

小児科診療 UP-to-DATE

2023年8月1日放送

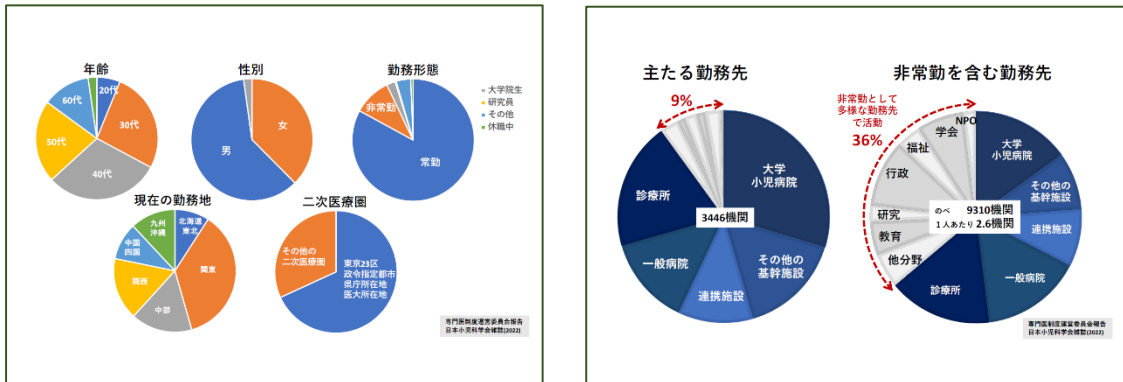
小児科医の果たす役割 学会の全国調査から

岐阜大学 医学部 医学教育開発研究センター
特任教授 鈴木 康之

現在、16,000名以上の小児科専門医が日本全国で、小児医療をはじめとした多岐にわたる活動を行っています。その実態は必ずしも正確に把握されてきませんでした。2018年度から新専門医制度がスタートし、毎年約500名の新たな小児科専門医が認定されていますが、少子化を背景として小児科医の将来必要数については厳しい見方もあり、また私たち小児科医自身、その役割について十分に議論してこなかったのではないかと思います。今日は、日本小児科学会の専門医制度運営委員会が行ってきた全国調査に基づき、いかに小児科医が広範な活動を行なって社会貢献をしているか、また今後の課題は何かについてお話ししたいと思います。

小児科医の活動の場

今回、全国の小児科専門医を対象としてウェブアンケートを行い、3,559名から有効回答を得ました。これは小児科専門医の21.5%に相当します。年齢・性別・勤務形態・現在の勤務地・二次医療圏など、回答者の背景は、全国の状況をおおむね反映していると考えられます。



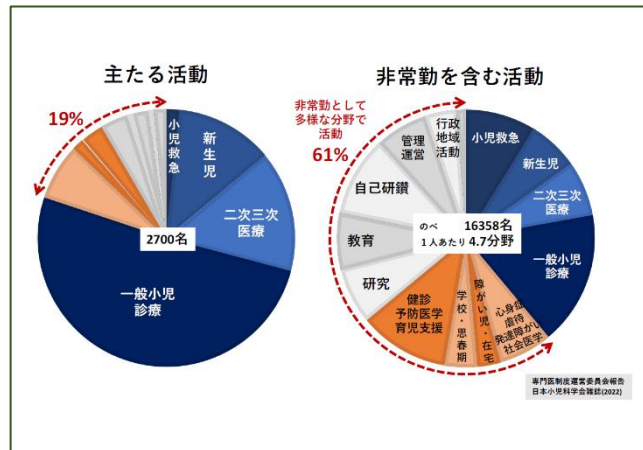
最初に、小児科医が多様な勤務先や分野で貢献していることを説明したいと思います。

まず勤務先ですが、小児科医の約9割は常勤医として大学病院、小児病院、専門研修施設、一般病院、診療所などのいわゆる医療機関に勤務していますが、非常勤を含めると、のべ9310機

関、1人あたり2.6機関で勤務し、教育、研究、行政、福祉、学会、NPOなどの機関・組織の割合が高まっていることが確認されました。また、男性は大学病院、専門研修病院などの高度医療機関に比較的多く、女性は行政・福祉機関などに比較的多く勤務していることがわかりました。

