

特別寄稿

沖縄県小児科医会50周年と記念式典・祝賀会

ぐしこどもクリニック
具志一男
(前沖縄県小児科医会会長)

沖縄県小児科医会は、1965年、沖縄小児科医会という名称で発足しました（1972年の日本復帰前のため、「県」の名称はありませんでした）。初代会長の渡口真清先生をはじめとして、表のように12代、9名の会長が担当されました。本会の事業は、

- (1) 小児科に関する学術の向上研究
 - (2) 小児科診療医業の向上研究ならびに普及啓発
 - (3) 小児保健、小児医療の推進
 - (4) 会員相互の親睦、連係及び扶助
- などを行っています。

発足間もないころ、沖縄では先天性風疹症候群の児が400名余発生しました。そこで小児科医会では、九州大学の支援のもと、当時の那覇保健所と共に先天性風疹症候群検診（CRS検診）を行い、行政に働きかけ現状把握と共に聾教育の推進の一躍を担いました。その後も、沖縄県医師会や沖縄県小児保健協会などと共に小児を取り巻く、医療・福祉の向上に寄与しています。近年では、沖縄県はしか“0”プロジェクト委員会の主となる構成団体として委員長を輩出しています。年6回の研修会と総会、新年会を開催しています。総会では、沖縄県小児保健協会から講演費用の助成のもと、県外からの講師を招いて特別講演を行っています。会員や理事会もメーリングリストを活用して、情報交換を活発にしています。2012年からは、ホームページを立ち上げ、講演会などの行事のカレンダーを作成したり、研修会の資料や沖縄県小児科医会会報や他県の会報も見られるようになっていきます（会員限定）。

この沖縄県小児科医会も2015年で50周年を迎えました。これを記念して、2015年11月7日、50周年記念式典がホテル日航那覇グランドキャッスル守礼の

間にて開催されました。来賓として沖縄県知事（代理）、沖縄県医師会会長（代理：安里哲好副会長）、日本小児科医会会長 松平隆光先生がご臨席され、ご挨拶をいただきました。九州小児科医会会長 柳忠道先生からも祝辞とお花をいただきました。呉屋会長の式辞の後、来賓の挨拶があり、歴代会長の表彰（第2、6代山本達人先生、第4、8代知念正雄先生、第9代大宜見義夫先生、第10代野原薫先生、第11代具志一男）、松平先生の記念講演が行われ、祝賀会と進んでいきました。祝賀会では、沖縄小児科学会会長（代理）、沖縄県小児保健協会会長 宮城雅也先生からの祝辞、歴代会長の挨拶（第3、5代平山清武先生：代読、他）がありました。沖縄県小児科医会の会員の他、沖縄県小児保健協会、沖縄県看護協会、沖縄県歯科医師会の方々にもご臨席していただき、50年の歴史の中での懐かしい話に花を咲かせていました。

沖縄県小児科医会の初期の記録が充分残っておらず、今回歴史をまとめるのに苦労しました。今後、10年、20年、50年後のためにも記念誌を発行し、記録として残していくようにしたいと思います。

沖縄県小児科医会 歴代会長

代	氏名	任期期間
1	渡口真清	昭和40年9月～昭和48年3月
2	山本達人	昭和48年4月～昭和51年3月
3	平山清武	昭和51年4月～昭和53年3月
4	知念正雄	昭和53年4月～昭和55年3月
5	平山清武	昭和55年4月～昭和57年3月
6	山本達人	昭和57年4月～昭和61年7月
7	宮里義弘	昭和61年8月～昭和63年12月
8	知念正雄	昭和63年12月～平成8年6月
9	大宜見義夫	平成8年7月～平成12年6月
10	野原薫	平成12年7月～平成18年6月
11	具志一男	平成18年7月～平成26年6月
12	呉屋良信	平成26年7月～

特別寄稿

全国保育園保健師看護師連絡会 第27回全国保育園保健研究大会を開催して

第27回全国保育園保健研究大会大会長
名桜大学人間健康学部看護学科教授
金城 やす子

平成28年1月23日(土)～24日(日)名桜大学を会場に、第27回全国保育園保健研究大会が開催されました。沖縄県小児保健協会の後援も得て盛大な研究会となりました。

研究大会当日は、「沖縄に100年ぶりに雪が降った」といわれるほどの寒さと時雨が降る悪天候での開催となりました。北海道からの参加者は、暖房設備のない沖縄の状況に唖然とされ、会場内でも防寒着をきたまま、震えていました。あまりの寒さに開催地が沖縄であることを忘れるほどでした。

