

令和2年度事業計画書

自 令和2年4月1日

至 令和3年3月31日

公益社団法人
久居一志地区医師会

目 次

はじめに	4
------	---

1 基本方針

1-1 医の倫理の高揚と実践	4
1-2 かかりつけ医と病院の病診連携の推進	5
1-3 勤務医に関する事項	5
(1) 勤務医の地区医師会入会および活動促進	
(2) 地域医療連携の強化	
(3) 勤務医と開業医との学術交流	
(4) 卒後臨床研修に対する協力	
1-4 関係諸機関との連携	6
(1) 医療関係職種との連携	
(2) 三重県医師会、他地区医師会との連携、提携の強化	
(3) 歯科医師会、薬剤師会との連携	
(4) 三重県、津市との連携	
1-5 医学教育、生涯学習の推進（日本医師会生涯教育制度の活用）	8
1-6 医療保険制度への対応	8
1-7 医療安全対策	9
(1) 医療事故防止対策	
(2) 診療情報開示	
(3) 医師賠償責任保険制度	
1-8 医療情報化の推進	10
1-9 広報活動	11
(1) 市民向け広報活動	
(2) 会員向け広報活動	
1-10 医学、医療の国際交流	12

2 公益目的事業（公1 地域医療推進事業）

2-1 住民健康講座及び住民健康相談事業	12
2-2 産業医活動事業	13
2-3 健診事業	14
(1) 成人健診、特定健診、後期高齢者健診、健康増進法健康診査、 特定保健指導、介護予防事業関係及び津市がん検診	
(2) 乳幼児健診	

	① 4ヶ月児及び10ヶ月児健診	
	② 1歳6か月児及び3歳児健診	
	③ 乳児健診検討委員会	
	④ 津市乳幼児保健連絡協議会の設立	
2-4	母子保健事業	16
2-5	園医活動事業	16
	(1) 保育所・幼稚園での5歳児健診の悉皆化	
	(2) 津市乳幼児保健連絡協議会の設立	
	(3) 保育所における食物アレルギーへの対応	
	(4) 保育所・幼稚園における感染症対策の充実	
	(5) 症候群サーベイランスシステムへの協力	
2-6	学校保健活動事業	17
	(1) 子どものこころ（発達凸凹児への理解と協力）	
	(2) 子どもの体と運動	
	(3) 学校心臓検診	
	(4) 学校結核検診	
	(5) 学校給食における食物アレルギー対応	
	(6) 学校における色覚検査について	
	(7) 症候群サーベイランスシステムへの協力	
	(8) 学校医の研修会	
2-7	予防接種事業	19
	(1) 麻疹・風疹流行阻止に向けた運動	
	(2) 就学時健康診断時における予防接種歴のチェック	
	(3) 季節性インフルエンザワクチン	
	(4) 子宮頸がん予防ワクチン(HPVワクチン)・インフルエンザ菌, b型ワクチン(Hib)・肺炎球菌ワクチン(プレベナー)	
	(5) 日本脳炎ワクチン	
	(6) BCG	
	(7) 高齢者肺炎球菌ワクチン	
	(8) 予防接種医の研修会	
2-8	高齢者福祉医療活動事業	21
	(1) 高齢者保険	
	(2) 介護保険	
2-9	久居一志地区地域医療ネットワーク事業	22
2-10	医学教育事業	23
2-11	救急医療事業	23
2-12	災害医療事業	25

3 収益事業等

3-1 レセプト・カルテ頒布事業…………… 26

3-2 礼節等事業…………… 26

 (1) 礼節事業

 (2) 会員等交流事業

4 管理運営事業

4-1 総会、理事会…………… 26

4-2 事務局…………… 26

はじめに

昨年、平成から令和に元号が変わり新しい時代が始まりました。久居一志地区医師会は、今年も、地域医療への貢献のため①「将来にわたり安心して暮らせる社会を作るため、医療・介護はもとより、保健衛生や住宅まで踏まえて考える地域包括ケアシステムの構築」、②「高齢者医療の抱える課題解決に必要な不可欠である在宅医療の推進と多職種連携の推進」の2つの理念を達成することを目標とし、管内の取り組みに積極的に支援を行い、地域の安全安心の確保や、効率的で質の高い医療提供体制の構築をはかっていくように日々努力していきます。

1 基本方針

1-1 医の倫理の高揚と実践

わが国における仁術としての医術の教えや欧米でのヒポクラテスの誓いは、医療における道徳・倫理性の強調にありました。いわば医療従事者のあるべき姿を、慈愛、同情の行為として説くとともに、患者の生命維持のために尽くす医師の本分を述べたという点においてはきわめて積極的な役割を果たしたことは事実です。

しかし、21世紀の医療は、生命の尊厳のもと患者本位の治療へと移行しています。患者と医療者とが平等の立場にたち、医療を行うにあたっては、患者の人生観・価値観を中心に置き、治療拒否も含めて医療に患者が参加するという医療に変化してきています。

また、情報の開示や医療評価が厳しく求められ、患者側が医療を選択する時代へと変化してきています。医療に携わる者は、医の倫理観をもち、かつ質の高い専門性の向上に努めなければなりません。日本医師会は平成15年から3年間にわたり、日本医師会雑誌に倫理の解説「医の倫理 ミニ辞典」を掲載し、平成18年には冊子『医の倫理 ミニ辞典』として会員に配布しております。

日本医師会から出された「医の倫理綱領」では

- ・ 医師は生涯学習の精神を保ち、つねに医学の知識と技術の習得に努めるとともに、その進歩・発展に尽くす。
- ・ 医師はこの職業の尊厳と責任を自覚し、教養を深め、人格を高めるように心掛ける。
- ・ 医師は医療を受ける人びとの人格を尊重し、やさしい心で接するとともに、医療内容についてよく説明し、信頼を得るように努める。
- ・ 医師は医療の公共性を重んじ、医療を通じて社会の発展に尽くすとともに、法規範の遵守および法秩序の形成に努める、と謳っております。

我々医師は、この綱領で述べている精神を十分に理解し、実践する責務を求められております。

1-2 かかりつけ医と病院の病診連携の推進

緊密で円滑な病診連携体制を確立することは、地域住民の健康及び福祉の増進に必要な要素です。

日頃から患者の治療や健康上の相談に答え、一次救急を受け持つのがかかりつけ医です。かかりつけ医は地域住民の健康管理だけでなく介護や福祉に関与し、多職種の方と連携を図ります。そのためには最新の医療情報を熟知し、必要なときには専門医、専門医療機関を紹介する必要があります。身近で頼りになる地域医療、保健、福祉を担う幅広い役割を果たし、地域に密着したホームドクターとして知識の充実を図っていかねばならないと考えています。また、より多くの地域住民の方がかかりつけ医を持つということは二次、三次救急病院の負担の軽減に繋がるため、地域住民の方々がかかりつけ医を持てるように努力していきます。

病診連携の推進について、かかりつけ医は初期医療を行い、患者が高度医療を必要とする際は、専門医療機関への紹介などインターネットやファクシミリ、医療ネットみえ、患者データのデジタル化等を利用し、病院とかかりつけ医が速やかに連携をとっていく体制の整備、充実を目指しています。また、病院からかかりつけ医への連携をより充実していきたいと考えています。病診連携をより充実させるために、開業医と勤務医および病院内各職種の方々との交流会や懇話会を開催・後援します。

