

アクティブシニアの創出

現状課題

現 状

- 日本は高齢者人口の割合が約30%であり、世界の中で高齢化が最も進んでいる国となっています。港区の高齢化率は約17%で、全国、東京都と比べると低いものの、高齢社会と呼ばれる14%を超えています。
- 高齢者人口の増加に伴い、介護保険の要介護（要支援）認定者数も増加しており、平成19年から令和4年の16年間で3,666人の増加となっています。
- 介護保険会計歳出決算額（保険給付費）は5年間で約11億円増加していることに加え、令和4年頃を境にしていわれる「団塊の世代」と呼ばれる年齢層が75歳以上の後期高齢者に該当することとなります。

課 題

- 日本全体の高齢化の進行に伴い、区の高齢化率も上昇することが見込まれるため、現時点からの対応が求められます。
- 75歳を迎えると一人当たりの介護や医療費が突出して増加することから、今後も介護保険や高齢者関連の社会保障費の増加に向けた対策をする必要があります。

➡日本は世界一、総人口に占める65歳以上の高齢者人口の割合が高い国です。

高齢者人口の割合（上位10か国）(2023年)

日本は高齢者人口の割合は約30%であり、世界の中で高齢化が最も進んでいる国となっています。

日本：2023年9月15日時点

他国：2023年7月1日時点

順位	国・地域	総人口(万人)	65歳以上人口(万人)	総人口に占める65歳以上の割合(%)
1	日本	12,442	3,623	29.1
2	イタリア	5,887	1,440	24.5
3	フィンランド	555	131	23.6
4	マルティニーク	37	9	23.5
5	プエルトリコ	326	76	23.4
6	ポルトガル	1,025	239	23.3
7	ギリシャ	1,034	239	23.1
8	クロアチア	401	91	22.7
9	ドイツ	8,329	1,895	22.7
10	ブルガリア	669	149	22.3

出典：総務省「統計からみた我が国の高齢者
—敬老の日になんで—」(令和5年)

※日本の値は、「人口推計」の2023年9月15日現在
他国の値は、World Population Prospects: The 2022 Revision (United Nations)における将来推計から、人口10万以上の200の国及び地域の2023年7月1日現在の推計値

➡日本全体で高齢化が進行しているため、今後港区の高齢化率も上昇すると考えられます。

東京都・特別区の65歳以上高齢者人口

港区の高齢化率は、全国・東京都と比べると低い一方で、都心3区では最も高い割合となっています。

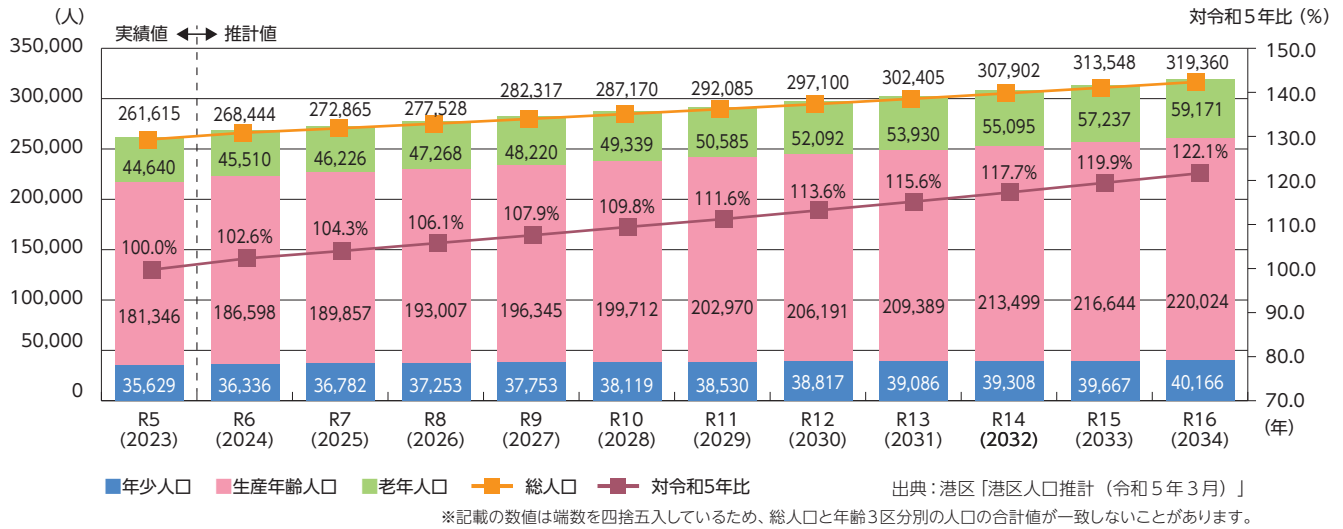
地域	総人口(人)	65歳以上人口(人)	総人口に占める65歳以上人口割合(%)
全国	125,416,877	35,888,947	28.6
東京都	13,841,665	3,137,857	22.7
千代田区	67,911	11,344	16.7
中央区	174,074	25,519	14.7
港区	261,615	44,640	17.1

出典：総務省「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数」(令和5年1月1日現在)及び東京都「住民基本台帳による東京都の世帯と人口(町丁目・年齢別)」(令和5年1月)

→ 港区の人口は今後も増加し、それに伴い高齢者も増加する見込みです。

港区の人口推計

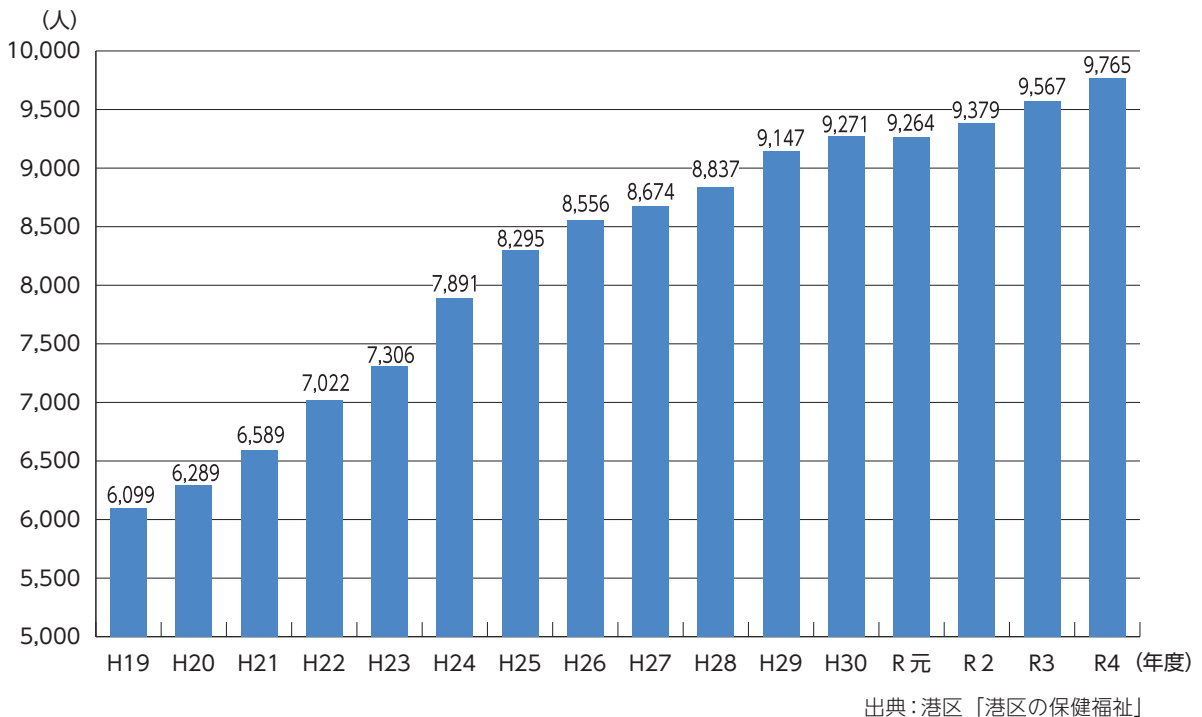
令和5年から令和16年までに高齢者人口（老年人口）は約1万4,500人増加することが見込まれています。



→ 平成19年から令和4年の16年間で、介護保険の要介護（要支援）認定者数はほぼ毎年増加しており、今後も増加する見込みです。

要介護（要支援）認定者数（要支援1～要介護5）

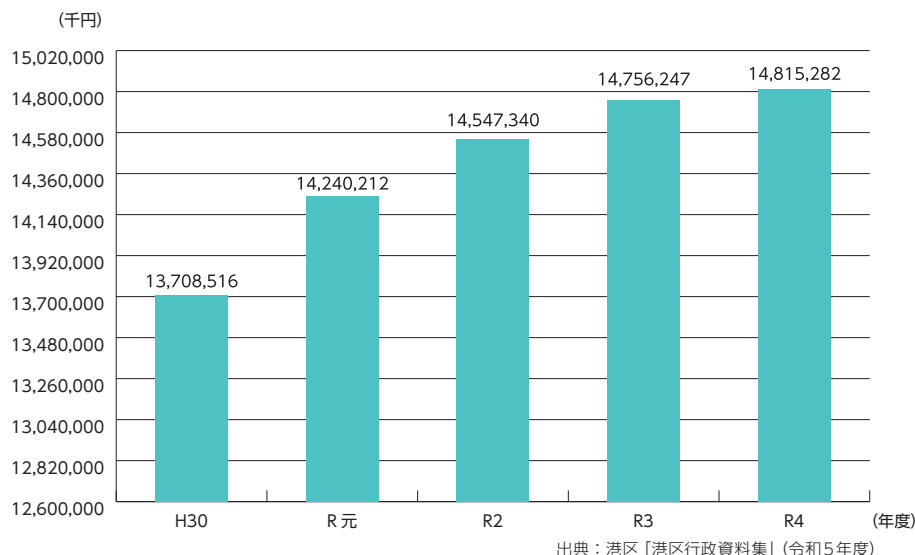
要介護・要支援認定者数はほぼ毎年増加しており、平成19年から令和4年の16年間で3,666人の増加となっています。介護保険第1号被保険者に占める要介護（要支援）認定者の割合は、平成19年が17.5%、令和4年は21.5%です。



➡ 介護保険会計歳出決算額（保険給付費）は5年間で約 11 億円増と急速に増加しています。

介護保険会計歳出決算（保険給付費）

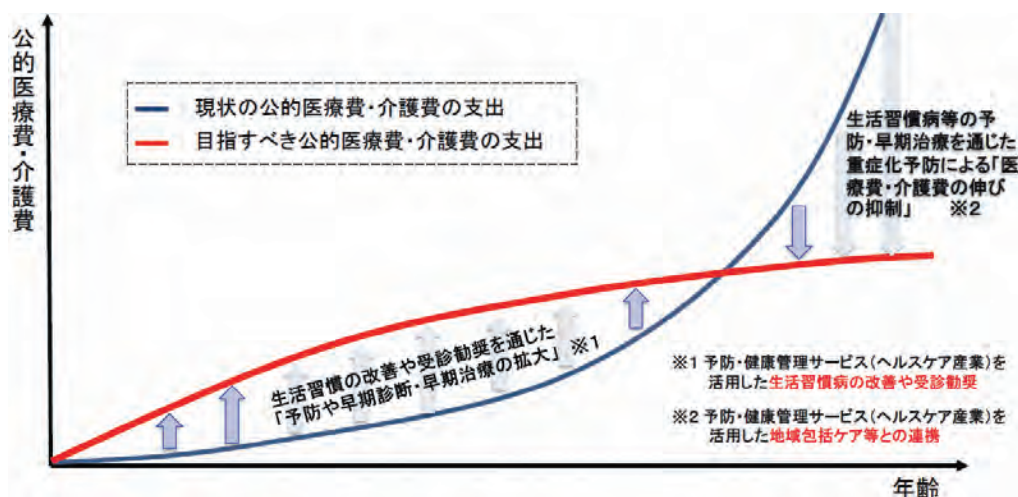
介護保険会計歳出決算額（保険給付費）は、平成 30 年度の約 137 億円から年々増加し、令和4年度は約 148 億円と、5年間で約 11 億円増加しています。