全国保育園保健師看護師連絡会は、子どもが健康で安全な生活を送るための専門職として配置されている看護職が、専門性を発揮して保健活動を行うための組織として立ち上げられています。毎年研究大会を開催し、今回27回目の研究大会となりました。医療職だけではなく、教育関係の方、福祉関係の方、行政の方々など、多くの方の参加を得て開催することができました。

第27回研究大会は、「子どもが子どもらしく生きるために」をサブテーマに、子どもについてじっくり考える2日間でした。悪天候下で開催された研究大会ですが、2日間にわたり特別講演、基調講演、教育講演、さらに研究発表や参加型の講座等、豊富な内容で、参加者による熱のこもったセッションが行われました。

研究大会の内容について少し触れたいと思います。特別講演では、待機児童の問題やこども園の設置等、現在の保育行政がどのように動いているのか、行政担当者である厚生労働省雇用均等・児童家庭局保育課長の朝川智明氏からお話を伺いました。保育

子どもたちの健やかな成長を願って

第27回全国保育園保健研究大会開催要綱

—子どもが子どもらしく生きるために— 沖縄

目的 保育園は、子どもの健康的な生活支援をはじめ、医療的なケア、障害、病後児等、医療支援を要する子どもと保護者の支援、発達に気になる子どもと保護者の支援、子どもの貧困に関する問題への対応等、さまざまな状況にある子どもの保育園確保が求められます。特に子どもの貧困問題は経済格差の進行とともに厳しい状況になることが予想されますので、貧困について考えていくことは重要なことだと考えます。
そこで本研究大会では、どのような状況にある子どもにも、その子らしさを認め、受け入れ、保育していくことを目指し、「子どもが子どもらしく生きるための」支援のあり方をみんなで考えたいと思います。

主催 一般社団法人 全国保育園保健師看護師連絡会
共催 名桜大学

後援 沖縄県 名護市
公益社団法人 沖縄県小児保健協会 沖縄県私立保育園連盟
一般社団法人 日本保育園協会の会 公益社団法人 日本小児保健協会の会
公益社団法人 日本看護協会の会 日本赤十字社の会
公益社団法人 日本小児科学会の会 公益社団法人 日本小児科医会の会
社会福祉法人 日本保育協会の会 公益社団法人 全国私立保育園連盟の会
社会福祉法人 全国社会福祉協会の会 全国保育園協会の会
社会福祉法人 全国社会福祉協会の会 全国保育士の会の会

日時 平成28年1月23日(土)～1月24日(日)

会場 名桜大学 学生会館 SAKURAIM (沖縄県名護市)
大会長 名桜大学 金城やす子
〒906-8585 沖縄県名護市字為又1220-1

対象 保育園の保健師・看護師 嘱託医 園長 保育士 栄養士 調理師 養護教諭
保育士・看護師養成校の教職員 その他幼児保健に関心をお持ちの方

申し込み : 一般社団法人 全国保育園保健師看護師連絡会
〒164-0003 東京都中野区東中野1-54-6 マツヤビル3階301号室
FAX: 03-6676-9991 e-mail: zh_hk-renrakukai@mh.point.ne.jp
HP: http://www.001.upp.so-net.ne.jp/zhk-renrakukai/

費用 : 事前参加申し込み・資料代 5,000円 (当日6,000円) 交流会費 3,000円



保育行政について講演される
朝川厚生労働省雇用均等・児童家庭局保育課長

第27回全国保育園保健研究大会の
案内用パンフレットの一部分

を必要とする子どもに必要な保育を提供するための受け皿の拡大、保育士の確保に向けた取り組み、さらに病児保育事業までを含めて講演をしてくださり、日ごろ考えることが少ない保育行政について、じっくり考える材料と時間をいただきました。

教育講演は3題が用意され、はじめに名城大学教授の嘉納英明先生から「子どもの貧困問題」についての講演が行われました。子どもの貧困問題は全国的にも大きな社会問題となっています。6人に1人といわれる貧困の実態、経済的な困難に加え、子どもの低学力、低学歴、低い自己評価等が貧困の連鎖を生むことを、事例を取り入れながら説明されました。また、低学力や低学歴の対策の一つとして取り組んでいる無料塾の支援や奨学金制度等の経済的支援の大切さを、この講演で学ぶ事もできました。



子どもの貧困問題について講演される
嘉納英明名城大学教授

次に、筑波大学大学院教授の徳田克己先生から「発達に気になる子どもの支援」についてご講演頂きました。落ち着きがなく動き回る子どもの支援では、じっとしていることをほめることの大切さや、子どもには抽象的な言葉ではなく、「この赤テープの線にお尻を付けて座る」等、具体的に指示を出すことの重要性を教えてくださいました。また、暴力行為のある子どもには、叩こうとする手を受け止め、「叩きたかったのに、我慢できたね」等の言葉かけが効果的であることも教えてくださいました。この様な明日からでも使える支援の方法について、参加者は熱心に耳を傾けていました。

