

公益財団法人 日本骨髄バンク 第40回 業務執行会議 議事録

日 時： 平成 28 年 12 月 19 日（月） 17：30～18：45
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）、
浅野 史郎（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）、谷口 修一（理事）
欠席理事： 岡本 真一郎（理事）、橋本 明子（理事）
陪 席： 厚生労働省健康局難病対策課 移植医療対策推進室
室長補佐 瀬戸 愛花、事務官 櫻田 龍司
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（ドナコネット部長）、五月女 忠雄（総務部長）、
小島 勝（広報渉外部 広報チームリーダー）、谷澤 魅帆子（ドナコネット部 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）、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、齋藤理事長と両副理事長がこれに当たることとされた。

5. 議事録確認

第 39 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) 「骨髄等提供者傷病見舞金に関する内規」の制定について
五月女総務部長が資料に基づき以下のように説明した。

本法人では、骨髄バンク事業に協力した骨髄等提供者に対して、採取に関連して健康状態の回復が遅れた場合等に見舞金を贈呈している。なお、これはあくまで見舞金であり、補償の場合には団体傷害保険が適用される。これまで、ドナーコーディネーター部の内部規程である「骨髄等提供ドナー事故見舞金贈呈内規」に基づき運用を行ってきたが、その内容を整理し、別紙の「骨髄等提供者傷病見舞金に関する内規」を制定し、新たに運用を開始することとしたい。なお「骨髄等提供者傷病見舞金に関する内規」の制定により、「骨髄等提供ドナー事故見舞金贈呈内規」は廃止することとする。

内規の具体的内容として、目的（第1条）、適用の範囲（第2条）、見舞金贈呈の基準（第3条）、見舞金の種類（第4条）、見舞金の額（第5条）、見舞金の申請（第6条）、見舞金の決定（第7条）、補則（第8条）を定めている。見舞金の種類としては、普通見舞金および特別見舞金の2種があり、普通見舞金として入院見舞金3万円、死亡見舞金10万円とした。また特別見舞金を、傷病期間の長さにより、それぞれ4万円以内から144万円以内の範囲で設定した。さらに、手続きに使用する書面の様式として「骨髄等提供者傷病見舞金給付申請書」および「骨髄等提供者状況に関する調書」を定めた。

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)

<浅野> この改正で実質的な内容変更はないのか。

<五月女> 内容の変更はなく、これまで部内の内規であったものを、バンクの内規として整理するものである。

<浅野> これまでの支給実績はどれくらいか。

<五月女> 正確な数字は分からないが、今月支給が1件あった。過去においても数件である。

<浅野> 年間数件ということか。

<五月女> 年間では1~2件である。

<浅野> 死亡例はないのか。

<五月女> それはない。

<浅野> ドナー登録の際に、このような規程があることはドナーに伝えるのか。

<五月女> 毎回伝えるということではないが、団体傷害保険については説明するケースが多い。これはあくまで見舞金であることから、説明はしない。

<浅野> ドナーから聞かれた場合は説明するのか。

<五月女> ドナー登録会で実際に説明する説明員、また広報渉外部の職員もこの内容については詳しくは知らないため説明することはなく、何かあった場合は団体傷害保険で対応し、当初の治療費は骨髄バンクの負担で対応すると説明をする。

<浅野> この内規自体を説明することは必要ないと思うが、制度の存在およびそれに付帯して死亡事故がないこと、年間1~2件は見舞金を支給する事例が生じていることを説明することはあるのか。

