

公益財団法人 日本骨髄バンク 第36回 業務執行会議 議事録

日 時： 平成 28 年 7 月 22 日（金） 17：30～19：00
場 所： 廣瀬第 2 ビル 地下会議室
出席理事： 齋藤 英彦（理事長）、小寺 良尚（副理事長）、
岡本 真一郎（理事）、加藤 俊一（理事）、金森 平和（理事）、佐々木 利和（理
事）、鈴木 利治（理事）、高梨 美乃子（理事）、橋本 明子（理事）
欠席理事： 伊藤 雅治（副理事長）、浅野 史郎（理事）、谷口 修一（理事）
陪 席： 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 山口 公平、造血幹細胞移植係長 冨田 一茂
傍 聴 者： 2 名
事 務 局： 松菌 正人（事務局長）、大久保 英彦（広報渉外部長）、小瀧 美加（移植調整部長
兼 新規事業部長）、坂田 薫代（ドナコネクト部長）、五月女 忠雄（総務部長）、
松本 裕子（ドナコネクト部 指導研修チームリーダー）、渡邊 善久（総務部 総務企画チーム
リーダー）、関 由夏（関東地区事務局地区代表）、牧野 宜子（移植調整部 主査）、
末岡 弘光（総務部）

（順不同、敬称略）

1. 開会

開会にあたり齋藤理事長が挨拶した。

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、齋藤理事長と小寺副理
事長がこれに当たることとされた。

5. 議事録確認

第 35 回業務執行会議の議事録を確認し、全会一致で了承した。

〔議 事〕

6. 協議事項（敬称略）

(1) 給与・評価制度の検討について

五月女総務部長が資料に基づき以下のように説明した。

人件費の原資の増加が望めない状況の下で、各職員の能力や業績をより適正に評価し、その評価に基づいた配分を実施するための制度設計を行う。

方法として、総務部の担当グループで検討を行うが、制度の妥当性と客観性を高めるため専門家の指導を受けることとする。選定に際しては、カテゴリーの違う幾つかの機関に費用及び方法について確認をした。その結果、舟木経営労務事務所の舟木洋特定社会保険労務士に依頼することとしたい。その理由として、大手のコンサルティングファームに比べて費用が低廉であり、詳細な指導を継続的に受けやすいことがある。費用および期間の目安は、りそな総合研究所は月額 40 万円程度であり期間は 3 カ月程度、日本生産性本部は 200 万円から 300 万円程度であり期間は 3 カ月程度、舟木経営労務事務所は月額 5 万円程度であり期間 6 カ月から 12 カ月程度。

方針として、国家公務員の俸給表の利用は継続し、現行の給与・評価制度および給与水準を基準に検討を行う。制度の改定には、大きく 2 つのやり方がある。1 つは全く新しいものを設計するもの、もう 1 つは現行の制度に変更を加えるやり方である。公益財団法人であるバンクの運営形態を見た場合、国家公務員の俸給表を利用することは妥当性がある。また、これまで少しずつ職員の給与を改善してきた経緯を踏まえ、これから時間をかけて新たな改善をしていきたいと考えている。

具体的な検討事項として、次の 4 つを考えている。○各職務に対応する給与水準を明確にすること、○給与決定における評価と年功の適切な割合として、現状で標準昇給を上位 3 号俸、評価昇給を上下 3 号俸としていることの妥当性、および一定年齢での標準昇給の停止、○昇給に当たり評価をより大きく反映させるべく評価項目の精査、○事務局長・部長の評価方法、である。

スケジュールは、現状の確認、問題点の洗い出し、改善のための制度検討および新制度によるシミュレーションと見直しを段階的に行い、来年度から新制度を開始したい。

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)

- <鈴木> 新制度の設計とは別に、収入の安定化を図るための施策についても引き続き検討していただきたい。
- <齋藤> 例えば病院や民間企業であれば、同じ業種内で人件費の比率等を比較することができるが、バンクを同規模で同じような目的を持って設立された公益財団法人と比較することは難しい。日赤では人件費比率はどれくらいなのか。
- <高梨> 血液事業本部では 4 割を超えるくらいである。
- <齋藤> 厚労省所轄の公益財団法人での人件費等を調べることは可能なのか。
- <厚労省 富田> それは難しい。
- <齋藤> 公益財団法人日本臓器移植ネットワークとはどうか。
- <富田> 職員規模が小さく、移植件数も 100 件程度なので比較は難しい。

