

令和7年度第1回寝屋川市地域保健審議会議事録

- 1 日 時：令和7年10月24日（金）午後2時から4時まで
- 2 場 所：寝屋川市保健所 2階講堂
- 3 出 席：内藤委員長、樋野副委員長、赤井委員、田中（尚）委員、宮崎委員、
田中（統）委員、下田委員、丸川委員、水野委員、岸本委員、上村委員
田中（久）委員、西野委員、山内委員
- 4 欠 席：小南委員
- 5 傍 聴：なし
- 6 事務局：木場健康部長、森近健康部部長兼保健所長、園健康部次長兼保健総務課長、
谷本保健所医療監兼保健総務課課長
保健総務課 堀井課課長、岡本係長、越智、松永
健康づくり推進課 大久保課長

事務局（園健康部次長兼保健総務課長）

定刻となりました。本日はお忙しい中お集まりいただき、誠にありがとうございます。これより寝屋川市執行機関の附属機関に関する条例及び寝屋川市地域保健審議会規則に基づき、令和7年度第1回寝屋川市地域保健審議会を開催いたします。本日は議題が4件ございます。なお、報告案件につきましては、ご不明な点がございましたら、説明後にご質問をいただければと存じますので、よろしく願いいたします。それでは、会議の開催に先立ちまして、寝屋川市健康部長の木場からご挨拶を申し上げます。

木場健康部長

本日はお忙しい中、令和7年度第1回寝屋川市地域保健審議会にご出席いただき、誠にありがとうございます。また、委員にご就任いただきましたことに感謝申し上げます。あわせて平素より本市保健行政の推進にご理解とご協力を賜り、この場をお借りしまして厚く御礼申し上げます。ご就任いただきました委員の皆様とは、これから2年間、このメンバーで審議会を運営させていただきます。委員の皆様におかれましては、様々な観点からご意見を賜りたく存じますので、よろしく願いいたします。

事務局（園健康部次長兼保健総務課長）

次に、本日の会議の出席出欠状況についてご報告申し上げます。本日は委員15名中14名のご出席をいただいておりますので、寝屋川市地域保健審議会規則第6条第2項の規定により、本会議が成立していることをご報告申し上げます。それでは次第に沿って進めさせていただきます。「次第1 委員長・副委員長の選出」についてでございます。寝屋川市地

域保健審議会を取りまとめていただく委員長及び副委員長の選任をさせていただきたいと
思います。選任されるまでの間は、寝屋川市健康部長の木場が進行を務めさせていただきま
すので、よろしくお願いいたします。

木場健康部長

では、委員長・副委員長が決まるまでの間、私の方で進めさせていただきたいと思いま
すので、よろしくお願いいたします。初めに、「次第 1 委員長・副委員長の選出」について
でございます。委員長・副委員長の選任については、寝屋川市地域保健審議会規則第 5 条
に、委員の互選においてこれを決定する旨の規定がございますので、これに基づき選任した
いと思いますが、ご推薦やご提案のある方はいらっしゃいますか。

赤井委員

寝屋川市歯科医師会の赤井です。長らく委員長を務めていただきました内藤先生は経験
も見識も豊富でありますので、引き続き委員長をお勤めいただきたいと思いますと思っ
ております。また、副委員長に関しましては、地域行政に以前から尽力されております寝屋川市医師会副会
長の樋野委員が適任ではないかと考えておりますが、皆様いかがでしょうか。

複数の委員

異議なし。

木場健康部長

異議なしというお言葉をいただきましたけれども、いかがでしょうか。それでは異議なし
ということで、委員長に内藤委員、副委員長に樋野委員を選任いたしますので、今後の議事
進行は内藤委員長にお願いしたいと存じます。

内藤委員長

この度、委員長に選任していただき、ありがとうございます。たくさんの方に集まって
いただいておりますので、ぜひいろいろな意見をいただきたいと思いますと思っ
ております。よろしくお願いいたします。では、次第 2 「令和 6 年度年報について（報告）」について、事務局より
報告をお願いいたします。

