

上京区地域保健推進協議会



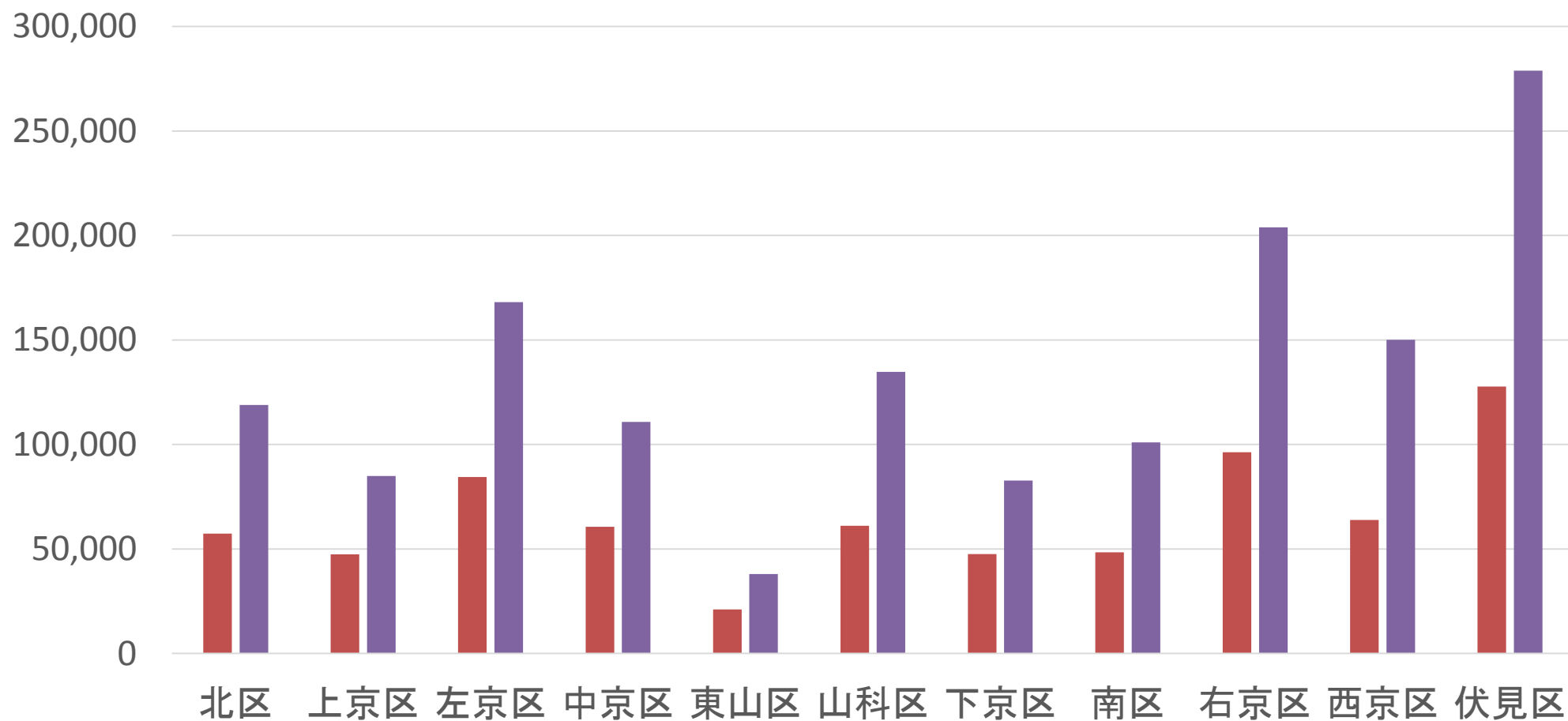
令和元年7月29日(月)
14:00~15:30

人口動態

行政区別世帯数・人口

平成29年10月1日現在

グラフ タイトル

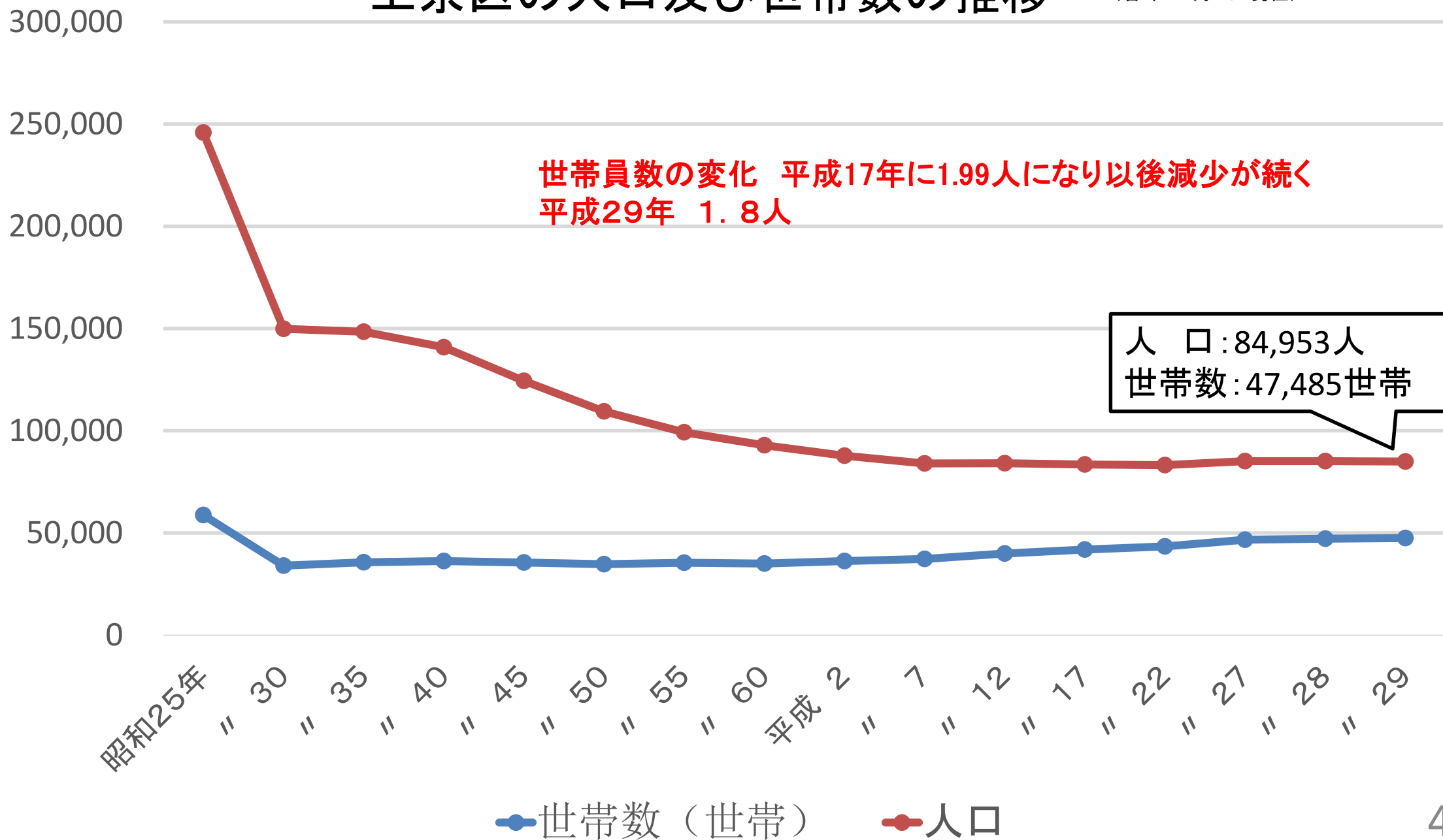


人口: 84,953人
世帯数: 47,485世帯

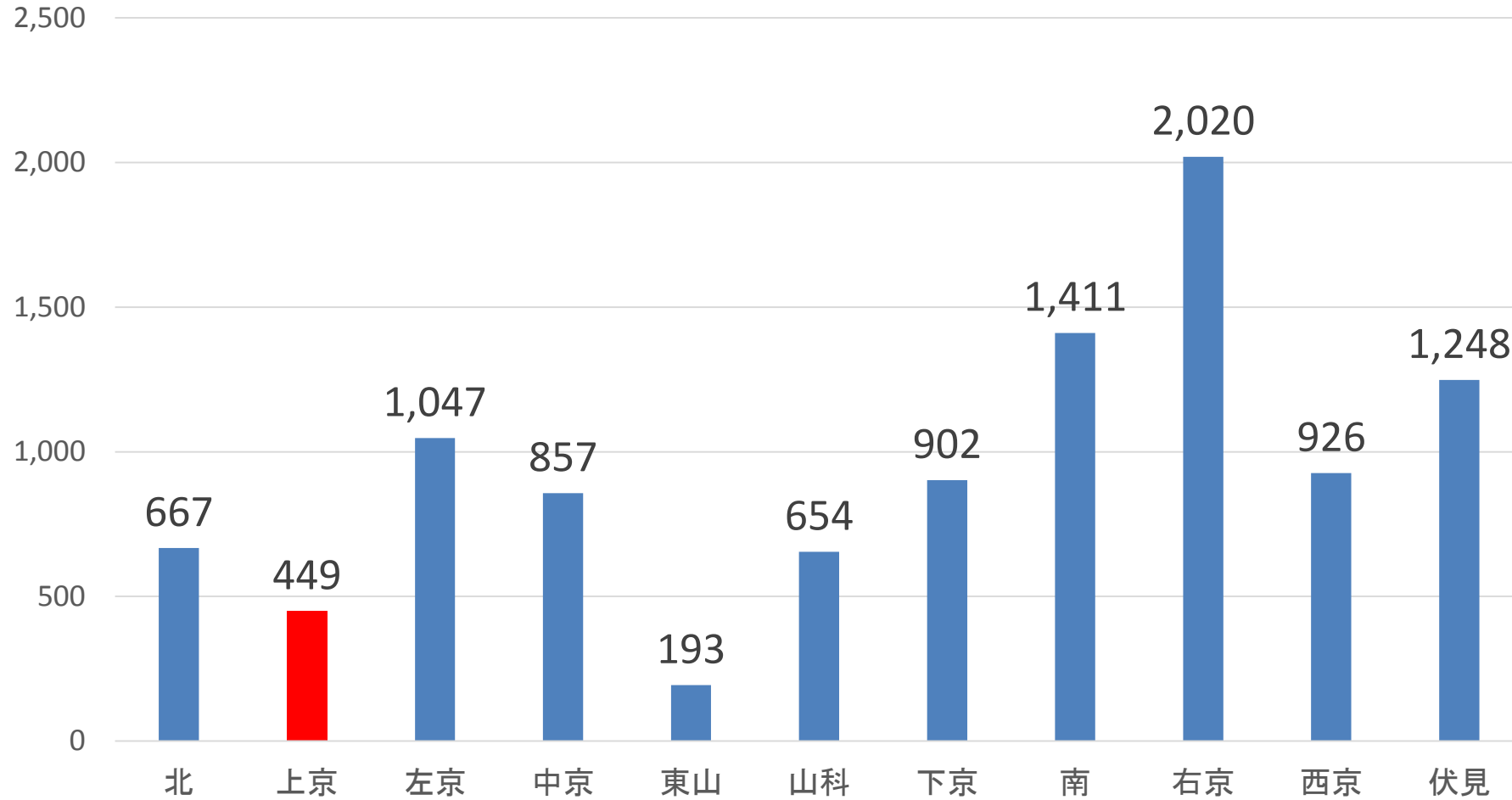
■ 世帯数… ■ 総数

上京区の人口及び世帯数の推移

(各年10月1日現在)

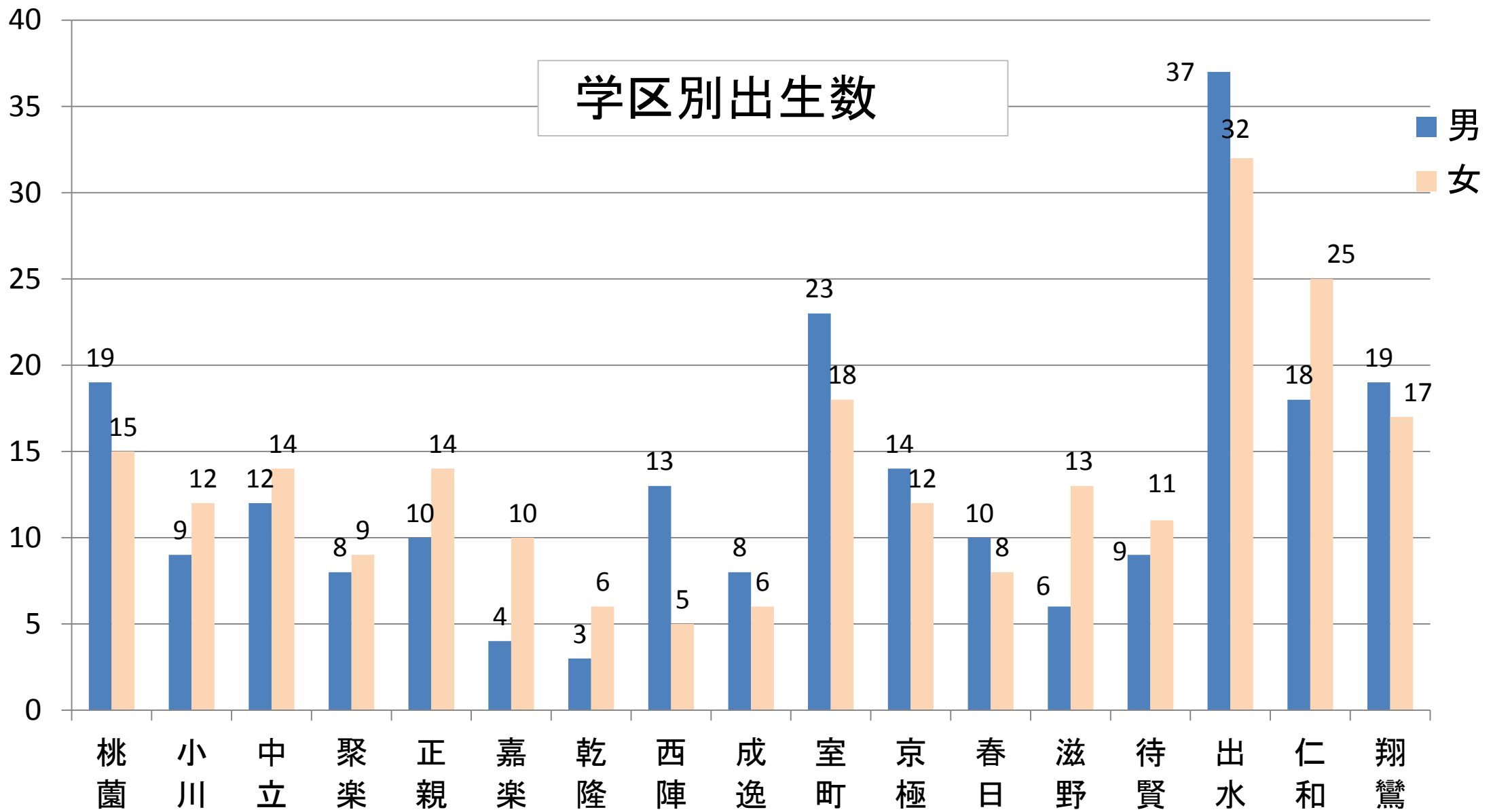


京都市各区出生数



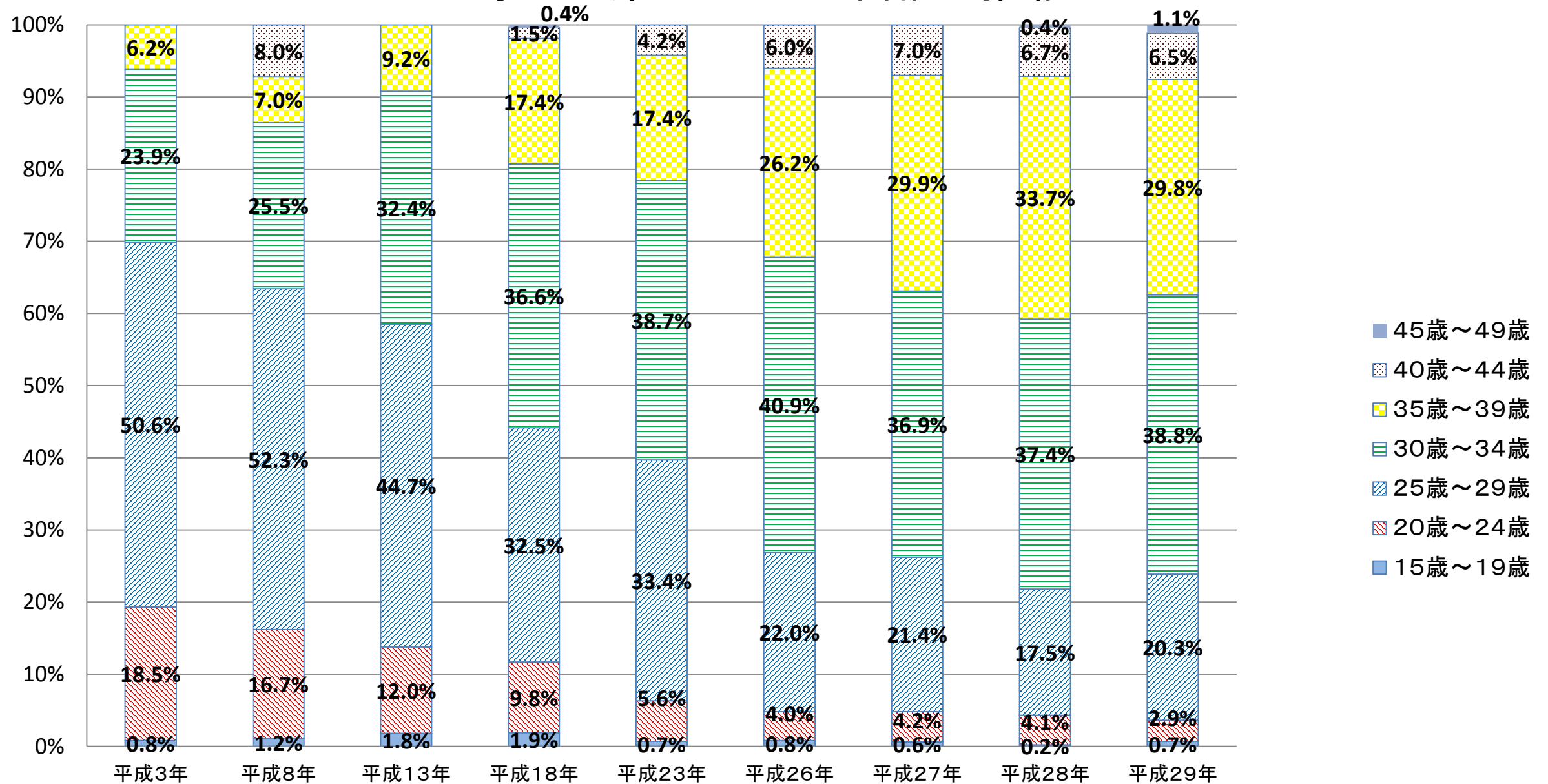
京都市出生数 10,374人

(出展：平成29年厚生労働省人口動態総覧)

