

**武蔵野市立保健センター機能充実検討
有識者会議報告**

令和4年7月

〈目次〉

1 はじめに	1
2 会議について	2
(1)設置理由	
(2)検討事項	
(3)設置期間	
3 議題	3
(1)健康増進事業について	3
(2)健診・検診機能について	5
(3)妊娠期から切れ目のない支援について	8
(4)感染症対策・災害時医療対策について	12
(5)自殺総合対策及びメンタルヘルス対策について	15

資料1 保健センター機能充実検討有識者会議開催実績

資料2 保健センター機能充実検討有識者会議委員名簿

1 はじめに

武蔵野市立保健センター(以下、「保健センター」)は、「人生 80 年時代」と言われていた昭和 62 年に開設されましたが、この時代は昭和 58 年に施行された老人保健法により、全国的にも 40 歳以上を対象とした健・検診事業が盛んになり、市民の健康意識も徐々に高まりつつありました。

疾病を予防するとともに、健康な市民生活が送れるよう総合的な健康づくりを推進する保健サービス事業の拠点施設として誕生した施設が、まさに保健センターであると言えます。

現在では施設設備の老朽化により保健センターの大規模改修が必要とされ、市では、平成 28 年度から大規模改修の手法を様々検討してきました。

大規模改修は、市民生活に著しく大きな影響を与えることから保健衛生や母子保健事業等の機能を休止せずに行う必要がある一方、開設から約 35 年が経過する中で、保健所等からの事業移管などにより様々な機能が加わったことや、昨今の新型コロナウイルス感染症への対応のため、施設面積を拡充する必要性が生じています。

また、「武蔵野市子どもと子育て家庭への支援のあり方検討有識者会議」においては、妊娠期から切れ目のない包括的な支援を実現する複合施設の必要性が検討され、母子保健事業と子ども子育て家庭への支援事業を複合化するメリットは大きく必要性が認められるとの結論に至っています。

こうした課題を解決するため、「武蔵野市立保健センター増築及び複合施設整備基本計画(素案)」において、大規模改修に必要な増築と既存建物の利活用により、保健センターの機能の拡充を図ったうえで、子ども子育て家庭への支援を行う複合施設として整備することが示されました。

今回の「武蔵野市立保健センター機能充実検討有識者会議」においては、地域における保健医療、公衆衛生、母子保健・子育て支援等の各専門家から、新たに整備される保健センター機能の考え方や事業のあり方について、ご意見をいただきました。

現在は、「人生 100 年時代」といわれ、健康寿命の延伸と健康格差の是正に重きが置かれるようになりました。また、毎年 140 万人前後の方が亡くなり、出生数が 80 万人前後という少子高齢多死社会だからこそ、子どもたちを大切に育てることの重要性は一層増しており、妊娠期からの切れ目のない支援が必要とされています。国においても、こども家庭庁が令和 5 年 4 月に新たに設置され、市区町村は、全ての妊婦、子育て世帯、子どもへの一体的な相談機能を有する機関(こども家庭センター)の設置が令和 6 年 4 月から努力義務となります。そして今後 30 年以内に 70%の確率で発生するといわれている首都直下地震への備えや、今回の新型コロナウイルス感染症対策で得た知見を活かして新たな感染症への備えをする必要があります。

こうした状況を十分に把握したうえで、保健センターが、市民のオールライフステージにおける健康増進に対するニーズに応えられる保健衛生拠点として、また妊娠期から切れ目のない支援の拠点、災害時医療・感染症対策拠点として、デジタル社会に対応するなど未来を見据えた施設として整備されることを強く期待します。

武蔵野市立保健センター機能充実検討有識者会議

座長 田原 順雄

2 会議について

(1) 設置理由

武蔵野市立保健センターの増築及び複合施設の基本計画の作成にあたり、地域における保健医療、公衆衛生、母子保健・子育て支援等のあり方について、専門家に意見を聴取するとともに、助言を求めるため。

(2) 検討事項

- ① 武蔵野市立保健センターの増築及び複合施設の基本計画に関すること。
- ② 地域における保健医療、公衆衛生、母子保健・子育て支援に関すること。

(3) 設置期間

令和4年4月28日（木）から同年7月31日（日）まで

3 議題

(1) 健康増進事業について

武蔵野市立保健センター増築及び複合施設整備基本計画(素案)における「健康増進事業について」の記述(要旨)

