

ヒト細胞加工製品 02 ヒト体性幹細胞加工製品  
ヒト（自己）骨髄由来間葉系幹細胞

再生医療等製品 **ステミラック注**

再使用禁止

〔警告〕

1. 製造販売業者が実施する本品に関する講習会を修了し、「用法及び用量又は使用方法」の項の内容を熟知した医師のもとで本品を使用すること。〔適正な使用により安全性を確保するため〕
2. 緊急時に十分対応できる医療施設において、脊髄損傷の診断・治療に対して十分な知識・経験を持つ医師のもとで、本品の使用が適切と判断される患者に対して、バイタルサインの確認、臨床検査によるモニタリングや管理等の適切な対応がなされる体制下で本品を使用すること。〔適正な使用により安全性を確保するため〕
3. 本品に関する臨床成績は限られていること及びそれを踏まえた条件及び期限付承認であることを含めた本品の正確な情報について、文書を用いて患者又は家族へ説明し、文書同意を取得した上で使用すること。〔患者が本品の有効性及び安全性を理解することが重要であるため〕

禁忌・禁止

1. 再使用禁止。
2. 本品は原料として用いる骨髄液及び末梢血を採取した患者本人以外に適用しないこと。〔自己細胞由来製品のため〕
3. 本品の成分に対し過敏症の既往歴のある患者

【形状、構造、成分、分量又は本質】

1. 本品の構成体の概要

本品の構成体の概要は下記のとおりである。

構成体	概要
(1)自己骨髄間葉系幹細胞懸濁液	本品の主構成体であり、自己骨髄間葉系幹細胞の懸濁液をバッグに充填し、凍結保存したものである。
(2)骨髄採取キット	本品の副構成体であり、医療機関において患者本人の骨髄液を採取、運搬する際に用いるものである。
(3)採血キット	本品の副構成体であり、医療機関において採取した患者本人の末梢血を運搬、分離調整するために用いるものである。

2. 各構成体の形状、構造、成分、分量又は本質

本品の各構成体の形状、構造、成分、分量又は本質は以下のとおりである。

(1)自己骨髄間葉系幹細胞懸濁液

本品の主構成体であり、1製品1バッグ（20mL）又は2バッグ（40mL）中に下記成分を含有する。

成分		分量（1製品中）	
		1バッグ （20mL）/製品	2バッグ （40mL）/製品
構成細胞	自己骨髄間葉系幹細胞	0.5～2.0×10 <sup>8</sup> 個	
	副成分		
	RPMI 1640	8 mL	16mL
	ジメチルスルホキシド	2 mL	4 mL
	デキストラン40	200mg	400mg
	塩化カルシウム水和物	0.4mg	0.8mg
	塩化カリウム	0.6mg	1.2mg
	塩化ナトリウム	12.0mg	24.0mg
	L-乳酸ナトリウム	6.2mg	12.4mg
	自己血清	8 mL	16mL

(2)骨髄採取キット

本品の副構成体であり、1単位あたり、以下の構成体を同梱したものである。

構成体	形状、構造、成分、分量又は本質		分量
	成分名	分量	
骨髄希釈液 DMEM	骨髄希釈液 DMEM	20mL	10本
	原材料名		
ニプロセルトリー 骨髄用	ポリプロピレン（容器本体）		10本
	ポリエチレン（キャップ）		
	ポリカーボネート（コネクタ他）		
	ポリ塩化ビニル <sup>注1</sup> （連結管）		

注1) 可塑剤にフタル酸ジ-2-エチルヘキシルを使用している

(3)採血キット

本品の副構成体であり、1単位あたり、以下の構成体を同梱したものである。

構成体	原材料名	分量
ニプロセルトリー 血清用	ポリプロピレン（容器本体）	
	ポリエチレン（キャップ）	
	ポリカーボネート（コネクタ他）	
	ポリ塩化ビニル <sup>注2</sup> （連結管）	

注2) 可塑剤にフタル酸ジ-2-エチルヘキシルを使用している

3. ヒト又は動物に由来する成分

本品は、原料又は製造工程において下記のヒト又は動物に由来する成分を使用している。

名称	由来
骨髄液	ヒト（自己）、骨髄液
自己血清	ヒト（自己）、血液
ヘパリンナトリウム	ブタ、腸粘膜
トリプシン-EDTA溶液	ブタ、膵臓 ウシ、乳

適正使用ガイドを必ずご参照下さい。

## 【効能、効果又は性能】

脊髄損傷に伴う神経症候及び機能障害の改善。ただし、外傷性脊髄損傷で、ASIA機能障害尺度がA、B又はCの患者に限る。

## 【用法及び用量又は使用方法】

骨髄液の採取は、患者の全身状態等を考慮した上で、脊髄損傷受傷後31日以内を目安に実施する。また、製品が製造され次第、可能な限り速やかに投与する。

### 1. 本品の原料採取時に行う事項

- (1)患者から末梢血を採取する。採取した末梢血は採血キットの構成体である容器（ニプロセルトリー 血清用）に入れ密封する。末梢血の入った容器は製造販売業者の指定する施設へ運搬する。
- (2)患者から骨髄液を採取する。採取した骨髄液は、骨髄採取キットの構成体である骨髄希釈液DMEMとともに容器（ニプロセルトリー 骨髄用）に入れ、混合して密封する。骨髄液の入った容器は製造販売業者の指定する施設へ運搬する。

