

会長挨拶

新しい年を迎えて

会長 松平 隆光



新年おめでとうございます。皆様におかれましては健康やかに新年をお迎えになられましたこととお喜び申し上げます。

昨年、安倍晋三首相を本部長として「まち・ひと・しごと創生本部」が立ち上がりました。この会では、人口減少の抑制と地方活性化に向けた

「総合戦略」と「長期ビジョン」の骨子案をまとめております。その内容は、1人の女性が生涯に産む子どもの数の推計を示す合計特殊出生率を2013年の1.43から「1.8程度」に引き上げること目標としております。現状のままでは2050年に6割以上の地域で人口が半減し、2割で住民がいなくなるという予測があるからです。この度の目標値は、経済協力開発機構(OECD)加盟国の半数以上は1.8程度を実現しているとして「日本がまず目指すべき水準」と考えて設定されました。ただ、出生率を上向かせるのは容易なことではありません。このため、政府は今回骨子案として、妊娠・出産・子育てまで「切れ目のない支援」を実施することを明記しておりますが、その詳細については示されておられません。

1990(平成2)年の「1.57ショック」を契機に、わが国は「エンゼルプラン」を初め種々の少子化対策を検討してきましたが少子化の傾向を止めることはできておりません。少子化は、単に子どもの数が減り国の経済や福祉施策に影響を及ぼすだけでなく、子どもそのものの質の低下が最も懸念されております。子どもの数が少なくなると、子ども同士触れ合う機会が少なくなり、他人を思いやる気持ちや人との絆を大切にする社会性に欠ける人間になることが危惧されます。

今までのわが国の育児支援策や少子化対策が有効に働かなかった理由としては、縦割り行政の弊害と対策の内容が保育に集中し、その保育も予算投入が限定的であったからであります。さらに、仕事と育児の両立を目指した社会環境作りにしても、男性の育児休業取得や短時間勤務などの政策が実効性に乏しく「少子化脱却に成功し

た国々」と比較すると中途半端なプランとなっております。

わが国の子どもの健康な発育を目指すためには、子育てを「次世代育成のための社会全体の課題」として捉え、社会的連帯の精神によって母子の保健から医療、福祉まで幅広く国は国民に保障することが求められています。

これを具体的に実行するためには「成育基本法制定」が必要です。「成育基本法」は、胎児期、新生児期、乳幼児期、学童期、思春期を経て次世代を育成する成人期までの健康な生活環境を保障するもので、特に成育過程で生じる様々な健康問題を切れ目なく包括的に捉え、それに適切に対応する「成育医療」の充実が最も重要な内容となっております。

以下「成育医療」充実に向けて検討すべき課題を挙げてみます。

1. 子どもの権利条約を遵守し、子どもを「人格を有する権利主体」として認める
2. 小児医療提供体制の充実と整備
3. 医療費助成制度の地域格差の是正 乳幼児健診、5歳児健診
4. 新生児医療 低出生体重児の増加(成人病胎児期発症)、小児科医の労働環境、NICU退院後の在宅医療
5. 国際標準を満たすワクチン接種体制
6. 小児救急医療 不採算、家庭看護力向上、#8000、子どもの事故
7. 児童精神医療 子どもの心診療医の育成、虐待防止
8. 小児慢性特定疾患 transition、マクドナルドハウス、プレイセラピスト
9. Child death review
10. 思春期医療の整備 Children and youth with special care need
11. フィンランドのネルボラ
妊娠・出産・子育てへの継続的支援のための拠点整備
母子保健ケアマネジャー、母子保健コーディネーターの育成
産婦人科医、小児科医、保健師、保育士、看護師等小児医療に携わる全ての職種の連携
12. 母子健康手帳の全国統一と電算化

13. 保育施設の環境整備 感染症、アレルギー対策、病児・病後児保育、病児看護休暇

最近、わが国では少年「猟奇犯罪」が多発していますが、この原因は日本の児童精神医療が遅れているためといわれております。現在米国では児童精神科医が8,300人いることを考えると、抜本的制度改革が必要と思えます。成育基本法には財源確保について明言は避けておりますが、わが国の社会保障費が少ないことや、その配分が高齢者に偏っていることは今後是正されるべき問題として提えております。

今年は、日本小児科医会設立30周年の記念式典が予定されております。本会の公益法人成立、地域総合小児医療認定医制度の充実とともに成育基本法が国会で承認されますことを願って止みません。
