

卷頭言

新潟ならできる！ — 医師会・大学・行政の情報共有化



鈴木 栄 一

この時期、未曾有の犠牲者ときわめて甚大な被害をきたした東日本大震災における災害医療支援を抜きに語ることはできない。これまで中越地震、中越沖地震を経験し、全国から多くの支援を受けた新潟県として、何ができたのか。あるいは、今後さらに長期にわたると考えられる被災地の医療に対して、何ができるのか。県行政が、県医師会が、新潟大学がではなく、新潟として何ができたのかの検証はきわめて重要と考える。

発災直後の災害拠点病院を中心とした県内DMATの出動は、これまでの経験を踏まえてきわめて迅速に行われた。また、これまで経験したことのない非常に広範な被害と原子力発電所事故に対して、被災地透析患者の県内透析施設での受け入れ、被災地入院患者の消防と協力したトリアージと県内病院での受け入れ、県内避難所の非常に多くの避難者への保健・医療の提供等の後方支援は、行政・医師会・大学が連携し、比較的スムーズにかつ有効に行われたと思われる。

その後、県主導の公立・公的病院医療救護班、民間病院を含めた医師会によるJMAT及び大学病院医療救護班による被災地への医療支援が、他都道府県に比べてやや遅れて開始されたが、現在も引き続き行われている。被災地がきわめて広範で現地の情報がなかなか入らない中、県行政、県医師会、大学がそれぞれの情報を共有化し、新潟として他県に誇れる有効かつ継続的な医療支援が行われることを期待する。

一方、新潟県においてきわめて深刻かつ喫緊の課題である医師不足に対する対応についても、平成16年度からの新医師臨床研修制度開始にあたって、当初臨床研修病院の大学への対抗意識(?)が生まれる中、平成15年から県内全基幹型研修病院による合同ガイダンスの開催や、新潟大学医学

部関連病院長会・医学部学会・県病院協会・県医師会及び県福祉保健部からなる新潟県医師確保イベント実行委員会による活動が開始された。そして、平成19年度に県福祉保健部に勤務医等確保対策室が新設され、県内全基幹型研修病院と県による良医育成新潟県コンソーシアムの形成とその後の「にいがた医療・研修ニュースレター」の発行や臨床研修フォーラム、研修病院見学会の実施、県医師会との共催による救急初療講習会(T & A コース)の開催など、多少紆余曲折はあったものの、医師確保のためにいろいろな取り組みが行われている。しかし、一時の都会志向による県内研修医数減少にはやや歯止めはかかったものの、まだまだ成果が十分に現れているとは言えない状況である。県行政、県医師会、県内全病院及び大学病院が、まさに一丸となって取り組むべき課題である。

さらに、新潟県全体の医師不足とともに、広い県土を有する新潟県における医師の地域偏在への対応を含めた新潟の医療政策についても、県のみならず市町村を含めた行政、郡市医師会を包括した県医師会、公立・公的・民間等の設立母体の異なるすべての病院(新潟県病院協会・新潟大学医学部関連病院長会)、そして県内唯一の医育機関である新潟大学医学部とその同窓会組織である学会関連病院連絡委員会が、地域の様々な事情を共有化し、地域住民の健康・医療を十分に考慮するとともに、地域の利害を超えた、さらには県民の理解の上に成り立った、新潟県全体の将来を見据えた方針を検討すべきと考える。そのためには、それぞれの立場を超えた意見交換の場の構築と情報の共有化が不可欠である。そして、新潟ではそれが可能と期待している。

(県医理事)