

日本小児循環器学会第 11 回教育セミナーによせて

鎌田 政博^{1,2)}¹⁾日本小児循環器学会教育委員会委員長²⁾広島市民病院循環器小児科

われわれが小児循環器に興味を持った 30 年以上も前、胎児の心エコーをみることに、80 歳の年長者に Amplatzer septal occluder による治療を行うことが、小児科医の仕事になるとは夢にも思いませんでした。しかし、小児循環器領域における近年の進歩は著しく、3DCT、MRI 検査など 10 年少し前に驚いた内容さえ、今や日常診療の一部になっています。また、小児循環器学会の分科会が 10 を数えるまでになったように、小児循環器領域も多くの専門領域に細分化され、若い医師が学ぶべきことは増えています。確かに細分化することにより、学問・研究はより深くなりました。しかしながら、臨床現場を振り返ってみる時、「一人の命を救う」ために、いかに多くの知識と経験（そして熱意）が必要か、感じた医師は少なくないでしょう。ある特定領域の専門家だけで救命できる状況は少なく、多くの知識、経験が統合されて初めて、一人の患者を救命することが可能になるのです。

分化と統合。細分化して進んだ医学・医療というものを、もう一度ひとつにまとめることにより、新たに見えてくるものがあるはずで、それは、多方面からみることに、違った目で見ることであり、チーム医療の意味がそこにあるように思います。そして、重症例を救命する周産期から新生児期にかけての「現場」は、その典型的な場ではないでしょうか。すなわち、産科、新生児科との連携、救命処置、画像診断、カテーテル治療、集中医療、そして心臓血管外科との連携と緊急・準緊急手術等々。これこそ「統合」という言葉にふさわしい、situation だと感じています。

日本小児循環器学会教育セッションは、小児循環器学の基礎から最新の知識までを学ぶ「生涯教育の場」を提供するために企画されてきました。今回は、前述した理由から、以下のテーマで、5 名の先生方に講演をお願いいたしました。

テーマ：「生まれくる／生まれ来たこの子を救うために」

①「胎児診断と治療」娩出時期は？胎児治療は？

国立循環器病研究センター周産期・婦人科 吉松 淳先生

②「良い手術を行うために必要な画像診断の POINT」

静岡県立こども病院循環器科 金 成海先生

③「新生児期に必要なカテーテル治療」

国立循環器病研究センター小児循環器科 北野正尚先生

④「新生児期集中管理：重症疾患の手術まで」

長野県立こども病院小児集中治療科 松井彦郎先生

⑤「手術術式：緊急・準緊急姑息術の Point」

兵庫県立こども病院心臓血管外科 大嶋義博先生

参加いただいた先生方（本特集の読者となっていた先生方）には、これらの講演内容をもとに、さまざまな場面を想定、シミュレーションしていただき、明日からの診療に役立てていただければ幸いです。