

## 2023 年度富山県医師会事業計画の件

(馬瀬会長)

国内で新型コロナウイルス感染症も発生してからすでに 3 年が経ちました。コロナウイルス感染症がなくなることはもはや期待できず、その感染症が持続する中で社会の変化に合わせ医療・介護・福祉を担っていく覚悟が求められます。今まで 2 類相当とされていた分類も 5 類に変われば、医療機関が発熱のみを理由として患者さんを診ないことは社会的にも許されなくなるでしょう。経済的な要請もあって、新型コロナウイルス感染症を軽く評価するような政府や社会の動きには大きな不安を覚えますが、医療も変わることを求められています。県医師会は会員の先生方のご協力のもと、基幹病院との連携を図りながら医療体制を安定的に維持できるように努力してまいります。

今の医療界が直面している課題がいくつかあります。まずは 2025 年の期限が迫る地域医療構想をコロナ禍の中で作成することが求められていること。さらに 2024 年 4 月から適用される医師の働き方改革を全国一律に実行すること。医師数（人口当たり）の地域と診療科の偏在がみられる中での専門医制度の在り方。これらの事柄はそれぞれが関連していることから地域特性も考慮しながら進めなければなりません。

我々にとって医師という職業は天職であり、日本医師会綱領に謳われているように、その使命をよく自覚し、またよく自負しています。命の選別を強いられる事態にならないよう努力してまいります。限られた財源の中であっても、富山県医師会は地域医療を守り、医療・介護・福祉に格差を生じないよう、これからも会員と県民の皆様の理解と協力を得ながら努力してまいります。

## 1. 富山県医療勤務環境改善支援センター・医師の働き方改革（泉副会長、南里常任理事）

2022年4月より富山県より委託を受け富山県医師会館内に富山県医療勤務環境改善支援センターを設置した。当然のことながら2024年4月1日より施行される医師の時間外規制に関わる総合的な支援体制のひとつであり地域医療・救急医療に携わる地域病院の支援、また医師の派遣を受けている地域医療機関における宿日直許可の支援・時間外労働に関わる支援を中心に社会保険労務士を県医師会館内に常駐することになっている。医師の働き方改革によって地域医療が崩壊してしまうことがないように勤務医と医療機関とを守る支援・体制づくりをおこなっていく。フリーランスの医師に対しても働き方改革として勤務先でのトラブルに対しても対応できる体制を行っていく。もちろん医師だけではなく医療機関に働くメディカルスタッフ全ての職種についてもモンスターペーシェントなどの相談・対応に関して社会保険労務士に気楽に相談できる体制づくりを行っていく。

県医師会館内に医療勤務改善センターを設置することで医療機関における勤務環境問題、とりわけ医師の時間外規制に関わる様々な問題をワンストップで対処できるように支援していく。

しかしながら、多くの医師が制度について十分な理解をしているとはいえないのが現実である。若い医師に対して情報の周知を徹底して行い、複数の医療機関で勤務する医師は、自己申告に基づき他医療機関の労働時間を把握し、通算して管理しなければならないため、より労働時間の管理が複雑になる。また、宿日直許可取得については、医療機関と労基署で話し合いを持つことでの解決が望まれる。

地域医療提供体制が医師の複数医療機関に勤務することで成り立っていることから、派遣先の医療機関が医師派遣の縮小等により診療体制の維持が困難とならないように、医療勤務環境改善支援センターに相談し対策を講じる仕組みを引き続き継続していきたい。

## 2. アフターコロナを見据えた勤務医の働き方改革とダイバーシティ推進、および若手医師の医師会活動への参画推進（南里常任理事、種部常任理事）

勤務医の働き方改革が2024年4月に施行される。勤務医の時間外勤務においては地域医療と救急医療体制の維持との相反する課題である。新型コロナに関しては5類相当への移行を踏まえ議論されているがまだまだ収束には程遠い状態である。昨年まで地域の基幹病院、地域医師会ではその対応に追われ勤務医の働き方改革そのものが危ぶまれた状態であった。勤務医は地域の救急医療のみならず新型コロナ感染患者、発熱外来患者にと休む間もなく勤務を強いられており、このコロナ禍の中でも真の働き方改革を見つけ出さなければならない。県医師会は勤務医部会とともに真の働き方改革に向けて取り組んでいく。県医師会は、富山県医療勤務環境改善支援センターを県医師会館内に設置したことでより一層勤務医の勤務環境・時間外規制等に積極的に関わっていく所存である。

