

厚生労働省

大臣 細川 律夫 殿

平成 23 年 4 月 4 日

第 7 回日本小児医療政策研究会

大会長 横田 俊平

## 東北関東大震災に被災した子ども達に関する提言

甚大なる大災害となった東北関東大震災に被災された方々には、こころよりお見舞い申し上げます。

この大災害は、地震・津波・原発事故という三重もの災害によりもたらされました。1万2千人を超える死者と、未だ1万5千人近い行方不明の方々もおられ、また放射能被害とその二次、三次被害がどこまで広がるか予断を許さない状況が続いております。しかし、ライフ・ラインは徐々に回復に向かい、高速道路も復旧し、一部では仮設住宅の建築も始まり、ようやく一筋の光が見えてきた感があります。

今回の大災害の特徴は、いうまでもなく巨大な大津波にあり、東北地方太平洋沿岸部の町々は津波に飲み込まれ、多くの市町村では町全体が一挙に灰燼に帰しました。沿岸部にあった病院、学校、幼稚園もことごとく津波に浸われ、多くの子ども達が犠牲になっています。わが国の将来を担うはずであった子ども達の不幸は、いくら悔やんでも悔やみきれません。原発事故も依然として広範な広がりを見せており、発育・発達途上にある子ども達の甲状腺異常に結びつくことが、長期的にみて憂慮される事態となっています。

未曾有の広範囲に及んだ被災地域のそれぞれの市町村における今後の復興に際し、この大災害から得た教訓を復興に生かし、この悲劇をなんとしても再生の契機としなければ、命を落とした膨大な数の死者、とりわけ子ども達が浮かばれないであろうと思います。そのために小児医療に関わっている全国の医療者は、当該地の子ども達や小児医療関係者に対して、私たちの連帯の意思をさまざまな形で表明すべきなのだと考えます。

被災地域は、かつて「みちのく」と呼ばれていました。これは「道の奥」であり、同時に「未知の奥」であります。すなわち、日本のフロンティアであり、復興の中でこれから展開される小児医療の新しい体制作りは、小児医療に関わる全国の医療者の未来図であって欲しい。それは、子ども達のための医療者の「夢」であり、「希望」であります。

ところで、小児医療の体系は優れて「社会的共通資本」のひとつです。今回の被災地域においても行政、消防、警察、自衛隊ともども、現地において、被災者の避難所において、あるいは後方支援において子どもの医療関係者は縦横に活躍しております。復興に際して、私たちの経験と考え方を生かすべきであると考えます。大災害の超急性期、急性期をやっと過ぎたばかりの時期ではありますが、子どもに関わる問題について、以下小児医療に関わる医療者からの緊急提言を行いたいと思います。

## ★ 子どもに関わる医療者が考える新しい地域社会の在り方

子どもの発育と成長を見守る私たちは、子どもは社会の反映であることを知っています。大人の在り方が子どもを形成していくのです。わが国の将来は、このような子ども達に委ねられており、わが国が世界の人々から尊敬を受ける自立した国となるためには、いまの大人たちが子ども達にそのような社会を用意しなくてはなりません。被災地の復興のための理念を掲げたいと思います。

- 子どもに優しい地域社会
- 自然を大切にし、自然と共存する地域社会
- 人と人との絆を大切にし、思いやりのある地域社会
- “もったいない”のころをもつ地域社会
- 生きてよかったと実感できる「夢」と「希望」に満ちた地域社会

## ★ 被災地域の子どもたちへの支援

未曾有の大災害に見舞われた被災地の人々は、被災とその回復の超急性期、急性期を必死の思いで抜けてきました。この間の悲嘆、絶望、不条理感などの経験は如何ばかりであったか、想像を絶するものがあります。そして大災害ははまだ過程の中にあります。今の今、そして中・長期的に被災地の子ども達に私達がなすべきことを考えつく限り考え、連帯の意思をもって支援の手を差し伸べたいと思います。

