三十五年のあゆみ

座談会Ⅰ

座談会Ⅱ

沖縄県小児保健協会のあゆみ

座談会 I

テーマ：沖縄県小児保健協会の活動「理念」について

司　会　玉那覇　榮　一（社団法人沖縄県小児保健協会会長）
出席者　知　念　正　雄（社団法人沖縄県小児保健協会理事）
仲　里　幸　子（社団法人沖縄県小児保健協会理事）
福　盛　久　子（社団法人沖縄県小児保健協会理事）
宮　城　雅　也（社団法人沖縄県小児保健協会副会長）
當　間　隆　也（社団法人沖縄県小児保健協会理事）
比　嘉　千賀子（社団法人沖縄県小児保健協会理事）

知　念　正　雄

仲　里　幸　子

福　盛　久　子

宮　城　雅　也

當　間　隆　也

比　嘉　千賀子

玉那覇　榮一

座談会Ⅰ

■**玉那覇**　今日は、沖縄県小児保健協会設立35周年記念事業の一環に座談会を開催することで皆さんにお集まり頂きました。また、小児保健協会の会館が完成し、平成20年12月21日に記念式典を迎え、ひとつの歴史的なバックボーンにあたるようなものを皆さん方に生み出していただきたいと思っています。

それでは、まず35年の歴史を経過して、新しい会員はその当時のことを知らない人たちが大多数です。創立に関わった方たちが現在も第一線で活躍していらっしゃるので、その代表として、今日はお二方に来ていただきました。知念正雄先生、仲里幸子先生には最初に、小児保健協会ができたときの状況というものから、どういう形で活動が始まって今日に至ったかということを、簡潔に説明をしていただきたいと思います。最初に知念正雄先生からお願い致します。

■**知念**　小児保健協会が設立されたのは昭和48年です。その時に、どういう経緯で協会が設立されたかについては、20周年記念誌でも故稲福盛輝先生、あるいは仲里幸子先生がお話になられていましたけど、２つ目的がありますね。１つは、沖縄の小児保健に携わるいろいろな職種の方々が同じ場所に集まって議論する機会がない。そういう場を作ろうじゃないかという大きな目的があったんです。その意味で当時の日本小児保健協会理事のお一人であった故船川幡夫先生のご指導があって、小児保健協会ができた。もう１つは、子どもたちの立場から見て、子どもたちのあらゆる問題をどこかに行けば何とか解決してくれるという場所がほしいということでした。例えば、小児保健協会で子どもの問題についていろいろな議論がされて、何らかの方法ができる、子どもの立場からいろいろな問題を解決してくれる場所、ということですね。この２つが目的だったんです。小児保健に携わるあらゆる職種の方々が、子どもたちのあらゆる問題を取り上げてくれて、そこへ持っていけば何とか解決してくれる場所を作っていったほうがいいんじゃないかというのが最初の故稲福盛輝先生のお言葉でもあるし、また、私たちもそれに賛同したことなんです。子どもの代弁者的な仕事、小児のアドボカシー的な事業を行える場所を作るのが小児保健協会の最初の目的だったんです。

そういうことで、最初に故稲福盛輝先生、山本達人先生、そして私の３人が集まっていろいろ話をしているうちにひとつの核ができて、故仲地吉雄先生が会長になり、さらに県の環境保健部の母子係の仲里幸子先生が全面的に協力してくださいました。私たち民間の者を全面的にバックアップしてくれたのが県の環境保健部でした。そういうのがなければ、私たちの小児保健協会も設立されなかっただろうと思いますね。私たちの民間的な考え方と、県の行政的な立場と一致したということだったと思います。

■**玉那覇**　ありがとうございました。今、知念正雄先生のお話の中にもありましたように、２つの目的で協会の設立にあたったということですけれども、その実務的な役割を担う事務局は県の母子保健係で、その中心でありました仲里幸子先生が引き受けられて、いろいろ苦労されたと思います。その前後の経緯を含めてお話いただきたいと思います。

■**仲里**　今知念先生のおっしゃったのは知念先生方の考えでいらっしゃったと思うのですけれども、ちょうど私は日本復帰のときから、復帰の準備をしながら、母子保健対策というのは本土と同じようにしなければいけないので、特に沖縄の場合は小児科医がものすごく少なかったのです。ほんとうに数えるぐらいしかいらっしゃらなかった。開

業している人も少ないし、そういう中で母子保健対策事業を進めて行く上で、大変困難なものがいっぱいあったのです。そのころの小児の健診というのは地域ではどういうふうにしてやっていたかというと、とにかく医師であればいい。医師を探すのでも、地域の公衆衛生看護婦、今の保健師ですが大変苦労しました。公衆衛生看護婦はすごく苦労しながら乳幼児健診や相談事業をやっていました。

復帰のとき、「医療機関に委託して行う小児の健診事業」というのがありましたので、他府県を調べると問題があり、その問題というのは、医療機関でみてもらった後、保健婦が委託をした開業医を回って、件数と問題を提起し、家庭訪問、相談、指導を行っていました。

小児科医の少ない沖縄で委託して行うということは至難の業ではありませんでした。ちょうどそういう時に（故）稲福先生、山本先生、知念先生が予防課におみえになって、いろいろと小児科の先生方の組織づくりや勉強会などをしたいということをおっしゃっていたのです。小児保健協会の設立で運がよかったなと今思うことは、その当時の課長が小児科医の宮城英雅先生だったのです。宮城先生は私たちが計画しながら、この問題をどうしようかと悩んでいるのを知っていましたので、ちょっと来てくれないかと呼ばれ、私は先生方がいらしているところへ入りました。私たちが「先生方の集まりの事務局を考えているけど、それよりも先に、もしこういう事業をしてくれるのであればやりましょう」と言ったのです。それはどういうことかというと、乳幼児健診です。小児科医の先生方が専門的に診てくれるのであれば、それは先生方にお願いして、私たちは小児保健協会の事務局も作って、そしてそれをやりますという返事をしました。

もし課長が、他の分野の先生であればそういうことはなかったと思います。ほんとうに少ない小児科医ですが、先生方は「やります」とおっしゃったのです。そのときは、ホッとしました。そして準備を進め設立するときに、（故）稲福先生、山本先生、知念先生、お三方のうち誰が会長さんですかとお尋ねしたら、先生方はどうしても最初の会長は強く推し進めていく人がいいから、（故）仲地先生にお願いしたいというお話が先生方から出た