ライフステージに応じた主体的な健康づくりの支援

- ・健康に関する相談支援やＩＣＴの活用など様々な手法による健康情報の提供、各種健（検）診、健康講座、食育事業などをライフステージに応じて実施する健康増進の拠点としての機能を引き続き確保していく。（素案 P15 参照）

本有識者会議における「健康増進事業について」の意見

○現在の保健センターが開設した昭和 60 年代は人生 80 年時代と言われ、当時、健診などの法的基盤は老人保健法であったが、その後、健康増進法、高齢者医療確保法が施行された。また、病気の早期発見、早期治療のみではなく、健康を増進し、生活習慣病の発病予防などを目的として、「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」である健康日本 21 が推進され、様々な意味で、現在では健康寿命の延伸と健康格差の是正に重きをおいている。現在のスタイルは、一次予防を中心とした健康日本 21 と二次予防としての各市の健診事業を行っている。世代ごとの生活習慣は異なるので、オールライフステージに応じた細かい対応が必要になる。

【デジタル化による健康増進事業の推進】

○国は、人生 100 年時代に備えた健康寿命の延伸、2040 年までに健康寿命を 3 年延伸し健康寿命を 75 歳以上とすることを目標としている。それに呼応して、各ライフステージの特性に応じたきめ細かな対応をしていかななくてはならない。その拠点が保健センターになる。具体的にはメタボ健診、介護予防事業やフレイル対策、認知症対策、デジタル化により健康アプリを導入することや、ＡＩの活用など先進的なヘルスケアをワンストップで提供することができる施設になるべきと考えている。

○ＩＴ化によるデジタルの業務効率化だけでなく、ＤＸによる変革が大切になる。例えば、様々な健診データを現在でもデジタル化しているが、今後はそういったデータの蓄積と同時にデータを活用し、健康増進事業を推進していく必要がある。

○例えば、誕生日に応じて、保護者に子どもの予防接種の時期を知らせるショートメールなどの送信や、健康診断、特定健診のデータを基に自動的に特定保健指導の必要性を判断し、対象者に連絡が行くことも考えられる。また、各医療機関から保健センターへ届く予防接種の問診票を手作業でシステムにデータを入力することなく、データベースが作成されるといった事にも対応する必要がある。相談事業もオンラインでもできるようになれば、プライバシーも守られるうえ、感染対策にもなる。

○保健センターにもデジタル化を推進する人材を配置するなど体制づくりが必要である。特に健診データや予防接種のデータ、子どもたちの健康状況データなどを有効に活用し、フィードバックしていく為に、個人情報管理を適正に行いつつ、いかに活用していくかが重要である。

【健康づくり事業】

○エントランスの多目的スペースなどで健康体操を行ったり、図書館や体育館のプールなどの公共施設と連携し、健康づくりに重点をおいて欲しい。

○保健センターでの健康づくりは18歳以上を対象とした事業が多いが、子どもの頃からの健康づくりにも力を入れていくことが大切である。

○現在、薬剤師会では、市内の学校で照度測定などを行う器具を中学校の倉庫を借りてそこに保管し、測定検査もしているが、保健センターにそういうスペースもあるとよい。

(2) 健診・検診機能について

武蔵野市立保健センター増築及び複合施設整備基本計画(素案)における「健診・検診機能について」の記述(要旨)

円滑に移動でき、感染対策を徹底した健（検）診環境の整備

- ・ 同一フロア内で乳幼児健康診査が実施できる体制を構築し、受診者側・主催者側に負担が少なく、分かりやすい健診環境を構築する。
- ・ 密にならないようなスペースを確保し、かつ回遊性のある極力一方通行な流れで健診が行える動線を構築する。老成人の健（検）診を実施する武蔵野健康づくり事業団の健（検）診環境についても同様に改善を図る。（素案 P15 参照）

