

武蔵野市立保健センター機能充実検討有識者会議 議論のまとめ

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)

○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、健診などの法的基盤は老人保健法であったが、その後、高齢者の医療の確保に関する法律に改正された。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、健康日本 21 が推進され、法的基盤として健康増進法が施行された。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、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の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ショートメールなどが送信されたり、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ということも考えられる。また、各医療機関から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為に、個人情報管理を効率よく行い、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たりといった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、市内の学校における測定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良い。

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きける機能を確保していく。(素案 P16 参照)

【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、保健センターでも支えることが必要だ。

○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であり、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。

○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。地域の住民に近い保健センターの存在は重要だ。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、障害のある方への視点も大切にして、事業を実施すると良い。

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)

【複合化の必要性と効果について】

○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。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。

○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、というところが大切になってくる。子どもが成長して支援を行う時、乳児期の様子を遡って記録を調べることができれば、より良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。

○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、大変有効だと思っている。

○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。

○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。

○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のが、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ような個室相談スペースが必要だ。

【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ができる「支援の入口」として「エントランスフロア」が必要だ。

○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。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良い。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減っていない。背景に発達障害や精神疾患など様々な医療的問題もある。チャレンジルームが保健センターに移転すると、他の部署とのつながりができ有効である。当事者の子どもだけではなく、親や家族が困っているという現状もあるので、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。

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となる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)

【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、動線と出入口が多く確保できると良い。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。

○コロナ禍だけではなく、平常時でも発熱者の対応は必要となるので、そのための部屋等を事前に決めておくと良い。密になる健診前などは発熱モニターを引き続き活用していくと良い。可能であれば、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を補完する機能が必要。具体的には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。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良い。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。

○備蓄倉庫にどうやって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たらどうか。

○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。

○会議室の必要数や、災害時・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。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。つまりどういうスペースが、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、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。
- ・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べきだ。
- ・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。

自殺総合対策及びメンタルヘルス対策について(座長提案テーマ)

○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。

○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言われている。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1つとして、保健センターが担っていく事も重要だ。

○市のICTを活用した自殺対策事業は、大変良い取り組みだ。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良い。

○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代に対して、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良いのではないかな。

○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、保健センターでやっていることとしては、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。

○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。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良いのではないか。自殺未遂者を見守り、必要に応じて医療に繋いでいくなど、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。