

令和5年度山口県医師会事業計画

3年に及ぶCOVID-19感染状況は、感染症法での取り扱いは令和5年5月8日から2類相当から5類相当への移行がなされる予定であり、ワクチン効果もあって季節性のインフルエンザとほぼ同等の致死率となったが、引き続き治療は必要であると考えられ、県医師会としても必要なコロナ対策を、規模を縮小しながら対応していくことになると思われる。

医師の高齢化（平均年齢53.3歳：令和2年）が全国1位となっている原因は、若手医師の不足によるもので、若手医師が県内で働きやすくなる環境整備に努め、専攻医・臨床研修医の県内定着を引き続き進める。日本医師会が組織強化目的で卒後5年までの医師会費免除の方針としたことを受け、県医師会・郡市医師会も同様の方針をとり、専攻医・研修医に医師会に入るメリットを訴え、医師会組織の強化を図っていく。

令和3年度から始まった地域の医療を守るための医業承継事業をさらに前進させる。

幅広い臨床能力を備える、かかりつけ医機能を有する医師を増やすための事業は継続する。

山口大学医学部などの研究支援を強化し、医療の進歩に寄与する。

がん教育、禁煙教育、性教育など健康教育を教育委員会などと協力して進めていく。

母子保健対策などを通じて少子化対策に寄与し、ワクチン接種など予防保健事業を推進する。

JMATやまぐちの研修と装備等の充実を進める。

山口県内での就業率の高い看護師・准看護師を育成している医師会立看護学校の支援を行う。

これらの事業を郡市医師会・日本医師会と連携して推進する。

1. COVID-19 に対する対応
2. 専攻医・臨床研修医の県内定着
3. 医業継承の事業化
4. かかりつけ医機能の推進
5. 山口大学等との連携強化・研究支援
6. 少子化対策への医療的貢献

7. 健康教育・予防保健事業の充実
8. JMAT やまぐちの充実
9. 医師会立看護学校への支援
10. 郡市医師会・山口県医師会・日本医師会の連携

I 実施事業

—地域医療・保健・福祉を推進する事業—

1 生涯教育

茶川常任理事 白澤理事
岡理事 國近理事
藤井理事

プロフェッショナルオートノミーの理念のもと、医師の自己研鑽が幅広く効果的に行われるように日本医師会生涯教育制度を活用し、研修会等を開催する。

生涯研修セミナーを年4回開催し、生涯教育の単位に加えて、専門医の認定・更新に必要な共通講習の単位を引き続き取得し、専門医のキャリアアップ、キャリア維持に貢献していく。また、勤務医を取り巻く環境は依然として厳しいものがあり、勤務医部会の企画・協力による生涯研修セミナーを本年度も開催する。

山口県医学会総会は吉南医師会の引き受けで開催を予定している。

山口大学医学教育学講座の協力で、将来、医師を目指している中高生、将来の仕事を探している中高生などを対象にした医師の職業体験事業を開催する。

医師の体験学習は実地演習を含んだ体験参加型の研修であり、参加者に好評である。山口大学医学部・山口大学医師会の参加・協力を得て積極的に運営し、広報を活発にして参加者を増やしていきたい。

少しずつ投稿論文が増えてきた山口県医学会誌を例年通り発行する。

会員の医学・医療に関する研究を支援することにより、医学・医療の発展と医師の県内定着を促進することを目的として、山口県医師会医学研究助成金制度を今年度より開始する。

- (1) 日本医師会生涯教育制度のさらなる推進
- (2) 山口県医師会生涯研修セミナー・日本医師会生涯教育講座の開催
- (3) 山口県医学会総会の開催
- (4) 医師の職業体験事業の開催
- (5) 医師の体験学習の開催
- (6) 新専門医制度の推進
- (7) 勤務医に対する生涯教育の一層の推進
- (8) 山口県医学会誌の発行
- (9) 各地区医学会、山口大学医学会の活性化
- (10) 山口県医師会医学研究助成金制度事業の実施

2 医療・介護保険

伊藤専務理事 藤原理事
竹中理事 木村理事

令和4年度の診療報酬改定率は、全体でマイナス0.94%であったが、本体はプラス0.43%で医科はプラス0.26%となった。ただし、プラス0.26%の内訳には看護の処遇改善のための特例的な対応がプラス0.20%、リフィル処方せんの導入・活用促進による効率化がマイナス0.10%、不妊治療の保険適用のための特例的な対応がプラス0.20%、小児の感染防止対策に係る加算措置(医科分)のマイナス0.10%が含まれている。

診療報酬制度については、新型コロナウイルス感染症拡大の影響もあり、急速なデジタル化が図られたことにより、オンライン診療の恒久的導入又はオンライン資格確認の義務化等は、直接、日常診療にかかわる制度変更であるため、これらが先々の医療DXに向けてどのように整備が進められるか、会員からの情報収集を含め十分注意を払う必要がある。

また、前述のリフィル処方の保険導入については、本県における処方せん交付割合が0.037%(令和4年以内に調査実施)との調査結果もあるが、中医協で実施されている「リフィル処方せんの実施状況調査」(令和4年度、令和5年度)の結果にも注目していきたい。

具体的には、以下の協議会等の開催及び診療報酬改定に伴う説明会等を開催する。また、中国四国ブロックにおける医療保険に関する協議会を年2回の頻度で開催し、各県と共同で意見を積み上

げること及び中医協において適正に議論されるよう、日本医師会の診療報酬検討委員会へ積極的に意見を提出していく。

行政による保険指導等については、個別指導における立会を引き続き充実させる等により、会員に不利益が生じないよう継続して対応する。

医療保険

(1) 郡市医師会保険担当理事協議会の開催

各郡市医師会に寄せられている医療保険上の質疑及び意見要望に対して、可及的速やかに問題解決できるように努める。また、新点数の評価や従来点数の不合理的についても協議し、次期改定に反映させるように日医へ要望していきたい。保険審査、保険指導についての会員の意見、要望も涉猟し協議していく。

(2) 社保・国保審査委員連絡委員会、審査委員合同協議会等の開催

社保と国保の審査較差是正や診療報酬の疑義解釈を主な目的として開催している。いまだ審査委員会間の較差があることが会員からも指摘されており、必要に応じて回を重ねていきたい。協議内容については速やかに医師会報に掲載し、会員への周知徹底を図っていききたい。また、医師会推薦の審査委員(社保・国保)による打合会を継続し、会員から提出された審査上の問題点について、きめ細かな対応を図っていく。

(3) 新規会員への研修会の実施

県医師会の新規会員に対して、保険診療についての理解を深めるために、研修指導を行う。

(4) 個別指導への対応

個別指導の対象は審査支払機関、保険者などからの情報と高点数によるもの等があり、行政の選定委員会が選定する。県医としては個別指導に立ち会い、指導内容や指導事項が適切であるか確認を行う。また保険委員会の中で指導医とも協議し、効果的かつ公平性のある保険指導が実施されるよう求めていく。

