

公益財団法人 日本骨髄バンク 第53回 業務執行会議 議事録

日 時：平成30年7月20日（金）17：30～19：40

場 所：廣瀬第2ビル 地下会議室

出 席：小寺 良尚（理事長）、加藤 俊一（副理事長）、佐藤 敏信（副理事長）、
浅野 史郎（理事）、金森 平和（同）、鈴木 利治（同）、高梨 美乃子（同）、
橋本 明子（同）、小野 高史（監事）

欠 席：高橋 聡（理事）、谷口 修一（同）、佐藤 太亮（監事）

陪 席：瀬戸 愛花（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）
福島 邦久（厚生労働省 健康局難病対策課移植医療対策推進室）

傍 聴 者：3名

事 務 局：松菌 正人（事務局長）、五月女 忠雄（総務部長）、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）、折原 勝己（ドナーコーディネート部長）、
渡邊 善久（総務部 参事）、小島 勝（広報渉外部TL）、谷澤 魅帆子（ドナーコーディネート部 指導研修TL）、関 由夏（関東地区事務局地区代表）、上原 淳（総務部）
（順不同、敬称略）

1. 開会

開会にあたり小寺理事長が挨拶した。

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、小寺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、小寺理事長、加藤副理事長、佐藤副理事長がこれに当たるとされた。

5. 議事録確認

臨時理事会の議事録案を全会一致で了承した。

〔議 事〕

6. 協議事項（敬称略）

- (1) 若年層登録推進ボランティア「骨髄バンクユースアンバサダー」について
小島広報渉外部TLが資料に基づき説明した。

「骨髄バンクユースアンバサダー」について説明させていただく。目的は若年層のドナー登録を推進し、特に提供意識の高い若年ドナー登録者を増やすために、若年層に向けた情報発信や普及啓発活動などを継続的に行える若年ボランティアとして「骨髄バンクユースアンバサダー」を組織化するというものである。現状と導入の背景である。ドナー登録者 48 万 7000 人の内、若年者の登録比率は 10 代が 0.9%、20 代が 14.9% であり、登録期間が長く、病気の罹患率の低い若年層ドナー安定的な確保が急務である。とくに提供意識の高いドナー登録者を増やす施策、既登録者へのリテンションなどが急務である。若年層への情報発信ツールとしてホームページや SNS の積極的活用が必須であることから既に昨年 12 月に公式ツイッター開設、今年 6 月に公式ホームページを一部リニューアルし若年層向けスペシャルサイト開設などの対応をしている。今後もさらに積極的に若年層に向けた情報提供や施策を検討するにあたり、ブレンとして継続的に骨髄バンクに関わる若年ボランティア組織が必要であると考えている。対象は 10 代から 20 代の若者で学生、社会人かは問わない。例えば大学を卒業した後に、継続して活動していただけるというのであれば、社会人としての意見を反映していただければと考えている。具体的な活動内容は、若年層に向けた広報、企画の提案。ポスター・チラシ等の広報資材企画・作成。ドナー登録会での説明員活動。若年層に対する普及啓発活動に関する情報収集。その他若年層に対する骨髄バンク事業の普及啓発に関する活動などを活動内容とする。運用は広報渉外部が窓口となり運用する。推進役、アドバイザーとして清泉女子大学のボランティアラーニングセンターの強いバックアップをいただいで開始している。同校をモデルケースとし他大学への拡大を図っていく。清泉女子大学とのつながりができたのは、同校の学生で今年の春に卒業された石井希さんが在学中に移植を受けており、石井希さんがきっかけでボランティアラーニングセンターの協力を得られることになった。実際の活動だが、学内講演会で骨髄バンク概要、移植及び提供経験者体験談を 5 月 26 日に開催した。その講演会を聞いた学生を対象に 2 日間の短期インターンシップの募集をしている。短期インターンシップ参加者から継続的なボランティア活動を希望した学生に「骨髄バンクユースアンバサダー」に応募していただき活動していただく。実施スケジュールは 5 月 24 日清泉女子大学で講演会を行い、7 月中旬から 8 月下旬まで夏休みを利用して短期インターンシップを受け入れる。現在 5 名の応募が来ている。こちらの短期インターンシップ終了後に骨髄バンクユースアンバサダーの募集をして、実際の活動は 10 月上旬から開始予定としている。こちらの流れをモデルケースとして、11 月からは都内のボランティアセンターを設置する大学を中心に骨髄バンクユースアンバサダー募集の一環として講演会開催を打診して行き来年の 2 月上旬から 3 月下旬に 2 校目の短期インターンシップの実施をして行きたい。

