）：1）

平成26年度審査件数：248件（開催回数：11回）

内訳

認定の更新：87件

認定の更新及び障害程度の見直し：63件

障害程度の見直し：96件

遺族補償給付関係：1件

異議申立：1件

オ 公害医療機関

公害医療機関とは、法による被認定者の医療の給付を取り扱うもので、特に都道府県知事に対しその辞退を申し出たものを除き、健保医療機関及び保険薬局、国保療養取扱機関、生保指定医療機関並びに総理府令で定める病院・診療所をいう。

当区における公害医療機関のうち、医学的検査委託機関は次のとおりである。

- (ア) 公益財団法人 ライフエクステンション研究所附属永寿総合病院
- (イ) 社会福祉法人 浅草寺病院

(2) 公害保健福祉事業

公害によって損なわれた健康の回復とその保持・増進を図り、被認定者の福祉の向上と指定疾病による被害を防止する。

ア リハビリテーション事業

講演会や機能回復訓練指導を通じて疾病の悪化を予防し、発作の軽減・肺機能の向上を目的として行うものである。

(ア) リハビリ実技

開催月日：平成27年1月19日

開催場所：台東保健所 中会議室

テーマ：「気功太極拳教室①」

講師：南寧武学研究所 気功太極拳講師 談 衛東

対象者：被認定者及び一般区民

参加者数：16人

(イ) リハビリ実技

開催月日：平成27年1月26日

開催場所：台東保健所 大会議室

テーマ：「気功太極拳教室②」

講師：南寧武学研究所 気功太極拳講師 談 衛東

対象者：被認定者及び一般区民

参加者数：11人

イ インフルエンザ予防接種費用助成

被認定者に対し、予防接種法に基づくインフルエンザ予防接種の自己負担分を助成し、健康の保持を図る。

助成件数：112件

(3) 健康被害予防事業

汚染原因者の社会的責任を踏まえ、既認定者のみに対する旧制度を補完し、大気汚染に関する健康被害の発現の予防をより効果あるものとするため広く地域全体の人口集団を対象とする。気管支ぜん息・慢性閉塞性肺疾患に関する予防から回復までの総合的な環境保健事業に係る一連の施策の中で、事業の内容によって公害保健福祉事業と類似するものは、両事業を統合実施することにより、その効率化を図っている。

ア 健康相談事業

区民全体を対象に、専門医、保健師がアレルギー性疾患・慢性閉塞性肺疾患等に関する相談及び指導を行うことにより、当該疾病の予防並びに当該疾患に係る患者の健康の回復、保持及び増進に関する知識の普及及び意識の向上を図る。被認定者でなくなった制度離脱者に対するフォローアップも含む。

(ア) 専門医による相談

実施日：年6回 偶数月 第4木曜日

実施場所：台東保健所 会議室

担当医：新橋アレルギー・リウマチクリニック小児科 十字 文子

相談件数：14件〔内訳：小児科9件、内科(成人)5件〕

相談実績（数字は延件数）

相談内容		件数
生活について	生活の工夫	11
	食事について	11
	室内環境	10
	タバコ	1
治療に関する事	治療法	9
	薬の使い方	6
	副作用	2
	検査	2
症状に関する事	発作への対応	0
	かゆみ	7
	悪化不安	8
	その他の症状	5
病気に関する事	知識	12
	予後	0
その他の事	医療機関	2
	精神的対応	14
	予防接種	0

