

第41回日本造血細胞移植学会総会

造血幹細胞移植推進事業フォーラム

# コーディネートの期間短縮の現状と課題

公益財団法人 日本骨髄バンク  
理事 金森平和

2019年3月8日(金)  
大阪国際会議場

# 日本造血細胞移植学会 COI 開示

金森平和

演題発表に関連し、開示すべきCOI 関係にある  
企業などはありません。

## 日本骨髄バンクにおける喫緊の課題

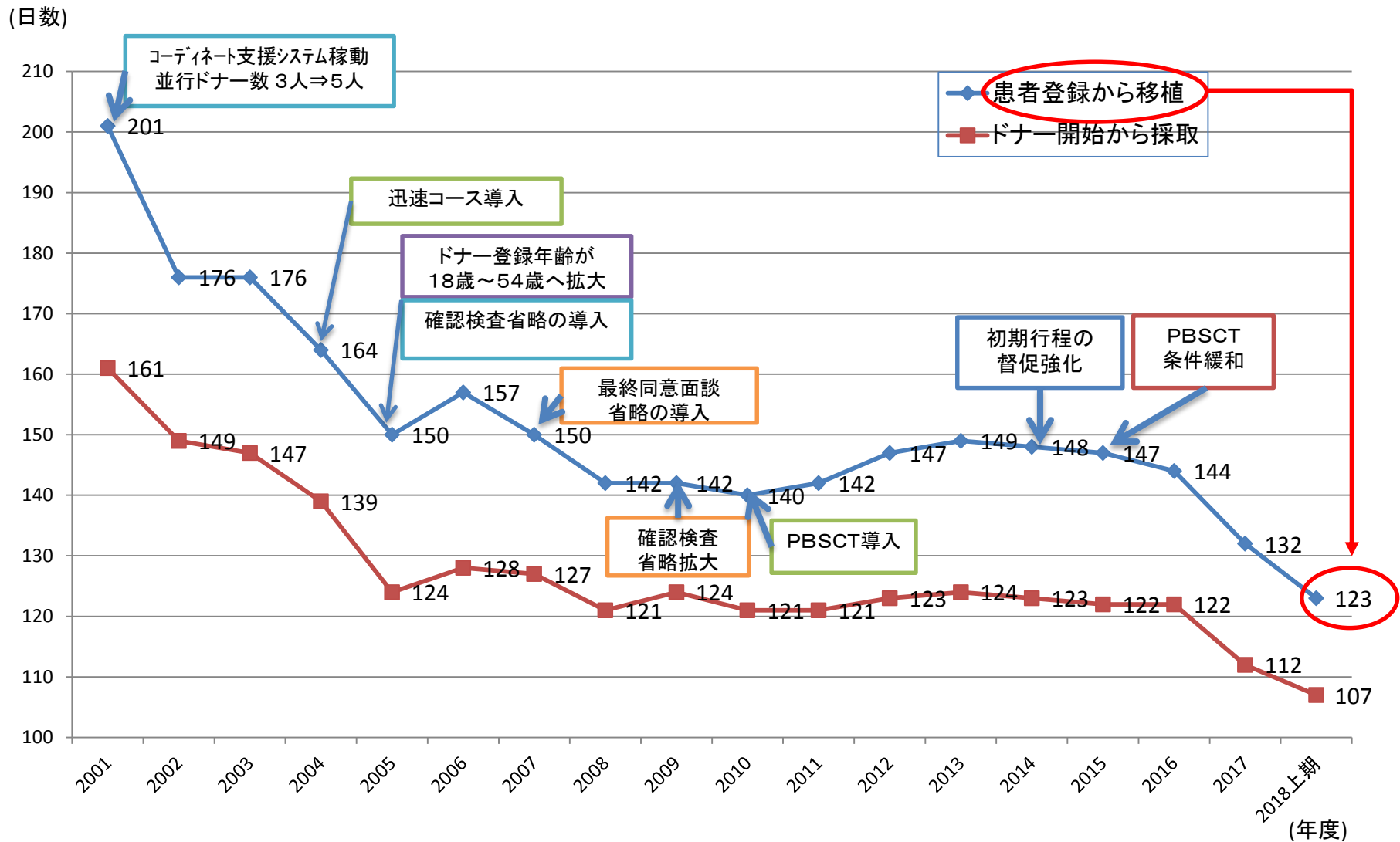
# コーディネート期間を短縮する

### 1. コーディネート開始ドナー増加(5人→10人)の導入

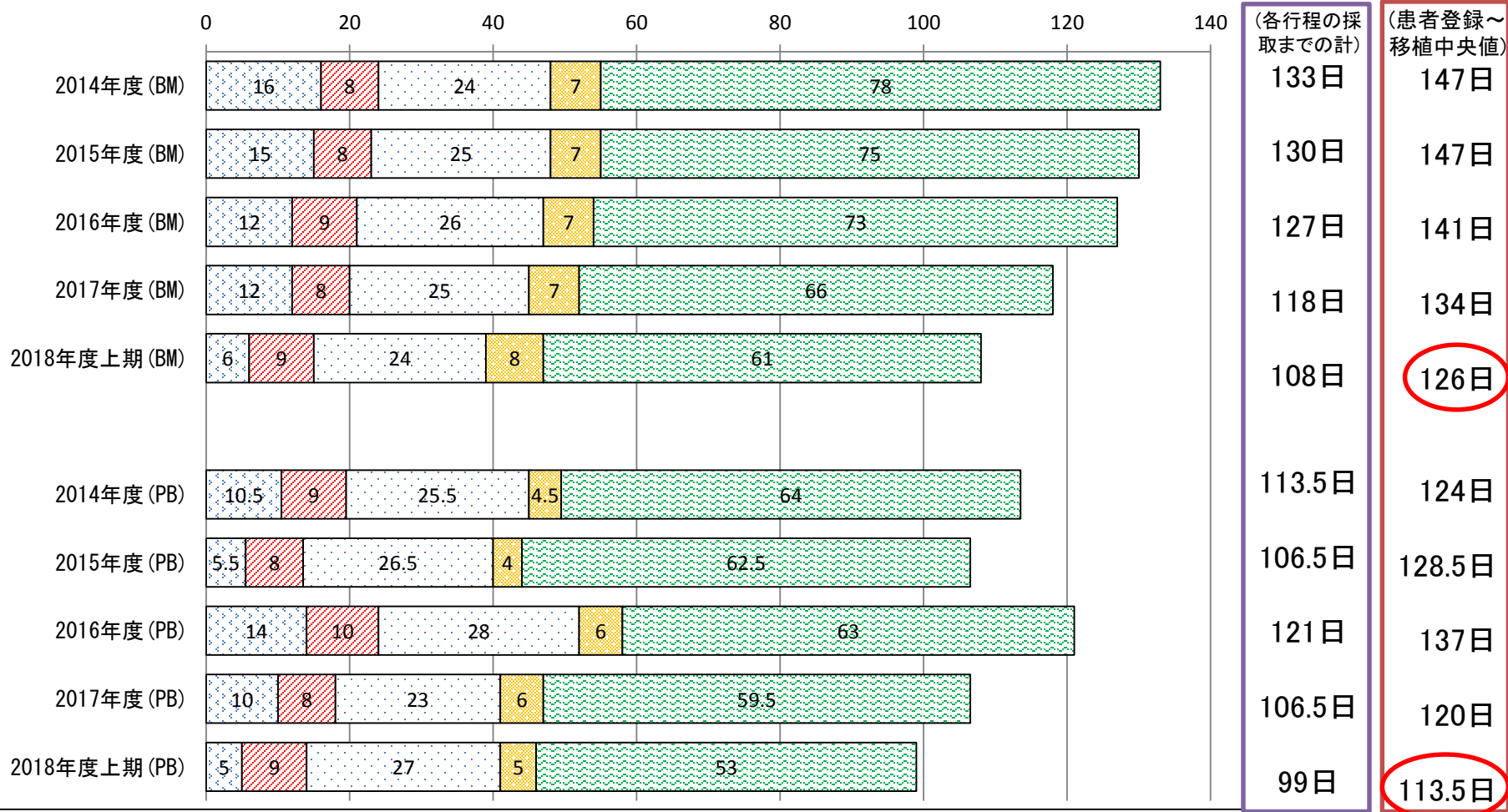
「コーディネート期間短縮に向けた骨髄バンク開始ドナー増加トライアル」  
(厚生労働省・造血幹細胞移植推進拠点病院事業)

