

# 令和2年度公益社団法人青森県医師会事業計画

## I. 公益事業

1. 医療従事者資質向上事業
2. 地域保健医療基盤整備推進事業
3. 臨床検査精度管理事業
4. 産業保健等推進事業
5. 学校保健推進事業
6. 疾病治療推進事業
7. 健康増進疾病予防普及啓発事業
8. 医学研究推進事業
9. 母体保護対策事業
10. 医療情報推進事業
11. 救急災害対策事業
12. 高齢者保健医療対策事業
13. 医師就労環境整備事業

## II. 収益事業

1. 保険料徴収事業
2. 不動産等賃貸

## III. その他の事業

1. 部会
2. 郡市医師会活動
3. 社会保険指導立会・生活保護指導立会
4. 医業経営支援事業

## 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、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推進していく制度である。平成30年度の全国の申告率は67.9%であったことに對し青森県は69.7%であった。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更なる向上を図っていく。

平成28年度より始まった「日医かかりつけ医機能研修制度」については、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していく。

また、新たな専門医制度については平成30年4月1日付けで専攻医が採用され、研修が開始された。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。医療事故発生時の報告時および医療事故調査制度に則る支援依頼のあった時に迅速に対応できる体制を構築する。

- 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

会員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未然に防止し、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場合、会員の

自覚を促し、原因究明のための委員会の強化に努めなければならない。

#### **(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・記録に有意義である。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**

県民の安心・安全な医療を確保するため医師のみならず、看護職員の育成、確保も重要な課題である。人材確保については、養成、離職防止、労働環境の整備及び改善、潜在看護師等就業促進、定年後の再就業など多様な視点からの働きかけが求められており、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きたい。

その一環として、「看護職員資格取得特別対策事業」を行っている。この制度は、ひとり親家庭等の親又は子で、看護職員の資格取得を希望し、県内医療機関に看護職員として勤務しようとする者に対し、修学資金を貸与するものである。

ひとり親家庭等の就業を支援するとともに、看護職員の人材育成・県内就職の一体的な促進を図ることが出来ると考えられる。

県民並びに関係機関に対してこのような制度の普及啓発を継続していくと同時に、看護職員が働きやすい環境が作れるよう、地域において幅広く活躍できるようにしていきたい。

## **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、行政や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、地域医療提供体制を整備していくことが必要である。

平成28年3月に策定された地域医療構想については、本年度も各構想区域ごとに「地域医療構想調整会議」が開催されるが、それぞれの地域の実情にあった地域医療構想となるよう、医師会が調整会議の中心となり、協議に関わっていきたい。

### **(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超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、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、医療・介護連携など医療提供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。

### **(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。

また、地域医療構想においては慢性期機能として在宅医療が推進されており、市町村においても介護保険による地域支援事業として在宅医療が進められていくため、医師会としても行政や関係機関との連携・調整を図り地域の実情に沿った在宅医療提供体制の推進に努めていく。

「青森県地域包括ケア推進センター（仮称）」を設置し、医療と介護等の多職種連携の推進、地域包括支援センターの機能強化等を図る。

## **(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「医療相談窓口」を開設しており、専門相談員による医療相談、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役員が対応しており、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連携し、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、地域医療を守るために有床診療所への理解を深め、更に必要性を認知させるために積極的な広報活動を推進していく。

## **(8) 環境汚染対策**

環境問題としては、アスベスト問題や医療廃棄物の不適正処理などが挙げられる。これらは、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29年8月に「水銀に関する水俣条約」が発効され、令和2年までに、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。本会は、平成29年度において「水銀血圧計等廃棄物回収事業」を行ったが、引き続き、廃棄物処理に関して情報収集を行っていく。

## **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。（令和元年度38項目）

基準値の共有化については、推奨基準範囲を設定し県内各検査施設に

周知しているが、全国統一の基準値設定の動きもあるため、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するとともに、全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を確保する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の自覚を持って職務遂行するように、地域における認定産業医の認識及び資質の向上に努める。

