

令和3年度伏見区地域保健推進協議会・書面審議の結果について

書面審議期間 令和3年9月16日～9月30日

※委員の皆様からいただいた御意見、御質問、御感想等につきましては、コロナ禍における本市に対する激励等も含め様々ですが、同様の御意見等は一つにまとめる(該当箇所に()書きの数字を記載)など、原文を整理させていただいた上、議題の項目ごとに記載し、概括的ではありますが本市見解(黒線枠内)を付け加えています。

<議題>

1 令和2年度事業実績報告について **資料1**

「1 母子保健」についての御意見等

- ・乳幼児健診は、コロナ対応としてではなく、医療機関での個別健診を推進し、支援を必要とする対象者への対応強化へつなげるべきである。
- ・コロナ禍の中ではあるが、できることを開催することで母親達の力になっているものと思う。
- ・コロナ禍で乳幼児健診が休止され、多くが医療機関に委託されるとともに、保健師の電話による状況把握が行われた。その結果、受診率が低下することはなかったようだが、利用者の利便や財政面その他についての課題及び今後の方針を示してほしい。
- ・3歳児健診が半年間休止となり、受診者実数が半減していることは理解するが、受診率が94%となっている。何に対する受診率なのか。

乳幼児健診については、医療機関の個別健診としてではなく、本市(子どもはぐくみ室)が直接健診を実施し、医師の他、保健師、保育士、栄養士、歯科衛生士、心理職員などの専門職が相談をお受けすることにより、多職種の視点をいかして発育・発達や養育等に課題や困りを抱える子どもや子育て家庭を早期に発見し、個々のニーズや課題に応じた総合的な支援ができるものと考えています。また、保護者の皆様からも、子どもはぐくみ室で健診を受診し、ゆっくり相談ができてよかったという声をいただいております。今後の方針としては、できる限り子どもはぐくみ室での集団健診として実施したいと考えています。

なお、実施に当たっては、1回当たりの受診人数を制限し、受付時間を細分化するなど感染予防対策をしっかりと行います。

また、御指摘のありました3歳児健診につきましては、健診休止に伴い対象月齢を3歳3か月から3歳9か月に変更しました。報告書に記載の健診受診率は、健診実施日に3歳9ヶ月児のうち受診された児の割合です。

「2 健康増進」についての御意見等

- ・肺がん検診受診者数が前年度に比べ大幅に減少している。(2)
- ・胃がん、大腸がん検診受診者数が大きく減少している中、乳がん検診受診者数は微減である。このことは乳がんへの関心の高さを表していると思う。

- ・新型コロナウイルス感染拡大に伴い歯科保健部門での実績が前年度より低調となっているが、この状況下ではやむを得ないと思う。
- ・全体的に事業の参加者が減少している中、防煙セミナー参加者が増加しているのはコロナ禍を機にタバコをやめたいと思う人が多かったのか。

肺がん検診については、令和元年度は小学校等での集団健診の受診者が約4,400名おりましたが、新型コロナウイルス感染症の影響により令和2年度は集団健診が全て中止となり、区役所・支所で実施の施設健診のみとなりました。その結果、受診者が大幅に減少したものです。

令和3年度も引き続き集団健診は中止となっておりますが、検診を受診できない方をできる限り少なくするため、様々な機会を利用して、区役所・支所での検診実施について広報を行っています。

また、肺がん検診受診時には禁煙指導の実施や学校からの依頼による防煙セミナーを開催しています。

「3 精神保健」についての御意見等

- ・精神障害者の相談件数が減少している一方、精神障害者保健福祉手帳の交付数及び自立支援医療費が増加しているのは、コロナ禍の影響によるものか。(4)

精神障害者保健福祉手帳の交付数及び自立支援医療費については、伏見区だけではなく京都市全体においても年々増加傾向にあることから、新型コロナウイルス感染症による影響の可能性も否定はできませんが、それだけが関係しているものではなく、他にも原因があると考えられます。

「5 感染症」についての御意見等

- ・全市の届出数のみではなく、伏見区の状況を詳しく知りたい。
- ・伏見区は人口も多く高齢者率も高い区であるため、デルタ株の状況、ワクチン接種率、区民への啓発や指導の中での問題点など情報発信してほしい。

