

一般社団法人 武雄杵島地区医師会

理事会会報

令和7年4月18日



満開の八天桜(武雄市武内町)

(一社) 武雄杵島地区医師会

理 事 会 会 報

§ 令和 7 年 度 第 1 回 理 事 会 §

● 日 時：令和 7 年 4 月 1 8 日（金）午後 7 時 0 0 分～

● 場 所：武雄杵島地区医師会 2 階会議室

● 出席者（理事総数 1 8 名・出席者 1 5 名、欠席者は―で抹消）

（定款第 37 条第 5 項により成立することを確認（過半数の出席で成立））

（代表理事）太田光博

（副 会 長）~~大隈良成~~、沖田光紀

（理 事）持田和幸、檜崎史彦、松本洋二、森 徹、谷口 亮、藤瀬剛弘、
草野謙一郎、篠田大介、田中雅博、~~武岡陽介~~、溝上健次、~~森―倫人~~、
川添聖治、有島宏明、道塩和久

（監 事）田中裕幸、~~嬉野光俊~~

（顧 問）~~古賀義行~~

● 議 長 太田光博

I. 会長挨拶

皆さま、こんばんは、本日はお仕事終わりのお疲れのところ、理事会にご出席いただき誠にありがとうございます。

ご承知のとおり、物価高騰や賃金の上昇、人材確保の難しさといった課題は、どの業種においても深刻ですが、医療機関においても経営面で非常に厳しい状況が続いております。しかしながら、診療報酬は公定価格であるため、こうしたコスト増加を価格に転嫁することが難しい現状です。

このため、物価や賃金の上昇に見合った診療報酬の引き上げが、次期診療報酬改定において反映されるよう、我々の声を届けていく必要があります。あわせて、今後の医療・介護サービスのあり方を左右する重要な選挙として、7 月には参議院選挙が行われます。日本医師会副会長である釜薙さとし先生を、何としても上位当選で国政に送り出すべく、医師連盟では支援活動を展開しております。つきましては、皆様のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

II. 承認事項

1. 会員の入会について

・ 令和 7 年 4 月 1 日付 C1 会員 大林航（オバヤシワタル）先生

所属：佐賀県杵藤保健所

★承認された

2. 大町町予防接種健康被害調査委員の推薦について

任期：令和7年4月1日～令和9年3月31日

推薦する委員：戸原恵二先生

★承認された

3. 令和7年度武雄市要保護児童対策協議会構成員の推薦について

推薦する委員：太田光博先生

★承認された

4. 令和7年度内科検診の協力医派遣について（武雄高等学校より）

期日：①5月16日（金）・②5月28日（水）・③6月13日（金）

派遣する協力医：毛利陽子先生

★承認された

5. 一般社団法人武雄杵島地区医師会定例総会の目的事項及び召集について

日 時：令和7年6月6日（金） 18：30～

（施設永年勤続表彰 18：00～）

場 所：武雄杵島地区医師会 3階大講義室

内 容

＜報告事項＞

令和6年度武雄杵島地区医師会事業報告

令和7年度武雄杵島地区医師会事業計画

令和7年度武雄杵島地区医師会収支予算書報告

＜決議事項＞

第1号議案

令和6年度(一社)武雄杵島地区医師会会計決算に関する件

(1) 令和6年度(一社)武雄杵島地区医師会会計決算報告

(2) 令和6年度(一社)武雄杵島地区医師会会計監査報告

＜その他の報告＞

令和6年度公益目的支出計画実施報告書について

※懇親会は、19時30分開始予定です。

★承認された

Ⅲ. 協議事項

1. 情報共有システムカナミックネットワークに関する調査結果およびMCSの導入について

※3月の理事会において、管理者IDの1枠に空きが生じたため、管理者IDの取得希望と今後の情報共有システムの運用に関する調査を実施しました。その結果(別紙参照)についてです。回答率は35.6%と低く、現在使用しているカナミックネットワークに関する意見も回答数が少なく、参考資料としては限定的な内容となりました。また、今後の情報共有システムに対する考えについても「わからない／判断できない」という回答が多数を占め、関心の低さがうかがえる結果となりました。

今回の調査結果を踏まえ、他の医師会等でも広く導入されている他の情報共有ツールMCS(メディカルケアステーション)についても、今後の選択肢の一つとして協議を行っております。

★空きが生じたカナミックの管理者IDについては、みふねやまクリニック(武雄町)が引き受けることになった。

MCSについては、まずは役員を中心に試験的な運用を行い、その有用性や課題を確認した上で、今後の本格的な活用について検討していく方針となった。

IV. 各担当理事報告

1. 全理事会報告(太田 光博会長)

