



## プロジェクト代表者挨拶

高橋 健 先生

順天堂大学医学部小児科学講座



第一回目のPH Japan プロジェクトは、381人という大変多くの方々に御参加いただき、誠にありがとうございました。御参加頂いた方々は、養護教諭の先生を中心に多くの学校関係者の方々、医師、看護師、薬剤師、検査技師などの医療関係者の方々、更に患者家族の方々等多岐に渡りました。こどもの命を社会全体で守るための教育システムの第一回目のセミナーとして、大変良い形となりました。

当セミナーは、一人でも多くの方々に参加して頂くために、メイン会場となる東京以外の地域でも参加し易い様に、拠点となる遠隔配信セミナーの会場を北海道大学、筑波大学、京都府立医科大学、九州大学、大分大学にも設けました。またご参加の皆様からも遠隔配信の会場を募集中であり、遠隔会場は今後更に増える可能性があります。遠隔会場でもメイン会場と同様に効果的に学べ、積極的にご意見や質問を述べられる様に、双方向性の配信システムを用いています。

第二回遠隔配信セミナーの講義の担当は、このチラシに記載してあるように、小児心臓疾患・救急医療の各分野の第一線で活躍している医師のみならず、多くの学校で「いのちの授業」を担当されてこられた東京学芸大学附属国際中等教育学校の佐藤 毅先生にもお願いをしました。

当セミナーは、日本小児循環器学会が主催していますが、参加者の皆様の御意見を次回セミナーのプログラムに反映させ、参加者全員で作りにあげて行くものです。是非第二回遠隔配信セミナーに参加し、学び、そして御意見を頂き、今後の遠隔配信セミナーを、皆様とご一緒に更に効果的なものになりたいと考えております。

それでは、一人でも多くの方々の当日のご参加をお待ちしております。

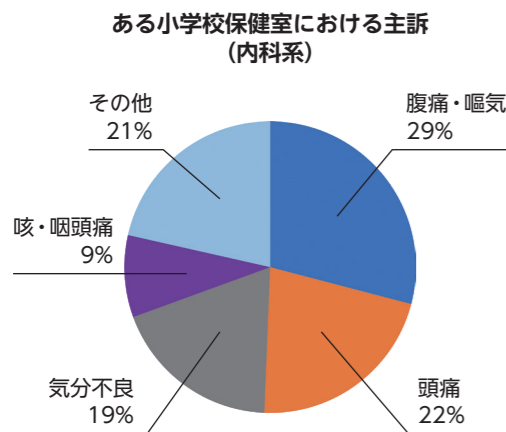
## これだけはおさえよう こどもの心臓病につながるこんな訴えこんな症状

内田 敬子 先生

慶應義塾大学保健管理センター



学校で子ども達の健康を守ってくださっている皆様、こんにちは。私は、小学校2校と中学校3校の学校医として、養護教諭の皆様と同様、毎日子ども達の学校の始業から下校の時間まで一日中保健室で過ごしているという、稀な小児科医です。このセミナーでは、私自身の保健室での経験を生かして、皆様が日常よく見聞きする保健室の三大主訴「お腹が痛い」「頭が痛い」「気分が悪い」(図)や「胸が苦しい・痛い」を訴える子ども達の対応と、もともと心臓の病気を持っている子ども達への留意点について、保健室で観察できる具体的なポイントを中心に皆様と一緒に整理したいと思います。



私が校医を務める小学校では、在籍児童数900人弱でも1日平均25人、ときに50人もの子どもが保健室にやってきます。親も居なければ先生も居ない中で、子ども達の拙い表現から重い病気を見逃さないようにすることはとても大変なことです。ちょっとした心がけで見逃しのリスクを最小限にできると思います。子ども達がどんな訴えでやっても、いわゆる「バイタルサイン」が問題ないか確認することが大切です。皆様が、子どもを見て、子どもと話して、子どもを触って、「あれ?おかしいな」と思って頂ければ、1人でも多くの子ども達の安全で楽しい生活を守ることに繋がります。このセミナーを通して、皆様が少しでも不安な気持ちを解消してくださることを願っています。

