

(様式第2号)

会 議 録

(令和5年1月12日現在)

1	会議の名称	令和4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4年12月16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 集団検診室	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	0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	中小路委員 善委員 大山委員 東田委員 木谷委員 中尾委員 小野委員 中路委員 (以上8名)		
7	会議の議題	(1) 令和4年度保健事業実施状況及び令和5年度保健事業計画について (2) その他		
8	配布資料	・令和4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4年度保健事業実施状況及び令和5年度保健事業実施計画について (子育て世代包括支援センター事業・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) ・令和4年度特定健診、20歳・30歳代健診、がん検診のご案内 ・おおさか健活マイレージ アスマイル ・歯科健診・相談のご案内		
9	審議等の内容	別紙のとおり		

令和4年度 島本町地域医療・保健事業推進協議会 要点録

【副会長】 令和4年度保健事業実施状況及び令和5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】 <「子育て世代包括支援センター事業」について資料（P1～3）に基づき説明>

【副会長】 妊婦・出産・子育て相談専門電話にはどのような相談があるのか。

【事務局】 妊娠・出産・子育て相談専用電話は0歳代の母親からの相談が多く、相談内容は母乳に関する相談や子どもの病気に関する相談等である。妊婦は出血時の対応や陣痛時の対応の相談、産婦は母乳ケアやおりものこと、寝不足だという相談等がある。電話で対応できる場合は電話で答えるが、必要な方には訪問等で継続して支援をしている。

【副会長】 乳腺炎で発熱した際に、内科を受診する方がいる。乳腺炎の相談の場合にはどのように対応しているか。

【事務局】 助産師が電話で相談を聞いて、乳腺炎の対応を伝えている。受診が必要な場合は、加藤産婦人科を案内することや母乳相談に対応できる助産院を案内することもある。

【副会長】 発熱の原因を新型コロナウイルス感染症でないことを確認してから受診してほしいと言う産婦人科もあるようで、コロナ禍で対応が変わってきているように感じている。

【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】 がん検診で精密検査受診者が低くなっているようであるが、どのような対応をしているのか。

【事務局】 精密検査未受診者には、一次検診受診医療機関へ受診確認の文書を送付、あるいは受診者に電話連絡を行っている。

【委員】 内視鏡検査の受診機会はどのタイミングで出来るのか。受けられるタイミングになると、券のようなものが発行されるのか。

【事務局】 胃がん検診として、X線バリウム検査は年度に1回で、内視鏡検査は隔年度に1回としている。特に、券等を発行することはない。

【委員】 胃内視鏡検査の隔年度という受診機会については、何により決まっているのか。

【事務局】 国の指針において、胃内視鏡検査については、隔年度実施ということになっているので、それに合わせている。

【副会長】 何パーセントやっているとか、何人の人が受けている、というのより、助けられた人がどの程度いるのかということを示すべき。子宮頸がん予防ワクチンも同じように考えて、ウイルスに感染した場合、確率はこれだけ高くなるということ啓蒙しないと子宮がん検診に結びつかない。どのくらいの年齢でした方がいいということ、検診の本当の意義っていうのを考えるべき。

【事務局】 ご意見ありがとうございます。種々工夫しながら努めていきたいと思っている。

【委員】 健康寿命の数値だが、厚生労働省のものとは異なっているがなぜなのか。

【事務局】 健康寿命には、平均自立期間という考え方と日常生活に制限のない期間という考え方の二つがある。国の方は日常生活に制限のない期間、これは国民生活基礎調査の質問結果から算出しているもので、市町村単位では算出することができない。大阪府において市町村単位で算出するに当たり、日常生活動作が自立している期間ということを出しており、要介護認定者数から算出している。

【事務局】 <「歯科保健事業」について資料（P7）に基づき説明>

【委員】 島本町の健診受診者の口腔は綺麗であるので、このまま継続していくと良い。

【事務局】 <「予防接種事業」について資料（P8～10）に基づき説明>

【副会長】 インフルエンザは、助成金があることで（高齢者：無料、子ども：1,000円助成）接種率が増加していると思う。コロナワクチンとインフルエンザ予防接種は同時接種可能となっているが、2週間や1か月程度時期をずらして接種することが多い。時期をずらして接種する際に、コロナウイルス感染症に罹患して、インフルエンザ予防接種が受けられなかったとなることも考えられる。また、子どもの場合は、中学受験も増えており2月、3月に受検を控えている場合は、1月まで延長していると1月に接種することが選択できる。

医療機関としても、コロナ感染者やワクチン接種、インフルエンザ予防接種等同時期に重なっているので、日にちに余裕があれば対応しやすい。

高齢者インフルエンザ、子どものインフルエンザ予防接種費用助成について、実施期間を12月28日としているが、1月31日まで延長してはどうか。

【事務局】 高齢者のインフルエンザ予防接種は、高槻市とともに、高槻市医師会に委託し

ており、実施期間の延長については現在調整中である。

現状、インフルエンザワクチンの流通は不足するような状況はなく、住民の方からも接種ができないといった問い合わせは受けていない状況である。過去に、町内の先生方にインフルエンザ予防接種の実施期間についてご意見を伺ったところ、予防接種は年内で終了、1月以降は罹患者への早期の治療の方が良いというご意見をいただいたこともあり、実施期間の延長については、総合的な判断が必要だと考えている。

