

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:

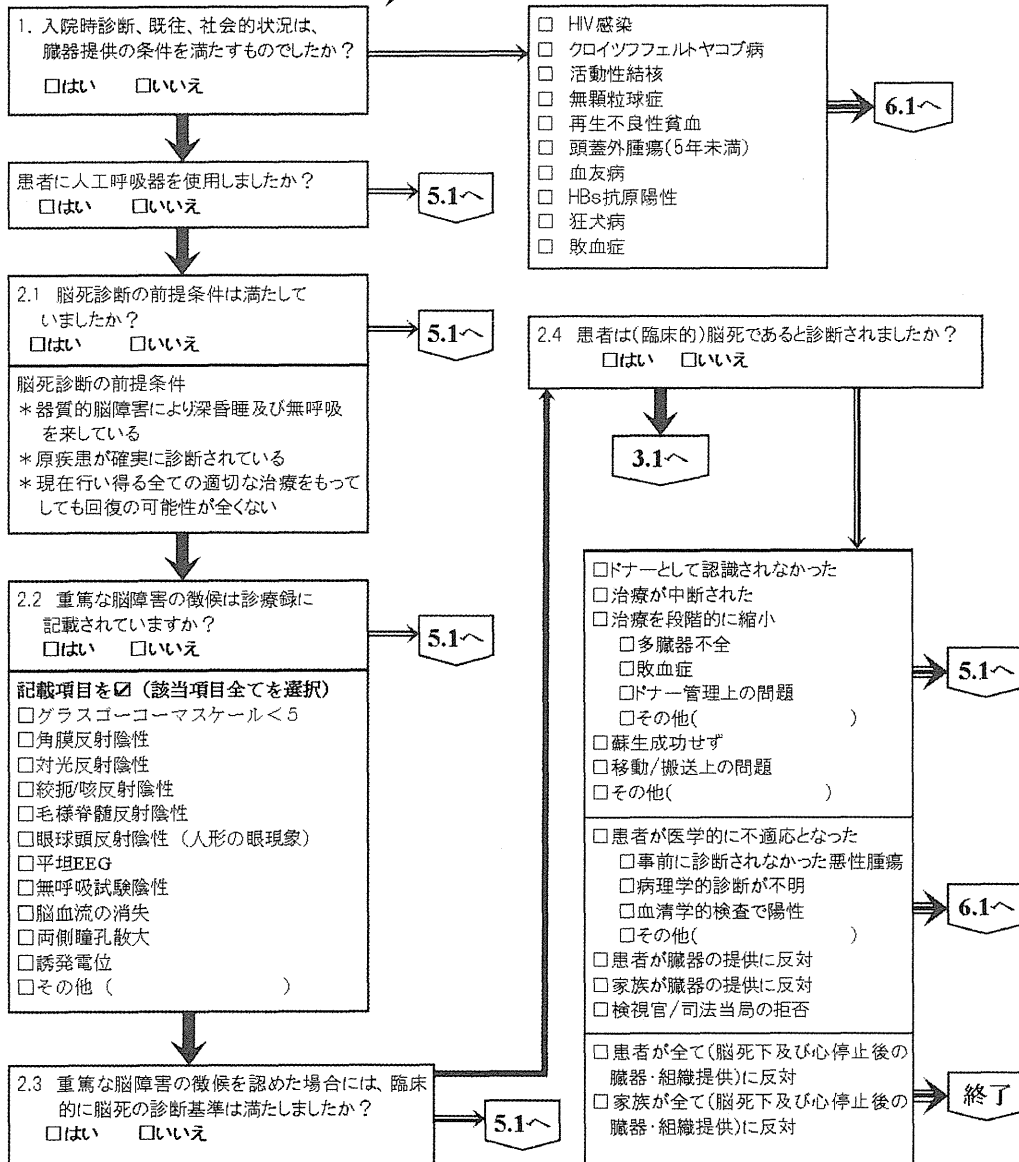
資料 3

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	時 分
生年月日	年 月 日	死因		死亡日時 (西暦)	年	月	日	時 分
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。



3.1 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

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

はい いいえ

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

3.6 患者は脳死下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

3.7 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

決定にいたらないまま以下になった

心停止を来した

移動/搬送上の問題

その他()