➡ 将来的な医療費・介護費を削減するために、元気でいきいきと暮らすアクティブシニアを増やすなど、介護予防・健康管理の重点化が必要です。

現状と目指すべき公的医療費等の支出

介護予防・健康管理の重点化を行うことにより、年齢が高くなったとしても公的医療費等の支出を抑えることが期待できます。

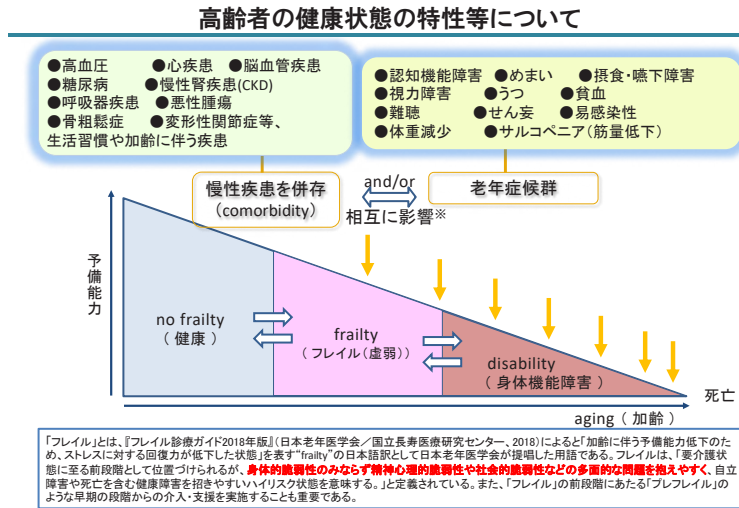


出典：経済産業省「健康経営の推進について」（令和4年6月）

➡ 健康状態の維持や、要介護状態の防止のために、フレイル予防を行うことが大切です。

フレイルとは、年齢を重ねることで起こる認知機能や心身機能、筋力の低下、また、高血圧や糖尿病、骨粗鬆症などの生活習慣や加齢に伴う疾患等により、健康な状態と要介護状態の間にある「虚弱状態」を指します。

フレイルの対象者は、生活機能に関する自立度が高い「健康な状態」と、日常生活動作に障害がある「要介護状態」との間に位置しています。



出典：厚生労働省「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施について」（令和2年）

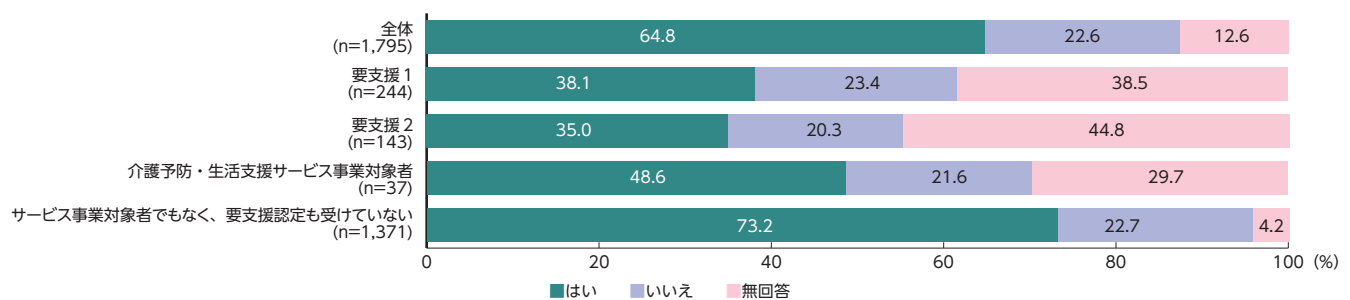
➡ 健康維持のための運動を行っている人は多く、活動の維持及び促進の支援を行うことが求められます。

港区の高齢者の介護予防の活動状況

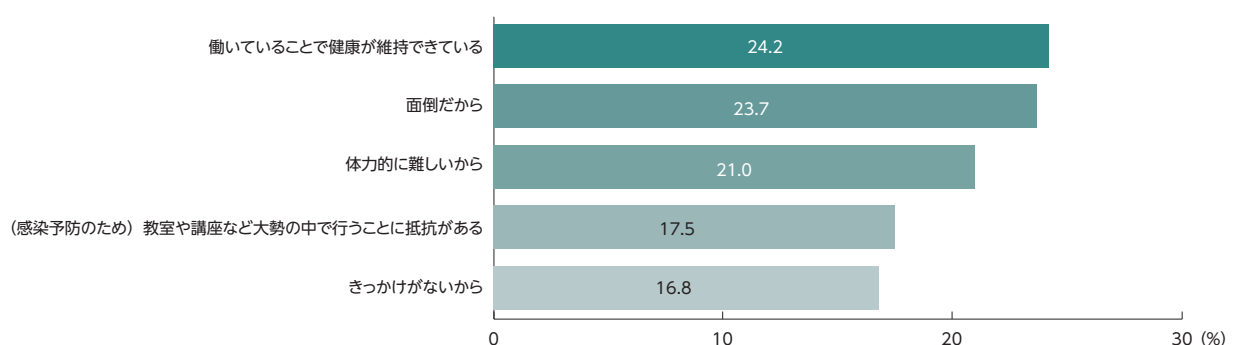
港区の高齢者における健康維持のための運動の実施割合は、介護予防・生活支援サービス事業対象者でなく要支援認定も受けていない人で73.2%と、要支援認定を受けている人より高い割合です。

また、健康維持のための運動をしていない理由として、「働いていることで健康が維持できている」「面倒だから」「体力的に難しいから」といった理由の割合が高くなっています。

健康維持のための運動の有無（要介護度別）※要介護認定を受けている人を除く



健康維持のための運動をしていない理由（上位5項目）（n=405）



出典：港区「くらしと健康の調査—コロナ禍における保健福祉に関する調査—報告書（高齢者調査）」（令和5年3月）

取組状況

港区では、介護予防に向けた様々な取組を実施しています。
ここでは、その一部を紹介します。

●気軽に取り組む介護予防 「チャレンジ みなと」実施

気軽に楽しみながら介護予防に取り組めるよう、既存の習慣化アプリ「みんなチャレ」内に、60歳以上の区民を対象にした専用ページ「チャレンジみなと」を設けています。

「チャレンジみなと」では、スマートフォンの歩数カウント機能をアプリに連携して日々の歩数を記録し、アプリ内のチームに報告・チームメイトに承認してもらうことでコインを貯めることができます。

付与されたコインはアプリ内スタンプや、福祉施設等への寄付といった社会貢献などに利用できます。



●オンラインを活用した介護予防事業（ラクっちゃ）

自宅からでもオンラインで参加できる介護予防事業を実施しています。また、初めてオンラインを体験する人向けのZoom体験会や使い方講座を開催するとともに、指導員がオンライン参加者の動きを確認しながら指導しています。



●YouTubeチャンネルでの介護予防パッケージ公開

自宅で気軽に介護予防事業に取り組んでもらうため、運動教室と講話をパッケージ化し、区の公式YouTubeチャンネルで公開しています。

教室紹介	「ミ二健 30」 ・自宅でもできる簡単なトレーニング。 ・1回あたり約 30 分で全 10 回のプログラム。
講話紹介	「低栄養・口腔機能・閉じこもり予防・膝痛予防・腰痛予防」 ・1回あたり約 10 分、全 5 本。
リンク	区公式YouTubeチャンネル 

健康で快適な区民生活

現状と課題

現 状

- 平成28年12月に成立・施行された改正がん対策基本法には、がん患者が尊厳を保持しながら安心して暮らすことのできる社会の構築を目指すことが基本理念として明記されました。
- 平成30年7月に成立し、令和2年4月に全面施行された改正健康増進法では、望まない受動喫煙の防止を図るため、多くの方が利用する施設における喫煙のルールを改めました。
- さらに、東京都においては令和2年4月に受動喫煙防止条例もあわせて全面施行され、受動喫煙防止がより一層促進されています。
- 高齢化に伴いがん患者数は増加傾向にあり、港区民のおよそ4人に1人ががんで亡くなるなど、死亡原因の第1位となっています。
- 令和5年3月に閣議決定された第4次がん対策推進基本計画では、「がん検診受診率」の目標を、従来の50%から60%に引き上げました。

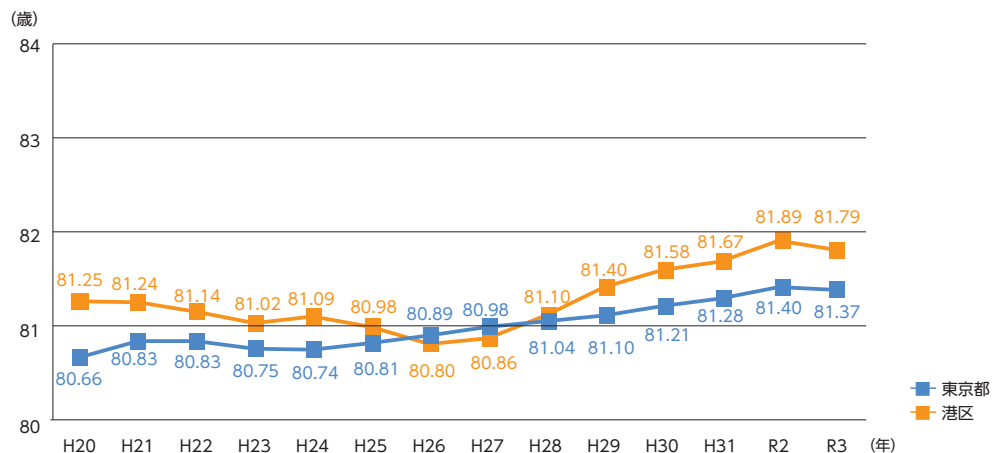
課 題

- がんに関しても、患者とその家族が住み慣れた地域で質の高い生活を送れるよう、支援の充実が求められます。
- 改正健康増進法と東京都受動喫煙防止条例をより効果的なものにするために、事業所への指導や支援など区としての対応が求められます。
- 疾病の予防のためには、喫煙等の生活習慣の改善が大切です。若い世代に対しては、健康づくりについての周知・啓発を行うことが重要です。また、30（さんまる）健診が受診可能な30歳代以降の働き盛り世代に対しては、周知・啓発に加え健診受診を促す必要があります。
- 健診の受診率向上をはじめとした健康づくりの取組に当たっては、区独自の検討を進めるほか、国や他自治体における意欲的な取組を研究し、港区での活用を検討することが必要です。

