令和７年度事業計画書

自　令和７年４月　１　日

至　令和８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・・10
（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・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・13
（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・・・・・・13
（2）　乳幼児健診　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・15

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 …… 16
(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 …… 23
(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 …… 24

３　収益事業等

３－１　礼節等事業 …… 25
(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

阪神・淡路の震災から３０年、能登半島地震から１年が経過しました。改めて、災害の恐ろしさを思い起こし、医師会として、覚悟をもって、十分な備えを行うべきであるとの思いを強くしました。

また、COVID-19 による感染は、季節性インフルエンザとの同時流行もあり、今後も、治療には気を緩めることができない状況が続くと思われます。

未来への備え、現状への対応と、医師会として、様々な困難もありますが、会員の皆様の協力と団結のもとに乗り越えていきたいと思います。

よろしくお願いいたします。

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も、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なけれ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、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ので、研修医への入会加入にも積極的に働きかけてまいります。

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行きます。

（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、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、毎年、様々な課題に取り組み、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。毎回、多数の参加者があり、多職種の方々との「顔の見える関係」が構築されてきました。

令和 7 年度においても引き続きこの連携を大切にしていきます。

（２）三重県医師会、他地区医師会との連携、提携の強化

三重県医師会は医師会組織強化に向け、地区医師会の協力の下に取り組んでいます。また救急及び災害医療対策事業、会員区分や理事定数等に関しての定款等諸規程の検討、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、医師働き方改革への取り組み、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等の新興感染症）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、マイナンバーカードなどを通じ、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は、新型コロナ感染の拡大のため一時中断を余儀なくされておりましたが、令和５年度からの再開により、歯科医師会・薬剤師会への年１回の講師派遣依頼も再開させていただきました。これにより、令和７年度も協力体制を維持発展させていきます。

（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。

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７年度は２年に１回実施される診療報酬改訂の年度ではありませんが、薬価改定はあります。骨太の方針 2024 では「2025 年度薬価改定に関しては、イノベーションの推進、安定供給確保の必要性、物価上昇など取り巻く環境の変化を踏まえ、国民皆保険の持続可能性を考慮しながら、その在り方について検討する。」となっています。

令和７年度薬価改定の骨子として、①改定の対象品目については、国民負担軽減の観点はもとより、創薬イノベーションの推進や医薬品の安定供給の確保の要請にきめ細かく対応する観点から、品目ごとの性格に

応じて対象範囲を設定することとする。具体的には、平均乖離率 5.2%を基準として、新薬創出等加算対象品目、後発医薬品についてはその 1.0 倍、新薬創出等加算対象品目以外の新薬はその 0.75 倍、長期収載品はその 0.5 倍、その他医薬品はその 1.0 倍をそれぞれ超える医薬品を改定対象とする。②薬価改定基準の適用についても、創薬イノベーションの推進、医薬品の安定供給の確保、国民負担の軽減といった基本的な考え方を踏まえた対応を行う。具体的には、創薬イノベーションの推進の観点から、追加承認品目等に対する加算を臨時的に実施する。③また、安定供給確保が特に求められる医薬品に対して、臨時的に不採算品再算定を実施するとともに、最低薬価を引き上げることとする。併せて、今回の改定に伴い新薬創出等加算の累積額については控除する。といった内容が示されました。創薬イノベーションの推進、医薬品の安定供給の確保、国民負担の軽減といった基本的な考え方を踏まえ、これまでの薬価制度改革の検証も行いつつ、令和８年度薬価制度改革に向けて検討を行う方針のようです。また、2025 年度は薬剤費 2466 億円（国費ベースで 648 億円）の削減につながる見通しです。

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は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、様々な場面に対応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 ㈲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

本会のホームページは平成18年から運用を開始し、医師会員向けのメールによる情報配信は平成24年から始まりました。厚生労働省や日本医師会など関連機関からの通達事項や資料はデジタルで管理されています。平成29年7月には理事会でペーパーレス会議を実現し、報告事項の事前配信や協議事項の事前検討などを行い、会議の効率化を図っています。また、新型コロナウイルス感染症予防の対応のため、各種委員会をオンラインで運営できるよう令和2年度中に整備しました。さらに、令和4年度からは会員のメールアドレスを整理し、情報の一部をFAXからメールへ切り替えて発信し、ホームページもスマートフォンに対応しました。

