医師養成の現場での苦悩
小児科医の場合

小児医療委員会
全日本民医連小児医療研究会　世話人会
熊谷生協病院　小堀勝充

2014年11月8日　熱海

小児医療委員会

- 委員長：鈴木　隆（高崎中央病院）
- 子どもの貧困問題への取り組み
- 佛教大学の脱貧困プロジェクトと連携
- 予防接種の充実に向けて：厚労省交渉
- 東日本大震災・福島原発事故の子供への影響調査
- 後継者対策としてセカンドミーティングへ参加、小児科紹介パンフレットを作り活用している。
- 小児科専門医：民医連独自の研修プログラムは作れなくなった。
- 今後の課題：小児科とプライマリーケア医が一体となり地域医療を展開する方法を検討している。

世話人会

- 世話人会を中心に研究発表会の主幹県連を選定し援助している。

岡田　靖	北海道	勤医協札幌病院
田代　実	東北	健生病院
小堀　勝充	関東甲信越	熊谷生協病院
森　浩行	関東甲信越	甲府共立病院
近藤　知己	東海	北病院
武石　大輔	北陸	城北病院
尾崎　望	近畿	かどの三条こども診療所
中川　元	近畿	耳原総合病院
春本　常雄	近畿	生協こども診療所
欠員	中四国	
森田　智	九州沖縄	国分生協病院
吉川　モモ	若手医師	名南病院

第14回全日本民医連
小児医療研究発表会

- 2014年9月14～15日
- 石川県金沢市　金沢歌劇座　会議室
- 主幹：石川民医連
- 実行委員長：武石　大輔　医師
- テーマ：子供の貧困
  ～子どもが大切にされる社会へ～

第14回全日本民医連 小児医療研究発表会

- 約180名の参加あり
- 今までは一日目の午前中に若手医師企画を半日で実施していたが、今回は1日目を全日を使って、外部組織を協賛して「T&A」(トリアージ&アクション)という、小児救急疾患の初期対応の実技講習を行った。家庭医、民医連以外からの参加者もいた。
- 前回研究発表会に医学生の参加があり、今回は積極的に医学生の参加を受け入れることとして、2名の医学生(愛知、富山)が参加した。

全日本民医連/東日本・西日本 小児医療研究発表会

- 全国規模の発表会がない年は、東日本・西日本にわかれて、研究発表会を実施している。
- 第7回東日本小児医療研究発表会

  2013年9月29日

  場所：東京民医連事務所

  主催：関東甲信越小児科部会

  主管：長野民医連　実行委員長：番場　誉医師
- 第6回西日本小児医療研究発表会

  2013年9月8日

  場所：大阪民医連事務所

  共催：世話人西日本・近畿地協小児科責任者会議

  実行委員長：武石　大輔医師

小児科医の役割

- 一般外来・入院診療(・新生児診療)
- 予防接種、乳幼児健診、校医・園医
- 子育て支援、発達相談

- 元々、病院・診療所内での診療以外に自治体の業務として地域の小児医療を担ってきた。しかし、小児科医だけでは不足するため、校医、園医、乳幼児健診には他科の医師も参加していた。

地域小児医療

- 多くの開業医は、自分の専門にかかわらず患者家族を総合的に診療している。医師会・自治体業務として、予防接種、乳幼児健診、夜間休日診療、校医・園医などを行い、地域小児医療を担っている。
- 病院勤務医は、自分の専門領域のみの診療を行っていることが多い（特に中堅～若手）。開業するときに専門に特化することがある。
- 年齢によって、診療を分けているのは内科と小児科のみである。