特に医師の働き方においては時間外勤務についての相談、改善方法等個々の例に沿った相談がワンストップで対応できる態勢づくりを行っている。

また、男性の産休取得が制度化され、男女問わずライフイベントと仕事のやりがいを両立する働き方を実現することは、多様性の推進及び若手医師の獲得に必要である。昨年度勤務環境改善支援センターと女性医師等支援相談窓口事業を統合し機能強化を図ったが、引き続き病院巡回相談、講演会等を継続し、性別を問わずワークライフバランスを推進するとともに、女性医師のキャリア向上支援を行う。

併せて郡市・県・日本医師会がすべての医師の総意となるように若手・中堅医師の意見を広く取り入れて医師会への入会・参画を促していく所存である。これまで以上に、若手医師へ医師会活動の周知、案内等踏まえて医師会に参加しやすい環境作り、勧誘に向けて取り組んでいく。

### 3. 新型コロナウイルス感染症への対応（村上副会長・堀地常任理事）

新型コロナウイルス感染症はウイルス変異による病原性の低下やワクチン接種により軽症化が進んでいる。政府は感染症法上の見直しにより「5類」へ変更されようとしている。

「5類」に変更された場合においても、感染力の強さや、病原性の高い変異株が出現する可能性も含め、十分に注意しなければならない。感染状況や治療薬の開発、また、診療や検査を行う医療機関の拡大などについて日本医師会や国からの情報提供を速やかに会員に行うとともに、安心して医療に取り組めるようサポートしたい。変化する状況に応じて日本医師会や地域の行政と連携を密にするとともに、郡市医師会や会員との情報共有を十分に図りたい。会員からの意見を参考に、現場の状況を踏まえ日本医師会や行政に対する提案や要望を行なっていきたい。

### 4. 自殺予防および精神保健・障がい者福祉医療向上への取り組み（松岡理事）

「うつ病」、「依存症」などの罹患率が高く自殺リスクを高める病態へのかかりつけ医としての対応力を向上させるため、引き続き研修会の開催を行う。

令和4年12月の国会で可決成立した、「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律等の一部を改正する法律案」において、「障害者総合支援法」、「精神保健福祉法」、「障害者雇用促進法」、「難病法」、「児童福祉法」の5つの法に改正があった。当初の議論の内容と成立した内容が一部乖離しているものの、精神保健や障害者福祉への行政の姿勢が認知症への介護保険制度をモデルとした地域医療構想に組み込まれて、市町村と各事業所に対してより一層の努力を要請しているものと思われた。まずは新しい制度の周知をはかり、制度利用者が「生きがいと役割を持ち」、「その人らしく安心して暮らせる」地域となるように、先進的な事業例などがあれば紹介するなどの活動をしていきたい。

### 5. 救急・広域災害医療対策（鳴河常任理事）

近年、地震や風水害など様々な災害が頻発するようになった。富山県は、地震や水害などの災害が、全国的にも非常に少ない地域の一つであるが、いつどのような形で、災害が起こるかわか

らない。災害時には地域医療を守るために医師会は支援・調整等を行う重大な使命を担っており、積極的に JMAT 研修への参加や定期的な災害訓練を行っているが、災害経験地域との災害に対するノウハウや温度差を痛感している。

そこで、いつ災害があってもいいように、現実の災害時においても行政、公的医療機関、DMAT や災害時の医療チーム等と連携して地域医療や地域包括ケアシステムが守られるよう、J-SPEED や EMIS など既存のよいシステムや共通のチェック項目など、みんながしっかりと使えるように引き続き研修や訓練を行う。

そして今後も、いつでもみんなが同じクオリティーで対策ができるよう、実際に支援隊として災害地に赴いたスタッフや、第一線で活躍している専門家を講師に招聘するなど、多職種と連携し実践に即した緊迫感のある研修や訓練を、引き続き行いたいと考えている。

