

## 施設整備により期待する効果・目標値等について

### 1 施設整備により期待する効果・目標値

#### (1) 複合施設としての効果

保健センター増築及び複合施設整備基本計画では、施設整備の基本理念として「全世代の市民の心と体の健康づくりを総合的に支援する拠点」を掲げている。

年代を問わず誰もが入りやすく、のびのびと過ごすことができるエントランスフロアを設けることで、老成人健（検）診や子ども子育てに関する活動などに誰もが気軽につながることを期待できる。例えば、乳幼児健診に訪れた方が健康への関心を高めるきっかけを得ることや、健康づくり講座に訪れた方が子育て支援の活動につながるなどが考えられる。

単に様々な機能を寄せ集めた複合施設ではなく、誰もが利用しやすい複合施設として、訪れた方が当初の目的に関わらず、様々な活動・相談・支援につながることを期待できる。

#### (2) 母子保健事業

武蔵野市第5期健康推進計画では、妊婦健康診査や乳幼児健康診査の受診率の維持・向上に努め、必要に応じて関係機関とも連携し、支援していくことを記載している。

特に、この保健センター増築及び複合施設整備において、受診者が円滑に同一フロア内で乳幼児健診を受けることができ、さらに子育て情報の提供や子育てひろばでの交流ができる環境を整備することで、受診率の維持・向上が期待できるとともに、乳幼児の発達支援や保護者の相談支援の強化が期待できる。

また、年代を問わず誰もが気軽に入りやすく、のびのびと過ごせる1階のエントランスフロアが「支援の入り口」として機能することで、市が直接乳幼児及び保護者に会って行う相談支援やフォロー事業につながりやすくなり、発達支援や相談支援の強化及び乳幼児健診の高い受診率の維持・向上が期待できる。

#### ■参考：母子保健事業に関する目標値（第5期健康推進計画より）

項目	現状値 (令和4(2022)年度)	目標値 (令和11(2029)年度)	備考
3～4か月児 健康診査受診率	97.8%	98.0%	【参考】 健やか親子21（第2次） 目標値 未受診率 2.0%
1歳6か月児 健康診査受診率	91.6%	97.0%	【参考】 健やか親子21（第2次） 目標値 未受診率 3.0%

1歳6か月児 保育相談率	99.0%	97.0%以上維持	【参考】 健やか親子21（第2次） 目標値 未受診率 3.0%
3歳児 健康診査受診率	101.7%	95.0%以上維持	【参考】 健やか親子21（第2次） 目標値 未受診率 5.0%
むし歯のある 1歳6か月児の割合	0.2%	減らす	
むし歯のある 3歳児の割合	3.8%	5.0%以下	【参考】 成育医療等基本方針に基づく評価 指標 むし歯のない3歳児の割合 令和14年度の目標値 95.0%
妊婦との面接率	98.0%	100.0%	全ての妊婦のうち、専門職と面接 ができた人の割合
(子が歯を磨いたあと) 保護者が毎日仕上げ 磨きしている割合	② 67.9% 【参考】 保護者だけが磨く 割合 27.9%	80.0%	【参考】 成育医療等基本方針に基づく評価 指標 健やか親子21（第2次） 目標値 80.0%
転落・やけど・誤飲な どの事故があった割 合	① 5.0%	減らす	
育てにくさを感じる 人のうち、その解決策 を知っている人の割 合	① 82.3% ② 86.3% ③ 90.5%	90.0%	【参考】 成育医療等基本方針に基づく評価 指標 目標値 90.0%
ゆったりとした気分 で子どもと過ごせる 時間がある母親の割 合	① 90.8% ② 84.9% ③ 78.2%	① 92.0% ② 85.0% ③ 75.0%以上 維持	【参考】 成育医療等基本方針に基づく評価 指標 目標値 ①92.0% ②85.0% ③75.0%
この地域での子育て を希望する人の割合	① 97.3% ② 97.6% ③ 96.5%	95.0%以上維持	【参考】 成育医療等基本方針に基づく評価 指標 目標値 95.0%