子どものインフルエンザ予防接種については、任意接種への助成であり、現時点で助成期間を延長することは考えていない。

【副会長】 コロナワクチンは現在接種間隔が3か月に前倒しになっているが、もっと間隔をあけて接種したいという人もいる。コロナワクチンは、現在3月までの実施期間となっているが、コロナワクチンだけでなく、他も期間を延ばしておく方がいいと思う。コロナの患者も増えてきており、1月からはインフルエンザも増えるだろうし、医療機関は戦闘態勢になってくる。期間を延長することで、予防接種を受ける人が増えて感染者数が減ると嬉しい。

【委員】 赤ちゃんの予防接種の種類がたくさんあって大変そうだ。同時接種されている医療機関はあるのか。

【事務局】 町内の医療機関は、ほとんど同時接種を実施している。医療機関によっては、1回にヒブ、小児用肺炎球菌、B型肝炎予防、ロタをしている。

【副会長】 1回で多くの方が、何度も受診せずに済む。アメリカがやりだした方法で日本でもやりだした。

【事務局】 4種混合の対象年齢は、生後3か月からだが、令和5年4月から、生後2か月に変更され、1回にヒブ、小児用肺炎球菌、B型肝炎予防、ロタ、4種混合ができる予定である。

【委員】 子宮頸がん予防ワクチンの接種年齢が広がったが、毎年個別の接種勧奨を行っているのか。

【事務局】 積極的勧奨が再開になり、対象者全員に対して、個別の接種勧奨を行った。次年度からは、標準的な接種年齢である中学1年生に対して行う予定である。

【委員】 ワクチンへの不安で、今が接種タイミングなのか悩んでいる方も多く、気づいたら接種年齢から外れていたということが起こると思うので、毎年個別の接種勧奨をした方がいいのではないか。

【副会長】 毎年個別の接種勧奨を実施するのも、費用対効果を考えなければならない。ホームページ等で情報を常に見れる状況が大切である。

【事務局】 積極的勧奨の再開も始まったところであり、広報やホームページで周知している。大阪府が最近ホームページを更新し、内容が詳しくなっている。そこから厚生労働省のページも見れるようになっている。引き続き周知していく。

【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】 質疑なし。

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

【委員】 マイナンバーが健康保険証として使える医療機関は、島本町ではどのような状況か。

【事務局】 こちらのほうでは実態は把握していないが、厚生労働省のホームページに、今現在保険証利用ができる医療機関一覧が掲載されている。

山村皮膚科などが利用できることを確認したことがあるが、まだまだ機械の普及が進んでいない状況と実際に使用されていてもきちんと動作しないような、実態もあると聞いている。

一応国では来年の4月には基本的にはどこの医療機関でも使えるように準備を進めているが、普及はまだまだ進んでないと聞いている。

【副会長】 実は、ほとんど島本町の医療機関はできるようになっている。来年4月の義務化にあわせて、今まで無視してた医療機関が大阪でも全国でも多く、慌てて対応しようとしていることは間違いない。

医療機関が準備を整えても、マイナンバーカードを持ってくる方がほとんどいない。

マイナンバーカードを確認する際、初回に検診データの閲覧許可をもらうようにしているが、了解する方、拒否される方それぞれおられる。

以前は、マイナンバーカードを使う方が、医療費が何十円か高かったが、最近それを使わないと医療費が上がるように制度改正された。

医療費を高くすることで、今度患者さんが不利益になるから導入する医療機関が増加する。患者負担の増ではなくて、健康増進に役立つことを発信しないと、患者も情報をすべて取られる等セキュリティに疑念を持っていることが普及していない原因ではないか。

【事務局】 本町のマイナンバーカードの交付枚数率は約58%弱で、11月末時点で大阪府内でも4位。大阪府は都道府県の中でもマイナンバーカードの取得率が非常に高く、

全国的にも本町はマイナンバーカードの交付枚数率が高い状況にあると考えている。今までは、普通の保険証で受診された方が、医療費が安く済んだが、制度が変わり、マイナンバーカードに保険証機能搭載した形をご利用いただく方が、医療費が若干安くなる。今、国のマイナポイントの交付で、スマートフォンでも申請可能であるが、島本町役場の方にマイナポイントの設定と保険証利用の申請支援でたくさんのご来庁もいただいているので、徐々に普及の体制は整ってくるのではないかと。

【委員】 高齢者等は、大体毎回調剤される薬は同じであるが、毎回薬の説明書が付いてくる。必ず添付するシステムになっていて、省くことはできないのか。

【委員】 薬の説明の義務はあるが、前回説明済みで、不要の場合は申し出いただければ説明書は省略する。毎回同じ処方のかたは、薬剤師の方から説明書の要否を確認することもある。

あとジェネリック薬品のことで、今医薬品の流通が滞っていて、先発薬をジェネリックに変更いただいても次回にジェネリックが用意できないことがある。

薬の卸売業者の時点で先発は用意できるが、ジェネリックが用意できないので数量ベースのジェネリック普及率は伸び悩むのではないかと。患者にも不信感を与えて申し訳ないが事情をご理解いただきたい。

重複投与に関して、患者の了解を得てマイナンバーカードで情報連携すれば、医療機関でお薬手帳を見なくても投薬状態が確認できる。医師がレバミピドの調剤を確認すれば、痛み止めを処方する際、服薬時にすでに処方された胃薬と同時に飲むように指導できる。そういう利点もあり医療費削減に繋がると期待している。

【委員】 複数の薬剤を服薬する方に対して、一日ずつ小袋に分けてくれると聞いたことがあるが、それは可能か。

【委員】 薬の一包化は、必要な方に対して薬局から提案することも、医師から提案することもある。自己都合の場合は実費になる。

【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。