<五月女> 団体傷害保険の説明の際に死亡事故例がないこと等の説明をしている。

<浅野> 見舞金はあくまで付加給付的な性格である。

<五月女> 団体傷害保険を適用するまでには保険会社の審査があり、時間がかかることがある。それまでの暫定的な見舞金という側面もある。

- <佐々木> ドナーが健全に提供し、元気に退院した場合には厚労大臣から感謝状が贈呈されるが、それまでにタイムラグがある。提供が終わったら即座に骨髄バンクからの感謝の気持ちを表す形として、例えばバッジなどを贈呈するのはどうか。
- <齋藤> 非常に良い意見である。バッジなら良いのではないか。
- <五月女> 提供、もしくは提供まではいかず途中終了になったドナーに対しても、金額としては些細ではあるが、感謝の形を示せないかどうか現在検討している。
- <佐々木> ドナーから「提供したらそのまま終わってしまった」との声を聞いた。現在は提供直後のドナーとバンクとの接点がない。感謝の意を示していくべきである。
- <小寺> 予算上はどの勘定科目から支出されるのか。
- <齋藤> 寄付金である。
- <五月女> 広い意味での自主財源からである。
- <小寺> 寄付等で集めた公益財団法人としての財源ということか。
- <五月女> そのとおりである。
- <小寺> 遡及して適用はしないのか。
- <五月女> 遡及はしない。現在は、ドナーコーディネート部の内規を適用している。
- <小寺> 適用の前後で不公平が生じることはないのか。
- <五月女> それはない。
- <小寺> 以前に高額の団体傷害保険が適用されたケースがあったが、そのとき見舞金はどれほど支給されたのか。
- <五月女> 重大なケースについては、業務執行会議で協議のうえ支給額を決定したい。
- <坂田> 特別見舞金は支払っていない。入通院保険および後遺障害保険で対応した。
- <小寺> そのような重大なケースでは見舞金は支払わないのか。
- <五月女> 明確な切り分けはない。その都度協議のうえ対応したい。
- <齋藤> 今まで内部だけで運用してきた内規のタイトルを変えただけであり、内容に変更はない。

(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」の改正にあたっての要望について

齋藤理事長が口頭で以下のように説明した。

「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」は、施行後3年での見直しが予定されており、来年1月に3年が経過する。厚労省から関連団体につき、要望がある場合には年内に提出するよう要請があった。あまり時間がないこともあり、当業務執行会議でご意見をいただき、事務局で集約し提出することとしたい。本日欠席の役員もいるので期限までにご意見を伺い、最終的には理事長および副理事長に一任いただきたい。

以上の説明の後、意見交換が行われ、理事長および副理事長に一任することが全会一致で承認された。

(主な意見)

<加藤> 法律を制定する際に、いろいろな形で関わった立場として自分なりにまとめてみた。法律制定の大きなきっかけとなったのは、さい帯血バンクの財政危機だった。移植に係るシステムを民間的なものにだけに任せるにはいかず、国や自治体が法律のもとでしっかりとシステムを構築しなければならなくなった。法律制定から3年が経過し、その目的がどれほど達成されつつあるのか、中間的に検証する。ドナー側から見れば、ドナー登録者は確実に減り、年齢も高齢化し、若年層の登録も伸び悩んでいる。また、ドナー登録したドナーがそのモチベーションを保っているのか、リテンションも不明である。都道府県ごとに見れば、活動が活発なところもあれば、そうでないところまで様々だ。これは自治体が何をすべきか条文で明確に規定していないことが大きな原因であると考えている。次に患者側から見ると、移植数は漸減しており、年間1000件を割り込むことも危惧されている。コーディネート期間の短縮も達成されていない。法律の制定により何が変わったかと言えば、移植システム内での各関連団体の役割である。学会を中心として、各団体が様々なシステムを構築しようとした。これは移植医が自らの問題として、その役割と責任を自覚したことには意味がある。しかし、学会の事務局体制は脆弱であり、機動性および継続性を考えたときに、このままでよいか見直す必要がある。日本赤十字社は、支援機関として全体のインフラを支える役割を担っている。バンクはあっせん機関であり、あっせん機関は必ずしも一つとは限らない。そのため、全体をまとめる機能をこれまでのように持たせることはできないとの観点から、学会に権限の一部が移った。しかしながら、一つとは限らないとは言っても、現実的には複数のバンクが設立されることはありえないので、法律的な観点からはそのような見方もあると思うが、運用上はいささか問題が残っている。国および地方自治体の責務については独立した条文で規定されているが、内容が不明確である。バンクを含む新しく設立された団体は、それぞれの役割をしっかりと果たしているか、連携・協調ができているか、法律の実施という観点から見直すべき事項である。国の責務として実施した拠点病院の整備は大きな成果であるが、それだけでは十分ではない。バンクを含めてあっせん機関の財政的な安定をどうするのか、国は再考しなければならない。条文を変えることなく現在の条文のままでも、行政としてやるべきことをしっかりとやればできることは多いと考えている。