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

患者が医学的に不適応となった

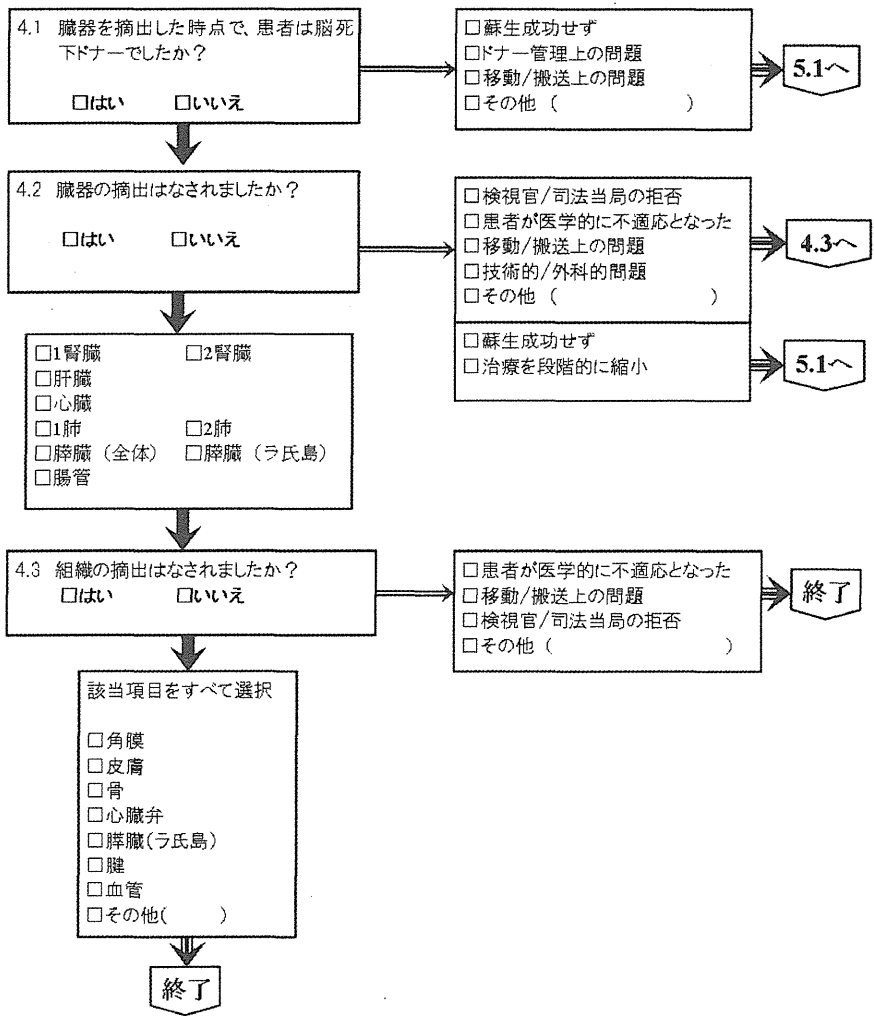
全て(脳死下及び心停止後の臓器・組織提供)に反対

5.1〜

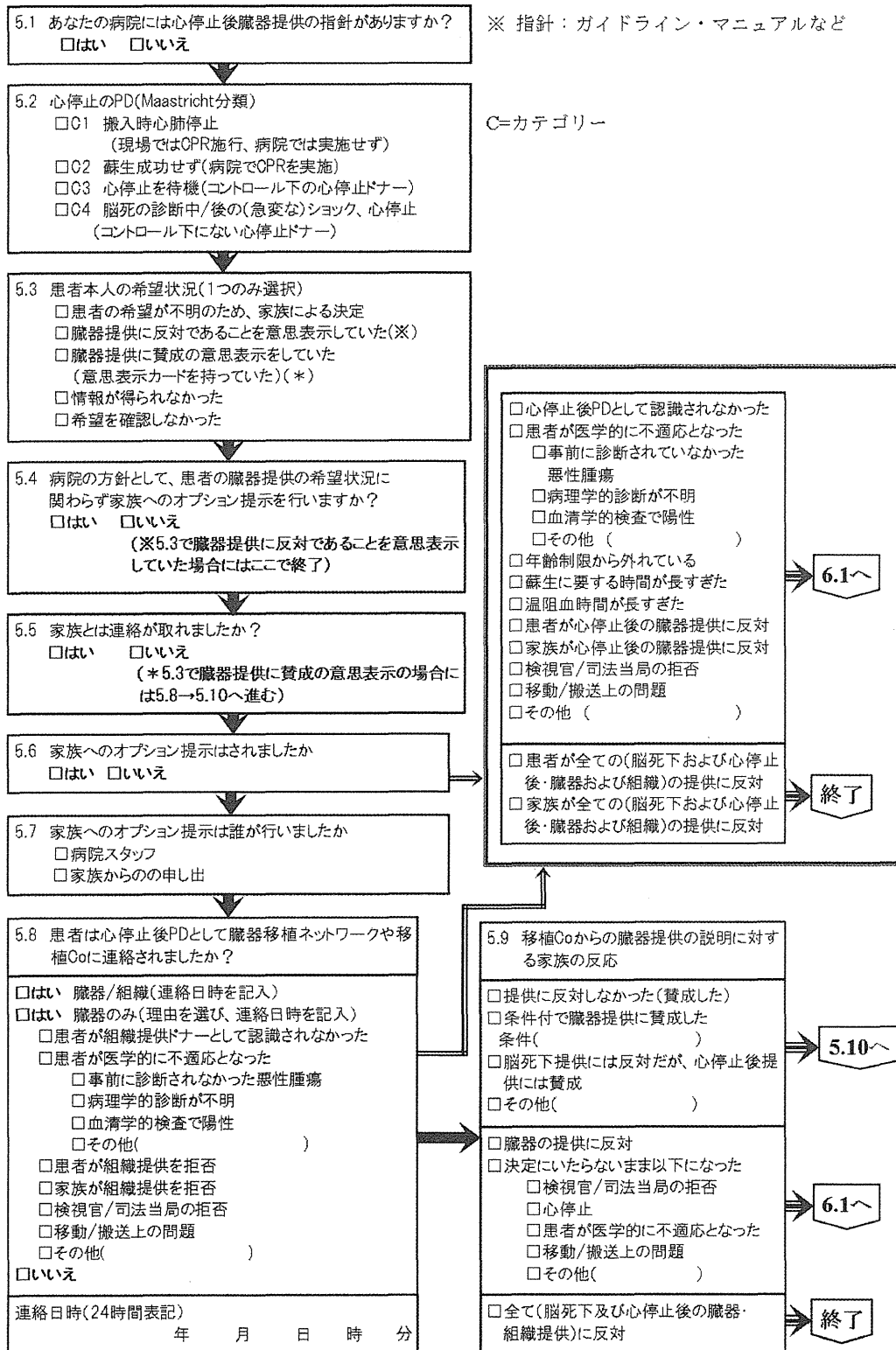
6.1〜

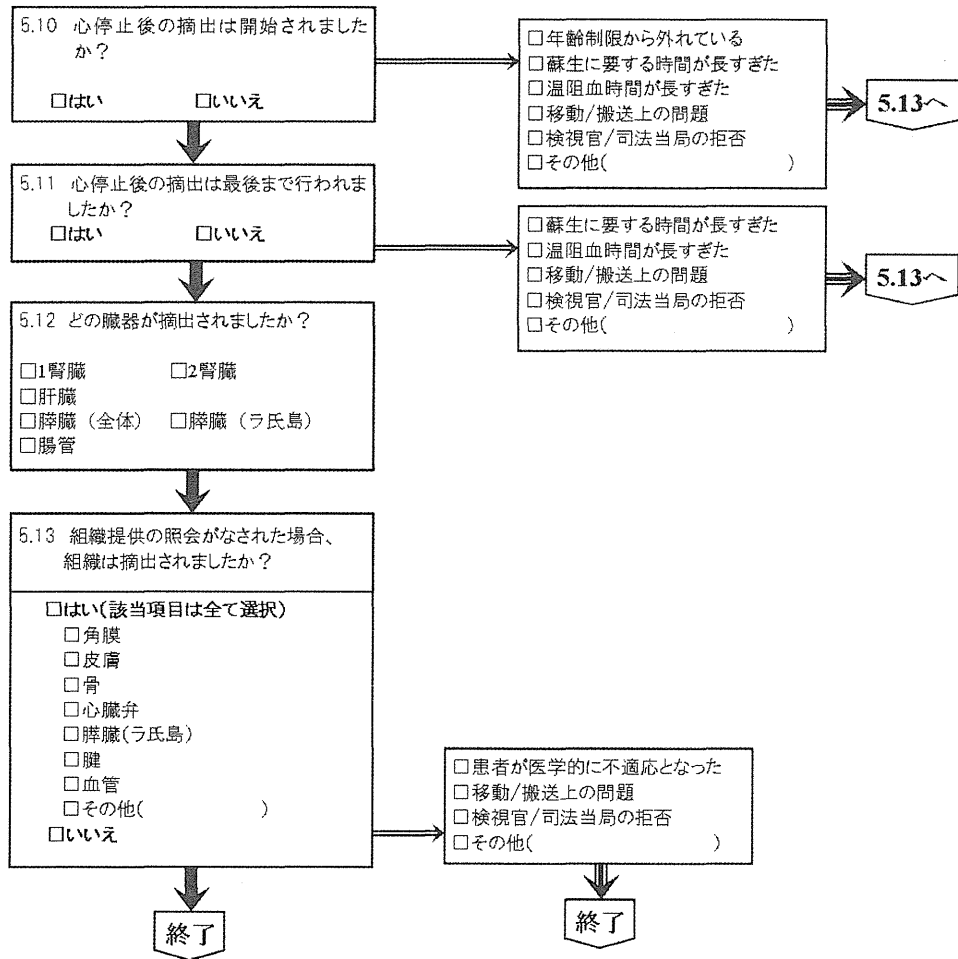
終了

PD=ポテンシャルドナー
Co=コーディネーターの略

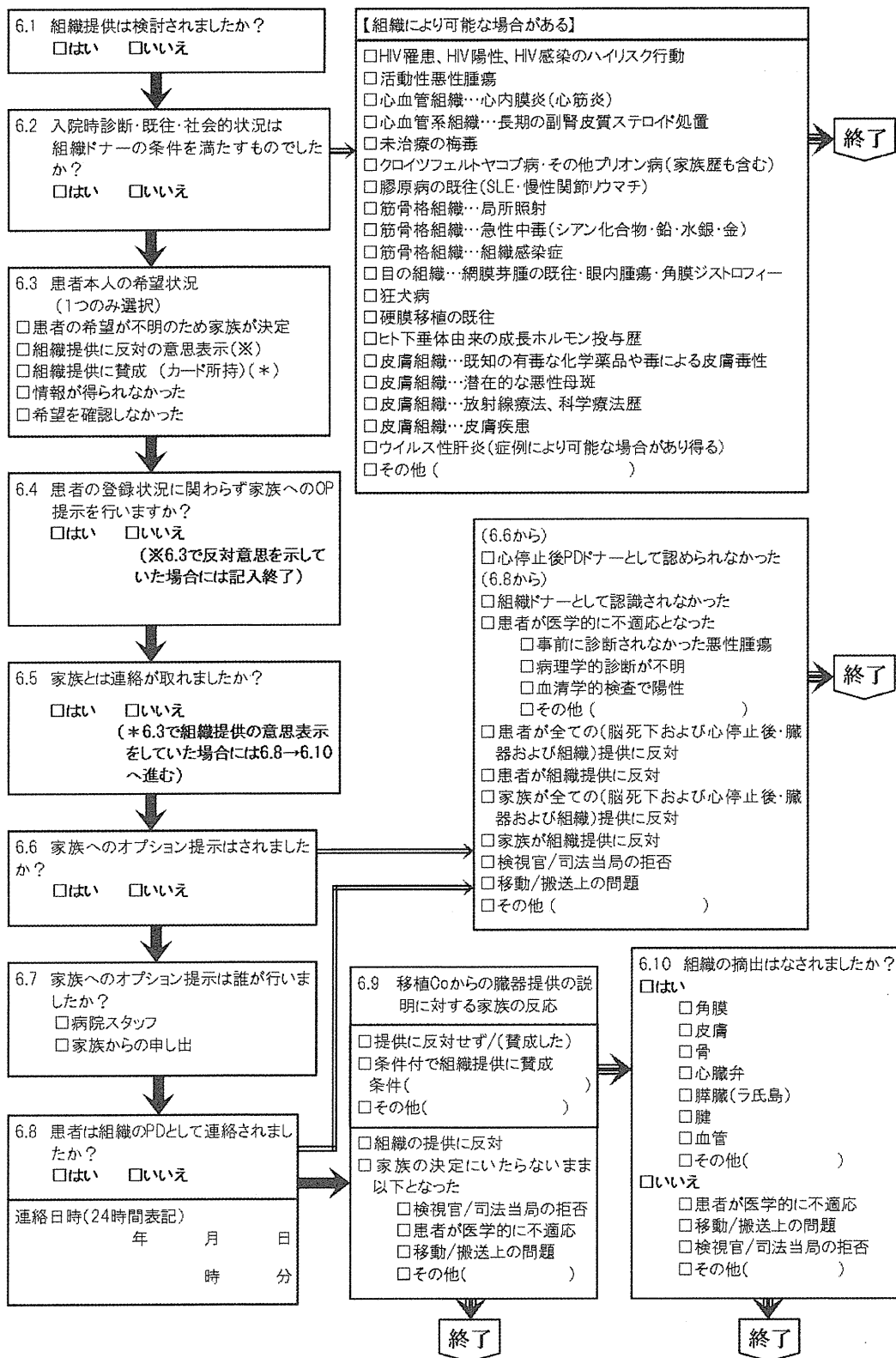


コメント





コメント欄