また、医療的ケア児をはじめ、災害時に医療支援を必要とする小児や成人への災害対応については、2020 年に作成したマニュアルに基づいて支援を進めたい。

また、新型コロナウイルス感染症を含め災害時の対応を難しくするいろいろな要因についても、さらなる防災力強化を目指し検討していきたい。

## 6. 医の倫理の向上（種部常任理事、林理事）

倫理委員会では富山県の医療行為が、倫理的観点から適正に行われるよう県内医療機関の支援、患者の安全確保に努める。また、医学の進歩には臨床研究が欠かせない。研究実施に際して被検者に対する倫理的配慮を講じるため、国の「人を対象とする臨床試験の倫理指針」に従い、研究の適正化を図る。具体的には、県内医療機関が行う臨床研究が倫理的に適切に行われるよう、申請に応じて倫理審査委員会を開催し、申請内容を審議、支援を行う。また、臨床研究の計画・実施を希望する施設・医療者を対象として「臨床研究倫理講習会」の開催を検討し、研究支援、倫理審査についての教育・啓発活動を行う。

## 7. 学術・生涯教育推進（(1)加治理事、(2)林理事）

(1)医学を振興し、医療の質を向上させるため、引き続き会員の学術研修・生涯教育を行う。死亡原因第 1 位であるがんに対する医療の質の向上および医療連携を推進するための支援を積極的に行う。また、国の循環器病対策推進基本計画に基づき令和 4 年 3 月に策定された「富山県循環器病対策推進計画」に沿って、死亡原因第 2 位の循環器病の予防等に関する知識の普及啓発等の施策に協力していく。郡市医師会や各医会における医学・医術の発展・普及をはかるため、これらが主催する学術講演会・研修会の開催を助成支援する。加えて、富山県医師会員による基礎・臨床・社会医学等の将来性に富む重要な研究を広く促進するための助成支援を行うとともに、「医報とやま」や富山県医学会において研究成果の発表の場を提供する。富山県医学会を勤務医部会と共同で開催し、より充実した学術集会とするとともに、医師のみならず県内の医療、介護、福祉等に携わる全ての方々の研鑽の場となるように企画する。

(2)がん診療向上のため、県内全医療機関の支援を行う。日進月歩の著しい分野であり、先進的な取り組みを支援する必要がある。主に基幹病院において先進的な医療が行われるが、医師会としても協調して対策に取り組んでいく。特に「がんゲノム医療」など、新たな取り組みが全国的に行われており、富山県の診療が遅れないように支援する必要がある。

がん診療は終末期医療とも密接に関連しており、医師会全会員が主体的に関わる分野と考えられる。終末期に向けたアドバンスド・ケア・プランニング（ACP）やシェアド・デシジョン・メイキング（意思決定支援）など高齢社会において今後最も重要な分野と考える。こうした、目の患者診療を充実させるべく研修会等を行っていく。

## 8. 在宅医療の推進および介護への対応（堀地常任理事）

高齢化する社会において在宅医療の充実が重要な課題である。在宅医療を行う医師の増加とその質的向上を目指し、郡市医師会や多職種とも連携した研修会を開催する。それらの事業を通じて、地域のかかりつけ医機能の向上と地域包括ケアの推進に寄与する。

また、介護保険制度は地域の医療と福祉において不可欠である。本制度の理解と適切な要介護認定の申請が行われるよう、郡市医師会の協力をお願いし主治医研修会を開催する。認知症対策においては認知症サポート医の養成と認知症対応力向上研修を今後も開催し、かかりつけ医や病院勤務者への研修会を通じて認知症の理解と対応を強化することにより、認知症になっても住み慣れた地域で生活していけるように支援していく。

## 9. 成育サイクルにおける医療・保健・福祉の推進（村上副会長、種部常任理事）

妊娠期（胎児期）から乳幼児期、小児から思春期・若年成人期に至る成育サイクルにある子ども・若者の健康増進は、生涯そして次世代にも影響を与える。乳幼児期の不適切養育や虐待などの逆境体験は、発達や子どもの心の健康に多大な影響を与え生涯にわたる健康を害することから、従来の母子・小児保健の枠組みを超えた切れ目のない医療・保健・福祉が実現できるよう、医師会としても課題を明確化し、系統的に取り組む。

具体的には、NCPRやJ-CIMELS等の研修による周産期死亡および母体死亡率の改善対策、医療機関における児童虐待およびDVへの対応能力向上に関する研修を継続し、母子保健、学校保健、児童福祉等にかかわる関係機関との連携体制を充実していく。

