

県医師連盟機関紙
第17号

発行責任者
県医師連盟委員長 池田琢哉
平成31年3月25日

鹿児島県医師連盟新聞

編集・発行
鹿児島県医師連盟
鹿児島市中央町8-1
電話 099-213-1011
FAX 099-213-1012
印刷 南日本新聞開発センター

県議選推薦候補に41氏

県議選の推薦候補を決めた医師連盟の執行委員会。鹿児島県医師会館。



任期満了に伴う鹿児島県議会議員選挙は、3月29日に告示、4月7日に投票が行われる。今回の選挙は定数51議席で、21選挙区。3月21日現在、鹿児島県医師連盟(池田琢哉委員長)は3月11日に開いた第3回執行委員会、立候補が予想される人物の推薦候補を次の通り決めた。推薦候補は41人(現職35、新人6)で、自民党38人、無所属3人。自民公認の鶴園候補(薩摩川内市区)と小園候補(指宿市区)の2人を最重点候補に、他の自民公認候補33人を重点候補、その他6人を推薦候補に決めた。各選挙区管轄の郡市医師連盟が支援活動を展開する。

池田委員長は今回の県議選について、「我々の政策を実現するための四年に一度の大事な選挙だ。推薦候補全員の当選を目指したい」と話している。

選挙区別	県医師連盟推薦
鹿児島市・鹿児島郡区 (定数 17名) 鹿児島市医師連盟	○桑 鶴 勉(72)自現④ ○寺 田 洋 一(65)自現③ ○藤 崎 剛(45)自現③ ○長 田 康 秀(41)自現② ○宝 来 良 治(50)自現① ○柴 立 鉄 平(39)自新 □大 園 清 信(64)自現⑤
薩摩川内市区 (定数 3名) 川内市医師連盟	◎鶴 園 真佐彦(65)自現⑤ ○外 園 勝 蔵(67)自現⑤ ○田 中 良 二(62)自現③
鹿屋市・垂水市区 (定数 4名) 鹿屋市医師連盟	○堀之内 芳 平(65)自現④ ○大久保 博 文(54)自現② ○郷 原 拓 男(41)自現① ○津 崎 方 靖(44)自新
枕崎市区 (定数 1名) 枕崎市医師連盟	○西 村 協(65)自現①
いちき串木野市区 (定数 1名) いちき串木野市医師連盟	○吉 留 厚 宏(57)自現④
伊佐市区 (定数 1名) 伊佐市医師連盟	○池 畑 憲 一(71)自現⑥
指宿市区 (定数 1名) 指宿医師連盟	◎小 園 成 美(60)自現④
南さつま市区 (定数 1名)	○園 田 豊(58)自現③
南九州市区 (定数 1名) 南薩医師連盟	○田 畑 浩一郎(42)自現①
日置市区 (定数 2名) 日置市医師連盟	○前 原 尉(60)自現⑤
薩摩郡区 (定数 1名)	○井 上 章 三(71)自現② □白 石 誠(40)無新
薩摩川内市区 (定数 3名) 薩摩郡医師連盟	◎鶴 園 真佐彦(65)自現⑤ ○外 園 勝 蔵(67)自現⑤ ○田 中 良 二(62)自現③

