

第182回県医師会臨時代議員会報告

—平成17年度会務報告・諸決算を承認—



挨拶をする宮城信雄会長

去る6月29日（木）、午後7時15分より沖縄ハーバービューホテルにおいて第182回沖縄県医師会臨時代議員会が開催された。

はじめに、代議員会の正・副議長の任期が去る3月31日をもって満了したため、仮議長に野原俊一代議員が選出された。野原仮議長より定数の確認が行われ、定数53名に対し、36名が出席し、定款34条に定める過半数に達しており、本代議員会は有効に成立する旨宣言された。続いて議長選出が行われ、新垣善一代議員（中部地区）が選出されると共に、新垣議長の下で副議長の選出が行われ、副議長に高里良孝先生（那覇）が選出された。

以上、議長、副議長の選出の後、宮城会長より次のとおり挨拶があった。

○宮城会長 皆さん、こんばんは。一言ご挨拶を申し上げたいと思います。

任期満了となっておりました議長及び副議長が選出されました。議長に当選されました新垣善一先生、副議長に当選されました高里良孝先生、誠におめでとうございます。今後2年間、代議員会の円滑なる運営と執行部に対するご指導ご鞭撻の程をよろしくお願い申し上げます。

本日は、第182回臨時代議員会を開催し、平成17年度の会務、諸決算等についてご審議していただくことになっております。

ご案内申しあげましたところ、多数の代議員にご出席賜り厚く御礼申し上げます。

お陰を持ちまして、平成17年度の会務も代議員の諸先生方、会員各位のご協力により予定いたしました通り諸事業も滞りなく推進することができました。

さて、先般の、参議院本会議において高齢者の負担増、療養病床再編等が盛り込まれた「医療制度改革関連法案」が可決されました。

加えて、政府・与党の財政・経済一体改革会議は、今後5年間で社会保障費を1兆1,000億円削減するとの方針を示すと共に、自民党の歳出改革に関するプロジェクトチームは「骨太の方針2006年」に、社会保障費のさらなる歳出削減を盛り込むべく検討を進めております。国民並びに医療機関は我慢の限界に達しており、国民医療を守る観点から極めて憂慮する事態となっております。日本医師会は、今こそ、全国の叡智を結集し、事態打開に向けた対応策を、会員や国民に示して頂きたいものであります。

一方、県内では、県立北部・八重山病院の産婦人科医不足、県立宮古・八重山病院の脳外科医不足等が喫緊の課題となっております。現在、沖縄県、琉球大学、沖縄県医師会が中心となって、「沖縄県地域医療対策協議会」、「離島へき地医師確保対策検討委員会」等を設置して、鋭意検討を始めたところであります。県下の離島へき地の医師確保の問題は、古くて新しい問題でもあり、根本的な解決が図られるよう努力して参る所存でありますので、代議員の先生方におかれましても当該問題に対するご意見・ご要望等がございましたら、なんなりとお申し付けくだされば幸いです。

また、後程、議事として提案いたしますが、かねてからの懸案事項でありました会館建設については、「県立南部医療センター・こども医療センター」に隣接する県有地との等価交換が県の公有財産管理運用委員会において了承されました。早急に会館建設に向けて諸準備に取りかかりたいと考えておりますので、ご支援ご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

本日は、お手元の資料にお示ししてありますように、報告2件、議事7件を上程しております。詳細につきましては、各担当理事よりご説明していただきますので、慎重にご審議の上ご

承認賜りますようお願い申し上げましてご挨拶といたします。

その後、報告・議事に移り、報告事項は玉城副会長から平成17年度沖縄県医師会会務について、大宜見監事より平成17年度沖縄県医師会会計監査について報告があった。議事は以下の議案について各担当理事から説明が行われ、全て原案どおり承認可決された。

- 第1号議案 平成17年度沖縄県医師会一般会計収支決算の件
- 第2号議案 平成17年度沖縄県医師会用地特別会計収支決算の件
- 第3号議案 平成17年度沖縄県医師会医事紛争処理特別会計収支決算の件
- 第4号議案 平成17年度沖縄県医師会共済会特別会計収支決算の件
- 第5号議案 平成18年度沖縄県医師会一般会計収支予算補正の件
- 第6号議案 沖縄県医師会館建設用地等価交換の件
- 第7号議案 沖縄県医師会顧問の件

なお、第6号議案 沖縄県医師会館建設用地等価交換の件については、新川の土地との等価交換を進めるにあたり、財産の処分に関する事項については代議員会の承認を得なければならないことから本代議員会に上程され、異議なく承認された。

また、第7号議案 沖縄県医師会顧問の件については、既に委嘱している伊豆見元俊先生、宜保好彦先生、花城清喬先生、比嘉國郎先生、桑江朝彦先生に加え、本年3月に県医師会長を退任された、稲富洋明先生に新規で委嘱したい旨の提案がなされ、異議なく承認された。

当代議員会における質疑応答の主な内容は次のとおり。

質疑応答 (要旨掲載)

1. 代表及び個人質問

「北部地区における初期研修の協力体制のあり方について」

名嘉眞透代議員



北部地区医師会病院は、琉大またはハートライフ病院の協力等を得て、平成17年9月から管理型の研修指定病院となって2人の研修医が今頑張っている。次の年は4人の研修医の予定をしているが、どうしてもまだ小児科、産婦人科、そのあたりのご協力がなくてまだできないところにある。できれば県立北部病院がすぐ近くにあるので、どうか協力いただけないかと思ひ、一応こちらからもいろいろアプローチはしているが、まだ実っていない。

私たちの力でどうか交渉して成立させるべきであるが、できれば県医師会としてもご協力していただければ、小児科、産婦人科、その他の研修でわざわざ北部から通わなくて済むということもあるので、どうか県医師会のご協力をお願いしたいと思ひ、質問でもあるがご意見ということで、ご協力のほどをお願いしたい。

回答 (玉城副会長)



現実に名嘉眞先生から提案があり、どういうことになっているのか、実は私自身も実態を把握していないので、近いうちに名護に行き県立北部病院長、そして北部地区医師会長、そして医師会病院の院長先生、一緒になってどういう解決法があるかを話し合ってみたいと思う。

そういうことを契機にしながら、各地区で足りない診療科等を含めていろんな問題があるので、基本的には地域でどうするかということをもとめて提案していただき、現場のことは現場の医師会にしかわからないので、それを中心にしながら、また、県医師会はお互い連携を取りながらその解決方法を探っていきたいと思う。北部医師会からの今回の提案に関しては、近日中にお話し合いをもつことで合意されている。何とか解決できるように頑張ってみたいと思う。

- 1) 「県医学会総会への医学生の参加推進について」。
- 2) 「県医学会総会において医療管理学、医療政治学、医療社会学、医療保険分野等のセッションを設けるべきである」

