公益財団法人 日本骨髄バンク 第78回 業務執行会議 議事録

開催方法：コロナ禍の影響によりWEB会議形式で開催
（本会議をWEB開催することに関して全理事の同意を得た）
日　時：2021年（令和3年）7月9日（金）17:30～19:00
出　席：小寺 良尚（理事長）、加藤 俊一（副理事長）、佐藤 敏信（副理事長）
浅野 史郎（理事）、大久保 英彦（理事）、金森 平和（理事）、鎌田麗子（理事）
鈴木 利治（理事）、瀬戸 愛花（理事）、高梨 美乃子（理事）、高橋 聡（理事）
橋本 明子（理事）、椙村 岳央（監事）
欠　席：岡本真一郎（理事）、谷口 修一（理事）
陪　席：なし
事 務 局：小川 みどり(事務局長 兼 移植調整部長)、渡邊 善久(総務部長)、小島 勝(広報渉外部長)
中尾 るか（ドナーコーディネート部長）、吉川 亜子（ドナーコーディネート部ＴＬ）
五月女 忠雄（関東地区事務局地区代表）、内田 典子（新規事業部）
田中 正太郎（総務部）、竹村 肇（総務部）、上原淳(総務部)
（順不同、敬称略）

1）　開会

開会にあたり小寺理事長、新理事の鎌田理事、瀬戸理事が挨拶した。

2）　業務執行会議の成立の可否

業務執行会議運営規則第6条により本業務執行会議が成立した。

3）　議長選出

業務執行会議運営規則第5条により業務執行会議の議長は理事長があたるとされ、小寺理事長が議長に選出された。

4）　議事録署名人の選出

議事録を作成するための議事録署名人は、業務執行会議運営規則第8条により議長と出席した副理事長が記名押印する。小寺理事長と加藤副理事長、佐藤副理事長がこれに当たるとされた。

5）　議事録確認

前回（2021年6月4日）の通常理事会議事録を全会一致で了承した。

〔議　事〕

6）　協議事項（敬称略）

（1）災害により東京の骨髄バンク事務局が使用不可になった場合の対応

小川事務局長兼移植調整部長が資料に基づき説明した。

これまでも日本各地で大災害が起きたことはあるが、その度に日本骨髄バンク（以下、当法人という）の中央事務局（東京）で各施設との間を取り持つ連絡調整を行い、できる

限り移植へ繋げてきた。東京に大災害が起き、中央事務局のビルが使えなくなった場合の対応案である。この表は大雑把な考え方のフローである。コーディネート支援システムを使用することができないため、新たなコーディネートの受付はせず、新たな患者登録も行わない。最終同意面談以降のドナーを一人に絞った後の工程については日程が決まっているものについてはできる限りに進めていくことが基本方針である。この中で採取日が決まっているものに対して、施設にどのようにして欲しいかを事前に案内しておく。中央事務局が使用不可になった場合、各施設へのお願いとして次のことを案内しようと考えている。１点目は移植と採取の両施設で連絡を取り合い、自分たちで採取可否を決めていただく。そのために事前に緊急連絡先を交換しておいてもらう。当法人は両施設で出した結論を追認する。至急の連絡は不要であり、事後報告でよいこととする。２点目は施設間で連絡が取れない場合は、採取施設が採取延期・中止の判断をする。例えば採取開始の１時間前までに移植施設と連絡が取れない場合は報道等で状況を確認し採取延期や中止の判断をしていただく。採取延期と中止の判断目安としては、①両施設が無事であっても、交通手段がなく、明らかにプロダクトの運搬が不可かつ採取施設での凍結不可である場合。②採取施設か移植施設のどちらかが明らかに壊滅的被害を受け、患者やドナーの緊急転院も不可能である場合。③採取施設が採取前日までにドナーと連絡がつかない場合。④採取開始の１時間前までに移植施設と連絡がつかない場合などである。今後、当法人内でもっと話を詰めていき、誰が何をするかを決めていく予定である。本日はスライド２と３について施設に事前にアナウンスしておきたいという点についてご承認いただきたい。

