

3 農 政

もともとわが国は、農業を基本とした国であり、古来より農法は、かんがい水利施設をもった水田における水稻栽培が基本でした。

領主などによる大規模な新田開発や農具・肥料などの改良も行われ、明治維新の変革を通じて農村社会も近代化の過程をたどりますが、農業全体は停滞的様相でした。

農村の大きな変化は、第2次世界大戦後の農地改革でした。農地改革により地主制は一掃され、広範に自作農が創設され農業構造は一変しました。昭和45（1970）年には、都市計画による市街化区域に市域の大半が指定され、土地区画整理事業による宅地化等により農地は年々減少しています。

緑区は、昭和38（1963）年4月に愛知郡鳴海町が名古屋市と合併し誕生しました。さらに昭和39（1964）年12月に、知多郡有松町及び大高町を合併しました。

合併前の三町の農業

鳴海町の農業

鳴海町は、東海道五十三次の宿場として発達した宿場町で、慶長6（1601）年東海道が江戸、京都の本街道として制定されて以降、明治維新の頃まで、宿屋や旅人相手の店の手伝いをし、仕事の合い間に2～3反歩の農地を耕していたのが街道すじの農家の実態でした。街道から隔たった所では、源を鳴海町地内の黒石より発する扇川の流域や新海池、琵琶ヶ池、要池、螺貝池など多くのため池の下流を中心に稲作が行われていました。

明治の中頃からは麦を始め、綿やみかん、桑苗栽培も行われました。特に、はくさい、だいこん、うり、ほうれん草などの野菜が名古屋市に近い盛んに栽培され、通称「徳重だいこん」が昭和8（1933）年頃から栽培され、全国的にも名が通っていました。一方、畜産は、昭和の初め頃から乳用牛、豚が飼養され始め、耕うんや荷物運搬用の牛、馬も多く飼養されました。養鶏は、農家の庭先で飼われていましたが、明治の終わり頃から、名古屋市の発展による卵・肉の需要増加と交通の利便に伴い、盛んになりました。

大高町の農業

大高町の農業の最も古い記録は、慶長13（1608）年の「備前検地帳」であるといわれ、それによると当時、田が約101畧、畑が約55畧で、その後、天白川沿岸の低地や文久山地帯の開拓が進み、文久2（1862）年頃には田畑の面積は約300畧になりました。大高町では、昔から特有の芳香があり漬菜として食べるのに適した「大高菜」が栽培され、毎年尾州候へ献上されていました。今では、農家の自家消費用として細々と栽培されています。ただ、平成19（2007）年から区役所農政課でも「大高菜」をPRするようになり、12月から1月にかけて、区内の朝市や直売所でも少量ながら販売されています。昭和8（1933）年に氷上姉子神社の近くに熱田神宮の御神田を設け、大高斎田起工式を挙行し、第1回の斎田の

御田植祭が盛大に行われました。それ以来、昭和の時代まで毎年20名の中学生による奉耕男女の御田植祭が行われ、現在は、なごや農業協同組合大高支店の職員及び組合員により行われています。

有松町の農業

大正年代から昭和の初期にかけて御料地の開墾と払下げにより、田畑が増加し、昭和11（1936）年には、田が約54㌔、畑が約100㌔となりました。これらの土地の大部分が桶狭間地内にあり、主要農産物は、米、麦、だいこんなどの農産物とともに養蚕や養鶏が多く行われていました。御料地の開墾以来、畑作に適当な作物として、桑、梨、ブドウ、桃、茶などが栽培され、消費地の名古屋市に近接していることから近郊農業としての換金作物の生産に力がそそがれ、専業農家も少数ですが安定的に推移し、都市近郊農業の特色を強めていました。

合併後の緑区の農業

緑区東部及び南部の丘陵地は、畑作集団地を形成し都市近郊野菜の重要な供給地で、昭和41（1966）年8月に、だいこん、はくさい、たまねぎの3品目が国の重要野菜として産地指定を受けていました。現在は3品目とも指定を解除され、ブロッコリー、たまねぎ等畑作野菜が集団的に栽培されています。また、じゃがいも、トマト、白菜等が個別的に栽培されています。

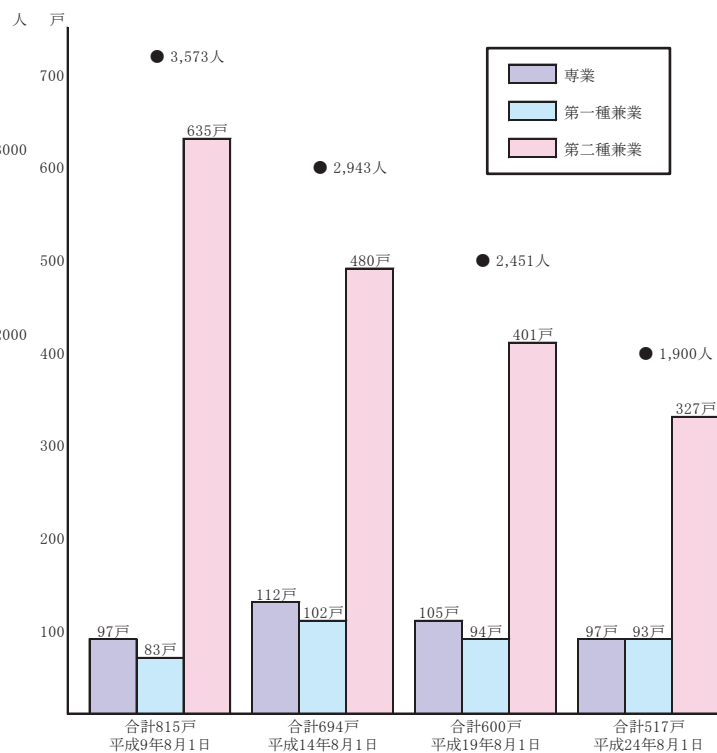
水稻は、土地区画整理事業の実施や国の生産調整の推進、建売住宅の増加、農業用水路の汚濁等によって作付面積が年々減少してきていますが、大高町西部で栽培されています。

畜産は、酪農が2農場で専門的に行われています。課題は、輸入増加傾向や畜産公害、飼料高騰の問題等があり経営の拡大が困難となってきています。

花きでは、鉢花、観葉植物が主体で、シクラメン、シンビジウム等市場で需要の高い良品が生産されています。

果樹園芸については、緑区東部や南部（有松町）の丘陵地帯でぶどうの栽培が行われて

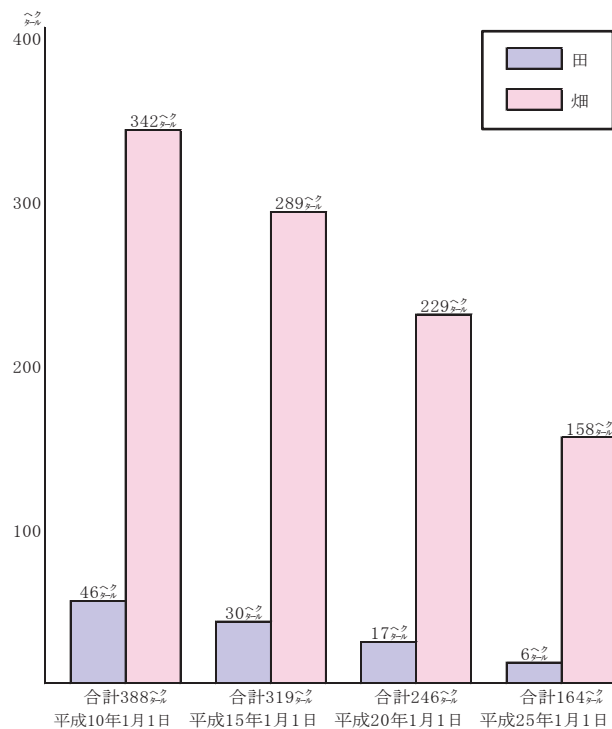
緑区農家人口・戸数の推移（農地基本台帳による）



おり、区民が直接、農家の庭先で買える方式がとられています。最近では、区画整理事業後の畑地や埋立て後の畑地に、梅、柿、いちじくなどが栽培されるようになってきています。

このように、緑区の農業は、都市の有利性を最大限生かすことができ収益性の高い生鮮野菜を中心に行われ、畜産、花き、果樹の都市型農業経営に将来性を見出し、新鮮な農畜産物を安定的に供給し、緑区の緑を保全し区民に憩いと安らぎの場を提供するなど親しまれる農業への努力が続けられています。

緑区農地面積の推移（農地基本台帳による）



家畜・家きん飼養状況（緑区）

	乳牛		豚		採卵鶏	
	戸数	頭数	戸数	頭数	戸数	頭数
昭和58（1983）年2月	23	956	5	1,390	14	84,600
平成25（2013）年2月	2	351	0	0	1	4

農業共済事業

昭和22（1947）年に農業者が天災等の不慮の事故によって被る損失を補償して農業経営の安定を図り、農業生産力の発展に資することを目的とする農業災害基本法が施行されました。鳴海町、有松町、大高町にそれぞれ農業共済組合が設置され、農業共済事業が始まりました。昭和38（1963）年4月に緑区の誕生とともに、鳴海町農業共済組合は、緑区農業共済組合となり、その後、昭和39（1964）年12月、有松町、大高町の名古屋市への合併により両町の農業共済事業は、一時名古屋市に引き継がれましたが、昭和40（1965）年4月に緑区農業共済組合に一本化されました。さらに、農業情勢の変化と、農業者相互の補償の均一化を図るため緑区農業共済組合を解散し、昭和47（1972）年7月に名古屋市域を包含する名古屋市農業共済組合を設立しました。名古屋市の人口増加と都市化の進展により農家人口及び農地面積の減少が続く、農業共済組合の経営合理化の努力にもかかわらず、組合の事業運営が危ぶまれる状況になり、遂に名古屋市農業共済組合も解散することになりました。昭和49（1974）年4月に名古屋市に引き継がれ、市が農業共済事業を行うことになり今日に至っています。毎年のように発生する台風、集中豪雨などによる水稻等の被

害も多く、特に昭和34（1959）年の伊勢湾台風により農家に及ぼした被害は大きく、被害を受けた農家は農業共済事業による損失の補填に頼り、相当の月日を要したもののその被害から立ち直ることができました。現在、農作物共済（水稻）を始め、家畜共済（牛）及び園芸施設共済が実施されています。

なお、水田面積、家畜頭数、ハウス面積の減少などにより、名古屋市はじめ県内の6農業共済組合及び愛知県農業共済組合連合会は、平成26（2014）年4月1日を目標に県下1組合になる「愛知県農業共済組合」の設立を進めています。

農産物品評会の開催

緑区内の農業が生鮮食料品の供給と緑化スペースとしての大きな役割を果たしていることから、区内の農業をより一層振興させるとともに、一般区民の農業に対する理解を深めるため、昭和52（1977）年度から平成3（1991）年ころまで毎年、区の農産物品評会を開催していました。現在は、全市の農産物品評会を天白区の農業センターで開催しています。

名古屋市農産物品評会では出品物として、はくさい・だいこん・ブロッコリー・ねぎ等のそ采類、シクラメン・洋らんなどの花き、鶏卵、農協女性部の手芸品等（出品点数約1,200点）が、農業センター農業指導館（天白区）ロビーいっぱいに展示されます。品評会を盛りあげるため、花きなどが即売されるほか、出品された野菜、鶏卵について展示終了後に市価より安価で即売したり、区内の社会福祉施設などに寄付されています。なお、平成24（2012）年からは、即売での売上金を東日本大震災の義援金としています。

長期営農継続農地制度、生産緑地地区

昭和45（1970）年に緑区は勅使ヶ池緑地と藤塚の一部を除き市街化区域に決定され、市街化が促進されることとなりましたが、昭和46（1971）年に地方税法の改正により「宅地並み課税制度」が創設され、農地課税（10㌥当たり1,000円～2,000円）から宅地並み課税（10㌥当たり100,000円～200,000円）への道が示されました。農家にとって農地は、生活の基盤であり、農業収益を超える宅地並み課税を実施されることは、死活問題であることから、全国の農家が一丸となって税の軽減に向けて宅地並み課税反対運動を展開しました。その結果、昭和57（1982）年度より、市街化区域でも、①現に耕作の用に供され、かつ引き続き10年以上営農を継続することが適当であること、②農家の経営面積が990平方㌥以上、または一団の農地面積990平方㌥以上のいずれかを満たすこと、の2つの要件に該当する農地について実質的に農地課税とする「長期営農継続農地に関する制度」が創設されました。この制度により、昭和57・58（1982・1983）年度で延べ1,243名、131㌥の農地が認定されました。

なお、宅地並み課税問題の議論の中で、無秩序な都市開発を抑制し、良好な都市環境を保全すべく、多目的保留地として確保することを目的とするとともに宅地並み課税を免除し農地課税とする「生産緑地法」が昭和49（1974）年に制定され、この法律に基づいて昭和57（1982）年に初めて、第2種生産緑地地区として、乗鞍二丁目地内の5,455平方㌥が

指定されました。その後、平成3（1991）年4月26日の法改正により、第1種、第2種生産緑地地区の区別はなくなりました。平成25（2013）年11月現在、緑区では約55㍍が生産緑地地区として指定されています。

貸農園

国民の余暇の増大や価値観の多様化に伴い、農業者以外の人々の中に野菜や花等を栽培し、自然にふれあいたいという要請が高まってきました。このような要請にこたえていくことは、国民の農業・農村に対する理解を深めるとともに、地域の活性化と遊休農地の利用増進を図る上で極めて有意義なものと考えられ、本市では、憩いの農園・コミュニティ農園・みのりの農園・市民菜園・分区園緑地・農協菜園があります。