(5) 中国四国社会保険研究会等への参加

会員からの保険診療に関する意見、要望を日常的に集約し、重要な課題についてはこの研究会で当県の要望事項あるいは協議事項として討議し、日医へ上申していきたい。

(6) 行政や関係団体との連携

山口県医療関係団体連絡協議会では各関係団体との連携を図るとともに、医師会の意見や立場を主張していきたい。また、関係行政との協議でも医師会の考え方が正しく伝わるように鋭意努めたい。

(7) 診療報酬改定説明会の開催（隔年開催事業）

県内7地区で実施する。会員のみならず医療機関の請求担当職員を含めて、改定内容を迅速かつ分かりやすく説明し、合わせて質疑内容等から当該改定の問題点を洗い出し、対応していく。

介護保険

今年度は地域包括ケアシステムの更なる進化・推進や介護人材の確保等を目標とする介護保険制度改正が実施され、次年度から施行の予定である。制度改正の趣旨や介護報酬等の医療機関に係わる点については広く会員への周知を図る予定である。

コロナ禍も3年目となり、本年5月8日よりコロナ感染症を感染症法上の類型を「2類相当」から、季節性インフルエンザと同じ「5類」へ移行することになった。しかしながら、ウイルスの特性が変わったわけではなく、今年度も新型コロナウイルス感染症や大規模災害が発生した場合の、介護保険利用者に必要なサービスが安定的・継続的に提供される体制整備について、国や日本医師会からの情報に注視していきたい。

令和4年度における山口県内の65歳以上の老年人口の割合は35.0%とさらに増加しており超高齢社会が進展している。医療と介護の線引きは益々難しくなり、制度もさらに複雑化していることから、県内の介護実態を把握するために、積極的に情報収集と分析に努め、地域特性を考慮しつつ柔軟に対応策を検討していく。県内では介護療

養病床から「介護医療院」への転換が進みつつあり、その収容人数も拡大しているが、今後、特に医療療養病床からの転換については、各自治体の対応が消極的になる可能性もあり、状況の把握に努め情報提供等、適宜対応していきたい。

在宅医療及び地域ケア会議に関しては多職種連携が必須であり、関連団体との意思疎通を図り連携を強化していく。

認知症対策については、「かかりつけ医認知症対応力向上研修」又は「認知症サポート医養成研修」を修了した医師を対象として、患者側が気軽に相談できることを目的に「もの忘れ・認知症相談医」（オレンジドクター）制度が、令和元年8月より県の事業として導入されたところである。しかし、県民への周知が進んでいないこともあり、その効果が現れているとはいえないため、今後、かかりつけ医と認知症疾患医療センターとの連携を強化すること等により、県民の期待に応えられる制度となるよう本会も運営に積極的に携わっていく。

介護保険に関連する研修会等については、下記のとおり開催予定だが、新型コロナウイルスの感染状況を慎重に見極めながら開催時期を検討し、必要に応じてWeb開催も取り入れたい。

- (1) 郡市地域包括ケア担当理事・介護保険担当理事等合同会議の開催（介護報酬改定説明会含む）
- (2) かかりつけ医認知症対応力向上研修会の開催
- (3) 認知症サポート医フォローアップ研修の開催
- (4) 主治医意見書記載のための主治医研修会の開催
- (5) 病院での主治医意見書記載のための研修会の開催
- (6) 山口県介護保険関係団体フォーラムへの協力
- (7) 地域包括診療加算・地域包括診療料に係るかかりつけ医研修会の開催
- (8) 在宅医療と介護の連携事業
- (9) 日医かかりつけ医機能研修制度の推進

労災保険

労災保険とは、労働災害補償保険の正式名が

示すように被災労働者に対する補償であり、その早期社会復帰に資するために、医療保険とは若干その性格を異にする。雇用環境や就業形態の多様化等に合わせ労災保険法も適宜改正されているが、多くは健康保険に準拠した形で運用されており、その不備も散見される。特に高齢社会の到来により、高齢労働者の元々有する基礎疾患が増悪した際に、その労災保険適用範囲の明確化等が今後の課題とされており、時代と共に新たな問題も現出するのが常である。出来得る限り、現行制度の運用上の不備や問題点を拾い上げ、制度改正に資するよう日医との連携に努めたい。

労災保険における労災診療の審査は、労災保険診療委員に引き続き対応いただく予定であり、労災・自賠責医療委員会や郡市労災・自賠責保険担当理事協議会の開催を通じて、労災保険診療における個別の問題についても対応していく。また、山口労働局と連携し、労災保険取扱い医療機関の労災保険診療に対する更なる理解を得られるように、今年度も「労災診療費算定実務研修会」を開催する。

自賠責医療

山口県医師会労災・自賠責医療委員会を開催し、情報収集に努め自賠責医療の適正化を図る。現状ではトラブルの事例数は減少傾向にあるが、損保会社による安易な健保使用の要求や支払遅延等の報告は一定数あり、山口県自動車保険医療連絡協議会を適宜開催し、各医療機関から提出されたトラブル事例について協議し、円滑な解決を図っていく。また、中国四国医師会連合総会において各県との自賠責医療に関する情報共有を図り、日本医師会へ必要な対応を要望していく。自動車保険医療連絡協議会に参入していない損保会社についてもそれぞれ協議を行い対処していく。

- (1) 郡市労災・自賠責保険担当理事協議会・労災・自賠責医療委員会合同会議の開催
- (2) 労災・自賠責医療委員会の開催
- (3) 山口県自動車保険医療連絡協議会の開催

3 地域医療

前川常任理事	伊藤専務理事
上野常任理事	木村理事
竹中理事	國近理事

地域医療

(1) 医療提供体制の確保

○医療計画

令和5年度には、都道府県による第8次医療計画策定作業が始まる。医療計画の医療提供体制に関する事項には新興感染症への対応が追加され、5疾病（がん、脳卒中、心筋梗塞等心血管疾患、糖尿病、精神疾患）6事業（救急、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療、小児医療、新興感染症発生・まん延時における医療）および在宅医療について記載される。更に、感染症法の改正により、都道府県は新興感染症への予防計画も定めることになり、協定締結の協議を通し多くの医療機関が協力を要請される。

3年に及ぶ新型コロナウイルス感染症への対応では、小さなクリニックも拠点病院も圏域ごとの医療体制も、医療の内容やシステムを臨機応変に変える柔軟性を求められた。国は指針を通じ、データやツールを用いた医療計画策定の検討方法を示してくると思われるが、数値だけではなく、医師会会員の現場での経験・知見が、計画に反映されるよう努める。

○地域医療構想

地域医療構想は、2025年（令和7年）の医療提供体制整備を目標に進められてきた。協議を行う調整会議では、今後、各構想区域全体の医療需要等を考慮した検討が進み、今まで対象であった入院医療だけでなく、外来医療・在宅医療に関する協議や、第8次医療計画策定と併せ、2040年（令和22年）の医療需給を見据えた協議も始まると予測する。

構想が示された当初の病床削減の議論は、新型コロナウイルス感染症流行後からトーンダウンし、再開された調整会議では「地域の実状に合わせ」協議すると強調される。感染症流行だけでなく、政治・経済・国際問題が医療のあり方に影響する現在、新型コロナウイルス感染症流行前に国

