

平成28年度 青森県医師会事業計画

(平成28年4月1日～平成29年3月31日)

平成37年(2025年)には、団塊の世代が75歳以上となり、医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者の需要がピークを迎えるが、住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、医療資源の効果的・効率的な、在宅医療提供体制を構築する必要がある。そのために郡市医師会と連携を図りながら地域の実情にあった在宅医療と介護を一体的に提供できるよう事業を推進して行きたい。

在宅医療を推進するには、医療・介護・福祉が連携し包括的に患者を診る必要があり、関係機関の協働による具体的な取組を地域において展開して行くために、本会にある在宅医療協議会を発展的解消し「青森県医師会地域包括ケア推進協議会」を立ち上げることにした。今後は、かかりつけ医を中心とした「切れ目のない医療・介護・福祉」を提供できるよう地域包括ケアシステムを推進して行きたい。

健やか力推進センターについては、本会に昨年4月に開設し、青森県の平均寿命の延伸に向けて、健康づくりに関わる人材養成等を目的に積極的に事業を展開してきた。今年度は、昨年度以上に短命県返上に向け、より多くの県民の方々に有意義な研修の場として利用頂き、健やか力推進センターが推進役となり、“人づくり”、“町づくり”へと繋げて、県民の長年の願いである長寿県青森が実現できるよう事業を展開して行きたい。

現在、青森県では、医療機能の分化・連携構築のために地域医療構想の策定を進めているが、今年度は、構想区域ごとに郡市医師会等医療関係者、医療保険者等が参加し、具体的な取り組みを協議する地域医療構想調整会議がスタートする。本会としては、圏域ごとの地域の実情にあった安心・安全な医療提供体制が構築されるよう郡市医師会とより一層連携を強化して行きたい。

また、安心、安全な地域医療提供体制推進のためには、医療機関の経営が揺らぐことのない、適切な診療報酬体系の実現が不可欠であり、平成29年4月に予定されている消費税10%引き上げまでに、医業経営が困難とならないよう日本医師会とともに控除対象外消費税問題の抜本的な解決に取り組み、地域医療提供体制を守って行きたい。

更に、国民皆保険制度を実質的崩壊へと導く、保険外併用療養費制度の大幅拡大を目指す過度な規制緩和策に対しては、問題点を指摘し引き続き関係各方面へ働きかけ、国民皆保険制度を堅持して行きたい。

以上のような基本的な認識に基づき、全会員の強い結束・団結の下、地域に密着した医師会活動を基本として、その関連諸施策の推進を図っていく。

医道の高揚、医学及び医術の普及発展を通じ、医療従事者の資質向上及び医療提供体制の整備等の方法をもって、広く一般県民の生命と健康を守り公衆衛生の向上に取り組むこととする。

I. 公益事業

1. 医療従事者資質向上事業

(1) 生涯教育の徹底

日本医師会生涯教育制度は、医師会員の日頃の研鑽の実績を国民にアピールする大きな方策の一つであり、日本医師会とともに県民への広報を広めていく。平成26年度の全国の生涯教育申告率が61.7%であったことに対し青森県は61.3%だった。かかりつけ医としての資質向上のために引き続き会員の協力を得て、申告率の向上を図っていく。

平成28年度より日本医師会による「日医かかりつけ医機能研修制度」がスタートするが、かかりつけ医機能のあるべき姿を評価し、その能力の維持・向上を目的とした研修の実施に協力する。

また、新たな専門医制度については平成29年度の開始に向け研修プログラム等が検討されているところであるが、本会も関係機関と連携を取りながらスムーズな実施に向け協力していく。

(2) 医療事故対策の強化

患者と医療提供者との信頼関係に基づく医療を構築し、県民が安心して、医療を受けられる体制を整備する。各医療機関での医療事故防止のシステム作りと、医師、コ・メディカルの医療安全への意識と能力の向上を図る。

- ①医療安全管理体制の充実
- ②コ・メディカルへの講習会開催
- ③医師へのリスクマネジメントに関する情報提供
- ④ヒヤリハット事例報告の分析
- ⑤医療事故調査制度への対応

(3) 医師会自浄作用の強化

医師会員個々および組織としての自浄化をすることの意義を強調し、国民の期待に応えるために、県および郡市医師会に自浄作用活性化委員会を設置している。不正行為に対する行政処分を会員は重く受け止める必要があり、会員の意識改革を推進し、不正行為や医療事故を医師会の手で防ぎ、信頼と安心を得なければならない。日本医師会は、生涯教育講座を充実させ、不正行為や医療事故の減少につながるとして、反省なき医療事故多発会員に対する特別講座を開設しており、医師の道徳観と責任感が問われる今日の医療環境のなかで、医師としての資質に反したとき、会員の自覚を促し、原因究明のための委員会をさらに強化しなけ

ればならない。

(4) 県医師会報の充実

県医師会報は、医師会活動や生涯教育講座等の情報提供手段として、医療情報の伝達・記録には有意義である。また、会員間の情報交換や親睦・交流を図るための手段としても重要な役割を担っており、会員の積極的な投稿をもとに会報の充実に努める。