中田安彦代議員



研修医とか医学生を育てるのは今までは大病院、県立病院でしたが、これからは開業医も含めて沖縄県すべての医師が育てていくものではないかと考え、提案させていただいた。

日本医学会総会でコメディカルはもとより医学生の参加に門戸を開いているが、県医学会総

会では医学生に対し門戸を開いていないことから、以下の理由で参加を推進すべきであると考えている。

将来の会員になる医学生がスムーズに医師会に入会できる接点となり得るのではないかと。医学生の学習意欲を高めることができる。そして、研修医の先生方もより励みになるのではないかと。

それから2番目だが、医学というものは確かに医の学問であるが、でも実際に医療の現場では、政治や経済社会と切り離しては存在できていないように思う。最近まで医師は象牙の塔の中で医学を論じ、治療しておれば事足りる立場にあったように思われるが、現在は社会の一構成員として存在しているような状況である。実際の学問である医学もこの社会の変化に鑑みて、本県医学会総会において新しいセッションをつくるべきではないかと考えている。

また、私自身も、例えば日本医師会や沖縄県医師会の仕組みもよくわかっていないような状態である。医師連盟のことについてもなかなかよく理解できていない。そういうときに少しでも若手の医師が理解できるようなことも含めてやっていただいたらいいのではないかと思ひ質問させていただいた。

回答（瀧下理事）



初めのご質問の、県医学会総会の医学生の参加推進については、ご指摘のように医学生の医学会総会への参加が本医師会への関心、理解を高めるといふことと、それから学習意欲の向上につながるということは考えられる。

現在の医学会総会は、基本的には医師会を中心としており、非会員の扱いについては、非会員が発表する場合には、当日の参加費として5,000円を徴収しているというのが現状である。

この医学生の医学会総会参加については、非会員の取り扱い、または会費の取り扱い等も含めて参加させる方向で医学会、幹事会で十分に検討していきたいと思っている。

それから2番目の点に関してもご指摘のようにこれらの領域の重要度を増しているということ。それから、本医学会総会においても対応する必要があるというふうに考えている。

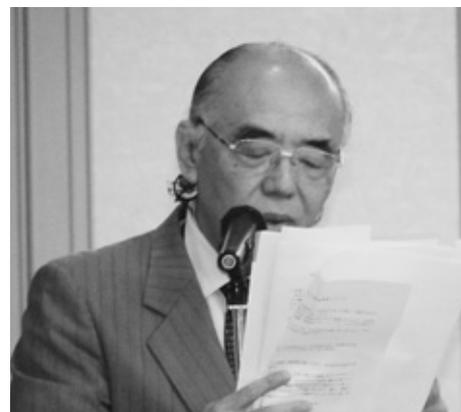
しかし、現状を見てみると、やはりこの医療管理学等については、会員の関心、それから理解もまだ十分ではないということも考えられるので、本医師会としてはこれらについての啓発の機会を設けたいと考えている。

医学会総会においては、特別講演、また昨年の6月の医学会総会から新しい試みであるミニレクチャーを行っているが、そこでとりあげるといふことも可能と考えている。関心、理解の向上を図りながら医学会総会でのセッションを増設することになると思われる。

本件についても、医学会幹事会において十分検討していきたいと思っている。

「対外広報・救急活動に関する事業」

喜久村徳清代議員



対外広報、救急活動に関する事業のIT化の拡充の件だが、沖縄県医師会では、これまで「開かれた医師会」から「信頼される医師会へ」

をキャッチフレーズにして、最近では「地域に根ざした活力ある医師会を目指す」と宮城信雄会長が会長新任挨拶で述べられている。

また、沖縄県医師会のホームページの中では、沖縄県医師会長の挨拶の中に、「県民の皆様のための健康、医療情報をわかりやすく掲載してまいりました」という一文がある。しかし、県医師会の会員医療機関がどういう診療内容を得意としているかという、医療機関選択の指標となる情報にアクセスすることはいまだ簡単ではない。すべての全医療機関から総合診療機関を含めた診療専門性、あるいは診療得意分野を、これは各学会認定専門分野でもよいが、それを申告してもらい地域ごとに診療行為別ごとに検索できるようなページを開設してはいかか。

例えば、実際に広島県では「救急医療ネット広島」の中に、診療所、病院の検索ページがある。予防接種のできる病院、診療所を広島県内の地域を指定することによって、簡単容易に破傷風の予防接種を受けることが可能な医療機関へのアクセス情報に到達できるようになっている。救急医療ネット広島は、広島県のホームページからも、また、広島県医師会のホームページからもアクセスできるようになっている。

沖縄県医師会でも全医療機関の医療情報を整理して、病院・医院検索が可能になるような広報活動はできないか。

回答（大山常任理事）



沖縄県でも「救急医療ネット広島」のように

やりたいと思うが、救急医療ネット広島のほうにいろいろ問い合わせしてみると、県と医師会が一体となつてうまくやっているが、そこにはかなりの費用がかかっているようである。

県と広島県医師会との間には連携をもつために、初め1,000万円ぐらいのお金がかかっているようで、あとランニングコストも県のほうから補助が出ているという状況とのことである。

これを沖縄でやろうと思うと、今の三位一体がしかれている中でどんどん補助が切られていっているのでは、すぐにできるという自信はない。

しかし、いろいろ私どものほうでチェックしてみたら、7地区医師会のうち4地区医師会（中部地区医師会、浦添市医師会、那覇市医師会、南部地区医師会）において各管轄下の会員施設を検索するシステムが独自に構築されているようである。これらのシステムを踏襲する形で県医師会による病院検索システムを構築することが望ましいと考えるが、そのためにはプログラムの内容、データベース格納数、情報の整理、各地区の検索システム等連携等、慎重な検討が必要と考える。

また、新聞に掲載されている救急当直医のような情報に限定すると、比較的容易に本会ウェブページに掲載可能だが、患者情報の共有や患者紹介等までを視野に入れたシステムの構築となると、強固なセキュリティの確保や予算確保等が課題となる。今後、各地区医師会の情報システム担当理事のご意見をお伺いしながら、県医師会による病院検索システムの構築等について検討させていただきたい。

こういう情報システムに関しては、広島あたりまで行って勉強して来たいと考えているので、皆様のご協力をお願いしたい。

議事終了後、新垣代議員会議長より次のとおり挨拶があった。

新垣善一議長

議長といたしまして、ご挨拶申し上げます。たくさんの方の代議員の先生方にご参集いただき

ましてありがとうございました。

そして、議長からのお願いでございますけれども、役員も宮城会長以下、若返りましたので、どうぞひとつ遠慮なしに、質疑その他も活発にいただきたいと思っております。大事な会館用地もやっと今日、決まりましたし、これから大きな事業が待っております。