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」への対応や病気の治療と仕事の両立への支援等を含めた、労働者の健康管理等の取組へ積極的に関与していくと共に、労働者50人未満で産業医選任義務のない小規模事業所が多数を占める本県の事情を鑑み、努力義務である「ストレスチェック制度」の推進を図る。

### (2) 地域産業保健センター

労働者の心身の健康を確保し、過労死や自殺等の防止のためには、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。

今後も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産業保健活動を推進し、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」が十分に実施できるようなサポート体制の構築を図っていきたい。

### (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以下の活動を行う。

- ① 労災自賠責医療委員会の開催
- ② 自賠責医療に関するトラブルに対応するため、関係者を交えた損保医療協議会の開催
- ③ 労災医療や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

## 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、地域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など、学校医に求められることは益々多岐にわたるため、学校医の知識のレベルアップを目的とした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、教育委員会などと密接な連携と協議を行い、これからの学校健診と健康教育について、予防接種も含めた最新の知識の普及・啓発に努める。

平成27年度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受診までのシステムを全県で維持・構築できるよう、引き続き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

麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎など撲滅のための青森県におけるワクチン接種率は未だ十分とは言えない。対象疾患の予防接種の必要性を児童生徒、保護者、学校関係者に対して、啓発活動を継続的、かつ効率的に行い予防接種率の向上を図る必要がある。

今後も新型インフルエンザを含めた新興感染症の発生が危惧されることから、感染症全般の予防や公衆衛生上の対策、医療対策などを行政や小児科医会等と密接に連携し、子どもたちの健康保持に寄与していく。

#### 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、地域中核病院とより一層の相互の「顔が見える」連携を行い、充実させて行くことが重要である。このため、青森県や青森県小児科医会等と密接に連携し引き続き小児医療の充実に取り組む。

### (2) 子どもの生活習慣改善対策

#### ①子どもの肥満対策

令和元年度学校保健統計調査速報によると、青森県内の幼稚園児から高校生の肥満傾向児の出現率は男女とも全年齢で全国平均を上回っている。男子は4つの年齢層（6歳、8歳、9歳、17歳）、女子は5つの年

年齢層（5歳、6歳、8歳、14歳、15歳）で全国1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。青森県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・生徒への健康教育、保護者への啓発活動を推進する。

## ②子どものネット依存対策

青森県の状況は平成28年度青少年の意識に関する調査結果によると、小学6年生のスマホの所有率は34.8%、中学2年生では54.3%、高校2年生では98.3%であった。利用時間は、全体で「1時間以上2時間未満」が22.0%で最も高く、以下「2時間以上3時間未満」が20.3%「3時間以上4時間未満」が18.9%となっている。なお、「3時間以上」は、全体の38.1%となっており、2年前の調査結果より増加している。

スマホへの依存はは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端末であることから、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、平成28年9月に本会学校保健委員を中心とし、県内在住の小中学生・高校生、またその保護者と県内の教育関係者を対象としたネット依存相談窓口を設けたので、周知に努め、引き続き今年度もネット依存問題対策を充実させ対応に当たっていききたい。

## （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、現在も全国の中で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・普及を推進していく。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行政とともに推進し、県民のメンタルヘルスアップに寄与していく。

#### 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、認知症対策を推進していく。

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、行政や職域と連携・協力し、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な体制を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・納得できる医療の提供体制の構築を図り、全国でワーストとなったがんの死亡率の減少を目指す。

### (3) 感染症対策

本会では、冬期のインフルエンザ流行に合わせて引き続き医療機関並びに市民向けにポスター、パンフレット等を作成し公衆衛生対策の重要性を含め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する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、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必要かつ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、ロタウイルスワクチンは令和2年10月1日から定期接種に指定された。多くの先進国においておたふくかぜワクチンの定期接種が行われており、日本でも、1989年から定期接種として導入されたが無菌性髄膜炎が多く発生したことを受け、1993年に定期接種が中止されたままになっている。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健康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刻も早く抜け出すために、本会に設置した健やか力推進センターの事業活動をより一層推進し、地域や職域での健康リーダーの育成に務める。

