

令和7年度三重県医師会事業計画

1月20日にドナルド・トランプが米国大統領に就任しました。自国第一を掲げた政権の再来です。米国が国際秩序を主導した時代の幕が下り、予見しがたい多極化世界への移行が加速しそうです。一方、日本では昨年秋の選挙で自民党と公明党からなる与党連立が過半数を割り込み、政権運営は流動的な状況となり、不透明感が増しています。各党の動向や連携の可能性、政策の実行などが、今後の日本の政治・経済に大きな影響を与えると考えられます。

さて日本社会において、健康で活力ある生活を維持することは極めて重要です。少子高齢化が進む中、医療・介護の質の向上と持続可能な制度の構築が求められています。この様な背景のもと、政府は近未来健康活躍社会戦略を掲げ、第8次医療計画を策定しました。近未来健康活躍社会戦略はテクノロジーの活用や医療提供体制の改革を通じて、国民が健康で活躍し続ける社会を実現することを目的としています。この主な柱は、1. 健康寿命の延伸（予防医療の推進、健康管理の強化）2. 医療・介護の効率化（ICTやAIの活用による診療・介護の質の向上。具体的には全国医療情報プラットフォームの構築、医療情報の二次利用促進、マイナ保険証の利用促進、生成AI等の医療分野への活用など）3. 地域包括ケアの深化（在宅医療や多職種連携の強化）4. 医療人材の確保・育成（医師、看護師、介護職の働き方改革。1月の厚労省の発表では働き方改革の地域医療への影響は0.7%で思ったより落ち着いているとの事。今後、三重県でも医療勤務環境改善支援センターを通じ、各病院からの相談に対応してまいります）。

この戦略を実現するための具体的な施策が、第8次医療計画（2024-2029年度）に盛り込まれています。都道府県ごとに策定され、地域の最適化を目指しています。主な重点項目は、1. 医療提供体制の整備（病床機能の分化・連携の推進）地域医療構想の中で徐々に病床などに関し論議されてきています。2. 救急医療の充実（地域の救急体制の強化）3. 在宅医療・介護の推進（高齢者が住み慣れた地域で生活できる支援）これも地域医療構想会議の議論の対象となりもっと協議していくべき課題かと思っています。4. 感染症対策の強

化（新興感染症への対応能力向上）5. がん・生活習慣病対策（早期発見・予防の強化）です。

これらの計画の実現には、医師会の積極的な関与が不可欠です。医師会は、地域の医療提供者として医療計画の実施を支援する重要な役割を担っています。具体的な活動として以下が挙げられます。1. 地域医療連携の推進。地域の医療機関間の連携を強化し、患者が適切な医療を受けられる体制を構築する。今後の厚生労働省の方針として、医師偏在対策は新規開業希望者にかかなりの縛りをかける。これは今後もっと論議していくべき課題かと思っています。ICTを活用した情報共有を進め、診療の効率化を図る。2. 医療人材の育成・確保。若手医師の地域定着を支援し、医療従事者の負担軽減策を講じる。研修プログラムの充実や働き方改革の推進により、持続可能な医療環境を整備する。3. 予防医療・健康増進活動。健康診断やワクチン接種の普及を促進し、疾病予防に貢献する。生活習慣病対策として、市民への健康教育を実施する。災害・感染症対策の強化。災害時の医療支援体制を強化し、迅速な対応を可能にする。昨年の能登半島地震での三重県でのJMAT活動では前もっての支援体制が整っておらず、今後の早急の課題かと思っています。新興感染症の発生時に備え、医療機関の準備を整える。

昨年6月からの診療報酬改定に伴い、特定疾患療養管理料から糖尿病、脂質異常症、高血圧症が除外され生活習慣病管理料へ移行されました。診療所の保険点数はかなりの痛手を負っていると思います。これは高齢化による医療費高騰に対する財務省の思惑と思いますが、日本医師会には来年どういう結果になるかを検証して頂きたいです。これを解消していくには、日本医師会の組織力を付けていかねばならないと思います。三重県医師会もしっかりと協力していこうではありませんか。

