

第3回郡市医師会長会議

日時：令和7年7月26日(土) 午後2時30分
場所：三重県医師会館 4階 代議員会室

次 第

1. 開 会
2. 挨拶
3. 議 題 ※郡市医師会からの提出議題(4)(5)の提案主旨は、別紙のとおり
 - (1) 令和8年度三重県計画にかかる地域医療介護総合確保基金事業（医療分）の提案募集に向けた対応について
(資料1 三重県医療保健部 医療保健総務課より)
 - (2) 病床数適正化支援事業について
(資料2 三重県医療保健部 医療政策課より)
 - (3) 麻しん患者発生時の緊急麻しん含有ワクチン接種体制について
(資料3 三重県医療保健部 感染症対策課より)
 - (4) 医療DXの進捗状況について〈鈴鹿市医師会〉
(資料4 小西理事より)
 - (5) 災害時におけるレセプト開示について〈志摩医師会〉
(資料5 曾我理事より)
 - (6) 社会保険関係について
(資料6-1, 6-2 曾我理事より)
 - (7) 第2回自浄作用活性化並びに定款等諸規程検討委員会（7月3日開催）について
(資料7 今野常任理事より)
 - (8) 令和7年度の新型コロナワクチンの定期接種について
(資料8 坂倉理事より)

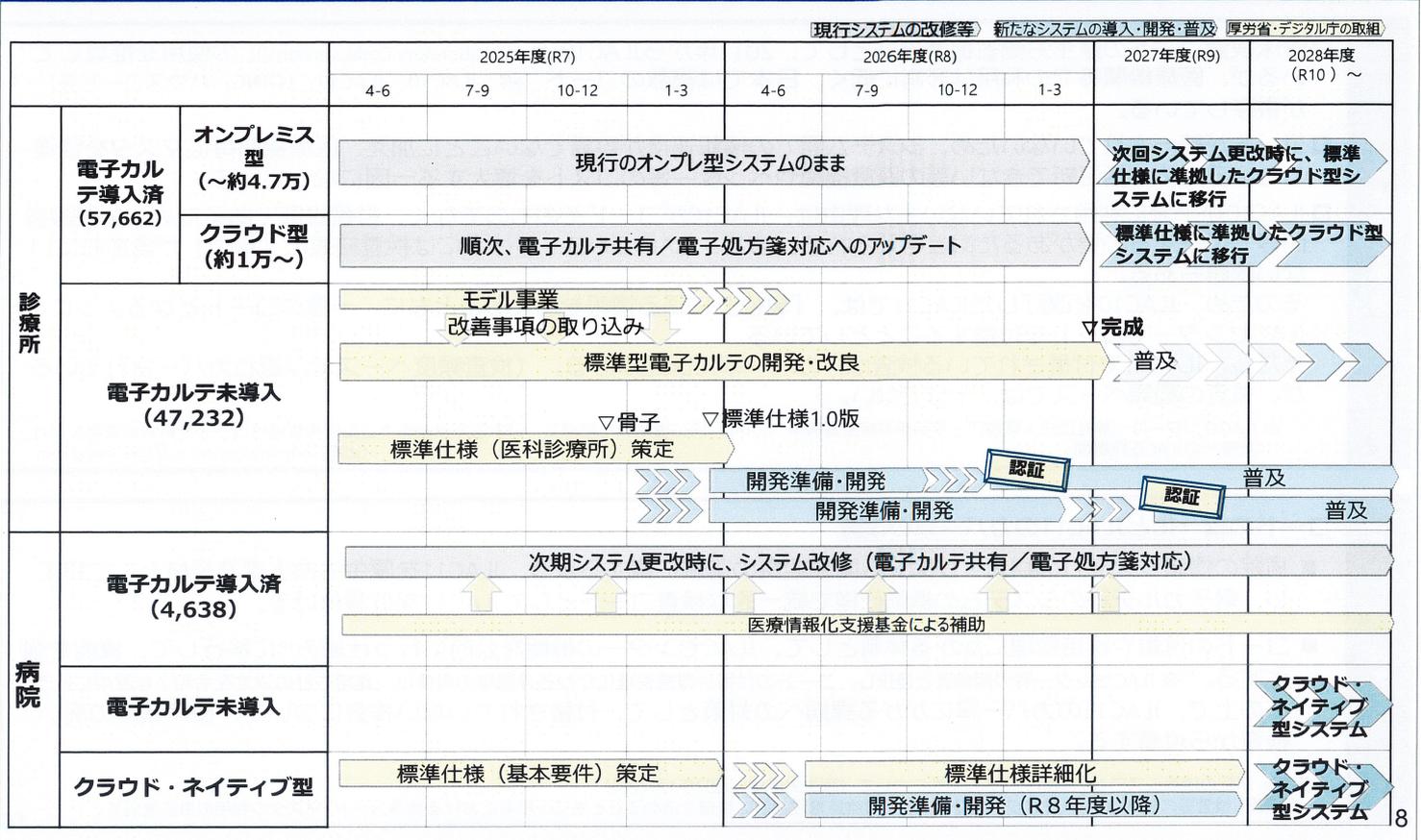
- (9) 令和8年度予防接種個別委託料積算基準料金(案)について
(資料9 野村副会長より)
- (10) OASCISを活用した県内における抗菌薬の使用状況等の把握について
(資料10 坂倉理事より)
- (11) 日本医師会生涯教育講座の開催について
(資料11 服部理事より)
- (12) 医療DXとサイバーセキュリティに関する研修会の開催について
(資料12 小西理事より)
- (13) 第4回郡市医師会長会議の開催について
(資料なし 田中副会長より)