令和6年度10月からは日本医師会の医師会会員情報システム「MAMIS」（医師会への加入申請、その後の異動等についての届出を紙書類からＷＥＢ上で行うようにしたもの）が稼働し、本会の手続きもこれに合わせて変更、整備いたしました。

今後も医師会会員や住民向けの情報伝達手段としてITの活用を進めていきます。

また、災害時にもインターネットを利用した情報配信が活用されるよう、平時からの準備を行っています。

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

アルを図りセキュリティの強化を図ると共にスマートフォンへの対応など、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 6 年のアクセス数は 59,425 件となりました。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、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。

会員専用ページの更新情報や緊急連絡など会員宛に「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。令和 5 年度には、本メールフォームにて報告いただいた場合には

受領確認を自動送信するようにいたしましたので、報告にも安心していただけるものと思います。

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　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。

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健康相談を、訪問看護師・津市在宅療養支援センターの職員と協力して行っています。

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

等の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いします。

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）・保健指導は令和 6 年度から第四期（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［第四版］より）が始まりました。

第四期では第三期からの主な変更点として、「ICT の活用」「アウトカム評価の導入」「特定保健指導の見える化」が挙げられます。

特定健診の変更点としては、まず喫煙に関して質問が細分化され、よりリスクを感知しやすくなりました。また、飲酒はその頻度を調査する質問があります。禁酒は禁酒でも、健康上飲めないケースがあるため、区別できるように「飲めない」などを加え、質問内容がきめ細かくなっています。

健診項目の変更点としては、たとえば、従来、健診を受ける前には 10 時間以上の絶食が必要でした。変更後は、空腹時以外で中性脂肪を測定する場合、食後 3 時間半以上経っていれば、中性脂肪による血中脂質検査が可能です。

今や特定保健指導はメタボリックシンドロームなどの生活習慣病対策として、不可欠なものです。令和 6 年(2024 年)から始まった第 4 期では、より成果に着目したアウトカム評価を採用したり、達成状況を見える化し

てICTを活用した指導が行われます。
また、特定健診では、問題になりやすい喫煙・飲酒に関する項目や健診項目などの見直しも行われています。
健康経営の重要性がますます重要視される現代社会では、特定保健指導をいかに実のあるものにするかが大切です。この見直しにより、従業員の健康指導はより具体的で実施しやすくなったと考えられます。変更点をしっかり確認したうえで、より効果的な健康管理に取り組んでいきましょう。
　津市においても第四期の指針を踏まえつつ、特定健診・各種がん検診の受診率向上に努めていく方針です。
　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、50歳以上の対象者において令和6年度から偶数年齢に関係なく前年度に胃内視鏡検査を受けた者は翌年に胃がん検診の対象から除外されることになりました（胃内視鏡検診を受けた者は2年に1回胃内視鏡検診または胃部X線検診の対象となります。詳細は津市の胃がん検診仕様書を参照下さい。）。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いきます。
　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。令和6年度からは胃がん検診で実施されている参加必須の講習会等を肺がん検診においても実施することとなり、肺がん検診実施医療機関に対して「肺がん検診に関する症例検討会や読影講習会」への参加が現在のところ努力義務となりました。当医師会において、従来第4火曜日夜に三重中央医療センターにて実施している「胸部写真読影研究会」を対象講習会とし、年10回ほど実施している同講習会に「最低年1回以上参加すること」こととしています。
　子宮がん検診では従来年1回受診可能でしたが、令和6年度からは前年度に子宮がん検診を受けた者は翌年に子宮がん検診の対象から除外されることになりました（2年に1回の対象となります。詳細は津市の子宮がん

検診仕様書を参照下さい。)。また、従来子宮がん検診の細胞診検査方法は「直接塗抹細胞診」または「液状化細胞診」のいずれかを選択して実施していましたが、令和6年度からは「液状化細胞診」に統一されました。

乳がん検診では令和6年度から前年度にマンモグラフィー検診を受けた者は翌年にマンモグラフィー検診の対象から除外されることになり、前年度に乳房超音波検診を受けた者は翌年に乳房超音波検診の対象から除外されることになりました。乳がん検診において同一検査は2年に1回の受診となりますが、例えば前年にマンモグラフィー検診を受診された場合、翌年に乳房超音波検診を受診することは可能となります。詳細は津市の乳がん検診仕様書を参照下さい。

今後、当医師会としましても、さらに地域医療推進のため、津市の各種健診事業への協力や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7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 1ヶ月児、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。