が示した構想が、本当に山口県の将来の医療提供体制を示すのか検証しつつ、圏域の課題を調整会議で出し合い、前向きな協議ができるよう下支えしたい。

○医師確保・偏在

医師確保の施策はいくつか実行されているものの、現場の不足感は依然強い。また、医療機能の再編・集約や業務の効率化がなされぬまま医師の働き方改革が進められれば、医師の偏在を助長し、特に時間外救急医療への影響が懸念される。時間外二次救急医療を担う医師の就労継続を支援するよう、引き続き県に働きかける。

(2) 救急・災害医療対策

○救急医療

一次救急医療を担う医師数は年々減少しており、地域によっては休日夜間診療体制の一本化を検討している。引き続き一次救急医療現況調査を行い、地域での体制整備に資する情報を提供したい。

二次救急医療については、新型コロナウイルス感染患者の急増や職員感染による医療機関の救急外来の縮小など混乱をきたす時期があり、今後は、医師の働き方改革から時間外労働規制の影響を受けると考える。医療機能の再編やタスクシフトを伴う医療職の効果的配置につき、医療計画策定作業を通じて働きかける。

○小児救急医療

県小児科医会と協働し、小児救急医療支援事業の継続および小児救急医療電話相談事業の評価・精練を求める。

○災害医療体制

南海トラフ地震レベルの広域災害や山口県内の局所災害を想定し、JMAT やまぐちの活動の後押しとしてマニュアルや通信機器を整備してきた。今年度、更に通信機器を整備、災害医療研修の内容充実を図り、会内の有事対応の準備も進める。

○検死（検視・検案）体制

警察医の活動支援として研修会を実施し、関係機関（山口大学法医学教室、警察、歯科医師会、消防、海保等）と情報共有・連携に努める。また、多数死体発生時の検視・検案合同訓練に参加し、災害時等の対応準備を行う。

(3) 地域包括ケアシステムの構築

地域包括ケアシステムの実現には、医療関係の多職種連携だけでなく、市町行政・介護関係者を含めた協働による体制づくりが重要である。さらに、コロナ患者への往診・訪問診療等の対応を経験し、改めて在宅医療実施機関の拡充、介護・福祉・行政機関との緊密な連携は早期に取り組むべき課題と認識された。今年度も引き続き、国・県及び各地域の取組事例の収集・情報提供をするとともに、郡市医師会の取り組みを支援していく。

また、普段から「本人」を含めて「かかりつけ医」や「家族」で予め「ACP」について相談しておく文化が普及することにより、救急の現場や通常の診療の場面において、より本人の望む医療やケアを提供できることから、ACPの普及啓発に取り組む。

(4) 有床診療所対策

有床診療所は病院との「入院基本料」の差の拡大とともに経営が厳しくなり、全国で20,452あった施設（1996年）は5,939施設（2022年10月）へと大幅に減少している。しかしながら、身近で気軽に相談ができ、地域で急変した患者の受け入れに加え、他病院からの転院先、在宅・介護施設への受け渡し、レスパイトや看取り、在宅医療の提供などの多様な機能を担うことが可能な施設である。かかりつけ医機能を十分に発揮し、地域包括ケアシステムの中心を担い、地域医療を積極的に担うことができるよう全国有床診療所連絡協議会と連携して、有床診療所部会を中心に取り組んでいく。

地域福祉

社会福祉に関連する協議会等に参加し、障害者・児童・青少年・母子・高齢者の福祉サービス等に

関与する。特に、医療的ケア児・者を含む障害児・者につき、会内外の関係機関と協力しながら、不足する支援の充実を県に提言していく。

4 地域保健

中村副会長	河村常任理事
上野常任理事	伊藤専務理事
長谷川常任理事	縄田常任理事
竹中理事	藤井理事

少子高齢化の更なる進行による人口構造の変化に加え、単独世帯や共働き世帯の増加など生活スタイルも大きく変化するとともに、がん、循環器疾患、糖尿病、慢性閉塞性肺疾患、脳血管疾患（脳卒中）等の非感染性疾患の増加など地域保健を取り巻く環境は大きく変化している。

地域保健では、妊産婦・乳幼児保健、学校保健、成人・高齢者保健、産業保健の4部門について事業を継続して実施しており、健康寿命の延伸を図るには、生涯を通じた健康づくりが必要であるため、今年度も4部門を一つの流れとして捉えて事業を進めていく。

将来の生活習慣病に対する予防として、成人・高齢者に対する健康教育などの周知啓発を図るとともに、学童期・思春期から健康教育を行い、正しい生活習慣を確立することが重要と考えられる。また、健康増進・疾病予防から医療へ効率のよい連携を構築していかなければならない。

県においては、令和4年3月に3年以上の健康寿命の延伸と循環器病の年齢死亡率の減少を目指す「山口県脳卒中・心臓病その他の循環器病対策推進計画」が策定され、その他にも「健康やまぐち21計画（第2次）」や「第3期山口県がん対策推進計画」、「山口県たばこ対策ガイドライン」等の策定により、さまざまな取組みが進められている。県医師会においても、行政との連携を密にしてそれぞれの事業効果が一層高まるように積極的に関与し、住民が健やかな生活を営むことができるよう疾病発生の予防に努めていく。

新型コロナウイルス感染症は感染拡大から4年目を迎え、社会経済活動と感染対策を両立させる「ウィズコロナ」が進められているが、感染拡大に伴う医療提供体制の逼迫を回避することが最

も重要であり、引き続き関係機関と連携した医療提供体制の構築に資するとともに、ワクチン接種が円滑に実施されるよう協力していく。

妊産婦・乳幼児保健

本県では、定期予防接種を広域化して実施している。広域予防接種については、関係者との合同会議で意見交換を行い、事業を円滑に進めていく。また、定期接種化されていないおたふくかぜワクチンの「定期接種」への位置付け、費用の助成（無料化）、小児に対するインフルエンザワクチン、日本小児科学会で推奨されている就学前あるいは11～12歳の3種混合（DPT）ワクチン、就学前のポリオワクチンの費用助成について働きかけていく。HPVワクチンについては、積極的勧奨を差し控えている状態が終了したことに伴い、同状態により接種機会を逃した方に対して時限的に従来の定期接種の対象年齢を超えての接種（キャッチアップ接種）が行われていることから対象者への積極的な情報提供、並びに接種年齢を過ぎた方への経済的補助について引き続き市町行政に訴えていく。

また、令和2年2月から開始された新型コロナウイルスのワクチン接種については、現在行われている5回目の追加接種も含めて引き続き県及び市町、郡市医師会等の医療関係団体と連携して円滑な接種体制の構築に協力する。

