

 B. 各支部から

## 子どもを蔑ろにする社会に未来はない

滋賀県小児保健協会会長  
滋賀医科大学小児科  
竹内 義博

滋賀県小児保健協会会長を引き受けてから10年目を迎える。滋賀県における小児保健を巡る問題はわが国の小児保健とも共通している部分が多いので、この10年間の思いを振り返ってみたい。

小児保健協会の主役は医師ではなく、保健師、看護師、歯科医師、栄養士、養護教諭、薬剤師、保育士などの方々であることは言うまでもない。医師は小児保健にかかわるこれらの職種の方々を支援する存在であるべきだと思う。その意味で小児保健協会の業務は、病院において「チーム医療」を推進することとも相通じる。各職種が互いを尊重しながら役割を分担し、かつ連携を密に保って「子どもを守る」ために速やかに行動しなければならない。幸い滋賀県では、小児科医のほぼ全員が属する日本小児科学会滋賀地方会の会長を私が兼任しており、滋賀小児科医学会会長に本協会の副会長をいただいているので、滋賀県内の小児保健協会、小児科学会地方会、小児科医学会の連携をより強固なものにすることができると確信している。ここ数十年全国的に見られる「小児科関連の研究会の乱立」は特に小児保健協会の活動を結果的に妨害していることが否めない。中央において小児保健協会、日本小児科学会、小児科医学会のいわゆる「三者協」が強力なリーダーシップを発揮され、地域における小児保健の活動を活性化していただきたいと思う。最近、小児科学会が提唱している小児科医の新たな到達目標であり、subspecialityの1つと位置づけられる「地域総合小児医療 (community pediatrics)」も、本来小児保健協会が目指すべき方向と一致していると思う。

滋賀県小児保健協会  
〒524-0022 滋賀県守山市守山5-7-30  
滋賀県立小児保健医療センター内

21世紀に入って小児保健医療を取り巻く環境が好転したとは思えない。むしろ現場の方々の努力にもかかわらず、小児保健医療を取り巻く環境は悪化していると言った方が正確であろう。滋賀県の出生率や小児の総人口に占める割合がわが国でトップクラスであり最も若々しい都道府県であることを考えると、滋賀県がわが国の小児保健医療行政の先頭に立って欲しいと思う。「子どもを守る」ことが使命である私たちはまず小児保健医療にかかわるすべての職種の連携と信頼を築き、そのうえで行政による公正な評価と支援を期待したい。

小児救急における小児保健協会の役割も重要である。小児の一次救急患者は「かかりつけ医」である開業の先生方が担当されるのが本来の姿である。小児科医であった私の父は52歳で公立病院を辞して開業したが、自分の健康に大きな問題のなかった65歳までは夜間でも患者さんの問い合わせに応じ、喘息の患者さんには吸入などの処置を行ったうえで病院を紹介していた。小児科を標榜されている開業医の先生方は地域の小児一次救急医療に貢献されるべきだと思う。開業の先生方との役割分担が進めば、病院小児科医の疲弊に歯止めがかかり、小児医療体制も少しは望ましい形になるはずだと思う。「社会的サポートとしての小児救急」が日本小児保健協会でも取り上げられてきた。電話相談が果たすべき役割として「適切な医療的トリアージ」と「安心な子育てへのサポート」があり、特に後者において保健師や看護師が積極的な役割を果たすことが期待される。地域に根ざした電話相談が普及すれば、時間外診療、一次救急における病院小児科医の疲弊もある程度緩和され、二次三次救急体制にも余裕ができ、地域の子どものためにもなるはずである。未だに行

政主導による小児救急医療体制の集約化が進んでいない地域では、小児科学会や小児科医会だけでなく、小児保健協会も現場に足を踏み入れて小児医療体制の堅持に取り組むべきではないだろうか。

日本学術会議会長の金澤一郎先生は「わが国の医療の基本の復活のためには、いつも自分の身体を診てくれる医師—かかりつけ医、家庭医—を持つことが最も大切である」と言われた。現在、若い医師も教育の現場もスキルの向上ばかりを求めがちだが、医師が根底に持つ「職業的使命感」に対する信頼こそが最も大切なことだと思う。「国民は権利意識だけが肥大して、自らの責任、社会に対する貢献と言う意識が希薄化した。国民のわがままで自分本位な行動が、どれほど医療そのものと医療従事者を疲弊させたか、わが身に照らして省みなければならない。」と、わが国の医療の崩壊について国民の責任も堂々と問う勇気が医療側には必要であろう。

現在のいわゆる「医師不足、診療科や地域における医師の偏在」の引き金になったのが新医師臨床研修制度の導入であることに疑いはない。新医師臨床研修制度に幾つかのプラス面があることは事実だが、これまで地域への医師派遣調整において大学が担ってきた役割を軽視し、誠実に地域医療に貢献してきた大学まで、その調整能力を奪ってしまったところにこの制度の大きな誤りがある。わが国には医師派遣について大学に取って代わるだけの制度は今日でも未だ整備されておらず、僻地などの地域医療

についても、大学にある程度の公正な強制力があってこそ可能であった。最近、慌てて行政が打ち出している政策も即効性は期待できず、医療崩壊を食い止めることができるか大いに疑問である。20世紀後半には、医療従事者の使命感と自己犠牲、患者家族の寛容に支えられ、「世界で最良」とまで言われたわが国の医療制度を行政自らが崩壊させたとと言っても過言ではないだろう。現在ほど、行政トップの決断力とそれを裏付ける国家観や見識が問われている時代はない。行政の現場の方々一人ひとりが小児医療のために日々努力されていることは十分承知している。私たちが行政を批判しても何も得るものはない。「彼ら」を批判しても問題はすぐには解決はせず、自ら地道に実践し行動をすることが肝要だと思う。他人に頼らず「私たち」自身が行動し実績を積み上げて体制を改善して行くと言う「私たちの発想」こそが、この困難な時代に求められているのではないだろうか。

現在、わが国では小児保健医療に「追い風」が吹いていると言われているが、社会や行政の小児保健医療に対する取り組みや評価は未だ十分とは言えず、小児保健医療に携わる方々の各分野での地位は決して高くはない。「子どもや保健医療を蔑ろにする社会に未来はない」と言われている。私たちが誇りをもって住み奉職しているわが国および滋賀県が「子どもや保健医療を蔑ろにする社会」でないことを信じたい。