

## 2. 死亡診断とドナーとしての認識

### 2. 1 脳死診断の前提条件は満たしていませんか？

はい  いいえ (5へ進む)

#### <脳死診断の前提条件>

- \*器質的脳障害により深昏睡及び無呼吸を来している
- \*原疾患が確実に診断されている
- \*現在行い得る全ての適切な治療をもってしても回復の可能性が全くない

### 2. 2 重篤な脳障害の徴候は診療録に記載されていますか？

はい (該当項目を全て選び、2. 3へ進む)  いいえ (5へ進む)

↓

- グラスゴーコーマスケール<5  角膜反射陰性  対光反射陰性  
 絞扼/咳反射陰性  毛様脊髄反射陰性  眼球頭反射陰性 (人形の眼現象)  
 平坦 EEG  無呼吸試験陰性  脳血流の消失  
 両側瞳孔散大  誘発電位  その他: \_\_\_\_\_

### 2. 3 重篤な脳障害の徴候を認めた場合には、臨床的に脳死の診断基準は満たしましたか？

はい  いいえ (5へ進む)

### 2. 4 患者は (臨床的) 脳死であると診断されましたか？

はい  いいえ (記載がある項目以外は5へ進む)

↓

- ドナーとして認識されなかった  
 治療が中断された  
 治療を段階的に縮小 →  多臓器不全  
 敗血症  
 ドナー管理上の問題  
 その他: \_\_\_\_\_
- 患者が医学的に不適合となった  
(理由を選び、6へ進む) →  事前に診断されなかった悪性腫瘍  
 病理学的診断が不明  
 血清学的検査で陽性  
 その他: \_\_\_\_\_
- 蘇生成功せず  
 患者が全て (脳死下および心停止後・臓器および組織) の提供に反対 (記入終了)  
 患者が臓器の提供に反対 (6へ進む)  
 家族が全て (脳死下および心停止後・臓器および組織) の提供に反対 (記入終了)  
 家族が臓器の提供に反対 (6へ進む)  
 検視官/司法当局の拒否 (6へ進む)  
 移動/搬送上の問題  
 その他: \_\_\_\_\_

#### 【提供があった場合】

##### 脳死下提供の場合

1 → 2 → 3 → 4

##### 心停止後提供の場合

(脳死状態であったが心停止後提供になった場合は、心停止後提供と同じ)

1 → 2 → 5

### 3. 家族へのアプローチと同意

#### 3. 1 患者本人の希望状況 (一つのみ選択)

- 患者の希望が不明のため、家族による決定
- 臓器提供に反対であることを意思表示していた
- 臓器提供に賛成の意思表示をしていた (意思表示カードを持っていた)
- 情報が得られなかった
- 希望を確認しなかった

#### 3. 2 病院の方針として、患者の臓器提供の希望状況に関わらず家族へのオプション提示を行いますか？

- はい
- いいえ (3. 1で「臓器提供に反対であることを意思表示していた」場合には記入終了)

#### 3. 3 対象となる家族はいましたか？

- はい
- いいえ  
(3. 1で「臓器提供に賛成の意思表示をしていた」場合には3. 6→4. 1へ進む。それ以外は記入終了)

#### 3. 4 家族へのオプション提示はされましたか？

- オプション提示された
- オプション提示はなされなかった (理由を一つのみ選び、記載のある項目以外は5へ進む)

↓

- 脳死下ポテンシャルドナーとして認識されなかった
- 治療が中断された
- 治療を段階的に縮小 (理由を選ぶ) → 多臓器不全 敗血症  
ドナー管理上の問題 その他： \_\_\_\_\_
- 患者が医学的に不適合となった → 事前に診断されなかった悪性腫瘍 病理学的診断が不明  
(理由を選び、6へ進む) 血清学的検査で陽性 その他： \_\_\_\_\_
- 蘇生成功せず
- 患者が全て (脳死下および心停止後・臓器および組織) の提供に反対 (記入終了)
- 患者が脳死下での臓器提供に反対
- 家族が全て (脳死下および心停止後・臓器および組織) の提供に反対 (記入終了)
- 家族が脳死下での臓器提供に反対
- 検視官/司法当局の拒否 (6へ進む)
- 移動/搬送上の問題
- その他： \_\_\_\_\_

#### 3. 5 家族へのオプション提示は誰が行いましたか？

- 病院スタッフ
- 家族からの申し出

## 連絡

3. 6 患者は脳死下ポテンシャルドナーとして（臓器移植ネットワーク、移植コーディネーターに）連絡されましたか？

はい（臓器・組織ともに）（連絡日時を記入）

はい（臓器のみ）（理由を選び、連絡日時を記入）

↓

患者が組織ドナーとして認識されなかった

患者が医学的に不適応となった →  事前に診断されなかった悪性腫瘍

病理学的診断が不明

血清学的検査で陽性

その他： \_\_\_\_\_

患者が組織提供を拒否

家族が組織提供を拒否

検視官/司法当局の拒否

移動/搬送上の問題

その他： \_\_\_\_\_

連絡日時： \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 時刻： \_\_\_\_\_ （24 時間表記）

いいえ（理由を選ぶ）

↓

脳死下ポテンシャルドナーとして認識されなかった（5へ進む）

治療が中断された（5へ進む）

治療を段階的に縮小（理由を選び、5へ進む） →  多臓器不全

敗血症

ドナー管理上の問題

その他： \_\_\_\_\_

患者が医学的に不適応となった（理由を選び、6へ進む） →  事前に診断されなかった悪性腫瘍

病理学的診断が不明

血清学的検査で陽性

その他： \_\_\_\_\_

蘇生成功せず（5へ進む）

患者が全て（脳死下および心停止後・臓器および組織）の提供に反対（記入終了）

家族が全て（脳死下および心停止後・臓器および組織）の提供に反対（記入終了）

患者が臓器の提供に反対（6へ進む）

家族が臓器の提供に反対（6へ進む）

検視官/司法当局の反対（6へ進む）

移動/搬送上の問題（5へ進む）

その他： \_\_\_\_\_（5へ進む）

3. 7 移植コーディネーターからの臓器提供の説明に対する家族の反応

- 提供に反対しなかった（賛成した）
- 条件付で臓器提供に賛成した（条件） \_\_\_\_\_
- 脳死下提供には反対だが、心停止後提供には賛成（5へ進む）
- 全て（脳死下および心停止後・臓器および組織）の提供に反対（記入終了）
- 臓器の提供に反対（6へ進む）
- 決定にいたらないまま以下になった
  - 検視官/司法当局の拒否（6へ進む）
  - 心停止（5へ進む）
  - 患者が医学的に不応となった（6へ進む）
  - 移動/搬送上の問題（5へ進む）
  - その他： \_\_\_\_\_（5へ進む）
- その他： \_\_\_\_\_（5へ進む）