ので、それでは先生方に会長さんの説得をお願いしますといって、準備を進め設立総会を行い、スタートしました。

乳幼児の健診は委託をして行うものなので、委託契約もしなければいけない。母子成人係の私どもは5時以降、小児保健協会を作る準備と設立後は、小児保健協会はお金がないですから、人を雇えるわけがないので、5時以降残って、係の経理を担当しているもの1人と、事務担当をしているものが1人と、保健師をいれて3名、私と4人で、これから小児保健協会の仕事をしようといって始め、今だったらそういうことはできないですけど、事務局に切り替えて、知事の委託契約、小児保健協会との委託契約の文書を自分たちで作って、それから知事の印鑑をもらいに行くのも自分たちでやって、スタートさせました。

そのときの担当者がもし反対していたらおそらくできなかったと思うのですけど、そのときの担当者も、ほんとうにこれをやらなければいけない、子どもの問題をどうにかしなければいけないというのが毎日の仕事をしていてわかるものですから、そういうことで小児科医の先生方がやってくれるというのはありがたいことだと、みんなで力を合わせてやりましょうということで始めたのです。

小児科の先生方は少ないお金で、一生懸命やってくれました。地域の保健師も市町村の方も一生懸命やりました。母子成人係がもし一人でも反対していたら難しかったと思うのですけど、ほんとうによくやってくれました。それは先生方の誠意があったからなのです。

■玉那覇　復帰の時に、私は中部病院の研修を終わったばかりで、ホヤホヤの小児科医に成り立てだったんです。あのとき知念正雄先生はじめ第一線で働いていた小児科医というのは医療だけで手一杯で小児保健とか、健診なんて手が回らない。人も、物も、施設もないという状況下で小児保健協会を立ち上げて、それを仲里先生たちが支えて、これまでにしてきたというのは、関係者の熱意と協力があって初めて可能になった、非常にすばらしいことだと思います。まずは、全県的な乳児健康診査の受け皿の1つと一番に考えていたわけですね。知念先生を始めとする小児科医は、沖縄の小児保健について語り合う場を設けたいという希望もあって、意見が一致して創立した経過というのは大体理解できました。

そういう趣旨でこれまで活動してきた35年という歴史というのは、並大抵の努力では、継続できなかったと思います。協会のシンボルとして親しまれている緑のハトのマークがありますが、それはいつできたのでしょうか。

■仲里　機関誌の創刊号を発行したときで、初年度にシンボルマークは制定しています。

■玉那覇　シンボルマークのデザインの説明に、「健全なる社会の発展は、健全なる小児の育成になければならない」というのがあります。これは設立趣旨にもありますが、最初からはっきりとした目的をもって、小児保健協会ができたんだということを、新しい会員の皆様に今日の座談会を通して理解していただければと思います。

■仲里　乳児健診を実施する際に、知念先生たちが一番苦労したのは、先ほど玉那覇榮一会長がおっしゃっていたように、小児科の先生方の中には治療はいいけど、保健事業というものをあまり理解していなかったものですから、先生方を対象に小児保健に関する研修会、講習会等の開催を並行しながら、乳児健診というのは何をすればいいかということを研修してくださったんです。それがよかったと思います。「何、小児保健？」、「何だ、保健というのは」という小児科医の先生もいました。

■**玉那覇**　昔、私も若かったですから、乳幼児健診というと二の足を踏む。毎日治療に追われているので、地域に出かけての健診に手が回らないという状態でした。それでも、やってこられたのは、当時沖縄には非常に優秀な保健師さんが沢山いらした。その人たちが健診の中心的な役割を果たしたことだと思います。小児科医が絶対的に足りない。設備も、物もないという時代に、第一線で活動された福盛久子先生、当時を振り返っていかがでしょうか。

■**福盛**　私は知念正雄先生方のすばらしいお考えの下、小児科専門の多職種の方々が議論できる場であるとか、子どもたちのアドボカシー的役割を担う等を信念とした小児保健協会の発足であったことを改めて認識しました。乳幼児健診が動機かと思いましたが、行政ニーズと合致した小児保健協会設立ですね。当時、私は八重山保健所にいて、制度的には乳児健診が始まるのに小児科医が少なく県にも心配をかけましたが、仲里先生が先島の状況に危機感をお持ちになりバックアップしてくださいました。八重山は昭和50年より小児保健協会、厚生省派遣医による乳幼児一斉健診がスタートしました。少ない保健師でどうクリアするか、各地区の婦人会へ協力依頼したり、区長さんに一人でも多くの子どもが受診するよう呼びかけをお願いしたり、開業助産師に保健指導を担当していただいたり必死でした。お陰で1週間で約2,500人前後が受診できたのですが、さらに有所見等チェックされた子どもたちをどうフォローするか新たな課題にぶつかったのです。ちょうど知念正雄先生が心疾患児を診てくださったので先生に無理においでいただき、心臓疾患の疑いのある子どもの精査をしていただきました。このような対応から専門検診に拡大され母子健康管理体制の整備に繋がったかと思います。加えて、健診データを集計し、その中から課題を見つけ検討する等の取り組みについて、小児保健学会に毎年発表するなど刺激になりました。小児保健協会との多くの関わりのなかで八重山の子どもたちの健康管理向上が図れたと感謝しております。

■**玉那覇**　沖縄県の特徴ですが、宮古・八重山はじめ多くの離島を抱えています。そこで、健診をはじめとする小児保健活動を展開するには、当時の制度としてあった駐在保健師の方の活動抜きにはできなかったと思います。その辺の当時の事情など教えていただきたいと思います。

■**福盛**　離島の場合には、本当に小児科医師のみではなく、もともと医師もいない。誰もいない中で保健師だけが公衆衛生で頑張っている離島が多かったんです。そういうところには、やっぱり小児科の先生方の派遣をどうにかできないかということで、そこでまた小児科の先生方がいろいろと知恵を貸してくれた。それだけでなくて、今度は厚生省にお願いをして派遣してもらい、それで一緒に離島、僻地の乳幼児健診というのを東大の平山宗宏先生を団長にして始まったのもすごくよかったと思います。チームで来てくださり、このチームというのも、元をたどっていけば風疹の流行したときに派遣されてきた先生方が、結局今度は乳幼児健診も引き続いてやってくださったということ。そういうことで、一応離島・僻地の子ど