市町が行う妊産婦・乳幼児健診事業についても、費用の調整などを関係者と協議し、円滑に実施できるよう協力していく。特に、産前・産後サポート事業の全県下での実施、新生児聴覚スクリーニング検査の公費補助、先天異常を減少させるために葉酸を挙児希望女性・妊娠初期女性の希望者に対して配付する制度の創設、多胎児を妊娠した女性に対して従来の妊婦健診（14回分）に5回分を追加する健診費用の助成、妊婦健診費用の助成、生後2週間児及び1歳児を対象とした乳児健診への助成等を県及び市町へ要望していく。

子どもの虐待やいじめに関しては、研修会の開催をはじめ、自治体と協力して防止に取り組む。

乳児虐待や産後うつなどの問題もある周産期前後を含め、成人に至るまでを多職種連携により支

援することが重要との観点から、令和3年度に設置した母子保健委員会において、多職種連携強化のための対策等を協議するとともに、各圏域での精神的不安のある妊産婦や精神薬服用中の妊産婦に対するフローチャート（紹介先など）の作成や心理職との連携を図るための事例検討を含めた研修会を開催する。

- (1) 郡市医師会妊産婦・乳幼児保健担当理事協議会・関係者合同会議の開催
- (2) 妊産婦・乳幼児健診事業における各市町・各郡市医師会との調整
- (3) 予防接種医研修会の開催
- (4) 広域予防接種事業における県、各市町、各郡市医師会との調整
- (5) 小児保健・医療にかかわる県事業への協力
- (6) 乳幼児虐待防止に関する医療連携の構築
- (7) 児童虐待の発生予防等に関する研修会の開催
- (8) 母子保健委員会の開催
- (9) 心理職との連携を図るための事例検討を含めた研修会の開催
- (10) 新型コロナウイルスワクチン接種への協力

学校保健

少子高齢化や情報化社会の進展、加えて新型コロナウイルス感染症の流行により、子どもたちを取り巻く生活・社会環境は急激に変化しており、学校保健における課題が複雑化している中で、さらに重要となった学校医の役割を十分に果たしていく必要がある。これらを踏まえて、学校医部会を中心に学校医研修会の開催、学校医活動記録手帳の活用を通して、学校保健の一層の向上・推進を図るとともに、地域の学校保健担当者と情報共有を行う。また、県教育庁と県医師会、県歯科医師会、県薬剤師会で懇談会を開催し、顔の見える関係を構築する。

学校心臓検診検討委員会では、学校心臓検診システムの検討、精密検査受診票の疑義照会・分析、精密検査医療機関研修会を開催し、精度の向上に努める。

また、郡市医師会での取組を支援する観点から、引き続き学校医等研修会及び小児生活習慣病予防

対策への助成を行う。

- (1) 学校医部会役員会・総会の開催
- (2) 郡市医師会学校保健担当理事協議会・学校医部会合同会議の開催
- (3) 学校心臓検診検討委員会・精密検査医療機関研修会の開催
- (4) 学校医研修会の開催
- (5) 郡市学校医等研修会及び小児生活習慣病予防対策への助成
- (6) 全国学校保健・学校医大会、中国地区学校保健・学校医大会、若年者心疾患・生活習慣病対策協議会への参加
- (7) 学校医活動記録手帳の活用
- (8) 県教育庁との懇談会

成人・高齢者保健

健康寿命の延伸を図るには、疾患の早期発見・早期治療が重要であり、そのためにも、特定健診やがん検診の受診率向上が重要である。しかし、山口県の特定健診の受診率は低く、市町国保集計では全国平均を大きく下回る状況が続いている。県医師会として、関係者と連携して課題等の共有及び対応策等の検討を行い、かかりつけ医による受診勧奨を行う。同様に、がんによる死亡率を減らすがん検診の事業効果を高めるため、がんの早期発見、早期治療に結びつく精密検査の精度を一層高めるとともに、緩和ケア研修会、胃内視鏡検診研修会の開催、休日及び平日夜間がん検診体制の確保、がん登録の推進に協力する。

健康保持増進は本人の自覚によるところが大きい。そのため、県民に対する周知啓発が重要となる。例年同様、健康教育テキストを作成し、その活用を勧めるなどの拡充に一層努める。また、健康スポーツ医学委員会が企画する研修会を通じて、健康スポーツ医の資質向上を図り、地域住民の健康増進へ寄与する。

禁煙推進委員会においては、令和2年度に会員を対象に実施した「喫煙や禁煙指導等に関するアンケート調査」、及び令和3年度に県内の小中学校を対象に実施した「喫煙防止教育に関するアンケート調査」の結果をもとに、禁煙指導、喫

煙防止教育等の実効性の高い対策を展開する。

疾病の具体的な周知啓発、予防等のため、糖尿病対策推進委員会を中心に糖尿病対策に積極的に取り組む。糖尿病療養指導の正しい知識や技術の習得を目的として、山口県糖尿病療養指導士講習会を開催し、「やまぐち糖尿病療養指導士」を認定するとともに、有資格者に対するレベルアップ講習会も開催して知識向上を図る。

新型コロナウイルス感染症への対応については、引き続き関係団体・機関と連携を図り、情報提供・事前準備を周到に行うとともに、発生の段階や状況の変化に応じて、国・県・市町行政と共に迅速・的確な医療体制の構築を図る。

その他、近県でも事例が発生している鳥インフルエンザを始めとする動物由来感染症等の発生動向も注視し、行政と密な連携を取りながら不測の事態に備える。

- (1) 郡市医師会成人・高齢者保健担当理事協議会の開催
- (2) 郡市医師会特定健診・特定保健指導担当理事協議会及び関係者合同会議の開催
- (3) 山口県糖尿病対策推進委員会の開催
山口県糖尿病療養指導士講習会の開催
「やまぐち糖尿病療養指導士」レベルアップ講習会の開催
世界糖尿病デーイベントの企画・運営
糖尿病性腎症重症化予防プログラムの事業効果検証
- (4) 健康スポーツ医学委員会の開催
健康スポーツ医学研修会の開催
- (5) 健康教育テキスト（テーマ「緑内障」）の作成、ホームページ上での公開
- (6) がん対策・がん検診受診率向上への協力、がん登録の推進
休日及び平日夜間がん検診体制整備支援事業の実施
緩和ケア研修会の開催
胃内視鏡検診研修会の開催
- (7) 新型コロナウイルス（COVID-19）及び新型インフルエンザ等感染症への対策
- (8) 感染症発生状況への注視と動物由来感染症

の動向の常時把握

(9) 禁煙推進委員会の開催

産業保健

近年、労働安全衛生法に基づく定期健康診断において、脳・心臓疾患につながるリスクのある血圧や血中脂質などにおける有所見率が上昇しており、健康上何らかの問題や疾病を抱える労働者が増加傾向にある。高齢化が一層進む中で、労働者においても、今後は疾病を抱えていても離職や休職せずに治療を受けながら仕事を続ける労働者が増加することから、事業場における治療と職業生活の両立支援体制の強化が重要となっている。

産業医の積極的な関与が今後ますます重要になってくることから、産業医活動の充実や治療と仕事の両立支援を推進していくための研修を山口労働局、山口産業保健総合支援センター、山口県産業医会と連携して実施する。また、コロナ禍の影響により受講機会が減っている実務講習をはじめとする実地研修についても、会員が受講しやすい環境に努める。

