

会議名	令和6年度第1回八王子市保健福祉センター運営協議会
開催日時	令和6年（2024年）8月8日 木曜日 14時から
開催場所	東浅川保健福祉センター 4階 第5会議室
出席委員	山内ゆきみ会長、関根栄副会長、田美枝子、鈴木房子、荻原芳明、柴田穰一、橋本政樹、羽鳥直之、山森清隆、野村弘子、澤田茂昭、戸塚恵子
欠席委員	谷合ひろよ、高鳥美穂子
事務局	菅野健康医療部長、片岡健康危機管理担当課長、内藤主査、及川大横保健福祉センター館長、半田主査、津田主査、森主査、近藤主査、堀内主査、飯島主任、林主事、富山東浅川保健福祉センター館長、仲井課長補佐兼主査、原田主査、島村主査、永井主査、仲宗根主査、金田主査、久保田南大沢保健福祉センター館長、鳥居主査、桑澤主査、福本主査、黒田主査
議題等	議題 (1) 母子保健事業 (2) 成人保健・高齢者保健事業 (3) 保健福祉センターの管理運営 (4) こども家庭センターの設置に向けた検討について 報告事項 (1) 能登半島地震被災地への職員派遣について
公開・非公開の別	公開
非公開の理由	
傍聴人の数	0人
配布資料	資料1 令和6年度第1回八王子市保健福祉センター運営協議会資料 資料2 保健福祉センター事業実績 令和5年度版 参考資料 保健福祉センター運営協議会委員名簿

議事内容
【事務局】 定刻前ですが、出席委員がお揃いですので、令和6年度第1回八王子市保健福祉センター運営協議会を開会いたします。 本日は会場にお越しいただいた委員とZoomで参加される委員がいらっしゃいます。Zoomで参加される委員、こちらの音声は届いていますか。Zoomで参加される委員は、発言される時以外はマイクをミュートにしてくださいようお願いいたします。発言の際は、挙手ボタンを押してください。チャットを使用する場合は、送信先にチャット受付を指定していただいて送信くださいますようお願いいたします。 なお、会議録の作成のため本日の内容については、録音させていただきますのでよろしくお願いいたします。 それでは初めに本日の会議資料の確認をお願いいたします。事前に皆さんには資料を郵送でお送りしました。まず本日の次第、それからカラーでお送りさせていただいている本日の運営協議会の資料、それと令和5年度の保健福祉センターの事業実績、ピンクの表紙のものになります。 本日机上に配布させていただいたのですが、カラー刷りのものが1枚置いてあります。皆さんにお送りした後に追加になった資料になりますので、こちらは後程、会議の進行の中でご説明させていただければと思います。資料の確認は以上になりますが、何か不足している資料はございますか。 では続きまして事務局を代表して、健康医療部長菅野からご挨拶申し上げます。 【健康医療部長】 皆さんこんにちは。今日もお集まりいただきありがとうございます。 保健福祉センターが、今後どう変わっていったら良いのかということ、ここ1年、もっと

議事内容

前からかけてお話しいただきました。健康づくりの拠点とし、地域のアウトリーチの拠点とし、子育てをしていくための中心の場所にもなるというところで、今日の報告では、これまで実施してきたことと、これから実施していくことを、皆さんに改めてお話しします。これまで皆さんにお話いただいたことが、実際に進んでいくというのが見えるかなと思います。

あともう1個今日はデータで、八王子市の国民健康保険と後期高齢医療保健の医療費のかかり方などを、どこがどの位のボリュームになっているのかということを示させてもらいます。いつも、口頭では東京都の平均に比べて八王子はだいぶ低く、保健事業の対策をしたことの効果が出て、ここが安く、医療費もかからず、入院より通院の割合が多いと言っていたのですが、今日わかりやすい資料を1枚出しています。後ほど、その辺も見てエビデンスに基づいてしっかり事業を進めていきたいと思っています。今日も活発なご議論をいただければと思います。よろしくお願いします。

【事務局】

続きまして、本年4月の人事異動により事務局の体制に変更があったため、異動者の紹介をさせていただきますと思います。

【大横保健福祉センター館長】

この4月に、南大沢保健福祉センターの館長から、大横保健福祉センターの館長に異動してきました及川憲一と申します。どうぞよろしくお願いします。

【東浅川保健福祉センター館長】

4月に着任しました東浅川保健福祉センターの館長の富山と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

【南大沢保健福祉センター館長】

同じく4月に異動してきました南大沢保健福祉センター館長の久保田でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

【健康危機管理担当課長】

健康危機管理担当課長をさせていただいております片岡と申します。昨年度の運営協議会で母子保健の統括部門を配置するという事で議題に出させていただきましたが、今年の4月から任命され、母子保健統括をさせていただいております。よろしくお願いいたします。

【健康医療政策課母子保健統括担当主査】

この春、4月に健康医療政策課に母子保健統括担当が設置されまして、私はそこに配属されております内藤と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

【大横保健福祉センター主査】

申し遅れましたが、私も4月にこちらの方に着任をしました大横保健福祉センターの半田と申します。よろしくお願いいたします。

それではここから運営協議会規則第6条第1項の規定に基づき、会長に議事進行をお願いいたします。会長よろしくお願いいたします。

【会長】

会長の山内でございます。よろしくお願いいたします。

それでは議事に入るにあたり本日の出席委員を確認いたします。本日は、谷合委員、それから高鳥委員から欠席の連絡をいただいております。出席人数は12名になります。過半数の方を超えておりますので、本日の協議会は有効に成立することをご報告いたします。

それから会議及び会議録の公開についてですが、八王子市附属機関及び懇談会などに関する指針に基づき、原則公開となっていますので、本日の会議につきましては公開とします。傍聴希望の方がおりましたら入場させてください。

【事務局】

傍聴希望者はおりません。

【会長】

はい。わかりました。

では続きまして、本日の協議会会議録の署名委員を指名させていただきます。私山内ともう1名は荻原委員にお願いしたいと思います。後日、会議録ができましたら事務局職員が署名

議事内容

をいただきに参りますのでご承知おきください。

それでは次第に沿って議事を進めます。議題（1）母子保健事業について事務局から説明をお願いいたします。

【事務局】

南大沢保健センターの鳥居と申します。よろしくお願いいたします。

私からは、議題（1）母子保健事業についてお話をさせていただきます。スライド 1 ページ目の、初めに母子保健事業の体系図になります。八王子市では平成 28 年度より、妊娠期からの切れ目ない子育て支援、八王子版ネウボラの仕組みづくりに取り組んでおります。保健福祉センターでは、妊婦面談や赤ちゃん訪問、乳幼児健診などの機会を通じて、子供家庭支援センターや子育てひろばなどの子育て支援サービスに繋げたり、また医療機関や保育園など様々な相談機関と連携しながら子育て支援し、子育て家庭に寄り添い見守って参ります。この図の薄いオレンジ色の部分が、母子保健サービスになりまして、濃いオレンジ色の部分が、子育て支援サービスになっております。このように、妊娠期から子育て期まで、母子保健サービスと子育て支援サービスが一体となった、切れ目ないサポート体制が八王子版ネウボラになります。

では次のスライドに移らせていただきます。伴走型相談支援実績についてです。

伴走型相談支援とは、妊婦面談や赤ちゃん訪問などを通じて、妊娠期から乳幼児期の子育て家庭に寄り添いながら必要な支援に繋げることを目的としています。そこで、令和 5 年 7 月より開始しました出産子育て応援交付金事業により、妊婦面談を受けた方に 5 万円、赤ちゃん訪問を受けた方に 10 万円のギフトカードをお渡ししています。伴走型相談支援と経済的支援を一体的に実施したことにより、妊婦面談や赤ちゃん訪問の実施率が上昇し、切れ目のない支援へ繋げる効果があったと考えております。グラフを見ていただきますと、令和 5 年度はほぼどちらも 100%の実施率となっております。

では次のスライドに移りたいと思います。次は、まず健康診査費用助成事業実績についてです。

この事業は、産後うつ予防などを図るため、産後早期に支援が必要な産婦さんを把握して必要なケアに繋げることが目的の事業となっております。こちらは令和 5 年 10 月より開始した事業です。

市内の委託医療機関で産婦健康診査を受けた産婦さんに対して、かかる費用を助成するものです。同時にこの検診で支援が必要な方には、医療機関と連携しながら早期に相談支援を行うことができ、産後うつ予防を図ることができたと考えております。グラフの受診件数は開始した令和 5 年 10 月から令和 6 年 3 月までの半年分の数になりますので今年度はこの倍くらいの数になると思われます。

続きまして、次のスライドに移らせていただきます。産後ケア事業実績についてです。

産後ケア事業は、平成 30 年 8 月より実施しているもので、産後の母子が病院や助産院、ご自宅で心身のケアや育児相談を助産師さんから受けられるという事業です。令和 5 年 12 月より改正したこととしては、出産前からの利用申請が可能となり、産後すぐにサービスが使えるように、そして、利用料金の減免を行いました。

