

## 公益財団法人 日本骨髄バンク 第25回 業務執行会議議事録

日 時： 平成27年2月20日（金）17：30～18：30  
場 所： 廣瀬第2ビル 地下会議室  
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）  
岡本 真一郎（理事）、加藤 俊一（理事）、佐々木 利和（理事）、鈴木 利治（理事）、高梨 美乃子（理事）  
欠席理事： 谷口 修一（理事）橋本 明子（理事）  
陪 席： 石井 孝宜（監事）、結城 康郎（監事）  
厚生労働省健康局疾病対策課移植医療対策推進室  
室長補佐 菊田 高章、室長補佐 山口 公平、造血幹細胞移植係長 原 信之  
傍 聴 者： 3名  
事 務 局： 木村 成雄（事務局長）、松菌 正人（総務部長）、大久保 英彦（広報渉外部長）、  
坂田 薫代（移植調整部長）、川原 順子（ドナコデ イネト部長）、小瀧 美加（新規事業部長）、  
小島 勝（広報渉外部 広報チームリーダー）、五月女 忠雄（ドナコデ イネト部 指導研修チームリーダー）、  
渡邊 善久（ドナコデ イネト部）、松本 裕子（総務部 総務企画チームリーダー）、末岡 弘光（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24回業務執行会議について確認し、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 27 年度事業計画案について

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 26 年度の移植件数は 1,330 例程度の見通しで、平成 25 年度（1,343 例）を下回るものと予想される。累計移植件数は 12 月末現在 17,741 例となった。

患者登録数（海外患者は除く）は暦年ベース 2,320 人で、昨年（2,253 人）を上回り、安定的に推移している。このことから、移植件数は中長期的には増加していくものと考えられる。

ドナー登録者数は、平成 26 年 12 月末で 449,531 人となり、平成 23 年に 40 万人を超え、平成 25 年に 44 万人に到達した後も微増を続けている。しかしながら、年齢超過や健康上の理由等によるドナー登録取消件数は年間 18,000 人を超え、純増分が次第に減少傾向となっている。このまま続くと約 45 万人規模のドナープールの維持が危ぶまれている。

コーディネート期間については、昨年（平成 26 年）実績で、患者登録から移植までが 147 日（前年 149 日）、ドナー指定から採取までが 122 日（前年 125 日）とやや短縮される結果となった。

平成 24 年 12 月に発足した「確認検査行程期間短縮に関するワーキンググループ」において、確認検査行程のコーディネート期間の短縮に重点をおいた施策の検討を行い、平成 26 年度に答申書にて報告を行ったところであるが、今年度から本格的に施策の運用を開始し、確認検査行程の業務改善を進めることでいっそうの期間短縮効果を図る。

さらに、平成 22 年 10 月に導入した非血縁者間の末梢血幹細胞移植（以下、「PBSCT」という）は、造血幹細胞移植の新たなソース選択肢を可能にし、コーディネートにおいては主に後半行程の期間短縮が期待されているものである。平成 26 年の年間実績で 54 件と徐々に増加傾向を示しており、12 月末現在累計で 87 例に到達した。

今後は、100 例到達時を目途にデータ解析を行い、ドナーの提供条件等の見直しを検討するとともに、引き続き認定施設の増加を図り、PBSCT のさらなる拡大を進めていく。

次に、本事業計画における数値目標である。

国内移植件数は 1,350 件で前年度と同様、国際移植件数は 15 件で前年度と同様、確認検査件数は 5,650 件で前年度比マイナス 100 件、新規ドナー登録者数は 38,000 人で前年度と同様である。

次に、事業実施の基本方針である。

平成 27 年度においては、以下 3 点を重点項目としている。

1. ドナー登録者拡大（特に若年層）ための施策
2. コーディネート実施体制の整備・強化するための施策
3. 法施行後の関連団体との連携強化と造血幹細胞情報一元化システム構築への関与

1は、AC ジャパンの支援休止に伴い、平成26年から新たな独自の広報施策を開始してきたが、平成27年7月からACの公共広告が再開されることから、ACによるテレビ等のマスコミ媒体を軸として広報活動を展開するとともに、ホームページ等により継続して新しい情報を発信することで、若年層に向けてPRを図る。また「語りべ」事業や卒業・入学チラシ配布などを継続していく。さらに、若年層への重点的・積極的なドナーリクルート推進のため、支援機関に対して協力の内容をより具体化させるよう働きかけるとともに、地方自治体、ボランティア団体等の諸団体との連携を強化し、さらなるドナー登録者の拡大に努める。