以上の説明の後、意見交換が行われ、全会一致で承認された。

（主な意見）

＜小寺＞　決して起こって欲しくない事態ではあるが備えは必要である。緊急連絡先を施設間でお互いに交換しておいてくださいということは中央事務局では何も関与しないのか。

＜小川＞　中央事務局は関与しない。我々が施設の緊急連絡先を得たとしても連絡しようがないため、「とにかく施設間で連絡を取れるようにしておいてください」というものである。

＜小寺＞　施設間で連絡を取れるようにするためには、ある病院がどの病院と緊急連絡先を交換するかは各施設の判断ということか。

＜小川＞　そこは当法人でナビゲーションする。移植医と採取医の間で個人携帯などお互いに繋がる可能性の高い電話番号を事前に交換しておいてくださいという内容である。これについてはアナウンスをしただけでは厳しいため、今後は移植が決まったら毎回伝えていきたい。

＜小寺＞　各施設に全国のリストを送付するということか。

＜小川＞　リストは送付しない。移植日程が決まったら、移植医と採取医で交換する形である。

＜椙村＞　これは一般的なＢＣＰだと思うが、採取に関係なく有事の際の中央事務局全体の職員も含めた事業継続の観点で何か取り決めはしているのか。多くの会社で過酷事案なども含めて検討しているが、中央事務局が１か月～2か月機能しない場合でもこの判断が踏襲されるものと考えてよいのか。

＜小川＞　事務局職員も含めたという点であれば各部の部長が確実に部員の安全を把握するということは行っているが、全体についてはこれからである。長期間に渡って中央事務局が機能しない場合は、近畿地区事務局でのバックアップがある。バックアップしているからといって、近畿地区事務局の職員がすぐに対応できる訳ではない。このような場合はまずはシステム担当者がなんとかして近畿地区事務局に行き、立ち上げる準備をしなければならない。災害発生後１週間～10 日程度でおおよその患者コーディネート業務は行える想定をしている。その後、患者コーディネート業務ができる職員数名が近畿地区事務局へ行き再開する想定である。

(2) 対面以外の方法で採取後ドナーの体調確認等を行った場合のコーディネーターへの活動費支給案

中尾ドナーコーディネート部長が資料に基づき説明した。

コーディネーター（以下、ＣＯという）の採取フォローアップ行程と呼ばれるコーディネートの中で、ドナーの採取の当日にベッドサイドに訪問し、ドナーの体調確認を行い、「当日アンケート」（添付資料参照）を作成し、当法人に報告するという業務がある。しかしコロナ禍により 2020 年 3 月から一般患者へのコロナウイルス感染症伝播予防の観点から、病棟への立ち入りを伴う採取当日のＣＯの訪問を原則禁止とする対応が取られている。しかしながらＣＯは採取当日の訪問は実施できていないが、何もしていない訳ではなく、例えば入院中のドナーと電話を掛け合うなど体調確認等を行い、「当日アンケート」を行うなど目的を果たすための活動は実施している。しかしながら、ＣＯの活動費は施設を訪問し活動するという前提で設けられているために、電話等を用いた活動に対しての活動費は支給されていない。コロナ禍における特別対応でこのような形となってしまっているが、ＣＯは訪問しないのではなく、訪問できない状況の中で目的を果たすために活動をしている。これに対して活動費を支給したいというのが本案である。年間の採取件数は 1100 件程度であり、今回の活動費は通常の採取当日訪問を行った際と同額の 5700 円を想定している。年間で 600 万円を超える金額となるが、コロナ禍でなければ本来は支給していた活動費となるため新たな費用が発生するということではない。2020 年 3 月 11 日にＣＯに通知をし、その日をもって採取訪問をしないことになったため、その日に遡り未払いであったものも支給する形で考えている。施設を訪問するという大きな活動は伴っていないため、この金額でいかがかという考えもあるかと思うが、ＣＯにとって採取当日の訪問は大きな意味を持つものであり、体調確認という目的だけではなく、提供してくれたドナーに直接ねぎらいや感謝を伝える大切な場面であると認識している。そのため、訪問して直接会うことができない現状に心を痛め活動費の有無にかかわらず、何とか別の手段でということで、当法人からこのようにしなさいと指示をした訳ではなく、各ＣＯがそれぞれ考えながら電話等での対応をとりドナーの精神的負担を軽減しようと努めてきた。こうしたＣＯの心情に報いるためにも、対価の発生する活動として整理したい。