例えば、訪問型と通所型ショートは 5 回まで本人負担は無料になりました。このグラフで見いただくと、オレンジ色の部分が通所型ショートになるのですが、利用件数がかなり増えて気軽に助産師さんに相談できる機会に繋がったと思われます。また、その他の通所型ロングや宿泊型も大幅に減免しました。どの利用の種類も全て、利用件数が伸びており、改正したことによって、安心して育児ができる環境が更に整備できたと考えております。

次のスライドに移らせていただきます。（4）令和 6 年度の新規事業についてです。

少し字が小さいところがあり申し訳ありません。今年度 4 月より実施しております、こども家庭センター体制強化事業についてです。

こども家庭センターの設置につきましては、この後議題 4 で詳しいお話をさせていただきたいと思います。この事業はこども家庭センター設置に当たり、保健福祉センターの母子保健

議事内容

部分と、児童福祉部門である子ども家庭支援センターが一体となり、出産や育児が困難と予想される妊婦さんや子育て家庭に対して、包括的な相談支援が行えるよう、支援体制を構築して児童虐待の未然防止に取り組むことを目的としています。下の段の支援イメージというところを見ていただきたいのですが、こちらの支援イメージで見ますと、妊婦面談から関わりが始まり、支援の対象となった方には支援プランというものを作成して、それを母子保健部門と子ども家庭支援センターが共同して、定期的にモニタリング会議を開き、進行管理を行っております。冒頭のスライドでもお伝えしました八王子版ネウボラのとおり、母子保健と児童福祉が一体となって切れ目のない支援体制を構築し、虐待の予防に取り組んでおります。

次のスライドは職員が変わります。

大横保健福祉センター半田と申します。こちらのスライドは私からご説明させていただきます。

今年度の新規事業としまして、妊娠期や産後期にたくさん不安を持っている方がいらっしゃると思いますので、そういった方たちが気軽に相談できる体制として、オンラインによる相談を実施するような形で今準備を進めているところです。開始時期は本年 10 月を予定しており、流れとしてはこの表の通りになります。妊産婦が LINE などを使った SNS でご相談をいただくと、助産師や小児科医や産婦人科医の先生方から、原則 24 時間以内に回答が返ってくるというものになります。小児科の先生や産婦人科の先生に限りましては、予約制になるのですが、20 時から 22 時の間リアルタイムでの相談ができる仕組みを構築することで準備を進めているところになります。私の方からは以上となりまして、母子保健事業についても説明以上となります。

【会長】

ではただいまの説明について、ご意見、ご質問等ございますか。発言にあたっては挙手をしていただき、お名前をおっしゃっていただいた上で、発言をお願いいたします。Zoom で参加されている羽鳥委員については挙手ボタンを押してください。皆さんいかがでしょうか。

【橋本委員】

八王子市医師会から来ました橋本です。2 点お願いいたします。

1 点が母子保健事業、様々な事業をされて八王子版ネウボラということで実績が上がっていることを理解しております。ただ、ご存じのようにフィンランドでネウボラそのものも出生率が低下してきて、やはりそのものも本当にどれだけ有効かという反省が今起きております。そういう意味を兼ねまして、こういう新しい事業についての事業評価について、本当に効果的な施策であったかどうかという振り返りは今どうなっているのかということが 1 点。

それともう 1 点が、新しく新規事業としてオンライン相談について小児科産、婦人科医がリアルタイムで相談するという事業について、もう少し詳細を教えてくださいと思います。以上です。

【会長】

では事務局の方、よろしくをお願いいたします。

【事務局】

ではまずオンライン相談の方から、少し補足的な説明させていただければと思います。

リアルタイム相談についてですが、予約制で予約をしていただいた時間になりますと、小児科医、産婦人科医の方から、時間になりましたので相談を始めるという形で、相談者に LINE による返事をまずさせていただく形になります。LINE による相談ですが、音声通話やビデオ通話を利用してリアルタイムで相談する形になっています。利用時間については原則 10 分ぐらいを想定しています。内容によっては、延長もできるような仕組みになっております。

【健康医療部長】

すいません。少しオンライン相談について補足をします。これについては去年 6 月から 8 月くらいに、検証実証実験ということで取組をしました。その時の大きな反省点として 1 つは、相談がその後の地域の活動に繋がらないと少し問題だということで、なるべく地域に根差したオンライン相談にすることを必要だと捉えました。

議事内容

助産師へのメール相談については、そのときは事業者が実施していましたが、今は八南助産師会の方をお願いをして地域の助産師さんからお答えいただくような仕組みを構築しているところです。小児科医、産婦人科医については、大変子供の数が減っており、先生方もなかなか対応が厳しいというところですが、逆にここはオンラインの良さで、事業者の小児科医、産婦人科医に頼っています。

八王子市では、例えば今発熱してどうしよう等については、南多摩病院で夜間も電話のリアルタイムで、相談を受け止めているということです。このオンライン相談については、どちらかという子育て期の一般的なお母さんが、子どもが夜泣きをするけどどうしたら良いかなど、産後うつ、子どもの育て方がよくわからないということを含めて即時性というよりは、今抱えている不安にやわらかくより沿うようなお話になりまして、もしかすると虐待に繋がるようなケースについてだけは、虐待の通報義務として市に連絡がくることがありますが、一般的な相談として終わるという事業として準備しているものになります。いずれにしても、昨年実施した反省が色々ありましたので、そこを地域の方々、先生方にもご意見いただいて組み直したということです。

【事務局】

最初にご質問がありました母子保健事業や八王子版ネウボラの評価の件についてですが、母子保健事業全般に関しましては、子ども・若者育成支援計画という計画が市にあります。

この中で赤ちゃん訪問面談数や妊婦面談数、産後ケア事業の評価をさせていただいているところです。ただ橋本先生がおっしゃるように、今八王子版ネウボラは、母子保健と児童福祉がそれぞれの場所で展開しておりまして、本来は有機的な連携がベースで支援が行き届けば良いのですが、法律の関係で母子保健法は、お子さんと妊産婦と乳幼児の健康の保持や増進が目的であり、児童福祉法は、福祉の充実というところが求められているためそれに対応してきました。しかし、それぞれの違いによるアセスメントの違いや支援方針の差が出てきたところが課題になっています。今全国的に虐待が増えているという現状を受けて、母子保健と児童福祉をさらに一体化して、施策を展開するようというものが、議題4で本日出させていただいていますことも家庭センターへの方向転換というか体制強化の話に繋がる部分になります。そのため本市でも、十分にできていないという認識のもと、もう少し有機的な連携と一体的な支援をどう目指すかということを議題4で検討しているところです。

【橋本委員】

はい。わかりました。

【会長】

それでは他の委員の方、質問、ご意見等ございますか。よろしいですか。

では次の議題に移ります。議題（2）成人保健事業、高齢者保健事業について、事務局から説明をお願いします。

【事務局】

南大沢保健福祉センターの黒田と申します。

私から成人保健事業高齢者保険事業についてご説明いたします。

スライド8枚目にあります図について、毎回運営協議会の中でも出させていただいておりますが、先ほど冒頭に部長から話がありましたように、保健福祉センターは地域の健康づくり及びアウトリーチの拠点としての活動を展開しております。成人保健事業、高齢者保健事業と言いましても、やはり健康という視点では、0歳から高齢者まで切れ目ない支援を行うことを意識しながら取り組んでいます。具体的には少しリスクのある方に対するハイリスクアプローチと地域全体に対するポピュレーションアプローチの2通りを軸に展開をしているような状況になっております。

詳しい説明を次のスライドからさせていただきます。スライド10枚目になります。（1）令和5年度の糖尿重症化予防事業の実績について、成人保健事業の報告になります。

こちらの事業ですが目的としまして、糖尿病の状態に関する必要な情報を提供し、重症化予防を目指すというところを目的に展開しております。

2つの事業を行いました。1つ目は、これは例年やっている事業になりますが受診勧奨事業

議事内容

というところで、成人健診課と連携して実施しております。本市の国民健康保険被保険者の特定健診を受診した40歳から74歳までの方で、ヘモグロビンA1c、糖尿病リスク値を評価するものになりますが、7.0以上かつ未治療の方に対して通知発送と電話等で受診勧奨を行いました。73%の方に連絡がつき、こちらの最終的な評価については、成人健診課の方からまとめて評価を受けることになっております。

令和5年度からは、右にあります糖尿病の予防教室を新規事業として開始しました。こちらの方も本市の国民健康保険者の40歳から69歳までの方で、ヘモグロビンの値が6.0%から6.5%未満の方、また、広報を見た市民の血糖値が気になる方を対象に、理学療法士や運動指導士による運動教室と管理栄養士による栄養講座を実施し、実績がこちらに記載の通りとなっております。新規事業で開始しました糖尿予防教室に関しましては、個別通知をターゲットの方に送ったことで、その方たちからの反響がかなりありまして、実際に必要な方に対してのアプローチに繋げることができたのではないかと評価を行っております。