2は、次の3つの項目に分けている。

1) コーディネート期間短縮の取組み

コーディネート期間短縮に向け、各般の努力を行う。「確認検査行程期間短縮に向けたワーキンググループ」の答申書に基づき、作業グループで具体的な施策を順次実施し、それについての検証を行う。また、造血幹細胞移植推進拠点病院を中心に、採取施設の採取受け入れ拡大に向けた働きかけ等を継続して行う。

2) PBSCTの拡大

PBSCTは、平成26年12月末現在で累計87例の移植が実施された。PBSC採取を含めることで、採取法に対するドナーの選択幅が増やせること、およびコーディネート期間短縮の観点からも、さらなる件数拡大を図る。移植成績の解析およびドナーの安全確保の観点から、ドナーの提供条件緩和について検討するとともに、引き続き認定施設の増加を図り、PBSCTのさらなる拡大を進めていく。

3) 調整医師等の増加とコーディネーターへの研修の充実

コーディネート件数の増加とドナーの多様化やコーディネート内容の複雑化に対応するため、必要な体制整備に努めるとともに、関係者間の連携強化を行う。具体的には、調整医師および採取施設の数の増加や、コーディネーターに対する研修の充実を図る。また各地区のコーディネーターの必要人数と配置を検証し、コーディネーターの不足している地区でコーディネーター養成研修会を実施する。

3は、法律の基本方針に沿った関係団体との連携を強化して適切に事業を進めるとともに、役割分担について調整を図っていく。委員会体制については、昨年度より定款を変更し、「医療委員会」、「国際委員会」、「倫理委員会」については、必要に応じて、いずれも臍帯血移植も含めた審議を開始している。また、支援機関による造血幹細胞情報一元化システム構築に関して、支援機関と連携して積極的に関与していく。

次に、事業の実施については、時間の関係で主な変更点を説明する。

組織運営に関する主な変更点は次の通りである。

26年度人事院勧告における俸給表の改正等により28年度4月から給与水準のアップが図られることとなったが、一方で中途採用制度における給与格差が生じている。そこでプロジェクトを立ち上げ、定期昇給に関する運用を見直していく。

普及啓発事業に関する主な変更点は次の通りである。

骨髄バンク事業の普及広報を目的として、毎年全国大会を実施しているが、本年度は、9月に高知県高知市において実施する予定である。本年度も、地域の特性を活かしつつ、若年層ドナー登録推進に結びつくような内容で実施する。

連絡調整等事業に関しては、8点挙げているが、そのうち6点めの「造血幹細胞移植全般に関する主治医からの医学的な相談および研究のための審査について～」は、後ほど説明するが削除をお願いしたい。

主な変更点は次のとおりである。

- 法律の施行や将来検討会議の答申を踏まえて、将来を見据えた体制整備やコーディネート期間短縮の課題に取り組む。特に、造血幹細胞移植全般に関わる主治医からの相談のため体制整備を行う。また、患者登録等の一本化については、引き続き検討していく。
- 平成22年10月に導入したPBSCTについては、引き続き認定施設の増加に努めるとともに、対象となったコーディネートを検証し、提供条件緩和の検討を行う。
- 非血縁者間造血幹細胞移植施設認定については、移植施設（診療科）認定は学会が実施すること、および採取施設認定は学会と当法人が共同で実施することとなった。当法人は、学会からの業務委託を受けて認定事務作業を適切に行う。
- 患者コーディネート業務の適合検索評価点の見直しに伴う対応として、支援機関に移行されたHLA委員会の検討結果に基づき、適合検索評価点が見直しされることになったことに伴うシステム開発と主治医への説明を適切に行う。
- コーディネーターの高齢化に伴い、各地区のコーディネーターの必要人数と配置を検証し、今年度中にコーディネーターが不足する地区でコーディネーターの養成研修会を実施する。なお、研修期間を十分に確保し、平成28年4月から活動開始とする。
- 支援機関による造血幹細胞情報一元化システム構築について、支援機関と連携して積極的に関与していく。
- 臍帯血の授受に関しては、国際委員会の決定に基づき、臍帯血バンクと協力して取り組む。
- 移植に至った患者とドナー血液検体を保存する検体保存事業は、国の指示により平成27年度から他機関が実施することになった。これを受け当法人による検体保存事業は終了する。事業としては一時中断となるが、他機関による事業再開にあたっては必要な協力を行う。
- 検体保存事業が国の指示により平成27年度から他機関が実施することになったことを受け、当法人による検体保存事業は終了する。これに伴い、データ・試料管理委員会の所掌業務である「骨髄等の移植患者並びにドナーの試料の保存と利用並びに廃棄に関する事項」が対象外となる。また、移植患者並びにドナーに関するデータの収集および解析に関する事項は、医療委員会とドナー安全委員会へその業務を移管し、データ・試料管理委員会は平成27年度から廃止する。

