

## 武蔵野市立保健センター機能充実検討有識者会議(第3回)会議要録

日 時 : 令和4年6月20日(月曜日) 午後7時から午後8時30分  
場 所 : 市役所西棟4階412会議室  
出席委員 : 田原順雄委員(座長)、星野衛一郎委員(副座長)、中嶋伸委員、飯川和智委員  
田原なるみ委員、大田静香委員、橋本創一委員  
事務局 : 総合政策部長、健康福祉部保健医療担当部長ほか

### 1 開 会

### 2 配付資料の確認

### 3 議 事

#### 議事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

事務局より「資料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」を説明

【座長】「武蔵野市立保健センターにおける健診・検診機能」、「健康増進事業」について順にご意見をお願いしたい。

【委員】特定健診、後期高齢者健診、がん検診は市内の医療機関だけで行っていくことは難しい。保健センターのバックアップが不可欠である。具体的には、健診・検診に必要な医療機器を配備していない医療機関もある。また、健診で異常が認められた場合は、保健センターで更なる精査ができる上、杏林大学から医師に来ていただいて、質の高い健診が担保されている。医師としても安心して検査を依頼できる。また、保健センターの中に、武蔵野健康づくり事業団付属診療所という医療機関があり、診療所長は武蔵野赤十字病院部長クラスであったOBに就任していただき、信頼も質も確保されている。がん検診については、プロセス指標を意識していかなければいけない。がん検診の受診率は、50パーセント以上を目標にやっけていかないといけない。大腸がん検診以外は目標を達成していないと思う。受診率の向上という意味で、保健センターの役割は重要だ。また、複数のがん検診をセットにして実施していることは、受診率の向上にも寄与していく。健康増進については、健康アプリの導入や、AIの活用を行っていく必要がある。デジタルトランスフォーメーションを活用できる施設になってほしい。

【委員】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他の施設と連携により、健康づくりに重点を置いたセンターになると良い。子どもの頃からの健康づくりも、増進していくことが大切である。

【委員】新型コロナウイルス感染症の影響もあると思うが、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、ということが明らかになった。保健センターが地域医療の連携の核となることに期待している。

【委員】保健センターの中に様々な部署があって、有機的に結び付けられるものになるとよい。新

しい事に目が行きがちだが、必要なものは残しつつ、最近の様々な課題に対していくことが大切。IT化やデジタル化については、お金がかかるものと思うが、すぐにでも進めていかないといけない。高齢化社会に向けた対応と、また子どもを継続して支援していくことは大切。

【委員】がん検診について、子宮がん検診率が上がってくると良い。

【副座長】今まである機能と、新しい機能がマッチングしてくると良い。建物の話だと、健診は一方通行でできれば良いという話もあり大切であるが、ソフト面の融合についてもよく検討してもらいたい。

【座長】次は「妊娠期から切れ目のない支援」「感染症対策・災害時医療対策」について順に意見をいただきたい。

【副座長】前回も話したとおり、災害時はアナログ的なものによるバックアップも必要となってくる。航空改正法が施行され、ドローンが認可制になった。災害時はドローンの活用も重要になってくるのではないかと思う。屋上に機能を持たせることも検討していただきたい。

【委員】母子保健分野では、こども家庭庁ができると今までは6歳で支援が終わっていたところから、どのようにして支援をつながっていくか、という点が大切になってくる。本当に支援が必要な方の支援は今もできていると思うが、子どもが成長して、乳幼児期などどういう状況であったかなど振り返ることができると、より良い切れ目のない支援ができる。エントランスフロアで子育て情報や妊娠中の情報、更に妊娠をする前の方に対して、不妊治療の助成情報を提供するなど、妊娠、出産、子育てにつながる沢山の情報を提供できると良い。カフェの設置の話もあるが、今の保健センターには自動販売機もない。水回りがあると、普段の水分補給の使いみちに加えて、イベントの時にも活用できる。

