

無菌治療部

1. スタッフ（平成26年4月1日現在）

病棟医長（講師）	多々良礼音（兼）
医員（教授）	室井 一男（兼）
	森本 哲（兼）
（准教授）	永井 正（兼）
（講師）	鈴木 隆浩（兼）
	大嶺 謙（兼）
	翁 家国（兼）
	佐藤 一也（兼）
	藤原慎一郎（兼）
（助教）	岡塚貴世志（兼）
病院助教	畑野かおる（兼）
	目黒 明子（兼）
	上原 英輔（兼）
	瀧澤 春子（兼）
	小林 洋行（兼）
	山本 千裕（兼）
	川原 勇太（兼）
シニアレジデント	3名

2. 診療部の特徴

平成16（2004）年9月に本館4階南病棟として開棟し、平成22年4月14日付で骨髄移植推進財団に無菌治療部／血液科と小児科の単一診療科認定を受け、「無菌治療部」として承認された。平成25年9月で9周年を迎えた。

当部は、血液科、輸血・細胞移植部、小児科の医師から構成されている。無菌治療室管理加算1を満たすISOクラス5清浄度の病室4床とISOクラス7清浄度の病室4床を有し、高度な無菌管理が必要な患者であればどの診療科も利用できる中央施設部門である。

急性白血病、骨髄異形成症候群、悪性リンパ腫等の難治性血液疾患に対する造血幹細胞移植を中心に、長期の骨髄抑制で好中球500/ μ L未満の持続や免疫不全状態のため易感染状態にある患者を入室適応としている。

・認定施設

非血縁者間骨髄移植認定施設
非血縁者間さい帯血移植認定施設

・造血細胞移植学会造血細胞移植認定医

室井 一男
森本 哲

3. 診療実績

1) 入院患者数（移植種類別）

	* 括弧内はミニ移植数
年間総数	35例／32人
血縁骨髄移植	0例
非血縁骨髄移植	14例（2例）
血縁末梢血幹細胞移植	1例
臍帯血移植	11例（4例）
自家末梢血幹細胞移植	9例

過去9年間（平成25（2013）年12月まで）の造血幹細胞移植総数は、235例を数える。骨髄バンクを介した非血縁者間骨髄移植総数は、当院第一例から平成25年12月までで151例となった。全移植数（うち同種移植数）は、平成22（2010）年が28（25）、平成23（2011）年が25（22）、平成24（2012）年が24（21）と、最近数年間は25例前後で推移していたが、平成25（2013）年は35（26）例と大幅に増加した。自家移植の増加と臍帯血移植の増加が理由として挙げられる。臍帯血移植は毎年4～5例で推移していたが（過去8年で35例）、本年は11例と増加した。また自家末梢血幹細胞移植も2012年は3例であったが、本年は9例と増加した。

対象疾患の内訳は、

急性骨髄性白血病	9例（8人）
急性前骨髄性白血病	1例（1人）
急性リンパ性白血病	9例（9人）
骨髄異形成症候群	6例（4人）
悪性リンパ腫	8例（8人）
多発性骨髄腫	1例（1人）
再生不良性貧血	1例（1人）
となっている。	

2) 治療成績

移植後100日死亡が6.3%（2/32）、2014年12月31日時点での無病生存は75%（24/32、2013年68.2%）、全生存が84.4%（27/32、2013年77.3%）であった。同種移植では移植後100日死亡が8.7%（2/23）、2014年12月31日時点での無病生存は65.2%（15/23）、全生存が78.3%（18/23）であった。死亡症例は全例同種移植であり、死因は再発2例、治療関連毒性2例、GVHDを含む肺合併症1例であった。

骨髄移植推進財団が解析（2002年1月～2006年12月）した移植認定診療科ごとの非血縁者間骨髄移植成績で当院は移植後1年生存率が72.5%（リスクグループ5段階

中4、予想生存率61.9%)で全国平均の63.7%を上回る成績であったが、本年もこのレベルを維持することが出来た。

3) バンクドナー骨髄採取数

バンクドナー骨髄採取を11件(12月現在で過去137件)担当した。

4. 事業計画・来年の目標等

現在栃木県において非血縁者間骨髄移植認定施設および非血縁者間さい帯血移植認定施設は、当院と獨協医科大学附属病院の2施設しかない。獨協医科大学附属病院が諸般の事情で現在全身放射線照射を用いた前処置が不可能であることから、同種移植適応症例の多くが当院に集中する状況となっている。一方当部は開棟以来ISOクラス5清浄度の病室4床とISOクラス7清浄度の病室4床の合計8床のみでの運用となっており、徐々に需要に供給が追いつかない状態となってきた。現在は移植後比較的安定した症例については、移植後早期に4階西病棟(血液科病棟)に移動して治療を継続することにより対応しているが、これにより血液科病床の運用に困難をもたらしている。また、当部は専任医師が存在せず、その主体は内科学講座血液学部門との兼務であるが、血液学部門の人員減少により現在の移植数を維持することも徐々に困難となってきた。スタッフの増員に努力するとともに、特にISOクラス7洗浄度の病床の増床を考慮するべき時期と考える。

2013年9月頃より、看護スタッフと協力し同種移植後患者を対象としたLTFU外来発足の準備を始めた。2014年3月より外来を開設し、今後同種移植後患者の晩期障害管理の向上と、更なるQOLの改善に取り組んでいく予定である。