ふれあい農園

自分で栽培はできないが、収穫を楽しみたいという方には、ふれあい農園（収穫体験農園）があります。これは農家が春夏野菜は玉ねぎ、じゃがいも、スイートコーン、冬野菜はブロッコリー、大根、白菜、キャベツ、などを栽培し、市民が収穫体験をすることにより、「農業」とふれあい、新鮮な味を楽しんでもらい、都市農業への理解を深めてもらうものです。

野鳥保護

名古屋市は、緑の多い自然環境の中で生息する、キジ、モズ、アオジ、ホオジロ、シジュウカラ等の野鳥生息地の保全のため、大高緑地、成海神社、水広下池、氷上姉子神社をはじめ市内17か所を野鳥保護区として指定しています。昭和60（1985）年には港区稲永公園内に「野鳥観察館」を建設し、シギ・チドリなど多くの野鳥観察や自然学習などを行っています。

そのほかに昭和49（1974）年度より市内5か所（愛知県知事指定）が鳥獣保護区に指定され、巣箱、給餌台の設置等を行っています。緑区内では、大高緑地鳥獣保護区（98㍍）が指定されています。

農業基盤整備

都市化の進展により、多くのため池は治水的な面に重きが置かれるようになりました。大高川、水主ヶ池、平野池から取水している農業用水路は、大高町西部の水田を潤しています。宅地化により、これまでの農業用水路の役割が地域の排水路としての役割を果たすようになってきていますが、家庭污水が流れ込み、農業用水は汚濁されるとともに異臭の発生源ともなっています。このため、農業用水路の改良、補修、浚渫などの整備が老朽化の著しい箇所から順次行われています。

また、区内を通る愛知用水は、年々、施設の老朽化、機能低下が進んでいることもあり、昭和57（1982）年から5年間で改修工事（愛知用水二期事業）が行われました。

一方、農業用ため池についても、農業上の利用面でなく、ため池の持つ多様な機能を活かし、治水はもとより環境面に配慮し、緊急度の高いものから、順次改修、整備されてい

ます。特に、「蝮池」(3.6[㍔])などを市民に親しみのある形で活用する「魚釣り場」として整備しました。

農業委員会

昭和26(1951)年3月31日に公布された「農業委員会等に関する法律」に基づき、鳴海町、有松町、大高町にそれぞれ市町村必置の行政委員会として農業委員会が、同年7月20日の統一選挙より設置されました。昭和38(1963)年4月1日から鳴海町が名古屋市に編入合併されたことにより、緑区農業委員会が新設されました。翌年12月1日から有松町、大高町が名古屋市へ編入合併されましたが、しばらくの間、有松町、大高町それぞれの地区農業委員会は存続していました。昭和41(1966)年7月19日に任期が満了する委員の一般選挙のときに有松町、大高町の地区農業委員会を廃止して、緑区農業委員会に一本化されました。その後、昭和45(1970)年に名古屋市の大部分の地域が市街化区域に指定されたことなどにより農地の転用が進み、年々、農地面積、農家人口が減少しました。昭和62(1987)年7月にそれまで東区、中区、昭和区、熱田区を除く12区にあった12の区農業委員会を廃止し、市域を6地区に分けて6地区農業委員会を設置しました。さらに平成11(1999)年8月には、名古屋市全域を一つとし、1農業委員会とする再編が行われ、現在に至っています。

農業委員会は、農業生産力の発展と農業経営の合理化に努め、農業者の地位の向上に寄与するため、市町村に設置される行政委員会です。所掌事務としては、①必須事務として、農地法、生産緑地法その他関係法令による事務など、②任意事務として、農地等の効率的な利用促進に関する事務、農業経営の合理化に関する事務、区内の農業及び農業者に関する事項について意見を公表することなど、の事務を行っています。具体的には、農地の転用事務、権利の設定・移転に関する事務を始め、農家基本台帳の整備、国有農地の管理売払、生産緑地の管理指導、農地等の利用関係の紛争処理、農業者年金に関する事務などを行っています。

農業協同組合

昭和22(1947)年、農民の協同組織を発達させ、農業生産力の増進と農民の経済的、社会的地位の向上を目的とする農業協同組合法が公布され、この法律に基づき、翌年に信用、共済、販売及び購買等の諸事業を実施する総合農業協同組合として、鳴海町農業協同組合、有松町農業協同組合、大高町農業協同組合が設立されました。その後、昭和44(1969)年5月に、「農業協同組合合併助成法」に基づき、鳴海町及び有松町農業協同組合が合併し、緑農業協同組合(昭和58年6月緑信用農業協同組合に名称変更)となりました。一方、平

成2（1990）年に農協の経営基盤の強化を目的に、大高町農業協同組合が名古屋市農業協同組合と合併し、なごや農業協同組合大高支店となり今日に至っています。

農業協同組合の前身は、明治時代の農益社、農会という組織で、古くから農業一般の改良発達につとめていました。大正から昭和にかけては、信用組合、信用販売購買利用組合、産業組合、農業会という組織が次々設立、解散、統合され、農業の社会的、経済的発展を図ろうとしましたが、戦時中には、政府の戦時統制機関としての性格も強く、農民自身の社会的、経済的発展を図る面が薄れてきました。

戦後、農地改革を経て、民主的な思想のもとに設立された農民の自主的な協同組織である農業協同組合は、それぞれ、食糧事情が悪く、社会不安の続くなかで経営状況の困難を克服しつつ、都市化にもうまく対応し高度経済成長を得て、今日の欧米先進国との農産物・乗用車等の貿易摩擦、財政逼迫に伴う景気停滞など厳しい経済状況下のなかにあっても、組合員の信頼にこたえ順調に発展しています。

また、区内には、園芸及び畜産に関して、農業技術の向上や農産物販売流通ルートの改善などを目的として、農家が自主的に組織した団体（大高ブロッコリークラブなど）があり、これらの団体はそれぞれ、緑信用農業協同組合又はなごや農業協同組合大高支店と相互に連携を取り、共同出荷をしています。

4 福 祉

民生委員・児童委員

戦前の制度

わが国における民生委員制度のはじまりは、大正6（1917）年5月に岡山県で貧困者を自力更生に導くことを目的に発足した済世顧問制度であるとされています。翌年には大阪府で方面委員制度が創設されました。こちらは第一次大戦後における物価騰貴と生活不安、さらに続く恐慌により日増しに深刻化する社会情勢に対応するもので、社会調査の実施とその調査結果を基に要援護者の救済に努めることを目標とし、小学校通学区域ごとに配置されることを原則としました。

愛知県は大正12（1923）年7月、全国で17番目に名古屋市内を対象とする「愛知県方面委員設置規程」を定め、8月に市内8方面を区域として35名の方面委員を委嘱しました。方面委員制度はその趣旨が広く理解され、方面事業を援助するための篤志寄付や、無料奉仕の申し込みや活動が行われるようになりました。1年後には活動効果を持続させるため、連合区域（名古屋市では行政区単位）ごとに「方面事業助成会」が設立され小口資金の貸し付けや隣保館の建設が実現しました。

昭和初期の恐慌は市民の生活を圧迫し、これを救済するため方面委員は救護法の制定の

ために動きました。昭和7（1932）年1月に救護法が施行されると、同法による救護委員に方面委員が当てられることになり、これにより方面委員は、市町村長の補助機関の性格を付与されました。また、昭和12（1937）年1月には方面委員令が施行され委員制度の全国的な統一がなされました。しかし、同年ごろから日本は軍事色が強くなり、方面委員も、以後は戦時体制を補助する形での活動を余儀なくされました。

民生委員・児童委員の誕生

終戦後、方面委員制度も新しい時代に即応した制度が必要となり、昭和21（1946）年10月に民生委員令が制定され、ここに民生委員が誕生しました。民生委員は、生活保護法における保護事務の補助機関のほか、引揚者の援護、留守家族・遺族・母子などの相談援護、物資の配給、各種調査の実施など社会福祉施策の推進に重要な役割を果たすこととなり、その役割は国民生活にとって重要性を増し、この制度を国家の議決を経た法律に基づくものとする事が必要であるとされたため、昭和23（1948）年7月29日政令が廃止され、民生委員法が制定されました。民生委員法では、民生委員の任期を3年とし、資格要件や職務基準、職務上の地位を明示し、また民生委員協議会の設置が明文化されました。名古屋市の民生委員協議会は、学区ごとに設置されています。

また、昭和22（1947）年12月に児童福祉法が制定され、民生委員は新たに児童委員として、担当区域の児童に関する問題に対する任務を負うこととなりました。

昭和25（1950）年には生活保護法が全面改正され、民生委員・児童委員はそれまでの市町村長の補助機関という立場から、いわゆる協力機関に変更され、本来の地域住民の福祉増進に努める民間奉仕者の姿にたちかえることとなりました。

民生委員法の一部改正

昭和28（1953）年8月、民生委員法の一部改正が行われました。名古屋市においては、この改正を機に各区に区民生委員推薦会を、さらに各学区単位に学区民生委員推薦準備会を設けました。学区の推薦準備会で推薦された者が、区の推薦会を経て市の推薦会に推薦され、ここで推薦が決定した者が国より委嘱される形となりました。民生委員法に定められた制度ではなく、名古屋市独自のものですが、これによって、学区内から民主的な方法で適任者が推薦されることとなりました。

なお、民生委員・児童委員の定数は、厚生労働省が定めた基準（名古屋市は220～440世帯につき1人）に基づき都道府県知事が定めることとなっており、緑区では平成25年12月に行われた3年に一度の民生委員・児童委員の一斉改選において、民生委員・児童委員の定数が376名（支部長枠1名、主任児童委員57名を含む。）となりました。

主任児童委員の設置

平成5（1993）年、主任児童委員設置運営要綱が定められ、翌年から児童福祉に関する事項を専門的に担当する民生委員・児童委員として主任児童委員が設置されることとなりました。これは、その業務を児童に関するものに特化させ、担当区域を持たないことで、

学区内の区域担当児童委員と連携しつつ広域なネットワークを構築し、児童問題に対する効果的な援助を図るものです。平成25（2013）年現在、緑区では、各学区に2名ずつ主任児童委員が配置されています。

名古屋市の自主的な活動

現在の民生委員・児童委員は、それぞれの法や要綱等に定められた活動の他に、自主的な活動として、「しあわせを高める運動」、「ひとり暮らし高齢者をあたたかく見守る運動」、「心豊かな子どもを育てる運動」、「共同募金運動に対する協力活動」などを行っています。

昭和45（1970）年3月に名古屋市内の65歳以上の独居老人実態調査を行った結果、高齢者の約3割がひとり暮らしで、その多くが生活保護を受けている実態が明らかになりました。また、経済的に恵まれていない高齢者は、地域社会とのかかわりも少なく、社会参加も消極的で、孤独死が社会問題化し始めた時期でもありました。このようなことから、このような高齢者に対しては、日常的なふれあいを深め見守りを行なうことが支援につながるとの認識から、翌年度より「ひとり暮らし高齢者をあたたかく見守る運動」が名古屋市で実施されることとなりました。民生委員が担当地区内の65歳以上のひとり暮らしをされる方を定期的に訪問し、対象者の意識啓発や地域交流を促すとともに、必要に応じた相談支援を行うものです。平成22（2010）年10月からは、75歳以上の高齢者のみの世帯も対象とすることとなりました。

児童福祉

敗戦による社会混乱の中で、その影響を最も受けた児童に対して、問題を根本的に解決するため、昭和22（1947）年12月に児童福祉法が公布（翌年4月施行）されました。

この法律は、それまでの児童政策を一貫して支配してきた要保護児童の保護のみを問題とする考えに終止符をうち、次代の社会を担う児童一般の健全な育成、福祉の積極的増進を基本精神とする児童についての根本的総合的法律です。

続いて昭和46（1971）年に児童手当法が制定されました。これは、家庭における生活の安定と、次代の社会を担う児童の健全な育成及び資質の向上に資することを目的とし、児童を養育している者に一定の金額が支給されるというものでした。

児童虐待に対する意識が高まる中で、虐待に対する行政の責務を定め、児童の権利を守っていくため、平成12（2000）年には「児童虐待の防止等に関する法律」が制定されました。「全ての国民は、児童が心身ともに健やかに生まれ、且つ、育成されるよう努めなければならない。又、すべての児童は、等しくその生活を保障され、愛護されなければならない。」という児童福祉の理念に基づき、緑区においても各種の諸事業を行っています。

保育所

保育所は、保護者の労働又は疾病等の事由により、その監護すべき乳児・幼児又は保育に欠ける児童を入所させて保育しなければならないもので、緑区内においても表のように平成25（2013）年4月1日現在で、公立・私立合わせて40園が設置されています。