適切な臓器提供を可能とする院内体制整備とスタッフの教育研修プログラムの開発に関する研究

長谷川 友紀
東邦大学医学部社会医学講座
医療政策・経営科学分野 教授

2016年2月22日(月)
平成28年度厚生労働科学研究(移植医療基盤整備研究分野)における中間・事後評価

研究組織

- 研究代表者
 - 長谷川 友紀 (東邦大学)
- 研究分担者
 - 篠崎 尚史 (前(公社)日本臓器移植ネットワーク)
 - 藤田 民夫 (名古屋記念病院)
 - 有賀 徹 (昭和大学)
 - 高原 史郎 (大阪大学大学院)
 - 相川 厚 (東邦大学)

研究協力者

- 青木 大 東京歯科大学市川総合病院
- 秋山 政人 新潟県移植推進財団
- 稲葉 伸之 太田記念病院
- 高橋 絹代 富山県移植推進財団
- 平澤ゆみ子 福井県済生会病院
- 吉川美喜子 神戸大学大学院
- 宮地理津子 CURRENT-R株式会社
- 山口小奈実 山口大学
- 堤 達朗 エムスリー株式会社
- 長谷川敏彦 未来医療研究機構
- 福岡 敏雄 倉敷中央病院
- 藤田 茂 東邦大学
- 藤野 智子 聖マリアンナ医科大学病院
- 宮澤 潤 宮澤潤法律事務所
- 瀬戸加奈子 東邦大学
- 大島恵美子 東邦大学
- 野尻 佳代 移植コーディネーター協議会
東京大学医学部附属病院
- 江川 裕人 東京女子医科大学
- 佐藤 滋 秋田大学医学部附属病院
- 曾山 明彦 長崎大学大学院
- 三浦 正義 札幌北極病院

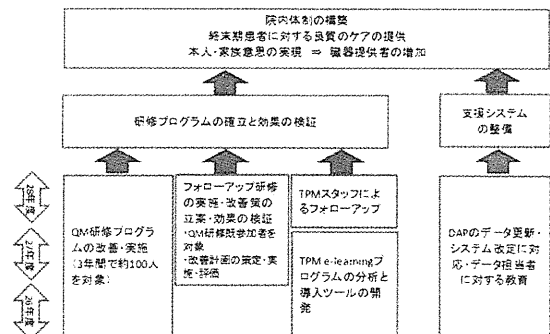
背景

- 臓器提供拡大の試みの多くは個人的努力にとどまり、仕組みの確立にいたらなかった。
 - 異動などによる臓器提供に関わるアクティビティの急減
 - 他の病院へのノウハウの拡大が困難
- 国際的標準であるDAPとTPMは、一定の成果をあげたが参加病院は少数にとどまった
 - Donor Action Program (DAP): 臓器提供促進ツール
 - Transplant Procurement Management (TPM): ドナーコーディネーター養成プログラム
- 院内体制構築のための標準的な手法の開発・人材育成の必要性
- 状況設定を臓器提供からより広く、急性期病院における終末期ケアに拡大

