

# MMPG介護塾

## 経営診断のプロが アドバイス

第151回

**MMPG会員紹介** 株式会社佐々木総研  
代表取締役 佐々木 大  
福岡県北九州市。1986年設立。医療・福祉・介護を中心に、地域に根差したワンストップのコンサルティングに定評がある。



**筆者紹介(長 幸美)**  
福岡県出身。2015年株式会社佐々木総研入社。経営コンサルティング部経営支援課、シニアコンサルタント。20年の病院勤務経験を活かした医療・介護にまつわる様々な相談に従事。

株式会社佐々木総研 代表取締役 佐々木 大(ささき はじめ)

平成28年度診療報酬改定の施行が目前に迫ってきました。毎日のように全国各地で改定セミナーが開催されています。今回の改定は『地域医療構想を後押しする改定』と位置づけられています。2年後には、医療・介護の同時改定とともに、第7次医療計画及び第7次介護保険事業計画も同時に

### 医療が変われば、介護が変わる その①

## “機能分化”“チーム医療”の観点で

の流れも変わってきます。社会保障を充実するために、財源をいかに確保するのか、ということも重要な議論の1つになっていきます。つまり、「効率化」「適正化」の観点で財源の無駄をなくし、「機能分化」「チーム医療(多職種協働)」の観点で効率的に「支える」ことが求められているのです。

今回の改定でも前回の改定と同様に、「4つの視点」を軸として進められています。その中の重点課題には「地域包括ケアシステムを推進する」とあります。後にも先にも「地域包括ケア」：つまり、医療者も団塊の世代が75歳以上となる2025年の地域を見据えて、自院の機能を明確にする必要があります。

では、何を考えていけばよいのでしょうか？

例えば、患者の入院時に「入院診療計画書」「看護計画」を作成します。このほかにも「リハビリ総合計画」「栄養評価」「薬学管理」など、入院中の必要な計画が立てられますが、患者が高齢者だった場合には、これらの病態に関することだけではなく、生活機能や生活状況、さらには「生きがい」や「価値観」等を把握し、機能予後の見通しも踏まえて、何が必要なのかを患者とともに考えなければなりません。

また、そのことをどのように受け止めているのかを把握することも必要です。そのためには医師や看護師だけではなく、それぞれの「専門職」も関わっていくことが重要となります。結果、それが多職種協働でカンファレンスを行うこととなり、情報の共有にもつながります。

入院時だけではなく、退院出来るよう、医療必要度の高い高齢者を介護するための『地域の介護力の強化』が24時間365日の対応が必要となります。今回の診療報酬改定の中でも評価が大きくなってきているところです。

このように地域に住まうひとりの「人」が地域の中で「暮らし続ける」ということでどのような支援が必要になるのでしょうか？その方が体調を崩したときにどのような対応ができるのでしょうか？次回は、事例を通して具体的な支援や対応について考えてみたいと思います。その②へつづく(株式会社佐々木総研/長幸美)