

崎亨氏などを候補に、これからの社会を讀み解く市民公開講演会を企画していく。

子ども医療費助成対象の拡大 県がん対策実施への取り組み

県内の子ども医療費助成制度

富山市、高岡市、魚津市、砺波市が十月に助成対象年齢を引き上げ、県内十五市町村の通院・入院の医療費助成対象年齢が小学六年生または中学三年生まで拡大された。特に対象人口の多い富山市、高岡市において、厳しい財政の中対象年齢が大幅に拡大されたことを歓迎するものである。

一方で、対象人数が増えたことで請求作業を行う医療機関の事務負担が大きくなることから、協会では福祉医療費請求書ではなく、新たに設定した公費番号等をレセプトに記載し一緒に請求する「併用レセプト方式」の導入を提案している。今後「併用レセプト方式」への切り替えを県内自治体に対し働きかけていく。

県のがん対策推進に向けた条例制定の動きと基本計画

自民党県議会議員会は、県のがん対策推進条例案を十一月県議会に提出するため準備を進めている。これは来年四月に新たな期を迎える県がん対策推進基本計画の策定に合わせてのものである。今年四月には、条例制定に向けたタウンミーティングを主催する議員会からの参加要請を受け、協会事務局が参加し「条例に『感染症由来のがんの予防対策』の視点を盛り込んでほしい」などの要望意見を述べた。

協会では、条例制定とともに効果のある施策が実行されるよう取り組んでいく。また、県がん対策推進基本計画と同様に、医療費適正化計画、医療計画、歯の健康プランの各計画についても今後策定作業が行われる予定であり、これらの計画策定の動向を注視していく。

三、地域医療充実で安心の街づくりへ

厚労省から「方向性イメージ」が示され

入院から在宅、機能分化の徹底と連携のさらなる強化といった方針が提示された。国は医療費削減策として、平均入院日数のさらなる短縮や病床削減を求め、入院医療が必要な患者まで在宅へ追いやるうとしていく。今後は本人が希望しない、家庭状況も考慮されない在宅療養の増加が予想されるとともに、人生の最終章における「看取り難民」「介護難民」の発生が危惧される。

また、高齢者の生活を支える介護従事者については、養成機関の定員割れ、就職しても定着しないなどの現状があり、施設においても在宅においても超高齢多死社会を迎える中で大きな課題を抱えている。

この間、患者・家族の期待に応えるべく、県内各地で在宅医療や多職種連携の取り組みが行われており、協会はそれらの取り組みを後押ししてきた。また、協会では地域

医療の充実をめざして、在宅医療に取り組み医師・歯科医師を増やす取り組みや、多職種との連携を進め、患者・家族への専門知識・技能の発揮、従事者の負担軽減をめざす活動を行ってきた。その他、胃ろうの運用をめぐる議論を契機に高齢終末期における人生観・死生観が重要になってきていることを受け、家族や県民を巻き込んでフォーラムを開催し問題提起を行った。

安心できる街づくりを進めるためには、当事者が地域の実情や持っている資源に合わせた絵を描き、多職種や団体と連携して取り組んでいくことが必要である。協会は各地域の活動を支援し、環境づくりに取り組む。

「看取りと胃ろう」「高齢期のリハビリ」でフォーラムを開催

今期は、県民にも参加を呼びかけた「高齢終末期の看取りと胃ろう」、主にリハビリ職種を対象にした「高齢期のリハビリ」をテーマにしたフォーラムを開催した。

六月に開催した「高齢終末期の看取りと胃ろう」を考えるフォーラムには四七〇人が参加した。講演した東京の特養「芦花ホーム」配置医である石飛幸三氏は、高齢終末期において穏やかな最期の迎え方があるのなら、その道を進めるように支えてあげるのも現代の医師の役割ではないかと問題提起。老衰の坂を一段一段下るごとに各職種が患者・家族と一緒に悩み、信頼関係の中でどう答えを導くか、その過程を踏むことが大切であると訴えた。その後のシンポジウムでは、病院医師や特養の配置医・職員から終末期カンファレンスや看取りの取り組み紹介、摂食嚥下リハビリの重要性について発言があり、関係者の意識の高さを感じた内容となった。

