

公益財団法人 日本骨髄バンク 第17回 業務執行会議議事録

日 時： 平成26年4月18日(木) 17:30~18:35

場 所： 廣瀬第1ビル 2階会議室

出席理事： 齋藤 英彦(理事長)、伊藤 雅治(副理事長)、小寺 良尚(副理事長)、
加藤 俊一(理事)、佐々木 利和(理事)、鈴木 利治(理事)、
谷口 修一(理事)、橋本 明子(理事)

陪 席： 結城 康郎(監事)

傍 聴： 1名

事務局： 木村 成雄(事務局長)、大久保 英彦(広報渉外部長)、坂田 薫代(移植調整部長)、
橋下 秀昭(ドナコディネート部長)、小瀧 美加(移植調整部参事)、松菌 正人(総務
部 総務企画チームリーダー)、小島 勝(広報渉外部 広報チームリーダー)、鳥島 篤子(移植調
整部 国内調整チームリーダー)、五月女 忠雄(ドナコディネート部 指導研修チームリーダー)、
川原 順子(関東地区事務局 地区代表)、松本 裕子、芝野 聖子(総務部)
(以上順不同、敬称略)

1. 開会

開会にあたり、齋藤理事長より挨拶が行われた。

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、本業務執行会議の成立が確認された。

3. 議長選出

業務執行会議運営規則第5条第1項により、業務執行会議の議長は理事長が当たることとされており、齋藤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、議長及び出席した副理事長がこれに記名、押印しなければならないとされており、齋藤理事長、伊藤副理事長、小寺副理事長がこれに当たることとされた。

5. 議事録確認

第16回業務執行会議および臨時理事会の議事録について確認し、全員異議なくこれを了承した。

[議 事]

6. 協議事項(敬称略)

(1) 組織の新設について

松菌総務企画チームリーダーより、資料に基づき、以下のような説明が行われた。

『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』が施行され、当法人は、4月1日に「骨髄・末梢血幹細胞提供あっせん事業者」として認可された。関係組織と協議した結果、一部の業務については臍帯血移植も含めた審議を当法人の委員会が行うこととなったほか、法施行にあたって告示された「基本的な方針」に沿って、患者登録の一元管理を推進すること、造血幹細胞関連情報やコーディネーター情報の管理システムの構築等の新規課題が明らかになっている。そこで、これらの新規業務に対応するため、組織の新設を行いたい。新しい組織として、「新規事業部（仮称）」を設置する。

具体的な業務内容は、①造血幹細胞バンクコンピューターシステム構築ならびに各機関との連絡調整に関すること、②患者登録窓口一元化に関すること、③造血幹細胞移植に関する主治医相談窓口に関すること、④（一社）日本造血細胞移植データセンターへの移植に関するデータ提供及びその運用に関すること、⑤非血縁者間移植施設（診療科）・採取施設の認定について関係機関との調整に関すること、⑥検体保存の委託業務に関すること、⑦臍帯血の国際間授受の運用構築に関すること、⑧データ・試料管理委員会、国際委員会、倫理委員会の庶務に関すること、⑨その他、新規業務及び特命事項、である。

要員は、部長1、担当者1の2名体制の予定である。

新組織を設置するにあたり組織規程等の改正が必要となるが、詳細は次回の理事会に諮る予定である。

実施時期は、平成26年7月1日付けの予定である。

新組織の名称については、新規の業務内容に合う組織名が必要であると考ええる。

以上の内容で協議の結果、新組織の名称については、本会議で出された意見を基に改めて決定する事とされ、その他については全員異議なく、原案どおり承認が得られた。

（主な意見）

<齋藤>

法律の施行後、業務範囲の変更に合わせて組織編制も柔軟に対応したいと考えている。

<加藤>

当面は「新規事業部」で問題ないが、数年先を考えて名称を考える必要がある。関連機関との関係を意識した名称が良い。「渉外部」の印象があるが、「広報渉外部」が既に存在する。

<橋本>

「地域連携室」の「連携」に印象が近いのではないかと。

<小寺>

新体制のシンボルになるような名称がよい。「患者登録窓口一元化」「中央患者登録センター」「総合相談室」「総合窓口」等の印象がある。連携室よりも中心的な役割を意識した名称の方がよい。