以上の説明の後、意見交換が行われ、全会一致で承認された。

（主な意見）

＜橋本＞　大切なことであると思う。今まで支払われていなかったのかと思うと同時に、支払うということをドナーコーディネート部が提案してくれてよかったと思っている。ドナーは患者と違い、提供するまでＣＯに付き添ってもらい、医師と握手したり、励ましてもらったりしここでハイライトを迎えている。そのことにおそらくＣＯは気持ちを集中していると思われる。ぼんやりと家で過ごしているとはとても考えられない。いつもと同じように日当を支払うことは当然のことかなと思うし、とてもよかった。

＜小寺＞　ＣＯは実際に施設を訪問していなくても、何らかのことをしていてその確認は取れるのか。

＜中尾＞　「当日アンケート」を作成し当法人に報告するため、それをもって確認できる。実際、電話が掛けられない施設もあるかと思う。その場合は電話以外の手段も考えられる。場合によっては退院の際に病院の玄関などで行っていることもあるかもしれないが、何らかの形でこの活動を行っていることを「当日アンケート」で確認することができる。

＜小寺＞　令和３年度の予算から考えて、600～700 万円ほどの費用は読み込んでいると考えてよいか。実際は施設を訪問すれば発生する費用であり、コーディネート費用の一環として考えてよいか。

＜渡邊＞　そのとおりである。

＜椙村＞　２点だけ確認させて欲しい。１点目、ＣＯの活動費はコロナ禍の環境下で施設訪問ができないためという時限的な規則なのか、それとも未来永劫行っていくものなのか。２点目、今まではＣＯが同行をしていて一定程度の時間的拘束があったことに対する対価としての 5,700 円なのが、電話をするという時間的拘束が少ないにも関わらず同じ活動費を払うということなのか。もし同じようなことであるのであれば、これが変な方向に捉えられて、本来は施設訪問すべきところを電話で同額の活動費を貰えるならば電話で済まそうとする人が出てこないだろうか。時間的拘束に対して本来は活動費を支払うものであるとするならば、電話だけの活動に対しては活動費を 5,700 円ではなく 2,000 円や 1,000 円といった考え方もあるのではないか。
5,700 円とする背景等を教えていただきたい。

＜中尾＞　案に書いている内容が不十分で申し訳ない。期間に関しては、あくまでコロナ禍における特別対応としている。2020 年３月 11 日に全ＣＯに指示をしたこと対するものであり、その指示の必要性がなくなればこの対応も不要となる。未来永劫というというものではない。採取当日訪問はコロナ禍以外であれば、当日訪問しないということはまずない。今後そのようなことが起こると想定はしていない。金額の考え方だが、訪問したことによって活動費が発生するという考え方があり、5,700 円はどうかという議論があることは想定していた。5,700 円としているのは、昨年度決算をご覧いただければわかると思うが、ＣＯに支払われる金額は減っている。なぜかといえば、コロナ禍により確認検査・面談ができなかったり、施設訪問ができなかった期間があるからである。ＣＯは活動していないのだから活動費は支払わないと言ってしまえばそれまでだが、活動費が減って困っているという声は出てきている。そもそもＣＯはボランティア精神で活動しており、お金のことは非常に言い出しにくい風潮がある。活動費が減った中で、採取当日訪問はしていないけれど、

それに代わる活動はしているのに活動費が０円というのはどうなのかと思っていてもなかなか言い出せないという現実がある。そういうものを全て勘案し、コロナ禍の特別対応ということで、ＣＯには活動費が減ったことに対するある種の手当とまでは言えないが、危険手当というようなものは出せていないため、それに報いるという側面もある。今回に限っては目的を果たしたということに対する対価で整理したいと考えている。

