



日本骨髄バンクの現状（平成 22 年 2 月末現在）

	1 月	2 月	現在数	累計数
ドナー登録者数	2,708	2,297	356,081	456,896
患者登録者数	232	173	2,551	29,628
骨髄移植例数	87	87	-	11,459

■20 歳未満のドナー登録者数

2 月 188 人

合計 11,730 人（17 年 3 月～）

■51 歳以上のドナー登録者数

2 月新規 67 人

延長 265 人

合計 17,723 人（17 年 9 月～）

■2 月の区分別ドナー登録者数：献血ルーム／672 人、献血併行型集団登録会／1,554 人、集団登録会／19 人、
その他／52 人

注）数値は速報値のため訂正されることがあります。

1 非血縁者間 P B S C T 導入に関する報告

本年1月の常任理事会において、最小限のシステム改修を行って平成23年1月頃から P B S C T コーディネートを限定的に開始することとされました。その後、非血縁者間 P B S C T を実施するために必要な診療報酬が認められることが見込まれたため、平成22年度のできるだけ早い時期に導入を図れるように最大限の努力をすべきであること、全工程手作業で実施し、その評価の上にシステムを導入する方がより確実な導入となること等をふまえ、2月の常任理事会において、本年10月頃から、さらに限定的に小規模で開始することとされました。また、P B S C T に関わるコーディネータは、未確定要素が多いこと、業務がシステムではなく手作業で行われることから、当面、一箇所に集約（中央に P B S C T 担当事務局を設置）して実施することとされました。平成22年度の10月頃から「P B S C T も選択可能なコーディネータ」の対象となる患者・ドナーの条件は以下のとおりです。

○患者の条件：P B S C 移植認定施設で移植予定（骨髄のみ要望する場合は対象外）

○ドナーの条件：H L A フルマッチ、ドナーと患者が同一施設でないこと、P B S C 採取施設まで通院が可能なこと、（※）骨髄提供経験者であること

厚生労働科学研究班のアンケート調査に基づき、導入時に P B S C 採取施設認定基準を満たすと見込まれる施設を23施設と想定して試算すると、対象となるドナーは年間約25人、P B S C 採取件数は1～2件程度です。平成23年1月頃の最小限のシステム改修後は「（※）骨髄提供経験者であること」の条件がなくなり、対象ドナーは年間約345人、P B S C 採取件数は15～20件程度と見込まれます。

ドナーの方から P B S C T 導入に関するご質問があった場合には、上記のスケジュールと方針に基づき、導入に向けて準備中であるが、正式決定した際にはプレスリリースやバンクニュース等にて情報提供させていただくこと、導入時は患者・ドナーともに「P B S C T を選択できるコーディネータ」の対象者は限られるため、当面大多数の方は現状どおりの骨髄コーディネータとなることをお伝え下さい。

導入時は「P B S C T を選択できるコーディネータ」を担当するコーディネーターも限定する方向で検討していますが、来年度の各地区会議研修会においては、すべてのコーディネーターの皆様を対象に、P B S C T の医学的内容を含むコーディネータに関する研修を実施する予定です。

2 第8回 P B S C T 委員会報告

本委員会は昨年7月から毎月開催されてきましたが、基本的方針に関する審議は前回にて終了し、中間答申案をまとめる段階に入りました。2月28日の第8回目「P B S C T に関する委員会」では、中間答申案の内容について審議を行いました。今後、修正等の作業を進め、まもなく（3月末頃）中間答申がなされる見込みです。なお、P B S C T の事業化に際して、今後詳細な基準や運用案の作成が求められるため、4月以降にも必要に応じて、本委員会を開催する予定です。審議の詳細については、財団ホームページに随時アップされる議事録をご参照ください。

3 骨髄液の凍結に関する今後の対応方針について（継続課題）

マンスリーJMDP1月号で、骨髄液の凍結に関して今後の対応方針をご報告いたしましたが、3月6日にドナー安全委員会と医療委員会との合同会議を開催し、その中で、過去事例を検証しながら、今後どのような場合に凍結を認めるのが適当かについて審議されました。凍結の妥当性は厳しく審査されなくてはならないとする意見の一方、主治医が必要と判断し、ドナーの方も了解しているのであれば認めてもよいのではないかとする意見も出され、意見は割れました。以下をはじめ、種々の議論がなされました。