令和7年度三重県医師会事業の概要

I 公益目的事業

1 医学・医療の向上を目的とする事業（医学・医療向上事業）

医師が自らの医学知識・医療技術の研鑽に努めると共に、県全体としての医学・医療の水準の向上に取り組み、県民医療の推進・発展に寄与してまいります。

(1) 医の倫理高揚対策事業

医師とは、多様化・高度化する医療に対応するために日々研鑽することはもとより、医療を行う人間として常に国民の信頼を得るためにその発言・行動に責任を持たなければなりません。新興感染症に対しては、最新の知見に基づき、国民の生命・財産を守るために、適正な医療を提供できるように取り組むとともに、一般的な疾患に対しても各種研修会などを通じて、高度医療に特化することなく、県民の皆様が安心・安全な医療提供体制ができるように努めてまいります。

自浄作用活性化並びに定款等諸規程検討委員会では、会員区分の明確化を図ること、MAMISでの入会・異動・退会届を会員自身が行うことができることから、どのようにして、会員区分を確認していくのかという課題も含め、検討してまいります。

また、かかりつけ医として健康を守るだけでなく、各機関と連携を密接にとり、患者や家族の希望に応えられるよう努めてまいります。

今後も郡市医師会を通じて、自浄作用活性化に努めてまいる所存です。

(2) 生涯教育推進事業

医師は、日進月歩の医学、医療を実践するために、生涯にわたって自らの知識を広げ、技能を磨き、常に研鑽する責務を負っています。そのための自己学習及び研修が効率的に行えるよう本年度も県内4会場で開催する日医生涯教育講座をはじめ、歯科医師会と連携した合同研修会など、様々な研修会を昨年度に引き続き開催します。今後の少子高齢社会を見据え地域のかかりつ

け医としての能力を維持・向上するための研修会の開催にも取り組み、医師のみではなく看護師等メディカルスタッフの参加も可能とする体系的かつ幅広い研修を実施します。さらに専門医共通講習の実施についても協力し、専門医の質の向上に寄与してまいります。

また、本年4月以降には、生涯教育制度は全国医師会研修管理システムから医師会会員情報システムMAMIS内の研修管理機能への移行が予定されており、MAMISマイページから生涯教育制度の単位等取得状況の確認が可能となります。会員に対し、MAMISマイページ登録への呼びかけを図ってまいります。

(3) 地域生涯教育推進事業

生涯教育事業の一環として、医師の医学知識、医療技術の一層の向上並びに県民医療の推進を図るため、三重県医師会が郡市医師会に助成（共催）を行い、各専門分野から講師を招いて臨床集談会を県下8地区において開催します。

(4) 医学研究奨励事業

医学振興の一層の進歩と医療水準の向上のため、三重県医師会医学研究奨励賞募集要項に基づき広く会員に医学研究を呼び掛け、応募のあった研究課題に対し医学研究奨励賞選考委員会による審査の上、理事会で協議し、「医学研究奨励賞（基礎・臨床医学的研究ならびに社会医学的研究）」として奨励金の交付を行います。

(5) 三重県医学会事業

医学に関する科学及び技術の研究促進や医療の水準の向上を図るため、2年毎に三重県医学会総会を開催します。本年度は7月に講師を招いて三重県医学会総会を開催し、より一層知識の習得に努めます。

(6) 各種学会等連携事業

県内で開催される各種学会・研究会等への後援を通じて、各学会等と連携して一層の医学・医療の振興、向上に努めます。

(7) 医療保険関係事業

社会保険集団指導については、令和6年度の開催回数、場所をよく検討し、令和7年度も対面方式を主にオンライン併用での開催も考慮いたします。

個別指導については、該当された先生方が不合理な扱いを受けないよう、注意深く全力で対応いたします。

指導判定基準について、これまでの問題点も当然含めながら東海北陸厚生局三重事務所と交渉を続けてまいります。加えて診療報酬に関わる保険点数、届出事項につき粘り強く交渉・協議してまいります。