区内の保育所（平成25年4月1日現在）

名称	設置・経営主体	所在地	定員	認可年月日
大 高 保 育 園	名 古 屋 市	大高町向山16	100	S32.4.1
東 丘 保 育 園	〃	鳴海町姥子山194-1	100	S41.5.1
鳴 子 保 育 園	〃	長根町92	100	S43.5.25
片 平 保 育 園	〃	浦里一丁目32-1	110	S48.6.26
は ざ ま 保 育 園	〃	南陵401	90	S50.9.1
黒 石 保 育 園	〃	桃山二丁目97	100	S51.6.1
松 が 根 保 育 園	〃	松が根台221	100	S52.7.1
太 子 保 育 園	〃	太子一丁目235	90	S53.6.1
森 の 里 保 育 園	〃	森の里一丁目106	90	S54.10.1
旭 出 保 育 園	〃	旭出一丁目517	100	S56.5.1
の り く ら 保 育 園	〃	乗鞍一丁目1812	100	S57.5.1
鳴 海 み そ の 園	社会福祉法人	鳴海町薬師山156	60	S23.4.1
子供の家保育園	〃	大高町鷺津5	250	S23.4.1
きよすみ保育園	〃	鳴海町有松裏138-1	240	S23.4.1
光 が 丘 保 育 園	〃	相原郷二丁目903	143	S55.4.1
め ぐ み 保 育 園	〃	有松町桶狭間愛宕西23-73	113	S55.12.20
さくらヶ丘保育園	〃	尾崎山一丁目609	120	S55.12.16
滝 の 水 保 育 園	〃	滝ノ水一丁目301	170	S57.4.1
鳴 海 保 育 園	〃	鳴海町作町84	150	S57.4.1
水 広 保 育 園	〃	鳴海町大清水69-1060	110	H13.3.30
神の倉清涼保育園	〃	東神の倉三丁目1803	140	H13.3.30
み どり 保 育 園	〃	徳重五丁目412	110	H14.3.29
あいかわ保育園	〃	相川一丁目133	60	H17.3.31
マ ナ 保 育 園	〃	大高町殿山1-1	100	H18.10.1
茶屋とくしげ保育園	〃	鳴海町神ノ倉3-4	90	H19.4.1
み よ し 保 育 園	〃	大高町道円坊13-1	90	S48.4.1
春華しろつち保育園	〃	白土1930	90	H23.4.1
丘 の 上 保 育 園	〃	大高町高根山2-8	90	H23.4.1
ひいらぎ保育園	〃	武路町2101	90	H23.9.1
しおみが丘保育園	〃	潮見が丘一丁目48-1	130	H24.4.1
新 砂 田 保 育 園	〃	砂田二丁目512	120	H24.4.1
くまのまえ保育園	〃	兵庫一丁目1610	90	H24.4.1
緑いずみ台保育園	〃	古鳴海一丁目168	30	H24.6.1
か え で 保 育 園	〃	滝ノ水四丁目1812	90	H24.9.1
うめさと保育園	〃	梅里一丁目101	60	H24.9.1
みどり菜の花保育園	〃	鳴海町神ノ倉3-1383	40	H24.12.1
オリーブの樹保育園	〃	大高町高根山1-25	40	H25.4.1
あ お ば 保 育 園	〃	有松1001	60	H25.4.1
あ か ね 保 育 園	N P O 法 人	定納山一丁目1215	40	H25.4.1
え に し 保 育 園	社会福祉法人	南陵507	40	H25.4.1

さらに平成26（2014）年4月1日には、次表のように新たに5園が整備される予定となっています。

名称	設置・経営主体	所在地	定員	認可予定年月日
はなの木保育園	社会福祉法人	小坂二丁目2001	60	H26.4.1
しんほそぐち保育園	〃	細口二丁目807	60	H26.4.1
YMCAかみさわ保育園	〃	神沢二丁目831	60	H26.4.1
鳴海そらいろ保育園	〃	鳴海町字上汐田19	40	H26.4.1
大高南保育園	〃	大高町字南休13	30	H26.4.1

また、緑区は子育て世帯の転入が多く、平成25（2013）年4月現在で幼児（6歳未満児）人口が名古屋市16区の中で最も多いこともあり、保育所だけでは保育のニーズを賄いきれない現状があります。そのため、この他に名古屋市が設置する保育機関として家庭保育室があり、緑区は平成25（2013）年4月1日現在で12の家庭保育室が設置されています。

区内の家庭保育室（平成25年4月1日現在）

名称	区分	設置・経営主体	定員	事業開始日
こ い ぬ	個人実施型	個人	3	H10.4.1
み か ん	〃	〃	3	H26.3.31廃止予定
い ち ご	〃	〃	3	H16.1.1
り ん ご	〃	〃	3	H20.3.1
う さ ぎ	〃	〃	3	H21.11.1
い る か	〃	〃	3	H21.11.1
ぺ ん ぎ ん	〃	〃	3	H21.12.1
みよし保育室くるみ	保育所実施型	社会福祉法人	10	H22.3.1
わ ん わ ん	個人実施型	個人	3	H22.8.1
ゆ ず	〃	〃	5	H26.3.31廃止予定
か ん が る ー	〃	〃	5	H22.8.1
ぽかぽか保育室山腰	グループ実施型	株式会社	10	H25.4.1

この家庭保育室も、平成25（2013）年度中に、次表のように新たに2か所が整備されました。

名称	区分	設置・経営主体	定員	事業開始日
アインみどり保育室	グループ実施型	株式会社	15	H25.10.1
ぽかぽか保育室大高北	〃	〃	15	H25.12.2

児童福祉施設

平成25（2013）年4月現在、緑区内には児童福祉施設として、乳児院のほか、児童養護施設的那爛陀学苑、ゆうりん、鳴海聖園天使園があります。

乳児院は、乳児を入院させて、これを養育し、あわせて退院した者について相談その他の援助を行うことを目的とする施設です。

児童養護施設は、保護者のない児童、虐待されている児童その他環境上養護を要する児

童を入所させて、これを養護し、あわせて退所した者に対する相談その他の自立のための援助を行うことを目的とする施設です。

区内の児童福祉施設（平成25年4月1日現在）

種 別	名 称	設置・経営主体	所在地	認可年月日
乳 児 院	ほ だ か	社会福祉法人	大高町字洞之腰20-1	H22.4.1
児童養護施設	那 爛 陀 学 苑	〃	大清水3-1003	S24.3.1
	ゆ う り ん	〃	大高町字洞之腰20-1	S27.1.3
	鳴海聖園天使園	〃	鳴海町字薬師山156	S28.1.7

児童虐待への対応

平成12（2000）年には「児童虐待の防止等に関する法律」が制定されましたが、その後も、平成16（2004）年に、児童虐待の定義の明確化、国及び地方公共団体の責務等の強化、児童虐待に係る通告義務の範囲の拡大、児童虐待を受けた児童等に対する支援など児童虐待防止対策を始めとする要保護児童対策の充実・強化が図られ、平成19（2007）年には、議員立法により、児童の安全確認等のための立ち入り調査等の強化、保護者に対する施設入所等の措置の取られた児童との面会又は通信等の制限の強化、児童虐待を行った保護者が指導に従わない場合の措置などについて規程が整備されました。平成23（2011）年にも、児童虐待の防止等を図り、子どもの権利利益を擁護する観点から民法等が改正されました。法のもと、児童虐待の通報があると、名古屋市中心児童相談所、区役所民生子ども課・支所区民福祉課及び保健所が中心となり、警察、学校、保育園、幼稚園、児童委員・主任児童委員などと連携しながらこれに対応しています。また、区内の児童虐待の状況や要保護児童に対する支援について情報交換などを行う場として、なごやこどもサポート緑区代表者会議があり、平成13（2001）年度から毎年度、上記関係機関のほか有識者を集めて開催されています。

子育て支援

一方、育児を応援し、併せて児童虐待を予防するための活動として、保健所が行う乳幼児健康診査や、主任児童委員を中心として行われている赤ちゃん訪問活動等があります。また、区内の子育て支援機関・団体からなる緑区子育て支援ネットワーク連絡会が平成19（2007）年に発足し、緑区独自の子育て支援活動として、「みどり赤ちゃんまつり0・1・2」など、様々な子育て支援の取組みを展開しています。

児童健全育成

毎年5月5日からはじまる児童福祉週間を中心に、機会あるごとに児童福祉理念の普及と高揚を図っています。

1 子ども会活動の推進

緑区には、平成25（2013）年4月現在、154地域子ども会が結成されており、地域児童の福祉の推進を図ることを目的として、子ども会指導者やボランティアなど、子ども会育成に尽くされている方々の研修も行っています。

2 子どもの遊び場

「どんぐりひろば」（土地面積30平方メートル以上）の遊具などの設置、「児童遊園地」（土地面積200平方メートル以上）の遊具などの設置に対する補助など、地域組織（町内会、女性会、子ども会等）の理解と協力により、子どもたちの遊び場の整備普及を図っています。また平成25（2013）年度には、緑区子育て支援ネットワーク連絡会のモデル事業として、子どもの豊かな育ちを地域で支えるという理念のもと、子どもが自由に遊び込める「プレーパーク」を、大高南学区において学区連絡協議会との協働により開始しました。

3 留守家庭児童の健全育成

下校後帰宅しても両親など保護者が就労等により不在のため適切な監護が受けられない小学生に対して、地域において健全な育成を図っています。なお、緑区内において登録を受けている「留守家庭児童育成会」は、平成25（2013）年9月1日現在27です。

学童名	所在地	主な対象小学校
東丘学童保育みどりクラブ	鳴海町字姥子山22-288	東丘小・相原小
東丘学童保育第2みどりクラブ	鳴海町字姥子山22-98	
くすのき児童会	古鳴海一丁目288	長根台小
黒石学童保育クラブ	梅里二丁目45-1	桃山小・黒石小
鳴海学童保育クラブ	曾根一丁目4	平子小・鳴海小・相原小
第2鳴海学童保育クラブ	曾根一丁目4	
小坂なるとう学童保育緑の森クラブ	小坂一丁目408	鳴海東部小・小坂小
小坂なるとう学童保育緑の森クラブ2	小坂一丁目409	
太子学童保育所こどもクラブ	太子二丁目296	太子小
片平学童保育所たけのこ	鳴海町字清水寺3-2	片平小・浦里小
あおぞら学童保育クラブ	徳重一丁目1014	徳重小・常安小・熊の前小
第2あおぞら学童保育クラブ	徳重一丁目1014	
旭出学童保育所たいようクラブ	旭出二丁目602	旭出小
旭出学童保育所第2たいようクラブ	旭出二丁目203 レジデンス・テラ101	
神の倉学童保育クラブ	神の倉一丁目254	神の倉小・熊の前小
第2神の倉学童保育クラブ	神の倉一丁目402	
有松学童保育所	桶狭間神明1054	有松小・桶狭間小・南陵小
大高学童クラブ	大高台三丁目2302	大高小・大高北小
大高南学童クラブ	森の里二丁目6	大高南小
滝ノ水学童保育所	滝ノ水二丁目2103	滝ノ水小・小坂小
第2滝ノ水学童保育所	滝ノ水二丁目2103	
緑学童ゆうきクラブ	青山二丁目102	緑小・大高北小・平子小
緑学童第2ゆうきクラブ	青山二丁目102	
大清水学童保育クラブ	大清水二丁目1103	大清水小
大清水第二学童保育クラブ	大清水二丁目1103	
鳴子戸笠学童保育あすなろクラブ	鳴子町3丁目97-18	戸笠小・鳴子小
緑児童館	相原郷二丁目701	区内全学区

4 児童館の運営

遊びを通して、子どもの健康を増進し、情操を豊かにすることを目的として児童館が設置されています。児童館は、だれでも自由に利用でき、仲間とともに遊び、豊か

な生活体験を重ねる中で、自分で考え、行動し、自主性や社会性、創造性を身につけていくことができます。

児童手当・子ども手当・子育て支援手当

昭和47（1972）年に支給が開始された児童手当でしたが、その後、度重なる改正が行われ、途中政権の交代により、平成22（2010）年4月には、次代の社会を担う児童の健やかな育ちを支援することを目的とした、所得制限を設けず15歳までの児童を養育している者に手当が支給される「子ども手当」が導入されました。さらに、平成24（2012）年4月には、「次代の社会を担う児童の健やかな成長に資することを目的」とし、出生の翌月から3歳まで月額15,000円、3歳の翌月から小学生まで月額10,000円（第3子以降15,000円）、中学生10,000円と、新たな児童手当制度が構築されました。

なお、名古屋市独自の制度として、18歳未満の児童を3人以上養育し、その中に3歳未満児が含まれる場合に手当が支給される「子育て支援手当」が平成16（2004）年に制定されましたが、平成24年3月分までの支払いで終了となっています。

ひとり親福祉

わが国では、昭和39（1964）年に母子福祉法が制定され、母子家庭に対する総合的な福祉対策がスタートしました。しかし、対象が20歳未満の子のいる家庭とされており、子が成年に達すると法の対象から外れ、寡婦の自立が問題となりました。

そのため、昭和56（1981）年には母子福祉法が「母子及び寡婦福祉法」と改正され、寡婦に対する福祉対策が展開されることとなりました。その後、寡婦のみならず女性の自立と社会進出を目的として、平成11（1999）年6月に「男女共同参画社会基本法」が制定されました。一方、主に配偶者からの暴力（いわゆるDV）から守る目的で、平成13（2001）年4月に「配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護に関する法律」が制定されました。これらの法律は、人が性別に関わりなく互いにその人権を尊重し、相手を思いやり、それぞれの個性と能力を十分に発揮し、あらゆる分野に対等に参画できる社会を目指すべく制定されたものです。本市でも「男女平等参画推進なごや条例」が平成14（2002）年4月に施行されました。これに基づき、名古屋市男女平等参画推進センターや配偶者暴力相談支援センターの設置等、事業展開を進めています。

女性相談

平成18（2006）年度から区役所に女性相談窓口が設置され、女性の人権侵害に対する相談が行われています。

母子及び寡婦福祉資金貸付金

母子家庭の母及び寡婦の方の経済的自立の助成と生活意欲の助長を図り、あわせてその扶養している児童の福祉を増進する目的として、母子福祉資金の貸し付けを行っています。

ひとり親手当

国による児童扶養手当・名古屋市ひとり親家庭手当・愛知県遺児手当の3種類があります。これらは、父母が婚姻を解消した児童（18歳以下。ただし、一定の障害を有する児童は20歳以下）を養育する方に、養育に必要な所得が足りないと認められる場合に支給を行うものです。