事務局（園健康部次長兼保健総務課長）

資料に基づき説明。

内藤委員長

どうもありがとうございました。健康部の主な事業ということで、概要を説明していただ

きました。本当は年報をしっかりと読んでいただいた上での説明があり、質問が必要かと思いますが、今の説明を聞いた範囲でご質問やご意見等がありましたら挙手をお願いしたいと思います。いかがでしょうか。

水野委員

以前からこの会議に出席させていただいていますが、自殺対策などは今説明していただいた中になかったように思いますが、それはどうなりますでしょうか。

事務局（園健康部次長兼保健総務課長）

自殺対策につきましては、保健総務課が担当しております。今回は主要事業ということで、年報に基づいて10ページに記載の中で保健総務課3件についてご説明させていただきました。自殺対策につきましては保健総務課の所管業務ですので、この年報の中にも自殺対策についての記載がございます。私の説明は、主要事業ということでこの10ページを説明させていただきました。

内藤委員長

目次を見てみれば、その部分が見つかるかと思います。説明はありませんでしたが、この年報に触れていることをご理解いただければと思います。他にご質問ご意見はないでしょうか。

もしかしたら、もうすでに書いてあることかもしれませんが、受動喫煙防止条例は子どもだけが対象ですか。妊婦さんなどは入っているのか教えていただきたいです。

事務局（園健康部次長兼保健総務課長）

10ページ(1)子どもの受動喫煙防止対策につきまして、条例で制定している内容ですが、あくまで子どもの受動喫煙を防止するという観点から、子どもを対象にした規定をしているという内容でございます。

内藤委員長

いわゆる妊婦さんなどに対する受動喫煙は重点事業として当然のように啓発されているかと思いますが、それはどこかで触れているのですか。

森近健康部部長兼保健所長

ご質問の妊婦の喫煙対策ですが、ご存じの通り、健康増進法における受動喫煙対策があります。その中で、妊婦も含まれています。ただ、特に重点事項として子どもを育成しなければならないということで、重点的にやらせていただいているということをご理解いただければと思います。特に妊婦に対して対策をしていないというわけではなく、当然対策をさせ

ていただいていると考えていただきたいと思います。

内藤委員長

この条例は何かペナルティはあるのですか。

事務局（園健康部次長兼保健総務課長）

先ほど少しご説明いたしました路上喫煙の禁止区域を市内4駅周辺に指定しております。ここでたばこを吸われている方に対し、指導員に中止命令をするという権限を与えています。その中止命令に従わなかった場合に過料として1,000円徴収するという形でございます。

内藤委員長

ありがとうございました。他に何かご質問はありますでしょうか。

田中（久）委員

10ページに記載されている国家戦略特別区域外国人滞在施設に対して監視指導というのはどのようなことでしょうか。

事務局（園健康部次長兼保健総務課長）

実際に届け出や申請があった場合に許認可を行い、その許認可を行った後に、何かあれば、立ち入り等の対応をしていくという内容でございます。

内藤委員長

結構多いのですか。

事務局（園健康部次長兼保健総務課長）

そのような滞在施設は増えております。実際には寝屋川市というのはご承知のとおりベッドタウンになっています。観光地として人が集まるような場所ではございませんので、府内全域で比較するとおそらく少ないような認識でございます。

内藤委員長

ありがとうございます。全国的にはいろいろ話題になっておりますので、実情はどうかかなと思ひまして聞かせていただきました。

木場健康部長

せっかくの機会ですので、少しだけ補足させていただきますと、民泊がございませぬ。民泊

には3種類あります。旅館業法に基づいた簡易宿所としての民泊と、新しい民泊ということではいわゆる新法民泊、それと現在大阪府や大阪市と本市が特区戦略でやっています。先日寝屋川市は、その特区民泊から離脱するということを進めております。その中で今どうするかということ国で審議をしていただいているところですが、そもそも寝屋川市はベッドタウンですので、そんなに多くの民泊事業者が来ているわけではありません。大阪市ではいろいろ問題になりましたが、特区民泊で外国人については市の進めていく施策の方向性と合致しない可能性もありますので、離脱をしているということでは現在話をしている状況でございます。

内藤委員長

ありがとうございます。場所によってはかなり深刻な問題になっています。簡単に結論を出しにくい部分もあるかと思いますが、とりあえずは寝屋川市がそんなに差し迫ったものではないというご理解でいいのかなと思えました。他に何かご質問はありますか。