もたちの健康管理というのは厚生省にかけあって派遣してもらった。それをできないかとか、いろいろ出てきたのも、宮古、八重山の保健所の看護課長たちがいろいろなことを考えながら、どうしてもやってほしいと、小児科医が足りないです、いませんということで、それもひとつの大きな力になって始まったわけです。

■玉那覇　そうですね。小児保健に限らないのですが、当時、人材不足の時代に、本土の方から多くの小児科医の先生方がボランティアの形で活動に加わってくれていたというのは、忘れてはならないことだと思います。その辺のことは知念正雄先生も離島での心臓の健診活動を通してよくご存じだと思いますけどいかがですか。

■知念　乳幼児健診や心臓病をもつ子どもたちの健診は、小児保健活動の実践的なものの一つなんですね。当時の小児科医は少ないし、日常の診療に追われて、毎日の病気の子どもたちを診るのが精一杯でした。小児保健的な活動をどういうふうにするかという具体的なものがわからなかったですね。それを実際に方向づけしてくれたのは、その地域の保健師さんでした。何故ならば、その地域の保健師は八重山や宮古、さらに小さい離島において、そこの問題点をよく知っていらっしゃる。何が必要なのか、どういうことをするのが今本当に重要なのか、プライオリティをよく知っていらっしゃる。私たち小児科医はその地域の保健師さんの話を聞いて、じゃあ私たちができることはこういうことだな、これをやればいいんだなというふうに、問題意識がわいてきて、それに実践的な活動が伴っていったというのが実情ですね。私自身もこの小児保健協会に入って乳児健診や心臓病検診に、東大の平山宗宏先生のグループと一緒に参加して初めて小児保健を教わり、その実践的活動を教えてもらったと思っています。そういう意味から小児科医の小児保健活動を育てたのはその地域の保健師さんであり、保健師さんに教えてもらって私たちもやってきたというのが本当の気持ちなんですね。保健師さんのこれまでの地道な活動というのは大変なものだったと思います。

■仲里　保健師さんは24時間体制ですからね。

■玉那覇　そうこうしているうちに安次嶺馨先生、それと大宜見義夫先生というユニークな小児科医の先生が加わっていただいたのが大体7、8年ぐらい後ですね。小児保健フォーラムをマスコミと共催で大々的に開催したり、県内での小児保健の啓発活動が非常に活発になり、一つの時代を作っていただいたと思います。だんだん時を経て、時代もどんどん変わってきました。新しい会員も増えて、それに加えてまた新しい時代のニーズも多様化してきたと思いますが、これまでのことを踏まえて、宮城雅也先生どうでしょうか。今後のことも含めて、現状についてはいかがですか。

■宮城　私も小児保健協会に参加したのが1991年です。大分昔なんですけど、その頃はまだ若く、理事にならないかと声がかかったのでびっくりしたんです。最初は病院だけで活動をしていたんですね。病院だけやっていると、子どもたちが元気になって退院して地域に帰っていく。地域に帰っていくときに誰がこういう子どもたちを支援しているのかなと思っていたら、実はなかなかその連携ができていなかったですね。地域との連携を高めるということが大事だなというときに声がかかったんですね。小児保健協会の力を借りてできあがってきたのが在宅医療支援システムだと思うんですね。在宅医療をやろうというとき、地域の支援がないとその家族が犠牲になるということで非常に問題になっていたんですね。その時立ち上げていたのが小児在宅人工呼吸療法基金「てぃんさぐの会」というのがあるんですけど、それをバッ

クアップしたのが小児保健協会だったんです。「てぃんさぐの会」の立ち上げがスムーズにいったのは、やはり小児保健協会が事務局をやってくれて、しっかりとそのバックアップをしてきたからです。つまり子どもたちが地域に生きるためには小児保健が非常に大切だということを勉強させてもらいました。ですから、協会とともに私は大分勉強させてもらいました。

やはり小児保健協会の活動で一番中心となるのは乳幼児健診ですけど、乳幼児健診も大分変わってきました。当初は身体的な病気を発見するのが中心だったんですね。しかし、身体的なものも病院の方で発見されて、ほとんどフォローされているんじゃないかと。それでは乳幼児健診は何をするんだということで、結局は個別健診という話が出てきました。やはり個別健診の方がいいんじゃないかと。アメリカの影響かもしれませんけど、個人主義的なことになって、やっぱり個別、個別のニーズに合ったのがいいんじゃないかということで、日本全国的に有名な小児保健協会がやっている乳幼児健診、集団健診のやり方というのがちょっと揺らいだ時期がありました。いろいろなところから批判が出て、またなかなか医者も集めにくいということで大変な時代がありました。そんな中、現在まで至っているというのは、やはり集団健診のすばらしさというのがだんだんと認識されてきて、子どもたちというのは地域に生きています。集団の中でいろいろな専門の人たちが集まって子どもを診ていく健診が本来の姿なんだということが再認識されています。最近は乳幼児健診で子どもたちの育児支援をしていくという形に変わってきました。時代の変わりの中に生きてきたんだなというのを感じています。やはり小児保健協会がしっかりと乳幼児健診を支えてきたということで、沖縄の小児保健活動の中心となってきたのかなという印象があります。

■**知念**　乳幼児健診について言えば、私たちが最初に始めた頃は小児科医の数が当時は少なかったんです。だから、少ない人数でどういうふうにして質の高い健診をするかということになれば、小児科医一人一人で個別にやるのではなくて、保健師、看護師、栄養士、それから診療所とチームを作った健診をやることによって、お互いに補い合い連携がとれてその後のフォローもできるという、集団的な健診を最初に選んできたんですね。少ない人数でいかに効率よく健診を続けて行くかという目的で最初は始めたんです。しかしながらある時期になって、先ほど宮城雅也先生がおっしゃったように、集団では個別をうまくみれないじゃないか、一人一人についてうまく対応できないんじゃないかという批判が出てきました。