### 2. 移植最適時期での採取をめざす取り組み

# 移植実施年度別 コーディネート期間の中央値の推移(2003~2018年度上期)



# 年度別 各行程 コーディネート期間

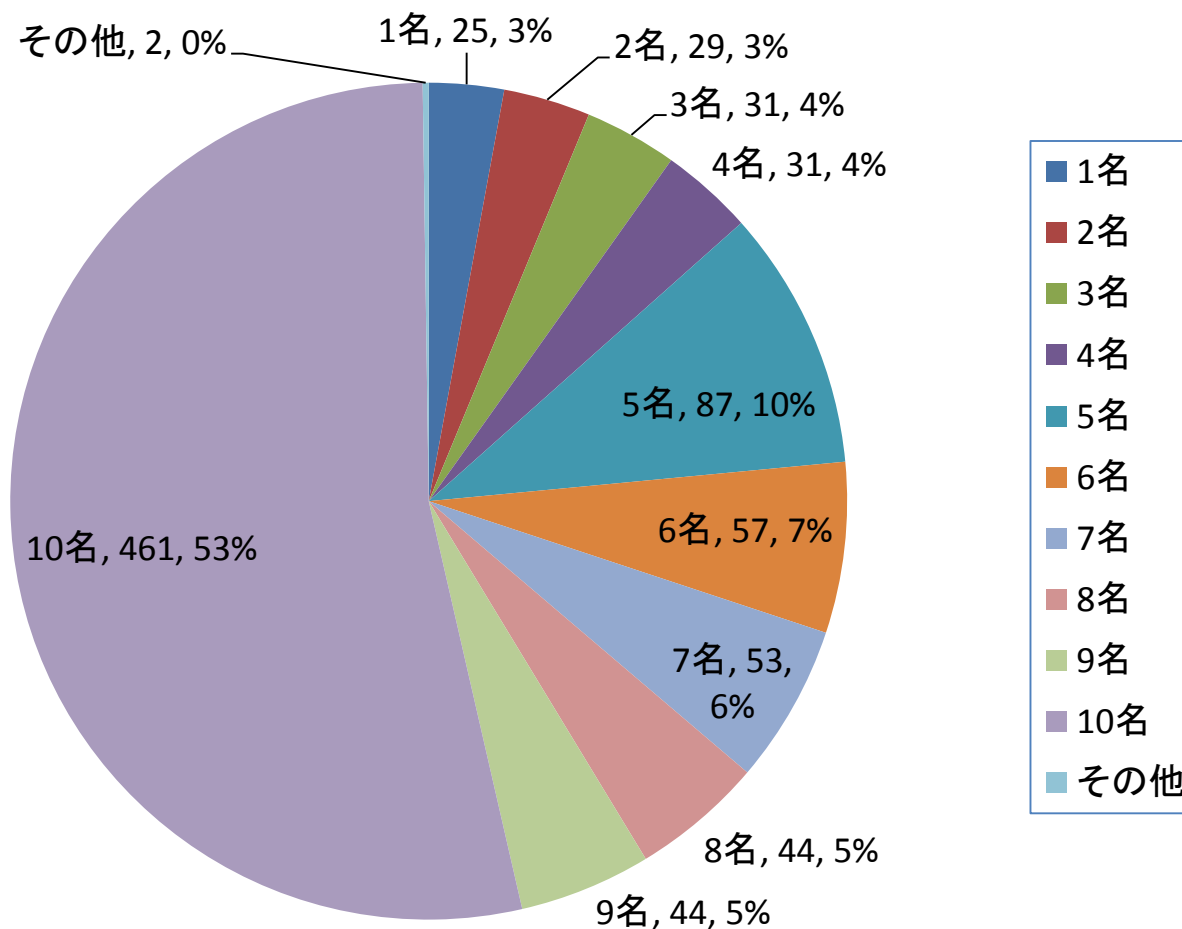


患者登録～確定
  初期(確定～開始シート受理)
  確認検査(開始シート受理～判定)
  ドナー選定(判定～選定)
  採取(選定～採取)