<伊藤> 現場から見て、何が問題かを整理していく必要がある。その際、法律の条文まで手を入れなければならないのか、運用上の問題なのか、その整理が必要である。私は、基本的には条文を変更する必要はなく、運用上の問題の方が多いと考えている。バンクとして課題を提出し、厚労省に整理をしていただきたい。もう一つ私が日常的に感じているのは、法律が制定されたことにより、バンクのオートノミー（自立性）が失われていることである。バンク自身が理事会に諮っても方針を決めることができない事態がかなり生じている。国の審議会がすべきこと、実務的な部分でバンクに一任すべきこと、その整理が必要になってきているように思う。

- <浅野> 私が審議会の委員になり法律が制定された当時、各団体からの話の中で橋本理事が涙を流しながら「このような法律が制定されるとは思わなかった。制定されたことは本当に嬉しい」とおっしゃっていた。法律を制定し、バンクを通じて骨髄移植が実施され患者の命が救われる、当時はそのように受け止めたが、先ほどの伊藤副理事長、加藤理事の発言どおり法律ができたことにより骨髄バンクのオートノミーがむしろ制限されてしまっていることを今は実感している。自立性を喪失したことにより骨髄バンクの運営が難しくなれば、結局は患者にとってマイナスである。その点についてこれを機会に考えていただきたい。
- <小寺> 3年後の見直しの段階で条文を変更すべきなのか、運用を変えていくべきなのか、はっきりとは分からない。法律の制定と同時に日本造血細胞移植データセンターが設立され、国庫補助を受けながら業務を遂行してきた。しかし法律を見ると、データセンターの法人名は明記されておらず組織として釈然としない。今回の見直しで明記していただくことをお願いできないかと考えている。また財団のオートノミーが失われていることについて、運用の仕方だけでオートノミーを回復することが期待できるのか、条文で財団の立ち位置を明記する必要があるのか、注意して見ていかなければならない。
- <金森> ドナー安全委員会の委員長を務めていた際の話だが、末梢血幹細胞移植の緩和措置についてドナー安全委員会で議論したが、国の審議会での審議を待たなければならず、患者にとってメリットになるどころか時間を費やしただけロスになった。関係各団体にある程度裁量を持たせる旨を条文に加え、スピーディーに進められるようにしていただきたい。
- <鈴木> この法律で規定するあっせん事業者として、バンクは国から認可を受けて設立されている。事業者としてコーディネート独自の対価を一つの財源として運営しているものであり、対価の決定の際にもう少し自立的な運営をできるようにしていかなければ、財政的基盤が脆弱になり、安定した移植ソースの供給が難しくなる。根拠法を制定した際には、3年後にバンクの運営が財政的に困難になることを誰も予想していなかった。根拠法が制定され、1年、2年、3年と月日を経るごとに財政的基盤が安定し、コーディネート期間の短縮も図れるとの期待を当初は持っていた。しかし残念ながら、財政基盤は強化される方向にはいっていない。それを解決するため、自立的にバンクで施策を実行することが必要であるが、思うようになっていない。そのための条文の改正、あるいは運用の改正が必要である。
- <高梨> 条文を読み直したが、さほど締め付けになるようなことは規定されておらず、特に改正の必要性はないのではないかと思った。運用についても以前と大きくは変わっておらず、関係機関に事前にしっかり説明とする必要があるのは、法律の有無には関係がない。組織としての動き方として、補助金をいただく以上常に説明は必要であり、手を抜いてはいけない。この法律で私が一番気になっているのは、血縁者間の移植がカバーされていない点だ。
- <加藤> 法律には団体名等の固有名詞を入れることはできないのではないか。