続きまして、ポピュレーションアプローチのところで健康づくりの普及啓発を継続して行っております。コロナ禍も経てセンターまつりも各保健福祉センターで実施することができましたし、また、先ほど色々なステージで色々なアプローチをというところでは母子保健事業を活用した健康教育等も継続して行っております。また、地域での健康づくりの普及啓発に関しては、やはり我々行政だけではなかなかアプローチが難しいところもありますので、民間企業、例えば明治安田生命保険相互会社ですとか、イトーヨーカドーですとか、地域にあるこういった企業さんと連携しながら、健康無関心層の方に対してアプローチを行うような取り組みを行っています。

次のスライド12枚目になりますけれども、令和6年度の実施予定の事業についてですが、令和6年度から国も健康日本21が第3次が変わってきておりまして、大きく健康寿命の延伸と健康格差の縮小が詠われているところであります。これらを達成するためには、真ん中の方にある通り、個人の行動と健康状態の改善だけではなく、それを改善するためには社会環境の質の向上も必要だというところで、国も自然に健康になれる環境づくりや社会と繋がり、心の健康維持及び向上ができるような環境づくり、また、誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備というところで、保健福祉センターがこれから関われる部分も多いのではないかなというふうに考えているところです。

また次のスライドに移りますが、八王子市の健康医療計画も令和6年3月に策定しておりまして、国の背景ですとかこういった医療計画に基づきまして、ライフステージや環境の特性、いわゆるライフコースに合わせた健康づくりを推進していこうというところで事業予定を立てております。

ライフステージとライフコースはわかりにくい言葉だと思いますが、ライフステージは、人生の変化を節目で区切った段階で、例えば幼年期、幼少期、青年期、壮年期、高齢期という表現があります。ライフコースというのは、修学とか就業とかそういったライフイベントのことを指しております。それぞれのステージだけではなく、イベントが起こったときにこそ、介入のチャンスというところもありますので、そういったところに合わせた健康づくりを推進していきたいと考えております。

今年度の事業としましては引き続き糖尿病予防教室の開催ですとか、個別相談も実施しておりますので、個別の健康相談、地域における健康づくりの普及啓発を今年度も継続して実施していきたいと考えております。

続きまして、高齢者保健事業に移らせていただきます。スライド15枚目になります。

こちらの高齢者保健事業の中で、重点的に行っているのが高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業で、令和3年度から八王子市は実施しております。企画調整部門を成人健診課、保険年金課が本庁にありますのでそちらで行っております。福祉部門は高齢者のことなので介護予防ですとか、介護保健とも連動しながらやるというところで、福祉部門との連携をしながら、主に保健福祉センターが、地域のアウトリーチの拠点として、個別支援ですとか通いの場への積極的な関与というところで、ポピュレーションアプローチを実施している状況になっております。

議事内容

次のスライドに行きまして 16 枚目になりますが、まず高齢者に対する個別支援とハイリスクアプローチのところですが、令和 5 年度も病態に関する必要な情報を提供し、低栄養、糖尿病の重症化予防を目指すというところで実施をしました。令和 3 年度から①の糖尿病性腎症重症化予防の方は実施しておりましたが、加えてフレイル予防という視点では低栄養予防がすごく重要なポイントになってきますので、令和 5 年度より新規として、特に BMI がやせ型で、前年度の健診より体重減少が 3 kg 以上あった方を対象に低栄養防止のための個別支援を行いました。

次のスライドに行きまして実績ですが、糖尿の腎症重症化予防につきましては、対象者 24 名に対してプログラム実施者が 4 名、少ない割合には見えるのですが、なかなか 75 歳以上で新たに介入することは難しいところと、介入率が大体 16% ぐらいなのですが、東京都の介入率の平均も 11.2% ぐらいという状態になっております。低栄養防止に関しましては、対象者 117 名に対して、プログラムが 13 名の方が参加してくださったような状況になりました。一方で参加してくださった方については糖尿病性腎症に関しまして、数値的な改善、食事の見直しや運動の行動変容が見られました。低栄養予防に関しましても、BMI の改善や食事の見直しなどの行動変容が見られていたことが評価として出ております。

続きましてスライド 18 枚目になります。通いの場等への積極的な関与というところで、ポピュレーションアプローチも継続して実施しております。

地域に暮らす高齢者が健康を維持し、特にフレイル予防に努めることができるように、情報の発信や健康相談を地域に出て行き、私たちが一緒に実施をしているという状況になっております。フレイルチェックをし、結果を活用して団体さんやサロンに合わせた健康講座、健康相談を行っております。右の写真にあるのが具体的に、実際にやったサロンでの講座の様子です。こちらも令和 3 年度から始めまして、令和 5 年度はかなり多くの団体にアウトリーチができたかなというふうに思っております。効果は、やはりフレイルチェックを毎回行ったときに、チェックをすることで自らの健康状態を振り返るきっかけになり、個人や団体の状態に応じたアプローチを行うことで、健康状態の維持、向上に繋げることができたと感じております。

次のスライド 19 枚目に入りまして、令和 6 年度の事業予定になります。高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業につきまして、ハイリスクアプローチの部分は今年度も継続して糖尿病性腎症重症化予防と低栄養防止の 2 つの対象者に対応する予定になっております。変更点としては、少し糖尿病性腎症重症化予防の対象者の条件を緩和、広げるような形で実施する予定になっております。また、ポピュレーションアプローチにつきましても健康データやフレイルチェックのリストを活用した健康講座健康相談を行い、地域への出張講座とイベント等を通じた普及啓発を継続して行う予定になっております。

次にスライド 20 枚目になりますが、SOFT の推進についてです。こちらは新たな取り組みになりますので簡単にご説明をさせていただきます。SOFT と言っても聞きなれない言葉だと思いますが、スローオンラインフィットネスというものになりまして、戸吹の方に拠点を持ちます、明治安田厚生事業団体力医学研究所という健康増進を研究している研究所と連携して取組を進めています。こちらが持っている、スロートレーニング、スローフィットネス、スローエアロアビックス、脳トレを組み合わせたようなプログラムになっているのですが、これをオンラインで配信し、それぞれのサロンで実施していただくという新たな展開を今検討しております。既に試行実施のような形で準備中も含めまして、市内約 40 ヶ所で事業を展開しているのですが、こちらを今高齢者いきいき課が実際に研究所と協定を結ぶ準備をしております。地域においてより広く、住民にアウトリーチできるような環境づくりやフレイル予防に関する取り組みを進めていこうということです。

既にこの運動に関しましては、研究事業の中で効果があるものとわかっているのですが、これを社会実装としてどのように地域に展開していくことが効果的か、八王子市としての住民の健康状態がどう変わっていくのかということを研究も踏まえながら今後展開する予定になっております。私からは以上になりますが、評価につきましては次の担当者に代わらせていただきます。

議事内容

【健康医療部長】

健康医療部長菅野です。皆さんに最初のご挨拶で申し上げた通りで、いつも口ばかりで申し上げていましたので、今日はデータでお持ちしました。1枚目の表も裏も同じようなものを示していますが、1枚目の今ご覧いただいている22ページは国民健康保険の加入者の疾病別の医療費標準化費になります。男性と女性に分かれていて、入院と外来両方を足した表を1枚だけ示していますが、赤い真ん中の線の東京都の平均を100としたときに、医療費がどこに重点的にかかっているかという見方になります。

上から、大体がんに行くまでの1番から10番が主に生活習慣病と言われるところで、糖尿病などがあります。一部血管イベントとして出てしまっている脳出血、脳梗塞、心筋梗塞、狭心症等は、費用が東京都の平均よりもかかっている形になっていますが、その前の糖尿病性腎症等に繋がるライフイベントのところでは、東京都の平均よりはかかっていないということが分かります。

それから癌については、縦の幅が医療の中でのボリュームになります。男女ともそれなりのボリュームがありますが、東京都の平均より医療費がかかっておらず、入院と外来を分けてみるとここには示していませんが、入院よりも外来の割合が多くなっています。つまり早期に発見し、入院に至らずに済んでいる結果として、医療費が低いということが出来ております。

一方で筋骨格系などは、平均よりは低くなっていますが、いわゆるロコモ的な話はそんなに保健事業としては手をつけていないところだと思うので効果が見えづらいです。

精神保健につきましては、八王子市はどうしても精神病院が結構あり、そういった医療費が他よりもかかるという状況です。こういった保健指導がなかなかしづらい分野について、他の自治体よりも14%以上余分に医療費がかかる場合は、その8割を国が見ることになっております。逆に言うと八王子の場合は、東京都のそういった精神的な面の医療をかなりこの地域で引き受けている背景がありまして、8割は国から返ってくるといいますか、保険事業の中で余分に交付されるという仕組みになっております。