新型コロナウイルス感染症に係る統計については、現在のところ区・支所ごとの集計を行っておりません。

なお、新型コロナ感染症に係る変異株の検査状況やワクチン接種状況、感染者の状況等は、京都市HP「京都市情報館」に最新情報を掲載しておりますので随時御利用ください。

その他、報告書全般についての御意見等

- ・新型コロナウイルス感染症の感染拡大が、あらゆる実績報告に影響していることがよくわかる。このことが、数年後、どのような形で表れてくるかと思うと恐ろしい。
- ・早くコロナ禍が終息してほしい。そして、普通の世の中に戻ってほしい。
- ・新型コロナウイルス感染症の感染防止のため各種事業の中止が多く、参加人数が減っている。これらの事業に参加することで防止されていた病気等が今後増加する可能性があるため、感染予防を徹底しながら、少人数、予約制にするなどして、今までと同様に事業を実施してほしい。参加希望者は多数いるはずである。

新型コロナウイルス感染症の影響により中止に至った事業は、40歳以上を対象とした健診（検診）や健康づくり、介護予防の分野において特に顕著でした。

昨年度末から、健康教室の「YouTube」での映像発信等も試みましたが、対面実施で得られる効果には至らず、参加者数も伸び悩みました。事業参加申込時には実施できる状況であったにもかかわらず、実施時期になると緊急事態宣言や蔓延防止等重点措置が発令され、急遽、参加予定の方に中止連絡をさせていただいた事業も多くありました。密を避けるため参加人数を制限したことも参加者数減少の一因となっています。

2 令和2年度伏見区における健康づくり（アウトリーチ事業）実績について **資料2**

全般についての御意見等

- ・深草支所の「感染症予防啓発（出前教室）」は参加者も多く、タイムリーな企画だと思う。
- ・醍醐支所の「歯っぴースマイル大作戦」が中止となり、非常に残念に思う。
- ・コロナ禍で多くの人が集まる事業が中止され、講座中心となるのは仕方がない。
- ・中止せざるを得ない事業が多い中、「健康づくりサポーター養成講座」、出前型健康教育、特に「防煙セミナー」への関心度の高まりを感じた。
- ・コロナ禍においても教育セミナーを開催してほしい。
- ・外での活動は健康づくりのため、コロナで外出を控えて運動不足になっている人には必要なこと。人との接触が少ないイベントはこれからも開催してほしい。
- ・若い世代を対象としたセミナーや体験・交流会は、機会を作る意味でも、感染防止対策を徹底した上、積極的に実施していくべきである。
- ・新型コロナウイルス感染拡大による事業の中止が多いが、今後も現状のまま推移するようであれば、SNSやWEBでのセミナーを開催するとか、事業自体を「ウィズコロナ」で内容を変化させるなど、工夫しながら実施していく必要がある。(3)

コロナ禍により中止せざるを得ない事業が多い中、感染者数減少の機会を捉えて、可能な事業についてはできる限り実施するよう対応してきました。

実施する事業については、今後の感染状況によりオンライン開催に変更する可能性があることを示唆した上、参加者募集を行いました。実際には対面開催を望んでおられることが多いようです。オンライン開催を推進するためには、今後も主催者・参加者ともに更なる習熟や改善が必要と考えています。

3 伏見区における健康課題と今後の事業取組について **資料3**

全般についての御意見等

- ・新型コロナワクチン接種が進み、少しずつ状況は改善されると思う。
- ・自分の周囲にも「ひきこもり」の事例があり、少しでも普通の生活の中にとけこめる様にするためにはどのように対応していけばいいかと悩んでいる。

- ・伏見区においても人口構成の高齢化が進み、特に、向島・醍醐地区の団地等における高齢化は顕著である。そのような状況を踏まえた事業取組が重要となってくると思う。
- ・SNSを進める必要があるが、利便性が高まる一方、トラブルも増加する。心の健康のためにも、「SNSの正しい使い方」に関する事業を企画してはどうかと思う。
- ・伏見区健康課題はすべてにおいて多く大変である。積極的にIT化を推進するとともに、外部委託できることは委託を進めて、情報共有しながら取り組んでほしい。がんの検診率など全国平均に達してほしいと思う。
- ・少子化対策は難しい問題が多いと思うが、何らかの形で解決しなければならない。
- ・独居の方が増加しているので、小グループでの体操や、身近な場所でのウォーキング、食育講座の実施を検討してはどうか。
- ・伏見区では、後期高齢者の増加と若年人口の減少(出生に対し死亡が1千人上回っている)で、28万人都市から27万人になり、さらに26万人になりそうな状況。独居高齢者の死亡増も気がかりであり、地域単位の「見守り」活動が求められている。
- ・伏見区は、他区に比べて被保護人員、母子父子家庭、療育手帳交付数が突出して多いので、これらの対応を重点的に取り組んでもらいたい。(2)
減らしていくことは難しいかもしれないが、財政的にも危機になっており減らしていく努力は必要と思う。増加する前に何かからの対策・工夫など、福祉との連携も含め何かできることはないか。
- ・特定健診は60歳以上の方が多く、肥満の男性、男女とも高血圧の比率が高いのが気になる。健診結果から定期的な運動教室、食事指導などにつなげていけたらいいのではないか。それが外出機会、出会いの場にもなり、特に男性は強制的にそういう場を設定しないと改善されにくいのではないか。
食生活の多様化で栄養面が悪い食事をしている若者も増えているので、若い世代にも健診を受けられるような仕組みが必要と思う。