丸川委員

まず事務局の方にお問い合わせと申しますか、一言言いたい。事前の案内内容では、年報を事前に確認される場合はホームページで確認してくださいとの記載があり、一方で当日は会場にお持ちくださいとの記載もあり、これらが繋がって見える。80数ページ、4メガ、5メガもあるようなものを、皆さんご自宅で、また職場でプリントアウトして持って来てくださいという意味でこのように書いておられるのか。また今後、この年報に記載されているいろいろな言葉に関して、2回目・3回目の審議会で、また同じような質問が出た場合、皆さん年報を持ってこなければならぬことになるのではと思っているのですが、事務局はどのようにお考えですか。これを持って来てくださいということなのか、それとも各自勝手に見ておいてくださいということなのか、お話いただきたいと思えます。

事務局（園健康部次長兼保健総務課長）

資料についての配布方法等についてご説明が不足していたことについてお詫び申し上げます。年報につきましては、ご指摘のとおり80数ページですので、今後の審議会におきましては、年報や計画について、資料を見ながら委員の方にご審議いただくような内容もあると思えます。事務局の方で必要な書類については、常に委員用の備え付けのような形でご用意をさせていただき、次回以降は机の上に置かせていただくという形で検討させていただきたいと思えますのでよろしく願いいたします。

内藤委員長

ありがとうございます。ダウンロードして見られるということですが、どこをダウンロードしてどこを見たらいいのか、URLでもメールに貼っておいてもらえたらダイレクトにそ

ここに到達できましたので、その辺を配慮していただくのは、よりありがたいなと思いました。他に何か気づいたことがあればお願いします。

田中（久）委員

ひきこもり対策について、「個別対応及び」というように書かれているのですが、11ページの(2)ウの点について、私の周りにひきこもりの方がかなりいるのですが、どのような個別対応等をされているのですか。

森近健康部部长兼保健所長

この点につきまして保健予防課の精神担当で相談を担っておりますので、よろしければそちらの担当者に相談していただければと思っております。

事務局（堀井課課長）

精神担当の職員が引きこもりの当事者へのアプローチはなかなかできません。本人に直接アプローチする場合もあるのですが、そのような相談はいろいろな機関やご家族からありますので、本当に個別アプローチで行っています。主に嘱託医、精神科の医師も嘱託していますので、一緒に訪問できたら同行したりなどの方法で、粘り強くフォローしているところなんです。また家族交流会というのはそのような方を抱えた家族の方たちが、交流会の中でいろいろなヒントを得たり、また、当事者が家族交流会等において講演して下さることもあります。

内藤委員長

ありがとうございます。事業の実績や報告に関して、年報になっていると思いますが、サービス自体の具体的内容を市のホームページに掲載して、市民の方が見れるようになっていのですよね。だからホームページから、課題について調べることができて、その実績が今ここに報告されているという位置付けとして、ご理解いただければと思いました。とにかく、市民の方が保健所に、こういう問題があったらどこに相談したらいいかというのがはっきりとわかるようにして、そしてしっかりやられているなということが確認できるのが、市民と行政との間の関係性を維持するのに大事かと思っておりますので、そのような工夫も考えていただいていると思いました。他に何かご質問はありませんか。

それでは次の議題に入っていきたいと思えます。次第の3になります。ねやちよ筋プレミアムについてご報告をお願いします。

事務局（堀井課課長）

資料に基づき説明。

内藤委員長

ありがとうございました。ただいまの説明につきまして、ご質問、ご意見等ありましたらお願いしたいと思います。

赤井委員

非常にわかりやすい話をしてくださり、ありがとうございました。ねやちよ筋プレミアムは非常に良い企画だと思っておりますが、歯科医師としての立場で思ったことが1つあります。皆さんご存じのように、筋力の低下はフレイルと言います。お口の周りの筋力低下はオーラルフレイルと言いますが、放置しますとフレイルや認知症、また誤嚥性肺炎のリスクを高めることも明らかとなっております。筋肉というのは身体の一つですから、全身また、足腰も大事ですけれども、特に喉の筋肉、声筋と言いますが、この声も老化し、喉の筋肉も衰えていきます。お口の筋肉も大事ということです。たんぱく質を摂るというのにも、やはり食事するには歯がないといけません。噛むことも大事ですし、飲み込むことも大事。そして、やはり大事なことはこのような取り組みをしていることを、一人でも多くの人に体験して実感していただきたい。そのように広めていただけたらなと思います。筋肉はつけることが目的ではなくて、手段です。筋肉をつけることで健康になることが目的だということを確認していただきたいと思います。要望です、よろしくお願いします。