## 4. 摘出

4. 1 臓器を摘出した時点で、患者は脳死下ドナー(**Heart Beating**)でしたか？

はい

いいえ (理由を選び、5へ進む) → 蘇生成功せず

ドナー管理上の問題

移動/搬送上の問題

その他：\_\_\_\_\_

4. 2 臓器の摘出はなされましたか？

はい

1 腎臓

2 腎臓

肝臓

心臓

1 肺

2 肺

膵臓 (全体)

膵臓 (ラ氏島)

腸管

いいえ

検視官/司法当局の拒否

蘇生成功せず (5へ進む)

患者が医学的に不適合となった

治療を段階的に縮小 (5へ進む)

移動/搬送上の問題

技術的/外科的問題

その他：\_\_\_\_\_

4. 3 組織の摘出はなされましたか？

はい (該当項目全てを選び、記入終了)

角膜

皮膚

骨

心臓弁

膵臓 (ラ氏島)

腱

血管

その他：\_\_\_\_\_

いいえ (理由を選び、記入終了)

患者が医学的に不適合となった

移動/搬送上の問題

検視官/司法当局の拒否

その他：\_\_\_\_\_

コメント：

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## 5. 心停止後提供の場合

5. 1 あなたの病院には、心停止後臓器提供の指針（ガイドライン・マニュアルなど）がありますか？

はい いいえ

5. 2 心停止後ポテンシャルドナー（Maastricht 分類）

- カテゴリー1 搬入時心肺停止（現場では CPR 実施、病院では実施せず）（コントロール下でない心停止ドナー）
- カテゴリー2 蘇生成功せず（病院で CPR を実施）（コントロール下でない心停止ドナー）
- カテゴリー3 心停止を待機（コントロール下の心停止ドナー）
- カテゴリー4 脳死の診断中／後の（急激な）ショック、心停止（コントロール下でない心停止ドナー）

## 家族へのアプローチと同意

5. 3 患者本人の希望状況（一つのみ選択）

- 患者の希望が不明のため、家族による決定
- 臓器提供に反対であることを意思表示していた
- 臓器提供の意思表示をしていた（意思表示カードを持っていた）
- 情報が得られなかった
- 希望を確認しなかった

5. 4 病院の方針として、患者の臓器提供の希望状況に関わらず家族へのオプション提示を行いますか？

はい いいえ（5. 3 で「臓器提供に反対であることを意思表示していた」場合には記入終了）

5. 5 家族とは連絡がとれましたか？

はい いいえ（記入終了）

5. 3 で「臓器提供の意思表示をしていた（意思表示カードを持っていた）」場合には  
5. 8→5. 10 へ進む）

5. 6 家族へのオプション提示はされましたか？

- オプション提示した
- オプション提示はなされなかった（理由を一つのみ選び、記載のある項目以外 6 へ進む）

↓

- 心停止後ポテンシャルドナーとして認識されなかった
- 患者が医学的に不適応となった→  事前に診断されなかった悪性腫瘍  病理学的診断が不明  
(理由を選ぶ)  血清学的検査で陽性  その他：\_\_\_\_\_
- 年齢制限から外れている
- 蘇生に要する時間が長すぎた
- 温阻血時間が長すぎた
- 患者が全て（脳死下および心停止後・臓器および組織）の提供に反対（記入終了）
- 患者が心停止後の臓器提供に反対
- 家族が全て（脳死下および心停止後・臓器および組織）の提供に反対（記入終了）
- 家族が心停止後の臓器提供に反対
- 検視官/司法当局の拒否
- 移動/搬送上の問題
- その他：\_\_\_\_\_

5. 7 家族へのオプション提示は誰が行いましたか？

- 病院スタッフ
- 家族からの申し出

連絡

5. 8 患者は心停止後ポテンシャルドナーとして（臓器移植ネットワーク、移植コーディネーターに）連絡されましたか？

はい（臓器および組織）（連絡日時を記入）

はい（臓器のみ）（理由を選び、連絡日時を記入）

↓

患者が組織提供ドナーとして認識されなかった

患者が医学的に不適応となった →  事前に診断されなかった悪性腫瘍

病理学的診断が不明

血清学的検査で陽性

その他： \_\_\_\_\_

患者が組織提供を拒否

家族が組織提供を拒否

検視官/司法当局の拒否

移動/搬送上の問題

その他： \_\_\_\_\_

連絡日時： \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 時刻： \_\_\_\_\_ （24 時間表記）