(2) コーディネート期間短縮に向けた取り組みについて

小瀧新規事業部長が資料に基づき以下のように説明した。

当法人にとってコーディネート期間短縮は喫緊の課題であり、現在各関係機関との連携を取りつつ複数の取り組みが同時に進行している。その結果、施策導入の順位を再検討することとなり、システム開発に伴う導入スケジュールの変更についてお諮りするものである。

現在のコーディネート期間短縮に向けた取り組みとして、次の4点が挙げられる。①行政からの提案により、日赤と当法人で検討開始した「コーディネート開始ドナーの人数を、現行の5名から10名に増やす試行」についての検討、②コーディネート期間の大幅短縮を目的とするコーディネートの見直しとして、○可能な場合に最終同意面談と術前健診を同日実施することに関する検討、○選定後のドナー理由終了を減らすための方策の検討、③拠点病院と地区事務局との採取日程調整に関わる連絡調整体制の構築検討、④厚生労働科学研究（福田班）による取り組みとして、「骨髄バンクコーディネートの短縮とドナープールの質向上による造血幹細胞移植の最適な機会提供に関する研究」による、○過去の実態把握調査、○バンクコーディネート期間短縮を目指した研究、○ドナープールの質向上を目的とした取り組み、である。現在、この4つの施策が同時進行している。

予定している直近のシステム開発は、①海外への末梢血幹細胞提供及び臍帯血提供、②一般血液検査の検査項目変更について、③コーディネート開始ドナーの人数を5名から10名に増やす試行について、の3点であるが、作業の優先順位を状況に応じて決定することとしたい。

次に、厚生労働科学研究（福田班）による取り組みを補足説明する。附属資料をご覧ください。この研究は現場の医師から「コーディネートの期間が長い」「ドナー理由によってコーディネートが終了してしまう」との声があり、その解決のため始められた研究である。研究計画として、①患者・ドナー側から見たコーディネートの実態を把握するため、患者1万8487人およびドナーのべ22万3842人を対象とする調査、②調整医師、採取責任医師、移植担当医師、日本骨髄バンク・各施設の移植コーディネーターを対象としたアンケート調査、③ドナープールの質向上を目的として、ドナーを対象としたインタビュー調査の後、ソーシャルマーケティング手法を用いた若年ドナーのリクルート・コーディネート法の開発、が挙げられている。

①については、まず患者から見ると移植に到達する割合は約60%であり、到達できなかった40%の内訳を見ると、「患者死亡」「病状悪化」が半数を占めている。次に登録から登録取消までの日数を見ると、開始より100日から250日の間に山があり、期間短縮できれば救命できる可能性がある。バンクが過去に100日プロジェクトに取り組んだ際には改善がなかなか見られなかったが、再度改善に取り組もうということである。次に各行程におけるコーディネート終了率を見ると、ドナー登録者の中でコーディネートに進むのは42%であり、58%が最初の段階で終了してしまう。一方で、確認検査を実施した26%のドナーに着目すると、約90%近くが移植まで到達している。

②については、骨髄バンクコーディネート期間短縮を目指した対応策をまとめるため、調整医師および採取医師等の関係者に、種々のアンケート調査を実施することになっている。

③については、○現在ドナー登録者が高齢化していること、○若年ドナーの移植成績が良好であること、○若年ドナーは都合による終了理由が多く、高齢ドナーは健康による終了理由が多いこと、が改めて明らかになった。また、ソーシャルマーケティング手法を用いてターゲットを絞り、より効率的なドナーリクルートを行うための研究が予定されている。また、当法人からは岡本理事、金森理事、高梨理事が研究分担者に選ばれている。

以上の説明の後、意見交換が行われた。

審議の結果、システムの順序は原則として、③コーディネート開始ドナーの人数を5名から10名に増やす試行、①海外への末梢血幹細胞提供および臍帯血提供、②一般血液検査の検査項目変更、の順に行い、状況に応じて適宜変更することとされ、全会一致で承認された。

(主な意見)

<齋藤> 現在、コーディネート短縮のため4つの取り組みがなされているが、全部の検討が終了してから取り掛かるのか、できるところから始めるのか。患者救命の立場からすればできるところから始めるのがよいが、全体が出揃ってからそれぞれをまた修正することになると、混乱が生ずる可能性がある。