(8) 労災・自賠責医療諸対策事業

超高齢社会の到来により、高齢労働者における労災や高齢ドライバーによる事故の増加等、労災・自賠責医療の重要性はますます増しております。本年度も労災・自動車保険対策委員会で諸問題を協議し、三重労働局・労災保険情報センターと連携して労災医療を円滑に推進すると共に、日本損害保険協会・損害保険料率算出機構と連携し自賠責医療の適切な運営に努めます。

(9) 医療事故対策事業

適切な医療を行っても思いがけない結果や望まない結果が生じることがあります。会員が医療事故や医事紛争に巻き込まれた場合、然るべき対応・解決が図られるように担当理事や専門医、弁護士、保険会社で構成する小委員会を開催し、検討や助言を行います。そして、医療事故の防止及び医療安全管理体制の一環として講演会を開催し、医療事故を起こさないようなシステム作りを目指すと共に事故防止の啓発に努めます。また、補償面においても万一高額賠償が発生した場合に備え、日医医賠責特約保険への加入を推進していきます。更に医療事故調査制度の支援団体として、三重大学や他の支援団体並びに関連病院と連携し、相談や外部委員の派遣等院内事故調査に必要な支援を提供していきます。

(10) 勤務医等対策事業

医師の働き方改革を進めていくなかで、勤務医の時間外労働上限規制が令和6年4月より適用され、その対応が引き続き求められています。医療機関での体制整備はも

ちろんのこと、勤務医の理解を引き続き一層深めるよう努力していきます。さらに労働環境の改善を図り、ワークライフバランスを推進し、その啓蒙を進めていくためにシンポジウムや講演会の開催を検討するとともに、勤務医委員会において県内の勤務医の意見を広く聴取し、勤務医の心と身体両面からの健康支援に積極的に取り組みます。また三重県内の地域、特に東紀州などにおける勤務医不足を改善すべくさらに対策を講じていきます。

「男女共同参画委員会」は、勤務医委員会と合同での開催を予定します。医療勤務環境改善支援センターや勤務医委員会との連携を図りながら、女性医師のみならず男性医師にとっても働きやすい、多様性のある働き方について意見交換を進めていきたいと思います。三重県ドクターバンクの活性化については、三重メディナビに名称変更されており、イベント・研修・医師求人情報・県の医療環境など幅広くホームページにて広報されています。本年度も日本医師会男女共同参画委員会での討論内容、女性医師の勤務環境整備やワークライフバランス等の啓発活動を通じて、就業継続の支援や女性医師の意思決定の場への参画推進にも取り組んでいく所存です。また、県医師会組織強化の取組みとして、女性医師支援センター事業中部ブロック会議や女性医師支援担当者連絡会を通じて情報共有・意見交換や、「医学生・研修医等をサポートするための会」ならびに県医師会・MMC卒後臨床研修センターと共催での「研修医との交流会」を開催し、医師会・大学・行政等、各団体のさらなる連携の強化を図ります。特に、大学医師会との協力は必要不可欠であり、積極的に意見交換を行い、活動していく所存でありますので、ご支援ご協力をよろしくお願い申し上げます。

医療勤務環境改善支援センター事業は、医療機関に特化した支援機関として平成26年度より県・労働局の委託を受け実施しております。「医師の働き方改革」は、昨年4月から開始されましたが、今後の課題などについては、厚生労働省からの通知も含

め、積極的に情報提供に努めていく所存であります。また、医療労務管理アドバイザーより、引き続きセンターの周知や利用勧奨、医療機関側からの相談対応や感染対策を講じながら訪問による個別支援等、積極的に活動できるよう努めてまいります。引き続き、セミナー、“かわら版”などを通じて情報発信をしていきます。三重県認証「女性が働きやすい医療機関」認証制度は、平成27年度より20病院・11診療所の31医療機関が認証を受けられました。さらにより良い制度になるように委員一同、名称の変更も含めて検討をしていく所存であります。今後もこの制度の周知を図り、一つでも多くの医療機関、特に研修指定病院におかれましては、積極にご応募頂き、認証されることを目指して取り組んでまいります。女性医師支援に関する管理者等講習会は、男女共同参画委員会と講師も含めて検討をしていきます。

