



日本骨髄バンクの現状（平成 21 年 12 月末現在）

	11 月	12 月	現在数	累計数
ドナー登録者数	3, 110	2, 816	353, 361	451, 884
患者登録者数	243	221	2, 476	29, 223
骨髄移植例数	126	107	-	11, 285

- 20 歳未満のドナー登録者数
12 月 303 人
合計 11, 429 人（17 年 3 月～）
- 51 歳以上のドナー登録者数
12 月新規 80 人
延長 255 人
合計 17, 001 人（17 年 9 月～）

■12 月の区分別ドナー登録者数：献血ルーム／714 人、献血併行型集団登録会／ 1, 990 人、集団登録会／ 13 人、その他／ 99 人

■骨髄バンクを介して 2 回提供された方（累計数）561 人 ■DLI（ドナーリンパ球輸注）療法の実施件数（累計数）348 件

■国際協力の現状（2009 年 10 月～12 月） 注）数値は速報値のため訂正されることがあります。

< 海外ドナー⇒国内患者 > 移植数 1 件： KMDP 1 累計移植数：160 件

< 国内ドナー⇒海外患者 > 提供数 5 件： KMDP 4, 香港 1 累計提供数：193 件

1 平成 21 年の登録者数・移植数

平成 21 年（1～12 月）の新規登録者数は 34, 687 人で、12 月末日現在の有効登録者数は 353, 361 人（累計：451884 人）となりました。新規登録者数は平成 20 年に比べ 3, 794 人少ない結果となりましたが、平成 20 年 6 月に A C のキャンペーンが休止となり、マスコミへの露出が減少した影響も考えられます。一方、新規登録者数を都道府県別に見ると、沖縄県の数字が目を引きまます。従来から沖縄は登録対象人口比の登録者数が最も多い県ですが、更に昨年は国の緊急雇用創出事業も活用され、平成 20 年の 1, 008 人から 2, 703 人へと大幅に登録者数を増やしました。

また、平成 21 年の移植数は 1, 216 件（国内ドナー⇒国内患者：1, 199 件、海外ドナー⇒国内患者：5 件、国内ドナー⇒海外患者：12 件）で過去最高となりました。平成 20 年と比べても 100 件を超える増加となっています。これは、登録・提供いただいたドナーさんをはじめとして、各関係者のご協力の賜物ですが、まだ移植を待っている患者さんが数多くいらっしゃいます。今後とも、より多くの移植実現に向けて、着実に努力してまいらなければなりません。

2 平成 21 年のコーディネート状況について

平成 21 年における確認検査数は 6226 件（前年 6186 件、前年比 101%）、最終同意は 1461 件（前年 1348 件、同 108%）でした。コーディネート期間については、ドナーコーディネート開始から骨髄採取までの期間の中央値は 125 日（前年は 122 日）でした。コーディネートにおきましては、ドナーの方をはじめ、採取施設の担当医師、調整医師の先生方やコーディネーターの皆さまなど、多くの関係者の方々のご尽力をいただき、深く感謝申し上げます。

昨年は、HLA 確認検査への「C 座」導入や確認検査を省略する条件の改定を実施しました。一方で骨髄採取キットの欠品や新型インフルエンザへの対応などの緊急を要する問題が発生しましたが、関係者の皆さまのご協力で、迅速な対応をすることができました。今年は P B S C T 導入に向けた検討を引き続き行っていくことなど、患者さんが希望する時期に、またドナーの方が提供しやすい時に提供・移植できるよう、引き続き努力してまいります。



経済不況の影響は骨髄バンクも例外ではなく、財団を取り巻く環境はますます厳しくなっておりますが、一人でも多くの患者さんの移植を実現できるよう、職員一同、関係者の皆さまと一致協力して取り組んでまいりますので、今後ともよろしくお願い申し上げます。

3 骨髄液の凍結に関する今後の対応方針について

これまで、骨髄液の凍結が可能とされる場合は前処置開始後に限定されておりましたが(下記注 1)、昨年、その基準に該当しない、前処置開始前に凍結希望が出された事例が 2 件発生し、患者救命のためのやむを得ない緊急対応として、凍結保存が実施されました(下記注 2)。これらの事例を受け、今後の骨髄凍結のあり方について、財団の関係諮問機関において検討を進めるという方針が、去る 12 月 13 日常任理事会で示されましたのでお伝えします。