<小寺> 財団、研究班、支援機関および厚労省のサポートにより、一丸となって目的に向けて動いていることは大変心強い。「歩きながら考え、そして実行する」という考え方もあるので、できるところから始めて今年度中に少しでも成果が出せれば、たとえ将来的に多少覆されたとしても、財団を取り巻く方々にとっては良い印象を与えることと思う。

<齋藤> できることから始めるとした場合、取り組みが出揃った後でのシステムの改修が一番の問題となる。

<金森> 「行政からの提案によりコーディネート開始ドナーの人数を5名から10名に増やす試行」とあるが、福田班でもこれからそのメリットがあるかどうかアンケートを出す段階にあり、両者が同時進行している。行政、福田班によるそれぞれの取り組みの調整は行われているのか。

<厚労省 山口> このことについては、バンクおよび日赤によるシステム開発等の点で検討されているが、今後は福田医師とも話し合いをしていきたいと考えている。まずはアンケートを実施し、関係者の意見をいただきたい。いきなり全体で始めることは難しいと思うので、まずは拠点病院で試行していただき、問題点を抽出しつつ実際の運用に向けて考えていきたい。

<金森> その際に、期間短縮やその他のメリットの評価方法を、最初の段階で十分に吟味していただきたい。

<山口> 了解した。さらに検討していきたい。

<岡本> できるところから始めることで良いと思う。財団と研究班で協力することは素晴らしいが、研究班には目標があり、結果があり、それに対する評価をしなければならぬ。そういう視点ではお互いの立ち位置は異なっている。「可能な場合に最終同意面談と術前健診を同日に実施することに関する検討」「ドナー選定後のドナー理由終了を減らすための方策の検討」はバンク単体でできることであり、フットワークを軽くして迅速に進めることが大切だ。評価ができる、できないは別の考え方であり後から評価していけばよい。全てが足並みを揃えて結果を出していく必要はなく、結果は「期間短縮」の1点だけなので、どんなアプローチをしてもなるべく早く達成できるようにしていくべきだ。

<金森> 私も同意見である。現在、60%のドナーが採取施設で最終同意面談を行っているので、取り組みを進めやすいと思う。その際には現場が混乱しないよう拠点病院を中心に試行し、手応えを確認しながら件数の多い施設にも波及させ、検討を加えていけばよい。

- <加藤> 小寺副理事長を座長とするワーキンググループにより、いくつかの取り組みがバンクの方針として決定され、その取り組みが実行される段階で福田班が発足した。これは国立がんセンターの研究費による取り組みの中の1つのテーマであるが、国としてこの研究を厚生労働科学研究として、その結果を積極的に政策に生かしていくという強い意思があるものと思う。そうであれば、それを踏まえた上でバンクとしてやるべきことの優先順位付けをしていく必要がある。国としてのお考えをお聞かせ願いたい。
- <山口> 福田班はコーディネート期間短縮に特化した研究班であり、その研究結果は3年を待たずとも政策に反映させ、バンクの事業として取り入れていただきたいとの思いがある。
- <加藤> 国として、その意気込みを「班」という形で具体化したことは理解できる。しかし、かえって歩みを遅くしてしまっているのではないかとの思いもある。バンクの取り組みとして決定したものを、仕切り直しをしての取り組みである。また、内容的に見て検討している項目及び議論も十分にはまとまっていないところも見受けられるような印象を受けた。一方で、これまではバンクで行われていたものを、バンク運営に直接には関わらない移植医の立場から見るという点では意味がある。今お聞きしたところ3年の期間ということだが、逆に言えば3年経たなければ政策に反映されないのであれば、かえって遅らせることになってしまうのではないか。そうであれば、できるところから始めるべきであると私は思う。
- <小寺> 私は、ワーキンググループで検討したバンクの財政安定化のための主要テーマの政策的なバックアップであると理解している。研究班の進捗状況を、メンバーとして参画している理事がバンクのスケールで計りながら、場合によっては押し進めていくことが今後必要になる。そしてその成果を取り込みながら、できることからやっていくべきである。
- <加藤> バンクの判断および財源の範囲で行うことと、それを越えて関連するシステムの中でしなければならないことがある。この研究班のタスクは後者を含めて行政は期待しているものと思う。法律に則り、国の予算に反映される研究結果が出されることを期待しているが、3年間も待つことはできないと思う。
- <高梨> できるところからやるべきであると思う。国には日本の骨髄バンクを今後どのような形にしていくのかの責任があるのだから、研究班の成果を反映することと思う。ドナープールは今後も長く続いていくので、研究に3年の期間がかかってもそれは構わない。骨髄バンクは、できるところから始めるべきであるので、期間の大幅短縮を目的とするコーディネートの見直しを検討、試行、評価していけばよい。開始ドナー人数を10名に増やしたことにより期間が短縮できるのならそのようにする。現場の医師の理解を得ながら進めていけばよい。今日この資料が提出された目的は、システム開発の順位の変更を諮るためと聞いていたが、そうではないのか。状況に合わせてできるところから始めていくしかない。
- <小寺> それぞれのシステム開発を同時進行させることはできないのか。
- <小瀧> それはできない。