- (1) 山口産業保健総合支援センターとの連携
- (2) 山口労働局及び関係機関との連携
- (3) 産業医部会理事会の開催
- (4) 新規産業医養成及び認定産業医更新のため産業医研修会の開催及び充実
- (5) 郡市医師会産業保健担当理事協議会の開催
- (6) 日本医学会総会・産業医セッションのサテライト会場としての開催
- (7) 産業医基礎（前期）研修会の開催

5 広報・情報

中村 副会長 長谷川常任理事
白澤 理事 藤原 理事
岡 理事 國近 理事

広報事業として、医師会員に対する対内広報は、県医師会の方針を会員に周知し、広く賛同を得て、医師会活動を円滑に行うために重要である。一方、対外広報は、県民に医師会の活動を知ってもらう唯一の手段として極めて大切である。

対内広報活動としては、会員に対して医師会報

を発行し、本会の方針や伝達事項などの周知徹底を図っており、緊急を要する伝達事項は、状況に応じて一斉FAX送信を使うなどして全会員に確実に情報を届けるよう心掛けている。

対外広報活動としては、県民に本会の施策、事業の理解を深めてもらうため、医師会報をホームページ上に公開するとともに県民公開講座及びフォトコンテストの開催、報道機関との懇談会等を通じて、県民の健康の増進、健康意識の啓発を目指している。県民の健康と医療を守るためにも、報道機関に対しての記者会見を引き続き開催し、県民向けの有益でタイムリーな情報をマスメディアを介し発信してゆく。

また、『『日医君』の山口県バージョン』を用いて作成した「ポケットティッシュ」及び「クリアファイル」を、県民に少しでも本会のことを認知していただけるよう配布していく。

さらに、本会が行っている花粉飛散予測について、より正確な予想を提供していくために、本会に長年蓄積されたデータを基に自動で予測できるシステム（AIプログラム）の作成の研究を依頼しており、本年も引き続き、取り組んでいただく。

医師会の情報部門としては、早期に各種の情報を収集し、その対応を総合的に検討し、会員に正確な情報を迅速に伝達することが重要である。今年度は決済システムの導入など、事務処理の電子化を行う。また、医療機関に対して、電子カルテを暗号化、身代金を要求するランサムウェアなどのサイバー攻撃が頻発しているため、今後のサイバー攻撃への対応を行えるようにするための研修会を開催する。

なお、会員へより多くの情報を届けるため、新たにメールマガジンを作成し、研修会の開催案内や各種情報を適宜、提供していく。

(1) 会報誌面の充実

会報は対内広報の最も重要な柱であり、多くの会員に読んでもらえるよう、毎月開催している広報委員会にて検討し、内容を充実させる努力を続けている。会議や講演会などの報告記事のほか、本会行事の案内及び国や県のお知らせも掲載している。その他、旬な話題や喫緊課題とその対応等

を速やかにわかりやすく掲載するなど、医師会活動の重要性についても理解を深めてもらえるよう心がけている。会員並びに広報委員からの意見をできるだけ反映させて、今後も内容の濃い誌面づくりに取り組む。

(2) 県民公開講座

本会独自の県民公開講座を開催し、県民に医療や健康に関する学習の場を設ける。令和4年度に開催した第13回フォトコンテストは、例年同様、多数の応募があり、「山口県医師会のフォトコンテスト」として完全に定着していると思われ、今年度も県民公開講座並びにフォトコンテストを企画・開催する。

(3) 報道機関との連携

報道関係者との連携を保ち、医療に対する理解を得られるように懇談会を開催し、医療現場の実態や問題点の取材により、県民にアピールしてもらえるよう働きかける。

(4) 医師会開催行事の報道、取材要請

本会開催の行事のマスコミ報道により、多くの県民に参加を促し、医師会活動に理解を深めてもらうよう引き続き努力するとともに、機会あるごとに県民に日本の医療や山口県の医療の現状を伝えていく。

(5) ホームページの充実

医師会活動を伝える手段として欠かせない役割を担っていることからコンテンツをより充実させ、分かりやすく興味ある医療情報を掲載するよう常に更新に努めていく。なお、毎月発行している医師会報の電子版をホームページ上に掲載し、閲覧できるようにしている。

(6) 花粉情報システム

花粉情報委員会では、県下19か所の測定機関で花粉捕集情報を得ており、正確な花粉情報をマスコミに提供し、県民に迅速に周知されるシステムを構築している。また、測定機関を対象とした講習会を毎年開催しており、花粉測定の精度を上

げる努力も続けている。

(7) ORCAプロジェクトの推進

日本医師会のORCAプロジェクトの中核である日医標準レセプトソフト（以下、「日レセ」）は、全国で約17,000医療機関（施設）が導入・運用しており、引き続き、医療機関の業務円滑化の手助けとなるよう日レセ導入の相談業務を行うとともに各種ORCA連携電子カルテについても紹介していく。

なお、開催を予定していたものの新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止の観点から開催できなかった山口県医師会ITフェアについて、開催する予定である。

(8) ITネットワークの強化

メールマガジンやメーリングリスト、ホームページなどを充実させ、郡市医師会並びに県医師会事務局のIT化を推し進める。また、セキュリティについてもホームページを含め堅牢なものとするようにしていく。

(9) 医療機関のサイバーセキュリティ対策

医療機関に対して、電子カルテを暗号化、身代金を要求するランサムウェアなどのサイバー攻撃が頻発しているため、サイバー攻撃への対応を行えるようにするための研修会を開催する。

6 医事法制

中村 副会長 縄田常任理事
岡 理事 藤井 理事

訴訟を含めて医療紛争というものは、その高い専門性の解明から多額の費用と時間を費やすだけでなく、患者側（遺族）も医療側も精神的な負担は大きい。医療提供者としては、トラブルを減らす努力をしているところだが、患者側としては、医療行為は良い結果をもたらすものであるという意識が高く、その認識の違いが火種となっている事案も多い。医療行為は患者との信頼関係の上に成り立つものであり、医療機関が患者に対して細心の注意を払い、十分な説明を行い、医療水準に応じた合理的判断に基づく医療を提供できる体制

を整えることが、医療紛争を未然に防止する最善の方策と考える。

万が一医療事故が起こった際には、紛争拡大の防止及び早期解決を図るために、医事案件調査専門委員会、顧問弁護士、郡市医師会、そして会員が一体となり対応する。同時に、医療安全研修や生涯教育を通じて医学の現状把握・研修に努めるためにも、会内関係事業とも連携して、質の良い医療を提供する団体として精進する。

日本医師会医師賠償責任保険制度は昭和48年に発足、50年目を迎えた。制度創設から令和4年9月30日までに日医に付託された事案は合計14,466件に上る。年度別に紛争処理付託受理件数をみると、平成17年度ごろにピークを迎え、その後は減少傾向にある。日医と連携して早期解決に向けて対応していく。