いいえ →  患者が心停止後ポテンシャルドナーとして認識されなかった（6へ進む）

（理由を選ぶ）

患者が医学的に不適応となった →  事前に診断されなかった悪性腫瘍

（理由を選び、6へ進む）

病理学的診断が不明

血清学的検査で陽性

その他： \_\_\_\_\_

年齢制限から外れている（高齢・幼年）（6へ進む）

蘇生に要する時間が長すぎた（6へ進む）

温阻血時間が長すぎた（6へ進む）

患者が全て（脳死下および心停止後・臓器および組織）の提供に反対（記入終了）

患者が心停止後の臓器提供に反対（6へ進む）

家族が全て（脳死下および心停止後・臓器および組織）の提供に反対（記入終了）

家族が心停止後の臓器提供に反対（6へ進む）

検視官/司法当局の拒否（6へ進む）

移動/搬送上の問題（6へ進む）

その他： \_\_\_\_\_（6へ進む）

5. 9 移植コーディネーターからの臓器提供の説明に対する家族の反応

提供に反対しなかった（賛成した）

条件付で臓器提供に賛成した（条件） \_\_\_\_\_

脳死下提供には反対だが、心停止後提供には賛成

全て（脳死下および心停止後・臓器および組織）の提供に反対（記入終了）

臓器の提供に反対（6に進む）

決定にいたらないまま以下になった →

（理由を選び、6に進む）

検視官/司法当局の拒否

心停止

患者が医学的に不適応となった

移動/搬送上の問題

その他： \_\_\_\_\_

その他： \_\_\_\_\_

## 臓器摘出

### 5. 10 心停止後の摘出は開始されましたか？

はい

いいえ (理由を選び、5. 13へ進む)

→ 年齢制限から外れている (高齢・幼年)

蘇生に要する時間が長すぎた

温阻血時間が長すぎた

移動/搬送上の問題

検視官/司法当局の拒否

その他：\_\_\_\_\_

### 5. 11 心停止後の摘出は最後まで行われましたか？

はい

いいえ (理由を選び、5. 13へ進む)

→ 蘇生に要する時間が長すぎた

温阻血時間が長すぎた

移動/搬送上の問題

検視官/司法当局の拒否

その他：\_\_\_\_\_

### 5. 12 どの臓器が摘出されましたか？ (該当項目全て)

1 腎臓

2 腎臓

肝臓

脾臓 (全体)

脾臓 (ラ氏島)

腸管

### 5. 13 組織提供の照会がなされた場合、組織は摘出されましたか？

はい (該当項目全てを選び、記入終了)

角膜

皮膚

骨

心臓弁

脾臓 (ラ氏島)

腱

血管

その他：\_\_\_\_\_

いいえ (理由を選び、記入終了)

患者が医学的に不適合となった

移動/搬送上の問題

検視官/司法当局の拒否

その他：\_\_\_\_\_



## 6. 組織提供

### 6. 1 組織提供は検討されましたか？

はい いいえ

### 6. 2 入院時診断・既往・社会的状況は、組織ドナーの条件を満たすものでしたか？

はい いいえ（理由を選び、記入終了）【組織により可能な場合がある】

↓

- HIV 罹患、HIV 陽性、HIV 感染のハイリスク行動
- 活動性悪性腫瘍
- 心血管組織 - 心内膜炎（心筋炎）
- 心血管組織 - 長期の副腎皮質ステロイド処置
- 未治療の梅毒
- クロイツフェルトヤコブ病・その他のプリオン病（家族歴も含む）
- 膠原病の既往（SLE・慢性関節リウマチなど）
- 筋骨格組織 - 局所照射
- 筋骨格組織 - 急性中毒（シアン化合物・鉛・水銀・金）
- 筋骨格組織 - 組織感染症
- 目の組織 - 網膜芽腫の既往・眼内腫瘍・角膜ジストロフィー
- 狂犬病
- 硬膜移植の既往
- ヒト下垂体由来の成長ホルモン投与歴
- 皮膚組織 - 既知の有毒な化学薬品や毒による皮膚毒性
- 皮膚組織 - 潜在的な悪性母斑
- 皮膚組織 - 放射線療法、化学療法歴
- 皮膚組織 - 皮膚疾患
- ウィルス性肝炎（症例により可能な場合があり得る）
- その他： \_\_\_\_\_

## 家族へのアプローチと同意

### 6. 3 患者本人の希望状況（一つのみ選択）

- 患者の希望が不明のため、家族による決定（6. 6へ進む）
- 組織提供に反対であることを意思表示していた
- 組織提供の意思表示をしていた（意思表示カードを持っていた）
- 情報が得られなかった
- 希望を確認しなかった

### 6. 4 患者の登録状況に関わらず家族へのオプション提示を行いますか？

はい いいえ（6. 3で「組織提供に反対であることを意思表示していた」場合には記入終了）

### 6. 5 家族とは連絡がとれましたか？

はい いいえ（記入終了）

6. 3で「組織提供の意思表示をしていた（意思表示カードを持っていた）」場合には  
6. 8→6. 10へ進む）

6. 6 家族へのオプション提示はされましたか？

オプション提示した

オプション提示はなされなかった（理由を選び、記入終了）

↓

心停止後ポテンシャルドナーとして認められなかった

患者が医学的に不適応となった →  事前に診断されなかった悪性腫瘍  
 血清学的検査で陽性

病理学的診断が不明

その他： \_\_\_\_\_

患者が全ての（脳死下および心停止後・臓器および組織）提供に反対

患者が組織提供に反対

家族が全ての（脳死下および心停止後・臓器および組織）提供に反対

家族が組織提供に反対

検視官/司法当局の拒否

移動/搬送上の問題

その他： \_\_\_\_\_

6. 7 家族へのオプション提示は誰が行いましたか？

病院スタッフ

家族からの申し出

連絡

6. 8 患者は、組織のポテンシャルドナーとして連絡されましたか？

はい（連絡日時を記入）

いいえ（理由を選び、記入終了）

↓

組織ドナーとして認識されなかった

患者が医学的に不適応となった →  事前に診断されなかった悪性腫瘍

病理学的診断が不明

血清学的検査で陽性

その他： \_\_\_\_\_

患者が全て（脳死下および心停止後・臓器および組織）の提供に反対

患者が組織提供に反対

家族が全て（脳死下および心停止後・臓器および組織）の提供に反対

家族が組織提供に反対

検視官/司法当局の拒否

移動/搬送上の問題

その他： \_\_\_\_\_

連絡日時： \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 時刻： \_\_\_\_\_ (24 時間表記)