(11) 医療関係団体等連携事業

医療・介護の現場におきましては、看護師はじめ助産師の確保は重要な問題と考えます。三重県におきましては、ここ数年看護師の数は増加しておりますが、人員の確保はもとより質の向上も重要な課題と考えます。三重県看護職員確保対策検討会等を通して行政・関係団体と連携し人材の確保に努めます。三重県内で看護師の養成を担って頂いている医師会立看護師・准看護師養成施設に対する助成を継続、また看護職等養成に関する協議会を開催し、看護職等養成所の現状を把握し連携を図りながら、良好な関係づくりに努めます。

また、第8次医療計画にもあります、特定行為研修修了の看護師確保に対しても、三重県に協力してまいります。

臨床検査技師会が主体の精度管理調査事業に助成すると共に、三重県臨床検査精度管理協議会に参画して臨床検査業務の向上に務めていきます。

(12) 広報等医療情報事業

会報誌「三重医報」を毎月発行し、会員や行政機関・都道府県医師会等に送付して広く本会の活動内容や医療情報の伝達・共

有を図ります。また会員交流の一環として、会員の皆様からの写真・随筆・紀行文など、多数のご寄稿を掲載しております。なお、令和7年4月号から三重医報の冊子での送付を廃止し、原則としてデジタルでの配信とすることを決定いたしました。ただし引き続き冊子での送付を希望される会員には、三重県医師会から送付致します。

また、対外広報活動として、ホームページにおいて県民に身近な医療情報を提供するほか、テレビスポットを利用して健康に関するアドバイスを発信するなど公衆衛生等にかかる県民の意識の向上に取り組むと同時に、医師会活動に対する一層の理解が得られるよう努めます。

医療情報事業としては、医療DX推進の為、令和7年2月から「医療DX相談窓口」を設置し、オンライン資格確認や電子処方箋に関する事など、医療DXに関する会員からの相談を受け付けています（サイバーセキュリティに関する相談は日本医師会に専門の相談窓口があるため、そちらに誘導します）。また、近年増加・巧妙化傾向にあるサイバー犯罪に備えるため、サイバーセキュリティに関する研修会を引き続き開催いたします。

2 地域医療の推進を目的とする事業（地域医療推進事業）

地域住民にとって最も身近なかかりつけ医として、その医療知識・技術の研鑽・向上に努めると共に、地域における救急、健診、保健活動等地域医療全般に亘る事業を実施することにより、地域社会の健全な発展に寄与してまいります。

(1) 地域医療構想・地域包括ケア関連事業

団塊の世代が75歳以上となる2025年に向けて推し進められてきた地域医療構想ですが、コロナ禍が明けて気が付けば今年がまさにその2025年です。2025年の病床総数見込みは当初の想定であった119.1万床を下回る119.0万床となっております。病床利用率は療養病床、一般病床とも落ちており、稼働率も下がっております。入院患者数は2005年をピークとして徐々に減少し、外来患者数は日本中の多くの地域でピークアウ

トしており、在宅患者数は多くの地域で2040年以降にピークを迎える予測となっております。

今後は、2040年を見据えた外来・在宅、介護連携等を含めた新たな地域医療構想が必要となってきました。85歳以上人口の増大や現役世代の減少に伴う医療需要の変化に対応していく事が重要であり、これまでの病院中心の構想から地域包括ケアをも取り込んだ在宅医療、医療・介護連携を含めた対策が必要となってきます。

