

造血幹細胞移植推進拠点病院の選定に係る評価のポイント（全体像）

1. 客観的要件評価（60点）

過去3年間（平成24年1月から平成26年12月まで）の実績で評価

1-1. 診療実績（15点）

同種移植件数（A）、同種骨髄移植件数（B）、同種末梢血幹細胞移植件数（C）、同種臍帯血移植件数（D）、同種骨髄採取件数（E）および同種末梢血幹細胞採取件数（F）を評価する。

- (ア) 全ての件数が上位約15%以内を満たす・・・・・・・・・・・・・・・・・・15点
(A100件以上、B50件以上、C20件以上、D30件以上、E50件以上、F20件以上)
- (イ) 移植件数の要件（AからD）のうち一項目のみ上位約30%以内で、他の項目は上位約15%以内を満たす・・・・・・・・・・・・・・・・・・10点
- (ウ) 全ての件数が上位約30%以内を満たす・・・・・・・・・・・・・・・・・・7点
(A60件以上、B30件以上、C10件以上、D15件以上、E33件以上、F10件以上)
- (エ) ソース別移植件数の要件（BからD）のうち一項目のみ上位約40%以内で、他の項目は上位約30%以内を満たす・・・・・・・・・・・・・・・・・・5点
- (オ) 同種移植件数は上位約30%以内、他の項目は上位約40%以内を満たす・・・・3点
(A60件以上、B25件以上、C7件以上、D13件以上、E30件以上、F7件以上)
- (カ) (ア)～(オ) いずれにも該当しない・・・・・・・・・・・・・・・・・・マイナス1点
- (キ) いずれかのソースの割合（B、C、またはDのいずれかのAに占める割合）が10%を下回る・・・・・・・・・・・・・・・・・・マイナス5点
- (ク) 同種骨髄採取件数が同種骨髄移植件数の40%を下回る・・・・・・・・・・マイナス5点

1-2. 日本血液学会認定専門医数（5点）

- (ア) 単一専門科で3名以上専属で在籍している科があり、病院全体で5名以上専属で在籍している・・・・・・・・・・・・・・・・・・5点
- (イ) 単一専門科で2名以上専属で在籍している科があり、病院全体で3名以上在籍している・・・・・・・・・・・・・・・・・・3点
- (ウ) 単一専門科で2名以上専属で在籍し、かつ専門医が在籍していない専門科でも造血幹細胞移植を行っている場合には造血幹細胞移植を実施している診療科で合同カンファレンスを実施している、もしくは専門科毎に1名以上病院全体で2名以上専属で在籍し、かつ造血幹細胞移植を実施している診療科で合同カンファレンスを実施している・・・・・・・・・・・・・・・・・・1点

1-3. 人材養成の取り組み（10点）

1-3-1 他の医療機関からの医師の受入（5点）

- (ア) 複数名受け入れている・・・・・・・・・・・・・・・・・・5点
- (イ) 1名受け入れている・・・・・・・・・・・・・・・・・・3点
- (ウ) 受け入れていない・・・・・・・・・・・・・・・・・・マイナス1点

1-3-2 他の医療機関への医師の派遣 (5点)

- (ア) 複数回派遣している 5点
- (イ) 1回派遣している 3点
- (ウ) 派遣していない マイナス1点

1-4. 多職種カンファレンス (5点)

- (ア) 複数の職種が参加するカンファレンスを週1回以上実施している 5点
- (イ) 複数の職種が参加するカンファレンスを月2回以上実施している 3点
- (ウ) 複数の職種が参加するカンファレンスを月1回以上実施している 1点

1-5. 長期フォローアップ外来 (5点)

- (ア) 長期フォローアップ外来を定期的実施している 5点
- (イ) 長期フォローアップ外来を不定期で実施している 3点

1-6. 紹介・セカンドオピニオン (10点)

1-6-1 移植目的の紹介数 (5点)