しかし、今またさらに、そういう集団健診によって、多くの職種の人がチームを作って、一人の子どもをサポートしていくというチームによる乳幼児健診が、いわゆる育児支援のひとつのシステムの中の健診というふうに考えられてきて、集団健診のいいところが見直されています。そういう意味では、やはり今宮城雅也先生が言われたように、沖縄で続けられた集団的な乳幼児健診というのは、個別を大事にしながら、しかもチームを作って一人の子どもを支えていくという体制を

もった乳幼児健診ということで高く評価され見直されてきているんではないでしょうか。

■**仲里**　当初から、小児科の先生が診るというだけではなくて、臨床検査技師も参加するし、栄養士も参加する、みんなで総合的に指導ができる。もう一つは、小児慢性特定疾患の治療研究事業というのがあり、これは先天性疾患をもった子どもたちを早期発見して、早期治療をすることで重症化を防ぐ。先生方にお願いして、健診でおかしいなと思われる児は指定された医療機関に送って検査を受けさせて治療に入るという、小児慢性特定疾患研究事業と結び合わせてやったのも大変よかったと思うんですね。総合的な考えがうまくいったと思います。

■**玉那覇**　乳幼児健診についてのお話が大分出ておりますけれども、乳幼児健診と小児保健協会の関わり合いというのは切り離せません。一番良いところは、小児科医、それから保健師、母子保健推進員、行政の市町村の母子保健担当の方、そして検査技師もそうですし、さらに歯科医師の方、栄養士、そういう様々な職種、子どもに関わる人たちが一緒に活動する働く場を作ってきたというのが、ひとつの大きな評価になっていると思います。今後、集団健診がどうなるかというのは後の人たちが決めることですけれども、現在評価が高いというのは、やっぱり一緒に一人の子どもを小児科医、あるいは保健師や様々な職種の人が診るというところに大きな意義があると思います。ここで、今日は若い人を代表して参加してもらっている比嘉千賀子先生、そういう観点からいかがでしょうか。

■**比嘉**　今チームで一人の子どもを診るというようなことで、私は保健所でずっと仕事をしているんですが、今私が属している北部保健所でも４歳児健診ということで、地域の３歳児健診で少し経過が必要じゃないかという子を療育園の泉川良範先生、臨床心理士さん、歯科医師と栄養士も入ってみています。一人の子どもをいろいろな面から診ることで、私は歯科医師ですので、子どもの発達の面からなかなか診られないけれども、健診後のスタッフミーティング時にお話を聞いていると、口の中に子どもを取り巻く環境が現れているなとか、反対に、口の中を見ることによって、この子が集団に適応できるかというようなことも少しわかってくる様なことがあります。つまり歯が非常に虫歯で大変な状況になっていると、給食を食べるのにかなり時間がかかるんじゃないかというようなことも歯科医師の立場としてお話することによって、関係する保育園の先生とか、あるいは就学の時に学校の先生に少しそういうようなこともお話しないといけないねというようなことで、いろいろな気づきがあるんだなということを思って今お話を聞いていたんです。そういう意味で、小児保健というのは非常に大事だなと思っていますが、参加して５、６年にしかならないものですから、大先輩方がやってこられたその後を引き継いで何ができるのか、先輩方の今のお話を聞いて、少しずつ自分にできることをやっていくしかないかなと思っています。

■**仲里**　平成９年に乳幼児健診が市町村移譲になることで、小児保健協会は歯科医師会にも健診協力を呼びかけたんです。

■**知念**　歯科医師会もすぐに賛成していただいて参加してもらったのは、とてもよかったですね。

■**玉那覇**　離島健診では随分前から歯科医の先生も来られていましたよね。離島では乳幼児健診が１歳６か月児、３歳児まで全部１回で済ますので、そういう経験は非常によかったですよ。

■**知念**　鹿児島大学から歯学部の先生がみえましたね。

■**玉那覇**　県外の先生も大分加わってくれましたしね。

■**仲里**　それは、東大の平山宗宏先生が呼びかけて、厚生省から派遣してもらいました。離島健診は平山先生を団長に厚生省から派遣してもらい歯科の先生方もチームのメンバーでした。

■**比嘉**　それもとても勉強になりましたね。私も本土で大学を出て沖縄に帰ってきたときに、本でしか見たことのない先生方が、私は八重山保健所に最初に赴任したんですけど、東大の井上直彦先生とか、鹿児島の伊藤學而先生方とか、非常に著名な先生方がこういう離島で一緒に活動しているというのをとてもびっくりして、その先生方からいろいろなことを学ぶ機会もありましたので、沖縄ってすごいところだなと帰ってきて思ったんですけど、それが引き継がれているかなと思う。

■**仲里**　確かに県外の著名な先生方の参加が、地域の歯科医師の参加につながりましたね。

■**玉那覇**　當間先生が若い人の代表で加わっていますが、先生は病院での専門医の立場から、いろいろな職種の人たちと関わり合いが多いですが、そういう目で小児保健協会の存在や役割を、どんなふうに感じていらっしゃいますか。

■**當間**　もともと小児保健協会に関わったのは、大学のときの乳児健診からです。その当時は自分もまだ医者に成り立てで何もわからないときで、やはりさっき先生方からお話がありましたように、集団で、チームで診るという健診のやり方はやはりすごいと思いましたね。自分が、例えば栄養のことを聞かれてもどうアドバイスしたらいいかわからないときに、栄養士さんがいらっしゃる。歯が生えてこないというときには、どう答えたらいいのかというときは歯科の先生方がいらっしゃる。やはり各職種の先生方がいらっしゃるというのはとても心強くて、自分は小児の専門家として育児支援という立場でアドバイスをすればいい。その後は他の先生方がちゃんとフォローしてくれる。保健師の先生方もいらっしゃるということで、他職種が一堂に会するいいシステムがあると親は安心して帰れるなというのが一番だったですね。自分の子どももちょうど小さかったので、すごく勉強になって、自分のためにもよかった。とても役に立ったし、小児科医としてもすごく育てられたという思いが一つですね。

