

公益財団法人 日本骨髄バンク

財政安定化ワーキンググループ 中間答申書

平成 27 年 11 月 20 日

メンバー 座長 小寺 良尚 (日本骨髄バンク副理事長)
坂巻 壽 (日本骨髄バンク評議員)
大谷 貴子 (日本骨髄バンク評議員)
石井 孝宜 (日本骨髄バンク監事)
木村 成雄 (日本骨髄バンク職員)
大久保 英彦(同上)
坂田 薫代 (同上)
川原 順子 (同上)
小瀧 美加 (同上)
松菌 正人 (同上)
事務局 渡邊 善久 (同上)

第1回 日 時：平成27年7月14日(火) 17:00～19:00

廣瀬第1ビル 2階会議室

第2回 日 時：7月30日(木) 17:00～19:00

廣瀬第1ビル 2階会議室

第3回 日 時：8月24日(月) 17:00～19:00

廣瀬第1ビル 2階会議室

第4回 日 時：9月10日(木) 17:00～19:00

廣瀬第2ビル 地下会議室

財政安定化ワーキンググループ 中間答申書

I. はじめに

1. 財政安定化ワーキンググループ設置の経緯と目的

日本骨髄バンク（以下、バンクという）は平成 26 年度決算で 1 億円を超す経常赤字を計上した。その背景を検証して今後の赤字の発生を未然に防ぐ対策を提案するため、日本骨髄バンク将来検討会議の下部組織として「財政安定化ワーキンググループ（以下、WG という）」を発足させた。平成 27 年 7 月から 9 月に計 4 回の会議を開催して、バンクの財政の基本構造の検討と、それに基づく増収策・経費削減策・業務改善策を討議した。10 月以降も座長と事務局を軸に「聖域なき財政再建策」を議論した。

2. 検討テーマ

財務体質強化への課題として、以下の 4 テーマを議論した。

1. バンクの財政の基本構造の検証
2. 移植件数増加、バンクへの業務委託導入、適正な国庫補助増額要求や寄付金獲得等による「増収策」の検討
3. 必須項目以外の経費のカット、人件費見直しなどの「経費削減策」の検討
4. 大規模な組織改革を伴う「業務改善策」の検討

また、2 の派生として「非血縁者間末梢血幹細胞移植における幹細胞短期間凍結保存の検討」を、3 の派生として「いわゆる患者負担金の見直し」をそれぞれ検討した。

II. 検討内容

1. バンクの財政の基本構造の検証

【現 状】

バンクの収益構造（平成 26 年度）は①医療保険財源収入 5 億 9400 万円（約 4 割）②国庫補助金 4 億 6032 万円（約 3 割）③いわゆる患者負担金 3 億 4310 万円（約 2 割）④寄付と運用益その他が 1 億 3833 万円（約 1 割）となっている。平成 26 年度決算で 1 億円を超す経常赤字を計上した原因としては寄付金の減少や、移植件数減少による医療保険財源収入（以下、医療保険という）の減収、人件費等をはじめとする支出増など複数要因が挙げられる。平成 27 年 1～9 月実績から予想した今年度の移植件数は、現時点では前年度(1,320 件)を割り込み 1,250 件前後となる可能性が高い。即効性のある増収策や経費削減策を講じなければ、平成 27 年度もまた 1 億 3,000 万円程度の経常赤字を計上する事態が想定される。

2. 増収策

【現 状】

HLA 適合率が 95%以上にもかかわらず、移植率は 6 割弱に留まっている。バンクはドナープール拡大や期間短縮など多くの施策を試みているが、効果は未だ不十分である。あっせん事業（コーディネート）はバンクの一義的業務だが、そのコストの一部は患者からの負担金で賄われている。また、普及啓発業務の多くの部分は依然経験が豊富なバンクが実施しているが、それに対する補助金は減額されている。寄付の募集では、バンクが公益財団法人であることの PR が不十分である可能性がある。