- <岡本> 高梨理事の発言のとおりと思う。福田班はこれまでのバンクのデータを全部まとめ、新しい視点で見直した。それだけでも大きいことである。3年という期間は問題ではなく、今まで分からなかったことが明らかになり、それがバンクにフィードバックされることが大きい。それをもって研究班は研究班で、バンクはバンクで、また協同で考えてお互い前進していけばよい。システム開発に関しては、一般血液検査の検査項目にトータルコレステロールを追加することになったのだからこれが優先され、その後に海外への末梢血幹細胞提供および臍帯血提供になるのではないのか。
- <小瀧> これまでは、①「海外への末梢血幹細胞提供および臍帯血提供」、②「一般血液検査の検査項目の変更について」の順位での開発を計画していた。その中で、③「コーディネート開始ドナーの人数を5名から10名に増やす試行について」を全体として見て優先させる必要があるのであれば、状況に応じてそれを優先させていくのか検討していきたいと考えている。
- <岡本> この順位を決定することが審議事項なのか。
- <小瀧> そのとおりである。
- <小寺> 順位が変更になったら、どれくらい時間がずれることになるのか。
- <小瀧> それぞれ1カ月くらいである。
- <齋藤> できることからやるというのが理事の大方の意見である。その際に移植医療対策推進室にお願いしたいのは、決まった事項全部を造血細胞移植委員会での審議に諮るのを避けていただきたい。委員会の開催には時間がかかるため、実施がますます遅れてしまうことになる。バンクも事務局が厚労省と協力しながら進めていく。せっかくバンクで頑張っても実施が半年後になってしまえば意味がなくなってしまう。
- <小寺> 開発順序は今のところどのように想定しているのか。
- <小瀧> ③→①→②の順である。
- <齋藤> 開始時期はいつなのか。
- <小瀧> システム改修のみであれば、9月中旬に準備が整う。しかしながら、審議会の審議の要否やその他の事項がまだ決まっていない。
- <齋藤> それならば今からお願いすべきである。
- <山口> システムは1回改修してしまえば、次の改修に取り掛かることができる。拠点病院での試行は、拠点病院の医師に同意を得ながら進めていかなければならない。
- <齋藤> できることから随時やっていくので、全部がまとまってから審議会に諮るということでは実施が延びてしまう。小さい事項でも逐一審議会の開催をしていただくようお願いしたい。
- <小寺> 審議会に諮る必要はあるのか。
- <山口> 現在の想定では、コーディネート期間短縮の取り組み全体を審議会に報告させていただきたいと考えている。その上で、ご意見等あれば反映させていきたい。審議会を通すことにより、全国的にその取り組み状況を示すことができる。バンクの単独での取り組みだけでなく、審議会からも報告されることは1つのメリットになると思う。
- <岡本> 開催回数の制限はあるのか。

<山口> 特に設けられてはいない。

<岡本> 遠方のメンバーもいると思うが、迅速に対応できる体制を作っていただきたい。コーディネーター全体をまとめるとなると様々な案件がある。それを逐一審議することは無理だと思う。その代わり重要な案件だけは、たとえ1件であっても迅速に集まっていいただき開催できるようお願いしたい。

<山口> 内部の調整もあるが、ご意見にできるだけ添えるようにしたい。

7. 報告事項（敬称略）

(1) 骨髄バンク設立 25 周年記念全国大会（案）

大久保広報渉外部長が資料に基づき以下のように説明した。

骨髄バンク設立 25 周年記念全国大会が、平成 28 年 9 月 17 日（土）に慶応義塾大学藤原洋記念ホールで開催される。9 月 17 日は世界骨髄バンクドナーデーでもある。主催は日本骨髄バンク、共催は血液情報広場・つばさである。後援は神奈川県、日本赤十字社、日本造血細胞移植学会、関西骨髄バンク推進協会、全国骨髄バンク推進連絡協議会、協力は神奈川県骨髄移植を考える会となっている。

