

**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**



## 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

### 【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、高齢者医療確保法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、保健センターでも支えることは必要だ。
  
- 保健センターで実施する人間ドックは、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だ。フォロー検査を外部の医療機関で行う場合、どの程度質が担保されているか分からない。保健センターでは、診療能力の高い医師が検査結果に基づいた指針を示すとともに、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と繋ぐことができている。このシステムが構築されている地域はなかなか無い。
  
- 市内医療機関の中には、検査機器を保有していない医療機関もある。保健センターで医療機器を持ち、地域の医療機関はそのCTスキャンやエコーなどを利用しながら診療を行っていく。身近な所で、日頃から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」をサポートする役割を果たし、市民の利便性に繋がっている。また読影も、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。
  
- 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、健康づくり事業団附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をお願いしているため、質が担保されている。これは市の財産と言える。
  
- 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だが、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だ。また、現在の保健センターが開設された時代と現在では、CTスキャンの位置づけは全く違う。当時は高度医療機器と言えたが、X線CTは個人で保有している医療機関も市内にあり、現在では特殊なものとは言えない。保健センター自体が医療機関となっているが、CTスキャンを持っていることが過重な設備とは考えていない。

○新型コロナウイルス感染症の影響で、検査・診療に結び付きにくい方もいる、という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だと思う。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たくさんあるが、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は必要だ。

○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、他の地域ではなかなかできない取り組みである。

○がん検診は受診率など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、武蔵野市は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繋がる。

### 【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は、高額医療機器を使わないが、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、地域の医療に繋がっていることは大変良いことだ。バリアフリーも含めて、そういう視点で、事業を実施すると良い。

## 健康増進事業について

○現在の保健センターができた昭和 60 年代は、人生 80 年時代と言われ、当時は法的基盤も老人保健法に基づいていたが、そこから健康増進法、高齢者の医療の確保に関する法になり、健康日本 21 となり様々な意味で、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。一次予防を中心とした健康日本 21、二次予防としての各市の健診事業を行っているのが現在のスタイル。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 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や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、認知症対策にデジタル化で健康アプリを導入や、A I の活用など先進的なヘルスケアをワンストップで提供できる施設になるべきと考えている。

○I T 化によるデジタルの効率化だけでなく、D X による変革が大切になる。例えば、様々な健診データを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活用をしなくてはならない。

○出産後には、子どもの予防接種の時期におのずとショートメールなどが送信されたり、健康診断、特定健診を受けたらそ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、対象者連絡に連絡が行くということも考えられる。また、各医療機関から保健センターに予防接種の間診票が届いたら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など、そう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できるようになれば、プライバシーも守れる上、感染対策にもなる。

○保健センターにもデジタルが分かる人の体制づくりが必要だ。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事が行われる事は間違いない。個人情報管理を効率よく行い、いかに活用していくか。

○現在、薬剤師会では、市内の学校の測定を行う器具を中学校の倉庫を借りてそこに保管したり、測定検査もしているが、保健センターにそういったスペースがあると良い。

## 妊娠期から切れ目のない支援について

### 【複合化の必要性和効果について】

- 少子高齢多死社会、毎年 130 万人から 140 万人の方が亡くなり、出生数は 80 万人前後になっている。子ども達、つまりこれからの生産人口がより重要な時代に入っていく。妊娠期からの支援というものが、非常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。
- 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、一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関係機関が連携し、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良い。
- 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、出産後も体調不良であったり、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。痛ましい虐待というところに至らないように、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。
- 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。一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、大変有効だと思っている。
- 相談機能を充実したいという意見は賛同できる。全国的な出生率低下の理由として、経済的な格差により、結婚や妊娠をする環境にない、と新聞等でも報道されている。保健センターの支援の始まりは、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良い。

○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】

○乳児健診を一方通行で回れるような健診スペースを持った施設になると良いと思う。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。参考にして欲しい。

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

○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ような個室相談スペースが必要。

#### 【エントランス機能について】

○複合施設のコネクトとして「つながる」、「地域連携」ということがキーワードがあげられ、孤立しがちな子育て家庭を「地域で育てる」ためにも、新たな複合施設が「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「支援の入口」として「エントランスフロア」が必要。

○SNS からしか情報を取らないという人もいるが、保健センターに直接来て、必要な情報を得たい人もいるため、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。

○子どもの居場所の設置なども予定しているようだが、図書館がすぐ近くにあるので、連携、活用してみたらどうか。

#### 【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」などが挙げられ、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。

○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。



## 感染症対策・災害時医療対策について

### 【感染症対策について】

- 柔軟に様々なエリア分離をするためには、動線と出入口がたくさん確保できると良い。エントランスフロアの転用という記載もあったが、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。
- 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。

### 【災害時医療対策】

- 発災直後に武蔵野赤十字病院に災害医療救護本部が設置されるが、保健センターは、災害時医療救護本部の補完する機能が必要。具体的に言うと、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。その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大切。
- 備蓄倉庫にどうやってアクセスするか考える必要がある。具体的には、外からのアクセスができるような広さ、入口の確保、トラックの出入り場所の確保が必要。
- 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。
- 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だった。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。
- 災害が起こった際には、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良い。



### 【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、E Vや太陽光など様々な方法で電力を確保する
- ・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M C A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F A X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。
- ・72 時間後に薬卸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必要がある。
- ・医療器材を受け入れるための倉庫が必要なので、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。