## どこまで防げる? 児童生徒の突然死

鮎澤 衛 先生

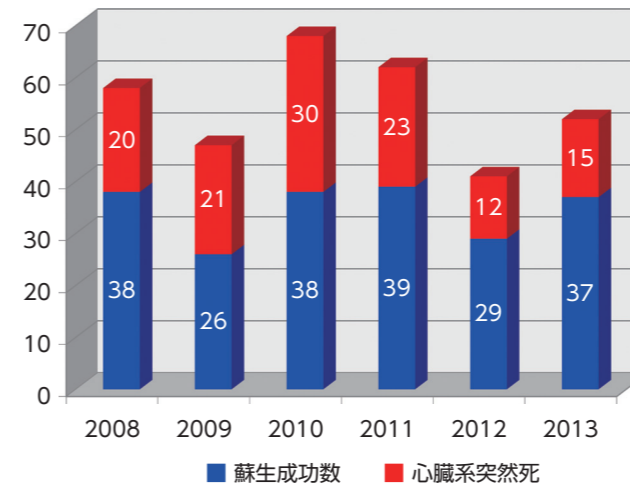
日本大学医学部小児科



朝、「行ってきます!」と元気に出かけた生徒が、学校で体育の時間に突然に倒れ、救急車で病院へ搬送されたものの、帰らぬ人となった…… 状況を聞くと、健康診断で心電図の異常を指摘されて強い運動は制限されていたが、友達が走っていたら、ついその子も頑張ってしまった…… といった現象は、学校管理下の「突然死」と呼ばれ、30年前には年間150名ほども報告され、長い間、教職員、小児科医、学校医など学校安全の関係者にとって大きな問題でした。

その多くは心臓疾患が原因と推測されますが、小児の心疾患は外科手術も内科治療もこの30年で格段に進歩し、また学校心臓検診の普及もあり、突然死は10年前には年間50~60人まで減ってきました。しかし約半数は心疾患として管理されていない、つまり全く原因がないと思われる生徒に突然死が起こっています。その危険性を、事前に見つける方法はあるのでしょうか。

学校管理下における突然の心停止 (2008-13)



一方で、15年ほど前から救急医療の分野を中心に、突然の心肺停止に対して、医療関係者だけでなく一般市民による救急蘇生とAED使用の講習が開始されており、体験された方も多と思います。その効果について、学校でどのくらい実施されているか、学校管理下の突然死は減少したか、実施の上で問題は何かということが新たに議論されています。今後どこまで突然死をゼロに近づけられるのか、この機会と一緒に考えたいと思います。

## 小児集中治療 ~こどもの命をまもるゴールキーパー~

松井 彦郎 先生

東京大学医学部小児科



小児の重症患者は成人に比べて非常に少ないです。実際に皆さんの日常で子ども達が病気や事故で大変な状況に出くわすことはほとんどないと思われま。しかし、人口の多い日本でもある一定の割合で小児患者も重症となり、様々な治療を駆使した集中治療が必要になります。

日本ではまだまだ少ないですが、未来を担うこどもの命を守るために、重症な小児患者を救う最後の砦として小児集中治療の専門施設が整備されてきました。こどもの重症管理に長けた医師・看護師・理学療法士・臨床工学士・薬剤師等、多くの職種が専門の力を合わせて、最も有効な治療を繰り広げていきます。

治療は新生児から大人になるまで、様々な年齢の子ども達の様々な病気に対して、最も良いと思われる治療を行なっていきます。体格によって医療機器のサイズは異なり、常に多くの種類の治療器具を揃えておく必要があります。時には様々な医療機器を使用して、多くの臓器の足りない部分を補うこともあります。そして重症な病状で頑張っている子ども達を応援するために、24時間365日体制で診療しています。

みんなのチームワークで重症なこどもを守り、こども達の生活を支えていきます。

小児集中治療は、こどもの命を守る最後の砦のゴールキーパーです。