

小児血液学会造血細胞移植委員会あとかき

日本小児血液学会は平成 24 年 1 月 1 日をもって日本小児がん学会と統合し、日本小児血液・がん学会となりました。日本小児血液学会の造血細胞移植委員会は 1984 年から小児の造血細胞移植登録を開始し、年次報告を学会雑誌に発表して、移植適応やドナー選択において判断の基準となるデータを提示してきました。また、造血細胞移植登録以外にも、世界に先駆けて小児ドナーの人権擁護のための倫理指針を作成し、同時に造血幹細胞採取に伴うリスクを軽減するための技術指針を提唱しています。本委員会は造血細胞移植登録が一元化された後も、日本小児血液・がん学会の中でドナー安全や長期フォローアップのガイドライン作成を中心に活動を続けていく予定です。一方、長年にわたってお世話になった神奈川県立こども医療センターでは、紙ベースで集積された移植登録票の PDF 化が完了し、後は CD-R の移管と登録票の廃棄処分を残すのみとなっており、事務局としての役割もあと僅かになってきました。

一元管理委員会のもとで活動を開始したテーマ別解析ワーキンググループからは、すでに ASH での口演に繋がった研究もあり、日本の造血細胞移植を内外に知らしめるうえで重要な役割を担うことは間違いありません。しかし、このような研究活動を持続していくためには、TRUMP をより充実したものに発展させ、かつ維持していく必要があります。様々な移植成績の解析に必要な TRUMP 項目の過不足は、各ワーキンググループがもっとも把握することができるため、今後は各ワーキンググループから長期的展望に則ったデータ項目の追加、整理が提案されていくべきものと考えます。各ワーキンググループにおかれましては、このような視点に立って、解析研究にとどまらず TRUMP の発展にご協力を賜ればと思います。

小児血液学会造血細胞移植委員会委員長 矢部普正
小児科事務局 神奈川県立こども医療センター
田渕 健、小松崎和子、長野明美、気賀沢寿人

骨髄移植推進財団あとかき

2011 年 12 月 18 日に骨髄バンク 20 周年記念式典が東京で盛大に開催されました。これまでのボランティアの皆様や患者団体、行政、学会など関係者の熱意と努力の賜物であり、関係諸兄姉に改めまして感謝申し上げます。

その時の報告では、ドナー登録者数は約 40 万人で、移植希望者に 1 人以上の HLA 適合ドナー候補が見つかる率は 95%でした。しかし、実際に移植が行われているのは、移植希望者の約 60%でした。コーディネイト期間の中央値は 140 日ですが、この間の病状の変化やコーディネイトの中止などによる移植の断念、あるいは他の移植法（さい帯血や HLA 不一致血縁者間移植など）への変更が 35%にみられたことになります。2010 年度の JMDP を介した非血縁者間骨髄移植例は前年度より 13 例少ない 1184 例でした。最初から他の方法を選択する場合がありますので、現状のままでは、年間 1200 例前後で推移することが予想されます。

では、さらに移植医療を進化させるために、また現状を打破するために、どのような対策が求められているのでしょうか？

まず第 1 に、ドナープールのさらなる拡充が必要です（パーフェクトミスマッチドナーを得るために）。第 2 にコーディネイト期間のさらなる短縮が求められており、そのためには骨髄採取病院の整備（ハード面、ソフト面の充実）が不可欠です。第 3 はようやく可能になった PBSCT ですが、普及まで時間がかかりそうです。ドナーへの十分な情報提供と、移植医・移植施設の PBSC 採取負担の軽減策などを講じる必要があります。

さらに重要なことは、患者さんの QOL を重視した移植法の確立であります。より安全な移植法を確立することにより、さらなる移植成績の改善と適応疾患の拡大が期待されます。今後は、医療経済的な側面からの検討も必要になるでしょう。

2006 年から始まった日本造血細胞移植学会の一元化登録システムにより、移植ソース別の治療成績の解析が可能となりました。しかしながら、記入間違いや記入漏れなど、せっかくの貴重なデータが利用できない事例が少なからず存在します。各施設におけるデータの quality control の在り方が問われています。

JMDP は 21 年目を迎えましたが、やっと成人式を迎えたところでもあります。ドナーの安全確保を担保しつつ、移植を受けられる患者さんに best timing で、best donor を提供できるように、今後も努力してまいります。

