

## 國吉勲先生、岩政輝男先生、安次嶺馨先生、 山内英樹先生おめでとうございます。



常任理事 照屋 勉



平成 29 年 11 月 29 日（水）PM7：30 より  
ロワジュールホテル那覇：『天妃の間』において、  
國吉勲先生：「日本医師会最高優功賞」受賞、  
岩政輝男先生：「瑞宝重光章」受章、安次嶺馨  
先生：「瑞宝小綬章」受章、山内秀樹先生：「旭  
日双光章」受章祝賀会が盛大に執り行われまし  
た。まず、沖縄県医師会会長の安里哲好先生に  
ご挨拶を頂きました。続いて、那覇市医師会会  
長：山城千秋先生、琉球大学医師会会長：藤田  
次郎先生、沖縄県公務員医師会会長：小濱守安  
先生、浦添市医師会会長：池村剛先生に、受賞（受  
章）された先生方のご業績を披露して頂きまし  
た。ご来賓を代表して、沖縄県保健医療部部長：  
砂川靖様にご祝辞を頂戴いたしました。記念品・  
花束贈呈の後、4 名の先生方からご挨拶を頂き  
ました。ご挨拶の中で、「國吉先生が、『松川内  
科小児科医院』を開設されてから 46 年間の永  
きに亘り、地域医療・保健・福祉の向上にご尽

力されて来られたという話！」、「岩政先生が、  
琉球大学病理学教授に就任後、『琉球大学医学  
部長・琉球大学学長』を歴任され、人材育成・  
大学運営に貢献されたという話！」、「安次嶺先  
生が『ハワイ大学医学部小児科臨床助教授・准  
教授・教授』を務められていたという話！」、「山  
内先生が理事長兼院長を務める『医療法人八重  
瀬会同仁病院』が創立 100 周年を迎えるとい  
う話！」などがとても印象的なコメントでした。  
先生方におかれましては、今後とも後進のため  
に、ご指導ご鞭撻のほど宜しくお願い申し上げ  
ます。

そして、乾杯のご発声は、いつも羨ましいほ  
どお元気な沖縄県医師会代議員会議長の長嶺信  
夫先生にお願いいたしました。月末のウィーク  
デーにもかかわらず、大勢の先生方にご参集頂  
き盛大な『祝賀会』を恙なく進行することがで  
きました。ご協力頂き心より感謝申し上げます。

## 挨拶

### 安里哲好沖縄県医師会会長



本日ここに、國吉勲先生日本医師会最高優功賞受賞、岩政輝男先生瑞宝重光章受章、安次嶺馨先生瑞宝小綬章受章、山内英樹先生旭日双光章受章、祝賀会

を開催いたしましたところ、多数の皆様にご出席頂き、厚くお礼申し上げます。

先生方のご業績は後程詳しくご披露されますが、國吉先生は学校医として長年にわたり、養護教諭並びに教職員と連携の下、円滑な学校保健活動にご尽力されたご功績により、岩政先生は研究・教育・大学行政に多大なご尽力をされたご功績により、安次嶺先生は沖縄県の基幹病院である県立中部病院・県立南部医療センター・こども医療センターにおいて長年にわたり、沖縄県の医療福祉の向上に尽力されたご功績により、山内先生は地区医師会役員として長年に亘り会の発展並びに県民の医療・保健・福祉の向上に尽力されたご功績により、それぞれの賞を受賞されております。今回、同時に4名の先生方が栄えある賞を受賞された事は沖縄県医師会の誇りであります。

本県の医療・保健・福祉の歴史を振り返って見たとき、先生方がこれまで果たしてきた役割はいかに大きなものであったかを改めて認識するものであり、ここに先生方の永年のご労苦に対し沖縄県医師会を代表して深甚なる敬意と謝意を表する次第であります。

さて、来年度は診療報酬・介護報酬の同時改定や第7次保健医療計画の改定作業に入る事になり、5疾病5事業、在宅医療における医療連携体制の構築が進められます。

これらを進めるにあたっては、地域の実情を十分に反映し、適切な医療連携を構築する必要があり、沖縄県医師会は主導的役割を果たし、より良い医療提供システムづくりに尽力して参る所存であります。

國吉先生、岩政先生、安次嶺先生、山内先生におかれましても、なにとぞ今後ともその卓越したご見識によるご指導、ご助言を賜り、県医師会の会務運営並びに県民が希求する安心・安全な医療体制の構築にお力添え下さいますようお願い申し上げます。

結びに、先生方の今後益々のご健勝とご多幸を祈念して私の挨拶とさせていただきます。

## 業績紹介

### 山城千秋那覇市医師会会長



この度の國吉勲先生日本医師会最高優功賞受賞に際し、輝かしい数々のご功績の中から主なものを簡単にご紹介させていただきます。

先生は、昭和42年6月陸上自衛隊第14普通科連隊医官、昭和44年7月沖縄赤十字病院に勤務し、昭和46年1月那覇市内に「松川内科小児科医院」を開設し、現在に至るまでの46年の永きに亘り、地域医療、保健、福祉の向上にご尽力されました。

また、那覇市立松川小学校学校医として昭和46年4月から現在に至るまでの46年間もの永きに亘り学校保健計画の立案及び実施に向けて指導助言を行っておられます。さらには、学校行事等での保健活動の実施及び学校保健委員会等において適切な指導助言を行う等、医師の専門的な立場から養護教諭並びに教職員と密な連携の下、円滑な学校保健活動に貢献するとともに、学校歯科医師や学校薬剤師との連携を密に、専門的立場から児童の健全育成に情熱を傾注されました。

特に学校保健事業を担うリーダーとして、会員施設並びに教育委員会等関係団体と連携の下、学童定期健康診断実施について試行錯誤を重ね、今日的那覇市医師会会員全員出務で行う実施方法を確立すると共に、さらに学童定期健診において所見のある児童については、さらに専門医へとつなぐ体制を構築されました。

また、昭和54年7月から昭和60年3月まで那覇市医師会理事、平成10年4月から平成20年3月まで那覇市医師会監事を務めておられます。

以上のような國吉先生のこれまでの長年に亘る学校保健活動のご功績が認められ、この度日本医師会最高優功賞受賞の栄に浴されております。國吉先生のこれまでの御苦勞に対し、改めて深甚なる敬意と感謝の意を表すると共に、今後とも御健勝でご活躍されん事を祈念いたしまして、簡単ではございますが、業績紹介を終わります。この度の受章、誠におめでとうございます。

**藤田次郎琉球大学医師会会長**



この度の岩政輝男先生瑞宝重光章受章に際し、輝かしい数々のご功績の中から主なものを簡単にご紹介させていただきます。

先生は、昭和41年3月熊本大学医学部医学科を卒業後、同大学医学部病理学第二講座助手、講師、助教授、同大医学部附属病院病理部長を勤め、昭和59年4月大学設置審議会の審査を経て琉球大学病理学教授に就任されました。