特にご注目いただきたいのは、実は次のスライドの後期高齢者の医療保険の状況ということとして、要は国民健康保険というのは、今社会保険の適用拡大で、サラリーマンが一般の健康保険に入っていて、国民健康保険は昔のように自営業の方が多いかということでもなく、何らかの事情で一般の健康保険に入られない方がどうしても国民健康保険の方に集まって、健康状態があまりよろしくない方がどうしても増えてしまう構造的な問題があり、そこを支えているのが国民健康保険となっています。

75歳以上になりますと、後期高齢者医療に全員が加入することになりますので、保険事業等でやってきた効果がこの年齢で結果としてどう出るかということになります。生涯の医療費のうちの3分の1ぐらいは、亡くなる最後の半年とか1年で使うと言われておりますので、そういう中でどう見えるかという部分も出てくるかと思えます。

見ていただくと上から生活習慣病に関しては、全てが東京都平均より低くなっており、がんについても低くなっております。

一方でロコモ対策については、特に女性を見ていただくと筋骨格のボリュームがそれなりにあり、平均よりは低いですが、今後の保健事業と介護予防の一体化の中では、運動機能にも着目した働きかけがまだ必要なのかなというところ です。

精神に関しては、これは1回入院するとなかなか、かかりつけ病院に長期入院の方とかの医療費が見えているような形になってくると思いますが、全体を通して、ここは言い方が悪いですが、人間何かでは亡くなるという中では、医療費のかかり方について平均よりかなり低く、他の町に比べると八王子市はいわゆるピンピンコロリという状態がかなり実現できているのかなというのが、医療費分析の結果からはあります。この辺は、標準化死亡比SMRなども合わせて見ていかないと、絶対的な評価は言えないのですが、大体そういうような評価構造になっているかなというところで、解釈をどうするかは難しいところです。

実際のデータで、八王子市が他の町より医療費がかからない町になっているということでお話をさせていただきました。一旦、以上です。

議事内容

【会長】

ありがとうございます。それではただいまの説明で、ご質問等ご意見等ございましたら、お願いいたします。

【山森委員】

11 ページ議題 2-1 の成人保健事業についてですが、令和 5 年度の民間企業との連携に明治安田生命、サンドラッグ、イトーヨーカドー、スーパーアルプス、ヤオコーとあります。民間のお店でやられているそうですが、そういうところ以外に自分は甲野原体育館を利用しており、相当な利用者がいる。健康思考の方は、エアロビ、エクササイズなど結構高齢者が利用している。もし、こういうところで測定できる機会があれば、実施していただければと思います。いかがでしょうか。

【事務局】

ご意見いただきましてありがとうございます。私たちも色々なところに出向いてアウトリーチをしていきたいと考えておりまして、実際今スポーツ振興課とも少し連携をしていただければと考えております。そういった意味では、確かにご提案いただきました体育館も、多様な方が利用する場所としては、とても良い健康教育の機会であるかと思っておりますので、検討させていただきます。ありがとうございます。

【会長】

他にはございますか。大丈夫でしょうか。それでは次の議題の方に移ります。議題（3）保健福祉センター管理運営について事務局から説明をお願いいたします。

【事務局】

東浅川保健センターの永井と申します。よろしくお願いいたします。

保健福祉センターの概要、主に福祉センターの方の概要について、説明させていただきます。保健福祉センターは、高齢者障害者の活動の場として次の施設を設置して無料でご利用にいただいております。

憩いの場については、ヘルストロン、囲碁将棋、カラオケ等が楽しめ、東浅川には浴室も設置しています。南大沢の浴室については、令和 6 年 7 月 1 日に廃止いたしました。東浅川保健福祉センターも今年度をもちまして、お風呂の方は終了いたします。

東浅川で少し長く続けているのは少し理由がありまして、現在この近くにある長房ふれあい館が大規模改修工事を行っており、そちらの利用者さんのことも考えまして、その工事期間中はこちらでも営業しているという次第でございます。

貸室についてですが、団体向けとして集会室、創作室、作業室、調理実習室、視聴覚室、パソコン室等をご利用いただいております。運動施設としては、東浅川保健センターには室内プール、体育室、大横保健福祉センターには歩行用プールがあります。集会室、プール、体育室等は有料で一般の方にもご利用いただいております。

次に東浅川保健福祉センターの改修工事について説明いたします。東浅川保健福祉センターは平成 3 年に竣工し約 30 年を経過しています。これまでにトイレ、昇降機、プールのつり天井及び更衣室の改修、外壁改修、屋上防水工事等を行っておりまして、令和 4 年度から大規模更新改修工事として 2 年間にわたり工事を行ってまいりました。長い間に当たった工事も昨年の 12 月で終了して、今年の 1 月から全館でリニューアルオープンいたしました。大規模改修工事については空調設備の更新、天井壁床の改修、また照明器具の LED 化、あと耐水化やプール槽の床の改修等を行いました。工事にあたっては、第 1 集会室や教養娯楽室の天井、あとは廊下の手すりなどに多摩産材を使用しております。来年度は、現在 3 階にある浴室の場所に、高齢者あんしん相談センター高尾を移転し、フロアごとに役割を明確にするために工事を行います。

次に南大沢保健福祉センターの改修工事について説明いたします。この改修工事は、南大沢保健福祉センターの浴室を、子ども家庭支援センターの執務室へ改修する工事で、工期は令和 6 年 9 月から、7 年 2 月の予定になっております。改修工事は原則夜間に行うため、休館等せずに実施する予定となっております。

議事内容

最後に大横保健福祉センターの工事についてです。昨年度、館内の照明器具のLED化工事を行いました。無事に終了しております。管理運営については、説明は以上とさせていただきます。

【会長】

ありがとうございます。それではただいまの説明について、ご意見、ご質問等ございましたらお願いいたします。よろしいですか。では次の議題に移りたいと思います。議題（4）こども家庭支援センターの設置について、事務局からご説明をお願いいたします。

【事務局】

健康医療政策課の内藤と申します。よろしくお願いいたします。

私からは議題4のこども家庭センターの設置に向けた検討についてご説明させていただきます。スライド 27 ページです。令和4年度の児童福祉法の改正に伴い、市町村にこども家庭センターの設置が努力義務化されたことを受けまして、八王子市も設計に向けて準備を進めているところでございます。その経過を説明させていただきます。

年々児童虐待通告件数が増加している状況の中で、全国では児童虐待による0歳児の死亡事例が約6割を占めている状況です。そのため、児童虐待の予防的支援の強化を図るため、全ての妊産婦、子育て世帯を対象に、児童福祉と母子保健の一体的な支援を行う機能を有する、こども家庭センターの設置が区市町村に努力義務化されております。子ども家庭センターの設置につきましては、令和6年3月に国の方から、子ども家庭センターガイドラインが発出されまして、設置にあたっての必須要件や業務概要、取り組むべき項目等が示されております。設置要件としまして1つ目に、母子保健機能と児童福祉機能の指示命令系統が一本化され、一体的な運営を行うこと。2つ目に、組織全体のマネジメントを行う責任者として、センター1ヶ所当たりに1名のセンター長を配置すること。3つ目に、母子保健と児童福祉の業務について、十分な知識がある、俯瞰して判断することができる統括支援員を、センター1ヶ所につき1名配置することなどが必須条件になっております。

次のスライドをご覧ください。こちらは子ども家庭センターで実施する事業の内容になっております。1番上の段の地域の全ての妊産婦や子育て家庭に対する支援業務が主に保健福祉センターの母子保健で行っている事業になります。2番目の段の支援が必要な妊産婦や子育て家庭の支援業務が現在の子ども家庭支援センターで行っている業務になります。新たな業務としては、サポートプランの作成と行動会議の開催がございます。これらは、母子保健と児童福祉の両方で連携しながら行っていくものになります。3段目、4段目につきましては、地域における体制づくりや、合わせて行うことが望ましい業務もありまして、地域の実情によって実施を検討していくものになっております。

続きまして次のスライドをご覧ください。令和5年度からこども家庭センター設置を見据えて、5圏域ありました子ども家庭支援センターの圏域を、3つの保健福祉センター圏域に合わせる、設置場所を同一建物に揃えるといった動きを進めております。図の中央に点線がありますが点線の上の部分が、令和4年度現在の状況です。点線の下部分が移転後の配置のイメージ図になっています。令和5年度中に地域子ども家庭支援センターみなみ野を地域子ども家庭支援センター南大沢と統合や、地域子ども家庭支援センター館と地域子ども家庭支援センター元八王子を統合し、今日皆さんのお越しいただきましたこの東浅川保健福祉センターへの移設を今年の春に行っています。