医療事故調査制度に伴う県内の調査支援体制（解剖及びAi）については、各施設との連携を継続して体制整備に努める。また、県内の支援団体（13団体）の中核として、「山口県医療事故調査支援団体連絡協議会」を主催し、各団体との連携強化を図り、発生する事案に対して速やかに対応すると共に当該医療機関等の院内調査の支援にあたる。また、国の医療事故調査・支援センター（日本医療安全調査機構）と緊密な連携を図り、事案の調査については、会員を含めた医療機関関係者及び国民の期待に応えられるよう対応する。

医療紛争関係

1 医療事故防止対策

- (1) 郡市医師会における医療事故防止事業に対する協力
- (2) 新規開業医、新医師臨床研修医に対する研修
- (3) 新規：医師会員及び医療従事者を対象とした医療紛争防止研修会の開催
- (4) 冊子「医療事故を起こさないために(第5版)」の作成と活用

2 紛争処理対策

- (1) 医師会員の医師賠償責任保険（日医医賠償保険と特約保険、免責部分補償保険と施設賠償保険）の契約促進～フルカバー補償体制を

目指して～

(2) 医事案件調査専門委員会と郡市医師会との連携

(3) 日本医師会との緊密な連携

3 医療安全

(1) 医療事故調査制度の対応

再発防止を目的とする医療事故調査制度（医療法第6条）に伴う「医療事故調査等支援団体」（厚生労働大臣告示）として、併せて告示された他の団体とも連携を強化し、会員を含めた医療関係者及び国民の期待に応えられるよう任務遂行にあたっていく。

また、死亡事案に限定された医療事故調査制度とは別に、会員からの要望に対応するため、非死亡事案に対しての医療事故調査も実施できるよう体制を整える。

具体的には以下の協議会等の開催及び対応を行う。

- ①都道府県医師会医療事故調査担当事務協議会
- ②山口県医療事故調査等支援団体事務連絡協議会
- ③山口県医療事故調査委員合同打合せ会
- ④郡市医師会医療事故調査担当事務協議会
- ⑤山口県 Ai 研究会
- ⑥医療事故調査の支援

(2) 日医医療安全推進者養成講座受講推進

本会担当事務の受講とともに、郡市医師会の担当役員、各医療機関の医師・従業員の受講を勧奨する。

4 診療情報の提供

患者からの種々な内容の相談・苦情が増加していることから、県医師会の相談窓口の担当者のより一層のレベルアップを図り、郡市医師会及び県が設立した苦情相談窓口との相互連携を図る。

また、医療機関で暴言・暴力をふるう常習患者、医療費の未払い常習患者等の情報収集を行い、事例研究のうえ、今後の医療現場での対応方法を協議していく。

5 個人情報保護対策

厚生労働省がまとめた「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」及び日本医師会が作成した、冊子「医療機関における個人情報の保護」等を会員に周知徹底し、医療機関における個人情報の保護が適正に行われるようにする。

6 薬事対策

(1) 麻薬対策等

麻薬の適正使用、保管・管理、記帳、諸届、毒劇物の保管・管理の周知を図る。特に医薬品の患者投与にかかわる医師・医療従事者への啓発、周知を図る。

(2) 医薬品臨床治験

医薬品の治験は臨床試験実施基準に基づいて行われる。対象疾患によっては、診療所の治験参加も容易となっており、問題が生じれば会内で検討・対応することとする。

7 勤務医・女性医師

中村 副会長	長谷川常任理事
前川常任理事	白澤 理事
岡 理事	國近 理事

勤務医

医師の働き方改革の議論が本格化し、医師の労働時間短縮や健康確保は重要な課題であり、個人の強い使命感や、医療現場の献身的な努力ではもはや解決できなくなっている。また、新医師臨床研修制度や新専門医制度により、若手医師が不足することで過重労働や診療科及び地域の偏在が顕在化し、地域医療は崩壊しかけている。

今後の医療需要の増大・多様化に対応するためには、団塊の世代が後期高齢者となる2025年を見据え、地域の主体性に基づき、地域の特性に応じた地域包括ケアシステムの構築等が求められている。本県においても医師不足による医療崩壊を食い止め、地域医療を確保し、県民が安心できる医療体制を構築することは、喫緊の課題である。とりわけ勤務医は地域医療連携、救急医療、卒後臨床研修などで重要な役割を果たしており、その活動は医師会において地域医療再生として大いに

期待される。このため、勤務医対策として勤務医の就労環境改善への取り組みや勤務医の医師会活動への参画促進を図ってきた。

令和5年度においても引き続きこれらの事業を実施する。

地域の実情や課題を把握している郡市医師会の勤務医理事との連携を強化するために懇談会を開催し、郡市医師会での勤務医部会設立を支援する。

病院勤務医懇談会を開催しニーズの把握と対応に努めるとともに、関係機関との連携を緊密にし、医師会活動への一層の理解と勤務医の医師会加入の促進を図っていく。

医師事務作業補助者については、医師の過重労働の軽減に資することから、導入、定着を促進するための研修会を開催することで、引続き普及啓発に努めるとともに資質向上の支援を行う。

医学生自らが興味ある診療科の実態を早い時期に体験することにより、県内で医師として働くことの意義や魅力を知ってもらう医学生への啓発事業を実施する。

平成30年度からスタートした新たな専門医制度については、今後、地域の医師不足や地域偏在が生じないように行政や大学等と連携し、専攻医が地域医療に従事しながら、専門医資格が取得できるように促進していく。

平成16年に新医師臨床研修制度が開始され様々な問題が生じている中、本県における令和4年度の臨床研修マッチング結果は昨年比1名減の97名であり、依然として県全体での定員残は32名と多く、県内外から一人でも多くの臨床研修医を受け入れ、また、臨床研修修了後も県内の医療機関で働きたくなる環境を整える必要がある。

平成22年4月より、山口大学、県内の基幹型臨床研修病院、山口県及び山口県医師会で組織された山口県医師臨床研修推進センターにおいて、臨床研修の円滑な推進及び研修医の県内定着に関する事業を行っており、今年度も引き続き臨床研修病院合同説明会への参加、臨床研修医交流会の開催、指導医・後期研修医等国内外研修助成事業等を実施する。

また、若手医師の県内定着の促進を図るために

は、県内定着率が66.1%（平成30年4月）に留まっている自治医科大学の義務年限明け医師に対して、県内定着を積極的に働き掛ける必要がある。このため、令和5年度から新たに、県、山口大学・関連病院等と連携し、自治医科大学卒業医師との懇話会の開催や、やまぐち地域医療セミナーの参画・支援、へき地に勤務する自治医科大学医師の代診を支援する仕組みづくりなどを行う。

こうした観点から令和5年度は、次の事業を実施する。

勤務医対策

- (1) 勤務医部会総会（シンポジウム）、理事会、企画委員会の開催
- (2) 郡市医師会勤務医理事との懇談会の開催
- (3) 郡市医師会勤務医部会の設置促進
- (4) 勤務医への医師会活動の周知及び加入促進
- (5) 病院勤務医懇談会の開催（県内2か所）
- (6) 市民公開講座等の開催（県内3か所）
- (7) 医師事務作業補助者に関する講演会の開催（導入促進）
- (8) 医学生への啓発事業（医学生のための短期見学研修事業の実施）
- (9) 全国医師会勤務医部会連絡協議会への参加
- (10) 都道府県医師会勤務医担当理事連絡協議会への参加
- (11) 中国四国医師会連合勤務医委員会への参加
- (12) 勤務医ニュースの発行（年2回）