第 1 部は式典である。来賓挨拶として神奈川県にもお願いしているが、知事の出席が難しいため副知事が代わりに挨拶する予定である。感謝状は、日本経団連、日薬連、ライオンズクラブ等 8 団体を予定している。神奈川県骨髄移植を考える会からも 2 団体を推薦いただいている。第 2 部は、京都大学 iPS 細胞研究所所長である山中伸弥氏のビデオメッセージを放映した後、中畑龍俊副所長が「iPS 細胞研究の原状について」と題して記念講演する。第 3 部は、岡本理事が「造血幹細胞移植の現状と課題、そして将来」、慶応義塾大学病院の近藤咲子看護師長が「造血細胞移植患者への支援」と題して講演する。第 4 部「2 万人のありがとう」では、患者 4 名、ドナー 2 名からのメッセージを発表する。また、浅野理事が「恩返しプロジェクト」の紹介をする。最後に、患者およびドナー間でのパネル交換を予定している。

（主な意見）

<橋本> 第 4 部は浅野理事が全面的に司会進行するので、楽しみにしてほしい。

<岡本> パネル交換の様子などを写真やビデオにとっておけば、日本におけるバンク活動の PR 材料となる。

(2) 2016 年度第 21 回コーディネーターブラッシュアップ研修会について

松本ドナーコーディネーター部チームリーダーが資料に基づき以下のように説明した。

2016 年度第 21 回コーディネーターブラッシュアップ研修会を開催する。1 日目は全国大会、2 日目に併催する形でオリジナル企画を実施することを考えている。2 日目は、連合会館で 9：00～13：00 まで 4 時間の予定である。

開催目的は、①骨髄バンク設立 25 周年とともに、移植 2 万例を迎える節目に当たり、これを記念する全国大会に参加し、バンクのドナーコーディネーター活動の社会的意義について認識を高める、②造血幹細胞移植の現状と課題について知識を習得し、移植医療チームの一員である自覚と役割を再認識する、③骨髄・末梢血幹細胞移植を希望する 1 人でも多くの患者

さんの移植を実現するため、コーディネート期間短縮につなげる具体的な取り組みについて情報共有し、今求められているミッションについて理解を深める、④コーディネーター、地区事務局、中央事務局間の連携を強化する、の4点である。③については、色々な施策が進行中であるが、まだまだコーディネーターまで情報が届いておらず、今なぜコーディネート期間短縮に取り組まなければならないのか、その意識をより高め、国の研究班を含め検討されている施策に足並みを揃えていけるよう意識を育てていく狙いがある。参加人数は、総勢で220人前後を予定しており、かなりの規模となる。

2日目のコンセプトとして、「骨髄バンクコーディネート25年のあゆみ～過去・現在・そして今後めざすべきこと～」を掲げた。主なプログラムは、第1部ではバンク設立から25年の変遷をコーディネートに関係することを中心に辿り、それを踏まえて今後の展望を総括する。そこから、今行われている施策及び将来的に行われることを簡潔に示す。第2部では医学講義として、国立がん研究センター中央病院の福田隆浩医師に、「主治医の立場から考える造血幹細胞移植ソースの動向と非血縁移植の期間短縮について」と題して、コーディネートおよび福田班の研究に動向について分かりやすく解説していただく。最後にグループ討議で意見交換をする。マンスリー8月号で詳しいプログラムをコーディネーターに告知して、意識を高めて当日を迎えてもらう。

(主な意見)

<小寺> ここ1年の間に地区事務局で話をする機会があった。そこで聞かれたのは、各地域の様々な問題点を上層部に上げづらく、また上げたとしてもそれがどうなっているのかよく分からない、との意見だった。グループ討議では、中央から地方への一方通行ではなく地域から中央への意見集約で、それが全体に生かされる仕組みであると分かるようにするのがよいと思う。

<松本> グループ討議では、一方通行にならないよう個人の発言の場を設け、コーディネーター、地区事務局の垣根を越えて意見を出せる場としたい。また、コーディネーターを含む研修会はこれで終わるが、同日の午後、地区事務局および中央事務局、CSが一同に会した会議も予定している。そこで地区事務局からの要望をより一層聞けるような場を設けたいと考えている。