九月には「高齢期のリハビリを考えるフォーラム」を二五八人の参加で開催した。講演した全国回復期リハビリテーション病棟連絡協議会会長の石川誠氏は、地域医療・リ

ハビリテーション医学・在宅ケアを実践したいという夢から、リハビリ従事者の三六五日勤務体制・病棟配属の整備、上下関係を作らず対等多職種連携による医療実践に奮闘した取り組みを紹介。また、リハビリは専門職だけで行う付加機能ではなく、基本的医療システムとして位置付ける必要があり、これからも充実させていくべき分野であると強調した。その後に行われたシンポジウムには、医師・歯科医師、訪問看護師やリハビリ従事者九人が登壇し意見交換を行った。増加する高齢者に対して数が少ないリハビリ専門職が行うべきこととして、専門職に限らず家族や多職種すべてがリハビリに関わっていくよう伝えていく必要があるなどの意見が出された。

また、七月には砺波市のものがたり診療所所長の佐藤伸彦氏を講師に在宅連携研究会を開催。患者の人生の最終章と向き合う姿勢を学ぶ機会となった。

今回のフォーラムにおいても富山県、県医師会や県歯科医師会をはじめ多くの医療・介護・福祉関係団体の協力を得て開催することができた。医療活動分野への取り組みにあたって、多くの団体・組織との連携は重要である。今後とも県民にとつてより良い医療・介護をめざして協力できる分野で様々な方面と連携していく。

特に今年度は、協会が設立に携わった「認知症の人と家族の会富山県支部」が設立三〇周年を迎えた。協会は引き続き家族の会の活動を支援していく。

『患者紹介ガイド』の刊行、『福祉ガイド』の創刊

『患者紹介ガイド』第二十六版を八月に発刊した。この間「在宅医療関連リスト」を充実させているが、今回は訪問薬剤管理の実績がある薬局一覧を新たに追加。また、病院と歯科診療所との連携に焦点を当て、がんの手術を受ける患者の口腔管理を行う歯科診療所一覧を掲載し、病院からの逆紹

介や多職種事業者との連携にも使いやすいく内容となるよう編集した。

来期は『患者紹介ガイド』第二十七版を発刊する。また、これまで『患者紹介ガイド』に掲載していた介護情報に加え、障害のある人、ひとり親家庭や子育てに関する制度といった福祉情報の提供を行う『福祉ガイド』を新たに発刊する。

外来診療のスキルアップ目指して

この間協会では在宅医療技術向上の一助となる企画を開催してきたが、来期は外来・日常診療のスキルアップにつながる知識・技能の習得を目指した臨床懇話会などの研究会を開催していく。

多くの開業医が興味・関心のあるテーマをシリーズ化して開催することを想定しており、企画の具体化にあたり会員がどの分野に関心があるのかを知るためのアンケートを実施する。

富山県在宅医会の支援

十月、県内で在宅医療に取り組む医師の団体「富山県在宅医会」が結成された。その目的は、在宅医療技術と保険診療知識等の向上、会員相互の親睦融和を図ることであり、会長に選出された中川彦人氏は、「県内の多くのかかりつけ医は、外来の延長である在宅医療に日々取り組んでおられる。一人で悩む在宅医療ではなく、会員の先生方といういる悩み、語らい、在宅に取り組みやすい環境を皆さんと築いていきたい」と挨拶した。

協会は、在宅医会が取り組む研修会等今後の活動を支援することとしている。

地域で頑張る民間病院を支える

厚労省から「方向性イメージ」が打ち出され、公的病院を中心とした高機能化や、地域における診療所のかかりつけ医機能・



ボルファートとやま 2F真珠の間 (9月30日)

フォーラム「高齢期のリハビリを考える」

新点数説明会に903人



富山国際会議場 3Fメインホール (3月25日)

