

令和 5 年度事業計画書

自 令和 5 年 4 月 1 日

至 令和 6 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	6
(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	7
(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）	9
1-6 医療保険制度への対応	9
1-7 医療安全対策	10
(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	11
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	13

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	13
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 乳幼児健診部会・事例検討部会	
2-4	母子保健事業	16
2-5	園医活動事業	17
	(1) 保育所・幼稚園での5歳児健診の悉皆化	
	(2) 保育所における食物アレルギーへの対応	
	(3) 保育所・幼稚園における感染症対策の充実	
	(4) 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	公衆衛生事業	19
	(1) 感染症流行阻止に向けた活動	
	(2) 就学時健康診断時における予防接種歴のチェック	
	(3) A類疾病予防接種	
	(4) B類疾病予防接種	
	(5) 新型コロナウイルスワクチン	
	(6) 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	24
	(1) 成人救急	
	(2) 小児救急	
	(3) 二次救急輪番体制	
	(4) 「救急医療を考える集い」等	
2-12	災害医療事業	26

3-1	レセプト・カルテ頒布事業	26
3-2	礼節等事業	27
	(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	27
4-2	事務局	27

はじめに

令和 2 年 1 月から始まった新型コロナウイルス感染症は、増減を繰り返しながら拡大し、令和 5 年 1 月時点で第 8 波まで及んでいます。

現在の第 8 波では連日、報告される死者数が過去最多となり、厳しい感染状況となっています。

その一方で、新型コロナの感染症法上の位置づけを季節性インフルエンザなどと同じ「5 類」に移す方向で政府は検討しています。

重症化するリスクは低いと言われていますが、今後も感染対策には気を緩めることができない状況が続くと思われれます。

私たち医師会は、このような状況の中、新型コロナウイルスの拡大防止と感染者への治療を行うべくコロナワクチンの集団接種、個別接種へ大勢の会員の先生方が参加して頂き、当地区医師会の医療機関の中には、感染の可能性のある患者様への COVID-19 抗体定性検査、PCR を検査行っています。また、コロナウイルスに感染された患者様へも自宅療養の場合は、診察、投薬に積極的に取り組んでおられる医療機関もあります。

コロナ禍の中でも、地区のすべての診療所はかかりつけ医として診療を続けています。

今後もしばらく続くであろうコロナ禍の中、診療所に対しては地域医療活動を支援し医療の質や安全性を維持するように医療体制確保を行い、地域住民の皆様へは医療、保健、福祉の更なる向上と貢献ができるように努めてまいります。

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不可欠な要素です。

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。本会はこれ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。

また、令和5年4月からは大学医学部卒業後5年間は会費を免除する規定を設けました。

今後も、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

医療は医師一人ではできないものではなく、歯科医師、看護師、薬剤師、介護士など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。今後もこの良好な協調性を保ち適切な医療の普及と発展を目指します。

(1) 医療関係職種との連携

平成25年度、当時、在宅患者の医療と介護の連携が十分なされていない状況がありました。そこで当地区医師会は「久居一志地区地域医療ネットワーク」事業を立ち上げ、医療と介護を一体的に供給することで在宅診療をより向上させることを目指しました。この事業は平成29年度の「津市在宅療養支援センター」の開設に大きな影響を与えました。「津市在宅療養支援センター」は、現在もコロナ禍で開催に制限される中、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います。

また、3年前から続くコロナ禍の中、医師、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の必要性がより強く強調されました。令和3年から始まったコロナワクチンの集団接種は令和4年度においても継続して行われ、医師、歯科医師、薬剤師、看護師、救急救命士、津市市役所の職員、その他スタッフなど多くの職種の積極的な参加があり、順調に市民へのコロナワクチン接種を遂行することができました。

令和5年度においても引き続き多職種との連携を図ってまいります。

(2) 三重県医師会、他地区医師会との連携、提携の強化

三重県医師会は新型コロナウイルス感染症への対応にあたり、会内に感染症対策委員会を設置し、郡市医師会への文書連絡や新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会開催を通じて、厚労省新型コロナウイルス感染症都道府県医師会宛て通知、及び日医都道府県医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会並びに三重県新型コロナウイルス感染症対策協議会等の情報等を周知しています。引き続き、男女共同参画委員会の充実、三重県医療勤務環境改善支援センターの運営、かかりつけ医制度の充実、少子化対策への取り組み、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三重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（特に新型コロナウイルスや新型インフルエンザウイルス）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本会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いましたが、３年前より始まった新型コロナウイルス感染症の感染拡大により近年は中止となりました。令和５年度こそは、コロナ禍の情勢を確認しつつ、両師会との住民健康講座を再開し協力体制を立て直していきます。