先ほど会長からもご挨拶がありましたとおり、この会館の建設も我々の長年の懸案でござ

いましたし、これから県医師会がさらに発展するためには、ぜひランドマークになるような沖縄の風土を生かした素晴らしい会館ができればと、個人的に希望といたしますか、望みもっております。どうぞ代議員の皆さんも役員の皆さんと一緒に素晴らしいアイデアを出し合いながら、いい会館をぜひ早い時期に建築を進めてもらいたいと思っております。挨拶に代えたいと思っております。

収 支 計 算 書 総 括 表

平成17年4月1日から平成18年3月31日まで

社団法人 沖縄県医師会

科 目	合 計	一 般 会 計	用 地 特 別 会 計	医 事 紛 争 処 理 特 別 会 計	共 済 会 特 別 会 計
I 収 入 の 部					
1. 入 会 金 収 入	1,634,000	1,634,000	0	0	0
2. 会 費 収 入	219,036,500	190,010,500	0	3,426,000	25,600,000
3. 補 助 金 等 収 入	34,546,445	34,546,445	0	0	0
4. 負 担 金 収 入	6,444,000	6,444,000	0	0	0
6. 雑 収 入	9,784,231	7,945,101	456	149	1,838,525
9. 特 定 預 金 取 崩 収 入	7,328,500	0	0	0	7,328,500
当期収入合計	278,773,676	240,580,046	456	3,426,149	34,767,025
前期繰越収支差額	45,571,891	35,070,426	1,962,855	1,343,721	7,194,889
収入合計	324,345,567	275,650,472	1,963,311	4,769,870	41,961,914
II 支 出 の 部					
1. 事 業 費	124,364,687	105,623,628	0	852,559	17,888,500
2. 管 理 費	107,954,293	103,313,206	36,545	3,133,019	1,471,523
3. 会 議 費	11,274,975	11,274,975	0	0	0
5. 特 定 預 金 支 出	29,768,000	24,768,000	0	0	5,000,000
当期支出合計	273,361,955	244,979,809	36,545	3,985,578	24,360,023
当期収支差額	5,411,721	△ 4,399,763	△ 36,089	△ 559,429	10,407,002
次期繰越収支差額	50,983,612	30,670,663	1,926,766	784,292	17,601,891

都道府県医師会個人情報保護担当理事連絡協議会

常任理事 大山 朝賢

去る7月13日（木）、日本医師会館において標記協議会が開催されたので、その概要について報告する。なお、当日は、日医が医療機関における患者等の個人情報の保護と利活用を図るために制定した二つの指針「診療に関する個人情報の取扱い指針」、「診療に関する相談事業運営指針」の内容を中心に説明が行われた。

日本医師会 唐澤祥人会長挨拶

唐澤日医会長より、概ね次のとおり挨拶があった。

個人情報保護法が昨年4月に施行され1年が経過し、実際に運用してきた中で、社会のあちらこちらで種々の問題点が生じてきており、医療分野においては、厚生労働省では法律の全面施行に合わせて作成した「ガイドライン」や「Q&A」の一部見直しを行ったところである。一方、本会では法律の施行に先駆け、医事法関係検討委員会と診療情報の提供に関する指針検討委員会との合同委員会において、会員医療機関に向けて個人情報保護の取り組みの助けとなる解説書「医療機関における個人情報の保護」を作成した。同合同委員会においては、その後も引き続き精力的に活動を続けた結果、今般「診療に関する個人情報の取扱い指針」、「診療に関する相談事業 運営指針」の二つの指針が完成した。同指針は、既に各都道府県医師会並びに郡市区医師会へお送りしたところであるが、本日の連絡協議会で皆様に一層のご理解をいただくとともに会員への指導により各医療機関で個人情報の保護を更に適切に対応していただきたい。日医からは、日医雑誌に同封する形で二つの指針を会員へお送りする予定である。

個人情報の全面施行後の状況について

日本医師会参与の奥平哲彦先生（弁護士）より説明があった。

内閣府より、平成18年6月に平成17年度個人情報の保護に関する法律施行状況についての概要が出された。個人情報保護法における罰則規定が、事業者がとるべき措置を行わなかった場合、主務大臣の是正勧告、是正措置命令、それでも従わない場合に6ヵ月以下の懲役または30万円以下の罰金刑に処するという罰則規定となっており、平成17年度の各主務大臣による権限行使の状況が、報告徴収50件、勧告1件である。そのうち金融庁長官による報告聴取が2件、勧告が1件、総務大臣による報告徴収が48件、厚生労働大臣による報告徴収が1件となっている。この勧告1件というのは、新聞報道等でご存知のとおり、みちのく銀行が131万件の顧客情報が入ったCDを紛失してしまった事案である。

また、事業者が公表した漏えい事案（平成17年度）の件数が1,556件で、そのうち事業者によるものが1,225件（不注意96.6%）、第三者によるものが268件（故意87.6%）、その他51件となっている。

また、個人情報保護法では、各事業者の団体に別認定個人情報保護団体を作することを要請しており、現在30件の団体が認定されている。そのうち厚生労働省による認定が7団体で、主な団体は、全日本病院協会、日本製薬団体連合となっている。

この他、法律施行後の状況としては、次の事項があげられる。

- ①個人情報保護に対する国民意識の高まり
- ②事業者の取り組みが進んでいる中で、「過

剩反応」も見られる

③漏えい事案の続出

④「匿名社会」化に対する懸念（公務員人事情報、警察発表の匿名化、学校・病院の対応など、公や民の個人情報のだししぶりに対する反発）

こうした状況を踏まえ、平成18年2月28日、個人情報保護の円滑な推進に関する「個人情報保護関係省庁連絡会議申し合わせ」が示され、本人からの同意を得なくても個人情報を提供できる場合の例を挙げた。（内容については、診療に関する個人情報の取扱い指針で纏められており、後述する）この他、厚生労働省の「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」の改定並びに同ガイドラインのQ&Aの改訂が行われた。

個人情報保護法の今後の見通しは、現在国民生活審議会の個人情報部会で検討しており、平成20年の通常国会に第一次改正をする方向で進められている。医療については、金融、情報通信とともに特に適正な取扱いを確保すべき分野として個別法を制定すべきとする考え方が未だ残っており、今後注目されるところである。

「日本医師会 診療に関する個人情報の取扱い指針」と「日本医師会 診療に関する相談事業 運営指針」の制定の経緯について

今村定臣日医常任理事から、これまでの日本医師会の取り組みとして、平成16年8月に医事法関係検討・「診療情報の提供に関する指針」検討合同委員会を設置、平成17年3月に冊子「医療機関における個人情報保護」、「利用目的に関する院内掲示ポスター」を全会員へ配布した旨説明があり、引き続き標記指針の制定の経緯について次のとおり説明があった。

個人情報保護法では、個人情報取扱い事業者に対する指導や苦情の対応等の業務を行う認定個人情報保護団体に関する規定が設けられており、日本医師会は当該認定団体になるべきかどうか、仮に認定団体になるとすれば、どのような準備が必要かという議論を行い、その結論を