- <伊藤> 絶対に不可能ということはない。法律に直接は規定されないが、政令や省令で規定する方法もある。運用の問題については、法律のみならず、政令・省令または通知にどのように書かれているのかを確認しなければならない。
- <加藤> 法律そのものがしっかり運用されているのかどうか、検証していただきたい。オートノミーの問題、全体としてのコーディネーションの協調・連携について、これらは達成できていないのではないかと危惧している。
- <小寺> 運用改正とはどのように実施するのか。
- <鈴木> 患者負担金の増額を例に考えてみる。今後の動向を十分に検討した上で増額しなければ安定した運営ができず、合理的な根拠および見通しの裏づけをもとにA案、B案、C案を検討しB案を採用したとする。その場合に種々の事情によりすぐには改定できない、このようなことでは、自立的な運営の観点からは問題が残る。それを改善するためには運用の改正でよいのか、法律の改正が必要なのか。外部機関による審議結果が必要であるとされているならば、その仕組みが財団の自主的な運営の観点から見てどうなのか、検討が必要である。
- <浅野> 役所はそんなことは聞いてはいない。役所が知りたいのは、「各団体がどの条文をどう変えることを希望しているか」である。おそらく各団体から具体的な意見は出ないだろう。しかし、これは法律改正案作成の際に必要なプロセスである。我々も言いたいことはあるが、そんなことを役所は聞いていないのである。この法律は規正法ではなく支援法である。国や自治体の義務を規定したものである。改正についての要望とは、運用の改正について聞いているものではない。しかしながら、備考という形にしても、我々の要望は残しておく必要がある。「改正点はないが、運用について具体的ではなく大雑把でもよいから、引き続き話し合いを続けていきたい、ぜひ考えていただきたい」という形で回答することになると思う。
- <齋藤> いただいたご意見をまとめ、副理事長、浅野理事とも相談し対応していきたい。

7. 報告事項

(1) 造血幹細胞移植支援システム（新支援システム）開発の進捗状況

小瀧移植調整部長兼新規事業部長が資料に基づき以下のように説明した。

本年9月9日のキックオフ以降、ドナーコーディネート分科会、患者登録・移植進捗管理分科会、共通要件兼技術支援分科会、合同開催分科会の各分科会において新システムへの要件定義作業を進めている。現在、分科会は予定回数の半分を過ぎ、12月16日からはプロトタイプを用いて重点確認を行っている。プロトタイプとは、新支援システムは既製品のパッケージシステムを用いて構築された新支援システムの試作品のことで、これを用いてこれまで定義してきた要件の重点項目であるシステム画面の妥当性、操作性等を確認していく。

次にコーディネート業務要件定義の作業状況についてである。当初、プロトタイプ準備は10月を予定していたが、1月半ほど遅れている。他の帳票確定等については予定通り進行している。

次に新業務・システム要件に関する主な論点である。各分科会及び全体共通の検討事項として次のような論点がある。まず、全体共通事項についてである。ドナー情報の関係機関間の管理方針の見直しとして、現在、○日赤とJM DPでドナー情報の保持期間が異なる、○コーディネート可能な上限年齢がDL Iのみ異なり、日赤とJM DPで管理するドナーの対象年齢が異なる、○コーディネート期間以外はJM DPから日赤管理のドナー情報を参照できないため、DL I開始時等にドナーの所在・連絡先が分からず開始が遅れることがある、ことがある。そのため、①新システムの情報資産としてドナー情報をどこまで管理するか、②管理主体を日赤/JM DP間でどう受け持つかのセキュリティ方針、③ドナー情報に関するアクセス権限、④それをふまえた日赤/JM DP間のドナー個人情報共有に関する契約改定を含めた管理方針の検討の実施、を検討している。次に、ドナーコーディネート分科会では、大半のドナーが新システムを利用することを目指すこととしている。これまでは、大量のアンケート用紙に記入をしてもらっていたが、これらをWEB上で入力できるようにしていく。次に、患者登録・移植進捗管理分科会では、患者並びにドナーの登録時、および確認検査時等に複数種類・回数の検査によって確認されるHLA情報の更新ルールを検討し、どの断面のHLA情報を適合検索条件とするかを整理し、それぞれ最新の検査結果にてHLA情報を更新することとした。特に患者のデータについては、今後臍帯血の登録と一体化していくので、HLAの情報も一本化していくことを見据えている。最後に、共通要件兼技術支援分科会では、必要ユーザーID数の見極めとして、ライセンス費用の制限があることから、業務上必要なアクティブユーザー数をバンクで試算中である。引き続き日赤と協力しながら作業を進めていく。

