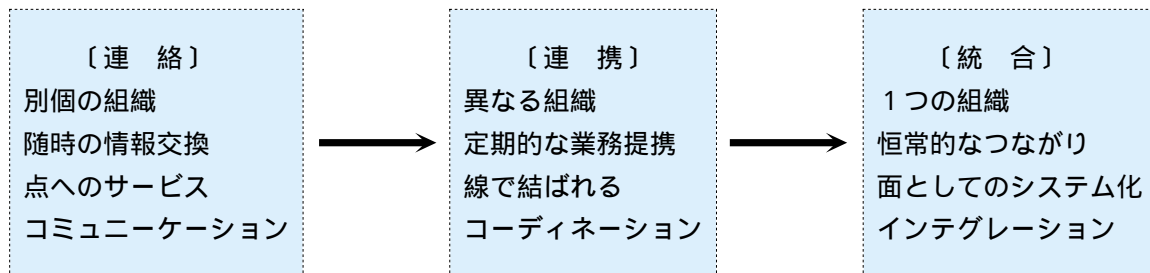


連絡から連携，そして統合へ

福永秀敏

「連携なしには地域ケアシステムは機能しない」ということは明白である。まず気がついた人から声をかけ、組織の垣根を超え、連携して患者のケアを考えていこうという意欲が大切である。

さて保健・医療・福祉相互のネットワーク形成の過程は、連絡から連携，そして統合の3段階に整理される(図)。



出典 前田信雄『保健医療福祉の統合』勁草書房，1990年，pp.13 - 14

患者さんがいざ病院から退院して、在宅で療養を始めようとするとき、保健所や訪問看護ステーション、あるいは在宅介護支援センターに電話や退院報告を持っていくだけの状況は、「連絡」という段階である。連絡することで一応の患者状況は把握できるが、連携がないため複雑化する患者ケアに対してきめ細かな対応はできない。

連携とは「異なった分野が一つの目的に向かって一緒に仕事すること。別々の組織に属しながら、違った職種間でとる定期的な協力関係」とされている。

当院では、ALSなどの密度の高いケアを必要とされる患者が退院するときは、市町村保健婦が中心になり、訪問看護婦やヘルパーも一緒にベッドサイドに集まって、これからの看護や介護の分担について話し合ってくれる。また定期的に調整会議(事例検討会)が開かれて、時々変化していく状況への現状把握とケアの調整を図っている。

統合とはもう一歩進んだ連携の段階といえる。当院の状況でいえば、確かに当院に関わりのある患者は把握できるが、関わりのない患者は置き去りにされるかも知れない。ところが統合の段階では、例えば新潟市の場合のように市民局衛生部のような行政の主導で会議が開催され、地域全ての患者把握と事例検討が行われるとしたら、もれなく患者のケア体制ができたことになる。

行政の縦割り主義や組織のしがらみを超え、問題が発生したとき、医療・保健・福祉など異なった機関が必要なサービスを機敏に供給することができる体制をつくりたい。