＜椙村＞　時限的なものであれば問題ないかと思う。活動費とは別に交通費は出ていて、今回の特別対応に関しては実費の交通費は出ないという理解でよいか。

＜中尾＞　そのとおりである。

(3) コーディネート期間短縮ＷＧ設置

小寺理事長が資料に基づき説明した。

ドナー・患者の連絡調整（コーディネート）は普及啓発、国際協力と並ぶ当法人固有の業務として「移植にかかわる造血幹細胞の適切な提供の推進に関する法律」に定められたものである。特にコーディネートはドナーの安全と患者の救命にかかわる最重要業務として、その期間短縮が長い間懸案となっていた。近年コロナ禍に対応するリモートコーディネートの普及や諸手続きの合理化、更にはＨＬＡのスワブ検査、PEG -GCSF による末梢血幹細胞採取等新技術の開発の動きを見るに、これらを総合的に眺めコーディネート期間を飛躍的に改善させる好機が、コロナ危機の中で到来したと考える。ここに理事会、事務局の新しいメンバーを主体としたコーディネート期間短縮ワーキンググループ（以下、ＷＧという）を設置したいと考える。名称としてはコーディネート期間短縮ＷＧ。メンバーは岡本真一郎理事（座長）、瀬戸愛花理事、福田隆浩医師、小瀧美加ＨＣＴＣ、ドナーコーディネート部長とチームリーダー、移植調整部長とチームリーダー、関東地区事務局代表と副代表と考えている。運営と事務局はドナーコーディネート部と移植調整部の合同で行い、設置期間は 2021 年 7 月～2022 年 3 月の半年間で集中的に業務を行っていただきたいと考えている。

以上の説明の後、全会一致で承認された。

(4) 組織規定改正案

小川事務局長兼移植調整部長および小寺理事長が資料に基づき説明した。

＜小川事務局長兼移植調整部長＞

7 月 7 日の内示、7 月 16 日発令の人事異動に伴い新規事業部が移植調整部に吸収合併され、新規事業部が廃止され新たに医療情報部を設置することとなった。これに伴い規程を改正する。第２条（５）はこれまで新規事業部となっていたが医療情報部とする。移植調整部の第６条（７）はこれまで新規事業部の中に入っていた業務だが、移植調整部に組み入れる。第９条に医療情報部を新設した。（１）本法人の事業に関する医療情報の収集、利用、発信に関すること。（２）医療情報に関して、関係機関との調整に関すること。

（3）その他、関連する医療業務に関すること。である。これまで新規事業部が行っていた倫理委員会は移植調整部が行うこととなり、倫理委員会規則も併せて改正する。

＜小寺理事長＞

7月7日に内示があった人事異動に係るものであり、発令前のため本日は紹介しなかったが、2点ある。1点目、新規事業部という倫理委員会に関する業務等を行っていた部署を移植調整部へ移す。2点目、新規事業部は廃止され、医療情報部を新設する。当法人に必要な最新の医療情報をこの部署に集積していく。また関係機関と一緒に研究業務も含めた作業を行うためである。本来、組織規程は理事会案件であり、理事会で最終的に決定するものであるが、移植調整部に吸収される新規事業部の業務、新たな医療情報部の業務は次の理事会まで待つことはできないため、本日の業務執行会議でひとまず認めていただき、業務を開始したいと考えている。次の理事会において、理事会として認めていただきたい。早急に業務を開始したいということでの提案となった。

以上の説明の後、意見交換が行われ、全会一致で承認された。

（主な意見）

＜大久保＞　小川事務局長の説明で違和感があったのだが、7月7日付の内示に伴い組織を変えるとのことだが、本来は組織が変わり、そこに必要な人を人事異動で配置するという流れになる。今回は7月7日付で既に内示が出ているとのことだが、順序が逆ではないか。

＜小川＞　よく理解できなかったので、もう一度説明していただきたい。

＜大久保＞　通常の異動の考えは、組織が変わることに伴い、この部署にこのような人材が必要となり、それによって人事異動が行われる。人事異動があって、その後に組織を変えることに非常に違和感がある。