内藤委員長

貴重なコメントありがとうございます。筋肉というとスポーツ関係ですので、ぜひ、スポーツ推進委員の上村委員に何かコメントをいただければと思います。

上村委員

スポーツ推進委員の行事といたしまして、皆さんの健康活動を維持するというので、私たちがやっている活動は年に2回の市民ウォーキングと秋に行われますエンジョイフェスタのサポート。また、ニュースポーツがあれば皆さんに新しいスポーツを提供しています。今やっているのはカローリングです。小さい子どもから大人の方まで、どなたでもできるカローリングを今は推進している活動をしております。ねやちよ筋プレミアムはすごく素晴らしい活動だと思います。今年度初めて、委員になりました。9月号の広報がインパクトがある内容の表紙でしたので、私自身も実際に体験させていただきました。すごく良いものだと思います。私たちスポーツ推進委員と何か一緒になって寝屋川市民の方の健康がますます延伸して、健康長寿100年を目指していけたらと思っております。よろしくお願いします。

内藤委員長

ぜひ、いろいろなスポーツとか運動、ちよ筋というキーワードでコラボ企画をやってみた

らいいのではないかと思います。両方のやる気が出てくると思います。

事務局（堀井課課長）

先ほど道路関係の部署と一緒にコラボしていると言いましたけれども、道路だけではなくて文化スポーツなどの分野とも、連携していきたいと思っています。またご協力の方、よろしくをお願いします。

下田委員

実際に測定会を体験しました。自治会で福祉部と共催という形で31名。最初は結構時間がかかるのではないかとというので時間を心配したのですが、スタッフの方が3名、2時間以内で31名とスムーズでした。8つある他自治会も、徐々に体験しようということでやってくれています。まずはということで、うちの自治会が先に体験しました。ちょっとがっかりした人もいらっしゃいますけど、皆さん喜んでいらっしゃいます。私は夫婦でやりました。夫はもともと武道をしていましたのですごく良く、私も平均以上ということで一安心しながらも、これからは気をつけないといけない、たんぱく質を摂らなければいけないということを言われました。20グラムを摂取しようとするとな缶1つだけでは足りず、それにゆで卵分ぐらいの追加が必要ですよということも併せて教えていただき、たんぱく質はすごく大切だけれど、なかなか摂りにくいということを実感させていただきました。本当にありがとうございます。

内藤委員長

ありがとうございます。他に何か、ご質問はありますか。

丸川委員

寝屋川市は測定する器械は幾つあるのですか。

事務局（大久保健康づくり推進課長）

器械についてはインボディを2台購入いたしました。ただ、2台では間に合わない時がございますので、レンタルもするようにしております。

丸川委員

わかりました。どこで、この測定会をやったらいいかというのをいろいろ考えられていると思うのですが、自治会や老人会が一番いいと思います。スーパーであっても、65歳以上の人を呼び込むのは大変だと思いますので、自治会、老人会、それに相当する地域の集まりを利用してやられたら、2年、3年はかかりますけれども1万人ぐらいは集まると思います。私もやりましたけれども、やはり自分の身体を見てもらうのが大事だと思います。ですので、

是非とも続けて、またリースして器械を増やし、スタッフを育成していただきたいと思いません。よろしくをお願いします。

内藤委員長

ありがとうございます。丸川委員のおっしゃったことに私も賛同するのですが、やはり市民の方が一緒にそのような活動を発展させるというのがいいのではないのでしょうか。単にちよ筋のみならず、いろいろなことに協力関係といいますかネットワークもできますので、今後の健康づくりの進め方としては大事ではないかなと思います。やはり無関心層などに対しての働きかけとか地域のネットワークが大事ですので、そういうところで今後、取組がプレミアムになるような形に押し上げてもらってやったらいいかなと思いました。他に何かご質問はありますか。