平成18年2月に報告書「診療に関する個人情報の適切な取扱いを推進するための体制整備について」にまとめた。その内容は、委員会としての提言部分に加えて、本日説明する二つの指針、個人情報の取扱いの指針と苦情相談への対応に関する指針を制定すべきであるとしてそれぞれの案を提示した。提言部分については、認定個人情報保護団体の問題について合同委員会で検討した結果、その是非について日医執行部が自ら判断すべき事柄と結論づけたが、個人情報保護法で定められている認定団体が行うべき取り組みには、患者の個人情報を守り、信頼関係を高めていくうえで意義のある内容であるので、日本医師会が認定を取得するかどうかはさておいて、認定団体になる場合に求められる事と同じレベルの取り組みは自主的にしっかり行っていくことが望ましいとし、日本医師会が医療の専門職の団体として会員が遵守すべき標準的な指針を制定すること、また患者さんからの苦情相談にもしっかり応じられる体制を構築していくべきことを報告書で提言した。

当該報告書の二つの指針については、平成18年3月14日の理事会で日医指針として制定、その後、3月24日に各都道府県医師会並びに郡市区医師会へ送付したところである。同指針の今後のスケジュールは、日医雑誌の9月号、又は10月号に同封して会員へ送付、また、日医ホームページに会員の皆様がダウンロードできる形で掲載する予定である。相談事業については、都道府県医師会から日医に対して苦情相談事例を報告する際の書式や方法等細かい事務手続きを定め、10月中頃には全国に通知したいと考えている。各医師会においては、説明会等の開催、会報への掲載等、会員への周知をお願いしたい。

「日本医師会 診療に関する個人情報の取扱い指針」について

日本医師会事務局の伊澤課長補佐から、標記指針の全体の構成について説明があり、引き続き、同指針は、個人情報の「保護」と「利活用」のバランスに配慮したこと、また、法令、

厚労省ガイドラインに準拠した内容となっていること、「医療機関における個人情報の保護」、「院内規則」との整合性を図り、「診療情報の提供に関する指針」で構築した枠組みを活用し、医師会の自立的な指針として制定した旨説明があった。その後、個人情報の利用目的の通知、変更、診療記録等の取り扱いと保管、利用等について、これまで冊子「医療機関における個人情報の保護」でも説明してきた内容も含めて具体的に説明があった。ここでは、その中から、現在特に問題となっている部分を含めて幾つかを報告したい。

○利用目的の通知、変更

- ・個人情報の取得前に利用目的を公表しているところであるが、利用目的を変更するときには、改めて院内掲示等で周知し、もとの利用目的から大きく外れてはならない。

○診療記録等の取り扱いと保管、利用

- ・医療機関内でのルールにもとづいて管理し、個人情報の無断持ち出しは厳禁。
- ・診療記録等の修正（正確性の確保＝法19条）については、改ざんとの誤解を受けない方法で行う。修正の痕跡を残すこと。修正液の使用は厳禁。
- ・匿名化による利用。
- ・受付、待合室での氏名の呼び出し、ベットネーム、病室の氏名札の掲出など、プライバシーの問題については、患者からの要望があれば応じることが望ましいが、安全な医療の実施を最優先に判断すること。
- ・コンピュータ記録の場合、大量の情報が瞬時に亡失、盗難、流失する危険が高いため、外部からの不正侵入に備えて防護壁の構築、データバックアップにより、不注意や機器故障による記録の滅失の防止。データの安易な複製の禁止。（厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するGL」を参照）
- ・保険会社等に対する提供については、委任状だけで判断しない。
- ・友人、知人、親戚などは、基本的には第三者であり、本人の同意が原則であるが、状況に

応じた対応が望ましい。

○本人の同意を得ずに提供してよい場合

①法令に基づく場合

- ・司法機関等からの照会への回答
- ・医療関連法規に基づく検査、報告
- ・児童、老人虐待、配偶者暴力の通報

②人の生命、身体、財産の保護の必要があり、本人同意が困難な場合

- ・意識不明、認知症などの患者の家族等への病状説明
- ・大規模災害時などの安否情報の提供

③公衆衛生の向上、児童の健全な育成推進のために必要があり、本人同意が困難な場合

- ・地域がん登録への症例報告
- ・児童虐待、非行、いじめ等についての関係機関との連絡

④国等への法令に基づく事務への協力

- ・統計調査への協力
- ・救急隊活動記録作成のための消防への協力

「診療に関する個人情報の取扱い指針」の構成

- 1 総則
 - 2 個人情報の取得
 - 3 診療記録等の取扱いと保管、利用
 - 4 個人情報の第三者への提供
 - 5 個人情報の本人への開示と訂正、利用停止等
 - 6 苦情・相談への対応
- ※ 附則
 - ※ 書式

「日本医師会 診療に関する相談事業 運営指針」について

伊澤課長補佐から、標記指針について次のとおり説明があった。

日本医師会では、「診療情報の提供に関する指針」（平成11年4月制定、平成14年10月改定）に基づき、すでに都道府県医師会と一部の郡市区医師会に設置されている「診療に関する相談窓口」および「診療情報提供推進委員会」等に関する取り組みを、個人情報保護の問題に

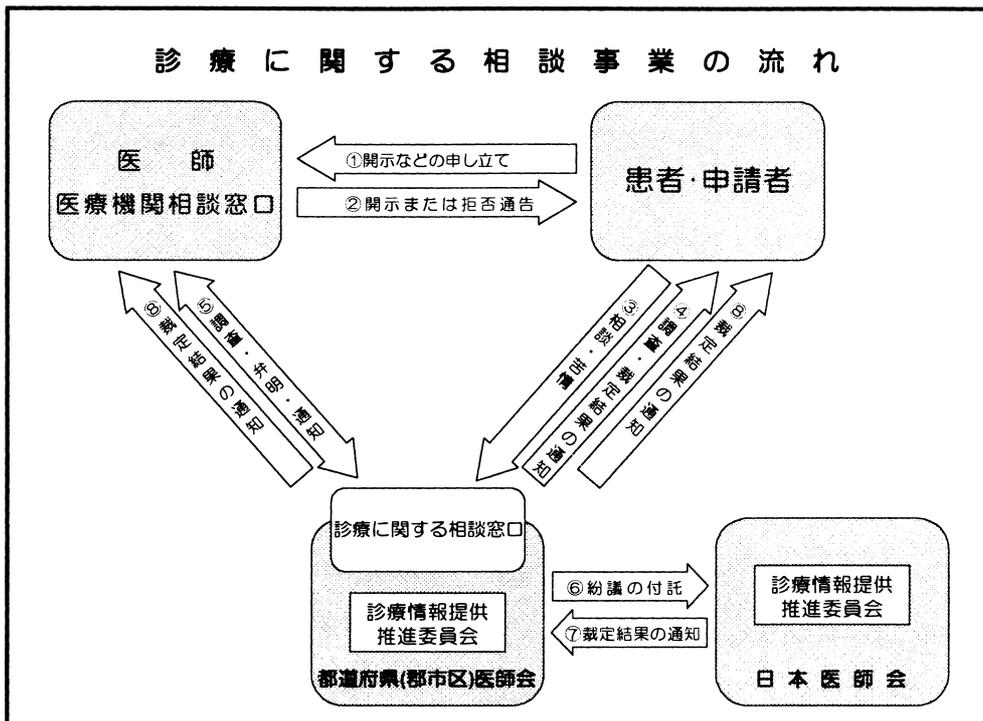
も適切に対処できるよう、「診療に関する相談事業」として体系化することとし、標記運営指針をまとめた。

