

公益財団法人 日本骨髄バンク 第18回 業務執行会議議事録

日 時： 平成26年5月19日(月) 17:30~18:45

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)、
橋本 明子(理事)

欠席理事： 谷口 修一(理事)

陪 席： 結城 康郎(監事)

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(ドナーコーディネート部長)、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)、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
(ドナーコーディネート部 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17回業務執行会議および第4回通常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) 平成25年度事業報告(案)について

木村事務局長より、資料に基づき、以下のような説明が行われた。

平成 25 年度事業計画に基づき「普及啓発事業」および「連絡調整事業」を推進した。

ドナー登録者数について、25 年度の新規登録者は 32,753 人（前年度 38,050 人）、平成 26 年 3 月末の登録者数は 444,143 人（平成 25 年 3 月末 429,677 人）となった。年間の新規登録者数は、前年と比較して 5,297 人減少した。内訳は、①赤十字の献血ルームなどの固定窓口の登録者が 11,126 人（前年 13,294 人）、②献血バスなどの献血併行型登録会の登録者が 20,526 人（前年 23,340 人）、③集団登録会の登録者が 432 人（前年 600 人）で、いずれも前年と比較して登録者数が減少した。また、全国で実施した登録会の開催数は、献血併行型登録会が 4,409 回（前年 3,707 回）、集団登録会が 37 回（前年 37 回）であった。

移植例数について、当法人が仲介した 25 年度の非血縁者間骨髄移植・末梢血幹細胞移植は 1,343 件（前年度 1,338 件、前年度比 5 件増）であった。

法制化に伴う対応について、「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」は、平成 24 年 9 月 12 日に制定・公布され、平成 26 年 1 月 1 日に施行された。

また平成 24 年 12 月 28 日より厚生科学審議会造血幹細胞移植委員会が計 8 回開催され、国が定めることとなっている基本方針についての議論が行われ、平成 26 年 1 月 15 日に「移植に用いる造血幹細胞の適切な提供の推進を図るための基本的な方針」として告示された。

このような背景をふまえ、当法人は平成 24 年に設置した将来検討会議における中間答申を平成 25 年 6 月に発表したほか、10 月に法人名を「公益財団法人 日本骨髄バンク」に変更し、平成 26 年 1 月にあっせん事業の許可申請、3 月に一部の事業の変更に伴う定款の変更を実施し、法施行と連動して当法人における新たな体制整備を行った。

法律に基づき、厚生労働大臣へ骨髄・末梢血幹細胞提供あっせん事業の許可申請を行い、平成 26 年 4 月 1 日付で許可を取得した。

法律の基本方針に沿って、関係各組織との間で一部業務の見直しや調整が行われているが、当法人においては、患者主治医の移植医療に関する医療相談や国際協力については、平成 26 年度よりさい帯血移植に関する事項も含めて検討を行うこととなった。その実施に向けて、担当委員会の所掌業務の見直しを行うとともに、定款の一部変更を含め諸規程の整備を行った。

コーディネート期間短縮の取組みについて、近年、移植件数が増加する一方で、コーディネート期間が徐々に延びてきている現状をふまえ、確認検査行程の期間短縮を図るため、「確認検査行程短縮プロジェクト」を発足し、具体的な施策の立案と運用に向けての検討を開始した。

また初期コーディネート行程において、開始シートの 1 日 2 回発送、督促タイミングの早期化を実施した。

以上の内容で協議の結果、資料について以下の点を次回の理事会までに見直すことで、承認が得られた。

- ・ 都道府県別ドナー登録者数等の件数は、3 月単月分ではなく 1 年分の件数にする。
- ・ コーディネート期間短縮の取組みについて「「確認検査行程短縮プロジェクト」を発足し」とあるが「発足させ」と表記を変更する。

- ・ 認定施設別の移植・採取件数は累計だけでなく、単年度あるいは直近の数年分の件数も集計して最近の動向がわかるようにする。

(主な意見)

