

福井県医師会

だまり

第525号 平成17年(2005)3月



表紙写真説明：若狭に春訪れる

この場所は冬の通り風が厳しい。皆が春を待つ。小枝が桜色を帯びる。蕾が膨らむ。花が咲く。

桜が咲いた。春が来た。

大飯郡 高橋 豊

## 小児医療喫緊の課題

— 予防接種広域化と小児救急 —

福井県小児科医会会長 石 原 義 紀



小児医療に携わって40年が過ぎたが、この数年ほど、マスコミなどを通じて小児医療が話題となったことはなかった。

予防接種の広域化、小児科の不採算性、小児科医師数の減少、過重労働や小児救急の問題である。なかでも予防接種の広域化と小児救急の問題解決は医会会員の喫緊の課題である。

結核予防法が改正され、本年4月からBCG接種の実施時期が出生直後から生後6ヶ月未満までとなった。小中学校での再接種が廃止されている現在、乳児への接種は生涯、唯一の接種機会となる。重い免疫不全症児のことを考えると、その接種時期は生後3ヶ月頃から6ヶ月未満の短い期間となる。厚労大臣告示ではBCG接種率の目標値を達成するためには、個別接種や接種医療機関の広域化の推進を基本的な指針としてあげている。

そもそも、平成6年6月予防接種法改正が行われ、予診を重視した個別接種化を推進することが挙げられた。なお、ここでの個別接種とは、日ごろ接種対象者に接しているかかりつけ医師のもとでの予防接種の実施と定義された。

一方、予防接種法による定期接種の実施者は自治体の長であり、自治体の長は定期接種業務を医師に委託することになっている。しかし実務上、自治体の長が自治体の行政枠を超えて他自治体の医師に定期接種を委託することは困難なことが多い。このため、予防接種法改正時の提起にもかかわらず、かかりつけ医による個別接種は十分に実施できていないのが実状である。

他の都道府県においては、県知事、県市長会長、県町村会長、県医師会長の四者による覚書が作成され、市町村枠を超えたかかりつけ医による定期接種が行える体制を構築し、いわゆる市町村相互乗り入れによる定期接種を実施しているところが増加している。

今回の結核予防法改正を機会に、福井県においても個別接種や予防接種の広域化を推進し、子どもたちにとって安全で確実な予防接種実施体制が構築されることを願っているところである。

さて、小児救急は医学的救急ではなく、社会的救急である。医学的にみれば診療時間まで待っても支障のない患児がほとんどであり、急を要しないにも拘らず夜間、休日に受診するという時間外受診である。一方、小児の救急は大人の救急と違って、親が救急だと思えば救急だともいわれる。

このような傾向になった理由にはいろいろなことが考えられる。核家族化が進み、周りに相談相手がない。マンション住まいが多くドア一つで孤立する。共働きが多く、昼間は受診できない。少子化が進み殆どすべての子どもが貴重児、大事に育てたい。生活が夜型化、24時間365日営業のコンビニの普及などがあり、小児医療にもこれを求める。更にいつでも小児科医に診てもらいたい、加えて完結型医療求めている。親が物質的に豊かな環境の中で育ち、我慢する心が育っていない。思うようにならないのが子育てなのに、少し困ったことが起ると、わずかな辛抱や工夫ができず時間外診療へ。更に加えて、小児医療の無料化が時間外診療に拍車をかけている。小児科医が社会的責任を感じ、犠牲的精神で行っている時間外診療に対して、感謝の気持ちを示す受診者も少なくなりつつあるのはまことに遺憾である。

時間外受診を抑制する手だてではないのだろうか。時間外を有料化する案は、本当に困った人に迷惑がかかる。幸か不幸か、本年4月から小児救急電話相談事業が開始される運びとなっている。30名近い医会会員の参加が得られるとのことである。うまく運用され、小児救急の問題が少しでも軽減されることを願っている。