(主な意見)

- <金森> 現在FAXで行っている採取・移植に関する情報のやり取りをオンライン化した後のビジョンはどうなっているのか。
- <小瀧> ドナー検索結果を主治医に報告する際に、過去の採取情報が閲覧できることを想定している。ドナーの細胞数等の情報を主治医が確認できるようにし、ドナー選択の一つの情報としたいと考えている。
- <金森> 紙でやり取りしている採取した後のデータを、将来的にはオンラインで報告することにより、採取医の利便性を高める骨髄採取・造血幹細胞採取システムのようなものを開発する予定はあるのか。
- <小瀧> その予定である。

(2) 骨髄バンクに関する記事について

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。

12月4日付日本経済新聞に、コーディネート期間に関する特集が組まれた。厚労省、国立がんセンター福田医師および橋本理事のコメント、また移植件数が横ばいである状況を示したグラフが掲載された。12月17日には、公明新聞に「命をつないで25年 移植数2万件突破」と題して記事が掲載された。齋藤理事長のインタビューでは、コーディネート期間の間

題、財政基盤の安定についてコメントした他、法律の制定に当たり公明党に多大な協力をいただいたことに感謝の意が述べられた。同日には、豊田スタジアムでラグビートップリーグの試合が開催され、トヨタ社会貢献部、愛知県、豊田市および日赤にご協力をいただき集団登録会を開催した。齋藤理事長にも来場いただいた。15名の登録があり、その様子が中日新聞のWEB版でも紹介された。

(3) ドナー家族・職場用パンフレットの制作

五月女総務部長が資料に基づき以下のように説明した。

本年のコーディネーターブラッシュアップ研修会中のグループ討議のテーマの一つとして、若年ドナーのコーディネートについて検討したところ、コーディネーターからドナー家族や勤務先に説明するための分かり易い資料があったほうがよいとの意見があった。以前から同様の意見があり、今回作成することとした。

ドナー家族や職場からコーディネートへの理解を得る目的で、関心の高い項目に絞った資料を作成する。説明項目は、○骨髄バンクの必要性、○骨髄等の採取方法、○骨髄等の採取のリスクと補償、○協力のお願ひ、とした。作成方針は、○ドナーの重要性や採取のリスクについて、大括みに理解してもらうことが目的のため、詳細な内容は省略する、○第三者が読む資料なので、補足説明が必要のない程度の平易な記述とする、○A4またはB5サイズで4ページ程度、フルカラーならなおよい、とした。費用は20万円程度。メンバーは総務部長、広報渉外部チームリーダー、ドナーコーディネート部職員、関東地区コーディネーションスタッフから2名、合計5名とした。今月から2月まで内容の精査および作成、3月に印刷等、4月に運用開始とする。ホームページにアップする他、ドナー等から要望があれば資料を送付する。

(主な意見)

- <齋藤> 豊田スタジアムに行った際に、愛知県が作ったと思われる小さなカードを渡していた。バーコードをスマートフォンにかざすと、骨髄採取のコーディネーションの過程が見られるようになっているようだ。
- <加藤> 以前からこのことについては要望してきたが、実現の方向が固まったことを嬉しく思う。1万部作成予定とのことだが、これは登録時に使うのか、それともコーディネート開始時に使うのか。
- <五月女> どちらかと言えばコーディネート開始時を想定している。今のところドナー家族用と勤務先用で別のものがよいと考えているが、渡す時期についてはドナーの要望に沿いたい。
- <加藤> 家族用は登録時でなければタイミング的に遅い。コーディネートが始まると行程が適宜進み、その中で家族は気が動転したりすることもある。そのため、早いうちから1回だけではなく複数回にわたって、ドナーを経由し家族へ周知する方法を考えていかなければならない。
- <五月女> 渡す時期、閲覧方法等も含めて今後検討したい。
- <加藤> 家族の年齢を考慮してほしい。