伏見区の人口構成の推移を見ると、40歳～64歳の人口の減少が39歳以下の人口の減少に比べて少なく、若年人口の減少と65歳以上の人口の増加が顕著であることから、ある時期から一気に高齢化が進行するものと予想されます。

このような状況の中、高齢者や要支援世帯の孤立や生活破綻を防ぐため、周囲が家族構成や心身の状況の変化に気付けるような「見守り」や必要な情報が必要な方に届くような取り組みが必要と考えています。

また、新型コロナウイルス感染症の蔓延後、従来のような100人規模での教室運営は困難となりましたが、今後は比較的小規模な登録制の教室に見直すなどし、これまでの取組を継続することで、高齢者の運動や社会性の維持に取り組んでいきます。

御提案のありました「SNSの正しい使い方」に関する啓発については、こころの健康に係る啓発のテーマとして参考にさせていただきます。

なお、療育手帳交付数の増加については、社会全体で療育手帳の必要性についての理解が進んできているためと考えています。今後とも、必要な方が手帳を取得できるよう、また、手帳取得後、必要な福祉サービスを利用できるよう、福祉、保健、教育等の適切な連携に努めてまいります。

＜その他意見等＞

議題以外の事項についての御意見等

- ・今の時代はコロナ感染症、一色に染まっているが、今までのような世の中の流れを取り戻していくことが大切。コロナは怖い、そうすることで精神面、健康面を取り戻していくことができると思う。
- ・伏見区は、他区に比べて母子家庭・療育手帳保持割合が高いので、保健福祉連携を活用したアウトリーチ事業の取組みを考えていきたい。
- ・学区社協で、独居高齢者の「見守り」に取り組んでいるが、独居者からの「見守り」拒否もあり、プライバシーを侵害しないよう努めている。
高齢化している役員の若返りを図っているが難しい。
- ・このコロナ禍で「親子共依存」の相談がある。正常な親子関係を築くためにできることを協議会で議論してほしい。
- ・こころの病は、コロナ禍の影響を受け、これからますます増加するものと思われる。ひきこもりの問題は以前から言われていたが、京都市が令和2年9月から担当部署を設置したことは適切なことだと思う。さらに相談窓口をもっと身近に、区役所行かなくても相談できるよう工夫が必要。プライベートな内容になるので、こちらから関わっていくのは難しいかもしれないが、相談されるまで待つ姿勢では遅すぎる。「8050問題と」言われるように、親が高齢化してから発覚するパターンで、ひきこもりが多い。ひきこもり本人が相談しやすく、外に出ていきやすい「何か」を作っていく必要があると思う。また、「ひきこもり」のイメージが悪く、相談しにくいところがあるかもしれない。「ひきこもり」は誰でも罹る風邪みたいなものという認識が広がれば、気軽に相談しやすくなるのではないかな。

「ひきこもり」については、令和2年9月、区役所に担当部署を新設するとともに、「京都市ひきこもり相談窓口～よりそい・つなぐ相談窓口～」を設置し、ひきこもり当事者の年齢区分に関わらず、来所による相談や電話・メールによる相談を受け付けています。

また、相談がより身近なものとなるように工夫し、周知していくとともに、「ひきこもること」は悪いことではなく、自分のこころを守るひとつの方法であるというように、社会全体でひきこもりに関する理解が広まるよう啓発していくことも必要と考えています。

ひきこもり当事者や御家族が社会の中で孤立しないよう、行政と関係機関の連携、地域での見守り等により適切な支援につなげていきます。