

平成26年度 第2回京都市保健所運営協議会 摘録

平成27年1月13日(木)
午後1時00分～午後2時45分
京都ロイヤルホテル&スパ 麗峰

1 出席者 (敬称略)

関係団体代表委員 京都府医師会：藤田 克寿 京都府歯科医師会：葉山 義則
京都府薬剤師会：三上 由美 京都市保健協議会連合会：堺 紀恵子

各保健センター 北：林 鐘声 上京：(欠 席) 左京：(欠 席)
代表委員 中京：辻 輝之 東山：中嶋 毅 山科：(欠 席)
下京：(欠 席) 南：宮脇 義隆 右京：斉藤 憲治
西京：赤星 平直 伏見：三上 茂文

各保健センター 北：西村 由美 上京：加賀山 廣 左京：小堀 利行
健康づくり推進課長 中京：佐伯 隆 東山：東 美佐枝 山科：中村 文保
下京：林 浩子 南：相宗 佳彦 右京：西谷 俊廣
西京：小谷 きぬえ 伏見：見原 和雄

<事務局>

保健所 京都市保健所長：谷口 隆司 京都市保健所次長：石田 信幸
生活衛生担当部長：中谷 繁雄 保健担当部長：木村 好美
(保健医療課) 保健医療課長：杉浦 晋也 係長：山本 洋平 係員：太田 隆幸
(医務審査課) 医務審査課長：柴田 義隆
(生活衛生課) 生活衛生課長：辻 尚信

2 開催あいさつ

谷口所長： 本日は年明けのお忙しい中にご参集いただき、また、平素から京都市保健衛生行政に多大なご支援・ご協力いただき感謝申し上げます。

今年度は、例年より早く流行が発表されたインフルエンザに加え、今までなじみのなかったデング熱やエボラ出血熱といった健康危機事案への対策も強く求められており、京都市保健所として、市民の命と健康を守る役割を担う立場から、全力でこれらの取組を行っている。

本日の会議においては、委員の皆様にご意見・ご議論いただき、私どもも真摯に受け止め、更なる保健所運営、市民サービスの向上につなげて参りたい。よろしく願います。

3 議事

○ 議題・報告(1) 会長及び副会長の選出について

杉浦課長： 事務局からの提案として、従前どおり会長には医師会の藤田委員を、副会長には歯科医師会の葉山委員にそれぞれお願いしたい。
(委員一同、了承)

○ 議題・報告(2)～(9)について

(会長の議事進行により、事務局から一括して資料説明のうえ、質疑応答等)

藤田会長： 資料3については、資料の出典が国のものと市のものがあるが、記載の数値はいずれも京都市の数値か。

山本係長： そうである。

藤田会長： では、本日の議題・報告事項に対しての質問、意見や、各保健センター運営協議会での協議状況、その他保健所の運営に関する要請など、何でも結構であるので、本日出席の委員の皆さんから順にお伺いしたい。

三上（茂）委員： 犬の殺処分数がほぼゼロになったとのことであるが、京都市内には野良犬はもういないのか。

中谷部長： 昔と違い、野良犬や野犬といったものはほぼいなくなった。現在、家庭動物相談所にて保護・収容しているものについては、無責任な飼い主により遺棄されたケースが大半である。また、殺処分頭数の減少は、ボランティア団体等の協力を得て、譲渡事業に積極的に取り組んだ結果である。

斉藤委員： 事業報告について、各種がん検診のうち胃がん健診以外は減っているが対応を検討しているのか。

杉浦課長： 本市直営におけるがん検診は低水準で推移しているが、人間ドック等の健診を含めると他の自治体と比較し大きく低いわけではない。

直営実施の受診者数が少ないことについては、重要な課題として認識しており、現在、休日がん検診により受診機会を増やすことや、各区保健協議会のご協力によるがんセット検診のご案内の全戸配布など、周知・普及啓発などを実施している。

斉藤委員： 休日がん検診は、平日仕事があり検診機会のない方に有効と思うので、拡充に取り組まれてほしい。

林 課長： 井上委員が本日欠席のため、委員に代わってご説明させていただく。下京保健センター運営協議会においては、ホームレスの方に対する胸部健診対策の実施状況や、外国人を含む観光客の入り口である京都駅もあることから、 Dengue 熱対策についての説明を行った。