<鈴木>

「広報渉外部」を「広報部」とし、新組織の名称は「渉外部」「中央渉外部」等が考えられるが、「広報渉外部」の「渉外」が必要であれば仕方がない。

<齋藤>

「広報渉外部」の「渉外」は必要である。実務上、募金等を含めて外部との交流が多い。

<鈴木>

「関係機関連絡部」「対外連絡部」等も候補として考えられる。

<佐々木>

「広報渉外部」は、開発的な役割があるので広報渉外部の名称を開発的な役割を意識した名称に変更して、新しい部に「渉外」とつけるのはどうか。

<小寺>

患者主治医からの医療相談等、「医療」に関する業務内容を反映した名称のほうがよい。

「総合医療相談部」はどうか。

<齋藤>

「医療連携部」はどうだろうか。

<伊藤>

「渉外」には交渉の印象が強い。関係機関と協調や調整等、関係機関と一体となって事業を作り上げていく印象の名称がよいのではないか。

(2)平成 27 年度国庫補助金要望について

坂田移植調整部長より、資料に基づき、「検体保存事業にかかる費用への支援」と「主治医相談にかかる費用への支援」の2つの要望項目について以下のような説明が行われた。

検体保存事業は、平成 23 年度から当法人の事業と位置付けられ、現在は、東海大学と業務委託契約を締結して実施している。研究基盤の整備という大きな目的があり、法律でも研究開発の促進等が挙げられている。また、平成 27 年度から検体保存機関を支援機関へ移行するための検討を進めている。現在の国の補助金は 1/2 が補助対象となっているが、寄付金や患者負担金収入に頼らざるを得ない一公益法人が費用を負担して継続的に実施することは財政上困難であるため、全額国庫補助対象にする要望を提出したい。

費用積算は、移植件数 1,350 件の想定で約 1,800 万円と、支援機関への移行整備費用で、冷凍庫 3 台と超低温冷凍庫 1 台の購入費用約 340 万円の合計約 2,100 万円を要望したい。平成 26 年度国庫補助金約 900 万円と比べて約 1,200 万円の増額となる。

2 つ目の要望項目の主治医相談にかかる費用への支援について、4 月からさい帯血も含めた主治医相談を行っているが、相談員に支弁する費用について国庫補助対象として要望したい。

費用積算は、一人当たりの月額上限 18,000 円×12 か月×23 名で約 490 万円余である。

続いて、橋下ドナーコーディネーター部長より、「ドナー確認検査項目の追加項目にかかる費用への支援」について資料に基づき、以下のような説明が行われた。

現在、ドナーに対して確認検査時に血算値等の検査を実施しているが、日本動脈硬化学会のガイドラインでは、脂質異常症の診断基準として、中性脂肪、HDL コレステロール、LDL コレステロールが推奨されている。また糖尿病の診断基準としては、血糖値とヘモグロビン A1C を併用することが推奨されている。当法人では、現在、総コレステロール（PB 対象者のみ）と血糖値異常値の対象者に対してはヘモグロビン A1C を追加実施しており、当法人が費用を負担している。

ドナーの安全性と患者保護の観点から、一部のドナーにだけ、これらの検査を実施するのは必ずしも望ましいとはいえないので、学会が推奨している全検査項目を追加できるよう、これらに係る検査費用を国庫補助の対象として要望したい。これらの検査にかかる費用は全額、検査会社に支払われるものである。

費用積算は、平成 25 年度の確認検査実施実績 5,606 件分×各追加検査の単価で総額約 530 万円になる。

以上の内容で協議の結果、「ドナー確認検査項目の追加項目にかかる費用への支援」については、引き続きドナー安全委員会で必要性を検討することで今回の要望項目には含めないこととなった。

他の 2 件については、その趣旨は全員異議なく承認が得られた。

「検体保存事業にかかる費用への支援」については、現委託先の東海大学から新委託先へ保存検体等を移送する費用を見込むなど、さらに精査したうえで要望書を提出することとした。