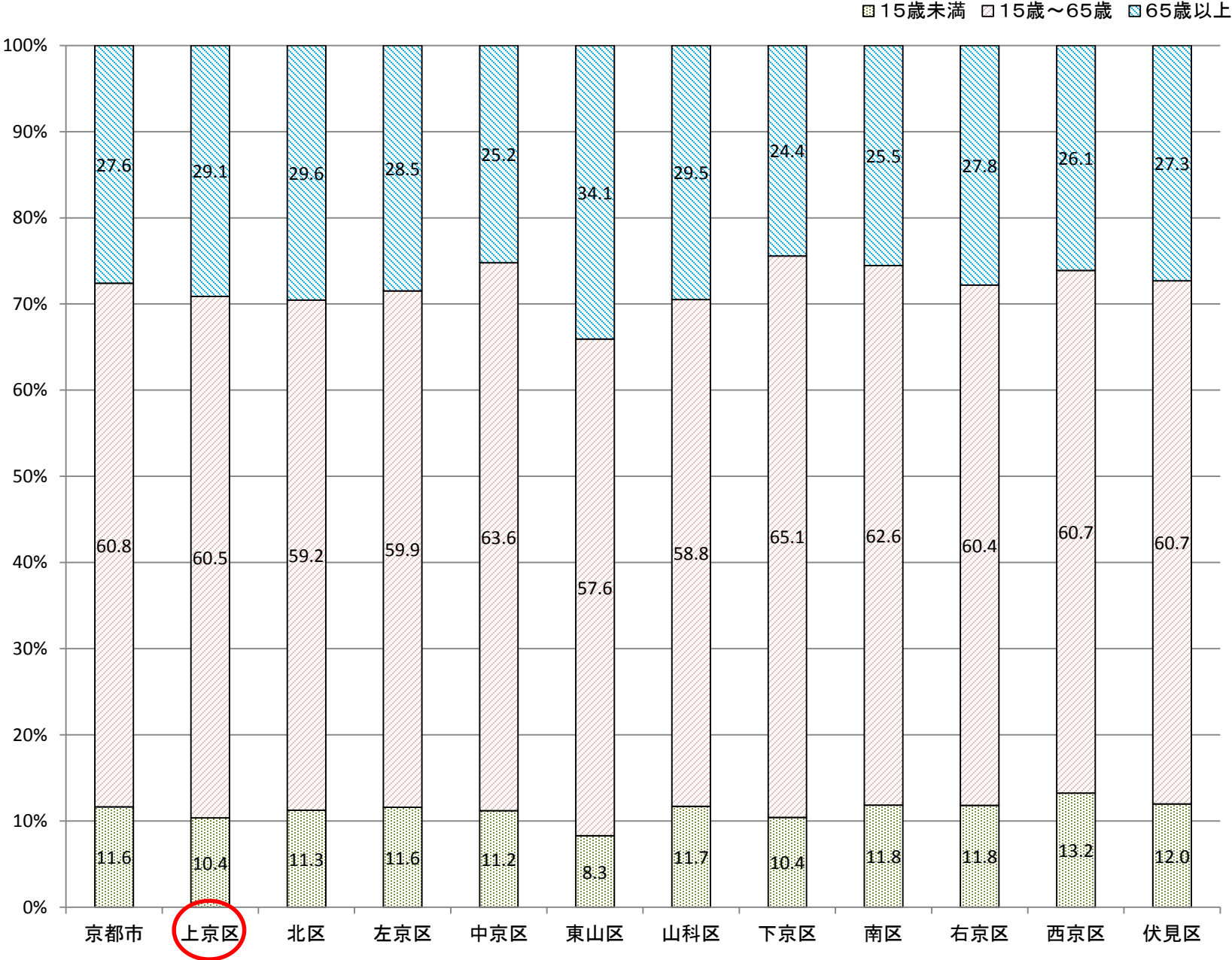


(出展：平成29年厚生労働省人口動態総覧)

上京区 第1子出生年齢の推移



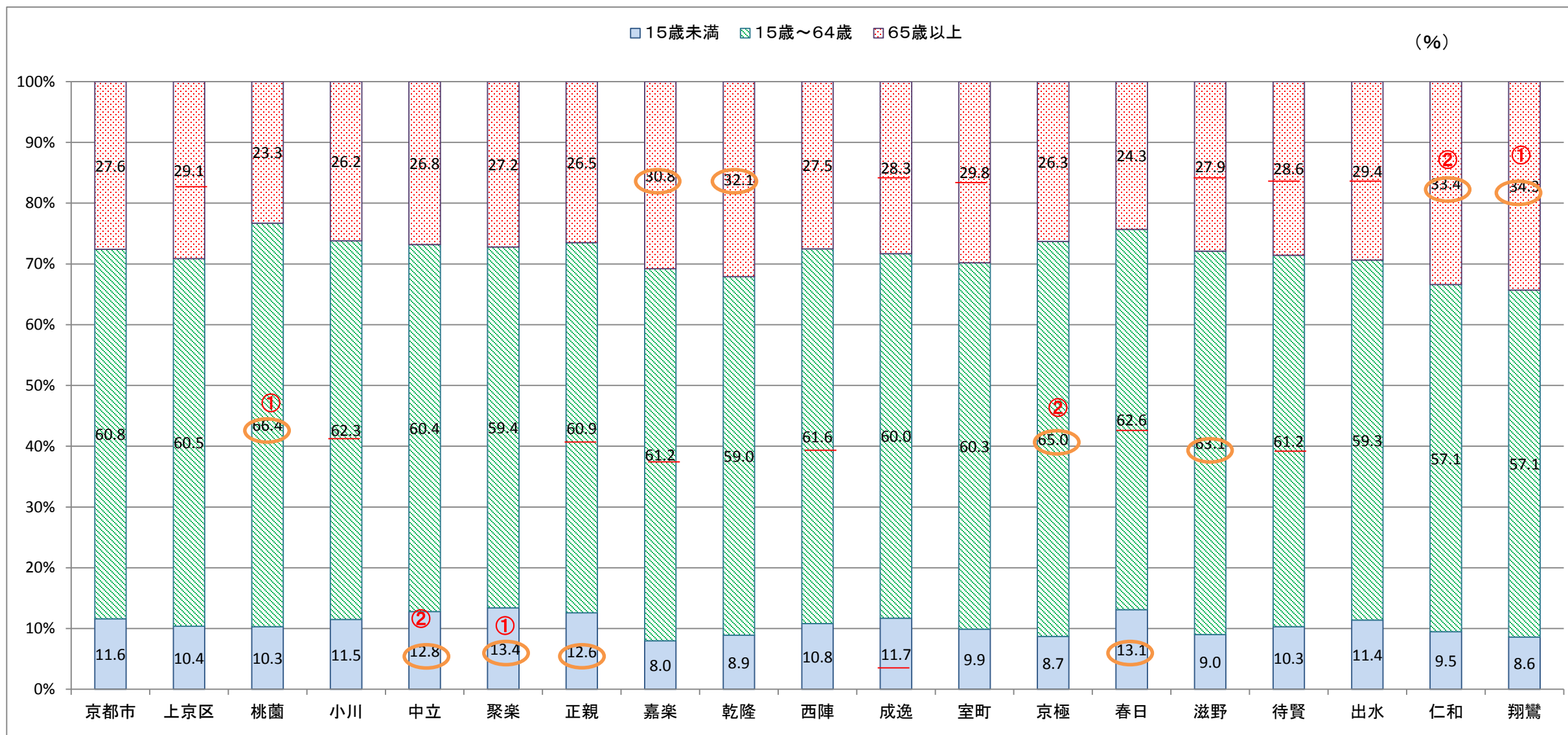
住民基本台帳に基づく行政区別，年齢3区分別人口比



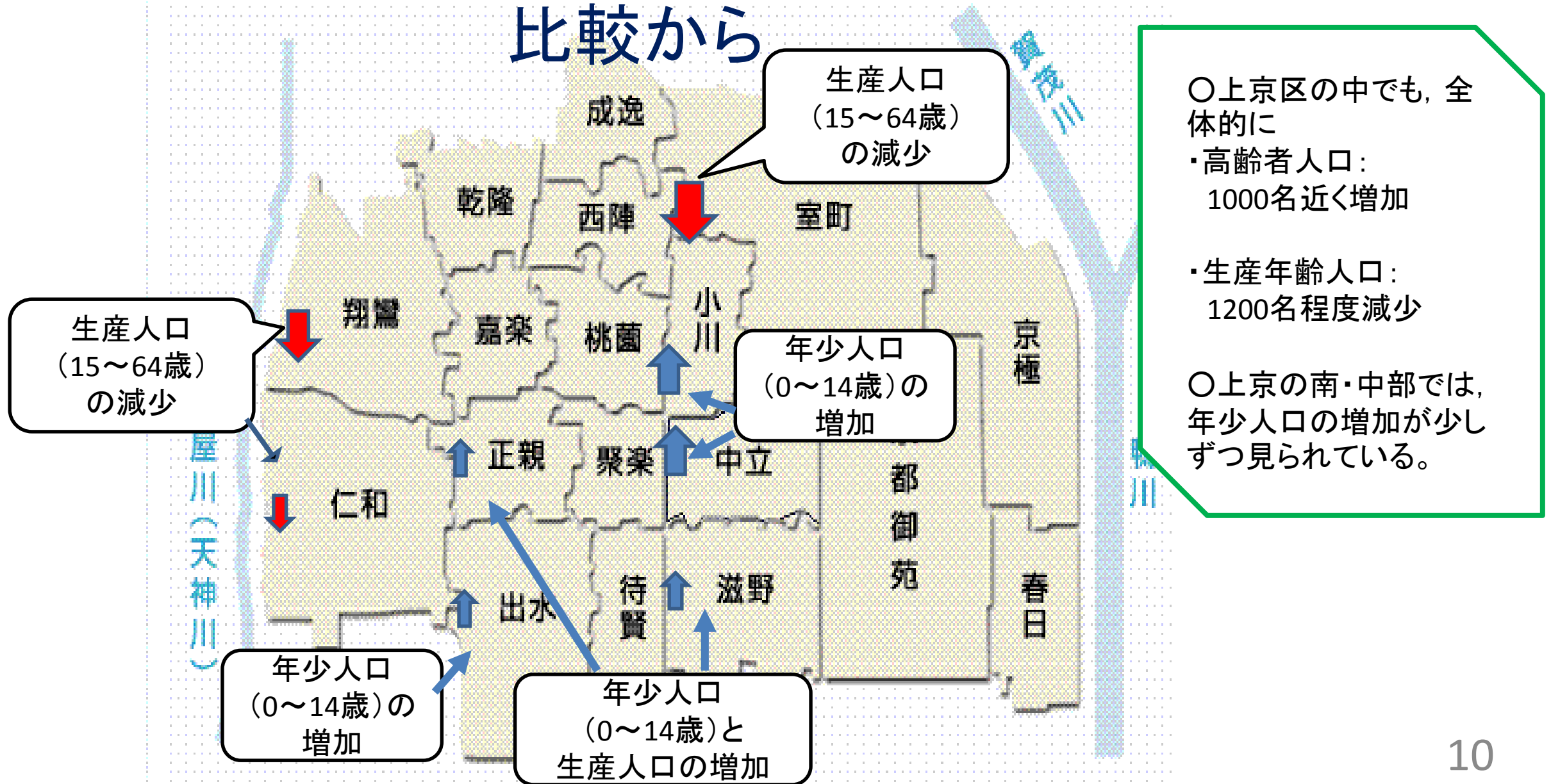
平成29年
10月1日現在

住民基本台帳に基づく学区別年齢3区分人口比

平成29年10月1日現在



平成25年と平成30年の住民基本台帳の 比較から



表－2 京都市の 65 歳以上の人口の推移

(単位：人、%) 各年10月1日現在(平成30年は9月15日現在推計)

年次	総人口	65歳以上人口	高齢化率	老年人口指数
大正 9年	591,323	21,622	3.7	5.6
大正14年	679,963	22,422	3.3	4.9
昭和 5年	765,142	23,164	3.0	4.4
10年	1,080,593	33,943	3.1	4.7
15年	1,014,614	38,580	3.8	5.8
22年	999,660	37,355	3.7	5.8
25年	1,101,854	47,041	4.3	6.7
30年	1,204,084	59,767	5.0	7.4
35年	1,284,818	72,055	5.6	8.0
40年	1,365,007	86,680	6.4	8.6
45年	1,419,165	106,010	7.5	10.3
50年	1,461,059	129,919	8.9	12.8
55年	1,473,065	153,107	10.4	15.2
60年	1,479,218	168,417	11.4	16.4
平成 2年	1,461,103	185,812	12.7	17.8
7年	1,463,822	214,598	14.7	20.5
12年	1,467,785	255,269	17.4	24.9
17年	1,474,811	295,791	20.1	29.6
22年	1,474,015	338,682	23.0	35.3
27年	1,475,183	393,143	26.7	43.0
28年	1,474,735	400,485	27.2	44.1
29年	1,472,027	404,939	27.5	44.8
30年	1,469,270	408,750	27.8	45.5

※老年人口指数とは…

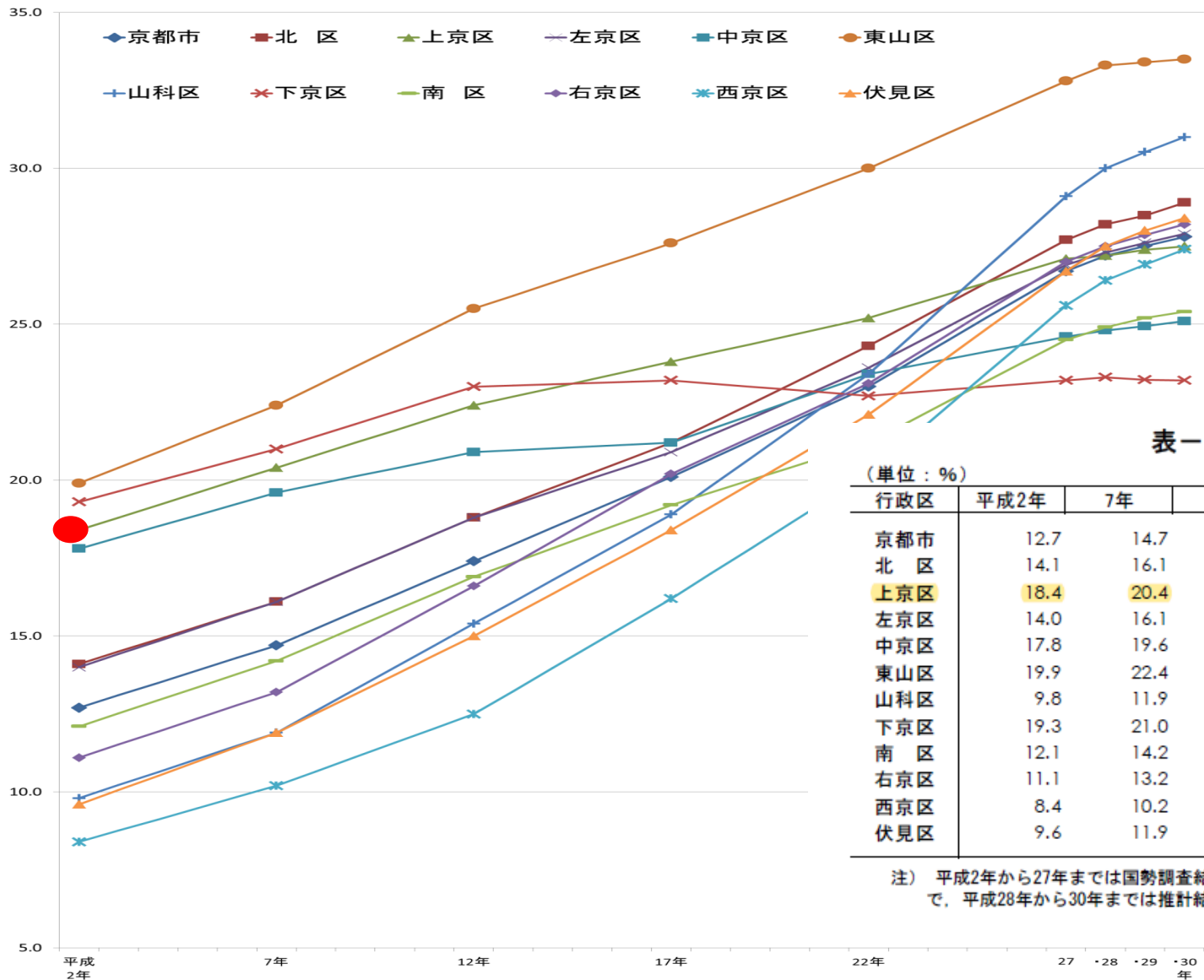
働き手である生産年齢人口(15～64歳)100人が、
高齢者人口(65歳以上)を何人支えているかを
示す比率のことです。