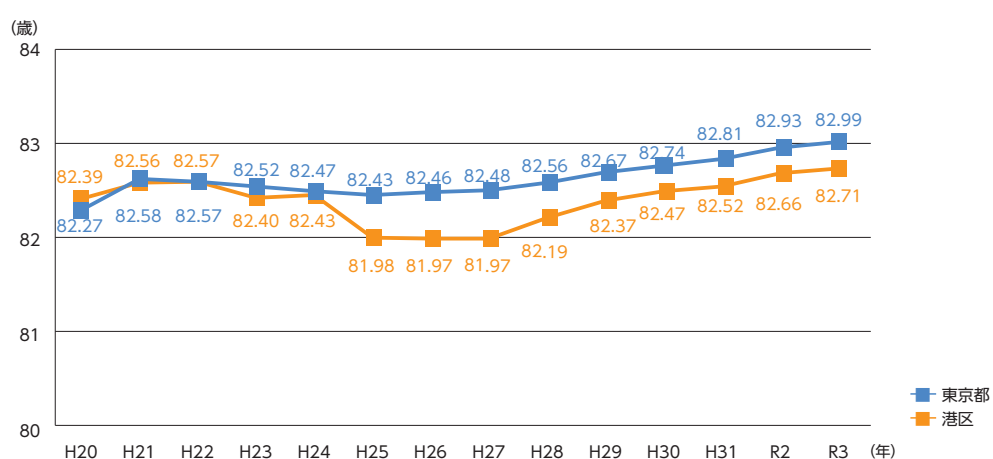
→ 港区民の健康寿命※は中期的に見ると横ばいです。

港区民の健康寿命は、男女ともに平成27年以降は延伸の傾向がみられましたが、令和3年は男性においてわずかながら低下しました。また、東京都も緩やかに延伸の傾向があります。

65歳健康寿命（男性）



65歳健康寿命（女性）



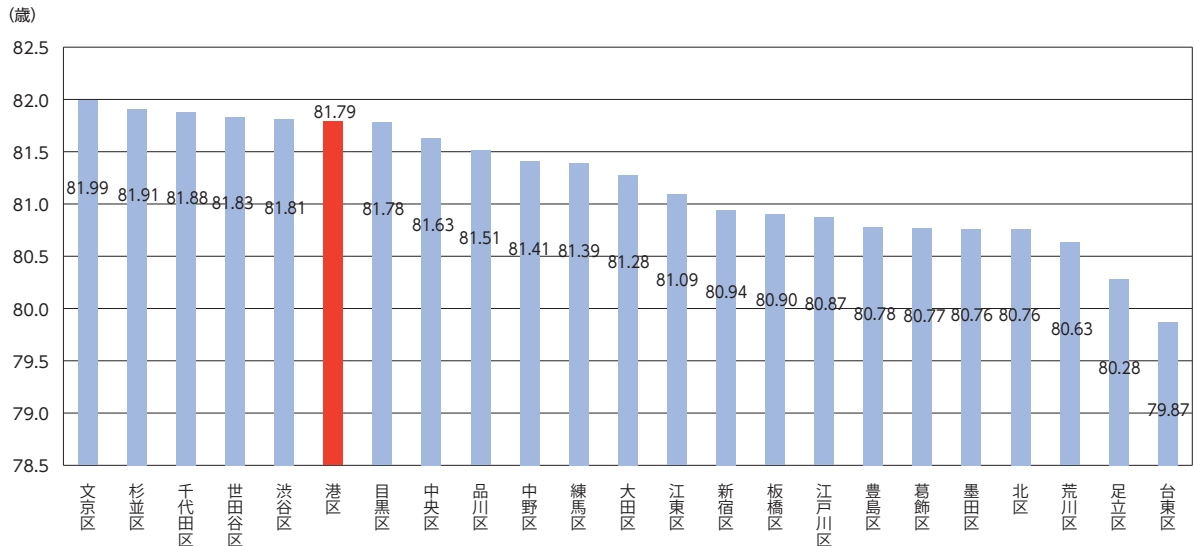
出典：東京都保健医療局ホームページ「とうきょう健康ステーション」

※65歳の方が、何らかの障害のために日常生活動作が制限されるまでの年数を平均的に表したもの（東京都保健医療局）。
 グラフは、65歳健康寿命（歳）＝65歳＋65歳平均自立期間（要支援1以上の認定を受けるまでの平均自立期間で算出した場合）

→ 港区民の健康寿命は、男性では特別区内上位、女性では特別区内下位です。

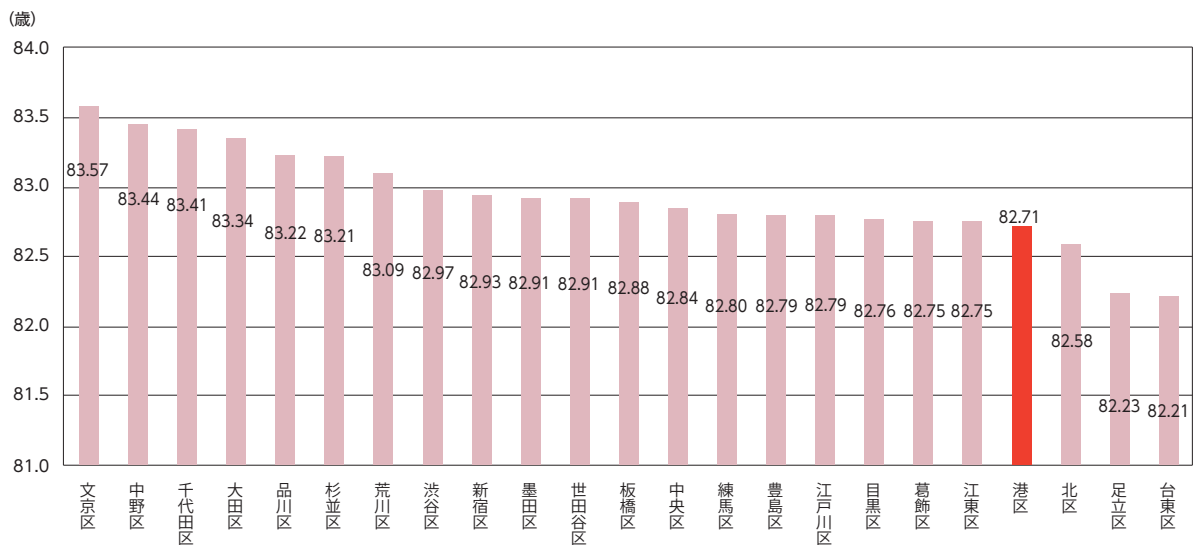
特別区における港区民の健康寿命は、男性では81.79歳で6位、女性では82.71歳で20位です。これらの特別区内における順位は、近年同様の傾向で推移しています。

令和3年 特別区における65歳健康寿命 (男性)



出典：東京都保健医療局ホームページ「とうきょう健康ステーション」(令和3年)

令和3年 特別区における65歳健康寿命 (女性)



出典：東京都保健医療局ホームページ「とうきょう健康ステーション」(令和3年)

コラム ～その5～ 食生活改善による健康増進

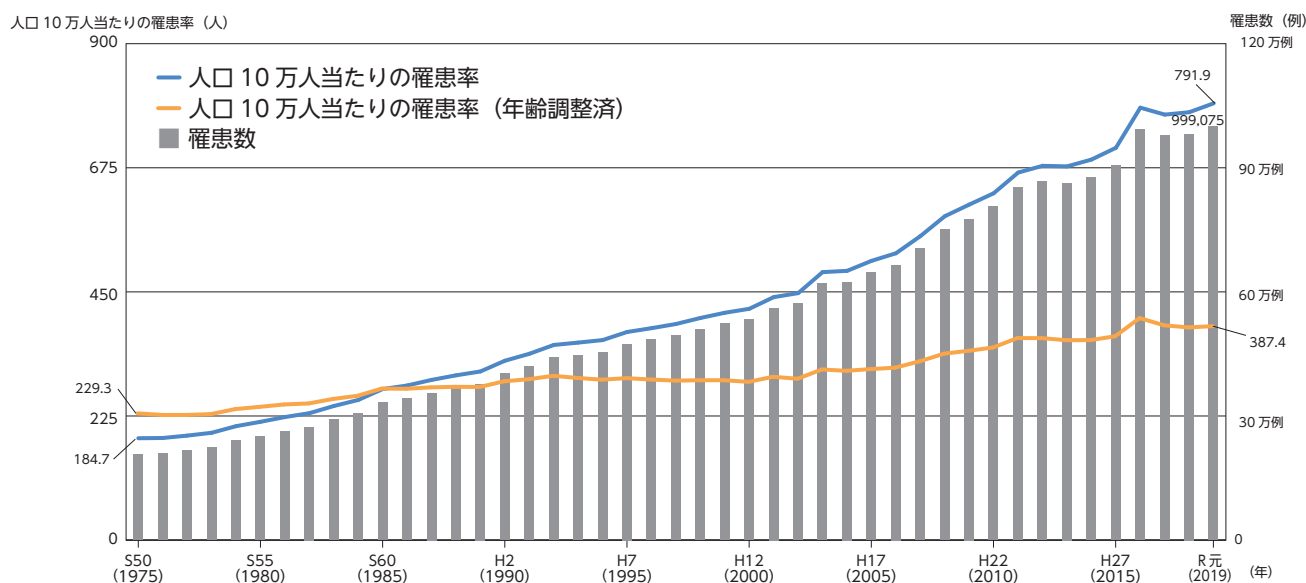
健康で自立した生活を送るうえでは、食生活の観点からの取組が非常に重要です。
農林水産省が策定した「第4次食育推進基本計画」では、生活習慣病や肥満・やせ、低栄養などを予防・改善し健康寿命の延伸につながる食育を推進するとしています。

➡ 高齢化に伴い、がん罹患数は急速に伸びています。

がん罹患数とは新たにがんと診断された件数のことです。がんは高齢になるほど罹患のリスクが高まります。昭和50年から令和元年までの44年間、高齢化に伴い1年当たりの（推定）がん罹患数は急速に伸びています。人口10万人当たりの（推定）がん罹患率も184.7人から791.9人へと同様のペースで増加しています。高齢化等の影響を取り除いた年齢調整済人口10万人当たりの（推定）がん罹患率は229.3人から387.4人へと増加しています。

