

## 平成20年度移植対策関係予算（案）の概要

### 臓器移植対策室

概算要求額 前年度予算額  
565百万円 ( 562百万円)

#### 1. 臓器移植対策

＜概 要＞	千円	千円
(1) 臓器移植対策事業費(日本臓器移植ネットワーク)	539,146	(534,756)
・あっせん業務関係事業費	267,130	(262,604)
(改) H L A 検査経費	28,665	( 26,460)
(新) ウエストナイルウイルス検査経費	632	( 0)
・あっせん事業体制整備費	194,602	(194,808)
・普及啓発事業費	67,284	( 67,271)
・運営管理費等経費	10,130	( 10,073)
(2) 移植対策費	26,196	( 27,320)
(3) 保健衛生施設等設備整備費（健康局総務課計上） （アイバンク設備、組織バンク設備）		
(4) 医療提供体制施設整備交付金、医療提供体制推進事業費補助金（医政局指導課計上） （腎移植施設、H L A 検査センター設備、肝移植施設）		

#### 2. 造血幹細胞移植対策

1,808百万円 (1,797百万円)

##### I. 骨髄移植対策

1,174百万円 (1,167百万円)

＜概 要＞	千円	千円
(1) 骨髄移植対策事業費（骨髄移植推進財団）	463,857	(457,398)
・あっせん業務関係事業費	351,452	(346,215)
(改) 専任コーディネーターの増員	66,956	( 62,218)
・あっせん事業体制整備費	12,931	( 11,724)
(改) 骨髄提供登録者フォローアップ事業	9,511	( 8,391)
・普及啓発事業	94,967	( 94,952)
・運営管理等経費	4,507	( 4,507)
(2) 骨髄データバンク登録費（日本赤十字社）	710,401	(709,885)
(3) 医療提供体制施設整備交付金（医政局指導課計上） （特殊病室施設）		

##### II. さい帯血移植対策

634百万円 ( 630百万円)

＜概 要＞	千円	千円
(1) さい帯血移植対策事業費（日本赤十字社）	633,288	(630,015)
・さい帯血保存管理業務費	593,196	(588,014)
(改) 採取等協力医療施設担当者研修	5,408	( 3,128)
(新) さい帯血管理従事者等研修	2,162	( 0)
・さい帯血情報管理経費	35,330	( 37,442)
・日本さい帯血バンクネットワーク運営会議費	4,762	( 4,559)
(2) 保健衛生施設等設備整備費（健康局総務課計上） （さい帯血バンク設備）		

## 造血幹細胞移植委員会における議論の整理(未定稿)

項目	これまでの議論の整理	実施状況及び残された課題
<p>A 造血幹細胞移植に係る需給バランス (施策の前提)</p>	<p>○移植の適合率・成立率は需要拡大により変動するものではなく、需要拡大によってドナープールサイズが変わるものではない。</p> <p>○骨髄移植については30万人、さい帯血保存個数については2万個というドナープールサイズを目標と設定。</p> <p>○移植成立率の向上が課題。</p>	
<p>1 骨髄移植のドナー登録者の拡大</p>	<p>○ドナー登録に係る説明のみを行う説明会で登録希望者証を発行し、登録希望者証を持参した者については、献血会場において採血・ドナー登録を行うという方式の導入。</p> <p>○献血窓口におけるドナー登録の拡大。</p> <p>○ドナー登録者確保の観点から、安全性が担保されることを確認した上で、ドナー登録者の上限年齢を引き上げ、下限年齢を引き下げる方向で見直す。</p> <p>○骨髄移植については、さらなるドナー登録者の拡大が必要。</p>	<p>◎平成15年度より実施済み。</p> <p>◎平成17年にドナー登録手続の簡素化等を行うとともに、日赤ボランティアの活用等を実施。</p> <p>◎平成17年にドナー登録者の対象年齢を拡大。 (20～50歳→18～54歳)</p> <p>◎平成20年1月15日に骨髄ドナー登録30万人達成。 ドナー登録者30万人達成後については「将来展望に関する検討会議」においても引き続き一人でも多くの有効ドナー登録者を確保すべきとされている。</p>
<p>2 さい帯血の保存目標</p>	<p>○大人への移植の適応性を考慮し、保存さい帯血の有核細胞数の下限の引上げ。</p>	<p>◎平成19年度より、保存さい帯血の有核細胞数の下限を<math>6 \times 10^8</math>から<math>8 \times 10^8</math>へ引き上げ。</p>

	○現在、さい帯血の公開保存個数は約 28,000 個。(19 年 12 月末)	●複数さい帯血の移植・さい帯血の体外増幅研究の推進→厚生労働科学研究（主任研究者：加藤俊一 東海大学医学部教授、中畑龍俊（財）先端医療振興財団客員研究員） ●さい帯血の利用状況を踏まえ、今後の保存目標についての検討が必要
3 末梢血幹細胞移植等新たな医療技術の有効性	○末梢血幹細胞移植を非血縁間に拡大するかどうかについては、日本造血細胞移植学会においてフォローアップされている安全性・有効性に関するデータを見た上で再度検討。 ○非血縁間末梢血幹細胞移植を行うとすれば、コーディネートは非血縁間骨髄移植と一体的に（財）骨髄移植推進財団において行うことが適当。	●日本造血細胞移植学会においてデータ整理中。それを待って、再度議論。 ●具体的コーディネート方法等については、上記の検討結果を踏まえ、検討。
<b>B 造血幹細胞移植の実施体制</b>		
1 患者への情報提供の推進 2 国民に対する普及啓発 3 骨髄バンク事業とさい帯血バンク事業の連携	○国民に対する普及啓発について一層の取り組みが必要。 ○造血幹細胞移植を効率的に実施する観点からも、骨髄バンク事業とさい帯血バンク事業の連携が進められることが必要。	●骨髄・さい帯血バンクにおいて、移植データ登録の一元化等事業の連携について検討・実施。