45.5

注) 大正9年から平成27年までは国勢調査結果で、昭和15年は戦後人口
(軍人・軍属を除いた人口)です。
また、平成28年から30年は推計結果で、平成30年は人口を10人の
単位で四捨五入しています。

行政区別高齢化率の推移 (京都市)



- 1 東山区
- 2 山科区
- 3 北区
- 4 伏見区
- 5 右京区
- 6 左京区
- 7 上京区
- 8 西京区
- 9 南区
- 10 中京区
- 11 下京区

表-4 行政区別の高齢化率の推移

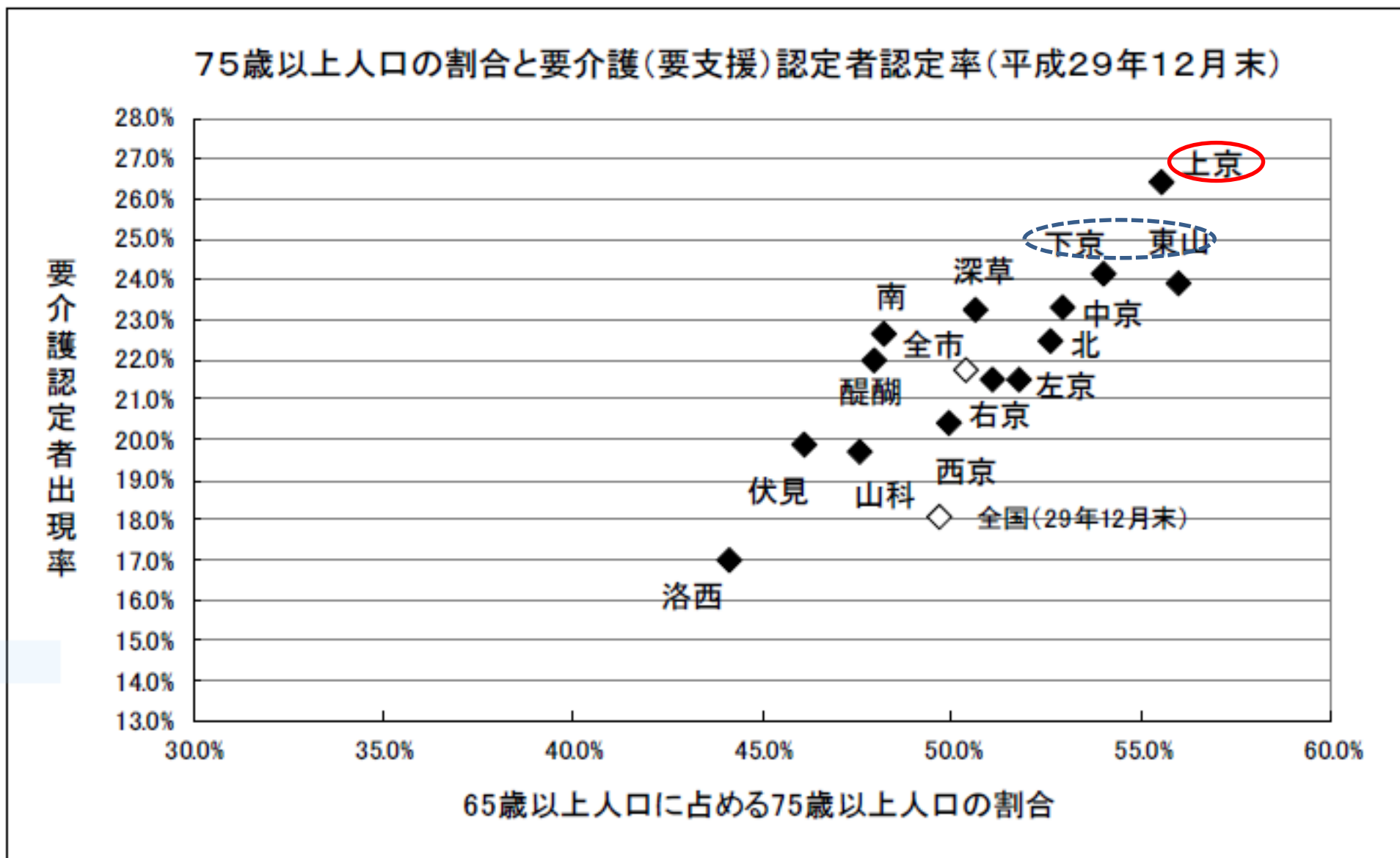
(単位：％)		各年10月1日現在（平成30年は9月15日現在推計）							
行政区	平成2年	7年	12年	17年	22年	27年	28年	29年	30年
京都市	12.7	14.7	17.4	20.1	23.0	26.7	27.2	27.5	27.8
北 区	14.1	16.1	18.8	21.2	24.3	27.7	28.2	28.5	28.9
上京区	18.4	20.4	22.4	23.8	25.2	27.1	27.2	27.4	27.5
左京区	14.0	16.1	18.8	20.9	23.6	26.9	27.3	27.6	27.9
中京区	17.8	19.6	20.9	21.2	23.4	24.6	24.8	24.9	25.1
東山区	19.9	22.4	25.5	27.6	30.0	32.8	33.3	33.4	33.5
山科区	9.8	11.9	15.4	18.9	23.4	29.1	30.0	30.5	31.0
下京区	19.3	21.0	23.0	23.2	22.7	23.2	23.3	23.2	23.2
南 区	12.1	14.2	16.9	19.2	21.2	24.5	24.9	25.2	25.4
右京区	11.1	13.2	16.6	20.2	23.1	27.0	27.5	27.9	28.2
西京区	8.4	10.2	12.5	16.2	20.2	25.6	26.4	26.9	27.4
伏見区	9.6	11.9	15.0	18.4	22.1	26.7	27.5	28.0	28.4

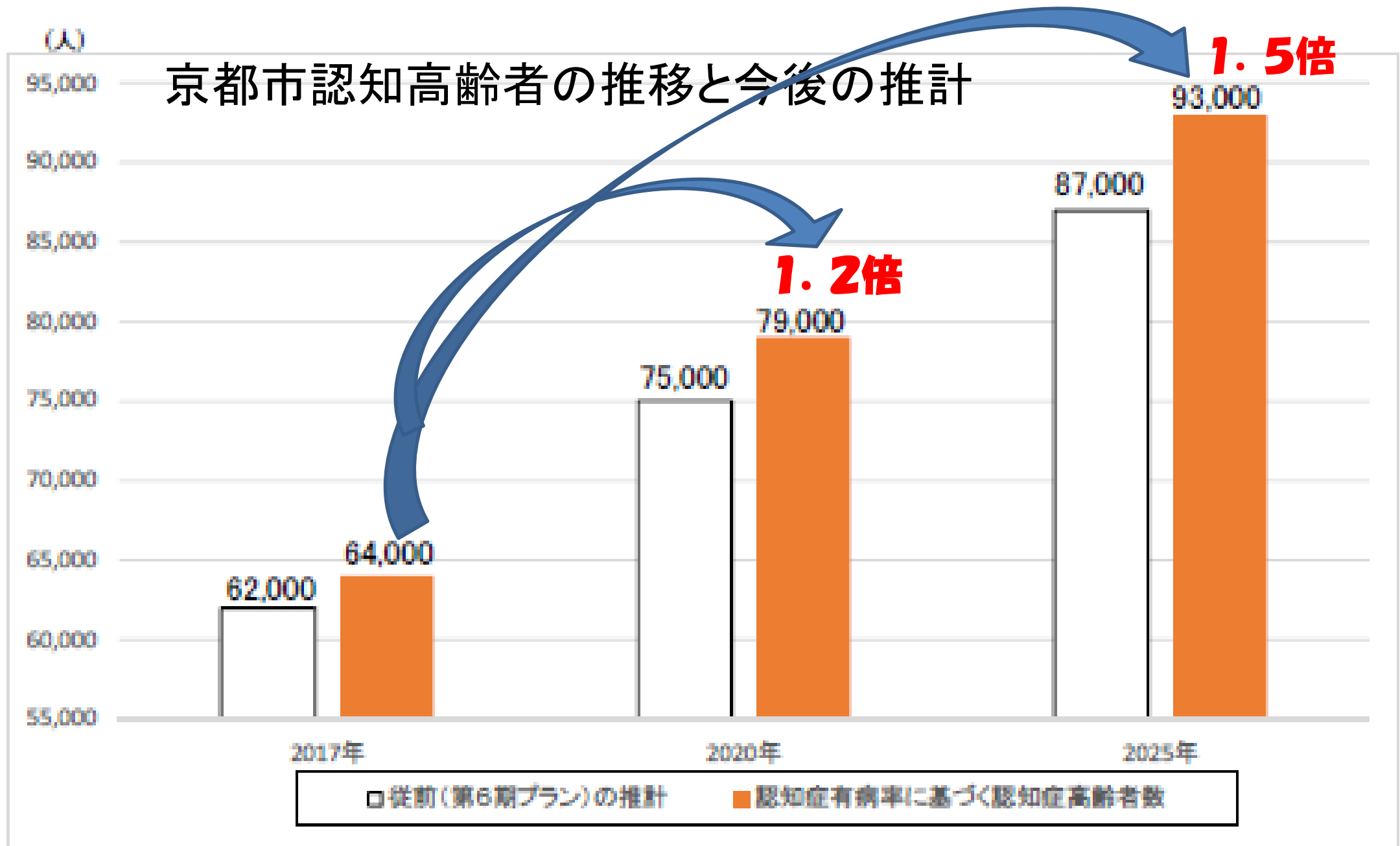
注) 平成2年から27年までは国勢調査結果に年齢不詳者の人口を各年齢の人口の割合に按分し、それぞれに加算した後の数値で、平成28年から30年までは推計結果です。

単身高齢者人口及び割合（平成27年国勢調査より）

		京都市	北	上京	左京	中京	東山	山科	下京	南	右京	西京	伏見
65歳以上人口		393,143	33,130	23,032	45,287	26,945	12,815	39,472	19,139	24,521	55,107	38,695	75,000
単身高齢者人口	65歳以上	70,738	5,848	4,872	7,957	5,525	3,252	6,332	4,459	5,212	9,252	4,975	13,054
	65歳～74歳	32,129	2,374	1,875	3,267	2,369	1,389	3,170	1,935	2,575	4,326	2,414	6,435
	75歳以上	38,609	3,474	2,997	4,690	3,156	1,863	3,162	2,524	2,637	4,926	2,561	6,619
単身高齢者の割合	65歳以上	18.0%	17.7% ⁴	21.2%	17.6%	20.5% ¹	25.4%	16.0%	23.3% ²	21.3% ³	16.8%	12.9%	17.4%
	65歳～74歳	8.2%	7.2%	8.1%	7.2%	8.8%	10.8%	8.0%	10.1%	10.5%	7.9%	6.2%	8.6%
	75歳以上	9.8%	10.5% ³	13.0%	10.4%	11.7% ¹	14.5%	8.0%	13.2% ²	10.8%	8.9%	6.6%	8.8%

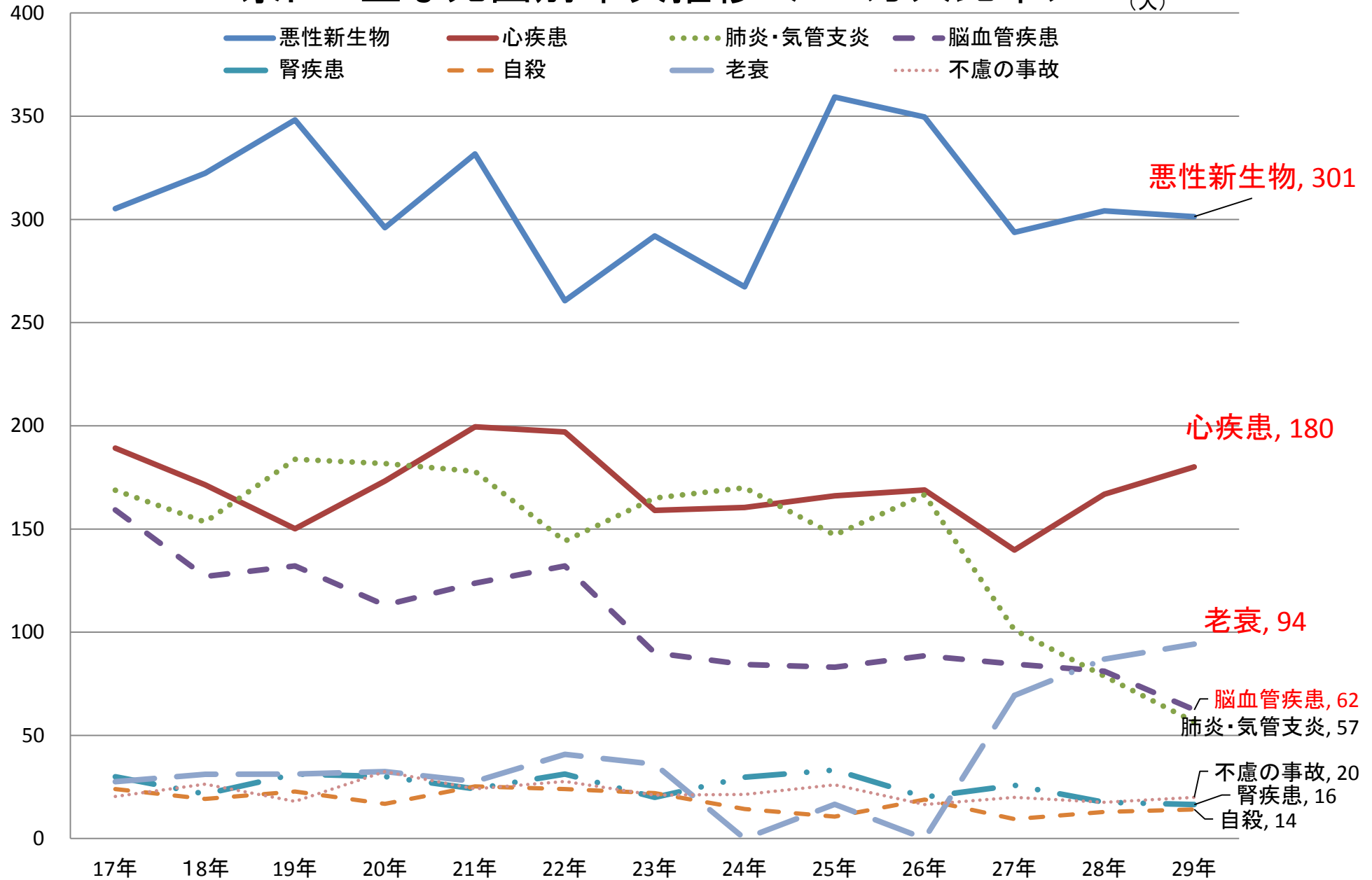
【参考】国：平成26年 17.4%





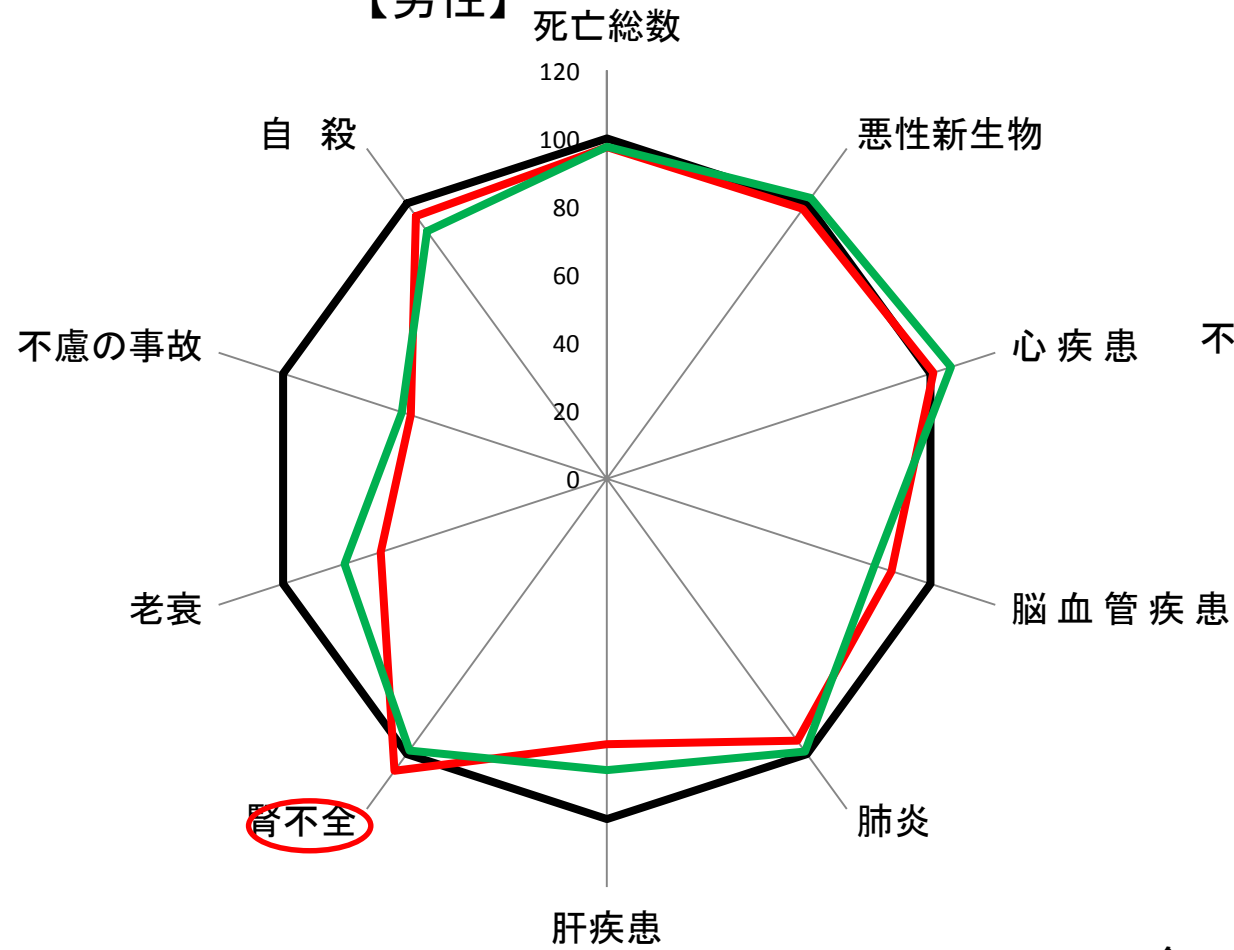
上京区 主な死因別年次推移<10万人比率>

(人)