ひとり親家庭休養ホーム事業

名古屋市では、ひとり親家庭の方に親子揃って旅行やレクリエーションを楽しんでもらうため、市ひとり親家庭手当を受給している方に対し、年1回宿泊施設（国民宿舎等）・日帰り施設（水族館等）を無料で提供しています。

ひとり親家庭に対するその他の援護

ひとり親家庭の母又は父の就業支援として、就職・転職に必要な国家資格を取得するための期間中の生活安定を図るための高等技能訓練促進費の支給や、事前に指定を受けた講座の受講料の助成制度のほか、就学援助、子どもの短期入所生活援助（ショートステイ）、家事介護サービス、ひとり親家庭等医療費助成、上下水道料金減免、J R通勤定期特別割引、公営住宅のひとり親募集枠の設置等の制度があります。

生活保護

日本国憲法第25条の「すべて国民は、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する」という規定に基づき、生活に困窮するすべての国民に対し、困窮の程度に応じ、必要な保護を行い、その最低限度の生活を保障するとともに、その自立を助長することを目的として昭和25（1950）年、生活保護法が制定されました。

保護の種類は、生活・住宅・教育・介護・医療・出産・生業・葬祭の各扶助制度から成り立っており、要保護者の必要に応じ、単給・併給として行われます。

平成20（2008）年度に起こった世界規模での金融危機による急激な景気の冷え込みを受け、雇い止めと同時に住居も失ってしまい受給に至るケースが増加をしました。平成22（2010）年度以降緩やかに景気が持ち直していることから、失職しての受給については落ち着きを見せているものの、高齢化による増加は続き、今後も高い水準で推移するものと見込まれます。

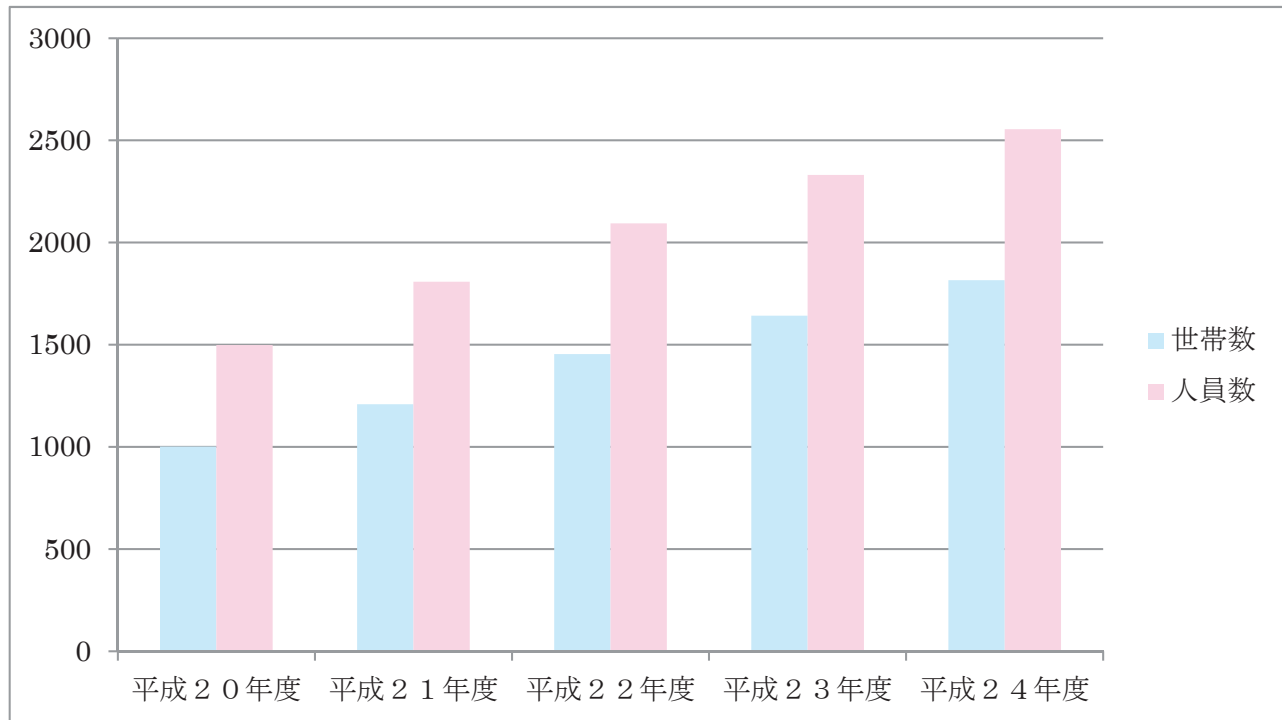
依然として多く存在する稼働年齢層にある被保護者に対しては、就労による生活保護からの脱却を図るべく対策として平成24（2012）年度から労働局との一体的就労支援事業が開始され、緑区においても平成26（2014）年1月から区役所内に就労支援コーナーを設置することとなりました。さらに、平成26（2014）年度には、就労支援コーナーに隣接して、就労相談コーナーを設ける予定としています。

平成25（2013）年4月現在、緑区における被保護者は、1,819世帯・2,560人であり、名

古屋市全体では、37,483世帯・48,905人となっています。

緑区の被保護世帯数と人員の推移

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
世帯数	1,002	1,209	1,454	1,642	1,816
人員数	1,499	1,808	2,094	2,331	2,555



高齢者福祉

高齢者の福祉に関する原理を明らかにするとともに、高齢者に対し、その心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な措置を講じ、もって高齢者の福祉を図ることを目的に老人福祉法が昭和38（1963）年に公布されました。

その後、平成2（1990）年に、高齢者福祉、身体障害者福祉をはじめとする福祉の各分野について在宅福祉サービスの一層の充実や市町村において在宅サービスと施設サービスを一元的に供給できる体制の整備を図ることを趣旨として、「老人福祉法等の一部を改正する法律」が公布されました。

「高齢者は、多年にわたり社会の進展に寄与してきた者として、かつ、豊富な知識と経験を有する者として敬愛されるとともに、生きがいを持てる健全で安らかな生活を保障されること。また、高齢者は老齢に伴って生ずる心身の変化を自覚して、常に心身の健康を保持し、又は、その知識と経験を活用して、社会的活動に参加するように努めるものとする。」を基本理念としています。

この基本理念をもとに、名古屋市では次のような高齢者福祉施策を行っています。

老人福祉施設

老人福祉施設は、65歳以上で環境上の理由及び経済的理由によって、居宅においての生活が困難な方や身体上又は精神上著しい障害があるため常時介護が必要な方々を対象に入所を行っています。

老人福祉施設には、老人デイサービスセンター、老人短期入所施設、養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム、老人福祉センター及び老人介護支援センターがあります。

区内の老人福祉施設
(平成25年6月現在 重複有)

老人福祉施設種類	箇所数
老人デイサービスセンター	53
老人短期入所施設	10
養護老人ホーム	0
特別養護老人ホーム	8
軽費老人ホーム	2
緑福祉会館（老人福祉センター）	1
老人介護支援センター	2

居宅生活支援

老後の生活を心身の健康を保持し、健全で豊かにする目的で、教養講座、レクリエーション、老人クラブ活動等その他広く高齢者が主体となって活動していくことが求められています。

地域を基盤とする高齢者の自主的な組織である老人クラブは、緑区内で、平成25（2013）年4月1日現在、85クラブ4,260名が加入しており、高齢者向けスポーツのグラウンドゴルフや高齢者の孤立防止等を目的とした地域支えあい事業など、活発に活動を行っています。

ひとり暮らし高齢者

緑区内には、平成25（2013）年10月現在、ひとり暮らし高齢者が、5,486名、75歳以上の高齢者のみの世帯数が、2,066世帯（名古屋市ひとり暮らし高齢者の認定基準に基づく調査等による把握数）あり、日常生活上の相談・指導を行い、訪問支援活動を行うために高齢者福祉相談員4名が配置されています。また、民生委員によるひとり暮らし高齢者および75歳以上のみ世帯についてあたたかく見守る運動が行われています。その他、高齢者福祉電話の貸与、火災警報器や自動消火器など日常生活用具の給付事業を行っています。

敬老に対する施策

多年にわたり社会の発展に寄与してきた65歳以上の高齢者に市営交通機関、ゆとりーとライン、あおなみ線を無料で利用できる敬老パス（交付時一部負担金有）や、各種高齢者福祉施策の周知のための敬老手帳を交付し、高齢者の社会参加を支援しています。緑区内におけるこれらの対象者数は、平成24（2012）年3月現在、約25,400名余の方々です。

その他、「敬老の日・老人福祉週間」を中心に数え88歳の方と100歳の方に敬老祝い品等の支給、市長・区長等による高齢者訪問や地域団体との共同開催による敬老行事の実施、老人クラブ功労者の表彰などを行っています。

障害者福祉

身体障害者福祉

身体障害者（児）に対し、身体障害者福祉法による援護を受けるために、障害の種類や程度を記載した身体障害者手帳を交付しています。

これらの身体障害者に対して、補聴器、車いすなどの補装具費の支給を行うとともに、入浴補助用具などの福祉用具を日常生活用具として給付しているほか、寝具・特殊寝台、福祉電話、福祉ファックス、あんしん電話機の貸与事業を行っています。

また、社会参加の促進を図るために、地下鉄・市バスを無料で利用できる福祉特別乗車券の交付のほか、地下鉄・市バスを利用することが困難な重度の障害者に対しては、タクシー料金・リフトタクシー料金の助成を実施しています。自動車運転免許取得費用の補助や自動車の操行装置、駆動装置などの改造に要する経費を助成する自動車改造補助金の支給などを行っています。

住宅改造の相談に応じ、住宅改造に必要な費用を補助するとともに、住宅に困窮している身体障害者世帯への市営住宅の入居あっせんなどを行っています。

このほか、障害の種類や程度に応じて様々なサービスを行っています。

知的障害者福祉

知的障害者（児）に対し、知的障害者福祉法による援護を受けるために、障害の程度などを記載した愛護手帳を交付しています。

社会参加の促進を図るために、地下鉄・市バスを無料で利用できる福祉特別乗車券の交付のほか、重度の障害者にはタクシー料金の助成を実施しています。

このほか、障害の程度に応じて様々なサービスを行っています。

各種手当など

重度の障害者（児）やその保護者に対する手当として、国では特別障害者手当、障害児福祉手当、特別児童扶養手当を支給しています。

本市では、特別障害者手当、障害児福祉手当について、国の基準額に上積みして支給するとともに、独自に重度障害者（児）給付金を支給しています。

また、障害者（児）の保護者が死亡した場合などに年金を支給する心身障害者扶養共済事業を実施しています。

障害者総合支援法による障害福祉サービス等

障害者（児）が基本的人権を享受する個人としての尊厳にふさわしい日常生活・社会生活を営むことができるよう必要な支援を行う障害者総合支援法に基づき、障害の種類（身体障害・知的障害・精神障害・難病等）にかかわらず、共通の制度により居宅介護などの障害福祉サービスに係る給付、移動支援などの地域生活支援事業その他の支援を行っています。

介護保険制度

急速な高齢化の進展にともない、寝たきり高齢者などが急速に増え、家族による介護が求められることから、平成9（1997）年12月に介護保険法が成立し、介護にかかる家族の負担を少しでも軽減し、介護問題を社会全体で支え合う仕組みとして、平成12（2000）年4月に「介護保険制度」がスタートしました。

「介護保険制度」は原則3年ごとに見直しが行われ、平成18（2006）年4月の制度改正では、予防介護の導入による介護の重度化への予防と地域密着型のサービスが創設され、また、平成24（2012）年の改正では、介護を必要とする方が可能な限り住み慣れた地域で日常生活を営むことを支援するため、24時間対応の訪問介護サービスなどが創設されるなど、時代の要請に合わせ改正が行なわれています。

市内で最も多くの高齢者人口を抱える緑区では、7,500人（平成25年10月現在）を超える要介護および要支援認定を受けられた方々が住まれ、今後さらに高齢化が進む中、ますますの介護事業の展開が待たれるところです。

社会福祉協議会

社会福祉法第109条に基づいて設立された「公共性」「公益性」の高い民間の組織で、「地域福祉の推進を図ること」を目的とした団体です。また、地域福祉推進の中心的な団体として全国の都道府県、指定都市、市区町村に設置され、緑区の場合、昭和38（1963）年に任意団体として発足し、平成6（1994）年に社会福祉法人格を取得しました。

社会福祉協議会の事業は、次のとおりです。

学区地域福祉推進協議会（推進協）の推進

推進協（その学区の地域福祉を進める組織として、全学区に設置されている）に対して、助成金の交付や研修会を行っています。

各推進協の事業：給食会、たまり場の運営、子育てサロンの運営など

ボランティアセンターの運営

ボランティアに関する相談やコーディネート（需給調整）を行っています。また、ボランティア養成講座の実施や災害発生時には災害ボランティアセンターの運営を行います。

たまり場（ふれあい・いきいきサロン）の推進

地域の誰もが気軽に集まれる場（たまり場）づくりの支援・推進のため、たまり場交流会の開催やたまり場マップづくりプロジェクト（ボランティアグループ）の支援を行っています。

小・中学校等での福祉体験教室の実施

障害のある方やボランティアの協力を得て、小・中学校等での福祉体験（車いす・高齢

者疑似体験・手話・点字など）を実施し、高齢者や障害者との交流を通じて、生活課題等に気づく機会としています。

その他の事業

- ・寝具クリーニングサービス事業の実施
- ・車いすリフト付き乗用車、車いすの貸出
- ・大規模団地等における孤立防止推進事業
- ・名古屋市高齢者はつらつ長寿推進事業（はつらつクラブ）の運営 ＜市受託事業＞
- ・緑福社会館の管理運営＜市指定管理＞
- ・緑区北部いきいき支援センターの運営協力 ＜市受託事業＞
- ・共同募金・歳末たすけあい募金運動への協力 ＜区共同募金協力事業＞

