

SY2-3

開業プライマリ・ケア医が考える
小児科医との協働

一ノ瀬英史

いちのせファミリークリニック

従来から小児科医が担ってきた地域の小児医療や保健業務は、非常に多岐に渡り幅広い内容であり、いずれも専門性の高いものである。一般的な小児の外来診察から、乳幼児健診や予防接種業務、園医や学校医など地域の小児保健業務もあれば、昨今徐々に増えつつある発達障害関連の診療や不登校など思春期関連の医療から、医療的ケア児等の小児在宅医療などがある。これらは、診察室の中だけで完結するものではなく、診療所や病院から出て行き、地域との顔の見える関係の中で繰り広げていくものである。ここで成人から高齢者の医療・保健までカバーしているプライマリ・ケア医とどのような協働をすることができるだろうか。

乳幼児健診や予防接種業務は一つの協働分野であろう。基本的には健康な小児を対象としており、地域に住む全小児人口を対象とすることになるため、集団で行うにせよ個別で行うにせよ、一定の時間とリソースを割かねばならない。ただ、その質を担保せねばならないため、プライマリ・ケア医にも質を維持してもらう工夫が必要である。一方で小児在宅医療などの数は非常に少ないが一定のニーズのある分野がある。在宅医療に関しては、高齢者の地域包括ケアの推進が行われている時から、総合診療を基本とする在宅医が在宅寝たきり患者や神経難病、緩和ケアなどを行なっている。その中から小児在宅医療も行うことができる在宅医が一定数あり、一つの協働を見ている。発達障害や思春期医療に関しては、小児医療分野でも協働の仕方に工夫が必要な分野ではないだろうか。小児科医がその分野をより取り組むようにするためには、診療時間の確保などの観点から、一般診療をプライマリ・ケア医が少し担うことにより小児科医はより専門的に取り組むことができるかもしれないし、成人への移行を前提として、プライマリ・ケア医が思春期の診療の一部を担う事も一つの協働のあり方だと考えられる。

いずれの分野でも、地域で活躍する小児科医とプライマリ・ケア医が、地域特性の中でそれぞれ力を発揮できる部分を曝け出し、最善最適なお小児医療保険を展開できるように協働して貢献していきたい。

SY2-4

総合診療医からみたこどもの成長と
成人移行

小嶋 一

手稲家庭医療クリニック

総合診療医として小児科診療も担当しながら移行期患者の受け入れを行っている。学校医や在宅医としての活動の中でも移行期医療の重要性、需要をよく理解できる反面、受け入れ側として態勢の不備や連携不足を日々感じている。

総合診療医は小児期から「移行期」という概念を持たずに生涯にわたり関わり続けることができるという強みがある。小児科医だけでは提供が困難な緩和ケア、家族ケアなども総合診療医の強みであるため連携すべき領域と感じている。

総合診療医側の問題点は総合診療医の育成が不十分で、活躍できる領域が多岐にわたるものの、それをカバーするだけの十分な量的・質的なマンパワーを地域に供給できていない点が挙げられる。小児科医とこの点を意識しながら相互の連携で総合診療医の育成に努めることで移行期の担い手が受け皿として充実する地域となっていくのではないだろうか。