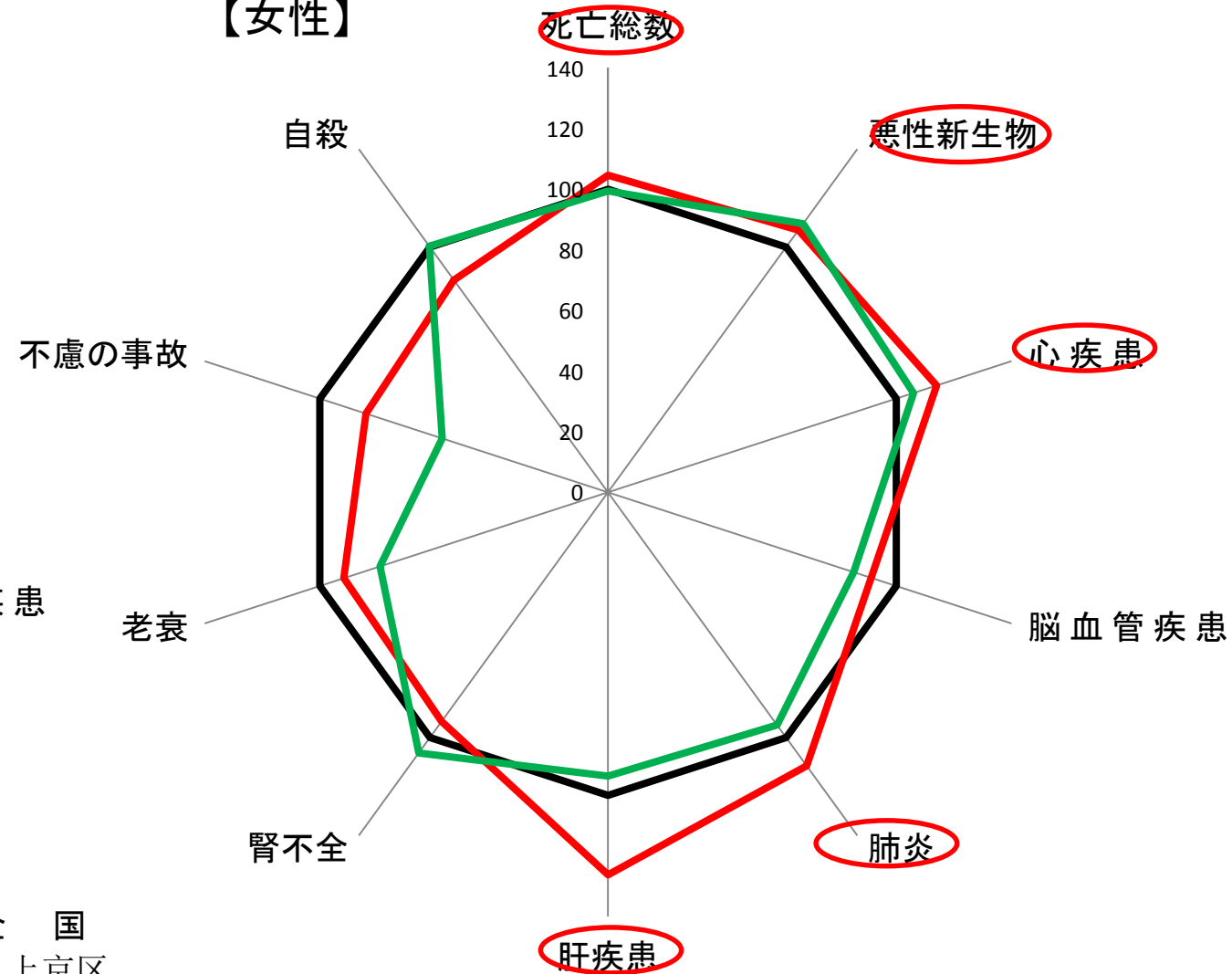


死因別標準化死亡比（平成20年～24年）

【男性】



【女性】



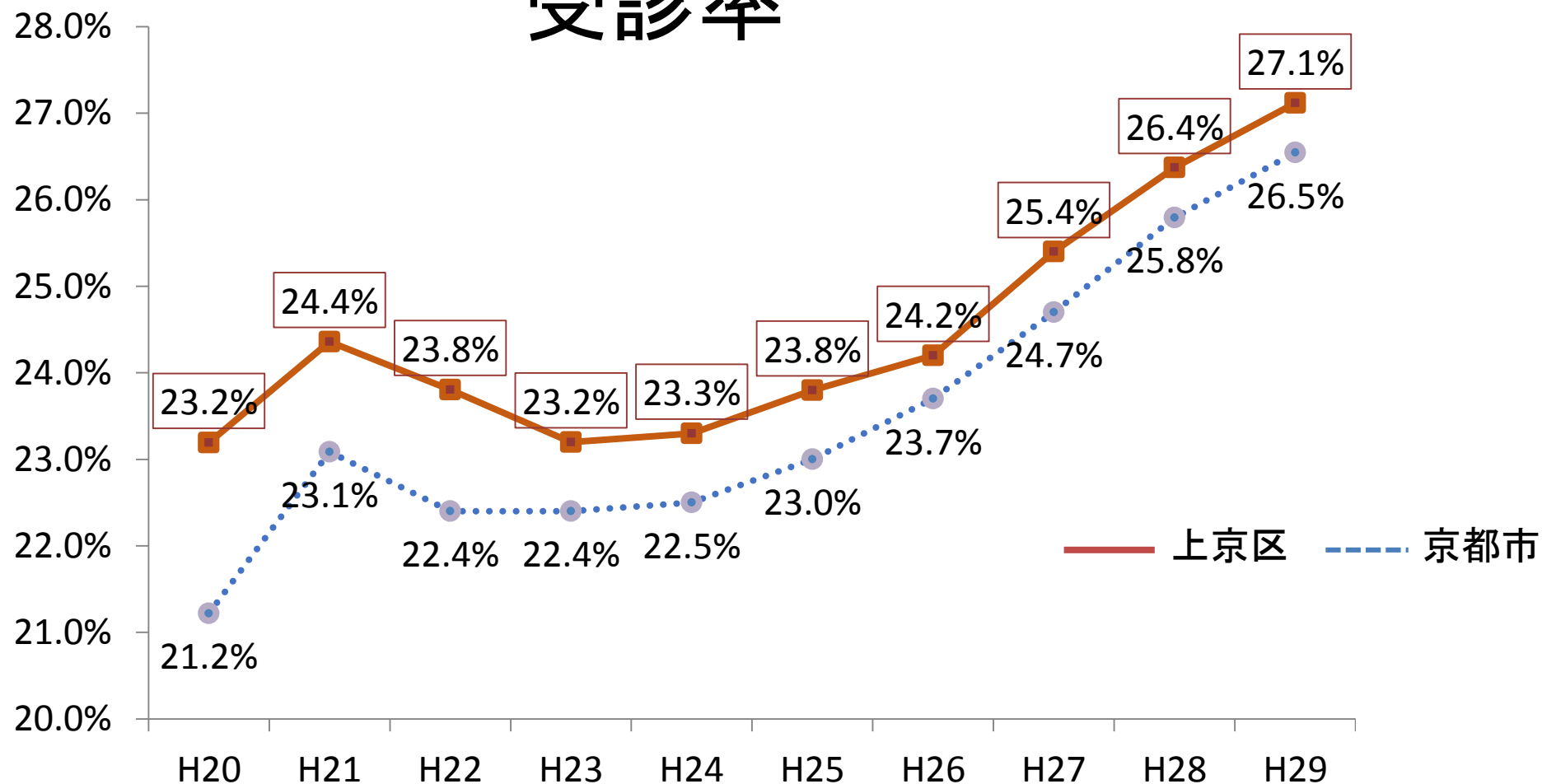
— 全 国
— 上京区
— 京都市

健康づくり事業について

健康長寿推進課

1 京都市国民健康保険特定健診受診者質問項目回答割合経年変化（全市・上京区）

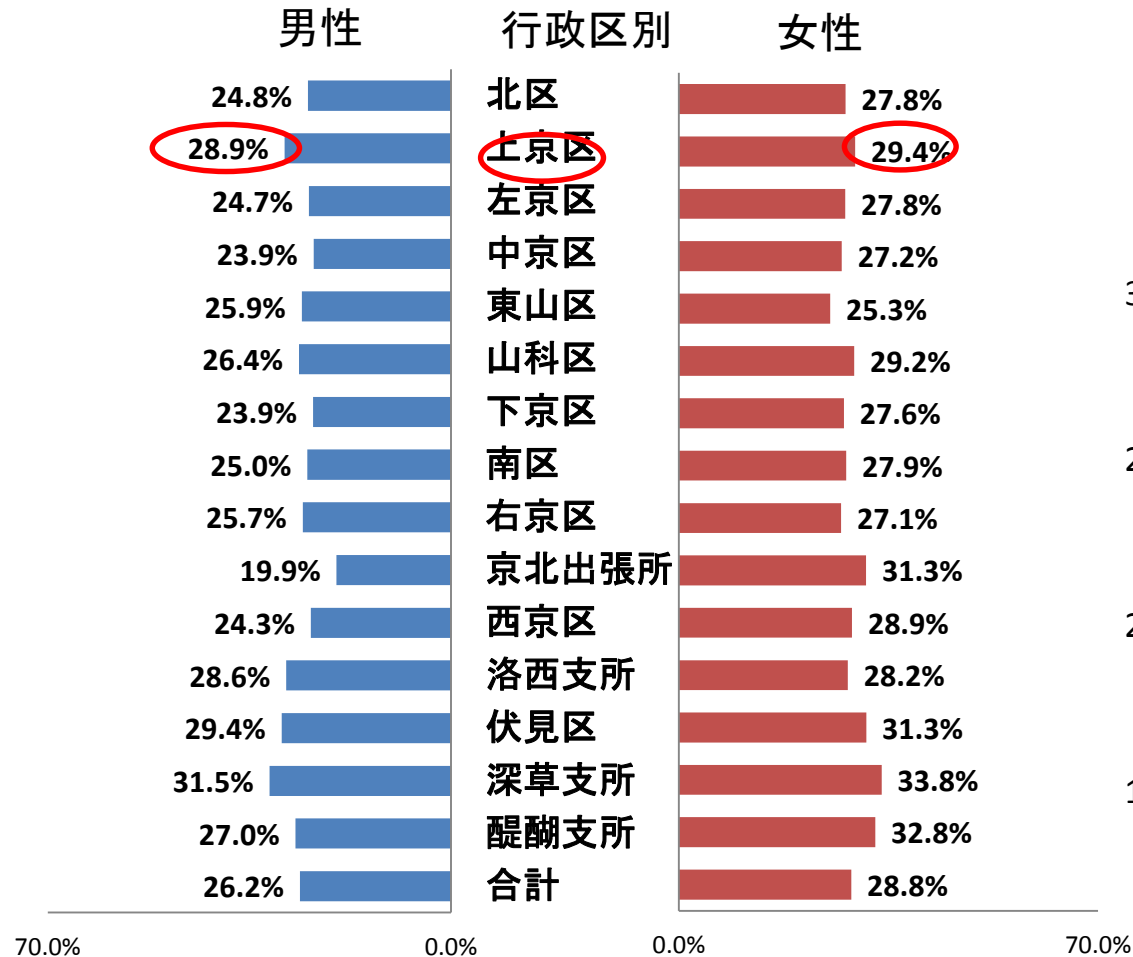
受診率



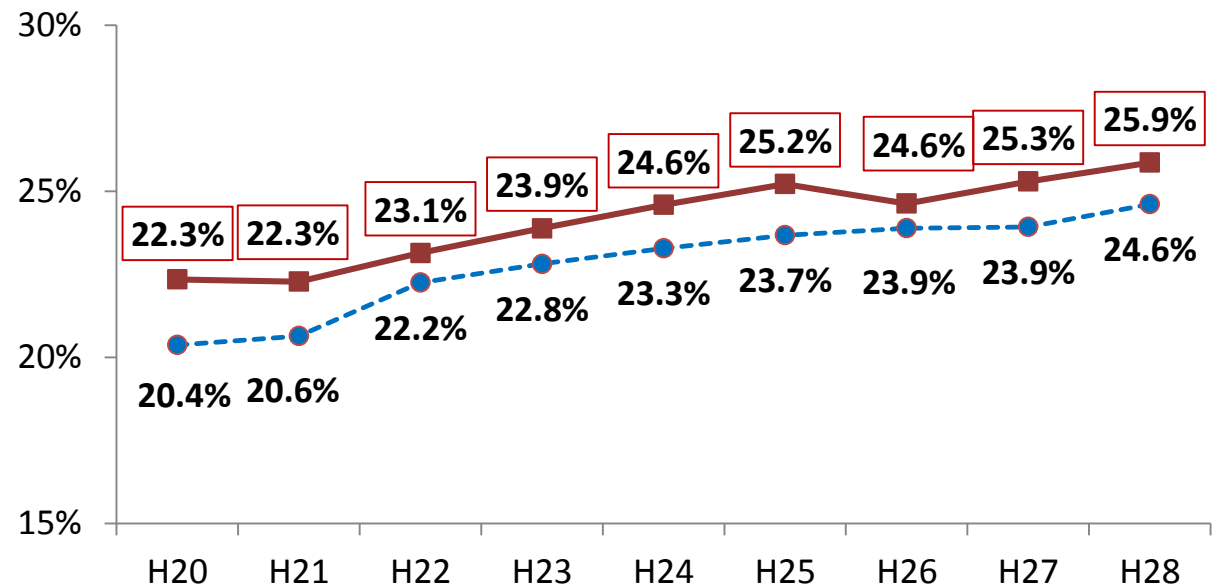
全国 市町村国保 特定健診受診率 37.2%

脂質異常症

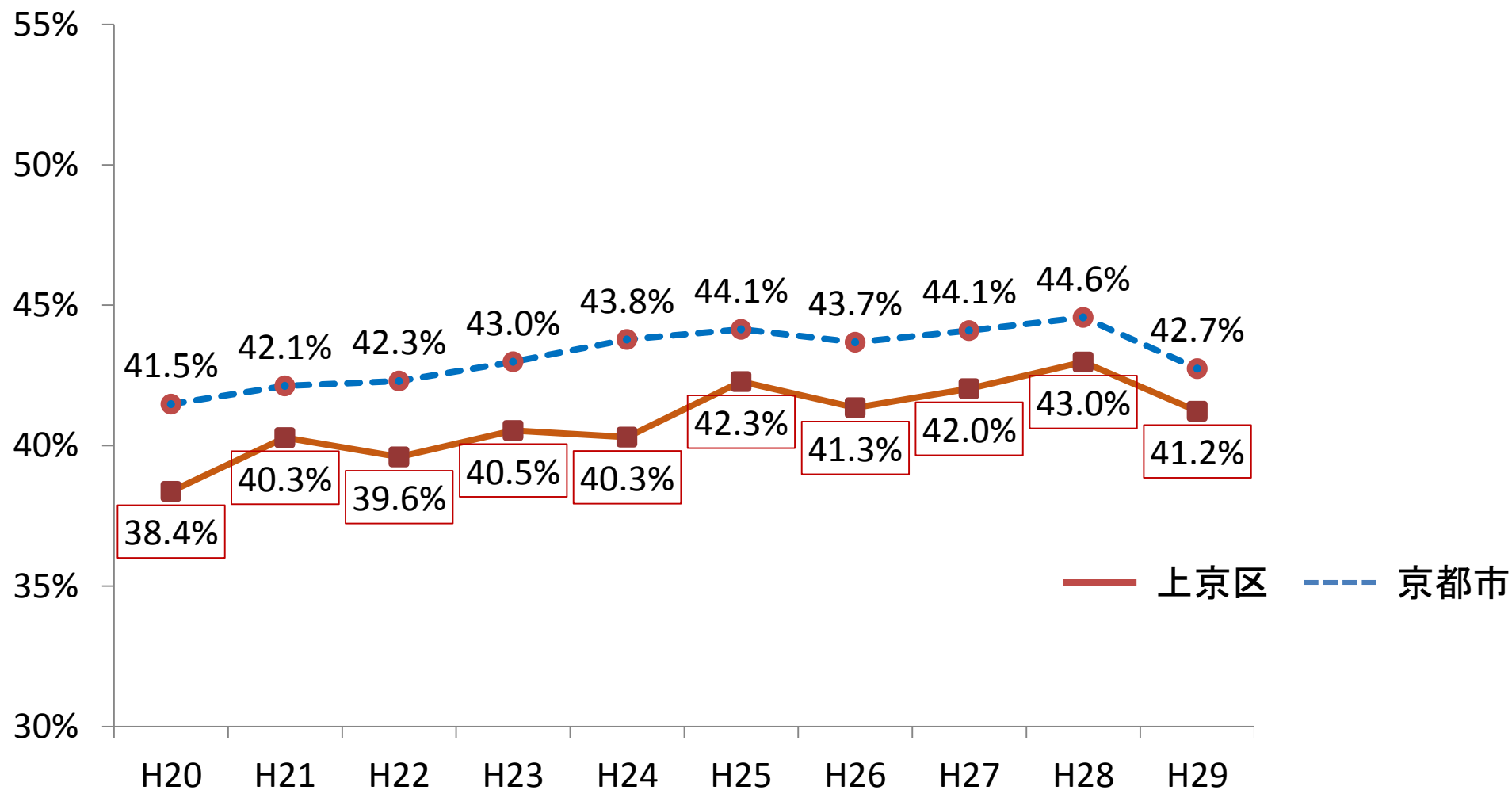
【有病者】HDL40未満 or 通院中



「現在、コレステロールを下げる薬を飲んでいますか」の問いに、はいと答えたものの割合。



「1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上、1年以上実施していますか」の問いに、はいと答えたものの割合