(注 1) 2008 年 12 月 19 日付けニューズレター添付資料にて、「前処置開始後、患者さんの容態変化で移植日を延期せざるを得ない場合は、採取日程を再調整することとするが、採取施設と移植施設の都合が合わず再調整不可能な場合のみ凍結を認める」と皆さんに通知させていただきました。

(注 2) <事例の概略>

患者さんの病状変化により前処置開始前に移植延期の希望が出されましたが、採取施設やドナーの方の都合により採取延期の日程調整ができなかったため、ドナーの方については予定どおり採取を実施し、凍結してから、後日、移植を行いました。

1 例目は前処置開始 2 日前、2 例目は 3 日前に患者さんの病状が変化し、採取日程の再調整ができなかった事例でした。

骨髄バンク事業発足以来、ドナーの方への倫理的配慮から、使用されない可能性がある骨髄液の凍結は極力避けるべきであるとの方針で運用してきました。しかし、そうした中、今回の事例が生じていることから、今後どのような場合に凍結を実施するのが適切かについて関係諮問委員会で検討を行い、対処していくこととしました。現時点で検討を要する主な事項として考慮しているのは、以下のとおりです。

- ・患者さんにとって最善の時期に移植が可能となるようにするという観点から、凍結の可否をどのように考えるべきか
- ・ドナーの方の善意でいただいた骨髄液が、できる限り無駄にならないような条件
- ・ドナーの方への倫理的配慮として、ドナーの方への説明とその同意のあり方について
- ・凍結の安全性を確保するために施設に求められる条件

なお、結論が出るまでの間、主治医の先生方におかれましては、上記 2 例と同様に、前処置開始の数日前に患者さんの病状が変化し、採取日程の再調整ができなかったケースが発生した場合は、凍結の可否について事務局までご相談くださるようお願いいたします。

4 最終同意確認後にバックアップドナーが 0 人になる患者さんへの対応について

これまで、ドナーの最終同意が確認された時点で、同時進行していたドナーのうち確認検査を実施していないドナーは、コーディネートを終了することとなっていました。しかし、このルールによりバックアップドナーが 0 人になってしまう患者さんが散見されるため、術前健診結果等でドナーがコ

ーディネート終了となった場合に備え、主治医からの希望があれば、そのまま他のドナーのコーディネートを進めることができるようにいたしました（昨年12月14日から）。

※ただし、提供予定ドナーが術前健診で適格性が認められれば、他のドナーは終了となります。

今後、対象ドナーがいる場合は事務局から担当医師に意向を伺います。

5 PBSC Tの導入について（来年度予算・診療報酬の状況）

平成22年度の補助金については、今年度より4千万円多い4億8千万円の要求を行ってまいりました。増加分はPBSC T導入に伴うシステム構築費で、厚労省では認められ財務省で検討される予定でしたが、政権交代で見通しが不透明になり、診療報酬の改定と併せ、民主党副幹事長への陳情も行い実現を目指しました。結果として、システム構築費については要求が認められませんでした。PBSC Tに関する診療報酬については、診療報酬全体の増額に伴って実現の可能性はあるという状況となっています。

来年度のPBSC T導入については、予定どおり平成23年1月にその規模は別として開始したいと考えていますが、今後、診療報酬の改定が認められるかどうかを見つつ対応策を常任理事会に提出して、検討を進めていきます。

なお、来年度の国庫補助金全体については、前年度比約3%減の4億2千9百万円となっています。

6 クリックでできるご支援「募金箱」

骨髄移植推進財団では、皆さまにご負担なく気軽にご寄付いただける仕組みとして、「dffクリック募金」を導入していますが、このたび同様な仕組みの「募金箱」のサイトが立ち上がりました。「募金箱」ではクリック募金に加え、協賛企業のバナーをクリックしたり、協賛企業のサイトでお買い物をする事で、寄付をしていただくことができます。特にクリック募金は皆さまのご負担もなく気軽にご支援いただけます。ぜひ日々のクリックをお願いいたします。