地域医療との連携体制の強化

- ・ 市内の各師会や武蔵野赤十字病院、二次救急病院、歯科や薬局も含めた初期救急の医療機関等と連携して、平時だけでなく災害時やコロナのような緊急時にも安心して医療を受けられる体制を整備し、市民が安心して暮らせる地域医療体制を推進する。（素案 P16 参照）

地域医療機関等からの依頼による各種検査の連携実施機能の確保

- ・ 医療機関からの依頼による「CTやX線等の検査機器を利用した依頼検査」や「検体検査」について、社会情勢に応じて機器の精査や諸室規模の適正化を行いつつ、医療の高度化・多様化に対応するために引き続き必要な検査を実施していける機能を確保していく。（素案 P16 参照）

本有識者会議における「健診・検診機能について」の意見

【地域医療との連携について】

○健診・検診事業は市民の健康づくりにおいて不可欠であり、高齢者の医療の確保に関する法律や健康増進法など法的基盤も整備されている。

罹患率の低下と健康増進を目的とした1次予防と、がん検診・骨粗鬆症検診などハイリスクアプローチの面を十分に考慮することが求められている。

これらを個々の医療機関だけで実施することは難しい。健康づくり事業団を含む、保健センターで支えることが必要である。

○保健センターの人間ドックは、オプション検査も備え、一般検診では行わない検査も行っている。また、人間ドックは検査をするだけでなく、検査結果に基づいたフォローが大切であるが、外部の医療機関で行う場合、質の担保に課題がある。保健センターは、診療能力の高い医師が検査結果に基づいた指針を示し、異常所見や更なる精査を要する場合は、地域の医療機関にしっかりつないでおり、地域の医療連携体制が確立されている。

○保健センターで実施する人間ドックと職域健診に従事する医師は、健康づくり事業団付属診療所の医師であり、武蔵野赤十字病院の部長クラス以上の方が従事しているため、質が担保されている。これは市の財産といえる。

○検診などで異常所見が見つかった際は更に精密な検査が必要であるが、保健センターにＣＴスキャン等検査機器があることにより、市民が近いところで精密検査ができるのは重要なことである。なお、保健センターが開設された当時は高度医療機器として市が保有することで健康診査の指導的、中核的役割を担うことが求められていた。現在ではＣＴスキャンは個人で保有している医療機関も市内にある一方、保有していない医療機関にとっては、保健センターがＣＴスキャンを保有していることで、日頃から身近な所で診療などを通じて市民の健康状態を把握している「かかりつけ医」のサポートをする重要な役割を担っており、市民の利便性につながっている。保健センター自体が医療機関であり、ＣＴスキャンを持っていることは適切であるといえる。

○北多摩南部医療圏の９万人以上の新型コロナウイルス感染症陽性者の対応をする中で、地域には検査・診療に結び付きにくい方もいることが明らかになった。地域の住民に近い保健センターの存在は重要である。地域医療の連携の強化により、市民の検査・診療を関係機関が連携してやっていくことで、検査・診療に結び付きにくい方の対応の道筋が見えるのではないかと思う。

【市民の健康づくりについて】

○保健センターという名称の建物を持つ自治体は多数あるが、健康づくり事業団のような診療所があり、人間ドック検査などを行う保健センターは極めて特徴的である。全世代型の健康づくりに取り組んでいくためには、こういった機能をもった保健センターが必要である。

○健診・検診の重要性について啓発し、地域の方が手軽に受けられる環境を整備することで、健康に対する市民の意識がより高まっていく。

【がん検診事業について】

○複数のがん検診をセットにした事業を実施しているが、先進的な取り組みである。

○がん検診は受診率など国が設定するプロセス指標があり、その指標を達成することが市民の健康維持につながるが、武蔵野市も目標達成しているものが少ない。市内の医療機関に加えて、健康づくり事業団で胃がん、肺がん検診などを実施することが受診率の向上につながる。

○読影は、武蔵野赤十字病院、杏林大学病院から医師に来ていただいているため、高い質が担保されている。

【健診事業について】

○保健センターで実施している歯科健診では、消毒機材の老朽化、健診場所の採光の面で課題がある。そういったところが改善されれば、更に安心・安全な健診ができる。

○保健センターで健診を行っていることにより、障害のある方が地域でしっかりと健診を受けることができ、地域の医療につながっていることは大変よいことである。バリアフリーも含めて、障害のある方への視点も大切にして、事業を実施するとよい。