小児科医と家庭医・総合医

家庭医・総合医

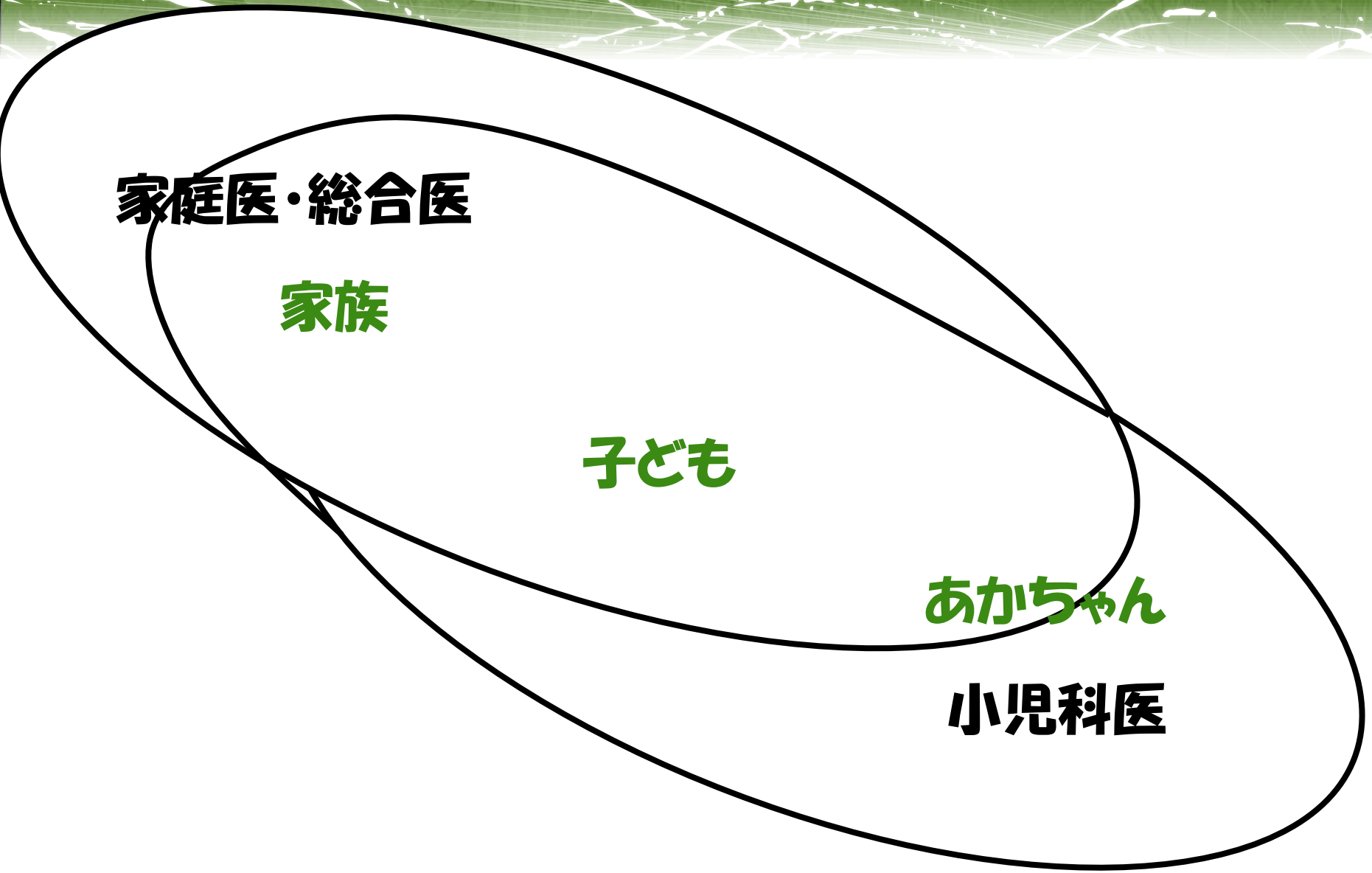
家族

子ども

あかちゃん

小児科医

小児科医と家庭医・総合医



地域総合小児医療認定医

- 日本小児科学会、日本小児科医会、日本小児保健協会が中心になって、新しい専門医制度にのるための新しい制度？
- 日本外来小児科学会も加わっている。
- 小児科専門医取得が前提になっているが、今後の位置づけは不明

地域総合小児医療認定医の理念

- 地域の子どもの健全な心身の発育のために育児支援を行い、医療・保健・福祉の推進に寄与する。
- 障害のある子どもを含め、子どもの代弁者として、すべての子供と家族が適切な身体的・精神的・社会的支援を受けることができるように寄与する。
- 子供がどの地域に住んでいても、適切な医療・保健・福祉を継続して受けられるように、医療機関、行政機関、教育機関、地域社会などの「子どもに関わる人々」とのネットワークを構築し、その中心的な役割を果たす。
- 救急・時間外受診を含めた地域の一次、二次医療を実施する。病状によっては、専門医療機関などとも適切に連携する。
- 健康増進の啓蒙活動、教育、調査、研究活動を行う。
- 地域の子どもを守るために地域政策へ積極的に貢献する。