平成 29 年 7 月、当医師会館内に津市在宅療養支援センターが開設されました。地域の病院を退院し在宅医療を希望する市民や通院から在宅医療への移行を希望する市民に対して、津市在宅療養支援センターと協力して対応していきます。

また、独立行政法人国立病院機構三重中央医療センターは、救急医療、災害医療、種々の講演会や研究会の開催など、当地域の中核となる病院です。本会としても引き続き連携を深め、支援していきます。また地域内のその他の病院とも専門性を活かした連携を行っていきます。

1-3 勤務医に関する事項

開業医と勤務医が連携を強めることは、地域医療の充実に特に重要です。本会はこのことを積極的に進めていきます。

(1) 勤務医の地区医師会入会および活動促進

勤務医の入会促進のため、地区医師会月報や学術講演会案内などの配布と医師会事業や行事を非会員にも広報していきます。

また、平成 28 年 1 月から新たに研修医の会員区分として「C 会員」を設置し、初期研修医の会費を無料化し入会を促進しています。

C 会員は、無料化制度の開始後より例年 2～3 人の入会をいただいております。今年度も初期研修医の入会を促進していきます。

さらに、すでに会員となっている勤務医の医師会活動への参加と連携を進めていきます。

(2) 地域医療連携の強化

近年、国が進めている地域医療構想によって地域医療の役割分担が明確化されており、開業医と病院との医療連携は、これまで以上に重要となっています。当医師会は地域の急性期病院である三重中央医療センターと「地域医療支援病院運営委員会」を定期的に開催し地域医療連携の連携強化に努めています。

病院・勤務医と診療所・開業医がともに「かかりつけ医」を持つ意義、大切さを地域の方々に啓蒙していきます。いくつかの疾患については地域連携パス等を構築し積極的な ID リンクなどの参加を通して、実践的な医療連携および病診連携をさらに強化していきます。

(3) 勤務医と開業医との学術交流

医師会勉強会「水曜会」、心電図検討会、胸部写真読影研究会、各部門の病診連携の会、その他医師会が後援する各種研究会への積極的な参加を推進していきます。また、病院側へも研究会や研修会等への参加を積極的に呼びかけ、各専門分野の新しい知識・技術を紹介していきます。

地区医師会誌「雲出川」には勤務医を中心にできれば開業医も学術投稿していただくよう案内していきます。

(4) 卒後臨床研修に対する協力

卒後臨床研修の必須科目の一つに地域医療研修があります。臨床研修病院の要請に応じて開業医も研修医の臨床研修指導など積極的に協力・支援していきます。

1-4 関係諸機関との連携

医療は医師一人でできるものではなく、多くの関係職種との連携が必要です。また医師会と他の関係機関との連携で地域医療が成り立っています。お互いに尊重し合い、信頼し合う関係を築くことが地域住民により良い医療を提供するためには不可欠です。

(1) 医療関係職種との連携

今日求められる医療においては、歯科医師、看護師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、栄養士、介護士、メディカルソーシャルワーカー、

救急救命士（救急隊）などとの院内外を通しての連携が必要です。平成25年度から在宅患者に医療と介護を一体的に供給するため、当医師会がまとめ役となって「久居一志地区地域医療ネットワーク」事業を開始しました。この事業は平成29年度に津市在宅療養支援センターに発展的に変化しました。令和に入った今後も関係職種との連携構築に積極的に関わり、医師及び医療従事者向けの研修会や住民向けの講演会などを開催してまいります。

（2）三重県医師会、他地区医師会との連携、提携の強化

国は2025年以降の超高齢社会、人口減少社会に向けた医療の在り方に対する三位一体の取り組みとして、地域医療構想、医師の働き方改革、医師偏在対策を進めています。三重県医師会は、これらを可能にするために、女性医師委員会の充実、三重県医療勤務環境改善支援センター運営、かかりつけ医制度の充実、地域住民への健康教育や健康相談等を重要課題にしています。

三重県医師会からの情報はすみやかに会員に伝達します。そして、本会からの情報や要望は明確に県医師会に伝えます。

医療安全、広域災害、救急医療、感染症対策（特に新型インフルエンザ）については、各部門で三重県や津市との連携を取りながら私達の医師会としての独自の構想を取り入れて、さらに発展させていきます。

隣接する津地区医師会等と連絡、協議の上で成人保健、母子保健、学校保健、予防接種、介護保険、災害・救急、在宅医療などの事業について津市民及び医師会員相互に不公平のないように引き続き行政と話し合いを続けていきます。

（3）歯科医師会、薬剤師会との連携

津歯科医師会、津薬剤師会とは、診療情報提供書、おくすり手帳、院外処方などを通じ、患者情報の共有、薬剤相互作用や副作用情報の共有など日常診療上の連携はもとより、救急、防災や在宅医療等でも密接な連携が必要で、地域医療の充実には欠かせません。毎年津市へ三師会合同で要望事項を提出し協議しています。

本会主催の住民健康講座には両師会にそれぞれ年1回、講師の派遣を依頼しており、地域医療ネットワーク事業でも協力体制をとっています。また平成22年度から協力して合同医療安全対策委員会を立ち上げ、年1回の研修会を開催しています。今後更に連携を図るため研修会や懇談会の開催を検討します。

（4）三重県、津市との連携

行政と連携を強めることは地域社会の医療、福祉の充実に不可欠です。

インフルエンザや麻疹、風疹などの広域感染症対策、近々発生が確実視されている東南海地震等の大規模災害時の医療体制作り、救急医療体制整備、予防接種、母子保健、学校保健、各種の健・検診、介護福祉関係、在宅医療等、行政と協議し協力して進めていく事項は多数あります。特に救急、災害対策、在宅医療は重要課題です。住民が安心して生活できるよう、津地区医師会等関係諸団体と連携し、医療者の視点から提言していきます。

1-5 医学教育、生涯学習の推進（日本医師会生涯教育制度の活用）

日本医師会は、平成22年6月に日本医師会生涯教育制度実施要綱を改正しました。改正された実施要綱によると、連続し3年間の単位数とカリキュラムコード（CC数）＜同一コードは加算不可＞の合計数が60以上の取得者に「認定証」を授与するとしています。単位を取得する方法として日本医師会雑誌を利用した解答（1題につき60%以上正解に対し0.5単位）、日医eラーニング（1コンテンツ 1単位）、日本医師会・都道府県医師会・郡市区医師会の主催、あるいは事前に届け出のあった研究会などの参加で取得できます。医師が勉強し最新で高度な医療情報を習得することは、地域住民に良質な医療を提供することが可能になることであり、公衆衛生の向上に寄与します。少しでも身近なところで単位が取得できる様、医師会として今後とも研究会等を主催、共催、後援していきますので、会員の積極的な参加をお願いします。

1-6 医療保険制度への対応

2019年10月の消費税10%への増税を受け、2019年10月に診療報酬改定が実施され、薬価を除き、若干のプラス改定となりました（診療報酬本体は+0.41%。各科の改定率は、医科：+0.48%、歯科：+0.57%、調剤：+0.12%、薬価・材料：-0.48%）。