医療の進歩により救えなかった命が救えるようになり、医療的ケアなど支援を必要とする子どもたちが増えている。災害時小児呼吸器地域ネットワークの構築、在宅人工呼吸器使用時向け非常用電源整備など環境整備は少しずつ整いつつある。今後は緊急時対応を学ぶための小児医療的ケア実技研修会を継続し、また災害時における避難場所や避難経路などの個別支援計画を推進していく。

増加している発達障害等の子どもたちに関わる診療体系のシステム構築は喫緊の課題であり、県リハビリテーション病院・こども支援センターの診療体制強化、子どものこころの診

療サテライト事業、富山大学に子どものこころの診療を専門とする寄附講座が開設されたところである。これらの事業についてPDCAサイクルでの評価検討を行い、富山県における小児医療のあり方や児童福祉のあり方について、行政や学校と連携し子どもたちや保護者を支援できるよう取り組む。

#### 10. 医療事故調査制度への取り組み（泉副会長・種部常任理事）

富山県医師会は医療事故調査等支援団体として医療事故調査の支援を行っている。予期せぬ死亡事例発生時の相談から院内事故調査委員会による調査が終了するまでの支援を適切に行えるよう、常時支援体制を構築し、県内医療機関において学習を目的とした適切な調査が行われるよう支援する。

また、透明性・公平性を確保し適切な医療事故調査を実施し、医療安全を高めることができるよう医療事故調査等支援団体連絡協議会での一層の連携強化を図り本制度の意義を周知する。また、コロナ禍で中断している北陸3県医師会との協議の再開を図る。

#### 11. 医療安全の向上への取り組みと医事紛争対策（堀地常任理事）

富山県医師会において、県の補助を受けて医療の全職種を対象とした医療安全研修会を行っている。その時々での医療の安全の関わるテーマで研修会を行うとともに、医療安全向上のために啓発と情報提供を行っていききたい。医事紛争について顧問弁護士等と協力し、医療環境や医療機関の実情を考慮し、医療水準に沿った適切な解決を図りたい。

#### 12. 新専門医制度（加治理事）

新たな専門医制度の実施から6年目となるが、医師の都市部集中と診療科間の偏在の問題は未だに解決されておらず、これにより地域医療の崩壊が危惧される。また新制度において女性医師等を中心とした多様なキャリア形成には一定の配慮がなされてはいるが、これが順調に運用され機能するかについても見守る必要がある。富山県における令和4年度の専攻医採用実績は50名（内科15名、精神科8名、外科4名、総合診療4名、小児科3名、産婦人科3名、麻酔科2名、眼科2名、形成外科2名、リハビリテーション科2名など）で、全国では未だ下位のグループである。人口10万人あたりの医師数は全国平均並みであるが、医師偏在指標が全国31位（厚労省、2019年）の本県において医療の将来を考えれば、不十分な採用数と言わざるをえない。そこで、「地域・特別枠」の指定診療科の拡大を含め、専攻医の地域間・診療科間の偏在問題への一層の取り組みを行政にも求めたい。新専門医制度の地域医療への影響と対策については、本制度にかかる「富山県医療対策協議会」の役割が重視される。富山県医師会は県厚生部などとの協力のもとに、専門医制度の適正な施行と医師偏在による地方での医療崩壊を招くことがないよう関係機関等との綿密な協議を行い、その役割を發揮していきたい。



### ~~13. 男女共同参画の推進（村上副会長・種部常任理事）~~ 2. 勤務医の働き方改革に統合

~~医師の働き方改革の施行を2年後に控え、多様な働き方を組み合わせながら地域医療体制を維持する取り組みが本格化する。男性の産休取得が制度化されたが、男女問わずライフイベントによる制約で労働力が低下することは地域医療体制に大きな影響を与えることから、勤務医部会、富山大学、研修病院、行政等とより一層連携強化を図り、男性の家事育児参加の推進も含め、女性医師等支援相談窓口事業を拡充する。また、病院巡回相談、講演会等を継続し、女性医師が将来的に指導的立場や意思決定の立場で活躍できるよう支援を続け、女性医師のキャリア形成の向上を目指す。~~