(3) 造血幹細胞移植推進拠点病院連絡会議について

坂田ドナーコーディネート部長が資料に基づき以下のように説明した。

造血幹細胞移植推進拠点病院事業は国が実施しており、平成27年度までに全国8ブロックに9施設が拠点病院として選定された。拠点病院の事業は、人材育成、コーディネート支援、地域連携の3事業が柱とされている。このうちコーディネート支援事業では、期間短縮を重視して拠点病院とバンク地区事務局との連携強化の方針が示されている。

第3回拠点病院連絡会議が、6月27日に大阪市立大学病院で開催された。第1部では、人材育成事業における今後の日本造血細胞移植学会との連携について、第2部では、①拠点病院事業報告及び今後の取り組みに向けて、②コーディネート期間短縮化、に関する報告と意見交換がなされた。

拠点病院の一つである大阪市立大学病院の提案を受け、近畿地区事務局で6月からメーリングリストを用いた各採取施設の受け入れ可能枠の情報共有の試みを始めた。今後、都

立駒込病院と関東地区事務局が連携して同様の取り組みを検討する。これらの結果を受けて全国で導入できるかを検討する予定である。

一方、今年から各地区における医師やコーディネーター等の関係者が参加して行うブロック会議を、拠点病院が地区事務局と連携して開催している。すでに本年2月に近畿地区、7月に関東地区で開催された。10月以降には東北地区、中四国地区、中部地区での開催を予定している。拠点病院が主催することで、医師だけではなく院内コーディネーター（HCTC）や病院スタッフなどが参加しやすくなり、関係者との連携が強化され、骨髄バンク事業に関する理解が深まることが期待される。当法人にとっては経費面でもメリットがある。

期間短縮に向けた具体的な施策は、本日お諮りした内容で進めていく。また、今後は厚労省、拠点病院及び福田班とさらに連携を強化して取り組む必要があると考えている。

(4) 国際委員会報告

小瀧移植調整部長が資料に基づき以下のように説明した。

7月14日に第1回国際委員会が開催された。委員には岡本理事、高梨理事に入っていた。審議事項は2点である。1点目は「海外ドナーの一般血液検査項目について」である。海外ドナー適格性判定は、患者側の安全の観点から検体を取り寄せて日本国内の検査ラボで感染症のみ検査して、JMDP基準で判定することが再確認された。他の生化学検査等は、ドナーの自国の適格性判定に従う。2点目は「今後のWMDAの加盟について」である。財政難ではあるが、国際委員会の審議結果は「継続する」となった。加盟継続の理由は、国際的基準を満たしているということがJMDPのステータスを維持していること、JMDPから提供される骨髄の品質や移植施設等を間接的に保証していること、である。また、アジアにおいてレジストリを構築しようという動きがあり、日本のリーダーシップが重要で各国に対して認定を取得する方向性を示す必要があるとされた。費用は参加費が毎年200万円弱、認定料が4年に1回約25万円、翻訳等に約100万円程度かかるが、何とか捻出していく方向で話し合われた。また、国内の移植診療科認定基準が学会主導で新しくなったが、海外レジストリからの患者登録受付は従来どおりの運用とすることが再確認された。

(主な意見)

<小寺> 厳しい財政状況もわかるが、JMDPはアジアのチャンピオンバンクであり、国際レベルの活動を維持する上で（加盟料等の）支出は必要と考える。BMDWへのドナーID提供に関して、これはGRID（世界共通ドナーおよび臍帯血ユニットの唯一識別番号）への準備をさすのか。

<岡本> 今回はHLAデータを提供するということである。日本の場合にはJMDPを仲介して日赤のIDがあり、どれを提供するかということはかなり煩雑になるため、事情を説明したところ、とりあえずHLAだけでいいと妥協してもらった。

<小寺> もし国の審議会に諮る必要があるなら、項目に加えてはどうか。

<岡本> 方向性は説明できると思うが、審議で決定とまでは至らないと思う。

<加藤> 感染症のダブルチェックに関してこれまでもかなりの数があったと思うが、海外での感染症検査データと日本における確認検査データでの食い違いはどのくらいあるのか。

