

## 第3回高齢運転者交通事故防止対策に関する有識者会議

The logo of the Japanese Medical Association (JMA) is a large, light blue stylized 'V' shape. Inside the top curve of the 'V', the letters 'JMA' are written in a bold, blue, sans-serif font. Below the 'JMA' text, there is a smaller blue graphic element that resembles a stylized bird or a flame.

# 日本医師会における 改正道路交通法に対する取組み

公益社団法人日本医師会 常任理事  
鈴木 邦彦

2017年3月17日(金)

## 道路交通法改正に関するかかりつけ医向け診断書作成参考資料の作成の経緯

- 道路交通法改正により、臨時適性検査(専門医の診断、又は主治医の診断書の提出)の対象者が全国で約4～5万人に増加することが想定される。(平成27年度は1650人)
- 認知症に関する診断・治療体制については、それぞれの都道府県において特性があり、当該制度の施行においては、かかりつけ医の協力も必要。
- しかしながら、認知症に関する診断については、専門医以外の医師では判断が難しいという意見があることから、日本医師会としては、有識者とともに、専門医でないかかりつけ医が診断書作成にあたり参考となる資料を作成することとした。

○平成29年3月1日完成

### 「かかりつけ医向け認知症高齢者の運転免許更新に関する診断書作成の手引き」

(メンバー)

- ・篠原 彰 (静岡県医師会長、介護保険委員会委員長)
- ・渡辺 憲 (鳥取県医師会副会長)
- ・瀬戸裕司 (福岡県医師会専務理事・「かかりつけ医のための認知症マニュアル」作成メンバー)
- ・栗田主一 (東京都健康長寿医療センター、「日医かかりつけ医機能研修制度」認知症講師)

(担当役員)

担当副会長: 松原副会長  
担当理事: 鈴木常任理事・松本(純)常任理事

(オブザーバー)

- ・警察庁
- ・厚生労働省

(担当事務局)

介護保険課、地域医療3課、  
医事法・医療安全課

# かかりつけ医向け認知症高齢者の運転免許更新に関する診断書作成の手引き

## 【表紙】

かかりつけ医向け  
認知症高齢者の運転免許更新に  
関する診断書作成の手引き

平成29年3月  
日本医師会

平成29年3月1日作成  
公益社団法人日本医師会 発行  
A4・全30頁

## 【目次】

目 次	
第1章 かかりつけ医の対応について	渡辺 豊…… 2
第2章 平成29年3月施行改正道路交通法について	警察庁…… 6
(1) 公安委員会に提出する診断書を作成する上での留意点	
(2) 改正道路交通法のポイント	
(3) 警察庁より提示された各種様式	
ア) モデル診断書様式	
イ) 診断書記載ガイドライン	
ウ) 診断書提出命令書様式	
エ) 医師向けの依頼書 (医師の皆様へ)	
第3章 診断書の記載例	栗田 圭一…… 16
第4章 高齢者の自動車等の運転と認知症の人を 地域で支えるためのポイント	瀬戸 裕司…… 28
参考資料	…… 30

