

別メニューとする体制を継続することです。さらに効果判定の1つとして「5感の向上の有無」を基礎に判定していきます。

これらを5感検査法として、視覚・聴覚検査は介護認定審査委員研修テキストを準用して、簡便法で行い、効果を検討してからingします。味覚・嗅覚検査も簡便法で行えば効果はチェックできます。

これらを総合して判断していますが、やはり効果判断が可能です。

もちろん認知症は病気ですから、さらに認知介護リハビリと併行し、今のところ唯一の対症薬である「アリセプト」投与を早期治療として加えていくことです。この効果が持続させるには少なくとも1～4・5年継続する必要があるというのが神経内科サイドの指針です。

私の少ない経験ですがワンサイドだけでは効果は上がりませんし今のところ、この両方があってこ

そ「早期診断」「早期治療」であると確信していますし、効果もあげていることを報告させていただきます。

施設環境によってアレンジして無理のない範囲でも十分介護リハビリは実施できますので、それぞれの工夫・アイデアを生かしての介護リハビリを実行していこうと思っています。

お知らせ

産科医療補償制度について

医療安全部長 山本直也

産科医療補償制度については、産科医師の確保および安心して産科医療を受けられる環境整備の一環として、厚労省において創設に向け検討されてきたところです。

本制度は、民間の保険を活用し、通常の妊娠・分娩にもかかわらず脳性麻痺となった児およびその家族の経済的負担に対して補償を行い、紛争の防止・早期解決と産科医療の質の向上を図ることを目的として、現在、運営組織の役割を担う財団法人日本医療機能評価機構が、平成21年1月から実施することになっております。

現在、日本産婦人科医会で分娩機関に対して加入促進を実施しておりますが、9月4日時点で、全国で73.3%、北海道では70.2%の保険加入率となっております。

未加入施設で生まれた脳性麻痺児が補償対象とならない事態を避け、分娩機関においても安心できる制度ですのでご検討ください。

お問合せ先

財団法人 日本医療機能評価機構産科医療補償制度運営部

TEL 03-5217-2357・FAX 03-5217-2334

補償のしくみについて