それから、宮古、八重山の離島の遺伝専門健診をなさっていた日暮先生から声をかけていただいて、現在その遺伝専門健診を引き継いで宮古、八重山を回らせてもらっているんですが、最初はすごいプレッシャーでした。著明な先生が長年築き上げてきた事業を引き継げるんだろうか、自分ができるんだろうか、いかに崩さないようにするか、その心配が大きかったですね。ですけど、日暮先生の診察を見せていただいてすごく勉強になりました。ゆったりしていて、とても丁寧で、すごく優しいんです。大人も子どもも家族もみんな笑顔で帰るんです。それは今もすごく参考になっています。子どもたちや家族への接し方ですとか。一般の乳児健診だけじゃなくて、こういう専門健診も私としてはとても必要な活動だと思っています。今後の小児保健協会としての活動に少し関わる事ですが、これまでの健診の主眼は疾患をまず見つ

けていくという事だったと思いますが、これからは、例えば今だと発達の問題だとか、一般の健診から漏れてくるフォローが必要な子どもたちがいるという視点に立って、そういう子どもたちを把握し、専門的な疾患であればどういうふうに専門でフォローする体制を作っていくか、というような事が今後の課題になっていくんじゃないのかな、といつも考えています。一般の乳幼児健診から、もう少し視野を広めた形の活動が今後できればいいかなと思っています。

■玉那覇　今、當間隆也先生から今後のことまで含めた話が出てきましたけれども、35年という時の流れというのは、やっぱり一言では表せないくらい、いろいろな変遷があったと思います。社会や子どもを取り巻く環境自体が全く変わってきましたし、あるいは親御さんの姿勢も変化してきました。それを長い間小児科医として小児保健活動を通して見つめてきて、知念正雄先生、どういうふうに考えられますか。

■知念　小児保健協会の活動が35年間続いているということは、大変なことだなと改めて思うんです。他府県には小児保健協会がこのように活発な活動をしているということはないんですよ。それだけに、私たちは沖縄の小児保健協会を大変誇りに思っています。これからの若い会員の皆さんが沖縄の子どもたちのために、小児保健協会を通してどのような活動ができるかを一つひとつ計画していけば、とてもすばらしい小児保健協会になるのではないかなと思っています。

■玉那覇　そうですね。乳児健診は今後もやっぱり活動の中心的なものにあるということは間違いないと思いますが、さらに時代のニーズに合った活動をしていかないといけないと思いますが、その辺を含めていかがですか。

■仲里　先ほどのものに一つ付け加えておきたい。話を戻してすみません。母子保健推進員の活動も大きく影響していると思いますね。当初作ったときにも、乳健の手伝いもしてもらいたい、来ない人には家庭訪問して受診勧奨をしてほしいとか、いろいろな意味で推進員さんを早く養成しようということで、主体の市町村を動かしながら保健師が率先して育成した。推進員の輪を広げていったというのは大きな力があったと思いますね。ですから、現在推進員さんがこんなに育っていい活動をしているのを見ると、これも小児保健事業というものからスタートしたことで、よかったんだと思いますね。

これからというのは、今私は学校の教育の方に携わっていますが、児童まで含めての活動の中で、家庭での子育て、子どもの健康管理というものをどういうふうにやっていくかということも、親がもっと関心を持って、地域のいろいろな呼びかけとか、予防接種にしてもそうですし、関心を持ってやってほしい。幼稚園にしても、小学校にしても、いじめの問題とかいろいろあるようですけど、そういうことも考えると、もっと小児保健という立場から、どうすれば子どもたちが本当に健康的で、社会に出て行くことができるかということを検討した方がいいんじゃないかなというのは、家族、家庭、親というのが問題だと思います。子どもだけに目を当てるのではなくて、親、家庭とい

うのにも目を向けて、広くカウンセリング的なものも必要でしょうし、親教育と言うんでしょうか、家庭教育というのか、そこまで広げていけば、もっといい活動ができるんじゃないかと思いますね。

■**知念**　小児保健協会の活動としてもう一つ大事なことは、乳幼児健診や育児相談なり、あるいは育児支援事業などの小児保健活動に携わる私たち自身の研修機会を作って、お互いに自分自身を成長させていくことです。これは非常に大事なことではないかなと思いますね。私たち自身が小児保健協会の活動によって育てられた様な感じもしますよ。

■**玉那覇**　やっぱり活動を通して自らが育っていくということですね。

■**知念**　皆さんも若い頃には、小児保健協会というのはただ乳幼児健診だけやっているんじゃないかとか、そういうような気持ちで最初はお入りになるかもしれませんけど、実際にその中に溶け込んでやってみたら、「あ、こんなこともあるんだ」というふうに、やっぱり自分自身が啓発される。そういうことは私自身特にそう思います。

■**當間**　確かに小児保健協会が母子保健大会とか、いろいろな大会や活動をやっているというのは、協会の中に入ってわかりました。自分が知りたかったのは、知念先生が今おっしゃったように、どういうふうにしてこういった連携ができたのかなと、そういう連携の作り方がすごく大事だなと思ったんですね。今後も多分新しいことをやっていくときは、やっぱり連携というのがすごく大事だと思うんですよ。その連携の作り方は先生方が作ってきた形を踏まえて、もっと広げていければいいなと考えているんですけど。

■**福盛**　連携の一つに、例えば、地域で乳幼児健診の対象を推進員さんがその情報を得る。地域と推進員さんと行政がかなり連携しあって、未受診であるとか、じゃあ次また受診勧奨しようとか、そういうようなことになるわけです。それから先ほど集団健診は専門チームでやるということで、私たちは直接関わる側としてはすばらしい体制だと自負しているんですけれども、母親側からもやはり専門家から教えられるものに加えて、子ども同士の関わりの中で、また母親同士の関わりの中で、「こういうことは当たり前なんだ、自分が非常に不安になっていたことは不安に思わなくていいんだ」というような、ここで動きを察知して自己学習ができる。ですから、孤立しがちな核家族の中で、集団の場でちょっと目線を外に向けると非常に安堵して帰る。健診対応する側も質の確保というのはとても努力する必要があると思います。今、高い受診率ではあるんですけど、まだ100％には満たないんです。そういう健診を35年維持してきたというのは、親からの信頼性が非常に高いと思うんですね。自分も満足して、先生から、推進員さんから、みんな地域に育てられているというような、改めて確認するということになるのかなと思いますね。

■**知念**　保護者や親の社会性の発達にも集団健診が役に立っている。そういうことは大事ですね。最近は社会性の未熟な親たちが多いものですから、集団的な乳児健診は、親の社会性の発達にも寄与しているかもしれません。これからの新しい問題でもあります。