（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。新型コロナウイルス、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。

特に令和２年からの新型コロナウイルス感染症の拡大では、その対応を巡り三重県庁、津市役所の行政との話し合いが頻回に開催され対策を決定してきました。このコロナ禍の中で、行政と医師会との連携の重要性が益々強調されることとなりました。行政と医師会のインタラクティブ（双方向性のやり取り）な検討会が地域住民への適切な医療提供に不可欠であり、今後も、より良い住民への医療サービスの向上を目標に連携を強めていかなければなりません。

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1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

令和5年度は2年に1回実施される診療報酬改定の年度ではありませんが、令和6年度は診療報酬と介護報酬の同時改定が予定されています。

薬価改定は毎年実施されており、令和5年度の薬価改定では、急激な物価高騰や安定供給問題への特例的な対応として、不採算に陥った医薬品の薬価を引き上げる「不採算品再算定」が実施されます。1100品目の不採算品すべてが対象となり、薬価が引き上げられます。

さらに、近年問題となっている「ドラッグ・ラグ」への対応として、新薬創出・適応外薬解消等促進加算を特例的に増額され、ルール通りに加算を適用すると薬価が下がる150品目について、現行薬価との差額の95%を補填します。厚生労働省によると、23年度改定では全収載品目の48%（9300品目）で薬価が引き下げられます。46%（9000品目）は薬価を維持し、6%（1100品目）は不採算品再算定の適用によって引き上げとなります。

また、令和5年4月より「オンライン資格確認等システムの導入義務化」することとなっており、保険医療機関におけるオンライン資格確認等システムの導入は原則義務化となっていますが、令和4年度末時点でやむを得ない事情のある医療機関・薬局では期限付きの経過措置が設けられました。やむを得ない事情とは、『(1) 2023年2月末までにベンダーと契約締結したが、導入に必要なシステム整備が未完了 (2) オンライン資格確認等システムに接続可能な光回線のネットワーク環境が整備されていない（離島、山間地のほか、建物が古いなど、施設数は不明）

(3) 訪問診療のみを提供する (4) 改築工事中、臨時施設、(5) 廃止・休止に関する計画を定めている (6) その他特に困難な事情がある（自然災害等により継続的に導入が困難な場合、高齢の医師等でレセプト取

扱件数が少ない場合等)』となります。

医療をとりまく環境は年々複雑化していますが、医師が医療保険制度を理解することは、地域住民に良質な医療を提供する基となり、保険診療を行っていく際には重要ですので、熟知の程お願いします。

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。

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。

(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年から開始しました。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、会議は効率的に運営されています。また今後も続く新型コロナウイルス感染症の予防に対応するために、各種委員会もオンラインで行えるように令和2年度中に整備しました。また、令和4年度からは、会員のメールアドレスを整理し、情報の一部送付をFAXからメールに切り替えて発信しています。今後も医師会会員、住民向け情報相互伝達の手段としてIT活用をさらに進めます。(令和4年度からは、ホームページをスマートフォンに対応させると共にセキュリティの強化を図っています。)

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、令和4年にリニューアルを図り、今まで以上に効率的で使いやすくなりました。

ホームページの令和4年のアクセス数は79,922件(令和3年83,914件、対前年比95.2%)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設けています。

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、津市がん検診、子どもの予防接種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。

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」は、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」のページを設け運営して参りましたが、津市在宅療養支援センター事業の開始とともにその役割が縮小していることから、令和5年度には同ページを廃止します。

今後も医師への情報提供等にICTを活用し、より早く最新の情報をお伝えできるようにし、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。

2-1 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。

令和2年度、3年度は、新型コロナウイルス感染症の拡大のため活動が制限されてしまい、「住民健康講座」はすべて休講となってしまいましたが、令和4年度につきましては10月より再開することが出来ました。

住民健康講座の講師は診療所医師、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「お元気で賞」として記念品を進呈しています。令和3年度からは、感染予防のため、お元気カードを電子カード化して、3密にならないようにアルスプラザのホールの座席にコンピューターシステム導入により自動的に座席指定できるシステムを構築し、令和4年度10月の再開時から運用しています。

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5年度も美杉町、白山町、一志町で予定しています。

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 産業医活動事業

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、

- ① 定期健康診断結果に基づく保健・健康管理指導および就業区分指導（脳・心疾患に関するもの以外）

- ② 定期健康診断後の、脳・心疾患に関する項目の保健指導（事業所訪問可）
- ③ 長時間労働に対する保健指導
- ④ メンタルヘルスに対する助言・相談・面接
- ⑤ 産業医部会を年に1～2度開催し、意見・情報交換の場を設ける
- ⑥ 地元企業からの委託産業医の紹介希望に、できる限り応える等事業を行っております。