「診療に関する相談事業」は、日本医師会、都道府県医師会、郡市区医師会が診療に関する苦情相談を受け付け、適切な対応を図ることにより、医療機関、医療関係者と患者とが、より深い信頼関係で結ばれることを目的としている。それには、認定個人情報保護団体がおこなう「苦情処理」に相当すること、また、診療に関する困りごとを一通り受け、できるだけ多くの窓口を、患者が利用しやすいように開き、相談のアクセスを保証することとしている。医療機関は、患者から受け付けた苦情・相談が、院内での対応によってきわめて解決困難であると判断した場合には、患者に対して、医師会の相談窓口や行政が設置する相談窓口等を案内、もしくは医療機関自ら相談するものとする。

診療情報提供推進委員会については、取り扱う内容として、これまでの「診療情報提供」関

係だけでなく、「個人情報保護」に関する事案を加えることとしている。また、付託された事案を審査するために必要がある場合は、患者、相談者、当該医療機関の関係者等から事情を聴取し、資料の提出を求めることができるとし、これを拒否する正当な理由がないかぎり、協力しなければならないとする規定を設けている。また、受付担当者のフォローアップとして、日医、都道府県医師会、郡市区医師会が協力して、教育・研修を行うこと、苦情・相談の受付業務による精神的ストレスへの対処についての規定も設けた。

- 「診療に関する相談事業 運営指針」の構成
- 1 総則
 - 2 「診療に関する相談窓口」
 - 3 「診療情報提供推進委員会」
 - 4 「日本医師会 診療情報提供推進委員会」
 - 5 教育・研修および支援
 - ※ 附則



上記二つの指針の「施行日」について

今村常任理事から次のとおり説明があった。

指針の施行日については、指針の附則の中で、制定の日から1年を超えない範囲内において別の定める日から施行すると定めていたので、会員への周知期間等を考慮し、去る5月30日の常任理事会と6月20日の理事会において、それぞれの指針の施行日を平成19年1月1日とすることについて審議し決定した。今後、都道府県医師会と協力して会員への周知を図っていききたい。

質疑応答

今村常任理事と奥平弁護士（法律に関する事項）から、資料に基づいて、予め各都道府県医師会から寄せられた質問等に対して次のとおり回答があった。

質問①会員名簿について

回答：医師会の会員名簿は医療連携のために必要であり、非常に公益性の高いものである。会員名簿の作成については、会員の承諾を得る方法として、新規入会の際に了承を得ることが出来る。また、既に入会している会員には、名簿作成の目的、名簿の内容、提供方法、本人の求めにより名簿から削除できる方法等を本人に郵便、電話、電子メール等で通知するか、或いは医師会のホームページ、会報への記載によって本人が容易に知ることができる状態に置く等の方法によって同意にかわる措置をとることが必要である。

質問②弁護士法第23条の2の照会や警察からの捜査関係事項照会について

回答：法令に基づく場合にあたり、本人の同意を得ずに提供できる。しかし、個人情報保護法上違反ではないが、提供することによって関係当事者からプライバシーの権利の侵害等で民事上の不法行為の損害賠償請求が成立する可能性がないとはいえないので、慎重に検討し対応しなくてはならない。

質問③病院又は診療所が廃止された場合の診療録の保存について

回答：医師法上の特段の定めはない。昭和31年2月11日、医発105号の行政通達によると、個人開業の管理者である医師が死亡した時、遺族は診療録の保存義務を承継しないとされている。更に、昭和47年8月1日、医発1113号によると、廃院時に保存義務を負う管理医師がいない場合は、廃院後の診療記録などを県、又は市等の行政機関で保存することが適当とされている。

診療録等のコピーを求められた時は、当該保健所の医師において、本人確認等の手続きを行い、開示の適否について慎重に判断のうえ対応することが必要である。

質問④警察等からの捜査協力依頼について

回答：厚生労働省ガイドラインによると、協力は任意であるが、法令上の具体的根拠に基づいて行われるもので、個人情報保護第23条第1項第1号の法令に基づく場合に該当すると考えている。しかし、これも個人情報保護法上違反ではないが、民事上の損害賠償請求の対象とされるおそれがまったくないとはいえない。

質問⑤弁護士法照会への回答について

回答：弁護司法第23条の2に基づいて、所属する弁護士会を通じて必要な報告を求められることができることとされていることから、弁護士会への回答については、法令に基づく場合に当たる。しかし、これも損害賠償請求を受ける場があるので、個別事例ごとに慎重に判断する必要がある。

質問⑥税務調査におけるカルテ閲覧について

回答：税務職員が、法人税、所得税等に関する調査について必要がある時は、法人等に質問し、又はその帳簿書類等を検査することが出来るとする法人税法第153条第1項、所得税法第234条第1項などの規定に基づいて行われるものである。当該カルテは帳簿書類に含まれると考えられ、

当該税務調査に必要な範囲内で検査に応じる必要があると考える。

質問⑦患者等からのレセプト開示請求について

回答：レセプトを個人データとして保有しているのは保険者であるので、保険者へ開示請求することを案内していただきたい。

質問⑧保険指導におけるカルテ提出と個人情報保護法について

回答：法律第23条第1項第1号「法令に基づく場合」、又は第23条第1項第4号「国の機関若しくは地方公共団体又はその委託を受けた者が法令の定める事務を遂行する

ことに対して協力する必要がある場合～」のいずれかに該当し、個人情報法違反にはならないと理解する。

総括

日医竹嶋副会長から、二つの指針は、植松前日医会長の諮問を受け、村山博良高知県医師会会長を委員長とする二つの委員会が精力的にまとめた。現執行部は、これを引き継ぎ、実践していきたいので、各都道府県医師会において会員への周知をお願いしたいとの挨拶があり閉会した。