以上の説明の後、意見交換が行われ、指摘された点を修正することになった。

(主な意見)

- <加藤> 事業計画の冒頭に、骨髄バンク事業が非血縁者間の造血幹細胞移植を推進するために、臍帯血バンクと共にそれを担う位置付けにあることを説明する一文を入れたほうがよいのでは。これは感想である。平成26年度の移植件数が平成25年度を下回ることについて、「やや下回る」の表現に改めたほうがよい。確認検査件数の数値目標が前年度計画よりも減っている理由（現状に則して）を記載したほうがよい。
- <小寺> 「造血幹細胞移植情報一元化システム」と「造血幹細胞情報一元化システム」の二つの表記があるが、これは同じなのか。
- <木村> 構築中のコーディネート新システムのことを意味しており、「造血幹細胞情報一元化システム」と表記を統一する。
- <小寺> P2～3の「採取施設の採取受け入れ拡大に向けた働きかけ等を継続して行う」の表記に、「関連諸組織と連携して」との文言を加えた方がよい。P7の普及広報活動の地域活動の強化の協力団体に「地方自治体」を加えた方がよい。
- <齋藤> ドナー登録の活発な展開の文面には、地方自治体が入っている。
- <小寺> そうであればよい。また、P12の検体保存事業の「事業としては一時中断となるが」は、今後の議論がどうあれ当法人の事業計画の中には入れないほうがよい。
- <岡本> コーディネート期間短縮については、採取病院を確保することが一番大変で、これまでかなりがんばってきていると思う。それと関連して、P9のPBSCTを含めて採取施設のキャパシティを拡大するためには、提供条件の緩和だけではなく、他の施設でも臨機応変にドナーに対応できる体制を検討しようという話があったと思う。そういう方向性を考えて、「きめ細かいコーディネート」という表現だとコーディネート期間がさらに長くなってしまうので、「より効率的なコーディネート」とか「より柔軟なコーディネート」というような表記に改めたほうがよい。

## (2) 平成27年度収支予算案について

木村事務局長より、平成27年度正味財産増減計算書内訳表に基づき、以下のような説明が行われた。

まず、一般正味財産増減の部／経常増減の部／経常収益についてである。

基本財産受取利息は、624万1,000円で前年度比135万円の減となっている。これは基本財産自体に変更はないが、長期国債の利率が低下しているためである。受取寄付金すなわち一般寄付が1億6,500万円、受取寄付金振替額が約2,400万円である。受取補助金は4億4,582万円で、前年度比1,450万2,000円の減である。受取患者負担金は3億7,464万4,610円である。医療保険財源収益は6億750万円で前年度と同様である。経常収益計は16億2,879万2,040円である。

次に経常費用であるが、普及啓発の事業費が2億8,692万840円、連絡調整等の事業費が13億4,101万1,500円、管理費の法人会計が4,183万6,590円で、経常費用計は16億6,976万8,930円である。経常収益計から経常費用計の差引では、4,097万6,890円の費用超過である。

次に指定正味財産増減の部であるが、受取寄付金すなわち患者負担金等支援基金寄付が2,000万円である。前年度と比較すると3,000万円の減となっているが、前年までは経団連からの募金を計上していたが、これがそろそろ落ち着いたのでこの程度としている。システムリースは受取補助金で6,896万9,000円である。したがって、当期指定正味財産増減額は398万6,430円の減であり、一般正味財産と指定正味財産を合計した正味財産期末残高は10億1,137万あまりであり、前年度比4,496万ほど減少である。

事業費の中で患者負担金免除額は、生活保護受給世帯や所得税・住民税等の非課税世帯等の低所得世帯に対する減免措置であるが、前年度は9700万ほどであったが、今年度は9300円余り計上している。そのうち国庫補助金が約7000万円ついているので、差し引き2390万円が受取寄付金振替額として指定正味財産から振替えることになる。