- ・4月13日(日)に開催された令和7年度学校保健講習会についてご報告いたします。講習会では、近年の学校保健における課題として、近視や視力低下の生徒が増加している現状が報告されました。また、側弯症検診に関しては、機器を用いた検査のメリット・デメリットに関する講演がありました。機器を使用することのメリットとしては、「より正確なスクリーニングが可能であること」や「着衣のまま検査ができること」が挙げられました。一方、デメリットとしては、「偽陽性が出やすいこと」や「費用面での課題があること」が示されました。なお、目視による側弯症の検出率が約2%であるのに対し、機器を導入することでこの検出率がさらに高くなると説明されました。
- ・緊急性の低い救急搬送要請についてです。茨城県では昨年の12月2日から、緊急性の低い救急搬送要請については選定療養費を課す制度が導入されております。制度導入後、茨城県近隣の5県では、救急搬送件数の伸び率が4~9%増加しているのに対し、茨城県については0.5%減少したということでした。また、救急搬送の件数で、軽症等は前年同期比で9.2%が減少したのに対し、中等症以上は7.1%増加したことも報告されています。
- ・令和7年度の佐賀医学会・日医生涯教育講座についてです。今年度は、12月6日(土)と令和8年2月28日(土)に開催が予定されています。
- ・佐賀県医師会定例代議員会が5月29日(木)に佐賀メディカルセンターで開催されます。代議員の先生はご出席いただきますようお願い致します。
- ・佐賀県医師会定例会員総会が6月14日(土)に佐賀メディカルセンターで開催されます。毎回当地区からの出席者は少なくなっていますので、ぜひ多くの先生に出席していただくようお願いします。

2. ストップ糖尿病対策会議報告（藤瀬 剛弘理事）

令和6年2月5日（水）に開催された「杵藤地区ストップ糖尿病対策会議」についてご報告いたします。

まず、杵藤地区における特定健診受診者のうち、HbA1cが6.5以上であった方の割合は、全体のおよそ15%弱であるとの報告がありました。また、特定健康診査の受診率については、令和元年度から令和5年度までのデータが示されました。新型コロナウイルス感染拡大時には受診率が一時的に低下しましたが、その後は徐々に回復傾向にあるものの、杵藤地区のいずれの市町においても受診率は依然として50%を下回っている状況です。令和5年度の年齢階級別データを見ると、40歳代・50歳代のいわゆる現役世代の受診率が低く、年齢が高くなるにつれて受診率は上昇している傾向が見られました。特定健診の本来の目的は、比較的早い段階から生活習慣病の兆候を把握し、重症化を予防することにあります。そのため、特に若年～中年層の受診率を高めることが重要であり、受診につながるような働きかけが求められます。また、市町から報告された「糖尿病等の重症化予防対策を進めるうえでの課題」として、「40～65歳の特定健診受診が不定期であること」「すでに医療機関にかかっているため健診を受けない傾向があること」が挙げられていました。市町の行政担当者や関係機関の方々も対策に取り組んでおられますが、思うような成果が出ていない現状です。実際に、特定健診の受診対象者のうち、受診していない方が半数以上を占めており、いかにしてこの層を受診につなげるかが大きな課題となっています。市町ごとのデータは「武雄市：43.6%、大町町：49.3%、江北町：44.9%、白石町：47.7%」となっています。これらは、生活習慣病に関連する病名（高血圧症・糖尿病・脂質異常症など）を有しながらも、特定健診を受診していない方の割合を示しています。つまり、健診を受診し、その後医療機関を受診している方と合わせると、9割近くの対象者を把握できていることになります。こうした状況を踏まえ、私たち医療機関が日頃診ている患者さんに対して、地道に特定健診の受診を勧奨していくことが、未受診者の解消につながると考えられます。特に、国保の関係機関におかれましては、若い世代に対して積極的な声掛けを行っていただけるとありがたく存じます。実際、医療機関での声掛けによって受診につながったケースも年々増加しています。

また、かかりつけ医がありながら特定健診を受診していない方をリストアップし、それぞれの医療機関で受診勧奨を行うという取り組みも引き続き行われておりますので、ご協力をお願いいたします。