以来、平成25年に退官されるまでの約29年の永きに亘り教育、研究、大学行政に多大なご尽力をされると共に、平成12年4月から4年間琉球大学医学部長、平成19年6月から5年10ヶ月間琉球大学学長を歴任され、人材育成・大学運営に貢献されました。

また、専門領域である病理学の分野では、沖縄に特徴的な疾病に関する疾病像を明らかにするとともに、病理学の立場からそれらの発症病理に関して多くの新しい知見を蓄積され、先生の編著による「沖縄の疾病像を探る - 新しい病理学の試み」は、今なお沖縄で新たに医学研究を始めようとする研究者にとって必読の書となっております。このような教育研究実績を基に、学界では日本病理学会評議員をはじ

め、学会誌の編集委員などとしても多大の貢献をされました。その功績を称え、平成23年11月に国際病理アカデミーから功勞賞を授与されました。

更に社会活動では、特にラオス人民民主共和国と本学との交流において多くの実績を残され、当時、医学の領域において進めていた同国セタチラート病院改善プロジェクト（JICA）を主導するとともに、国立ラオス大学に民間の寄付による附属小学校の建設・寄贈を行うなど、その交流活動を初等・中等教育の領域にも広げ、同国の今後の発展にとって基本的に重要な教育と健康の向上において、琉球大学のプレゼンスを内外に明らかにしてこられました。これらの貢献により、平成24年10月、ラオス国より名誉領事に任命されました。

以上のような岩政先生のこれまでの長年に亘るご功績が認められ、この度、瑞宝重光章受章の栄に浴されております。

岩政先生のこれまでの御苦勞に対し、改めて深い敬意と感謝の意を表すると共に、今後とも御健勝でご活躍されん事を祈念いたしまして、簡単ではございますが、業績紹介を終わります。

この度の受章、誠におめでとうございます。

**小濱守安沖縄県公務員医師会会長**



この度の安次嶺馨先生瑞宝小綬章受章に際し、輝かしい数々のご功績の中から主なものを簡単にご紹介させていただきます。

先生は、鳥取大学研修医後の昭和44年、我が沖縄県の終戦後からの医師不足による医療事情を憂い直ちに帰郷し、琉球政府立中部病院（現 沖縄県立中部病院）の小児科研修医として勤務、昭和46年米国シカゴマイケルリース病院へ留学レジデントとして勤務されました。研修終了後は沖縄県立中部病院に戻り沖縄県民の疾病、特に新生児・未熟児の治療に大いに活かすと共に、その技術の実践的なマニュアルを作成し後輩研修医等の



指導に積極的に取り組むなど、沖縄県立病院の臨床教育に貢献された事により、平成 15 年に県立中部病院院長に就任し、平成 16 年には県立那覇病院院長に就任。その後、沖縄県に小児医療専門病院を設立するべく奔走し、平成 18 年に沖縄県民の念願であった小児医療専門部門を併設する、沖縄県立南部医療センター・こども医療センターを開設され、初代院長として就任し、それまで沖縄県内ではできなかった治療を県内で実現するなどその功績は多大なものがあります。

更に、昭和 50 年から平成 20 年までの間、ハワイ大学医学部小児科臨床助教授・准教授・教授を務められ、平成 23 年には沖縄県立中部病院ハワイ大学卒後臨床研修事業団のプログラムディレクターとして就任し、42 年の永きに亘り日々後進の育成に情熱を注ぎ、沖縄県内はもとより、全国へ多くの医師を輩出し、我が国の医療の発展にご尽力されています。

また、医師会では、公務員医師会理事・会長を務めると共に、沖縄県医師会では理事、医学会役員、広報委員会委員、勤務医部会役員等を務められ医師会運営にご尽力されました。

以上のような安次嶺馨先生のこれまでの長年に亘るご功績が認められ、この度、瑞宝小綬章受章の栄に浴されています。

安次嶺先生のこれまでの御苦労に対し、改めて深い敬意と感謝の意を表すると共に、今後とも御健勝でご活躍されん事を祈念いたしまして、簡単ではございますが、業績紹介を終わります。

この度の受章、誠におめでとうございます。

#### 池村剛浦添市医師会会長



この度の山内英樹先生旭日双光章受章に際し、輝かしい数々のご功績の中から主なものを簡単にご紹介させていただきます。

先生は、昭和 46 年東京医科歯科大学医学部をご卒業、同大学の第一

外科、昭和 58 年おもと会大浜第一病院外科に勤務されております。その後、昭和 60 年に同仁病院を開設し、現在に至るまでの 32 年の永きに亘り、地域医療、保健、福祉の向上にご尽力されました。

そのような多忙な日常診療にも関わらず、浦添市医師会の理事、副会長、会長を合計 18 年間務められ、地域医療の発展並びに医師会の会務運営にご尽力されました。

中でも、市民からの医療に関する相談業務や疾病予防をはじめ医療ニーズに応じた医療情報の提供や関係機関との連携を図る事を目的として、浦添市庁舎内に設置された「メディカル・インフォメーションセンター (MI センター)」については、行政側との調整役として中心的役割を果たされた山内先生の功績は多大なるものがあります。

また、浦添市と浦添市医師会との強力な連携により平成 16 年 3 月からスタートした「3 kg 減量大運動」において、行政と地区医師会の協同によるこの減量運動は、全国的にも高い注目を集めました。

これらの病・診連携や行政との連携のもと、平成 20 年度からは、浦添市において厚生労働省、経済産業省、総務省の三省による「健康情報活用基盤実証事業 (三省連携事業)」が 3 年間に亘り実施されました。この事業は平成 23 年度の経済産業省の「医療・介護等関連分野における規制改革・産業創出実証事業 (地域見守り事業)」、平成 24 年度の厚生労働省の「在宅医療連携拠点事業」へとその成果が引き継がれ、浦添市における行政と医師会の連携を盤石なものとししました。

以上のような山内先生のこれまでの長年に亘るご功績が認められ、この度、旭日双光章受章の栄に浴されています。

山内先生のこれまでの御苦労に対し、改めて深い敬意と感謝の意を表すると共に、今後とも御健勝でご活躍されん事を祈念いたしまして、簡単ではございますが、業績紹介を終わります。

この度の受章、誠におめでとうございます。

## 来賓祝辞

砂川靖 沖縄県保健医療部部長



國吉勲先生、岩政輝男先生、安次嶺馨先生並びに山内英樹先生の祝賀会が開催されるにあたりお祝いの御挨拶を申し上げます。

國吉先生日本医師会最高優功賞受賞、岩政先生瑞宝重光章受章、安次嶺先生瑞宝小綬章受章、山内先生旭日双光章受章、誠におめでとうございます。

この度の栄えある受賞に、心から敬意を表します。

4名の先生方の業績については、先ほど詳しくご紹介がございましたので、詳細は割愛しますが、國吉先生におかれましては、昭和46年に松川内科小児科医院を開設、以来、地域住民の健康のため院長として46年間、診療を行いながら、那覇市医師会の役員をのべ16年間お務めになり、地域医療の向上に貢献されました。