# 初回検索人数変更(5名→10名)後の影響

## 初回ドナー確定数

2018/4月より、初回  
確定を最大10名まで  
可能としました。



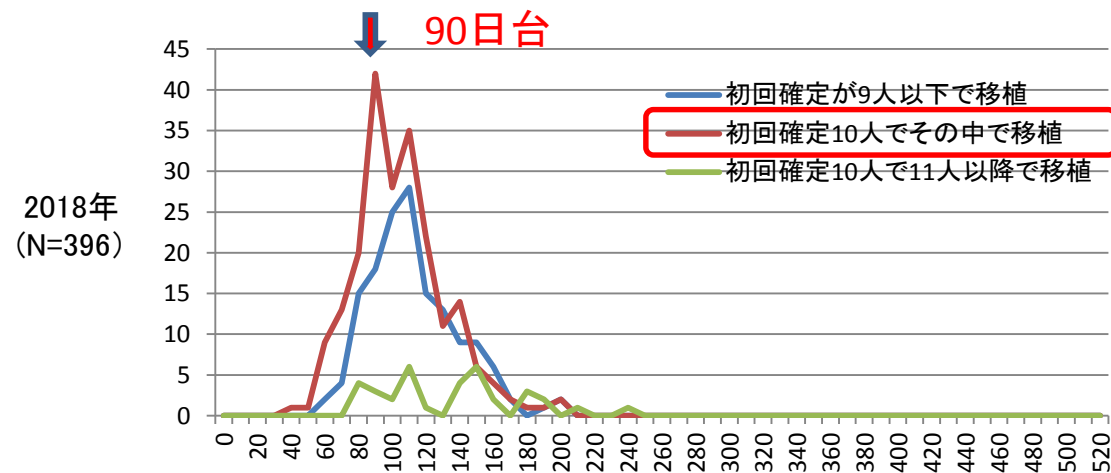
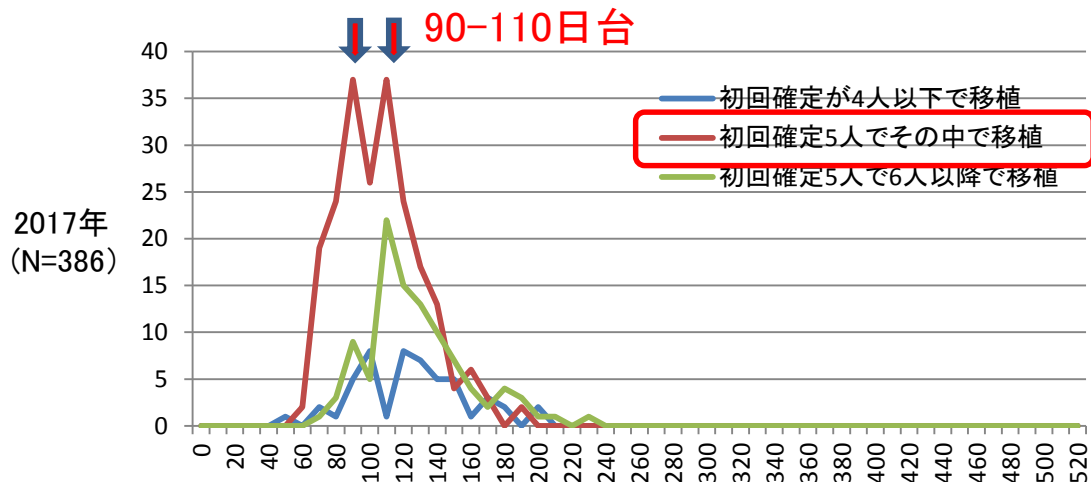
(2018年4月～8月末までに登録(または初回確定)した患者)