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)

<浅野> これとは直接関係ないが、ドナーになれる年齢は 18 歳以上か。

<大久保> 18 歳である。

<浅野> その理由は身体的なものか、またそれは諸外国も同じか。18 歳からとしても高校生を対象にして説明に行くということはあるのか。

<大久保> ドナー年齢については厚生科学審議会では以前は 20 歳から 50 歳までであったのを平成 17 年に 18 歳から 54 歳までに拡大した。高校生など 18 歳に向けた講演会はいろいろな所でしていて、早いうちから骨髄バンクを知ってもらえるようにしている。

<浅野> 献血もそうなのか。

<高梨> 献血は16歳からである。

<浅野> 献血は16歳で骨髄ドナーは18歳からなのは何か理由があるのか。

<鈴木> 献血の場合は、現物を即提供してしまう仕組みであるのに対して、骨髄ドナーの場合は最終同意をして、それから麻酔、採取がある。最終同意をした後になって術前手続きが開始した後にやめると言われると患者にとって致命的なことになる。これに対して、未成年であればどんな約束であっても、どんな重大な結果になるとしても取り消すことができる。それがあって登録が18歳でドナー選定が20歳からにしておくとき最終同意のときに必ず成人に達しているの、最終同意の取り消しができないということである。したがって今般、民法が改正されて、全体の改正と同様に3年後の4月に成人年齢が18歳に引き下げられるとなっているから、とくに年齢を明記しないという格好であれば登録年齢を引き下げてドナー選定は成年に達した後としておけば、今は20歳であるが、18歳に成人年齢が引き下げられれば、その時点から18歳に達している者に対してドナー選定をすることができる。ドナー選定の後に最終同意という手続きがあるので、成年に達している以上は約束を無条件で取り消すことはできない。こんなことになるのだろうと思う。

<加藤> これまで私たち理事は、それぞれある程度の業務の役割分担をしていた。理事会の新体制として、それを少し明確にして事務局の負担を我々も分担して積極的にやって行くべきだと感じていた。齋藤理事長のときに広報について佐々木理事が病気で出られなくなったということで、私にその役割をとということであった。私一人ではとてもできないので橋本理事、浅野理事にも一緒にしていただくようにということで、バトンタッチを受けたわけだが、今回の骨髄バンクユースアンバサダーは大変重要なことで、若年層のみならず登録の在り方、呼びかけの在り方、そしてリテンションの在り方をどうしようかとかなり集中的に我々がやっていくべきで、この1~2年で築けなければいけないと思う。事務局の広報渉外部が担当するというので、理事が深くコミットしていく形にすべきだと思う。理事会でそのような方向性を再度確認していただいて、他の業務についてはそれぞれの担当の理事を決めていただくような形で準備していけばよいかと感じ、それをお願いする。

<小寺> 年齢の問題は、鈴木理事から答えていただいた。近いうちに18歳が成人になるので準備は今からした方が良いのか。

<鈴木> 18歳から成人になるというのであれば、2年前の16歳が良いのか17歳が良いのかはともかくとして、18歳になる前にドナーの登録をしていただいて18歳になった後にドナー選定、最終同意というようなことになると思う。私は16歳くらいが良いかなと思うのだが、働きかける場所が高校になると大学とは違った難しさがあると思う。成人が18歳だとするとマイナス1もしくはマイナス2のドナー登録体制の準備をする必要がある。