2020年度改定は『健康寿命の延伸、人生100年時代に向けた「全世代型社会保障」の実現』をメインテーマに、「医療従事者の負担を軽減し、医師等の働き方改革を推進」を重点課題に掲げる基本方針が、2019年12月10日に決定されました。「地域包括ケアシステム」は事実上の降格となり、働き方改革を前端的に推進していく方向性が鮮明になってきました。ここ数回の改定において「地域包括ケアシステム」の構築を目指した改定内容が目白押しでしたが、2040年を見据えた「全世代型社会保障」へとキーワードが切り替わる方向に進んでいます。

基本方針は、2040年の医療提供体制の展望を見据え、地域医療構想の実現に向けた取り組み、実効性のある医師偏在対策、医師・医療従事者

の働き方改革を三位一体で推進し、総合的な医療提供体制改革を実施していくため、医師等の働き方改革を重点課題に据えるとともに、健康寿命の延伸や全世代型社会保障への取り組みが重点化されています。

重点課題となった医師等の働き方改革に関しては、2024年4月から医師の時間外労働の上限規制が適用される予定であり、各医療機関は自らの状況を適切に分析し、労働時間短縮に計画的に取り組むことが大きな課題となっています。その課題を解消するため、厳しい勤務環境を改善する取り組みに対して、医療機関内における労務管理や労働環境の改善のためのマネジメントシステムの実践に資する取り組みや、タスク・シェアリング／タスク・シフティングおよびチーム医療を診療報酬上で評価されていきます。この他、届出・報告の簡素化を図りつつ人員配置の合理化、ICTを活用した医療連携の取り組みなどを推進する改定が実施されていきそうです。

2020年度診療報酬改定の全体改定率は、約500億円の削減規模となる-0.46%となりました。その内訳は、診療報酬本体が+0.55%（国費600億円程度）、薬価・材料は-1.01%〔薬価を0.98%（同マイナス1100億円程度、市場拡大再算定の見直しなどの影響を含めると0.99%）、材料価格を0.02%（同マイナス30億円程度）〕となりました。診療報酬本体の内訳は技術料の比率に応じた医科：歯科：調剤=1：1.1：0.3が維持され、医科+0.53%、歯科+0.59%、調剤+0.16%となりました。また、これとは別枠で用途が特定された特例対応として「救急医療の提供実績が一定以上の病院への働き方改革の推進」に+0.08%（本体部分0.55%のうち0.08%、金額にして公費126億円程度が本体部分に充当された点で、基本方針の重点課題に掲げた働き方改革を実現するためには、特に長時間勤務が過剰な救急病院等の労働環境の改善が課題となっています。

医師が医療保険制度を熟知することは、地域住民に良質な医療を提供する基となり、毎月配布しております『保険審査だより』を通じて、保険診療を行っていく際の留意点の助けになればと考えています。

1-7 医療安全対策

(1) 医療事故防止対策

診療所及び病院には医療安全対策、院内感染防止対策、医薬品安全使用や医療機器安全使用を確保する体制の整備が義務付けられています。大きな医療事故や医事紛争例だけでなく、ヒヤリ・ハット事例にも留意し、医療機関毎に工夫をこらし、患者との意思疎通を十分に図り、実効ある事故防止対策を取れるよう情報を提供していきます。

平成22年度から津地区医師会、津歯科医師会、津薬剤師会、三重県看護協会とともに合同医療安全対策委員会を作り、連携して医療安全への取り組みを進めており、年1回の研修会を開催しています。講演のほか、具体例の紹介や検討、シンポジウム形式などを取り入れていますので、

会員のご参加をお願いします。

また、医療事故発生時には速やかに本会へ報告し、相談してください。三重県医師会へ付託する方法等は、三重医報にほぼ毎号掲載されている「医療事故発生時の三重県医師会への付託方法及びその処理手順について」、「医療事故発生から日本医師会付託までの留意事項」を参照してください。

(2) 診療情報開示

本会では日本医師会が定めた「診療情報の提供に関する指針」及び「診療に関する個人情報の取り扱い指針」に基づき診療情報の開示を行っています。

平成16年度からは医師会館内に苦情相談窓口を設置し、専用電話(059-255-3157)により患者および地域住民の方々の様々な苦情等に対応しています。しかしながら、まず大切なのは常日頃からの医師と患者相互の信頼関係であり医師としての誠意であるということと言うまでもありません。

今後、情報の開示が必要となる場面に遭遇する可能性も否定できず、様々な場面に对应しうる診療録の作成が必要となっています。会員は、日本医師会が推奨するPOS理論等を個々の診療録に取り入れ誰にでもわかりやすい診療録の作成をお願いします。また、本会、三重県医師会、三重県医療相談窓口等へ寄せられた苦情、相談事例の中から適宜抜粋して「医療(苦情)相談から」として医師会月報に掲載していますので参考にしてください。

(3) 医師賠償責任保険制度

医師賠償責任保険制度(医賠責)は各学会や大学同窓会等もそれぞれ保険制度を設けていますが、日本医師会にも「日本医師会A①、A②(B)、A②(C)会員」を対象とした医賠責があります。そのほか、ミック三重では、従業員を対象とした看護職賠償責任保険や公衆衛生や地域環境問題に対応するための医療廃棄物排出責任者保険も設定されています。地域住民へ安心して良質な医療を継続して提供するためにも三重県医師会が設立した損害保険代理店(有)ミック三重を利用しての各種保険への加入を推進します。

1-8 医療情報化の推進

本会ホームページは平成18年から、医師会員向けメールを用いた情報配信は平成24年から開始されました。厚生労働省、日本医師会など関連機関から配信される通達事項、資料はデジタル管理されています。平成29年7月、理事会ではペーパーレス会議を実現し、報告事項の事前配信、

協議事項の事前検討などが行われ、会議はより効率的に運営されています。今後も医師会会員、住民向け情報伝達的手段としてIT活用をさらに進めます。

また、災害時にもこれらインターネットを利用した情報配信が活用されるよう、平時から準備します。災害弱者とされる、重症の在宅療養患者に関する情報などは、医師会としてこれを把握し、災害時有効活用できる形で保持準備します。

1-9 広報活動

(1) 市民向け広報活動

平成18年に開設された本会のホームページは、平成26年7月にリニューアルを行い、今まで以上に効率的で使いやすく、また最新情報をいち早く提供できるようになりました。

ホームページの平成31年（令和元年）の数は95,941件（平成30年81,854件、対前年比117%）となりました。ホームページは、住民の方々に医師会を知っていただく大きな情報公開窓口です。医師会活動を、地域住民のみならず広範囲の方々に公開することで地域医療の向上に貢献できると考えています。順次、更新し新鮮な情報を提供していく予定です。

ホームページには、地域の方々がいざという時に速やかに、しかも容易に医療情報が得られ、更に活用していただく為に、医療機関紹介、救急医療情報、住民健康講座などのページをもうけています。

医療機関紹介のページでは、各医療機関の科目や診療時間、休診日、電話番号などだけでなく、外観写真を表示し、住所をグーグルマップで確認できるようにして、さらなる利便性の向上を目指しています。また、特定健診・特定保健指導を実施している医療機関についてもすぐわかるよう情報提供しています。