今年度は、子ども家庭支援センターの事業相談統括担当と私がおります健康医療政策課の母子保健統括担当を八王子駅前にあります保健所の中に執務室を構えております。今年度中に地域子ども家庭支援センター南大沢を南大沢保健福祉センター内へ移転する予定になっています。また令和7年度には、色々な施設調整が整い次第、地域子ども家庭支援センター石川を大横保健福祉センターへ移転をする予定です。

次のスライドをご覧ください。ここで、なぜこども家庭センターが必要なのかということで、現状をお伝えいたします。現在、妊娠期から支援をしている保健福祉センターでは、相談があってから、または赤ちゃん訪問や健診などで課題を把握してからの支援、主に顕在化している問題や主訴への支援を行っております。また子ども家庭支援センターは、増加する

議事内容

通告に対して虐待対応を行うなど、後追い支援になってしまう現状にあります。

次のスライドをご覧ください。増加する児童虐待に歯止めをかけるために、これまで行ってきた八王子版ネウボラのさらなる強化として、母子保健と児童福祉分野における双方の事業での関わりで児童虐待に至る要因を念頭に置き、今後起こり得る虐待リスクの予測や、潜在的に虐待リスクを抱える親子に対する予防的な支援の強化といった、いわゆる川上における支援の強化が必要となります。

次のスライドをご覧ください。真ん中に親子の絵が書いてありますが、これを横から見た地域の社会資源の図になります。地域の関係機関との連携による予防的な関わりの強化に努めていく予定です。

次のスライド 33 ページになりますが、今回これを少しわかりやすくしたものを追加の資料として、今日お手元にご用意させていただいております。資料ご覧いただけますでしょうか。橋本委員より事前にご質問いただきましたので、今回この資料を追加させていただいております。子ども家庭センターを設置することの効果をお示しました。追加資料の川の絵が書いてある資料をご覧くださいと思います。子ども家庭センターを設置することの効果としまして、1 つ目は、早期の予防的支援により、虐待予防と重篤ケースの減少が期待できます。2 つ目は、多職種による多角的な視点でのアセスメントが可能になり、支援の幅が広がります。3 つ目はサポートプランを活用した支援機関との切れ目のない連携強化ができます。

上流、川上での支援を強化することで、下流、川下で救う人、つまり虐待対応が減っていくことを目指しております。追加資料の、自らの支援ニーズに気付いていない家庭や支援の手続きを行うことが困難な家庭、育てにくさのあるお子さんを抱えていたり、自ら支援を求めることに困難を抱える家庭などをできる限り早期に発見、把握し、支援に繋げていくためには、妊産婦とか子育て家庭と接点を有し得る多様な関係機関と、日常的に連携できる関係を構築していくことが必要になります。

このネットワーク図のように、保健、医療、福祉、教育等様々な関係機関が連携し、予防的な関わりを強化できるように準備を進めて参ります。発達に課題を抱えるお子さんの支援については、虐待リスクが高く、乳幼児健診から心理士による個別相談等で対応し、保護者の不安の軽減に努めておりますが、就学にあたって学校教育との連携強化については、重要な視点であり、こども家庭センターの設置と合わせて検討しております。説明を終わります。

続いて大横保健福祉センター半田からご説明させていただきます。

児童福祉の充実ということで、こども家庭センターの設置のご説明をさせていただきました。

こちらのスライドは昨年もお示しさせていただいたかと思うのですが、保健福祉センターの今後の目指すべき姿という形で、3 つの機能の強化を進めていきます。1 つ目が地域の健康づくりの拠点、2 つ目が地域のアウトリーチの拠点、3 つ目が母子保健と児童福祉との一体的支援です。この3 つ目につきましては、ご説明をさせていただいたこども家庭センターの設置で充実させていこうというふうに考えているところです。

1 つ目と2 つ目につきましては、本日ご説明をさせていただいた、議題2の成人保健や高齢者保健に関わる部分になります。ご説明の中でもお話をさせていただきましたが、高齢者いきいき課や成人健診課など様々な市の関係機関等との連携が必要ということで、次のスライドのこちらをさらに強化をするということを考えております。今関係機関と連携体制の強化について検討を進めているところです。これをもちまして保健福祉センターで、今後も継続して実施する成人保健や高齢者保健の充実を目指していこうと考えているところです。私からの説明は以上です。

【会長】

ありがとうございます。ではただいまの説明につきまして、ご意見ご質問等ございましたらお願いいたします。

【澤田委員】

澤田と申します。お願いいたします。直接関係ないかもしれませんが、テレビや新聞な

議事内容

どで年に何回か見るのですけれども、子ども家庭支援センターに色々と相談して、何回行っている、子どもを家庭に返してしまった途端に内縁の夫や同棲相手の男にそのお子さんが殺されてしまうという事件が何件かありますよね。幸い八王子ではないのですが。子ども家庭支援センターはどこら辺まで権限を持って、返すか返さないかと決められるのですか。明らかに殺されることは分かっているけど返してしまうのか、そこら辺がすごくいつも疑問に思っているのです。以上です。

【事務局】

本当に毎日マスコミでは色々な痛ましい事件が報道されておりますが、今私達こども家庭センターになる予定の一部を担っている、子ども家庭支援センターという組織につきましては、東京都が設置している児童相談所と役割が違います。親子を分離する権限を持っているのは、児童相談所の役割でして、市町村ではそういったご家庭を発見し、相談を受け、そして相談に入ったときに本当にこの家庭に分離が必要と考えたときは、児童相談所に送致という形で送らせていただきます。児童相談所の権限でそういった措置の動きになるのですが、だからと言って市町村は何もしないということではなく、残されたご兄弟もいらっしゃるし、その親御さんたちが措置によって一旦離れてもその後のフォローというのは、市町村でやっていく部分が多いです。国が重大事案に関しましては死亡事例も含めて、毎年検証を行っております。その中でも、転出転入の連絡の取れなさとか、そういったときはやはりリスクも高いという報告もありますので、市内の連携だけではなく、他地域の自治体との連携なども強化していかなければいけないと感じております。

【澤田委員】

ありがとうございました。

【橋本委員】

八王子医師会から来ました橋本です。丁寧な説明ありがとうございます。今回大きく制度変更があったというのは、少子化対策としてこども家庭庁が新しい機能を始めて、その施策を実際に具現化し、市町村におろしていこうという過程で起こっているかと思います。医師会としましても、できるだけ全面的に協力していきたいと思うのですが、懸念していることとしては、発達障害です。虐待にも繋がる発達障害、どうしても学童、学校に上がってから顕在するケースが多いですが、今お話があったこれほど大きな改正がある中でそのような学校組織を巻き込んでの話があまり出てこない。もう少し、本当に発達障害等を拾い上げて虐待を見つけようとする、どうしてもその辺りがちょっとネックになってくるかと思いますので、そのあたりの工夫をお聞かせ願いたい。あと時代の流れからすると医療的ケア児やインクルーシブの教育もありますが、せっかくこども家庭センターができますから、そういう視点もできたら入れていって欲しいと、医療関係者からは感じます。以上です。

【会長】

橋本先生への回答をおねがいします。

【事務局】

それでは今のご質問に対するお答えですが、こども家庭センターの設置に向けては、保健、医療、福祉、教育という部門に携わる職員全体で検討会を何度も行っておりまして、実際の連携体制をどうして行くか、今足りないところは何か、というところを検討している段階です。橋本先生がおっしゃってくださった、発達に課題を抱えるお子さんというのは、母子保健の中でもやはり早期に相談を受け、把握ができる分野になっておりまして、そこから個別の支援を今、保健師たちが常に事業で展開しているのですが、それでもやはり十分に支援ができていないという現状ではないかと思われます。保健福祉センターだけでは、お子様と親御さんに対応できない部分に関しては、集団で関わる保育園、幼稚園の先生方と連携させてもらっています。

そこから今度学齢期に上がるときは、その繋ぎというか、情報の伝達や就学相談、学校を選ぶときの段階の相談にちょっと目詰まりがおきて、相談したいときに相談ができない、検査が受けたいときに検査が受けられないという現状があることを各セクションで今共有しているところです。そこに向けては、どう工夫、改善できるのかも含めて今議論を行ってお

議事内容

ります。来年度、設置が可能になった際にはその準備が出来れば良いと考えて関係部署と意見交換をしておりますので、ぜひ医師会の先生方と運営協議会に参加して下さっている皆さんのご意見をたくさん聞かせていただきたいなと思っております。

【会長】

先生よろしいですか。

では田委員お願いします。

【田委員】

八王子市のシニアクラブの田です。うまく質問できないのではないかと思いますのですが、母子保健と児童福祉指導を一体化して、うまくこども家庭センターっていう新しく設置した中で、子供たちを育てていくというようなことで、私もすごくいいことだと思います。