健康づくり・高齢者分野の健康課題（平成30年度）

- 1 要介護認定者の出現率は市内で最も高い。
- 2 高齢者人口の増加に伴い、介護や認知症の課題の増加が予想される。
 - ①健康づくりとして、前期高齢者には生活習慣病，ロコモティブシンドローム，後期高齢者にはフレイル（虚弱）予防対策が必要となる。
 - ②認知症対策としては認知症の理解を深め地域で見守る体制づくり，徘徊に対する対応，認知症の方を早期に発見し施策につなぐ取組が必要となる。
- 3 特定健診の結果，京都市平均値との比較では，運動習慣のある人が少ない。

※フレイル予防の三本柱

栄養・運動・社会参加

<健康寿命をのばす「おもてなし」(フレイル予防にキーワード)を広げる>

1 おもてなしの周知

①おもてなしカードを配布
426セット(11.30現在)

②すこやかかつむぎリスト
1000部作成



お:お口のお手入れ
も:もりもり食べよう
て:手足をつかおう
な:仲間をつくろう
し:趣味をもとう



2 おもてなしの啓発

- ①出前健康教室 等
14回 延べ225人
- ②ロコモ予防教室114人
- ③京の食文化と健康づくり 123人
- ④商店街で啓発

(まちづくり推進 同志社女子大学とコラボ)

- ⑤診療所・医院・歯科医院・薬局に
カード見本設置
- ⑥ふれあいまつり



○教室実施後に実施したアンケート結果の報告

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
	出水 すこやか 学級	正親 焼いも会	出水 ロコモ 予防教室		室町 ロコモ 予防教室 ／ 聚楽健康 教室	ふれあい まつり	体力 測定会	

介護予防推進センター実施教室

口腔

栄養

運動

- ・出水すこやか学級／正親焼き芋会／聚楽健康教室
- ・ロコモ予防教室（出水／室町）
- ・ふれあいまつり
- ・体力測定会
- ・介護予防推進センター実施の健康教室

3 イレブンチェック(フレイルのリスク)

○「健康寿命」
「フレイル」の
言葉の認知度を把握

○上京区民に
イレブンチェックを実施

フレイルのリスクなし

フレイルのリスクあり

栄養

運動

社会参加

健康寿命をのばす「おもてなし」アンケート

平成 30 年〇月〇日

氏名 () 性別 ①男 ②女
年齢 ① ~59 歳 ② 60~64 歳 ③ 65~69 歳 ④ 70~74 歳 ⑤ 75~79 歳
⑥ 80~84 歳 ⑦ 85~89 歳 ⑧ 90~歳

- 1: 「健康寿命」という言葉と内容をご存知ですか？
① 言葉も内容も知っている ② 言葉だけ知っている ③ 知らない
2: 「フレイル」という言葉と内容をご存知ですか？
① 言葉も内容も知っている ② 言葉だけ知っている ③ 知らない
3: 各質問にあてはまる方に○をおつけください。

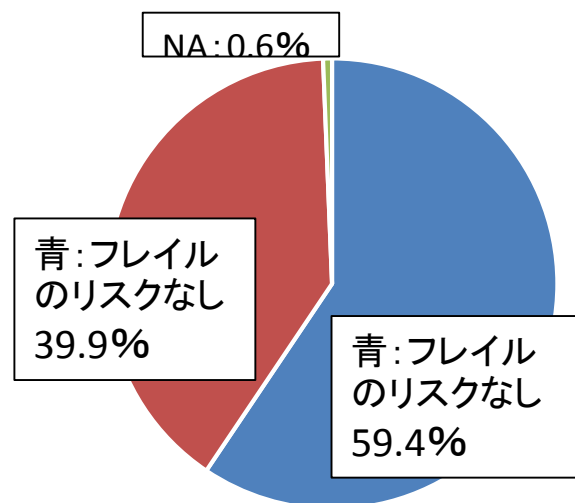
- | | | | |
|----|--|-----|-----|
| 1 | ほぼ同じ年齢の同性と比較して健康に気をつけた食事を心がけていますか | はい | いいえ |
| 2 | 野菜料理と主菜（お肉またはお魚）を両方とも毎日 2 回以上は食べていますか | はい | いいえ |
| 3 | 「さきいか」「たくあん」くらいの固さの食品を普通に噛み切れますか | はい | いいえ |
| 4 | お茶や汁物でむせることがありますか | いいえ | はい |
| 5 | 1 回 30 分以上の汗をかく運動を週 2 回以上、1 年以上実施していますか | はい | いいえ |
| 6 | 日常生活において歩行または同等の身体活動を 1 日 1 時間以上実施していますか | はい | いいえ |
| 7 | ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速いと思いますか | はい | いいえ |
| 8 | 昨年と比べて外出の回数が減っていますか | いいえ | はい |
| 9 | 1 日 1 回以上は、誰かと一緒に食事をしますか | はい | いいえ |
| 10 | 自分が活気に溢れていると思いますか | はい | いいえ |
| 11 | 何よりもまず、物忘れが気になりますか | いいえ | はい |

（東京大学高齢社会総合研究機構 飯島勝矢「フレイル予防ハンドブック」より引用）

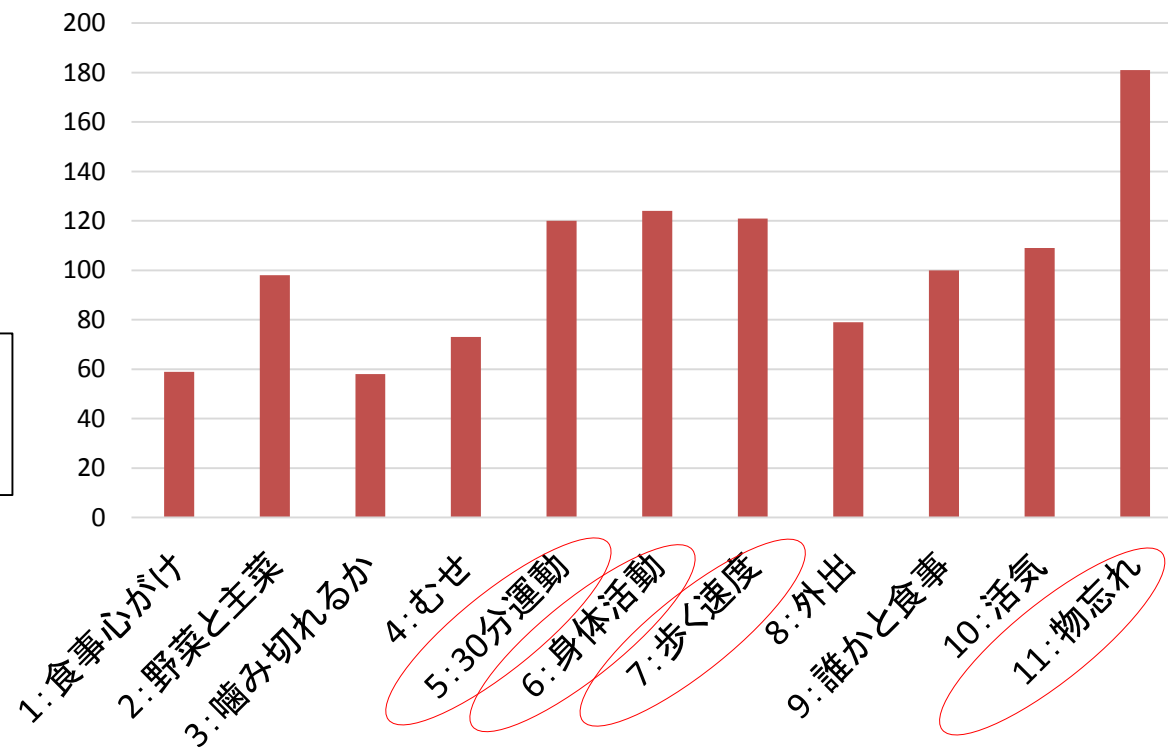
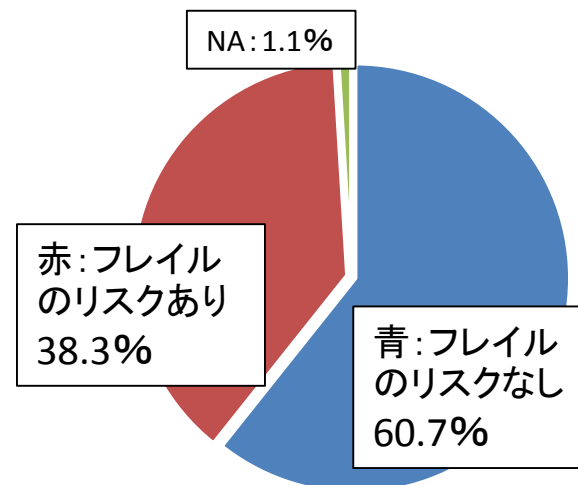
3 イレブンチェック(フレイルのリスク)