5 戸籍・登録

戸籍制度

戸籍は、日本国民の出生から死亡までの身分関係の変動を時間的序列に従って記録し、公証する公文書です。

わが国の戸籍制度は、1300余年前にその起源があるといわれています。しかし、全国統一の近代的な身分登録制度は、明治4（1871）年4月4日太政官布告として公布された戸籍法に始まり、幾多の変遷を経て今日に至っています。

明治5（1872）年式戸籍（壬申戸籍ともいう）は、美濃紙の白紙に本籍・氏名・年齢・婚姻・縁組のほか、職業・印鑑・宗旨・犯罪等も記録されました。また人口統計の資料としても用いられ、住民登録的性格も併せ持っていました。

明治19（1886）年式戸籍（明治19年10月16日内務省令第22号）では、出生・死亡・寄留等についての届出義務が規定され、戸籍制度と寄留制度が区別されました。

明治31（1898）年式戸籍（明治31年6月15日法律第12号）では、身分登記簿を採用し、出生・婚姻・家督相続等身分事項は身分登記簿に登録し、そのうちの重要な身分事項を戸籍簿に転記することになりました。「住民登録」の性格が強かった従前の戸籍に対して、観念的な「家」の登録制度になりました。また所管が内務省から司法省に変わりました。

大正4（1915）年式戸籍（大正3年3月31日法律第26号）では、利用価値の低い身分登記簿は廃止され「家」を単位とする戸籍簿に、身分関係の変動をすべて登録する制度に改められました。

現行戸籍（昭和22年12月22日法律第224号）では、昭和22（1947）年新憲法の制定とともに、個人の尊厳と両性の平等を基本理念とする民法の大改正が行われました。この変革に伴い、

戸籍法も新時代にふさわしい内容に改められました。その最大の特徴は、旧戸籍が持っていた「家」の登録という性格を廃止し、「夫婦とその氏を同じくする子」という通常の親族共同体を戸籍の編製単位としたことにあります。このため、新戸籍法の規定による戸籍が旧戸籍をもとに再編製され、今日の戸籍謄抄本の交付等に使用されているのです。なお旧戸籍は「改製原戸籍」として保存されています。当区は平成20（2008）年8月30日に戸籍簿が電算化され、紙戸籍は「改製原戸籍」として保存されています。

また、昭和51（1976）年6月15日には「離婚後3カ月以内に申し出れば、離婚時の氏を称することができる」という戸籍法第77条の2の規定が新設されました。さらに、昨今の個人情報保護の観点から同年12月1日から戸籍謄抄本等の交付に一定の制限が加えられ、閲覧ができなくなりました。

戸籍を取り巻く特色は、外国人と日本人間の身分行為に関する届出や国外における戸籍関係の届出等、いわゆる「渉外戸籍」が多いことです。また、国籍法の改正（昭和59年5月25日法律第45号）で父系血統主義を父母両系主義に改められたことも特色の一つです。

住民基本台帳制度

住民を登録する制度は、身分関係の変動を記録する戸籍制度と居住関係を記録する住民基本台帳制度に分かれてきました。

わが国の住民登録制度は明治4（1871）年の戸籍法に始まります。当時の戸籍は編成を各人の住所地とし身分登録を住民登録と兼ねていましたが、人口移動が激しく二つの機能を同時に発揮することができなくなりました。そこで戸籍は、身分関係の記録に徹することになり、居住関係の記録は「寄留制度」によることとしました。

しかし、寄留制度は、寄留届が徹底されなかったこと、住民の把握に難点があったこと、市町村の事務取扱いが不統一なことから、これを改革するものとして、昭和27（1952）年住民登録法が施行されました。

最初の住民票は、同年7月1日午前零時現在の事実に基づいて、全国いっせいに登録を行い作成されました。この住民票は、居住関係の公証に大いに利用されるとともに、各種行政事務の適正化、簡素化に相当の役割を果たしましたが、住民の実態把握が各行政ごとに重複し、不統一であるといった欠点をもっていました。

そこで、住民登録制度をもとに、昭和42（1967）年11月10日、住所変更の届出等の簡素化や各種台帳の統合化を図るために住民基本台帳法が施行され、その後、本市においては平成2（1990）年には電算化が行われました。最近では、戸籍同様プライバシーの保護の観点から閲覧も制限されました。

国による住民基本台帳ネットワークで住民票がどこの自治体でも取れるようになりました。名古屋市でも「住民基本台帳カード」を発行するようにしました。その結果、本人確

認に役立てる需要が増加しました。平成24（2012）年7月には外国人登録法を廃止し、同法に外国人を含める大きな改正が行われました。

現在の住民票は居住と生計を共にする世帯ごとに外国人も含め編製され、住所・氏名・生年月日・本籍(国籍)・性別等が記載されています。また、選挙人名簿の登録、国民健康保険や国民年金の被保険者の資格、児童手当などの受給資格、就学事務、住民税の課税等は、住民票に基づいて行われています。

住民基本台帳事務における緑区の特徴としては、登録人口の急増をあげることができます。滝ノ水や大高南など大型住宅の建設や区画整理などの土地の供給も著しいです。現在の登録人口は約24万人であり、名古屋市でも1位の規模です。それに伴い、町名変更も毎年のように行われています。

印鑑登録証明制度

印鑑登録証明事務は、現在、商業登記法及び同規則に基づいて、法人に関する印鑑証明を行う地方法務局と、個人に係る当該事務を行っている市町村長とがあります。

現行のような印鑑証明制度が、法体系として作られたのは、一般的には明治4（1871）年9月2日の太政官布告第456号であるといわれています。その成分法は「諸品売買取引心得方定書」と称するもので、約定書に用いる印鑑等を庄屋あるいは年寄に届け出ておき、庄屋又は年寄はその印鑑帳を整理保管して、いつでも届出の印鑑と突き合わせができるようにしておくものです。

その後、明治5（1872）年4月9日戸長が取り扱うようになり、翌年7月5日には、契約証書に押された印鑑は、戸長役場に届出の登録印でなければ裁判上の証拠として認めないとしたことによって、登録印と相違ない旨の証明書を添えるようになりました。これが印鑑証明の初めです。

名古屋市においては、大正4（1915）年に「印鑑届出手続」が定められました。次いで、昭和14（1939）年には「名古屋市印鑑条例」と「同施行細則」が定められ、登録資格者や登録印の要件などが明確にされました。

その後、社会情勢は複雑の度を加え、印鑑証明制度への社会的信頼の高まりとともに、種々な書面に印鑑証明書の添付が要求され、その需要は急上昇の一途をたどり従来の肉眼による印影照合、すなわち証明書が必要になったとき登録印を区役所窓口へ持参し、登録してあった印影と比較照合して証明を発行する直接証明方式では対応しきれなくなり、また一方、印鑑盗用等の事故防止をはかる目的もあって、事務処理の合理化及び科学的技術の導入が進み、昭和46（1971）年には全面的な条例の改正が行われました。

この新制度の特色は、印鑑登録手帳の導入と間接証明方式の導入です。印鑑登録申し込み者に対して、本人の意思の確認、住居実地調査を実施した上で印鑑登録手帳を交付し、

印鑑登録証明書の交付を受ける場合には、この手帳を呈示してもらい、印鑑票を複写機により複写して証明書を発行する方式を取っていました。このため安全性が確保されるとともに、事務処理能力が一段と高められました。

さらに、昭和53（1978）年8月には、新たに外国人の印鑑登録資格を認めるとともに、これまで認められていた法人の役員の印鑑登録資格を除外する条例改正が行われました。平成3（1991）年には住民基本台帳につづき電算化され、どこの区役所・支所でも登録手帳があれば証明書の取得が可能となりました。

外国人登録制度

外国人登録事務は、法務省が行っている出入国管理事務と一体となって、国の主要な事務であり、かつては、この事務は法務大臣より直接区長に委任されていましたが、平成24（2012）年7月9日の改正住民基本台帳法により、外国人も同法の対象となり外国人登録法は廃止となりました。

当区の外国人は下表のとおりです。

外国人国籍別（登録）人口（各年度1月31日現在）

国籍 \ 年度	18	19	20	21	22	23	24
韓国及朝鮮	1,220	1,199	1,169	1,123	1,093	1,082	1,067
中国	1,103	1,223	1,331	1,472	1,464	1,493	1,525
米国	17	25	26	28	29	24	32
その他	1,405	1,594	1,725	1,725	1,575	1,574	1,516
合計	3,745	4,041	4,251	4,348	4,161	4,173	4,140

平成24年12月末日現在市内16区合計外国人登録人口 64,355人

就学事務

小・中学校の児童生徒の就学に関する事務は、市町村の教育委員会の所管事項ですが、名古屋市の場合は区長にその権限の一部が委任されており、区役所で事務を行っています。

事務の内容は電算化された学齢簿の編製、就学通知の発行、小・中学校長への入学者の通知、住所異動等に伴う学齢簿の加除訂正と関係校への通知、越境通学の防止です。

6 保険・年金

国民健康保険

名古屋市国民健康保険は名古屋市が保険者となり、職場の健康保険等の適用を受けない市民を被保険者として病気やケガだけでなく出産、死亡に関しても保険給付を行い、社会保障及び国民保健の向上に寄与することを目的としています。

被保険者は、病院等へ保険証を提示することにより診療・投薬が受けられます。この場合、医療費の自己負担割合は、70歳以上の方は1割（一定以上所得者は3割）、就学児以上70歳未満の方は3割、未就学児は2割となります。また、療養費、高額療養費、出産育児一時金、葬祭費等のような保険給付を受けることができます。

平均被保険者（緑区）

年度	世帯数	人 員
20	30,165	55,394
21	30,549	55,735
22	30,833	55,850
23	30,999	55,674
24	30,909	54,505

本市においては、保険料制を採用し、原則として口座振替によって徴収しています。

保険料は、世帯単位に次のように計算された医療分、支援金分、介護分の合算額となります。ただし、介護分は40歳～64歳の被保険者がいる世帯にのみかかります。

◆保険料＝医療分＋支援金分＋介護分

◇医療分（平成25年度）

所得割	被保険者全員の 基礎となる所得額×料率
均等割	一人当たり均等割額 ×被保険者数

◇支援金分（平成25年度）

所得割	被保険者全員の 基礎となる所得額×料率
均等割	一人当たり均等割額 ×被保険者数

◇介護分（平成25年度）

所得割	被保険者全員の 基礎となる所得額×料率
均等割	一人当たり均等割額 ×40～64歳の被保険者数

4月と5月は24年度国民健康保険料の年額を12で割った平均額を暫定計算し、6月に基礎となる所得額（24年の所得－基礎控除33万円－名古屋市独自控除）で確定計算します。なお、所得申告をされた結果、所得額が一定額以下の場合には保険料が減額されるほか、災害や特別の理由で保険料を納めることが困難な場合には申請により、保険料の減免が受けられる場合があります。

後期高齢者医療制度

急速な少子高齢化の中で、今後も国民皆保険制度を維持するためには、医療費の伸びを抑えて、保険料や税の負担を国民の負担可能な範囲にとどめるとともに、その負担を世代間、世代内を通して公平でわかりやすい制度にする必要があります。

こうした考えのもと高齢者の医療の確保に関する法律が施行され75歳以上の方と65歳から74歳で一定の障害のある方を対象に後期高齢者医療制度が実施されています。

本市においては保険料の徴収と申請の受付などの窓口業務を行っています。

被保険者は、病院等へ保険証を提示することにより診療・投薬が受けられます。この場合、医療費の1割（一定以上の所得がある方のいる世帯の方は3割）の自己負担が必要です。やむをえない理由で保険証を持たずに診療を受けた場合や海外で治療を受けた場合、コルセット等の治療用装具を作成した場合などには審査決定された額の9割（一定以上の所得がある方のいる世帯の方は7割）が支給されます。また、高額療養費、葬祭費、高額介護合算療養費等のような給付を受けることができます。

後期高齢者医療被保険者
(緑区・各年度末)

年度	被保険者数
20	16,456
21	17,427
22	18,477
23	19,445
24	20,569

保険料は、個人ごとに算定された「均等割額」と「所得割額」の合計額になります。
(平成24、25年度)

均等割額…43,510円

所得割額…(総所得金額等－330,000円)×0.0855
(100円未満切捨てで550,000円が上限になります。)

医療費助成

市民の健康の保持と福祉の増進を目的として、就学前の児童・小学生・中学生・障害者・ひとり親家庭等の人々を対象に医療費の自己負担額を助成しています。

また、後期高齢者医療の被保険者または70歳以上の人のうち、障害者など一定の条件に該当する人の医療費の自己負担額を助成する福祉給付金制度を実施しています。

助成対象者が、愛知県内の病院などの窓口で医療証と健康保険証を提示することにより、医療費（保険診療分）の自己負担額が助成されます。ただし、入院時食事療養費又は入院時生活療養費の標準負担額及び保険給付の認められない費用（室料差額など）は助成されません。また、高額療養費及び家族療養附

医療費助成対象者（緑区・各年度末）

年度	子ども(※)	障害者	ひとり親	福祉給付金
20	31,423	2,411	3,818	3,366
21	31,758	2,458	3,916	3,550
22	31,801	2,557	3,928	3,746
23	38,372	2,672	4,027	3,875
24	40,407	2,754	3,918	4,180

※ 平成20年8月に、小学生医療費助成制度を廃止し、子ども医療費助成制度（小学生通院・中学生入院含む）として一本化。平成23年10月から中学生通院も助成対象に拡大。

加金などの保険給付があった場合には、その給付相当額は助成の範囲から除きます。なお、県外で受診された場合や、やむをえない理由により、病院などの窓口で医療費（保険診療分）の自己負担額を支払ったときは、後日払い戻しを受けることができます。

