

平成 28 年度上半期 再生不良性貧血・MDS 委員会活動報告

2016 年 12 月 16 日

小児血液・がん学会 再生不良性貧血・MDS 委員会：2013 年 11 月改選

渡邊健一郎（委員長）、伊藤悦朗、大園秀一、小原明、小林良二、長谷川大輔、矢部普正、

1. 小児骨髄不全形態中央診断

- 中央診断の症例数は 2016 年 10 月に 1600 例を超えた。
- 2008 年版 WHO 分類で暫定的に導入された Refractory Cytopenia of Childhood(RCC)を再生不良性貧血から区別する本邦における臨床的意義を解析し、2016 年の第 58 回 ASH で報告した。また、移植された症例について解析を行い、2017 年 3 月に行われる第 39 回日本造血細胞移植学会総会で報告する予定である。
- 学会形態中央診断は十分な役割を果たし、成果を挙げたと考えられるが、対象外の疾患の依頼の増加によるレビュー担当者の負担の増大、組織染色、PNH 血球およびテロメア長測定、JMML 関連解析などの検査費用や人件費といった問題点が指摘された。こういった点について再生不良性貧血・MDS 委員会と形態中央診断関係者が検討を重ねた結果、現在の体制での学会形態中央診断は 2016 年 12 月 31 日をもって中止することとなり、学会のホームページとメールニュースで周知した。

2. 再生不良性貧血・MDS 委員会内規

- 当委員会の内規を作成し、理事会で承認された。
- 本邦における再生不良性貧血、MDS の継続的な把握、調査再生不良性貧血・MDS の教育、啓発を当委員会の業務とした。

3. 今後の活動

- 形態中央診断症例の予後調査の継続、結果の還元。
- 疾患登録をベースとした調査研究、診療ガイドラインづくり、難病指定、小児慢性特定疾患等政策関連事業の支援を行っていく。
- 伊藤班と協力し、先天性骨髄不全の診療ガイドラインを作成する。
- 再生不良性貧血・MDS のコンサルテーションシステム等、形態中央診断中止後の体制を検討する。