上京区民 313人

＜栄 養＞



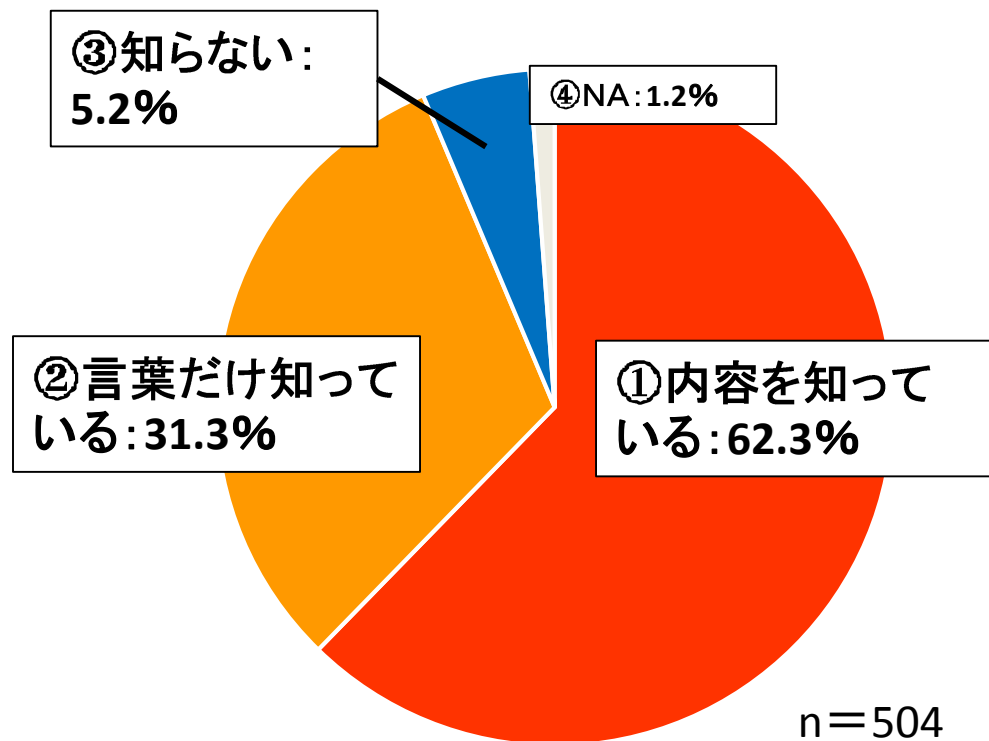
＜運動, 社会参加＞



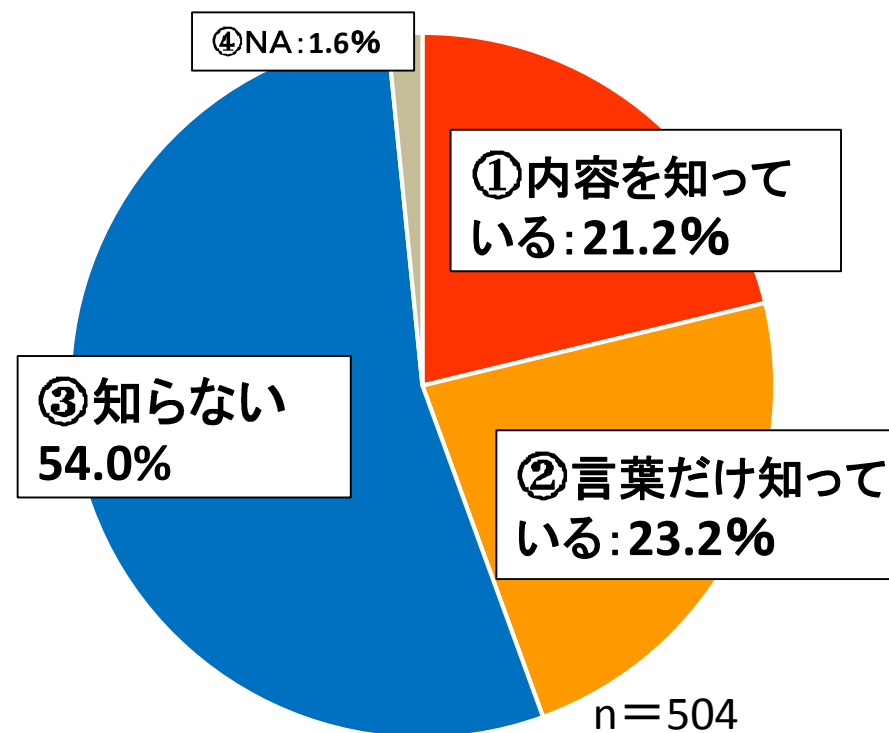
★4割の方がフレイルリスクある

《 赤判定(フレイルの兆候)が多かった項目 》

「健康寿命」という言葉を知っていますか？



「フレイル」という言葉を知っていますか？



➡ 「健康寿命」は認知度が**高い**が
「フレイル」は認知度が**低い**

「おもてなし」アンケートより

「ロコモ予防教室（出水，室町）」と「聚楽健康教室」（運動の教室）でアンケートで下記2つの質問を追加で実施しました。

★「おもてなしカード」の内容から

健康寿命をのばすために自分には何が必要だと感じましたか？

＜複数回答可＞

①お口のお手入れ ②栄養・食事 ③運動

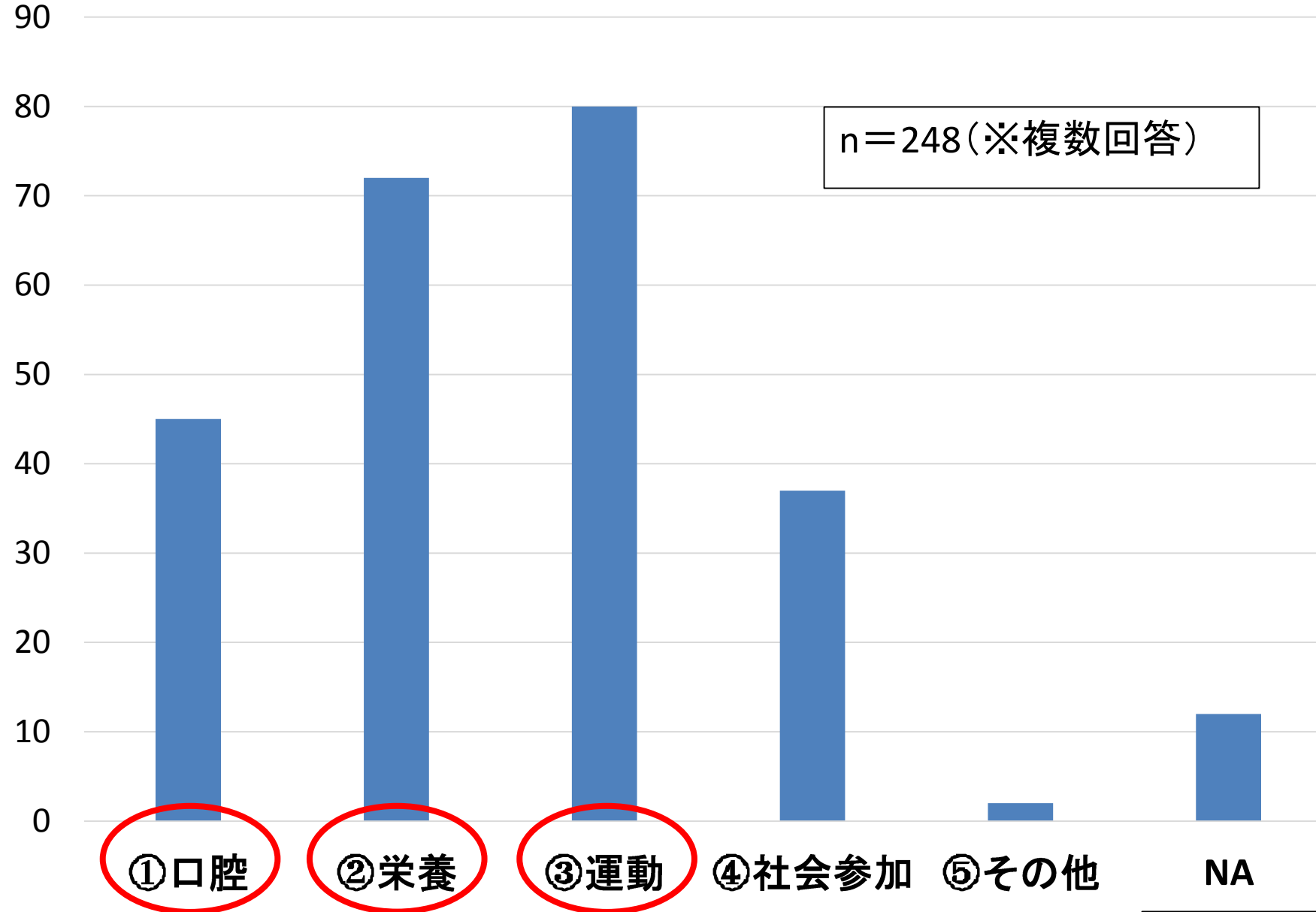
④社会参加 ⑤その他（ ）

★身近な地域で健康教室に参加し，仲間と介護予防や健康づくりに取り組んでいますか？

①実践している ②どちらかといえば実践している

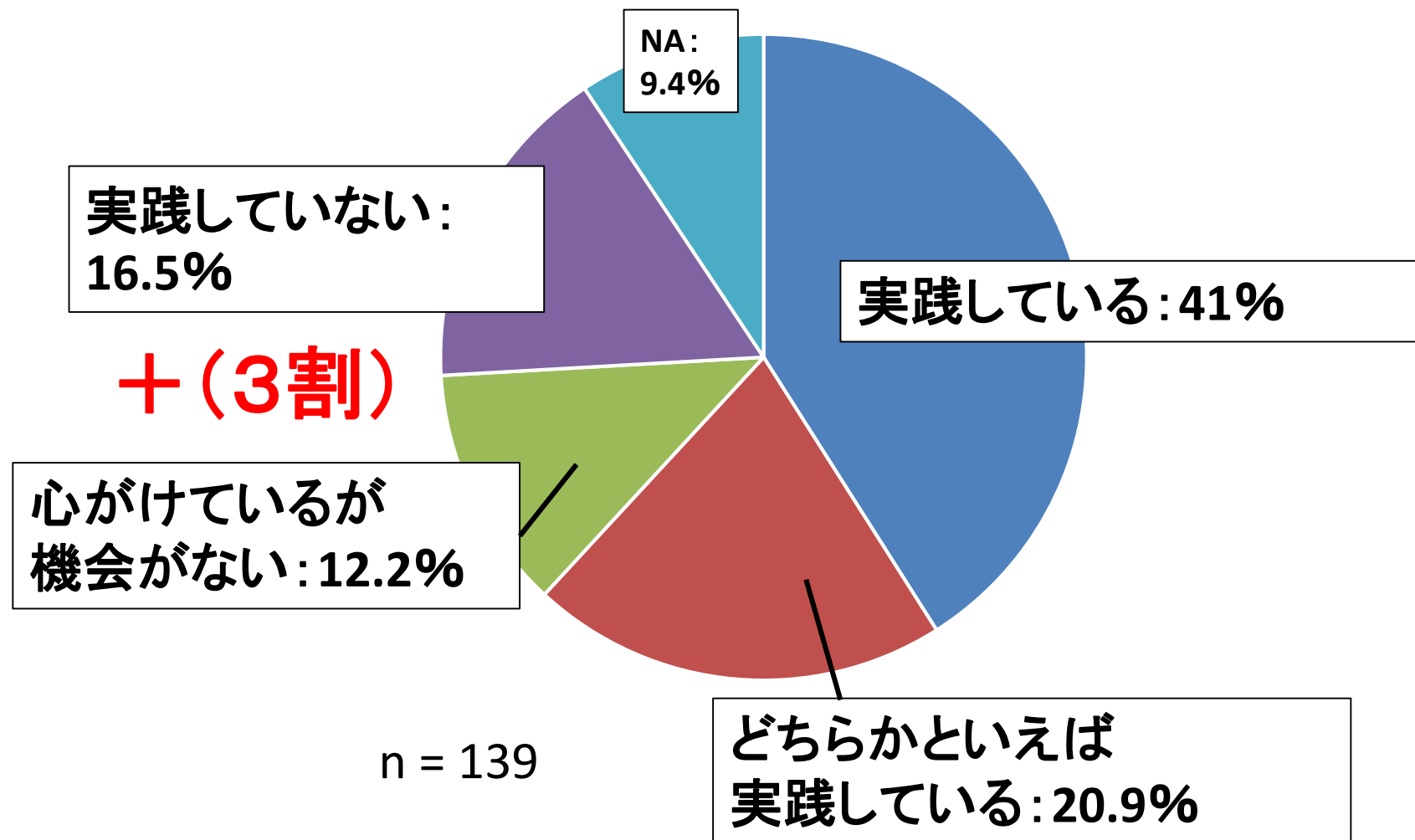
③心がけているが機会がない ④実践していない

【健康寿命をのばすために自分には何が必要だと感じたか】



追加質問より

【身近な地域で仲間と介護予防や健康づくりに取り組んでいるか】



追加質問より

評価

地域の健康教室に参加している者でも・・・

栄養・その他の生活習慣ともに**フレイル**の可能性のある者が**4割**いる。

物忘れ、運動の項目で赤判定（フレイルの危険状態）となる者が**多い**。

自分の健康寿命をのばすには**栄養**や**口腔**面も**必要**だと感じている者が**約半数**いる。

健康づくりに取り組む**機会がない、実施していない**者が**約3割**いた。

課題

- ① 介護予防・健康づくりに取り組んでいても**自分の健康状態を知る機会がない**
- ② **フレイル**危険状態が**約4割**いる
- ③ **継続的に**健康づくりに取り組む事が**難しい**
- ④ 地域住民は**身近な場所**で健康づくりに**取り組みたい**。

上京区に必要な取組
【自分の体力等を知る機会】

【運動に加え栄養・口腔の
教室参加・知識の普及】

【身近な地域でフレイル予防
に取り組める場の紹介・提供】

令和元年度の計画

- ① カードをより広く配布： 関係機関を増やして配布・フレイルを周知！【充実】
- ② 出前教室： 身近な場所で「おもてなし」普及啓発 【充実】
- ③ 継続支援の取組を計画： 地域で体力測定会等の検討 【新規】
- ④ 所内事業とも連動するしかけ作り： ツールを検討・実施 【新規】



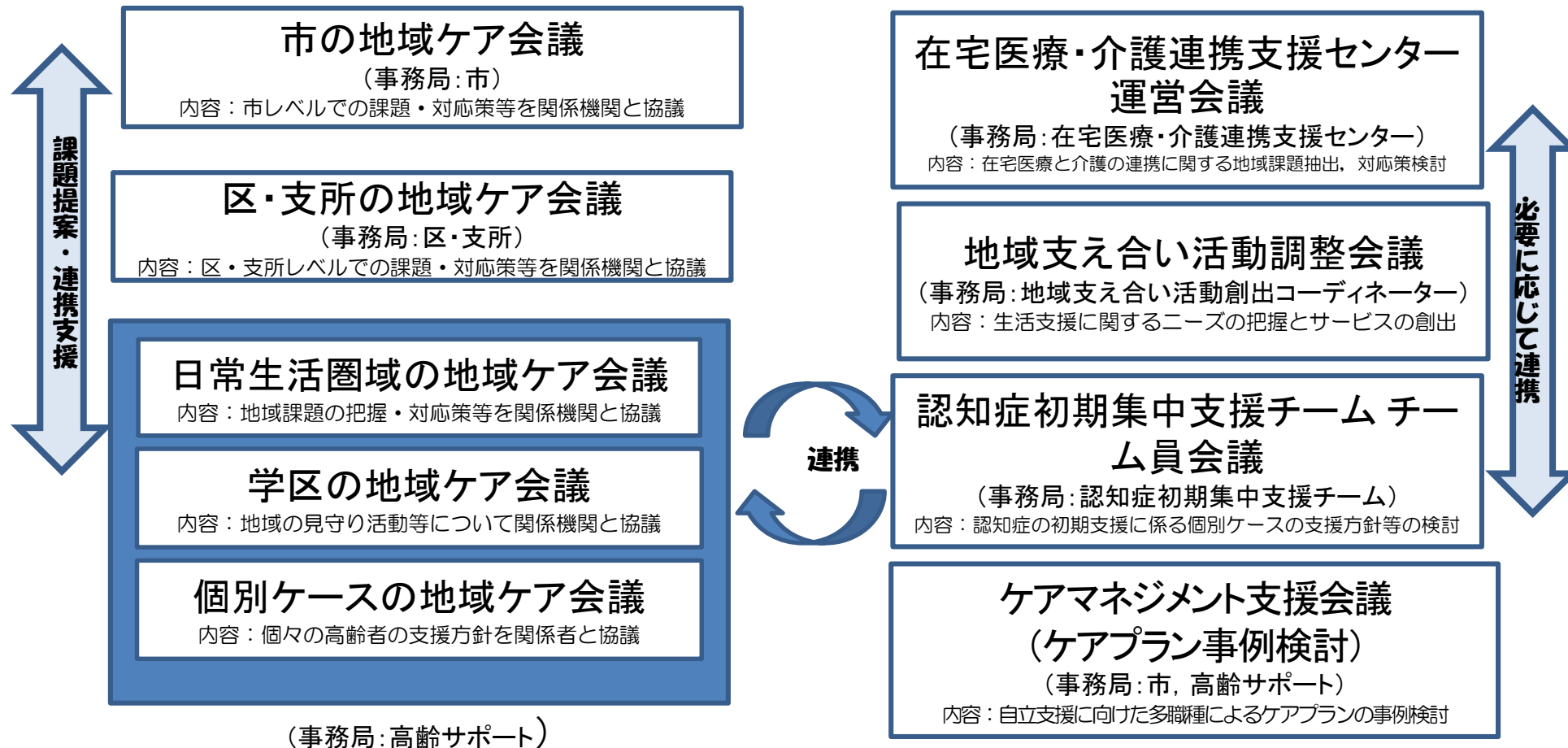
<認知症の方への理解を深め見守る取組>

地域ケア会議

「高齢サポートを中心とした
全体的なネットワーク構築・地域づくり」

分野別の会議

「専門職による分野別のネットワーク
構築・地域マネジメント」



＜認知症の方への理解を深め見守る取組＞

実施

**30年度 4地域包括支援センターと
地域課題を抽出・共有**

- 1 認知症の方の見守り体制を作る
- 2 徘徊に対する対応, 早期発見の仕組み作り
- 3 障害を持つ養護者の支援が必要である
- 4 一人暮らし・高齢者夫婦世帯の人がこれからの生活に不安を持っている。また、その不安が問題行動につながることもある。

**上京区の課題と対応について
地域包括支援センターと協議**

- 1 認知症の方の見守り体制を作る
認知症サポーター養成講座
認知症に関する個別的学习会の開催
声かけ訓練
- 2 徘徊に対する対応、早期発見
地域包括支援センターと地域ネットワークの整理
個別地域ケア会議を開いて事前登録制度の積極的登録支援を広める。
- 3 障害を持つ養護者の支援が必要
障害保健福祉課と一緒に事例検討や意見交換の場所を作り、お互いの役割分担を理解する。

精神保健福祉事業について

障害保健福祉課

障害保健福祉(精神)分野の課題

- 1 通院医療, 精神障害の手帳の交付数, 福祉サービスの利用件数は, 年々増加している。
- 2 精神障害を抱えての子育ては, 心身両面の負担が大きい。
【児童虐待につながる事例がある。】
- 3 精神障害を抱えての地域生活では**家族関係や近所付き合いの課題**が多い。
【高齢者虐待につながる事例がある。】

平成30年度取組内容

- 1 平成30年度上京こころのふれあいネットワーク 総会
- 2 地域役員向け学習会
- 3 自殺予防週間の取組
- 4 地域懇話会
- 5 こころの病がある方の家族向け講座
- 6 子育てこころの講演会 & ワークショップ
- 7 「こころの相談窓口」および「ネットワーク活動」に関する
認知度アンケートについて

平成30年度取組内容

1 平成30年度上京こころのふれあいネットワーク 総会

開催日 : 平成30年6月29日(金)

参加団体: 上京区社会福祉協議会, 上京保健協議会連合会,
上京自主防災会協議会, 上京民生児童委員会,
上京区地域女性連合会, 医師会, 歯科医師会,
京都府断酒平安会西陣支部, 京都府上京警察署,
上京消防署, 京都西陣公共職業安定所,
管内障害者総合支援法関連関係事業所,
管内訪問看護ステーション

内 容: 平成29年度取組報告, 課題の共有
平成30年度活動方針の共有



2 地域役員向け学習会

開催日 : 平成30年6月29日(金)(総会終了後)

内 容: 講演・グループワーク

テーマ **精神疾患を持つ親と、子の支援について** 講 師 佛教大学看護学科 田野中 恭子

対 象: ネットワーク構成団体 上京区民生児童委員会障害者福祉専門部会役員

参加数 40名(地域役員21人, 関係機関13人, 区役所6人)

学習会参加者の声

一方通行の講義でなく、
グループ別にお話出来た
ことが良かった。

親の病気で子供が心を痛めている
のがつらい。

子どもが相談できる場が
あると良い

『子ども情報ステーション（ぷるすある）』は
一部の方々が認知されている組織であるので、
もっと**広くPR**すること。

子どもの様子等に気づけるよう
になりたいです。

少人数でのデスク討論は良かった

3 自殺予防週間の取組

平成30年9月3日(月)

子育て支援事業(リユース広場)同日開催

○ パネル展示(自殺予防)

○ ワークショップ(就労支援事業所Salut作業体験)

若者と当事者との交流



その他の取組

4 9月14日 元聚楽学区での地域懇話会の実施

医師講話: テーマ「こころの病の理解について」(統合失調症を中心に)
病状, 治療, 暮らしにくさ, 身近な人の接し方について学んだ。(22名参加)

5 2月13日 こころの病がある方の家族向け講座の実施

医師講話: テーマ「自立に向けたかかわり方」, 親亡き後の制度の紹介, 家族間交流会
(参加者18名うち地域包括支援センター職員3名参加)