### 2. 本品を患者に適用する際に行う事項

自己骨髄間葉系幹細胞として1回 $0.5 \times 10^8$ 個～ $2.0 \times 10^8$ 個（最大投与量は体重1kgあたり $3.34 \times 10^6$ 個）を、生理食塩液で3倍以上に希釈しながら、本品の流量 $0.7 \sim 1.0$ mL/分を目安に点滴静注する。

## <用法及び用量又は使用方法に関連する使用上の注意>

### 1. 本品の原料採取時に行う事項に関する注意

- (1)下記の標準的な採取スケジュール及び標準採取量を参考に、末梢血及び骨髄液採取に伴うリスクを勘案し、患者の年齢、体重、及び全身状態等を踏まえた適切な採取計画の策定を行ったうえで本品を使用すること。

実施内容	実施時期の目安	採取量の目安
受傷から本品適用の決定まで	約2週間	
末梢血採取1回目	受傷約2週間後	2回目までの採取量の目安：約480mL
末梢血採取2回目	後～4週間後	
骨髄液採取	受傷後31日以内を目安に実施	標準採取量：50mL 最小採取量：20mL
末梢血採取3回目	受傷約4週間後～6週間後	1回目から4回目までの総採取量の目安：約960mL
末梢血採取4回目		

- (2)末梢血又は骨髄液の採取については、末梢血又は骨髄液の採取に関する十分な経験を持つ医師により採取を行うこと。
- (3)末梢血又は骨髄液の採取は、清潔な環境下で行うこと。
- (4)抗凝固剤や抗血小板剤による治療を実施している患者から骨髄液を採取する際には、必要に応じて一時治療を休止し、患者の容態に留意すること。
- (5)小児から骨髄液を採取する場合、腸骨稜の厚さが成人に比べて薄く、腸骨を貫通するリスクがあるため、慎重に作業を実施すること。
- (6)末梢血又は骨髄液の採取、運搬は、製造販売業者の指定する専用の容器で行うこと。
- (7)末梢血又は骨髄液を採取、運搬する容器（ニプロセルトリー 骨髄用及びニプロセルトリー 血清用）に貼付するラベル表示内容と患者本人との照合を行うこと。
- (8)末梢血又は骨髄液を入れた容器はキャップを上側にして保管すること。
- (9)末梢血又は骨髄液の採取後は、十分な止血を行い、血腫や感染等に注意すること。

- (10)骨髄穿刺が原因の疼痛が発生した場合は、適切な処置を行うこと。

### 2. 本品を患者に適用する際に行う事項に関する注意

- (1)本品の最大投与量は体重1kgあたり $3.34 \times 10^6$ 個であるため、患者の体重によっては製品全量を投与しない場合があることに留意し、投与前に必ず最大投与量の確認を行い、必要に応じて投与量の調整を行うこと。
- (2)本品に破損等の異常がないことを確認すること。
- (3)本品のラベル表示内容と患者本人を照合してから投与を行うこと。
- (4)本品は、製造販売業者が指定する条件（37℃）で融解し、保管することなく、ただちに投与を開始すること。
- (5)本品は融解後1時間以内に投与を完了すること。
- (6)細胞を静脈内投与することに起因するリスクとして、塞栓症、血栓形成及び血管内容液が発生する可能性があるため、本品の流量が最大 $1.0$ mL/分を超えないように投与すること。
- (7)投与前又は投与中は、バッグ内で細胞が沈殿して細胞濃度が不均一になるおそれがあるため、時々バッグを手で緩やかに揉むなどして混ぜること。
- (8)融解した細胞は再び凍結して使用しないこと。