<小寺> 加藤副理事長からの提案であるが、ぜひ理事の方々複数で広報渉外部をサポートしていただきたい。広報渉外部も聞くところによると大変元氣

の良い若い人たちがたくさんいるということで、これらのアイデアは若い人から生まれたみたいであるから、それをスポイルしないように大いに頑張っていただけだと思う。

＜橋本＞ とても良いアイデアで清泉女子大学のケースが一つの試金石になるのかなと思う。費用が発生すると思うがこれはバンクが負担するのか。

＜大久保＞ それも含めて規程などを整備してルールを決めて運用して参りたい。

＜橋本＞ 清泉女子大学と話し合いながら決めていくのか。

＜大久保＞ 現行の登録ボランティア制度などがある。例えば一日活動すると1000円などの前例もあるので、それらと比べながら決めていきたい。

＜橋本＞ 様々なところで費用が絡む場合にトラブルが多いと感じる。その辺は早めに決めておいた方がいいかもしれない。

＜小寺＞ 清泉女子大学が最初のモデルケースということであるが、大学はたくさんある。それぞれの大学で既存の類似団体がないわけではないと思うので、一緒に発掘してやっていると良いのではないかと思う。

(2) 日本骨髄バンクが保有するデータ利用に関する規則の改正について

小瀧移植調整部長 兼新規事業部長が資料に基づき説明した。

経緯と現状である。これまで骨髄バンク事業の発展のため、またバンク内の業務管理のため多くの関係者および事務局内でバンクが保有する各種データを利用し、様々な解析や集計が行なわれてきた。コーディネートに関するデータ、特に医学的データがほとんどであった。頁をめくっていただいてデータ管理等に関する規則、この範疇で取り扱ってきた経緯がある。第2条でデータの範囲を定め、第4条でデータの種類と内容、どのような審査を要するかを規定し、この範囲で利用してきた。元の資料に戻り2番目、現行の規則に対して事例を通して見直しが必要となった。現行の規則では、データ利用の審査手続きがデータの種類によって倫理委員会と業務執行会議等で分かれている。端的に申し上げると個人情報を含んだものは業務執行会議で審議いただいている。今回、コーディネートプロセスの改善のための要因を探ることを目的とした研究申請、いわゆる福田班の研究申請で1万人の大規模アンケートがあった。発送にあたりドナー氏名、住所等の個人情報を使用することから業務執行会議で審議いただいた。当該研究は医学的データではなかったが、単なる集計のみではなく統計解析を含むものであることから、事務局では個人情報の利用を含めドナーの権利侵害について倫理委員会で審議いただく必要があると考え、後追いではあったが倫理委員会でも審議いただいた。その際、倫理委員長からは「利用データの種類にかかわらず人を対象とした研究は倫理審査を要するだろう」とのご意見を頂戴して、先程見ていただいた現行の規則を変更して新たに作成し直す。2頁めくっていただいて、バンクが保有するデータに関する利用規則ということで、今後は第2条の適用範囲、第3条のデータの種類と手続き、ここはデータの種類と書いてあるがデータの利用目的に合わせて大きく単純集計と統計解析に分けた。第3条は利用者の範囲で①業務関係者と②移植医療関係者、③厚労省、日赤、自治体等の行政関係者の3つに分けた。頁をめくっていただき、第4条データ利用の申請には所定の手続きを踏み倫理委員会の審査を要する。今日は案の段階であるので、