3題目は、沖縄県立北部病院小児科部長の宮城雅也先生の「医療的ケアを必要とする子どもの就園・就学問題」の講演でした。障がいのある子どもの在

宅療養について話され、在宅療養を進めるためには、支援者がどのように考え、対応すればよいのかを具体的に、事例を交えながら話されました。よく使われる「自立」という言葉の意味について、「何でも自分でできるようになる」という解釈では在宅医療は行き詰ってしまうこと、困難を乗り越える力の醸成、問題を解決する能力の育成が自立につながることを教えてくださいました。医療的ケアを要する子どもは、通常の保育園や学校を希望しても現状では難しく、受け入れそのものが園長や学校長に委ねられている現状を話してくださいました。保育園においても学校においても、安全や事故防止の議論が多く、実際の受け入れにつながる事例が少ないことも伝えて頂きました。子どもを取り巻く教育福祉保健医療が連携し、じっくり考え、実行できる体制作りが必要であることを再認識できたご講演でした。

これらの様に、研究大会の内容を簡単に紹介させていただくことで、保育園で働く看護職についての理解を深めていただければと思います。看護職が保育園で働くということは、子どもと保護者にとって安心、安全な環境につながると思います。保育士にとっても医療面の対応を任せられる人材が側にいることの安心感は、保育にも大きく影響します。看護職は、保育園で働くことの意味や業務範囲、子どもとの関わりを意識し、健康な生活を保障する第1人者であることの自覚をもって働いていただきたいと思います。そのための研究大会、連絡会であってほしいとも思っています。

沖縄県では、「八重瀬町保育園看護師勉強会」、「やんばる保育保健の会」が定期的な勉強会・研修会を開催しています。保育園で働く保育士、看護職の質向上に勉強会が活用されることは、日常の保育業務の実践には大切なことだと考えます。このような勉強会が全県的に広がることを期待しています。また、保育の質向上を図る上では研修会や研究会への参加、さらには地域や各園における取り組みが欠かせないと思います。子どもたち一人ひとりの成長発達を願って、子どもが子どもらしく生きるための保育実践者としての保育士の意識の変容、保育の質向上を目指したいと思います。

特別寄稿

子どもシェルターおきなわ開所に寄せて —居場所をなくした子どもたちが、輝きをとりにもどすために—

沖縄県立北部病院 小児科
子どもシェルターおきなわ 理事
佐々木 尚美

はじめに

貧困、虐待など様々な事情で、安心して生活する場所をなくした子どもたちは現実に数多くいて（実態数は不明）、その子どもたちは、性産業や犯罪に巻き込まれていく非常に大きなリスクに直面させられている。日本社会の貧困化、地域連携の脆弱化などによって、家族や個人の生活困窮や孤立が進む中で、その数は増加していると考えられる。しかし、この「今晩眠る場所がない子どもたち」、とくに、10代後半の子どもたちに対して、社会は「虐待をされてきた子どもたち」「社会から無視されてきた子どもたち」という視点を失い、「非行・犯罪者」というレッテルを貼り「厳罰を」という流れができつつある。

こういった中、「犯罪者となってしまった子どもたちを知れば知るほど、虐待の問題はまったく無視できない」という思いから、弁護士を中心とした子どもシェルターが2004年に日本で初めて東京に開設された。沖縄でも「NPO法人子どもシェルターおきなわ」が、2016年4月に開所し、2016年11月時点で、全国には14法人15施設の子どものシェルターがある。

子どもシェルターの必要性と目指すもの

子どもにとって家庭が安心して生活できる場所でなくなった場合、行政機関の目に留まれば、児童福祉法、児童虐待防止法などにのっとり児童相談所が介入することになる。当然ながら生命危機のリスクが高い幼少児の優先順位は高くなり、自分で逃げることができると思われている10代後半の子どものそ

