



当院の臓器提供に関する体制整備について

臓器提供院内コーディネーター部会 制野 勇介

皆さんは、臓器移植について考えたり、話し合ったりしたことがありますか？

臓器移植は病気や事故によって臓器（心臓や腎臓、肝臓など）の働きが低下し移植でしか治らない人に他の人の臓器を移植し健康を回復する医療です。善意による臓器の提供、そして、広く社会の理解と支援があって成り立ちます。

2010年以前の日本では、子どもは脳死下であっても臓器を提供することも、提供を受けることもできませんでした。しかし、改正臓器移植法の施行により、本人の書面による意思表示がない場合でも家族の承諾で脳死下臓器提供が可能となり、15歳未満の小児からの臓器提供も少しずつ行われるようになりました。

臓器提供に関して、誰もが選択することのできる4つの権利があるとされています。自分の死後に臓器を「提供する権利」「提供しない権利」、あるいは

移植が必要なほど重い臓器の機能不全となった時に、移植を「受ける権利」「受けない権利」であり、どの考え方も自由に選択でき尊重されるべきものです。

当院は、「臓器の移植に関する法律」の定める臓器提供施設に相当し、臓器提供の役割を社会的に期待されています。患者さんやご家族が臓器提供を希望される場合に、適正かつ円滑に行うために、臓器提供マニュアルの作成や研修会の開催（写真1）、シミュレーションの実施（写真2）などを行い院内体制の整備をすすめています。

もしも、愛する家族が脳死となった場合、脳死下臓器提供は、家族が選択する終末期の一つの形です。「誰かの中で生きている」「人の役に立った」と納得することで、死を受け入れられた家族もいます。臓器提供を遠い世界のことでなく身近なものと考え、それを通じて命のありがたさを家族と話し合うことも大事ではないでしょうか。



(写真1)



(写真2)

Concept コンセプト

●基本理念

周産期・小児医療の総合施設として、母と子どもの高度専門医療を通じて、親と地域社会と一体になって子どもたちの健やかな成長を目指します。

●基本方針

1. 患者の権利を尊重した医療の実践
2. 安全・安心と信頼の医療の遂行
3. 高度に専門化されたチーム医療の推進
4. 地域の医療・保健・福祉・教育機関との連携
5. 親と子どもが一体となった治療の推進
6. 子どもへの愛とまことに満ちた医療人の育成
7. 医療ボランティアとの協調による患者サービスの向上
8. 継続的な高度専門医療提供のための経営の効率化



編集後記

色とりどりの花の開花に春を感じる今日この頃です。入学・就職・転勤等で新生活を始められている方もいらっしゃるのではないでしょうか。私も毎年この季節になると、こども病院へ就職し緊張感でいっぱいの人材時代を思いだし、初心にかえることができます。今年度も「げんきカエル」をよろしく願い致します。(A.K)

委員長：貝藤裕史
副委員長：大津雅秀 上西美奈子
委員：深江登志子 黒田隆二
林卓郎 栗田香奈子
井口秀子 寺田朝子
大原晴子 中村直子
琉隼人 時克志
石原奈央子 近藤由敬
笹井邦彦 東川果央

げんきカエル



令和4年(2022) 4月1日

こどもの麻酔～お子さんに安全・快適に手術や検査を受けていただくために

麻酔科 香川 哲郎

当院では年間3000人以上の子供の患者さんが手術を受けています。手術に際しては麻酔が必要です。検査でも麻酔が必要な場合があります。麻酔とは手術中や検査中の意識をなくし、痛みをとり、安全に手術や検査が受けられるようにする医療行為です。専門の知識や技術を必要とするため、「麻酔科」という診療科が存在しています。

麻酔は単なる眠りとは異なります。お子さんがぐっすり眠っているときでも、例えば針でつついたらすぐに動きだし、目が覚めて泣くでしょう。手術中にそうなるのは困るので、意識を取る薬、痛みを取る薬、体を動かなくする薬を、お子さんの年齢や体格に合わせた量に調節して投与します。体が動かないと呼吸が不十分になるので、気管に細い管を入れて人工呼吸をします。手術で出血した分は、点滴から輸液や輸血で補います。手術中は寒くても布団をかけるわけにはいかないので、機械で体の下から温風をあてることがあります。手術後の傷の痛みはできるだけ小さくなるよう、手術後も痛み止めを続けます。その痛み止めは、傷の大きさに応じて、坐薬や点滴、あるいは体の各所に入れたカテーテルから投与されるようにします。

手術が終わったあとのお子さんは、必ずしも快適な状態ではありません。麻酔薬の影響と、点滴やカテーテルが入っている、おなかがすいている、痛みがある、などにより、興奮したり暴れたりすることもあります。以前は、手術室から病棟へ戻ってきた時にこのような状態であることが多く、保護者の方が不安を感じることもありました。2017年以降、手術室エリアの中に「術後回復室」という専用の部屋を設け、不快や痛みがあれば必要な治療を追加して、お子さんが快適な状態になるまで待つてから、病棟

へ戻るようにしています。手術が終わってから1時間程度、この術後回復室で様子を見る場合がありますので、手術が終わったとの連絡があった際は手術室からお子さんが出てくるまでもうしばらくお待ちください。