お気づきのところがあれば、ぜひご意見を頂戴したい。最後の参考資料である。これまでバンクが倫理委員会で審議をするにあたって判断基準にしていたのが、この資料である。国が定めている研究に関する指針は大きく分けて厚生労働科学研究に関するものと医学研究に関するもの、右側の1番から10番までの指針があり、これらについては倫理委員会で審査していただいていた。今回の大規模アンケートは、その下の国が研究に関する指針を定めていないけれども、行動科学に関する人を対象とする研究であり、これらについても今後は倫理委員会の審査対象にしたいということによって規則を改正する。

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)

- <加藤> 現行の2条データの範囲で1から7まで細かく決めていたものが今回の案にないのはどのような理由か。
- <小瀧> 広く対象とする方がよいのではないかとということで、現行の医学的データから範囲を広げた解析が可能な表現にした。
- <加藤> こういうものが入っているのだと我々が理解すれば良いわけであるか。第3条のところでクエスチョンマークがついている。「統計解析を目的としたものはその利用者を第3条に定めるものとし、当法人倫理委員会?理事長?に対して利用申請を行う。」とあるが、これは理事長ではないか。
- <小寺> そうである。統計解析の利用を倫理審査委員会に直接依頼するというのはあり得ない。業務執行会議で理事の方々の目に触れて、理事長名で倫理審査委員会に審査をお願いする。その返事を理事長が受け取る。そして業務執行会議で可となりましたと報告する。そういう順序であると思う。
- <加藤> 3条が2つあるので4条の間違いである。最後の(4)一般個人、団体、組織、企業を削除した理由は何か。
- <小瀧> これまで申請がなかったことと、一般企業であると判断基準や範囲が広がってしまうためである。
- <加藤> これまでは社会により広げたということであったが、なかなか利用がなかった。本当にそこまで広げていいのだろうか今回こうされたことは私も賛成である。ここで議論した上でそうするのが良い。それから細かいことだが研究内容の申請書で2番、研究の目的・必要性のところには非血縁者骨髄移植の成績向上に寄与するものとあるが、例えば今回のような成績向上というよりも骨髄移植の発展と成績向上に貢献する等入れておかないと外れることがあるかなと思う。それから10番、院内倫理委員会 and or IRB とあるが、日本語としてしっかりとした表現にした方が良い。倫理委員会以外の施設内の類似委員会があり得るからということか。それならば倫理委員会の中にそういうものも含むということによって敢えてこういう表現をとらなくても良いのではないか。

- <鈴木> 現行の規則の中にはデータの管理、利用ならびに公表が入っているが、今回の案では利用だけになっている。利用したものの公表についてはとくに考慮する必要がないという主旨で管理と公表を抜いたのか。
- <小瀧> データの管理は第3条のところで個人情報保護対策基準に則ると案に入れる必要があると認識している。公表についてはこの資料の中には入っていないが、データ利用申請要領に記載している。
- <鈴木> 表現であるが第2条の冒頭に上項とあるが、上には違くないが第1条とした方がよい。それから2番目の第3条、第4条になるところで、(1)②に上項①と書いてあるが、すぐ上の①を指すのだから上項というのは削除した方がよい。第3条の統計解析のところには第3条を定めるとあるがこれは第4条になる。次の頁、第5条改め第6条、前項の申請と書いてあるがこれも前条で第5条である。前条という言い方でもよいが第5条とした方が分かりやすい。書き方の問題であるが、内閣府等に出したときにそのようなところを指摘されないようにそれらしい文言になるように手を入れてほしい。
- <小寺> これは今ご指摘いただいたところを直して今度の業務執行会議で確定するのか。
- <小瀧> はい。そのようにさせていただきたい。

(3) 危機管理担当医師設置要綱変更について

折原トナコーディネート部長が資料に基づき説明した。

危機管理担当医師は今年度から新体制になったが、前回の理事会において代表者1名を選任することとなった。それに伴い設置要綱を一部改正する。第5条、第6条の部分になる。第5条の指名については理事長ではなく理事会が選任すると変更する。第6条を今回付け加えて、「危機管理担当医師の中の1名を代表とし、代表は理事会が指名する。」と追加する。その後は第7条、8条、9条と改正する。頁をめくっていただき、新旧対照表である。