研究目的

- 院内体制構築のための標準的な手法の開発・人材の育成
- ↓
- 臓器提供者に対象を限定せず、急性期病院の終末期患者全体のケアの質向上を目的
 - データの収集・解析から、問題点を抽出し、現場に改善をもたらすフィードバックの方法、院内体制の構築を可能とする担当者の研修プログラムの開発
 - 多くの病院が導入可能で、医療の質向上に寄与する仕組みの構築

研究計画①



研究計画②

- ① クオリティ・マネジメント(QM)研修プログラムの開発と検証(平成26-28年度)
- ② フォローアップ研修の実施と院内体制整備の支援(平成27-28年度→平成26-28年度で実施)
- ③ DAPデータベースの維持管理(平成26-28年度)
- ④ TPMの導入プログラムの開発(平成26-27年度)

研究成果

①QM研修プログラムの開発と検証

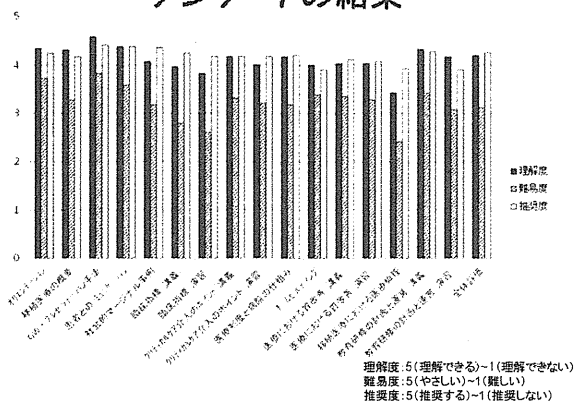
- 救急医療現場におけるQMセミナーとして4日間(2日×2回)のプログラムを開発
- 同趣旨のQMセミナーは日本医療機能評価機構でも実施
- セミナーの特徴
 - マネジメントにフォーカス
 - 実践的な内容(GWの活用、現場ですぐに活かせる)
 - 組織としての視点を重視
 - ツールを持ち帰ってもらう
 - 教育研修においても主体的な役割を期待

	受講者	スタッフ
平成26年度	26人	20人
平成27年度	37人	26人

プログラムの内容

- 移植医療の概要
- 移植医療における医療倫理
- 社会的マージナル事例
- グループワーク・プレゼンテーション手法
- 医療制度と病院の仕組み
- 病院機能評価
- 医療現場における質改善(+演習)
- 臨床指標(+演習)
- 人材育成
- 個人情報・プライバシー(+演習)
- 患者満足度調査
- 医療安全(RCA)(+演習)
- 患者とのコミュニケーション
- bad newsの伝え方
- ロールプレイ~悲嘆家族への対応~(+演習)
- チームビルディング
- クリティカルケア介入のポイント(+演習)
- 教育研修の計画と運営(+演習)
- 実施した計画の発表

アンケートの結果

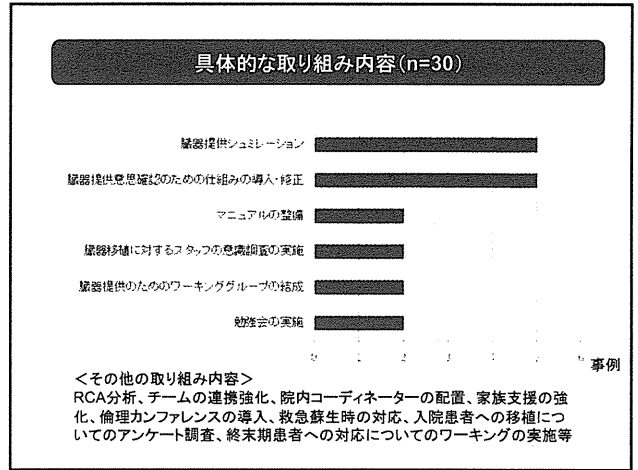
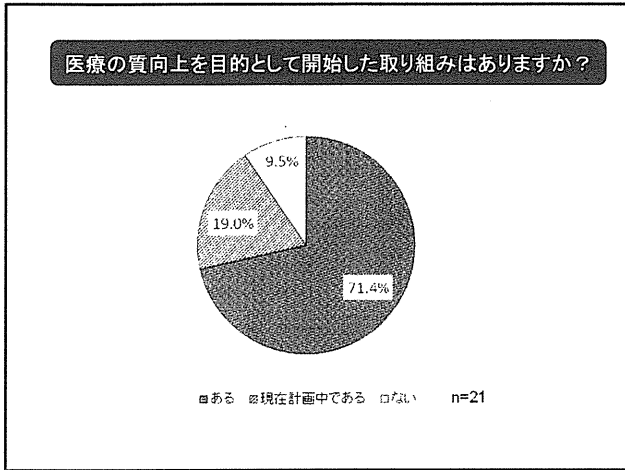