救急医療情報のページでは、急病の方が速やかに医療を受けられるよう、応急診療所の場所や診療時間や電話番号などをわかりやすく表示しており、三重県救急医療情報センターや津市救急・健康相談ダイヤル24、みえ子ども医療ダイヤル#8000についても紹介しています。

住民健康講座のページでは、今後の開催予定と、これまでに行われた講演の要旨を閲覧することができます。

また、主な感染症の登園の目安や、子どもの予防接種を実施している医療機関の情報など、子どもの健康に関する情報をまとめています。

なお、会員の医療機関紹介のページに掲載されている内容について変更が生じた場合は、速やかに事務局へお知らせください。

(2) 会員向け広報活動

毎月、「久居一志地区医師会月報」の配布を行い、各月の久居一志地区

医師会、三重県医師会の動き、医師会に関連する行事の予定、定例理事会の概要等について報告し、本会会員に情報を提供します。

機関誌「雲出川」は、年一回（3月）刊行し、学術研究報告や写真、絵画、紀行文、郷土の歴史等の文化活動の発表の場を会員に提供します。機関誌「雲出川」は、会員のほか、県内の医療関係団体、三重県や津市の行政関係団体、図書館へ送付し、本会の活動を発信しています。

平成24年度から本会のホームページに会員専用ページを設けました。関係機関からの通知文書、地区医師会からのお知らせ、掲示板、月報と保険審査だより、研究会や会議などの行事予定について、最新情報が閲覧できます。

平成24年11月から会員専用ページの更新情報や緊急連絡など正会員宛に「お知らせメール」を配信しています。

また、「災害時被災状況報告メールフォーム」には、携帯電話からもアクセスできます。会員の被災情報の収集が主体ですが、災害時の情報共有、連絡体制の一つとして活用していきます。

平成26年7月には「久居一志地区地域医療ネットワーク」のページを設けました。事業計画、運営委員会や研修会などの資料、その他の情報提供に努めております。また、会員であればどなたでも自由に書き込むことができる掲示板を設置しておりますので、関係機関同士の情報交換の場としてぜひご利用ください。

医師への情報提供により、地域住民への医療サービスの向上に寄与します。

1-10 医学、医療の国際交流

当地域および近隣地域には多くの外国人が居住されており、診療の機会も増えています。診療要請には積極的に対応していきます。

三重大学や三重中央医療センター等における医学・医療従事者の留学生や研修者の実習要請等にも積極的に応じ、支援していきます。またこれらの留学生や研修生との交流も行っていきたいと考えます。

2 公益目的事業 (公1 地域医療推進事業)

2-1 住民健康講座及び住民健康相談事業

公衆衛生は、健康者を含めた地域社会のすべての人を対象に、疾病予防、健康増進、環境整備などを目的としています。

健康教育活動として「住民健康講座」を毎月（8月・12月は休講）、津市久居公民館等にて開催します。講師は診療所医師、病院勤務医、病院の専門職員が務め、また津歯科医師会、津薬剤師会と連携して講師を派遣していただいています。医療や健康に関する様々な情報を提供するこ

とで、地域住民の医学知識の向上や健康増進に寄与します。

平成 22 年 4 月から「お元気カード」という名称のスタンプカードを始めました。住民健康講座へ出席した時に押印し、8 個貯まると賞状（お元気で賞）と記念品を進呈しており、令和元年度は、1 月末時点で 33 名になりました。好評をいただいております。今後も続けていきます。

また、平成 20 年度から各地区での地域イベントの際に、住民の要望に応じて医師会員による血圧測定と健康相談を行っています。令和 2 年度も美杉町、白山町、一志町で予定しています。

加えて、令和 2 年度からは本会、三重中央医療センター、協力製薬会社との 3 者共催による糖尿病市民公開講座を開催します。

その他地域支援活動として、共同募金会、地域社会福祉協議会活動、日母おぎゃー献金基金への支援を引き続き行います。

インフルエンザや麻疹・風疹などの感染症予防については、流行すると様々な情報が流れ混乱を生じることがあります。本会としては行政と連携を深め情報収集、開示を迅速に行い、状況に応じて対応していきます。

以上の活動は地域住民の健康志向を増進し、公衆衛生の向上に直結する事業です。

2-2 産業医活動

産業医活動は、勤労者の健康保持増進・公衆衛生の向上に寄与する事業です。

本会では、津地域産業保健センターと協力し、

- ① 定期健診結果に基づく保健指導並びに就業区分指導（脳心臓疾患に関するもの以外）
- ② 長時間労働に対する保健指導
- ③ メンタルヘルスに関する相談助言
- ④ 検診結果に対する保健指導のうち脳心臓疾患に関する項目（事業所訪問可）を行っております。
- ⑤ 改正労働安全法に基づくストレスチェック制度が平成 27 年 12 月 1 日から実施されました。従業員 50 名以上の事業所については義務化となりましたので、その適切な導入と運用が求められています。

また、地元企業より委託産業医の紹介を希望されることがあり、出来る限りご要望に応えられるようにしております。

本会の認定産業医は少なく、各先生方には多大なご負担をお掛けしておりますが、産業保健センターの事業を推進するため、地元企業の勤労者健康保持のため、より一層のご協力よろしく申し上げます。

産業医活動は、勤務者の健康保持増進、公衆衛生の向上に寄与する事業です。

2-3 健診事業

(1) 成人健診、特定健診、後期高齢者健診、健康増進法健康診査、特定保健指導、介護予防事業関係及び津市がん検診

平成20年から始まりました生活習慣病予防のための特定健診（特定健康診査）・保健指導は平成30年度から第三期（厚生労働省保険局からの特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き〔第三版〕より）が始まっています。

第三期においては、医療保険者の厳しい財政状況や専門職の限られた人的資源の中で、特定保健指導の質を確保しつつ、対象者の個別性に応じた現場の専門職による創意工夫や改善を可能とし、実施率の向上につながるよう、特定保健指導の運用の大幅な弾力化を行いました。

特定健診の見直しも行われ、脂質検査では中性脂肪が400mg/dl以上又は食後採血の場合は、LDLコレステロールの代わりにnon-HDLコレステロールを用いて評価した場合でも、血中脂質検査を実施したこととしました。血糖検査では空腹時であれば空腹時血糖値を測定し、食後であればHbA1cの測定をすることとなっていますが、津市では空腹時であれ食後であれ平成30年度から血糖値とHbA1cを共に測定することとなり、令和2年度も同様の方向で検討がされています。

生活習慣病の中でも、特に虚血性心疾患・脳血管疾患の発症の危険因子である糖尿病・高血圧症・脂質異常症等の有病者や予備軍が増加しており、その発症前段階であるメタボリックシンドロームに着目した特定健診を行うことで、疾病の早期発見・早期治療へとつなげることができます。

また、特定健診結果から一定の基準に基づいた階層化を行い、特定保健指導へつなげることで、メタボリックシンドロームの該当者・予備軍を減少させ、その結果として、中長期的には医療費を抑制することを特定健診では目的としています。そこで、まずは健診受診率の向上が期待されます。各世代ともに年々少しずつではありますが、受診率は増加傾向にありますが、全国平均からすると津市はまだまだ受診率は少ない状況であり、我々は健診異常者の指導（保健指導を含む）・治療とともに、今後も特定健診受診率向上のため啓蒙活動（特定健診の必要性・重要性）にも力を注いでいく必要があるものと思われまます。