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)

- <小寺> これは前に審議されたことである。危機管理担当医師の代表を理事会が指名するのに設置要綱を合わせるということか。
- <折原> はい。
- <松菌> 前回、委員会の委員の選任で、委員会の場合は委員長という職があるが、危機管理担当でも委員長を決めた方がいいというご意見をいただいた。委員長ではなく代表という名称にさせていただいて、代表は理事会が指名すると一文追加した。単純に言うとそういうことである。
- <加藤> 早速、埼玉県立がんセンターの件について議論することになったが、私自身の反省も含めて、危機管理担当医師に案件が委ねられたときに重要なことについて理事長、副理事長が全く知らないでいろいろ進むのは具合が悪いだろうということで齋藤理事長のときにCCで同時に送って欲し

いと私は申し上げた。そうすると結果的に事務局が理事長、副理事長、危機管理担当医師の順番で出して来るから、金森先生はおそらく自分の面目もないということになるので、我々はあくまでCCという立場で受け取り、時々これは理事長、副理事長としての立場から申し上げた方が良かったと思ったときにだけ発言をすることでおかないと、危機管理担当の会議体を我々が足を引っ張ってしまう懸念がある。そのような位置づけにして、たとえばドナーの個々の問題については危機管理担当医師の内部で処理することだと思うが、組織に関わるようなもの、あるいは施設に関わるようなものは理事長、副理事長が介入せざるを得ないのかなと思う。明確に線引きを決めないといけないとは思いますが、やっていきながらどのようにやっていくかを少し慣れていく必要があると思った。

<小寺> この件に関しては私もあんまり口を出さないように松菌事務局長に叱られた。金森先生の前は危機管理担当をしていたので、なかなかそれが抜けない。CCで入れていただくのは理事長、副理事長が全体を把握するのに必要なことだが、やはり危機管理担当医師の代表が決まった以上は、審議ということについては危機管理担当に一任するというのでやって行きたい。

7. 報告事項（敬称略）

(1) 倫理委員会報告

小瀧移植調整部長 兼新規事業部長が資料に基づき説明した。

7月11日に倫理委員会を開催した。議事のところを御覧いただきたい。日本造血細胞移植データセンターからの依頼について説明する。意見交換について記載があるが内容については記載されていないので口頭で説明する。これは過去にバンクで検体保存事業を実施していた際に、このサンプルを用いた研究申請で承認された研究がある。その後、それらの管理がデータセンターに移管された。その後、研究者からバンク時代に承認された研究で新たな解析をしたいので追加データが欲しいという要望が何件か続いた。それを受けてデータセンターでは親元の承認が得られたからと言って追加、追加というのはよくないのではないかとということで、1申請1論文ということにしていきたい。ついてはそれを過去の研究申請者に伝えてほしいと要望があった。それはこのようにしましようとなったという報告である。頁をめくっていただいて、バンクについても同じことが言える。サンプルこそ用いていないがデータを用いた研究について同じように承認された研究でデータを追加したいという要望があった。バンクも1申請1論文とするかどうか審議した結果、研究目的が変更になる場合には改めて研究申請をいただきましようとなった。

(主な意見)

