

小児科診療 UP-to-DATE

2023年7月4日放送

これからの小児科医の役割と働き方

国立成育医療研究センター 総合診療部

統括部長 窪田 満

「これからの小児科医の役割と働き方」という、大変難しいテーマをいただきました。そこで、話を整理しやすくするために、多くの企業が掲げているようなミッション、ビジョン、バリューという視点から、これからの小児科医の役割を、そして最後に働き方を考えてみたいと思います。

小児科医のミッション

ミッション (Mission) は「使命」という意味で、「小児科医のミッション」は「小児科医が果たすべき使命」となります。つまり、「小児科医は何を目的に仕事を行っているのか」「小児科医は何のために社会に存在しているのか」を表すものがミッションとなります。

様々な答えがあると思いますが、「子どもを守ること」が小児科医のミッションであるということに反対される方はおられないと思います。どのような状況にある子どもであっても、その子どもの代弁者になり (Advocate)、その子どもの命を支え、子どもと家族を守るために小児科医は存在しています。それは働いている場所が大きな病院でも小さなクリニックでも変わらないと思います。

さらに、臨床で直接的に患者に接している小児科医のみならず、研究者として疾病機序を解明したり創薬を目指したりしている小児科医も、行政の現場で虐待や貧困に苦しんでいる子どもを守るために政策を立案し実行している小児科も同じです。

小児科医のミッション

子どもを守ること

子どもの代弁者になり (Advocate) 、
子どものいのちを支え、子どもと家族を守る。

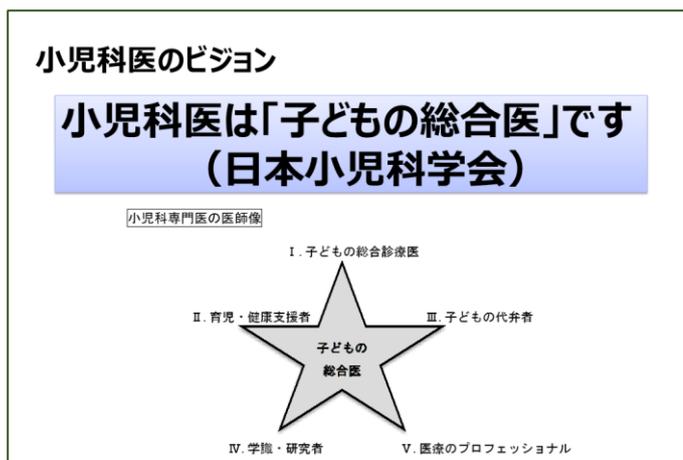


働いている場所が大きな病院でも個人のクリニックでも、
マウスを相手にしている研究者でも、子ども虐待や
子どもの貧困対策に取り組んでいる行政職でも。

小児科医のビジョン

ビジョン (Vision) は「展望」という意味で、「小児科医のビジョン」といった場合には、「小児科医として将来にどのようなありようを考えているか」「この先どのような小児科医になることが理想か」を意味します。「ミッション」が大きく使命を掲げているのに対し、「ビジョン」を掲げる意味は、これからの小児科医のありようを共有し、すべての小児科医が一つの理想を目指す道標になることです。

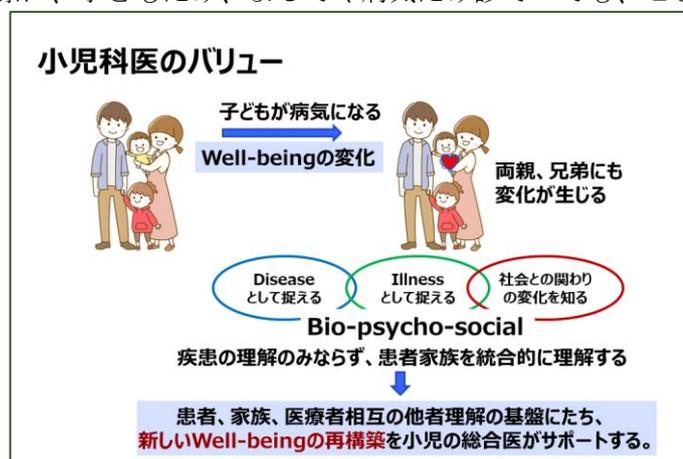
日本小児科学会は、小児科医は「子どもの総合医」ですと基本的姿勢を宣言し、その領域は広範囲で包括的であるとしています。さらに、「小児科専門医の医師像」として、「子どもの総合診療医」、「育児・健康支援者」、「子どもの代弁者」、「学識・研究者」、「医療のプロフェッショナル」の5つを挙げています。これは小児科専門医の育成に関わる一時期の目標ではなく、ベテランを含む全ての小児科医にとって、目標となる小児科医のあるべき姿であると考えられますし、非常に重要な小児科医のビジョンだと思います。つまり、小児循環器、小児血液、小児神経などを御専門としている先生方も、基本的には小児科医であり、子どもの総合医という有りようの上に、サブスペシャリティとしてそれぞれの御専門があるということです。ですから、「私は〇〇専門なので」と言って、総合医としての役割から逃げることはできないのです。