6. 9 移植コーディネーターからの臓器提供の説明に対する家族の反応

提供に反対しなかった（賛成した）

条件付で組織提供に賛成した（条件） \_\_\_\_\_

組織の提供に反対（記入終了）

決定にいたらないまま以下になった（理由を選び、記入終了）

検視官/司法当局の拒否

患者が医学的に不適応となった

移動/搬送上の問題

その他： \_\_\_\_\_

その他： \_\_\_\_\_

組織摘出

6. 10 組織の摘出はなされましたか？

はい（該当項目全てを選び、記入終了）

- 角膜
- 皮膚
- 骨
- 心臓弁
- 脾臓（ラ氏島）
- 腱
- 血管
- その他：\_\_\_\_\_

いいえ（理由を選び、記入終了）

- 患者が医学的に不適合となった
- 移動/搬送上の問題
- 検視官/司法当局の拒否
- その他：\_\_\_\_\_

コメント：

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

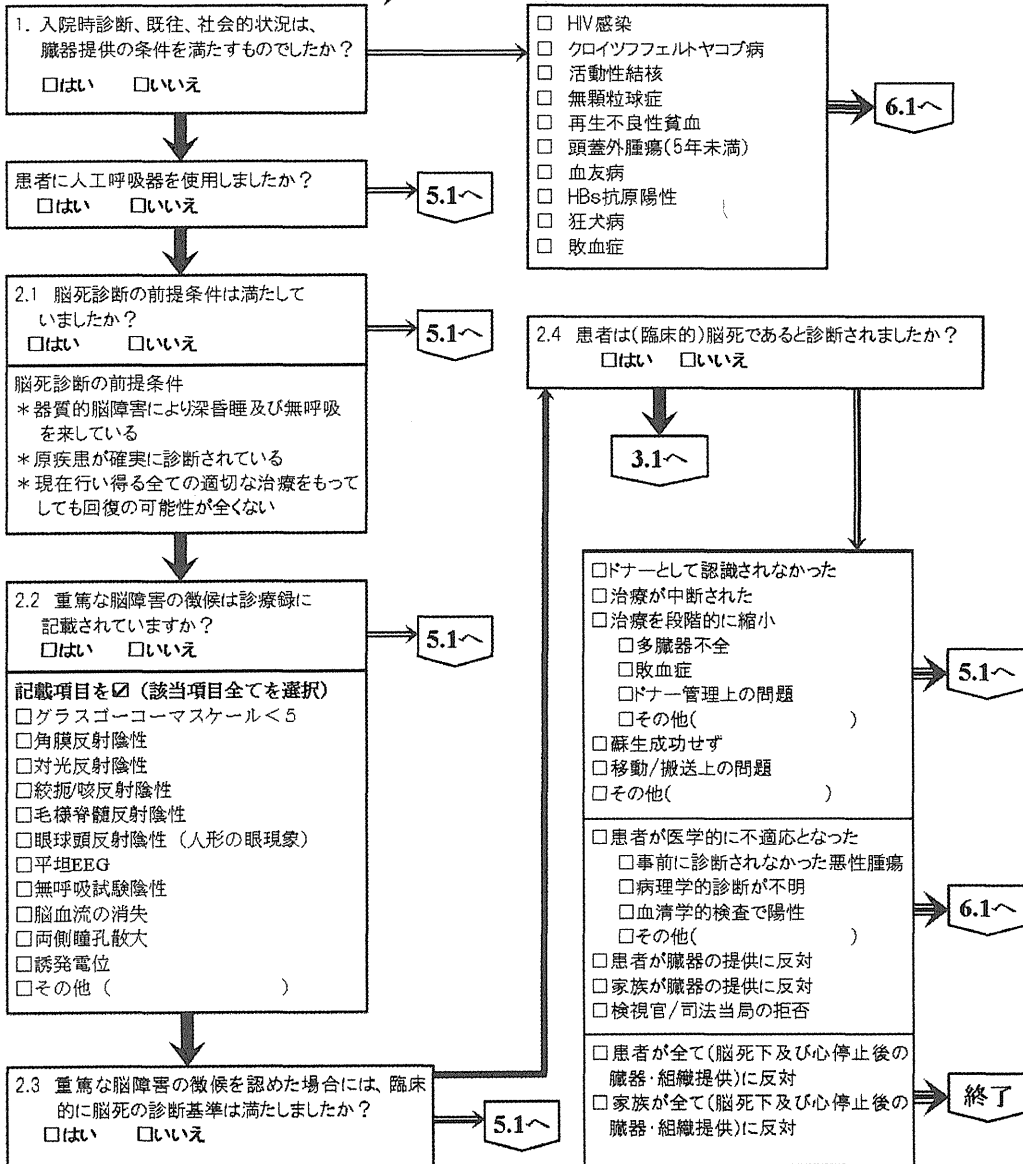
資料 4

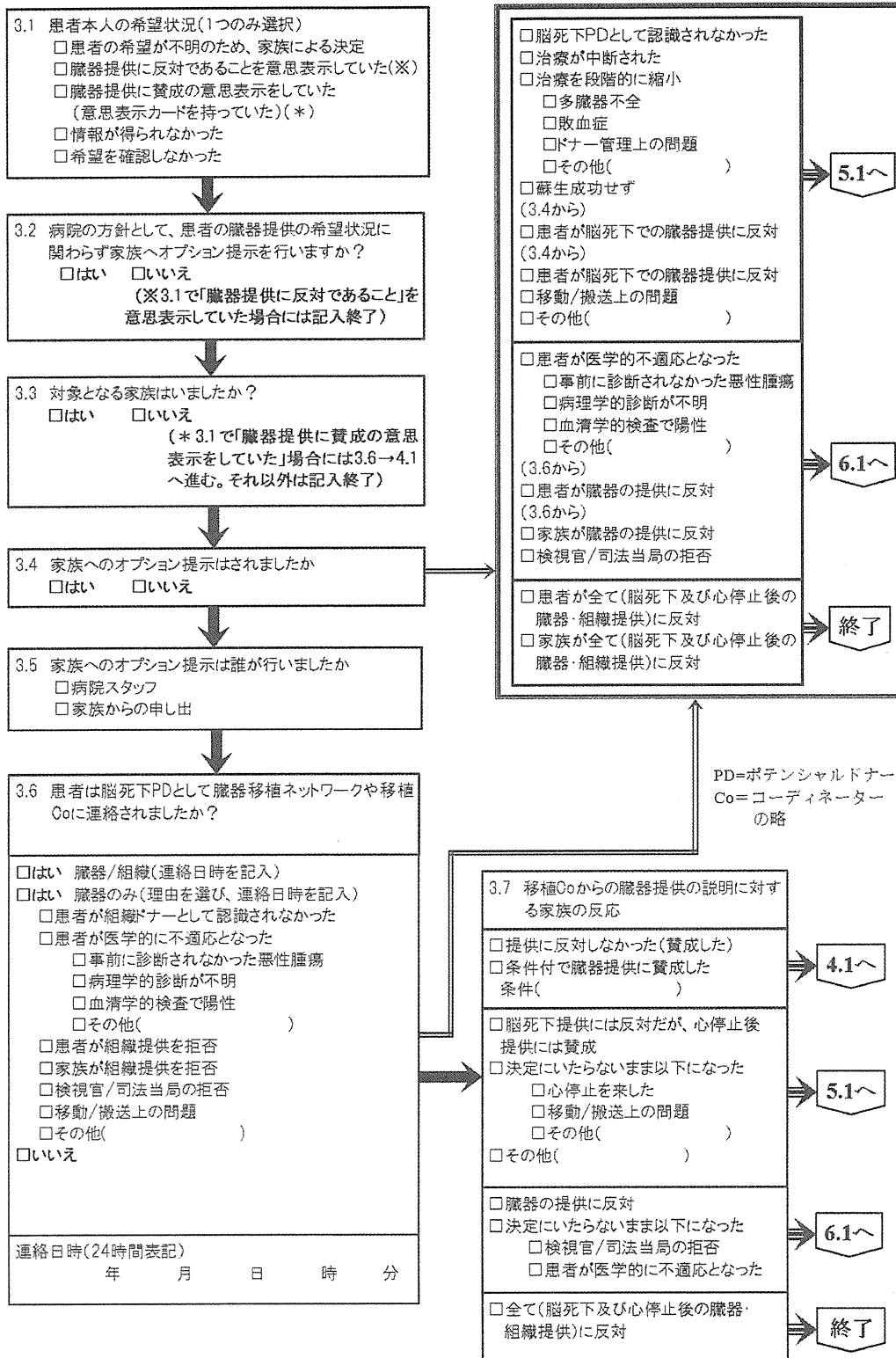
医療記録レビュー記入フォーム

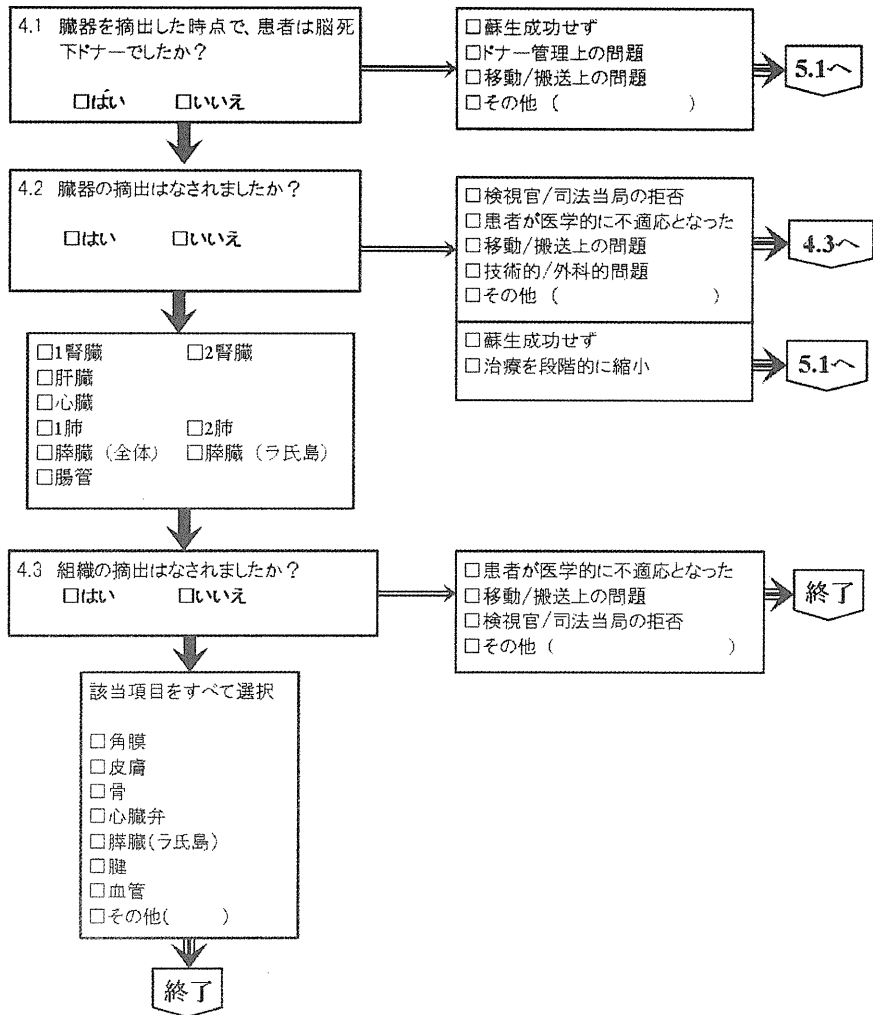
donor action

県/		病院/記入者名		/日付		年	月	日
1. 一般患者情報 (すべての場合に記入)				他科から転入の場合はその日時↓				
入院番号		入院時 診断名		入院日時 (西暦)	年	月	日	分
					(24時間表記)			
生年月日	年	月	日	死因	死亡日時 (西暦)	年	月	日
					(24時間表記)			
年齢	歳	ヶ月	担当医		診療科			
性別	男	女	担当医の 専門領域		宗教			