(5) 看護職員問題

2025年に向けて地域医療構想が進められる中、在宅医療の果たす役割は益々増大してくる。

その中心をなすのは、医療機関のみならず訪問看護であることは言うまでもなく、医療と在宅生活を繋ぎ、両方を支えることができる看護師の役割はますます重要となってくる。

県民並びに関係機関に対して訪問看護サービスの認知度を高めるための事業を行っているが、今年度も引き続き、訪問看護に従事する看護師が働きやすい場となるように看護協会並びに訪問看護協議会と連携して取り組んでいきたい。

また、看護の専門性を高めるため、平成26年6月には保助看法の改正が行われ、「特定行為に係る看護師の研修制度」が制度化、約70年ぶりに看護師の業務が拡大された。

今後、国は2025年までに10万人の特定看護師の養成を目指しており、「特定行為省令」に基づく指定研修が開始されることになるが、県医師会としても協力体制を取っていきたい。

その一方で、新人看護師の離職並びに職についていない潜在看護師の存在は社会問題となっており、個々の状況に応じた対策が必要になってきている。

昨年6月に制定された医療介護総合確保推進法に基づく地域医療介護総合確保基金を活用し、看護師養成も含め、本会はこれらの問題にも着手していきたい。

県民の安心・安全な医療を確保するためには医師のみならず、看護職員の育成、確保も重要な課題である。昨年度から引き続き、青森県と共に青森県看護師等サポートプログラムへの取り組みを行っていきたい。

2. 地域保健医療基盤整備推進事業

(1) 地域保健福祉医療対策

急速な人口の高齢化や出生率の低下、慢性疾患の増加等による疾病構

造の変化、より豊かな生活を求める国民のニーズの高度化や多様化、健康食品の安全性、産業廃棄物等の生活環境への影響、東日本大震災での福島第一原子力発電所事故を契機とした放射線の影響に対する国民意識の高まり等、地域保健を取り巻く状況が大きく変化してきている。

本会はこれらに的確に対応するため、県民に対する正確な情報提供と県民がより安心・安全な医療サービスを受けられるよう、行政を始め、関係機関との相互連携に努め、県内の医療提供体制の構築に寄与していく。

(2) 地域医療計画対策

地域医療の基本的な考え方は、県民が安心して適切な医療を身近で受けられるということであるが、本県は慢性的な医師不足であるため、限られた医療資源を有効活用するとともに、地域による偏在が起らないようバランスを取っていくことが重要である。そのためには、各々の医療施設が医療機能を明確化し、医療機能に沿った役割分担のもとに、地域医療体制を整備していくことが必要である。

昨年度は病床機能報告の結果やNDBデータ等を基に、地域医療構想が策定されたが、本年度は各構想区域ごとに「地域医療構想調整会議」が設置され、地域の実情にあった地域医療構想となるよう協議されることとなる。我々医師会は調整会議の中心となり、協議に関わっていくことが重要である。

(3) 医療・保健・福祉の連携推進

高齢化社会を迎えた我が国の中でも特に高齢化が進んでいる青森県では、医療と介護の連携が重要であり、医療・保健・福祉の連携強化のため、本会は積極的にその専門性を発揮し、リーダーシップを執っていく。

また、国の施策として「地域包括ケアシステム」が推進されており、県内各市町村において切れ目のない医療・介護提供体制が構築されるよう、「青森県医師会地域包括ケア推進協議会」を中心に関係機関との連携を図っていく。

(4) 医療体制の整備

近年、疾病構造の変化や人口構造の高齢化に伴う罹病期間の長期化、医療技術進歩に伴う新たな医療ニーズの発生等により、医療への要望はこれまで以上に多様化し、さらに医療を取り巻く環境も著しく変化してきている。これらに対応するためには、各二次医療圏における病診連携、診診連携、介護連携などの医療体制の整備を図る必要があり、郡市医師会や関係団体との連携強化に努めていく。

平成16年から必修化された新医師臨床研修制度では、青森県、弘前大学、青森県立中央病院、各研修病院および県医師会の関係者で構成する「青森県医師臨床研修対策協議会」が設置され、研修医の確保を目的とした活動を行っている。臨床研修プログラムの地域保健・医療では、地域の医療機関が研修医の実習の支援を行っているが、本県の医師確保のために更なる医師会員の協力が不可欠である。

(5) 在宅医療提供体制の推進

厚生労働省は重点的施策の中で、在宅医療体制の整備・推進を掲げている。在宅医療は末期がん患者の在宅緩和ケアや通院困難な高齢者への往診のみならず、在宅による看取りや酸素療法、人工透析、リハビリテーションなど、医療・介護を問わずそのニーズは高まってきている。

地域医療再生基金により、郡市医師会を中心として行ってきた在宅医療連携拠点事業が昨年度で終了したが、今後は在宅医療・介護推進事業により市町村ごとに在宅医療を推進していくこととなるため、医師会としても行政や関係機関との連携、調整等を図り、多職種連携による在宅医療の推進に努めていく。