臨床研修対策

- (1) 山口県医師臨床研修推進センター運営会議の開催
- (2) 臨床研修病院合同説明会（医学生・研修医）への参加
- (3) 臨床研修医交流会の開催
- (4) 指導医・後期研修医等国内外研修助成事業の実施
- (5) 国内外からの指導医招へい事業の実施
- (6) 病院現地見学会助成事業の実施
- (7) 臨床研修医歓迎会の開催

自治医科大学卒業医師対策

- (1) 自治医科大学卒業医師との懇話会の開催(県、山口大学・関連病院と共催)
- (2) やまぐち地域医療セミナーの参画・支援
- (3) へき地に勤務する自治医科大学医師の代診を支援する仕組みづくり

女性医師

平成12年以降、医師国家試験合格者に占める女性は3割を超え急速に若い女性医師は増加しているが、女性医師の就業率は妊娠・出産・育児により職を離れることが影響していわゆるM字カーブを形成している。

今後さらに女性医師の増加が見込まれる中、女性医師がその能力を発揮し、継続的に社会に貢献しかつ活躍するためには、未だ不十分である育児支援をはじめとした“働き方の多様性”に配慮したサポートを充実させるとともに、女性医師をはじめ次代を担う若手医師の積極的な医師会活動への参加を促進することが重要である。

令和4年度の山口大学に在籍する女子医学生は34.4%を占めており、医学生早期からの意識醸成は高い効果が期待できることから、引き続き医学教育との連携に努めるとともに、女子学生に限らず男子学生にも講義や交流会の機会を捉えて積極的に活動を伝えていく。また、研修医の医師会への加入状況は男女問わず54.9%にとどまっている。

令和5年度は新たに山口県の医療を担う若い人材を県内に確保し、医師会への加入を促進するため、新たに医学生、研修医等を主な対象として家庭とキャリアの両立支援などをテーマとした企画イベントを開催する。

また、郡市医師会における男女共同参画に向けた事業の実施を積極的に支援するための費用助成を今年度も継続する。

男女共同参画部会では6つのWG(育児(子育て)支援、勤務医環境問題、女子医学生キャリア・デザイン支援、地域連携、広報、介護支援)での活動を継続して実施する。

- (1) 家庭とキャリアの両立支援のための企画イ

ベントの開催

- (2) 男女共同参画推進事業助成金
- (3) 医学生と医師との交流会、医学生への講義
- (4) 県内医療機関の女性勤務医ネットワークの構築
- (5) 男女共同参画・女性医師部会地域連携会議の開催
- (6) HP等を通じた情報発信
- (7) 介護に関する制度変更時の情報提供

8 医業

沖中副会長 茶川常任理事
縄田常任理事 木村理事

新型コロナウイルス感染症は、その感染力の強さなどから医療機関の運営に影響を与えてきた。当事業はコロナの影響の有無にかかわらず、県民に良質な医療を提供することを目的として、国や行政機関、その他関係機関と連携をとりつつ、以下の取り組みを行う。

医業経営対策

令和4年12月に「令和5年度税制改正大綱」が閣議決定され、「事業税非課税措置・軽減措置」と四段階制(社会保険診療報酬の所得計算の特例措置)は存続されることとなった。さらに、「認定医療法人に係る税制措置」が延長・拡充され、「医療用機器等の特別償却制度」と「地域医療構想実現に向けた税制措置(登録免許税)」が延長されることになった。引き続き、各方面の情報収集に努め、会員の医業経営にかかわる情報を提供していく。

令和3年度から取り組んでいる医業承継事業(山口県の委託事業)は、県民への医療体制を途切れさせないことを目的としておこなっている。医療機関を譲渡する側、譲り受ける側の両者にとって利用しやすく頼れるシステムの構築と運営を行う。また、このシステムは医療情勢を取り巻く環境の流れに柔軟に対応できるように検討を重ねる。

- (1) 税制対策
- (2) 事業承継問題について、郡市医師会と連携

及び他県医師会からの情報収集

- (3) 事業承継に関する協議会の開催(都市医師会、関係機関)
- (4) 事業承継に関する説明・相談会の開催及び相談窓口
- (5) 感染症等の影響下における医療機関の経営面の情報提供

医療従事者確保対策

県下には、医師会立看護職員養成所が6校あり、厳しい状況の中、各校の努力により、将来を担う看護職員を輩出している。各校が抱える問題点は応募者数の減少、休学・退学者の増加、補助金確保、専任教員確保、講師・実習施設確保等であり、実際の医療現場においては、県内の看護職員は決して充足しているとは言えない。もし、看護職員の養成が不十分になった場合は、県内の看護職員不足にますます拍車をかけることとなることから、本会としては、引き続き安定した運営のための各種支援を行っていく。また、県民の健康と医療を守るためにも、医師会立看護職員養成所は欠かすことができないものであるため、より一層の理解・支援を得るべく、県行政や関係機関に、引き続き働きかけを行う。さらに、学校運営の都市医師会だけでなく、県下すべての都市医師会とも課題を共有していく。

- (1) 都市医師会看護学校(院)担当理事・教務主任合同協議会の開催
- (2) 医師会立看護職員養成施設への助成
- (3) 医師会立看護学校(院)に関する基本調査の実施
- (4) 医師会立看護職員養成所問題への対策
- (5) 中四九地区医師会看護学校協議会への出席
- (6) 都道府県医師会看護問題担当理事連絡協議会への出席
- (7) 山口県実習指導者養成講習会受講者への助成
- (8) 日本准看護師連絡協議会へ賛助会員としての加入
- (9) 准看護師を対象としたスキルアップ研修会の開催時の助成
- (10) 中四九地区医師会看護学校協議会への学校

(院)年会費の助成

- (11) 看護教員養成講習会の通信受講者の支援
- (12) 医師会立看護学校(院)入学募集広報活動等(オープンキャンパス開催時の助成を含む)の支援

労務対策

医療に携わる人たちの労務管理は医業経営の基本である。男女雇用機会均等法、育児・介護休業法、労働安全衛生法など関係法令により、医療機関においても労務管理の重要性が認識されなければならない。関係機関と連携・協議しながら対応していく。

県が設置した山口県医療勤務環境改善支援センターは、各医療機関における経営管理面と労務管理面において一体的な支援を行っている。必要に応じ、当センターと情報提供等、連携して各医療機関の職場環境整備に努めていく。

働き方改革については、平成29年3月に実行計画が閣議決定され、医業に従事する医師に関しては、時間外労働の上限規制の適用が令和6年4月1日まで猶予されている。それらを踏まえて医療従事者について、今後も国や日本医師会からの情報に注視していきたい。また、日本医師会において「医療機関勤務環境評価センター」が設置されたことから、本会としても協力していく。