また、岩政先生におかれましては、専門領域である病理学の分野で多くの研究成果をあげるとともに、平成19年に琉球大学医学部出身として初の学長に就任し、医師を始めとした人材育成にご尽力いただきました。

また、安次嶺先生におかれましては、県立南部医療センター・こども医療センターの初代院長として、専門性の高い新生児・未熟児治療に取り組み、本県における小児医療の充実に貢献されました。

そして、山内先生におかれましては、昭和60年に同仁病院を開設し、地域の総合病院として救急から一般診療まで総合的な医療を提供するとともに、平成16年から浦添市医師会会長を8年間お務めになり、地域医療の発展に取り組みました。

先生方には、本県の医療水準の向上に多大な貢献をいただきました。

この場を借りて、心から感謝申し上げます。今後とも県民の健康増進のため、御活躍いただくとともに、豊かな経験をもとに、これまでで

上に後進の御指導にあたっていただくようお願いいたします。

さて、沖縄県では、「沖縄21世紀ビジョン基本計画」で掲げる「健康長寿日本一」を目指し、様々な施策を推進するとともに、今年3月に策定した「沖縄県地域医療構想」に基づき、切れ目のない医療提供体制の構築に取り組んでいるところです。

健康長寿復活や地域医療構想の実現にあたっては、県内医療関係者との連携が不可欠であります。引き続き表彰・叙勲を受けられた先生方をはじめ、沖縄県医師会及び県内各医療機関の皆様からの御支援、御協力を賜りますよう、よろしく願いいたします。

結びに、栄えある表彰・叙勲を受けられました先生方並びに御列席の皆様のご益々の御健勝、御活躍と沖縄県医師会の御発展を祈念申し上げます、お祝いの言葉といたします。

## 謝 辞

國吉勲 先生



この度、日本医師会最高優功賞を受賞致しました。大変名誉であり嬉しく思っています。沖縄県医師会・那覇市医師会執行部の皆様並びに職員の皆様には感謝しています。

那覇市医師会山城千秋先生業績紹介ありがとうございました。また沖縄県保健医療部部長砂川靖様にはご祝辞を賜りありがとうございました。元気な限り学校医を続けたいと思います。

本日まで出席の皆様のご健勝を心よりお祈りいたします。





岩政輝男 先生



本日はこの様な会を開いて頂き大変ありがとうございます。

今年の夏頃、琉球大学の事務から岩政先生瑞宝重光章受章の内定を頂きましたと連絡がありました。

私が頂いた瑞宝重光章受章と瑞宝大綬章の受章は約 50 名前後であり、それ以外の受章者は全部で 4,000 人いたそうです。

皇居の控室で沖縄科学技術大学院大学元学長のジョナサン・ドーファン博士とお会いできました。叙勲伝達式を終えた後、久しぶりに同級生と食事に行き、同級生が天皇陛下のお言葉は何だったのかと聞かれ、簡単に言うと今までしっかりやって頂きありがとう、これからも体に気をつけて頑張りたいとの言葉でした。この言葉を聞いてこれから先も頑張っていきたいと思えました。

本日は誠にありがとうございました。



安次嶺馨 先生



本日は私たちの為に県医師会が盛大な会を催して頂いた事と医師会会員皆様がお出席下さった事に対して心から感謝申し上げます。

私は卒業して満 50 年が経ちました。半世紀に亘って医師として県立病院でキャリアを積んできました。その間私と一緒に小児医療に携わった先生方に心から感謝

いたします。また、小児科以外の先生方、病院の職員、病院事業局、福祉保健部の職員の皆様方本当にありがとうございました。

医師会の活動としては、約 20 年前、理事の 1 人として 2 年間務めさせて頂きました。広報委員の担当として医師会の先生方と一緒に働き、大変多くのものを学ばせて頂きました。心から感謝申し上げます。

10 年前に県立病院をリタイアしました。その後は臨床の第一線を離れて小児保健協会を中心に子ども達の健康の為に生活習慣病の予防を目指し小児科医・保健師さん・学校の先生方と一緒に活動してきました。

この様な活動の結果が今回の受章に繋がったと思いますし、本日まで出席頂いている先生方の多大なるご支援があったからだと感謝致します。

これからは、小児科医の視点で今後の沖縄の健康問題、例えば長寿県の凋落について考えていきます。私は長寿県復活の為に次の 2 つの事を申し上げたいと思います。1 つ目は「わらびどう宝」、2 つ目に「赤ちゃんから始める生活習慣病の予防」です。実は生活習慣病と言うのは赤ちゃん又は子供の時からの食事、日々の生活全てが影響している事が分かっています。沖縄の長寿県復活の為に今直ちに赤ちゃん子供から予防対策をとるべきだと考えています。小児科医として今後我々が早急に取り組むべき事だと思っています。私はその為に微力を尽くします。医師会の先生方にも今後ご理解とご支援をお願い致します。

本日はお忙しい中、大勢の先生方にお集り頂き心から感謝申し上げます。先生方の益々のご





健勝とご活躍、沖縄県医師会のご発展を祈念して私の挨拶と致します。本日はありがとうございました。

山内英樹 先生



此の度は、浅学菲才の身に、旭日双光章受章という身に余る栄誉に浴しまして感謝と驚きで一杯です。これも、沖縄県医師会、浦添市医師会、各地区医師会

そして全日病沖縄県支部諸先生方、医師会事務局皆様方のご指導、ご尽力のおかげと深く感謝いたします。そして、家内を始め家族が支えてくれました。親戚、友人・知人の応援、(医)八重瀬会同仁病院スタッフの全面的な協力のおかげで今日を迎える事が出来ました。多くの方々から感謝いたします。

浦添市医師会で、約20年間役員を務めさせて頂きましたが、副会長～会長時代、行政等とタイアップしながらいくつかのユニークな事業立ち上げや地域活動、同仁病院地域貢献が今回評価されたのでしょうか。

私事になりますが、同仁病院は平成30年、100周年を迎えます。母方の祖父・上里忠勝が宮古平良市(現・宮古島市)に大正7年「宮古同仁医院」を設立、終戦直後2代目院長として父・山内朝秀、副院長として母・山内秀子(歯科医)が就任…その後を私が引き継いだ事にな

ります。大正・昭和・戦前・戦中・戦後、非常に厳しい時代、特に戦後宮古島は沖縄本島からも切り離されたと聞いています。医療資源が乏しく薬剤・医療機器等の入手困難な中、必死に地域医療を支えてきた、祖父、両親のおかげで現在の同仁病院があります。今回の受章は、先人の苦勞を含め3代にわたり医療に携わってきた結晶の叙勲だと受け止めております。幸い、息子も同じ大学を卒業し整形外科・股関節専門医で院長代理として力強い支えになってくれており、同仁病院はもうしばらく継続するかなと思っております。