(6) 医療安全対策

日本医師会が制定した「診療情報の提供に関する指針」は、医師が診療情報を積極的に提供することにより、患者が疾病と診療の内容を十分に理解し、医療の担い手である医師と医療を受ける患者が共同して疾病を克服し、より良い信頼関係を築くことを目的としている。医師会員は、この目的を達成するために、この指針の趣旨に沿って患者に診療情報を提供することを基本理念とした。

指針の実施にあたり、本会では平成12年度より「医療相談窓口」を開設しており、平成14年度からは専門相談員による各種医療相談、苦情等への対応を行っている。相談窓口で処理しきれない案件については担当理事が対応しているが、相談窓口に寄せられる案件は平成17年度をピークに年々減少傾向にある。今後も県や青森市に設置されている医療安全推進センターの相談窓口とも連携をとりながら、相談業務の充実を図っていく。

(7) 有床診療所連絡協議会活動

地域医療崩壊を阻止し、地域医療を再生するため、有床診療所への理解を深めるために、積極的な広報活動を行う。

(8) 環境汚染対策

環境問題としては、アスベストや医療廃棄物の不適正処理などが挙げられる。環境問題は、地域を限定して発生することが多く、原因特定が難しい場合もある。既に日本医師会には環境問題を所管する委員会が設置されているが、各地域で発生している環境汚染による健康被害を把握し、かつ有用な情報を伝達するため、地域の医師を対象とした情報収集・伝達の仕組みを検討していきたい。

平成25年10月に「水銀に関する水俣条約外交会議」で採択された「水銀に関する水俣条約」では、平成32年以降、水銀を使った機器の製造ならびに輸出入が原則として禁止される見通しとなっている。水銀血圧計等の廃棄に関して情報収集を行い、適正な廃棄に取り組んでいく。

3. 臨床検査精度管理事業

臨床検査は日常の診療や健（検）診に不可欠なものであり、検査結果は受診者の信頼を得るものでなければならない。

精度管理調査は、積極的に外部精度管理調査を受けるべきであり、県医師会精度管理調査だけでなく、項目の多い日本医師会の精度管理調査にも参加するよう指導していきたい。（平成27年度49項目）

基準値の共有化については、推奨基準範囲を設定し各検査施設に周知しているが、平成28年度も引き続き検討課題として協議していきたい。

4. 産業保健等推進事業

（1）産業医対策

認定産業医のための基礎研修及び生涯研修の機会の確保に努め、積極的に認定産業医を養成し続けるとともに、すべての労働者に産業保健サービスを提供することを目指して、認定産業医が活躍できる場所を確保するための方策を推進していきたい。

また、認定産業医が重要な役割を担っていることについての自覚を持って職務を遂行するように、地域における認定産業医の認識及び活動の資質が向上するよう努める。

平成27年12月1日より施行された、「ストレスチェック制度」への対応なども含め、労働者の健康管理等の取組へ積極的に役割を果たしていきたい。

（2）地域産業保健センター

労働者の心身の健康を確保し、過労死や自殺などを防止するためには、事業者が健康診断結果に基づき医師の意見聴取を行い適切な措置を講じ

るとともに、健診結果に基づく脳・心臓疾患のリスクの高い者に対する保健指導及びメンタルヘルス不調者に対する相談・指導を行うことが重要である。また、長時間労働者に対する面接指導を行い、過労死等のおそれがある場合には労働時間の短縮等を事業者意見し実施するなどの産業保健活動が不可欠である。

平成26年度より、産業保健推進センター事業、地域産業保健事業およびメンタルヘルス対策支援事業の三事業が一元化された。これまで同様、青森産業保健総合支援センターと連携しながら、郡市医師会を中心とした事業活動を推進し、労働者50人未満の小規模事業所の事業者及び労働者へ「意見聴取への対応・保健指導・メンタル相談・面接指導」が十分に実施されるようなサポート体制を構築していきたい。

(3) 労災・自賠責医療活動の推進

労災医療・自賠責医療の適切かつ円滑な運用のために、労災自賠責医療委員会を引き続き設置し、以下の活動を行う。

- ① 労災医療に関する知識を普及するための研修会の開催。
- ② 自賠責医療に関する知識を普及するための研修会の開催。
- ③ 自賠責医療に関するトラブルに対応するため、関係者を交えた協議会の開催。

5. 学校保健推進事業

(1) 学校医対策

① 学校保健活動の推進

多様化・深刻化する子どもの健康課題に対応するためには、学校と家庭、学校と地域の医療機関等との連携が不可欠になっている。

学校保健安全法施行規則の一部改正により、平成28年4月から児童生徒等の健康診断において、四肢の状態に関する検査が必須項目となる等、学校医に求められることは多岐にわたっているため、学校医の学習機会を設けるとともに、専門相談医（精神科、産婦人科、整形外科等）が適切に配置されるよう、県教育庁、教育委員会などと協議し、これからの学校健診と健康教育について予防接種を含め、正しい知識の普及・啓発に努める。

また、一昨年より取り組んでいる学校検尿陽性者への対応については、少なくとも三次検診までのシステムを全県で構築できるよう、本会が作成した学校検尿の指針の活用を求めていく。