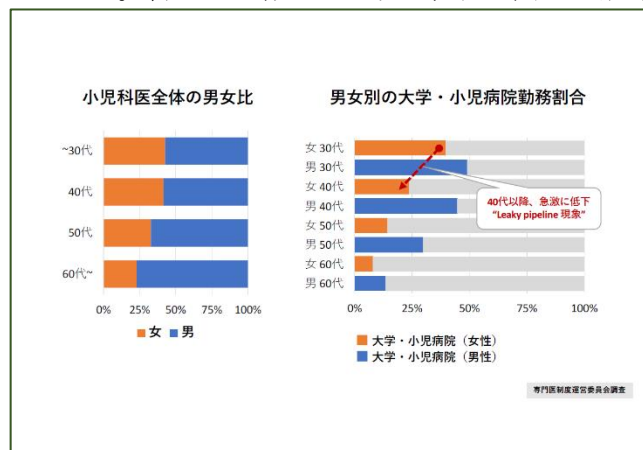
小児科医の主な活動分野としては、一般小児診療が最も多く、次いで二次・三次医療、新生児医療などの高度医療が続き、全体の約8割がいわゆる急性期の小児医療に貢献しています。しかし、非常勤を含めると、1人あたり4.7分野で活動し、しかも、心身症・虐待・発達障がいなどを

含む社会医学的活動、障がい児・在宅医療、学校保健・思春期医療、健診・予防医学・育児支援、研究、教育、管理運営、行政、地域活動など、急性期医療以外の分野で活動する小児科医が非常に多いことがわかりました。男女別では、男性は高次医療の分野で比較的多く活動し、女性は心身症・虐待・発達障害などの社会医学的活動、障がい児・在宅医療、健診・予防医学・育児支援などの分野で貢献していることも明らかとなりました。



女性小児科医の割合は年々増加しており、医師全体の平均を上回っていますが、大学・小児病院に勤務する小児科医の割合は、30歳代では女性も比較的多いのですが、40歳を越すと急速に女性の割合が低下していることが明らかになりました。皆さんご存知のように、我が国では指導

的立場に立つ女性の割合が様々な分野で非常に低いことが大きな社会問題となっていますが、小児科でも同様のことが起きていますと考えられます。大学に残ることだけが指導者への道ではありませんが、アメリカでも”leaky pipeline 現象”と呼んで改善すべき課題と認識されています。今後、女性小児科医が一層活躍するためには、女性のリーダーが育つように環境を整え、意識を変えていく必要があるでしょう。



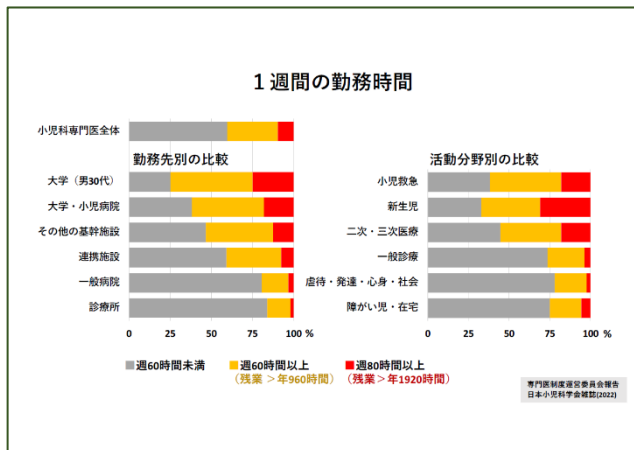
小児科医の勤務実態

次に小児科医の勤務実態について説明します。

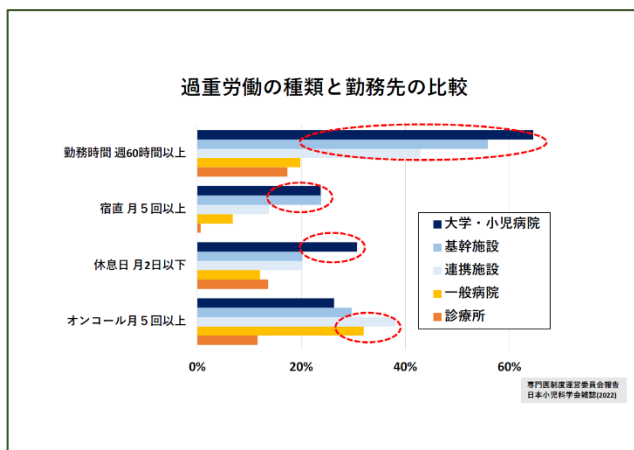
まず、1週間の勤務時間ですが、小児科医全体では約40%の小児科医が週60時間以上の勤務をしています。これは年間の残業時間数に換算すると960時間以上に相当します。さらに約10%の小児科医は週80時間以上の勤務で、年間1,920時間以上の残業に相当します。

勤務先や活動分野ごとに勤務時間を見ると、さらに過酷な状況が見えてきます。大学・小児病院では小児科医の約60%が週60時間以上、約20%が週80時間以上の長時間勤務で、小児科全体の平均を大きく上回っています。30歳代の男性小児科医に限ると更に過酷な状況です。