年齢別に見ると、70～84歳の罹患数が近年増加していることが分かります。

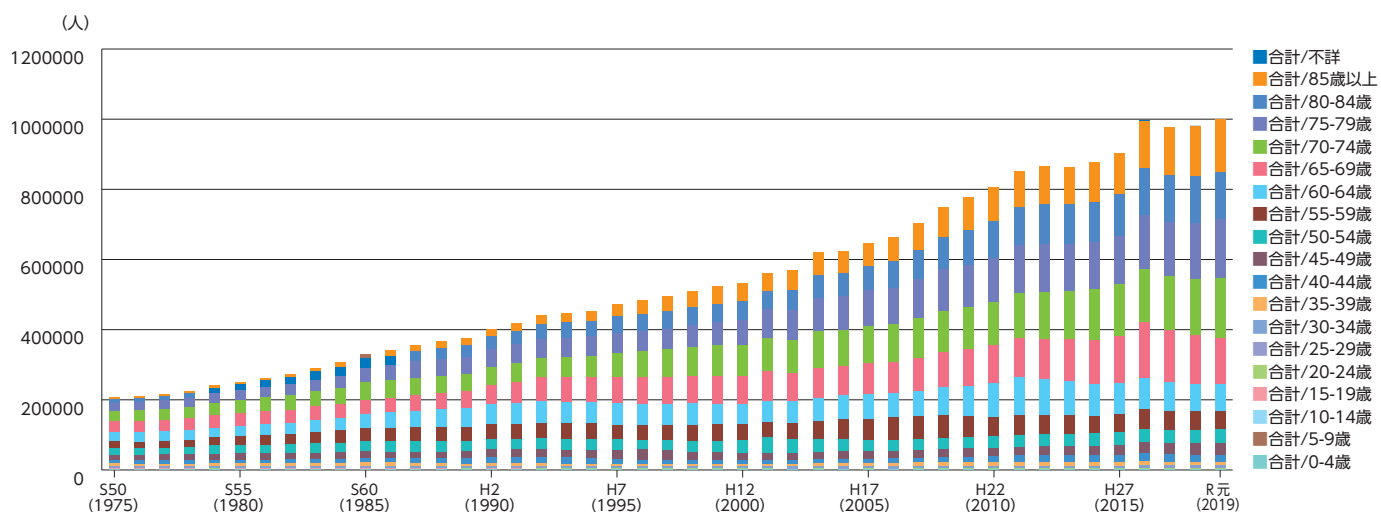
全国の（推定）がん罹患数と人口10万人当たりの（推定）がん罹患率



出典：国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」（全国がん罹患モニタリング集計（MCIJ））、（全国がん登録）

※「人口10万人当たりがん罹患数（年齢調整済）」とは、高齢化等の人口構成の変化の影響を取り除く目的で人口構造を基準年（ここでは昭和60年）に固定して推定した場合の罹患数

全国の5歳階級別（推定）がん罹患数



出典：国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」（全国がん罹患モニタリング集計（MCIJ））、（全国がん登録）

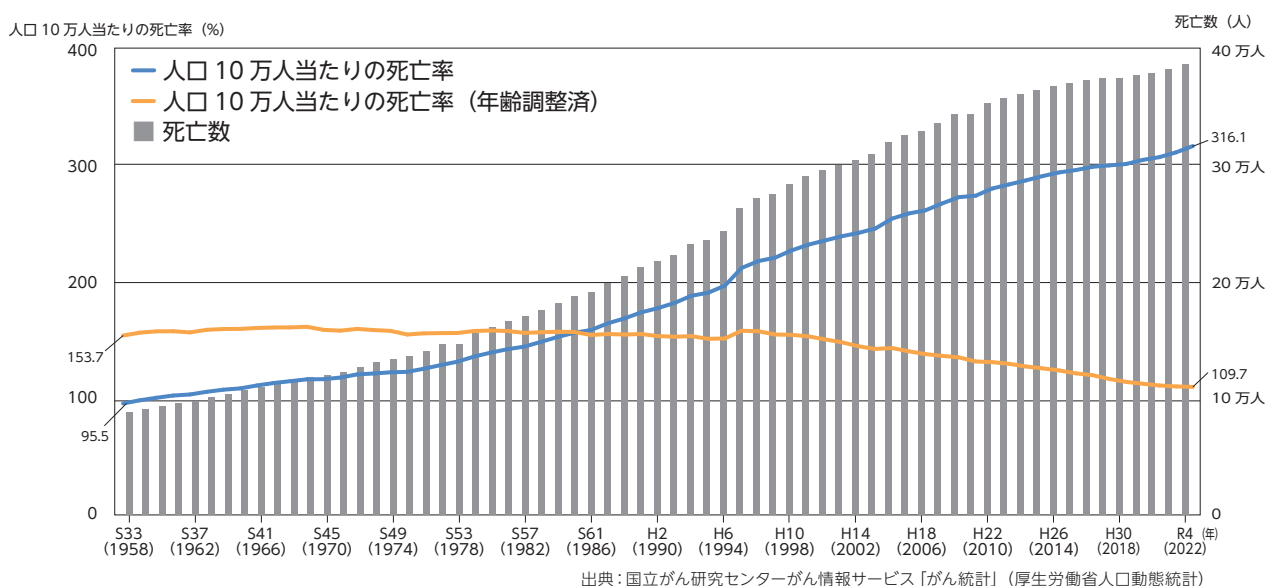
※平成27年までは全国推計値であり、平成28年からは実績値

➡ 高齢化に伴いがん死亡数は急速に伸びています。高齢化の影響を除くと死亡率は減少傾向です。

がん死亡数とはがんが原因で亡くなる人の人数のことです。罹患数と同じく死亡数も高齢化に伴い上昇傾向にあります。昭和33年から令和4年までの64年間で、1年当たりのがん死亡数はおよそ約8万8千人から約38万6千人へ急速に伸びています。人口10万人当たりのがん死亡率も95.5人から316.1人へと同様のペースで増加しています。高齢化等の影響を取り除いた年齢調整済み人口10万人当たりのがん死亡率の動きについては医学の進歩に伴い、153.7人から109.7人へとゆるやかな減少を示しています。

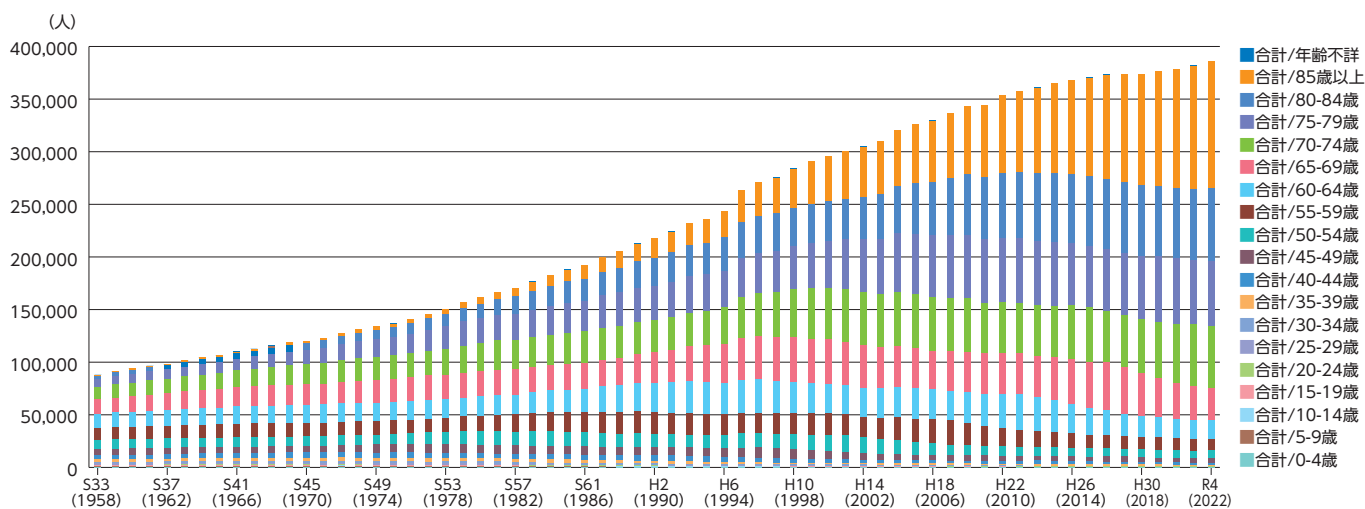
年齢別に見ると、70歳以上の死亡数は増加している一方で、70歳未満の世代の死亡数は年々減少しています。

全国のがん死亡数と人口10万人当たりのがん死亡率



※「人口10万人当たりがん死亡率（年齢調整済）」とは、高齢化等の人口構成の変化の影響を取り除く目的で人口構造を基準年（ここでは昭和60年）に固定して推定した場合の死亡率

全国の5歳階級別死亡数



→ 港区民の死因は男女ともにがんが1位です。

港区民の死因は男女ともにがんが1位です。予防・治療・緩和ケアなど多面的な支援の取組を行っていく必要があります。

港区民の死因（男性：令和4年1月1日～12月31日）

順位	死因	※死亡数 (人)	死因割合 (%)
1	がん（悪性新生物）	230	26.6%
2	心疾患（高血圧性を除く）	102	11.8%
3	老衰	73	8.4%
4	その他の呼吸器系の疾患	68	7.9%
5	脳血管疾患	58	6.7%
	その他	335	38.7%
合計		866	100.0%

出典：港区「港区の保健衛生」（令和5年度）

※令和4年1月1日～同年12月31日の概数

港区民の死因（女性：令和4年1月1日～12月31日）

順位	死因	※死亡数 (人)	死因割合 (%)
1	がん（悪性新生物）	196	21.2%
2	老衰	186	20.1%
3	心疾患（高血圧性を除く）	142	15.3%
4	脳血管疾患	55	5.9%
5	その他の呼吸器系の疾患	47	5.1%
	その他	300	32.4%
合計		926	100.0%

出典：港区「港区の保健衛生」（令和5年度）

港区における令和4年1月～12月の部位別のがん死亡数を男女別でみると男性では1位肺がん、2位膵がん、3位大腸がん、女性では1位大腸がん、2位乳がん、3位肺がんでした。対して全国と東京都の傾向を見ると、令和4年のがん部位別死亡率1位は全国の男性で肺がんが24.1%、女性で大腸がんが15.4%、東京都では男性が肺がんで22.9%、女性が大腸がんで14.7%です。肺がんは喫煙との因果関係が認められており、がん対策の一つとして喫煙対策も重要だといえます。

港区のがん部位別死亡数上位10位

●港区 426人							
男 性				女 性			
		230人				196人	
第1位	肺がん	55人	23.9%	第1位	大腸がん	34人	17.3%
第2位	膵がん	28人	12.2%	第2位	乳がん	30人	15.3%
第3位	大腸がん	27人	11.7%	第3位	肺がん	25人	12.8%
第4位	胃がん	19人	8.3%	第4位	膵がん	20人	10.2%
第5位	肝がん	15人	6.5%	第5位	胃がん	18人	9.2%
第5位	胆のうがん	15人	6.5%	第6位	悪性リンパ腫	11人	5.6%
第5位	前立腺がん	15人	6.5%	第7位	肝がん	10人	5.1%
第8位	食道がん	10人	4.3%	第8位	胆のうがん	6人	3.1%
第9位	口唇、口腔及び咽頭がん	7人	3.0%	第8位	卵巣がん	6人	3.1%
第9位	膀胱がん	7人	3.0%	第10位	子宮がん	5人	2.6%
第9位	白血病	7人	3.0%		その他のがん	31人	15.8%
	その他のがん	25人	10.9%				