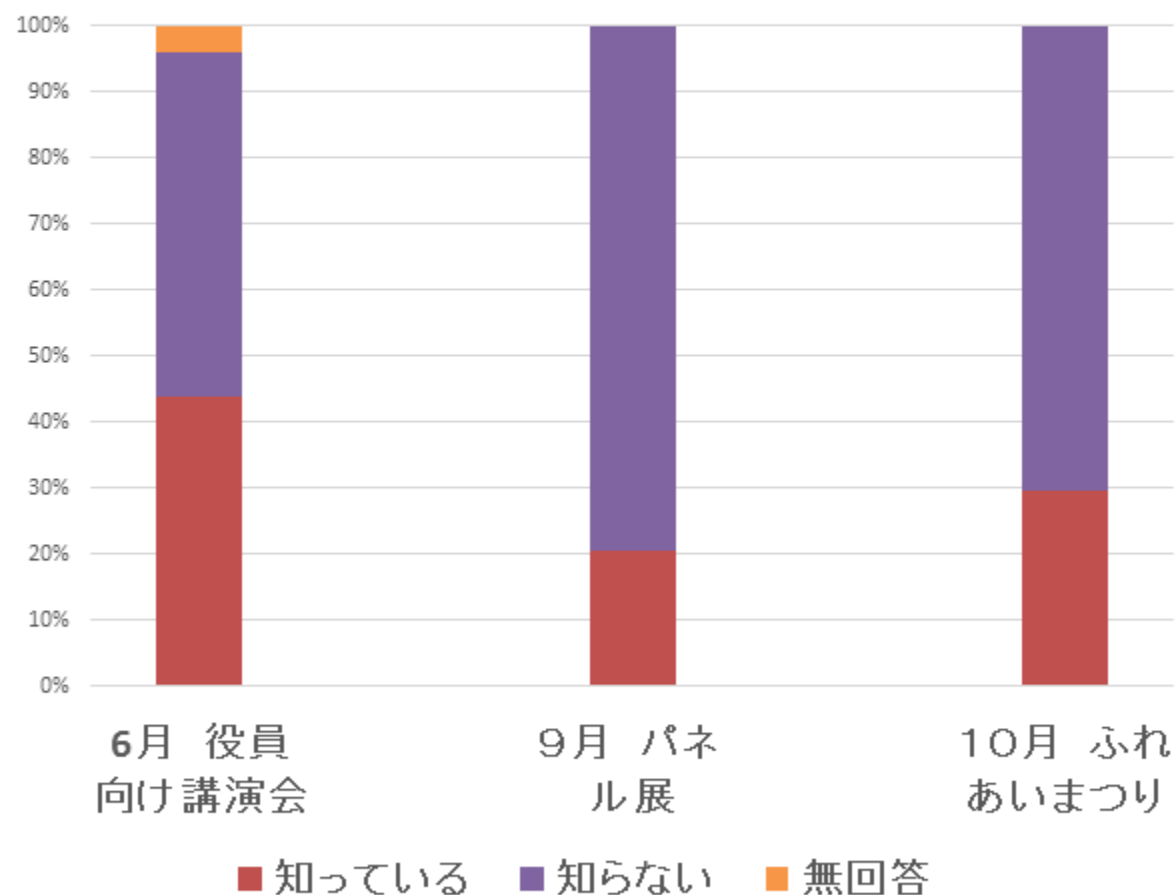
6 3月13日 子育てこころの講演会 & ワークショップ開催予定

児童精神科医の講話テーマ「親子のこころの育ち」障害者就労支援事業所によるワークショップ

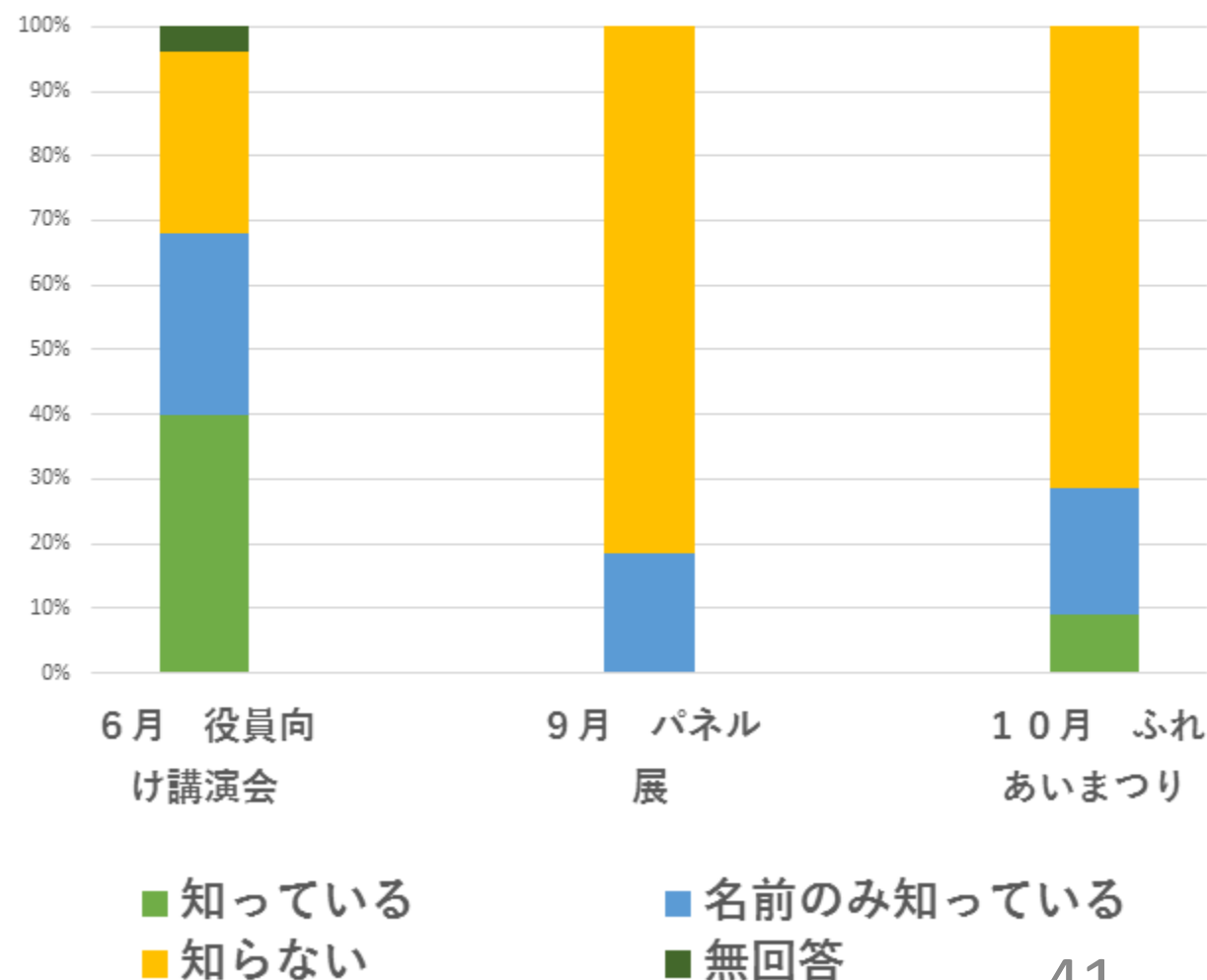
7 アンケート結果

(こころの相談窓口・ネットワーク活動の認知度調査について)

① こころの相談窓口 認知度



② ネットワーク 認知度



①こころの相談窓口について(相談窓口の認知度不足)

一般の方, 若者の認知度は低い。

役員の認知度は半数程度であった。

②こころのふれあいネットワークの活動について(こころのバリアフリーのまちづくり)

一般の方の認知度は低い。

役員の認知度は, 知っている, 名前のみを合わせて7割弱あった。



令和元年度の取組の方向性

○他部署との連携強化(子どもはぐくみ室・健康長寿課・医療衛生コーナー)

個別の事例対応を通し, 関係機関とのネットワークを広げる。

また, 各部署, 関連機関の既存の取組みに関連する広報を取り込んでもらう。

○こころのネットワーク事業の参画団体を増やし, 地域の課題の把握, 普及啓発の方法の幅を広げる。(区内計画相談事業所2か所の加入を申し入れる。)

○地域役員への周知を充実させ, 効率よく地域への発信の広がりを目指す。

母子保健事業について

子どもはぐくみ室

母子保健分野の健康課題(30年度)

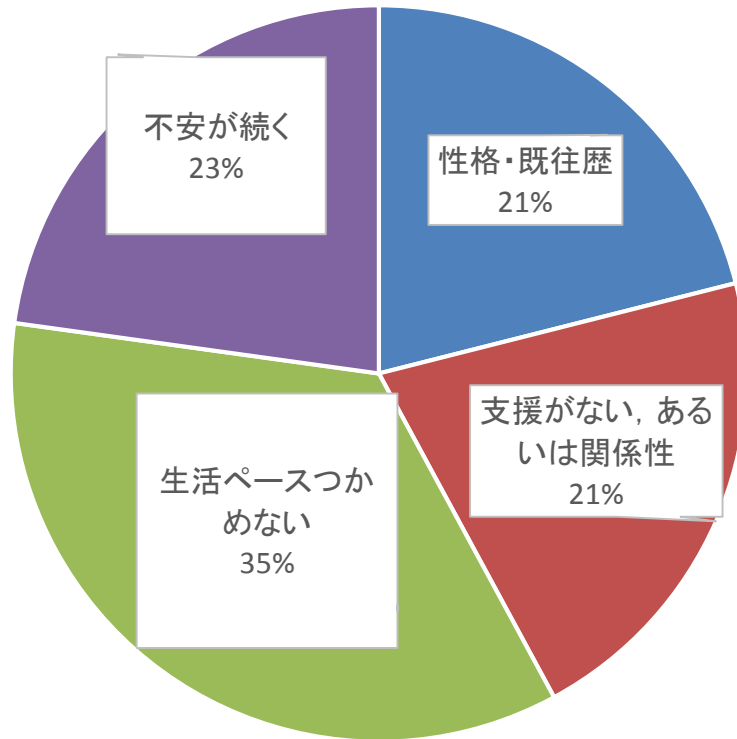
第1子出産年齢が35歳以上 40.8%



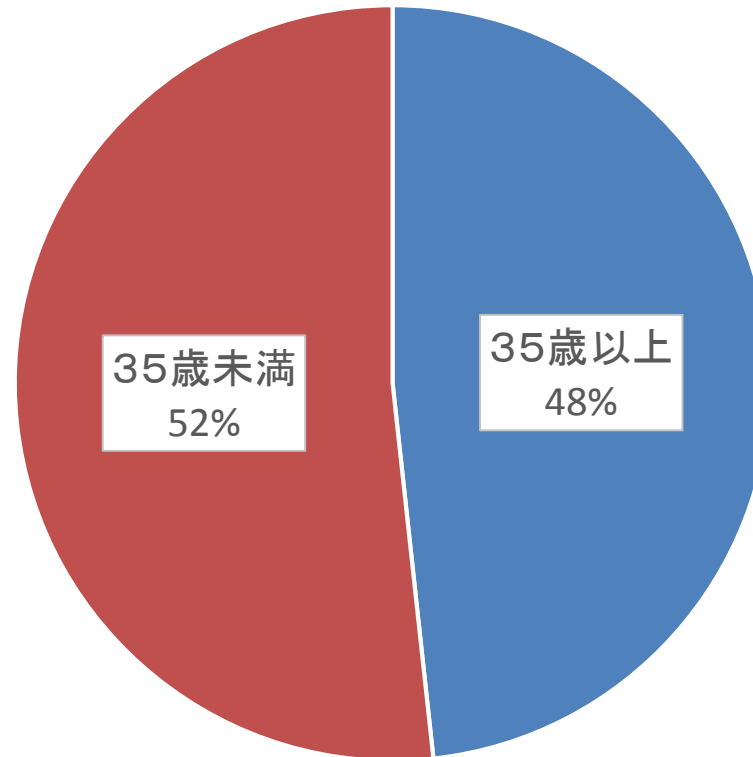
妊娠高血圧症候群, 産後うつ病のリスク,
祖父母世代の高齢化のため支援が得られにくい

支援対象者の傾向（H29年度）

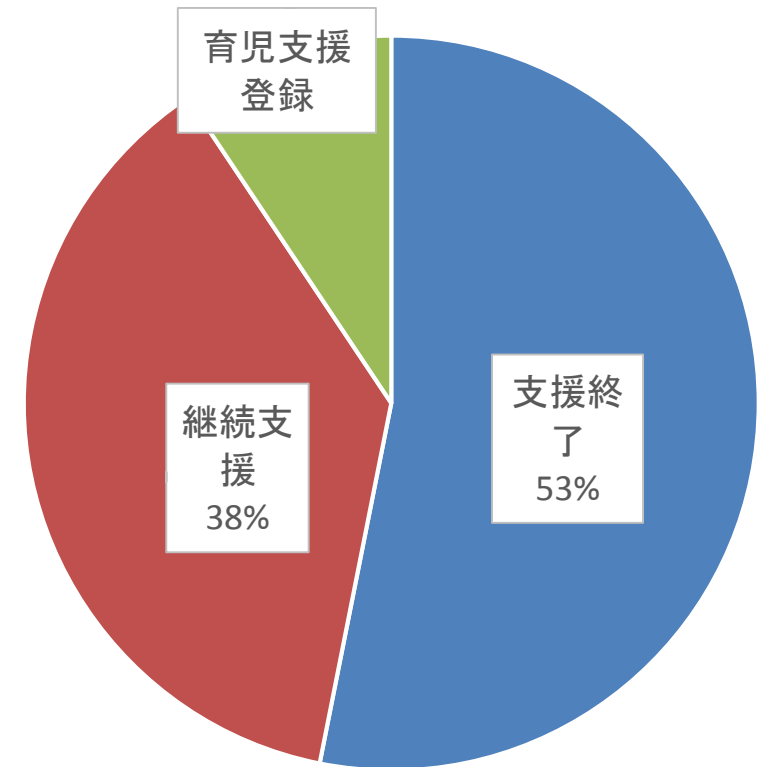
高得点の原因



産婦割合



介入後の処遇



見えてきた健康課題

1 メンタルヘルスに課題のある親への支援が必要

① 産後健診ホッとサポート事業

- ・12. 2%(1割強)が産後うつの傾向(平成29年度支援対象者 55件／出生数449人)
その内, 精神科相談歴や受診歴のある者が2割

・ストレスの要因

- ＜母の身体面＞○産後の疲労・睡眠不足 ○既往歴 ○完璧主義 ○高齢
- ＜育児＞○子どもと接した経験がない ○授乳ペースなど生活リズムがつかめない
- ＜支援＞○家族の支援が得られない ○家族が過干渉である
- ＜子ども＞○子どもの特性(少しずつしか飲まない, 眠時間が少ない等)

② 子育て支援方針会議対象者

- ・68. 1%(15人/ 22人) に父または母に精神疾患や発達障害がある。

2 最近の子育て世代の特徴として, 情報は欲しいが, 他人とのつながりをわずらわしく思う方がいる, マニュアルやネットの情報通りにいかず育児不安が高まるなどがみられる。

虐待未然防止の取組

～妊娠期からの切れ目のない子育て支援～

※数値は平成29年度実績



産後うつ病のリスクの講話
年4回 延べ42人

母子健康手帳交付
妊婦相談事業
517件

フレママ・パパ教室

初妊婦等家庭訪問事業
189件

産後健診ホッとサポート事業
55件

新生児等訪問指導事業
延べ506件

こころの相談日の周知
年48回 延べ928人

育児支援家庭訪問事業
延べ55件

乳幼児健康診査
受診率95.7%

ぎゅうっとひろば

企画型 延べ622人
つどいっこ 延べ186名

お祝い訪問事業
延べ128件

孤立化を防ぐ取組
地域での見守り



地域のネットワークづくり

要保護児童対策地域協議会 上京区子育て支援調整会議

児童相談所 子どもはぐくみ室 区公立保育所
教育委員会指導部生徒指導課(小学・中学)
教育委員会生涯学習部
北総合支援学校 上京消防署 上京警察署
上京東部医師会 西陣医師会 上京歯科医師会
和敬学園 区社協 区保育園長会
小学校長会上京支部 中学校長会北・上京支部
公立幼稚園長会 私立幼稚園上京地区園長会
区内児童館学童保育所代表
民生児童委員会

代表者会議 6月
実務者会議 6月, 9月, 12月, 3月
個別ケース検討会 必要時

医療機関連携 必要時

上京区赤ちゃんお祝い訪問 プロジェクト実行委員会 5月

民生児童委員会 主任児童委員
区社協 区内保育所
区内児童館 区内つどいの広場
区内子育てサロン
区内子育てサークル
子どもはぐくみ室

民生児童委員会 **児童母子福祉専門部会**
5月, 2月

地域子育て支援ステーション会議 11月, 2月

区内児童館 区内保育園
(公立保育所 公立幼稚園 つどいの広場)
子どもはぐくみ室

合同
研修会
11月

評価・課題

- 妊娠期の関わりから産後早期のタイミングで相談対応できている。
- 育児支援の対象者の約7割が精神疾患，発達障害あり。
引き続き障害保健福祉課と密な連携が必要。
- 継続支援対象者を地域の資源につなげている。

令和元年度の計画

妊娠期からの切れ目のない支援の継続
こころの健康に関する普及啓発を障害保健福祉課と連携し検討
地域の子育て支援関係機関との連携



感染症について

上京医療衛生コーナー

1 上京区における感染症届出状況（平成30年）

感染症届出類別数（二類：結核を除く）

類別	感染症名	届出件数
三類	腸管出血性大腸菌感染症	3
		<合計3>
四類	レジオネラ症	8
		<合計8>
五類	アメーバ赤痢	4
	ウイルス性肝炎（B型）	2
	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	3
	急性弛緩性麻痺（急性灰白髄炎を除く）	1
	クロイツフェルトヤコブ病	2
	劇症型溶血レンサ球菌感染症	2
	後天性免疫不全症候群	4
	侵襲性インフルエンザ菌感染症	4
	侵襲性肺炎球菌感染症	13
	梅毒	4
	播種性クリプトコックス症	2
	百日咳	3
	風疹	1
		<合計45>

昨年度は上京区
で重症者が 1名
ありました。

2 感染性胃腸炎

感染性胃腸炎集団発生対応件数

年度	件数(件)	検査結果
H27	2	ノロウイルス 2 (全市 33件)
H28	4	ノロウイルス 4 (全市 49件)
H29	2	ノロウイルス 2 (全市 37件)
H30	1	ノロウイルス 1(全市 49件)