(3) 妊娠期から切れ目のない支援について

武蔵野市立保健センター増築及び複合施設整備基本計画(素案)における「妊娠期から切れ目のない支援」の記述(要旨)

3 センターの連携による切れ目のない相談支援体制の構築

・子育て世代包括支援センター、児童発達支援センター、教育支援センターの3センターの相談支援機能を同一の施設内に設置し、多様な部門でより高度な連携を図ることにより、妊娠期から子どもが18歳になるまで切れ目なく子どもと子育て家庭を支援する体制を構築する。(素案 P14 参照)

母子保健と子育て支援の一体的実施による早期発見と予防を重視した支援機能の強化

・母子保健事業の「ゆりかごむさしの面接」や「乳幼児健康診査」等を支援の入口として、母子保健と子育て支援の一体的な支援を推進することにより、母子の健康維持や虐待等のリスクを早期に発見し、未然防止を図り、子育てひろば等での気軽な相談から、必要な支援につなぐ取組みを強化する。(素案 P14 参照)

すべての健やかな成長・発達のサポート

・母子保健、療育、教育支援に関わる専門職が、ひとりの子どもの成長・発達をともにサポートすることで、ライフステージが変わっても一貫した支援を提供する。(素案 P14 参照)

本有識者会議における「妊娠期から切れ目のない支援」について」の意見

【複合化の必要性和効果について】

○毎年140万人前後の方が亡くなり、出生数は80万人前後になっている。少子高齢多死社会だからこそ、子ども達を大切に育てることが重要な時代に入っていく。妊娠期からの支援が、更に大事になってくる。

○こども家庭庁ができて、全ての妊産婦、子育て世帯、子どもへ一体的に相談支援を行うとされている「こども家庭センター」の制度ができるが、この制度を見据えた施設とする必要がある。

○こども家庭庁ができると、6歳で終わっていた母子保健分野は、その後の子どもの成長に対してどのようにつながっていけるのか、ということが大切になってくる。子どもたちの支援を行う時、乳児期の様子を遡って記録を調べることができれば、よりよい切れ目のない支援ができる。

○支援を必要とする子どもや子育て家庭は、その課題が多様化・複雑化しているため1つの支援機関だけでは対応できないこともある。そのような課題に対応するため、子どもや子育て家庭に関わる機関が連携し、重層的な支援が行われるべきである。

○子ども・子育ての相談窓口が分散していると市民は混乱すると思うので、1つの建物の中に集約するとよい。

○保健センターの母子保健事業は、子どもが6歳になるまで関わっている。発達健診では療育相談の専門機関と連携し、虐待に関する事については子ども家庭支援センターと連携しているが、両組織とも別の場所にある。1つの施設の中にそれぞれの組織が集約されることは、子どもやその家庭に対する重層的支援を行う際に、大変有効であると思っている。

○妊娠期は望んだ妊娠か、不妊治療後の妊娠かなど、様々な事情や状況による相談があり、出産後の体調不良や、思い通りに子育てができない、子どもがかわいいと思えないという相談がある。虐待に至らないように、妊娠出産、子育てのしやすい環境を整備等していく必要がある。切れ目のない支援を推進していく必要がある。

○相談機能を充実したいという意見は賛同できる。母子保健事業としての支援の始まりは、妊娠をして、母子健康手帳をもらうところから始まるが、妊娠を予定されている方の相談や、子育て情報の提供などの支援ができるとよい。

○現在、別々の施設にある機関がただ同一の施設内に入るだけでは、望ましい支援の実現は難しい。機能の複合化が十分効果を発揮するためには、組織が縦割りにならないよう、組織のあり方や連携のあり方も今後検討してもらいたい。