※①：3～4か月児健診 ②：1歳6か月児健診 ③：3歳児健診

(2) 各種健(検)診・健康づくり支援事業

武蔵野市第5期健康推進計画では、市民が自らの健康状態を理解し、生活習慣を振り返り、生活習慣病を予防するための機会として健康診査を実施するほか、がんの早期発見・早期治療につなげるため、国の指針に基づきその改定に対応しつつ、市民の利便性に配慮したがん検診を実施することを記載している。

特に、この保健センター増築及び複合施設整備において、胃がん検診の検査方法として、内視鏡による検診の導入が検討されており、これによりがん検診の受診率向上が期待できるとともに、市民の健康維持・増進を図ることができる。また、市民に向けた健康づくり支援を推進するため、増築棟1階フロアにヘルスプロモーションスペースを設け、気軽に寄ることができ、健康づくりに取り組むきっかけづくりの場を提供する。特に、子育て層の来館者が想定されるため、子育て層に向けた生活習慣改善に向けた啓発、幅広い世代の健康増進につながることが期待できる。

■参考：各種健(検)診・健康づくり支援事業に関する目標値（第5期健康推進計画より）

項目	現状値 (令和4(2022)年度)	目標値 (令和11(2029)年度)	備考
特定健康診査受診率	47.3%	51.5%	【参考】 武蔵野市第4期特定健康診査等実施計画目標値 51.5%
後期高齢者 健康診査受診率	51.9%	60.0%	【参考】 令和5年度東京都後期高齢者医療 広域連合健康診査・歯科健康診査 推進計画目標値 56.0%を参考に 設定
特定保健指導実施率	14.3%	21.0%	【参考】 武蔵野市第4期特定健康診査等 実施計画目標値 21.0%
胃がん検診受診率 (50歳以上)	7.9%	12.0%	東京都全体の値(令和3(2021)年 度11.4%)を目安に設定 【参考】 第4期がん対策推進基本計画 目標値 60.0%
肺がん検診受診率 (40歳以上)	2.8%	12.0%	東京都全体の値(令和3(2021)年 度12.5%)を目安に設定 【参考】 第4期がん対策推進基本計画 目標値 60.0%

大腸がん検診受診率 (40歳以上)	35.8%	43.0%	現状値の2割増を目安に設定 【参考】 第4期がん対策推進基本計画 目標値 60.0%
乳がん検診受診率 (40歳以上)	26.2%	32.0%	現状値の2割増を目安に設定 【参考】 第4期がん対策推進基本計画 目標値 60.0%
子宮がん検診受診率 (20歳以上)	37.8%	46.0%	現状値の2割増を目安に設定 【参考】 第4期がん対策推進基本計画 目標値 60.0%
食生活・栄養に配慮 している人の割合	62.3%	70.0%	現状値の1割増を目安に設定 【参考】 第4次食育推進基本計画目標値 生活習慣病の予防や改善のため に、普段から適正体重の維持や減 塩等に気をつけた食生活を実践す る国民の割合 75.0%以上
朝食を毎日食べてい る人の割合	76.2%	85.0%以上	【参考】 第4次食育推進基本計画目標値 朝食を欠食する若い世代の割合 15.0%以下
運動習慣のある人の 割合	50.5%	60.0%以上	現状値の1割増を目安に設定 【参考】 健康日本21(第三次)目標値 運動習慣者の割合の増加 20~64歳 男性 30.0% 女性 30.0% 65歳以上 男性 50.0% 女性 50.0%