岸本委員

この取り組みについて、間近でたくさんポスター等を拝見しておりまして、他市でもされていない取り組みで、非常に興味深く拝見しておりました。私もどちらかという要望になるのですが、いきなり高齢者の生活習慣を変えるという、その点から難しいのかなと思っております。ターゲットが65歳以上というところなのですが、やはり若いうちから、そういった習慣の普及や周知も必要なのかなと思っております。商工会議所の立場上、様々な小規模事業者でありますけれども、例えばジムの経営をされている方であったり、健康関係のコンサルタントをされている方もいらっしゃると思いますので、そういった商工業との連携というところもぜひ前向きに検討いただければなと思っております。

事務局（堀井課課長）

インパクトのあるポスターを見て、複数のジムの方が「自分のところのジムに貼りたい」と言ってポスターを取りに来ていただく等、協力をいただいているところです。それから、訪問看護をされている理学療法士さんなど多くの職種の方からも協力できることはないかと言っていただいております。今年度は喫緊の課題として65歳からということで実施しています。若い方々に対しても取組を広げていければと思います。またご協力の方をお願いしに伺うかもしれません。よろしくをお願いします。

樋野副委員長

筋肉量を増やすということは大変すばらしい取り組みかと思いますが、筋肉だけが増えると、今度は支えている骨がだんだん負担になりますので、あわせて骨密度というのもしっかり調べていただきたいと思えます。骨密度の方はちゃんとしたお薬がありますので、それを服用するということが骨折予防にもなります。ただ、我々医療機関に筋肉量が落ちたと相談に来られても、筋肉を増やす薬というのはなかなかございません。まして腎機能の悪い方

がたんぱく質を摂りすぎるといろいろな懸念もあります。あくまでも食事を中心に筋力を増やしていきましようという啓蒙も大切かなと思います。

内藤委員長

間違っただり方をしてしまうという健康法などがありますので、その辺りに対するバックアップをどのようにしていくかというのも1つ課題ではないかなと思います。ですから、とにかく歩けばいいんだ、たんぱく質を1日の目安60グラムを摂取するといっても体重によって違ってきますし、活動量によっても違ってきます。いきなり難しいことを言うと、皆さんわからないというようなことになりますので、啓発の方法等を考えて実施する必要があるかなと思いました。ただ全然動かないよりは動いた方がいいですし、たんぱく質を摂らないで粗食で良いんだというようなことを言って摂らない人もいます。専門的知識を持つ人たちが相談したりバックアップするような体制を作っていくのが一番重要かなと思いました。それもまた、今後の課題として考えていただければと思いました。

水野委員

ねやちよ筋プレミアムという企画はすばらしいと思いました。細かい確認になりますが、先ほどから65歳以上とおっしゃっています。この65歳以上の中には、要介護者は含まないのですか、要支援者は含みますか。

事務局（堀井課課長）

大測定会の対象としまして、要介護1、2までは対象です。測定機器のインボディが、2分間は起立しておかなければいけません。ですので、それができる方ということで今回の測定会に関してはそのようにお願いしております。

水野委員

なぜ質問したのかといいますと、今の話を聞いていると、どちらかといえば健康な高齢者をターゲットにしているようなイメージを受けました。フレイルというのは戻ることができる人たちという定義なので、勘違いのないように皆で共有したいなと思いました。

5ページの健康寿命と平均寿命の差のグラフについて、厚生労働省の健康日本21のデータでは、男性は差が7年で女性が11年ぐらいと記憶しています。このデータは、平均寿命は合っているのですけれど、健康寿命が長いように思います。この差はどうなのでしょう。

内藤委員長

それは私が説明します。国は、国民生活基礎調査というのをもとに計算しています。最近では要介護2以上になると健康ではないという定義で、それまでの期間で健康寿命を計算しています。国は一応、節目になるとどのぐらい下がるかというチェックはしています。例え