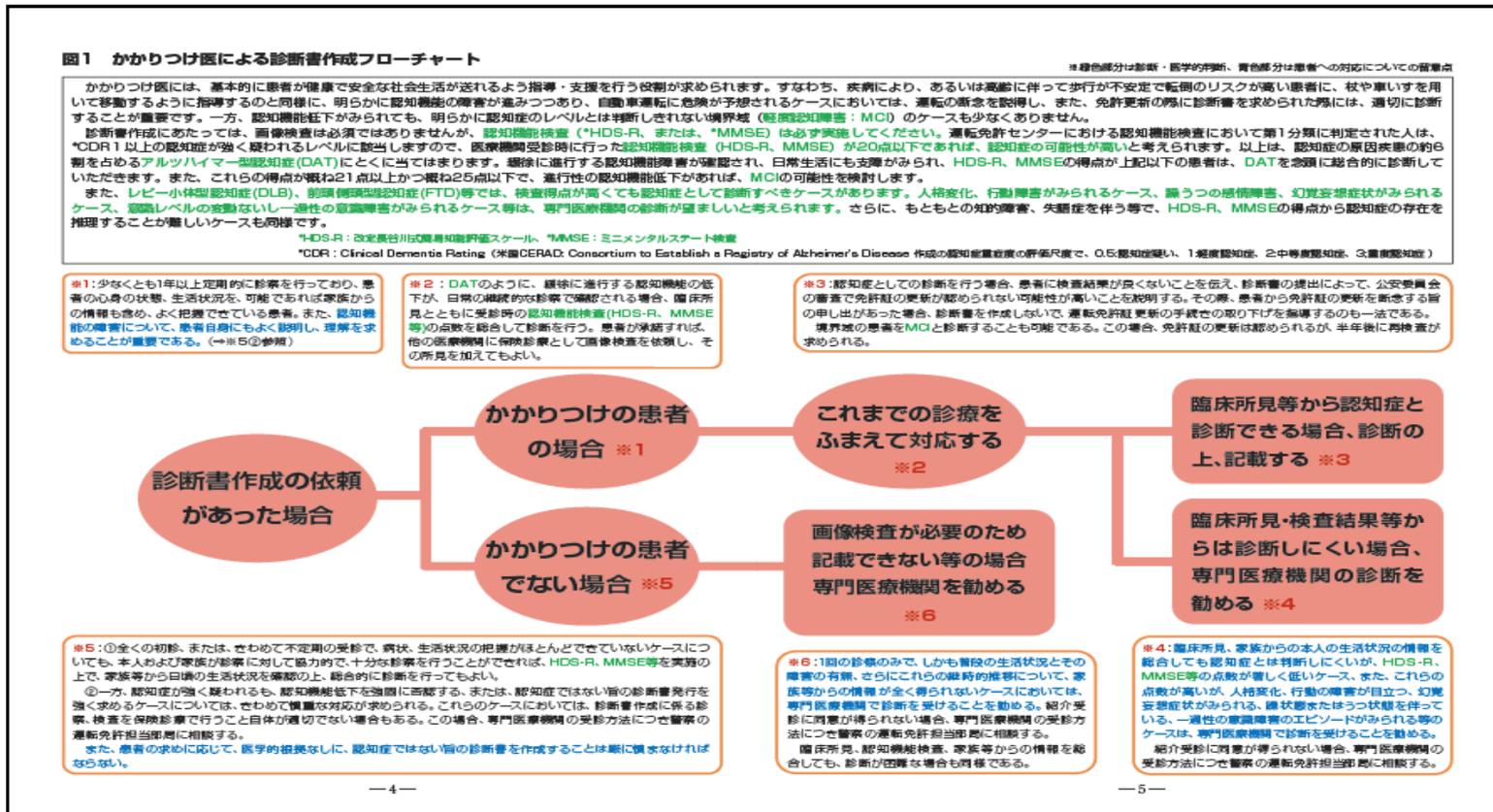
※日本医師会  
ホームページで  
公開しています。

# 第1章 かかりつけ医の対応について (P.2~5)

○「第1分類」となった高齢者がかかりつけ医に受診した場合の対応について、フローチャートでお示しました。

○かかりつけ医が診断書を記載できるケースは、少なくとも1年以上定期的に診察を行っており、患者の心身の状態、生活状況を、可能であれば家族からの情報も含め、よく把握できている患者さんの場合だと考えられます。

○認知症の診断を行うケースにあつては、単に診断書を交付するのみならず、認知機能検査の結果が良くないことを説明し、公安委員会の審査において免許証の更新が認められない可能性が高いことを丁寧に伝えることが大切です。これによって、患者から免許証の更新を断念する旨の申し出があつた場合、診断書を作成しないで、運転免許証更新の手続きの取り下げを指導するのの一法です。



## 第2章 平成29年3月施行改正道路交通法について (P.6~15)

○今回の改正にあたり、日本医師会、警察庁、厚生労働省で協議をした内容を踏まえて、警察庁に留意点をおまとめいただいた他、各種様式も盛り込んでおります。

### 【診断書提出命令書様式】

ウ) 診断書提出命令書様式

**診 断 書 提 出 命 令 書**

年 月 日

住 所

殿

公安委員会 印

あなたは、認知機能検査の結果、「記憶力・判断力が低くなっている」との判定を受け、認知症のおそれ（疑い）があることから、道路交通法第102条第1項の規定により、下記のとおり、道路交通法施行規則第29条の3第3項に規定する要件を満たす医師の診断書（認知症の専門医又は主治医（かかりつけ医）が作成した診断書であって、診断に係る検査の結果及び認知症に該当しないと認められるかどうかに関する当該医師の意見が記載されているもの）を提出していただくようお願いいたします。

なお、やむを得ない理由なく診断書を提出しない場合は、  
運転免許が拒否される  
運転免許が保留される こととなりますので、御注意ください。  
運転免許が取り消される  
運転免許の効力が停止される

また、提出された診断書が上記の要件（認知症の専門医又は主治医（かかりつけ医）が作成した診断書であって、診断に係る検査の結果及び認知症に該当しないと認められるかどうかに関する当該医師の意見が記載されているもの）を満たさない場合、上記運転免許の行政処分を行うか、改めて臨時適性検査又は診断書提出命令を行うこととなりますので、御注意ください。

