巻 頭 言

少子化の今こそ求められる小児医療を見据えて

中　山　佳　子

令和４年４月１日付けで医学部保健学科看護学専攻小児・母性看護学領域の教授を拝命しました，中山佳子（なかやま　よしこ）と申します。ご挨拶を兼ねまして，自己紹介と小児医療に携わる医療スタッフの育成に向けた抱負を述べさせていただきます。

私は，長野県立上田高等学校を卒業後，信州大学医学部医学科に進学し，平成４年に信州大学医学部小児医学教室に入局，小宮山 淳教授のご指導のもと小児科医としての研修をはじめました。その後は県内の関連病院に勤務し，平成22年から信州大学医学部小児医学教室に戻り，現在に至ります。小児医学教室では，小児消化器病を専門領域とし，特に小児の患者さんへの消化器内視鏡診療の普及と発展に努めて参りました。

平成11年の年末，昭和伊南総合病院小児科病棟の忘年会の席でした。「お腹の痛い子どもに内視鏡検査をして正しく診断できる小児科医になりたい」と無茶なお願いをしたところ，「明日の朝８時に内視鏡室に来れば胃カメラを教えてあげるよ」と快諾してくださったのが，消化器内科の堀内 朗先生でした。今思うと，小児科医として新たな扉が開かれた瞬間でした。平成12年の年明けと同時に，上部消化管内視鏡検査の研修が始まりました。ほどなく，信州大学医学部消化器内科の赤松泰次先生（現長野県立信州医療センター内視鏡センター長）が，駒ヶ根にご講演に見えられ，小児のヘリコバクター・ピロリ感染症の診断と治療に関し信州大学からご支援の提案をいただきました。当時の信州大学医学部附属病院病院長の勝山 努先生（現丸子中央病院病院長）から，「我々にはヘリコバクター・ピロリ感染による十二指腸潰瘍のために不登校になっている子どもを救う責務がある」との力強い言葉をいただいたことを鮮明に記憶しております。こうして小児の反復性腹痛とヘリコバクター・ピロリ感染症が私の診療と研究テーマとなり，学位を取得しました。この間に，昭和伊南病院消化器病センターの看護師・内視鏡技師の皆さん，附属病院臨床検査部の臨床検査技師である熊谷俊子さん，沖村幸枝さん，久保田聖子さんに支えていただきました。

平成17年４月には，信州大学医学部小児医学教室の小池健一教授（現南長野医療センター篠ノ井総合病院名誉院長）に附属病院で小児消化器外来をはじめるお話をいただきました。当時，欧米では小児消化器病のサブスペシャリティーが確立していましたが，日本では認知度が低い領域でした。消化器外来の船出は静かなものでしたが，その後次第に患者数や内視鏡検査数が増え，平成22年４月に信州大学医学部附属病院小児科助教として大学に戻ることになりました。40歳を過ぎてから，助教としての大学勤務に，「無謀である」とのご意見を近しい方からいただきましたが，「為せば成る」と楽観的であったのが幸いだったのかもしれません。

信州大学では，消化器グループとして毎年新しい小児科医の仲間が増えていきました。自分の技術で内視鏡を上手に操り，病変を直接観察し，内科的治療や内視鏡治療で病気を治せる。若い小児科医には，魅力的に映ったものと思います。折しも，潰瘍性大腸炎やクローン病，好酸球性胃腸炎，消化管ポリポーシスなどの難治性希少疾患が小児期に

内視鏡検査で診断されるようになり，県外からの患者さんや内地留学を希望される先生を受け入れて参りました。内視鏡の細径化や小腸内視鏡などの新しいモダリティーが登場し，消化器内視鏡診療そのものが大きく発展する時代であったことも幸運でした。

信州大学医学部小児医学教室に在籍中は，10編の診療ガイドラインの作成に携わる機会をいただきました。「小児慢性機能性便秘症診療ガイドライン」，「小児消化管内視鏡ガイドライン2017」，「小児期ヘリコバクター・ピロリ感染症の診療と管理ガイドライン2018（改訂２版）」，「新生児・乳児食物蛋白誘発胃腸症 Minds 準拠診療ガイドライン（実用版）」，「遺伝性大腸癌診療ガイドライン」，「小児・成人のための Peutz-Jeghers 症候群診療ガイドライン」，「小児・成人のための若年性ポリポーシス症候群診療ガイドライン」，「小児・成人のための Cowden 症候群/PTEN 過誤腫症候群診療ガイドライン」，「Ｃ型肝炎母子感染小児の診療ガイドライン」等になります。診療ガイドラインの作成は，EBM を実践し，標準的な治療を普及させるための最も有力な手段の一つです。近年，診療ガイドラインの作成においては，専門医のみで組織を構成するのではなく，関連する多職種の医療従事者や患者・市民の参加が重視されます。小児あるいは希少疾患の領域では，看護研究を含めた患者さんのセルフケアやヘルスリテラシーを推進させる視点での研究の重要性を痛感します。保健学科の学生さんにも，将来は診療ガイドラインの作成の一端を担う人材になって欲しいと思います。また，診療ガイドラインのエビデンスとして採用される研究を発信していきたいと考えております。

極端な少子高齢化が進む日本において，小児医療への社会のニーズは高まる一方であり，母子保健に関わる医療スタッフの役割はむしろ大きくなっています。高度専門化したチーム医療では，看護系医療者の役割が多様化し，小児科領域でも様々な認定看護師の制度が設けられています。また，近年注目されているのが，小児期に慢性疾患を発症した患者さんの成人診療への移行医療の支援です。小児科から内科に担当科が変わることを「トランスファー」と呼び，一方で移行医療は「トランジション」として，患者さん自身のヘルスリテラシーの獲得が重要とされます。具体的には，「子ども自身が自分の病気を子どもなりに理解し，疾患や治療にまつわる症状や気持ちを自分で気づき，コントロールする力」を獲得することと考えます。信州大学医学部附属病院には，令和２年に長野県移行医療支援センターが設置されました。小児消化器病の領域では，センター設置に先立ち平成29年から，小学校高学年以上の潰瘍性大腸炎やクローン病の患者さんとご家族を対象に，「小児 IBD 移行期支援の会」を開催し，小児科，消化器内科，看護師，薬剤師，栄養士が多職種で取り組んでいます。看護師の皆様が縦糸横糸となり，この取り組みを支えてくださり深く感謝しています。

子どもの数がどんなに減っても，一人ひとりの子どもが夢を持ち，育つ過程を支えることが小児医療の魅力と考えます。新しい局面を迎えた小児医療を，共に担っていただける優秀な看護師，保健師，助産師等の医療スタッフを育成して参りたいと思います。

今後とも信州医学会の皆様のご支援とご指導を賜りますよう，何卒宜しくお願い申し上げます。

（信州大学医学部保健学科看護学専攻小児・母性看護学領域教授）