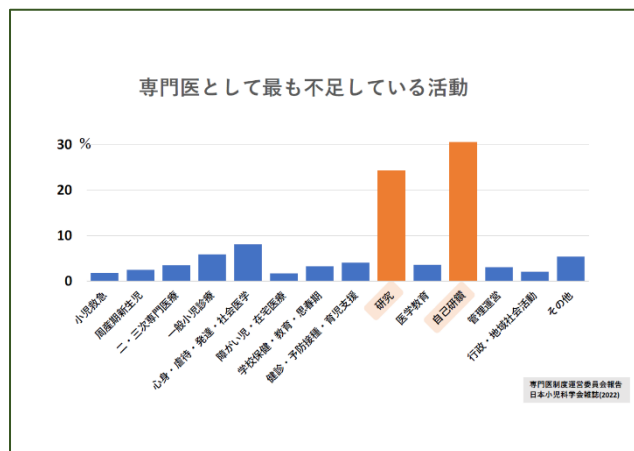
また、新生児医療では約75%が週60時間以上、約30%が週80時間以上の激務となっており、小児救急や二次・三次医療の分野も平均を大きく上回っています。



過重労働は長時間勤務だけではありません。小児科の宿直は時として夜勤と同様に忙しく、十分に睡眠を取れないことがしばしばです。週末でも入院患者さんの状態を確認するために出勤したり、教育・研究・学会活動・自己研鑽などに費やされ、休息日をとることもままなりません。更には、休日・夜間にオンコールで自宅待機するなど、拘束されてしまいます。過重労働は施設ごとに特徴があり、都市部の大学や高度医療機関では長時間勤務、宿直回数の多さ、休息日の少なさが目立ちます。一方、地方の一般病院などでは小児科医が少ないこともあり、オンコールで長時間拘束されていることがわかりました。



以上のように小児科医は過酷な勤務をしながら、様々な活動を通じて子どもの健康に貢献していますが、小児科医の多くは、それでもなお十分な活動ができていないと自覚しています。各自の業務で最も不足している活動を尋ねたところ、それぞれの専門分野での時間不足を感じるると同時に、共通して「自己研鑽」と「研究」の時間が不足していると感じていました。

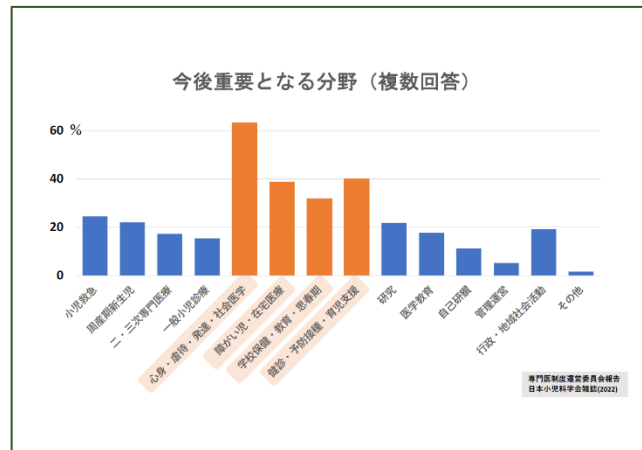


これは、いかに小児科医が日常業務に追われて、「自己研鑽」と「研究」を犠牲にしているか、ということを示しています。もう少し時間があつたら、子供達のためにもっと学びたい、研究したい、という医師としての使命感に基づいた欲求が満たされていないと考えられます。こうした状態は仕事に対するモチベーションの低下

にも繋がるものであり、深刻に受け止める必要があるでしょう。また特に女性は「自己研鑽」の不足を強く感じていました。これは女性の置かれた社会的・家庭的立場が反映していると考えられ、更なる対策の必要性を示しています。

最後に、小児科医が、今後重要になると考えている活動分野についてお話しします。小児科医の大多数は急性期病院に常勤医として勤め、一般小児診療や高度医療を担っていますが、それと同時に、非常勤医師として心身症などの社会問題、障がい児の在宅医療、学校・思春期保健、予防医学や育児支援など、非常に幅広い活動をしていることをお話ししてきました。

小児科医が、まさにこれから重要になると考えているのが、これらの社会問題、障がい児医療、学校・思春期保健、予防医学と育児支援などの分野であることが示されました。これは、従来から活動してきた急性期医療が重要でなくなるという意味ではなく、今まで以上に幅広い分野に力を注ぐ必要があること、そのためには現在、過酷な勤務状況にある小児科医だけでは不十分であり、さらなる小児科医と医療福祉関係者の参入が必要であることを示しています。そして、これらの分野は今まで女性小児科医が多く貢献してきた分野でもありますので、女性ならではの優しさ・きめ細やかさが、こうした分野の更なる充実に貢献できるのではないかと思います。



今回の調査結果が、これからの小児医療と総合的な子どもの健康福祉政策に活かされることを期待して、話を終わりたいと思います。

「小児科診療 UP-to-DATE」

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