

SY9-2

多職種でつくる「救命の輪」 ～予防から急変時まで～

野澤 正寛

滋賀県立総合病院 救急科・小児科 / 滋賀県立小児保健医療センター 小児救急科

不慮の事故は先天奇形・染色体異常や悪性新生物とともに我が国の小児死亡の大きな理由の一つである。先天奇形や染色体異常、悪性新生物と違い、不慮の事故は予防によって発生率や重症化率を下げるができる。したがって、小児領域において事故予防に取り組むことは重要課題と言える。事故予防にとって大切なことは「注意」ではない。また感染領域のようなワクチンも存在しない。必要なのは子どもたちや保護者が予防行動をとる動機となる「知識」である。我が国では、事故予防のための環境整備やヘルメット・シートベルトの必要性、事故によって起こる身体や精神発達への不可逆的影響などの教育を受ける機会は少ない。多くの保護者が子どもを授かってから、予防のために必要な知識を十分に得ないまま、運良く子育てを終える。そして、事故に遭い病院を受診した時に教育を受ける機会が訪れる。事故直後こそ「関心期」として教育が有効だったと言えるのは、幸いにして軽傷で済んだ場面に限られるのであり、もはや教育が必要なくなるほどの重度な障害を残したり死亡転帰となったりする子どもも存在する。事故予防の観点から言えば「教育」こそ、最善(前)の「医療」なのである。問題はいつ・どこで・どのように教育するのかということになる。滋賀県では1年間に約12,000人の子どもとその保護者が誕生しており、これらに毎年教育をするのは困難な作業となる。そこで筆者は2009年から行ってきた幼少期の子どもたちと保護者のいる現場で働く保育士や幼稚園教諭を対象にしたさまざまな研修会に、2016年から事故予防教育を含めるようにした。また、子どもたち自身が自分で身を守る方法を知るために、子どもたちの直接の教育者である教諭にも広く事故予防の教育をする必要があると考えた。そのため、滋賀県の教員免許状更新講習での講義や養護教諭の研修会だけでなく、滋賀大学教育学部の学生への講義にも事故予防教育を取り入れてきた。このように、子どもや保護者に関わる「子どものプロ」に広く、繰り返して教育を行うことで、県内の子どもと保護者に予防教育が行き渡ることを期待する。さらに、滋賀大学教育学部、滋賀大学教育学部附属小学校との共同研究として、小学校6年間での事故予防教育カリキュラムの作成の試みが始まった。筆者自身も小学校5年生の授業(いのちの授業)に参加し、その授業の効果について追跡調査中である。学校教育で子どもに事故予防の知識を教えていくことは、授業を受けた子どもだけでなく、彼ら、彼女らが未来に授かる子どもにも影響がある。研究カリキュラムが、今後の布石となるデータの一つでも残せることを期待している。筆者は、これまでドクターカーを用いて子どもたちのいる現場で救急医療を展開してきた。ドクターカーなどによる病院前救急診療の第一義は「医師・看護師による早期医療介入」ということになるが、それ以外にも大きなメリットがあった。学校などでエピペンを預かっているアナフィラキシー患者においては、ドクターカーで学校に入り、医師の見守りのもとエピペンを使用してもらうことにより、次の機会からは教諭が迅速かつ適切にエピペンを使用できるようになった。さらに、この機会がきっかけとなり学校での研修会を行い、けいれんなどの急変時にも教職員の役割分担や動線をあらかじめ考えておく機会にもなっていた。子どもの救命のためには「予防」と「現場から始まる医療」は重要な要素となる。医療者が病院から出て、何ができるのかを考えることが、多職種で子どもを守るための「救命の輪」を創るための第一歩になると考える。