

国際予防医学リスクマネジメント連盟理事長 酒井 亮二

2001年9月11日の米国でのテロは、リスクのグローバル化が21世紀初頭から全世界で浸透し始めたことを明白に示した世界史的な事件でした。世界の工業化による地球環境問題、食品流通の国際化による食品安全問題、交通の国際化による感染症問題、医療の国際化に伴う高度かつ複雑な医療技術による医療事故の多発など、社会経済のグローバル化に伴って1つのリスク管理の悪さが全世界に飛び火し、大規模な被害・災害を生じ得るハイリスクな世界が出現しています。本学会はこのような観点から21世紀の新たなリスク管理の向上のための学術振興を世界目標として掲げています。

なかでも、2005年11月に東京大学駒場リサーチキャンパスで開催した、技術移転国際フォーラム(世界の安全技術と医療技術の地球規模の移転)では、「危機管理での医療として、様々な医療機関を連結するネットワーク型医療システムが絶大な効果を生じる」ことが全員に一致した意見でした。しかし、「ネットワーク型医療システム」はその後日本ではあまり論じられていません。

その後の日本の医療界では、ヘルスマンパワー不足への対応ならびに新興感染症の危機管理のあり方という2つの課題が緊急課題になっています。いずれも、「ネットワーク型医療システム」から検討が可能です。

ネットワーク型医療システム、つまり臨床ネットワーク(Clinical Network)とは、地域で発生するリスクに対して様々な医療機関・関連団体・組織が連携して対応することです。すでに、災害医療ネットワーク、がん拠点病院ネットワーク、臓器移植ネットワークなどの臨床ネットワークが行われています。人は自分の或る病気が治ることを願っており、そのために、患者さんがよき専門医を求めて医療機関をさまよう姿が多々見受けられ、九州の居住の人でも自分の病気が名古屋の医療機関で治るという情報があれば、名古屋まで駆けつけます。重症な病気を抱える患者さんには、癌専門病院、糖尿病専門病院、脳神経病院、心臓循環器病院、小児病院、感染症専門病院といった、よりプロフェッショナルな専門医療機関がわかりやすいようです。

臨床ネットワークには下記のような活動が考えられます。

異分野の専門病院間連携による適切な患者照会と専門の高度化

産婦人科・小児科の地域連携による効率的な緊急医療

感染症や災害による危機での効率的な緊急医療

危機管理情報の迅速な共有化、医療従事者の共有化、高額な医療機器の共有化、等。

つまり、臨床ネットワークは、対応に大変負担のかかるハイリスクに対して大変有効な手段である、という特徴が見出せます。

そこで、日本のハイリスクとしてはヘルスマンパワー不足問題、世界のハイリスクとしては新興感染症問題を緊急課題として取り上げ、前者については10月にシンポジウムを開催し、後者については11月に東京大学で国際学術会議を開催します。どちらも、臨床ネットワークを含む討議であり、ハイリスク社会に対応する21世紀の新しい医療のあり方を皆さんと討議し、具体的な方策を解明することが目的です。