- 1) いまだ支援物資も届かない、ライフ・ラインの回復もない、あるいは避難所に起居する子どもと家族に対して、最大限の支援を要請したい。とくに発育期にある子ども達と子育て中の母親にとって、十分な栄養の摂取は重要かつ緊急の問題であります。したがって、妊婦と子育て中の母親への支援物資の特別な配慮、乳幼児に対する粉乳と離乳食の支給、学童・生徒に対する給食の早期再開を早急に実施すべきです。
- 2) 乳幼児に関して、緊急時でもあり粉乳と水、離乳食が届けられましたが、中・長期的には母乳保育を推進すべきです。大災害のショックのために、あるいは不十分な栄養状態のために、母乳が出なくなってしまった母親もおり、小児科医、看護師、保健師などによる母乳保育のすすめ方についての取り組みを、組織的に行えるような検討会、実施機関の設置を実施すべきです。
- 3) 被災地域および避難所における感染症の流行への対応をすすめることを要望します。全国の小児医療関係者は「健診チーム」を派遣する用意があります。そして、「健診チーム」には全国の大学の医学生・看護学生にも参加を呼び掛けたいと思います。本活動を通じて医学生に小児医療の大切さを体験させることにより、将来の医療者の育成と、わが国の小児医療の充実につながることを期待します。

- 4) 被災により乳幼児の予防接種が、予定より大幅に遅延することが推察されます。また、衛生環境の悪化が懸念され、すでにインフルエンザ、ノロウイルスの流行が伝えられています。また、インフルエンザ菌や肺炎球菌による髄膜炎の発生も危惧されます。そこで、例えば小児科医と看護師による「ワクチン・キャラバン隊」などを結成して、予防接種の巡回接種をすすめることを提案したいと思います。また、避難先においてもワクチン接種が受けられるように行政におけるシステム作りを、早急にすすめるべきです。本活動にも全国の大学の医学生・看護学生に参加を呼び掛けたいと思います。
- 5) 学校の早期再開を要望します。小学生以降の子どもは友人や仲間と会い、経験を共有することでこころの痛手を部分的にせよ癒せる可能性があるからです。
- 6) 大震災に伴い多くの子ども達が「急性ストレス障害 ASD」や、「心的外傷後ストレス障害 PTSD」の状態にあり、こころの障害に関するケアを必要としています。薬物療法および精神療法を積極的にすすめるシステム作りに関して、小児科医、児童精神科医、臨床心理士を中心として検討会を早急に設置すべきです。
- 7) 孤児となった子どもの実態調査を行い、年齢ごとに対応策を決めて欲しい。震災孤児のケアをすすめる施設（寄宿舍など）を設置し、対応する人員の配置を優先的にすすめて戴きたい。また、親戚など引き取り家族への支援もすすめるべきです。
- 8) 難病の子ども達が使用している特殊薬剤の調達に配慮をお願いしたい。また、難病の治療中に大震災に遭遇し治療が中断している被災地の子ども達の、非被災地への広域搬送を含めた対応をお願いしたい。難病ネットワークなどを通じて、行政と親の会などとの連携をすすめるべきです。また、地域を超えて小児慢性特定疾患申請を行えるように行政的対応を行うべきです。
- 9) 障がい児の被災状況の調査をすすめ、障がい児医療とそのネットワーク構築に関して今後の在り方についての小児科医、小児神経科医、小児外科医および家族の会などを中心とした検討会を設置すべきです。
- 10) 今後、市町村の復興計画を立案する際に、子どもに関わる建築物、病院、学校、文化施設などは、地震、津波の被害を受けにくい高台に設置することを要望します。子どもに関わる建築については、近年こども病院建築に関わる建築工学分野の急速な発達をみており、建築工学の専門家の参入をぜひすすめるべきです。
- 11) 小児医療は消防、警察など同様に「社会的共通資本」のひとつです。そのような認識で小児医療提供を行うに当たり、広域の医療提供システムの立ち上げが必須です。この新しい小児医療提供体制の構築は東北地方全域の小児医療提供体制に関わる問題であり、さらには日本の小児医療全体にも関わる問題です。被災地域に関連のある北東北から南東北にある大学病院、こども病院、地域基幹病院などと行政とが一体と

なって、システム構築に関わる検討会を設置すべきです。

- 12) 今後の大災害発生時に、子ども達を守るシステムを整備しておく必要があります。被災地の救援・支援と同時に、病児や障がい児を非被災地へ搬送する機能も持たせたシステムであるべきです。システム樹立のための検討会を設置すべきです。

以上