

第4回 骨髄バンクとの意見交換会

開催日時：2024年12月20日

参加者：【骨髄バンク】【HCTC】計27名

議 事

I HCTC から骨髄バンクへの質問・意見

- Q1：骨髄採取直前に患者都合により採取が中止になった場合、“ドナーにかかった費用はドナーコーディネート部へ請求”と資料に記載があるが、ドナーコーディネート部から採取病院へ連絡がされるのか、もしくは採取病院側から請求を行うものなのか？
- A1：採取中止になった場合、事務局から採取担当施設の医師・HCTCへ連絡をしている。医事課へ連絡はしていないため各施設で必要に応じて連絡をお願いしたい。
- Q2：業者搬送予定だった場合の搬送容器回収や中止の連絡先はどこか？
- A2：日通の場合、移植施設→日通→採取施設の順に中止の連絡を行い日通がボックスの回収をする。佐川急便・セルートは当日ボックスを持っていくため回収は必要ない。
- Q3：ここ1年、コーディネート開始後に確認検査の予定やコーディネート終了の連絡が以前より早いと感じるが何か要因があるのか？
- A3：2022年3月からドナーへの最初の連絡をSMS送信、ドナーからの回答をWebで行えるようになり、返答までに有する期間が平均10日程度から2~3日に短縮されたことが要因として考えられる。
- Q4：毎週の「ステータスレポート」の各ドナーの項目に、年齢・性別・血液型・居住地区・身長・体重の掲載を検討してほしい。
- A4：紙面上のスペースの問題のため対応は難しい。今後は医療機関支援機能からドナー情報やコーディネート状況が確認できるようにしていきたいと考えている。今すぐFaxがなくなるわけではない。バンクからはステータスレポートをPDF化したものを医療機関支援機能で確認できるよう要望を出すことを検討している。
- Q5：「開始ドナー情報のお知らせ」でドナーIDが振られるが、ドナー間違い防止目的に整理番号も記載していただくことは可能か？
- A5：以前は整理番号のドナーが開始した際に横にドナーIDを記載してFaxをしていたが、医療機関支援機能開始とともにこの対応は廃止となった。しかし、整理番号とドナーIDの紐付けを知りたいという要望が現状ヘルプデスクの方へあがっており、日赤へ再度意見が来ていることを周知している。過去にドナーリストの段階からドナーIDが良いという意見もあがっているため、是非ヘルプデスクの方へ多数ご意見・要望をいただきたい。
- Q6：先日おこなったPB ジーラスタ投与開始に伴う各施設での対応方法に関するアンケートの結果(全国の割合)を教えてください。
- A6：現在集計中ではあるが、各施設がどのように対応するかアンケートのため公表する予定は

特にない。3月にジーラスタ導入にあたって実施したアンケートであれば共有することは可能である。

Q7：術前健診時ドナーから新たな健康上の申告を得ることが多いため、確認検査などで情報を掬い上げることはできないか？また、最終同意と術前健診日の間隔が短い場合、書類を早めに頂くことは可能か？

A7：健康上の申告の漏れがないか確認検査に至るまでもドナーへ声掛けや注意喚起の用紙を配布しているが申告漏れがでてきているのが現状である。今後も早い段階で申告いただけるよう対応していく。事務局でも最終同意と術前健診の日程が近い場合、先に採取施設へ採取関連の書類をお送りしているが、より早い対応が必要の場合は連絡してほしい。

Q8：医事課がバンクの医事課マニュアルを知らず、バンクに関わる手順がわからないことが多くあるように感じる。説明会などの開催予定はあるか？

A8：医事課マニュアルはホームページに掲載があるためそちらから確認をお願いしたい。

Q9：2回目移植でHLA検査(NGS法)済み、確認検査省略ドナーを選んでもドナー情報の報告が遅い場合があるがなぜか？

A9：確認検査省略ドナーのコーディネート開始後、ドナー状況に変化がないか連絡をとるため、連絡がつかない場合や新たな申告があり確認が必要になった場合は報告が遅くなる。