(4) 骨髄採取後、急性の腎機能障害を発症した例について

坂田ドナーコーディネーター部長が資料に基づき以下のように説明した。

11月中旬に骨髄バンクを介して骨髄提供した30歳代の女性に、提供直後から嘔気・嘔吐、下腹部痛といった症状が現れ、検査の結果、腎臓機能障害が認められた。採取施設では、尿量が低下したため利尿剤を点滴投与し、経過を観察した。一時、腎機能の悪化を示すクレアチニンの検査結果が通常の3～4倍程度に上昇したが、その後尿量も増加、数値も改善されたため骨髄採取の約1週間後に軽快退院した。

この事態を受けて、採取施設および関係機関宛に、Day+3までの状況の詳細を記載した緊急安全情報を11月25日に発出した。また、これを受けてプレスリリースを発出した。ドナーは現在、術後検診および受診をしておりクレアチニンも低い値を維持している。

(5) 民進党についての骨髄バンクに関する動き

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。

9月16日付中日新聞に「骨髄移植 細い命綱 名古屋市議闘病 適合者いる。なのに・・・ 仕事や入院 提供にハードル」と題して、民進党日比健太郎名古屋市議会議員に関する記事が掲載された。日比議員はバンクドナーからは提供が受けられず、9月末に臍帯血移植を受けていた。

10月19日に民進党の全国青年委員会に呼ばれ、役員会で骨髄バンクの説明をした。このとき日比議員は無菌室で闘病中（11月3日死去）であったため、ビデオメッセージの形で私案を拝見した。10月21日に全国青年委員会委員長の前鹿明博衆議院議員が、国会の厚生労働委員会で骨髄バンクについて取り上げ厚労大臣に質問。その後、民進党本部の他、全国議員事務所・都道府県連事務所で骨髄ドナー登録啓発ポスターの掲示とリーフレットを設置した。11月15日にはドナー休暇制度を導入。11月28日に民進党本部で献血&骨髄ドナー登録会を実施し、国会議員、地方議員、議員秘書、党職員など31名が登録した。12月4日には、民進党大学／「白血病骨髄移植を考えるパネルディスカッション」が名古屋で開催され、国会議員、地方議員を中心に党員など120名が参加した。

今後は、若手の議員が「ドナー休暇制度」や「ドナー助成制度」の導入に向けて、議会での質問や国への意見書などの形で進めている。またドナー登録会についても関心を持っていただいている。引き続き支援していただけるよう、情報交換および連携を進めていきたい。

(主な意見)

<浅野> 日比議員はどういう経緯で骨髄移植に至らなかったのか。

<大久保> 細かいところまでは分からないが、ドナーのスケジュールが合わず、病状が悪化したため、臍帯血移植に切り替えたと聞いている。

<浅野> コーディネーションが悪かったわけではないのか。

<大久保> コーディネートが進められるドナーがいなかったということである。

<齋藤> 主治医としては、ある時点で骨髄移植から血縁移植または臍帯血移植に切り替える。それでうまくいくこともある。

<浅野> 臍帯血に切り替えたが、結果が良くなかったということか。

<大久保> 移植して約1か月後にお亡くなりになった。

(6) 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。

11月は、件数が476件、金額は845万8891円であった。前年同期と比較して22件、80万35円減少した。今年度累計では4961件、6292万7871円となり、前年同期と比較して140件増加、1206万8477円減少した。読売巨人軍からは200万円が寄付された。また昨年お亡くなりになった声優松木未祐氏の追悼イベントが科学技術館サイエンスホールで開催され、79名が献血し、42名がドナー登録した他、関連グッズ等の売上から76万777円が寄付された。前年との比較では、去年は研音グループのチャリティーオークションから322万5000円の寄付があったが、今年はそれがなかったことが影響している。また、12月に発行した骨髄バンクニュースには、試験的に作成した「バンクの窮状を訴えた寄付用紙」と「命が救われた内容を掲載した寄付用紙」の2種類を半々ずつ折り込み、都道府県別に送付した。件数、金額等の結果については後日報告したい。

以 上