(3) 子どもと子育て家庭への妊娠期からの切れ目ない支援

保健センター増築及び複合施設整備に伴い、母子保健・児童福祉・療育相談・教育相談等の窓口及び機能が同一建物内に設置されることで、以下の効果が期待できる。

① 市民の利便性向上

- ・ 妊娠期から子どもが 18 歳になるまでの相談先が 1 つに集約されるため、市民にとって相談先が分かりやすくなり、相談先に迷うことなく相談できるようになる。
- ・ 相談のために各施設へ行くのではなく、乳幼児健診や子育てひろばなど、普段の施設利用の機会に気軽に相談できるようになる。
- ・ 療育相談や教育相談等も同じ施設内で継続して相談ができるようになるため、相談内容によってその都度別の施設へ行く手間がなくなる。

**<例>**

LD（学習障害）の相談はハビットでも受けることができるが、学校教育と密接に関する相談支援は教育支援センターが得意としていることから、施設整備後は相談内容により適した支援者が対応するようコーディネートできるので、相談先に迷うことなく支援につながるができる。

② 相談支援体制の強化

- ・ 年齢や相談内容によってそれぞれのセクションで支援を終えるのではなく、妊娠期から子どもが 18 歳になるまでチームとして複数人で一体的に支援していくことで、多職種・多機関での情報共有や連携がこれまで以上にスムーズになるとともに、それぞれの相互理解が深まり、支援の厚みが増す。

**<例>**

複数の機能（母子保健・児童福祉・療育・教育等）が集約されるメリットを生かし、母子保健担当が療育相談に同席することや、幼児期の療育相談担当が就学前の教育相談に同席するなど、各専門職による多角的な支援ができる。

- ・ 緊急時の相談員及び専門職による同行訪問や会議を行う際の調整コスト（人的、時間的）が削減されるとともに、同じ場所にいることでコミュニケーションがこれまで以上に取りやすくなるため、より迅速な対応が可能となる。

**<例>**

複合的な課題がある相談（電話）に対し、専門領域の枠を超えて関係する専門職がその場で一緒に検討することで、迅速な対応ができる。

- ・ 普段から様々な専門職と一緒に活動することになるため、事務職を含め現場で様々な経験や知識を得ることができ、人材育成としてのより良い効果が期待できる。

#### (4) 災害及び新型コロナウイルス発生時の対応

##### ① 災害発生時

武蔵野市地域防災計画において、保健センターは以下の役割を担うこととなっており、施設整備によってそれぞれの役割を十分に発揮することが可能となる。

増築棟1階のエントランスフロア（約600㎡分）のほか、各多目的ルーム（約433㎡分）を活用する。

##### ア) 災害時医療支援拠点

- ・東京都の災害医療班などの応援チームや物品の受け入れ、応援チームの活動拠点（打合せ場所や宿泊場所等）となる。
- ・市災害時医療救護本部や災害拠点病院等を支援する。
- ・災対健康福祉部医療班の活動拠点となり、保健衛生対応として、保健師が避難所を回って健康相談等を行う。
- ・歯科医師会が避難所で歯科治療をする際の活動拠点となる。

##### イ) 災害薬事センター

- ・医薬品や医療器具、衛生材料等の供給拠点として、医薬品等に関する情報収集や発信を行う。
- ・卸売販売事業者等からの医薬品等の受け入れ、仕分及び管理を行い、各医療救護所や医療機関からの要請に基づき、医薬品等を迅速に供給する。

##### ウ) 災害時医療資器材倉庫

- ・緊急医療救護所用資器材や災害薬事センター用器材等を保管する倉庫（86㎡分）を常設し、施設内で備蓄する。

##### ② 新型コロナウイルス発生時

新型コロナウイルスが発生した際、施設整備によって保健センターで以下の役割を担うことが可能となる。

##### ア) 臨時ワクチン接種会場

- ・増築棟1階エントランスフロアの一部（約410㎡分）を急性期の臨時ワクチン接種会場として転用
- ・1階を会場として転用するため、バリアフリーで円滑なワクチン接種が可能
- ・主出入口のほか、搬入用出入口や公園側出入口の複数の出入口を設置しているため、接種者の動線を踏まえた会場設営が可能