助成対象者は、子ども医療は0歳から中学校3年生、障害者医療は身体障害者手帳1～3級所持者（腎臓機能障害者は1～4級、進行性筋萎縮症者は1～6級）、精神障害者保健福祉手帳1～2級所持者、I Q50以下と判定された人、自閉症状群と診断された人で本人の前年所得（1～7月は前々年所得）が特別障害者手当の受給限度額以下である人、ひとり親家庭等医療は18歳以下（18歳に達した日の属する年度の末日まで）の児童を扶養しているひとり親家庭の母（父）とその児童又は両親のいない児童で母又は父の前年所得（1～7月は前々年所得）が児童扶養手当の受給限度額以下である人です。ただし、生活保護受給者、後期高齢者医療の被保険者は除きます。

また、福祉給付金制度の助成対象者は、後期高齢者医療制度の被保険者または70歳以上の人で、障害者医療費助成又はひとり親家庭等医療費助成の受給要件該当者、3カ月以上ねたきりまたは認知症が継続している方で、本人の前年所得（1月から7月は前々年所得）が特別障害者手当受給限度額以下の方等です。ただし、生活保護受給者は除きます。

国民年金

国民年金は日本国内に住むすべての人に対し、老齢、障害又は死亡によって生活の安定が損なわれるのを防止し、健全な生活の維持及び向上に寄与することを目的として、自営業の人だけでなく会社員やその配偶者などすべての人に共通する基礎年金を支給する制度です。一方、厚生年金や共済組合は、原則として報酬比例の年金を支給する「基礎年金の上乗せ」の制度として位置づけられます。この意味で、わが国の公的年金制度は二階建ての制度であり、その二階部分を厚生年金や共済組合が担っています。

機 関

国民年金事業は、国が管掌しています。国民年金に関する事務については、受託事務を市町村が行い、年金の相談や保険料の収納事務を国が日本年金機構に委託・委任して行っています。本市では、区役所保険年金課・区役所支所が国民年金第1号被保険者に関する届出・申請・請求の受付を行っています。

被保険者

被保険者には強制加入者と任意加入者があります。

- ・第1号被保険者…国内居住の20歳から60歳までの自営業者や学生等
- ・第2号被保険者…厚生年金に加入している会社員や共済組合に加入している公務員等
- ・第3号被保険者…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 者…60歳以上70歳未満の方で、老齢基礎年金の受給資格を満たしていないか満額に足りない方（ただし65歳以上の方は昭和40年4月1日以前に生まれた方で受給資格を満たすまで）
海外に住んでいる20歳以上65歳未満の日本人等

保険料

被保険者は、年金給付に要する費用に充てるため保険料を納めなければなりません。なお、第2号・第3号被保険者については、厚生年金や共済組合がまとめて費用の負担をしますので、個別に保険料を納める必要はありません。

1 保険料（平成25年度）

定額保険料月額 15,040円 付加保険料月額 400円

2 保険料の免除

保険料の免除は第1号被保険者に限って適用されます。

- ・法定免除…生活保護の生活扶助を受けている方、2級以上の障害年金を受けている方
- ・申請免除…本人及び世帯主・配偶者の所得が一定水準以下の方
- ・学生納付特例…学校法人などの学生で本人の所得が一定水準以下の方
- ・若年者納付猶予…30歳未満の方で、本人及び配偶者の所得が一定水準以下の方

※ なお、免除を受けた期間について老齢基礎年金の算定に全部又は一部しか反映されません。そのため、その期間について10年以内に追納すれば、当初に納付したものととして算定されます。

基礎年金

基礎年金は三種類あります。二つ以上受ける権利がある場合は、そのうちのひとつを選択しなければなりません。なお、支給には一定の要件があります。

（金額は平成25年度の年額）

- ・老齢基礎年金…65歳になったとき
480月納付の場合 786,500円
- ・障害基礎年金…病気やけがにより障害が残ったとき
1級 983,100円 2級 786,500円（子加算制度有）
- ・遺族基礎年金…子がいる妻又は子が残されたとき
子のある妻 1,012,800円 子のみ 786,500円（それぞれ子が1人の場合）

その他の給付

基礎年金のほかに第1号及び任意加入被保険者には独自の給付があります。

- ・付加年金…付加保険料を納めた場合老齢基礎年金に上乗せで支給
- ・寡婦年金…第1号及び任意加入の保険料納付期間と免除期間を合わせて25年以上ある夫が、どの基礎年金も受け取らずに亡くなられた場合、その妻に60歳から65歳まで支給
- ・死亡一時金…第1号及び任意加入の保険料を3年以上納めた方がどの基礎年金も受け取らずに亡くなられた場合に支給

無年金障害者に対する特別障害給付金

障害のもとになった傷病の初診日が、下記の任意加入対象期間にあり任意加入しなかったことにより障害年金が支給されない方に対して支給されます。

- ・平成3年3月31日以前に学生であった方
- ・昭和61年3月31日以前に厚生年金や共済年金に加入中や受給中の方（受給資格がある方を含む）に扶養されていた配偶者

旧国民年金法による給付

老齢年金、通算老齢年金、障害年金、（準）母子年金、老齢福祉年金があります。

資料（平成23年度）

被保険者数

	緑区（人）	全市（人）	全市に占める割合（％）
第1号被保険者	30,079	337,373	8.92
任意加入被保険者	475	5,407	8.78
合 計	30,554	342,780	8.91

保険料免除状況

	緑区（人）	全市（人）	全市に占める割合（％）
法 定 免 除	1,616	22,761	7.10
申 請 免 除	6,923	78,276	8.84
合 計	8,539	101,037	8.45

給付状況

	緑区（人）	全市（人）	全市に占める割合（％）
老 齢 基 礎 年 金	38,415	406,507	9.45
障 害 基 礎 年 金	2,219	26,136	8.49
遺 族 基 礎 年 金	352	3,831	9.19
寡 婦 年 金	44	497	8.85
特 別 障 害 給 付 金	17	171	9.94
老 齢 年 金	1,124	17,493	6.43
通 算 老 齢 年 金	1,184	14,484	8.17
障 害 年 金	68	785	8.66
（ 準 ） 母 子 年 金	0	1	0.00
老 齢 福 祉 年 金	1	49	2.04
合 計	43,424	469,954	9.24

7 保 健

保健所業務の沿革

衛生行政の推移

《戦前》昭和12（1937）年制定の旧保健所法に基づき、昭和14（1939）年に市内1ヶ所の保健所を設置しました。健民健兵の要請が強く、健康上必要な指導を実施し、国民体位の向上が図られました。

《戦後》昭和22（1947）年に保健所法が全面改正され、警察が行ってきた衛生関係業務が衛生行政部門に移されました。同年に労働基準法、児童福祉法、食品衛生法がそれぞれ制定され、労働衛生行政の進展や母子保健対策の推進、食品衛生監視員制度の法制化、飲食物営業の許可制の採用が行われました。

昭和23（1948）年に予防接種法、優生保護法（現行母体保護法）、性病予防法（現行感染症法）が制定されました。戦後の混乱期に流行した、コレラ、痘そうなど、外来伝染病も昭和26（1951）年ごろほとんど消滅しました。その後は、赤痢、日本脳炎、インフルエンザ、急性灰白髄炎などが、防疫対策の中心となりました。同年に結核予防法（現行感染症法）の改正、児童福祉法の改正がされ、児童、妊産婦の保健指導、身体障害のある児童に対する療育指導など母子保健が充実してきました。昭和27（1952）年には栄養改善法（現行健康増進法）が制定され、健康増進施策に栄養改善が位置づけられました。

昭和38（1963）年に老人福祉法が制定され、老人健康診査の実施、老人保健指導などが取り上げられました。

昭和40（1965）年には母子保健法が制定され、妊娠から出産そしてその後の生育期と一貫した総合対策が取られました。

昭和57（1982）年に老人保健法（現行高齢者医療確保法）が制定され、健康な老人を目指し、壮年期からの疾病予防、治療、機能訓練に至る総合保健事業の推進を図りました。

一方、人口の都市集中、大都市における環境衛生施設の不備、各種公害が大きな社会問題となりました。昭和29（1954）年に清掃法（現行廃棄物処理法）、昭和32（1957）年水道法、昭和33（1958）年下水道法、水質保全法及び工場排水法（現行水質汚濁防止法）等、環境衛生の基本法が制定されました。公害対策強化のため、昭和37（1962）年ばい煙規制法（現行大気汚染防止法）、昭和42（1967）年公害対策基本法（現行環境基本法）が制定されました。

平成6（1994）年に社会環境の変化に基づき保健所法を全面改正し地域保健法が制定されました。平成8（1996）年に人権問題となっていた、らい予防法が廃止されました。

平成10（1998）年に伝染病予防法（明治30年制定）が廃止され、感染症をとりまく状況の変化を踏まえ、感染症法が制定されました。エイズ予防法、性病予防法が廃止され、総合的な感染症対策として感染症法に組み入れられました。

緑保健所の歴史

昭和38（1963）年に鳴海町が名古屋市と合併し、名古屋市南保健所緑支所として発足し、庁舎は愛知県瀬戸保健所愛知支所の一部でした。翌年、有松町、大高町との合併により名古屋市緑保健所として独立しました（所在鳴海町字城22番地）。昭和45（1970）年同所に庁舎を建設しました。そして、平成8（1996）年11月5日から新庁舎建設により現在地に移転し業務開始しました。さらに、発展著しい緑区東部に平成22（2010）年5月6日に公共施設と民間商業施設の共同ビル「ユメリア徳重」が完成、業務を開始し、その中に緑保健所徳重分室が設置されました。緑保健所徳重分室では、主に保健予防課の様々な業務、母子保健、予防接種、検診等を実施しています。

保健委員活動

地区において、公衆衛生活動の推進、公衆衛生思想の普及向上のために市民の理解参加が不可欠ですので、協力機関として「名古屋市保健委員規則」に基づき、市長は保健委員（昭和22年6月創設）に委嘱しています。生活習慣病予防、ねずみ・ゴキブリの駆除、狂犬病予防の保健所業務、ごみ・資源収集などの環境事業所業務、環境保全対策などの各種業務への援助及び協力、公衆衛生思想の普及徹底など地区衛生活動の中心となって公衆衛生を増進し、公衆衛生事業の向上に多大な貢献をなしています。平成25（2013）年4月1日現在緑区の保健委員数は540名です。

健康増進、感染症予防

結核から生活習慣病へ

日本人の死因をみると、第二次世界大戦前は感染症が中心で、とくに昭和10（1935）年から同25（1950）年までは結核が第1位を占めていました。新しい抗結核薬の発明、生活環境・栄養改善、BCG接種による予防、胸部レントゲン検査の普及、患者管理システムの整備などの結核対策が進んだことにより、徐々に順位は下がり、昭和52（1977）年には第10位以下となりました。

昭和25（1950）年からは脳血管疾患が第1位となり、同56（1981）年からは悪性新生物（がん）に代わっています。昭和33（1958）年以降、悪性新生物、心疾患、脳血管疾患は3大死因であり、これら3種の疾患を合わせて、3大生活習慣病と呼ばれています。

このように、死因が感染症から生活習慣病へと大きく変化してきたということを背景にして、社会よりも個人を病気から守り、個人の健康を増進しようという考え方が広く取り入れられるようになり、昭和30年代は成人病をターゲットにした成人病検診、がん検診といった成人保健事業が保健所を中心に展開されました。

そして、近年になるにつれ、この流れはさらに強まり、社会を守るという観点はさらに薄くなり、医療機関において個人の予防医療の観点から各種検診が行われるようになりました。平成20（2008）年3月には保健所が行っていた市民検診は終了となり、同年4月か

ら個人が加入している保険者が実施責任主体となった特定健康診査・特定保健指導に変更となりました。平成24（2012）年9月から保健所においても特定保健指導を開始しました。平成24年度特定保健指導等の実績は、市全体で108,048人（受診率26.1％）、緑区は、11,983人（30.1％）となっています。特定保健指導の保健所実施分は、70人で4.9％（対象者は1,429人）となっており、今後の受診勧奨が課題となっています。

がん検診は、がんが「国民病」の位置を結核から奪い、今後も罹患者、死亡者が右肩上がりに増える状況にある現状を鑑み、充実してきました。平成23（2011）年10月現在、名古屋市が実施しているがん検診は胃・大腸・肺・子宮・乳・前立腺の計6種のがんに及び、平成22（2010）年4月からがん検診の自己負担金は500円に統一され（ワンコイン検診）、対象年齢の区民に限られますが、子宮頸がん、乳がん、大腸がん検診の無料クーポン券が配布されています。平成23（2011）年度より休日がん検診を導入し受診率の向上をめざしましたが、平成24（2012）年度緑保健所実施分は胃がん検診が335人、乳がん検診が479人と受診者数は伸び悩んでいます。反面、委託医療機関での実施分が伸びており、さらに受診機会増加の工夫が必要となっています。

高齢者保健活動

名古屋市では、昭和61（1986）年から医師会、歯科医師会、薬剤師会と共同で東区及び緑区、昭和63（1988）年からは北区で在宅療養システムモデル事業を実施しました。平成元（1989）年からは3区に加え、千種、西、中川、熱田、南、名東の6区に加え、平成2（1990）年からは残りの7区に加え、全区で在宅療養システム支援事業を開始し、『保健』『医療』『福祉』の連携のための基盤づくりを進めてきました。平成7（1995）年8月から中川区と緑区の区役所福祉部に高齢者保健福祉窓口が設置され保健所の予防課主査（保健師）が専任職員として配置され、衛生局と民生局との共同事業として実施されることとなりました。