~~医師会組織においても多様性を推進する視点から女性の参画をより一層推進するために、会内委員会での女性医師の積極的な委員就任を促し、人材の発掘にも取り組みたい。~~

### 14. 富山県における臨床研修医対策（(1)加治理事、(2)林理事）

(1) 富山県の令和4年度の初期臨床研修医マッチング結果は、総募集定員109名に対してマッチ者数84名（マッチ率77.1%）であった（前年度は78名）。マッチ者数が多い研修病院は、富山大学附属病院20名（マッチ率52.6%）、富山県立中央病院16名（同100%）、厚生連高岡病院9名（同81.8%）などである。また、黒部市民病院、富山県立中央病院、富山県済生会高岡病院、富山赤十字病院、富山市立富山市民病院、富山県済生会高岡病院、市立砺波総合病院では、募集定員がマッチ者で全員埋まる「フルマッチ」を達成している。各病院の募集定員の振り分けの再検討も必要である。平成28年度以降の県内マッチ者数は73～84で推移している。令和4年度の北陸地方のマッチ率を見ると富山県は77.1%と、石川県63.4%、福井県51.7%よりも高いが、全国のマッチ率82.9%に比して低い。これは、初期研修医の都市部プログラムへの偏在を反映している。富山県医師会は、郡市医師会、臨床研修病院と連携を保ちながら、「臨床研修医に優しい富山」をアピールし、富山に残って地域医療の活性化を担う医師や、医学研究を続けて富山から世界へ新しい情報を発信する医師など、富山県にとって貴重な人材を確保すべく、積極的に研修医の支援活動を行うとともに、臨床研修医が医師会活動に参加しやすい環境を整備する。卒後医師臨床研修の推進は責務と考え、求められる場の提供をはじめ研修への支援を引き続き行う。

(2) 富山県の医療の将来を考えると、若い医師を獲得して育てることは最優先課題である。翻って、現行の新研修制度・専門医制度は性質上、都会に若い医師が流れやすい構造になっている。富山県としてなんとしても若手医師を定着させる方策を考案しなければならない。富山県は比較的小ぢんまりとした地形を有し、医療行政は行いやすい環境にある。初期臨床研修で重要な救急医療も公的病院の輪番制が整備されており、優れた研修環境を構築できる。そこで、研修医育成において必要となるのは「全県で育てる」という協力支援体制である。行政の指導のもと、学生教育機関である富山大学を中心として、県内基幹病院、県医師会が一致協力して富山県医療の向上を目指す体制が重要である。医師会

は各医療機関の橋渡しの役割を果たす。理想的には「富山県初期臨床研修協議会」といった組織を形成し、全県で臨床研修医を育てるシステム構築を行う。

#### 15. 富山県医学会の開催（南里常任理事）

医師会は学術団体である限り医学会の開催・発展はこれまで以上に継続して行わなければならない事業の一つである。昨年度はコロナ禍の中現地開催のみとしたが、多くの参加者が一堂に集まり多くのディスカッションが行われた。これこそが本来あるべき姿であり、親交を深められた先生方も多く見られた。今年度もコロナ継続中であっても引き続き開催していく所存である。新たにシンポジウムも加わり一つの課題に多くの先生方と共に議論を深める場を提供したいと考えている。

富山県医学会は若手医師やメディカルスタッフの方々の研究発表の場としても位置付けられ、アワードをつけており、日々の成果を競っていただきたい。本医学会のランチョンセミナーにおいては専門医取得、並びに専門医の継続に必要な医療倫理、医療安全、感染防止の共通単位が取得できる点でも若手医師・中堅医師の方にも医師会の存在を知っていただく、理解していただく絶好の場と考えている。今年度も引き続き開催を予定して、多くの先生方の参加を期待している。

#### 16. 地域保健・健康教育の推進、禁煙活動の推進（松岡理事）

健康増進法施行によりすでに喫煙文化はごく限定された場面に細々と生き残っているに過ぎない。各自治体単位で熱心に実施されている地域保健・健康教育の事業には引き続き積極的に参加・協力していきたい。