- <加藤> 参考資料の都道府県別ドナー登録者数は、3月単月分の件数ということで間違いはないか。
- <大久保> 3月単月分とこれまでの累計分の件数である。
- <加藤> 1年分の実績ではなく、3月単月分としているのは何故か。
- <大久保> Monthly JMDP から抜粋しているため1ヵ月分となっている。
- <加藤> 資料の他の集計では、1年分となっている箇所もある。単月分ではなく1年分の件数に変更したほうがよい。県別の1年間での動向が分かるようにしたほうがよい。
- <大久保> 3月単月分の件数は、平成25年度1年分の件数に修正する。
- <伊藤> コーディネート期間短縮の取組みについて、「「確認検査行程短縮プロジェクト」を発足し」とあるが「発足させ」としたほうがよいのではないか。
- <小寺> 施設によって移植件数と採取件数の偏りが大きくなってきている。移植実施が首都圏の一部の病院に集中化してきている。法律施行後、26年度の採取と移植件数が減少という結果にならないように取り組んでほしい。
- <齋藤> 小児病院では、移植のみ実施されている施設が多いがこれは構造上の問題か。
- <加藤> 以前からの問題で小児病院の中には、多数の採取を実施している病院もあるが、各病院の事情により移植、採取のバランスがとれていない施設も多い。移植・採取件数についても累計だけではなく、単年度あるいは直近の数年分の件数が分かるように集計した方がよい。累計のみだと各施設の動向が判断できない。
- <小寺> 移植と採取件数の差が極端に大きい施設に対してバランスを取るように要望しても実現が難しいと思う。施設ごとに移植と採取のバランスを取ることが難しいのであれば、どちらか一方に特化した施設も許容し、全体としてバランスを取っていく方向も考えられる。移植に特化した施設は、採取件数を軽減して負担が少ない分、移植実施を遅延なく実施する等が考えられる。
- <加藤> 理由別 コーディネート終了件数のドナー理由終了の健康理由で「貧血」と「検査結果」という項目があるが、検査結果の中から貧血だけ別の項目として切り出したのか、それとも、検査結果と関係なく貧血という結果が出たのか。検査結果には、貧血以外にも肝機能等もあるのでリストの項目についてもう少し明確にしたほうがわかりやすい。
- <伊藤> 経年的に見ていくと海外から国内患者への提供が減少している理由は何か。国内のドナー登録が増加したからか。
- <加藤> 臍帯血移植の増加が大きな理由ではないか。
- <小瀧> 国内ドナー登録者増加と臍帯血移植件数の増加の両方の理由が考えられる。
- <小寺> 臍帯血移植増加が大きな原因であろう。
- <齋藤> 平成24年の登録患者2,261人中、HLA抗原フルマッチドナーなしで死亡した患者は21名。ミスマッチ検索に切り替えた結果、死亡した患者が32名、コーディネート開始後、死亡した患者が301名となっている。フルマッチド

ナーなしで死亡した 21 名以外の 333 人は、登録患者全体の 15%にあたる。コーディネート期間短縮により、死亡事例をどれだけ減らせるかが重要である。移植率 60%が、ミスマッチ移植や血縁自家移植を含めた数字とすると、現状のシステムでは、15%をプラスした 75%が移植率の最大値である。

- <橋本> 疾患別登録状況の疾患名で多発性骨髄腫を形質細胞性腫瘍と表示を変更した理由は何か。
- <加藤> かつては適応疾患に多発性骨髄腫が含まれていなかったのが、形質細胞性腫瘍とした経緯がある。
- <小瀧> 以前、多発性骨髄腫になっていたが、学会の登録分類にあわせた。
- <小寺> 多発性骨髄腫は、国際的にはあまり一般的ではないと思う。
- <齋藤> 法律で記載されている対象疾患の表現に合わせればよいのではないか。

(2) 特定費用準備資金等取扱規程の制定について

(3) 特定費用準備資金の新規保有について

(4) 財政安定化積立金の設置について

(5) 情報システム更新積立金規程の改正について

協議事項 (2) ~ (5) は相互に関連するため一括審議とし、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。

初めに、4つの審議事項の概要を説明する。

平成 25 年度の決算では多額の寄付金等により大幅な収支差額のプラスが発生する見込みである。公益法人会計では、収支相償の原則があり、公益目的事業に係る収入がその実施に要する適正な費用を超えてはならないとされるが、将来の特定の活動のための資金の保有が認められており、これを特定費用準備資金という。特定費用準備資金は、使用目的や積立額を明確に定め、計画的に取り崩していく必要があり、取扱規程の整備も求められる。