② 子どもの疾病予防

麻しん撲滅のためには青森県における麻しんワクチン接種率は十分とは言えない。麻しん排除計画による第3期、第4期の追加接種も平成24年度で終了したので、さらなる接種率の上昇を目指さなければならない。

幸い青森県では平成23年から麻しんの患者は発生していないが全国では、平成25年229人、平成26年463人、平成27年35人が発生している。

風疹は繰り返し発生する流行とそれに随伴する先天性風疹症候群症例の増加が問題となっている。風疹の流行阻止のためには予防接種率の向上とその維持が重要であることから、この面からの啓発活動の重要性を改めて周知徹底して行く。

その他の各種ワクチンの全員接種を目指して行政や小児科医会等と連携して広報活動を行う。

③小児医療の充実

青森県内の小児科医は依然として少なく、時間外診療を含めた効率的な小児医療を行うためにも、各医療圏内や広域医療圏での開業小児科医、地域中核病院との連携を充実することが重要である。青森県や青森県小児科医会等と密接に連携し、小児医療の充実に継続して取り組む。

(2) 子どもの生活習慣改善対策

①子どもの肥満対策

青森県では平成27年度の小学5年と中学2年を対象とした全国調査から、中学2年の肥満傾向児が男子12.1%、女子11.1%と全国1位、小5は男子15.4%と全国2位、女子10.5%と全国3位であった。児童・生徒の肥満傾向は将来の生活習慣病発症リスクと密接に関連しており、「短命県返上」の観点からも早急な対策が必要である。県健康福祉部や県教育委員会とも連携しながら、様々な場面を通してこれまで以上に児童・生徒の健康教育を進めて行く。

②子どものネット依存対策

総務省情報通信政策研究所の最新の報告書から、東京都の高校生のスマホ利用率は80%を超えており、四六時中スマホを利用している者は全体の43%、平均利用時間が1日263分にもおよぶ依存度が高い者は全体の5%弱とされる。スマホへの依存はいじめや引きこもりの問題のみに留まらず、思考力を奪いあたかも認知症のような状況を引き起こすリスクがあることから、発達段階にある子どもたちの高次脳機能にも

大きく影響することが強く懸念されている。メディア、特にスマホはモバイルであることから、どこにでも持ち込み可能であり、この点が従来のパソコンや据え置き型のゲームと大きく異なる。長時間のスマホ使用に代表されるメディアの使用は、安定した情緒面の発達や自分で考えるという高次脳機能の発達に悪影響を及ぼすことは明らかである。以上のような点を受け、今年度新たに本会学校保健委員会を中心としたネット依存相談窓口を設け対応にあたる。

(3) 心電図解析センター

学校心電図検診での有所見者に対して、学校を通じ精密検査の受診を促しフォローする。また、有所見者の精密検査結果・管理指導票等の報告を受け、自動解析や判定委員会の精度の向上に努めていく。

6. 疾病治療推進事業

(1) 精神医療対策

①自殺予防活動

青森県の自殺者率はここ数年、減少傾向にはあるが依然として高く、全国でもワーストグループに属していることから、特に自殺前兆候の「うつ状態」について、実地医家や産業医などの立場での診療と指導のあり方を啓発していく。

また、うつ病の早期発見、早期治療及び適切なケアの提供を目的とした、一般診療科医と精神科医との連携システムの強化、および自殺予防に寄与する各種事業に協力し自殺者の減少を図る。

②精神医療・保健・福祉体制の充実

青森県内の精神保健福祉体制の充実した構築を図り、精神科救急医療体制の維持や精神障害者リハビリテーションおよび福祉施策の充実・普及を進展させる活動を行う。また、精神障害者の社会復帰に向け、自立支援の啓発活動等を行う。

③アルコール依存および薬物依存対策活動

「健康あおもり21」計画に沿って、多量飲酒者の多い県民に、酒害教育などを通じた啓発活動を展開し、適正飲酒の普及を図る活動に協力する。また、覚醒剤などの薬物乱用や依存に対しての知識の普及や防止活動に協力する。

④メンタルヘルスの普及と啓発

健やかな精神状態を保ち、豊かなところで生活を送るための、メンタルヘルス啓発普及について協力し、県民のメンタルヘルスアップに寄与する。

⑤認知症対策

認知症に対する医療・介護・福祉の包括的ケア体制の構築のための事業を実施していくこととし、認知症対策の推進について検討を行う。

また、県が推進している認知症の早期発見・早期対応のための連携体制強化事業の構築に協力していく。

(2) がん・生活習慣病予防の推進

健康的な生活習慣やがん検診の意義をより一層啓発していくため、県内自治体や職域と連携・協力して、多くの県民ががん検診をはじめとした各種健康診断を今まで以上に受診できるよう環境整備し、生活習慣病予防や健康づくりを推進していく。

また、病状の進行や再発といった様々ながんの状態に応じて、安心・納得できる医療を受けられるようにすることを目指して、がんによる死亡の減少を目指す。

(3) 感染症対策

例年、インフルエンザが流行することから、本会では引き続き、医療機関ならびに市民向けにポスター、パンフレット等を作成し感染予防の啓発に努める。

新型インフルエンザをはじめとする新興感染症に対しての危機管理対策として、正確な情報を速やかに伝達するために、各郡市医師会をはじめ、県、保健所等の関係機関と緊密に連携し、適切な対応を講じるよう努める。