#### 17. 医療制度改革、地域医療構想への取り組み（堀地常任理事）

新型コロナウイルス感染症により医療と福祉を取り巻く環境は大きく変わり、日本の医療の弱点も曝け出すこととなった。これらを踏まえより良い医療を目指しているが、政府と経済界のコスト削減と目先の簡便さを目指す強い圧力にさらされ、より良い医療への改革が大きく歪められている。国民皆保険制度は国民に良質な医療を平等に提供する優れた制度であるが、診療報酬は医療の進歩や制度の改変によるコスト増も認められず、人口高齢化による自然増や物価の上昇さえ大きく下回る状況となり、求められる医療の水準とコストが大きく乖離しつつある。そのような厳しい環境にあっても、その制度と質の堅持に向けて日本医師会とともに活動を続ける。

国の政策として地域医療構想が強力に進められようとしている。それぞれの地域の医療を守る観点から、その構想が単なる経済効率を目指すことがないように、さらには地域に実情と乖離することのないように監視していきたい。また、県民の医療・介護・福祉が阻害されることのないように提言していきたい。



## 18. 社会保険の適正な運用（南里常任理事）

コロナ禍の中、昨年度は新規個別指導、個別指導が施行され県医師会は厚生局による過度な指導がなされぬように立ち合いを行ってきた。今年度も引き続き会員の先生方の支援につながるよう努める所存である。今年度は診療報酬改定の年でもあり多くの先生方の意見等伺って中部医師会連合、日本医師会へと挙げていく所存である。先生方からは躊躇することなく意見を出していただければ幸いである

また県医師会としては厚生局に対して引き続き、高点数による個別指導の選定に関して、実施率が中部7県の中で突出して高い点など、問題点の改善を申し入れていく。東海北陸厚生局富山事務所との年2回の会合における内容についても、早々に『医報とやま』に掲載して会員の先生方にいち早く情報を提供し、また新規医薬品の保険収載等新たな情報は『医報とやま』、県医師会ホームページを通して会員の先生方に周知する所存である。

## 19. 母体保護法指定医師の指定及び研修（種部常任理事）

公益社団法人富山県医師会は、母体保護法指定医師の資格を付与する権限を持つ。母体保護法が定める「母体の生命と健康を守ること」を最大の目的とし、リプロダクティブ・ヘルス/ライツの視点に基づいた運用ができるよう、技能及び人格を見極めて母体保護法指定医師の指定を行う。また、適正な母体保護法の運用がなされるよう、指定医を対象とした生命倫理、母体保護法の趣旨と運用、医療安全・救急処置に関する母体保護法指定医師研修を行う。

## 20. 死体検案研修会（道振理事）

東日本大震災時に検案医師の不足が問題になった。近い将来起こると言われている東南海地震を考えると、検案・検視の基礎的知識を啓発していく研修会を富山県医師会として開催したい。

また、研修医を含めた全ての医師に、死亡診断書・死体検案書の書き方を知らせる研修会を開催したい。

## 21. 広報活動の推進、広報誌の発行（金子理事）

月2回、広報誌「医報とやま」を刊行し、会員に必要な各種情報を伝達するとともに、医師会の活動内容を報告する。同時に、会員の投稿原稿や、専門分野の解説などの依頼原稿などで、会員の親睦や学習の機会を提供したい。

迅速性が必要な連絡事項については、たてやま通信の利用、ホームページにアップして読んでいただくなどの手段をとる。会員に、これらの一層の普及を図りたい。

県民一般に対する、対外的広報活動は、コロナ禍の下ストップしている。状況が改善すれば、市民講座などの活動を再開したい。

## 22. 特定健診等公衆衛生の向上への取り組み（竇田理事）

県全体の特定健診・特定保健指導の受診率は全国平均を上回っているが、市町村別で見ると目標値に到達しているのはごく一部である。後期高齢者健診の受診率もいくつかの市町村で目標値を下回っている。県民の健康を守るため生活習慣病の早期発見・早期介入を目指し、特定健康受診率と特定保健指導利用率の向上を進めなければならない、今後も郡医師会と協力していく必要がある。

特定健診・後期高齢者健診は、検査項目や問診票などの変更によりその都度システム改修の依頼をしなければならず、医療機関において混乱なく円滑に健診が実施できるように、また過度の負担が医療機関に生じないよう保険者と協議を行っていく。また今年度から後期高齢者健診において貧血検査が詳細検査項目に追加されるが、いまだ基本検査項目となっていないため、健診受診者全員が対象になっていない。貧血検査は日本人に多いとされる胃がん・大腸がんなどの早期発見につながるため、健診受診者全員に貧血検査ができるよう保険者に要望を伝えていく。

