

Rotary International  
2010~2011



地域を育み、大陸をつなぐ

# 中村ロータリークラブ

## 例会記録 (2010~2011)

会 長/岡 本 淳	創 立/昭和38年10月2日
幹 事/大 塚 和 助	例会日/水曜日 12:30~13:30
会報委員長/谷 岡 慶 一	例会場/新ロイヤルホテル 四万十 事務所/四万十市中村小姓町46番地 中村商工会館2F TEL 0880-35-4551 FAX 0880-35-4553 ●ホームページ <a href="http://www.nakamura-rc.com/">http://www.nakamura-rc.com/</a>

週報 No.2201

第2332回 平成23年2月9日 (曇り)

本日のプログラム：会員スピーチ (谷岡慶一会員・本田常晴会員)

2月16日のプログラム：IMの報告

2月23日のプログラム：ゲストスピーチ NTTドコモ

### 【会長挨拶】 岡本会長

- ・2~3日暖かい日がつづきます。我が家の梅の花も春の訪れと共にほころび始めました。
- ・節分は季節の変わり目ということですから、年4回あるべきなのですが、現在の行事は2月3日だけになっています。旧暦の年の変わり目ということで、この日だけになったそうです。「福は内、鬼は外」と、豆を捲いて邪気を払う風習のみが残っています。

### 【幹事報告】 大塚幹事

- ・ガバナーエレクト事務所より  
2011~2012年度短期交換学生募集要項
- ・岡内紀雄直前ガバナー、亀井義弘ガバナーより  
2009~2010年度高知地区会計決算書
- ・若草園より平成22年度卒園式のご案内  
3月5日 (土) 午後4時30分~  
若草園 1階ホール



## ●本日のプログラム

### 会員スピーチ 「私の仕事」



#### 谷岡 慶一会員

私は現在、木俵病院と介護老人保健施設いろは館の事務長として仕事をしております。

医療保険制度や介護保険制度の事をお話ししても複雑で10分では終わらなくなりますので、今日は近い将来皆様も利用する事になるであろう介護保険施設について、私の私見でお話しいたします。

まず病院にも色々ありまして、Drや看護師の配置、設備によって基準が変わりますので、入院の金額は変わってきます。薬や検査等をすればするほど加算される、出来高制の病院（例えば「けんみん病院」等）、うちの病院や出口病院さんの様に長期療養型の、俗に言う老人病院等は「まるめ」と言って、薬や検査は入院費に初めから含まれている為金額が決まっています。

介護保険施設についても色々ありまして、一般の方は「老人ホーム」と言って同じ様に思われている方が多いようです。

介護保険制度の中で入所施設と言うのは大きく分けて「介護老人福祉施設」「介護老人保健施設」「介護療養型医療施設」の3つに分かれます。「介護老人福祉施設」は特別養護老人ホーム、特老の事です。「介護老人保健施設」は私共が運営してますいろは館の介護老人保健施設の事です。最期の「介護療養型医療施設」は木俵病院の3階で行われております、病院の介護施設です。この介護療養型医療施設は自民党政権の時に平成23年度末で廃止する事が決まっていたのですが、民主党政権で廃止は凍結され延期されることになりました。これらの3つの施設の違いは簡単に言うと医療濃度の違いです。当然、病院や老健にはDrや看護師、リハビリスタッフは必置ですが、特老は嘱託医で構いません。月に何度か定期診察に来る程度で、リハビリスタッフも最近は配置しているところも増えましたが、機能訓練士で構いません。ですので、当然介護報酬が高く設定されているのは、病院が一番高く、次に老健、安いのは特老となっています。介護度によっても違うのですが・・・。

約10年位前から「ユニットケア」と言うのが注目されだしました。それは10人以下の少人数にグループ分けして食事や入浴等、生活環境を共有する事によって、家庭に近い雰囲気ケアを行う事です。この「ユニットケア」から出来たのが「グループホーム」です。最近幡多