#### 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る。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は、議論の余地はない。本会も県学校保健会や青森産業保健総合支援センター等と協力しながら、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更に強固となるよう対策を検討していく。

②周産期医療関係者の待遇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、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していく。

- 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、関係団体と妊娠期からのサポート体制の拡充を図る。また、要支援児童・特定妊婦に対する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。
- ⑨県内における子育て世代包括支援センターの設置及び事業の充実のため、関係団体と連携する。
- ⑩自治体で設置されている要保護児童対策地域協議会に対する産婦人科医が関与する重要性を働きかけると共に、関係専門団体と連携する。

### **(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、以下の事業を実施する。

- ①日医健康スポーツ医対象の講習会を開催し、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**

糖尿病発症に大きな影響がある肥満予防を始めとした生活習慣の改

善は、がん・脳卒中・心疾患等の発症予防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、世界糖尿病デー関連イベント等の開催や必要な講演会等、糖尿病意識を高める啓発活動を行う。

医療従事者に対しての糖尿病腎症重症化予防の取組を周知し、行政・保険者等とかかりつけ医との連携体制の構築を支援するとともに、かかりつけ医と専門医等との連携を強化するための研修を行うなど必要な協力を行う。

#### **(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、健康づくりのための健やか隊員の育成や研修会開催などの事業を推進していく。更には青森県健康経営認定制度にも協力していく。

### **8. 医学研究推進事業**

#### ①青森県医学会の開催

令和元年12月に第4回青森県医学会を開催したところであるが、今年度も、医学及び医療水準の向上と医師会会員の学術研鑽、各種医療団体、自治体などとの連携による県民の健康増進を目的に青森県医学会を開催することとし、12月第1週の日曜日の開催を予定している。

#### 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、現在の社会環境が著しく多様化し、社会のニーズもまた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下、団結し、我々が掲げている医療政策が、県民安全保障のためであることをわかり易く県民に認識させなければならない。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。医療政策の最終目標は社会保障の充実整備であり、県民の安全・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、医学水準の更なる向上を図り、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、指定医師の資質向上のために独自の研修会を実施する。
- ②指定医に対して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し、指定医増加のために積極的に施策を講じる。
- 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青森県臨床産婦人科医会・青森県産婦人科医会と連携し活動する。
- 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活用  
新たなテレビ会議システムの導入により、講演・研修等での活用をより一層推奨し、医師会活動の活性化に役立たせるよう利用の促進を図る。
- 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するとともに、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とも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

平成27年度より運用が開始された「あおもりメディカルネット」については、情報提供機関として県内ほぼ全ての基幹病院が参加することとなったことから、青森県全体での活用を推進していく。

### (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ことから、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、即時対応可能な医療チーム（JMA T青森）の派遣や、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・伝達、各種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。また、大規模災害を見据えた各種訓練にも積極的に参加する。

#### 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ばく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。

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

⑧ 災害コーディネータ育成

## （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。

## 1 2. 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

平成30年度は診療報酬・介護報酬同時改定が行われた。介護報酬改定の概要として、国民一人一人が状態に応じた適切なサービスが受けられるよう、四つの柱として「地域包括ケアシステムの推進」「自立支援・重度化防止に資する質の高い介護サービスの実現」「多様な人材の確保と生産性の向上」「介護サービスの適正化・重点化を通じた制度の安定性・持続可能性の確保」が施策に盛り込まれた。

介護人材の確保については、介護職員にとどまらず医療・介護に携わる者全ての処遇改善を図るとともに、離職防止、定着促進に努め、その社会的評価を引き上げる努力を継続していく。

病床機能分化・連携の推進により病床数の減少が見込まれ、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し、今後益々、在宅医療及び介護サービスの充実と地域の資源相互の連携が重要となる。