【委員】子ども子育て有識者会議の中では、様々な機能を持たせていただきたいと意見を申しあげたが、今回は不登校の生徒のチャレンジルームについてお話をさせていただく。全国的に不登校の子どもの数は減っていない。背景には、発達障害や精神疾患など病気の問題もある。チャレンジルームが保健センターに移転すると、他の部署との繋がりができて効果的である。親や家族も困っていることもあるので、相談機能が一緒にあることが重要であると考えている。

自殺総合対策にも関係するが、妊娠期から子どもが成人期に至るまでの中で、保健センターは心身の健康へのアプローチが大切だと思う。身体健康も大切だが、心の病気、精神面へのアプローチも必要。乳幼児健診において、様々な病気が発見されることもあるが、そこから改善することもあるが、児童期になっても引き続き支援が必要な子どももいる。文部科学省が10年ぶりに通常の学級にいる発達障害やその疑いのある子どもの調査を実施した。秋から冬に結果が発表されると思うが、10年前の公表値は6.5%となっていたが、おそらく率としては上がっているのではないかと、という意見が出されていて、7%程度との見方もある。加えて、小中学校にある特別支援学級、特別支援学校の子どもの数も合わせ、また知的障害、発達障害、身体障害の子どもも合わせると10%程度である。子どもだけでなく、親もサポートする体制が必要だ。不登校の子どもについても3~4%で推移している。数年前の調査では学校に行けていない生徒が3~4%、明日にも休みたいと思っている中学生は10%程度いると言われている。青年期から成人期においては、引きこもりの方の中には、不登校経験者がいる。精神疾患であったり、様々なメンタルヘルスが原因となっているため、専門家を介しての支援が必要となる。複合的な機能の中で、そういったこともやっていただき、引き続き家族の支援も行う必要がある。

【委員】妊娠期から切れ目のない支援については、エントランス機能で書かれているようなものが

コンセプトとして重要だと思う。エッセンスとして、メンタルヘルス対策も含めた記載があり大変良い。また、発熱者の対応について、コロナ禍だけではなく、平常時でも対応ができるように部屋等を事前に決めておくが良い。密になる健診前などは、発熱モニターを引き続き活用した方が良い。可能であれば、入口付近に手洗い場が設置されれば、災害時にも活用できると思う。災害時対策については、受援のことを書いているが、実際に熊本、広島等に支援に行っているが、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る。災害時は想定外のこともあるので、万が一の際には市民を受け入れることも考え、備蓄等進めていただければと思う。

【委員】薬剤師会としては、学校等との繋がりもあるので、学校での子どもの変化など疑わしい事があったら、保健センターの専門職に繋ぐことにより、虐待の防止などに繋がれば良い。プライバシーに配慮した相談室が必要と話があったが、そういった相談室は数多くあると良いと思う。そういった部屋は、災害時には当直室に転用するなど、機能的に活用できると思う。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、災害時に円滑に医薬品の調達ができると考えている。

【委員】災害時医療について、武蔵野赤十字病院に災害時医療救護本部の補完を行う。特にフェーズ2以降については、保健センターは避難所救護所の拠点となる。専門職からなる救護チームの受援機能を備えるべきである。帰宅困難者については、受け入れを行う施設の支援を行う機能を持つべきではないかと考える。新たなパンデミックへの備えとして、ワクチンの備蓄、感染防護衣の保管場所を確保することは大切だ。PCR検査センターやワクチン接種会場を設営しやすい動線とすること。同時にワクチン接種事務を行える場所の確保が大切。

【座長】会議室はいくつ必要とか、災害時・感染症対策として、転用が可能なスペースはいくつ必要など整理する必要がある。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良い。出入口についても整理が必要。臨床検査センターと一般の出入口は分けた方が良い。