また、「主治医相談にかかる費用への支援」については、1つの案件に対する相談員の人数など、実態にあった形で要望することとなった。

(主な意見)

<齋藤>

国庫補助事業で 1/2 と全額を分けるポイントは、何か。

<伊藤>

10 割の補助金という例はないように思うが、そこは交渉が必要である。

<木村>

3 年ほど前にも国庫補助金 10 割を要望したことがあったが実現しなかった。

<鈴木>

10 割補助となると、本来、国が実施する事業を「委託」という意味になる。

「補助」とは、自力で足りない部分を補うという意味合いがある。

<伊藤>

「補助」は、本来、自力で実施することを支援するということである。

事前に対策推進室と相談してみるのはいかがでしょうか。

<木村>

本会議で承認いただければ、正式に対策推進室に文書を提出する。

法制化を機会に、本来は国の事業ではないかと交渉していきたい。

<加藤>

東海大学で保管している検体の移転費用も発生する。

<小寺>

支援機関は受け入れを承諾したのか。

<坂田>

まだ、最終決定はしていないという認識である。昨年の 5 者会議で、支援機関に検体を保存してほしいとう要望を明確に伝えてある。それに対して明確な返答はいただいていない。これから協議をして詰めていくことになる。

<小寺>

管理責任者はどこになるのか。

<小瀧>

現段階では未定である。

<小寺>

管理責任者は、当法人の事業であれば当法人ではないのか。管理責任を明確にしておかないと運営が難しくなる。

<結城>

要望はどこに対して行うのか。項目ごとに要望するのではなく、総括的な要望を出すべきではないのか。

<齋藤>

当法人の国庫補助金は収入の約3割程度である。その都度、細かく具体的な積算をして要望を出している。現在の体制で、総括的に一括要求することは難しい。要望先は、厚生労働大臣である。法制化により、国の補助金の出し方が、変わるわけではない。

<伊藤>

厚生労働省の予算は自然増が大きいので新規事業に対しての対応は厳しくならざるを得ない。

<齋藤>

社会保障費の増加に歯止めをかける傾向がある。

<加藤>

相談事業について、相談員23名に均等に相談がいくとは考えにくい。ある人に集中するのはやむをえないが上限額については運用しながら考慮する必要がある。ドナーの確認検査項目の追加費用については、ドナー安全委員会からの要望か。

<橋下>

発案はドナーコーディネート部である。ドナー安全委員会にも確認はとり、了解を得ている。

<加藤>

必要以上に検査項目を増やすと必要以上の人に陽性判定がでる可能性が高い。全員に導入する必要はないと考える。

<小寺>

加藤理事の意見に賛成である。患者の移植の機会を減らしかねない。

<谷口>

検査に陽性がでるドナーが増えると、複雑な状況になる可能性がある。

<鈴木>

これまで健康問題が発生したドナーと今回の追加検査項目と関連性があれば、追加した方がよいが、そうでないのであれば必要はない。

<伊藤>

実際に追加項目の検査を実施した後の結果についての対応が明確になっていない。今回はペンディングにしておいて、本当に必要かどうか医学的観点から検討していくのかどうか。

<加藤>

現在、当法人が負担している他の一般血液検査費用があるが、それを要望したほうがいいのか。

<齋藤>

追加検査項目を実施しないと本当にドナーの安全性に問題があるのかを含めてドナー安全委員会で検討してもらおう。

<木村>

患者負担金の総額を低く抑えるように指導されてきており、一般血液検査料8,985円のうち、3,985円を当法人が負担している。補助を要望するよりも患者負担金を上げるほうが筋論である。

<齋藤>

この要望は今回は提出しないこととする。

<加藤>

しかし、国庫補助の要望を出すか患者負担金を増やさないと赤字になる。

<木村>

4年前の診療報酬改定時に移植術から2,000点、当法人が受け取ることになった見合いとして、一般血液検査料のうち5,000円を除いた部分は当法人が負担することになった。

