

兵庫県
保険医協会

加古川 高砂支部 ニュース

No. 206
2010年1月25日

兵庫県保険医協会 加古川・高砂支部

(連絡先) 神戸市中央区海岸通一丁目一三三

神戸フコク生命海岸通ビル五階

電話 〇七八一三九三一八〇(代)

新年のご挨拶

加古川・高砂支部
支部長 岡部 桂一郎

診療報酬の抜本的引き上げを！



新年明けましておめでとうございます。旧年中は、当協会諸活動にご協力、ご支援賜り厚く御礼を申し上げます。本年も加古川・高砂支部のさらなる発展を願ひ頑張つて参りたいと思います。

さて、昨年の衆議院選挙で民主党を中心とした新政権が誕生しました。民主党はマニフェストで後期高齢者医療制度の廃止、外来管理加算5分ルールの廃止、社会保障費の毎年2200億円削減路線の見直しなどを公約しています。が、公約実現への道のりは遠く、大企業や富裕層への負担増は掲げておらず、将来的に消費税増税も視野に入れています。

一方、レセプトオンライン請求義務化については、電子媒体かオンラインでの請求を原則とし、65歳以上または手書き医療機関は免除、古いレセコンは買い替えま

療団体が中心となり国会要請等に
取り組んできた成果といえます。

また、本年4月は診療報酬改定
が行われますが、改定率について
は、厚労省側が引き上げを要求し
ていましたが、財務省側の意向を
反映して、勤務医と開業医、診療
科間での「配分の見直し」へと変
わり診療報酬全体で0・19%の
引き上げにとどまっています。医
療崩壊阻止のためには、抜本的な
診療報酬引き上げが必要です。

私たちは、引き続き社会保障改
善のためにあらゆる努力を尽くす
とともに、社会保障優先の政治へ
の転換を強く求めて医療改悪阻
止、憲法擁護のために闘う所存で
す。

このような情勢の中、当支部の
新年度の活動方針として、以下の
点を主要課題として取り組みたい
と考えております。

1. 学術研究会や勉強会、在宅医療研究会、医科歯科共通の研究會などを開催する。
2. 2010年4月の診療報酬改定に向けて、改定研究会を開催するなど対策を強める。
3. 保険請求や審査、指導に関する情報交流や医院経営問題などの活動にいっそう力を注ぐ。
4. 職員接遇や医療安全管理対策

研修会など、スタッフ対策を含
めた企画を引き続き開催する。

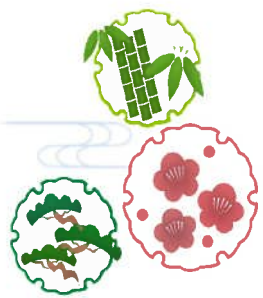
5. 他科を知る会や新規開業医懇
談会、医療問題の学習など会員
相互の意見交流と親睦をはか
る。

6. 加印社会保障推進協議会の活
動に参加・協力する。また、健
康と医療について語り合う会な
どを通じ、地域住民や他団体と
の交流を強める。

7. 支部ニュースの定期発行、支
部活動の基礎となる幹事会の充実
をはかる。

以上のように、加古川・高砂支
部では、開業医の生活と権利を守
り、患者・住民とともに地域医療
の充実・向上をめざすため、国民
的な運動を一層取り組んで行きた
いと思ひます。

最後に、支部活動は会員さんで
あれば、いつでもだれでも気軽に
ご参加いただけます。いろいろア
イデアや知恵をお貸し下さいます
ようお願いして、ごあいさつとき
せていただきます。



誰もが安心して生活できる地域づくりを

第26回地域医療を考える懇談会に70人が参加

— 認知症患者を地域で支えることは、誰もが安心して生活できる地域づくり街づくりということ —

26回目を数える協会の地域医療を考える懇談会は、12月5日、認知症地域ケアの取り組みが進む加古川市で「認知症地域ケア」認知症患者さんを地域でささえるために「」をテーマに開かれた。会場の加古川プラザホテルには、医師・歯科医師をはじめ地域で認知症患者にかかわる介護施設や事業所の関係者ら70人が参加した。

認知症ケアネットワークを立ち上げた加古川市・加古郡医師会から高嶋嶋隼二先生(高嶋内科・院長)が、包括支援センターのぐちより小堀恵子氏が、それぞれ経過や現況の報告を行った。

また、グループホームを併設している西村医院からは、ホームの取り組みの現状を代表の梅谷公子氏が、西村正二先生(院長・加古



医師、ケアマネ、グループホームそれぞれの立場から報告

【感想文】第26回地域医療を考える懇談会に参加して

12月5日、第26回地域医療を考える懇談会に参加させていただきました。

今回は、「認知症地域ケア」というテーマでお話をうかがいました。認知症の患者さんを地域全体で支えるために、医療従事者、介護スタッフ、患者さんの家族と共に、地域の人々が皆で協力して「地域の介護力」を高めていくことがいかに大切であるかということに改めて強く感じました。認知症の患者さんは、自分の中で不安や混乱が絶えず起こっている状態にあり、孤独になっていくため、周囲の介護者が優しく声をかけたり、スキンシップをとって安心感を与えることが必要で、日頃から患者さんに、自らの内的体験を語ってもらったり、何らかの役割を持ってもらうことで、認知症になっても、できるだけ長く、自分らしさを失わず、安定した心の状態を保ってもらうことが可能になってくるのだということがよくわかりました。「認知症の患者さんをケアすることで、介護する側の人間性も育まれることから、お互いに支え、支えられている」というお話や、「認知症終末期は人生を締めくくる大切な時期であり、介護者が別れを覚悟し、心の準備をする時期である」というお話にも心を打たれました。認知症の人が住みやすい地域というのは、認知症でない人にも住みやすい地域なのだということ、一人一人が自覚し、皆で住みやすい地域を作ろうという熱いメッセージを受け取った懇談会でした。

【加古川市・もと皮膚科クリニック 佐々木 一】

川・高砂支部副支部長)からは
ターミナルケアを含む、認知症患者の地域でのケアについて提起を行った。

各々の報告には、認知症患者を中心に、認知症診断医やかかりつけ医との連携、介護関係者と地域包括支援センターとのつながり、さらには地域でのキャラバンメイ
ト・サポーターの発掘・啓発の課題などが取り上げられ、地域ぐるみの認知症患者の見守りと家族を

含めたサポートの必要性・重要性が語られた。

懇談会は、今後さらに増加するであろう認知症患者に対し、身近なところでの気づきと各専門家の連携、受け皿としての相談窓口や施設の充実などが強調され、この取り組みは「誰もが安心して生活できる地域づくりそのもの」との認識を改めて確認する場となった。