※ドナーズネットのトップページにバナーが貼ってあります。

※「募金箱」：<http://jmdp.bokinbako.org/>、「募金箱モバイル版」：<http://dn-m.bokinbako.org/>
「dffクリック募金」：<http://www.dff.jp/>

7 財団の会議開催予定

傍聴をご希望の方は、事前に財団事務局総務部までお申し込みください。

	公開・非公開	開催予定
H L A委員会	公開・一部非公開	1月23日（土）15:00～ 廣瀬第1ビル2階会議室
PBSC Tに関する委員会	公開	1月24日（日）15:00～ 廣瀬第1ビル2階会議室
常任理事会	公開・一部非公開	1月29日（金）17:30～ 廣瀬第1ビル2階会議室

ドナーコーディネーター関係者のコーナー

次ページからは、調整医師およびコーディネーターの皆さまを対象としています。



8 骨髄液が過剰採取となっていた事例について（報告）

平成 21 年 4 月 21 日付緊急安全情報および 4 月 27 日付安全情報により通知しました「骨髄液が過剰採取となっていた事例」について、当該施設の調査会がまとめた報告書が提出されました。その報告書に基づいた概要をご報告するとともに、今後の再発防止について、平成 21 年 12 月 24 日付安全情報にて報告しておりますので、ご確認の上、ご対応くださいますよう、よろしくお願い申し上げます。（同封資料参照）なお、過剰採取となったドナーの方は、採取後の経過は順調で、採取 2 日後に退院され、その後も問題なく採取後 3 週間でフォローアップが終了しました。

＜今後における再発防止について＞ ※同封の安全情報より一部抜粋

- (1) 骨髄採取量の計測については、できるだけ正確に把握するための方法について再確認すること。
- (2) バクスター社から発出されています「バイオアクセス社製『ボーンマロウコレクションシステム』に関するお知らせ」（4 月 27 日付）において、フィルター部に骨髄液が一時的に貯留する可能性について記載されておりますので、再度ご確認ください。

今後の同製品の使用に当たりましては、今回の通知およびキット添付文書に記載の操作方法、または用方法等に基づき、適正な使用の徹底をはかられますようよろしくお願い申し上げます。

9 骨髄採取後、左腸腰筋部位に血腫を認めた事例について（調査報告）

平成 21 年 11 月 4 日付緊急安全情報で通知しました「骨髄採取後、左腸腰筋部位に血腫を認めた事例」について、健康被害調査委員会の調査が終了しました。各認定施設に対して、平成 21 年 12 月 24 日に安全情報（調査報告）をお送りし、＜調査の結論＞および＜対策（再発防止策）＞をご報告しておりますので、ご確認の上、ご対応くださいますようよろしくお願い申し上げます。（同封資料参照）

＜対策（再発防止策）＞※同封の安全情報より抜粋

- ・採取部位は、後腸骨稜から採取すること。
- ・健常人であっても、骨髄の形状に個人差があることを認識する。
- ・骨髄採取針は、骨髄提供者の BMI 等を考慮し、可能な限り短い長さの骨髄採取針（2 インチ程度の長さのものを推奨）を選択すること。

10 連絡事項

◆第15回コーディネーターブラッシュアップ研修会について（コーディネーターの皆さまへ）

2月19日（金）・20日（土）の2日間、第15回コーディネーターブラッシュアップ研修会が浜松市のアクティシティ浜松・オークラアクティシティホテル浜松で開催されます。研修会プログラム等は2月初旬にお送りする予定です。

やむを得ず参加できない場合は、必ず地区事務局経由でドナーコーディネート部まで、欠席理由を添えてご連絡ください。

◆各種年間データについて

今号ではマンスリーJMDP に毎号掲載している「コーディネート件数（月次データ）」の他に、「コーディネート件数（2009 年実績）」「終了理由別終了件数（2009 年実績）」「コーディネート期間（2009 年実績）」「コーディネート期間（2009 年 7 月～12 月実績）」を同封しています。