また、平成8（1996）年1月には在宅寝たきり者委嘱訪問看護事業から、訪問看護ステーションの立ち上げのため、名古屋市医師会と関係機関と協力して名古屋市高齢者療養サービス事業団を設立しました。それに伴い平成8（1996）年3月末をもって在宅寝たきり者委嘱訪問看護事業を終了しました。9月には中川、南区、平成9（1997）年には千種、中村、北、港、緑、平成11（1999）年には守山区訪問看護ステーションが独立し、保健師が訪問看護ステーション管理者として出向しました。全区のステーションが独立設置するまでの間、保健所主査が訪問看護ステーション管理者代行業務を担い、保健師の訪問指導の役割として訪問看護ステーション看護師の自立に向けた教育指導、精神的なサポート等に携わりました。平成12（2000）年4月に介護保険法が施行され要介護者への直接的な対人サービスの多くを介護保険制度が担うことになり、保健所保健師による在宅療養支援事業は発展的な終息を迎えました。

緑区では昭和61（1986）年9月に有松学区、平成元（1989）年に鳴海東部学区で地区リ

ハビリ教室を実施してきました。平成12（2000）年に介護保険制度施行に伴い、閉じこもり予防介護予防事業と変更しましたが、平成14（2002）年までに概ね中学校区ごと1か所でリハビリ教室を実施しました。その後、平成18（2006）年に介護保険法の改正に伴い、名古屋市において地域支援事業実施要綱が定められ要支援・要介護状態を予防することを目的に地区リハビリ教室を含めた事業が「いきいき介護予防事業」に変更され、一般高齢者・特定高齢者への取り組みが開始されました。

平成20（2008）年度の医療制度改革においては保健活動が大きな変換期を迎えるにあたり、健康寿命の延伸に向け「健康なごやプラン21」を推進する地域保健におけるポピュレーションアプローチを推進する地域健康づくり事業、生き生きライフセミナーを開始しました。

緑区では平成25（2013）年度において地域介護予防教室を10会場で103回、地域住民グループ支援事業を63回実施しました。また、いきいき教室として楽ひぎ健康講座1日1コース、ウォーキング講座3日間1コース、食生活充実事業7日間5コース、お口の機能向上事業5日間5コースと7日間5コース、認知症・うつ予防教室6日間5コースを開催しました。

平成25（2013）年から長寿医療研究センターと共同で、要介護認定を受けていない70歳以上の方を対象に、「脳とからだの健康チェック」を実施し、地域での認知症予防プログラムの仕組み作りと認知症予防スタッフの養成を目指しています。

感染症

結核は国を挙げての対策が取られたことから、罹患率や死亡者数が激減したため、過去の病気と思われがちですが、日本での状況は先進国の中では最低水準であり、中蔓延国に分類されています。平成に入ってからのはじめは横ばいから逆転上昇に転じ、平成11（1999）年に当時の厚生大臣が「結核緊急事態宣言」を出すに至りました。その後、再度対策が強化されてから再び減少傾向になりましたが、名古屋市は指定都市中第2位の蔓延率（平成22年全国平均18.2、名古屋市31.5人／10万人）であり、ここ数年横ばいが続いています。

結核対策で大きな変化は何と言っても、平成18（2006）年結核予防法の廃止であり、感染症法に組み入れられました。平成17（2005）年結核予防法改正で、Directly Observed Therapy Short-course：DOTS（直接服薬確認短期療法）が法定され、保健所および主治医に確実な服薬指導が義務付けられました。さらに、平成19（2007）年に感染症法への統合により保健所、主治医に患者の治療完遂のための責務が課せられました。平成23（2011）年に「結核患者に対するDOTSの推進について」の一部改正通知として厚生労働省が明確に示し、結核排菌患者から全患者へと対象が拡大されました。保健所保健師は管内病院等との連携システムを構築し、全患者の治療が完遂するように支援していく役割を果たすこととなりました。また平成25（2013）年度より中区・中村区・南区・千種区の四保健所へ結核健診の集約化及び医療機関における健診の委託化が実施されました。

「健康危機管理の砦」である保健所が感染症に対する専門的及び技術的な拠点として役割を果たしてきた歴史から、平成21（2009）年の新型インフルエンザ（A／H1N1）発生は外せません。4月に米国やメキシコで確認され、世界中に感染が拡大し、世界保健機関（WHO）は4月28日フェーズ4を、5月1日にはフェーズ5を、さらに、6月12日には世界的な大流行（パンデミック）を意味するフェーズ6を宣言しました。わが国では、5月16日に神戸市内で国内初の感染者を、6月1日に愛知県内初の感染者が、6月12日に名古屋市内初の感染者が確認された以後、徐々に感染者は増加し、8月中旬には流行入りを、さらに、11月中旬には流行のピークを迎えました。

今回発生した新型インフルエンザは、幸いにも病原性が低いものでしたが、新型インフルエンザ対策は、計画策定時点では鳥インフルエンザ（H5N1）の変異等による強毒型の新型インフルエンザの発生を想定していたため混乱しました。4月に新型インフルエンザの発生が確認されると直ちに、保健所に発熱相談窓口が設置され、新型インフルエンザの疑いがある患者を発熱外来へ案内したことに加え、区民への情報提供や相談に従事しました。また、積極的疫学調査等地域における公衆衛生対策を実施し、感染の拡大防止に努めました。平成22（2010）年4月4日までに、推定患者は全国で2,066万人、死亡者は全国で198人（うち名古屋市8人）に上りました。

新型インフルエンザの発症や区内での高齢者施設での結核の発生が多発し、施設職員などの結核対策強化や感染予防が緑区では重要な課題となりました。そこで緑区独自に、平成23（2011）年度は医療・介護施設職員向けに、平成24（2012）年度は、一般市民も加え、区独自予算を活用し、「感染防止サポーター養成講座」を実施しました。平成24（2012）年度は27名の感染防止サポーターを養成しました。

東日本大震災において、避難所等での感染症予防対策が重要でした。陸前高田市では平常時から「災害看護研修会」を実施し、地域の看護職が自主的に避難所等で活動し、その結果、避難所内での食中毒や感染症の発症予防につながっていました。本市においても、災害時には「市民力」の活用が必須と考え、「感染防止サポーター」を拡大していく必要がありました。大規模災害にむけ、住民全体に防災意識の地域自主防災力を高め、避難所での専門職のボランティアを養成することを目的に、平成25（2013）年度は、「健康危機管理サポーター養成講座」として発展させ、避難所で活動する専門職ボランティアを51名養成しました。

また平成24（2012）年度に緑区内におけるノロウイルス等による学校における集団感染をうけて、平成25（2013）年度には区内小学校の感染予防巡視を開始し、実地指導による予防強化にも努めました。

予防接種

わが国における予防接種は、予防接種法に基づく定期接種（一類・二類）と法律に基づかない任意接種に分けられます。使用するワクチン、接種方法はいずれの場合も同じです

が、法律に基づく定期接種の場合は対象疾病、対象年齢、接種回数などが定められて、市町村が実施主体となり実施しました。

名古屋市における定期接種は、個別接種が尊重され、多くは市内の協力医療機関に委託されています。平成7（1995）年以降、保健所における集団接種はBCGとポリオワクチンの2種類のみとなりました。その後、平成24（2012）年11月からポリオワクチンも不活化ポリオワクチンの導入により、委託医療機関での個別接種に移行しました。

任意接種は、ワクチンで病気を防ぐことの大切さが再認識されることによって少しずつですが、わが国においても充実してきています。そこで、名古屋市では予防医療を推進するために、平成22（2010）年8月以降、水痘、おたふくかぜ、子宮頸がん、Hib（インフルエンザ菌b型）、小児肺炎球菌に対するそれぞれのワクチンに対して順次、名古屋市独自の接種費用助成制度が始まりました。平成25（2013）年度から子宮頸がん、Hib（インフルエンザ菌b型）、小児肺炎球菌予防接種が定期予防接種となったことから、対象者個別通知を開始しました。

母子保健

出生数、乳幼児人口においても16区中最多である緑区においては、乳幼児健康診査、母乳相談、離乳食相談などの母子保健対策事業に力点を置かざるを得ません。

少子化、核家族世帯の増加や地域のつながりの希薄化、生活様式の多様化は、子育て家族の孤立という環境の変化を生み、育児不安から児童虐待など子育てに関わる問題が大いに注目されています。

そこで現在は子育て支援の重要性が認識され、保健所では子育て家庭の支援と共に虐待対応に主眼を置いた母子保健事業が展開されています。実際、保健所では、妊娠された方への母子健康手帳交付から、子の出生前はパパママ教室、出生後は保健師または委嘱助産師らによる新生児・乳児訪問指導、乳幼児健康診査など、お子さんの誕生前から成長に沿った、継続的な子育て支援を実施しています。

平成7（1995）年度から開始された初産婦及び新生児訪問指導は、当初初産婦と第1子を対象としていましたが、平成19（2007）年度以降は第2子以降と乳児期（概ね3か月健康診査以前まで）も対象に加えられました。またこの時期に限らず、妊娠中から子供の就学に至るまでを対象とした、育児や発達に関する相談対応、家庭訪問なども、保健師が対応しています。

従来から地区活動としての「育児教室」は行われていました。緑区では平成9（1997）年の滝ノ水学区福祉推進協議会による「赤ちゃん集まれ」を皮切りに、主任児童委員ら主催と保健所の協力開催のもと、現在では区内全28学区30会場で開催されるまでに至っています。

名古屋市は平成6（1994）年には「子育て教室」を予算化し、また平成9（1997）年には妊婦と第1子の1歳の誕生月までを対象とする「子育てサロン（すくすく広場）」が、

緑区は市内で2番目に立ち上がり以降も、区内3か所で、4グループが継続開催されています。

平成13（2001）年には「子育て総合相談窓口」が開設され、担当保健師らが面接や電話などで、親等へのタイムリーな支援を行っています。一方、平成12（2000）年児童虐待防止法の施行に伴い、平成14（2002）年度から児童相談所・区役所児童係・保健所の3者間の連携会議（実務者会議）が開始し現在に至っています。

平成18（2006）年には健康福祉局から母子保健業務が分離され子ども青少年局が新設され、児童に関わる行政組織の整備・強化が図られました。平成25（2013）年名古屋市児童を虐待から守る条例も制定され、保健所、区役所、児童相談所、幼稚園、保育園、学校、地域の民生委員・児童委員などの連携強化のもと、子育て支援や児童虐待の早期発見と予防への取り組みが総合的に進められています。また、妊娠期からの子育て支援の強化策が厚生労働省から示されたことから、緑保健所においても全ての妊婦に対する面接を実施することにより、妊娠・出産・育児に関する不安を解消し、家族が協力して子どもを健やかに育てられるように支援しています。しかしながら、徳重分室管内について人口が引き続き増加しており、また、徳重分室は交通の利便性がよく母子健康手帳の交付数、乳幼児健診受診者が増加しており、分室での事業体制、職員体制の充実が課題となっています。

食育事業

平成17（2005）年に制定された食育基本法、平成19（2007）年に策定された「名古屋市食育推進計画」、平成22（2010）年度に策定された「なごや子ども・子育てわくわくプラン」を踏まえ、平成22（2010）年度からフレッシュパパママヘルシークッキング、親子料理教室を開始しました。平成23（2011）年度からは離乳食相談を開設しました。平成24（2012）年度から区独自事業として予算化され『831大好きみどりっこ』事業と命名し、新たに東部・緑農政課と協働して親子料理教室を実施することとなりました。また、東部・緑農政課の協力で緑区産の野菜・果物の提供を受けました。参加人数は、1回目9組（18人）、2回目10組（20人）でした。

平成25（2013）年度は、11月23日緑区制50周年のクロージングイベントであるユメリア徳重3周年イベントで、緑区内でとれた野菜を活用した野菜創作料理のコンテストを行いました。車いすシェフ伊藤健氏を特別審査員として迎え、3名の小学生が最優秀賞を競い、トークショーも含んだ賑やかなイベントになりました。また子育て活動（すくすく広場・子育て広場等）を運営するスタッフに対して食育講習会を開催し、食育に関わるスタッフの栄養知識の向上とネットワークづくりにも取り組みました。

精神保健

精神障害者対策については、昭和25（1950）年精神衛生法（現行精神保健福祉法）が制定され、警察行政から衛生行政の領域に入り医療保護を前進させる指導理念が法制面で確立しました。昭和40（1965）年に同法の一部が改正され、通院医療費の公費負担、保健所

への精神衛生相談員（現行精神保健福祉相談員）の配置が規定されました。緑保健所には昭和43（1968）年12月に精神衛生相談員が配置され、精神衛生相談日の開設、精神障害者の訪問指導事業等を開始しました。入院中心の制度から地域医療制度へと変化する中、地域精神衛生活動の推進を担っています。平成7（1995）年には精神障害者保健福祉手帳交付制度、翌年に福祉乗車券の交付制度、さらに平成12（2000）年ホームヘルプサービスが開始、平成18（2006）年4月障害者自立支援法が施行され保健医療福祉サービスの基盤充実が図られてきました。平成25（2013）年4月より、障害者総合支援法が施行されたことを受けて、難病患者への相談支援体制強化のために、各区保健所に難病相談員が配置されました。

従来の精神保健・福祉体系は統合失調症の入院医療を中心に組み立てられていましたが、メンタルストレスが多いとされる現代社会を背景に、精神障害者保健福祉手帳保持者、自立支援医療（精神通院）受給証交付件数は年々増加し、平成24（2012）年度の自立支援医療の申請件数は市全体で1位（2,830件）に上っています。