II バンクからHCTCへのご意見・ご相談

Q：血縁ドナーでジーラスタを使用している場合、ドナー対応において連日型との違いはあるか？

A 施設：採取前日まで自宅で過ごしてもらうため、1回/日体調確認の連絡をし、内服で疼痛コントロールが行えるようアドバイス・フォローをしている。連日型の場合は入院病棟の看護師が対応している。

B 施設：ジーラスタを金曜の外來で投与し、月曜に入院としている。時間外で副作用症状を認められた際には、血液内科の当番医に繋がるように体制を整えている。

C 施設：対応自体は変わらない。ジーラスタの特徴上半減期が長いいため、退院後の体調確認の回数が多くなることもある。

D 施設：ドナー手帳のセルフチェックシートを使用してもらい症状に該当がある場合は連絡をするよう説明している。

E 施設：血管炎や採取後の白血球上昇のリスクがあり、医師/ERが土日にドナー対応をできないこと・対応曜日に変更になることが問題点としてあがっており、導入していない。

F 施設：安全のために入院対応としているが、ドナーに対する負担が圧倒的に少なく感じる。

共有事項：採取施設から「移植施設に採取費用を請求したらこの分は払えませんかと言われた」と連絡がくることもある。採取施設からの請求内容に疑義がある場合、一旦バンクへ問い合わせる様に医事課と共有してほしい。

III その他のご質問

●HCTC→他施設 HCTC への質問

Q1：末梢血細胞採取の場合、呼吸機能検査は必須で実施しているか？

A1 A 施設:骨髄採取の場合は必ず実施しているが、末梢血の場合は実施しない場合が多い。

●HCTC→骨髄バンクへの質問

Q2: 昨年の意見交流会の課題として「コーディネート時間の短縮」が挙げられていたが、様々な対策案が上がった中で、その後何らかの成果や対応の変化はあったのか。

(患者登録をオンラインで行えないか、患者の HLA 検査をスワブ検査で統一できないか、ドナー健診の検査項目を増やすことはできないか、など・・・)

A2: 具体的な話は進んでいないのが現状である。事務側の手続きの見直しなどは行っており全体としては短縮できていると思う。できるところからにはなるが取り組んでいきたいと考えている。

Q3: ドナーリスト候補者の血液型の Rh が「?」の記載が多いのはなぜか?

A3: ドナー登録時の血液型はドナーから自己申告されたものを記載しており、Rh の申告は空欄の人が多いため「?」となっていると思われる。

Q4: 採取した細胞数が足りなかった際、当院の採取医から移植施設に連絡した経緯があったが、バンクから移植施設に連絡をしてもらうことは可能か?

A4: 基本的には採取医から移植医に直接伝えてほしい。細胞数が足りない場合、採取速報 Fax 後、担当の地区事務局へ連絡し「移植施設に伝えられていないためバンクから対応をお願いしたい」という旨を言っていた場合は対応可能である。

Q5: 受け取った細胞数が足りなかったことがあった。血球処理があるため多めにとってほしいときはどのように依頼したらいいか?

A5: 骨髄バンク: 採取量決定(ドナーの術前健診実施)前に、採取病院へ「血球処理があるため多めに採取してほしい」と依頼していただくのが一番よいのではないかと。

A 施設: 最大採取量を超えない範囲で配慮して採取している。受け取る側としては、ドナーの安全性を配慮しての採取結果のため、前向きに捉えるようにしている。

IVバンクからのお知らせ

- ・年未年始の営業について

年内は 12/27 まで、年始は 1/6 から業務開始

- ・ドナー申込方法について

最短で 1 月から 2 回目のドナー申込も医療機関支援機能から行えるようになる予定。再度メーリングリストなどを用いてお知らせする予定。

- ・メーリングリストについて

バンクからの情報発信のツールとして、診療科責任者の先生方と同様の情報やドナー側からの情報を HCTC へ発信するメーリングリストがある。是非登録をご希望の方は連絡をいただきたい。