

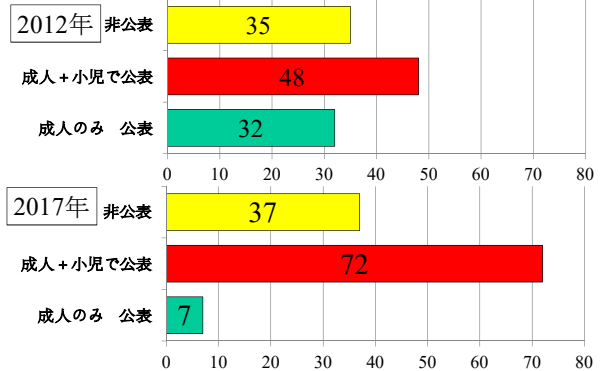
小児脳死臓器提供施設に関するアンケート調査

	2012年	2017年
対象	評議員 282名	評議員所属施設 145施設
調査期間	2012/4/15-6/15	2017/5/15-5/26
調査方法	書面・郵送	クエスタント
	記名方式、選択方式	記名方式、選択方式
回答者	115人 (39%)	116施設 (80%)

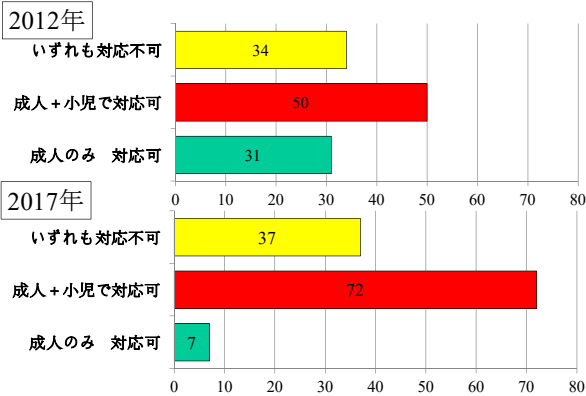
質問内容

1. 脳死臓器提供対応可能と公表しているか
2. 実際に提供できる体制は整っているか
3. 脳死臓器提供の経験はあるか
4. 脳死臓器提供のための・脳死判定の経験はあるか
5. 小児脳死臓器提供の体制が整っていない理由
6. その他

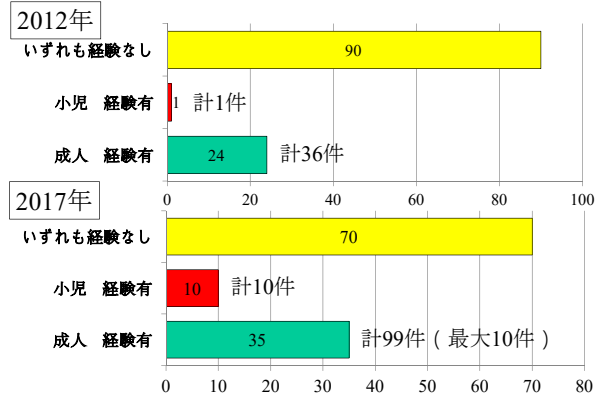
脳死臓器提供に対応できると公表している施設ですか



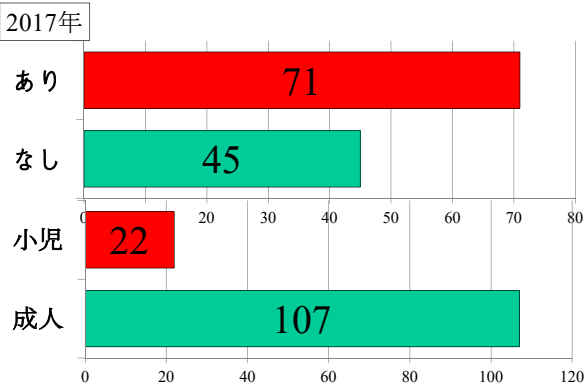
脳死臓器提供に対応できますか



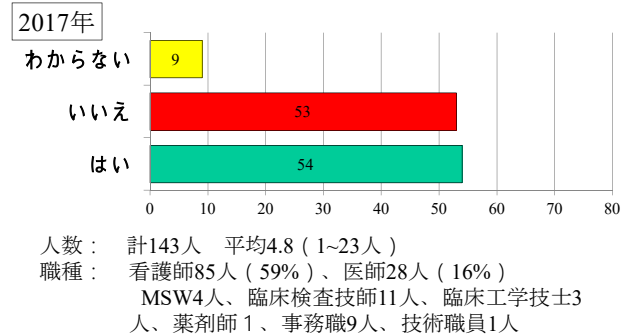
脳死臓器提供の経験がありますか



臓器提供のための脳死判定の経験がありますか

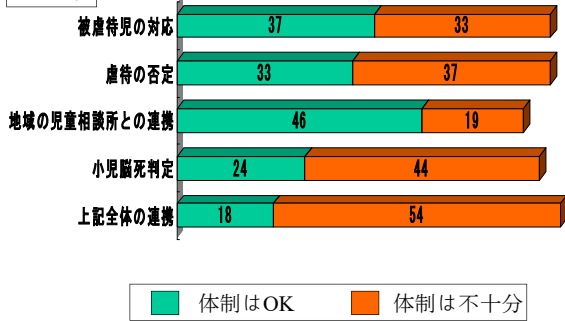


院内Coは設置されていますか



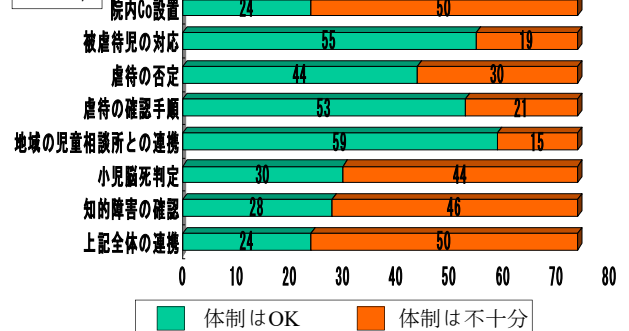
小児脳死臓器提供に関する体制整備がOKか

2012年



小児脳死臓器提供に関する体制整備がOKか

2017年



臓器提供に障害となっている理由

2012年

- 小児三次救急・PICUの充実が先決 7
- マンパワー不足 7
- 施設として、臓器提供への意識が低い 6
- 一般啓発 3
- 臓器提供に関する研修会・マニュアル整備の支援体制 3
- マスコミ対応 2
- 倫理委員会 2
- 虐待と臓器提供は分けて考えるべき課題 1
- 小児ドナーの搬送システムを検討すべき 1
- レシピエント側医師の関与には限界あり 1
- 成人の経験もない 1
- 国レベルの要請が必要 1
- 移植施設の働きかけがほしい 1
- 看取り医療の充実 1

臓器提供に障害となっている理由

2017年

- 施設として、臓器提供への意識が低い 9
 - 循環器専門施設だからできない 1
- マンパワー不足 (Co不足 2、医師不足 3) 5
- 日本の制度がきびしい (被虐待児・知的障害児の除外) 5
 - 目撃者のいない事故での脳死 2例
 - 脳死判定がアーチファクトでできず 3例
- 脳死判定方法・専門医不足 5
- 社会の受け入れが不十分 (家族の受け入れも含む) 4
- 虐待の診断 (特に否定) が困難 3
- 臓器提供時の相談窓口がほしい 2
- 体制整備中 3
- 小児三次救急・PICUの充実が先決 1
- 病院の規模が小さい 1
- 経済的負担 1