（令和6年1月1日から乳児の1ヶ月健診が津市において公費負担となりました。）

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きます。

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7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 年度までは 4 園でのモデル事業でしたが、令和 5 年度からは、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）方法となりました。令和 6 年度のアンケート結果を基に、令和 7 年度においてはさらなる改善に向けて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。

令和 5 年度には 30 年ぶりに改正された「低出生体重児の身体発育曲線とその活用のための手引き」（2022 年版）も出されました。

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７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、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7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

2019年に始まったCOVID19（新型コロナウイルス）の流行に対する予防接種事業への協力をはじめ、従来からの各種予防接種事業、今後開始予定の帯状疱疹ワクチンの接種事業等に協力していきます。

（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７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。

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令和８年３月31日まで（但し令和６年度中に１回以上接種済の方）実施されます。令和７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20)

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。令和６年度からはhib＋DPTIPVの５種混合ワクチンワクチン、及び20価肺炎球菌ワクチンが定期接種化されました。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

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、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）小児への任意接種

おたふくかぜワクチン、インフルエンザワクチン、骨髄移植等に伴う A 類疾病に対する再接種に対して令和 7 年度からの助成が協議されています。行政からの通知があれば接種に協力します。

（５）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 7 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 6 年度から 65 歳、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実施します。令和 7 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。

③新型コロナウイルスワクチン

令和６年１０月から新型コロナウイルスワクチンの接種は大きく二つに分かれました。一つ目は、秋冬に行う「B 類疾病定期接種」です。対象は 65 歳以上の高齢者、及び特定の基礎疾患を持つ 60～64 歳の方です。費用の一部は原則自己負担（令和 6 年度 2,100 円）です。二つ目は前述以外で、希望者は自ら医療機関で接種を受け、費用は全額自己負担です。令和 7 年度も接種に協力します。

④帯状疱疹ワクチン

令和 7 年度から帯状疱疹ワクチンが定期接種化される予定です。対象は 65 歳です。既に 65 歳を超えている人も定期接種の機会が得られるよう、令和 7 年度～令和 11 年度は 66 歳以上も対象となります。但し、希望者が殺到してワクチン供給が不安定になるのを避けるため、令和 11 年度まで毎年度、65 歳、70 歳、75 歳、80 歳、85 歳、90 歳、95 歳、100 歳の人だけが対象になるようです。令和 7 年度から接種に協力します。

（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 年度から当地区で独自に予防接種研修会を開催しています。令和 7 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に開催しており、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。

高度な専門的知識・技能の普及を図る内容が主であり、医師及び医療関係者が対象としています。なお、１月の水曜会は、医学系分野以外の演題を取り上げており医療関係者以外の受講も可能としております。

研修会等の予定表は本会ホームページに載せ、関係者に周知しています。

また地域連携パスや各種疾患のホットラインを通し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。

２－１１　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、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います。

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。

今後、各病院、行政との会議を通じ、この問題の解決に努めていきます。

令和 6 年度から三重大学医学部附属病院が二次救急医療輪番病院に復帰していただきました。

（１）成人救急

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）および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）の診療に参加し、その運営に協力しています。

（２）小児救急

小児救急に関しては、津市が開設した津市こども応急クリニック（診療は日曜・祝日・年末年始の昼間および毎日夜間）の診療に参加し、その運営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。二次救急体制が徐々に強化され、救急車の現場滞在時間の短縮が実現されています。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。

（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。一時中断していた「救急医療を考える集い」は、再開し、令和７年度は感染症の動向を注視しながら、継続していく予定です。また、「ひさい榊原温泉マラソン」に協力し、会員医師を派遣する予定です。

２－１２　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（講習会）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フォームの使用）
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、概ね例年通りの活動ができました。

令和７年度におきましても継続して参ります。

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　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。

令和６年度につきましては、試験的にボウリング大会を開催し、盛況でしたので令和７年度も引き続き開催いたします。

新型コロナウイルス感染症もさることながら令和６年度はインフルエンザが著しく流行したこともあり感染症の動向にも注意しつつ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。

なお、令和７年４月から新公益法人制度が始まることに際し、具体的な変更点（財務規程の変更や柔軟化、透明性の向上のための外部理事・監事の設置等）についての対応も理事会で行ってまいります。

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、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日から施行された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、令和７年度もその方針を継続します。

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７年度事業計画書
令和７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