該当の欄に☑をし、はいの場合は➡ いいえの場合は➡ の矢印に従って進んでください。







コメント

5.1 あなたの病院には心停止後臓器提供の指針がありますか？  
はい いいえ

※ 指針：ガイドライン・マニュアルなど

5.2 心停止のPD(Maastricht分類)  
C1 搬入時心肺停止  
(現場ではCPR施行、病院では実施せず)  
C2 蘇生成功せず(病院でCPRを実施)  
C3 心停止を待機(コントロール下の心停止ドナー)  
C4 脳死の診断中/後の(急変な)ショック、心停止  
(コントロール下でない心停止ドナー)  
C=カテゴリー

5.3 患者本人の希望状況(1つのみ選択)  
患者の希望が不明のため、家族による決定  
臓器提供に反対であることを意思表示していた(※)  
臓器提供に賛成の意思表示をしていた  
(意思表示カードを持っていた)(\*)  
情報が得られなかった  
希望を確認しなかった

5.4 病院の方針として、患者の臓器提供の希望状況に関わらず家族へのオプション提示を行いますか？  
はい いいえ  
(※5.3で臓器提供に反対であることを意思表示していた場合にはここで終了)

5.5 家族とは連絡が取れましたか？  
はい いいえ  
(\*5.3で臓器提供に賛成の意思表示の場合には5.8→5.10へ進む)

5.6 家族へのオプション提示はされましたか？  
はい いいえ

5.7 家族へのオプション提示は誰が行いましたか  
病院スタッフ  
家族からの申し出

5.8 患者は心停止後PDとして臓器移植ネットワークや移植Coに連絡されましたか？  
はい 臓器/組織(連絡日時を記入)  
はい 臓器のみ(理由を選び、連絡日時を記入)  
患者が組織提供ドナーとして認識されなかった  
患者が医学的に不適応となった  
事前に診断されなかった悪性腫瘍  
病理学的診断が不明  
血清学的検査で陽性  
その他( )  
患者が組織提供を拒否  
家族が組織提供を拒否  
検視官/司法当局の拒否  
移動/搬送上の問題  
その他( )  
いいえ

連絡日時(24時間表記)  
年 月 日 時 分

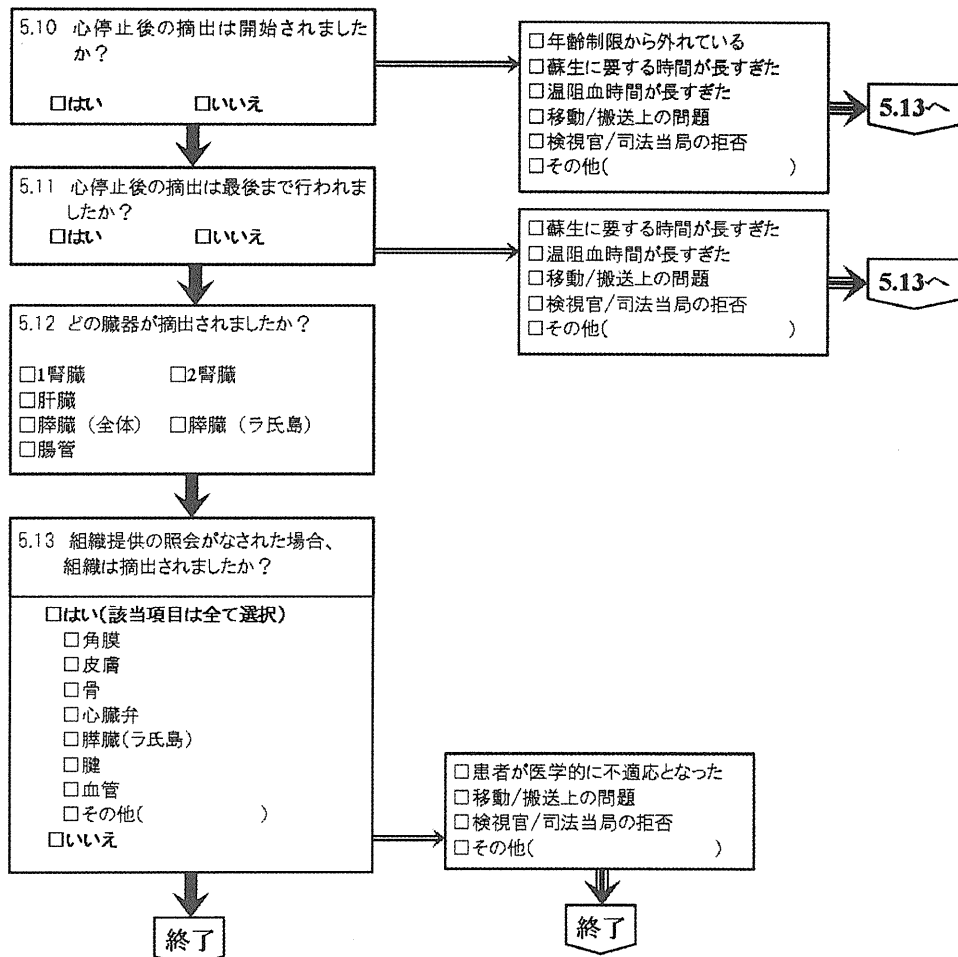
5.9 移植Coからの臓器提供の説明に対する家族の反応  
提供に反対しなかった(賛成した)  
条件付で臓器提供に賛成した  
条件( )  
脳死下提供には反対だが、心停止後提供には賛成  
その他( )  
臓器の提供に反対  
決定にいたらないまま以下になった  
検視官/司法当局の拒否  
心停止  
患者が医学的に不適応となった  
移動/搬送上の問題  
その他( )  
全て(脳死下及び心停止後の臓器・組織提供)に反対