【健診スペースについて】

○乳児健診の動線は、現在でも不便に感じるところがあるとのことなので、是非、改善を図ってもらいたい。

○乳児健診を一方通行で回ることのできる健診スペースを持った施設になるとよいと思う。昨年町田市を視察した。入口から出口までわかりやすかったので、参考にして欲しい。

○歯科健診の動線もコロナ禍において密を避けたいと思うが、現状では余裕をもった動線の確保は難しい。

【相談スペースについて】

○様々な相談ごとを抱えた方が保健センターに来るので、プライバシーを確保できる個室相談スペースが必要である。

【エントランス機能について】

○複合施設のコンセプトとして「つながる」、「地域連携」ということがキーワードとしてあげられており、孤立しがちな子育て家庭を「地域で育てる」ためにも、「地域に開かれた場所」となって欲しい。そのため、誰でも気軽に入りやすいオープンスペース、気軽な会話から相談につながるができる「支援の入口」として「エントランスフロア」が必要である。

○SNSだけで情報収集をする人もいるが、保健センターに直接来て、必要な情報を得たい人もいる。エントランスは入りやすく、情報が得やすいつくりにする必要がある。

○現在の保健センターには自動販売機もないので、ちょっとした水回りがあるとよい。通常の健診などで来館した方が、水分補給をするために当然役立つが、イベントを開催した際にも、大いに活用できる。

○子どもの居場所の設置なども検討しているようだが、図書館がすぐ近くにあるので、連携、活用してみてもどうか。

【複合化機能についてなど】

○複合化すべき機能としては、「ファミリー・サポート・センター」や、「子育てひろば」、「子どもの居場所」や「子どもの権利擁護機関」などがある。教育に関わる有識者会議の委員からは、「チャレンジルーム」なども挙げられた。

○全国的に見ても不登校の生徒の数は増えている。背景に発達障害や精神疾患など様々な医療的な問題もある。チャレンジルームが今回検討される複合施設に移転すると、他の部署とのつながりができ、効果的な支援ができる。当事者の子どもだけではなく、親や家族も困っているのが現状なので、サポートしたり、居場所であったり様々な相談機能が一緒にあることが重要であると考えている。

○今回検討される複合施設は、保健センターの大規模改修に伴うものであり、あくまで保健センターの機能充実が大前提である。武蔵野市の保健医療・公衆衛生の拠点施設として、有事の際の施設の活用方法についてもあらかじめ想定しておくべきものである。

(4) 感染症対策・災害時医療対策について

武蔵野市立保健センター増築及び複合施設整備基本計画(素案)における「感染症対策・災害時医療対策について」の記述(要旨)

ワクチン接種事業を想定した施設環境の整備

- ・ 新型感染症が発生した場合におけるワクチン臨時接種会場の設置を想定したスペースを確保する。
- ・ ワクチン接種事業に必要な資器材保管室やワクチン保管設備、執務室、予診票等の資料保管スペースなどを想定した施設環境を整備する。(素案 P13 参照)

新たな感染症や災害に迅速かつ円滑に対応できる諸室転用機能の新設

- ・ 平常時に会議室やオープンスペース等で使用しているスペースを緊急時には最優先でワクチン接種や各種感染症対策及び防災対策に転用できる仕組みを事前に確立する。(素案 P13 参照)

感染症対策衛生用品等の備蓄機能の拡充

- ・ 感染症対策衛生備蓄品や災害時医療資器材等を格納する倉庫を拡充する。(素案 P13 参照)

非常発電関連設備の強化・拡充

- ・ 非常用自家発電設備から電源供給される非常用電源コンセントや非常用照明、電気自動車充電設備等の強化・拡充を図る。(素案 P13 参照)

本有識者会議における「感染症対策・災害時医療対策について」の意見

【感染症対策について】

○感染症流行時において、ワクチン接種会場として柔軟に様々なエリア分離をするためには、動線と出入口が多く確保できるとよい。武蔵野市立保健センター増築及び複合施設整備基本計画(素案)に、非常時におけるエントランスフロアの転用との記載があるが、どのような事態になっても臨機応変に対応できるスペースづくりが大切である。

○現在、市役所の 811 会議室を使ってワクチン接種事務を実施しているが、今後、このような事務が発生した場合も同等規模のスペースの確保が必要である。

○コロナ禍だけではなく、平常時でも発熱者の対応は必要であるため、発熱対応をする部屋等を事前に決めておくといよい。密になる健診前などは発熱モニターを引き続き活用していくといよい。可能であれば、施設の入口付近に手洗い場が設置されていれば、災害時にも活用できる。