最後に、もう一つの課題として挙げられたのが「特定健診に対して消極的な医師が一定数存在する」という点です。市町の担当者が受診勧奨の協力を依頼しても、「当院で検査をしているので特定健診は不要」と断られるケースや、情報提供事業である「ヘルサポ」の協力依頼にも応じてもらえないケースがあるとのことでした。なお、ヘルサポでは、特定健診の項目をすべて満たす必要があり、通常の診療（3割負担）で検査を受けるよりも、特定健診として受診していただくほうが患者さんの自己負担が少なく済む場合があります。この点も含め、特定健診の受診勧奨について、今後ともご理解とご協力をお願い申し上げます。

3. 佐賀県医師会喫煙対策委員会の報告および郡市医師会禁煙対策実行努力宣言について（草野 謙一郎理事）

佐賀県医師会喫煙対策委員会が3月25日（火）に開催されましたので出席いたしました。まず、佐賀県（健康福祉部）にて開催された「令和6年度禁煙サポート地域システム検討会」について、以下の3点が報告されました。

1つ目は、佐賀県では屋内禁煙または敷地内禁煙を実施し、受動喫煙対策に取り組んでいる飲食店を対象に、「空気もおいしいお店」として認定する制度を設けており、令和5年度は20店舗だったのが、令和6年度は48店舗にまで増加していることが報告されました。2つ目は、令和6年度の防煙教育についてです。佐賀県内の小中学校279校中277校、ほぼ全ての学校で実施されており、当地区においても全校で実施されていたことが確認されました。3つ目は、禁煙補助薬「チャンピックス」の出荷停止の影響により、全国的に禁煙外来の受診者数が従来の4分の1程度に減少しているということでした。なお、近く出荷が再開される可能性があるとの情報も挙がっております。

次に、先生方の医療機関にもFAXで調査が行われた「令和6年度禁煙週間における喫煙対策の実施状況」についての報告がありました。佐賀県全体で48%の医療機関から回答があり、そのうち83%が禁煙週間の取り組みを行ったとのことでした。最も多かった取り組みは、「敷地内に喫煙所を設置しない」（48%）というものでした。

さいごに、郡市医師会禁煙対策実行努力宣言について当地区の取組報告を行いました。当地区では、「①武雄看護学校の学生を対象に防煙（禁煙）教育を継続して実施する」「②武雄杵島地区医師会管内の敷地内・施設内禁煙を継続して徹底する」「③武雄杵島地区医師会のホームページに禁煙に関する情報を掲載しているが、禁煙外来施設が増えた場合は速やかに情報更新を行う」としておりますが、①防災教育は准看護科1年生に実施、②武雄杵島地区医師会管内に禁煙プレートやポスター掲示を行い、敷地内禁煙を継続しています。また、全医療機関へ禁煙ポスターを配布し、掲示依頼を行っております。③ホームページに掲載している禁煙外来施設の最新情報を確認しましたが、前年度との変化はありませんでした。これらの取り組みは、他地区と比較しても、当地区は積極的に対応しており、今後も引き続き継続していく必要があると感じました。

4. 一般名処方加算について（田中 雅博理事）

一般名処方加算についてのご報告です。ご存じのとおり、一般名処方加算には「加算1」と「加算2」がありますが、先月、支払基金から「加算2の査定を行う」という連絡があり、全国的に多くの医療機関が対象となっているとのことでした。当地区においても該当する医療機関がある可能性があるため、情報共有させていただきます。支払基金からの連絡内容は、「昨年夏頃に処方されたアンブロキシソール45mgが、一般名処方加算2の対象ではないため査定する」というものでした。なお、同じ薬の15mgは加算2の対象であるとのことでした。

この件について、「薬剤の取扱いが途中で変更されたことについて、医療機関側に何の通達もなく、レセプトも一度通って診療報酬が確定しているのに、どうやって変更気づけばいいのか」と支払基金に問い合わせたところ、「私たちも詳細は把握してお

らず、保険者から再審査請求が来た際に、厚生労働省のホームページで『一般名処方マスタ』を確認しています。医療機関の方でもご確認ください」との回答でした。

そこで、私自身が厚生労働省のホームページを確認したところ、「一般名処方マスタ」という一覧表があり、毎年4月と12月に更新されているようです。実際のマスタには、薬剤の一覧が約30ページにわたって掲載されており、「加算1・加算2の両方が算定可能なもの」や、「加算1のみ算定可能なもの」など、細かく分類されていました。よく見ていくと、同じ薬剤であっても剤形や容量が異なるだけで、加算の取り扱いが異なっていることがわかります。今回問題となったアンブロキソールについても、錠剤(45mg)は加算1・加算2の両方が算定可能でしたが、同じ量のカプセルでは加算1しか算定できない、といった違いがありました。私は錠剤を処方していたため、本来は査定対象ではないと考え、支払基金に再度連絡したところ、確認の上で誤りを認めていただき、謝罪のうえで査定は取り下げられました。