6.1へ

終了

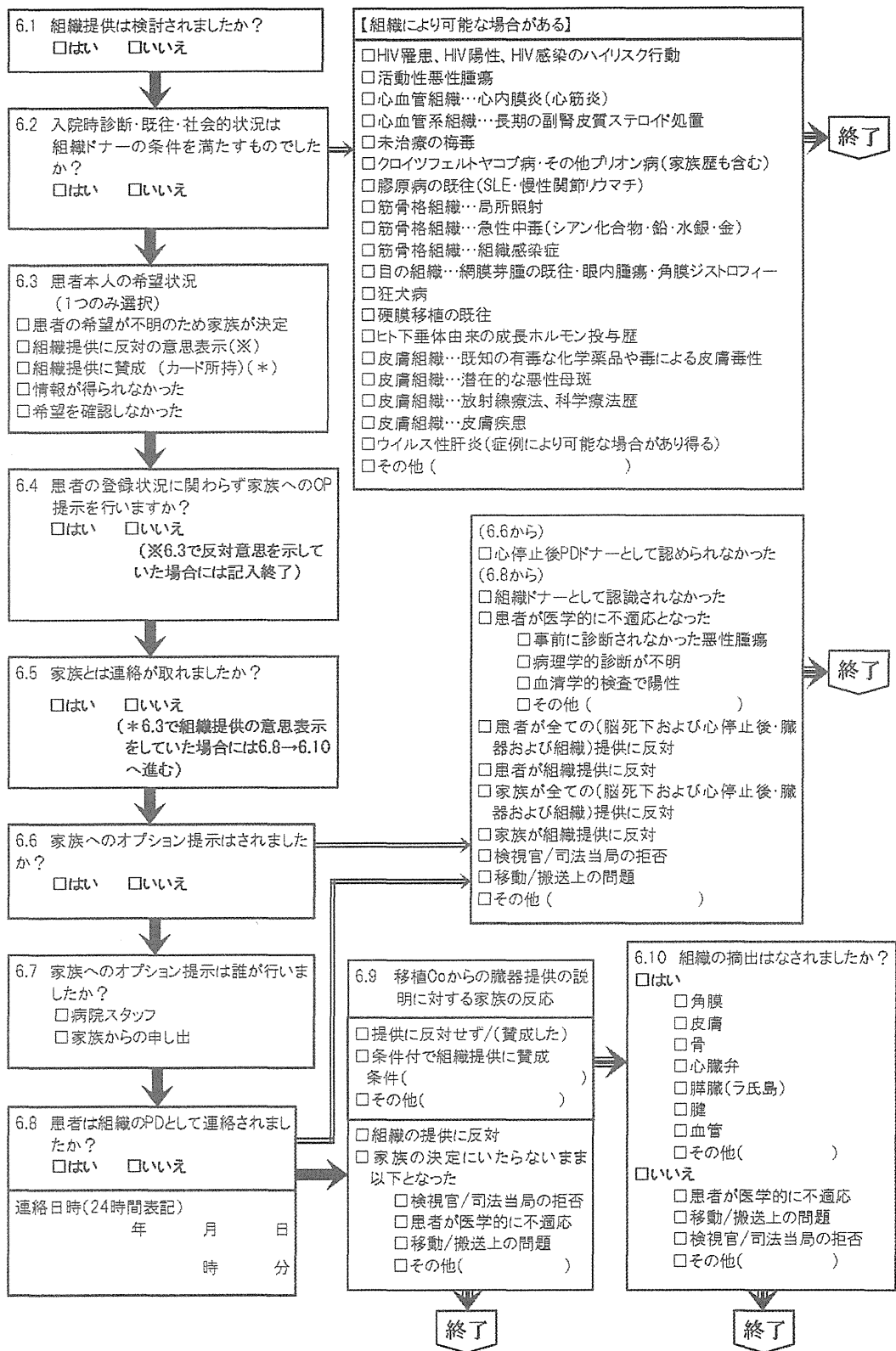
6.1へ

終了



コメント欄





東邦大学 東邦大学の科学で未来をつなぐ

## ドナーアクションプログラム(DAP)の概要

長谷川 友紀  
東邦大学医学部 社会医学講座

ドナーアクションプログラム(DAP)導入セミナー  
2014年8月31日

JOT Japan Organ Transplant Network Homepage  
公益財団法人臓器移植ネットワーク

## 院内体制整備事業(DAPで対応可能)

(1) 臓器提供の院内体制を構築するための基礎事業  
イ 職員の移植医療に関する意識調査の実施  
(事業開始時及び事業完了時)

(2) 臓器提供候補者の情報を把握する活動の実践及び調査  
ア JOT指定書式等を使用した死亡患者調査の実施  
イ 臓器提供候補者の識別調査の実施

東邦大学

donor action

## 臓器提供推進の方策

- **DAP(Donor Action Program)**
  - 臓器提供を円滑に進めるための院内体制づくりの手法
  - マーケットリサーチ、TQM(Total Quality Management)
  - 現在23カ国で導入
  - 臓器提供数の増加に対して有効
  - MRRとHASを利用した病院診断
- **TPM(Transplant Procurement Management)**
  - 移植コーディネーターの実践的教育
- **EDHEP(European Donor Hospital Education)**
  - グリーフケア: 悲嘆家族へのアプローチ
  - 正確な情報伝達と患者満足度の向上

東邦大学

donor action

## DAPの流れ

臓器提供病院にフォーカス  
● 潜在的ドナー数が多い施設  
● 影響力のある施設 等

臓器提供プロセスの現状分析と問題の発掘  
臓器提供のプロセス  
ドナー候補識別 ドナー照会 家族ケア  
ドナー管理 臓器抽出

問題点の改善策を盛り込んだアクションプランの作成  
データベースに基づく  
実践的なガイドラインとツールを提供  
総合ドネーション プロトコルを作成

アクションプランの実行

中間評価

臓器提供の増加

東邦大学

## デミングの管理サイクル(PDCAサイクル)

DAPの考え方はPDCAサイクルと同様  
院内の質改善活用に応用可能

東邦大学

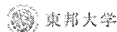
## デミングの管理(PDCA)サイクル

- 計画(PLAN)
  - 目的を決める
  - 目的を達成する方法を決める
- 実行・実施(DO)
  - 教育訓練を行う
  - 実行する
- 評価・点検(CHECK)
  - 実行過程のチェック
  - 結果のチェック
- 処置・改善(ACT)
  - 処置を行う
  - 処置の結果を確認する

