

特 集

徳島県における病診連携の現状と今後の展開

曾 根 三 郎 (徳島大学第三内科)

齋 藤 晴比古 (徳島県医師会)

はじめに

戦後の医療政策の重点課題は、国民の誰もがどこでもいかなる時にも同じ医療を受けることが出来るような制度を確立するということであり、国民皆保健制度の充実、医師数の増加などが急ピッチで進められ、高度経済成長の時期に一致して一応の成功をおさめてきたと思われる。しかし、世界でも類をみない長寿国となり、高齢化社会へと突進するなかで医療費の高騰を来す原因となっているのも現実である。このような流れの中で、今まで自由競争原理が働いていた医療機関同士の患者のうばい合い現象も、これからは医療資源を効率よく使っていくという観点から、医療機関の規模、設備内容、医療スタッフの陣容などにより体系化が急務であり、それぞれが機能分化をせざるを得ない状況となっている。例え

ば、大学病院は高度先進医療を担う特定機能病院として位置づけられ、総合病院は地域の基幹病院として地域医療支援の役割、診療所はかかり付け医として国民に密着した診療に務めるなどが推奨されており、いわゆる病診連携の重要性が現在ほど叫ばれている時代はない。

徳島県における病診連携の在り方については積極的に進められているが、今までに公の場で討議がなされていなかった。そこで、現状を踏まえて、今回、各診療機関並びに組織を代表して徳島県における病診連携の問題点ならびに今後の展開について率直な意見交換を行って頂いた。今後とも定期的に討議を重ね、徳島県内の病診連携がより密となり、地域の医療の向上に役立っていくことを期待したい。

病診連携について --- 看護の立場から

浅 野 水 晶 子

徳島大学医学部附属病院看護部

From a viewpoint of nurse

Mikiko Asano

Department of nursing, University Hospital, The University of Tokushima, Tokushima

「今日の医療サービスであり、質が問われる時代」といわれ平成7年度版厚生白書では述べられており、サブテーマは、「質」「情報」そして「納得」であり「自己決定医療」の時代を迎え患者さんの満足が評価の指標になってきました。

一方、超高齢社会における病院の重要な課題は、地域医療や在宅医療への積極的参入であります。平成9年度

医療保険改正のポイントは、「医療の質の向上と効率化」であり、①医療機関の機能分化と連携の強化、②社会的入院の解消と長期入院の是正、③急性期医療の充実、在院日数の短縮、在宅医療の推進、④医療における情報の提供と患者の選択等があげられています。

看護も急性期医療の充実及び在宅医療の推進をめざし、今以上に「効率の良さと質の高さ」が問われており、「患