＜小川＞　今回は実態に合わせただけというものである。新規事業部は部長1名、部員1名の合計2名である。部長と部員の仕事が別のものとなったので、実態に合わせて新規事業部はこれまでも移植調整部に密接に関わっていたため、その方がやりやすいということでこのような形となった。

＜大久保＞　今回、組織規程改正案となっているが、例えば次回の理事会でもし否決または保留になった場合、先に内示を出していて引っ込みがつかないということにもなりかねないのではないか。

＜小寺＞　新規事業部をより合理的に動かすために移植調整部に吸収する。前から提案があった医療情報部を今回新設するといったことである。医療情報部がどのような業務を行うかは本日議論していただき決めたい。人の配置等はまだこれに関わっていないと思う。

＜浅野＞　この規程改正の施行日は附則にあるとおり、7月16日である。7月16日が人事異動の発令の日である。どちらが早いか遅いかではなく、これは理事会にかけるために示したものであって、これはぴったり合っている。この案が否決されることは想定していない。現に通っているものである。これには齟齬がない。規程改正の施行日と人事異動の発令日は同日であるため、問題はない。

＜小寺＞　私も問題ないと思っている。他に意見がなければ、本日の業務執行会議で一応、認めていただいたということで作業を開始したい。次回の理事会で理事長から報告することとしたい。

＜加藤＞　倫理委員会の位置付けについてである。歴史的にどのような経過を辿ったか記憶にないが、倫理委員会の庶務に関することはどこが最初に担当していたのか。

＜小川＞　倫理委員会はそもそも総務部の業務であったが実際には会議を開催せずにいた。10 年以上前に検体保存事業を再開するにあたって、倫理委員会を急遽招集することになった。その際に検体保存事業を担当していた移植調整部が招集し、そのまま移植調整部で行うことになった。

＜加藤＞　行うようになったということは規程にはなかったということか。

＜小川＞　そうである。もともとは総務部であるが、実態に合わせて移植調整部になり、その後に新規事業部になり、また移植調整部に戻ってきたということである。

＜加藤＞　倫理委員会は審議する内容がどこまでになるかによって、担当部署を考えなければならないと思う。研究的なこと等に限定するのであればこのような案もあるかと思うが、当法人内の様々な業務的なことまで踏み込む可能性があるならば、総務部の方が形としてはすっきりするのではないか。

＜小寺＞　当面は慣習的に一番作業に慣れている新規事業部。今度は吸収されて、移植調整部になるが、しばらくはこれで行うのが現実的かと思う。色々なことを想定し、将来的にはもう一度、担当部署を考えてもよいかと思っている。現在、倫理委員会で取り扱っている多くの案件は移植医療そのものに関することが多いため、今後は移植調整部の中の仕事として位置付けていこうかと考えている。

＜加藤＞　先々、形のよいものになるという前提であるが、倫理委員会が持つ意味をあまり限定されない方がよいと感じている。どの組織でも倫理委員会は諸種の委員会の中でも高位の委員会として（多くは組織最高責任者か理事会に直結する形で）位置づけられている。今回はこの形でやむを得ないと思うが、将来再考すべきことと考える。

＜小寺＞　将来、再考してもよいかと思う。

＜加藤＞　そのような前提で議事録にも残して欲しい。

＜小寺＞　そのようにする。

7）　報告事項（敬称略）

（1）ＡＣジャパンの新ＣＭ

小島広報渉外部長が口頭で説明した。

ＡＣジャパンの 2021 年度当法人支援キャンペーンが 7 月 1 日より始まっている。昨年度はアルビレックス新潟の早川選手に登場いただいたものであるが、今年度は手塚治虫のブラックジャックという作品を使った展開となっている。当法人としてはＡＣジャパンのＣＭで初めてアニメキャラクターを使用した企画である。30 秒と 15 秒のＣＭ、40 秒と 20 秒のラジオＣＭをそれぞれ視聴していただきたい。