【追加】

- (14) 特定健診の眼底検査について
(資料14 今野常任理事より)
- (15) その他

4. 閉 会

電子カルテ・電子カルテ情報共有サービスの普及について（3）



医薬品コードについて

現状と課題

- 医薬品コードは、卸業者と医療機関との間等での受発注や、医療現場での処置・投薬等、様々な場面で、様々なコードが活用されている。特に、医療機関や薬局までの物流段階と、納入以降の段階で活用されているコードが大きく異なり、容易には変換できないため、医療従事者の作業負担になっているとの意見もある。
 - また、各コードの関係性が整理されていないことや、関係者が必要とするタイミングで付番されていない場合もあること等から、各システムベンダーや医療機関・薬局などにおいて、独自マスタの整備や独自コード (ハウスコード・ダミーコード) の設定等を行う必要が生じ、結果として、トラブルの発生や費用・時間の増大につながっていると考えられる。
- これらの観点から、主要な医薬品コードの関係性を医薬品マスタとして整理し、国が責任を持ってマスタ情報の維持管理を行う必要がある。** (コードに意味が含まれている場合があるため、統一的な医薬品コードを新設することは困難)

対応

R8年度

令和6年12月に生じた電子処方箋トラブルの再発リスクを低減するとともに、システムベンダーや医療機関のシステム担当者の負担を軽減するために、厚生労働省は必要な関係者調整等を行い、令和8年度から、

- ・ 医薬品コードの関係性 (YJコード・レセ電コード・一般名コードの対応関係) を明らかにする。
(具体的には、電子処方箋管理サービス内で使用している医薬品マスタを公開※1する。)
- ※1 関係者 (関係企業、社会保険診療報酬支払基金、PMDA等) を入れた検討の場を速やかに設け、管理・公開方法等の運用方針について令和7年度中に決定する。
- ・ コードの早期付番や一般名コードの整備を進める。

<残課題> ワクチン等の保険適用外の医薬品に関する情報や物流分野のキーコードの情報について整備等が不十分

R10年度

令和10年度当初を目途にワクチン等を含む医療用医薬品の流通分野のキーコード (GS1コード) とYJコードを含む公的なデータベース※2を公開し、維持管理する。 ※2 PMDA等への設置を検討。

➔ 物流分野のキーコードも整備されるため、医薬品のトレーサビリティが強化されるとともに、医療機関の在庫管理等の作業負担を軽減できる。また、医療情報の二次利用の促進にも資する。



令和7年度 日本医師会生涯教育講座の開催について

本年度の日本医師会生涯教育講座を下記の通り開催いたしますので、ご案内いたします。

なお、今年度も昨年度同様、第1回は四日市医師会館で、第2回は三重県医師会館で開催しリアルタイムで2会場（伊勢地区医師会館・尾鷲総合病院）へ映像を配信いたします。

各会場**事前申込制**といたします（事前に「受講票」は送付いたしません）。

講演(2)は、専門医共通講習のため10分以上の遅刻・早退については単位を認めません。当日受付にて「本人確認」を行いますので、写真付き身分証明書（運転免許証、医師資格証等）をご持参ください。各会場共に、専門医共通講習及び日医生涯教育講座の単位が取得できます。

記

1. 開催日時・場所及び内容

	開催日時	場 所	申込締切
第1回	10月4日(土) 午後6時～同8時30分	四日市市西新地14の20 四日市医師会館	9/29(月)
第2回	10月5日(日) 午後2時30分～同5時 ※質疑応答を希望される方は、 「三重県医師会館」にてご受講 ください。	①津市桜橋二丁目191番4 三重県医師会館（主催会場）	9/29(月)
		②伊勢市勢田町613の12 伊勢地区医師会館（遠隔配信会場）	
		③尾鷲市上野町5の25 尾鷲総合病院（遠隔配信会場）	
演 題 及 び 講 師	(1) 最新のCOPDの話題と治療 (60分) 三重大学大学院医学系研究科 呼吸器内科 教授 小林 哲 氏		
	【専門医共通講習—医療安全：1単位】申請中 (2) 医療安全の最近の話題から (60分) 三重大学医学部附属病院 医療安全管理部 教授 兼 児 敏 浩 氏		