# 初回検索人数変更(5名→10名)後の影響

## コーディネート期間の比較

### 患者登録～移植日

4月～8月までに登録した患者のうち、11月末までに移植を実施した例を比較



初回確定ドナーからの移植率

患者登録から移植まで(中央値)

68%

116.5日



86%  
(+18%)

111.5日  
(-5日)

## 移植最適時期での採取をめざす取り組み

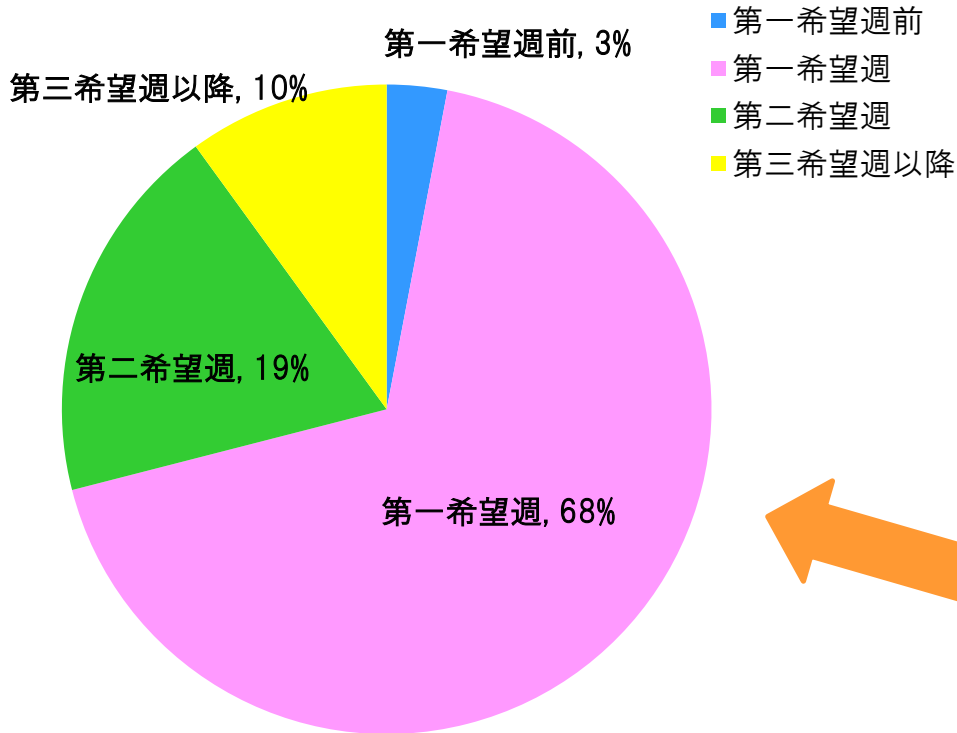
- コーディネート開始ドナーを5人から10人に増加
- 採取施設の協力
  - 採取の積極的受入れ
  - 最終同意面談日と術前健診の同日実施
  - 術前健診・自己血採取の日程調整
- ドナーの協力
  - 採取日の複数指定や遠方施設での採取を依頼
- コーディネート業務の改善