出典：港区「港区の保健衛生」（令和5年度）

全国のがん部位別死亡数上位10位（その他を除く）

●全国 385,797人					
男 性			女 性		
		223,291人			162,506人
第1位	肺がん	53,750人	24.1%	大腸がん	24,989人
第2位	大腸がん	28,099人	12.6%	肺がん	22,913人
第3位	胃がん	26,455人	11.8%	膵がん	19,860人
第4位	膵がん	19,608人	8.8%	乳がん	15,912人
第5位	肝がん	15,717人	7.0%	胃がん	14,256人
第6位	前立腺がん	13,439人	6.0%	胆のうがん	8,286人
第7位	直腸がん	9,884人	4.4%	肝がん	7,903人
第8位	胆のうがん	9,470人	4.2%	子宮がん	7,157人
第9位	食道がん	8,790人	3.9%	悪性リンパ腫	6,405人
第10位	悪性リンパ腫	7,826人	3.5%	直腸がん	5,968人

出典：厚生労働省「人口動態統計（令和4年）」

東京都のがん部位別死亡数上位10位（その他を除く）

●東京都 34,799人					
男 性			女 性		
		19,641人			15,158人
第1位	肺がん	4,502人	22.9%	大腸がん	2,223人
第2位	大腸がん	2,573人	13.1%	肺がん	2,191人
第3位	胃がん	2,190人	11.2%	膵がん	1,870人
第4位	膵がん	1,675人	8.5%	乳がん	1,785人
第5位	前立腺がん	1,306人	6.6%	胃がん	1,207人
第6位	肝がん	1,305人	6.6%	子宮がん	700人
第7位	食道がん	982人	5.0%	肝がん	671人
第8位	直腸がん	908人	4.6%	胆のうがん	657人
第9位	胆のうがん	774人	3.9%	悪性リンパ腫	546人
第10位	悪性リンパ腫	666人	3.4%	卵巣がん	539人

出典：東京都「人口動態統計年報（令和4年）」

➡ 過去約 30 年間で男性の喫煙率は減少していますが、女性の喫煙率はほぼ横ばいとなっています。

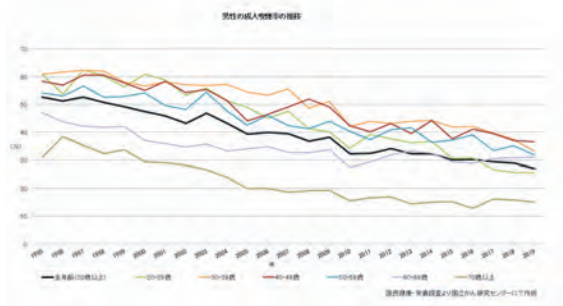
全国の男性の喫煙率は平成 7 年から令和元年までにおおよそ半減していますが、女性の喫煙率はほぼ横ばいになっています。

年齢別に見ると、男性は全ての年齢でまんべんなく減少している一方、女性は 20 歳代の減少が顕著になっています。

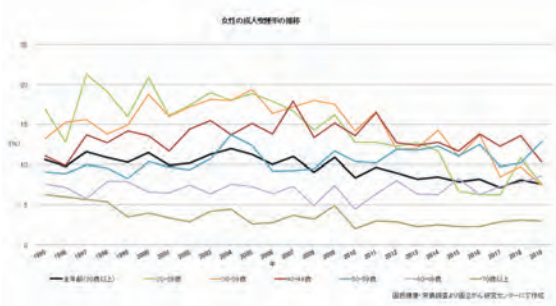
1 日喫煙本数については、11 ～ 20 本が横ばいである一方、1 ～ 10 本は増加、21 本以上が減少するなど、喫煙者にあっても喫煙本数は減少傾向にあることが分かります。

区民の喫煙率は、令和元年現在で約 1 割と、全国及び東京都と比較して、低い水準になっています。

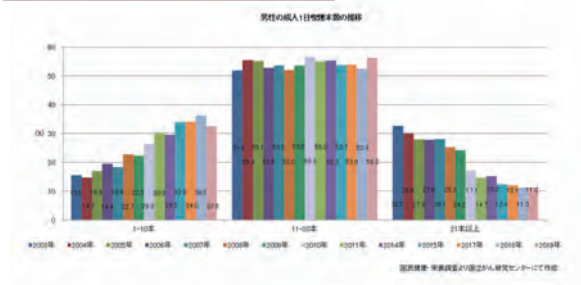
年齢別全国の喫煙率推移（男性）



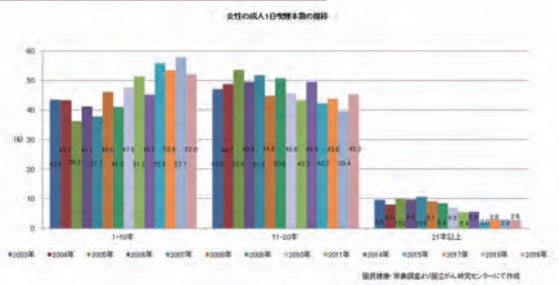
年齢別全国の喫煙率推移（女性）



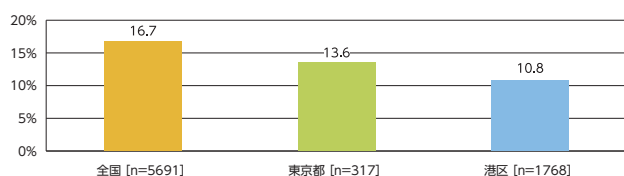
1 日喫煙本数の推移（男性）



1 日喫煙本数の推移（女性）



全国・東京都・港区における喫煙率



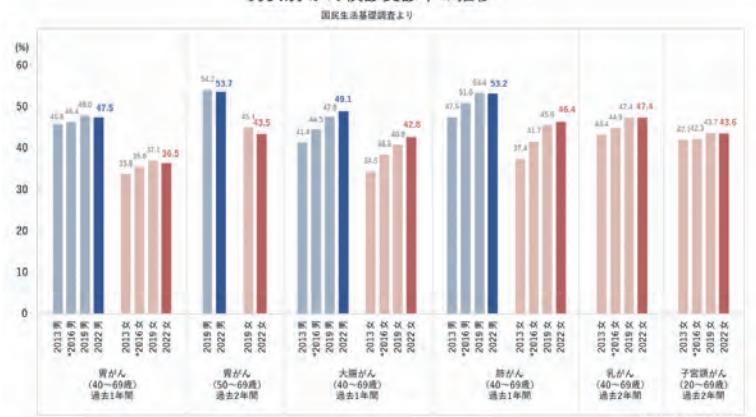
出典：港区「港区がんに関する区民意識調査報告書」（令和元年）、東京都「令和元年東京都民の健康・栄養状況」、厚生労働省「国民健康・栄養調査（令和元年）」
※令和 2 年及び令和 3 年は、新型コロナウイルス感染症の影響により、国民健康・栄養調査は中止。

➡ 全国におけるがん検診受診率は上昇傾向です。

男女別がん検診受診率の推移

全国におけるがん検診の受診率は平成 25 年以降、ほぼ全てにおいて上昇傾向です。

男女別がん検診受診率の推移



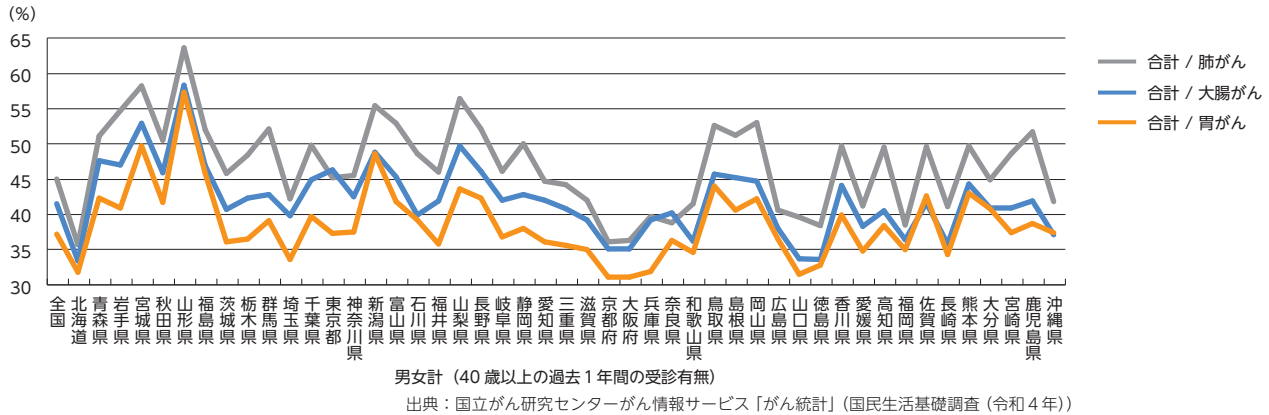
*2016 年は照本集を含まない

都道府県別検診種別（胃がん・大腸がん・肺がん）受診率（令和4年）

がんの部位ごとに見ると、都道府県別の傾向は類似したものとなっています。

東京都は、大腸がん検診が8位で上位に位置しますが、その他2検診では、中間程度の水準であることが分かります。

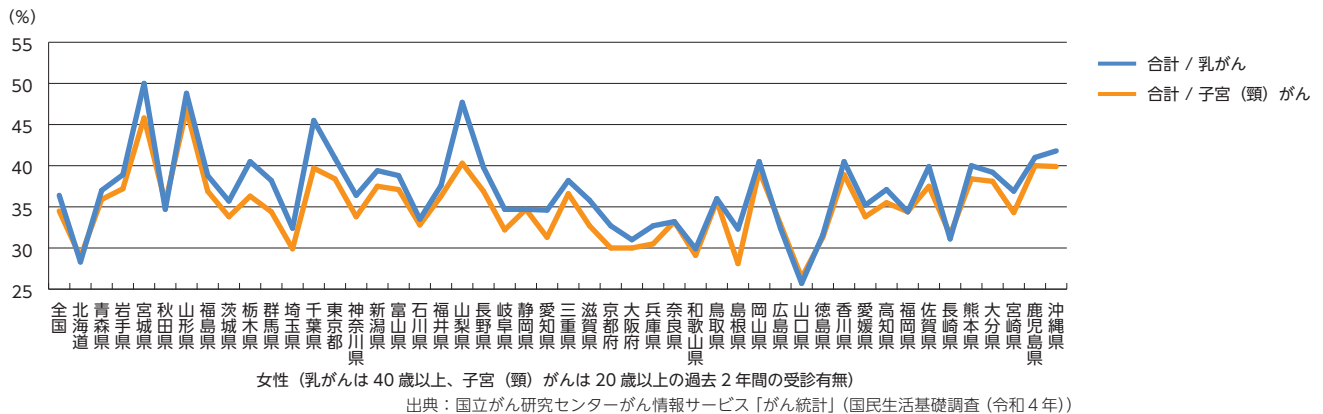
山形県は全ての部位別で1位、一方、北海道、京都府、大阪府がいずれの部位別でも下位に位置し、特徴的な結果となっています。