前年度と比較して若干マイナス幅が増えているが、その主な要因は人件費の増加である。給料手当は定期昇給分が増えるので、事業費の給料手当は4億7000万円で前年比1500万円の増加を見込んでいる。コーディネーターの人件費については、確認検査自体は減少傾向だが最終同意以降は増えているので、前年度より1800万程増額している。

以上の内容で協議の結果、全員異議なく、原案通り承認された。

(主な意見)

<齋藤> 国庫補助金はまだ確定していない。

<木村> 現時点では内示段階であり、国会の可決承認待ちである。

補足として、予算のマイナス4,000万円の部分は積立金から補填する。システムの積立金から2,000万円。検体とり違い防止のため本人確認検査(A座、B座)をドナーと患者がマッチングした段階で行うが、その費用年間1000万円を患者負担軽減積立金から毎年取崩しをしている。また松隈基金からバンクニュース制作費で500万円取り崩しており、実質500万円程度のマイナスとなる。

### (3) 就業規定等の改正について

松菌総務部長から、資料に基づき、次のような説明があった。

本件については、1月の業務執行会議で諮ったものだが、鈴木理事等よりご意見をいただいております、それに沿った形で手直ししたものを再度ご審議いただくものである。

まず経緯であるが、「25年度から事業計画に中期人事施策を盛り込んでおり、その柱の1つに『ジョブローテーションの実施』を挙げている。事業計画では、人材の育成や職員のモチベーションの維持向上を図ることの他に、中央事務局と地区事務局、及び地区事務局相互の人事交流にも触れており、職員への周知も進んできた。ここでジョブローテーションの目的を再確認し、必要な例規の改正を実施したい。」

次の行が新しくより内容を明確にする意味で追加した部分だが、「これに合わせてこれまで条文が整理されていなかった「降格」について、人事異動としての降格と懲戒処分としての降格を明確に分け、必要な例規の改正を実施したい。」というものである。

「ジョブローテーションの目的」は資料記載のとおりである。

「就業規程の改正」については、次の3点がある。

- ・移動に関する規定（第8条）のなかで、「職制上の任免」と「配置転換」を明確に区分する
- ・「降格」に関しては、人事異動としての位置づけと、懲戒としての位置づけの2つの側面があることから、その旨を条文に明記し、人事異動としての降格事由を整理する。

同じ言葉だが意味合いが異なる部分があるということで、区別してきちんと明記したほうがよいというご指摘を前回いただいたところである。

- ・「降格」を新たに懲戒に盛り込むことについては、「懲戒の種類」（第55条）に項目を追加する。

具体的には、新旧対照表で説明する。（以下、改正後の条文を抜粋）

- ・第8条 本法人は業務運営の必要性及び個々の評価等に応じ、職員に対して職制上の任命を命ずることがある。
- ・同条2項 本法人は業務運営の必要性及び個々の適性等に応じ、職員に対して配置転換（勤務地の変更を含む）を命ずることがある。
- ・第8条の2 本法人は人事異動又は懲戒処分としての降格を行うことがある。なお、降格とは職級を下げ、職制上の地位を下げることである。
  - 2 懲戒処分としての降格は第6章に定める。
  - 3 職員に以下の各号の事由が存するときは、人事異動としての降格を行うものとする。
    - (1) 勤務成績が不良と認められる場合
    - (2) 職務に必要な適格性を欠くと認められる場合
    - (3) 心身の故障により職務遂行に支障をきたし、又はこれに耐えられないと認められる場合
    - (4) 退職者が復職した場合で、以前の職務に復旧することが困難と認められる場合
    - (5) その他業務運営上の必要がある場合
  - 4 人事異動としての降格は理事長がこれを決する。
  - 5 第8条3項は人事異動としての降格の場合に準用する。
- ・第16条 (8) やむを得ない事業の縮小の場合
- ・第54条 (3) 正当な理由なしに異動の命令を拒んだ場合
  - (4) その他業務上の重要な命令に従わなかった場合
- ・第55条 (4) 降格：職級を下げ、職制上の地位を下げる。
- ・第57条 第55条第3号から第6号までの懲戒を行うにあたっては、理事長は懲戒委員会を設け、これに諮問したうえで、行なうものとする。なお、その際、本人に十分な説明の機会を与えなければならない。

以上の通り条文を追加・修正する。

次に「転勤に係る手当等に関する内規」について、次の3点を改正する。

- ・扶養家族を同伴する場合の支度金を追加。
- ・転勤の際の地域手当の調整について、国家公務員の考え方に合わせる。
- ・帰任時の住居に係る費用について個別に検討する旨追加する。