また予防接種については、H i b（インフルエンザ菌 b 型）ワクチン、小児肺炎球菌ワクチン、水痘ワクチン等が定期接種として年々追加されてきたが、残るおたふくかぜについても早期の定期接種化に向け努力していきたい。

7. 健康増進疾病予防普及啓発事業

(1) 健康教育等の推進

①寿命アップ対策への協力（短命県返上）

本県の平均寿命が男女ともに全国最下位という不名誉な状態から一日も早く抜け出すために、昨年4月に設置した「健やか力推

進センター」により、地域や職域での健康リーダー育成に務める。

②健康教育並びに健診事業の推進

健康教育を推進し、県民の健康意識を高めることは本会の重要な役割であり、特に学校や職域における健康教育や検（健）診事業の重要性について議論されているところである。本会も健やか力推進センターを中心に、学校保健活動や産業保健活動とも協力しながら、健康教育の充実と検（健）診事業の推進に努めていく。

(2) 母子保健対策の強化

①青森県周産期医療システム及び医療計画の有効な運用のために、周産期医療センターと地域の産科医療機関との連携をさらに密にする方策を検討する。

②周産期医療関係者の待遇の改善及び周産期医療機関での経済基盤の安定のために、関係専門団体と連携し対応策を検討する。

③産科医療システムが集約化される状況においても、県内どこでも安心して産み育てられる環境を整備することにより少子化対策を進める。そのために、既存のシステムの有効利用と新たなシステム作りについて検討する。

④新生児蘇生法の普及・研修会の実施について関係専門団体と協力する。

⑤関係専門団体と連携し県内の性教育提供体制の拡充を図る。特に教育関係者と連携し、中学生に対する性教育のサポート体制の拡充を図る。

⑥女性保健の観点から、性犯罪被害者への対応について、警察や関係専門団体と連携する。

⑦ゼロ歳児からの児童虐待防止のため、関係専門団体と妊娠期からのサポート体制の拡充を図る。また、特定妊婦に対するマザーサポート事業を継続する。

⑧県内の妊婦検診の充実が公平に実施されるよう、関係専門団体と連携し、対応策を検討する。

(3) スポーツ医学推進強化

スポーツを通して県民の健康増進と短命県返上に向けて、以下の事業を行う。

- ①日医健康スポーツ医対象の講習会を行い、レベルの維持・向上を図る。
- ②日医健康スポーツ医の職務について検討し、特定健診・特定保健指導における日医健康スポーツ医の関わりを推進する。
- ③青森県スポーツ医学会と連携して、学術活動や県民への啓発活動を行う。
- ④日医健康スポーツ医の取得を勧奨する。

(4) 糖尿病対策

糖尿病予防対策の強化推進を図り、糖尿病予防・合併症の減少に向けた医療との連携、県民に対するメタボリック症候群の概念を取り入れた予防活動等の推進を図る。また、糖尿病発症に大きな影響がある肥満予防を始めとする生活習慣の改善は、がん・脳卒中・心疾患等、生活習慣病全体の改善につながることから、医療関係団体、糖尿病関連学会、患者団体等で構成される青森県糖尿病対策推進会議のもと、県民に対して世界糖尿病デー関連イベントを開催するなど、家庭や地域における糖尿病予防に対する意識を高めるための啓発活動を行う。

(5) 健やか力推進センター事業の推進

平均寿命最下位からの脱却は青森県民の切なる願いであり、これを実現するためには、県民ひとりひとりの健康教養（ヘルスリテラシー）の向上が必要である。特に学校や職場における健康教育は重要であり、そのためのリーダーの養成が急務となる。

昨年4月に開設した「健やか力推進センター」では、健康づくりのためのリーダー養成や研修会開催など、健康づくり活動のサポートを行い、学校や職場における「健やか力」の向上を図っていく。

8. 医学研究推進事業

①青森県医学会の開催

医学及び医療水準の向上と医師会会員の学術研鑽に寄与するとともに、各種医療団体、自治体などと連携し青森県民の健康増進を図ることを目的に青森県医学会を開催する。

②医療水準の向上

医学医術の社会的適応が医療であるならば、現在社会環境が著しく多岐多様化し、社会のニーズも分極多様化が進行しているとき、我々がそれに対応するには、ライフサイエンス的思考を基盤としていかねばならない。医師個人が医師会のもと、団結し、我々が掲げている医療政策が、国民安全保障のためであることをわかり易く国民に認識させねばならない。それを推進していくためにも一層の研鑽を積み医師会活動の活性化に努力を傾注し続けねばならない。医政の最終目標は社会保障の充実整備であり、国民の安全・安心が目的である。

医学研究に取り組む医学会や研究会に助成を行い、医学水準の向上を図り、県民へ提供される医療水準の向上に努める。

9. 母体保護対策事業

(1) 母体保護対策及び指定医師の資質向上

①指定医の研修は、生命倫理に関するもの、母体保護法の趣旨と適正な運用に関するもの、医療安全救急処置に関する内容について行い、本会としても指定医師の資質向上のため、独自に研修会を実施する。