診断書の提出を命ずる理由となった認知機能検査の結果	
診断書の提出期限	
診断書の提出先	
備 考	

※ この通知について、不明な点がある場合には、〇〇県警察本部運転免許試験場〇〇係までお問い合わせください。

〇〇県警察本部運転免許試験場〇〇係  
 住所 〇〇市〇〇町〇〇丁目〇番〇号  
 電話 〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇（内線〇〇〇〇）

### 【医師向けの依頼書(医師の皆様へ)】

エ) 医師向けの依頼書

医 師 の 皆 様 へ

認知機能検査（※）の結果、認知症の疑いがありますので、診断をお願いします。

なお、この診断に御不明な点がある場合やトラブルがあった場合には、下記の担当者までお問い合わせください。

〇〇県警察本部交通部運転免許課

(参照)  
 ※ 認知機能検査は、「時間の見当識」（自らおかれている時を正しく認識しているかについての検査）、「手がかり再生」（16の記憶項目を再生することによる記憶力の検査）、「時計描画」（空間把握能力（物の位置を把握する能力）についての検査）からなる検査で、100点満点中49点未満を道路交通法において「認知症のおそれがある」と定めています。  
 検査内容等は警察庁HPで公表しています。

【担当者】

〇〇県警察本部運転免許試験場〇〇係 〇〇  
 住所 〇〇市〇〇町〇丁目〇番〇号  
 電話 〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇（内線〇〇〇〇）



## 第4章 高齢者の自動車等の運転と認知症の人を地域で支えるためのポイント

(P.28~29)

○かかりつけ医には、運転免許証を失った高齢者が引きこもったり、社会活動から遠ざかることのないよう支援することも重要な役割であり、高齢者とご家族を中心に、地域の人とともに「まちづくり」という視点で支えていく事が求められます。

○運転免許の返納についても、本人が納得し、運転を中止するためには、早い段階から、本人だけでなく家族や周囲の関係者を含めての協議は大切であり、その場面において、信頼関係が、しっかり構築されているかかりつけ医からの説明は、大きな役割を果たします。認知症の早い段階であれば、本人の理解を得やすいケースも多いと考えられます。

○第4章では、こうした内容を以下の5点にまとめてお示ししております。

- (1) 引きこもりの防止、社会生活への支援
- (2) 自動車運転をやめた高齢者への心のケア
- (3) 医師・患者の信頼関係のもと認知症を診断すること
- (4) 代替の交通手段、生きがいと一緒に考える
- (5) 患者本位の安全確保

## 日医かかりつけ医機能研修制度

### 【目的】

今後のさらなる少子高齢社会を見据え、地域住民から信頼される「かかりつけ医機能」のあるべき姿を評価し、その能力を維持・向上するための研修を実施する。

### 【実施主体】

本研修制度の実施を希望する都道府県医師会

平成28年4月1日より実施

### 【かかりつけ医機能】

1. 患者中心の医療の実践
2. 継続性を重視した医療の実践
3. チーム医療、多職種連携の実践
4. 社会的な保健・医療・介護・福祉活動の実践
5. 地域の特性に応じた医療の実践
6. 在宅医療の実践

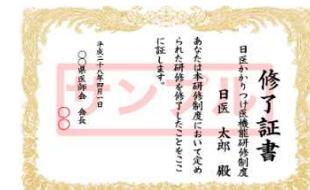


# 日医かかりつけ医機能研修制度

## 【研修内容】

基本研修	応用研修	実地研修
・日医生涯教育認定証の取得。	・日医が行う中央研修、関連する他の研修会、および一定の要件を満たした都道府県医師会並びに郡市区医師会が主催する研修等の受講。  <i>規定の座学研修を10単位以上取得</i>	・社会的な保健・医療・介護・福祉活動、在宅医療、地域連携活動等の実践。  <i>規定の活動を2つ以上実施(10単位以上取得)</i>

3年間で上記要件を満たした場合、都道府県医師会より  
修了証書または認定証の発行(有効期間3年)。



# 日医かかりつけ医機能研修制度

## 応用研修

- ・修了申請時の前3年間において下記項目より10単位以上を取得する。  
単位数については1～8の各項目につき最大2回までのカウントを認める。  
下記1～6については、それぞれ1つ以上の科目を受講することを必須とする。  
下記1～6については、日医が作成した規定のテキストを使用する。

1. かかりつけ医の「倫理」、「質・医療安全」、「感染対策」（各1単位）
2. 「健康増進・予防医学」、「生活習慣病」、「**認知症**」（各1単位）
3. 「フレイル予防」、「高齢者総合的機能評価(CGA)・老年症候群」（各1単位）
4. かかりつけ医の「栄養管理」、「リハビリテーション」、「摂食嚥下障害」（各1単位）
5. かかりつけ医の在宅医療・緩和医療（1単位）
6. 症例検討（1単位）
  