小児科医のバリュー

では、私たち小児科医のバリュー、すなわち、ミッションやビジョンを実現するための私たちの行動指針、価値のある行動は具体的にはどのようなものなのでしょうか。

私は、子どもが病気そのものに対応するだけでなく、子どもが病気になったことで生じる Well-being の変化をサポートするのが小児科医のバリュー、即ち価値のある行動なのではないかと考えています。子どもが病気になった際に、子どもだけ、ましてや病気だけ診ていても、子どもや御家族は幸せになれません。Well-being とは Bio-psycho-social (身体的・精神的・社会的) に良好な状態にあることを意味する概念で、「持続する幸せ」を指します (Happiness は感情的な短い幸せを指すと言われています)。もちろん、子どもの病気は本人にも、家族にも身体的・精神的・社会的な影響を与えます。しかし、それは不幸になると言うことで



はなく、違う幸せの形に変化するのだということ、私たちは患者さんと御家族から教わってきました。在宅で人工呼吸器を使っているような患者さんのお母さんが、楽しそうにその子との暮らしをお話するとき、「新しい Well-being」が再構築されたのだと実感します。

私たちには、疾患 (Disease) をしっかりと理解するのは当然ですが、それに加え、患者さんや両親、兄弟の思い (Illness) を共感を持ってお伺いし、子どもが病気になったことによる生活の変化、社会との関わりの変化にも対応することが求められています。疾患の理解のみならず、患者家族を統合的に理解することを基盤として、自分たちの力を結集し、新しい Well-being の再構築をサポートするのが小児の総合医であると考えていますし、それが小児科医のバリュー、価値のある行動であると考えます。

また、2018年の「成育基本法」の成立、2021年の「成育医療等基本方針」の閣議決定、そして今年4月の「こども家庭庁」の設置の中で、小児科医のバリューが明文化されてきました。特に「成育医療等基本方針」に掲げられている様々な提言こそ、小児科医の具体的なバリューと呼んで良いものだと思います。なお、「成育医療等基本方針」は、こども基本法やこども家庭庁の設置に伴い、今年の3月に改定されています。

「子どもを守り、家族を支える」というミッションに対し、「子どもの総合医」であることが小児科医のビジョン、小児科医のありようと考えます。そして、そのためのバリュー、価値のある行動とは、新しい Well-being の再構築のサポートであり、より具体的には、「成育医療等基本方針」が示す、以下の課題へ役割を果たすことだと思います。例えば、疾病や障害を持つ児に対しては、感染症・小児生活習慣病・移行期医療への関わり、小児慢性特定疾病・アレルギー疾患・医療的ケア児の学校との連携と療養相談、障害のある子どもの保育園受入や、病児保育等による子育て支援、医療的ケア児等への包括的な支援などが挙げられます。

外的な傷害を受けた子どもに対しては、児童虐待の予防や早期発見、性的な暴力の根絶、CDRの体制整備、子どもの事故検証などが小児科医の仕事になります。子どもの心と発達に対しては、Bio-Psycho-Social な個々人の成長特性に応じた健診、児童生徒の心の健康や教育に関する相談、自殺対策 (オンラインも使用)、発達障害、ゲーム依存症、性的指向や性同一性障害等への関わり、兄弟姉妹への支援などが挙げられます。これまで小児科医が行ってきたことではありますが、診察室に来院患者を診察するだけではない小児科医の役

成育基本法の概要

※ 「成育過程にある者及びその保護者並びに医療従事者」は「医療従事者」に必要かつ成育医療等と切り離し得るための異なる法的な属性に属する法律。 (平成30年法律第104号) 2018年12月14日公布