有料老人ホーム、高齢者用住宅等で過度のサービス提供を行うなどの営利企業による倫理観の欠如を背景とする不正の増大、契約後の説明不足等によるトラブル等が多発している。これらの不正や問題は財政逼迫の一因や介護の質の低下の要因となっている。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く。

#### ② 青森県長寿研究会

本研究会は令和2年度で開催29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なっており、令和元年度第2

8回大会では厚生労働省保険局医療課長森光敬子先生、並びに厚生労働省老健局老人保健課長眞鍋馨先生を招聘し、ご講演を頂いた。参加者は約600名、一般演題は県内の医療機関、福祉施設、関係機関等から27題の発表があった。

本年度は10月18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。

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。

### 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、本県の各自治体における介護認定審査会では、郡市医師会長並びに医師会指名の医師会員のものと認定審査が行われている。

要介護認定は国のマニュアル通りに調査を実施した場合、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ことがある。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作業は非常に重要である。対象者の年齢、原疾患、生活環境等を考慮し、総合的に判断できるよう審査判定をしていかなければならない。

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。

### ④介護保険審査会

介護保険審査会への不服申し立ての多くは、介護保険料支払いに関することや要介護認定決定処分に対する不服申し立てである。審査請求に対して公平な審議を行うが、窓口の対応によっては不服申し立てに至らない場合もある。

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り、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。

本県においては、認定調査員、認定審査会、医師会、行政の連携協力体制により他県よりも問題の発生が少なく、減少傾向にある。今後も公平な介護保険事業の推進に当たっていきたい。



#### ⑤国民健康保険団体連合会介護給付費審査委員会

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る。

青森県の介護保険給付費は増加の一途をたどり、平成30年度の給付総額は約1,284億円となっており制度開始した平成12年度に比べ2.5倍ほど伸びている。

各市町村において地域密着型サービスの整備が進められており、地域密着型サービスの給付費が伸長している。また、平成29年度から全ての自治体において日常生活支援総合事業が開始されたため、居宅サービス及び施設サービスが減少しており、給付の抑制が進んでいるが、有料老人ホームやサービス付き高齢者住宅に多くの営利企業が参入しており、併設事業所による介護サービスを過剰に利用させるなどの問題もあるため、今後も審査が適正かつ公平に行われるよう協力していきたい。

#### 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

近年、利用者の権利意識が高まり介護保険制度への理解も進んでおり、サービス内容に対する不服のほか、事業所の法令違反を指摘する苦情なども持ち込まれる場合が多くなっている。経営者並びに介護支援専門員の法令遵守の徹底と、利用者に対する丁寧な説明が重要である。

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であるため、指導や啓発が必要である。

介護支援専門員の質の問題については、営利企業等に属する介護支援専門員が経営上の理由から利益誘導を求められる場合などもあり、実地に医療職からの指導や介入が必要である。

医師及び医師会は、より良い介護を提供するため苦情や相談の内容を吟味し、適格な助言、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

高齢者に対する診療上のポイントや介護保険制度に関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。今後は在宅医療を受ける患者数の増加や在宅で提供される医療の質の高度化も予測され、主治医の役割はますます重要となる。

高齢者の日常生活にとって疾病予防や悪化防止、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。

本県における喫緊の課題である短命対策、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いきたい。

#### 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。

また、かかりつけ医認知症診断等に関する相談役・アドバイザーとなり、研修会の企画立案・講師を担う認知症サポート医の一層の増員に向け、県と連携して養成にあたりたい。

#### ⑨介護施設における医療介護連携人材養成事業

地域医療介護総合確保基金を活用した事業であり、県内介護施設等に勤務する介護職員で、准看護師養成校等に入学し、資格取得後も現在勤務する施設等で引き続き勤務する者に対し、修学資金を貸与することで養成及び県内定着につなげられるようにする事業である。