また特定健診の結果をもとに糖尿病性腎症重症化予防が始まり、後期高齢者にも拡大されている。糖尿病性腎症重症化予防のためには、糖尿病だけでなく、高血圧症、脂質異常症など循環器疾患への包括的介入が必須である。そのため、対象者への説明や保健指導依頼など医師の負担が年々増えており、医療機関は無償で依頼に対応してきた。医療機関の負担軽減や文章料などに当たる報酬について、県や保険者と協議していく。

## 23. 学校心臓検診事業の実施（加治理事）

学校心臓検診を継続して実施し、その内容の検証と事業の質の向上に努めたい。富山県内の県立高校・私立高校および県立特別支援学校における心電図検査は、デジタル化した心電図データを富山市医師会健康管理センターに集約し、判定結果を県医師会が管理する体制としたので、データの検証によって一次検診の精度向上に務めていく。また、院外心停止事例について一次救命体制と心臓検診制度の両面から検証を行って学校現場へフィードバックできる体制を構築してきたので、運用面の検証を行っていく。小児生活習慣病予防検診の県内での実施率の高さは他県に類を見ないものであり、全県への平準化が喫緊の要請である。より精度の高い小児生活習慣病予防検診の発展に努める。第 53 回若年者心疾患・生活習慣病対策協議会総会が令和 4 年 2 月に富山市医師会と協力して富山市で開催された。令和 5 年度も高知で総会が予定されており、その検討内容を今後の学校心臓検診、小児生活習慣病予防検診のさらなる発展に繋がるよう取り組む。

## 24. 産業保健・健康スポーツの推進（道振理事）

日本医師会は全国の医師会における産業医の組織化を推進している。富山県医師会においても、郡市医師会と協力し産業医の組織化を検討する。また、実効性のある産業保健の推進のために、産業医に必要な研修を行い資質の向上をはかる。また、ストレスチェック制度や

両立支援、長時間労働対策などの労働政策についても情報提供と研修をすすめる。スポーツにより生涯にわたる健康増進を推進するよう働きかけたい。

## 25. 脳卒中情報システム事業（鳴河常任理事）

日本人の死亡原因として現在脳卒中は、がん・心疾患・肺炎について第4位となっている。患者数は約150万人といわれ、毎年約25万人以上が新たに発症し、2025年には年間30万人、2050年以降も30万人を超すと予想されており、医療費は約1兆7820億円にもものぼる。様々な後遺症を抱える事により認知症をはじめ寝たきりになる最大の原因が脳卒中であり、要介護要因の第1位になっている。当事業は急性期の患者の発症や受診・診療状況および回復期、維持期の診療実態に関するデータ解析を詳細に行い、どのような取り組みが治療や回復に必要なのか医療機関へフィードバックしていく。また、早期受診から社会復帰・再発予防について県民への啓発活動にも積極的に取り組みたい。

## 26. 感染症対策および環境保健の向上（鳴河常任理事・河合理事）

すべての医療機関において、院内感染、新興感染症などに正しく、安全に対応できるよう、感染対策研修会を継続し、レベルの維持・向上に努める。未だ、コロナの収束が見えない状況であるが、今後のさらなる新たな感染症の流行に備え、常に情報をアップデートし、啓発活動を継続していく。また、コロナが終息した後、人の往来が急速に回復することが見込まれ、特に国外からの輸入感染症に対し十分な対策が必要である。コロナ前には、国外から持ち込まれる麻疹による小規模な流行が散見されていたため、引き続き、感染拡大防止に努める。そして、行政と医療機関が速やかに連携されるよう努め、抗体価の低下が危惧される麻しん風しんワクチン1回接種世代への追加接種の啓発を引き続き行っていく。

スギ花粉の飛散状況の把握を行い、これらの情報を従来の方法に加え、ホームページを介してインターネット等にて県民が県内各地の飛散状況をリアルタイムに把握できるようにすることにより、健康増進に役立てる。また、患者動向調査を行う。