<p>4 効果的・効率的な骨髄移植・さい帯血移植の実施</p> <p>(1) ドナー登録手続</p> <p>(2) コーディネート手続及び実施体制</p>        <p>(3) 採取施設・移植施設</p>	<p>(A1(再掲))</p> <p>○コーディネート業務におけるコーディネーターの業務配分の見直しや、それと併せたコーディネーターの位置付けの見直しが必要。</p> <p>○ドナー候補者の早期絞り込みによるコーディネートの迅速化等の観点から、ドナー登録時のHLA検査についてDNAタイピング検査に移行するのが適当。</p> <p>○コーディネートの迅速化は重要であり、(財)骨髄移植推進財団において、コーディネート業務の見直しを行うことが必要。</p> <p>○採取施設、移植施設の課題への対応</p>	<p>◎専任コーディネーターを平成15年度より設置済み。</p> <p>◎ドナー登録時のHLA検査DNAタイピング検査移行については、平成17年3月より実施。有効ドナー約30万人のうち、約16万6千人のドナーはDNAタイピング検査を実施済。</p> <p>◎上記専任コーディネーターやDNAタイピング化の活用、コーディネートの各段階における業務の必要性の精査を含め、(財)骨髄移植推進財団で、コーディネートの迅速化のためのコーディネート業務の見直しを進めるとともに、コーディネート迅速化コースを設定。</p> <p>●採取施設、調整医師の確保が難しくなっており、その対策の検討が必要。</p> <p>◎骨髄採取施設の認定基準について見直しを行い、施設認定を迅速化。</p>
---	--	--

<p>5 国際協力の在り方</p>	<p>○相互主義及び安全性の確保という観点から検討していくことが必要。</p>	<p>◎骨髄移植については、アメリカ、台湾、韓国に続き、平成 19 年 10 月より中国骨髄バンクと提携し、相互検索業務を開始。 ●海外からの検索依頼に対する検索・回答について、骨髄移植推進財団及び日本さい帯血バンクネットワークが協力を検討。</p>
<p>C 造血幹細胞移植に係るドナー・レシピエントの一層の安全性等の確保</p> <p>1 一層の安全性等の確保のための各基準等の見直し</p>	<p>【さい帯血バンク事業関係】 ○各基準は、おおむね評価されるが、さらに医薬品並みの品質、安全性等の確保のために何が必要かという観点から、諸外国における基準等を参考にしつつ、検討を進めることが必要。</p> <p>【骨髄バンク事業関係】 ○骨髄移植ドナーに対する有害事象等の対応については、引き続き検討。</p>	<p>●さい帯血移植の品質、安全性等の向上について、厚生労働科学研究（主任研究者：加藤俊一 東海大学医学部教授）において調査・検討中。</p> <p>◎骨髄移植ドナーに対する有害事象等については、引き続き（財）骨髄移植推進財団において把握し、ドナー及び採取医療機関に対する必要な情報提供等を行う。</p>

<p>2 さい帯血プライベートバンクを介した移植の安全性</p>	<p>○さい帯血プライベートバンクに関しては、その安全性については公的バンクと同等の基準に従うことが必要。</p>	<p>◎関係学会等（日本造血細胞移植学会、日本血液学会、日本小児血液学会、日本医師会）に対し、上記内容について通知を発出。</p>
<p><b>D 造血幹細胞移植に係る財源について</b></p>		
<p>1 あっせん機関の運営に係る費用を医療保険適用対象とすることについて</p> <p>2 事業支援のために必要な国庫補助金の確保</p> <p>3 造血幹細胞移植に係る関係者間の役割分担の見直しを踏まえた費用負担の在り方</p> <p>4 骨髄移植における患者負担の軽減</p>	<p>○あっせん業務に係る経費は、患者が造血幹細胞移植を受けるために必要不可欠な費用であることから、医療保険財源の位置付けについて引き続き検討を行うべき。</p> <p>○造血幹細胞移植関係経費の予算編成上の整理について再考し、骨髄バンク事業・さい帯血バンク事業に係る必要な国庫補助を確保すべき。</p> <p>○骨髄・さい帯血バンクが、安定的・恒常的に運営できるような体制を整えるべき。</p> <p>○現在、移植を受けるために必要不可欠な費用である患者負担について、医療費控除の対象に追加すべき。</p>	<p>◎平成 20 年度診療報酬改定で、骨髄移植（同種移植）及び臍帯血移植について診療報酬点数を引上げ。</p> <p>◎国庫補助については、平成 15 年度より、制度的補助金とするとともに、増額。</p> <p>◎骨髄移植における患者負担金について、平成 19 年 7 月より引き下げ。（平均的なケースの患者負担金は 24 万 8 千 5 百円）</p> <p>◎平成 15 年所得より骨髄移植に係る患者負担金について医療費控除の対象。</p>