【提 言】

1. バンクの一義的業務（※参考資料の法律抜粋参照）である仲介事業の充実と、それに伴う増収を図ることはバンクが最優先で進めるべき施策である。末梢血幹細胞の移植施設で短期間保存を可能とすることは、ドナーと患者の更なる安全担保に資すると共にこの施策の実現に大きく寄与するものとする。
2. 海外からの申し込みをより積極的に受け入れ、移植に至るケースを増やすことがバンクの財政面、また国際業務の観点からも必要である。
3. あっせん業務の一部は患者負担金によって賄われている。この部分（コーディネート費用：平成 26 年度 1 億 5,300 万円、後述）は本来国・地方自治体の責務と考えられるので当局と協議を続けることが必要である。
4. 普及啓発は法律（※参考資料参照）では支援機関の一義的業務とされているが、実態としてはバンクも多くの部分を実施している。これまでの経験を生かした普及啓発業務を今後とも財団が続けることは妥当と考えるので、これらに相当する経費を関係機関から拠出してもらう措置を講ずるのが適切である。
5. いわゆる患者負担金に含まれている検査料は、バンクが仲介するだけでバンクの財源にはなっていないことを周知すべきである。

3. 経費削減策

【現 状】

ブラッシュアップ研修会などのイベントや出張費に加えて、人件費、謝金等の増大が見られる。またバンクが肩代わりしている検査費など各種経費も看過できない額となっている。

【提 言】

1. 理事・監事らの日当を削減する。また、委員ら外部関係者の日当や謝金等も失礼にならない程度に削減する。
2. ブラッシュアップ研修会等は、コーディネーターのクオリティーやモチベーションを下げないことを絶対条件として見直す（隔年開催、常設場所での開催等）。

3. 退職に伴う欠員の補充は、業務執行会議の責任において慎重に検討する。

※27年度上期から実施した経費削減策

①人件費

職員の上期賞与を1.1カ月にカットした（当初予算は1.975カ月）。

②コーディネーターに関わる経費

今年度はブラッシュアップ研修会を中止し1,200万円強を節約する。コーディネーターが研修会や会議に参加する際の活動費も5000円から3000円に減額した。

③システム経費

情報システムの災害対策としてバックアップテープを遠隔地に保存している。費用と業務面を勘案して7月からデータ保存回数を減らした。この運用見直しにより、災害時に復旧できるデータの鮮度は落ちるが、平成27年度で約123万円、平成28年度以降は年間約164万円削減できる見通し。また、コーディネート支援システムに関わるミドルウェアの年間保守契約を見直して、災害対策用バックアップ環境の契約を一部取りやめた。これにより年間約120万円を削減するが、今後保守が必要な場合には未契約期間を含めた一括契約金の支払いが発生する。

④広報渉外費用の削減

地区普及広報委員研修会と説明員研修会は、国庫補助対象外になったことから中止する。全国大会に地区普及広報委員とボランティア団体代表を招待していたが、今年度から交通費・宿泊費を自己負担とした。広報資材を外部保管から内部保管に切り替え、今年度220万円を削減する見込み。

⑤会議費

有料会議室の使用頻度を減らして会場費を節約している。まず7階・8階の会議室使用を検討して、スペースの関係で有料会議室を使う場合はできるだけ複数の会議を設定する。このマルチユースの具体例として、来夏まで開催が決まっている理事会や業務執行会議の前の時間帯（13時～16時）に他の会議を設定している。抜本的対策として電話会議やWEB会議の導入も検討する（後述）。

⑥その他の支出

新聞購読を6月から中止。顧問弁護士契約を打ち切ったほか、HLAアドバイザーの契約料も見直した。公益法人協会も年会費（72,000円）負担が重いため、脱会した。ドナー向け冊子「My Life」の作成にあたってはスポンサーを募り、バンクの支出ゼロ（予算では100万円計上）で下期に発行した。

※27年度下期から実施する経費削減策（一部予定含む）

①理事らの日当削減

理事、監事、評議員が会議に参加する際の日当3,000円を2,000円とする。各種委員会に委員が出席する際の日当3,000円を2,000円とする。会議で無料提供していたお茶（ペットボトル）も在庫が無くなり次第、廃止する。

②普及啓発活動費用の減額

地区普及広報委員や説明員の活動費 3,000 円を 2,000 円に下げる。

③コーディネーター関連

確認検査の面談で調整医師が骨髄移植と末梢血幹細胞移植の双方を説明した場合に 1,000 円増額して 6,500 円を支払っている。この増額を廃止して一律 5,500 円とする。最終同意面談にコーディネーターが立会人として出席した場合に活動費 5,700 円を払っていたが、これを 3,000 円に下げる。