■**仲里**　孤立した人が多いから、そういうところへ行ってはじめて連携が生まれてお友達ができたとかがありますよね。

■**玉那覇**　今、連携の大切さというのが、今後の活動の焦点はここに行き着くと思います。実は平成21年1月に小児保健セミナーが沖縄で「小児保健ネットワーク」というテーマで行われるんです

けれども、それに関わってきた宮城雅也先生いかがでしょうか。

■**宮城**　小児保健協会は今や35周年の歴史があって、今までやってきたことは素晴らしいと思います。しかし、やはりこれからの若い人の世代というのは、もう一つ次の目標を見つけていかないといけないと思うんですね。小児保健協会の目標というのは、すべての子どもを対象にして、すべての子どもが幸せになることが我々小児保健協会の目標かなと思っています。そうなってくると、県民をすべて動員して、子育ての支援をしていくという体制づくりをしていかないといけないと思うんです。そのためにはどうしても連携、ネットワークをしっかりとやっていかないといけないんじゃないかということで、今回のテーマで「小児保健ネットワーク」となりました。「小児保健ネットワーク」とは何かというのは、どの先生も書かれていない新しい概念だと思います。一人一人の個々の子どもを大切にした、一人一人を大切にしたそういうネットワークづくりを沖縄県でやっていこうと。沖縄県でセミナーをやって、やはり最終的に目指すのは日本一の子育て県です。一番子育てがしやすい県は沖縄県だよというようなことを願って、このセミナーをやってほしいなということでしました。

■**玉那覇**　そこで歯科医としての活動と小児保健協会との関わりは、比較的最近ですが、比嘉千賀子先生いかがでしょうか。

■**比嘉**　私は今連携という言葉を聞きながら、小児保健協会の作業部会、乳健委員会とかに参加していると、いろいろな立場の方が、例えば開業医さん、あるいは市町村の方、そういう方達が一堂に会して、自由に意見が言えるというのが一番いいのかなと思います。自由な意見を言える雰囲気の中で、自分たちが現場でちょっと感じていることが会議の場で出せてそれを解決できる。新しい問題に対して、とても柔軟に対応してくれるところが小児保健協会の良い点だと思います。親子手帳の検討もそうなんですけど、いいことだからやろうと言ったら、さっと集まって、何回かで形となってできてくるというのがすごくすばらしい。検討委員にお願いされたら「じゃあ私出ます」ということで、市町村のそういう職種の方から非常に信頼おかれていて、これまでの35年の活動が基盤になって、私も何かできることがあるんじゃないかということで、自然に人が集まってくるというのが、35年の歴史で培われた小児保健協会のいいところなのかなと思います。それを引き継いでいけば、もっとすばらしい活動が続くんじゃないかなと、委員会に出て感じています。

■**玉那覇**　もう一つ大事なのは、私たちのように専門職の人たちだけでなくて、もっと幅広い分野の人たちに、こういう活動に加わってほしいと思いますね。特に當間隆也先生は、福祉、行政、教育、そういう私たち専門職とは違う人たちとの関わりの大事さというのをよくご存じですが、そういう人たちにぜひここに加わってほしいと思いますが、いかがですか。

■**當間**　やっぱり先ほど知念先生もおっしゃっていましたが、地域の方からの意見が出て、それをどうやって解決していこうかという形が、連携や

活動がここまで広がってきた一つの要因だと確かにそう思いますね。だから自分たちは現場というか、子どもたち、親たちからの意見を聞く耳というか、そこからの情報をたえずアンテナを立て、ちゃんとその意見をすくいあげて、それを協会の活動に活かしていくような体制を作っていかなければいけないのかなと思っています。実は今、八重山などの離島は連携がすごく活発なんですね。逆に離島だからこそ、小さいからこそ連携がすぐとれて、小回りがきいているんだと思います。宮古とか、八重山とかの小児保健活動もすごく参考になると考えています。遺伝の専門健診には、本当にいろいろな職種、例えば学校の連携でいうと学校の担任の先生方とか、特別支援コーディネーター、保育園の先生方とか大分入ってきます。今後は特に学校の方の連携を考えていかないといけないのかなというようなことをすごく感じています。

■玉那覇　できれば、子どもに関わるような人たちが、積極的に、連携をもって活動すればもっと成果が上がると思います。現役の中・高校の校長でもあります仲里幸子先生いかがですか。

■仲里　学校にいる私も養護教諭も、できるだけ保健という立場からも広く児のことを考えなければいけないと思います。予防接種の問題もあります。「小児とは」という定義からしてももちろん学校も入ります。先だってより保育園とか幼稚園、それに学校との連携を密にすることが大事です。それとやはり小児保健の勉強をどうするかというのも課題だと思います。だから養護教諭に対する研修を小児保健協会が計画するとか、そういうのをやっていけば、だんだん総合的な小児保健というのが見えてくるんじゃないかと思います。

■玉那覇　新しい私たちの会館、「小児保健センター」という拠点ができるわけですから、ここに集うのは従来の狭い意味での小児保健の専門職だけでなく、できればもっと幅広く、本当に子どもに関わる人を結集して活動できるようしたい。特に今まで教育関係者との関わりが少なかったように思います。でもやっぱり、子どものことに関しては一緒にやっていかないといけない分野だと思います。ぜひ、仲里幸子先生の力を借りて、取り

組んでいきたいと思います。

■**知念**　私の年代から言えば、小児保健ネットワークという言葉とか、連携という言葉は小児保健の中ではあまりなかった。福祉の中ではよくあるんですね。ところが最近になって、小児保健の中でネットワークとか、チームワーク、そして横の連携をとった小児保健活動というのが必要になってきている。私たちの時代の学校保健といったら学校健診が主でしたが、今は学校の中で発達障害児の教育支援をどうするかなどは学校保健の大きな分野を占めています。そういう意味で小児保健活動は、健康な子どもの保健活動だけでなくして、いろいろなハンディキャップを持った子どもたちへの支援のためのネットワークづくりも含まれてくる。既に沖縄の小児保健協会はそれに取り組んでいるわけです。最初私自身は若干の違和感を感じました。福祉と保健と医療と別々に考えられていた。ところが、いまや保健と福祉を別々にしては活動はできなくなってきた。保健・福祉・小児医療が、横の連携を持ったネットワークを作らないと成り立っていかなくなってきている。そういう意味では、会長が言われたように、小児保健活動というのがもっと新しい領域と関わりつつあります。学校保健の中では性教育をやるとか、体のつくりを教えるとかはやっていますが、予防接種は何のためにやるのかとか、病気になった場合どうなるかなど、人間は生まれてから年をとって死んでいくわけですが、子どもたちに生きることの大切さ、命の尊さを教える機会が今は少ないでしょう。そういう意味では学校保健の分野というのは大きく変わってくるんじゃないかと思いますね。