- ・移植延期の希望に対しては、可能な限り日程を調整するが、緊急避難的に凍結する場合には、その基準を明確にし、廃棄されないことを目指すべきではないか。
- ・ドナー自身が廃棄の可能性を了解して承諾すれば、ドナーの提供したい気持ちに依るという観点で凍結してもよいという考え方もあるのではないか。
- ・凍結の妥当性を判断するための体制を見直し、審査基準を策定すべきではないか。
- ・凍結によってより多くの患者さんが救われることも重要ではないか。
- ・今後の議論は前処置開始前後を問わず検討すべきではないか。

今後、凍結に関する事案については、以下の観点で引続き検討し、できるだけ早期に体制を整備したいと考えております。

1. 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
2. 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
3. ドナーの方の安全面を考慮した対応、ならびに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
4. 凍結の安全性を確保するために施設に求められる条件

骨髄バンクの使命（患者さんにとってできるだけ望ましい時期に移植が可能になること、ドナーの方にとって可能な限り無理のない形で骨髄提供ができること）に則り、凍結のあり方について検討してまいりたいと思います。

なお、今回の審議は、個別の患者さんの病状の経過など詳細情報を含んでいたため非公開としましたが、今後は基準策定等になりますので、公開審議とする予定です。

4 骨髄バンク関連TV番組

- 3月20日（土）19：00～20：54 BS日テレ 「ジャイアンツがやってきた！ 白球がつなぐ絆8」
昨年、越智、東野、上原投手が東海大学病院に病気の子も達を訪問した様子が紹介されます。
- 3月28日（日）21：00～22：55 BS朝日 「もう一度会いたい 素顔の夏目雅子」
中井貴恵さんをナビゲーターとして、1985年に白血病で亡くなった女優、夏目雅子さんの27年間の生涯を描くドキュメンタリー番組です。

5 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
通常理事会・評議員会	公開・一部非公開	3月31日（水）13:00～ 学術総合センター 1F 特別会議室
常任理事会	公開・一部非公開	4月14日（水）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

以下は、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。

6 自己血保冷庫の不具合により、自己血が使用不可で骨髄採取延期となった事例について

このたび、自己血保冷庫の不具合により、自己血が使用不可能なため骨髄採取延期となった事例が報告されました。当該施設からの一報によりますと、原因は、温度調節器内センサーの基盤不良（故障）のため、モーターが止まり、警報システムも作動しなかった、との事です。再発防止の観点から、3月5日に各採取認定施設に対して、緊急安全情報を発出しました。各施設におかれましては、保冷庫の温度調節器内センサーの不具合の有無の確認等の点検を行なうようお願いいたします。

7 骨髄採取前のドナーに対する健康上の確認について（コーディネーターの方へ）

骨髄採取直前にドナーの健康状態が悪化した事例が発生しました。これを受けて、コーディネーターは、今後、下記の対応をお願いいたします。

- コーディネーターは、ドナーの方に対して**骨髄採取 8～10 日前に、健康状態の変化や気になる点はないかを確認し、地区事務局へ報告します。**
- その際、コーディネーターはドナーの方に対して、健康状態に変化があれば、些細なことでもできるだけ早くコーディネーター、地区事務局、または骨髄採取施設の医師へ連絡するよう、再度徹底をお願いします。

事例①

骨髄採取前日（入院時）に肝機能の検査データが悪化しており、骨髄採取について検討されました。ドナーは4日前頃から風邪症状があり、市販薬（パブロン）を内服していました。採取当日、データは改善傾向を示し、服薬が原因であると推測されたため、骨髄採取施設の採取可能という判断を基に地区代表協力医師および危機管理担当医師により検討され、予定通り骨髄採取を実施しました。

事例②

骨髄採取前日（入院時）にドナーの方から「足首から脇腹にかけて痺れ感がある」と申告があり、皮膚科を受診し帯状疱疹と診断されました。2週間程度は採取不可のため、採取中止とされました。ドナーの方は7日前頃から痺れ感や湿疹に気づいたが、たいしたことはないと思って地区事務局・コーディネーターへ連絡していませんでした。