また、平成10（1998）年以降、全国で3万人を超えている自殺の背景には「うつ」状態をはじめとする精神疾患があることが知られています。平成18（2006）年自殺対策基本法が制定され、緑保健所も毎週金曜日に「こころの相談日」を設置し、毎月第一金曜日をうつ病家族相談日を設ける等、自殺予防関連の事業を実施しています。

また、緑区は若い世代が多く居住し思春期のひきこもりなどが多いため、若い世代向けの家族教室を開催しています。緑区自立支援協議会、緑区家族会、区内NPOと協力し、支援者側の学習会、講演会、家族教室等を開催しています。

その他

災害時における保健所の活動は近年全国的に注目され、検討されています。名古屋市においても、平成7（1995）年1月阪神淡路大震災の被災者支援のため医療救護班派遣（1～3月）・保健活動班派遣（2～6月）に始まり、平成12（2000）年9月東海豪雨の被災者支援のために保健師2交代制による24時間体制の救護班設置、平成16（2004）年11月新潟県中越地震の被災者支援のため保健師派遣、平成19（2007）年7月新潟県中越沖地震の被災者支援のため保健師派遣、平成23（2011）年3月東日本大震災の被災者支援のための保健師派遣、さらに陸前高田市へのまるごと支援につながり、全国で初めての保健師を長期派遣することとなりました。

緑保健所では、平成22（2010）年より神経等難病患者の医療受給証更新時に、災害時支援も考慮した面接や台帳作成を行い、災害時安否確認優先ランクに基づいた訪問等の支援を開始しています。平成23（2011）年度の神経系難病患者の315名へ面接調査の結果、介護保険等のサービスを利用していない21名が存在することが判明し、災害時での情報提供や啓発活動をしていく自助・共助に関する支援を実施しました。

平成24（2012）年は、名古屋市として「災害時の保健師活動マニュアル」の一部改訂に

着手し、平常時からの災害に備えた地域住民への保健師活動の充実・強化を図りました。平成24（2012）年災害時保健師活動マニュアル検討会で、①医療依存度が高い人②自力で移動が困難な人③被虐待者及び家族力が弱い家庭④避難所での集団生活が困難な人（発達障害者・精神障害者等）⑤長期治療を要する患者のうち、支援が必要な人⑥自力で情報収集、情報伝達することが困難な人（聴覚・視覚障害者等）の6種類の要援護者の基準を整理しました。

それを受け、緑保健所では、平成25年度災害保健活動担当保健師を設置し、平常時から以下の保健活動の取りまとめを行う取り組みを開始しました。①災害保健活動に必要な物品や情報等の集約・管理、②難病を始め災害時に援護を必要とする対象者への「もしもカード（防災カード）」を活用した個別支援、③既存の健康教育等の機会を通じた防災に対する自助・共助意識向上のための普及啓発活動を全学区1回以上実施していくことを目標としています。また、管理栄養士による非常食の備蓄に関する啓発活動を積極的に実施し、様々な機会をとらえ災害時の備えに関して意識改革に取り組んでいます。

環境衛生、食品衛生

環境衛生

多数の市民が利用する施設の衛生的環境の確保を図り、健康的な生活環境を保持するため、旅館、公衆浴場、興行場、理・美容所及びクリーニング所等の環境衛生関係施設の監視指導を行い、衛生水準の向上を図っています。この他、家庭用品の衛生対策、建築物、浄化槽、プール等の衛生指導、住居衛生対策指導及びネズミ昆虫等対策事業を行っています。

そ族・昆虫対策

ネズミ昆虫対策では、本市において昭和58（1983）年から生活衛生センターにより実施してきたスズメバチの巣の駆除業務は平成18（2006）年から原則として民間業者が行うよう制度改正がされました。

緑区は市内の南東部丘陵地に位置し緑地も多いため、スズメバチ類の駆除相談件数は市内でもトップクラスであり、最大年間約600件の駆除相談等がありましたが、制度が周知されるに伴い、相談件数は漸減し、現在では概ね半減しています。

平成24（2012）年10月には、区内でセアカゴケグモ（外来性の毒保有害虫）が多数見つかった地区があり、危害防止のため付近の住民等に注意喚起を行いました。

薬 事

薬務関係事業では平成9（1997）年医薬品の一般販売業の許可、毒劇物販売業の登録等の事務が愛知県から事務移管されました。さらに、薬局開設許可等についても平成21（2009）年に愛知県から本市へ権限移譲され、保健所で薬局の開設許可等の申請、変更等の受付事務を行っています。

浸水時対応

この他、平成12（2000）年9月の東海豪雨や近年の局所的集中豪雨における浸水家屋への消毒用薬剤配付、公共道路等の消毒作業（生活衛生センターが実施）を指示するなど災害時における感染症の蔓延防止なども実施しています。

食中毒の防止

市民の健康並びに食の安全を守るため、食品営業施設の営業許可を始め、飲食店や食品製造施設などの監視指導を行い、食中毒の防止や不良食品の排除に努めています。緑区の人口は市内16区中一番多く23万人を超えている状況にあります。宅地開発による住宅地の増加、ＪＲ南大高駅やユメリア徳重開設などに伴い大型ショッピングセンターが開設され、食の安全・安心の確保に一層努めているところです。

これまで当区では幸い大きな食中毒事件は発生していませんが、国内では平成8（1996）年に大阪府堺市で腸管出血性大腸菌（O157）による食中毒が発生し、患者は9,500人余りに上り全国レベルでの大事件となりました。また、最近では、平成23（2011）年4月に富山県を中心に腸管出血性大腸菌O111及びO157汚染が原因とされる、ユッケによる食中毒事件が広域的に発生し、患者数は約200人に達し、うち5人が死亡しています。国はこの事件を契機に食品衛生法に基づき、「生食用食肉の規格基準」を新たに設定し、平成23（2011）年10月より施行しました。9月改正、10月施行と言う期間の短いなかで、区内の飲食店等への指導、周知を実施しました。平成24（2012）年7月からは、法律で牛の生レバーの提供が禁止されています。また、この他カンピロバクターや冬季に多いノロウイルス（ノーウォークウイルス）による食中毒の発生も懸念され、区民を始め関係者に対し食中毒防止の啓発に努めています。

食の安全・安心

また、食中毒以外では平成13（2001）年9月、国内で最初のBSE（牛海綿状脳症）が発生し国内に衝撃が走りました。それ以降では、全国的に牛肉の偽装事件を始め期限切れ食材の偽装、冷凍餃子の農薬汚染、食材の使いまわしなどが続々と発生し大きな社会問題となりました。さらに、平成23（2011）年3月に発生した東日本大震災により福島第一原子力発電所が損壊し、放射性物質の飛散の影響によって汚染された飼料による影響を受けたと思われる牛肉などが大きな問題になり、流通肉の追跡調査などの対応に奔走することになりました。これらを契機に食に対する市民の意識がより一層高まることとなりました。

狂犬病予防及びペット対策

狂犬病予防については、狂犬病予防法により犬の登録と狂犬病予防注射を実施することとされています。犬の登録は、平成7（1995）年以前には毎年の登録が必要でしたが同年以降は生涯1回の登録となっています。緑区では平成24（2012）年度現在、約14,500頭が登録されており市内で最も多い区となっています。狂犬病については平成18（2006）年11月に2名の海外渡航者が渡航先で滞在中に噛まれ、帰国後狂犬病を発症し死亡しています。

国内での患者発生は36年ぶりという痛ましい事件であり狂犬病予防注射の重要性が喚起されるものでした。

また、動物取扱業事業所数は82件（平成24年度現在）であり市内で最も多くなっています。人口増加とあいまって、ペットを飼われる方は増加傾向にあり、それに伴い、犬猫の糞の放置や鳴き声について近隣住民からの苦情は年々増加傾向にあります。保健所では日頃の啓発に加え、適正飼養・飼い主のマナー向上を図るため「犬のしつけ方教室」の開催により快適なまちづくりに努めています。平成25（2013）年5月からは、いわゆる野良猫対策の一環として「なごやかキャット推進事業」を実施しています。

なお、平成24（2012）年4月1日より保健所における、食品獣疫担当業務の改善・見直しを行い、動物関係業務の一部を動物愛護センターへ集約し食品衛生業務と共に全体の効率化並びに保健所の危機管理体制の強化が図られ現在に至っています。

公害対策

工場、事業所等について、大気汚染防止法、水質汚濁防止法、騒音規制法、環境保全条例など関係法令や条例等に基づき、ばい煙・騒音・水質汚濁などの規制・指導を始め、住民からの苦情等に対し立ち入り指導等を実施しています。

今日の環境問題は自動車公害などの都市生活型公害、地球温暖化や生物多様性などの地球環境問題、土壌・地下水汚染などの有害化学物質問題など複雑多様化の傾向にあります。これらの問題解決のためにはこれまでの規制的手法では対応が困難であり、新たな手法が検討されてきました。このため、平成8（1996）年に「名古屋市環境基本条例」、平成11（1999）年にはこの条例を基に市の環境保全施策を総合的かつ計画的に推進するため「名古屋市環境基本計画」を策定しました。さらに施策の具体化を図るため平成15（2003）年に名古屋市公害防止条例を「市民の健康と安全を確保する環境の保全に関する条例」に全面改正しています。

また、平成20年代には、名古屋市の将来を見据え、目指すべき将来の都市像を描き、未来に続く持続可能な都市の実現に向けた施策の方針や道筋などをまとめた、「水の環復活2050名古屋戦略」「低炭素都市2050名古屋戦略」「生物多様性2050なごや戦略」の3つの戦略を策定し環境首都なごやの実現に向け努力をしている現状です。

近年、地球温暖化防止に向け、二酸化炭素を始めとする温室効果ガスの削減は世界的な課題となっており、本市ではその一環として平成19（2007）年10月から、まず当区においてスーパー等の協力を得て「レジ袋有料化促進モデル事業」を市内で最初に開始し先進的役割を果たしてきました。その後、平成20（2008）年に市内の東部7区、平成21（2009）年には残りの8区に拡大され市内全域での実施に至っています。

次に、大気汚染の関係では、昭和50（1975）年度をピークに二酸化硫黄や一酸化炭素については大幅な改善が見られました。一方で昭和50年代がピークであった光化学オキシダント濃度はその後改善傾向でしたが、平成10（1998）年頃から増加傾向を示しています。

光化学スモッグ注意報、同警報の発令は、昭和62（1987）年に発令されたのを最後になっていましたが、平成18（2006）年より再びオキシダント濃度が高い値を示すようになっており、以来、毎年予報或いは注意報が度々発令される状況になっています。平成25（2013）年からは、「PM2.5（微小粒子状物質）」の注意喚起情報も住民に提供するようになりました。こういった物質の増加の原因は、地球温暖化の影響とか大陸からの大気汚染物質の影響など諸説ありますが、はっきりとした原因は不明です。

また、平成23（2011）年3月には緑区大高町～名東区猪高町間を結ぶ名古屋第二環状自動車道が開通しました。この道路は環境対策として、低騒音舗装、遮音壁、特殊吸盤ルーバーなどが採用され、周辺の環境に配慮されたものとなっています。また、開通により国道1号線などの渋滞が緩和されています。

ごみ処理の関係では、平成21（2009）年7月に名古屋市鳴海工場が稼働しました。この工場では、ガス化溶融炉により可燃ごみとあわせて他工場の焼却灰等の溶融処理を行っています。また、PFI（Private Finance Initiative）手法により、民間の資金や経営能力、技術能力を活用して設計・建設から維持管理・運営までを一体的に行っており、焼却により生じた溶融物は、再生資源として再利用するなど環境に優しいごみ処理施設となっています。

なお、保健所の公害対策担当は、より一層の業務の効率化を図るため平成22（2010）年10月より、市内4保健所に集約されたため、「地域環境審議会」を緑保健所で開催する以外は、南区役所内の南東部公害対策担当が業務を実施することになりました。

統計調査

保健所は、次のような統計調査を実施し、県、国へ報告しています。基幹統計調査としては、人口動態調査、国民生活基礎調査、医療施設動態調査、医療施設静態調査、患者調査があります。一般統計調査としては、病院報告、介護サービス施設・事業所調査、受療行動調査、医師・歯科医師・薬剤師調査、地域保健・健康増進事業報告、衛生行政報告例、社会保障・人口問題基本調査があります。特に人口動態調査は、人口及び厚生労働行政施策の基礎資料として重要です。国民生活基礎調査は、市民の生活実態を把握し、保健、医療等の施策の基礎資料として活用されています。

医療監視

保健所は、病院、診療所、衛生検査所、あん摩マッサージ指圧師等の施術所、柔道整復師等の施術所、歯科技工所に必要があると認めるときは、必要な報告を命じ、病院、診療所若しくは助産所等に立入検査をし、その有する人員、清潔保持の状況、構造設備、診療録、

帳簿書類その他の物件を検査することができます。その立入検査については、平成11(1999)年に4つの保健所に医療監視班を設置し、業務の集約化がされました。緑保健所所管区域は、南保健所医療監視班が担当しています。

災害対応

保健所の災害対応に関する役割としては、災害発生等の際における関係機関との調整、平時における関係機関との連携強化、教育指導があります。

災害発生時における保健医療行政の最も重要な課題は、「災害発生による区民の健康被害を最小限にとどめること」です。そのため平成24(2012)年度から保健所が調整して、緑区医師会、緑区歯科医師会、緑区薬剤師会と区内病院から構成される「保健医療部会」を組織しました。同年9月の総合防災訓練において、医療救護訓練及び防災無線を使った情報伝達訓練を行いました。そして平成25(2013)年度には、9月の総合防災訓練において緑消防署と連携をはかり、救護所における合同救出救助、医療救護訓練と受入れ可能病院との連絡方法の確認と患者搬送訓練を行いました。三師会、病院、消防の災害対応について連携を強化して行きます。