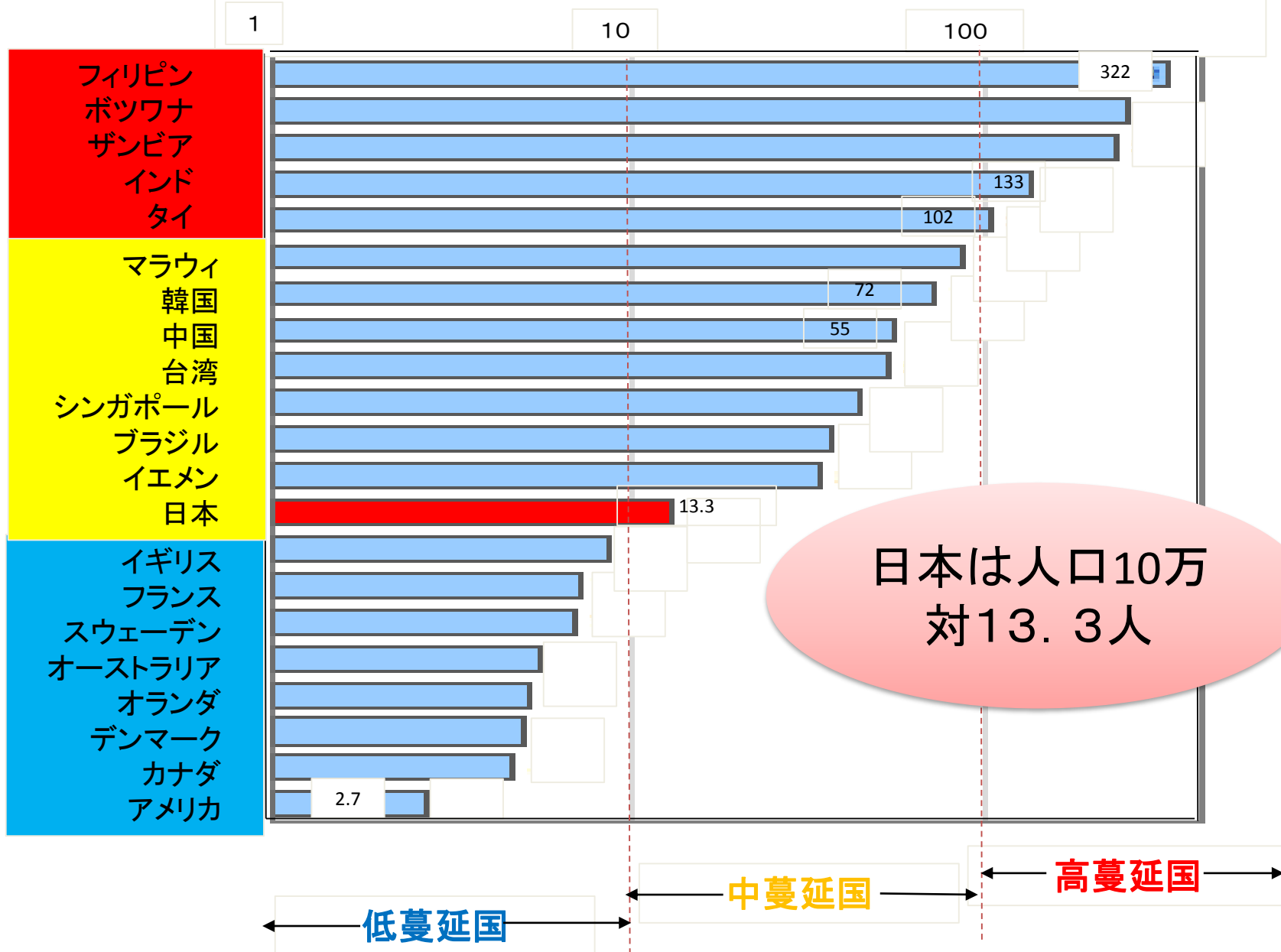
3 上京区における結核発生状況（平成30年）

（1）結核

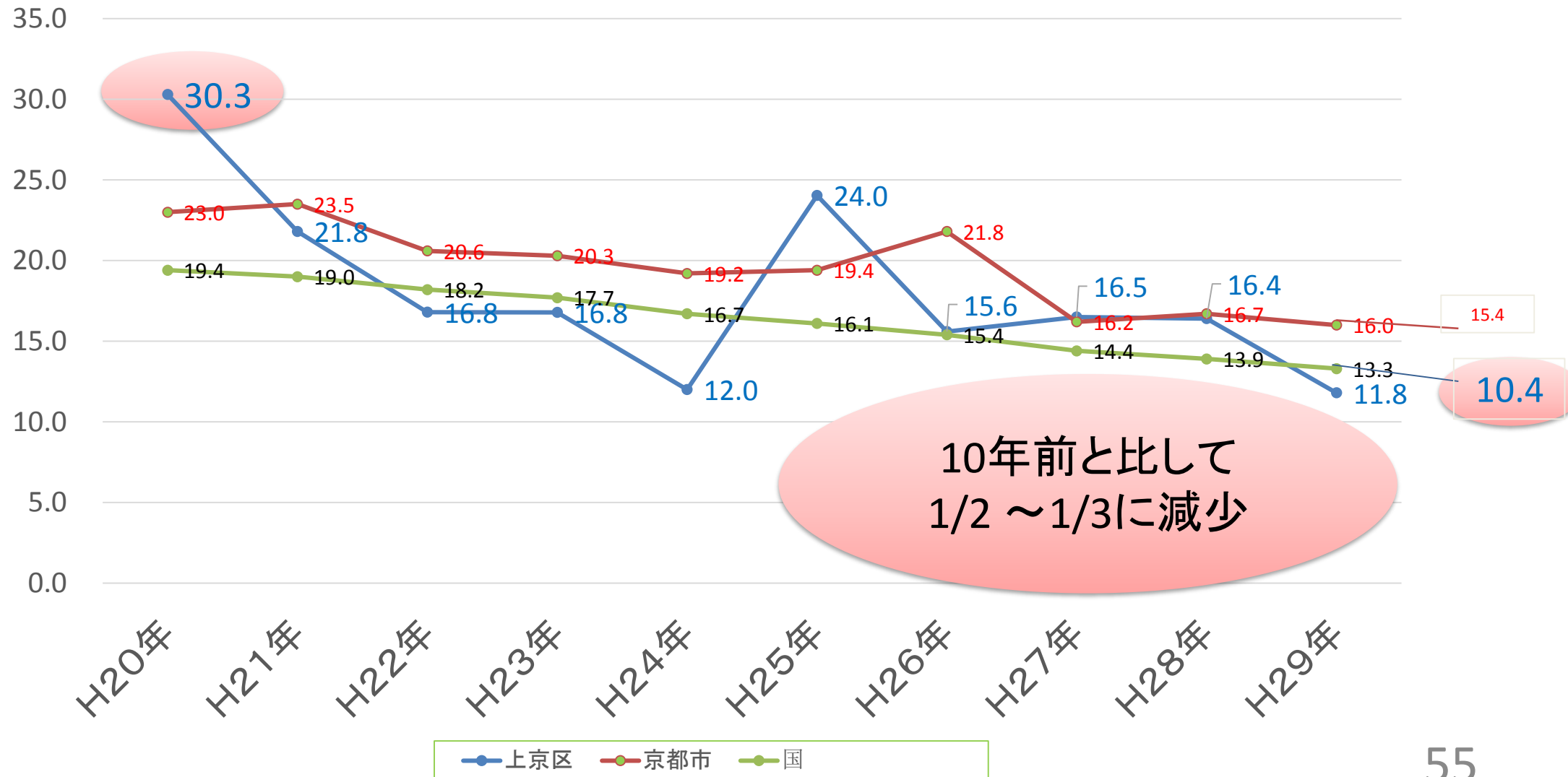
	上京区	京都市（参考）
年末時登録者数	17	483
新規登録者 （罹患率：人口10万対）	9 (10.4) ↓	226 (15.4)
喀痰塗抹陽性者 （新規登録者における割合）	3 (33.3%) ↓	91 (40.3%)
潜在性結核感染症	3 (33.3%) ↓	104 (46.0%)
外国人	2 (22.2%) ↑	14 (6.2%)

全国
罹患率13.3
平成29年

(2) 世界各国の全結核届出率(人口10万対)



(3)新規登録者 罹患率推移(人口10万人対)



(4) 結核新登録患者年齢内訳

年齢	新登録患者数(人)	割合(%)
0～14歳	0	0.0
15から64歳	5 (うち外国人2)	55.6
65歳以上	4	44.4
(再掲)75歳以上	3	33.3

高齢者が
40%以上

○地域DOTS事業

新規登録患者及び潜在性結核感染症の患者に
保健師及び服薬支援者が内服治療終了までの確実な服薬支援の実施。

上京区における結核発生状況（平成30年）

（2）結核（再掲）

	上京区	京都市（参考）
年末時登録者数	17	483
新規登録者 （罹患率：人口10万対）	9 (10.4)↓	226 (15.4)
喀痰塗抹陽性者 （新規登録者における割合）	3 (33.3%)↓	91 (40.3%)
潜在性結核感染症	3 (33.3%)↓	104 (46.0%)
外国人	2 (22.2%)↑	14 (6.2%)

上京区
外国人の割合
22.2%
(全国9.1%)

(5)新規患者登録者数と外国人数

毎年中国, フィリピン等結核蔓延国出身の新規登録者がいる。

	H26	H27	H28	H29	H30
新規登録者数	13	14	14	10	9
外国人数	1	2	1	1	2

出典:京都市 上京区
みやこストップ結核 評価会議

4 平成30年度の実施内容

延べ295名に実施

(1)結核について

高齢者及び外国人関連施設、支援者に予防・啓発活動を実施。

結核関連健康教育 実施一覧

☆新規 ★連携新規

日時	テーマ	対象
9月5日 ☆	高齢者における結核	上京区介護保険 事業者100名
9月25日 ☆	外国人における結核 の状況について(結核予 防週間啓発活動一環)	京都国際アカデ ミー職員
9月25日 ☆	外国人における結核 の状況について(結核予 防週間啓発活動一環)	京都日本語学校 職員
11月7日 ☆	京都市の感染症業業務 について(院内感染 防止)	西陣病院職員 130名
11月27日 ★	高齢者における結核	JOY健活体操 参加者 65名

京都国際アカデミー



東南アジアからの
学生が多く、母国
で病院に行ったこ
とない人が多い。
先生が学生の生活
の困りごとにも、丁
寧に関わっている。

アジア以外、フランス等
の先進国からの留学生
も多い。メンタルヘルス
の課題を抱える学生も
いて、対応に苦慮してい
る。



京都日本語学校

(2) 感染性胃腸炎について

延べ174名に実施

子ども及び高齢者関連施設，関係者に向けて予防・啓発活動を実施。

感染性胃腸炎等 関連健康教育 実施一覧		
日時	テーマ	対象
7月20日 ★	感染性 胃腸炎	せいしん幼稚園子育て サロン参加者，職員 19名
9月3日 ★	感染性 胃腸炎	室町児童館子育てサロン 参加者，職員 13名
9月10日 ★	O-157	上京区保育園園長会 20名
9月27日 9月28日 ★	感染性 胃腸炎	上京区安全衛生委員会 上京区役所職員 50名
3月14日 予定	感染性 胃腸炎	上京区介護保険事業所 職員 72名

上京区安全衛生 委員会講習会



吐物処理の
デモンストレー
ション



(3) その他感染症について

延べ206名に実施

インフルエンザに関して: 高齢者関連施設, 関係者に向けて予防・啓発活動を実施。

HIV・STDに関して: 大学生向けに予防・啓発活動を実施。

その他 関連健康教育 実施一覧		
日時	テーマ	対象
11月15日 ☆	インフルエンザ	上京区介護保険事業所職員 65名
11月16日 ★	インフルエンザ	元待賢学校区住民 15名
11月24日 ☆	冬の感染症	西陣年功会 45名
12月3日 ☆	HIV・STD講義	京都府立医科大学看護学部学生81名
12月5日 ☆	HIV・STD ポスター・グッズ配布	同志社大学

性感染症の模擬体験, 水の交換実験!



西陣年康会にて



京都府立医科大学にて

5 令和元年度の計画

高齢者の結核

関係機関への(特養ホーム, 有料老人ホーム)への情報提供

外国人の結核

日本語学校へのオリエンテーションで, 結核予防について情報提供

感染性胃腸炎

保育所や高齢者施設への注意喚起, 情報提供

腸管出血性大腸菌感染症

流行についての注意喚起・情報提供(1歳半・3歳児健診来所の保護者, 小児科, 保育所・幼稚園・児童館)

流行時期の初夏～初秋 オリジナルチラシ800部配布

【健康づくり, 高齢】

特定健診結果及び後期高齢者健診の結果では、①運動習慣のある人が少ない ②低栄養傾向の者が多い。また、要介護認定率は市内で一番高い状況があるため、地域の関係機関団体と協働し、健康寿命をのばす「お・も・て・な・し」のキーワードを区民に広げ、生活習慣病及びフレイル対策を重点に取り組むことを継続する。

2019年度は新たに、①自分の体力等を知る機会 ②運動に加え栄養・口腔の教室参加・知識の普及 ③身近な地域でフレイル予防に取り組める場の紹介・提供 等に取り組む。

【精神保健】

精神障害者手帳及び通院医療承認数は年々増加している。精神疾患のある保護者の子育ては、心身両面の負担が大きい。精神障害を持つ方の家族関係の課題が多く、自身の自立の妨げや高齢者虐待への発展する恐れがある。

他部署との連携強化と、関係機関のネットワークを広げる。また、こころの健康についての

啓発と相談窓口等の普及に取り組む。

【母子保健】

産後健診サポート事業では、産婦の1割にうつがあり、そのうちの3割に精神科の受診歴があり、育児支援事業の8割の父母に精神科疾患がある。また、子育て中は、地域とのつながりが希薄になりやすく、親子が孤立化する恐れがある。

そのため、産後鬱の予防やこころの健康の啓発に取り組み地域の関係機関との連携を強化し虐待の未然防止に努める。

【感染症】

結核登録者の高齢化や、外国人登録者があり、高齢者施設や外国人関係施設への普及啓発に取り組む。感染性胃腸炎、O-157等の集団感染の予防について関係機関への研修・普及啓発に取り組む。

妊娠期・乳幼児

子ども・若者世代

働き・子育て世代

シニア・シルバー世代

妊娠期からの切れ目のない子育て支援
～産後うつの予防～

母子健康手帳交付時妊婦面接

乳幼児健康診査

家庭訪問による保健指導

児童館・保育施設等への健康教育

上京えんじえる”ぎゅうっとひろば”

こころの健康(産後うつ)の啓発

乳がんの健康教育

高校生飲酒予防セミナー

食育セミナー

地域と協働した健康づくり

健康寿命をのばす「お・も・て・な・し」のキーワードを区民に広げていく

「お・も・て・な・し」カードを用いて、区民にフレイル予防を啓発

ロコモ予防教室、京の食文化と健康づくり講演会

商店街との連携による取組

地域包括支援センター、介護予防推進センターと協働による教室の開催

地域の居場所等での健康教室(おもてなしパッケージ)

ふれあいまつりでのフレイル予防の取組

こころの健康づくり～こころのふれあいネットワーク～

受動喫煙対策

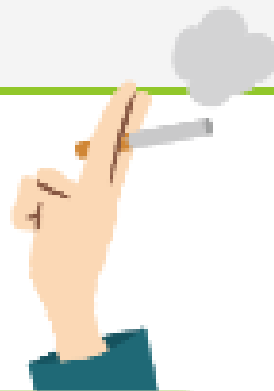
誰かのたばこの煙を吸うだけで 喫煙者と同様のリスクがあります

POINT!

- 他人のたばこの煙を吸うだけで、喫煙者と同じ病気のリスクがある
- たばこの煙は70種類以上の発がん性物質を含む
- 分煙してもたばこの臭いを嗅いだだけで健康被害を受ける

喫煙者が吸い込む煙と同じくらい 周囲の人が吸い込む煙は有害です

たばこの煙には三大有害物質であるニコチン、タール、一酸化炭素の他にも70種類以上の発がん性物質が含まれています。普段たばこを吸わない人は、たばこの煙に対する感受性が高く、他人の煙を吸うと、少しの量でも大きな健康被害を受けるという報告があります⁷⁾。また、2016年8月には国立がん研究センターより、受動喫煙による日本人の肺がんリスクは約1.3倍になることが発表されるなど、受動喫煙のリスクは科学的にも証明されています⁸⁾。



ニコチン

依存症にさせる作用があります。血管を収縮させ、血液の流れを悪くする作用もあり、動脈硬化を促進させます。

タール

たばこのヤニの成分。発がん性物質や発がんを促進する物質が数十種類以上含まれています。

一酸化炭素

酸素を運ぶ機能を阻害し、酸素不足を引き起こします。動脈硬化を促進させます。

「たばこ臭がする」と感じたら、 もう被害にあっています

飲食店などでは、分煙にするためガラスドアで仕切って密閉した喫煙室を設け、出入口にエアカーテンを設置している店がありますが、これでも煙を100%遮断することはできません⁹⁾。人が出入りする際には必ず、体にたばこの煙がまとわりついて移動し、有害物質を拡散させるからです。大げさではなく、服や髪、カーテン、家具、壁などからたばこ臭を感じた時には、有害物質を体内に吸い込み、受動喫煙（二次喫煙）の被害にあっているのです。海外では受動喫煙防止条例の施行によって急性心筋梗塞の入院患者が減少したという事例も報告されています。



さらに、受動喫煙には、三次喫煙こと「サードハンド・スモーク（Third- Hand Smoke）」もあります。喫煙によって発生したたばこの煙は、家具や壁紙、カーテン、子どもの玩具、自動車の内装、エアコンシステムの表面に付着した後、徐々に空気中に再遊離します。

たばこの煙がない環境でも、たばこの臭いが僅かでも残っていると、たばこを吸わない人は、受動喫煙と同様にたばこ由来の有害物質にさらされていることになります。これがサードハンド・スモークです。

たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約 (WHO Framework Convention on Tobacco Control : FCTC)

2005年発効

1) 職場等の公共の場所におけるたばこの煙にさらされることからの保護を定める効果的な措置をとる。

＝受動喫煙の防止

2) たばこ製品の包装及びラベルについて、消費者に誤解を与えるおそれのある形容的表示等を用いることによりたばこ製品の販売を促進しないことを確保し、主要な表示面の30%以上を健康警告表示に充てる。

3) たばこの広告、販売促進及び後援(スポンサーシップ)を禁止し又は制限する。

4) たばこ製品の不法な取引をなくするため、包装に最終仕向地を示す効果的な表示をさせる等の措置をとる。

5) 未成年者に対するたばこの販売を禁止するため効果的な措置をとる。

6) 条約の実施状況の検討及び条約の効果的な実施の促進に必要な決定等を行う締約国会議を設置する。締約国は、条約の実施について定期的な報告を締約国会議に提出する。

平成24年 健康日本21(第二次)

- 受動喫煙の機会を有する者の割合の低下
行政機関, 医療機関 0%
飲食店 15%

平成28年 労働安全衛生調査(実態調査) 厚生労働省

- 敷地内全面禁煙 14.0%
- 建物内禁煙 39.9%

平成30年 健康増進法改正

健康増進法の一部を改正する法律（平成30年法律第78号） 概要

改正の趣旨

望まない受動喫煙の防止を図るため、多数の者が利用する施設等の区分に応じ、当該施設等の一定の場所を除き喫煙を禁止するとともに、当該施設等の管理について権原を有する者が講ずべき措置等について定める。

【基本的考え方 第1】「望まない受動喫煙」をなくす

受動喫煙が他人に与える健康影響と、喫煙者が一定程度いる現状を踏まえ、屋内において、受動喫煙にさらされることを望まない者がそのような状況に置かれることのないようにすることを基本に、「望まない受動喫煙」をなくす。

【基本的考え方 第2】受動喫煙による健康影響が大きい子ども、患者等に特に配慮

子どもなど20歳未満の者、患者等は受動喫煙による健康影響が大きいことを考慮し、こうした方々が主たる利用者となる施設や、屋外について、受動喫煙対策を一層徹底する。

【基本的考え方 第3】施設の類型・場所ごとに対策を実施

「望まない受動喫煙」をなくすという観点から、施設の類型・場所ごとに、主たる利用者の違いや、受動喫煙が他人に与える健康影響の程度に応じ、禁煙措置や喫煙場所の特定を行うとともに、掲示の義務付けなどの対策を講ずる。

その際、既存の飲食店のうち経営規模が小さい事業者が運営するものについては、事業継続に配慮し、必要な措置を講ずる。