■**玉那覇**　学校保健との関わりについてお話がありましたが、非常に大事なことだと思います。できれば小児保健協会が窓口になって、そういう教育活動とか、例えば講師を学校現場に派遣するなり、養護教諭の教育研修に派遣するなり、そういうものを幅広く取り上げたら、もっと密接に関わりができてくると思います。そのためには、やっぱり事務局というのが、連携をとる要の重要な役割を担います。本当は事務局の代表に誰か来ていただきたかったんですけど代弁していただいて、仲里先生。

■**仲里**　当初は母子成人係の職員がボランティアで５時からやっていたんです。少しお金がたまってきた段階で非常勤職員の事務職を１人配置して、そして資金的に余裕が出た段階で正職員として配置した。正規の職員として長く勤めてきた、現在の事務局長の棚原さんが第１号です。それまでは、非常勤が２、３人代わっていきました。このような事業ができたというのは、事務局がほんとに事業をよく理解して、また、乳幼児健診理事会とか、総会や研修会の仕事も理解してやってきたからうまくいったと思いますね。もし事務局が普通のサラリーマンのように、上から命令されたら動けばいいという感じであれば、多分この小児保健協会はそんなに発展しなかったと思います。職員も沖縄の小児保健というのはどういうふうにやっていけばいいかというのをよく理解しているから、こんな夜遅くでも仕事をするということができたと思いますね。やっぱり事務局も重要なチームの一人です。

■**玉那覇**　いみじくも今仲里幸子先生がおっしゃったように、事務局の仕事というのは縁の下の力持ちです。専門職の皆さんは、昼間は仕事を持っているので、集まるのは夜の７時半からで、12時近くまで議論したりすることが多い。今日も夜遅くまで話し合っていますが、よくそれに耐えてこられたというのに非常に感射したいと思います。これからも一緒にやっていきたいと考えてい

ます。

■**仲里**　新しい事業でも反対したことないものね。

■**宮城**　先ほど連携の中で、医療、保健、福祉、教育という中で、その連携の中でどの分野がイニシアティブを取るかという問題があります。実は体質的に考えて、早期発見ということまで考えると、これは非常に能動的でなくてはならない。こちらからでかけていって相手はどうかなっているかと心配するのは保健の分野しかないんです。その他の分野は全部受け身なんです。やはり我々は病気するよりも病気にならないというのが一番幸せなんですよね。またそういう意味では、多分ほかの分野では病気になってから考えるという立場なんですけど、保健はそういうようにならないようにと動くんです。だから、ネットワークのイニシアティブを取るのは小児保健でやっていかないと取れないと思いますね。例えば福祉だと、相手が来て、申請に来なければ何もしない。ところが保健師さんは逆なんですね。ちゃんと申請をしましたか、こういうことをやっていますかということでちゃんと支援に入っていくんです。だから掘り起こしをしてくれるというのは保健しかないということで、これからの小児保健の役目というのはものすごく大きくなっています。子どもたちが幸せのままいられるためには、保健がほかの分野を動かしていかないとうまくいかないと感じているんですよね。ネットワークの中で小児保健の役割というのは教科書にはないです。こういうことは書けないと思うんですけど、能動的に動けるのは小児保健だけなんですね。しっかりとその辺の課題を解決していくというのは大きいかな。我々小児保健協会はイニシアティブを取って、シンクタンクとなっていろんな政策を提言していかないといけないと思います。35年過ぎて次の課題というのはこども支援ネットワークの中心となって、シンクタンクとなって提言していくことかと思います。

■**知念**　それは大切な課題です。

■**仲里**　それと、財政的な基盤というのをきちんと持ちませんと、事務局では紙1枚でも大事にし、1円でも大事にするということで、地道に自分たちがお金を無駄に使ったことはなく、地道に取り仕切ってきました。やっぱり職員の基盤というのは、小児保健を理解しているから行動もできると思いますね。普通一般にはよく理解していない事務職というのが多いのですが、でも事務の土台を支えているのも、みんなが同じような気持ちでやっているものだから、会館もできたと思いますね。

■**玉那覇**　いみじくも小児保健活動の真髄をついたところだと思いますけれども、能動的にいけばだめで、こちらから積極的に、言ってみれば子どもの将来を守るのは小児保健協会の役目だというように考えて、これから活動に取り組まないといけないと考えています。さて、大体話も尽きたようですけれども、ここで35周年を振り返って、それを機会に小児保健協会の精神的なバックボーンのようなものをきっちり定めてみたいと考えて、この座談会を開いております。各自に一言ずつ、小児保健協会の存在理由とか運営信条とか、あるいは精神的なバックボーンとして、どうあるべき

か、より具体的に述べていただきたいと思います。最初に若い順からまいりましょうか。

■**比嘉**　私は時代のニーズに対応できる小児保健協会であってほしいなと思います。それは先ほど宮城雅也先生がおっしゃった、ニーズに合わせるだけじゃなくて、そこからいろいろな問題を能動的に発信していくというか、そのような小児保健協会にしていっていただきたい。また、その一翼を担えたらと思っています。

■**玉那覇**　では當間先生いかがですか。

■**當間**　私は、考え方として、やっぱりすべての子どもの幸福のためにというのが基本かなと思っています。すべてというのは、健常児も当然含むんですけれども、障害を持っている子どもたちも含めるということです。そういう子どもたちも含めてみんなのニーズを拾い上げることも大事なことかなと思っています。あとは場所ですよね。どこにいても幸せな環境であるように。例えば、仲里先生がおっしゃったように家庭も大事だし、学校も大事だし、それから病院も大事だし、地域も大事だし、そういったいろんな環境にあっても幸せであってほしい。そういう環境や状況を作るために小児保健協会は力を注ぐべきかなと考えています。