今回の改定は、政府が示した「方向性イメージ」に沿って、二〇二五年までの診療報酬改定を見通した「七回のうちの一回目」と位置づけられ、「入院から在宅へ」「医療から介護へ」の流れがより一層明確に打ち出された。

改定率は総枠でプラス〇・〇〇四%とされているが、長期収載医薬品の引下げ分を含めると実質マイナス改定である。

改定内容は高度急性期医療を重点的に評価しながら早期退院を促し、亜急性期・慢性期との連携、その後の受け皿としての在宅医療の充実を図る一方で、前回引下げた再診料は六九点のまま据え置くなど、一般の診療所や中小病院に影響する汎用点数は現状維持又は引下げとされた。

同時改定となった介護報酬では、訪問看護の定期巡回や随時対応のほか、小規模多機能型居宅介護を組み合わせた複合型サービスを新設するなど「施設から地域へ」の方針のもとで地域包括ケアの実現を目指した第一歩となった。

協会は、政府が医療費削減方針のもとで強引に進める入院日数の短縮や機能分化、在宅医療への誘導策等に対して、会員の要求・医療現場の意見を集約しながら改善を求めて取り組んでいく。

協会は今回も会員の要望に沿って富山と高岡の二会場で行った新点数説明会を開催し、会員の六〇%にあたる三三一医療機関から九〇三人の参加があった。今回の説明会では、支払基金が三月診療分から開始した電子レセプトの突合点検・縦覧点検の内容や医療機関に求められる対応について情報提供した。

その他にも、協会の新点数対策として会員に定着している『点数早見表』の贈呈やFAXニュースの発行、新点数関連書籍の割引価格での提供、新点数に関する個別相談への対応等に取り組んだ。今回からは新点数FAX相談に加え、協会のホームページから利用できるメール相談を新たに開始するなど、会員医療機関における混乱を最小限に留めるよう取り組んだ。

協会は今後も会員の期待に応えられるよう正確でわかりやすい情報提供に努める。

このような状況を踏まえ、協会は十月に保団連の『在宅医療点数の手引』改定版の発行に合わせて研修会「在宅医療請求ルールの勘どころ」を開催したところ、会員四人を含む一四二人が参加した。講師には東京保険医協会事務局次長を招き、点数算

活動も継続している。集团的個別指導の対象医療機関選定にあたり、後期高齢者分レセプトを使用するよう求める取り組みでは、在宅医療を実施していると外来診療のみの場合に比べて平均点数が高くなり、集团的個別指導に選定されてしまうことを指摘し、今まで通り一般分レセプトを用いるよう厚生局富山事務所長に対して申し入れていた。この取り組みもあり、東海北陸厚生局は平成二十四年度も取扱いを変えていない。

一方で厚労省は、集团的個別指導の内科の類型区分に「在宅療養支援診療所」の区分を追加した。この取扱いは日本医師会との合意で試行的に実施するものであり、二十五年度以降は状況において見直される可能性もある。

協会は平成二十二年度に実施された個別指導において、指導結果の七割が「再指導」とされたことに關して、厚生局富山事務所に対して再指導の比率が全国的に見て高いことを指摘しその改善を求めてきたが、二十三年度の指導結果で再指導は約三割に減少したことを確認した。今後も情報開示請求を継続し、内容を分析して必要に応じて申し入れ等を行う。

指導は保険診療を行う医療機関にとつて避けられない課題であり、協会は今後も指導対策を重視し、会員への情報提供と相談活動の充実を図り、当局には指導改善に向けた働きかけを行う。

「審査指導メールリスト」開設

協会の保険請求や個別指導に関する相談活動は多くの会員に利用され定着しているが、最近では協会のホームページを介した電子メールでの相談も増えていることから、レセプト審査や指導問題について気軽に相談でき、会員相互の情報交換も可能になるメールリストを協会として立ち上げることを検討する。