学術面の研修は、一部日本産婦人科医会青森県支部に委託し実施する。

②指定医に対して日本医師会 A C L S 研修会・新生児蘇生研修会への参加を促す。

③指定医活動の将来対策について検討する。

④指定医が関連することの多い少子化対策や母子保健対策についても日本産婦人科医会青森県支部と連携し活動する。

⑤指定医研修会の実施につき、東北5県と協力・連携し、相互の情報提供に努める。

10. 医療情報推進事業

(1) 医療情報システムの強化推進

①テレビ会議システムの整備・活用

テレビ会議システムによる講演・研修等へのより一層の活用を推奨し、医師会活動の活性化に役立たせるよう利用を促進していく。また、システムの経年劣化やコスト、実用性の観点から、新しいテレビ会議システムを検討していく。

②ホームページ等の管理・運営

ホームページ用、メール用サーバーのメンテナンスを徹底し、ホーム

ページについては、県民への情報提供や情報公開を行うために迅速にコンテンツの更新を行う。会員に対しては、メーリングリストによる情報提供を充実させると共に、メンバーの拡大に努める。

(2) あおもりメディカルネットの利用促進

昨年度より運用が開始された「あおもりメディカルネット」であるが、現在、情報提供機関9施設が津軽地域に偏っているので、今年度は八戸市を中心とした県南地域やむつ下北地域の情報提供機関を増やし、青森県全体での活用を推進して行く。

(3) 広報活動

①各種メディアによる広報活動

報道関係とは必要に応じて懇談会等を開催し、誤解のない報道がなされるよう努めていく。

インターネットをはじめとする電子メディアは、会員だけではなく県民に医師会の最新な情報を速やかに伝達することに大きな意義を持つ。情報ネットの構築を進めていきたい。

②ホームページ等による情報提供

医師会活動を広く県民へ周知するために、ホームページを通じて各種の情報提供を行っていく。また、会員に対する情報提供も会員専用のホームページ上で、遅滞なく情報提供を行う。

1.1. 救急災害対策事業

(1) 救急・災害医療体制の整備

①大災害時における対応力の強化

県内外で発生する大規模災害時において、即時対応可能な医師派遣体制の構築と、行政、各医療機関、その他の関係機関（自衛隊、消防隊、警察など）との緊密な情報交換システムの構築、および災害情報に基づいた適切な医療提供の調整役としての体制を整える。

②緊急時における通信体制の維持強化

緊急時において常時通信可能な体制を整え、情報収集を図るとともに必要な情報を提供できるための環境を整備する。

③多様なテロ対策も視野に入れて、テロ発生時に医師会における救急医療支援体制を整備する。

④弘前大学医学部附属病院高度救命救急センター、青森県立中央病院救命救急センター、八戸市立市民病院救命救急センターを始めとする救急医療機関との連携を緊密にし、救急医療に対する医師会の協力体制を整備する。

⑤原子力関連施設を有する本県として、原子力災害に際しての緊急被災者医療への協力体制の構築を推進する。

⑥ドクターヘリコプターの運航調整に参画し、より効率的な運用を推進する。

⑦ACLS（二次救命処置）研修の推進に努め、バイスタンダーCPR（心肺蘇生）の啓蒙などによる救命率の向上に努める。

（２）救急医療情報システムの運用と利用

青森県広域災害救急医療情報システムの運用にあたっては、県当局と連携してさらに便宜の良いシステムを構築し、応需医療機関に確実性の高い情報提供を促し、救急診療情報の精度を向上させ、円滑な運用を行っていく。また、県医師会と各郡市医師会の緊急時連絡体制の維持向上に努めていく。

12. 高齢者保健医療対策事業

（１）高齢者保健医療対策

①介護保険制度

病床機能分化・連携の推進により、病床数全体の減少が進むと見込まれている。一方、介護施設や高齢者住宅を含めた在宅医療の対象者は増加するとされ、2025年には33.7万人程増加すると推計されている。今後は更に、在宅医療の充実と介護サービスの充実並びに地域の資源相互の連携が重要となってくる。各地域に医療・介護連携拠点の整備が期待されており、その体制整備にあたり医師及び医師会の協力が求められている。

一方で行政の指導・監督体制が強化されつつあり、介護事業者の指定取り消し等の処分が相次いでいる。有料老人ホームや高齢者用住宅等に訪問介護を組み合わせた事例等、主に営利企業による不適切な事例が散見される。法令を遵守し、高齢者の権利を擁護しつつ適切なサービスが行われるよう、医師会として関与していかなければならない。

介護人材の確保についても、単に介護職員にとどまらず、医療介護に携わる者全体の処遇改善を図るとともに、その社会的評価を引き上げる努力を

していかなければならない。関係諸団体との連携を更に深め積極的に関与して参りたい。

②青森県長寿研究会

本研究会は今年度で開催25回目を迎える。本県の行政及び保健・医療・福祉関係者が一堂に会する場として定着しており、平成27年度の第24回大会では厚生労働省保険局医療課長宮寄雅則先生、並びに厚生労働省老健局長三浦公嗣先生を招聘し、ご講演を頂いた。参加者は約500名、一般演題は県内の介護老人福祉施設、介護老人保健施設、地域包括支援センター等から27題の発表があった。