日本医師会生涯教育講座 2単位・取得カリキュラムコード(CC)：7,79

※当日は、各会場駐車場が混雑しますので、なるべく公共交通機関をご利用ください（三重県医師会館東側商業施設及び周辺賃貸駐車場には、絶対駐車しないでください）。

2. 対 象 者：医師及び医療従事者
3. 受 講 料：5,000円（三重県医師会会員及び医療従事者は無料です。）
4. 主 催：公益社団法人 三重県医師会
5. 後 援：公益社団法人 三重県看護協会

※令和7年4月より、日医生涯教育講座の単位取得状況が「医師会会員情報システム（MAMIS：マミス）」にて各自で確認できるようになりましたので、MAMISのマイページ登録をお願いいたします。また、MAMISでは受講された講習会等の単位取得状況の確認、学習単位取得証、認定証、受講証明書のダウンロードと印刷が可能になります。

※当日、体調の優れない方は参加をご遠慮ください。止むを得ず欠席される場合は、三重県医師会宛ご連絡くださいますようお願いいたします。

受講希望者は、裏面の受講申込票に必要事項をご記入いただき、FAX（059-225-7801）にて三重県医師会事務局へお申し込みください。本会ホームページからも申し込みが可能です。

特定健診実施医療機関の先生方へ

詳細な健診項目（眼底検査）

眼底検査の実施基準について、以下のように見直す。

【眼底検査】

●当該年度の健診結果等において、血圧又は血糖検査が受診勧奨判定値以上の者のうち、医師が必要と認める場合に実施する。

●特定健診当日から1ヶ月以内に実施した場合に、詳細健診とみなす。

※平成30年度は、第3期の基準には該当しないものの第2期までの基準で対象になる者も、心電図検査／眼底検査を実施できるよう経過措置をおく。

【～第2期】 【第3期～】

【心電図検査・眼底検査】

●前年度の健診結果等において、血糖、脂質、血圧、腹囲のすべての項目が一定の基準に該当し、医師が必要と認める場合に実施する。

①血 圧

a 収縮期血圧 140mmHg 以上

b 拡張期血圧 90mmHg 以上

②血 糖

a 空腹時血糖 126mg/dl 以上

b HbA1c 6.5%以上

c 随時血糖 126mg/dl 以上

詳細な健康診査の項目

眼底検査

- ・手持式、額带式、固定式等の電気検眼鏡又は眼底カメラ撮影により実施すること。
- ・高血糖者に対しては、原則、両眼の眼底撮影を行う。その上で、所見の判定がより重症な側の所見を記載すること。

眼底検査依頼時の注意事項

1. 眼底検査依頼、報告用の用紙を〇〇医師会で作製しましたので、コピーしてご使用ください。
2. 依頼用紙には血圧、血糖等必要事項を記載し、採血結果のコピーを必ず添付してください。
3. 患者様には保険証を必ず持参していただいでください。
4. 依頼書、報告書は各診療所で必ず保管してください。
5. 検査料の請求および支払は1ヶ月毎、現金での支払を原則としますが、詳細は各診療所ごとにトラブルのないように相談してください。
6. 〇〇医師会以外の眼科に依頼されますときは、各診療所で交渉してください。
7. 特定健診で眼底検査を薦められた方は、最初から眼科専門医による散瞳による眼底検査を医療保険での精査をお勧め致します。

特定健診による眼底検査料 請求書

医療機関名

様

令和 年 月 日

下記の通りご請求申し上げます。

合計 円

単価 1,280 円 × 人数 ()

但し、令和 年 月 日より令和 年 月 日検査分

(受託眼科医療機関名)

特定健診による眼底検査料 領収書

医療機関名

様

令和 年 月 日

下記の通り領収致しました。

合計 円

単価 1,280 円 × 人数 ()

但し、令和 年 月 日より令和 年 月 日検査分

(受託医療機関名)

印

眼底検査依頼書

令和 年 月 日

○依頼先 医療機関名

先生ご机下

○患者住所
氏名

生年月日

T・S・H

年

月

日 ()

年齢

電話

血压

/

mmHg、血糖

mg/dl、HbA1c

%、(脂質

mg/dl、腹囲

cm)

コメント:

特定健診による眼底検査をお願い申し上げます。(1か月有効)

医療機関名

依頼医師

印

眼底検査結果報告書

令和 年 月 日

患者住所
氏名

生年月日

T・S・H

年

月

日 ()

年齢

電話

キースワグナー分類	0	I	IIa	IIb	III	IV			
シエイエ分類:H	0	1	2	3	4				
シエイエ分類:S	0	1	2	3	4				
SCOTT 分類	Ia	Ib	II	IIIa	IIIb	IV	Va	Vb	VI
Wong-Mitchell 分類	1. 所見なし		2. 軽度		3. 中等度		4. 重度		
改変 Davis 分類	1. 所見なし		2. 単純網膜症		3. 増殖前網膜症		4. 増殖網膜症		
その他(視神経乳頭陥凹拡大等)									
眼底検査対象者/実施理由	実施理由:								

実施日 令和 年 月 日

医療機関名

氏名

印