都道府県別検診種別（乳がん・子宮（頸）がん）受診率（令和4年）

がんの部位ごとに見ると、都道府県別の傾向は類似したものとなっています。

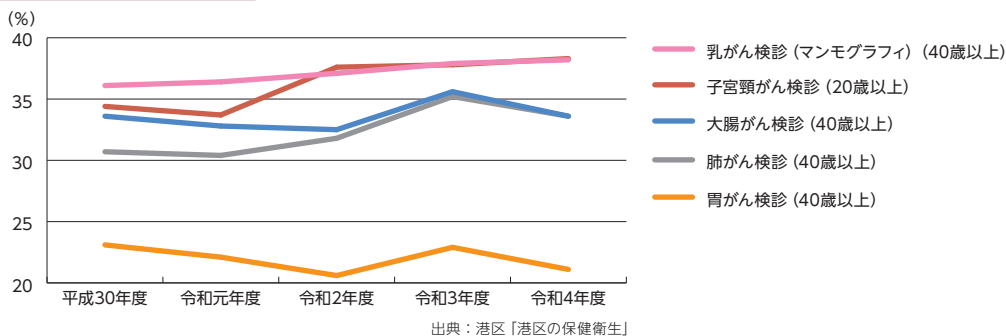
東京都は、部位別に乳がん検診が7位、子宮（頸）がん検診が6位であり、いずれも上位であることが分かります。



➡ コロナ禍により一部の検診種別で受診率が低下しましたが、現在は回復傾向です。更なる受診率向上に向けた取組の実施が求められます。

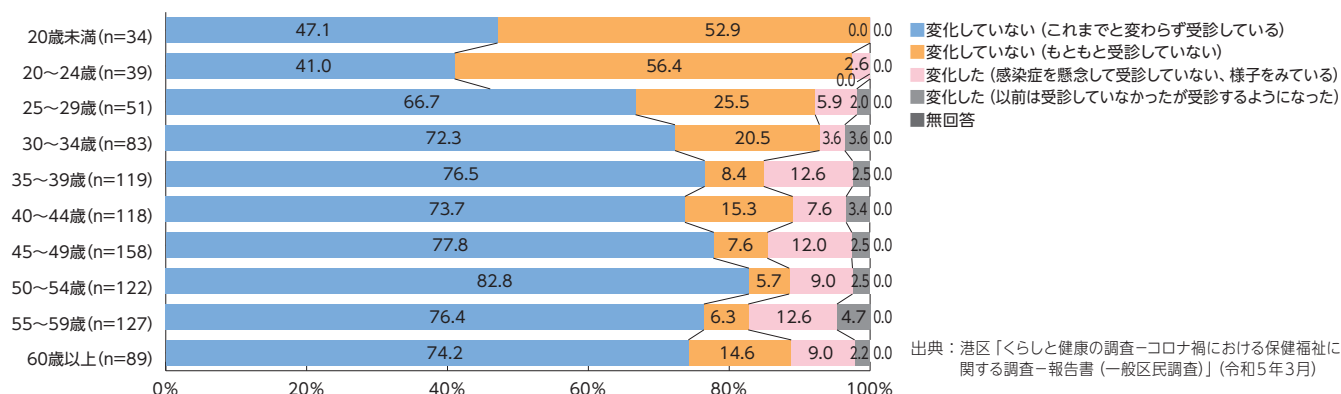
過去5年間の各検診の受診率をみると、胃がん検診及び大腸がん検診において、コロナ禍であった令和2年度の受診率が低下しましたが、その他の検診はコロナ禍以前から緩やかに上昇しています。

港区の検診種別受診率



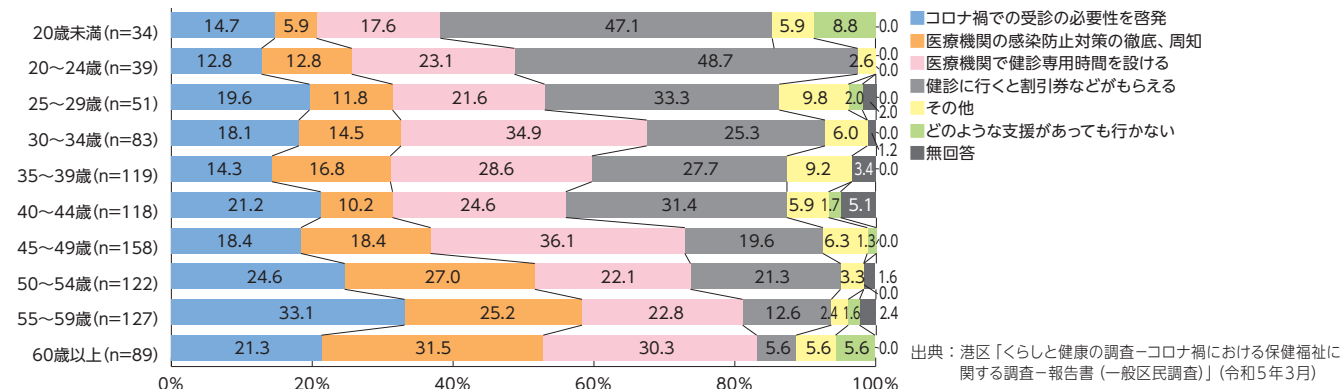
コロナ禍前と比べた健診・がん検診の受診行動

コロナ前と比べた健診・がん検診の受診行動について、年齢別にみると、35歳以上で「変化した（感染を懸念して受診していない、様子をみている）」の割合が一定数いることから、コロナ禍で感染を懸念した受診控えが起こったことが推測されます。



健診・がん検診を受診したくなる支援

コロナ禍でも健診・がん検診を受診したくなる支援について、年齢別にみると、若い世代で「健診に行くと割引券などがもらえる」と回答した割合が高く、50歳以上で「医療機関の感染防止対策の徹底、周知」と回答した割合が高くなっています。また、30歳代前半と40歳代後半、60歳以上では、「医療機関で健診専用時間を設ける」という回答が3割以上となっており、感染拡大収束後もこうした取組の実施が受診率の向上に寄与する可能性があります。



コラム ～その6～ がん治療と仕事の両立

神奈川県では、がん治療が必要になった従業員が、働きながら治療を続けられるように、治療と仕事の両立に資する休暇制度や勤務制度を整備している企業を「かながわ治療と仕事の両立推進企業」として認定する制度を創設しています。

●認定対象となる企業

県内に本社、本店又は事業の拠点があり、県内において事業活動を行っている企業、団体

●団体認定基準

次の（1）から（3）のいずれかの項目を満たしていること。

- （1）時間単位又は半日単位の年次有給休暇制度を整備していること。
- （2）傷病・病気休暇制度を整備していること。
- （3）短時間勤務制度、時差出勤制度、失効年次有給休暇積立制度、在宅勤務制度、フレックスタイム制度のいずれか一つ以上の制度を整備していること。

●認定を受けるメリット

- （1）神奈川県が認定企業を積極的にPRします。
- （2）推進企業は、シンボルマークを企業のホームページや資料、名刺などに使用できます。



コラム ～その7～ 人工知能の活用による受診率の向上

島根県では、人工知能（AI）を活用し、特定健康診査データ及びレセプト情報データ等に基づく受診行動に対する意識分析を行い、対象者特性に応じた勧奨資材を作成・受診勧奨することにより、効果的に受診率向上を図っています。

■ 受診勧奨

① 対象者選定

AIによるターゲット選定で効率的に受診率を上げる

A：連続受診者（勧奨しなくても受診する確率が高い方）優先度 低

B：不定期受診者（勧奨すれば受診する確率が高い方）優先度 高

C：連続未受診者（勧奨しても受診する確率が低い方）優先度 低

② 送り分け

心理特性に合わせたメッセージで効果的に受診率を上げる

③ 効果検証

効果検証し、次につなげる（各市町村の状況にあわせ単年ではなく経年で受診率UP）



コラム ～その8～ 健康経営

健康経営とは、従業員等の健康保持・増進の取組が、将来的に収益性等を高める投資であるとの考えの下、健康管理を経営的視点から考え、戦略的に実践すること指します。

経済産業省では、地域の健康課題に即した取組や日本健康会議が進める健康増進の取組をもとに、特に優良な健康経営を実践している大企業や中小企業等の法人を顕彰することを目的として、健康経営優良法人認定制度を設けています。

健康経営に取り組む優良な法人を「見える化」することで、従業員や求職者、関係企業や金融機関などから「従業員の健康管理を経営的な視点で考え、戦略的に取り組んでいる法人」として社会的に評価を受けることができる環境を整備することを目標としています。

「健康経営優良法人」に認定されると、従業員や求職者、関係企業や金融機関などから「従業員の健康管理を経営的な視点で考え、戦略的に取り組んでいる法人」として社会的な評価を受けられます。

取組状況

港区では、健康増進に向けた様々な取組を実施しています。

ここでは、その一部を紹介します。

● 生活習慣病等の予防・改善

生活習慣病の予防や健康の保持増進に関する正しい最新知識を普及・啓発する健康教育とともに、がんや新型コロナウイルス等も含めた身近な健康上の相談に医療専門職が応じる健康相談の実施により、区民が健康でいきいきと生活できるよう支援しています。

1 健康教育、健康相談

医師等による健康講座や、健康増進普及月間等のパネル展示など生活習慣病予防、健康的な生活習慣に関する普及啓発を行っています。また、がんや新型コロナウイルス等も含めた身近な健康上の相談に応じる健康相談を実施しています。

2 健康診査

特定健康診査、基本健康診査、区民健康診査（30健診）を推進し、健診結果に基づく適切な保健指導を実施することで、生活習慣改善につなげています。

3 区立健康増進センターでの生活習慣病予防

港区医師会と連携した健康度測定に基づく運動プログラムの作成や魅力的な教室事業等の実施を通じて、区民の健康づくりを支援しています。

●がんの早期発見の推進

「港区が実施するがん検診のあり方検討会」の議論を踏まえ、国が推進する、がんによる死亡率減少効果が科学的に証明されている5つのがん（胃がん、肺がん、大腸がん、子宮頸がん、乳がん）の検診を高い精度管理のもとで実施する体制を構築するため、港区医師会等の関係団体との連携を強化しています。

1 科学的根拠に基づくがん検診の推進

国が定める「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」に基づき、死亡率減少効果が科学的に証明されたがん検診を推進しています。

2 がん検診の精度管理向上

検診過程においても国立がん研究センターの定める基準を遵守できるよう、港区医師会等と連携した検診実施医療機関に対する研修や、チェックリストを活用した検診実施の確認等、がん検診の精度管理向上に取り組んでいます。

3 がん検診の受診率向上

がん検診の受診率向上に取り組んでいます。特に20歳から始まる子宮頸がん検診では、健康無関心層である若い世代への啓発の強化として、若い世代向けに工夫したデザインのリーフレットを作成するなど、効果的な受診勧奨に取り組んでいます。

●地域で支えるがん対策の充実

がん患者とその家族が、がんと診断された初期段階から住み慣れた地域でがん緩和ケアを受けられるよう、医療・看護・福祉等の連携を図り、港区立がん在宅緩和ケア支援センター（以下、ういケアみなと）を拠点とした事業を展開しています。

1 がん相談

ういケアみなとにおいて、がん相談を実施しています。医療的な悩みだけでなく、生活の中での心配事、心のつらさ、就労、介護、お金、在宅療養等で困っていることについて、看護師や医療ソーシャルワーカー等の専門家による個別面談や電話での相談を可能とすることに加え、がん経験者と患者、家族が交流できる場を提供し、情報交換を行い支え合う活動を支援しています。