④休日時間外手当の一部廃止

役職手当支給対象者（4 級職以上）には休日時間外勤務手当を支給しない。

※以上の一連の対策により今年度約 6000～7000 万円規模の節減を想定している。

4. 業務改善策

【現 状】

バンクの業務は創立以来複雑化してきたが、平成 26 年の法律施行で過渡期特有の混乱が見られた。その状況が改善されていないため、バンク事業の「やりがい」をともしればスポイルしていることは否めない。

【提 言】

1. 中央と地区が一体となってバンクの業務にまい進する「戦闘性」を蘇らせるため、中央（関東事務局を含む）並びに 6 支部は当面堅持する。ただし業務改善後の業務量に応じ、不要と思われる人員は削減対象となりうる。
2. 中堅以下の若手の考えを尊重し、実行に移せる気風を作る。部長はそれを実行できるよう指導する。
3. 電話会議やWEB会議は費用対効果を勘案した上で積極的かつ速やかな導入を検討する。既に東京・名古屋間で電話会議を 11 月からトライアル開催しており、交通費・会議費の節減につながるか効果測定した上で、今後の拡大を視野に入れる。

5. 提言に関わる全体の総括

バンクの本来業務である「あっせん事業」の拡大を図る。将来的な国庫補助金増額のために、国への長期的な働きかけを続けると同時に事業構造の見直しや再編を検討する。増収への布石として、P B S C T 拡大による医療保険収入アップを早急に進めるべきである（後述）。

寄付金に頼りすぎない財務体質は理想だが、実績として年 1 億円規模の寄付金を今後どのように集めてどのような使途にあてるか、明確な指針作りが急務である。

地方拠点再編や呼称変更を含むドナーアプローチ部門の強化、エリア責任者新設など体制面に関する提案がWGの中で数多く出たことは、現行体制が多くの問題をはらんでいることを示

唆している。バンクの限られた人材を重点部署に配置する必要がある。能力主義に基づくメリハリのある人事制度を取り入れて、人件費を抑えるとともに世代交代を促す。日々の経費削減策を含めて、実現可能性が高い施策からすみやかに遂行すべきである。

上記施策の実施により、いわゆる患者負担金を抑えるべく努力を続けるが、過渡的には骨髄バンク機能を維持するため、例えば血液検査料財団負担分の廃止等、結果的に負担増となる施策を近い将来に検討せざるを得ない可能性も残されている。

6. おわりに

日本骨髄バンクを介した非血縁者間骨髄・末梢血幹細胞移植は、今や同胞間移植と並んで多様な造血幹細胞移植の中でゴールドスタンダードと位置付けられている。ただ患者登録から移植に至るまでの期間が長く且つ予測が難しいため、臍帯血移植や血縁者間1ハプロ不適合移植の進出を許しているが、これまで述べてきた施策の実施によりその移植数は必ず旧に復し更に増加してゆくものと考えている。

附-1：非血縁者間末梢血幹細胞移植における幹細胞短期間凍結保存の検討

【現 状】

非血縁者間のP B S C Tは平成22年（2010年）10月に導入された。当初の条件は①ドナーが骨髄提供経験者②ドナーが採取施設に通院できる③H L Aが8分の8アリルフルマッチ。条件①は平成23年10月に外された。P B S C T件数は平成27年9月末現在128例。海外ではP B S C Tが非血縁者間移植の約6割を占める。日本でも血縁者間移植でP B S C Tが75%にのぼる現状を勘案すると、国内の非血縁者間ではP B S C Tの選択肢が限られていると言わざるを得ない。P B S C Tと骨髄移植にはそれぞれ長所・短所があり、患者・ドナー双方が自由に選択できる基盤整備が急務である。

【提 言】

血縁者間移植での実績を踏まえ、P B S C T条件緩和を将来的な移植件数増加の一義的要因と位置づける。ドナー選定条件、採取条件、通院に関する条件などを包括的に見直して、ドナーと医療現場双方の利便性を高める。P B S C凍結は、以前の骨髄での議論を踏まえて大胆かつ慎重に検討を重ねていく。P B S C Tドナーに健康上の問題が生じた時は、採取病院だけでなく近隣のバンク認定施設で受け入れてもらうなど体制整備を同時に進める。