地区にも沢山出来ました。正式名称は「認知症対応型共同生活介護」と言いました、1単位：9人で、2単位までしか認められません。ですので、最高18人しか利用が出来ないのです。「ユニットケア」のメリットは認めるのですが、デメリットもあります。

個人負担で比較して見ますと、所得や介護度で違いがあるのですが、「いろは館」では安い方で5万円位から高くて9万円位の負担になります。当然、高額介護費37,200円以上については申請をすれば返還されます。グループホームで9万～10万の負担、ユニット化された特老は5万～14万円必要になります。グループホームは居住費が高く設定されているので、高額介護費にも該当しないため返して貰えません。沢山年金を貰っている方は、それでも入りたいと思うかもしれませんが、年金では足りずに家族が負担をしているご家族は大変です。

ユニットケアのメリットは認めますが、コストの安い大部屋もあっても良いのではないのでしょうか、6人・8人部屋もあって選択肢を広げ、もう少し安く介護サービスが提供できるようにするべきだと私は思います。要はスペースや豪華な建物では無く、介護を提供する人間の質が一番大事な事だと思います。

取り留めの無い話でしたが、ご清聴ありがとうございました。



### 本田 常晴会員

本日はあまり面白くない話です。「歯科医は儲かっているか？」についてお話をさせていただきます。

現在、歯科医師免許取得者が増加し、需要と供給のバランスが成り立たなくなっています。日本では、医学部の卒業生数が7,500人～8,000人くらいいます。歯科卒業生は2,700人～3,000人で、平成18年調査で総数97,139人ですので、現在は10万人を超えていると思われます。ちなみに私の歯科医師番号は58590番です。

中村に帰ったとき、13軒あった歯科医が現在は24軒あります。病院が多なかで、年々少子化による人口減少や予防歯科教育などにより虫歯になりやすい子どもが減りました。この結果、全国的に歯科医院の過当競争となり、経営が悪化し、さらには倒産、廃業にいたるわけです。東京都内では1日1軒のペースでなくなっています。

(※裏面につづく)



現在の全国統計で、コンビニ店舗数（42,000軒）より歯科医院（67,000軒）が多くなっています。コンビニの数の1.6倍です。そのため、日曜診療や深夜診療を行う病院が増えています。とにかく歯科医院にとって大変な時代をむかえています。

歯科医師過剰が生んだ新しい問題点として、歯科医師国家試験合格率が低い私立大学は、国からの補助金を減らされるため、卒業時に学部生を留年させて合格率を調整するようになりました。この留年率が高くなる傾向と国家試験の合格率の低下の影響を合わせると、2008年4月に6年生の学生が2009年の国家試験に合格し歯科医師になれた人数の割合は、ほぼ半数程度にまで落ち込んでいる私立大学が増えています。その結果大学が経営していくために、入学定員を減らせない都合上、留年率と浪人率、学部の退学率が高まる新たな問題も起きています。

とにかく、医者になるためには大学から開業費など沢山の金がかかりますが、そんなに儲からないのが現状です。

#### 【委員会・会員報告】一藤親睦委員長

掛水会員と富永会員の歓迎会のご案内です。  
2月25日（金）18：30～ 厨房わかまつ  
多数のご出席をお願いします。

#### 山本徹会員

過日の息子の結婚式にはクラブよりお祝をいただき心より感謝申し上げます。  
ありがとうございました。

#### 【ニコニコ箱】

大杉(幸)会員：池田会員と目が合いました。

東会員にお世話になっています。

山本会員：息子の結婚式では色々ありがとうございました。

還暦のお祝いして頂きまして、ありがとうございました。

#### 【出席報告】

- ・会員総数/46名
- ・本日の出席/34名 73.3%
- ・先週の訂正 M5 75.56%→86.66%



このテーマには2つの意味があります。1つは社会奉仕と職業奉仕の基本理念を理解し、地域社会をより住みやすく、働きやすい場所にする。もう1つは、国や大陸が異なる海外クラブと協力し、世界理解、親善、平和を広め、世界をより良い場所にする、ということです。