この受章を機に新たな気持ちで、医学の進歩に遅れる事なく、医療制度の大きな波に溺れる事なく、法人運営、そして地域医療活動に少しでも貢献できるよう精進していく所存です。終わりに、このような盛大な宴を催して頂き、ご多忙中、多くの先生方にご参加いただき誠に恐縮、感謝しております。本日は誠にありがとうございました。





## 平成 29 年度第 3 回マスコミとの懇談会 「超高齢社会での運転の問題について」



理事 白井 和美



今回は、「超高齢社会での運転の問題」について懇談会を行った。琉球大学精神医学講座の外間宏人先生からは、認知症についての解説や、認知症患者が運転する際の問題点を脳内の変化との関連で分かりやすくご説明頂いた。また、高齢者の運転は危険が伴う一方、免許返納後、うつ病り患が2倍、施設入所が5倍増加するなどの問題提疑もあった。また、与那原警察署の當銘係長からは、各種疾患罹患者の免許更新時の診断書作成に関する説明と、改正自動車運転法施行後、高齢者の免許返納が増加する傾向があることについて報告があった。質疑では、認知症の家族を抱えた当事者としての切実な問題提疑など、活発な意見交換が行われた。

### 懇談内容

#### 懇談事項

～平成 29 年度第 3 回マスコミとの懇談会～  
超高齢社会での運転の問題について  
琉球大学医学部附属病院 精神科神経科 講師  
外間 宏人



#### はじめに

既に我が国においては4人に1人が65歳以上という世界でも類をみない超高齢社会を迎えており、今後も更に高齢化が比較的急速に進むと予想されている。

このような社会の質的变化を背景に、昨今では高



高齢者の運転ミスによる事故のニュースを耳にすることが増えている。そういった中、平成 29 年 3 月 12 日改正道路交通法が施行され、高齢者による交通事故を防止するため、認知症などに対する対策が強化された。本懇談会では、認知症診療に関わる一医師の立場から 1. 認知症の定義とその病態について 2. 認知症病態と運転リスク 3. 認知症患者を取り巻く社会環境と運転免許制度に関する国際的な状況等をサブトピックとして取り上げ紹介した。

### 1. 認知症の定義とその病態について

認知症とは、「一度、正常に発達した知的機能がなんらかの原因で持続的に低下し、複数の認知障害が生じ、そのために、社会生活に支障を来すようになった状態」とされる。老年症候群として身体各部位で加齢と共に様々な症候・疾患の出現率が増加するが（例えば骨粗鬆症・骨関節変形や視力低下等）、認知症は脳で加齢と共にリスクが高まる疾患という様に捉えると理解し易い。脳という臓器は部位毎に認知における役割・機能が分化していることが知られ、認知症の病型毎に障害される部位や病理が異なることから、症状として出現してくる認知障害の様式にも違いが生じる。アルツハイマー型認知症では、短期記憶への関与の大きい海馬や空間認識など高次機能に関わる頭頂葉の萎縮が顕著となり、レビー小体型認知症では視覚認知に関連した後頭葉の萎縮も加わる。血管型認知症では、脳梗塞や脳出血が原因となり、虚血を生じた部位の脳の働きが低下するが、問題を生じる血管により温存される認知機能に個人差が大きく、まだら認知症と呼ばれたり、階段を降りていく様に割りと明確な悪化の時期を示しながら段階的に進行するとされる。前頭側頭型認知症では、前頭葉及び側頭葉の萎縮・変性が進行するが、前頭葉は思考や感情の表現、判断のコントロールや注意の持続、人格や理性的な行動、社会性等への関与が大きく、一方側頭葉は、言葉の理解、聴覚、味覚のほか、記憶や感情に関与することから病初期から性格変化や社会的行動の変化が認められる。

### 2. 認知症病態と運転リスク

運転行動の一般化モデルにおいては、「認知」→「判断」→「操作」といった流れがあるとされる。具

体的には道路標識、他者、歩行者、計器、ミラーなど様々な情報を認知し、それらの情報に基づき加減速、発進、停止、左右回旋などの判断を行い、適切な速さ、正確さ、タイミングを持って操作する等である<sup>1)</sup>が、広汎な脳神経系機能が要求され、認知症を発症した者には困難を生じ易い。一方、本人の自覚が乏しいまま認知症へ移行してしまい、運転能力に対する過信を生じ、家族、担当医を含む周囲の運転制止へ反発し、免許返納の説得に難渋することも稀ではない。ここでは高知大学と熊本大学の共同研究<sup>2)</sup>結果についても紹介を行なった（運転免許を保持する認知症者 83 人を調べたところ 34 人 (41%) が交通事故を起こしており、事故率、事故内容・危険運転特徴では認知症の病型毎に違いが見られアルツハイマー型認知症での内容、特徴としては迷子運転、すり入れミスでの接触事故が多く 39% の事故率であり、血管型認知症では操作ミス、速度維持困難の特徴があり、事故率は 20% だったとしている。前頭側頭型認知症では信号無視、追突事故やわき見運転など重大事故につながり易い特徴及び他の病型より高い事故率 (63.6%) を認めたと報告されている<sup>2)</sup>。一方、海外の研究では高齢者が運転をやめることで起こりうるリスクとして 16 の研究をメタ解析を行ったところ、総合的な健康状態、社会性、認知機能の悪化が挙げられ、うつ病の発症リスクが 2 倍になるとして運転をやめさせた後の介入の重要性が指摘されている<sup>3)</sup>。

### 3. 認知症患者を取り巻く社会環境と運転免許制度に関する国際的な状況

高齢者が関係する事故を防ぐためには、歩道などのインフラの整備を含めた周囲環境の整備が重要で、認知症者の自動車運転は非常に危険と考えられることから、中国では 70 歳以上の高齢者に免許を許可しないなどの厳しい対策が取られている。一方でアメリカの様に、特に制限がない国も存在し、国民性や生活様式の違いが大きく関係しているとされる。演者が最近、中国出張の際、スマホのアプリを利用した配車サービスが充実しており、地点から地点への移動において非常に利便性が高いのを目の当たりにした体験や、我が国でも同様なサービスが徐々に開始されようとしていることも問題解決の一助になり得る期待を込めて紹介した。

まとめ

超高齢社会を迎えている我が国において、加齢と共に増加する認知症者の運転問題への対応が迫られている。高齢者の生活の質を落とさず社会の安全性も確保していくためには、運転免許を返納したあとも移動に困らない様なインフラ整備、様々な知恵を絞った移動手段の確保が重要と思われる。また事故のリスクを下げるため或いは万一の事故の際の被害の低減のための自動ブレーキなどの衝突回避機能の技術的進歩や普及も待たれる。

【参考資料】

- 1) ドライブレコーダーを用いた健常及び認知機能低下高齢者の日常的運転行動の測定と分析—平成24年度(本報告)タカタ財団助成研究論文—研究代表者 堀川 悦夫 ISSN 2185-8950
- 2) 上村直人、池田 学、認知症の人の自動車運転の実態、認知症ケア事例ジャーナル 第4巻第2号 2011.9
- 3) J Am Geriatr Soc. 2016 Feb;64 (2) :332-41. doi: 10.1111/jgs.13931. Epub 2016 Jan 19. Driving Cessation and Health Outcomes in Older Adults. Chihuri S, Mielenz TJ, DiMaggio CJ, Betz ME, DiGuseppi C, Jones VC, Li G.