2025年4月に、かかりつけ医機能報告制度が施行されます。すべての医療機関（特定機能病院、歯科診療所を除く）が、「各医院が持つかかりつけ医機能を都道府県に報告する」という制度です。具体的なかかりつけ医機能として【1号機能】継続的な医療を要する者に対する発生頻度が高い疾患に係る診療を行うとともに、継続的な医療を要する者に対する日常的な診療において、患者の生活背景を把握し、適切な診療及び保健指導を行い、自己の専門性を超えて診療や指導を行えない場合には、地域の医師、医療機関等と協力して解決策を提供する機能、【2号機能】(1)通常の診療時間外の診療・通常の診療時間以外の時間に診療を行う機能、(2)入退院時の支援・在宅患者の後方支援病床を確保し、地域の退院ルールや地域連携クリティカルパスに参加し、入退院時に情報共有・共同指導を行う機能、(3)在宅医療の提供・在宅医療を提供する機能、(4)介護サービス等と連携した医療提供・介護サービス等の事業者と連携して医療を提供する機能について細かくG-MISにて報告することとなっております。また、その他の報告事項として、○健診、予防接種、地域活動（学校医、産業医、警察業務等）、学生・研修医・リカレント教育等の教育活動等、○1号機能及び2号機能の報告で「当該機能有り」と現時点でない場合は、今後担う意向の有無があります。

実際には、2026年以降、毎年1～3月に都道府県知事へ報告することとなり、公表されます。かかりつけ医機能が法制化され

ることの意味するものは、今後の診療所の診療体制や診療方針に大きな影響を及ぼしてくるものと思われます。「かかりつけ医」として広く地域医療に関わっていくか、自分の専門性を活かした診療でやっていくかの決断を迫られております。今後も「かかりつけ医」として診療していくためには、かかりつけ医機能に関する研修修了の有無の報告は必須です。「日医かかりつけ医機能研修制度」を是非修了して頂きたいと思います。医療DXにも取り組んでいかなければなりません。今後、在宅医療においても国はオンライン診療を積極的に取り入れていきたい意向ではないかと思われます。現在その必要性を感じていなくても、診療報酬改定によっては取り組まざるを得なくなってくるかも知れません。生産年齢人口の減少に加え、高齢者人口の減少後も生き残れる医療機関となるためには、健診・予防接種・地域活動（学校医、産業医、警察業務等）など幅広く活動することが必要であると思われます。

人口減少は着実に進んでおり、入院を必要とする患者数も減少しております。2040年まであと15年しかありません。その地域の2040年以降の次世代の医療を考えれば、限られたパイのなかでの取りあいでは共倒れになる事は明白です。金融機関ではすでに多くの合併・統合が進んでおります。三重県内においては、国が推し進めている2040年のさらなる先を見据えた地域医療構想を考えていこうではありませんか。

小児在宅医療については呼吸管理など医療依存度の高い児（以下医ケア児）が、NICUや小児病棟を退院し、地域で生活する例が増加していますが、医ケア児を診る在宅診療医はまだまだ少ないです。医ケア児の健やかな成長と学校等集団生活への参加を目標に「本会小児在宅医療連絡協議会」及び「郡市医師会の小児在宅医療相談窓口機能」の充実を図り、各地域で医師会、行政（教育、福祉、保健）、歯科医師会、薬剤師会、訪問看護ステーション協議会及び理学療法士会等が一堂に会する「協議の場」の設置に取り組みます。

(2) 健康教育事業

ひとりひとりが健康づくりに意識を向け、健康長寿社会の実現を図れるよう、三重とこわか県民健康会議に参画する等、県民の健康づくりを推進すると共に、身近な疾患に関する医師の講演・食事に関する管理栄養士の講演・健康体操をセットにした「健康教育講演会」を年3回開催します。また、健康に関する講演・医師による健康相談・管理栄養士による栄養相談・臨床検査技師による健康チェックを実施する「みんなの健康講座」を年1回開催します。

(3) 学校保健活動事業

地域の小、中、高校の学校医活動を推進すると共に、児童生徒のアレルギー疾患対応や生活習慣病対策、運動器検診、心臓検診、腎臓検診、結核検診、学校における医療的ケアの実施体制構築等、多種の事業を進めつつ、時宜に即した取組の実施、学校医研修会開催等学校保健事業の推進に努めます。また、校医の適正配置についても郡市医師会の状況を把握し支援を行います。

「学校におけるがんに関する教育」は重点課題であり、県下全ての学校で実施することを目標に事業を推進します。「学校メンタルヘルス事業」はこれまでの実績を基に、今後は全ての学校において実施可能なシステムの構築を目指します。「新学習指導要領」に基づく、その他の健康教育・児童生徒の健康増進等・学校保健活動への学校医の参画を支援します。また喫緊の課題である「健康診断の適切な実施（児童生徒等のプライバシーや心情に配慮した健康診断）」に関しても郡市の状況に合わせ調整を行います。