当法人では今後ともコーディネート支援システム運用のため多額の費用を見込んでおく必要がある。現行のコーディネート支援システムは、平成 23 年にリプレースし、5 年リースで経費総額は 3 億 4,000 万円となり、年額 6,700 万円余の国庫補助で運営している。次回のシステム更新時にかかる経費総額は現時点では不明であるが、システム運用には、別途、保守運用管理の費用が年間 2,000 万円必要となる。現在は、平成 17 年に情報システム積立金を準備し、保守運用管理のためにその積立金を毎年 2,000 万円取り崩しており、この積立金が平成 26 年度の取り崩しをもって終了する。そのため平成 27 年度以降の保守運用管理の費用を確保する必要がある。

今回決算では、合計 1 億 2,000 万円を「特定費用準備資金」と「財政安定化積立金」の 2 本立てで積立をしておきたいと考えている。特定費用準備資金について新しい規程を制定し、年間 2,000 万円×4 年分で総額 8,000 万円を積み立て、それとは別に、財政安定化積立金として財政の安定化に充てる資金、4,000 万円を積み立てたい。財政安定化積立金の規程も制定するが、特定費用準備資金に比較すると取り崩しに関する制約は少なく、平成 26 年度予算で正味財産増減計算書経常増減額が 3,600 万円のマイナスであることから、4,000 万円規模の積立については妥当であると考えている。

次に個別の審議事項を説明する。

先ず、特定費用準備資金等の取扱いについては、本法人の定款第 11 条第 3 項に「理事会の決議により別に定める」と規定されており、これらの取扱いに関する規程として、「特定費用準備資金等取扱規程」を制定することとしたい。

この規程は、定款第 11 条第 3 項の規定に基づき、特定費用準備資金及び特定の資産の取得又は改良に充てるために保有する資金の取扱いに関し必要な事項を定めることを目的とし、本法人が、特定費用準備資金を保有しようとするときは、理事長は、事業ごとに、その資金の名称、将来の特定の活動の名称、内容、計画期間、活動の実施予定時期、積立額、その算定根拠を理事会に提示し、理事会は、次の 2 つの要件、(1)その資金の目的である活動を行うことが見込まれること、(2)積立限度額が合理的に算定されていること、を充たす場合において、事業ごとに承認するとしたものである。

また、特定費用準備資金は、貸借対照表及び財産目録上名称を付した特定資産として、他の資金と明確に区分して管理し、特定の目的外で取り崩すことを禁ずるほか、特定の目的外の取崩しを行う場合には、理事長は、取崩しが必要な理由を付して理事会に付議し、その決議を得なければならない。積立計画の中止、積立限度額及び積立期間の変更についても同様とし、変更が生じた場合には、理事会での審議が必要になる。

さて、25 年度決算において、特定費用準備資金として新たに「コーディネート支援システム積立資金」を保有したい。その内容は、恒常的に発生するコーディネート支援システムの仕様変更への対応（刷新）及び運用支援と、コーディネート支援システムシステムのソフトウェアの保守である。計画は平成 25 年度に一括 8,000 万円を積み立て、平成 27 年度から 30 年度までの 4 年間で年間 2,000 万円ずつ取り崩すものである。

続いて、財政安定化積立金について。

本法人の運営は期中の寄付金の多寡によって収支が大きく変動する要素があり、財政事情の急変に対して脆弱である。そこで、財政事情に急激な変動が生じた場合における財政安定化に要する資金を確保することを目的に「財政安定化積立金」を設置し、規程を整備する。

この規程は、将来予定されるコンピューターシステムの開発・運用管理によるもの等を含め、財政事情に急激な変動が生じた場合における財政安定化に要する資金を確保することを目的とし、本積立金の積み立ては平成 25 年度決算時からとし、積立額は遊休財産の保有制限を超えないものとする。

本積立金は、災害や医療環境の激変等により経営事情が著しく悪化し財源が不足する場合において、当該不足額を補うための財源に充てるとき、あるいは、現時点では想定が困難である将来のコンピューターシステムの開発・運用管理の財源に充てるときに該当する場合に限り、その全部又は一部を取り崩すことができるとする。

最後に、現行の「情報システム更新積立金」規程について、その内容の一部を改正することとしたい。現在、積立金の目的として「システムの更新のためのサーバー購入等」としているが、この箇所に「サーバーの購入やシステムの保守運用管理等」の文言を追加する。また、取崩す際の条文に「情報システムの保守運用管理などの資金を充てるとき」という文を追加して、より明確な表現に改正したい。

以上の内容で協議の結果、全員異議なく承認が得られたが、なお、システム料金の妥当性について確認していく必要があるという意見が出された。

(主な意見)