マスコミとの懇談会出席者

1. マスコミ関係者

(順不同)

No.	氏名	役職名	備考
1	大城 勝太	エフエム沖縄放送局アナウンサー	エフエム沖縄放送局
2	池田 哲平	琉球新報社記者	琉球新報社
3	金良 孝矢	琉球新報社記者	琉球新報社
4	嘉良謙太郎	沖縄タイムス記者	沖縄タイムス
5	棚原 勝也	琉球朝日放送報道部副部長	琉球朝日放送
6	沼尻 和樹	琉球朝日放送記者	琉球朝日放送
7	上間 昭一	タイムス住宅新聞社記者	タイムス住宅新聞社
8	照屋 信吉	FM たまん取締役	FM たまん
9	城前 ふみ	エフエム二十一企画・営業	エフエム二十一
10	平良 斗星	エフエム那覇会長	エフエム那覇
11	泉川 尚哉	ぎのわんシティFM	ぎのわんシティFM

2. 沖縄県医師会関係者

No.	氏名	役職名	備考
1	外間 宏人	琉球大学大学院医学研究科精神病態医学講座講師	琉球大学大学院
2	當銘 哲也	与那原警察署交通安全課警部補	与那原警察署
3	玉城 信光	沖縄県医師会副会長	那覇西クリニック まかび
4	照屋 勉	広報委員	てるや整形外科
5	白井 和美	広報委員	白井クリニック
6	出口 宝	広報委員	もとぶ野毛病院
7	兼城 賢作	広報委員	兼城医院
8	金城 正高	広報委員	県立中部病院
9	上原 哲	中部地区医師会	うえはら こどもクリニック
10	末永 正機	中部地区医師会	ちゅうざん病院
11	小濱 守安	沖縄県公務員医師会	県立中部病院

質疑応答

○白井理事

これより、質疑応答に入ります。どなたかご質問ございませんか。

○平良氏 (エフエム那覇)



2点確認させていた  
だきたいのですが、最近  
は車の最新技術で自動運  
転というものが出てきて  
いると思いますが、本来  
は免許を返納すべき対  
象となるよう

な方が、今後、完全自動運転の車が出てきた場合、完全自動運転の自動車に限り1人で乗ることを可能にする等の議論がされているのか、また、議論されている場合はどこまで具体的に議論されているのか医療側と警察側それぞれにお聞かせいただきたいと思ひます。また警察側へはもう1点質問をさせていただきたいと思ひますが、免許返納という視点で考えた場合、今



まで車で移動していた方の移動手段が免許を返納することでその機会が奪われてしまう事になり、そういった方々のストレスの軽減対策はやはりバス等の公共交通機関の充実ではないかと思いますが、個人的には県行政ともう少し連携した方が良いのではないかと思います。現在の状況はどの程度議論されているのか等、状況を確認させていただきたいと思います。

○外間先生

認知症の方が、完全自動運転の車を運転してもよいかという議論については残念ながら私はそのような会議の場に出たことはありませんが、この件については中央の方で議論されているのではないかと思います。また、アメリカでは自動運転においてはテスラモーターが有名ですが、これはかなり運転の自動化が進んでいますが、昨年にはトレーラーを認識できずに死亡事故が起きた事例もマスコミ等で取り上げられており、現状では完全に機械を信頼し運転を全てまかせるといったレベルにはまだ達してはいないのかなと思います。技術の進化は日進月歩ですが、今後も自動運転については安全性という点から慎重な議論や検討が行われていくのではないかと思います。

○平良氏 (エフエム那覇)

ありがとうございます。では、可能であれば先生の個人的なご意見もお聞かせいただきたいと思いますがいかがですか。

○外間先生

あくまで個人的な考えですが、現在中国では既に携帯等のアプリでタクシー等を手配できるようになっていますが、今後、完全自動運転となる事で、タクシーの運転手が人間から機械に代わり運転し事故を起こした場合、責任の所在の法的問題も出てくるのかと思いますが、利便性がより高くリスクが低いとなった場合には普及が進むのではないかと思います。今後は様々な物が「自動化・機械化」されて人工知能が発達していくのではないかなと思います。身近に機械の進化を感じるのはナビゲーションと思いますが、自動運転については、「認知・判断・

操作」の人間が考えて行っている部分をどこまで機械が出来るのが課題であると思います。また、安全がきちんと確保されているという事が前提ですが、完全自動運転になった場合でも望ましいのは、認知症と判断された方が運転する場合には、2人以上で乗車し、運転者に何かトラブルがあった場合には、同乗者の方に対応いただけるような仕組み作りをする事でより安全性は向上するのではないかと思います。

○當銘係長



ご質問いただいた内容は現状では警察の回答としてではなく、個人的な回答となりますことをお許しいただきたいと思います。あくまで個人的な意見になり

ますが、自動運転についてはまだまだ入口の段階なのかなと感じています。先程も外間先生の方からお話がありました、自動運転の車が事故を起こした場合の責任を誰が取るのかという点についてですが、現状では運転席に座っている人を運転手とすると定められている為、完全自動運転の車が出てきた場合、まずはその部分の法整備を進めていかないといけないのではないかと思います。

また、2点目の質問にあった公共交通機関の充実ですが、現在の優遇制度の中にバス・タクシー・ゆいレール等の割引がありますが、路線の充実等については年に数回各市町村の担当の方と協議はさせていただいて、今後のビジョン等について議論している段階ですので、今後はより利用しやすいようになるよう継続して対応していきたいと考えています。

○大城氏 (エフエム沖縄)



やはり、自分の親も遠くない将来に免許返納という事が現実となってくるものだと思っていて、兄弟同士でもどの時点で免許を返納すべ

きなのかと話をする機会が増えていますが、車を運転する事が好きで、自分で行きたいところに自由にいけるという事が精神的な支えとなっていたり、生活の質の向上を支えているといった事があると思いますが、車の運転が出来なくなることは、生活が大きく変わる事により精神的にも大きな影響があると思いますが、今、両親と免許返納の話をして、自分たちはまだまだ元気だから大丈夫だと言います。私としては、社会的な影響が出る前に免許返納をしてほしいと考えているが、どの程度までであれば運転をしても大丈夫なのか、又、免許を返納した方が良い判断基準等の事例があればお聞かせいただきたいと思っています。