附-2：いわゆる患者負担金の見直し

【現 状】

いわゆる患者負担金は、患者登録料、コーディネーター料、血液検査料、損害保険料、骨髄採取料から成り立っている。ドナーの確認検査時に実施される「血液検査」（ドナー候補者スクリーニング検査）の患者負担額は候補者1名ごとに5,000円。検査会社に払う血液検査料は

8,985 円で、差額の 3,985 円をバンクが負担している。平成 26 年度決算が 1 億円を超す赤字になった事態を受け、バンク負担分を患者負担にすることも検討している。

【提 言】

患者負担金のうち、最も金額が大きいコーディネート料（平成 26 年度：1 億 5,300 万円）は、バンクの一義的業務に対するものであり、国庫補助の対象となるべきものであるという考えに立って、当局へ要望してゆくことが必要であろう。次に大きい血液検査料（平成 26 年度 1 億 2,700 万円）は検査料で、移植実施に必須のものとして患者負担が妥当であろう。負担金改定は今後のバンク事業の根幹に関わる構造的課題としてとらえる必要があり、財務体質の悪化が将来の患者に不利益を及ぼさないように努めるべきである。血液検査料等のバンク負担撤廃が極めて即効性のある支出抑制策であることは否めない。従来の負担金の決め方にはその時々々の事情があったが、今後の負担金改定は「事業の安定的な継続」を念頭に置いて検討すべきである。

【改定モデル案】

一般血液検査料（ドナー候補者スクリーニング検査料）

5,000 円（改定前） → 8,985 円（改定後）

患者負担金モデルケース（ドナー候補者 4 人の確認検査を実施後に移植）

190,200 円（改定前） → 206,140 円（改定後）

改定効果

ドナー確認検査実施数（年間）5,400 件想定

収支改善 3,985 円 × 5,400 件 = 約 2,000 万円

附-3：WG 終了後に出た参考意見

- ・移植病院側に「コーディネート期間 3 か月以内（90 日以内）」と提示するマニフェスト方式を実現できれば、移植件数増に直結すると思われる。
- ・主治医からの要請を条件に若年層ドナーに関して確認検査を省略することで期間短縮につながると思われる。
- ・最終同意面談と術前健診を同日に実施すれば期間短縮につながる。
- ・確認検査を認定施設以外（開業医など）で実施すれば現場の医療チームの負担は格段に減る。
- ・家族同意と立会人はバンク発足以来の「憲法」のようなルールだが、コーディネート期間短縮の観点からゼロベースで見直すことも必要ではないか。
- ・患者負担金の免除制度により、1000 円未満（例：8000 円の 9 割免除で 800 円）の請求が相当

数発生している。請求書や領収書の郵送料、入金管理事務に関わる人件費と手間を考慮して、免除対象になった患者にもミニマムチャージ（2000～3000 円程度）を設定してはどうか。

- ・財政安定化WGのような時限的組織の答申・提言を、実行に移す常設の専門組織（タスクフォース）が必要。事務局長直轄の「特務チーム（仮称、2～3 人規模）」を設け、各部横断的な案件を担当させてはどうか。
- ・献血ルームや献血バスでの新規ドナー登録を増やすため、日本赤十字社が積極的に関与するよう働きかける。

参考資料：移植に用いる造血幹細胞の適切な提供の推進に関する法律（抜粋）

第1章 総則

（国の責務）

第4条 国は前条の基本理念にのっとり、移植に用いる造血幹細胞の適切な提供の推進に関する施策を策定し、及び実施する責務を有する。

（造血幹細胞提供関係事業者の責務）

第6条 第19条に規定する骨髄・末梢血幹細胞提供あっせん事業者及び第32条に規定する臍帯血供給事業者（以下「造血幹細胞提供関係事業者」という。）並びに第44条第1項に規定する支援機関は、移植に用いる造血幹細胞の提供において中核的な役割を果たすことに鑑み、移植に用いる造血幹細胞の適切な提供の推進に積極的に寄与するよう努めなければならない。