7. 「地域包括診療加算・地域包括診療料に係るかかりつけ医研修会」等※の受講（2単位）  
※平成26年10月13日に開催した日本医師会在宅医リーダー研修会を含む、日本医師会、都道府県医師会、  
郡市区医師会が主催する当該研修会に準ずる研修会。
8. 「かかりつけ医認知症対応力向上研修」の修了（1単位）

プログラム (案)

開催日：平成 29 年 5 月 28 日 (日)

会 場：日本医師会「大講堂」

10:00	(1) 開会・挨拶 (5分)	日本医師会長 横倉 義武
	(2) 講義	
10:05	1. かかりつけ医の質・医療安全 (60分)	新田 國夫 (医療法人社団 つくし会 理事長) 川崎 志保理 (順天堂大学医学部 心臓血管外科学・病院管理学 先端准教授)
11:05	2. 認知症 (60分)	栗田 圭一 (地方独立行政法人 東京都健康長寿医療センター 自立促進と介護予防研究チーム 研究部長)
12:05	< 休憩・昼食 > (55分)	
13:00	3. フレイル予防、高齢者総合的機能評価 (CGA)・老年症候群 (60分)	飯島 勝矢 (東京大学 高齢社会総合研究機構 教授)
14:00	4. かかりつけ医のリハビリテーション (60分)	堀田 富士子 (東京都リハビリテーション病院 医療福祉連携室 室長)
	< 休憩 > (10分)	
15:10	5. かかりつけ医の在宅医療・緩和医療 (60分)	和田 忠志 (医療法人社団 実幸会 いらほら診療所 在宅医療部長) 木村 琢磨 (北里大学医学部 総合診療医学・地域総合医療学 准教授)
16:10	6. 症例検討 (60分)	草場 鉄周 (医療法人 北海道家庭医療学センター 理事長) 鈴木 陽一 (板橋区役所前診療所 副院長)
17:10	(3) 閉会・挨拶 (5分)	日本医師会副会長 松原 謙二
17:15	(4) 終了	

今回の道交法改正に関する手引きを作成したことを説明予定です。

※内容等が変更となる場合があります。

(29. 2. 28 現在)

## 地域で支えるために

かかりつけ医は、地域の中で認知症の高齢者を中心とする医療・介護の支援をすることが求められている。

さらには公共交通機関の確保や買い物支援といった生活全般を社会全体で支える地域包括ケア体制とまちづくりについて、関係機関と連携しながら一層推進することが必要。

### 【日本医師会としての取組】

- 「かかりつけ医向け認知症高齢者の運転免許更新に関する診断書作成の手引き」作成。
- 警察庁と協議の上、高齢者の運転や移動手段の問題等について、都道府県医師会と都道府県警察との情報交換を行う場の設置を支援。
- 日医かかりつけ医機能研修制度のカリキュラムにおいて、かかりつけ医が認知症への理解を深め、日常診療の中で患者さんに対応できるような内容を盛り込む。
  - ・認知症に関する知識や診療技術
  - ・行政や関係する多職種との連携、患者・家族を支える視点での症例検討
- 日本医師会介護保険委員会において、認知症の方を支える地域包括ケアシステムの推進に向けた検討を行っている。

### 【地域における取組】

かかりつけ医や地域医師会は、「認知症の方を支える」ために、これまで連携をしていた医療や介護、福祉関係者だけでなく、警察や消防、公共交通機関、法律関係、企業、商店街や商業施設といった分野の方の連携も必要となる。また、子供や若い世代への理解を深めるためにも、学校などの教育機関との連携も重要となってくる。「まちづくり」の視点を持って、地域全体で取り組むことが求められる。

## 国への期待

- ・平成27年1月に策定された新オレンジプランは、省庁の枠組みを超えて取り組むべき内容が示されているが、横のつながりが薄かった。
- ・医療や介護といった分野だけでなく、国においても率先して経済・法曹・教育といったあらゆる分野に向け、連携をうながしていただきたい。

社会全体で認知症の人を支える取り組みが進めば、「誰にでもやさしい社会」になっていく。



他国に先駆けて超高齢社会となったわが国のあり方が、世界の中で一つのモデルとして示せるのではないか。

「認知症の方を支える」ことを一つのきっかけに、国のレベルでも地域においても、これまであまり接点のなかった方々が繋がっていき、「誰にでもやさしいまちづくり」が進むことを期待する。

ご清聴ありがとうございました。

いい いりょう  
11月1日を  
「いい医療の日」に

日医では、11月1日を「いい医療の日」と定め、より良い医療の構築に向けて、国民の皆さんと考える日とすることを提案しています。