○外間先生

当事者の立場からのご質問ありがとうございます。免許をいつ返納したらよいかという事については、1つ言えることは、平成29年3月から法律が改正され、認知症と判断された方については運転が出来ない事になっていますが、認知症の診断を受けた方はある意味認知症というレッテル貼りをされる事になりますので、診断を受けた方の自尊心を非常に傷つけてしまう為、デリケートな問題です。個人的な意見ですが、(認知・判断・操作の部分で)実際の運転技能をみて個別に判断して評価できるようなシステムがあれば、単に物忘れの症状が多くなっているといった事で説明するよりも、実際の運転の技術が標準値よりも大きく下回っている客観的な数字等が分かればご本人も返納について納得しやすいのかなと思います。

○池田氏 (琉球新報社)



当銘さんにお聞きしたいのですが、免許の返納が増えているといった話がありましたが、免許返納は様々な理由があると思いますが、認知症が原因で返納した方の割合等が分かればお聞かせいただきたいと思っています。

○當銘係長

免許返納の理由毎に具体的な数値を把握しているわけではありませんが、先程、大城さんからのご質問があったように、家族から相談を受けるケースというのは体感としてはありますが、増えているように感じます。個人的な意見となりますが、家族から相談があったものがすぐに免許返納に繋がっているかということ、「相談数＝免許返納数」にはまだまだなっていないのかなとは思っています。

○末永先生



私はリハビリ病院で勤務をしておりますが、脳梗塞の高次脳機能障害や認知機能の低下、記憶障害、視野障害等を持つ患者さんより、運転しても大丈夫でしょう

かという質問をよく受けますが、回答が非常に難しく苦慮しています。運転をしても良いかどうかの最終判断は公安委員会に判断を仰ぐこととなりますが、公安委員会は医療機関側で記載した公安委員会所定の書類と、医師の診断書を確認し、最終的には運転適性相談等で運転の可否の判断をされていると思いますが、もし運転に適さないと判断する基準の数値等があればお聞かせ頂きたいと思っています。

また、大変難しい依頼だとは思いますが、公安委員会所定の用紙は、内容を理解するのが大変難しく、記載する側としてもどのように記載してよいか非常に難しいものになっていますので、もう少し簡略化いただければ医療側の現場としては大変ありがたく思います。

○當銘係長

この件については、警察の範囲の部分ではなく公安委員会の部分ですので私の方からは正確な回答は出来ませんが、個人的な考えとしては、数値等で具体的な線引きをしてしまうと、診断書が主観的な結果になりかねませんので、医療側の方で、客観的な検知の下で、医学的な判断を行っていただき、病名をつけるのか、つけな



いのかというような判断をしていただきたいと思
 います。

また、ご依頼の件については持ち帰らせてい
 ただきたいと思
 います。

○照屋常任理事



私の専門は整形外科
 ですが、今まで一生懸
 命リハビリに通われて
 いたご高齢の先輩方が、
 免許を返納されたとの
 ことで、外出する機会
 が少なくなったという

話をされていました。『メタボ』や『ロコモ』、
 「虚弱」を意味する『フレイル』や「筋力低下」
 が著明な『サルコペニア肥満』となって、引き
 こもり・寝たきりになってしまうケースも多く
 なっているように思
 います。ところで、『脳トレ』は認知症対策・うつ病対策、『筋トレ』は
 ロコモ対策・フレイル対策、『ダイエット』は
 メタボ対策・サルコペニア肥満対策…というこ
 とで、『脳トレ・筋トレ・ダイエット!』を意
 識して頂くようお願いしているところです。
 また、免許を返納された方々へ、「バス・モノ
 レールの50%割引」や「タクシーの10%割
 引き」など交通機関との調整も少しづつ進めら
 れているようです。しかし、まだまだ発展途上
 の段階ですので、行政側とも連携して、今後よ
 り良いものになっていくことを期待しておりま
 す。医療側としても、家族の方々や地域の方々、
 もちろんマスコミの方々ともさらに連携を強化
 して、この問題に対処していかなければならな
 いと考えております。

○金良（琉球新報社）



平成 29 年 3 月より道
 路交通法が改正され、認
 知症と診断された場合は
 運転が出来なくなりますが、仮に認知症の方が運
 転した場合、日中と夜、
 また、狭い道と広い道で

はどちらの状況で事故が多く発生しているのか

等のデータがあればお聞かせいただきたいと思
 います。

○外間先生

ご質問いただいたデータについては残念なが
 ら持ち合わせてはませんが、認知症といっ
 ても全員が同じ症状という事はなく様々な症状が
 ありますので、症状毎に、個別にそれぞれの場
 合でどのような危険性が高いのかという判断を
 行う必要があると思
 います。例えばレビー小体
 型認知症が疑われる患者さんであれば、後頭葉
 の視覚に関係する情報処理に影響がありますの
 で、特に薄暗い場所で幻覚を起こしやすいとさ
 れています。こういった方は昼間の運転は特に
 問題がなくても、夜間は控えた方がいいと思
 います。また、アルツハイマー型認知症の疑いの
 ある患者さんは頭頂葉の空間認識の部分で影響
 が出ますので、狭い道を運転すると、車を擦っ
 たりするケースも出やすいのかなと思
 います。しかし、ご承知の通り、今年
 の道路交通法の改正により認知症と診断された
 場合は基本的には運転を許可することは出来ま
 せんので、あくまでご参考程度としていただ
 ければと思
 います。

○當銘係長

ご質問いただいた内容は制度の問題ですので、
 警察の立場から回答させていただくのは非常
 に回答が難しいものですので、個人的な意見と
 なりますが、高齢者の運転での事故という点か
 らであれば、単純に「道が暗い・道が狭い」と
 いった場合よりも、交通量が多いことによるパ
 ニック等での心理的影響もあるかと思
 いますが、大きな交差点等、複雑な交差点にお
 ける事故というのが多いのかなという印象があ
 ります。

○棚原氏（琉球朝日放送）



道路交通法が3月に
 改正され、免許返納率
 が上がったかどうかの
 速報等は出ているのか、
 また、今後、認知症と
 診断されて運転が出来
 なくなった人の件数等

は発表されるのか、ご教示いただきたいと思
 います。

○當銘係長

免許返納の状況を速報値等で発表する事はありませんが、毎年確定値の発表は行っており、道路交通法が改正されてからという事かどうかはまだはっきりしていませんが、年度毎の比較

