

# 公的骨髄バンク 11月頃事業開始へ 厚生省中間報告発表 6/7

厚生省が今年2月に発足させた「骨髄移植対策専門委員会」は、6月7日公的骨髄バンクについて中間報告を発表しました。報告では、提供者（ドナー）の補償保険の創設、地域毎の推進体制の整備（コーディネーターの配置、普及啓発）を求めています。こうした実施母体の第三者的組織として公益法人（財団）の設置を必要としています。

非血縁者間の骨髄移植の適応基準が公表され、患者の適応条件としては45歳未満で親族内で適当な提供者



発行所  
全国骨髄バンク  
推進連絡協議会  
〒111-91  
東京都浅草郵便局内  
私書箱119号  
TEL 03-3625-7307  
発行責任者  
運営委員長 宮戸征美

郵便振替口座  
東京 5-15754  
銀行口座  
太陽神戸三井銀行  
新宿支店  
普通 5666655

公衆衛生審議会 成人病難病対策部会

## 骨髄移植対策専門委員会 中間報告 概要

### 1. ドナーの事故補償について

健康なドナーに万が一、健康被害が発生した場合、全体として移植を受ける患者（以下「レシピエント」という。）集団に危険を分散する形での民間の保険制度を活用することが現実的な方法と考えられる。

### 2. 第三者的組織の在り方について

行政機関及び日本赤十字社で実施される以外の業務の実施のために、例えば「骨髄移植推進財団（仮称）」というような新たな公益法人の設置が必要である。本法人の事業としては、①ドナー希望者の募集に関すること、②ドナーの補償に関すること、③ドナー及びレシピエントに対するコーディネート活動等骨髄移植までの連絡調整に関すること、④骨髄移植に従事するものの研修に関すること、等が考えられる。

### 3. 非血縁者間骨髄移植の適応基準について

#### (1) ドナーに関すること

ドナーは、骨髄提供について必要かつ十分な説明を受け同意をした、20～50歳の骨髄採取術に耐え得る健康な者とする。

#### (2) レシピエントに関すること

レシピエントの骨髄移植を行う際の適応条件としては、レシピエントの救済を目的とした善意のドナーの意志が反映されるよう、当面、骨髄移植により良好な予後が期待できることを条件とする。

#### (3) 移植及び採取医療機関に関すること

非血縁者間骨髄移植については、ドナーの安全性及びレシピエントの予後を最大限配慮する必要があることから、一定以上の骨髄移植に関する経験があることが望ましい。そのおおよその目安としては、年間5例以上、かつ、最近3年間で15例以上の同種骨髄移植の経験のある施設とする。

なお、以上の基準は治療技術の進歩等により、定期的に見直しが必要なものと考えられる。

### 4. 地域における骨髄移植推進について

非血縁者間の骨髄移植の円滑な推進のためには、各地域におけるドナー候補者及びドナーに対する説明、関係機関との連絡調整、骨髄移植に関する正しい知識の普及啓発等が不可欠であり、地域毎の推進体制を整備していくことが必要となる。このうち、各地域にはドナー候補者及びドナーに対する説明、関係機関との連絡調整等のいわゆるコーディネーター活動を行う「地区調整員（仮称）」を設置することとする。「地区調整員（仮称）」は、当面、骨髄移植に精通した医療従事者を中心に行わざるを得ないが、将来的には、研修事業の実施等によりその裾野を拡大していくべきである。

が得られない、①～⑦の疾患となつています。また実施医療機関についても許可条件が明らかになりました。

①重症再生不良性貧血  
②慢性骨髄性白血病の慢性期  
③骨髄異形成症候群のうち白血病への移行の可能性が高い病形  
④重症複合性免疫不全症など予後絶体不良の先天性疾患

⑤第2寛解期以降の寛解期急性白血病  
⑥予後絶体不良の第1寛解期の急性白血病  
⑦その他、必要と認められる症例

さらにこの中間報告では、地域での骨髄移植の推進について、国、地方自治体、第三者的組織のみならずボランティア団体等の協力を得て、骨髄移植の正しい知識の普及活動が重要であり、この推進は

都道府県を核として行うことが効果的かつ効率的であるとされています。

また、平成3年末をめどにドナー募集を開始させるためには、骨髄移植実施体制を早急に整備し、残された論点についても引き続き慎重かつ精力的に討議を重ねていくとしています。

今後の委員会の討議内容は、ドナー募集の具体的方法、データセンターの運営方法などが

が挙げられています。

報告の最後は、「本委員会としては、昨年11月に出版された『骨髄バンク組織に関する研究』報告書の『国の役割』としては、制度の普及啓発を行うとともに、非血縁者間における骨髄移植が円滑に行われるよう、必要な援助及び監督を行うことを踏まえ、国においても（中略）骨髄バンク事業の円滑な実施に資するよう一層の努力を傾注されるよう期待するものである。」と結ばれています。

### 全国協議会コメント

私たちは全国のボランティアの総意として、ドナー募集からコーディネーター業務は、日本赤十字社（各地の血液センター）が中心となって実施すること、ドナーの事故に対する補償だけでなく休暇や休業に対する補償制度の確立、公的骨髄バンクとボランティアとの連携、骨髄移植医療体制の充実など、5項目の要望を厚生省に提出しています。

