

専門医制度開始にあたって

小児血液疾患や小児がんは、その多くが半世紀前までは治癒を得ることが困難であった。病で苦しむ子どもとその家族のために、関連する諸領域の専門科医師や看護師などの医療従事者は、患者家族やその支援者と協力して、献身的で弛まぬ努力を続けた結果、その治療成績は著しく向上し今や克服可能な疾患となり、多数の長期生存者が社会の第一線で活躍する時代になった。

しかしながら、小児血液疾患や小児がん治療はいまだ満足のいく状況ではない。例えば、小児がんは依然として小児の死因の上位を占めている。あるいは、難治性の血液疾患では生涯にわたる治療の継続を必要とする。また、患者やその家族にとって、長期間の治療を行うことは、多大な身体的・精神的・社会的・経済的損失を伴うものである。さらに長期生存者に認められる種々の合併症は、新たな苦しみとなって患者家族の負担を大きなものにしている。このように我々の眼前には解決すべき大きな課題が山積している。より高度で専門的な見識と技能を備えた専門医を育成する制度が求められる所以である。

日本における小児血液疾患や小児がんの年間発生数は 4000 に満たないものと推定される。近年の少子高齢化傾向は極めて急峻であり、この傾向が続く限り小児血液疾患や小児がんの患者数はさらに減少するものと予測される。専門医の技術水準を維持向上させ、その研修制度および技術を維持するためには十分な経験症例数を確保する必要がある。現在日本では 200 に及ぶ小児血液・がん診療施設が治療を実践しているが、このような状況ではその数は必然的に段階的集約化に向かわざるを得ないであろう。しかしながら、我が国では経済的・地理的・人的条件から、単純で急速な施設集約化は困難な状況と考えられる。施設毎の特性を生かして治療相を分担するなど、施設間の相互連携・協力を推進し、その中で専門医を育成する効率的な制度を作ることが、日本における小児血液疾患・小児がんの克服には欠かせないものとなっている。

子どもは病に苦しむ中でも常に成長発達する。保育・幼児教育・学校教育など、治療中あるいは治療終了後にも、子どもの成長発達を支援する体制の充実が必要である。また患者家族にとっては、長期滞在施設や旅費の援助・休暇の取得など社会的な家族支援の充実も求められる。これらの問題は社会全体が小児血液・がん治療に対する共通認識を持ち、協力して支援することなくしては達成され得ない。

このように課題が山積する厳しい状況の中で、この度、日本小児血液学会と日本小児がん学会が統合し、日本小児血液・がん学会として新たに出発する。これを機に小児血液疾患および小児がんの子どもたちに、質の高い専門医療を提供することを志し、ここに専門医制度を発足させる。本制度の目的を達成するために、会員諸氏に更にいっそうの努力を求めたい。