8 「骨髄バンクドナーを対象とした救急救命士による気管挿管実習について」（通知）

このたび、非血縁ドナーが骨髄を提供する際に、気管挿管実習の一環として救急救命士がドナーに対して全身麻酔時の気管挿管を行ったという事例が報告されました。また、骨髄をご提供いただいた別のドナーの方から、実習に協力を求める相談があり断ったとの申告を受けました。

当財団は、日本麻酔科学会に対し、標記の件に関する今後の対応について検討をお願いしました。その結果、日本麻酔科学会より回答をいただき、ドナー安全委員会としてもこの方針が承認されましたので、ご報告いたします。

<日本麻酔科学会の見解>

バンクドナーを対象とした、救急救命士による気管挿管の実習は容認できない

※2010年2月5日開催の日本麻酔科学会 総務委員会にて検討の上、決定されました。

なお、骨髄バンクドナーに対する麻酔管理については、日本麻酔科学会による『安全な麻酔のためのモニター指針』に定める麻酔担当医として、「日本麻酔科学会麻酔指導医が最善であり、麻酔科標榜医が担当する場合でも麻酔指導医がスーパーバイズすることが望ましい。」とされています。

各採取認定施設におかれましては、骨髄バンクドナーに対して実習は行わないよう、ご理解をお願い申し上げます。

9 コーディネーターの健康診断費用の補助について

本年 4 月 1 日からコーディネーターの健康診断費用の補助を実施します。これはコーディネーターの処遇改善をはかるため、昨年 10 月の常任理事会で審議、決定されたものです。補助はコーディネーターが受診した健康診断の費用について、1 万円を上限に補助するもので、対象期間は通年です。詳細については同封の別紙をご参照ください。

10 第 15 回コーディネーターブラッシュアップ研修会報告

2月19日、20日に浜松市で「第15回コーディネーターブラッシュアップ研修会」が第32回日本造血細胞移植学会総会に併せて開催され、全国からコーディネーター138人、地区事務局員31人が参加しました。「骨髄液凍結について」のグループ討議や「PBSCT」「心理士および精神科医の立場からのドナー対応における留意点」の講義、移植コーディネーターの方による講義の他、学会プログラムや市民公開講座への参加が行われました。またコーディネーターと更なる連携をとりながら、知識・意識の共有をはかる目的で、移植調整部職員による業務紹介が行われました。

なお、コーディネーターの皆さまには、研修会で講演いただいた宮村耕一先生（名古屋第一赤十字病院血液内科）と三枝真理さん（東海大学病院クリニカル移植コーディネーター）の資料を今号のマンスリーJMDPに同封しています。

11 地区代表協力医師会議報告

日本造血細胞移植学会総会の会期中の2月20日、「平成21年度地区代表協力医師会議」が行われました。地区代表協力医師の先生方は全国7地区で24名おり、各地区におけるドナー適格性判定やコーディネータ上の問題にご対応いただいています。本会議では、PBSCT導入に関する報告や骨髄液の凍結保存などについて、意見交換が行われました。

12 調整医師の方へ委嘱状発行（更新）のお知らせ

本年1月に調整医師の平成22年度の委嘱に関する書類をお送りしました。先生方にはご多忙中にもかかわらず書類のご返送をいただきありがとうございました。3月下旬より当財団の事務作業が完了次第順次、先生方に委嘱状をお送りします。今後とも骨髄バンク事業へのご協力の程よろしく申し上げます。

13 コーディネーションスタッフ研修会報告

4月からの業務開始に先立ち、3月12日、13日の2日間、コーディネーションスタッフ（内定者）の研修会が中央事務局で開催されました。研修会には各地区事務局代表等も参加し、コーディネーションスタッフの業務や役割について、共通の意識と知識をもって遂行できることを目的として、グループ討議が行われました。また総務やシステム担当者からの説明のほかに、文教大学の木桃代先生による「コーディネーターの面談・相談に対応するための講義 マイクロカウンセリング技法、ロールプレイ」と、文教大学の山科満先生による「対応が難しいドナーを担当する際に必要な基礎知識・対応方法の修得、ケーススタディ」の講義が行われました。