【実際のＣＭ（30 秒版と 15 秒版）とラジオＣＭ（40 秒版と 20 秒版）を視聴】

(2) 骨髄バンク公式 Instagram 開設

小島広報渉外部長が資料に基づき説明した。

当法人の公式 Instagram を開設について報告したい。Instagram は写真と動画をメインにしたソーシャルネットワーキングサービス（以下、ＳＮＳという）であり、流行語として「インスタ映え」があり、言葉としても定着している。企業としてはFacebook の傘下である。全世界のユーザー数は 10 億人超えており、日本国内のユーザー数は約 3,300 万人で右肩上がりとなっている。特に 10 代・20 代の半数以上が Instagram を使用しており、別紙 1-1 でそれを表している。最初は「インスタ映え」という言葉もあり、写真中心のＳＮＳであったが、近年は若者の情報収集のツールとしても使われている。文部科学省や米国のＮＭＤＰも開設している。当法人としての公式ＳＮＳは「Twitter」、「Facebook」、「YouTube」、ユースアンバサダー中心に情報発信のための「note」を運営中である。これらを利用しドナー登録の呼びかけや情報提供を行っているが、若年層の利用率が非常に高いＳＮＳのひとつである「Instagram」は運営しておらず、今回開設する予定である。開設の目的としては 10 代・20 代の骨髄バンクに対する理解促進を図るとともに、既にドナー登録している若年層への情報提供の機会を増やすことにより、提供意思の維持を図る。現在運用中のＳＮＳでは取りこぼしているユーザーにアプローチする。次は運用についてである。投稿内容は移植経験者・提供者経験者の体験談を中心に投稿していきたいと考えている。資料の 2-1 にＮＭＤＰの例、資料 2-2 に当法人の投稿案を示している。投稿頻度は週 1 回程度、開始時期は令和 3 年 7 月で動いている。

（主な意見）

＜小寺＞　効果はドナー登録者の増加で見ていくのか。

＜小島＞　まずは当法人を知っていただく機会になり、ドナー登録者数の増加に繋げていきたい。既に登録しているドナーに対して情報を提供しリテンションにも使っていきたい。

＜小寺＞　ある程度フォローアップし、効果を測定することを考えながら実施して欲しい。

(3) 30 周年記念大会進捗状況

小島広報渉外部長が資料に基づき説明した。

30 周年式典ライブ配信とＷＥＢ配信番組の進捗についてである。また 30 周年記念誌の途中経過をご覧いただきながら説明させていただく。式典ライブ配信は式典の模様を撮影、ライブ配信する。先日、制作会社と会場下見と技術関連の打ち合わせを実施した。ＷＥＢ配信番組は制作進行中であり、9 月 10 日の業務執行会議で試写を予定している。概要としては時間は 30 分程度であり、１．番組ナビゲーターと対談司会は日本テレビアナウンサーの矢島学氏。出演の応諾をいただき、現在は収録日調整中である。２．オープニング映像とエンディング映像。30 年を振り返る映像素材のピックアップ、移植経験者の取材なども進行中である。３．対談。瀬古利彦氏と北別府学氏の出演の応諾をいただき、現在は収録日調整中で

ある。４．2022年全国大会開催地・広島からのメッセージ。広島県知事、広島市長の出演応諾をいただき、収録準備中である。５．感謝状贈呈団体からのメッセージ。格闘技集団チャクリキ、たんぽぽ薬局等、贈呈対象からのビデオメッセージを現在収集中である。

