

昨今の小児科診療事情

浅井 俊弥

私が医師会長を務めている当区で、小児科医院を開業していた同期の医師が、第三者継承で医院を退くことになった。35年前の開業したてのころに比べて、小児医療が大きく変わってきたという。喘息などの慢性疾患管理に加えて、抗菌薬適正使用、画像診断・検査技術は目覚ましく発展した。しかしその一方で、予防接種の拡充と定期接種化、新生児医療の発展によるフォローアップ外来、保護者への説明・共有意思決定(shared decision making: SDM)の普及、発達障害・行動障害に対する診療拡大、虐待・貧困・育児支援など社会的課題への対応などが求められ、小児科医師の負担が増大したという。加えて、保護者の理解力や権利意識の変化、社会が小児医療に求めるものの変化、医療DX化の急速な流れ、小児医療のビジネス化(役に立つ小児科より便利な小児科を求める風潮)などで、自らがしたいと思う診療がしにくくなってきたという。また雇用するスタッフのモチベーションを維持しながら、質のよい医療を目指すのに必要な経済的な基盤の維持が、少子化の影響で厳しくなってきたことも退く理由の1つだという。

当区内に数年前に出店した商業施設内に開業した、株式会社が運営する小児科クリニックは、平日は夜9時まで、日曜・祝日も診療を行っている。そのあおりを受けて、そこから数百メートルに位置する当医師会が運営している休日急患診療所は、小児科受診者の減少が顕著で、ここ数年は赤字経営に陥っている。

引退を決断した医師は、自らが理想とする小児科の外来診療について次のように話す。受診という行為は、保護者に子どものホームケアを学んでもらう、そして薬を処方することよりも、子どもの体調の看かたをアドバイスすることができるとてもよい機会であること。同時にどんなときにどのように小児科を利用したらよいのかを伝えること。その場しのぎの連続ではなく、時間軸を大切にすること。保護者だけでなく保育園、学校、行政との連携を見据えた診療を行うこと、以上が重要だと考えているという。

私も古ぼけた医師の1人で、この小児科医と同じ思いを抱いている。その場しのぎの診療が多いのは診療科や地域の特色でやむを得ないが、1人1人を長くみることが開業医に課せられた役割であることを再認識し、病名を伝え、薬の処方を行うだけの診療に流れていく自分を戒めたいと感じている。