第17号　2007年10月

虹を結ぼう

都議会議員馬場裕子と
市民と都政を結ぶ会 機関紙

連絡先：〒140-0011　品川区東大井2−6−10　TEL 3474−7441　FAX 3474−2004
ホームページ　http://www1.cts.ne.jp/~babayuko/　E-mail:baba@cts.ne.jp

「多様な教育が一人ひとりの子ども育てる」−オランダの教育から学ぶ−（報告）

3月11日、リヒテルズ直子さんをお招きしてオランダの教育を紹介していただいた。オランダの教育は、多様な学校教育と選択の自由が保障されています。学校教育の多様性は、①設立の自由（子どもが約200人集まれば公立と同額の補助金、自治体負担の校舎で学校が設立できる。）、②理念の自由（宗教的信条などを含め教育実施の理念を認める）、③方法の自由（教材、学級編成など学校に自由裁量権がある）が特徴です。画一教育から個別教育に移行する中で「イエナプラン」や「シュタイナー教育」など多様な理念に基づく「オルタナティブスクール」が1960年代後半から急増しました。学校の質は、経営参加に親が参加し、学校の自主性を尊重しながら学校への公私にわたる支援体制と個々の子どもの発達の権利が保障されているかを監督する機関を整備することで維持されています。リヒテルズ直子さんは、日本の教育について①学級編成の弾力化や教材選択の多様化と資金の確保を通じて、公立学校に「オルタナティブ教育」を導入する可能性を検討すること、②公共資金による学校サポートのモデルを作ることと、総合的な教員養成を提言しました。画一的な教育による子どもの複線化（教育格差拡大）に向かう日本の教育に対して、子どもの多様な発達を保障する教育政策の一つの視点を学ぶことができました。

医者不足の現状 ―厚生労働省の医療費削減計画は失敗―

結ぶ会代表　松山クリニック院長　**松山　毅**

結ぶ会の松山です。今回は私の生業であります医療の現場についてお話をしたいと思います。

昨今、医者の技術やモラルに関わる事件の報道がなされております。これらは、医者のおごりによる面はありますが、根本的な問題は医者の数が不足しているということです。

日本では人口減少に伴い、医者の数は減ってよいように見えます。しかし、医学の進歩で寿命がのび、生活が豊かになった現代社会では、今まで以上に医療の専門性と高い質が求められ、人の命、生活を、一人の家庭医だけでなく、複数の専門家が関わって支えていく事が、普通になってきています。

これに対し、厚生労働省は、単純な人口減少や、医療費削減計画に基づいて、医学部の定員を減らして参りました。医者が一人前になるのに10年かかると言われていますので、'80年代後半からの医学部定員減は、丁度今、頼りにすべき医者の不足をもたらしています。また、年々医療が高度化している事を勘案すると、著しい減少です。一般的な国家で医者減を実施している国は日本以外にありません。他国は、将来を見据えて計画しているからです。特に、昨今小児科医や産科医の激減はご承知の通り。出生数の減少に伴い、かなり前から両科の医者の割合は自然減少してきました。それでも医者総数が少なくなかったので、今ほどの問題にはなってこなかったのです。問題は医者総数の減少なのです。

品川区でも、昭和大学病院の小児科医師は過酷な労働環境の中働いております。本来研究機関でもあるはずの大学病院で、一般医療に追われています。今後、おそらく大学と医師会等が連携して、この苦境の打開策を講じると思われますが、厚生労働省は、医者不足の根本的見直しもないまま、今後は開業医に対して負担になるような政策を掲げております。医者不足はさらに助長される事でしょう。

皆様には、この状態は、厚生労働省の政策による医者不足が主因である事をご理解頂きたい。政策が医者増に転じても実質10年以上はこのような状態が続きます。医者と患者さんが協力し合って、悪政から身を守っていくしかありません。

教育と医療を主なテーマにして。

「教育の格差」は親から子へと「所得の格差」「地域の格差」などを拡大し、固定化させます。

医療は特に高齢・小児・障害など生命や生活に密接で、誰もが必要な究極の安全・安心の制度です。

これからも「結ぶ会」とともに、教育、医療、福祉など積極的に取り組んでまいります。

都議会議員　**馬場裕子**