

提 言

小児科医は少子化について積極的に発言すべきである

高橋 昌里 (板橋中央総合病院副院長 / イムスグループ小児科統括本部長 / 日本大学客員教授)

少子化が止まらない。今、小児科医はどうすればよいのだろうか？ 2004年に小児科連絡協議会はプロジェクトチームを組んで少子化に関する提言を発表し、2016年には日本小児科学会から将来の小児科医への提言が発表された。しかし育児のサポートや小児保健、リサーチなど小児科医の職域のマーケティングが記載されてはいるが少子化はすでに既定路線と諦めている印象を受ける。

小児科医は小児を診療することが生業であり、少子化は小児科医の将来の（地域によっては現在の）生活を直に脅かしている。さりとて自分たちの生活が困るので子どもを増やしてくれというのは無理筋だから大声では言えなかったのだろう。

しかし小児科医にとって少子化はそれだけの問題ではない。小児科医は多種多様な疾患をもつ患者を診ることによって学習し成長する総合医でもある。少子化が進めば母集団が減少し、希少疾患の患者を診る機会ほど減少して診療レベルが落ちることは想像に難くない。いくら common disease の診療が大切といっても uncommon な疾患や病態に遭遇し慌てふためく自分を想像しない小児科医がいるだろうか？ つまり一定のレベルの小児科医を育てるには「患者の多様性の経験」が必要なのである。小児科医が少子化対策をダイレクトに訴えてもよい理由である。

日本社会は資本主義で動いているのだから政策誘導という名の資本投下が最も効果的に思える。出産や育児に対する“決定的な資金援助”があれば問題は解決するのではないだろうか。政府は少子化を“国難”と称したが、その割には思い切った予算をつけていない。今、少子化の流れを変えられるのは政治であり、小児科医は政治に対してしっかり発言する時期に来ている。Nelson's Textbook of Pediatrics の Chapter 1には「Children are the world most important resource」と書いてある。資源に乏しいわが国においてこそ、子どもは最も重要な資源に違いない。

さらに言えば、国は財政赤字で、将来の世代につけが回る。将来つけを払う人数を増やさないとより財政破綻しやすくなるとは考えないのだろうか？