## 議事2 自殺総合対策及びメンタルヘルス対策について

事務局より「資料2-1 武蔵野市の自殺総合対策について」、「資料2-2 ICTを活用した今後の武蔵野市の自殺対策」説明

【座長】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。国としての自殺者数は減っているが、その世代の人口自体が減っているということもある。世界で見れば、日本は自殺大国である。

【委員】自殺は様々な要因で追い込まれるものであるが、生活全般の幅広い様々な対応の組み合わせが必要。地域全体で取り組むことが大切だ。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いわれている。コロナ禍でますます実態が見えにくくなっていると思っている。そのような方々が助けを求める繋がり先をできる限り用意する必要がある。その一つとして、保健センターが担っていく事も重要だ。市のICTの取組みは大変良い取組みだと思う。医療が必要だが、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

ると良い。

【座長】市の自殺総合対策の相談はどこでやっているのか。

【事務局】「市民こころの健康相談室」はNPO法人に委託し、精神保健福祉士や相談支援専門員などの専門職が相談を受けている。新型コロナウイルス感染症がまん延している中では、様々なストレスや不安を抱えている方がいらっしやると想定されるため、令和2年5月から毎週木曜日と第2、4土曜日の相談日に加え、毎週火曜日も実施することとした。健康課では、保健師などによる、健康なんでも相談という事業を保健センター行っている。

【委員】10代の死因の半数以上が自殺である。学校で上手くやれていなかったり、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代において、切れ目のない支援ということで、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、本人や家族に支援をしてもらえればと思っている。また、ゲートキーパーの養成は重要といわれている。明確にゲートキーパーという言葉を取り入れて、中学生や高校生に対しても養成を図っていくことも良いのではないか。

【座長】健康のアプローチの中で、精神的な支えや支援は必要である。

【委員】妊娠期からの元々メンタル既往のある方は、兆候を見つけやすいが、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。保健センターで行っていることは、妊婦面談であったり、こんにちは赤ちゃん訪問の中で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もに行っている。新たな施設では、家庭だと話しにくい相談事を相談したいという要望もあると思うので、プライバシーが守られる相談室があると良い。相談の窓口は広く開かれているというところが大切。助産師として、いじめ、自殺対策事業として、学校等で「命の授業」という講座を行っている。診療においても、メンタルヘルスが疑われた場合は専門医療機関を勧めているが、なかなか診療に結び付かない。医師会の先生方と協力してやれるとよい。

【委員】自殺対策は多岐にわたっている。様々なチャンネルをもっていることが大切だ。小さいころからの心の教育や、命の大切さを成長した段階で繰り返し行う必要がある。

【委員】精神疾患を抱えていらっしやることが多いことから、かかりつけ医や精神科が密に連携する必要がある。連携を仲介する部門を保健センターに設けることが良いのではないか。自殺未遂者を見守って行って、必要に応じて医療に繋いでいき、継続的な支援を行っていくような部門を設けてはどうか。

【座長】健康を考える上で精神疾患を考えることは欠かせない。

【座長】保健センターの増改築に関連するのであれば、相談室やDXを考慮したスペースが必要だろう。対面で話せなくてもSNSでならコミュニケーションが取れるかもしれない。他の健康増進に絡めて必要だろうと思う。

### 議事3 その他

事務局より「資料3 武蔵野市立保健センターにおける給排水管応急対応工事について（工事内容の見直し）」説明

【座長】予算とこの工事を行ったら安全性は大丈夫か。

【事務局】 予算は 420 万円。大規模改修までもたせられるように工事を行いたい。

事務局より 事務連絡

【事務局】 先日、各委員にご報告したとおり、6月28日(火)に市議会に今回の有識者会議で頂いた意見などを報告する。本日、確認いただいた第1回、第2回の意見と新たに頂いた意見を加えて報告を作成する予定です。今後、最終的な報告書の確認については、座長に一任をお願いしたい。

【座長】 第3回武蔵野市立保健センター機能充実検討有識者会議を閉会する。