をした場合のデータを見た場合、返納率は毎年上昇傾向にあります。

○白井理事

そろそろ予定の時間になりました。外間先生、當銘係長本日はありがとうございました。皆様、本日は長時間ありがとうございました。

お知らせ

第9回 沖縄県医師会 県民健康フォーラム

超高齢社会での  
運転の問題について

～安全で健やかな高齢社会を目指して～

- 日時：平成30年2月24日(土)  
13:30～15:30
- 場所：パシフィックホテル沖縄  
(万座の間)

※駐車スペースに限りがありますので、バス、タクシー等の交通機関をご利用下さい。



基調講演

- 司会 / 沖縄県医師会理事 白井 和美
- 座長 / 沖縄県医師会副会長 玉城 信光

●「超高齢社会での運転の問題について」

琉球大学医学部附属病院 精神科神経科 講師 外間 宏人

●「高齢者の免許更新について」

沖縄県警察本部交通部運転免許課 課長補佐 又吉 長賢

●「自動運転の最新の動向について」

株式会社りゅうちほーるディングス 取締役 仲井間 勝也

お申込み  
お問合せ

入場をご希望の場合は、電話、FAXまたはE-mailで、琉球新報社 営業局までお申込み下さい。  
TEL(098)865-5213 FAX(098)862-8714  
E-mail:kenkou@ryukyushimpo.co.jp



※電話受付時間 / 平日9:30～17:30(土・日・祝日を除く) ※お申込み多数の場合は先着順となります。 ※FAX、E-mailでのお申込みの場合は、氏名、電話番号、参加人数をご記入のうえ、お申込みください。  
■主催 / (一社) 沖縄県医師会・琉球新報社 ■後援 / 沖縄県 沖縄県医師会HP <http://www.okinawa.med.or.jp>



## 西巻 正先生「太陽の眷属」 (平成 29 年 8 月号掲載)を表彰!!



夏の花といえばヒマワリ、夏空を背景にしてセオリー通りに撮影した。教科書的で没個人的な構図ではあるが、ヒマワリの強烈な存在感と、黄色と青の対比によって夏の朝の爽やかさと力強さを感じられる写真になった（と思う）。写真が趣味となった1年目の8月12日午前10時54分に新潟市近郊で撮影。

Canon EOS M3; F9; 1/320 秒 ; ISO 100; WB 太陽 ; 露出補正 - 0.3; 55 mm

琉球大学医学部附属病院第一外科 西巻 正

### コメント

今年度の表紙写真年間グランプリは琉球大学附属病院第一外科、西巻 正 先生の「太陽の眷属（けんぞく）」に決まりました。写真が趣味となった1年目の作品とのことでしたが、教科書的に基本から始められたとのこと、さすがに外科のエキスパートだなど感心いたしました。ところで皆さん「眷属」が読めましたか。恥ずかしながら浅学の私は読み方、意味を知らず、google 検索で知りました。眷

属とは仏教用語で神のお使いとか、或いは一族、血族とか解されるようですが、先生はどのような意味で用いられたのでしょうか。先生はコメントの中でヒマワリの強烈な存在感を感じたと書かれていますので、ヒマワリは神のお使いで、地球上にエネルギーを降り注ぐ太陽と重なってシャッターを押されたのかなと勝手に解釈いたしました。

広報担当理事 本竹 秀光

# 平成 29 年度上半期における個別指導・ 新規指定個別指導の主な指摘事項について



理事 平安 明

平成 29 年度上半期に実施されました個別指導・新規指定個別指導における主な指摘事項について、九州厚生局沖縄事務所にて下記のとおり纏められましたのでお知らせいたします。

毎回、同じような事項が指摘されていますので、ご確認いただき、日常診療にお役立ていただければ幸いです。

## I 診療に係る事項

### 1. 診療録等

- (1) 診療録への必要事項の記載について、次の不適切な例が認められたので改めること。
  - ① 医師による日々の診療内容の記載が極めて乏しい例が認められる。診療録は、保険請求の根拠となるものなので、医師は診療の都度、遅滞なく必要事項の記載を十分に行うこと。
  - ② 記載内容が判読困難な例が多数認められる。

### 2. 傷病名

- (1) 傷病名の内容について、次の不適切な例が認められたので改めること。傷病名は診療録への必要記載事項であるので、正確に記載すること。
  - ① 詳細な記載がない傷病名が付けられている。
  - ② 医学的に妥当とは考えられない傷病名が付けられている。
  - ③ 単なる状態や傷病名ではない事項を傷病名欄に記載している。傷病名以外で診療報酬明細書に記載する必要のある事項については、摘要欄に記載するか、別に症状詳記を作成すること。

- (2) 傷病名を適切に整理していない例が認められたので、傷病名には正しい転帰を付して適宜整理すること。

- ① 傷病名の整理が不適切である。(例：「糖尿病」と「糖尿病の疑い」)
- ② 傷病名が重複して付与されている。(例：「感冒」と「急性上気道炎」)
- ③ 傷病名数が非常に多数となっている。
- ④ 疑い病名が多い。

- (3) 傷病名の記載について、次の不適切な実施例が認められたので改めること。

- ① 実際の訪問診療日と診療報酬明細書上の診療開始日が異なる。

### 3. 医学管理等

- (1) 特定疾患療養管理料について、次の不適切な例が認められたので改めること。

- ① 管理内容の要点を診療録に記載していない。
- ② 厚生労働大臣が定める疾患を主病としない患者について算定している。

- (2) 診療情報提供料（I）について、次の不適切な例が認められたので改めること。

- ① 報告書、返書について算定している。

- (3) 診療情報提供料（I）に係る「注7」の加算を算定しているが、添付した写し又はその内容を診療録に貼付又は記載していない例が認められた。このような例については算定できないので改めること。



- (4) 特定薬剤治療管理料について、薬剤の血中濃度、治療計画の要点を診療録に記載していない例が認められた。このような例については算定できないので改めること。
- (5) 退院時リハビリテーション指導料について、患者の病状、患家の家屋構造介護力等を考慮したことが確認できない診療録の例が認められた。このような例については算定できないので改めること。

#### 4. 在宅医療

- (1) 在宅自己注射指導管理料について、次の不適切な例が認められたので改めること。
- ①指示事項、指導内容の要点等を診療録に記載していない。
- (2) 在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料について、当該在宅医療を指示した根拠、指示事項（方法、注意点、緊急時の措置を含む）、指導内容の要点を診療録に記載していない例が認められた。このような例については算定できないので改めること。

#### 5. 検査

- (1) 検査について、次の不適切な実施例が認められたので改めること。
- ①経管栄養カテーテル交換後の確認に使用した在宅での内視鏡検査
- ②対応する傷病名がないビタミンB 12、葉酸測定
- ③B型肝炎疑いに対し過剰と思われるHBs抗体
- (2) 尿中一般物質定性半定量検査もしくは尿中特殊物質定性定量検査について、異常所見が認められた場合又は診察の結果から実施の必要があると考えられる場合ではないにもかかわらず実施しているので改めること。