この中で、保健福祉センターの方と児童福祉関係の仕事している方が、児童虐待を受けているようなお子さんがいたときに、同じ建物の中で、両方が集まって相談できる場所できる方法を、市の方としては考えていらっしゃるのか、やはり、保健はこちら、福祉はこちらで考えていて、それをそれぞれ連携するといいいましてもその連携をどのような方向でやっていただけていくのか、私はそのところがすごく大事なところではないかと思うので、お聞かせいただければと思います。

【事務局】

ご質問ありがとうございます。

先ほどの説明で 29 のスライドで、いろいろと距離的な課題とか、圏域の課題というのがそもそも母子保健と児童福祉であったので、これを一緒の場所にできるだけ同一建物内に整備して、お互い顔が見えるような状態で連携を図れるということを目指して、今整備しているところです。本当に物理的な距離が連携の向上、タイムリーな情報共有をすることがやっぱり難しい面もありました。あとお母様たちが1ヶ所に来て、そこで両者の相談が受けられるような体制にしていけることが望ましいだろうということで、委員がおっしゃってくださったように、同一の施設に整備していく予定になっております。

【田委員】

どれぐらいの計画で、1年以内とか、何年かくらいかかるとか、そういう方向性は出ておりますか。

【事務局】

東浅川はそれが実現しています。そして南大沢が令和7年の3月ですので、今年度内で移動が完了する予定です。そしてもう1つの大横保健福祉センターについては今、調整中になっております。調整がつき次第移転を行う予定です。

【会長】

よろしいですか。ありがとうございます。他にはございませんか。

【澤田委員】

市民公募の澤田と申します。

先ほどとまた違う話なのですが、各センターでそれぞれ子どもさんの健康診断をやってられますよね。

そこにこられた方に、実際の困っていることとか、そういうことを、アンケートでとるようなことをされているのでしょうか。

【事務局】

大横保健福祉センター館長の及川です。

健診の中で、来ていただくときに、アンケートという形で、いろんな困りごととかも記入してきていただいています。

健診のときに保健師の問診の時間もありますし、そういうところでお聞きして、さらに、時間をかけて相談するような場合は、健診が終わったらそのあと時間を取って、さらにその方に合った相談をするなどをしています。

【会長】

議事内容

ありがとうございます。それでは戸塚委員お願いいたします。

【戸塚委員】

東京純心大学の戸塚と申しますよろしくをお願いいたします。

こども家庭センターの設置に向けて、丁寧なご説明ありがとうございました。

私からちょっとご質問なのですが、虐待につきましては先ほども、0歳児の死亡例が多いということで、特に0歳児の中でも4ヶ月までが多いということが、今までの国のデータからもわかっていまして、こんにち赤ちゃん訪問事業とかも、実施されているのですけれども、八王子市ではいろいろと取り組まれていて、産婦健診で産後うつを予防を図ることができたというようなご説明もいただきました。

そういった中で、実際に赤ちゃん訪問とかを通して、現時点でどのぐらいの方がその虐待に向けた、要支援の方がいらっしゃるのかどうか、始め要支援であっても、すべてが虐待に結びつくわけではないと思うのですけれども、今後こども家庭センターの設置を考えたときに、現時点でどのぐらいの方が、要支援者として挙がっているのかどうか、もしわかれば教えていただければというふうに思います。

それと虐待については、例えばお母様が精神疾患を持っているということも、リスク要因になってくるかとは思いますが、精神保健に向けたちょっと取り組みというのが、今のご報告の中でちょっとわからなかったもので、もしそういったところがされているのであれば、どのような形でされているのか、伺えればと思います。

【会長】

ではお願いいたします。

【事務局】

南大沢保健福祉センターの鳥居です。

ご質問ありがとうございました。

数の方はちょっとわからないのですけれども、1つは、スライドの3番。

虐待予防としても、あと産後うつ予防としても、やっぱり早期にお母様の異変に気付くことがすごく大事なものです。ここに要支援者数を書いてあるのですけれども、この3、産婦健康診査費用助成制度の中では、お母さんのメンタルヘルスアンケートというのを、病院の方にも送っておりまして、そのアンケート結果をもとに、また、点数が高くて不安要素が高い方には、お母さんに早期に介入した方がいいということで、医療機関との連携をして早期に連絡を受けて関わっているという取り組みをさせていただいております。

先生がお話してくださったように、3～4か月ぐらいのお子さんに対しての虐待の件数が多いということもありまして、新しい6年度から始まりました新規事業のページが、さっきのこども家庭センター体制になります。

6ページを見ていただければと思うのですけれども、まだ始めたばかりで、1年後の評価というのをこれからするのですけれども、この事業は、この4月に妊娠届を出した方の、妊婦で対象になった方を、この事業の対象にしているのですけれども、今日、この事業の評価としては、虐待見逃し率というのを結果的に出すことになっておりまして、妊婦面談で雇用支援となった妊婦さん、地域の保健師で関わってなかった妊婦さんが、虐待というか、通告ということで、子ども家庭支援センターに上がったときは見逃したってということで、見逃し率として入ってくるのですけれども、それがこの事業を始めたことによって、1年後見逃し率が低くなったのかどうかというのを、この1年後に、評価する予定でおります。

数は今現在わからないのですけれども、そういった形でこの事業をもとに、見逃し率を出して、また結果のほうはご報告させていただければと思います。

【会長】

あともう一つ先生から、精神保健事業のことがあったと思うのですが

【事務局】

精神保健との連携につきまして、お答えさせていただきます。

当市においては、産婦健診を開始する際に、市内にご協力いただける精神科の病院がたくさんありますので、そちらの先生にご助言いただきながら、産後すぐに産後うつのスクリー

議事内容

ニングで、点数が高い方については、早期に繋がせていただけるような相談体制をとっております。

もともと母子保健の妊産婦の支援をしている保健師につきましては、お母様のメンタルヘルスについては、常時会うたびに、お母さんの体調などを聞いて、産後うつ予防に今までも努めてきておりまして、そういった意味では精神保健の知識を持って、今母子保健の方にも対応しているという状況になっております。

本市の特徴としまして、保健所を持っている中核市になります。精神保健のメインの担当は、保健所内にあります保健対策課というところで扱っております。当然その中では異動がございまして、母子保健から精神保健に移動するもの、そして精神保健をやっていた保健師が母子保健に異動してと、循環しておりますので、双方情報を共有しながら動いているという状況になります。また、母子保健のケースですけれども精神保健の保健師と一緒に動く場面も当然ございます。

【会長】

ありがとうございました。それでは柴田先生よろしくお願いいたします。

【柴田委員】

八王子医師会から参りました柴田でございますけれども、実際に妊婦さんと産後の患者さんを扱っている間ですが、アンケート用紙が来ますよね。子どもを叩きなくなったことがあるかといったアンケートが来ているのですが、その中であまりにリスクが高い方と分かれば、保健福祉センターに相談しなさいという風に言っております。

ある時は、虐待的なことで上のお子さんが亡くなったか何かで、次のお産の退院の日には電話がかかってきて、警察官も一緒に来て退院する時に赤ちゃんだけを連れて行ったりしたことがありました。その結果どうなったか連絡がないので分かりませんが、時々そういうときがあるのです。

ですから、1人1人の患者さんの様子をよく見て、それから保健福祉センターの電話を1回いただきまして、ちゃんと定期的に健診を受けているかどうか、その辺は保健福祉センターでもフォローしていただいているのでしょうか

【事務局】

南大沢保健福祉センターの鳥居です。ありがとうございます。

医療機関の方にお渡ししていますメンタルヘルスアンケートをもとに、すぐに連絡をいただいて、地域の担当の保健師の方が、速やかに訪問に行かせていただいております。訪問に行った時に、何が原因なのかというところはゆっくりお話しの中で聞かせていただいて、育てにくい赤ちゃんだったり、中には夫婦関係だったり、色々な経済的な問題だったり、そこで浮上してくることが初めてあったりもするので、これからも連絡いただければと思います。よろしくお願いいたします。

【柴田委員】

ありがとうございます。

【会長】

ありがとうございます。他にはございますか。萩原委員お願いいたします。

【萩原委員】

こども家庭センターの設置ということで色々皆さんお話ありましたが、2点ちょっと気になる部分があります。例えば東浅川には館と元八王子の子ども家庭支援センターが入ることですよね。方向性は、大変素晴らしくて大賛成です。

母子保健と児童福祉、そこら辺がより連携をとって密接に行くのであろうという期待を込めて、大変良いと思うのですが、ちょっと教えていただきたいのは、私館地域の民生委員で、館地域の者から見ると、ここに来てしまう訳でだいぶ離れていったということになる。それは色々やりようがあるから良いと思いますが、一番気になるのは、今まで例えば館の子ども家庭支援センターのスタッフが5名、元八王子の子ども家庭支援センターも今まで5名いたとしたら、10名になるのか。そう単純な話にはならないけど、スタッフが増であればより良いですけれども、母子保健絡みと組み替えたりしていくので、必ずしも単純にはいかないし