公的骨髄バンクが、善意の市民が安心して登録でき、本心に機能するものとなるよう、私たちは要望事項実現のために運動を続けます。

# 市民ボランティアを代表して 厚生省専門委員会に出席 普及啓発とコーディネートに関して意見交換

6月17日 (月)、厚生省内の会議室において、骨髄移植対策専門委員会とボランティア団体との意見交換が行われました。全国協議会と骨髄献血希望者の会(近畿)が招かれ、当会からは、宮戸運営委員長と大谷副委員長が出席しました。

意見交換では、全国の運動状況や、全国協議会として5項目の要望を厚生省に提出していることなどを説明しました。普及啓発活動の一環として、これまで全国各地でボランティアが行ってきたシンポジウムについて、その経費や、参加人数や立場についての質問があり、ドナー希望者を募るためのPR活動についての質

問がありました。「たくさんさんのドナーを募るためには、血液センターの積極的な関わりがなくては、ドナーは集まらない。各地の血液センターがドナー募集窓口となって欲しい。」と要望しました。またコーディネーターの資質、資格に関して討議が行われ、「特別な資格とまでは考えていないが、骨髄提供者の立場に立ち、骨髄移植や骨髄採取の質問に対し、答えるだけの知識が必要となるので、研修を行って養成して欲しい。単なるボランティアではだめで、身分的にもしっかり保証すること。具体的には公的骨髄バンクが効率的に稼働できるようにその業務を、地方のデータセンターとして採血、検査を行う予定の血液センターの職員にお願いしたい。」と要望しました。

さらに各地のボランティア運動に関して質問がありました。今後活動が続けて行くためには、ボランティアだけの努力では長続きしないこと、各地方自治体や日本赤十字社等の公的な機関との連携や援助が必要であることを主張しました。

一時間と言う限られた時間しかありませんでしたので、我々の意見、主張を全て言いつくせた訳ではありません。しかしこれまでにボランティアの意見を国の委員会が直接聞く機会がなかったことを考えると、大きな進歩があったと思います。これからもこのような

## 全国骨髄バンク推進連絡協議会 第二回 総会 開催

機会を多く設けて頂き、国民の意見が十分に反映された公的骨髄バンク作りを進めて頂きたいと思えます。この事業は国民の支持なくしては成功しない事業なのです。

全国骨髄バンク推進連絡協議会は6月9日、東京、飯田橋の家の光会館にて第二回総会を開催しました。

昨年6月24日の結成総会から一年を経過し、当初の13の運動グループから、今回の総会から正式に参加したグループを含め、16の運動グループの代表者が集まり、昨年一年間の活動を振り返り、今年の活動計画等、討議を行いました。

総会では、活動報告、会計決算報告、同監査報告と今年度の活動計画、予算案が承認され、規約の一部改正が提案、承認されました。

昨年度の反省としては、全国協議会は、各地運動体の連合体であるため、役員どうしの密な連絡が困難であり、意見の集約に時間がかかった等の意見が出されました。また、全国協議会と各地運動体との関係、役割について討議が行われました。そして活動資金の調達難しさ、普及啓発と一体となった募金活動の重要性が確認されました。公的骨髄バンク実現を目前に控え、ドナー募集を積極的に開始する必要性、各地の受入準備についての意見も多く出されました。

今年度は運営委員会を具体的事業の企画、実行部会と位置付け、機動力のある体制にすること、また各地間の情報交換の場として代表者会議を開催すること等が決定しました。今年度の役員人事は以下の通りです。

紙面の関係上、決算予算書等が掲載できませんでしたが、ご入り用の方がいらっしゃいましたら、全国協議会までお申し出下さい。

「骨髄移植を望む患者の救済と、骨髄提供者の保護を第一義とし、よりよい公的骨髄バンクの実現と骨髄移植医療体制の充実を訴え、各地域に根ざした市民主体の運動を推進し、各地の運動の活力と情報を相乗的に集積できる全国的なネットワークを構築する。」

名古屋第一赤病院に日本最大の骨髄移植センター完成

名古屋第一赤十字病院(名古屋市中村区)に日本最大の骨髄移植センターが近く完成し、6月にも稼働する。専属の看護体制も敷かれ、従来の倍の年間60例の手術が可能となる。

新センターは、高密度無菌治療室8床と準無菌室30床で、一施設としては国内最多となる。高密度無菌治療室の設備費用は1床約二千万円。準無菌室はそれよりやや下回るものの、移植前の準備段階や、移植して三、四週間後からのリハビリに活用でき、患者の回転がスムーズにできるといふ。しかも、内科、小児科に分散していたのを、センターとして病棟四階に集中化。看護婦も十人程度専従にして、急を要する移植手術にも対応できるようになる。

小寺良尚同病院血液内科部長は「移植実績の定着で手術への期待は増しており、センターができれば、施設面でよい心配をせず効率よく対応できる」と話している。(中日新聞5月2日朝刊より抜粋)