また、生活習慣病はどうしても自覚症状に乏しいことが多いので、指導・治療に対してのdrop outを少しでも減らすことも重要であり、そういったことを踏まえ、医師各自の自覚・責任が求められます。

平成 28 年 7 月より「津市糖尿病性腎症重症化予防事業」が実施されています。対象患者に対しての食事指導や保健指導を従来は外部委託していましたが、令和元年度より津市独自で指導方法を検討し、実施しています。津市より患者へ事業参加の案内文書が送付されました際にはご協力をお願い致します。

がん検診につきまして、検診の精度管理の面から、肺がん検診の判定では二重読影が取り入れられていますが、津市として令和元年度より胃がん検診においても二重読影を導入しました。胃透視検診では同一医療機関内に読影可能な医師が 2 人以上の医療機関が少ないため、その医療機関に対しては当医師会館において胃透視読影経験のある複数医師による読影会を実施し二重読影を行っています。胃内視鏡検診において当医師会及び津地区医師会では二重読影に対して先進的であるクラウド方式を採用し、二重読影を行っています。胃内視鏡検診は令和元年度より 2 年に 1 回（偶数年齢が対象）となったため、全体的に津市の胃内視鏡検診の受診者は例年の約半数程となりましたが、津市全体として胃内視鏡検診二重読影に関して大きな問題もなく初年度は実施できました。今後も、さらなるスキルアップ等を踏まえ胃がん検診（胃内視鏡検査、胃透視検査）の二重読影に向けた講習会等を津市や津地区医師会と共に実施を検討しています。肺がん検診の二重読影に際しては、例年同様に三重中央医療センターの呼吸器科専門医（内科・外科）の先生方のご協力を仰いでおり、今後も引き続き協力をお願いしていきます。

今後、当医師会としましても、さらに地域医療推進のため、地域社会福祉協議会活動に対して支援するとともに、三重県健康管理事業センター（日本対がん協会三重県支部）への支援も引き続き行ってまいります。

（2）乳幼児健診

本会は令和 2 年度も津市の乳幼児健診に協力します。乳幼児健診の目的は、乳幼児の「身体とこころ」が健全に発育しているかを確認することです。しかし最近の少子高齢化の中で、親の育児不安・虐待などに対応した親の育児支援を含めた健診・相談が重要になってきています。

① 4 ヶ月児及び 10 か月児健診

本会と津市との契約の基に個別の健診を実施します。

② 1 歳 6 か月児及び 3 歳児健診

久居保健センターが久居・一志・白山・美杉・香良洲・雲出・高茶屋等の津市南部地域を受け持ち、津地区医師会の協力を受けて行っています。

③ 乳幼児健診検討委員会

毎月第一木曜日 17 時より、津市中央保健センターに於いて津地区医師会と合同で乳幼児健診検討委員会を開き、福祉課、教育委員会、保健センター、保育所・幼稚園と健診、発達支援、育児不安、虐待などに

ついて検討や講演を行っています。令和2年度も引き続き協力していきます。

これらの健・検診事業は行政と医師会が協議して統一した方法で行い、医師会ホームページや津市広報誌で周知されており、住民の健康保持増進に欠かせない事業です。

2-4 母子保健事業

令和元年12月1日に成育基本法（「成育過程にある者及びその保護者並びに妊産婦に対し必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策の総合的な推進に関する法律」）が成立しました。今後は成育医療等協議会で具体的施策決定されていくことになります。

津市で行われている母子保健事業には①乳児家庭全戸訪問事業（生後4ヶ月までの赤ちゃんがいる家庭を保健師、助産師、母子保健推進員が訪問して育児の相談に応じる）②養育支援訪問事業（全戸訪問の結果に基づき要支援家庭に対する訪問指導を行う）③新生児・乳児訪問事業（希望があった家庭を保健師が訪問する）④みえ出産前後からの親子支援事業があります。これらは乳児のいる家庭と地域社会をつなぐ最初の機会をつくり、乳児家庭の孤立化を防ぎ、乳児の健全な育成環境の確保を図るものです。さらには要保護児童対策地域協議会（虐待防止ネットワーク）とも繋がって行きます。

この中で医師会は主に「みえ出産前後からの親子支援事業」を受け持ちます。これは妊婦及び褥婦の不安に対して三重県産婦人科医会、三重県小児科医会、三重県精神科病院協会が連携してアドバイス・支援するものです。

医師会と行政が協力し、母子の健全育成に努める事業です。

2-5 園医活動事業

（1）保育所・幼稚園での5歳児健診の悉皆化

平成20年度より保育所・幼稚園における5歳児健診事業に取り組んできました。令和元年度は津市内在住の全5歳児への実施を目標に4園でモデル事業が実施されました。令和2年度も協力していきます。

（2）津市乳幼児保健連絡協議会の設立

令和元年度は「津市乳幼児保健連絡協議会」の第一歩として「教育・保育保健衛生研修会」が開催されました。令和2年度も保健・福祉・教育・医療が定期的に一堂に会し、情報共有や意見交換を通じて充実した連携体制の構築に協力します。

(3) 保育所における食物アレルギーへの対応

後述する学校保健活動(5)の通り「学校給食における食物アレルギー対応指針」を基に、食物アレルギーを有する園児に適切な給食指導を行います。

(4) 保育所・幼稚園における感染症対策の充実

平成24年3月に三重県医師会園医部会が作成した「改訂版園医の手引き」を基に、保育所・幼稚園における感染症対策を更に充実します。

(5) 症候群サーベイランスシステムへの協力

平成23年度から感染症様症状や休業措置を早期に探知するシステムとして「症候群サーベイランスシステム」が立ち上げられ、保育所・幼稚園などで活用されています。地域の感染症に関する情報獲得や予防啓発に大いに有効と考えられますので、積極的に協力していきます。

2-6 学校保健活動事業

学校において児童生徒等の健康の保持増進を図るために、学校における保健管理と保健教育を進めます。児童生徒等への健康教育の必要性が指摘されています。飲酒・喫煙防止教育、薬物乱用防止教育、性教育、がん教育、アレルギー疾患教育、メンタルヘルス教育、生活習慣病予防教育、食育など多くの分野が有り、学校や地域と連携して取り組みます。

(1) 子どものこころ（発達凸凹児への理解と協力）

発達凸凹＝発達障害－適応障害です。学校では、学習障害（LD）、注意欠陥／多動性障害（ADHD）、自閉症スペクトラムなど、知的発達に遅れはないが、通常の学級では学習面や行動面で著しい困難をもつ児童生徒への個別の対応が必要です。私たち学校医は、発達凸凹児に対して研鑽を積み、さらに「学習障害（LD）、注意欠陥／多動性障害（ADHD）、自閉症スペクトラムなど」の子どもたちを支援します。

(2) 子どもの体と運動

運動習慣の二極化が問題となっています。運動をほとんどしない子どもが増加する一方で、加熱したスポーツ環境にいる子どもがいます。また子どもの肥満や痩せ、生活習慣に関する課題も多く指摘されています。