- <小寺> 本会議の協議事項の中では25年度の決算報告案はないが、本日の協議の結果を反映して決算報告案を作成することになるのか。
- <松菌> はい、その予定である。
- <小寺> コーディネート支援システムは、当法人が管理運営していくようにし、他への移行等の兆候があればすぐに問題提起して対処していくことが重要である。
- <伊藤> システム運用管理は、各団体での共通の課題である。対策推進室とは打ち合わせをしながら進めているのか。
- <松菌> 今後のシステム構築や保守運用については関係機関との打ち合わせをもって見通しが見えてきていない。
- <伊藤> システム保守管理費用にあてる特定費用準備資金の積立金の内容については、事前に対策推進室の了解をもらっておくほうがよい。
- <結城> 2,000万円は具体的にどう使われるのか。
- <松菌> 月額130万余の人件費やシステムのメンテナンス費用として1年分が約2,000万円である。
- <結城> 月額130万円の人件費は、年額で千数百万となり、大変な金額である。システム会社から提示された金額が適正な金額なのか検証の必要があるのではないか。妥当な金額なのか分からずいわれた金額を支払っている。それでいいのか。貴重な善意の方の寄付金を積み立てて支払うのだから、中身をしっかりとチェックをしなければならない。
- <齋藤> 病院の電子カルテもそうだが、システム関連費用は一般的に高額である。相見積をとっても大差はない。
- <結城> 金額の内容が分からないまま、疑問も投げかけずに提示金額をそのまま支払っていることに疑問を感じる。
- <齋藤> 厚生労働省もシステムを保有しているので適正な金額について質問したことがあるが明確なことはわからない。
- <結城> 特殊技能という理由で高額な料金を設定しているが、システム関連の適正額について、誰かが問題提起をしてチェックしないと善意の寄付の方の貴重なお金が適正かどうか分からないままシステム担当者の人件費として支払われることになる。

(6) 組織の新設に伴う組織規程等の一部改正について

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。

平成26年4月18日開催の業務執行会議で審議されたとおり、『移植に用いる造血幹細胞の適切な提供の推進に関する法律』の施行に伴う新規業務等に対応するため、中央事務局に新しい部を設置することとなった。

そこで、組織規程等の一部改正を実施したい。

新組織の名称は「新規事業部」とする。

組織規程の構成について、現行では部署の数を4部であるところを5部とし「新規事業部」を追加する。移植調整部の所掌業務について「医療委員会、倫理委員会、HLA委員会および

データ・試料管理委員会の庶務に関すること。」を「医療委員会の庶務に関する事。」と変更し、新規事業部の所掌業務について、次の条文を追加する。

- (1) データ・試料管理委員会、倫理委員会及び国際委員会の庶務に関すること。
- (2) 「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」に基づいた関係機関との調整に関すること。
- (3) 前号の調整に伴い発生する本法人の業務に関すること。
- (4) その他、関連する新規業務に関すること。
- (5) 特命事項。

関連する規則等もあわせて改正を行う。データ・試料管理委員会規則、倫理委員会規則、国際委員会規則の事務担当部署を移植調整部から新規事業部に変更する。また国際委員会規則については、所掌業務について、前文に「本委員会は、非血縁者間造血幹細胞移植における海外の骨髄・臍帯血バンクとの連携について、理事会の諮問を受けて次の各号に掲げる事項を審議する。」とし、1項の6号で「その他骨髄又は末梢血幹細胞移植の医療に関する事項」を「その他非血縁者間造血幹細胞移植医療に関する事項」と変更する。

規則の施行日は、平成26年7月1日とする。なお組織規程の改正については次回の理事会で改めてお諮りする予定である。

以上の内容で協議の結果、全員異議なく、原案通り承認が得られた。また、新しい部は暫定的なものではないが、今後の事業の進展によっては、所掌業務が変更となる可能性もあることを確認した。

(主な意見)