れは低くなる。10代後半の子どもたちには、適した児童相談所の一時保護所や児童養護施設がほとんどなく、少年院出所後の親の受け取り拒否や、子どものための更生保護施設が少ないなどの問題がある。また、これらの子どもたちは行政機関の目に留まりにくいことや18歳で児童福祉法などから切り離されることなども絡み合い、現行制度の隙間に落ち込み、どこにも適切な居場所を見つけられない。そういった子どもたちは、ホームレスとなり、彼氏（彼女）・友人の家やネットカフェなどを転々とし、途中で軌道修正されることがなければ、性産業界の宿舎つき職場、犯罪組織のたまり場などに行きついてしまう。虐待を生き延びながら、安心できる居場所をなくした子どもたちは、家族団らんを知らず、手料理の味を知らず、対等な一人の人間として扱ってくれるおとなの存在を知らず、様々な傷つき体験を経て、将来の可能性を信じられず、自分の価値や生きている意味を見失ってしまっている。

子どもシェルターは、こういった子どもたちを対象に、「傷ついた心と体を休め」「新しいおとなと出会い、子どもが『自分は生きていてよい』と思えるようになり」「子どもの声に耳を傾け」「一歩踏み出せるようになるまで、おとなが寄り添い、これからの生活を一緒に考える」場所として存在しようとしている。そして、子どもを真ん中に、福祉、医療、法律、心理、教育など、様々な分野で子どもたちと関わっているおとなが、子どもを支援するための大きな輪を作り共に歩むことで、子どもが生きやすい社会をつくること（スクラム連携による社会改革）

を目指している。

シェルターの特徴

小規模で家庭的な雰囲気の中、個室があり、24時間寄り添うおとなとともに、温かい食事をし、清潔な衣類を着て、暖かい布団やお風呂のあるごく普通の穏やかな生活を保障する。子ども一人ひとりに子ども担当弁護士（コタン）がつき、親権者との調停を含めた関係調整やソーシャルワークを行うことが大きな特徴である。子どもシェルターは自立援助ホームの一類型とされているが、自立援助ホームのように、半年から年単位を掛けて就労自立を目指すのではなく、数週間から2ヶ月程度をめぐり生活場所を探すことを目的としており、18歳未満であれば児童相談所と連携して一時保護委託の形態をとっていることも多い。

シェルターの実態

2004年の子どもシェルター開設以来、2016年9月時点でシェルターを利用した子どもは全国で732人である。日本でもっとも利用者の多い子どもシェルター「カリヨン」の2012年の報告では、利用者の最多年齢は17歳で、初回入所時18歳未満は72%。未就学者は45%、中学入学前の実親との離別50%、被虐待・暴力経験78%、精神的症状や自傷行為30-34%で、利用者の3/4は女子である。またシェルター利用者

の退所先は、図1の様にシェルターによってまちまちであり、これにはシェルター運営の法人が、自前の自立援助ホームなどを持っているかどうかが大きく関与している。

シェルターの課題

まずは、経済的基盤の不安定さである。自立援助ホームと同等の措置費で運営しているが、自立援助ホームのような利用料収入はなく経営が困難で、そのうえ暫定定員制度が適応されているため、入所が長引いた子どもがいる場合、利用者定員割れから措置費減額となり、経営が立ち行かなくなる。また、現在退所先として、就労型の自立援助ホーム以外の選択肢がほとんどなく、療養型や就学型ホームや一人暮らしを支援する制度が必要である。スタッフの確保も重要な課題で、常勤スタッフは予算の関係上1施設3名程度であり、スタッフがやめた場合に勤務シフトが回らなくなったり、スキルアップ研修への参加などが困難であったりして、スタッフのバーンアウトが起きないようにするシステムが不十分である。シェルターに入るまでの流れは図2で示す通りであるが、まだまだ社会認知度は低く、行政機関以外からの入所契機が少なく、直接子どもたちがシェルターに接触できるようになる必要がある。シェルター退所後のアフターケアのシステム確立や男子のためのシェルター設立も課題である（現在男