① 子どもの生活習慣病対策

子どもの肥満（標準体重の20%以上）は小児期や成人期において、高脂血症、高尿酸血症、脂肪肝、高血圧、2型糖尿病、運動能力への影響、整形外科的異常、睡眠時無呼吸症候群、心理的影響などをもたらします。学校保健安全法施行規則の一部改正により平成28年4月より身長・体重曲線の活用による児童生徒の発育評価が開始されました。

私たちは津市学校保健推進委員会の活動を通して、成長曲線を活用し

た健診に協力します。

② 運動器検診への取り組み

上記の改正において、児童生徒等の健康診断では、「四肢の状態の検査」が必須項目となりました。また以前より同規則の「脊椎及び胸郭の疾病及び異常の有無」に基づき脊柱側彎が施行されています。

私たちは津市学校保健推進委員会の活動を通して、久居一志地区における運動器検診に協力します。

(3) 学校心臓検診

令和2年度も小学校1年生、小学校4年生、中学校1年生の心電図検査に心電図読影委員会で対応します。有所見者については、所属学校の養護教諭への説明を行います。また、病休、不登校児童等の未受診者については、学校へ復帰後に随時、判読を受け付けます。更に、津市から児童生徒の要精密検査の結果を求めるなど精度管理を行っていきます。

(4) 学校結核検診

平成25年度から小学校・中学校における結核検診の方法が大きく変わりましたが、私たち学校医は引き続き結核検診に協力します

(5) 学校給食における食物アレルギー対応

食物アレルギーを有する園児・児童・生徒が増加しています。平成30年度の三重県調査で、有病率は5.1%、アナフィラキシー有は0.55%、エピペン®を学校に持参する児は0.29%でした。

文部科学省は平成27年3月に「学校給食における食物アレルギー対応指針」を示しました。私たち園医・学校医はこれを基に、食物アレルギーを有する園児・児童・生徒に適切な学校給食指導を行います。

(6) 学校における色覚検査について

色覚検査は平成15年度より児童生徒等の健康診断の必須項目から削除されましたが、自身の色覚の特性を知らないまま不利益を受けることがないように、保健調査に色覚に関する項目を新たに追加する必要性が指摘されてきました。令和2年度、津市が実施する幼児（年長児クラス）及び小学3年生以上の児童生徒の希望者への色覚検査に協力します。

(7) 症候群サーベイランスシステムへの協力

平成23年度から感染症様症状や休業措置を早期に探知するシステムとして「症候群サーベイランスシステム」が立ち上げられ、各学校で活用されています。地域の感染症に関する情報獲得や予防啓発に大いに有効と考えられますので、積極的に協力していきます。

(8) 学校医の研修会

学校医は、地区医師会が教育委員会に推薦することで決定します。

国会として学校医は学校医研修会を受講することが必要と考えます。学校医研修会は年1回県医師会主催で開催されています。平成21年度からは5月の水曜会で学校医研修会を行っています。

また平成 18 年度より津市南部（久居・一志・白山・美杉・香良洲）の小・中学校養護教諭を対象に年 1 回、こどもの健康に関連した講演会を開催しています。令和 2 年度もこれらの研修を継続します。

学校保健活動は児童生徒の健全な育成、健康保持増進を図る事業です。また、学校医が研修することは、ひいては児童生徒の健康増進活動につながります。

2-7 予防接種事業

(1) 麻疹・風疹流行阻止に向けた運動

平成 25 年度は 20 歳代から 40 歳代の男性を中心に全国で風疹が大流行し、先天性風疹症候群（CRS）に罹患した新生児は全国で 12 月 4 日までに 30 名、三重県で 2 名出生しました。また、平成 30 年度は、平成 31 年 1 月に津市内で麻疹が 10 歳代から 20 歳代に集団的に発生し流行しました。今後も麻疹・風疹流行阻止に向けて MR1 期、MR2 期接種の徹底、風疹感受性成人（特に平成 2 年 4 月 1 日以前に出生した男女）への MR 接種の啓蒙に協力します。

なお、風しん流行対策として、平成 31 年度から 3 年間をかけて昭和 37 年度～昭和 53 年度生まれの男性を対象とした第 5 期定期予防接種が始まりました。自治体から、原則無料で風しんの抗体検査と予防接種を受けていただけるクーポン券が配布され、本会会員医療機関も多数予防接種に協力しています。

(2) 就学時健康診断時における予防接種歴のチェック

就学時健康診断を利用して予防接種歴の最終チェックをしていただいています。未接種者に接種を勧め、接種率の向上を図ります。

(3) 季節性インフルエンザワクチン

平成 29 年度は季節性インフルエンザワクチンについては製造の遅れなどにより非常に混乱しました。令和元年度は、11 月 15 日（金）に厚生労働省からインフルエンザが流行シーズンに入ったと発表され、例年よりも早い時期の流行シーズン入りでした。今後も新型インフルエンザの登場などワクチン事業の乱れが起こる可能性があり予断を許せません。新しい情報が出た場合は速やかに会員および住民に伝達していきます。令和 2 年度も高齢者インフルエンザ接種に協力します。

(4) 子宮頸がん予防ワクチン(HPV ワクチン)・インフルエンザ菌 b 型ワクチン(Hib)・肺炎球菌ワクチン(プレベナー)

平成 22 年度厚生労働省補正予算が可決され、平成 23 年 2 月より上記 3 種のワクチンの接種助成が始まりました。

また、予防接種法の改正により 3 種のワクチンは平成 25 年度から任意接種から A 類疾病に分類されました。

① 子宮頸がん予防ワクチン

子宮頸がんの予防がワクチンで可能となり平成 21 年 12 月 22 日より発売開始されました。その後、重篤な後遺症・CRPS（複合性局所疼痛症候群）が多数例報告されたため、平成 25 年 6 月には行政より、「積極的な接種勧奨を一時差し控えるべき」とされました。

しかし、個人で有効性とリスクを判断したうえでの自主的な接種は可能となっています。今後は厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会副反応検討部会の動向に注目し対応していくことが必要です。

② Hib ワクチン

Hib は小児髄膜炎の原因菌の一つで、インフルエンザ菌性髄膜炎は、その約 5% が死亡、約 25% に後遺症が残る予後不良の感染症です。ワクチン接種が有効手段ですので、広報、接種へのご協力をお願いします。

③ 小児用肺炎球菌ワクチン(プレベナー)

小児に重篤な感染症を引き起こす主な血清型 13 種による小児の侵襲的な肺炎球菌感染症を予防するワクチンです。ワクチン接種が有効手段ですので、広報、接種へのご協力をお願いします。

なお、小児用肺炎球菌ワクチンは、平成 25 年 11 月 1 日に 7 価から 13 価へ一斉に切り替えられました。

(5) 日本脳炎ワクチン

平成 23 年 5 月 20 日より接種対象が大幅に規制緩和されました。

平成 7 年 6 月 1 日から平成 19 年 4 月 1 日生まれの方については、定期接種期間外の 7 歳半から 9 歳までは一期を、それ以上の年齢では未施行分を接種することが可能になりました。平成 25 年度より、平成 7 年 4 月 2 日から 5 月 31 日生まれの方も特例対象に入りました。接種漏れの方への広報、接種のご協力をお願いします。