<小寺> これは倫理委員会で検討されてそうなったということか。例えばどんな申請があってこれは困るとなったのか。

<小瀧> 申請内容についてではなくバンク時代に承認した研究でサンプルをどんどん追加してくるのはどうなのかということである。

- <小寺> 具体的にはどんな研究か。
- <小瀧> 研究タイトルまでは覚えていない。
- <小寺> 何件かあるのか。
- <小瀧> 2件ほどある。
- <小寺> これはデータセンターの基準に合わせていくということである。
- <加藤> 過去にバンクとして承認した研究がまだ継続してある。サンプルが移管してしまっているの、その扱いはデータセンターでの審議になる。そうするとバンクに残る審査は何かあるのか。
- <小瀧> バンクのデータを利用したものの審査になる。
- <加藤> サンプルとデータの両方を用いる研究の場合はどうか。
- <小瀧> 検体保存事業で集めたサンプルとドナーデータはデータセンターで管理している。それに追加でバンクのデータをくださいという申請は今のところない。
- <加藤> ②の主なご意見で「骨片自体を使っているのではない」とあるがこれは何か。
- <小瀧> これは何の研究であったかという、骨髓液の輸注のときにフィルターに残る骨片の細胞を培養して用いる研究が随分前にあった。それを新たな研究に用いたいという相談があった。研究目的が異なるのであれば改めて申請していただくことになった。
- <加藤> 正確に記憶していないが関西大から申請のあった研究か。
- <小寺> これは知らなかったがどんな結論か。
- <小瀧> 利用目的が異なるのであれば申請を出し直してくださいと研究者に伝え、まだ新たな申請は来ていない。
- <小寺> 骨片はどこに保存してあるのか。
- <小瀧> 関西大にいる主任研究者とそれに属する研究者が管理している。当時、この審議については、直接的にバンクのことではないのだけれど、再利用できないものを使って行う研究なので、ドナーにちゃんと説明されているかどうかだけをバンクで確認しましょうとなり、当時データ試料管理委員会で審議してこの研究は認められたという経緯がある。
- <小寺> データ試料管理委員会で認めたのか。それは聞いていなかった。
- <加藤> 私も記憶があいまいだが骨片と言っても目に見える骨片ではなくフィルターの中の、結果としてそういうものをフィルタリングするのがフィルターの目的であるから、それを研究として使いたいという内容で、関西大のグループが2~3の施設で既に自分たちの研究をしてきたけれどもバンクを介する非血縁者間骨髓採取においても、施設が限られていたと思うが利用させていただくにあたってバンクの承認とドナーへの説明をしたいとのことだった。当時は私がデータ試料管理委員会の委員長だと思うが、データ試料管理委員会だけでなく業務執行会議でも議論して承認したと記憶している。
- <小瀧> 倫理委員会も通している。
- <小寺> 研究目的を見て移植の成績向上に寄与すると判断したということか。そこを抑えておかないと際限がなくなる。そういうことでデータセンター

とバンクで足並みを揃えて、基本的には1申請1論文ということによろしいか。

＜小瀧＞ 倫理委員会では1申請複数論文書きたい場合も出てくるであろうということで、そこは広く解釈したい。

(2) 大阪府北部地震に伴う当法人ドナーコーディネートに係る影響等について

折原ドナーコーディネート部長が資料に基づき説明した。

6月18日に発生した大阪府北部地震に伴う当法人ドナーコーディネートに係る影響と、今日は報告書がまだできていないが先月末から今月上旬の西日本豪雨災害についても報告する。6月18日7時58分頃に発生した大阪府北部の震度6弱の地震に対するバンクの対応を簡単に報告する。地震発生から10分後にコーディネーターの安否確認を指示した。その約1時間半後、コーディネーター1名を除き安否確認が終了したのでドナーの安否確認を指示した。その後、随時当日のコーディネートおよび直近2週間のドナーの安否確認を行った結果が2頁以降である。当日のコーディネート状況であるが、近畿地区、JR西日本については公共交通機関が止まったため確認検査は1件が延期、1件が不安迷いのため中止になった。術前健診は2件延期、術後健診は1件延期となった。それ以降の直近の採取それから2週間後、1か月後の採取は順次確認して影響はなかった。それと同時に近畿地区の採取病院に対してメールで状況確認した結果、ほとんどの採取病院が通常診療であったが、大阪医科大学については地震により屋上のタンクが破損し直下の血液内科病棟は全面に浸水、オペ棟も浸水し使えなくなった。バンクドナーの採取予定は入っていなかったので大きな影響はなかった。結論として今回の大阪府北部地震に伴うコーディネート上の人的物的影響については、地震当日の公共交通機関の運転見合わせ等に伴い、延期等があったが、ドナー、コーディネーター、職員に影響は部分的なものであった。7月2日より初期担当で一部制限のあった業務制限については解除し、通常業務体制となっている。