- 初回確定ドナーからの移植率が上がった
- 患者登録～ドナー確定までの期間が短縮した
- ドナー選定～採取日までの期間が短縮した

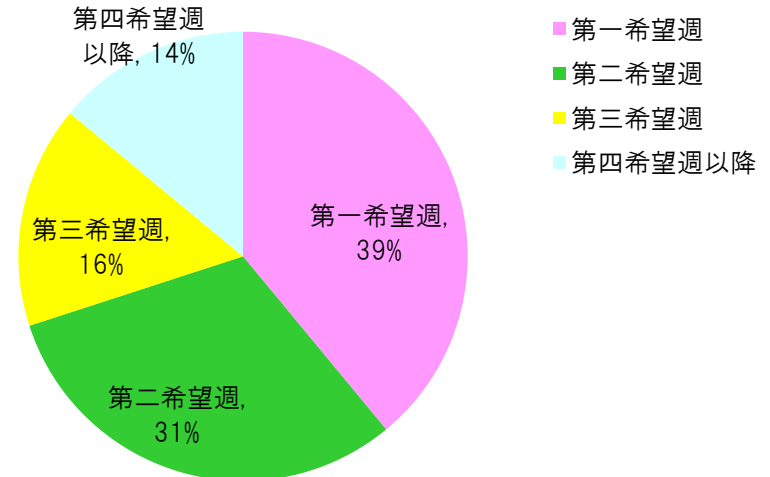


# 移植最適時期(移植希望週)の実現率

移植希望週と採取日  
(2018年4月～5月選定)



参考  
移植希望週と採取日  
(2017年4月～5月選定)



- ・第一希望週での調整が39%→68%と顕著に向上
- ・第二希望週までの調整は87%(昨年は70%)