（主な意見）

＜小寺＞　本日、記念誌を中心に2時間程度検討を行った。大幅に変更となり、追加になる箇所もある。それは次回の業務執行会議でご覧いただきたい。

＜橋本＞　当日、理事の皆さまにもご参加いただくかと思うが、確認をしておく必要があるのではないか。

＜小寺＞　現状としてオリンピックも揺れ動いているが、そろそろ確認を取っておくほうがよいかと思う。すでに確認は取ってあるのか。

＜小島＞　まだである。改めて案内を送付したい。

＜小寺＞　理事、監事、評議員の皆さんに案内を送付してほしい。

＜小島＞　そのようにする。

(4) 第１回ドナー安全委員会報告

ドナーコーディネート部 吉川チームリーダーが資料に基づき説明した。

ドナー安全委員会は2021年 6月13日(日)10：00～12：00にＺＯＯＭを使ったＷＥＢ会議を開催した。定員20名のところ19名の委員に出席いただき審議と事例検討を行った。今回全体の報告の後に非血縁者間骨髄採取施設認定基準の追加について、別紙で改めて報告したい。審議内容としては、新型コロナウイルス感染症関連についてである。１．ドナー適格性判定基準について審議を行った。mRNAワクチン基準日について、自己血採血日を原則7日以内は不可としているがそれについて議論いただいた。結論としては日赤の基準に合わせ、自己血採血はワクチン接種後48時間以内は不可とした。ウイルスベクターワクチン基準の策定については国の議論が進んでいないこともあり、今回の安全委員会では議論せず策定には至っていない。２．コロナ禍の影響に対する対応について。日程の変更により自己血を採血することが出来ず、骨髄採取の実出血量が多くなってしまうケースについての議論である。実際、現在は実出血量は400mlまでとなっているが、緊急措置としての対応となるが、体重50kg以上の方は場合によっては600mlまでは許容することとなった。50kg未満の方については500mlまでの対応となった。３．COVID-19に関する経過について報告を行った。事例検討についてであるが、採取検討になった事例が4例。いずれも採取を行っている。採取直前中止事例は3例。今回新型コロナウイルスに影響された中止事例はなかった。有害事象報告は1例あった。採取直前の危機管理案件で検討になった事例について、前回の業務執行会議で加藤先生より都度報告して欲しいというご意見をいただき、5月19日以降のものについて追加で報告する。6月3日までに危機管理で検討したものが3例あったが、いずれも採取に至っている。また、今回のドナー安全委員会で施設認定基準が一部変更となり、安全講習受講の要件が追加となっているためその点について説明する。基準として採取担当医師は採取の方法及びリスクについての知識を有していることが要件としてあったが、採取責任医師に同様の文言が条件として入ってなかったため追加する。採取の方法及びリスクについての知識を有していることを担保するために、今

後は安全講習を受講していることを年次調査に条件として入れることにする。今回、認定基準のなかに採取責任医師と採取担当医師に安全講習を受講しているという要件が盛り込まれたことになる。2022 年度の年次調査の際に通知し、2023 年度の年次調査より運用を開始する予定である。安全講習会は当法人主催のブロック会議、拠点病院主催、多くの場所で開催できるように学会にも協力いただき学会主催なども考えている。拠点病院主催は大阪市大の日野先生から拠点病院の関係医師に説明や資料等の提供が行われている状況である。

（主な意見）

＜加藤＞　画面の文字がほとんど読めなかった。後日、改めて送付して欲しい。

＜吉川＞　後日、送付する。その際は改めてご確認いただきたい。

＜小寺＞　1 回採取、600ml まで可というのはドナー安全委員会委員がそれでよいということになったのか。50 kg以上の特に男性の方かと思うが。

＜吉川＞　現在、採取量を計画する際に実出血量が 400ml になるように、例えば 1200ml の必要量の場合は 800ml までは自己血を用意する必要があるが、日程調整で延期になりどうしても自己血がもう 1 回取れない場合などは 400ml の自己血をそのまま使用するが、プラス 600ml の 1000ml までは許容する。ケースバイケースになるが実出血量が 600ml までのところは許容するということになった。

＜小寺＞　今まで 600ml を一気に取ったという事例はたくさんあるのか。それで安全性は確認されているのか。

＜吉川＞　1 回の自己血の採血量は 400ml のままである。実際に用意している自己血量と採取量の差が、上限 400ml だったところを 600ml まで許容するというものである。