(6) BCG

接種時期について、現行の「生後 6 か月に至るまで」から、「生後 1 歳に至るまで」に見直す政令改正がありました。平成 25 年 4 月 1 日より施行されましたので広報・接種への協力をお願いします。

(7) 高齢者肺炎球菌ワクチン

津市では平成 24 年 9 月から 65 歳以上を対象に高齢者肺炎球菌ワクチン接種費用助成事業が始まりました。平成 26 年 9 月からはワクチンの補助を 65 歳以上の 5 歳毎の方に接種し、100 歳までとなっていました。平成 31 年 4 月より上限は 100 歳以上に改められました。医師会として今後も肺炎球菌ワクチンの接種に協力していきます。会員の皆様には啓発のご協力をお願いします。

(8) 予防接種医の研修会

津市は、予防接種医に資格（研修受講歴）があることを期待しています。予防接種医が予防接種について最新の情報を研修することは必要なことです。平成 20 年度から当地区で独自に予防接種研修会を開催しています。開催日については通知いたしますので多数の予防接種医の受講をお願いします。

予防接種事業は、行政と協力し、地域住民の健康保持増進、公衆衛生の向上に寄与するものです。また予防接種医が研修することは、ひいては地域住民に良質な医療を提供することになります。

2-8 高齢者福祉医療活動事業

(1) 高齢者保険

急速に高齢化が進む中、心身ともに健康で質の高い高齢者の生活を維持していくために、医療制度、健診制度を更に充実させることが必要です。しかし高齢化社会の到来とともに社会保障費は増大し、その財源確保のために医療保険制度の見直し、保険料の負担増加、後期高齢者保険への保険者負担の分担問題も表面化しています。保険制度が変わると健診制度も変わるため、住民の健康維持に役立つ制度であるように見守り、津市とは直接協議し、県や国へは三重県医師会を通じて意見を述べていきます。

(2) 介護保険

介護保険は急速に加速する高齢社会の介護問題に取り組む目的から、平成 12 年 4 月より市町村を保険者としてスタートした社会保険制度です。

認定調査員による基本調査結果及び主治医意見書に基づき一次判定ソフトを用いて分析、判定し一次判定調査票が出ます。その後、介護認定審査会において、一次判定調査票の内容並びに特記事項及び主治医意見書の内容を再検討し、不整合がないかを確認した上で、二次判定を行います。主治医意見書は二次判定の判断に大変重要な位置を占めています。

また、要介護認定の結果如何により、介護保険によるサービスを利用

できるかどうか、利用できる場合には在宅サービスの上限や施設に支払われる報酬が決定されることとなるため、主治医意見書の役割は極めて大きいものです。審査会において審査を行うに必要な的確な記載ができるように主治医意見書を記載する医師の参加を促し、三重県医師会から委託される介護認定主治医研修会の開催を行います。

介護認定審査会の合議体は4人体制で行われており、医師委員は2名です。津市の審査会委員の任期は1期2年ですが、円滑な委員会運営のため、本会では原則として、半数ずつの改選により2期4年としています。

審査会委員の選任には公平性を期するため、予めローテーション表を作成し、医師会会員を順に選任していましたが、平成22年度に他地区医師会の実施状況などを参考にして選任ルールを見直し、平成25年度から原則として全会員が順に委員として就任することにしました。全会員が直接審査に関わる事により、介護認定の主旨をより理解できることを目指します。

また、平成24年9月18日の理事会において病院卒の定義を明確化し、会員が3名以上所属する病院は特定病院として位置づけ、委員を2年毎に1名以上選任することとし、会員が3名未満の医療機関は、個人としてローテーションに加わって2期4年毎に選任することとしました。

平成31年度には約6割が改選され次回の改選は令和3年度となります。

高齢者福祉医療活動は高齢者の健康保持増進、福祉の向上を図る事業です。また医師会会員全員が関わりながら研修することは、良質な医療を提供することとなり、ひいては地域住民の健康増進に寄与します。

2-9 久居一志地区地域医療ネットワーク事業

高齢者の増加、老健施設などの不足により在宅患者が増加しています。また、呼吸管理など医療依存度の高い児が、NICUや小児病棟を退院し、在宅医療に移行する例が増加しています。患者、家族のケアについて主治医を中心とした地域包括支援センター、介護サービス事業所、訪問看護ステーション等との密接な協力が必要です。理想的な地域包括ケアシステムを作り上げるために、各機関との勉強会や講演会を実施して、患者を中心としたケアに携わる人の顔が見える関係を作っていきます。

平成28年1月に津市小児在宅医療研究会が発足しました。令和2年度も小児在宅の地域連携体制構築を目指して協力します。

そして平成29年度には、津市の「津市在宅医療・介護連携支援事

業」を受託し、「津市在宅療養支援センター」を本館2階に設置しました。これは津市が予算を出して、津地区医師会と久居一志地区医師会の協力のもとで運営していくものです。津市在宅療養支援センターの活動は運営協議会、在宅医療・介護ネットワーク会議で全体の方向性を決定します。そして3つの部会である①マップ作成部会、②研修・啓発部会、③医療・介護提供体制部会で具体的な活動をしております。令和2年度年度も津市在宅療養支援センターの認知度をより高め事業の拡大をはかっていく予定です。

在宅で安心して医療、介護サービスが受けられることは、地域住民の福祉の向上と健康の保持増進に寄与します。

2-10 医学教育事業

毎月第4水曜日に「水曜会」の名称で、医学講演会を定期的を開催しており、今後も継続します。日本医師会の生涯教育講座の単位にも認定されており、最新の医学情報、医薬品情報等を提供することで会員の医療水準の向上に寄与するとともに患者への医療サービスの向上につなげることを目的としています。

1月は医学以外の内容の講演、5月は学校医研修会、8月は災害救急関連、10月は予防接種研修会を行っています。研修会等の予定表は本会ホームページに載せ、受講の機会は特段の制約を設けず一般にも開かれています。専門性の高い内容からほとんどの場合、医療関係者、行政関係者の参加に限られています。

ただし1月の水曜会は医学以外の内容の講演であるため、一般の方も参加しやすくなっています。

また地域連携パスや各種疾患のホットラインを通じた病診連携の勉強会や、種々の医学講演会を関係団体との共催や後援で開催します。

新専門医制度に対応して、制度変更の周知・講習会の開催等を企画し、会員各位の研鑽をサポートします。

医師、医療関係者や行政担当者が受講することで、より良質の医療を地域住民に提供できるようになり、ひいては住民の健康保持増進、地域社会の公衆衛生の向上に寄与します。

2-11 救急医療事業

地域の救急医療体制の基本条件は、一次、二次、三次救急の役割を担う医療機関のそれぞれが自己の役割を十分に果たすと共に、円滑な連携を果たすことであると考えています。

近年、急速な高齢化の進展、核家族化、女性の社会進出、少子化及び救急医療エリアの広域化に伴い、本会の救急医療に対する住民のニーズが増

加しており、二次救急医療を担う病院が医師不足や一次救急患者の受診による混乱等により、本来の機能を十分に果たし得ないのが現状です。

(1) 成人救急

今まで当医師会と津地区医師会で津市の夜間・休日一次救急施設の運営に協力してきました。平成19年11月から夜間成人応急診療所として津市役所内に診療所が開設されました。この診療所は暫定的に設けられたもので、住民の安心を保证するため、また二次病院の負担軽減を図るために津市応急診療所整備検討会で示された「新たな応急診療所開設に関する提言書」に基づき、平成29年4月より津市西丸之内に津市応急クリニック（診療は日曜祝日年末年始の昼間および毎日夜間）が新たに開設されました。