本会の認定産業医は少なく、各先生方には日頃から、多大なご尽力を賜り、ご負担をおかけしておりますが、ご協力よろしくお願ひします。

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。（第三期は2018年度～2023年度まで。）

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することとしました。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5年度も同様の方向で検討がされています。また、令和3年度より後期高齢者（75歳以上）の特定健診の自己負担額は無料となっており、こちらも令和5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

小さく、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。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。

加えて、生活習慣病はどうしても自覚症状に乏しいことが多いため、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。対象患者に対して当医師会・津地区医師会両医師会の協力のもと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。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 人以上在籍する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な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）となりましたが、津市全体としては胃がん検診二重読影に関して大きな問題もなく二重読影開始後 4 年間に経過しました。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検討してまいります。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まいります。

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 5 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 ヶ月児健診

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ヶ月児及び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 乳幼児健診部会・事例検討部会

定期的に、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部会を開き、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5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⑤産後ケア事業（産後に家族等から十分な家事や育児などの支援が受けられず、心身の不調や育児不安のある方などに対して、助産師等の専門職がサポートをするもので、宿泊型もある。）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4年度も津市内在住の全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5年度には、市内の5歳の誕生日を迎えられた子どもの家庭にアンケートを送付し、回収したアンケート内容によって必要な支援を行う健診（支援）方法が実施できるように検討されており、本会も協力していきます。

(2) 保育所における食物アレルギーへの対応

後述する2-6 学校保健活動事業(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。

(3) 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」や、日本小児感染症学会が作成した「保育園における新型コロナウイルス感染症に関する手引き」等を基本として保育所・幼稚園における感染症対策を更に充実します。

(4) 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」に基づき脊柱側彎症検診が実施されています。

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4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。令和元年度の三重県調査(在籍生徒に対する対象生徒の割合)で、有病率は5.0%、アナフィラキシー有は0.46%、エピペン[®]を学校に持参する児は0.33%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

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、平成26年に文科省より「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、より積極的に保護者などへの周知を

図る必要がある」との通知がなされました。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。また教育現場での不利益が起こらないよう、定期的に関係教諭への講演を行います。

（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。

本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5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 公衆衛生事業

（1）感染症流行阻止に向けた活動

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（本事業は、令和7年3月まで延長されています）。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。

令和2年から令和5年1月現在、3年以上にわたって世界中に流行し続けている新型コロナウイルス感染症につきましても、コロナワクチンの

集団接種、個別接種、また、診療・検査医療機関に登録された診療所では、COVID-19 抗原定性検査、PCR 検査、そして、自宅療養者への診療、投薬を進めており、現況に対応できる医療体制の構築に協力して参ります。

(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た予防接種歴の最終チェックを実施し、未接種者に接種を勧め、接種率の向上を図ります。

(3) A 類疾病予防接種

令和 5 年度も A 類疾病予防接種の実施に協力します。

①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。尚、風疹流行対策として、昭和 37 年度～昭和 53 年度生まれの男性を対象とした「風しん抗体検査及び風しん第 5 期定期予防接種」が令和 5 年度も継続されますので接種に協力します。

②子宮頸がん予防ワクチン(HPV2 価・4 価・9 価ワクチン)

本ワクチンの積極的な接種推奨の一時中止が平成 25 年 6 月から続けられてきましたが、令和 4 年 4 月から市による個別推奨が再開されました。また積極的な推奨の差し替えによって接種機会を逸した方（平成 9 年度から平成 17 年度生まれ）への公費による接種も実施されています。令和 5 年度も本ワクチン接種を積極的に進めます。

③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)

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。又、肺炎球菌も髄膜炎や敗血症等の侵襲的な感染症を引き起こします。ワクチン接種が有効な手段であり、積極的に接種に協力していきます。

④ロタウイルスワクチン（ロタリックス 1 価、ロタテック 5 価）

令和 2 年 10 月 1 日からロタウイルス感染症が A 類疾病に追加され、ロタウイルスワクチンが定期予防接種となりました。接種に協力します。

⑤B 型肝炎ワクチン、四種混合ワクチン（ジフテリア、百日咳、破傷風、ポリオ）、BCG、水痘ワクチン、日本脳炎ワクチン、二種混合（ジフテリア、破傷風）の接種に協力します。

(4) B 類疾病予防接種

①季節性インフルエンザワクチン

インフルエンザ罹患時重症化を予防するために令和 5 年度も高齢

者インフルエンザ接種に協力します。

②高齢者肺炎球菌ワクチン

津市は令和3年度から65歳、70歳、75歳、80歳、85歳、90歳、95歳、100歳になる方、及び接種当日年齢が60～64歳で特定の基礎疾患のある方を対象にワクチン接種を計画しました。令和5年度も接種に協力します。