この経験から、医療機関側でも最新の情報を把握しておかないと、誤って不当な査定を受けてしまう可能性があるということを痛感しました。アンブロキソールに限らず、他の薬剤についても同様の事例があるかもしれませんので、先生方におかれましても、ぜひ一度「一般名処方マスタ」をご確認いただければと思います。

5. ケーブルワン「健康がいちばん」について(田中 雅博理事)

医師会が協力していたケーブルワンの健康情報番組「健康がいちばん」ですが、担当者の方が退職されることになりましたのでこの企画は終了することになります。これまでご出演していただいた先生方、ありがとうございました。

V. 報告事項

1. 会員の異動について

<異動>

- ・令和7年4月1日付 B会員 森 英俊先生
施設異動(祐愛会高島病院→有島病院)

<退会>

- ・令和7年3月31日付 C①会員 中里 栄介先生
佐賀県杵藤保健所

2. 第56回中四九地区医師会看護学校協議会の開催のご案内ならびに参加申込等について

日時: 令和7年8月24日(日)

開催方式: オンライン開催

テーマ: 看護師育成の未来を考える

3. 令和7年度「郡市医師会禁煙対策実行努力宣言」の取りまとめとその実施について

※今年度の取り組み内容を報告しております。

4. 地球温暖化防止対策(クールビズ)の実施について

期間：令和7年5月1日～10月31日（佐賀県医師会に準ずる）

- ・会員の皆様には、本会が夏期（5月～10月）に開催する諸会議等については原則として「夏の軽装（クールビズ）」にてご出席いただくようご理解とご協力をお願いします。但し、強制するものではありません。

※本会職員も原則「ノーネクタイ・ノー上着」で勤務致します。

5. 令和7年度新人看護職員多施設合同研修会の開催について

日時：令和7年5月13日（火）、14日（水）、22日（木）、23日（火）、
6月11日（水）、12日（水）・24日（火）、10月6日（月）、
令和8年2月4日（水） 9：30～16：30 計9日間（48時間）

会場：佐賀県看護協会 看護センター

6. 令和7年度全国医師会産業医部会連絡協議会の開催について

日時：令和7年7月3日（木）13：00～15：45

場所：日本医師会大講堂（オンライン併用）

※本協議会の「最近の活動報告」では県医師会の森永幸二副会長が発表を行います。

7. 令和7年度介護認定審査会委員研修会の開催について

日時：令和7年6月6日（金）18：30～21：00

場所：嬉野市中央体育館（塩田公民館）

※介護認定審査会委員の先生方には直接案内が行われております

8. 令和6年度在宅当番医制運営事業の委託料の確定について

委託料の実績額：2,796,000円

（令和5年度交付決定額）：2,796,000円

9. 令和6年度在宅医療・介護連携推進事業の委託料の事業実績について

委託料の実績額：5,041,005 円

(令和5年度交付決定額)：6,520,457 円

10. 第27回参議院議員通常選挙に向けた「かまやちさとしサポーター名簿」
獲得活動について

サポーター名簿獲得目標数：1,600 件

※支援活動の協力依頼がっております

11. 令和7年5月行事予定

1 日 (木) 木曜会 13:00～ 2階読影室および web

16 日 (金) 理事会 19:00～ 2階会議室

22 日 (木) 武雄杵島地区医師会学術講演会 19:00～ 2階会議室

【講演】(19:00～19:45)

演題：「心腎代謝連関を考慮した糖尿病関連腎臓病治療の
新たな視点～外来での伝え方と診療のコツ～」

演者：医療法人石橋内科 院長

岩手医科大学医学部 非常勤講師 石橋 興介先生

【ディスカッション】(19:45～20:00)

座長：医療法人青葉会 なかがわちクリニック

院長 中川内 玲子先生

ディスカッサント：医療法人石橋内科 院長

岩手医科大学医学部 非常勤講師 石橋 興介先生

27 日 (火) 一班例会 19:00～ 2階会議室

※5月の「佐賀県医療勤務環境改善支援センター」の出張相談日は

13 日 (火) と 27 日 (火) です。

労務管理全般に関することなど社会保険労務士による相談が無料で
受けられますのでぜひご利用下さい。

【広報担当理事 田 中 雅 博】

【 ” 谷 口 亮】

令和7年4月23日