今後も保健・医療・福祉の垣根を越えた議論の場として、時宜に即した研究会としていきたい。

今年度は10月16日（日）青森市民ホールにおいて開催し、厚生労働省老健局老人保健課長を招聘し特別講演を頂く。

③介護認定審査会

介護認定審査会は介護保険行政の根幹であり、郡市医師会長並びに医師会指名の医師会員のもとで認定審査が行われている。

行政の担当者は国のマニュアルのみに従って調査を実施する傾向があるが、こうした手法が必ずしも個々の対象者の抱える生活上の問題点を把握できているとは限らない。現行の一次判定のシステムは要介護状態を軽く判定する傾向があり、対象者の状態が正しく反映されない危険性がある。

そのため、二次判定における医師等医療従事者による修正の作業は非常に重要である。認定審査委員である医師会員は対象者の状況を総合的に判断できる立場にある。県民が正しい認定に基づく介護を受けられるよう、認定の場において指導的かつ教育的役割を果たさなければならない。

また、一部の自治体において認定調査員が不足するなどの事情により調査の実施が滞るなどの事態が生じている。介護保険行政が遅滞なく執行されるよう、医師会として協力して参りたい。

④介護保険審査会

介護保険料支払に関する不服申し立てや要介護認定決定処分に対する審査請求に対して公平な審議を行う。本県においては本来、認定調査員、認定審査会、医師会、行政の指導及び連携協力体制の成果により問題の発生が少なく、また減少傾向にある。

近年は、介護保険料額の決定や、介護保険料額減免申請が不承認となった処分への不服の申し立てが散見されている。

また、要介護認定に対する審査請求については、認定調査員の資質に関

連して生じる不備の他、主治医意見書の記載内容の不備に起因する問題が生じることがある。主治医の一層の資質向上を図る必要がある。認定審査にあたっては、疾患を抱えた高齢者の生活全体を評価する視点が重要であり、主治医意見書についても検証しうる医師が、適切に介入することが重要である。今後も公平な介護保険事業の推進に当たっていききたい。

⑤国民健康保険団体連合会介護給付費審査委員会

青森県の介護保険給付費は増加の一途をたどり、制度発足時520億円であった給付総額は、平成26年には約1,212億円に達している。

地域包括ケアシステムの構築並びに介護保険制度の維持のためには給付と負担の適正な均衡が重要であり、介護給付費審査委員会の役割は非常に重要である。

審査が適正かつ公平に行われるよう協力体制をとっていききたい。

⑥国民健康保険団体連合会介護サービス苦情処理委員会

介護サービスに関する苦情処理のほか各種の相談を受け付けている。

近年の苦情の傾向として、事業所側の説明不足に起因する不信感によるものや、サービス内容そのものに対する不満などが持ち込まれる場合が多くなっている。内容のほとんどは利用者と事業所の話し合いが十分なされていけば解決できるものが殆どであり、経営者並びに介護支援専門員の対応が不十分であることが背景にある。

介護支援専門員の質の問題については、国による見直しを待つだけではなく、実地に医療職からの指導や介入を行っていく必要がある。地域ケア会議などにおいても積極的に関与して参りたい。

また、地域包括支援センター職員の対応について、特に市町村直営の場合に苦情が多い傾向があり、指導や啓発が必要である。

医師及び医師会は、苦情や相談の内容を吟味し、より良い介護を提供するための助言、指導を行い、地域住民が誤解なく介護を受けられるよう努力しなければならない。

⑦主治医研修会

高齢者の日常生活にとって疾病の予防や悪化の防止、要介護状態にならないための予防や要介護状態になった場合の生活上の留意点の指導など、医師の果たすべき役割は大きい。また、要介護認定審査に用いられる主治医意見書、介護保険制度の根幹をなすものであり、その記載には慎重かつ正確さが要求される。高齢者に対する診療上のポイントや介護保険制度に関係して医師が果たすべき役割等について、診療に携わる医師の資質向上を図る。

本県における短命対策、健康寿命の伸長への取り組みと合わせて、介護予防に資する研修として参りたい。

⑧かかりつけ医認知症対応力向上研修会

高齢化社会の進展に伴い認知症高齢者の急激な増加が見込まれている。また、若年性認知症対策についても体制の整備が求められている

これら認知症の診療については、精神科領域の医師のみならず、あらゆる医師により適切な対応が求められていることから、本研修を通じて医師の更なる資質向上を図る。

⑨医療介護連携介護職員養成モデル事業

地域医療介護総合確保基金を活用した新たな事業であり、事業所の推薦に基づき選考された介護職員が、医師会立の准看護師養成校等において修学するため資金の貸与を行う。

本事業を受けることにより、介護職員の質の底上げが図られると共に職場への定着促進の効果も期待できる。

また、資格保持者が増えることは、本県の介護サービスの質の改善、充実、強化につながり、一般県民にも大きな受益をもたらすと考えられる。広く応募を呼びかけ、多数の資格者を養成して参りたい。