##### イ) ワクチン接種業務等の執務スペース

- ・各フロアに配置した多目的ルームをワクチン接種業務等における執務室やコールセンター業務、接種券発送業務等の作業室として転用

##### ウ) 感染症対策衛生用品備蓄倉庫

- ・新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ拡充した感染症対策衛生用品を施設内で備蓄するため、倉庫（約150㎡分）を常設

## 2 施設整備によるランニングコストについて

### (1) 増築後のランニングコスト（試算）

#### ■ランニングコスト（千円）

		R1	R2	R3	R4	R5	整備後
建物管理委託費		28,270	29,427	30,189	30,911	32,735	58,120
光熱水費	電気	7,025	5,294	5,996	9,177	8,279	14,699
	ガス	3,677	3,786	5,024	6,875	5,028	8,927
	水道	2,048	2,325	2,330	2,785	2,851	5,062
光熱水費計		12,750	11,405	13,350	18,837	16,158	28,688
維持管理経費計		41,020	40,832	43,539	49,748	48,893	86,808

※直近（R5）の建物管理委託費及び光熱水費を面積案分して算出  
 （現施設面積：4,472.32 m<sup>2</sup> 再検討プラン面積：7,940.52 m<sup>2</sup>）

### (2) 環境配慮型機器導入に伴う投資回収及び費用対効果の試算結果

#### ① 試算の条件整理

本整備の環境配慮に伴い、電力消費量が多い「空調及び照明機器」において、従来通りの標準型機器と環境配慮型機器（高効率モデル）を導入した際のイニシャルコスト（機器導入費）とランニングコスト（施設運営による電気及びガス使用料）における「投資回収年数・費用対効果」の試算を行った。創エネ機器として整備する「太陽光発電設備」についても、試算に追加した。

#### ○試算における前提条件

- 空調機器の年間利用日数は、**245日/年**とする。  
 （空調を利用しない中間期を4月～5月及び10月～11月とし、その他の月を利用期間と設定）
- 照明機器の年間利用日数は、**305日/年**とする。  
 （照明を利用しない日を完全休館日の毎週日曜日とし、その他の日を利用期間と設定）
- 環境配慮機器（高効率モデル・省エネ制御導入）の一次エネルギー削減量は、**0.65**とする。  
 （基本設計業務委託受託の設計事務所における各機器メーカーヒアリング結果より）
- ランニングコスト算出用の電気料単価は、**26.2円/kwh**とする。  
 （現保健センター令和5年度の再エネ100%電力の使用電気料の実績平均値より）
- ランニングコスト算出用の都市ガス料単価は、**94.97円/m<sup>3</sup>**とする。  
 （東京ガス㈱（一般ガス事業者）ガス料金表の令和6年9月現在の業務用小型空調契約単価より）
- 本整備で採用予定としている「**付加断熱や日射等**」の効果は、**試算の対象外**とする。

② 試算の結果

以下の試算結果より投資回収年数(費用対効果)は、**11.82年**であった。

コスト項目	機器名	環境配慮型 (高効率モデル)	標準型 (従来モデル)	コスト差額 (環境配慮型－標準)
イニシャルコスト	空調	370,862(千円)	296,690(千円)	74,172(千円)
	照明	108,794(千円)	87,035(千円)	21,759(千円)
	太陽光発電	13,434(千円)	なし	13,434(千円)
	合計	493,090(千円)	383,725(千円)	109,365(千円)・・・①
ランニングコスト (年間)	空調(電気)	15,643(千円)	24,067(千円)	△8,424(千円)
	空調(ガス)	327(千円)	504(千円)	△177(千円)
	照明(電気)	721(千円)	1,109(千円)	△388(千円)
	太陽光発電	-262(千円)	なし	△262(千円)
	合計	16,429(千円)	25,680(千円)	△9,251(千円)・・・②
投資回収年数(費用対効果) = ① ÷ ②				11.82(年)

担当課 健康福祉部健康課  
 子ども家庭部子ども子育て支援課  
 財務部施設課