

学 童 健 診

6月も中旬をすぎ暦の上では夏。たしかに北海道医師会館の前も梅と桜が競い合って咲き、ライラックも香りを大通りにまき散らすようになった。まだ暑くならないうちに恒例の“よさこいソーラン祭り”が行われた。今年は珍しく通してテレビで見ることができた。年々衣装が豪華になってきたと感じているうち北大生の赤禪スタイルが出演してきてなつかしく感じていた。

初夏のこの時期は、眼科医や耳鼻科医にとっては忙しく飛び回る学校健診の時期でもある。札幌・旭川のような大都市は可能であるが、地方において眼科医、耳鼻科医がいない町村ではどうするか。地方都市の関係医師の協力で行っていることになるが、その仲介役をするものがない。北海道医師会が中に入って各医会の協力を得ながら専門医の確保に努力しても、北海道自体努力しなければ何ら前進するものではない。

少子高齢化の時代と言われるが、高齢者には何をすべきか。介護保険制度を創設した時は時代を支えた先輩に対し、人生の終末をどのように過ごすかを根底にいろいろと考えた。しかし、われわれが考えたようにはなっていない。経済優先の政策は介護保険制度をしても自己負担を増やし、介護療養型病床を廃止し介護難民を作ろうとしている。机上の空論では世の中は良くなる。一度行き先を壊すともとに戻るのは大変である。

学校健診に話を戻すが、なんのためにわれわれが頑張っているかを教育の現場にいる関係者は理解しているのだろうか。児童生徒の健診を何故今の時期にまとめて行うのか。1学期のうちに体の調子の悪いところを見つけ、夏休みの間にそれを治し夏休みの期間中に体を鍛える。そのための学童健診と考えるがどうだろうか。耳垢が充満している耳のまま水泳をして外耳道を損傷するなど健診さえ受けていれば避けられる疾病である。近隣に耳鼻科医や眼科医がいないからといって避けていいものかどうかあまりにも行政の安易な対応だと思う。

教職員の健康管理には行政は熱心である。そのこと自体悪いことではなく、むしろ称賛すべきことだが、ただ児童生徒の法律で決められている健診はそっこのけで教職員の健康については組織全体で対応する姿勢には疑問を感じる。

医療の質が問われるわれわれ医師は救急患者には徹夜でも応対が要求される。そのうえ医師でありながら自分の体には注意を払う時間さえ払う余裕がない。これが当たり前のように考えられるようになったのは、いつからだろうか

まわりを見回すとこのような事例の枚挙に暇がない。市町村合併が問われているが、無医町村同士を合併させてもなんら前進しない。医療制度の改革が問われているが、良質な医療は単に市町村が合併されれば事成れり、というものではない。最近小児科・産婦人科・麻酔科の医師数が減少して住民が困っていると報道されている。