

(様式第 2 号)

会 議 録

(令和 7 年 2 月 18 日現在)

1	会議の名称	令和 6 年度島本町地域医療・保健事業推進協議会		
2	会議の開催日時	令和 7 年 1 月 31 日(金) 午後 2 時 00 分～同 3 時 30 分		
3	会議の開催場所	ふれあいセンター 健康教育指導室	公開の可否	㊦・一部不可・不可
4	事務局(担当課)	健康福祉部 すこやか推進課	傍聴者数	2 名
5	非公開の理由 (非公開(会議の一部非公開を含む。)の場合)			
6	出席委員	岸委員 中小路委員 井上委員 東田委員 木谷委員 中尾委員 小野委員 中路委員 木下委員 (以上 9 名)		
7	会議の議題	(1) 令和 6 年度保健事業実施状況及び令和 7 年度保健事業計画について (2) その他		
8	配布資料	・ 令和 6 年度島本町地域医療・保健事業推進協議会 会議次第 ・ 島本町地域医療・保健事業推進協議会委員名簿 ・ 令和 6 年度保健事業実施状況及び令和 7 年度保健事業実施計画について (母子保健事業・健康増進事業・歯科保健事業・予防接種事業・高槻島本夜間休日応急診療所・データヘルス計画事業計画進捗状況) ・ ちらし(「島本町こどもすこやかセンター」)		
9	審議等の内容	別紙のとおり		

令和6年度 島本町地域医療・保健事業推進協議会 要点録

【会 長】 令和6年度保健事業実施状況及び令和6年度保健事業計画について事務局の説明を求める。

【事務局】 <「母子保健事業」について資料（P1～3）に基づき説明>

【委 員】 質疑なし。

【事務局】 <「健康増進事業」について資料（P4～6）に基づき説明>

【委 員】 6ページが一番下のデータについては、平均寿命ではなく健康寿命で良いのか。

【事務局】 健康寿命で間違いない。国は市町村のデータを公表しておらず、大阪府の公表データを使用している。国と大阪府では算出方法が異なるため、国の公表しているデータとは数値が異なる。

【事務局】 <「歯科保健事業」について資料（P7）に基づき説明>

【委 員】 口腔保健センターとはどこにあるのか。

【事務局】 高槻市保健センター内にある。高槻市医師会及び高槻市歯科医師会も同じ建物にある。

【事務局】 <「予防接種事業」について資料（P8～10）に基づき説明>

【委 員】 肺炎球菌ワクチンは5年ごとに打たないと効果はないのか。種類があると言っていたがどうか。いつから開始するのか。

【事務局】 带状疱疹ワクチンのことで間違いないか。令和7年4月1日からB類定期接種に位置付けられる予定である。

【委 員】 任意接種では2万円する。1回だけの補助になるのか、2回の補助か。住民の関心はある。対象者は65歳以上になるのか。

【事務局】 対象者については、65歳と経過措置で70歳以上の5歳刻みの年齢になるかなどで、昨年度までの肺炎球菌ワクチンの対象者のような設定になると思われる。自己負担額については検討中で、今後、広報やホームページ等で周知する予定である。

【委 員】 高齢者のインフルエンザの接種費用と、子どものインフルエンザの費用助成の違いを教えてください。

【事 務 局】 高齢者のインフルエンザは自己負担額 1500 円となっており、子どものインフルエンザは 1 回につき 1000 円を助成している。

【委 員】 HPV ワクチンの接種率について、2 回接種で完了する人もいるので 3 回目が少ないのはわかるが、1 回目接種が多いのはどのような理由か。

【事 務 局】 接種率を算出している時期にもよるが、令和 6 年 6 月に対象者に接種勧奨をしていることと、キャッチアップ接種が終了になることを受け 9 月頃に 1 回目接種をする方が増えていることが関係していると考えられ、今後 2 回目 3 回目までの接種完了者がどの程度おられるかについても集計することとしている。