印象記



常任理事 大山朝賢

今回の連絡協議会の趣旨は、日本医師会の合同委員会で①：診療に関する個人情報の取り扱い指針と②：診療に関する相談事業 運営指針等を製本したことから、去年3月配布された「医療機関における個人情報の保護」の周知徹底にあった。これら①、②の出版物は各医師会員に医師会雑誌と一緒に送付されるという。個人情報保護法が平成17年4月1日施行されてから1年以上経過した。医師会の合同委員会は「診療情報の提供に関する指針、第2版・平成14年10月出版」を基盤にして個人情報保護法は出来ているというが、松原日本医師会前常任理事の沖繩での講演では、若干不明な点が無きにも非ずであった。「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドラインに関するQ&A」(事例集、平成17年3月、厚労省)がでて、保護法の解釈はより具体的になったと思う。しかし個人情報保護法の「過剰反応」ともいわれる不具合な事柄がでてきたので、「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドラインの一部改正等について」が今年2月の関係省庁連絡会議で取り上げられ、法令一部改正となっている。この点に関して、今回沖繩県医師会報7月・号外として各施設に一冊ずつ配布されていますので、112頁以下を読まれることをお勧めします。①および②等は平成19年1月1日より施行されます。

日本医師会館では今村定臣日本医師会常任理事、奥平哲彦弁護士・日本医師会参与、伊澤 純法学博士・医事法制課課長補佐等ご三方による説明がありました。来る11月16日(木)、ハーバービューホテルでの県医師会主催・「①と②を含めた個人情報保護法の説明会」には、有難い事にこのご三方がこぞってお見えになる予定です。唐澤先生が医師会長になられてから、地方での説明会としては全国でも初めてとか、会員の皆様ふるってご参加ください。

ところで県医師会理事会での報告事項として上記の報告をした際、司法関係(裁判所、警察、弁護士)からの問い合わせにどう対応したらいいものかとの発言があった。可及的文書が望ましいが、「電話の時は?」の質問に玉井理事は次のように答えました。「悪質な不正を防止するために、一旦電話をきり、それから電話をかけ直して対応する」でした。11月16日の説明会ではフロアからのご質問をどしどし下さい。

第38回九州地区医師会立共同利用施設 連絡協議会

理事 金城 忠雄

去る7月16日（日）・17日（月）の2日間に亘り、大分市医師会主催で大分市大分東洋ホテルにおいて、みだし協議会が開催されたので、その概要について報告する。

16日の第1日目は、「医師会病院部門」「臨床検査センター部門」「検診部門」「高齢社会事業部門」の4分科会に分かれて、発表・討論が行われた。

本会が参加した第3分科会「検診部門」では、熊本市医師会から「小児生活習慣病予防検診」、大分市医師会から「脳ドックにおける検診センターのかかわり方」、天草郡市医師会から「運営上の問題点と今後の対応」、沖縄県中部地区医師会から「人間ドックの問題点と受診率向上の具体的方策」について、4医師会から報告が行われた。各報告概要は次のとおり。

1. 「小児生活習慣病予防検診について」

熊本市医師会ヘルスケアセンター
小児生活習慣病予防検診班長
杉野 茂人

当センターの小児生活習慣病予防検診は熊本市内の小学（4年）生を対象にして昭和63年よりパイロットスタディを、血液検査などを行う現在の形式で平成8年より続けているとの報告があった。

肥満度20%以上の児童数は平成17年度、小学4年生で児童数の約9%～10%であった。これらの子どもたちのうち、何らかの血液検査異常を有するか肥満度40%以上の児を有所見者とすると、該当する子どもは受診者の約40%であった。血液検査異常では高脂血症が最も多

く、次ぎに肝機能障害が多くみられた。このような生活習慣病予防軍の指導は容易ではなく、昨年度、熊本市からの予算がカットされたことをきっかけに、教育委員会、養護教諭も一緒に検討会を開き、有効な実行力のある方策を模索している。できれば中学生でもう一度検診する方向で検討している。又、養護教諭による肥満指導等のパンフレットを作成しているが、児童検討手帳も作成する準備を進めているとのことであった。

2. 「脳ドックにおける検診センターのかかわり方について」

大分県地域成人病検診センター
検診部長 谷口邦子

当検診センターで行なっている脳ドックは平成4年11月よりスタートしており、当初は1泊ドックでスタートし、隣接する病院（アルメイダ）と提携して脳外科外来、CT/MRI、頭頸部X線、EEG、大脳高次機能検査などを病院で行い、残りの血液、内科診察などを検診センターでというスタイルで行ってきたとの報告があった。

初年度からの受診者数は平成5年度は個人のみで32名、6年度から団体、日帰りコースも受け入れ、9年度に82名となった。その後、検診センター独自でMRIを購入した結果、16年度は655名という状況であった。大脳高次機能検査も検診センターでスタッフを養成し、判定にも基準を設け、多数の受診者に対応している。現在、異常のない人には結果を書類で伝え、緊急を要する人、詳しい説明が必要な人には病院の脳外科医が対応しているとのことであった。

3. 「運営上の問題点と今後の対応」

天草郡市医師会立 天草地域検診センター
 医長 谷村正憲

当センターの背景と現状を説明された後、事業実績は、センターの認知度の高まりとともに僅かずつ伸びてきたが、①医師・スタッフの効率的な配置と雇用確保、②他機関との競合、連携体制、③医療圏における低い受診率が問題となっているとの報告があった。

今後、県内の他医療機関より高齢者率が高い当該地区にあって、今一度積極的にセンター内外にアピールする必要がある。移動検診は複合・総合的な健診形態への体制づくりを考え、大型健診バス購入を検討する。又、更なる新規受診者数の掘り起こしとリピーターの受診者双方の確保に向けて、地域住民への「健診の重要性」「健康への意識改革」の啓発なども盛り込んだ講演普及活動なども重要となってくるのであった。

4. 「人間ドックの問題点と受診率向上の具体的方策」

沖縄県 中部地区医師会 理事 松嶋顕介

当医師会立成人病検診センターでは、昭和63年から人間ドックを開始しており、開設の5年間は人間ドックの契約先開拓や政府管掌成人病予防検診の指定を受けることで順調に収入が増加してきた。又、THPサービス事業所の認定、人間ドック受診者の客単価を上げるために、骨粗しょう症検診、マンモグラフィー、各種希望検診の実施や1日の受診人数を増やすために「午後ドック」、内視鏡10人体制等を行ってきた。更に、人間ドックのコスト削減のために、検診システムのオンライン化、臨床検査試薬の見直し、胃部レントゲン、眼底カメラのデジタル化を進めているとして、これまでの検診センターの収益増加方法について報告があった。

今後は、①建物の老朽化、②問診聴取、保健指導の部屋の確保、③待ち時間の解消、有効利用が課題であるとのことであった。

報告が行われた後会場から質疑があり、受診率対策、行政からの予算カット、機器の購入(MRI購入の採算性)、データの確保、人件費の問題、ドクター確保の問題等が提起され活発な議論が行われた。