7. 報告事項（敬称略）

(1)平成25年度のコーディネート状況について

坂田移植調整部長より、標題の報告事項について資料に基づき以下の報告が行われた。

移植件数は、昨年度1,343件で、前年と比べ5例の増加であった。国内患者の登録が2,324人で前年比103%、移植率は57.3%で若干の減少であった。

国際間の授受実績は、海外ドナーから国内患者への提供は3例であった。そのうち、1例は中国からの初めての提供であった。国内ドナーから海外患者への提供は、スイス、スペインに初めて提供を行った。ドイツへの1例は、ドイツバンクを通じてロシアに提供を行った。

続いて、橋下ドナーコーディネート部長より、以下の報告が行われた。

コーディネートの実績について、初期行程での開始シート送付件数は、前年比107%であった。採取件数は、1,341件で前年比101%であった。開始シート送付件数は増加したが、都合つかずや住所不明等でのドナー理由でのコーディネート終了が多いと思われるので、今後の改善が必要である。

コーディネート期間の中央値の推移については、患者登録から移植までが149日、ドナー指定日から採取日までは124日で、若干コーディネート期間が延長した結果になった。

続いて、齋藤理事長より補足説明が行われた。移植率向上は、長年の当法人の懸案であり、コーディネート期間の短縮等の対策を行ってきたが6割に満たない状況である。海外と比較すると、例えば、NMDPの移植率は、移植の種類の構成は日本と違っており、末梢血の割合が多いが、約4割と決して高くはない。国際的に、57.3%は低い値ではない。コーディネート期間短縮日数と移植率上昇との関係をシミュレーションが可能なら調査に値するのではないか。例えば、10日間短縮で、移植率が何%上がるのか、短縮を実現しても、移植率の改善はあまり見られない等、今後の対策の目安になるかもしれない。

（主な意見）

<加藤>

NMDPの移植率は、HLA型のマッチ率が考慮された値なのか。

<小瀧>

NMDPの移植率は新規登録患者に対する値である。

<小寺>

海外の場合、HLA型がマッチするドナーが見つかったから移植までのスピードは速い。海外は、HLA型がマッチするドナーを見つけるまでに時間がかかる。

NMDP の場合、条件にもよるが、HLA 型のマッチ率は 90%を超えている。

<加藤>

コーディネート期間の日数と移植率の関係をシミュレーションするのは難しいと思われるが、移植できなかった理由で推測が可能かもしれない。コーディネート期間短縮による移植率向上が微増であっても、その価値はある。

(2) 骨髄・末梢血幹細胞提供あっせん事業の許可について

木村事務局長より標題の報告事項について資料に基づき以下の報告が行われた。

骨髄・末梢血幹細胞提供あっせん事業の許可が 4 月 1 日付で厚生労働大臣から発せられ、許可の通知書を受領した。

(3) 主治医相談窓口について（医療委員会報告①）

小瀧移植調整部参事より、標題の報告事項について資料に基づき以下の報告が行われた。造血幹細胞移植に関する主治医相談窓口について、実施体制は医療委員会中心に実施されるが医療委員、医師、HLA に関する専門家等で構成される。

現在、旧 HLA 委員会委員に対し参加の意思を確認中だが、大半の方が参加の予定である。

(4) 医療委員会報告②

坂田移植調整部長より、標題の報告事項について資料に基づき以下の報告が行われた。

4 月 5 日に 2014 年度の第 1 回の医療委員会が開催され、4 月からの新委員を含めて、主として主治医相談窓口に関する審議がなされた。主な審議内容は、実施体制や相談内容、最終判断は主治医が行うこと、解答は相談員全員で共有すること等についてであった。

(5) 国際委員会報告

小瀧移植調整部参事より、標題の報告事項について口頭で以下の報告が行われた。

第 1 回目の委員会が開催され、臍帯血の国際間授受の価格設定について審議がなされた。価格は、厚生労働省研究班会議の報告書にある価格、骨髄バンクの国際価格、海外バンクの国際価格等を勘案して 1 ユニット、280 万円プラス検査料、運搬費等の実費と設定した。実施体制は、東京さい帯血バンクの手順を踏襲することになった。価格については、対策推進室や、さい帯血関係者にも報告をしながら調整をしていくことになる。

(主な意見)