東邦大学

## 改善の手順

- 問題点の把握
- 改善目標の設定
- 要因の解析
- 改善策の検討
- 改善計画の実施
- 改善成果の評価
- 歯止め・定着

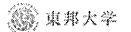


6

## 病院診断:問題の発見



- 病院診断では、**MRR**と**HAS**の2つのツールを用いて当該病院での問題を発見する
  - HAS  
(Hospital Attitude Survey: 病院意識調査)
  - MRR  
(Medical Record Review: 医療記録調査)



7

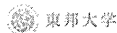
## HAS調査票



- **HAS**(Hospital Attitude Survey: 病院意識調査)
  - 職員の臓器移植に対する意識等を把握する
  - 無記名自記式の調査票
  - A4 7頁
  - 調査票の項目
    - 属性(職種、診療科、性別、年齢、経験年数)
    - 臓器移植の意識
    - 臓器移植の知識
    - 教育ニーズ



ニーズに応じたプログラムの提供

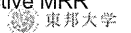


8

## MRR調査票



- **MRR**(Medical Record Review: 医療記録調査)
  - 病院の医療記録を分析し、潜在的ドナーがどの提供プロセスで移植に至らなかったのかを明らかにする
  - A4 13頁(簡易版A4 6頁)
  - 調査票の項目(脳死下、心停止後、組織)
    - 患者情報
    - 死亡診断とドナーとしての認識
    - 家族へのアプローチと同意
    - 連絡
    - 抽出
  - 過去に一定期間に遡って調査をする: retrospective MRR
  - 潜在ドナーの発生時点で調査する: prospective MRR



9

## 対象病院の選定



- 病院代表者の考え方(移植に理解があるか?)
- 利用可能な[有限の]資源(人、物、予算等)
- 病院の特徴
  - 病院の規模: 脳死患者が発生しやすい診療科(脳神経外科、救急、ICUなど)はあるか?
  - 死亡患者数(例: 全退院患者の5%、脳死: 全死亡の1%、救命救急センターでは15%など)
- 地域における影響力(地域の基幹病院がDAPを導入した場合、波及効果が高い)

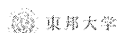
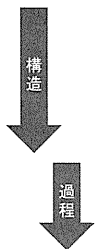


10

## DAP導入のためのパス



- ① 対象病院の選定
- ② 利用可能な資源
- ③ トップマネジメントへの説明
- ④ 院内コーディネーターの確保
- ⑤ HASの実施とニーズの把握
- ⑥ MRRによるドネーションプロセスの管理
- ⑦ その他



11



### 全国HASの結果

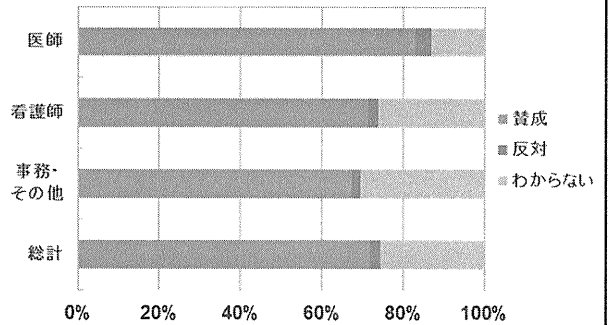
### 全国HAS集計(2014.8.15 現在)

実施年度	1回目		2回目		3回目		4回目		5回目	
	参加病院数	件数	参加病院数	件数	参加病院数	件数	参加病院数	件数	参加病院数	件数
2002	19	3060								
2003	9	3276								
2004	3	522	4	380						
2005	5	109	3	912						
2006	7	2525	4	1054						
2007	3	194	7	2311	1	29				
2008	7	1755	3	615	2	687				
2009	11	6536	3	998	5	1538	1	295		
2010	8	1720	10	3758	4	1112	1	86		
2011	1	247	1	29	1	80				
2012	3	713								
2013	4	5828	1	74			1	152	3	535
2014					1	886				
総数	80	26485	37	10131	13	3446	3	533	3	535

### 全国HAS集計・県別(2014.8.15 現在)

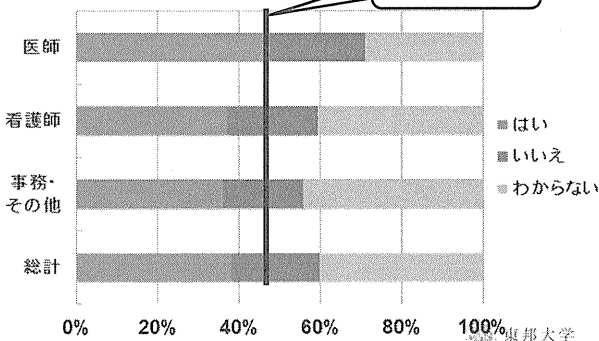
	1回目		2回目		3回目		4回目		5回目	
	病院数	件数	病院数	件数	病院数	件数	病院数	件数	病院数	件数
北海道	11	1215	7	1275	4	1202				
宮城県	1	1783								
山形県	1	466								
福島県	1	50	1	36						
千葉県	3	1022	2	176						
東京都	2	3956								
神奈川県	2	494	2	457	2	397	1	295	1	300
新潟県	10	2390	5	1775	2	497	1	152	1	137
富山県	5	1319	4	681	1	68				
石川県	1	1356	1	1362						
静岡県	8	1883	3	1463						
愛知県	9	2135	5	2202	3	946	1	86	1	98
岐阜県	1	30								
京都府	3	30								
兵庫県	1	1240								
山口県	2	842								
香川県	1	907								
福岡県	9	2912	3	736						
長崎県	4	576	2	70						
熊本県	1	774								
大分県	1	195								
沖縄県	3	908	2	784	1	336				
総数	80	26485	37	11017	13	3446	3	533	3	535

### 移植のために臓器/組織を提供することに



### ご自身が死亡した後 臓器を提供したいですか

世論調査 43.1% (2013年)



### ご自身の死後に臓器/組織提供したいという考えを家族と話したことは