令和元年度より発生した新型コロナウイルス感染症は軽症化するも、インフルエンザ等他の感染症と共に流行を繰り返し、保護者・児童生徒の不安及び学業等への多大な影響が発生しています。県教委との連携のもとそれらに対し必要な対応を行っています。

(4) 公衆衛生対策事業

新型コロナウイルスの感染症法上の位置付けが令和5年に見直され、診療報酬上の

特例措置もなくなる中、新型コロナウイルス感染症に対する診療体制も、少しずつコロナ以前の体制に戻ってきています。新型コロナワクチン接種に関しても、令和6年度より特例臨時接種から定期接種となりましたが、接種率は非常に低い状況で、今後の流行がやや懸念されます。また、インフルエンザウイルス感染症の爆発的な流行も年明けとともに落ち着いてきており、心配された医療ひっ迫も改善されてきました。今後も新型コロナウイルスやインフルエンザウイルス等の感染症に関する情報を出来るだけ早く皆様にお伝え出来るように努めるとともに、感染拡大、医療ひっ迫を防ぐために、県行政及び各関連機関との協議を継続していきます。

また、感染症法の改正に伴い新たに規定された医療措置協定の締結及び第2種協定指定医療機関への指定が、各医療機関で行われました。疑問点も多い現状ではありますが、県との協議、情報交換を密に行いながら、多くの医療機関に安心して参加いただけるように努力いたします。

予防接種に関しては、带状疱疹ワクチンが令和7年4月から定期接種となります。対象者は65歳の方ですが、5年間の経過措置があり5歳年齢ごと（70歳、75歳等）の方も接種対象です。また、HPVワクチンのキャッチアップ接種にも積極的に協力していきます。定期予防接種委託料の県内統一化に関しても、近い将来の目標として、郡市医師会と共同し各市町との協議を進めます。

公衆衛生上重要な糖尿病性腎症重症化予防対策、喫煙に関わる対策、肝炎ウイルス検査事業、風疹抗体検査事業等についても引き続き推進してまいります。

特定健診・特定保健指導に関しては、市町国保特定健診・後期高齢者健診においての長年の課題であった糖尿病関連項目の血糖・HbA1cの同時実施が、郡市医師会の先生方のご協力もあり、ようやく令和6年度から全県的に実施されることになりました。しかし三重県の健診受診率・指導率は、全国と比べて特定健診受診率は高いものの、

特定保健指導の終了率がかなり低いという傾向が続いています。今後、特定保健指導終了率の向上にむけて、我々医療機関にも協力を求められてくると思いますが、市町自身の努力が最も重要であることを訴えながら、県及び関連自治体との協議を進めていきます。

(5) 母子・乳幼児保健事業

すべての子どもが健やかに育つ社会の実現を目指し、育成基本法や、母子保健にかかる様々な取組を推進する国民運動である「健やか親子21」等を基盤とし、地域における妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援等の推進を目指し、子ども家庭庁から令和7年度母子保健対策関係予算概算要求の概要が示されました。①産後ケア事業の体制強化、②乳幼児健診等の推進（特に1か月児及び5歳児健診）、③マイナンバーカードを活用した母子保健のデジタル化等の推進（電子母子健康手帳の普及や情報連携基盤 Public Medical Hubの活用実施事業）、④妊産婦のメンタルヘルスに関するネットワーク構築事業、⑤子どもの心の診療ネットワーク事業、⑥産婦健康診査事業、⑦新生児聴覚検査の体制整備事業などです。本会事業で取り組んできた妊娠期から育児期に亘る母子の健康増進・発達支援・育児支援等を更に進めていきます。