【委 員】 HPV ワクチン 3 回目を受ける人はどのような人が受けるのか。

【事 務 局】 9 価ワクチンは 15 歳未満で接種を開始した方は 2 回で完了することができ、それ以上の年齢で接種を開始された方は 3 回で完了となる。

【委 員】 HPV ワクチンは 2 種類のワクチンのデータが集計されているということか。

【事 務 局】 正確には 3 種類のワクチンになるが、ほぼ 2 種類となる。

【事 務 局】 <「高槻島本夜間休日応急診療所」について資料（P11）に基づき説明>

【委 員】 この年末年始は受診人数が多く、待ち時間が長時間になり、夜間も患者が途切れなかったと聞いている。二次医療機関も対応する、待ち時間にインフルエンザやコロナの検査をする等の対応が必要だったのではないかと考えている。

【事 務 局】 医療機関の休業とインフルエンザ等の感染症の流行と重なったため、開設以来最多の受診人数になったと認識している。三島救急医療センターの理事会でも報告を受けており、地域の医療体制という視点も含めて今後の検討が必要というご意見も散見された。コロナ禍では診察前のトリアージとして、全員に検査をしていたが、コロナが 5 類感染症になったことを受け、一旦、医師の診察を受けてから検査をすることになり、大変ご苦勞をいただいたと認識している。感謝申し上げます。

【事 務 局】 <「データヘルス計画事業進捗状況」について資料（P12～14）に基づき説明>

【委 員】 後期高齢になる年齢の方で、その年度内に国民健康保険ですでに特定健診を受

けている方が、未だに重なって後期高齢者医療制度でも健診を受診している。町では国民健康保険の特定健診の健診受診を把握してるはずなので後期高齢になったとしても、受診券を送らなくてもいいのではないかな。

【事務局】 特定健診のご案内は、国民健康保険で毎年4月に送付し、年度の間に1回健診を受診するようご案内している。年度の途中で75歳になる方は後期高齢者医療制度に移り、その方には、後期高齢者医療広域連合から特定健診と同じ内容の健診のご案内と受診券が送られることになっている。広域連合は島本町の特定健診の受診状況を把握できていないため、75歳に到達すると必ず健診のご案内を送ることになっている。受診券を送られた方は、使用期限も年度末までと記載されているため、実際には重なって受診しているという実情にある。

【委員】 後期高齢者健診受診者の高齢化が進んでおり、問診票の記載、受診時間の調整、受診結果の説明などに以前より健診に手間がかかるようになってきた。健診結果を送付して終わりではなく、結果の説明までが健診だと思っている。後期高齢者の健診を受ける権利を守ってあげたいが、個別健診の受診を受け入れる医療機関が減ってきており、健診の受診率を向上させるには医療機関が限界に近い。

【委員】 医療費適正化の重複服薬者数は、システムから抽出しているのか。

【事務局】 システムから複数の医療機関で同様の効果のある薬剤を一定期間以上もらっている患者数の実人数を抽出している。

【委員】 マイナンバーでわかるのか。

【事務局】 健康保険の保険者として、全てのレセプト情報を保有している。

【委員】 どういう種類の薬剤が主なものになるのか。

【事務局】 昨年度は向精神薬睡眠剤が多くを占めていたが、重複が一定解消されており、一般的な痛み止めや、痛み止めと一緒に飲む胃薬等が残っている。

【委員】 かかりつけ薬局を使えば解消されるはずで、それを推進するしかない。

【委員】 後発医薬品の利用率は院外処方と院内処方の両方を含むのか。

【事務局】 両方含んだ値になっている。医療機関ごとの後発医薬品・先発医薬品の割合を出してみたところ、院内処方が後発医薬品の利用率が低い傾向があるところがあった。

【委員】 去年の10月からジェネリックがあるのに先発薬を使うと、薬価4分の1を自己負担することになった。子供は薬局で全くお金がかからなかったが、先発を選ぶと負担が生じるようになったため、ほぼジェネリックとなった。後発薬でアレルギーが出た人は先発を選ばれることがあるが、10月以降は平均10%から15%ぐらい後発医薬品の割合が上がっていると感じている。目標の80%はもっと高くてもよい。院内処方の先発薬が多かったが、町内の院内の先生もジェネリックに変更するところが多くなったと聞いている。

【会長】 案件1、終了。その他何かあれば。

【委員】 質疑なし。

【会長】 その他意見がないようなので、本日の会議は終了とする。