議事内容

予算もあるのだろうけど、スタッフがより減っていくのであれば、これはいかがなものかなということで、予算もあるので難しいのですが、ちょっとその点をお聞かせいただき、安心できるようなお答えがあれば、大変安心しますが、それが1点。

もう1つは、私は民生委員としてあまりないのですが、やっぱり児童虐待とかDVで、逃げてきたとか、そういうケースにケア会議なんて関わることがありますが、民生委員としてただ見守るだけ、ご本人も民生委員には知らせて欲しくないというようなことで、そっと外から見守ったりするぐらいで、果たしてこんなことで良いのかともいつも思います。

また、赤ちゃんが八王子市で生まれて、保健福祉センターや子ども家庭支援センターが関わっていけば良いのですが、虐待を受けて他県から八王子市へ逃げてくる、旦那に分からないように、或いは、宿泊してビニール袋に子供たちの物も突っ込んで逃げてきちゃうような場合とかってね、それを見ると、小さいときからの部分が分からない訳ですよ。保健福祉センターに聞いても、多分連携はよその県でも取ろうと思えば取れるだろうけれど、現実はそのような甘いものじゃなくて、恐らく、むしろ県から出ちゃったらほっとしたっていうような、言葉悪いけれどそんなことで連携はうまく取れていないような気が大変しています。でもそれはどうしようもないから、そういうときの情報をもっと密に、DVだったら、多分よその県でしたら、母子保健とかそういう子どもは分かる。この子はこうだよというような情報、小学校にも連携とかもいろいろ言われていますが、なかなか口だけは皆上手いこと言うが、実際、現実は大変難しいですよ。

だからそのあたりについて、何か考えはありますか。そういう、今赤ちゃんが生まれた或いは3歳児までは、保健福祉センターで連携を取ります。でもそのあとで起きそうだったというか、起きちゃえばもう駄目だけれど、その連携をもっと予防的に、他県との連携とか具体的には何か手立てしているのでしょうか。

【事務局】

ただいまのご質問ありがとうございます。2点ございましたので、まず1点目の館事務所にともとありました、地域の子ども家庭支援センター館が東浅川保健福祉センターに引っ越しした訳ですが、館の地域の皆さんにご不便がかからないように、子育て広場は館事務所にそのまま残っています。

【荻原委員】

それは大変良いことだと思っています。人数をお聞かせください。

【事務局】

引っ越しをしまして、元八王子と館の職員が現在のところは同数配置させていただいております。なので、減っていることはないのご安心いただければと思います。そして2点目の他県、八王子から外に行かれる方の支援もどうなるかという所で、双方の転入の課題かと思っています。

民生委員の皆様には本当に日頃から見守り等で色々ご協力をいただいているところでありまして、本当に感謝申し上げます。本当にDVのご家庭のように、急場で逃げて来られる方の対応の場合、福祉が関われば情報共有が出来ます。例えば、逃げると言っても宿泊出来る施設がないとその親子は困ってしまうので、何等かSOSがその自治体に来ることを想定すると、そこに気付いたところから、子ども家庭支援センターなり、母子相談員という方が福祉事務所におりますので、そこと連携してどうやって安全に逃げて避難していただくか、そして親子の健康を支援していくか、関係者でミーティングを開いて支援方針を立てたりします。

ただ本当にその隙間を縫うように、誰にも連絡しないでこちらにこられたケースというのは、こちらの行政側も把握ができていくことがありますので、そういった意味で地域の方から色々困った方を見かけたら、連絡を下さいということで働きかけているのが現状になります。把握した時には速やかに連携体制が取れるように、今現在も努めているところになります。

【荻原委員】

議事内容

わかりました。

虐待で逃げてきた方が市に相談すると、早急に手当が出ますよね。その手当が出るときに民生委員は調査に行きます。「大丈夫ですか、この通りですか。」という程度の話ですが、緊急ですからすぐに行きます。ただ、手当の書類を作るだけだと心配だから、民生委員では、見守り体制をとります。

その時、子育て支援課で手当の申請をしたあと、各機関、例えば母子保健絡みとかは情報共有しているのでしょうか。していないのではないかなと思って気になりつつも、聞いてはいないのだけど、そういう場合はちゃんと連携していますか。

こういう場合に、お互いに守りましょうというようなことをやっているのでしょうか。

【事務局】

私たちがいつも課題に感じるのは、情報を共有して、お願いをさせていただいているのに、その結果をなかなかタイムリーにご支援してくださった方に返せていない現状がありまして、そのあたりも本当に要保護児童対策協議会の中では個人情報を守られた会になっておりますので、その支援してくださった方含めて、情報やその後の経過も含めた共有の場については、今のお話を聞かせていただきまして、重要だなということを改めて感じました。また今後その点は、共有化していきたいなというふうに、今感じたところです。

【健康医療部長】

少し補足させていただきます。まず先ほど最初にご質問のあった、こども家庭センターの人数のところからいきたいのですが、これは子ども家庭部の方から、こういうことがあるから、1か所である程度まとめて、やったほうがいいというふうに聞いたものになります。何か事があった時に、緊急に出ていくことがあるのですが、これまでの5か所に分散した体制ですと、最低でも2人、大体ペアで出ていくと、留守番で職員の1人は、また次の対応をするために残る。こういったことがあります、これを集約をすることで、人数は減らさずにアウトリーチできる班を増やして、現場で関わりやすくするというのが1つだというふうに聞いております。

それから、情報の共有の部分についてです。これは本当におっしゃる通り、今回こども家庭センターが設置されるということも含めて、課題ということでこれまで進んできた部分かと思えます。ちょっと組織論から入るのはよろしくないと思えますし、今ご紹介いただいたケースごとにどう対応しているかということですが、仕組みとしてそもそもそれをしやすくするという意味での組織論を少し説明、ご紹介させていただきます。

例えば他の自治体から来るケース、こちらから出ていくケースについて、児童相談所レベルで関わっていることについては、お互い今度こういう人が行くよということが分かれば、必ず連絡が来ることになります。ただ、今で言うと例えば、関係機関が、それが保健福祉センターだけに来たのか、子ども家庭部にも来たのか、或いは児童相談所同士でしか知らないのか、ちょっとケースごとで多少、これまでばらつきもなかったとは考えております。それはそれぞれの受け持ち得意とする範囲が違う中で、どこに連絡があるということだったと思います。

1つは、八王子の児童相談所は都の組織ですが、変わっていないように見えて変わりました。具体的には、八王子の児童相談所は八王子市だけを圏域とする形に変わって、逆に他の自治体の部分が、他の児童相談所へ分かれる形になりましたので、そういう意味では一対一の関係になっているので、その連絡は非常に取りやすくなっています。

市役所の中でのまさに連携という意味で言いますと、本当に精神保健に関わるような部分も含めて、保健所の組織機構と、保健福祉センター部分が、1つの健康医療部という形になりましたが、今度はそのうちの母子保健の部分を切り出して、子ども家庭支援センターという組織と1つになって、一体的に支援をするということで、窓口が1つにはなります。一方で我々が今回子ども家庭支援センターと一緒にするのにちょっと懸念していたことがありました。それは、母子保健は乳幼児健診などを通じて、それこそ妊婦健診のときから、全ての方に関わっている。伴走している中で、保健師と、或いは他の職種とですね、信頼関係がかなり強固なところから来ている。一方で子ども家庭支援センターは、通報等が関わって

議事内容

ースが多かったので、児童相談所ではないですけど、ちょっと指導的立場で入ることもあって、逆にその顔の使い分けをしているところがあります。

保健師が入るときも、非常に相談しやすい相手と、ちょっと指導されちゃうのかなっていう、そのところが、一体になることで、逆に両方指導なっちゃうのかってなってしまうとそれが問題だということなんです。

我々はそれぞれの良さが引き出せるように、例えばですけど信頼を得ている保健師と一緒に、今までもやっていたけれども、同じところから来てもついていって、お話の端緒を作る中で、指導的なことに関われる者が、今後の措置的な部分についてどう考えるかという立場の使い分けや信頼の度合いでも相談支援体制、そういったものを上手く引き出せるようにやっていきたいということで進めております。他の委員のご質問にもちょっと答える部分もあるかと思いますが、

今回子ども家庭センター設置にあたって、それこそ九州の方も含めて、色々なセンターへ、現状どういうふうに行っているのかという視察等をさせていただく中では、どこも療育も含めてですけど、教育の部分がどこまで前に出てくるかっていうことが、今後、不登校とかそういう問題も含めて、またキーになってくる。そういう連携も必要だというふうに聞いていますので、そこが今日のご質問の中で少し答えさせていただきましたけど、教育の部門とも各地域での取り組みをもう少し連携してやっていこうという、相談をしているところだということです。