- (ア) 年間15件以上 5点
- (イ) 年間1~14件 3点

1-6-2 セカンドオピニオン数 (5点)

- (ア) 年間15件以上 5点
- (イ) 年間1~14件 3点

1-7. 手術室の枠 (10点)

- (ア) 週2枠以上 10点
- (イ) 週1枠以上 5点
- (ウ) 週1枠以下 3点

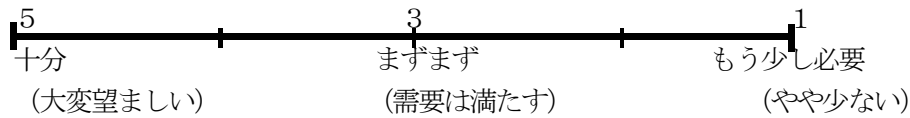
1-8. HCTCの有無 (基本0点)

- (ア) 学会認定HCTCがすでに在籍している 0点
- (イ) 学会仮認定HCTCが既に在籍している マイナス1点
- (ウ) 現在、学会認定HCTCは在籍していない マイナス2点

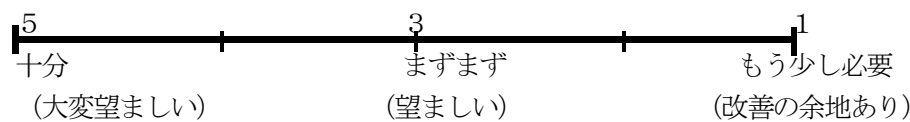
2. 主観的要件評価 (50点 ※全委員の平均) (各項目について1～5点で評価)

2-1. 診療実績の向上に対する取り組み (目標数とその根拠等)

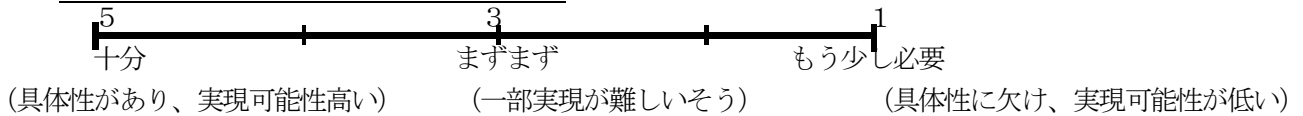
・ 移植件数の目標数の設定



・ 治療成績向上のための取り組み



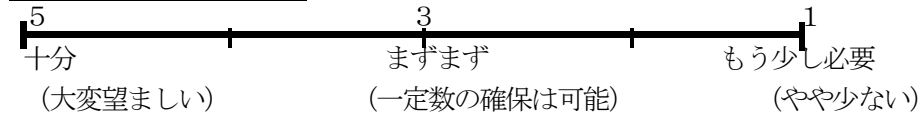
・ 診療実績向上の実現可能性 (具体性)



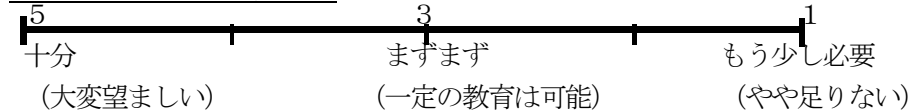
※骨髄移植、末梢血幹細胞移植、臍帯血移植をコンスタントにバランスよく実施することで、いずれのソースでも適切に対応できることが求められる。紹介・セカンドオピニオン等を通して比較的高齢な患者も積極的に引き受ける、早期に移植が必要な患者を引き受けるなどにより移植数の増加をこころがける、施設としての方針を明確にして移植を実施することで後から検証可能な体制を整えて成績の向上に結びつけるなど具体的で実現可能な取り組みの計画がなされているかを中心にヒアリングを行う。