2 がんの知識に関する普及・啓発

がん患者、家族及び関係団体等が、必要な情報を入手できるよう、ういケアみなとには、がんや健康に関する書籍、パンフレット、緩和ケアに関する用品（ウィッグ、手術後の補整下着）、栄養補助食品等を配置しています。また、在宅緩和ケアやがん予防について、区民に広く理解を得るため、看護師、栄養士、理学療法士等によるセミナーや医師による講演会等のイベントを開催しています。

3 がん治療と仕事の両立支援

がん患者は治療のため、仕事において休暇・休職や離職の悩みを抱えており、経済的な問題にもつながっています。それらの問題に対応できるよう、ういケアみなとでは、がん治療と仕事の両立支援のためのセミナーや個別相談等を実施し、がん患者が利用できる制度等の情報を提供し、がん治療と仕事の両立支援を行っています。



子育ての支援

現状と課題

現 状

- 子育て現場では、孤独な育児状態を表した「孤育て」*が課題となっています。
※「孤育て」：「孤独な子育て」を意味して表しており、例えば、近所に誰も頼れる人がいない、世間から置いて行かれたように感じるといった状態のことをいいます。
- 令和5年4月にこども家庭庁が創設され、同時にこども基本法が施行されました。全ての子どもや若者が将来にわたって幸せな生活ができる社会を実現するため、切れ目のない子育て支援の実施等、子どもや子育て世代への支援を強化しています。

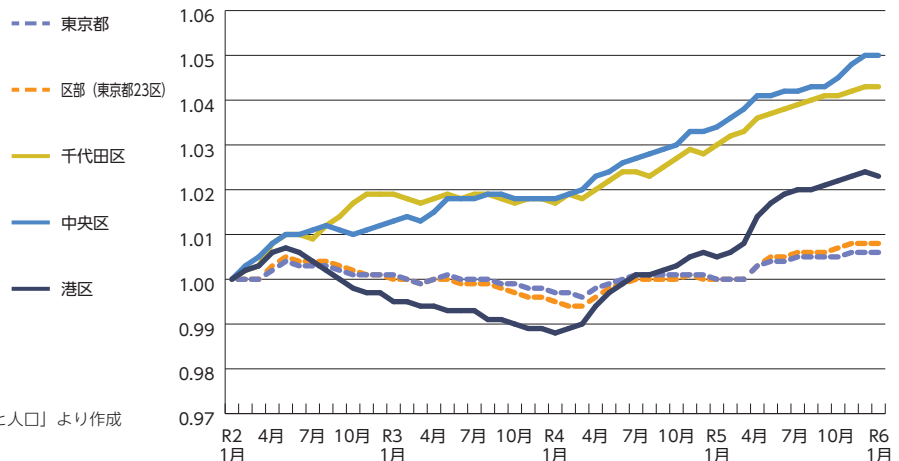
課 題

- 女性の社会進出が進展し、働き方についても多様化が進んでいることから、これまでの概念に縛られない柔軟な仕事と生活の両立に向けた支援が必要とされています。
- 区では、これまで様々な一時預かり事業を実施していますが、施設の空きや利用可能時間等、区民の生活形態の変化に合わせたサービスの提供が必要です。

➡ 区の人口は一時減少傾向にありましたが、令和4年以降は増加傾向に転じています。
➡ 25～39歳の転入超過数が増加しています。

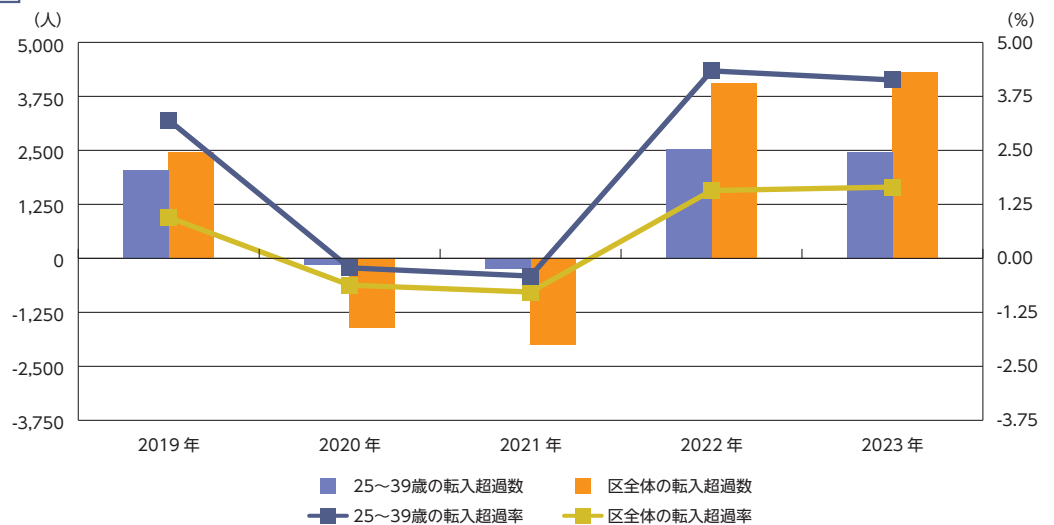
都心3区の総人口推移*

港区の人口は、令和2年以降減少傾向が続いていましたが、令和4年度から増加に転じています。



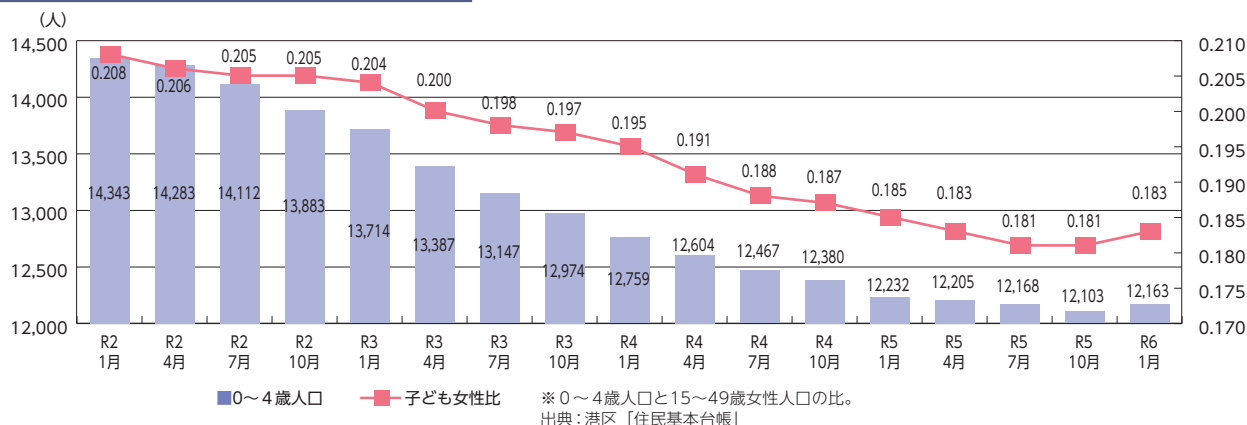
区の25～39歳の転入超過数

母親年齢別の出生率が特に高い25～39歳の転入超過数について、コロナ禍の令和2年と令和3年はマイナス（転入者数より転出者数の方が多い）でしたが、令和4年と令和5年は令和元年を上回る転入超過数となっています。



➡ 0～4歳人口の減少及び子ども女性比※の低下が続いていましたが、令和6年1月は微増となりました。

区における0～4歳人口及び子ども女性比の推移

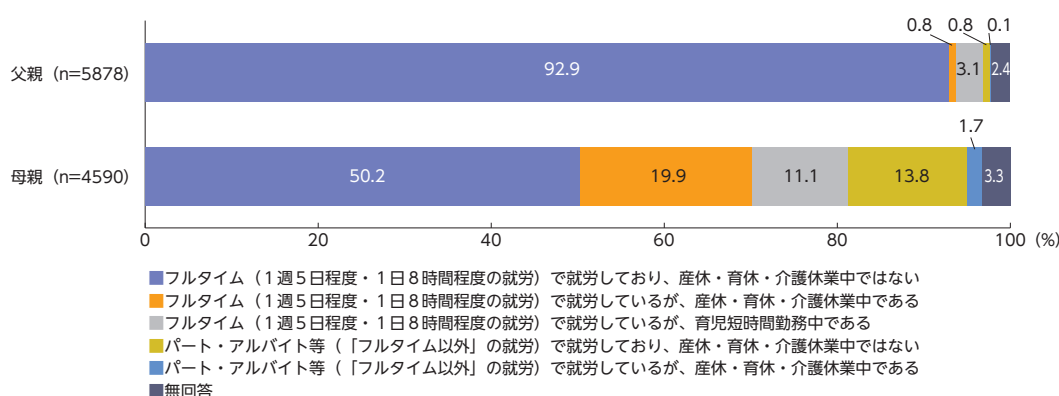


➡ 父親のフルタイム勤務は9割以上、母親のフルタイム勤務は約8割を占めています。

港区の子育て世帯の就労状況

区では区内在住の就学前児童がいる全世帯13,233世帯（回収数6,010世帯）を対象としたアンケートを実施しました。

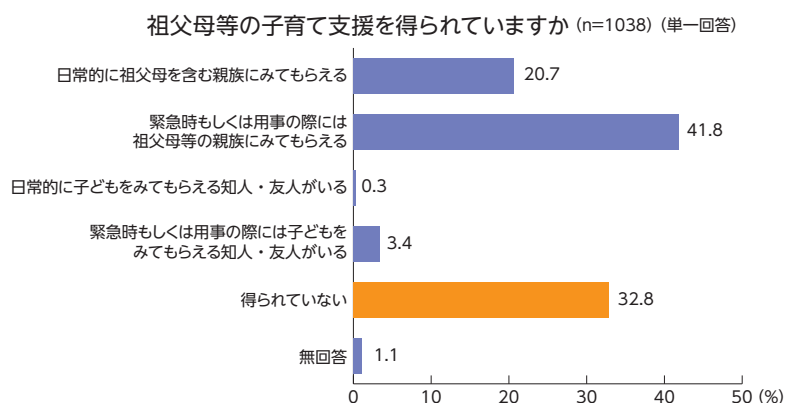
両親の就労状況を見ると、父親はフルタイム96.8%、母親はフルタイム81.2%、パート・アルバイト等（「フルタイム以外」の就労）が15.5%です。



