

序

本書の企画にあたっては、“小児救急診療では、どこまでが成人と同じで、どこからが成人と違うのかを意識化した点”と“小児救急のクリニカルパールを掲載した点”の2点を重視しました。

「子どもはおとなのミニチュアではない」

とは、小児科を学ぶときに多くの方が耳にしたことばかと思います。しかし、本当にそうなのでしょう。子どももおとなも同じ人間で、子どもが成長しておとなになるのに？ おとなは昔、みんな子どもだったのに？ たしかに、本人から病歴を聴取しにくい、身体診察がよくわからない、鑑別疾患が成人と違うからわからない、発達段階をどう考慮するかがわからない、薬の使い方がわからない、保護者というもう1人の患者さん(?)がいる、などなど成人と違うところはあるかもしれません。しかし、やはり子どもも人間なので成人と同じところはたくさんあります。小児と成人を分けて考えると覚えることも倍になってしまいます。成人診療で学んだ知識や思考プロセス、手技を応用して小児救急診療をすれば学習効率もよく、苦手意識も少し減るのではないかと思います。「子どもはおとなのミニチュアである」は、一部はそうで、一部はそうではありません。どこまでが成人と同じで、どこからが成人と違うのかという境界を意識して読んでください。

もう1点は“小児救急のクリニカルパール”です。クリニカルパールは“症候や疾患の各論的事項に共通する本質を言語化した言い切り型の文言、あるいはメッセージ”で、“エビデンスの有無はあまり問題にならないことが多い”（志水太郎）と言われております¹⁾。クリニカルパールは、成人領域では目にする機会も多いと思いますが、小児領域ではあまりみられません。そこで、各稿の著者に、担当項目の内容にかかわらず、小児救急についてのクリニカルパールを記載していただいています。

小児救急の対象は内因性疾患（発熱、咳嗽、けいれんなど）だけでなく、外因性疾患（外傷、中毒など）など、「急性期で困っているすべての小児」です。虐待への配慮、事故予防なども含まれます。小児救急は、小児の時間外診療や小児集中治療（PICU）というイメージをもたれることがしばしばありますが、それらとの違いについても執筆いただいています。

著者は、成人、小児診療ともに経験豊富で、僕が信頼し、尊敬する大好きな先生方です。どのページもエビデンスだけでなく、エビデンスの先にある経験についても書いていただいています。著者の先生方の診察室での楽しそうな姿が見えるようです。「小児救急は楽しい」という情熱の塊である本書を楽しんでいただけるとうれしいです。

僕の考える小児救急診療のゴールは、「患者さんとその家族のしあわせ」です。「し

あわせ”という漠然としていて、ややもすれば怪しい響きであったりしますが、その共通のゴールに向けて、医療者と患者さんと家族が協力することが大事だと思っています。そのゴールへのアプローチは病気を治すことではありません。正直、小児は成人と比べいわゆる軽症が多く、急性上気道炎や急性胃腸炎など、治療によって治すような病気はあまりありません。しかし、心配を解消すること、事故予防・発熱時の対応のように今後のホームケアに生かせることを伝えること、などできることはたくさんあります。診察室を後にするとき、患者さんと家族が笑顔になってもらえればと思っています。

初期研修医の時、「指導医」としてたいへん、たいへんお世話になった『レジデントノート』に原稿を書かせていただくのが夢の1つでした。企画を受けてくださった羊土社の皆さま、なかでも僕の自由な提案を聞いてくださった清水智子様と谷口友紀様、大切な仲間である共著者の皆さま、そして、日頃から僕に勇気と元気をくれる患者さんとその家族の方々に、厚く、熱く御礼を申し上げます。

“Education is the kindling of a flame, not the filling a vessel.”

Socrates

この本が、皆さんの心に小さな火を灯すことができたならこれ以上の喜びはありません。

2017年12月

国立成育医療研究センター 総合診療部 救急診療科/教育研修部
鉄原健一