選挙区別	県医師連盟推薦
阿久根市・出水郡区 (定数 1名)	○中 村 素 子(46)自現①
出水市区 (定数 2名) 出水郡医師連盟	○堀 口 文 治(64)自現② ○伊 藤 浩 樹(53)自現① □小 幡 興太郎(48)無新
霧島市・始良郡区 (定数 4名)	○田之上 耕 三(75)自現⑧ ○山 田 国 治(73)自現⑧ ○鶴 丸 明 人(72)自現①
始良市区 (定数 2名) 始良地区医師連盟	○酒 匂 卓 郎(48)自現④ □米 丸 麻希子(43)無新
曾於市区 (定数 1名)	○瀬戸口 三 郎(66)自現②
志布志市・曾於郡区 (定数 1名) 曾於医師連盟	○西 高 悟(58)自現②
肝属郡区 (定数 1名)	○鶴 田 志 郎(61)自現⑤
鹿屋市・垂水市区 (定数 4名) 肝属郡医師連盟	○堀之内 芳 平(65)自現④ ○大久保 博 文(54)自現② ○郷 原 拓 男(41)自現① ○津 崎 方 靖(44)自新
肝属郡区 (定数 1名) 肝属東部医師連盟	○鶴 田 志 郎(61)自現⑤
西之表市・熊毛郡区 (定数 2名) 熊毛地区医師連盟	○松 里 保 廣(61)自現⑥ ○日 高 滋(64)自現⑤
奄美市区 (定数 2名)	○永 井 章 義(61)自現④ □向 井 俊 夫(69)自現①
大島郡区 (定数 2名) 大島郡医師連盟	○寿 肇(45)自新 □禧 久 伸一郎(62)自現③

◎……最重点候補 □……推薦候補
○……重点候補

鶴園・小園氏を最重点に

成育基本法が成立

政府、基本方針策定へ

成育医療施策の総合的推進に向けた議員立法の成育基本法が、2018年12月8日未明、参議院本会議で、全会一致で可決、成立した。政府は今後法の理念に基づき、「成育医療等基本方針」を定めるが、基本方針に関連して、厚生労働省は「成育医療等協議会」を設置することになる。

法律の正式名称は「成育過程にある者及びその保護者並びに妊産婦に対し、必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策

の総合的な推進に関する法律」。

法律の目的を説明した第一条では「成育医療等の提供に関する施策に関し、基本理念を定め、国、地方公共団体、保護者および医療関係者等の責務等を明らかにし、ならびに成育医療等基本方針の策定について定めるとともに、成育医療等の提供に関する施策の基本となる事項を定めることにより、成育過程にある者およびその保護者ならびに妊産婦に対し、必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策を総合的に推進する」と記している。

成育基本法の成立にあたっては、平成30年5月22日、超党派の「成育医療等基本法の成立に向けた議員連盟」(河村建夫会長、羽生田俊会長代行、自見はなこ事務局長)が設立された。連盟では10月9日までに、6回の総会を重ね、妊娠期間のサポート、性教育や出産後のサポートの重要性について、ヒアリングや議論を展開してきた。そして、日本医師会、日本小児科医会、日本産婦人科医会の意見も聴取しながら、10月9日の総会に骨子案を提示、超党派国会議員による年末の法案提出となった。事務局長の自見はなこ参事局長の自見はなこ参事局長は「根本的に必要なものは、すべての子どもたちに届く支援であり、小児医療のみではなく、小児保健の支援強化を含め、縦割りに連携できる仕組みが必ずや」と強調している。

法律の正式名称は「成育過程にある者及びその保護者並びに妊産婦に対し、必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策

の総合的な推進に関する法律」。

法律の目的を説明した第一条では「成育医療等の提供に関する施策に関し、基本理念を定め、国、地方公共団体、保護者および医療関係者等の責務等を明らかにし、ならびに成育医療等基本方針の策定について定めるとともに、成育医療等の提供に関する施策の基本となる事項を定めることにより、成育過程にある者およびその保護者ならびに妊産婦に対し、必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策を総合的に推進する」と記している。

実効性のある施策実現を

—成育基本法の成立受け、日医—

成育基本法が国会で成立したことを受けて、日本医師会は12月11日「本法の制定は大きな一歩だが、今後、政府において、実効性のある施策の確実な実現を求める」とするコメントを発表した。平川俊夫常任理事は12月19日の定例記者会見で「今後の基本方針策定や協議会での議論に積極的に関与」とした上で、「地域特性に応じた施策の実施に向けた検討の場に日医や、都道府県医師会などの意見を反映させたい」と述べた。また、日医は基本法成立の原動力となった超党派の「成育医療等基本法成立に向けた議員連盟」(河村建夫会長、羽生田俊会長代行、自見はなこ事務局長)への謝辞も表明した。

