

《 アンケート調査のお願い 》

NICU入院中のドナーミルク利用に伴う問題点について

このアンケート調査は、厚生労働科学研究「ドナーミルクを安定供給できる母乳バンクを整備するための研究（班長 水野克己）」での分担研究「NICU入院中のドナーミルク利用に伴う問題点の抽出（研究分担者 新藤潤）」によるもので、東京都立小児総合医療センター研究倫理審査委員会での承認（2020b-144）を得ています。

2019年に日本小児医療保健協議会（日本小児科学会、日本小児保健協会、日本小児科医学会、日本小児期外科系関連学会協議会）栄養委員会より、「早産・極低出生体重児の経腸栄養に関する提言」で、自母乳が得られない場合、または使用できない場合の第一選択として、母乳バンクで適切に安全管理されたドナーミルク（以下「DHM」）を使用すべきとの勧告が出されましたが、2020年末の時点でDHMの使用は20施設に留まっています。これは、DHMを使用したいが、母乳バンクの利用方法・施設の設備・DHMの扱い方などが分からない、といったことが多分に考えられます。

そこで、新しくDHMの使用を検討している施設に対して、実際に使用するに当たっての遭遇しやすい問題点とその対応策を提示することによって、DHM使用の障壁を減らし、普及に寄与できると考え、本研究を企画しました。そのために、DHMの使用経験のある貴施設において、実際の使用に当たってどのような問題があったか、どのように対応され解決されたかを、医師および看護師それぞれのお立場からお教えいただきたく存じます。ご回答は、次ページからの回答用紙にご記入いただき、2月末日までに同封の返送用封筒でお送りいただけましたら幸いです。

お手数をおかけし恐縮ですが、DHMの普及と極低出生体重児の予後改善のために、なにとぞご協力のほどお願い申し上げます。

なお、本アンケートの結果は学会等で報告および母乳バンク協会の作成するDHM使用マニュアル（仮称）へ掲載させていただく予定です。

研究分担者 新藤 潤
東京都立小児総合医療センター新生児科
〒183-8561 東京都府中市武蔵台2-8-29
電話 042 (300) 5111 (代表)
E-mail : jun_shindo@tmhp.jp

※ 本アンケートへの協力にご同意いただけますか 同意する・同意しない

→ 「同意しない」の場合はご所属・職種のみ記入の上、ご返送ください。

① ご回答者、ご施設について (1~4は問い合わせのみに使用し、集計には含めません)

1. ご所属（施設名）
2. 診療科・病棟
3. お名前
4. ご連絡先メールアドレス
5. ご職種
6. 母乳バンク協会の会員種別

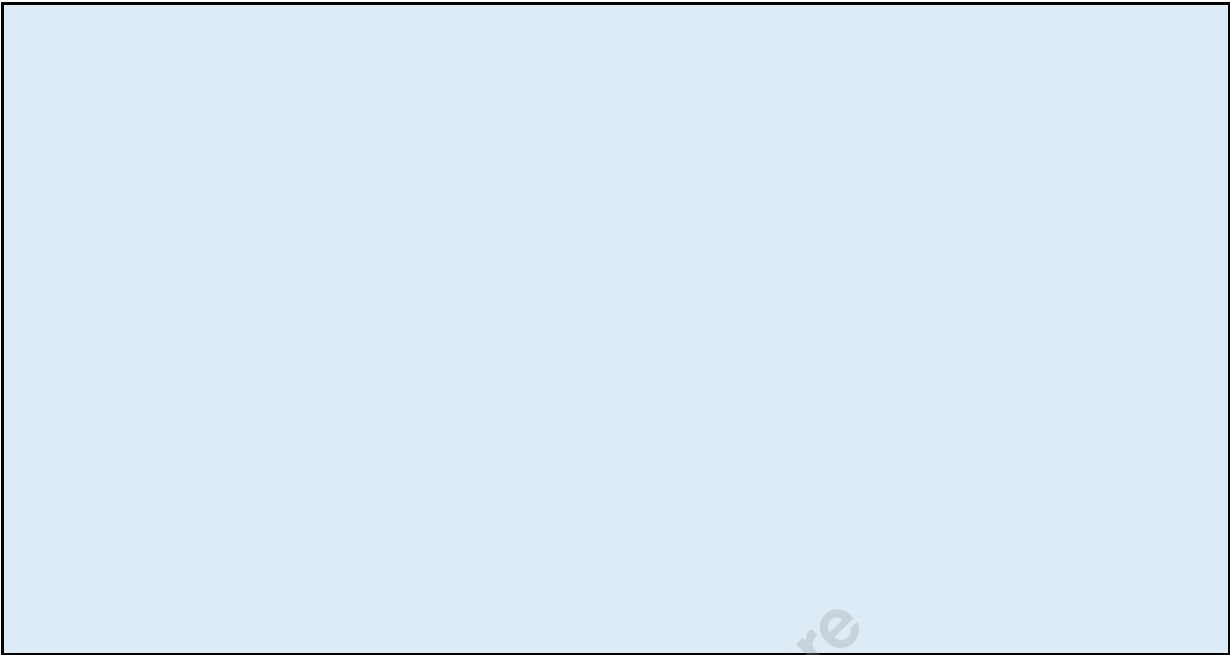
② 母乳バンクについて

1. 母乳バンクを知った時期 年 (前半・後半)
2. 母乳バンクを知った情報源
→ 具体的に：
3. 利用を検討した時期 年 月ころ
4. 母乳バンクを利用するに至った経緯
5. 初めて利用した時期 年 月ころ
6. 利用を検討してから実際に利用するまでに時間がかかった理由

- ④ DHMを使用する際に問題点はございましたか。
また、どのように対応されましたか。

問題点		対応策
有 無	保護者からの同意取得	
有 無	DHMの依頼方法	
有 無	DHMの受け取り方法	
有 無	DHMの開始時期 (プロトコールの作成など)	
有 無	指示の出し方 (バッチ番号の管 理、指示簿の書き方)	
有 無	DHMの溶解方法	
有 無	強化パウダーの添加方法	
有 無	未使用DHMの扱い (廃棄、返却可能か)	
有 無	コストの算定方法	
有 無	使用した患者のデータ保管	
有 無	親からの質問への対応 (答えられ るスタッフが限られるなど)	
	そのほか (具体的に)	

※ ③、④で書ききれなかったこと、そのほかご意見等がございましたらお書きください。



質問は以上です。日々の診療や研究でお忙しい中、ご協力いただき誠にありがとうございました。