資料はないが西日本豪雨について報告する。先月下旬から今月上旬の西日本豪雨については対象地域が非常に多く、近畿地区、中四国地区、中部地区の3地区で同様にコーディネーターの安否確認、ドナーの状況確認を進めている。とくにドナーについては自宅が浸水した方、実家が浸水した方がいて確認検査等が延期になっている。採取に関しては問題なく実施され大きな影響はなかった。ただ当該地域については、公共交通機関が寸断されていることやライフラインの影響もあるので、今後のコーディネートは慎重にドナーの状況を踏まえながら進めていく。

(主な意見)

＜浅野＞ 大阪の件について安否確認は事務局が手分けして行ったのか。

＜折原＞ 近畿地区にいるCSという職員のコーディネーターがおり、この2人を中心にコーディネーターの安否確認を行った。その後、各コーディネーターが担当しているドナーの安否確認を行った。

＜浅野＞ 最初にコーディネーターに対して安否確認をしたのは現地の2人でしたのか。

＜折原＞ はい。

- <浅野> 大変だったとか何か言っていなかったか。
- <折原> 各地区で災害を想定して連絡網を設けている。2人が全員に電話をかけたのではなく連絡網を使用した。各地区ですべてマニュアル化して訓練もしている。
- <浅野> 西日本豪雨はまだわからないのか。
- <折原> コーディネーター、職員の安否確認は終了した。ドナーについては直近の採取関係については問題なく進めている。確認検査等においてドナーで直接被災された方はいないが、実家が浸水して手伝いに行くため等の理由で延期になるなどの影響はある。
- <浅野> すばらしい。危機管理がうまくいっているということである。ご苦労様でした。
- <加藤> ご苦労様でした。私も敬意を込めて申し上げます。報告書であるが、誰に対して報告しているのか。聞かずもがなだが、理事長に対する報告書なのか業務執行会議に対する報告書なのか。
- <折原> 理事長である。
- <加藤> それが一番いいと思う。敢えてそれを書きたくなければ席上資料の下に7月20日業務執行会議と添えておけばあまり仰々しくない。コーディネーター1名以外の安否確認終了とあるが、全部で何人の安否確認をしたのか。
- <折原> 27名である。
- <加藤> せっかくの報告書ですばらしいことをしたのであるから、てにをはで申し訳ない。
- <小寺> これは一つの事例で、この後西日本豪雨もあるわけであるし、かつての東日本大震災も大変だったが、今回新しい事例であるから一度結論はどうなるか分からないが、バンク業務の一端を知ってもらおうということで日本造血細胞移植学会のポスターセッションなどで報告したらよいのかなと思う。意外とこんなにやっているとは他の人は知らない。関係者が集まる中で発表に値するかなと思う。事務局で考えて置いてください。
- <金森> コーディネート状況を厚労省に随時報告しているが、これは義務付けられているのか。個別のドナーの危機管理も関わってくる。
- <折原> 昨年の10月に緊急ガイドラインを作成した際に、厚労省も含めて関係者に報告すると定めた。バンクとして定めた基準の中にある。
- <金森> ドナーの健康管理と同じように自然災害も含まれているのか。
- <折原> はい。
- <橋本> 参考になるかどうか分からないが7月8日にセミナーを開催した。そのとき、講師が佐賀の木村先生と広島の一戸先生であった。刻々と事前に連絡が来ていて、空港に近づくこともできないし新幹線も動かないのでスカイプに切り替えようかと言う話が出たが、山陽新幹線が7月8日に動いたので無事に開催できた。佐賀の木村先生は2日前から東京に来られていたので全く問題なかった。その時に感じたのは、地震は突然起きるものだが、徐々に迫ってくる豪雨は結構あると考えられる。そのときに、ここに問い合わせると状況が分かるということと連動しておく