<小瀧> 食い違いの正確なデータは持っていない。感染症はこれまでも日本の基準で海外ドナーを判定してきた。これからも継続する。

<加藤> 患者の安全のために感染症をダブルチェックして、日本としても責任を持つということに理解した。

(5) WMDA春季会議および第11回国際骨髄バンク大会参加報告

牧野移植調整部主査が資料に基づき以下のように説明した。

5月30日～31日にWMDA春季会議、6月1日～2日に第11回国際骨髄バンク大会に参加した。開催場所はシンガポールで、岡本理事との2名で参加した。

まず概要である。WMDAには世界57カ国・地域から173のレジストリと臍帯血バンクが参加している。WMDA会議では、造血幹細胞移植に関する情報収集や意見交換が積極的に行われている。国際骨髄バンク大会は、主にドナーに関する事案を中心に話し合いが持たれ、2年に1度開催されている。

次にWMDA春季会議の内容報告である。2015年の世界のドナー登録者数は2861万2000人、新規ドナー登録者数は250万人となっている。また供給数は、末梢血幹細胞が1万2839件、骨髄が4067件、臍帯血が3413件であった。供給数については、日本では臍帯血が多くなっているのに対して、世界では末梢血幹細胞およびハプロ移植が多くなっている。議題の1つとして、GRID（世界共通ドナーおよび臍帯血ユニットの唯一識別番号）の導入計画について話し合われた。

次に国際骨髄バンク大会の内容報告である。血縁ハプロ移植が増加している状況において、いかに非血縁者間造血幹細胞移植のドナーリクルートメントと同意率を向上させ、辞退率を減らすかをテーマに、各講演者から様々な発表やディスカッションが行われた。岡本理事が発表しているので、後ほどコメントをお願いしたい。各議題については、○ドナー選択時にHLA以外に何を考慮するかに関しては、従来どおり若年男性ドナーへの関心が高かった、○若年ドナーのリクルートとそのリテンションに関しては、若年ドナーの獲得が各国でも課題となっている、○コーディネート期間短縮に関しては、ドナーへ積極的に連絡を取るレジストリが多かった、ことが挙げられた。

続いて岡本理事が口頭で以下のように説明した。

ドナーの造血幹細胞を有効に提供するために、ドナーリテンション、若年ドナー獲得、期間短縮は各国共通の課題である。コーディネート期間は、日本の場合には140日、英アンソニー・ノーランは昨年111日程度、1番早いのはおそらく韓国で95～99日であった。日本が突出して遅いわけではないが、移植の適格性を早く見極めて、70～90日位に短縮できれば日本の現状は大きく変わる。各国バンクのアプローチを吸収することでそこまでいけると私は考えている。ディベートの中で、「『静かに待って、声をかけるのがドナー選定された時』というアプローチはおとなしすぎる、これは日本の文化なのか」と問われた。世界の各バンクはリテンションに相当注力しており、どうやったら興味を維持できる

のか、色々なノウハウを用いてキャンペーン等を実施している。連絡方法を見ても、「今はこのような状況で、次はあなたの番かもしれないので準備をお願いします」など、様々な形のアプローチをしている。アイデアが素晴らしい。「ドナーになってよかった」と思わせるメッセージを数多く出している。バンクでも、広報担当者等に実際に現場で見ただき、より深いところでのアプローチのノウハウを持ち帰ったほうがよいと思う。財政が厳しいことはよく理解しているが、ノウハウを吸収しもっと現場にアウトプットするスペシャリストを育成すれば、より深いコミュニケーションが可能となる。そこは私がバックアップすることができる。是非そのような形で取り組んでいただきたいと思っている。

国際協力については、細胞は出さないが日本は海外から学ぶ部分は多いので、それを吸収するという視点をもって考えていただきたい。

(主な意見)

<齋藤> 現場担当者をNMD Pへ1週間程度派遣して勉強していただく案は、以前から提案している。今は渡航費もそんなに高くない。広報部門も含めて派遣を考えたい。

<橋本> ドイツの例で「比較的高齢の女性(母親)をドナーとして登録することで、子供たちがドナー登録することを促進する」とあるが、これはどういう意味か。

<岡本> 米国など多くの国は年齢制限を下げて、高齢者には別の形でドネーションなどの協力をお願いしている。ドイツは、「稀なHLAのドナーはとっておきたい」「母親がバンクのドナーになることで次世代への強いアピール効果がある」と考えている。移植成績という点で高齢ドナーを切り離すのではなく、波及効果も考え、ドナーとしてファイルに残しておくことが重要だと強調していた。大変意義があると思う。