【災害時医療対策】

○発災直後に武蔵野赤十字病院に災害時医療救護本部が設置されるが、保健センターには、災害時医療救護本部を補完する機能が必要である。具体的にはおおむね 72 時間以降になると災害医療の主体は、避難所での活動が主体となる。避難所を巡回したり、機器を設置したりという事が必要となる。避難所救護所の拠点となる機能を、保健センターに設置する必要がある。

○全国からの専門職による応援チームの受け入れが可能な機能、受援体制をとることも重要である。実際に熊本、広島等に支援に行った際に、地域の保健センターは、支援専門職ミーティングが開かれるなど避難所への支援の拠点となっていた。

○相談事業の為にプライバシーに配慮した相談室が多めにあるといよい。災害時には、支援者の当直室にも転用するなど、機能的に活用できると思う。

○備蓄倉庫にどのようにアクセスするか考えておく必要がある。具体的には、外からのアクセスができる広さ、入口の確保、トラックの出入り場所の確保が必要である。

○災害時の対策のためには、停電対策だけではなく水の確保も大切である。

○デジタル化した連絡手段が使用できなくなった場合のことも考えておく必要がある。熊本地震のときに活躍したのはオフロードバイクであった。アナログな連絡手段も、バックアップとして役割が重要になってくる。

○災害時の情報伝達のあり方を研究する必要がある。例えば、屋上に機能を持たせてドローン等を活用できる環境の整備を検討してはどうか。

○災害時には、保健センターに住民を受け入れることは難しいが、帰宅困難者を受け入れる市民文化会館をサポートできるような事もあればよい。

○会議室の必要数や、災害医療対策・感染症対策として転用できるスペースはいくつ必要かなどの検討が必要である。相談スペースは、対面型やオンライン相談スペースも必要になってくる。DXに対応するための情報処理スペースも考えておいた方がよい。つまりどのようなスペースが、どの程度必要なのかを整理する必要がある。出入口についても、例えば臨床検査センターの搬送と一般の方との出入口は分ける必要がある。

【災害薬事センター】

○災害時に保健センターは災害薬事センターとしての役割があるが、以下の機能や設備が必要と考える。

- ・耐震化や停電対策は必須で、EVや太陽光など様々な方法で電力を確保する必要がある。
- ・情報通信について、武蔵野赤十字病院に設置される災害時医療救護本部と連絡を取り合う必要があり、従来のMCA無線だけでなく、これに加えて画像伝送等の情報通信の導入を検討する必要がある。
- ・新型コロナウイルス感染症の陽性者に関する情報の伝達を、都道府県では一時期ファクシミリで行っていたが、紙の情報処理がしきれないこともあったと、報道等で聞いている。ペーパーレス化、デジタル化の推進が必要である。
- ・おおむね72時間以後に医薬品卸売販売業者と災害薬事センターとのやり取りもあるため、連絡方法の検討をするべきである。
- ・平常時から保健センターに医薬品管理・調達システムを配備することで、災害時にも円滑に医薬品の管理・調達ができる。
- ・医療器材を受け入れるための倉庫が必要であり、災害時にいつでも転用できるような広いスペースを確保し、柔軟に対応できる施設とする必要がある。

(5) 自殺総合対策及びメンタルヘルス対策について

本有識者会議における「自殺総合対策及びメンタルヘルス対策について」の意見

○自殺の要因は様々であり、生活全般の幅広い様々な対応の組み合わせにより、対策を行う必要がある。また、地域全体で取り組むことが大切である。

○これをやればよい、というものもないが、4月に出された国の有識者会議の報告書では、女性や子どもの自殺総合対策が喫緊の課題と言われている。そのような方々が助けを求めるつながり先を、できる限り用意する必要がある。その1つとして、保健センターが担っていく事も重要である。

○市のICTを活用した自殺対策事業は、大変よい取り組みである。また、医療的支援が必要な方の内、精神科にかかれていない方が半数とも言われているので、医療にかかる事を後押しする支援が、保健センターでできるとよい。