津市久居休日応急診療所（診療は日曜・祝日・年末年始の昼間）は昭和54年に開設以来、内科・小児科の診療をしてきましたが、平成25年4月から内科専科となりました。津市応急クリニックの開設後も津市南部地域の住民の利便性のため津市久居休日応急診療所の運営に協力します。

(2) 小児救急

小児救急に関しては、津市が開設した津市休日応急・夜間こども応急クリニックに本会と津地区医師会が運営協力しています。平成25年4月から内科がなくなり小児専科となり、平成29年4月1日から津市こども応急クリニック・休日デンタルクリニックと名称変更しました。

今後もこれらの施設の充実と継続並びに二次、三次救急との連携を図り住民の一次救急に貢献できる夜間・休日応急診療所を目指して津市に協力していきます。

(3) 二次救急輪番体制

二次救急医療体制は、ひとつの病院では無理な状況であり、市内の病院が二次救急輪番当番を受け持っています。また、津市では平成26年度から救急車の搬送時間短縮目的でクラウドサービスの「e-MATCH」を試験的に導入してきましたが、試行運用の成果を踏まえ平成28年1月15日から輪番時間帯外で本格稼働することになりました。平成28年4月からは腹部救急のバックアップ体制の運用が始まり、加えて平成28年10月から今まで輪番体制が整っていなかった土曜日14時～22時の輪番体制が創設されました。二次救急体制が徐々に強化されていますが、引き続き二次救急医療体制の構築に協力していきます。また、輪番制病院だけでなく、より多くの病院の参加により、総合病院的なグループを作り、より安定かつ充実した救急体制にしていきたいと考えています。

救急搬送については、津市消防本部の高規格救急車の導入や救急救命士の増員、新しい救急医療情報システムの運用で救急医療体制が充実さ

れつつあるところではありますが、医師会として救急車の紹介回数の改善、搬送時間の短縮に協力していきます。

(4) 「救急医療を考える集い」等

例年 9 月 9 日の「救急の日」及び「救急医療週間」に因んで開催している恒例の「救急医療を考える集い」は、本会が主体となり地域住民を対象として、三重県救急医療情報センターの共催のもと津市消防本部や三重中央医療センターの協力を得て令和元年 9 月 1 日に第 29 回目を開催しました。今年度も救急の日の前後に開催します。

会員の救命技術の研鑽のため ICLS (ACLS 基礎) 研修は、本会の主催で実施します。また、榺原地区で行われる「ひさい榺原温泉マラソン大会」に協賛して救護所へ会員医師を派遣します。

2-12 災害医療事業

令和 2 年度の久居一志地区医師会としては、①「災害時活動マニュアル」の改訂及び配布、②災害時要援護者の登録、③BLS、ICLS 研修会の開催、④災害時机上訓練、⑤災害時伝達訓練 (年 2 回実施): NTT 伝言ダイヤル、災害時被災状況報告メールフォーム利用、⑥医師会員への啓蒙活動としての 8 月水曜会の開催、⑦三重中央医療センター防災訓練参加、⑧津市総合防災訓練参加等の活動を行い、災害発生時にも地域住民に適切に医療を提供し、負傷者、被災者の被害の軽減に努めます。

また、津市と三師会で構成する「津市災害医療に係る検討会議」の委員として参加し、「大規模災害発生時医療救護マニュアル」策定の協議を重ねており、関係機関と連携し、本会として実施可能な範囲で迅速、適切に医療救護活動ができるマニュアルにしたいと考えています。

令和 2 年度は前年度とほぼ同様の事業を計画していますが、一つひとつの事業をより充実させると共に会員相互の理解を深めるため、会員の皆様には、できる限り本会の「災害時活動マニュアル」の班単位での参加をお願いしたいと考えています。

また、ICLS 研修には出来れば 2~3 年ごとに受講していただけるよう配慮していきたいと思っていますし、災害時要援護者や災害時連絡方法の登録にも積極的に参加いただくようお願いいたします。

災害医療体制を構築することは、医師会員はもちろん地域住民の生命生活を守り、被害を最小限にする上で重要なことです。会員各位のご協力をお願いします。

災害医療事業は、近年襲来すると予測されている東海地震・南海地震・東南海地震等にも備えるための事業です。医師や医療機関従事者が訓練・研修等に繰り返し参加することは、ひいては住民の生命を守ることになります。

3 収益事業等

3-1 レセプト・カルテ頒布事業

レセプトの電子化率が高まり、レセプト・カルテ等保険用紙については、全く需要がないか年間に1～2冊しか販売がない状況に鑑み、「カルテ 医保：診療録 2号」及び「診療情報提供書（複写式）」の2品目を除き医師会としての販売を取り止めることとなりました。

なお、今後は在庫を置かずに毎月1日から5日までの5日間に医療機関からのご注文を取りまとめ、(有)ミック三重に注文します。

3-2 礼節等事業

(1) 礼節事業

会員及び会員家族の不慮の災害、葬祭、その他特殊事情がある場合、礼節規程に基づき、医師会から礼節の意を表します。

(2) 会員等交流事業

会員相互の親密な交流は、医師会の運営、会員相互の情報交換、救急医療支援、災害時医療協力体制整備等を円滑に行うために重要です。

このため、会員及び会員家族、各医療機関の従業員等との懇親会、親睦旅行、食べ歩こう会及びゴルフ大会等の事業を実施します。

本会は、これらの事業支援のため一定の経費負担を行います。事業支援にあたっては参加者から原則として所要経費の50%以上の負担金を徴収することとします。

4 管理運営事業

4-1 総会、理事会

総会は、本会の最高意思決定機関であり、定款に基づき、定時総会を年1回、開催します。また、必要に応じて臨時総会を開催します。

定例理事会は、毎月1回開催し、本会の執行機関として意思決定を行います。

また、必要に応じて臨時理事会を開催して課題に迅速に対応します。

4-2 事務局

理事会の指揮のもとに、公益目的事業をはじめとした各種事業の推進及び連絡調整等のため事務局を設置し、執行部の各種支援事務を行います。

す。

平成 27 年 10 月から「行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律」が施行され、マイナンバー制度がスタートしました。また、平成 28 年 1 月から社会保障、税、災害対策の行政手続きでマイナンバーの利用が開始されました。

本会は、関係法令及び「久居一志地区医師会マイナンバー取扱規程」（平成 27 年 10 月 20 日制定）」に基づき、会員及び関係者の特定個人情報 の適正な管理、運用を行います。

また、久居一志地区医師会館は、地区医師会活動の拠点であり、津市久居休日応急診療所及び津市地域防災計画で災害救護本部の設置場所にも指定されていることから、施設の適正な維持、管理を行います。

令和 2 年度事業計画書

令和 2 年 3 月発行

〒514—1135

津市久居本町 1400 番地の 2

公益社団法人久居一志地区医師会

TEL 059—255—3155

FAX 059—256—5210

E-mail: ishikai@hi-med.jp