17日の第2日目は、大分市医師会の杉村会長より、本協議会の日本医師会への要望事項について説明された後、特別講演が2題あり、概ね次のような講演が行われた。

特別講演 I

演題 I 「医師会共同利用施設生きのこりへの私案」

II 「日本医師会新執行部の活動及び方針について」

日本医師会 常任理事 飯沼雅朗

○医師会共同利用施設の成り立ち

医師会病院は、故武見太郎元医師会長が地域医師会活動の拠点として提唱し、昭和28年に第1号の栃木県下都賀郡市医師会病院を設立、平成18年7月現在では、全国に87ヵ所の医師会病院が設立されている。その内、地域医療支援病院の承認を受けている施設は38施設となっており、非常な発展を遂げている。

また、同時期に医療の高度化への対応と地域医療の向上を目的に、故武見太郎元医師会長の提唱で医師会立臨床検査センター・健診センターを開設されている。

平成12年4月からは、いわゆる高齢化社会と地域ニーズに対応した介護保険関連施設が出来、今年の4月に地域包括支援センターが加えられ、非常にスケールの大きなものになっている。

○医師会共同利用施設の役割

施設の役割は、地域密着、地域ニーズに的確に対応した活動、各種健診、健康教育、予防医学活動を行うことであり、また、高額検査機器の共同利用、診療情報の交換、連携による良質で高度な医療を提供することである。その結果として、地域の保健・医療・福祉の充実、向上

を図ることを最終目標としている。

○医師会共同利用施設の現状

施設の現状は、診療報酬の引き下げ、人口減、受診率・受療率の低下で、厳しい運営環境である。

また、公的病院の移譲、公設民営で医師会運営など経営形態が多様化している。将来はこのような形態が増えてくるようであるが、某公立病院が民間に権利を移譲して、うまくいかなかった例もあるので、慎重に事を構える必要がある。

○生きのこりへの私案

医師会病院は、地域支援病院、地域中核病院、自治体病院的役割など、地域ニーズに合わせた運営が必要である。

ハード面で、施設の建て替え、機器の購入は、国・自治体から全額を出してもらうようなシステムをつくる必要がある。

ソフト面では、医師、薬剤師、看護職員、レントゲン技師、管理栄養士、保健師、その他医療関連従事者を臨床試験コーディネーター養成研修会へ派遣するとともに、医師会病院で医師の主導で治験を実施する用意をしていただきたい。厚生労働省が医師主導による治験に非常に関心をもっており、大きな予算もついている。

なお、健診は、2008年から保険者に義務化されることになり、健診項目は保険者との話し合いになるので、交渉の方をよろしく願いたい。この新健診の保健指導は医師、管理栄養士、保健師で、指導を行う施設は、敷地内を全て禁煙にしなければならないとしている。

また、医師会立臨床検査センター・健診センターの運営は、①地域の健康を守る（健診充実による信頼関係、地域住民のデータバンク）、②小回りの利く体制（正確・迅速な活動、地域密着型の活動）、③会員重視の活動（会員施設の診療支援、強固な地域医療連携）の核になることである。

ソフト面で、検査料を値下げし、判断料を値上げして、提供サービス・価格を安定させる必

要がある（検査差益をゼロにする方策を考える）。

更に、試薬等を共同購入し、資材購入コスト削減を図ることである。

介護関連施設については、特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、介護療養施設の3施設をなくそうという話があるので問題である。先生方の意見をお伺いし、大いに話題にしていきたい。

又、今年4月に地域包括支援センターが加えられ、地域支援事業、新予防給付のケアマネジメントを行うことになっているので、注目していきたい。

○日本医師会新執行部の活動及び方針について

まず、日医総研を日本医師会のシンクタンクとして機能させていきたいと考えている。研究員も少ないので、補充していきたい。日医総研のデータは、行政や政治家の先生方と折衝する際に、是非とも必要である。

また、広報の充実を考えており、毎週記者会見を開いて、日医からいろいろと発信させていただいている。特に、会員の声を直に聞いて、医療政策立案のための窓口を広げたい。

更に、支持政党については、政治家の先生方とお話しする機会を増やし検討しており、唐澤会長は行政とのパイプを太く強く一生懸命やられているところである。

特別講演Ⅱ

演題「名水を科学する」

日本文理大学 教授 河野 忠

名水の意味、世界にある名水とミネラルウォーター、日本の名水の水質を中心としていろいろな伝説があるので、そのあたりの水質の関係をみていきたいとして講演をされた。

印象記



理事 金城 忠雄

平成18年7月16日（日）・17日（月）の2日間にわたり、大分市医師会主催、第38回九州地区医師会立共同利用施設連絡協議会にオブザーバーとして参加した。沖縄県医師会理事になって初めての出張である。

公務員生活が長いので、医師会員が共同で施設を設立して有効利用していることに余りにも不案内であった。

報告発表は、医師会病院部門、臨床検査部門、検診部門、高齢社会事業部門に分かれて討論があった。私は検診部門を聴講した。各々医師会員は、工夫し反省をしつつ懸命に活動している事が理解できた。

ところで、廊下が、たばこの煙で不愉快であった。医療関係者がこんなことで良いのかと思っていたやさき、座長の那覇市医師会長友寄英毅先生が、演題発表に入る前に禁煙を訴えた。いわく、沖縄では、医師会が主導して学校や公的建物はもちろん那覇市のメインストリートである国際通りも禁煙道路にしようと議会対策中である。禁煙活動は医師の務めだと、当を得た挨拶をされた。名座長ぶりが非常に印象に残った。

2日目は、特別講演があり、日本医師会常任理事飯沼雅朗先生は、これまで日医総研を活用しきれなかったが、これからは日本医師会のシンクタンクとして強力に活用すると心強い挨拶があった。

各々の地区医師会が、懸命に活動していること、非常に勉強になった。

原稿募集！

「発言席」のコーナー

会員の皆さまの御意見、主張を掲載いたします。
奮ってご投稿下さい。

第12回沖縄県医師会県民公開講座 ゆらぐ健康長寿おきなわ 「脳卒中 ～大事な人が倒れたら～」



ふれあい広報担当理事 玉井 修



会場風景



ディスカッション風景
 (左より、笠井先生、銘苺先生、伊佐先生、下地先生)

【800人の聴衆で熱気のある会場】

すっかり定着した感のある県民公開講座は、7月22日（土曜日）午後一時半よりロワジールホテルの天妃の間において開催されました。開催前の早い時間から多くの方が詰めかけ、会場は約800人の聴衆でいっぱいとなりました。会場を眺めてみますと、実際に麻痺をお持ちの方も見受けられ、切実な思いが伝わって参りました。脳卒中に対する県民の関心の高さと、回復へ向けて、医療に対する大きな期待を窺わせました。