地域総合小児医療認定医

- 総合診療専門医が地域医療の中心になり、小児科専門医が臓器別専門性を高めていくと予想される。
- 地域で小児の医療、保健、福祉を担う小児科専門医が軽んじられ、次世代小児科医の養成が困難になる危惧がある。
- 地域の初期救急医療、予防接種、母子保健、幼児保健、学校保健、心の問題、発達障害、子どもの虐待、病児保育、在宅医療などの多岐にわたり小児医療の中心を担う必要がある。

民医連における小児科の医師養成に求められるもの

- 総合診療専門医が地域医療の中心になり、民医連小児科専門医が臓器別専門性を持ちながらともに手を取り合っていく必要がある。
- 地域で小児の医療、保健、福祉を担う小児科専門医が小児科のみに専念していると、次世代小児科医の養成が困難になる危惧がある。
- 地域の初期救急医療、予防接種、母子保健、幼児保健、学校保健、心の問題、発達障害、子どもの虐待、子どもの貧困、病児保育、高齢者と小児の在宅医療などの多岐にわたり地域医療の中心を担う必要がある。

小児科医の守備範囲

- 小児科医にとって成人領域の知識・技能を得ることは、小児医療を行う上で大切である。

- 小児医療を行う上で、家族の様々な情報を得ることが必要になり、その際に成人領域の知識が必要になることがある。
- 子どもはやがて成人になるので、小児期だけで完結するのではなく「成育医療」としての視点で、小児と成人の医療知識を持つことが大切である。

民医連の小児科医

- 民医連の小児科医の多くは、ERで成人の診察を行ったり、成人の健康診断や一般外来を行っていることが多い。
- 日常診療の中で、小児科診療に特化することなく総合診療を行っている。これは小児科医自身の成長になっている。
- 小児科学会が提案している、小児科医は総合医を実践している。

地域医療の中での小児科医の役割

- 助言　　小児科医→家庭医・総合医
  家庭医・総合医→小児科医

- 地域医療では、お互いに患者の疾患や年齢に応じて協力し合いながら、健康で住みやすい地域づくりを行っていく必要がある。

小児科医の診療　私の場合

- 小児科専門医、プライマリーケア認定医、緩和ケア医、埼玉県慢性期医療協会監事、熊谷市医師会予防接種委員会・乳児健診委員会
- 地域包括ケア病床24床、一般内科26床（時々小児）
- 強化型療養病床55床（主治医として担当）
- 小児科外来　月火　　金土の午前（30名程度）
- 内科外来　　水の午前（30名程度）
- 療養病棟回診　　水の午後
- 訪問診療　火木隔週の午後　（含む小児2名）
- その他　入院判定会議、院内病児保育室、子育て学習会、保育所健診・学習会、市の乳児健診　など

私が思う　民医連小児科医

- ゆりかごから墓場まで
- 生後の7日の新生児から104歳のおばあちゃんまで
- 外来では育児相談（子育て、孫育て）や終末期の迎え方を話している。
- 臨床研修指定病院ではないので、初期研修医に接することはほとんどないので、実習にきた医学生や高校生に医療や医師の人生を熱く語る。

民医連小児科研修

- 家庭医、総合医の初期研修には、小児科研修は必要不可欠
- 家庭医、総合医の後期研修にも、小児科研修は必要不可欠
- 家庭医、総合医の日常診療の中に小児科診療を継続していけると良い
- 民医連の後期研修で小児科研修を行っていくのは難しい状況になっている。
- 小児科医は総合医！大学等での後期研修後に戻ってこれるように。
- 鉄は熱いうちに打て！➡鉄を熱くして打て！！

小児科　未来予想図

- 超高齢社会における地域包括ケア
- 少子化社会の進行、予防接種の充実で小児科医の仕事は減少する。しかし、子供はいなくならない。
- 高齢者の看取りで人口は減少していくが、人口減少に歯止めをかけなければいけない時期が来る。その時に子育て支援、地域総合（小児）医療を実践していることが重要。
- 男女共同参画社会を目指しながら、安心して子育てできる地域づくりこそが小児科医の役割で、それが出来るのは民医連小児科医なのかもしれない。