さて、麻酔科から保護者の皆様へ3つのお願いです。1つめは、お子さんに、手術や麻酔を受けることをあらかじめ説明してあげてください。まず保護者が手術や麻酔について理解し、そのうえで話が分かる年齢のお子さんには、お子さんが分かる言葉で、手術を受ける理由と、眠っている間に手術が終わるので痛くもないし何も分からない、という点をご説明ください。これにより手術前後に安心してお子さんが過ごせるようになります。2つめは、かぜなどでお子さんの体調が悪いときは主治医や麻酔科医と、手術の日程についてよくご相談ください。かぜをひいている時に麻酔を行うと、喉頭けいれんという、息をする入り口である声帯が一時的に狭くなり呼吸が苦しくなる現象が起こるリスクが高くなるなど、合併症を起こしやすくなります。お子さんへの余分な負担が少なくなるよう、できるだけ体調の良い時に手術を受けていただくようお勧めしています。3つめは、お子さんの前での喫煙は控えてください。お子さんがタバコの煙を吸うこと(受動喫煙)によっても喉頭けいれんが起りやすくなるということが分かっています。

麻酔科は、手術を安全・快適に受けられるよう縁の下からサポートしています。麻酔についてご不明な点があれば、術前診察の時などにご質問いただくか、ホームページ上の麻酔の説明(QRコード)を参考にしてください。

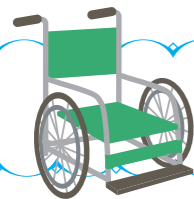


本誌に関するご感想・ご希望・ご質問はこちらまで



兵庫県立こども病院
HYOGO PREFECTURAL
KOBÉ
CHILDREN'S
HOSPITAL

〒650-0047
神戸市中央区港島南町1丁目6-7
TEL. 078-945-7300
FAX. 078-302-1023
http://www.hyogo-kodomo-hosp.com/
e-mail:info_kch@hp.pref.hyogo.jp



東京パラリンピックまでの軌跡



北間 優衣

私は27年前に生まれてすぐ兵庫県立こども病院へ搬送されました。搬送後、「二分脊椎」と「縦排泄腔外反症」と診断され緊急手術を受け半年の入院生活を経て無事に退院し、その後は一般の小学校・中学校・高校・大学へ進学し健康に過ごすことができました。

そんな中、私が夢中になったものがあります。それは「車いすバスケットボール」というスポーツです。

小学生の時から身体を動かすことが好きで、クラスメイトや先生の協力のおかげで競技によっては「私（優衣）ルール」をみんなで作って体育を楽しんでいました。

中学校に進学すると“1年生の1学期の間は必ず部活に所属しなければいけない”という校則がありました。小学校時代の経験からバスケットボールが好きで、特に「私（優衣）ルール」を作らなくてもみんなと楽しめるスポーツだと幼いながら感じていました。せっかくだったら好きなことをやりたいと思い、半マネージャーのような形でバスケット部への入部を決めました。入部当初は、バスケットができる環境に居られるだけで満足でしたが、同級生がより実践的な練習に加わるようになった頃から「私もバスケットがしたいな…」と思うようになり、その気持ちを察した当時の顧問が「優衣、車いすでも

バスケットができるねんで」と車いすバスケットを勧めてくれました。

翌年、カクテルという女子のチームに加入し本格的に車いすバスケットを始めました。カクテルは日本代表候補選手を多く輩出しているチームで、次第に私もパラリンピックに出たいと思うようになりました。高校1年生の時、初めて日本代表として「広州2010アジアパラ競技大会」に出場して以降、11年間日本代表候補として活動してきました。

そして2021年の夏、東京2020パラリンピックに車いすバスケットボール女子日本代表として出場しました。2020年の3月に東京2020オリンピック・パラリンピックの延期が決まった時は正直戸惑いもありましたが、状況を考えると当然のことだろうと思い、やり場のない思いになったことを今でも覚えています。延期から1年が経ち厳しい状況ではありましたが、大舞台に立たせていただいたことを本当に嬉しく思っています。

0歳から20代前半までこども病院の皆様にはお世話になりました。医療関係の皆様におかれましては今も厳しい状況が続いているかと思いますが、パラリンピックに出場したことで元気や勇気を与えられるひとつとなったのであれば嬉しく思います。



リハビリテーション部で吸引研修を行いました

リハビリテーション部

令和3年度よりリハビリテーション部で吸引手技研修が開始されました。吸引とは痰や唾液などを自分で出せない時に機器を使って鼻や口から除去することです。当院のリハビリテーション部は医師1名、理学療法士4名、作業療法士1名、言語聴覚士4名の計10名で運営しており、リハビリテーション室または各病棟でリハビリを行っています。理学療法士、作業療法士、言語聴覚士による吸引は、平成22年4月30日に医政発0430第1号が厚生労働省より通知され可能になりました。しかし、小児専門施設では年齢やリスク面を考慮しほとんど実施されておらず、研修を行っている

施設も少ないのが現状です。今年度より県立病院リハビリテーション部門会として所属するリハビリスタッフの技術向上をかね、本研修が開始され、当院でも同様の取り組みが始まりました。医師による基礎知識の講義に始まり、看護師によるシミュレーター研修を行いました。実際の手技を学ぶことでリハビリ介入中に発生し得るリスクや介入時の注意点などについて改めて考えることができ、有意義な研修会となりました。今後も研修を継続し、安全にリハビリテーションを提供できるようにしたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