ば市町村で国の基準での健康寿命が計算できませんので、補完的な指標として介護保険のデータを用いた方法で計算しています。大阪府や各市町村との比較などが出てきますので、あとは経年的な比較になります。介護保険が施行されたのが2000年ですから2000年以降は比較ができます。国は毎年、国民生活基礎調査をやっていますから、国は国で何十年前から計算することができます。実情的には今この数字で考えてもらったら良いです。国もこれは提示しているはずです。

水野委員

失礼しました。あと、去年まで寝屋川では健康づくりの政策として、適塩を推奨していたのですけれど、その適塩とこのねやちよ筋プレミアムの繋がりは。

事務局（堀井課課長）

特に食育の中で、適塩ということで始めました。3年間という強化期間を設けましたが、ちょうどこの3年間がコロナの時期と重なってしまったため、なかなかイベントの啓発などが進まなかったこともあります。今も適塩は食育事業に含めて、続けております。どちらも健康寿命を延ばすことが目的ですので、全然関係ないかと言われればそうではありません。食と健康、食と運動というところで今は筋肉に注目しています。筋力をつける、筋肉量を増やすというところでちよ筋に取り組みさせていただいています。適塩をやめたわけではありません。

水野委員

最後に、ちよ筋のための食環境アプローチの部分で、1日3食毎回20グラムの目安のたんぱく質を摂りましょうというところです。そのたんぱく質20グラムというのが、何をどれだけ食べたらいいかというのは、おそらく一般の人にはわからないと思います。20グラムというと、重量としては小さな卵半分だけの量です。そのたんぱく質を摂るために、主食を必ず食べるや1日3食を食べ基本的に欠食をしないなど具体的な行動に繋がる支援の方法があった方が良くと思います。少しわかりにくいと思います。

事務局（堀井課課長）

ご意見ありがとうございます。今お示しいただいたように、どれだけ摂ったら20グラムになりますというのがわかりにくかったですので、どの食品を摂れば、何グラムのたんぱく質が入っているというガイドブックを作って、栄養士が説明しているというところです。今後も続けていきますので、たんぱく質を摂るためのメニューなども作っていく予定です。

内藤委員長

他にご質問はないですか。

田中（久）委員

素晴らしい企画だなと思って聞かせていただきました。ちょ筋という言葉ですので、ちょ筋できたというものが、何か目に見えてわかった方が皆さんのやる気につながるのではないかと思います。あと、もう一つ言いますと、もしよろしければ、自治体ごとにどれだけ増やせていっているのかといった、何か皆さんが目に見えて頑張ったという、プレミアムだと思うものがあれば良いと思います。

下田委員

最後に、いま何人ぐらい受けているのですか。

事務局（堀井課課長）

10月21日現在で2,234人です。

内藤委員長

結構皆さんが注目されているという「何をしているんだろうか」と最初に思うのは大事です。ちょっと知りたいなというのはメリットがあったかと思います。今は国も、若いときから健康づくりを考えていこうという発想になっています。だからコアなターゲットは65歳以上だと思えますが、市民全体というところでは、子どもの場合は学校の体育の授業等で体を動かしていますが、そのあとが結構動かさない生活となることが知られていますので、その点についても、啓発するようなものにしてもらうといいのではないかなと思いました。

もう一つ、議題がありますので次に移らせていただきます。次第の4で、医薬品医療機器等法の一部改正についてということで報告になりますけれども、説明をお願いします。

事務局（谷本保健所医療監兼保健総務課課長）

資料に基づき説明。

内藤委員長

どうもありがとうございました。この議題は法改正に伴う情報提供になりますが、何かご質問、ご意見がありましたら。薬事に関する内容ですので、田中委員、ぜひコメントをお願いします。

田中（尚）委員

薬剤師会の田中です。コロナ禍などによる供給不足で、患者様、皆様にご迷惑をかけていると思います。抗生剤や咳止め痰切りなどの製造が間に合わなくなったり、ジェネリック会社が品質検査で不合格が出て供給不足になったことで、先発品に頼りましたが、先発品も余力がなくお薬が足らなくなっている状態が現在もまだ続いております。薬剤師会としまし

てそのお薬が、これから地震など起きても、どこの薬局に何があるかという備蓄状況を皆が共有できるように、システム導入を進めております。供給不足などの解消に向けて取組んでいるところです。