- (3) 医学的に必要性が乏しい検査
- ①段階を踏んでいない検査（検体検査（尿沈渣））
- (4) その他不適切に実施した検査
- ①腫瘍マーカー検査  
診療及び腫瘍マーカー以外の検査の結果から悪性腫瘍の患者であることが強く疑われる患者であることが確認できない診療録の例が認められた。このような例については算定できないので改めること。
- ②呼吸心拍監視  
診療録に観察した心電曲線、心拍数の観察結果の要点の記載がない例が認められた。このような例については算定できないので改めること。

#### 6. 投薬・注射

- (1) 投薬・注射について、次の不適切な例が認められた。保険診療において薬剤を使用する際は、医薬品医療機器等法承認事項を遵守すること。
- ①高齢者に過量投与されたハルシオン錠、ベンザリン錠
- ②水晶体再建術当日に使用した血液凝固阻止剤

#### 7. リハビリテーション

- (1) リハビリテーション総合計画評価料は、多職種が共同してリハビリテーション総合実施計画を作成し、これに基づいて行ったりハビリテーションの効果、実施方法等について共同して評価を行った場合に算定すること。
- (2) 疾患別リハビリテーションについて、次の不適切な例が認められたので改めること。
- ①診療報酬明細書には当該項目、算定単位数及び合計点数並びに実施日数を整理して記載すること。

## 8. 精神科専門療法

- (1) 通院精神療法について、次の不適切な例が認められたので改めること。
  - ①診療録への診療の要点の記載が極めて乏しい。
  - ②精神保健指定医等でないにも関わらず、精神保健指定医等が通院精神療法を行った場合で算定している。
- (2) 精神科デイ・ナイト・ケア等について、診療録における要点（個々の活動記録）の記載が乏しく、また、診療時間（開始時刻、終了時刻）の記載も画一的であるので改めること。

## Ⅱ 請求事務等に係る事項

### 1. 一部負担金

- (1) 一部負担金を受領すべき者から受領していない。
- (2) 診療録第一号（1）－3様式が作成されておらず、一部負担金等の計算記録の保管方法が不適切である。
- (3) 未収の一部負担金に係る管理簿を作成していない。

### 2. 掲示事項

- (1) 掲示事項について、次の不適切な例が認められたので改めること。
  - ①一部負担金以外の保険外負担に関する事項を掲示していない。
  - ②明細書の発行状況に関する事項を掲示していない。
  - ③明細書無料発行の院内掲示について、公費負担医療に係る給付により自己負担がない患者であっても希望があれば発行する旨の文言がない。
  - ④施設基準に関する事項を掲示していない。
  - ⑤施設基準に関する事項の掲示が誤ってい

る（新たに届け出た施設基準の記載がされていない）。

### 3. 保険外負担

- (1) 保険診療を行うにあたり治療効果を上げる目的で実施するはり治療及びマッサージについて、保険外負担として患者に費用を求めることは、いわゆる混合診療にあたるので改めること。
- (2) 治療用コンタクトレンズについて、患者から自費を徴収することは、いわゆる混合診療に該当するので改めること。
- (3) 療養の給付と直接関係ないサービス等とはいえないものについて、患者から徴収している。
- (4) 実費徴収（おむつ等）に係るサービス等の内容及び料金について、院内の掲示事項と患者の同意確認に用いる文書の記載事項を揃えること。

### 4. 医療情報システム

- (1) 最新の「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン第5版」に準拠するよう改めること。
  - ①運用管理規定が作成されていない。
  - ②システムダウン時の対策マニュアルが作成されていない。
  - ③パスワードの有効期限が設定されていない。
  - ④スクリーンセーバーについて、IDとパスワードの入力がなくとも再開できる。
  - ⑤時刻について、他の周辺機器と同期を取っていない。
  - ⑥サーバー室の出入りについて制限がない。
  - ⑦コンピュータウィルス対策が実施されていない。
  - ⑧情報の安全性及びプライバシー保護に関する職員への教育及び研修が実施されていない。





## 沖縄県性暴力被害者ワンストップ支援センター 医療関係者研修開催のお知らせ

本会では沖縄県からの委託を受けて、昨年度に引き続き、沖縄県性暴力被害者ワンストップ支援センター医療関係者研修を下記のとおり開催いたします。本研修では、性暴力被害者への被害直後からの総合的支援のあり方について、医療従事者（医師・看護師等）を対象に、以下の研修を予定しております。参加ご希望の方は、研修日に○印を付け、必要事項を記載の上、来る1月25日(木)までにFAX（098-888-0089）にてお申し込み下さい。

期日 場所	<input type="checkbox"/> 平成 30 年 2 月 4 日（日） 於：フェストーネ	<input type="checkbox"/> 平成 30 年 3 月 18 日（日） 於：沖縄県医師会館
所属機関		
連絡先		
氏 名		
職 種	経験年数      年      月	
担当業務		

### 研修内容

時間	開催日/研修項目	時間	開催日/研修項目
期日場所	平成 30 年 2 月 4 日（日） 於：フェストーネ	期日場所	平成 30 年 3 月 18 日（日） 於：沖縄県医師会館
13：00～ 14：40 講義：90分 質疑：10分	講義内容：児童虐待 認定 NPO 法人チャイルドファースト トジャパン 理事長 山田不二子 先生	13：00～ 14：40 講義：90分 質疑：10分	子どもへの事実確認 -司法面接の方法を用いて- 立命館大学 総合心理学部 教授 仲 真紀子 先生
14：45～ 15：10 講義：15分 質疑：10分	沖縄県性暴力被害者ワンストップ 支援センター相談実績等 コーディネーター 渡慶次英子	14：45～ 15：10 講義：15分 質疑：10分	沖縄県性暴力被害者ワンストップ 支援センター相談実績等 コーディネーター 渡慶次英子
15：10～ 15：40 講義：20分 質疑：10分	児童虐待相談対応件数等の実態 沖縄県警察本部 少年課 島袋善彦	15：10～ 15：40 講義：20分 質疑：10分	児童虐待相談対応件数等の実態 沖縄県警察本部 少年課 島袋善彦
15：45～ 16：55 講義：60分 質疑：10分	講義内容：児童精神科領域 国立病院機構琉球病院 児童精神科医師 原田聰志	15：45～ 16：55 講義：60分 質疑：10分	講義内容：児童精神科領域 国立病院機構琉球病院 児童精神科医師 原田聰志
17：00～ 18：10 講義：60分 質疑：10分	講義内容：急性期領域 県立中部病院 産婦人科医師 三浦耕子	17：00～ 18：10 講義：60分 質疑：10分	講義内容：急性期領域 県立中部病院 産婦人科医師 三浦耕子

沖縄県医師会事務局 崎原  
TEL: 098-888-0087 FAX: 098-888-0089