今後、益々医療ニーズを併せ持つ要介護者が増大する中、看護職員を育成することは、重要な事業であると考えられる。

### 1 3. 医師就労環境整備事業

#### (1) 勤務医の勤務環境改善及び男女共同参画の推進

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に必要な支援を行う。

育児中の医師の就労支援や出産後の女性医師の復職支援を推進していく。また、勤務医部会と連携し、男女共同参画推進事業の普及・啓発を図ることを目的に、以下の事業を行う。

- ① 男女共同参画委員会の開催
- ② ワークライフバランス推進室運営会議の開催
- ③ 県委託事業である医師相談窓口の運営
- ④ ホームページ、ニュースレター、メーリングリスト等を活用した積極的な情報提供
- ⑤ 研修病院等訪問による研修医・勤務医・病院管理者との情報交換
- ⑥ 病院管理者・開設者に、ワークライフバランスを考慮した勤務環境の実現を啓発する活動
- ⑦ 女性医師に対する、キャリアアップを目指すための支援

## **(2) 女性医師の医師会活動への参画推進**

研修医、勤務医の医師会活動に対する理解を深め、加入を促進する。  
また、医師会活動に女性医師が参加しやすい環境整備について検討する。

## **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。

## **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、全国医師会勤務医部会と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密接な連携のもとに以下の業務を主として行う。

- ① 勤務医とかかりつけ医・開業医とのスムーズな病診連携、および医療と介護との連携のために医療学術情報の提供を行う。このために定期的な講演会・講習会の開催、ならびに医療諸問題に対する意見交換の場の提供し、かかりつけ医・開業医とのお互いの「顔の見える」場の設定を図る。
- ② 良質な医療を提供するためには、勤務医の勤務環境の改善が必須である。昨今、「医師の働き方改革」の骨子が示されたがまだ積み残された課題は多く、地域医療の現場からの意見を反映させより良いものとしなければならない。医師の労働環境改善は喫緊の課題であり、引き続き現場医師の声を集約し、毎年行われる全国医師会勤務医部

会で採択される宣言にもとづき日本医師会や厚生労働省など関係部署へ要望していく。

- ③ 勤務医、特に初期研修医に対して定期的に医師会活動の現状を報告する場を設定する。また、勤務医全体に対して医療行政に大きく関わる医師会活動の重要性を周知させ、医師会の認知度を向上させる。この面では先進的な取り組みで成果を挙げつつある他都道府県医師会の勤務医部会の取り組みを参考とし、若手勤務医の医師会活動へのよりいっそうの参加を促進させる。
- ④ 増加する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なお一層の連携を図る。

## **(2) 警察医部会**

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っていく。

## **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. 社会保険指導立会・生活保護指導立会**

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。

生活保護法による指定医療機関の個別指導については、被保護者の処遇改善と自立助長に資することを目的に助言、指導を行う。

また、病院と情報を共有しながら、県民の健康向上のための啓発事業等を行う。

## **4. 医業経営支援事業**

### **(1) 医業経営の充実**

本県では、平成28年3月に地域医療構想を策定し、その実現に向けて各地域において地域医療構想調整会議で協議を進めている。医師会から地域医療構想アドバイザーとして参加し、構想の進め方に対して助言を行う。

令和元年度には、医療法第 30 条の 4 の規定に基づき、青森県保健医療計画の一部として、新たに「外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項」（以下「外来医療計画」）を策定することになり、地域医療構想調整会議で協議することになっている。

当該計画は、地域ごとの外来医療機能の偏在・不足等を把握し、新たに開業しようとする医療機関関係者等に情報提供し、偏在是正につなげていくことが目的である。

また、今後、人口減少が見込まれ、効率的な医療提供体制を行う必要があり、医療機器についても効率的に活用するよう求められている。

医師会としては、単なる診療縮小に取り組むのではなく、地域の実情に合わせた最適な医療を提供できるようさらに努力し、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**

青森県医師協同組合と連携し会員の福利厚生の実現を図る。

## **（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対応する。