(イ) 看護師による相談

実施日：年 24 回 毎月第 2・4 木曜日

実施場所：台東保健所

担 当：看護師

相談件数：36 件

(ウ) 集団健康教室

a 講演会

開催月日：平成 27 年 1 月 22 日

開催場所：台東保健所 中会議室

テーマ：「きちんと知ろう、ぜん息の薬のこと」

講 師：ゆうま薬局 薬剤師 猿橋 裕子

対象者：気管支ぜん息に悩んでいる区民と家族

参加者数：11 人

b 呼吸リハビリ実技

開催月日：平成 27 年 1 月 30 日

開催場所：台東保健所 中会議室

テーマ：「気管支ぜん息に打ち勝つ音楽療法教室」

講 師：日本音楽療法学会認定 音楽療法士 福田 義子

対象者：気管支ぜん息に悩んでいる区民

参加者数：4 人

イ 機能訓練事業

(ア) 水泳訓練教室

医師による健康管理のもと、水泳指導員の指導により水泳を通じて心身の鍛錬を行い、当該児童の健康の回復、保持及び増進を図ることを目的とする。

実施場所：台東区立社会教育センター 清島温水プール

実施期間：平成 26 年 4 月～12 月開催（7～9 月は除く）

実施回数：21 回（プール指導は 17 回）

対象者：区内在住の小・中学生で、次のいずれかに該当するもの。

a 「東京都大気汚染に係る健康障害者に対する医療費の助成に関する条例」の認定を受けている者

b 現在気管支ぜん息やぜん息性気管支炎の症状のある者

参加者：延 585 人（プール指導は 469 人）

(イ)ぜん息児親子音楽療法教室

医師の講演・個別相談によるぜん息・アレルギーについての知識普及と、音楽療法士・理学療法士の指導により親子で楽しみながら腹式呼吸法を体得するとともに心身の安定を図ることを目的とする。

実施内容：平成26年6月9日 音楽療法士による呼吸法(浅草橋保育園)

7月9日 音楽療法士による呼吸法(坂本保育園)

7月31日 音楽療法士による呼吸法(台東保健所)

平成27年2月6日 小児科医師による講演会(台東保健所)

3月11日 中医師による呼吸器に良い漢方

(台東保健所)

対象者：区内在住の3歳～小学2年生までのぜん息児とその保護者
以下水泳訓練教室と同じ

参加者：68人

(ウ)ぜん息児サマーキャンプ

高原の空気がきれいな自然環境において、医師・看護師による健康管理のもと生活指導員のサポートで自律訓練指導や療養生活上の指導を行う。ぜん息の勉強会で正しい知識の習得と服薬の自己管理を目指す。また、理学療法士の指導により腹式呼吸法を体得させ、当該児童の健康の回復、保持及び増進を図ることを目的とする。

実施場所：台東区立少年自然の家 霧ヶ峰学園(長野県)

実施期間：平成26年8月27日～29日(2泊3日)

対象者：区内在住の小学3年生～中学3年生までのぜん息児童・生徒
以下 水泳訓練教室と同じ

参加者：16人

9 エックス線検査

結核罹患率と高齢者割合の高い当区にあって、疾病の早期発見と予防のための

- (1) 定期外検診を中心にした結核検診
- (2) 肺がん・胃がん検診
- (3) 骨粗鬆症予防のための骨密度測定検査

等のエックス線検査を行っている。(表1)

なお、医科・歯科診療所におけるエックス線装置の届出に対して医務担当者と同行してエックス線施設の安全や管理について点検指導を行っている。(表2)

そのほかに東京都の行う医療用放射性物質を利用している病院の立入検査に同行して放射線施設の安全を確認している。

(表1) 平成26年度エックス線検査実施数

検診名	実施人数	直接撮影	間接撮影
区民健診(障害者健診を含む)	396	396	
小規模事業所健診	318	318	
管理検診	167	167	
家族検診	70	70	
接触者検診	326	326	
商店・小事業所検診	1	1	
日本語学校検診	232	232	
肺がん検診	341	341	
胃がん検診	488		488
骨密度測定(子育てママ健診)	163		163
合計	2,502	1,851	651

※表中の直接撮影は精密検査を間接撮影は集団検診を表し、骨密度測定については前腕の骨密度を測定する集団検診なので間接撮影欄に計上する。

(表2) 平成26年度エックス線装置届出台数

装置の種類	台数
歯科用口内撮影装置	10
歯科用パノラマ撮影装置	12
一般用エックス線撮影装置	11
透視用エックス線撮影装置	3
CT撮影装置	2
骨塩量測定装置	2
合計	40