いいのかなと思った。気象庁等でも非常に詳細な情報を集中的に出せるところが整っているようである。SNSなどを通して情報を出しているところもあるようなので、そういうところと臨機応変に連動して情報を得るのが良いと思った。

(3) 報道に関する対応（自家末梢血幹細胞採取における死亡事例）

折原ドナーコーディネーター部長が資料に基づき説明した。

6月25日に埼玉県立がんセンターで造血幹細胞移植のため、自家末梢血幹細胞を採取された患者が死亡したとの報道がなされた。本事例は末梢血幹細胞採取のため、カテーテル挿入処置の一連の過程で、血管もしくは臓器の損傷による胸腔内出血を来したものと考えられている。この報道内容が十分な説明のないまま報道されたことから、バンクドナー及びドナーご家族の方々に誤解や不安などを与える可能性があるかと判断した。この事例について日本国内においては非血縁ドナーに対して鎖骨下・鎖骨上静脈カテーテルは禁止されていることを含めてきちんと説明するために、私の名前で各地区とコーディネーターにこのような通知を出した。内容は6月29日以降に採取を予定している方に、この資料をもとに説明をしてくださいということで、大きく2つあるが1つ目は、当該症例については患者さんご自身からの末梢血幹細胞採取で、非血縁ドナーからの採取ではないということ。2つ目は、日本国内における非血縁ドナーの末梢血幹細胞採取では、鎖骨下、鎖骨上からの採取は禁止していることである。安全情報については、この事例はバンクの事業範囲外であるため学会と連携して対応することとし、採取施設等に対して「安全情報」を発出することは見合わせた。学会から7月2日に「自己末梢血幹細胞採取における死亡事例に関する学会の見解」が発表されたのを受けて、危機管理担当医師を中心に安全情報をまとめて7月12日に安全情報を出した。

（主な意見）

- <小寺> これも複雑な事例でドナー部の方も大変だったと思うが、追加で金森理事から何かあるか。
- <金森> 先程、指示系統のルートをご配慮いただいたので今後はその流れでできればと思う。細かいことを言えば3人いれば3人それぞれの意見があり、そこをまとめていく役割をしたい。

(4) コーディネーター養成研修会について

谷澤ドナーコーディネーター部TLが資料に基づき説明した。

今年度もコーディネーターの不足している地域でコーディネーターを募集する。既に募集は始まっており、スケジュールにある通り8月末で応募を締め切り、書類審査、電話での個別審査を経て受講していただく。10月から研修を開始し東京での開講式の後、各地区で集合研修を6回程度、実地研修を10回以上実施、そして中間試験、修了試験を予定している。すべて履修後、認定・委嘱審査会を3月に予定し来年度より活

動開始予定である。地域は 4 地区で、中四国地区は香川県、山口県と記載してあるが、追加で愛媛県も募集する。費用概算は約 480 万円である。

(5) 調整医師の新規申請・承認の報告

谷澤トナーコーディネーター部 T L が資料に基づき説明した。

平成 30 年 5 月 10 日から 7 月 9 日の期間に新たに申請・承認された調整医師の人数は 30 名、合計で 1142 名になった。

(6) 募金報告

大久保広報渉外部長が資料に基づき説明した。

6 月までの募金報告である。6 月は件数で 406 件、金額で 466 万 5465 円であった。前年と比較すると単月でマイナス 132 万円である。累計では 2511 万 9685 円で前年と比較すると 44 万 8 千円プラスである。6 月については前年、今井きみ記念骨髄移植研究基金から 100 万円、中国電力から 50 万円をいただいている、この 2 つを今年は 7 月にいただいているのでマイナス 132 万円となった。

以 上