➡ 在宅子育て家庭で祖父母等の子育て支援を得られていない世帯は、約3割を占めています。

預かり先のない世帯の割合

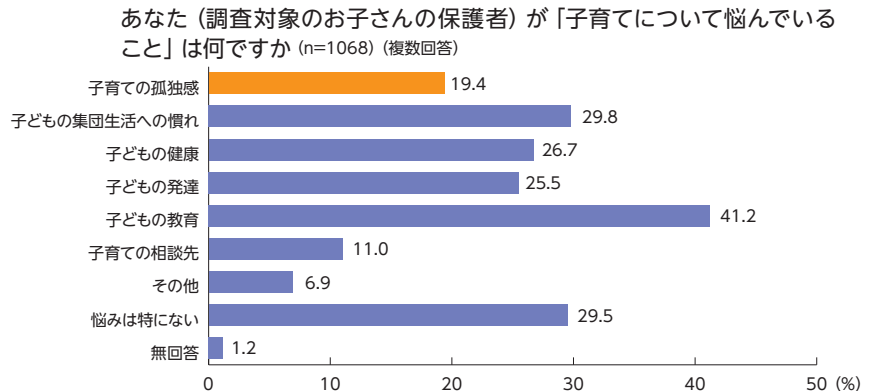
在宅子育て家庭の約42%が「緊急時・用事の際には祖父母等の親族にみてもらえる」と回答している一方で、日頃周囲に子どもをみてもらえる人がいない世帯は、32.8%います。



→ 在宅子育て家庭の約2割が、子育てにおいて孤独感があると回答しています。

孤独感を感じている世帯の割合

在宅子育て家庭の19.4%が、子育てにおいて孤独感があると回答しています。

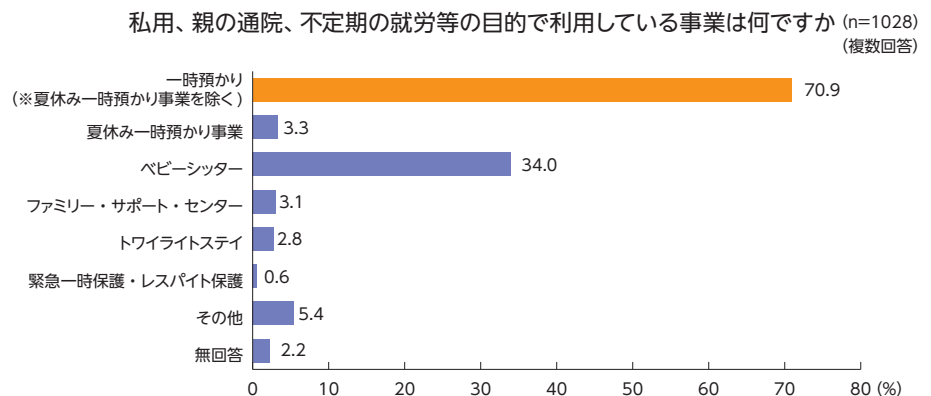


出典：港区「港区の就学前児童に対する子育て支援検討に当たってのアンケート調査（令和4年3月）」

→ 一時預かりを利用していない理由として、施設の空き状況や利用可能時間が上位にあげられており、利用者ニーズに基づいた改善の必要性を検討することも考えられます。

一時預かり等の利用状況

私用、親の通院、不定期の就労等の目的で利用している事業があると回答した人は全体の17.1%を占めており、そのうち70.9%が「一時預かり（※夏休み一時預かり事業を除く）」を利用しています。

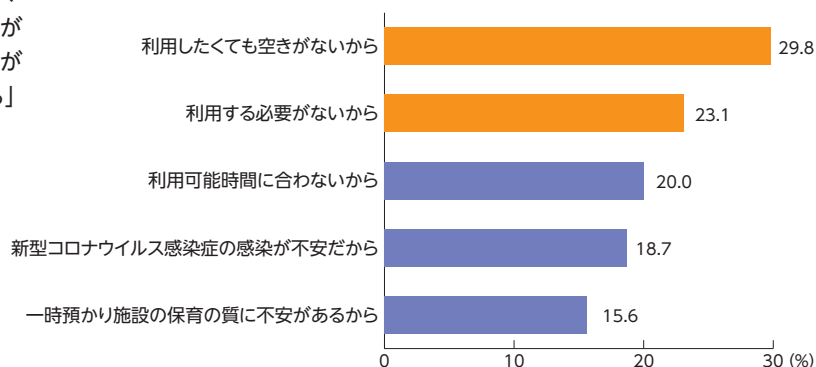


出典：港区「港区の就学前児童に対する子育て支援検討に当たってのアンケート調査（令和4年3月）」

一時預かり事業を利用しない理由

一時預かりを利用しない理由として、「利用したくても空きがないから」が29.8%、「利用する必要があるから」が23.1%、「利用可能時間に合わないから」が20.0%を占めています。

一時預かりを利用しない理由は何ですか（上位5つ※その他及び無回答を除く）（n=225）



出典：港区「港区の就学前児童に対する子育て支援検討に当たってのアンケート調査（令和4年3月）」

取組状況

港区では、様々な一時保育に関する取組を実施しています。
ここでは、その一部を紹介します。

●ショートステイ・トワイライトステイ事業

1 ショートステイ事業

保護者が、疾病、出産、出張やその他身体、精神、環境上の理由などにより、家庭において児童を養育することが一時的にできなくなった場合、6泊7日を上限として児童を預かる宿泊型の一時保育を行っています。利用料は1日3,000円です。(住民税非課税世帯は半額、生活保護受給世帯は無料)。

また、保護者の強い育児疲れや不適切な養育状態などにより、虐待のおそれやリスクがみられる家庭については、最長14日間までの要支援家庭を対象としたショートステイ事業を実施しています。

2 トワイライトステイ事業

保護者が、仕事その他の理由により、夜間に不在となり家庭において子どもを養育することができなくなった場合、その他の緊急の場合に預かっています。利用時間は、午後5時から午後10時までで、利用料は1回あたり月～土曜2,000円、日曜・祝日は2,500円です(住民税非課税世帯は半額、生活保護受給世帯は無料)。

●あっぱいでの一時預かり

保護者の社会参加やリフレッシュなど理由を問わず、乳幼児を一時的に預かる港区乳幼児一時預かり事業を実施しています。利用時間は午前8時30分から午後6時30分までで、利用料は5時間以内で月～土曜500円、日曜・祝日は600円です。区内在住の多胎児で同時に複数の児童が利用する場合、2人目以降の利用料を無料としています。

●みなと子育てサポートハウス事業

理由を問わずに子どもを預かる一時保育等を実施しています。利用時間は午前7時30分から午後9時までで、利用料は1回あたり月～土曜は800円、日曜・祝日は1,200円(早朝、夜間、区外者は別料金)です。区内在住の多胎児で同時に複数の児童が利用する場合、2人目以降の利用料を無料としています。

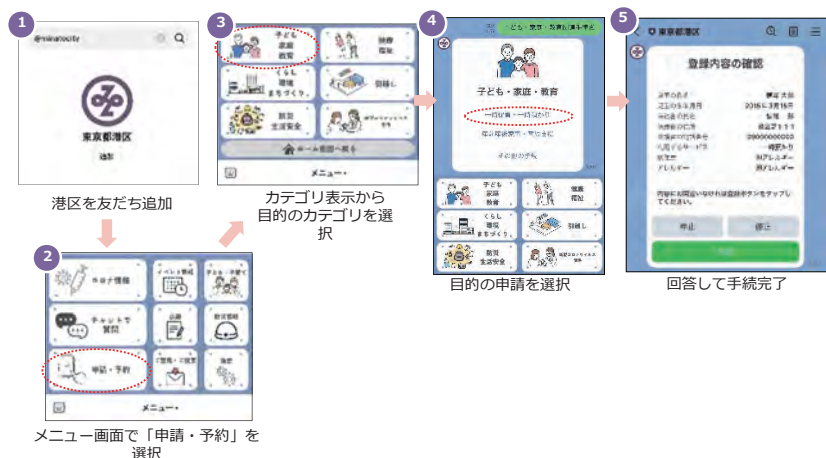
●みなと子育て応援プラザ事業(Pokke)での一時預かり

保護者の社会参加や、リフレッシュなど、理由を問わず子どもを預かり保育をしています。対象は生後4か月から6歳(就学前)までで、利用時間は午前7時15分から午後8時15分(月1回(原則第4火曜日)、年末年始は休業日)、定員は20人です。利用料は、4時間以内は2,000～3,000円で、4時間を超える1時間ごとに500～700円追加となります(利用料以外に別途昼食500円、おやつ100円、夕食500円がかかります)。区内在住の多胎児で同時に複数の児童が利用する場合、2人目以降の利用料を無料としています。

●港区LINE公式アカウントでの利用申請

令和5年度から、子育てひろば「あっぱい」における一時預かりや保育園における一時保育の利用登録や予約を、港区LINE公式アカウントから行えるようになりました。

利用手順とLINE公式アカウント画面イメージ(一時預かり申込みの例)



文京区では、各保育園の一時預かり保育の空き状況をインターネットで公開しています。

一時預かり保育(一時保育) 空き状況照会

下記一覧より希望施設の「照会」を選択してください。

施設名	所在地	電話番号	定員	対象年齢	空き状況
藍染保育園	文京区根津2-34-15	03-3828-5509	2	満1歳～	照会
久堅保育園	文京区小石川5-27-7	03-3811-0712	2	生後4か月～	照会
青柳保育園	文京区関口3-2-5	03-3941-4518	2	生後4か月～	照会
さしがや保育園	文京区白山2-32-6	03-3811-3474	3	生後4か月～	照会
駒込保育園	文京区千駄木3-19-17	03-3821-8800	2	満1歳～	照会
こひなた保育園	文京区小日向1-21-1	03-3943-4457	3	満1歳～	照会
本郷保育園	文京区本郷1-28-12	03-3812-2394	2	満1歳～	照会
大塚保育園	文京区大塚6-22-19	03-3943-1631	2	生後4か月～	照会
しおみ保育園	文京区千駄木2-27-8	03-3827-8229	3	生後4か月～	照会
千石保育園	文京区千石1-4-3	03-3947-9220	3	生後4か月～	照会
向丘保育園	文京区向丘1-3-11	03-3814-6755	2	生後4か月～	照会
水道保育園	文京区水道1-3-26	03-3812-2237	3	生後4か月～	照会
本駒込保育園	文京区本駒込5-63-2	03-3822-3659	2	生後4か月～	照会
本駒込南保育園	文京区本駒込3-11-14	03-3823-3247	3	生後4か月～	照会
千石西保育園	文京区千石3-15-15	03-3944-4688	3	生後4か月～	照会
本駒込西保育園	文京区本駒込2-9-16	03-3947-2906	2	生後4か月～	照会
目白台保育園	文京区目白台1-5-1	03-3945-4220	2	生後4か月～	照会

【藍染保育園】 空き状況カレンダー

○：空きあり ×：空きなし 休：休園日

2024年3月						
日	月	火	水	木	金	土
					1 —	2 —
3 —	4 —	5 —	6 —	7 —	8 ※	9 —
10 休	11 ○	12 ×	13 ○	14 ○	15 ○	16 —
17 休	18 ○	19 ○	20 休	21 ○	22 —	23 —
24 休	25 ○	26 ○	27 ○	28 ○	29 —	30 —
31 休						

2024年4月						
日	月	火	水	木	金	土
	1 —	2 ○	3 ○	4 ○	5 ○	6 —
7 休	8 ○	9 ○	10 ○	11 ○	12 ○	13 —
14 休	15 ○	16 ○	17 ○	18 ○	19 ○	20 —
21 休	22 ○	23 ○	24 ○	25 ○	26 ○	27 —
28 休	29 休	30 ○				

保育園や子育て施設のイベント、相談事業を月毎に一覧にして区のHPで公開しています。