次に「業務上以外の傷病による休職者等の復職等に関する規則」について、次の点を改正する。

- ・ 職場復帰にかかる原則のなかに、復職後の労務の状況を鑑みて、復帰時に人事異動としての降格を行うことがあることを追加する。（（1）の改正に伴うもの）

実施時期は、通常理事会承認をもって平成27年3月17日実施とする。

以上の内容で協議の結果、全員異議なく、原案通り承認された。

（主な意見）

<鈴木> この諸規定の改正は、人事異動としての「降格」と懲戒処分としての「降格」を明確に区別し、通常解雇と懲戒解雇が分かれるのと同じように、降格についても区分したほうがよいこと。傷病等で復職後に元の職制に復帰することが難しい場合は降格もあり得るということで整理しておいたほうがよいこと。このような意味で当法人の組織体制の充実のため、諸規定の整備を図るものである。

#### （4）日本輸血・細胞治療学会からの協力依頼について

小瀧新規事業部長から、資料に基づき、次のような説明があった。

この度、日本輸血細胞・細胞治療学会（以下、学会）より「造血幹細胞移植の細胞取扱いに関するテキスト（初版）」発刊に関して協力依頼があった。これは、造血幹細胞移植に用いる細胞の安全な処理と品質管理体制の確立に関する研究の一環として行われるものであり、造血幹細胞移植の細胞の取り扱いの安全性の推進を目的とした啓発事業として関係者へ無料配布される予定である。

協力依頼内容としては、

- ・ 学会と当法人の連名で、当法人認定施設、日本造血細胞移植学会および日本造血細胞移植データセンター登録施設、輸血学会評議員等に、テキストを送付すること。
- ・ 当法人のホームページに学会へリンク等として掲載し無償ダウンロードできるようにすること。

である。

また、補足事項として、

- ・ 当法人のマニュアル等に関連している箇所は、その整合を図るべく参考元を明記し引用されていること。
- ・ 日本造血細胞移植学会へも同様の協力依頼がされており、同学会では了承されていること。
- ・ 医療委員会、ドナー安全委員会にはドラフトで資料を回覧していること。

がある。

以上の内容で協議の結果、全員異議なく、原案通り承認された。

（主な意見）

<齋藤> 造血幹細胞移植には臍帯血も含まれるのか。



- <小瀧> 含まれている。
- <齋藤> 日本赤十字社、臍帯血バンク、日本造血細胞移植学会での造血幹細胞移植の細胞の取り扱いルールとの整合性は図られているのか。
- <岡本> 臍帯血バンク、日本造血細胞移植学会、日本骨髄バンクそれぞれが取り扱いルールを持っているのが現状である。細胞の取り扱いについてダブル・トリプルスタンダードがあるような事態は避けるべきである。日本輸血・細胞治療学会の半田理事長と話をし、関連学会・企業等が取り扱いルールを定めるときには、今回のガイドラインに沿うべく、立ち上げの段階から話し合いの場を設けていくということでは了承をいただいている。情報共有のため何らかの形でチャンネルを設けて、造血幹細胞移植に関連する機関・機構との連携を図るということを考えている。
- <加藤> 同種末梢血幹細胞移植のための健常人ドナーからの末梢血幹細胞動員・採取に関するガイドラインは、日本造血細胞移植学会と日本輸血・細胞治療学会が合同で作成を行った。もし間に合うのであれば、日本造血細胞移植学会も対等の立場でガイドライン作りに関わったほうがよいのではないかと考えている。
- <岡本> ガイドラインはいわゆるテキスト、つまり教科書であり、そういう意味で温度差がある。その点も含めて検討していきたい。
- <齋藤> 静脈血栓塞栓症の予防のガイドラインは、多くの学会が議論したうえで作成をした。細胞の取り扱いについて2つも3つも基準が異なるのでは混乱するので、そういうことは避けていかなければならない。

## 7. 報告事項（敬称略）

### (1) 造血幹細胞移植推進事業フォーラムについて

小瀧新規事業部長から、資料に基づき、次のような説明があった。

本フォーラムは、前回まで日本骨髄バンク・臍帯血バンク合同報告会として開催されていたものであるが、このたびの法律により今回から日本造血細胞移植学会が主体となって行われることになった。開催日時は平成27年3月7日（土）である。日本骨髄バンクによる演題は、ドナー安全委員会の金森平和委員による、①JMDP 採取施設認定基準について、②造血幹細胞提供後のドナー対応、である。