少し長くなりましたが、最初のご挨拶をさせていただいたのですが、この運営協議会の中で、ここ 2、3 年の中で、我々が議論したことが、今考えていますと言って、こういう形になりましたっていう報告を都度都度させていただいて、今回もある程度進んだ報告になって、そういう中で、また皆さんからご質問をいただいている。本当にありがたいお話で、いただいた課題を、また次に向けて解決を図っていくということです。おそらく、また今日答えたことが見える形になると思いますので、運営協議会委員に、我々自身もスコアリングしていただいて評価していただければと考えております。

【会長】

ありがとうございます。荻原委員よろしいですか。

【荻原委員】

はい。ありがとうございます。

【会長】

ありがとうございます。他にはご意見等ございますか。

【橋本委員】

荻原委員からのお話と共通する部分がありましたので、虐待についての通告等、関わり合いについて、やっぱり個人情報の取扱いですね。児童相談所に連絡をとって措置になったとしても、97%くらいが 2 ヶ月経ったら地域に帰ってくる。あとは、地域で見守ってくださいと言われるのですけれども、どういう経緯があってどうなったかっていう情報は何も知らされない。知らされない中で見守ってくださいと言われてしまう。ますます組織が大きくなってくればくる程、個人情報の扱いが難しくなってくる。それは当然そうなのですから、そういう中でひと工夫の方をちょっと行政にお願いしたい。

【健康医療部長】

本当におっしゃる通りでございます。大きな組織になるということは、ある程度一本化、一元化されたり、今まで違う組織間での情報共有がされなかった部分が、されやすくなるという面もある一方で、やっぱりより慎重に情報を使うということになってきてしまうようなマイナスが出てしまうこともあります。こども家庭センター設置については、ある程度、統括支援という立場がここにもありますけれども、合同会議というケースを見るような会議を月に 2 回以上とか組むことに、実際こういうことをやることというガイドラインが出来たりします。そこで組んだその人たちだけが行って関わるというよりは、むしろ地域の他職種もそうですし、地域の民生委員さんや、それからソーシャルワーカーと言われる方々とか、地域の方々とどう連携していくのか、ということも一緒にケースとして扱うことになっていま

議事内容

す。

これは、それぞれの立場でバラバラに介入するというより、少なくとも情報がある程度統括的に、1人の子に対してとか、1つの家庭に対して把握をするというのが、少なくとも行政側には、今後子ども家庭センターには求められています。でも関わり方については、地域の多様な主体とともに関わっていったって、その連携を強めていったって、解決を図っていくという、仕組みを強化するということが目的になっておりますので、そこはしっかり、我々も魂を入れてやっていきたい。

今ひとつ言えることは、本当にこれについてはかなり真剣な議論を我々はしておりますし、しっかり形が出せるようにしたいということで、組織を作ることもそうですが、実はこの東浅川保健福祉センターにいた保健師の職員を、子ども家庭庁の児童虐待防止課、本当に1丁目1番地のど真ん中に、職員を派遣して、実際に全国での先進事例とか、どのように国の動向が変わっていくのか、逆にそれから八王子ではこういうことなのだけど、これを解決するにはどういう仕組みが国において、また他の自治体でもあるだろうから必要なのかということ、を、しっかり強いパイプを持って実施しています。本当に力を入れて、真剣にここをやっているところなので、今日は、子育て期にある方ではない方もいる運営協議会で次の世代を憂えて、こういう真剣な議論をしていただけると非常にありがたいと感じています。

皆さんも含めた、我々ネットワークでしっかり見守って、児童虐待のような事が起こらないように今後やっていきたいと考えております。

【会長】

ありがとうございます。では他にないようでしたら、次の議題の方に移りたいと思います。報告事項ということで、能登半島地震被災地への保健師班派遣について報告をお願いいたします。

【事務局】

それではスライドの36と37のスライドを用いまして、簡単ではありますが、能登半島地震被災地への保健師班を派遣した報告をさせていただきます。

令和6年の元日に発生しました、能登半島地震におきましては現在も復興途中であります。本市においては2月に保健師班を派遣しました。これは東京都のチームの第6班として、健康医療部の保健師5名、そして事務調整員として1名の6名体制で、金沢市の石川総合スポーツセンターに石川県が設置した1.5次避難所というところで支援活動を行いました。

この1.5次避難所というのは、新しい試みで、通常1次避難所は市町村がやるものなのですが、石川県が2次避難所へ送る前の1.5次避難所として、ライフラインの整っている金沢市にある大きなスポーツセンターに設置したところが特徴でした。この1.5次避難所では、2次避難所にあたる、ホテルとか旅館というところに移るための、その方々の健康状態の確認とマッチングを行う場所として使われておりました。

2月3日から8日まで、5泊6日の活動なのですけれども、同時期に、都以外にも5府県からも派遣チームが来ておりまして、そのチームと合同で被災者の方の支援を行って参りました。

主な活動内容としましては、避難所における健康管理、環境衛生の整備、そして2次避難所へのスクリーニングということになります。最後のスライドです。こちらですけれども、発生直後から、東京都が第1班から区も含めて第5班まで行っておりまして、私たち八王子が行ったのが発災後約1ヶ月後になります。この頃には、避難者の高齢化率が86.2%ということで、ほぼ避難してこられる方は高齢者の方々も多かったです。

そして一時的な避難所であったにも関わらず、滞在日数が10日から20日ということで長期化してきてくるようになります。この頃になりますと、DMATという医療チームをはじめとして、全国から福祉チームとか、看護師チーム、リハビリチーム、薬剤師チームっていう方々も来まして、個別テントが200張ぐらいあるのですが、そこに1人から2人の避難者が生活をされる。そしてそこに1軒ずつ訪問して、健康状態をお聞きしまして、その情報から必要な支援、福祉チームへの支援が必要かなとか、看護チームに訪問してもらうとかっていうことで、アセスメントして支援に繋いできたということをしております。

議事内容

派遣の時期が冬でしたので感染症がかなり多発しておりました。そしてこのフロア内とかあとテントの中でも嘔吐や下痢の対応ということが余儀なくされておりました、感染症対策として行った保健師は、感染症チームも来ておりましたので、トイレなどの環境整備を定期的に、消毒を行うとか、あと吐物処理セットを各コーナーに置いておいてすぐに対処ができるようにということの支援を一緒にやってきたと聞いております。避難者の方が慣れない場所でも生活を余儀されますので、その前に活動できていたことがかなり減少するということで、ADL や認知機能がかなり低下してしまうという課題が大きくなり始めました。

そして継続支援が必要な方は引き継いで、5泊6日の派遣が終了していますが、東京都のチームは前後の班で、確実に引き継ぎを行って、今がどういうフェーズかということで支援が途切れないように、3月まで16班を編成して派遣に行って参りました。

今は8月になりましたけれどもまだ仮設住宅が足りずに避難生活を送ってらっしゃる方が多数いると伺っております。現在は現地の保健師等が被災者支援を行っている状況になっています。

本市でも発生した場合に備えて、市としては地域防災計画の見直しを図っているところですが、保健師専門職も災害時どう対応するかというマニュアルを作成して、もう活用しているのですが、この派遣の経験を生かしてこのマニュアルを、見直しているところなのですが、日頃から保健師も訓練を積んでおりますし、あとは事前の視点で、本当に本市がその災害に遭ったときにどうやって応援をいただくかということも視野に入れた体制づくりに取り組んでいるところです。報告は以上です。

【会長】

ありがとうございます。それではただいまの説明にご質問ご意見等ございましたらお願いいたします。よろしいですか。はい。

それでは最後に、事務局より連絡事項の方お願いいたします。

【事務局】

では事務局の方から連絡事項をお伝えさせていただきます。

本日は長時間にわたりご審議いただきありがとうございます。

本日ご参加いただいた委員の皆さまにつきましては、任期が本年の11月30日までとなっております。そのため、本日の協議会が現任期での最後の開催となります。2年間にわたり多様なご議論をいただきまして、また保健福祉センターにご協力いただきまして誠にありがとうございました。

今後の予定ですが、12月1日の改選までに、市民委員の皆さんの公募と、選出団体の方への推薦をお願いさせていただく予定になっております。来年2月ごろに新たな委員での開催の予定をしております。

本日の議題としてご説明させていただいたところなのですが、こども家庭センターの設置を予定している形になっており、これに伴いまして本運営協議会の方でご審議いただく事項が変更となる予定です。主には母子保健がこども家庭センターの方の審議会の方に移行するような形になりますので、今後各団体の方に依頼させていただく際にはその旨依頼文の方にご記載して、依頼をさせていただく予定となっておりますのでご承知おきいただければと思います。

それでは、本年度第1回保健福祉センター運営協議会はこれにて閉会をさせていただきたいと思っております。皆さんありがとうございます。