法律の目的

次代の社会を担う成育過程にある者の個人としての尊厳が重んじられ、その心身の健やかな成育が確保されることが重要な課題となっていること等に基づき、児童の権利に関する条約の精神にのっとり、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、保護者及び医療関係者等の責務等を明らかにし、並びに成育医療等基本方針の策定について定めることと、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を総合的に推進する。

主な内容

- 基本理念
 - 成育過程にある者の心身の健やかな成育が図られることを保障される権利の尊重
 - 多様化・高度化する成育過程にある者等のニーズに適切に対応した成育医療等の切れ目ない提供
 - 居住する地域にかかわらず科学的知見に基づく適切な成育医療等の提供
 - 成育過程にある者等に対する健康の適切な提供、社会的経済的状況にかかわらず安心して子どもを生み、育てることができる環境の整備
- 国、地方公共団体、保護者、医療関係者等の責務
- 関係者相互
- 法制上の措置等
- 施策の実施の状況の公表 (毎年1回)

○成育医療等基本方針の策定と評価
閣議決定により策定し、公表する。少なくとも5年ごとに見直す

**2021年2月に閣議決定
2023年3月に改定**

そして「こども家庭庁」ができた!

○都道府県の医療計画その他政令で定める計画の作成の際の成育医療等への配慮義務 (努力義務)

「成育医療等基本方針」からみた小児科医のバリュー

- ① 疾病や障害を持つ児に対して**
 - ・ 感染症、小児生活習慣病、移行期医療への関わり
 - ・ 小児慢性特定疾病、アレルギー疾患、医療的ケア児の学校との連携と療養相談
 - ・ 障害のある子どもの保育園受入や、病児保育等による子育て支援
 - ・ 医療的ケア児等への包括的な支援
- ② 外的な傷害を受けた子どもに対して**
 - ・ 児童虐待の予防や早期発見、性的な暴力の根絶
 - ・ CDRの体制整備、子どもの事故検証
- ③ 子どもの心と発達に対して**
 - ・ Bio-Psycho-Social な個々人の成長特性に応じた健診
 - ・ 児童生徒の心の健康や教育に関する相談、自殺対策 (オンラインも使用)
 - ・ 発達障害、ゲーム依存症、性的指向や性同一性障害等への関わり
 - ・ 兄弟姉妹への支援

割が、強調されていると思います。

小児科医の働き方

小児科医に限ったことではありませんが、働き方を考えた際、ベースに心理的安全性が担保されていることが最も大事です。もちろん、小児科医の働き方として、長時間労働は撲滅すべきですし、そのためにも皆で分担し合えるシステムを作っていかなければなりません。一方で、忙しくても頑張ることができるのは、心理的安全性が担保されているからです。それは、若手でもベテランでも変わりません。組織の長は、勤怠管理に頭を悩ませるのも重要な仕事ですが、働いている医師達が心理的安全性を担保されていると実感できるような職場環境を構築することに力を注ぐべきです。心理的安全性が実感できていれば、例えばインシデントレポートが増えます。ビクビクして仕事をしていたら、小さなミスや報告なんてできません。ではどうすれば、組織としての心理的安全性を高められるかという、それこそ、同じミッション、ビジョン、バリューを共有していることが重要です。皆が同じ方向を向いているという安心感があります。また、傷つけ合うことなく

働き方のポイントは、心理的安全性 (勤怠管理よりも重要)

心理的安全性が担保されていると時間できる職場

- ・同じミッション、ビジョン、バリューを共有
 - ・傷つけ合うことなく皆で考える文化
- お互いの話を否定することなく傾聴できる雰囲気
適切な承認とフィードバック
失敗を前進のエネルギーに変換する気持ち

く皆で考える文化も必要です。お互いの話を否定することなく傾聴できる雰囲気、適切な承認とフィードバック、失敗を前進のエネルギーに変換する気持ちの共有が重要です。皆の前で大声でミスを叱責する、医局で陰口をたたき、話し合わずに密室で事を進めるなど、言語道断です。真剣に子どもを守ろうとすると、必ず難しい局面にぶつかります。その時に、担当する小児科医が安心して、責任を持って子どものために働けるような組織にすることが、働き方を考える上で、最も重要なポイントだと思います。

「小児科診療 UP-to-DATE」

<https://www.radionikkei.jp/uptodate/>