1 3. 医師就労環境整備事業

(1) 勤務医の勤務環境改善

男性医師と女性医師が互いに協力しながら、医師全体、特に勤務医のワークライフバランスの改善が図れるよう必要な支援を行う。特に会員・非会員を問わず、女性医師が出産・育児をしながら働き続けることが出来るよう支援活動を進めていく。勤務医部会との連携により、事業の普及・啓発を図る。これらの目的のため、以下の事業を行う。

①県委託事業である医師相談窓口の運営。

②ホームページ、ニュースレター、メールマガジン等を活用し、積極的な情報提供を行うとともに、医師会への理解を深めてもらう。

③研修病院訪問による研修医・勤務医・病院管理者との情報交換。

④病院管理者・開設者への広報活動。

⑤仕事と育児の両立を支援するため、ファミリーサポートセンター、ベビーシッター派遣業者との話し合いを持ち、医師の働き方について理解を深めてもらう。

⑥女性医師の生涯を通じたキャリアアップ支援を行う。

(2) 女性医師の医師会活動への参画推進

内閣府の第3次男女共同参画基本計画では、「2020年までに指導的地位に女性医師が占める割合を3割程度になるよう期待する。」という目標が設定されているが、医師会としても日医と協調しながら、取り組みを推進していく。

男女共同参画を促すために、勤務医・研修医・医学部学生を対象としたシンポジウム、セミナー、講演会を開催する。

II. 収益事業

1. 保険料徴収事業

生命保険および賠償保険の保険料の集金を保険会社に代わって徴収する。

2. 不動産等賃貸

会館、会議室等並びに設備備品等の賃貸。

3. 購買部事業

保険請求事務等に関する帳票様式等の販売。

III. その他の事業

1. 部会

(1) 勤務医部会

県医師会勤務医部会の行動目標を「勤務医が医療情報を共有し、医療に関する諸事情につき議論することにより、医療制度の改善に向けての指針を発信すると共に、地域医療の充実・勤務環境の向上ならびに部会員の福祉増進、親睦をはかる。」と定め、目的遂行のため、各郡市医師会の勤務医部会あるいは勤務医担当理事との連携の下で以下の業務を主として行う。

①定期的な医療情報の提供と情報提供のための講演会・講習会の開催ならびに医療諸問題に対する意見交換機会の提供を図る。

②勤務環境の向上のための勤務環境調査実施および開業医との情報交換・意見交換会を設定する。

③勤務医特に初期研修医に対して医師会活動の現状を報告する場を設定

し、勤務医全体に対して医師会の認知度を向上させる。さらに勤務医の医師会活動への参加を促進する。

④女性医師の職場環境作りに向けて男女共同参画推進事業との連携を図る。

(2) 警察医部会

日本医師会では日本警察医会の発展的解散を受け、「警察活動に協力する医師の部会（仮称）」を発足したが、本会も日医の活動にならない、青森県警本部並びに県内の警察医等と連携を図りながら、以下の活動を行っていく。

- ①法医学の学術的研鑽のための講演会等の開催
- ②検視及び身元確認並びに捜査活動への協力
- ③大規模災害時における警察医活動への協力
- ④会員相互の親睦及び融和を図るための会議等の開催
- ⑤その他目的達成のために必要な諸活動

2. 郡市医師会活動

郡市医師会に対し活動資金を助成し、安定的な運営を補助する。

3. 社会保険個別指導立会・病院立入検査立会

医療機関に対する指導、検査が誤解なく適切に行われるよう働きかけ、法令順守の推進や医療の質の確保向上を図るとともに、医療機関の実情に合わせた安定的な経営に関する助言、指導を行う。

4. 医業経営支援事業

(1) 医業経営の充実

消費税の増税に伴う医業に与える影響は計り知れないものがある。

その中で消費税増税分を活用した「地域医療介護総合確保基金」は今年度も継続されることになった。

引き続き、行政との連携を円滑に進めるために実務的な支援・指導を行っていききたい。

また、昨年3月、医療計画の一部として「地域医療構想」が位置づけられ、都道府県において策定することになった。

本県では高度急性期から慢性期における将来の必要病床数を推計するだけでなく、地域の実情に応じた施策を幅広い関係者で検討し、合

意を得なければならない。

さらには各医療機関の自主的な取組みや医療機関相互の協議が促進されるよう協力していきたい。

医療を必要とする人々が適切な医療を受けられるようにさらに努力し、良質な医療の提供は最低限安全な経営に基づくことを行政に発していきたい。

(2) 日医医師年金の普及推進

(3) 医師賠償責任保険制度の加入推進

(4) 会員の福利厚生の充実

昨年度立ち上げた、青森県医師協同組合と連携しながら会員の福利厚生の充実を図っていく。

(5) 金融機関との連絡強化

会員の福利向上を図るために金融機関と連携を密にし、社会情勢に対応した諸制度を活用する。また、会員と金融機関等との間にトラブルが発生しないように努める。