労務に関しては、労働局等の関係当局からの情報を受け、会員に周知徹底をはかる。

- (1) 都市医師会労務担当理事協議会の開催
- (2) 育児・介護休業法に基づく制度の普及
- (3) 労働安全衛生法等に基づく医療従事者の労働安全衛生の確保
- (4) 過重労働に対する検討・対策
- (5) 労務に関する関係団体との検討会の開催
- (6) 医療従事者の勤務環境改善等に関する取り組み

医療廃棄物対策

排出事業者としての信頼を失わないように、各医療機関に対して医療廃棄物の適正処理及びマニフェスト管理の徹底をはかり、各医療機関が適正

に管理できるように、県行政や関係機関と連携しながら有用な情報提供及び助言等を行っていく。

- (1) 電子マニフェストの普及促進
- (2) 医療廃棄物処理に関する相談業務の促進
- (3) 医療廃棄物適正処理のための講習

II その他事業

1 収益

実施事業を財政的に支えるために、次の事業を実施する。

(1) 保険料収納代行業務

主に会員を対象として生命保険及び損害保険の保険料の集金業務を保険会社等に代わって行うことにより、生命保険会社等から集金代行手数料を得る。

(2) 労働保険事務組合業務

小規模の事業主である会員から委託を受けて、労働保険料の申告、納付各種届け出等の業務を山口労働局長の認可を受けて行う。

III 法人事業

1 組織

伊藤専務理事 藤原理事
藤井理事

山口県医師会は医療の専門家集団として、「医道の高揚、医学及び医術の発達並びに公衆衛生の向上を図り、社会福祉を増進すること」を目的として、医療政策に基づき、県民の健康保持増進を図ることを目的に、各種協議会、啓発活動、救急・災害医療に関する取り組みを行っている。県医師会は県民の健康を守るため医療提供体制を維持・発展させる重要な役割を持つ組織であり、また県内の医師をはじめとする医療従事者を支える組織でもある。今年度の事業計画も、季節性インフルエンザと同じ「5類」へ移行後のCOVID19感染症への対応、働き方改革、地域医療構想、災害・救急医療体制の整備、医療DX、人材育成等々、喫緊の課題ばかりである。医療界は今重大な転換期にあり、地域医療における「機能分化」と「連

携」が本格的に始まろうとしている。コロナ後の社会の変容も視野に入れながら、数年後を見据えた地域の医療体制の構築が必須である。先の見えない時代ではあっても、我々は医療の専門家集団として、県民の求める安全・安心な医療提供体制の構築・充実に向けて努力し、積極的に医師会活動に参画・貢献できる組織であり続けるよう、あらゆる困難な社会情勢にも即応できる向上心と柔軟性を持った組織創りを目指していく。

(1) 表彰

表彰規程に基づいて実施する。

(2) 新入会員の研修

新規入会第1号会員に対し、県医師会の事業概要、保険診療等をはじめ「医の倫理綱領」の遵守、医療事故防止対策等に関する研修を実施し、地域医療における医師会活動への理解を深めるとともに、医師会活動への参加や協力依頼を行う。

(3) 調査研究

- ①定款、諸規程、会費等の諸施策について定款等検討委員会等に諮問する。
- ②緊急課題にはプロジェクトチーム等を設置し、対応策の検討を行う。

(4) 新公益法人制度対策

新公益法人制度に基づき、円滑な法人運営に取り組む。

(5) 母体保護法指定医師関係

山口県産婦人科医学会と緊密な連携のもと、母体保護法の理念に則り、適切に指定・更新及び研修等を実施する。

(6) 郡市医師会との連携

郡市医師会との意見交換の機会を作り、実施事業の共催等、一層の連携強化に努める。会員からの意見・要望、提言を把握し、諸施策に反映させる。

(7) ドクターバンクの運営（医師等の求人・求職対策）

医師確保のために設置しているドクターバンクを運営する。

(8) 医師会への入会促進

医師会入会のメリットを伝え、専攻医・研修医及び勤務医をはじめとする会員増に努める。また、医師会の役割や活動について理解を深めていただくため、臨床実習前の山口大学医学部4年生を対象にした講義を引き続き行うなど、若い医師等への入会促進を積極的に図り、地域医療への貢献・医師会活動への参画を推進する。

(9) 医療関係諸団体との連携強化

地域医療を円滑に運営していくために、諸団体との友好的な関係は大変重要である。三師会・看護協会・病院団体等との懇談会において情報交換を深め、さらなる団結を図る。

(10) 医師会共同利用施設対策

医師会病院、臨床検査センター、医師会介護保険関連施設など医師会共同利用施設は、地域の健康・医療・福祉を包括した総合拠点として重要な役割を果たしている。しかし、施設の老朽化や民間との競合など、経営面での大きな課題を抱えているところもある。

臨床検査センターでは、精度管理の重要性が問われており、引き続き精度管理の確立にも努める。訪問看護ステーションや在宅介護支援センターなどの介護保険関連施設では、医療と介護の連携推進を図り、経営面での問題点について助言や要望を行う。

このような状況の中、全国の共同利用施設の情報を収集し、提供するとともに、各施設の情報交換の場を設けるなど改善策の検討を行う。

- ①第30回全国医師会共同利用施設総会への参加(9月9～10日岡山)
- ②日本医師会臨床検査精度管理調査報告会への参加
- ③郡市医師会共同利用施設担当理事協議会(意見交換会)の開催
- ④日本医師会共同利用施設検討委員会への参加

(11) 医政対策

総務省統計局が2022年9月に公表した我が国の65歳以上の高齢者人口は3,627万人となっており、総人口に占める割合(高齢化率)は、29.1%となり、2位のイタリア(24.1%)を5ポイント上回っており、現在日本は世界に先駆けて誰も経験したことがない少子超高齢社会を迎えている。高齢者の増加による国民医療費の膨脹や医師の地域偏在と診療科偏在が深刻となり、地域医療構想、医師法及び医療法の改正、新専門医制度、医師の働き方改革などの医療制度改革が進められているが、実際に現場で働く人々の思いが政策や行政に反映されなければ発展はない。国民が安心して医療を受けられる環境の整備するためには、国の施策に対しての継続的な働きかけは必須である。医療現場の声を基に、医師会が目指す医療制度の姿、医療提供体制の改革について広く国民の理解を得るべく情報発信・啓発活動を行い、医系議員、地元選出議員を通じて国政、県政へ医療政策の提言を行っていく。

(12) 社会貢献活動の推進

県民の医師会活動に対する理解を深めるため、社会貢献活動を推進する。

2 管理

医師会運営及び会館管理に関することを行う。

県下唯一の医書出版協会特約店

医学書専門 井上書店
看護学書

〒755-8566 宇部市南小串2丁目3-1(山口大学医学部横)

TEL 0836(34)3424 FAX 0836(34)3090

[ホームページアドレス] <http://www.mm-inoue.co.jp/mb>

新刊の試覧・山銀の自動振替をご利用下さい。