中村課長： 松永委員が本日欠席のため、委員に代わってご説明させていただく。山科保健センターにおいては、山科保健協議会連合会や老人クラブ、女性会といった団体が主催で市民参加の「山科健康フォーラム」を開催し、医師会のご協力をいただき健康に関する講演をしていただいている。

中嶋委員： 子宮頸がんの予防接種の積極的勧奨の差し控えについてであるが、今後もこのままの状況が続くのか。

石田次長： 定期接種は国の施策であるため、方針については国の専門部会で決まるものである。当初の予定では一昨年の12月までに結論が出ている予定であったが、まだ今後の方向性は出ていない。今後も国の動向を注視していく。

藤田会長： 国としても疼痛に関する病院を指定し、受け入れ体制を整えるなどしているが、副反応と痛みの因果関係がはっきりしない状態である以上、現在まで結論が出ない状況と理解している。

タミフルの10代への使用についても同様の課題があり、保健所としても対応に苦慮すると思うが、引き続き国の動向に注視いただきたい。

佐伯課長： 辻委員が本日遅参のため、委員に代わってご説明させていただく。中京保健センター運営協議会では、保健センターにおける各種事業について、一般の社会人が参加できるよう、時間帯を変更できないかとの意見があった。

加賀山課長： 大島委員が本日遅参のため、委員に代わってご説明させていただく。上京保健センターにおいてはこの度、新庁舎移転に伴い、総合庁舎化するため、今後更に区民部・福祉部との連携を図っていく次第である。

林 委員： 事業報告の麻しん、風しんワクチン接種の件数についてであるが、平成24年と比較して、平成25年度は件数が大きく減っているが、理由は何か。

木村部長： 平成24年度をもって第3期及び第4期接種が終了したことに伴い、接種対象者が縮小したためである。

- 林 委員： 平成18年から始まった第2期MRワクチン接種について、今となつては95%もの子どもが接種しているが、開始当初である現中学2年生の子どもについては、約3分の1が2回目の接種を受けていなかった。この件については、対応を検討しているか。
- 木村部長： 京都市では国の施策である定期接種のほか、昨年度の風しんの流行を受け、先天性風しん症候群予防のための任意接種を独自で行っているが、ご指摘いただいた対象者層に対する特別な対応は現在検討していない。
- 三上(由)委員： 休日がん検診については回数を増やす方がより効果的との意見があつたが、機会を増やすことよりも検診対象者自身へのがんに対するリスクの意識向上そのものが大切と考える。
- 杉浦課長： 休日がん検診については、受診者数にも表れているとおりの一定の効果があるものと考えており、引き続き実施していく。しかしながら、ご指摘のとおり、市民一人ひとりが自身のがんに罹患するリスクを考えることが極めて重要であり、本市としては、保健委員を通じたがん検診の受診案内の全戸配布や様々な普及啓発イベントなど、引き続き啓発に力を入れていきたい。
- 辻 委員： 私見であるが、介護保険制度ができてから保健センターでの高齢者施策が限定的になり、以前と比べ保健センターと地域とのつながりが希薄になってきていると感じている。市全体として縦割りや担当の壁を越えて連携していただくことを検討していただきたい。
- 杉浦課長： 高齢者施策については介護保険制度が中心となる中で、ご指摘のとおり保健センターでの関わりが減ってきていると感じている。市内における高齢者率が25%を超える中で地域包括ケアシステムの必要性が高まっており、保健センターも認知症等個々の高齢者とだけではなく、地域包括ケアシステムの一員として積極的にかかわっていく必要がある。保健センターが、その地域全体・地域住民に関わることにについて医師会等地域の団体とも連携し、把握・支援できる体制を整えて参りたい。
- 藤田会長： 予算・決算の中で多くの項目があるが、保健所運営費とは運営に係る人件費か。
- 杉浦課長： ここに記載の金額は全て物件費であり、人件費は別である。
- 藤田会長： 京都市財政について、大変厳しいことは理解しているが、所管部署としては予算の拡充について、どのように考えているのか。
- 山本係長： 少子高齢化が進展し、保健福祉サービスに対するニーズがますます高まる一中、今や本市の社会保障関係経費の歳出は税収とほぼ同額となっている。今後も厳しい財政状況が続く見通しであるが、事務事業評価等を通じて事業の取捨選択を行い、子育て施策など今後必要とされる事業に対しては集中的に投資するなど、一層、選択と集中を徹底していく必要があると認識している。
- 石田次長： 保健所の仕事は市民の命を守る仕事である。各予防接種や健診については予算上の大小はあるが必ず接種・健診していただけるよう予算を確保しており、予算がないから接種できない、健診できないといったことは決してない。また、保健所・保健センターの組織・人員体制についても市民生活に支障ないよう維持していく次第である。引き続き、皆様にはご協力いただきたい。
- 葉山副会長： 制度改正があつた難病について、申請については従前から各保健センターで受付していただいているが、難病相談支援センターについての変更はあるのか。
- 杉浦課長： 難病相談支援センターについては都道府県が設置するものであり、本市としては、これまでどおり府の難病相談支援センターと連携し、市民の方への案内等を行っていく。また、医療費申請については、対象疾患の拡大に伴い、今後も増えていく見通しであるが、平成29年度までは都道府県を実施主体として実施していくことになる。
- 葉山副会長： 各区から報告があつたとおり、区の事業として健康づくり推進事業を行っているが、今後は医科、歯科、薬科が連携した健康づくりも必要となつてきている。