（主な意見）

- <小寺> 当法人からはどのような方が参加されるのか。
- <小瀧> 調整医師、認定施設の連絡責任医師、HCTC、そして骨髄バンクのコーディネーターである。

### (2) 日本医学会総会イベントの概要について

大久保広報渉外部長から、資料に基づき、次のような説明があった。

日本医学会総会が3月28日（土）から4月5日（日）まで神戸国際会議場で開催されるが、日本骨髄バンクでは、28日（土）の午後からイベントを企画している。内容は、骨髄

バンクの紹介、絵本の朗読会、バニラビーンズによるミニコンサート、感謝の手紙等を実施する予定である。また、4月3日（金）には、神戸ポートアイランド市民広場にて、「献血併行ドナー登録会」の開催を予定している。各地の看護学校や各地区のボランティアの方の協力をいただきながら、集客に努めたいと考えている。

### (3) 医療委員会報告

坂田移植調整部長から、資料に基づき、以下のような説明があった。

非血縁者間の末梢血幹細胞移植（PBSCT）の条件緩和については、ドナーと患者のHLAが遺伝子レベルで一致していることが導入時からの条件となっており、この部分を緩和できるかどうかを検討されている。遺伝子レベルでの一致というのは、8分の8アリルフルマッチという状況である。これについては昨年の7月までの51例について、宮村委員が解析を進めている。この解析は「医師からの100日報告」に基づいて行われ、結果は3月開催の造血細胞移植学会総会で発表される予定である。

また、解析結果の一部（移植後100日の全生存率）が報告され、一般社団法人日本造血細胞移植データセンターから公表されている「移植後100日生存率の年次推移」と比較しても劣るものではない旨の説明があった。宮村委員の解析が終了した時点でその結果を確認し、3月頃医療委員会の見解をまとめる予定である。

HLAの適合度の条件を緩和することについては、異論はないという意見で委員は一致した。

DLIについては、非血縁者間DLI実施100日後報告の今後のデータ管理上、TRUMPに移行が必要な項目および新たに追加すべき項目の決定に関する検討がなされた。

解析については、医療委員会が現在取り組んでいる課題、今後取り組む課題について、分担および進め方が確認された。

HLA委員会報告であるが、HLA適合検索評価点の変更については一戸委員長から説明をいただいたが、実際に利用する立場である委員の医師からさまざまな意見が寄せられた。運用に大きな影響を与えるものであるため、日本赤十字社・日本骨髄バンク・HLA委員会で継続して慎重に検討しているところである。

（主な意見）

<加藤> 委員からの意見として、GVHDのデータが無いまま今回提示された解析結果だけで判断してよいのかというものがあるが、宮村委員からの最終解析結果の報告では、GVHDのデータも含めた形で公表されるのか。

<坂田> 今回の医療委員会で発表された宮村委員の発表は解析途中の一部であり、GVHDの解析結果はまだ出ていないので、その結果も踏まえて医療委員会としての見解をまとめる予定である。

### (4) 第45回厚生科学審議会疾病対策部会造血幹細胞移植委員会報告

木村事務局長から、本件については提出資料をもって報告に代える旨の説明があった。

### (5) 調整医師の新規申請・承認の報告

川原ドナーコーディネーター部長から、資料に基づき、次のような説明があった。

平成 27 年 1 月 9 日から平成 27 年 2 月 13 日までの期間に、8 名の医師から申請が提出され、承認された。

(主な意見)

- <岡本> 今の調整医師で、どれくらいの方が移植に携わっているのか。移植医は移植に専念すべきである。移植の知識を持ってはいるが移植に関与しない血液内科医をもっと掘り起こすべきである。それは例えばタイアされた医師等である。そういった検討はされているのか。調整医師といういつも移植医が出てきて、結局それが移植の負担になっているように思う。
- <川原> 現在のところ明らかになっていないので、宿題とさせていただく。
- <岡本> なるべくそうでない人たちをあてがっていくことのほうが、全体のスキームとしては流れがいいはずだと思うので、それをぜひ検討してほしい。

## (6) 募金報告

大久保広報渉外部長から、資料に基づき、次のような説明があった。

1 月度の募金は 784 件、金額は 744 万 4,845 円となった。前年同期は経団連からの患者負担金等支援基金寄付が 1,100 万あったが、今期はないので低めの状況となっている。

また、累計で見ると前年度と比較して約半分の額となっているが、前年度は大きな遺贈があったこと、そして経団連の患者負担金等支援基金の積み増しがあったためである。

以上