内藤委員長

若い人の医薬品の問題で、昔は違法ドラッグだったのが、最近は市販薬のオーバードーズへと変わってきています。ここでは、統計上の違法ドラッグはもう入っていませんか。

事務局（谷本保健所医療監兼保健総務課課長）

あくまでその入院されている若い患者さんのうち、入院のときに原因となった薬は何かと聞き取った内容になります。例えば使っている薬で入院する間もなく悪くなっているなどそのようなケースがある場合はわかりませんが、その入院患者の原因というものが、先ほどのグラフで見えていただいた通り、いわゆるオーバードーズが非常に多くなっているという点は、間違いないことだと考えております。

内藤委員長

ありがとうございます。あとは、重複投薬というのはチェックされるようになっているのですか。

事務局（谷本保健所医療監兼保健総務課課長）

例えば保険の請求でチェックする等の方法があります。

内藤委員長

医師の段階で、お薬手帳とか、マイナンバーで紐づけされた情報などを見たりして処方してはいないと思いますけど薬局でも見ているわけですか。

田中（尚）委員

医師もマイナンバーを提示されましたら、いつどのお薬をもらわれたかというのがクリニックや薬局で確認できるシステムになってきています。しかし、まだまだマイナンバーを保険証と紐づけをされていない患者さんが多いので、そのような方は見ることはできません。また、直近のデータがすぐに見られないという欠点もあります。ですので、なるべくお薬手帳を持ってきてもらい、重複しているのはお薬手帳で確認できますので、そこでチェックするようにしております。

樋野副委員長

これからは国の政策として OTC がどんどん増えていくだろうと予測しています。保険診

療も医療費も切迫していますので、致し方ないことかとは思いますが。OTC になるのはいいと思うのですが、最近、胃薬でプロトンポンプインヒビターという胃酸を強力に抑えてくれるお薬が OTC になりました。私が驚いたのは、それを服用すると胃癌の患者さんの胃の痛みがとれてしまう。実際に問題があった話で、患者さんに胃カメラなどの検査を勧めたところ、この OTC だけ飲んでいればいいと検査を拒否されて、1 年後に検査をしたら末期の癌だったという事例もあります。本当にそれを野放しにしておいていいのかという懸念を抱いています。結局、そのような OTC を薬局で買えると、その人が勝手にずっとそればかりを飲んでいくわけです。そして痛くなったらまた買いに行くというようなことが、今後いろいろな方面で出てくるのではないかと懸念しています。

内藤委員長

国としては、いろいろな利便性と安全性との両方を天秤にかけながら進めていこうとしていますので、その辺りのことも皆さんがご承知いただければと思います。特にご質問とかございませんでしょうか。

西野委員

オーバードーズの問題で、若年者に対して適正量に限って販売することを義務づけるというようにあったと思うのですが、若年者というのは大体何歳ぐらいの年齢の方ですか。

事務局（谷本保健所医療監兼保健総務課課長）

厚生労働省でもいろいろと議論があったようですが、現在のところ 20 歳未満が対象になると考えられています。

西野委員

ありがとうございます。あともう一点ですが、適正量に限って販売することを義務づける、とある一方で、遠隔で薬剤師さんの相談を受けたら買えるというように規制緩和されていると思うのですが、適正量に限って販売をすることと規制緩和との関係やチェック機能体制はどのようなのですか。

事務局（谷本保健所医療監兼保健総務課課長）

そちらに関してもまだ正式にどのような形にするかというところはちょっとわかりかねます。チェック体制に関しても、具体的にどのようなになるか現時点でお伝えできる状況ではございません。

西野委員

お酒とかみたいに年齢確認をすることになるということなのですか。

事務局（谷本保健所医療監兼保健総務課課長）

それも考えられるかと思います。

森近健康部部長兼保健所長

実際に施行されるのは1年以内になります。今のところ、ご懸念に関しては国でいろいろ議論されています。施行される前までに決められるものだというように理解しております。

内藤委員長

他によろしいですか。総括ということですが、今日は本当に活発な議論、いろいろなご意見をいただき、ありがとうございました。