<橋本> ある大手企業で講演した時に、高齢化したドナー(上司)が部下をリクルートするというヒントを得た。つばさには、色々なメディアからAYA世代(15歳~29歳)をどのように社会資源にしていくかというアプローチがある。AYA世代は経済力がない。しかし彼らにがんばってもらうために、その上の世代も巻き込んでアプローチしなくてはならない。ドナーがドナーをリクルートする流れを作れないか、そういう雰囲気をつくりたい。

<鈴木> 大変素晴らしいアイデアだと思う。若年ドナーの問題点は家族の反対、特に母親の反対である。母親がドナーになって子供をリクルートする、家族が反対するのではなく背中を押すということだ。ドイツの例では、「家族の理解が得られなければ、家族が反対して、最後に移植が中断する結果になる。逆を言えば、家族が理解し賛成する、その最たる象徴が自ら登録することである」と示している。このリクルートアピールをどう進めていくか。注意深く進めなければ反発が出るのは目に見えている。「ドイツではこのように工夫しています。日本でそのまま取り入れるのは難しいかもしれないが、大いに参考になります」といった形でアピールしてはどうか。

<齋藤> 献血では親子へのアプローチはあるのか。

<高梨> 影響はあると思う。献血ルームにキッズスペースを設けたり、血液センターで小学生の見学を受け入れている。

<鈴木> 一定年齢以上の登録ドナーに、「お子さんにもドナー登録を勧めていただけませんか」といったキャンペーンは試みる価値があると思う。

(6) 支援機関による情報一元管理連絡会議報告

小瀧新規事業部長が資料に基づいて以下のように説明した。

情報一元化連絡会議が7月21日に開催された。その資料を基に説明する。「造血幹細胞移植支援システム」は、日赤が主体となって、骨髄バンク、さい帯血バンク、医療関係者等が構築していくものである。骨髄バンクの従来のシステムはカスタマイズした構造であったが、今回は計画期間や費用を勘案して、パッケージ（市販）製品導入を検討している。検討開始理由は、①外部組織である日赤が関係機関の課題・要望を整理し要件定義～開発を行うには、何らかの「基」「サンプル」を活用することが建設的であること、②医療機関と骨髄バンクの課題・要望を分析し、PMO（プロジェクト管理者）・開発業者と検討した結果、適用可能な市販製品が存在すること、③日赤とPMOでクラウドサービスを利用した場合の導入・運用費用をシミュレーションした結果、サーバー等のハード更改・OSやブラウザ等のミドルウェアアップデート・市販製品ソフトの脆弱性対策のためのアップデート等を回避することが可能となり、負荷を削減できること、が挙げられる。ワークフロー機能・ステータス管理機能・コミュニケーション機能を持つ顧客管理製品メーカーのうち、日赤で導入済みの1社を含む3社を調査したところ、かなり効率的にできる仕組みがあるという結論に至った。今後、開発業者の調達に合わせて製品選定する予定である。

本プロジェクトは5ヵ年計画で、骨髄バンクに関するスケジュールは平成28年度第3四半期から要件定義を開始し、新システムのプロトタイプ作成に入る。カットオーバーは平成30年度を予定している。最も大きな仕様の違いは、主治医がウェブ上で患者登録できる点であり、現在の臍帯血出庫手続きと同様の手法が可能となる予定。その他の機能は平成32年度以降に稼働するか否か等、改めて検討する。

次に、バンク内のコーディネイト業務要件定義体制である。平成28年8月以降は、プロジェクト推進窓口の下にドナーコーディネイト分科会、患者登録・移植進捗管理分科会、共通要件分科会兼技術支援の3分科体制で業務要件定義を推進していく。それぞれのバンクの担当者名は表のとおりである。

(7) 調整医師の新規申請・承認の報告

松本ドナーコーディネイト部チームリーダーが資料に基づき以下のように説明した。

平成28年5月16日から平成28年7月14日までに23名の申請があり、承認された。現在の調整医師数は1152名である。

(8) 募金報告

大久保広報渉外部長が資料に基づき以下のように説明した。

6月の募金は、件数が416件、金額は820万3224円だった。4月から6月までの3ヶ月間の累計は1686万8715円となり、前年と比較すると363万円5590円、27.5%増加した。

また、件数についても 227 件、22.1%の増加となった。300 万円の遺産相続があったこと、個人から 50 万円の寄付が 2 件あったこと、ヤンセンファーマから 100 万円ほどの寄付をいただいたこと、が主な要因である。

以 上