母子保健では【産前産後の親子安心サポート事業】として、産婦人科医療機関と各地域の保健センターが連携し、「妊娠届出時アンケートの検討事業（出産・子育てへの支援）」、「産婦健康診査事業（母体の身体機能の回復や授乳状況及び精神状態の把握）」及び「産後ケア事業（心身のケアと育児のサポート）」を展開します。【みえ出産前後保健指導事業】として産婦人科医療機関、小児科医療機関、精神科医療機関及び各地域の保健センターが連携し、育児不安を持つ妊産婦に小児科医による育児に関する保健相談や指導を行うことで不安の解消を図り、妊産婦のメンタルヘルスに関するネットワークの構築を進めます。そしてこれらを「乳幼児健診事業」に有機的に結びます。

また、「産前産後の親子安心サポート研

修会」、「みえ出産前後からの親子支援講習会」及び「新生児聴覚スクリーニングに関する講習会」等の実施により、関係医療従事者等の知識・理解の向上を図ります。更に、母体保護法に基づき専門医による「母体保護法指定医師審査委員会」を設置し、その資格審査を行います。

乳幼児保健では0歳から就学前の児、及びその保護者の健康水準の維持・向上、並びに発達支援を目的に、「乳幼児健診の充実事業」、「若手医師・若手保健師等の健診実技の向上事業」及び「日本版Bright Futuresへの準備」を行い、母子保健のデジタル化等の推進に協力します。また、「1か月児及び5歳児健康診査支援事業」について県下での均質的な実施及び事後措置に向け三重大学、三重県小児科医会、各地区医師会、並びに行政等と協議します。更に、「乳幼児保健講習会」、「Bright Futuresに関する講習会」及び「5歳児健診研修会」等の開催により育児支援に係る知識等の向上を図ると共に、園医と園との連携強化による園医活動の一層の充実等に取り組みます。

(6) 産業保健事業

日医認定産業医の資格取得及び5年毎の資格更新のための産業医研修会を引き続き開催し、産業医の資質向上を図ると共に、産業医委員会等において種々協議し、産業保健活動の推進に努めます。また、産業医研修会の開催方法については、引き続き郡市医師会の協力を得てサテライト会場（遠隔配信会場）を設け、参加者の利便性を図るとともに、日本医師会が開催するWeb研修会（個人がオンラインで受講）の活用も推奨しながら、引き続き認定産業医のニーズに応えられる研修会の開催方法を検討してまいります。

本年4月以降には、医師会会員情報システムMAMISの研修管理機能の運用が予定されており、資格取得や更新に必要な単位管理等のデジタル化が図られます。本年3月末をもって単位シールの配布は無くなり、すべてMAMIS上での管理となります。申請や更新の手続きもMAMIS上で自身により行

う必要があることなど、日医認定産業医及び認定資格取得中の医師に対し情報提供を行うとともに、MAMISマイページ登録への呼びかけを図ってまいります。

また、コロナ禍により有効期限内に更新必要単位が充足できなかった日医認定産業医に対し設けられていた更新手続きの特例措置は、2028（令和10）年3月末をもって終了となります。有効期限の時期により必要な更新回数や更新期限が異なることなど、産業医研修会等の機会を通じ引き続き周知徹底を図ってまいります。

三重県医師会産業医部会を中心に、社会情勢の変化や法改正などに対応し、引き続き産業医が安心して産業医活動に専念できる環境づくりに努めます。

(7) 救急及び災害医療対策事業

地震等による大規模災害が発生した際、被災地となった場合、被災地に支援する場合にも迅速に対応できるよう日本医師会災害医療チーム（以下JMAT）に参画するJMAT三重の事前登録の推進充実を図り、有事に迅速にチームの編成・派遣が行える体制作り、訓練に取り組んでまいります。災害医療チームとして、行政のもと中核となる災害派遣医療チーム（DMAT）との連携強化が喫緊の課題と思われます。急性期から亜急性期まで活動期間を拡大して災害関連死への対応を充実させようとするDMATとシームレスな連携協働体制を確立していくことが災害時の支援、受援時の迅速な対応に必須であるとの考え方が根拠となります。中部医師会連合災害時医療救護協定に基づく連携の強化も同時に進めてまいります。被災地となった場合の行政と医療現場の橋渡し役ともいえる災害医療コーディネーターの育成も進め、各都市医師会担当理事の連絡協議会も開催し有事に備えた体制を整えていきます。