■**玉那覇**　ありがとうございました。あと宮城雅也先生。

■**宮城**　先ほど知念正雄先生の言葉の中でとても気に入っている言葉はアドボカシーですね。我々は子どもたちのために代弁者となって、小児保健が子どもたちのアドボケーターとして活動していく。子どもの立場に立って、いまの必要性は何かということをやっていかないといけないと思います。ですから、アドボケーターというのはキーポイントかなと思っています。もう一つは、やはり我々の輪を広げるためには、小児保健の理解者を育成しないといけないと思います。小児保健を理解している人たちをどんどん増やしていくということで、人材育成に関してはこれからどんどんやっていかないといけない。リーダーを作っていかないといけない。リーダーの人たちが地域へどんどん育っていって、また相乗的にいろんな人を育てていくということをして、小児保健を理解している人たちをどんどん増やしていくということが大きな目標かな。人材育成。そういう人たちが子どもたちの生活、子どもたちの成長を見守っていく。子どもたちはまた大きくなって子どもを生むという、そういう人のライフサイクルを守るような社会になっていきたいなと思っています。

人材育成の中では、例えば保育士さんですね。小児保健を理解した保育士さんを育てていく。保健保育士という言い方を私はしているんですけど、そういうような形で保健を理解した保育士さんを各保育所に育てていくというような人材育成がとても大切かなと思っています。それがやはり地域に小児保健を広げていく。せっかく会館ができたものですから、そこではそういう活動をしっかりとやって、小児保健協会を理解する人たちを増やしていきたいなと思っています。できれば教師の方たちも、養護教諭の先生方も来てもらって、そこで小児保健についての勉強会をできたらいいなと思っているところです。

■**福盛**　「個」を大事にする一方で、集団健診の場で乳幼児健診を受診した親が、「安心して受診をし、満足して、笑顔で帰れる、健診体制を維持向上することは、先ほど宮城雅也先生がおっしゃった人材育成や、それからネットワークを作るということに繋がりとても大事だと思います。私は推進員さんの活発な活動はどこにあるかというと、保健師が弛まずサポーターとして声かけをしており、それがフィードバックされるという連携などが非

常に影響していると思います。周囲に例えば保育士さんなどの小児保健への参入とか、今活動をしている私たちがより質を高めるということと、それから、現在も特別事業で調査研究を実施していますが、集団の場は、調査研究をするとても貴重な場かなと思います。沖縄の乳児の母親の現状、課題はどういうもので、それを改善するにはどのような方策がいいとか、その方策を市町村へ提言したり、あるいは成功した事例をみんなで学ぶことが繰り返されていくと、非常に充実した小児保健になるのかなと思います。

■玉那覇　ありがとうございました。では、知念正雄先生。

■知念　小児保健の活動はやっぱり子どもの代弁者的な事業をこれからも続けていくのが大きな目標だと思っています。子どもたちの立場に立ってどういうことをやればいいか。やらなければならないかを考えながら、自分自身の小児保健活動のモチベーションを高めているんですね。宮城雅也先生も言われたけれど、子どもたちの代弁者的な立場に立った小児保健活動をこれからもしていきたい。近頃心配していることは、日本の子どもたちが自信をなくしてしまって、なぜかしら自分自身の存在感というものを非常に低くみる子どもが多くなってきています。いてもいなくてもいいような、そういう感じを持って生活している子どもたちがいるのです。これをぜひなくしたいですね。生き生きとした子どもたちが増えてほしいなと思っているところです。

■玉那覇　仲里幸子先生いかがでしょうか。

■仲里　先生方みんなおっしゃっていることは、大変すばらしいと思います。こんなに少ない子どもたちですから、あらゆる組織が、例えば老人クラブ、婦人会、女性の会、自治会、そういうのが地域にありますので、次代を担っていく子どもたちをどう育てていくかというのを、一人一人が自分の問題のように考えて、お互いに声かけをする、助けてあげるというようなことをしないといけない。やはりこれは組織のつながりで、それぞれが理解することが大事だと思います。次代を担う子どもたちとは、小児の定義の子どもたちまで広がりを持たせなければいけないと思います。

学校も関係してきますし、例えば学校でも、先生方が手が足りなくて困っている。引きこもっているというのも母子保健推進員さんも協力はできるかもしれない。いろいろなところで、いろいろな人たちがその塀を乗り越えて、みんなで連携を持つという雰囲気が生まれればなと思います。ですから、そこら辺がうまくいけば、子育てで悩んでいるお母さんたちも、みんなが知恵も貸してくれるし、手を貸してくれるだろうし、次の世代を担う子どもたちをどうするか。自分たちの将来に関わってくるわけですから、みんなが関心を持ってもらうというような、そういう雰囲気を作っていくことが大事じゃないかなと思っています。

■玉那覇　皆さんの話を聞いていますと、将来を守る子どもの代弁者でありたいという思いがひしひしと伝わってまいります。今は、命を粗末にする風潮が広まっておりますし、子どもたちの中にも、自分は大事に思われていない、愛されていないという思いを抱いている。実際は、どの親も、

どの大人も、やっぱり子どもを大切に思う気持ちに昔と変わりはない。それを子どもに伝えることができていないために問題がおこるのだろうと思います。今、小児保健協会では、「親子健康手帳」という新しい概念で手帳を作成しているんですが、是非その中に若いお母さん、お父さんたちが、子どもを想う心も記入し、それを是非20歳、大人まで続けていって、これを成人になったらお子さんにプレゼントできるシステムにしたい、そういうふうな事業もこれから小児保健協会が行っていきたい。「親子健康手帳」の記載を見れば、自分はいかに生まれたときから親に愛されていたかというのがわかるような内容なんです。そのような活動を含めて、これから小児保健活動をやりたいと思います。それで、今後の私たちの活動のバックボーンみたいなものを是非これを機会に作り上げたい。今回の35周年記念事業のテーマというのが、「すべての子どもに活きる力と夢見る心を」というものです。35周年の節目にバックボーンのような形で、これは残すことを今後検討してまいりたいと思います。本日は、忙しい中を35周年座談会においでいただきありがとうございました。