## 【使用上の注意】

### 1. 使用注意（次の患者には慎重に適用すること）

- (1)凝固能が亢進している患者〔脊髄損傷患者は凝固能が亢進しており、血栓症の合併が多く、適切な治療をする必要があるため〕
- (2)感染症を合併している患者〔本品の免疫調節作用により、感染症の発現及び増悪を生じさせる可能性が完全には否定できないため〕
- (3)癌の既往歴がある患者〔本品が持つ免疫調節作用や分泌される因子の作用等により、癌の再発等を誘導する可能性が完全には否定できないため〕
- (4)体重が低い患者（特に小児）や貧血の患者〔末梢血及び骨髄液の採取により、貧血を発症、又は、増悪させる可能性があるため〕
- (5)血圧を収縮期 $140$ mmHg以下、拡張期 $90$ mmHg以下にコントロールすることが出来ない患者〔末梢血及び骨髄液の採取により、出血等の合併症を起こす可能性があるため〕
- (6)アレルギー素因のある患者〔骨髄液の採取時にブタ腸粘膜由来ヘパリン、製造工程においてペニシリン、ストレプトマイシン、及びブタ膵臓由来トリプシンを用いて製造しているため〕
- (7)重度の脊髄・脊椎疾患（骨粗鬆症、脊髄腫瘍、脊髄血管奇形、脊髄空洞症等）を認める患者〔脊髄に重大な影響を及ぼす疾患群であり、本品の投与により容態が悪化する可能性が否定できないため〕
- (8)重度の頭蓋内病変、主要血管の高度狭窄、解離性大動脈瘤、強い動脈硬化性変化、重度の石灰化等が認められる患者〔末梢血及び骨髄液の採取により、患者の容態が悪化する可能性があるため〕
- (9)以下の疾患等により全身状態が極めて不良な患者（例：内分泌代謝疾患、循環器疾患、呼吸器系の疾患、消化器系の疾患、重度の多発性外傷、多臓器障害等）〔末梢血及び骨髄液の採取により、患者の容態が悪化する可能性があるため〕

### 2. 重要な基本的注意

- (1)末梢血又は骨髄液を採取しても、製品が品質規格を満たさない等の理由により、本品を投与できない可能性がある。
- (2)担癌患者は、本品の投与により腫瘍を増悪させる可能性があるため、治療上の有益性と危険性を考慮した上で、慎重に使用の適否を判断すること。

- (3)細胞製剤の静脈内投与時のリスクとして、肺塞栓、血栓形成等の発生が報告されているため、投与中及び投与終了後は、呼吸状態やバイタルサイン等の観察を継続して行い、呼吸状態の悪化やバイタルサインの異常等が確認された場合は、直ちに投与を中止する、又は、適切な処置を行うこと。
- (4)脊髄損傷患者は自律神経系の障害によりバイタルが不安定なため、末梢血又は骨髄液の採取時及び採取後はバイタルサインなど患者の状態を十分に観察し、異常が確認された場合には適切な処置を行うこと。
- (5)末梢血の採取によって患者に極度の貧血や低血圧が生じることがあるので、採取にあたっては患者の状態を十分に観察すること。
- (6)小児では、骨髄液採取後に腸骨髄膜炎や敗血症性ショックの発生が報告されているため、予防的な抗生剤の投与を検討すること。
- (7)本品は、ペニシリン、ストレプトマイシン及び動物由来の原料を用いて製造されており、投与後にアナフィラキシー等の過敏症状を起こす可能性があるため、投与後のアナフィラキシー等を慎重に観察し、必要に応じて適切な処置を行うこと。
- (8)本品の投与によりアレルギー反応の発生が予想される場合は、抗アレルギー薬、及び抗炎症薬等の投与を検討すること。
- (9)本品はヒト・動物由来の原料を用いて製造している。安全性確保のためにウイルス試験等を実施しているが、ヒト・動物由来の原料に起因する感染症の危険性を完全に排除できないことから、本品の使用に際しては臨床上の必要性を十分に検討すること。
- (10)間葉系幹細胞は様々な組織への分化能を有することから、異所性組織形成があらわれる可能性が理論的に否定できないため、投与が適切と判断される患者にのみ投与すること。
- (11)本品は、臨床試験において、受傷後54日以内に投与した経験しかない。〔臨床成績〕の項参照)

### 3. 相互作用（他の医薬品・医療機器等との併用に関すること） 併用注意（併用に注意すること）

弱毒生ワクチン又は免疫抑制剤と併用する場合は使用を慎重に検討すること。〔本品が免疫調節作用を持つため〕

### 4. 不具合・副作用

国内で実施した臨床試験（発現頻度等）については、「臨床成績」の項参照。

#### (1)重大な不具合・副作用

重大な副作用は見られなかった。

#### (2)その他の不具合・副作用

貧血、穿刺部位疼痛

### 5. 高齢者への適用

一般に高齢者では生理機能が低下しているため、患者の状態を観察しながら慎重に投与すること。

### 6. 妊婦、産婦、授乳婦及び小児等への適用

- (1)妊婦又は妊娠している可能性のある患者には、治療上の有益性が危険性を上回ると判断された場合のみ投与すること。〔使用経験がなく、末梢血及び骨髄液の採取により貧血や低血圧を起こす可能性があり、また、妊婦及び胎児への影響も不明なため〕
- (2)授乳中の患者に対しては、治療上の有益性及び母乳栄養の有益性を考慮し、授乳の継続又は中止を検討すること（非臨床試験等のデータはない）。
- (3)小児に対しては、血液量が成人に比べて少なく、採血による貧血リスクが高いため、患者の年齢、体重、全身状態等を考慮したうえで、本品の適用の可否を検討し、治療上の有益性が危険性を上回ると判断された場合のみ慎重に適用する（使用経験がない）。