＜小寺＞　ドナーに戻すものが多少、少なくなるがやむを得ないということか。

＜吉川＞　そうである。

＜高梨＞　輸血領域で手術の時に 600ml の出血までは無輸血が可能であるとなっている。それを応用していると思う。

＜金森＞　実際に取りすぎて 500ml ということはあるが、当法人で 600ml というのは今まではない。

＜小寺＞　その辺りは難しいと思うが、ドナーにあまり負担がかかってはいけない。

(5) 調整医師の新規申請・承認の報告

ドナーコーディネート部 吉川チームリーダーが資料に基づき説明した。

令和 3 年 5 月 7 日から 7 月 1 日に新たに申請・承認された調整医師の人数は 14 名、合計で 1193 名である。

(6) 寄付金報告

小島広報渉外部長が資料に基づき説明した。

令和3年6月の寄付件数は650件、金額は504万円9,335円となっている。4月～6月までの合計は件数1,887件、金額1,545万5,075円となっている。

(7) 移植件数報告

渡邊総務部長が資料に基づき説明した。

2021年度の第一四半期が終わった段階で移植合計件数は291件である。国内ＢＭは212件、国内ＰＢは79件となっている。予算比は約25%であり、ほぼ予算どおりの進捗である。

（主な意見）

＜小寺＞　2020年度と比べると少しよくなってきている。今後、全時期において回復するとよい。

(8) ドナーワクチン接種に関する進捗状況

小川事務局長兼移植調整部長が資料に基づき説明した。

ドナーへの新型コロナウイルスワクチン（以下、ワクチンという）接種の協力依頼を6月末に調整医師が所属する施設、採取認定施設に送付した。クリニックとあるが調整医師の中には個人病院の医師もおり、全国に 32 施設ある。そこにも送付した。クリニック（32 施設）のなかで協力可能は 15 施設。調整医師の所属施設（176 施設）のなかで協力可能は 20 施設。採取認定施設（191 施設）のなかで協力可能は11施設である。協力可能施設はかなり少ないが、少ない中でも協力をしていただきたいということで、協力可能施設でワクチン接種できるドナーさんを探すなどマッチングに努めている。

（主な意見）

＜小寺＞　クリニックに協力可能が15施設あるが、その協力の具体的な内容はどのようなものか。

＜小川＞　協力はできるが、「ワクチンが手に入れば」「キャンセルが出れば」といった様々な条件が付くことが多い。クリニックに対してドナーへのワクチン接種をまだお願いすることはできてはいない。

＜小寺＞　実際にはどのようなことを想定しているのか。ドナーが当法人のドナーである証明書を持って行った場合、そのクリニックで余ったワクチンがあったらドナーに優先的に連絡がくるということか。

＜小川＞　ドナーに直接ではなく間に当法人が入る。クリニックからワクチン日程の情報をもらったら、そのクリニックに行けそうなドナーを探すことになる。40代以下の男性など選定されやすそうなドナーを選びワクチン接種の声をかけていく想定である。しかし枠がほとんどなく具体的に進められていない状況である。

＜加藤＞　ワクチンを巡る情勢がやはり流動的である。ある時期かなり多く供給されるという話があったが、今後は逆に不足しはじめている。これから供給量は下り坂になる。現在想定している形である認定病院やクリニックをとおしてのワクチン接種はかなり少ないと考えざるを得ないだろう。自治体を通じてのワクチン接種も

これからかなり厳しくなる。採取の前にワクチン接種を完了するという基本方針を貫徹できない例もかなり出てくると考えられる。その場合、ドナーの意向に従うことになるが、採取後にワクチン接種を計画せざるを得ないことも考えられる。当法人が懸命に動いた結果そのようになる可能性があることはご了承いただきたい。

＜小寺＞　この議題を検討し始めた頃はどちらかというとワクチンが余ってくるという状態であった。現在は不足しているという状況になっている。だいぶ状況が違っているが、当法人として努力は続けたいと思っている。

＜加藤＞　明日、厚労科研等合同班会議がある。その休憩時間を使って、小寺理事長より参加される方々に再度の協力を呼び掛けていただくことになった。これまで「基礎疾患ありの枠と同時に」などと微妙な表現をしていたが、ある施設ではもう少し明確に感染症対策（室）枠としてドナーを受け入れるという方向性を病院長が承認されたという、大変参考になる事例があった。他の施設にその情報だけはご案内してほしい。基礎疾患枠に入れられないため、苦肉の策ということにはなるが。

＜小寺＞　その機会に私の方からお願いをしておく。

以上