- <齋藤> 新組織名については、新規事業部という名称で1、2年程度、様子を見て、実体に即したふさわしい部署名が出てきたときに変更することとする。
- <加藤> 当面の対応としては、問題ないと思う。出来れば恒常的に使える名称はないかと考えた。「企画部」や「企画室」等がふさわしいのではないかと。
- <齋藤> 総務に総務企画があるのでその辺が悩ましいところである。
- <加藤> 新規事業の大きな柱として相談事業があると捉えていたが新規事業部ではなく、移植調整部の業務になるのはなぜか。
- <齋藤> 相談事業は移植医療と密接に関係があるので移植事業部に残しておいたほうがよい。
- <小寺> 規程の中で国際協力など、移植調整部と新規事業部の両方の業務として重複しているのはどういうことか。
- <松蘭> 新規事業部で新規事業として取り組んでいた内容が、その後、業務が定常化した場合に、移植調整部等に業務が移行することも十分に考えられる。例えば、国際協力に関して、国際の料金設定や委員会の庶務は、新規事業部で対応するが、実際のコーディネータは、移植調整部の国際担当が行っている。
- <小寺> そうなると相談窓口も最初は新規事業部が担当するのではないかと。
- <木村> 相談業務については新規事業部が担当する。
- <加藤> そうであれば新規事業部は新規事業を主に取組んで、定常化後、各部門に移行すると規程の中で明確にしておいたほうが理解しやすい。
- <齋藤> それは議事録に記載し、規程には、そこまで書く必要はない。

- <小寺> 1年、2年の実績に応じて見直せばよい。
- <加藤> 今回の組織規程改定はアドホックであるのか。
- <齋藤> アドホックではないが変更の可能性があることを議事録に記載すればよい。

(7) 主治医相談窓口 「相談員」設置要綱について

小瀧移植調整部参事より、資料に基づき、以下のような説明が行われた。

主治医相談窓口の設置について今年から支払いが発生するため、設置要綱を定めた。当法人の医療委員会の医師ならびに HLA の専門家から適任者を選定し、窓口相談員とするが旧 HLA 委員全員が相談員として協力することになり、支援機関については造血細胞管理課として協力していただけることとなった。相談員は、相談内容に応じて案件毎に医療委員長が指名する。任期は、医療委員会委員の任期と同じで2年間、ただし再任を妨げないとする。

相談員は無報酬であるが経費は旅費交通費については実費、その他の経費は費用弁償規程に基づいて支払う。

以上の内容で協議の結果、全員異議なく原案通り、承認が得られた。

(主な意見)

- <小寺> 相談員の候補者は何人か。
- <坂田> 定員は8名以上30名以内であるが、現在27名、医療委員会委員18名とHLA 専門家が9名で合計27名である。

(8) 防犯グッズ物販サイトにおける売上型募金の導入について

大久保広報渉外部長より標題の事項について資料に基づき、以下のような説明が行われた。

主にCS放送やインターネット動画配信等の事業を行っている会社から新たに防犯グッズに特化した物販サイトでの購入金額に応じた募金の申し出があった。同社は、日本赤十字社に対してクリック募金の実績がある。募金内容は防犯グッズ物販サイトを通じて商品を購入した顧客が、寄付団体先を選択できるシステムである。購入金額の3~5%が売上金から寄付される形式である。月間売上目標は1,000万円、年間では、1億2,000万円で、年間360~600万円の寄付を目指している。寄付先は日本赤十字社が決定しているがその他数社が決まっている。先方の要望は、当法人のロゴマーク使用やPRのためのHPの相互リンクを希望している。手数料などは発生しない。

以上の内容で協議の結果、同社の事業内容や取扱商品について導入前に良く確認することを条件に承認が得られた。

(主な意見)

- <齋藤> 日本赤十字社の導入実績もあるので問題なさそうではあるが、当法人のロゴマークはどのように使用するつもりなのか。
- <大久保> 寄付先団体としてロゴマークを掲載する。
- <佐々木> 導入前によく確認して問題ないと分かれば積極的に参加すればよいと思う。ロゴマーク使用等は、ある意味、当法人の宣伝にもなると思う。ACのCMが休止になるのでメディアへの露出を積極的に行うのはよいと思う。

- <鈴木> 導入前に商品内容を事前によく確認した方がよい。
<大久保> 商品は選定中であるので導入前によく確認することにする。

7. 報告事項（敬称略）

(1) 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ー部長より、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 4 月 8 日～平成 26 年 5 月 9 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 33 名であった。

(2) 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。4 月の募金額は約 395 万円で前年比約 40%であった。減額の理由は、去年は同時期に大口の個人の寄付があったことと、UFJ ニコスの募金プログラムの入金で、今年は 4 月ではなく 5 月に入る予定のためである。そういう意味で、件数も昨年同時期に比べ 530 件程少ない。

以上