<小寺>

280 万円は、何を根拠に決定したのか。

<小瀧>

平成 22 年度の厚生労働省研究班会議の報告書にある、さい帯血 1 ユニットの費用や、現在の骨髄バンクの国際価格や海外が設定しているさい帯血の価格と、KMDP の価格 280 万円を総合的に勘案して価格設定した。

<小寺>

280 万円という価格がアジアにおける日本という立場を考慮して適正な価格なのか考える必要がある。

<小瀧>

国際委員会も適正価格は意識しており、状況を見ながら価格調整をしていく予定である。

(6) 確認検査行程短縮プロジェクト第二回会議報告

五月女ドナーコーディネータチームリーダーより、標題の報告事項について資料に基づき以下の報告が行われた。

期間短縮に直接関係する事柄に加えて、業務の効率化等についても検討を行った。具体的には、業務委託制度、採血検体集荷、各部署の業務分担、事務局の体制や勤務体系、コーディネータ支援システムの改善について検討がなされた。今後について、各課題について検討実施体制含め、7月の業務執行会議に提言書を提出する予定である。

(7) ドナー安全委員会報告

橋下ドナーコーディネータ部長より、標題の報告事項について資料に基づき以下の報告が行われた。

平成26年2月15日に開催され、前回の理事会で承認された各認定施設の更新調査結果や通例の事例報告等について審議、検討がなされた。

(8) 調整医師の新規申請・承認の報告

橋下ドナーコーディネータ部長より、標題の報告事項について資料に基づき以下の報告が行われた。

平成26年2月11日～平成26年4月7日の間に新規申請・承認された調整医師は各地区から総勢24名であった。2年に1回の再委嘱の年にあたるため調整医師に再委嘱の手続きを行った際に多くの医師を紹介いただいた。

(主な意見)

<齋藤>

資料に各医師の卒業年等が含まれているが、個人情報なので資料は回収すべきなのか。

<鈴木>

個人情報には違いないがホームページ等で公開されている程度の情報のため、問題ないと考ええるが、心配であれば対象の医師に事前に確認をとっておけば問題ないと考ええる。

<小寺>

調整医師で退職される医師もいるが合計人数からは除外されているのか。

<橋下>

現役の方の合計である。

<小寺>

いままでの増減の状況が気になり確認した。

<橋下>

ほぼ、横ばいの状況である。

(9) 募金報告

大久保広報渉外部長より、標題の報告事項について資料に基づき以下の報告が行われた。

経団連を通じて、患者負担金等支援基金の募金の依頼を行った。依頼先は、金融界、商業界、産業界合わせて29団体で、14団体から協力いただいた。依頼総額1億7,380万円に対

し、7,129万円の入金があった。個別の企業にも募金の依頼を行い、4企業から協力いただいた。

3年度の募金総額は3,104万9,599円で、1年間では、3億2,849万6千円であった。前年比で約2億1,400万円増であった。12月の多額の個人からの遺贈や、経団連関連からの寄付、「日本骨髄バンク」への名称変更等の影響が大きかった。

(主な意見)

<結城>

ホームページに寄付者等の情報は公開しているのか。

<大久保>

高額寄付の団体や個人については、当事者に了解を得てから情報をホームページに公開しているが、全件は、公開していない。

<結城>

全寄付者について公開するのが理想である。

<齋藤>

9,000件以上あるので、全てを公開することは難しいかもしれない。

(10)骨髄バンク普及大使の任命について

大久保広報渉外部長より、標題の報告事項について資料に基づき以下の報告が行われた。今まで骨髄バンク普及大使は、佐々原 聖子さん1名であったが、山本 雅也さんを新たに普及大使に任命したいと考えている。

起用の経緯は、平成11年から舞台「友情」を通じて、支援いただいている劇団絵生の中崎社長から、舞台のテーマソングの「ひとつながるーひと」の起用についてご提案があった。山本 雅也さんは、ラジオ中心に活動されている方で、歌詞の内容が骨髄バンクの活動にふさわしい内容である。この歌が使われている有名な番組としては、「若大将のゆうゆう散歩」等があり、その他にも様々な番組のテーマ曲としてこの歌が起用されている。舞台「友情」の公演の他に骨髄バンクのイベントで出演いただいてPRを行っていただきたいと考えている。

以上