- 石田次長： 口腔保健が全身の疾患に影響することは認識しており、さらに食育といったところまで包含して積極的に取り組んでいく。
- 辻 委員： 難病の患者をよく診察しているが、今回の制度改正はとても課題が多いと感じている。患者自身に制度の周知や理解がされておらず、トラブルとなるケースがある。完治もしにくいこともあり、今後は在宅医療・支援に関わっていくことにもなる。京都府も限りある人材で対応はしているが、行政としてさらに相談窓口を増やすことも迫られてくるのではないかと感じている。
- 杉浦課長： 府の難病相談支援センターは宇多野病院を設置し、市としても連携して取り組んでいる他、難病連にも窓口事業を委託して、ピア相談会等も実施している。また、保健センターにおいては在宅難病患者に対する保健師の訪問相談も実施している。難病に関する事業全体が平成30年度からは政令市に実施主体が移譲されることから、それを見越して万全の準備をしまいたい。
- 藤田会長： インフルエンザの予防接種や、エボラ対策等での行政の広報の仕方についてであるが、手続の仕方等を含めしっかりと周知できていると考えているのか。
- 石田次長： 予防接種、がん検診の周知については個別通知を含め、できる限りの媒体を利用している。しかしながら、行政からの広報だけでは限界があり、身近な家族・地域住民同士による声掛け等が今後も重要と考えている。
- 三上（茂）委員： がん検診について力を入れていることは理解した。がんを克服することにより、その先には認知症が課題となるが対策は考えてあるのか。
- 山本係長： ご指摘のとおり認知症対策は今後の高齢者施策を検討するうえで大きな政策課題であると認識している。まずは、すべての市民に対して、認知症に対する正しい理解の促進に取り組む必要がある。そうした取組のうえで、地域で早期に認知症のサインに気づき、適切な医療・福祉サービスへと繋ぎ、様々な団体や機関が連携して支えていくという仕組みが重要である。また、国においては初期段階における集中モデルも示されており、本市においても今後具体的な検討が行われていくものと考えている。現在は、早期発見、早期治療により進行を遅らせることも可能となっており、福祉と医療の連携を進めていく必要があると考えている。
- 辻 委員： 認知症に係る国家戦略においても、当事者視点に立った施策や初期集中支援体制を整え、認知症ケアパスの仕組みについて検討がされているところである。そうした中で地域包括ケアにおいて保健センターの役割が求められるところであり、取組を進められたい。

4 閉会あいさつ

- 石田次長： 委員の皆様におかれては多くの貴重なご意見をいただき、心より感謝申し上げます。今年には戦後70年という節目の年であるが、戦後からこの間、医師、歯科医師、薬剤師の先生方や地域でご活躍されている方々の努力もあり、保健衛生を取り巻く状況は大きく改善された。今では日本人の平均寿命も延び、世界でも屈指の長寿社会となる中、健康寿命について注目されている。1次・2次予防である生活習慣の改善や検診の受診などが重要と位置付けられているが、これら自身の健康管理というものは行政が押し付けるものではなく市民一人ひとりが自発的に行わなければ意味をなさないものである。京都市保健所として、更なる市民一人ひとりの意識付けのための周知・啓発に積極的に取り組んでいくので、引き続き、ご理解・ご支援を賜りたい。