2012 年 2 月

骨髄移植推進財団	データ・資料管理委員会委員長	河 敬世
	データ管理事務局	森島泰雄

日本さい帯血バンクネットワークあとがき

国内の非血縁者間さい帯血移植件数は 2011 年末までに 8072 件に達し、昨年の移植件数 1098 件は非血縁者間骨髄移植の 1215 件にほぼ匹敵する件数となっております。この多数の移植件数についてはこれまで何度も繰り返し言われていることではありますがネットワーク開始当初は全く想像していなかったことであり、ひとえに全国の移植医の方々のさい帯血移植に対する信頼が継続的に維持されていることの端的な表れかと思われませんが誠に感謝に絶えません。しかしながらこの移植件数の増加にも関わらず国内のさい帯血バンク数は減少傾向にあり、2012 年度には 8 か所となります。これにはこれまで多くのさい帯血バンクが小人数でのボランティア精神によって支えられてきたことや財政的問題等いくつかの要因が影響したと思われますが国民の要求に対して今後も確実に答えられるようにするにはネットワークがさらに一丸となって団結することのみならず財政的および法的整備が望まれていると思われます。

また申し上げるまでもなく本報告書に記載されております移植データは多くの移植医の方々がお忙しい日常診療の中で記載していただいたものですが残念ながら移植成績の提出率が最近低下しております。この提出率は今後の登録医療機関の継続の判断にも影響します。昨年 1 月のネットワークからの督促に対しては短期間に非常に多くの報告をいただくことができましたが本年も同様に督促させていただきますのでよろしくお願い申し上げます。

今後も国内のさい帯血移植および日本さい帯血バンクネットワークの発展のためにご協力をお願い申し上げます。

日本さい帯血バンクネットワーク 移植データ管理委員会

加藤剛二、長村登紀子、熱田由子、磯山恵一、大西康、
小田慈、甲斐俊朗、加藤俊一、神前昌敏、幸道秀樹、村田誠

データセンターあとがき

2011 年度は造血細胞移植登録一元化・電子化 6 年目となりました。2010 年度に臍帯血バンクネットワークの過去データを施設に返還し、それが返ってくる最初の登録でした。過去データとの照合がまだ必要ですが、これがなくて済むようにする必要があります。各施設におかれましては、精度の高い登録となるよう今後ともご協力をよろしくお願い致します。

データ固定と報告書の発行時期に関しては、例年よりも約 1 カ月前倒しで進めました。これは昨年度発足したデータ利用のためのワーキンググループ(WG)からの、「より早く固定データがほしい」というご要望に応えるためです。このため、報告書の配布も学会総会の時期になりました。移植施設では締め切りが厳格になって大変だったと思われるところもあるかもしれませんが、実は例年も締め切りまでにデータをご提出いただいているところの方が多いのです。悪しき伝統のように続いていたダブルデッドラインを解消できたのも、今年の成果の一つと言えるかもしれません。

WG による研究は非常に盛んになり、本報告書でも各 WG の成果のページに詳しいところです。先人がこつこつと集めてきたデータは、使われてこそ価値が高まります。WG による学会・論文発表は今後もより一層推進されるべきと思いますし、本学会の特長の一つになるものと確信しております。これによって、「みんなで使うためのデータをみんなで集める」という要素が強くなり、調査項目の改廃も進むと思われます。現行の全国集計の調査項目は歴史的な背景も引きずっており、分野によっては十分ではありません。そういった活動にも興味のある先生方は、ぜひ WG 活動にも参加していただければと思います。2012 年も 4 月頃にメンバー募集を計画しています。

そうして本邦の登録が充実してくる一方で、欧米の EBMT や CIBMTR に比肩すべく、アジアでも造血細胞移植登録システムの整備要請が高まっており、Asian Pacific Blood and Marrow Transplantation Group (APBMT)を通じて端緒に就いています。団体としては別組織になりますし使用言語も違いますが、学術・医療として目指すところは同じです。バランスを取りつつ両方の組織を育てて行くことが大切だと思いますので、ご興味のある先生のご参加・ご協力を歓迎致します。

日本造血細胞移植学会データセンター

名古屋大学医学部造血細胞移植情報管理学 鈴木律朗、兵 理絵、熱田由子
血液疾患臨床研究サポートセンター(C-SHOT) 坪井秀樹、黒川哲二、倉田美穂、
伊藤千佳、酒井孝子、大西睦子