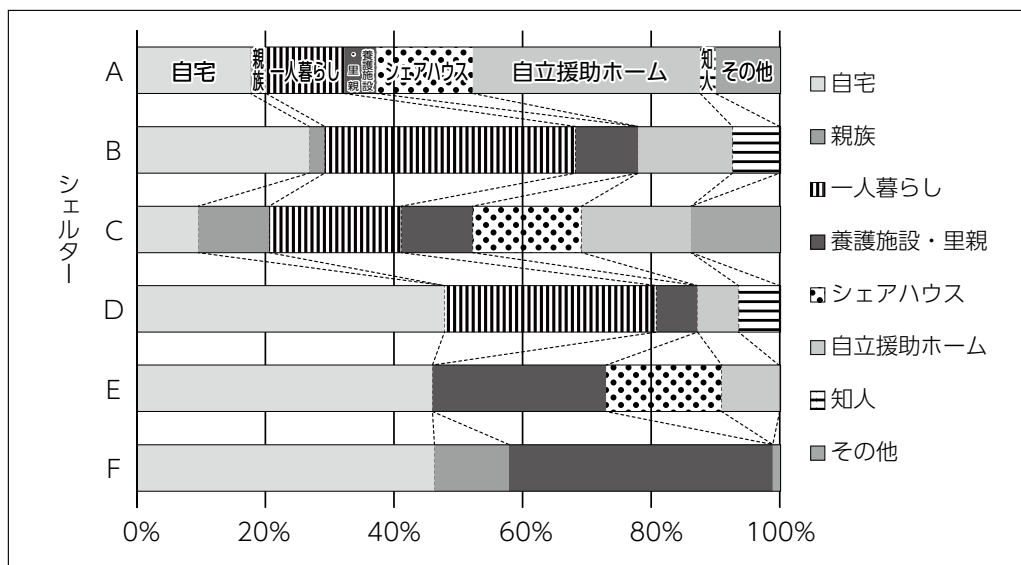


図1 シェルター利用者の退所先

子受け入れ可能シェルターは2か所のみ)

私たちにできること

安心できる居場所をなくした子どもたちが私たちの周りにもいるということに目を向け、その子どもたちの抱える困難さに心開く。非行や若年妊娠、アルコール問題や犯罪といった問題を呈する子どもたちの裏には、被虐待歴、反応性愛着障害、幼少時からの不安定な生活基盤といった問題が内在化しており、それは、貧困、制度やシステムの不備、そして、社会的排除といったおとなの無責任さの結果であることを認識し、子どもたちのために連携し、スクラムを組んで社会改革を目指す一員となる。

そのためには、日ごろからシェルターを含め連携できる仲間を増やし、お互いに支えあえる存在になっておき、自分の目の前にいる人の困難さに耳を傾け、必要を感じたらすぐに連携し、一人ひとりのためにそれぞれが小さな力を合わせ、立ち直りたい人の問題をなんとかする。

またシェルターの抱える課題に対して直接的な援助としては、資金援助、退所先の紹介、ボランティア参加、子どもに関わる人たちのスキルアップ研修への協力などがあり、医療者としては、入所者の精神状態・発達障害・愛着障害などのアセスメントと対応共有、産婦人科（妊娠、避妊、性病、堕胎、レイプ）を中心に個人情報がまもられた適切な医療提供や対応、スタッフのメンタルケアや適切なアドバイスなどがあげられる。

さいごに

私は、シェルターで初めて

私を一人の人間として対等に認めてくれる新しいおとなに出会った。

その人たちは、人間的で、か弱くともに悩む人たちだった。

シェルターに居ながら

こんなにもしてもらった価値は自分にはないと自己嫌悪に陥ることも多かった。

泥だらけになるような自傷行為も繰り返した。

けれど、私は見捨てられなかった

どうであれ、私のことを見ていてくれた人たちがいた

自分のことを見ていてくれる人が一人でもいればいい

そして、私は生きて行こうと思えるようになった。

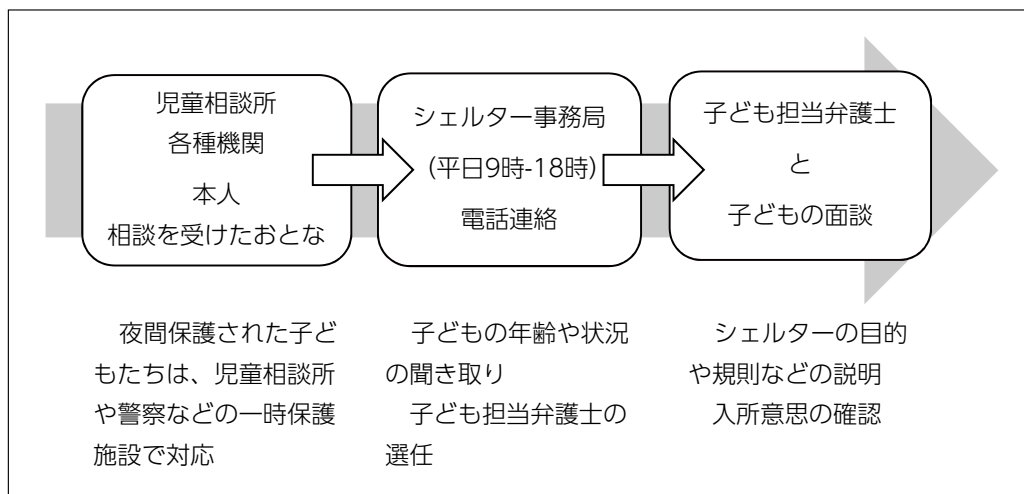


図2 シェルターに入るまで