尚、上記対象とならない満65歳以上の方を対象とした本ワクチン接種の費用助成制度がありますので協力していきます。

(5) 新型コロナウイルスワクチン

新型コロナウイルス感染症のワクチンは、令和3年2月末からの医療従事者への接種を皮切りに、順次高齢者から12歳児まで接種が行われました。令和4年度でも「津市新型コロナウイルス接種体制確保事業」に沿って追加接種、5～11歳児、生後6か月～4歳への初回接種等に協力しています。令和5年度の本ワクチン接種につきましては政府等の予定は未定となっておりますが、今後も機会があれば協力していきます

(6) 予防接種医の研修会

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須です。平成20年度から本地区で独自に予防接種研修会を開催しています。令和5年度も引き続き開催いたします。

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枠の定義を明確化し、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。

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、各種老人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あげるために、ケアに携わる人の顔が見える関係を作っていきます。

また、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。これは津市からの委託事業として、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、以下の 8 つの項目を目的としています。

- ① 地域の医療・介護の資源の把握
- ② 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討
- ③ 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進
- ④ 医療・介護関係者の情報共有の支援
- ⑤ 在宅医療・介護連携に関する相談支援
- ⑥ 医療・介護関係者の研修
- ⑦ 地域住民への普及啓発
- ⑧ 在宅医療・介護連携に関する関係市町村の連携

また、具体的には、以下の 5 項目に取り組んでいます。

- ① 医療・介護資源のマップ化及びインターネットによる情報提供
- ② 在宅で療養する市民や医療・介護関係者からの相談対応
- ③ 多職種連携の実施
- ④ 医療・介護職等を対象とした在宅医療の研修会の開催
- ⑤ 地域住民を対象とした講演会の開催

今後も、津市・津地区医師会との協力のもと、在宅で安心して医療、介護サービスが受けられるように、地域住民の福祉の向上と健康の保持増進に寄与します。

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で開催しており、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

いますが、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。

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。

2-1-1 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、近年では、新型コロナウイルス感染症の感染拡大によりその傾向は一層増大しております。これにより、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。

なお、令和4年度から榊原温泉病院が、二次救急医療輪番病院から外れましたので、本会管内の輪番病院は三重中央医療センターのみとなっています。

(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、住民の安心を保証するため、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ています。

また、令和4年9月からは津市久居休日応急診療所においても発熱患

者に対応することとし、新型コロナウイルスの抗原定性検査を実施しております。

(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開催してきました。令和 2 年度から 4 年度は新型コロナ感染症の影響で、「救急医療を考える集い」は中止となりましたが、救急医療とコロナ対策に関連した折込チラシを地域に配布しました。令和 5 年度も動向を注視しながら、適切な啓蒙活動を継続していく予定です。

会員及び会員医療機関スタッフの救命技術の研鑽のため BLS 研修を、本会の主催で実施しています。また、榊原地区で行われる「ひさい榊原温

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。

2-1-2 災害医療事業

当医師会として、毎年

- ① 災害時活動マニュアルの見直しおよび配布
- ② 災害時要援護者の登録
- ③ BLS・災害医療研修会の開催
- ④ 災害時伝達訓練(NTT 伝言ダイヤルもしくは被災報告メールの使用)
- ⑤ 8月の水曜会で、災害関連の講演
- ⑥ 三重中央医療センター・津市の防災訓練への参加
- ⑦ 医師会館における災害訓練

等を行ってきました。

令和2年度から4年度では、コロナ禍の中、実行できなかったこともありましたが、令和5年度は、出来る限り例年通りの活動ができるようにしたいと考えております。

会員の皆様には、災害活動マニュアルの班単位で、様々な研修会、訓練への参加をお願いすることになると思います。災害医療体制を構築することは、医師会員・医療機関のスタッフはもちろん地域住民の生命・生活を守るために、非常に重要なことと思います。

会員各位のご協力なくしては成し遂げられないことです。ご協力よろしく申し上げます。

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ました。

なお、上記2品目につきましては、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。

これまで会員及び会員家族、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、本会はこれらの事業支援のため一定の経費負担を行って参りました。ただ、未だコロナ禍の状況を脱したとは言えない状況にあり、今後はコロナ感染の状況及び社会情勢に即して事業継続を行って参ります。

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。

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、令和4年1月から施行された電子帳簿保存法に対応するためのシステムを導入し運用しています。

なお、令和5年10月1日から施行されるインボイス制度につきましては、登録事業者の届出は当面見送ることとしております。

なお、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 5 年度事業計画書

令和 5 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