第3章 移植に用いる造血幹細胞の安全性の確保に関する事項

（造血幹細胞提供関係事業者の安定的な事業運営の確保）

第13条 国は移植に用いる造血幹細胞の適切な提供の推進に資するよう、造血幹細胞提供関係事業者の安定的な事業の運営を確保するため、財政上の措置その他必要な施策を講ずるものとする。

（研究開発の促進等）

第14条 国は、移植に用いる造血幹細胞の適切な提供の推進に資する研究開発の促進及びその成果の普及に必要な施策を講ずるものとする。

（国際協力の推進）

第15条 国は、移植に用いる臍帯血の品質の確保に係る国際的な技術協力その他の移植に用いる造血幹細胞の提供に関する国際協力の推進に必要な施策を講ずるものとする。

（移植に用いる骨髄及び移植に用いる末梢血幹細胞の採取に係る医療提供体制の整備）

第16条 国は、移植に用いる骨髄及び移植に用いる末梢血幹細胞の提供が円滑に行われるよう、移植に用いる骨髄及び移植に用いる末梢血幹細胞の採取に係る医療提供体制の整備に必要な施策を講ずるものとする。

第4章 骨髄・末梢血幹細胞提供あっせん事業

（安全性の確保）

第 19 条 第 17 条の許可を受けた者（以下「骨髄・末梢血幹細胞提供あっせん事業者」という。）は、移植に用いる骨髄又は移植に用いる末梢血幹細胞の安全性が確保されるよう、これらを提供しようとする者の感染症等への罹患についての調査その他の必要な措置を講じなければならない。

（提供者の健康の保護等のための措置）

第 20 条 骨髄・末梢血幹細胞提供あっせん事業者は、移植に用いる骨髄又は移植に用いる末梢血幹細胞を提供する者に対する健康診断の実施その他の移植に用いる骨髄又は移植に用いる末梢血幹細胞を提供する者の健康の保護のための措置及び移植に用いる骨髄又は移植に用いる末梢血幹細胞の採取に伴う健康被害の補償のための措置を講じなければならない。

（採取に当たっての説明及び同意）

第 21 条 骨髄・末梢血幹細胞提供あっせん事業者は、移植に用いる骨髄又は移植に用いる末梢血幹細胞の採取に当たっては、移植に用いる骨髄又は移植に用いる末梢血幹細胞を提供しようとする者に対し、これらの採取に伴う身体的負担、これらの安全性の確保に関し協力すべき事項その他これらの採取に関し必要な事項について適切な説明を行いその同意を得なければならない。

（補助）

第 28 条 国は、骨髄・末梢血幹細胞提供あっせん事業者に対し、予算の範囲内において、骨髄・末梢血幹細胞提供あっせん事業に要する費用の一部を補助することができる。

第 6 章 造血幹細胞提供支援機関

（支援機関の業務）

第 45 条 支援機関は、次に掲げる業務を行うものとする。

第 1 号 移植に用いる骨髄又は移植に用いる末梢血幹細胞を提供する意思がある者の登録その他造血幹細胞提供関係事業者の行う骨髄・末梢血幹細胞提供あっせん事業及び臍帯血供給事業に必要な協力を行うこと。

第 2 号 造血幹細胞提供関係事業者の行う骨髄・末梢血幹細胞提供あっせん事業及び臍帯血供給事業について、必要な連絡調整を行うこと。

第 3 号 第 1 号の登録をした者に係る移植に用いる骨髄及び移植に用いる末梢血幹細胞に関する情報並びに第 34 条の規定により臍帯血供給事業者から提供された移植に用いる臍帯血に関する情報を一元的に管理し、並びにこれらの情報を造血幹細胞移植を行おうとする医師その他の移植に用いる造血幹細胞を必要とする者に提供すること。

第 4 号 移植に用いる造血幹細胞の提供に関する普及啓発を行うこと。

（監督命令）

第 49 条 厚生労働大臣は、支援業務の適正な実施を確保するために必要な限度において、支援機関に対し、支援業務に関し監督上必要な命令をすることができる。

（補助）

第 52 条 国は、支援機関に対し、予算の範囲内において、支援業務に要する費用の一部を補助することができる。