鹿児島県医師連盟(池田琢哉委員長)は、今回の成育基本法の国会成立にあたって、ご尽力をいただいた国会議員3氏の「励ます会」を以下の通り連盟内に設置することを決めた。

- 発起人は、鹿児島県医師連盟副委員長 野村 秀洋、同副委員長 林 芳郎、同副委員長 銚之原 大助、同常任執行委員 黒木 康文、同常任執行委員 増田 吉彦、同執行委員 鹿島 直子、同執行委員 牧角 寛郎、同執行委員 赤崎 安隆、同執行委員 大西 浩之

国会議員3氏の励ます会設置

「尾辻 秀久参議院議員を励ます会」、「森山 裕衆議院議員を励ます会」、「羽生田 俊参議院議員を励ます会」

いづれの「励ます会」も発起人代表は、鹿児島県医師連盟委員長 池田 琢哉

「成育基本法」成立の意義



鹿児島県医師会長 池田琢哉

「成育基本法」が、今国会で成立した。日本小児科医会や日本

よび育児に関する問題、成育過程の各段階において生じる、心身の健康に関する問題等を包括的に捉えて、適切に対応する医療および保健ならびに、これらに密接に関連する教育、福祉等にかかわるサービス等を「成育医療等」としている。

そして、子どもの健全な成育のために、国や市町村、

妊娠期から支援目指す

よび育児に関する問題、成育過程の各段階において生じる、心身の健康に関する問題等を包括的に捉えて、適切に対応する医療および保健ならびに、これらに密接に関連する教育、福祉等にかかわるサービス等を「成育医療等」としている。

安心して妊娠・出産し、子育てを果たし、子どもが地域・社会の中で心身共に健やかに成長し、次の世代を生み出す健康な成人に育っていく、それらが保障される社会を形成することは、極めて重要という我々の共通認識が立法化を求めた背景にある。

しかしながら、我が国

は、出生減少と寿命の延伸により、世界でも類を見ない超高齢社会を迎え、2055年の高齢化率は40.5%と予想されている。少子高齢化が経済や社会環境に与える影響は大きく、先行き不安な社会情勢も相まって妊娠・出産や子育て環境のさらなる悪化が懸念される。

子どもたちを守るために、現行の医療保険制度、母子保健法、学校保健安全法、児童福祉法などの関連法を参考にし、保健・医療・福祉、教育を包含した総合的・社会的支援制度を早急に確立する必要がある。わが国では、これまでさまざまな機関が個々に実施してきた、妊娠期から子育て期にわたる支援を、16年度より「子育て世代包括支援センター」で包括して行うようになり、切れ目のない支援体制が整いつつある。具体的には、地域のコーディネーターが、各機関との連携・情報の共有を図り、妊娠期から子育て期にわたる総合的相談や支援を行うとともに、全ての妊産婦の状況を継続的に把握し、子育て世代の「安心感」を醸成する。20年度末までに全国に設置される予定だが、鹿児島県では、18年4月1日現在、10市5町村に設置されており、早期に全ての市町村に開設されることが望まれる。

支援センターの取り組みはフィンランドの「ネウボラ」に似た仕組みで、ネウボラは、フィンランド語で「アドバイスの場所」を意味する。妊娠中から、子どもの成人までをさまざまな専門職が連携し、切れ目のない支援活動を実施しているところにも特色がある。

今回、成育基本法が制定されたが、これがスタートであり、これからこの基本法に基づき、さまざまな関連法が動き出す。今後その経過を注視し、子どもとその保護者、妊産婦のための施策の制定に向けた意見を述べていきたい。そして、成育基本法が、我々世代から、将来の我が国を担う子どもたちの成長を見守り、支え続けていくことを期待している。