私の司会で、まず、宮城信雄沖縄県医師会会長よりご挨拶頂き、更に沖縄県福祉保健部長の喜友名朝春様よりご挨拶頂きました。

その後座長の沖縄県立南部医療センター・こども医療センター副院長の下地武義先生に進行をバトンタッチして各専門の先生方からご講演

頂きました。下地武義先生には脳卒中の大まかな概念と、t-PA（tissue plasminogen activator）の劇的に効いた症例の呈示をして頂き、早期発見が鍵である事を強調して頂きました。続いて琉球大学医学部高気圧治療部の伊佐勝憲先生には脳卒中を予防する10ヶ条を提示頂き、生活習慣病を中心とした予防が重要である事をお話頂きました。更に浦添総合病院・脳卒中センター長の銘苺晋先生には沖縄県の脳卒中は真夜中に発症のピーク時間があり、これは他の県には見られない特徴で、飲酒と何らかの関係がある可能性をご指摘頂きました。沖縄赤十字病院脳外科部長の笠井直人先生には実際にクモ膜下出血の原因となる脳動脈瘤の治療で行われるクリッピングの様子や、血管内治療（コイル塞栓術）の様子を動画で見せて頂き、鮮やかな手

報 告



下地武義先生

昭和44年3月 順天堂大学医学部卒業
 昭和48年4月 米国Northwestern University 脳神経外科留学
 昭和54年4月 順天堂大学脳神経外科講師
 昭和54年6月 Northwestern University の Resident program 終了
 平成元年4月 沖縄県立南部病院脳神経外科部長
 平成5年4月 沖縄県立那覇病院脳神経外科部長
 平成13年4月 沖縄県立那覇病院総合診療部長
 平成15年4月 沖縄県立那覇病院副院長
 平成18年4月 沖縄県立南部医療センター ことども医療センター副院長



伊佐勝憲先生

昭和44年1月 那覇市出身
 平成7年3月 琉球大学医学部医学科卒業
 平成7年4月 琉球大学医学部第三内科入局
 平成9年4月 国立循環器病センター内科 脳血管部門レジデント
 平成12年4月 琉球大学医学部附属病院 第三内科医員(神経内科)
 平成15年4月 琉球大学医学部附属病院救急部助手
 平成16年4月 琉球大学医学部附属病院 高気圧治療部助手
 日本内科学会認定内科専門医
 日本神経学会神経内科専門医 医学博士



笠井直人先生

昭和54年 東北大学卒業
 昭和60年 日本脳神経外科専門医
 昭和61年 医学博士
 平成6年 沖縄赤十字病院勤務 現在に至る



銘苺晋先生

昭和58年3月 大阪大学医学部卒業
 昭和58年4月 大阪大学医学部附属病院 第二外科で研修
 昭和59年4月 琉球大学医学部附属病院 脳外科入局
 平成2年11月 合衆国ハントントン医学 研究所に留学
 平成9年6月 浦添総合病院勤務 脳神経外科専門医・日本脳卒中学会専門医

術の様子に会場からは驚きと感嘆の声があがっていました。

【会場からのご質問にお答えして】

5分ほどのインターバルのあと会場から回収した質問からいくつかを抜粋して、講師の先生方をパネラーとしてディスカッションを行いました。脳卒中の予防に対する質問があり、高血圧や高脂血症の治療継続が如何に重要であるかを強調して頂きました。また、講演の中で盛んに先生方が「血栓が飛ぶ、飛ぶ」と言っているけれども飛ぶとはいったいどういうことですか？という質問があり、私たちが普段使っている「飛ぶ」等という表現が一般には分かりにくい表現になっているのかも知れないと改めて考えさせられました。

また、最近よく耳にする脳ドックですが、どのように利用すべきなのか、どのような頻度で受けるべきなのかというご質問があり、脳卒中の予防にかなり関心が高いことを感じました。リハビリテーションや介護保険の問題など時間が少なくあまり多くの時間が割けなかったテーマもありますが、会場からの質問も多く寄せられており、後日機会がありましたらじっくり取り上げていきたいテーマだと思いました。予定時間をオーバーしてもディスカッションは尽きず、会場が閉まる10分前に公開講座終了という慌ただしさでした。会が終了しても余韻が残り、会場のあちらこちらで講師の先生方が聴

衆やマスコミに捕まってミニレクチャーらしい状況になっておりました。私もエスカレーターの前で捕まり、素晴らしい講演会だったと嬉しい言葉をかけて頂きました。

【講演会終了後の座談会】

講演会が終了してまだ余韻も冷めやらぬ会場から、別の会場に移動して講師の先生方と座談会を開催しました。座談会には沖縄タイムスから銘苺達夫社会部長も同席されました。講師の先生方は会場の熱気と関心の高さには一様に驚きを感じたようです。タイムスの銘苺部長からは沖縄の夜型社会を反映してか、真夜中に脳卒中の発症ピークがある事に少なからずショックを受けたとの事です。

また、高血圧や高脂血症の十分な治療はもちろんだが、高血圧などは体重をおとすことによってはかなり効果が期待でき、場合によっては内服治療を止めることができるという事実は、高血圧の薬は一旦始めれば一生飲み続けるのだという社会一般的な考えを改める事が出来、減量に対して大きな意義付けを与えるインパクトのあるアドバイスでしたとご感想を述べて頂きました。リハビリテーションや介護保険の問題、アスピリン服用に対するエビデンスの問題など、座談会では多くの事が話題になりました。今後もできるだけ機会を作って、県民に広く、脳卒中とそれに関わる様々な事を情報発信していきたいと思えます。

当日おこしいただいた方々の中から、数名の方にインタビューさせていただきましたので、下記のとおり3名の方のご意見・ご感想を掲載致します。

本会の広報活動にご協力いただきまして、誠にありがとうございました。

インタビュー①：本日の講演会に参加されての感想をお聞かせ下さい。また、今後の日常生活で、どのようなことに気をつけようと思えますか。

インタビュー②：医師会への要望をお聞かせ下さい。

①大変有意義な内容でよかったです。
食生活、運動にも積極的に関わっていききたいと思えます。

②脳疾患を患い、回復なされたご本人かご家族の方の発表も聞きたかったです。

57歳・女性・自営業

①高血圧の治療中ですが、脳卒中のリスク（母親が脳卒中だった）があるため、予防に細心の配慮をしています。かかりつけ医とよく相談はしますが、多くの知識を得て、いざという時の手段を考えておくための有効な講演でした。

脳卒中の治療の現状を各専門医の実体験を通しての講演は、医師会ならではの企画だと感激します。

脳卒中のリスクを背負っているので、専門施設の選択を考えるいい機会となりました。

②今後も専門医の講演を企画継続してほしい。

匿名希望

①神経内科的なお話をもう少し希望します。
薬やその副作用についての先生方のお話は大変勉強になりました。ありがとうございます。

日常生活においては、第一に食生活。次に90分ウォーキング、水分3ℓを飲むことを目標にします。（現在は2ℓ弱です）

後方にいましたが、テレビの画面がうまく調整できていないように見づらかったです。

②内分泌科と神経内科の違いがよくわからず、病院の選び方がわかりません。そのへんの説明を講座等でお願いできたらと思います。

講座の回数を増やしていただけると幸いです。

52歳・女性・無職