2-2. 人材育成についての具体的な取り組み

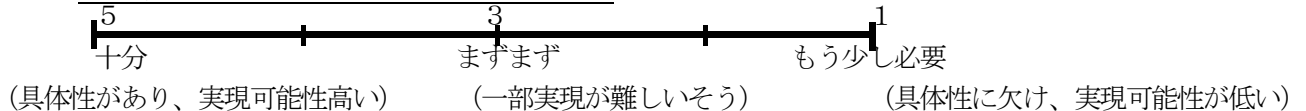
・ 育成する人材数の目標



・ 専門医等による教育体制



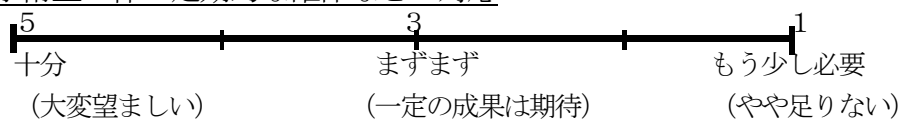
・ 人材育成プランの実現可能性 (具体性)



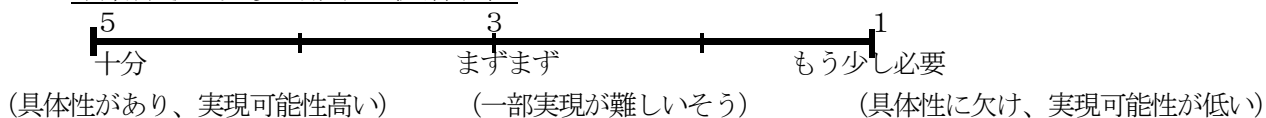
※移植に携わる医師、コメディカルの育成は現場での症例の蓄積が重要であるとともにチーム医療を行うためには専門家を多数育てることが重要である。何人ほどがどの程度の経験を積んで育成できる環境にあるのか、そして、人材育成を効率に行うための専門医等のサポート体制や教育プランがどうなっているかなど、実際に現場で役立つ人材育成プランについてヒアリングを行う。

2-3. 早期採取についての具体的な取り組み

- ・ 手術室の枠の定期的な確保などの対応



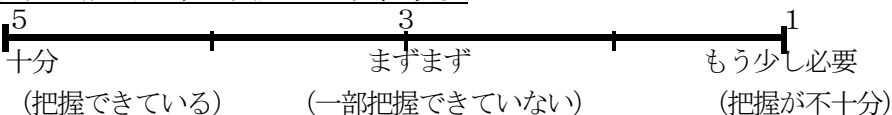
- ・ 早期採取の実現可能性 (具体性)



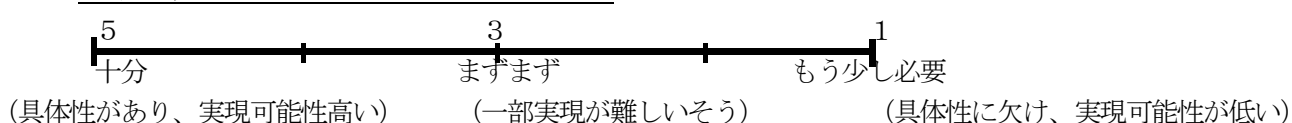
※早期骨髄採取のためには手術室の確保が最も重要と考えられる。手術室の枠が定期的に確保できるかまたはそれに匹敵するような対応をとることができるか、そしてそれによって具体的にどの程度の採取が可能となるのか、骨髄採取の依頼があった時点からどの程度の期間で採取が可能となるのかという点についてヒアリングを行う。

2-4. 地域連携についての具体的な取り組み

- ・ 現在の該当地域の問題点の把握状況



- ・ 地域連携プランの実現可能性 (具体性)



※造血幹細胞移植医療の全体的な成績向上のためには、各地域の特色にあわせた連携体制の構築が重要と考えられる。各該当地域の移植医療の現状や問題点について十分に把握できているかどうか、そしてそれらに対応するために現時点で考えている地域内の関係機関との連携方策などについてヒアリングを行う。