# 骨髄バンク事業全体としての取り組み

## ○ 若年層ドナーの登録増加

- ・若年層を軸に年間38,000人の新規ドナー獲得に努める
- ・ドナー登録会は特に大学など学校で開催
- ・将来のドナー候補となる小中学生への浸透

## ○ 応諾率向上のための社会環境の整備と ドナーリテンションの推進

- ・ドナーの提供意識を堅持するためのリテンション活動
- ・実質的なドナープールの充実を図る
- ・企業、団体への働きかけ、提供しやすい社会環境の整備

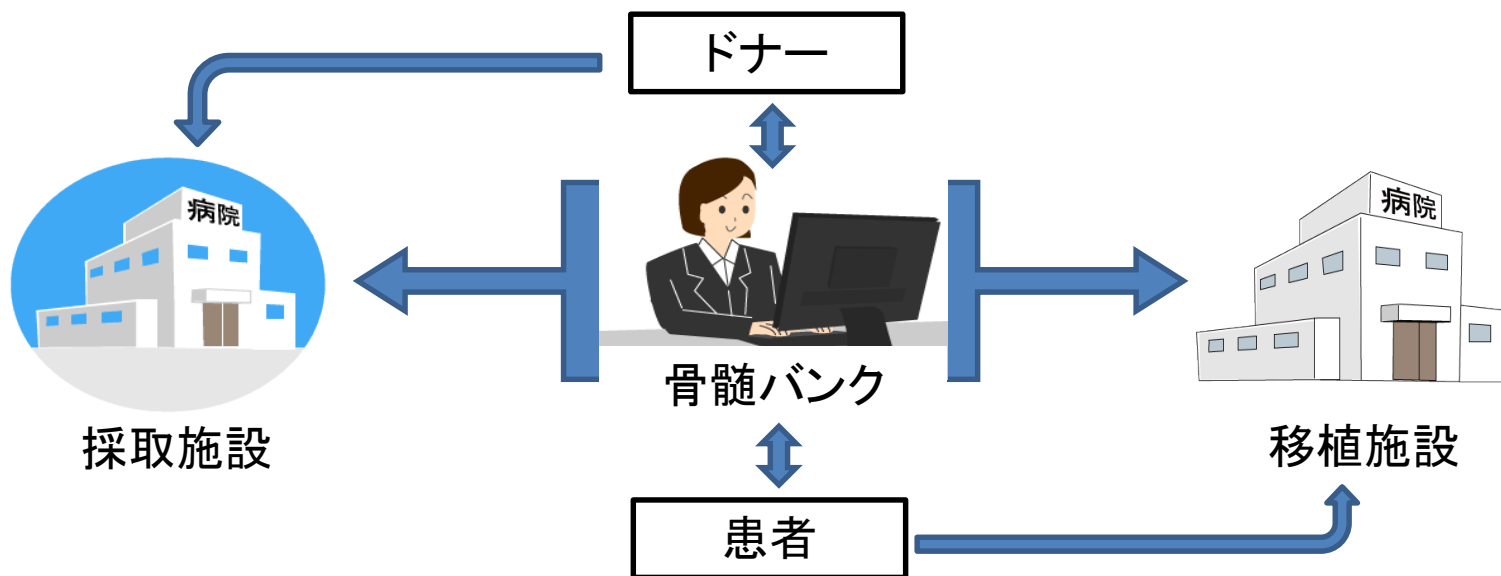
## 骨髓バンクからのお願い

患者さんの最適な移植時期に合わせたコーディネートを一層推進するため、日本骨髓バンクはこれまで以上にドナーの方にも協力を求めています。

**患者さんにとって最適な時期に移植ができるよう、  
ドナーの方にとっても最適な提供の機会となるよう、**

各施設様と骨髓バンクが一丸となってコーディネートの期間短縮を図ってまいります。

より一層のご理解、ご協力を賜りますようお願いいたします。



# 日本造血幹細胞移植学会の見解

2018年7月31日  
日本造血細胞移植学会  
理事長 岡本真一郎

## 日本赤十字社HLA委員会「非血縁者間造血幹細胞移植における HLA タイピング法に関わる提言」について

国際的に次世代シーケンサーを用いたHLA タイピング法(以下、NGS-SBT 法)が普及しつつあることに鑑み、このたび日本赤十字社HLA委員会においてわが国の非血縁者間造血幹細胞移植における適正なHLA タイピング法のあり方についての検討が行われ、添付資料(※)のごとく本学会への提言(「非血縁者間造血幹細胞移植における患者・ドナー登録者の今後のHLA タイピング方法に関わる提言」)がなされました。

NGS-SBT 法は、従来のSBT 法より優れた特性を多く有しており、本学会としてもこの提言を広く会員各位と共有し、諸条件が整えば、わが国の造血幹細胞移植の成績向上に寄与するHLA タイピング法として臨床現場に早期に導入されることが望ましいという見解を表明いたします。

本文は日本造血細胞移植学会HPより引用。  
なお、(※)の添付資料は読み取り専用のため同HPでご確認ください。

# NGS-SBT法導入によって期待されるメリット

## \* コーディネートの期間短縮と効率向上

患者・ドナーとも「みなしアレル」ではなく、「確定アレル」でコーディネートできるため、最適なドナーの選択を迅速に行うことが可能となる。

## \* 正確なアレル判定による移植の安全性の向上

Ambiguityによる同定不可能アレルや従来見出されていなかったドナーのnullアレル保持などの原因による重篤なGVHD発症のリスクが回避可能となる。

## \* 国際基準とのハーモナイゼーション

NMDP, ANT, DKMSなどをはじめとする諸外国のバンクではNGS-SBT法が標準タイピング法として急速に普及。

JMDPにおいても2019年度内に患者確認検査・ドナーオプション検査にNGS-SBT法を導入予定

## NGS法検査導入の患者負担金(案)

(検査料金は税込)

検査行程	患者	ドナー
<p>患者登録後の患者確認検査 (全員)</p>	<p>現行 HLA-A,B,C,DRB1 43,200円</p> <p>今後 HLA-A,B,C,DRB1,<u>DRB3/4/5</u> <u>DQB1,DPB1</u> (DQA1,DPA1) <u>43,200円</u></p> <p>➡</p> <p>&lt;検査費用の負担&gt; ○現行同様JMDP負担</p>	<p>_____</p>
<p>コーディネート開始後のドナーオプション検査 (希望者のみ)</p>	<p>HLA-DQB1,DPB1 単座 @7,560 円</p> <p>➡ 不要</p>	<p>現行 HLA-A,B,C,DRB1 43,200円</p> <p>HLA-DQB1, DPB1単座 @7,560円</p> <p>今後 HLA-A,B,C,DRB1,<u>DRB3/4/5</u> <u>DQB1,DPB1</u> (DQA1,DPA1) <u>43,200円</u> 単座オーダーは不可</p> <p>➡</p> <p>&lt;検査費用の負担&gt; ○現行、今後ともに患者負担</p>