### 7. その他の注意

本品の投与後、臨床検査値は投与直前より変動する可能性があるため、患者の状態を十分観察し、異常が認められた場合は、必要に応じて適切な処置を行うこと。

## 【臨床成績】

### 1. 有効性

脊髄損傷患者13例（ASIA機能障害尺度A群6例、B群2例、C群5例）に、受傷後40±14日以内に本品 $0.5 \times 10^8 \sim 2 \times 10^8$ 個/body（最大 $3.34 \times 10^6$ 個/kg）を1回静脈投与し、脊髄損傷受傷後220日目における投与直前（投与7日以内）からのASIA機能障害尺度が1段階以上改善した症例の割合を評価した。全13例中12例（92.3%）、うちAIS A群6例中5例（83.3%）、AIS B群2例中2例（100%）、AIS C群5例中5例（100%）で改善が認められた。<sup>1)</sup>

### 2. 安全性

上記有効性評価を行った13例に、一次症例登録までを行った4例を加えた17例について、安全性の評価を行った。本治療との因果関係のある有害事象は貧血（2件、いずれも末梢血採取時）と穿刺部位疼痛（1件、骨髄液採取時）であった。いずれも重篤な有害事象には該当しなかった。<sup>1)</sup>

## 【原理・メカニズム】

本品は、遊走能、神経栄養因子等の分泌、免疫調節能、分化能を示すことが確認されている。投与された本品の構成細胞は損傷部位へ集積し、神経栄養因子等を介した神経保護作用を引き起こし、免疫調節、神経系細胞への分化、その他複数の機序により神経症候を改善すると推察される。<sup>2),3)</sup>

## 【体内動態】

正常ラットの大腿静脈内にGFPトランスジェニックラット由来の間葉系幹細胞（GFP-MSC）を投与した結果、肺及び脾臓に分布することが示された。肺においては、投与2時間後に、少数のGFP-MSCが観察されたが、投与24時間後では減少し、投与1週間後には消失していた。脾臓においては、投与2時間後から少数のGFP-MSCが観察された。GFP-MSCは24時間後を頂点に観察されたが、その後、時間経過と共に減少し、2週間後にはほぼ消失した。その他の組織（胃、脳、脊髄、甲状腺、卵巣、筋肉、肝臓、腎臓、心臓、脾臓、唾液腺）では検出されなかった。<sup>4)</sup>

## 【貯蔵方法及び有効期間等】

各構成体の貯蔵方法及び有効期間は以下のとおりである。

構成体名	貯蔵方法	有効期間
自己骨髄間葉系幹細胞懸濁液	-80℃以下	3カ月
骨髄採取キット	2～8℃	1年
採血キット	直射日光及び高温多湿を避けて保管	3年

## 【承認条件及び期限】

### <承認条件>

- 緊急時に十分対応できる医療施設において、脊髄損傷の診断・治療に対して十分な知識・経験を持つ医師のもとで、本品の使用が適切と判断される患者に対して、バイタルサインの確認、臨床検査によるモニタリングや管理等の適切な対応がなされる体制下で本品を使用すること。
- 条件及び期限付承認後に改めて行う本品の製造販売承認申請までの期間中は、本品を使用する症例全例を対象として製造販売後承認条件評価を行うこと。

### <期限>

7年

本品は条件及び期限が付された品目である。

## 【主要文献及び文献請求先】

### 1. 主要文献

- 1) ニプロ(株)：社内資料 国内第Ⅱ相試験（STR01-03試験）
- 2) Morita, T. et al. : Neuroscience, 335, 221 (2016)
- 3) Osaka, M. et al. : Brain Res., 1343, 226 (2010)
- 4) ニプロ(株)：社内資料 正常ラット体内動態試験

### 2. 文献請求先

ニプロ株式会社 再生医療事業部 医療情報支援室  
〒060-0061 北海道札幌市中央区南1条西19丁目291番206  
TEL：011-640-3669（代表）

## 【製造販売業者の氏名又は名称及び住所等】

ニプロ株式会社  
〒531-8510 大阪府大阪市北区本庄西3丁目9番3号  
TEL：06-6372-2331（代表）