2ヶ月間の計画実践の報告

- ICU・HCUに入院した患者家族の終末期医療への希望(富山市民病院)
- 挿管チューブの確認方法の改善(大阪けいさつ病院)
- 髄液ドレナージ回路管理方法の教育(大森日赤病院)

長期のフォローアップ調査

- 対象
 - 平成24・25年度「救急医療現場におけるクオリティ・マネジメントセミナー」の参加者 56名
- 調査票の内容
 - セミナー受講後、医療の質向上を目的として始めた取り組みの有無、具体的な内容、障壁及び対応、得られた成果の程度
 - 取り組みを進めるにあたり行った工夫
 - 参加したセミナーの年度、職種、部署等
- 回収率
 - 37.5%(21/56)



研究成果

②フォローアップ研修の実施と院内体制整備の支援

- DAP導入セミナーとして1日間のプログラムを開発
- 臓器提供数の増加に効果が認められているDAP手法の体得
- プログラム
 - DAPの概要(講義)
 - HAS、MRR調査法(講義)
 - グループワークの進め方(演習)
 - 病院における取り組みの実際(事例紹介)
 - グループワーク(演習)
 - DAPデータに基づく改善策の立案
 - ディスカッション

	受講者	スタッフ
平成26年度	32人	5人
平成27年度	23人	9人

研究成果

③DAPデータベースの維持管理

- DAPデータとして、約80病院から3万人のHAS、約40病院から8千人のMRRのデータを管理
 - Hospital Attitude Survey (HAS): 病院意識調査
 - Medical Record Review (MRR): 医療記録調査

	HAS	MRR
平成26年度	7病院(5県) 4,367件	11病院(6県) 1,308件
平成27年度	5病院(4県) 3,517件	4病院(4県) 604件

研究成果

④TPMの導入プログラムの開発

- スペインのTPMが最も実践的で効果的なドナーコーディネーター研修プログラムであると評価されている
- TPMでは、各学習レベルでのe-learningのプログラムが提供されている
- 各コースは、自学自習、実技(グループ学習)、講義、フリーディスカッション、試験で構成
- e-learningはスペインでのセミナーに費やす時間と費用は短縮可能であるが、学習スケジュールがタイトであり時間の確保が課題
- 日本の現場の医療スタッフの実情に合わせた学習スケジュールとプログラムの作成が必要

難治性疾患克服研究事業(免疫アレルギー疾患等政策研究事業(移植医療基盤整備研究分野))
 ◆研究代表者: 長谷川 友紀 ◆研究課題名: 適切な臓器提供を可能とする院内体制整備とスタッフの教育研修プログラムの開発に関する研究

これまでの取り組みと課題など

研究目的、概要
 先行研究の知見・課題を踏まえ、手法の標準化、研修プログラムの開発により、多くの病院が導入可能で、広く終末期患者のケアの質を高め、かつ死亡した者の臓器提供の意思を実現できる院内体制整備を構築することを目的とする。

研究計画・方法
 ・OM研修プログラムの実施・改善
 ・フォローアップ研修の実施・改善策の立案、効果の検証
 ・TPM e-learningプログラムの分析と導入フェーズの開発
 ・DAPのデータ管理(システム改定に対する対応・データ担当者に対する教育)

進捗状況
 ・OM研修では、4日間のプログラムを開発し、計63人の受講者の参加を得て実施した。
 ・フォローアップ研修では、1日プログラムを開発し、計55人の受講者の参加を得て実施した。
 ・TPM e-learningプログラムは、内容の録音、日本への導入可能性の検討を開始した。
 ・DAPのデータでは、計16病院よりデータの提供を受け、入力・解析中である。

研究計画表の主要項目:
 - H26: 研究計画の立案・構築
 - H27: 研修プログラムの開発・検証、DAPのデータ管理
 - H28: 研修プログラムの導入・評価、TPM日本版プログラムの作成・検討

課題: 終末期患者のケアの質を高め、院内体制を整える、かつ死亡した者の臓器提供の意思を実現できる。