在宅医療請求研修会を開催

在宅医療に関する点数は算定要件や項目同士の組み合わせが分かりにくく、最近の個別指導においてもたびたび不備が指摘されている。特にカルテ記載の不備を理由に自主返還を求められるケースが増えており、在宅医療に取り組む会員から不安の声が上がっている。

参加者からは二つの講演を通して一体改革の方針を誘導する同時改定だと分かったなどの感想が寄せられ、国の方針を見据えた対策の必要性を実感する企画となった。

指導改善の取り組み

協会は今後も会員の要望を踏まえ、保険診療に関する研修会の開催を検討していく。

指導をめぐる問題について、協会はこの間、会員からの要望を踏まえて相談活動の充実や情報提供、厚生局への申し入れ等を継続して行ってきた。

相談活動では、個別指導などの対象とされた会員からの相談に対応し、指導の仕組みや最近の指摘事項の傾向、指導後の措置等について説明し、不安の軽減を図るとともに自信を持つ指導に臨むためのサポート活動が続けている。指導後には感想や意見を集約し、問題があれば厚生局に申し入れるなど、指導改善に向けた取り組みを進めている。

また、平成十三年度から続けている指導監査関連の情報開示請求で蓄積した情報をもとに、会員に必要な情報を適宜提供する

研修会「在宅医療請求ルールの勘どころ」



ボルファートとやま 2F真珠の間 (10月17日)

司会を務めた成瀬理事

四、診療報酬・介護報酬改定と保険診療の改善

在宅医療の取り組みが進む狭間で、民間病院には地域において公的病院と診療所とをつなぐ役割が一層求められている。病院としての本来の機能や地域でのあり方を考え、運営していかねば生き残れないときが迫りつつある。

今回は『とやま保険医新聞』にシリーズ「地域医療連携室をたずねて」をスタートさせ、地域医療に一所懸命に取り組んでいる民間病院にスポットを当てることとした。

協会は、民間病院が存在感を発揮し、誇りを持って地域医療を支えていけるよう、富山の医療と民間病院の役割を考える企画に取り組む。

同時改定への実務的な対応を前にした一月に、一体改革とリンクした改定の動向や今後の方向性を掴むことを目的に、土田武史早稲田大学教授、服部万里子立教大学教授を講師に招いた「同時改定を読み解くダブル講演会」を開催した。

中医協元会長の土田氏は「医療保険改革の動向と診療報酬改定のゆくえ」をテーマに講演し、日本の医療保険制度が直面している課題や中医協がまとめた診療報酬改定骨子の内容やねらい、元会長の立場から中医協での議論や財務省からの圧力など、普段は表に出ない話を聞く機会となった。

服部氏は厚労省の社会保障審議会における議論から、介護報酬改定の方針を解説するとともに、根本的な問題であるサービス利用限度額に触れ「主治医が必要と認めた訪問看護は医療保険で対応すべきであり、国会でも主張した」と述べるなど、介護保険の問題点も指摘した。

医療・介護ダブル講演会を開催

在宅医療の取り組みが進む狭間で、民間病院には地域において公的病院と診療所とをつなぐ役割が一層求められている。病院としての本来の機能や地域でのあり方を考え、運営していかねば生き残れないときが迫りつつある。

今回は『とやま保険医新聞』にシリーズ「地域医療連携室をたずねて」をスタートさせ、地域医療に一所懸命に取り組んでいる民間病院にスポットを当てることとした。

協会は、民間病院が存在感を発揮し、誇りを持って地域医療を支えていけるよう、富山の医療と民間病院の役割を考える企画に取り組む。

同時改定となった介護報酬では、訪問看護の定期巡回や随時対応のほか、小規模多機能型居宅介護を組み合わせた複合型サービスを新設するなど「施設から地域へ」の方針のもとで地域包括ケアの実現を目指した第一歩となった。

協会は、政府が医療費削減方針のもとで強引に進める入院日数の短縮や機能分化、在宅医療への誘導策等に対して、会員の要求・医療現場の意見を集約しながら改善を求めて取り組んでいく。