○10～40代の死因の1位は自殺である。その自殺原因として60%以上が健康問題である。

○10代の死因の半数以上が自殺である。学校生活が上手くいかないケースや、発達障害のある子どもが青年期になると精神疾患を合併するというケースが増えている。家庭でも上手くやれず、地域で孤立することもある。10代に対して切れ目のない支援として、保健センターでもメンタルヘルスという点からもキャッチし、本人や家族の支援をしてもらえればと思う。また、ゲートキーパーの養成は重要と言われている。中学生や高校生のゲートキーパーの養成を図っていくこともよいのではないかな。

○妊娠期でも元々メンタル既往のある方は兆候を見つけやすいが、そういった既往歴が無い方でも、妊娠をすることでホルモンの変化や産後うつでメンタルヘルスになることがある。現在、保健センターでは、妊婦面談であったり、こんにちは赤ちゃん訪問の中で、産後うつのスクリーニングを目的としてEPDSのアンケートをとったり、産後ケア事業、個別の訪問を子ども家庭支援センターと一緒にやっている。新しい保健センターの整備にあたっては、相談内容によっては、家庭では話しにくいというケースもあるので、プライバシーが守られる相談室が保健センターにあるとよい。相談の窓口は広く開かれていることが大切である。

○自殺対策は多岐にわたる必要がある。様々なチャンネルを持つことが大切である。小さいころから心の教育、命の大切さの教育を行い、成長した段階でも繰り返し行う必要がある。

○かかりつけ医や精神科が密に連携する必要がある。連携を仲介する機関を保健センターに設けることも検討してよいのではないか。自殺未遂者を見守り、必要に応じて医療につないでいくなど、継続的な支援を行っていくとよい。

○かつては健康というと心身の健康へのアプローチが主だったが、精神面へのアプローチの重要性が増している。乳幼児期から切れ目のないアプローチをすることで、発達や精神疾患を早めにチェックでき、ご家族も含めたサポートが可能となる。

○各相談機関が一緒にいることで、他の様々な相談から、メンタル面の課題の芽をチェックできる。

資料1 保健センター機能充実検討有識者会議開催実績

会議	開催日	議題
第1回	令和4年4月28日(木)	(1) 座長、副座長選出 (2) 武蔵野市立保健センター機能充実検討有識者会議の傍聴について (3) 武蔵野市立保健センター増築及び複合施設整備基本計画（素案）について (4) 武蔵野市立保健センター増築及び複合施設整備基本計画（素案）に対するパブリックコメントについて (5) 武蔵野市立保健センターにおける健診・検診機能について
第2回	令和4年5月27日(金)	(1) 妊娠期から切れ目のない支援について (2) 感染症対策、災害時医療対策について (3) 健康増進事業について
第3回	令和4年6月20日(月)	(1) 武蔵野市立保健センター機能充実検討有識者会議第1回、第2回のまとめ (2) 自殺総合対策及びメンタルヘルス対策について
第4回	令和4年7月11日(月)	(1) 武蔵野市立保健センター機能充実検討有識者会議報告（案）について

資料2 保健センター機能充実検討有識者会議委員名簿(令和4年4月28日時点)

	氏名	役職	選任区分
1	田原 順雄 (座長)	一般社団法人武蔵野市医師会 会長	保健医療 に関する有識者
2	星野 衛一郎 (副座長)	公益社団法人東京都武蔵野市歯科医師会 会長※	保健医療 に関する有識者
3	中嶋 伸	一般社団法人武蔵野市医師会 副会長	保健医療 に関する有識者
4	飯川 和智	一般社団法人武蔵野市薬剤師会 副会長	保健医療 に関する有識者
5	田原 なるみ	東京都多摩府中保健所 所長	公衆衛生 に関する有識者
6	大田 静香	公益社団法人東京都助産師会 三鷹武蔵野地区分会武蔵野市助産師会 会長	母子保健 に関する有識者
7	橋本 創一	東京学芸大学 特別支援教育・教育臨床サポートセンター 教授	子育て支援 に関する有識者

※会長職は令和4年6月23日で任期満了

武蔵野市立保健センター機能充実検討有識者会議報告

令和4年7月

武蔵野市

担当課：総合政策部企画調整課