2015—2016年で全国で348人がムンプス難聴になり278人が高度以上の難聴であった。ムンプスワクチンは定期接種されておらずこれが流行性耳下腺炎の原因とされている。啓蒙と予防接種への理解が必要である。

## 27. 医療DX事業の推進（鳥畠理事）

医療DX事業として、オンライン資格確認、電子処方箋導入、サイバーセキュリティ対策を推進する。令和3年10月より開始された医療保険のオンライン資格確認が令和5年4月より義務化される。ただし令和4年度末時点で、やむを得ない事情がある保険医療機関に対しては、経過措置が認められているため、これに関する情報提供を行い必要に応じて援助する。オンライン資格確認システムを基盤に令和5年1月より電子処方箋導入が可能となる。リアルタイムの処方が可能で重複投薬の抑制などのメリットが考えられるが、医師資格証

(HPKI カード) の取得など様々な準備が必要である。昨今、ランサムウェア被害が医療機関で続出しサイバーセキュリティ対策が喫緊の課題である。県医師会としては、「医報とやま」やホームページを媒介として、上記3点を中心に正確な情報を迅速に会員の先生方に伝達し、本事業の推進に協力したい。

## 28. 治験事業の推進（炭谷副会長）

医療上必要な医薬品及び医療機器の開発を支援し、県民の保健や医療の向上に貢献する。本会治験審査委員会を共同 IRB として機能させ、県内医療機関が実施する治験を支援する。

## 29. 医療を担う人材の確保・育成・資質の向上（堀地常任理事、小泉理事）

看護師と准看護師は共に地域医療を担う診療所、病院、介護施設などにとって重要な存在であるが、少子化とともに志願者は減少し、医師会立看護学校の経営環境は厳しくなっている。また、医療事務担当者は医療の現場においても重要な役割を担うようになってきた。医師会立看護学校および医療秘書学院における医療従事者の育成を支援していきたい。

## 30. 共同利用施設・臨床検査精度管理事業（長谷川常任理事）

会員の日常診療に限らず特定健診をはじめ、がん検診など健康増進のための公益事業の推進の根幹である精度の高い臨床検査施設の維持管理に努める。目的推進のためのツールとして IT 化の整備普及に努め、診療支援の検査センターと診療所の連携にとどまらず、病院と診療所さらには診・診あるいは病・病連携の絆を育む事業として発展的に活動する。

郡市医師会の運営する臨床検査センターは、現状では特化した公的検診と一般会員からの受注を経営基盤としてきたが、点数の通減や検査項目の多様化、民間検査センターの台頭等でいずれ収支の悪化を招きかねない。各センターの実情とニーズに即した支援を継続したい。

本年は全国医師会共同利用施設連絡協議会でのパネリスト依頼を受けており、県内郡市医師会と協議の上、本県の実情や課題につき全国へ発信する機会としたい。

## 31. 労災・自賠責対策（道振理事）

労災医療に係る講演会を開催し、スキル向上に努める。

交通事故における損害保険会社との意思疎通を図り、医療機関と損害保険会社との齟齬を減らしたい。

## 32. 病院・有床診対策事業（長谷川常任理事）

地域医療ビジョン策定に向け、平成26年度から病床機能報告制度が開始された。病院、有床診の病床は地域医療にとって不可欠の重要な基盤であるが、強引な政策によってこれが削減されたり、改変させられたりすれば、各医療機関の経営基盤が揺るぎかねない。

中小病院シンポジウムや富山県有床診療所協議会の運営を通じて、県内の医療ニーズと各医療機関の要望を踏まえながら、持続可能で安定した医療サービスを提供できるよう、政策提言を行なう。

### 33. 医師会の将来と会館建設（堀地常任理事）

組織率の向上は医師会の大きな課題である。医師会の地域医療に果たしてきた役割についての理解を得る努力を進めるとともに、医療の専門家集団としての医師会の役割を広く理解してもらい、勤務医・開業医の区別なく医療の抱える問題の解決を図りたい。また、富山県で働く医師と医師会が一体となって、地域の医療や福祉の向上と働きやすい環境改善のために活動する。

地域医療や医師会活動の拠点としての新しい富山県医師会館の建設が進んでいる。今後、郡市医師会や会員とともに新しい会館を医療や医学の拠点として利用を進めたい。