また、三重県歯科医師会・三重県薬剤師会・三重県看護協会と締結した「四師会による災害時の医療救護活動に関する協定書」に基づき連携協力してまいります。

救急医療につきましては、三重県救急医療情報システム（医療ネットみえ）のシス

テム参加医療機関数の増加等、医療情報システムの充実に取り組みます。三重県救急医療指導者セミナーの開催による救急救命士育成にも努めてまいります。

第8次三重県医療計画における救急医療及び災害医療対策につきましては、三重県及び各関係団体と協力・連携していきます。

来院時心肺停止等死因不詳事例や増加する在宅看取り例について、日常の検案と共にさらなる死因究明推進、必要な薬毒物検査施行推進、犯罪死見逃し防止のための警察活動への協力、また予防のための子どもの死亡検証（CDR）体制整備の観点から県下の医師全員を対象に正確な死亡診断・死体検案能力等資質向上、死亡診断書・死体検案書の適切な記載能力修得に向け継続して取り組んでまいります。並行して大災害時の多数犠牲者の検案体制についても関係機関・組織と連携・協働し体制構築を進めてまいります。

(8) 共同利用施設関係事業

医師会共同利用施設は、地域の医師会活動として医療・介護に貢献してきています。本県におきましても、介護分野にて多く携わっており、2か所の臨床検査センターに助成を行い、検査制度の精度向上に貢献してまいります。本年は8月に群馬県高崎市にて開催される第31回全国医師会共同利用施設総会にも参加し、例年に引き続き、日本医師会共同利用施設検討委員会に委員として参画し意見交換すると共に、中部医師会連合共同利用施設協議会に参加し、医師会共同利用施設の意見交換を行い情報交換・収集に努めます。

(9) 健康スポーツ医学振興事業

スポーツ庁の策定した第3期スポーツ基本計画において、地域住民の多様な健康状態やニーズに応じて医療・介護等との連携を行いつつ、スポーツを通じた健康増進による健康長寿社会の実現を目指すことが掲げられております。本会におきましても地域保健活動の一環として、医師、健康運動指導士、健康運動実践指導者等を対象にスポーツ医学研修会を実施し、日医認定健康スポーツ医の資質向上、実践的活動の振興

等を図り、地域住民の健康保持増進に寄与してまいります。また、学校保健における運動器検診についても引き続き学校医と連携して取り組みます。

(10) 郡市医師会等関係団体事業

日本医師会、都道府県医師会、郡市医師会、中部医師会連合等と協議の場を持ち、医療における諸問題や医療政策等にかかる意見交換・情報共有を図ると共に、県行政とも緊密な連携の下、三重県医師会が主導的な役割を担って地域医療の推進、県民医療の向上に向けて強い実行力で課題解決の方策や国民医療の充実・向上に努めてまいります。

Ⅱ 収益事業

1 三重県医師会館賃貸事業

本会が所有する医師会館の一部を、関係機関や関係団体の事務室及び会議室等として貸出を行い、その便宜供与を図ります。

2 保険取扱事業

会員の福利厚生の一環として、生命保険や医師賠償責任保険等各種保険の取扱いを行い、その経営安定等の支援を図ります。

Ⅲ 会員の福利厚生等事業

会員の福利厚生事業として、ゴルフ大会、会員懇親会を開催すると共に、永年在籍会員表彰や祭忌弔慰金の給付等の事業の実施並びに医師国保組合事業への協力に努めます。

日本医師会綱領

日本医師会は、医師としての高い倫理観と使命感を礎に、人間の尊厳が大切にされる社会の実現を目指します。

1. 日本医師会は、国民の生涯にわたる健康で文化的な明るい生活を支えます。
2. 日本医師会は、国民とともに、安全・安心な医療提供体制を築きます。
3. 日本医師会は、医学・医療の発展と質の向上に寄与します。
4. 日本医師会は、国民の連帯と支え合いに基づく国民皆保険制度を守ります。

以上、誠実に実行することを約束します。

日 本 医 師 会