

公益財団法人 日本骨髄バンク 第55回 業務執行会議 議事録

日 時： 平成30年10月15日（月）18：00～19：10
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）、橋本 明子（同）、小野 高史（監事）、佐藤 太亮（同）
欠 席： 金森 平和（理事）、鈴木 利治（同）、高梨 美乃子（同）、高橋 聡（同）
谷口 修一（同）
陪 席： 幕内 陽介（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）
傍 聴 者： 2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

前回の議事録案を全会一致で了承した。

[議 事]

6. 報告事項（敬称略）

(1) 骨髄バンク推進全国大会 2018 in 滋賀

小島広報渉外部チーフリーダーが資料に基づき説明した。

9月15日土曜日に滋賀県大津市和邇文化センターで開催した。後援には、今日参加いただいている血液情報広場・つばさ、全国骨髄バンク推進連絡協議会なども後援になっていただいた。

参加者は230名で内訳は資料のとおりである。この中でとくに例年よりも多かったのは議員関係で10名参加していただき、報道関係で6名に参加していただいた。プログラムであるが、第一部は式典として加藤副理事長に事業報告をしていただいた。第二部講演では、医療講演として滋賀医科大学医学部付属病院の木藤先生に講演いただいた。また骨髄バンクユースアンバサダーの石井希さんに移植体験談を話していただいた。とくに今回報道していただいたすべてのマスコミに石井さんの写真を載せて掲載していただいた。内容共々大変よかったという声をいただいた。第三部文化講演とアトラクションでは、文化講演として今年の5月、六本木の俳優座で骨髄バンクと臓器移植をテーマにした舞台が上演され、連日満員の好評を博した俳優座の舞台の一部上演と劇作家・横山さんと演出家・眞鍋さんの対談をおこなった。アトラクションとしてピアノの演奏は和邇出身で地元のピアニスト酒井美生穂さん、ドビュッシーの没後100年ということでドビュッシーの曲を演奏していただいた。もう一つのアトラクションとしてスターウォーズファンクラブ第501軍団による挨拶と写真撮影、これは全国大会が終了した後に帰られるお客様とロビーで自由に写真を撮っていただいた。出席していただいたきっかけは、スターウォーズファンクラブ第501軍団は世界的なボランティア団体で、今までに骨髄バンクの、横田基地や所沢フォークフェスティバルでの登録会を支援していただいているご縁で今回参加していただいた。その下、文化講演やアトラクションではないが急遽滋賀一区選出の大岡衆議院議員にご挨拶いただいた。大岡議員は骨髄・臍帯血バンクの議員連盟のメンバーであり、事前に挨拶に行った際に急遽参加して下さることになった。当日の挨拶では自らもドナーであり、前回の衆議院選の直前に適合通知が届いたが苦渋の選択で選挙に臨んだというエピソードを披露していただいた。今回は、毎日新聞、読売新聞、中日新聞、京都新聞、びわ湖放送による当日取材を受けている。また、読売新聞、中日新聞、京都新聞は事前の開催告知をしていただいた。これにあたって開催前に2回にわたりメディアキャラバンを実施している。来年度の全国大会は長野県で開催を予定している。なぜ長野県かというと、現在ボランティアと日赤と骨髄バンクとの連携が近年大変うまくいっている。登録対象年齢あたりの登録者比率は全国最低なのだが、最近は連携がうまくいって登録者の伸びが著しいため長野県で開催としている。

(主な意見)

- <浅野> 大岡議員のエピソードはおもしろい。ドナーに決まったちょうどそのときに衆議院選挙だったのか。
- <小島> そうである。
- <浅野> ドナーをとってくれたらもっと良かった。別に選挙を降りるわけではないので、それを選挙運動で言えばよかったと思う。
- <加藤> 日にちは明かせないから言えない。
- <小寺> マスメディアが取り上げてくれたのが骨髄バンクユースアンバサダーで大変良かった。

(2) 医療委員会報告

小瀧移植調整部長兼新規事業部長が口頭報告した。

医療委員会を口頭報告する。詳細は次回以降に紙面報告予定である。まず個人情報保護法が改正されて、バンク事業ではこれまで以上に個人情報の取扱をより慎重に対応することが求められた。そこで患者主治医が必要とするドナー情報の取扱について議論いただいた。個

人情報関連については、事務局でも継続的に検討することになっているが、医療現場の先生方が患者に対して説明をする際に必要なドナー情報は何かを中心に議論いただいた。こちらは継続検討になっている。結果が出次第報告させていただく。

(主な意見)

- <小寺> これは難しい問題も含んでいるが、要は患者主治医が困らない程度の情報しか出せませんよと、その困らない程度がどれくらいなのかを検討しているということか。
- <小瀧> そうである。
- <小寺> かなり削るものはあるのか。
- <小瀧> 医療委員会で検討した結果、今のところ、現状維持で削るものはない。
- <小寺> ドナー安全委員会の意見は聞く必要はないのか。
- <折原> ドナー安全委員会としては医療委員会の議論結果を踏まえて、現在どのような説明がされているのか整合性を確認した上で、必要であれば現在の説明内容に付加するというので今後の医療委員会の検討結果を待ちたい。
- <小瀧> 今回の個人情報の取扱に関しては、今後予定されている個人情報の取扱に関する検討委員会で議論する形になっているので、そちらで最終的には決まる。
- <小寺> 小瀧部長が言われたが個人情報の取扱に関する検討委員会が設置されたので、そこでしっかり議論がされる。

(3) 調整医師の新規申請・承認の報告

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。

平成30年8月31日から10月3日の期間に新たに申請・承認された調整医師の人数は10名、合計で1116名になった。

(主な意見)

- <浅野> 2番から8番まで熊本大学医学部附属病院の医師なのはなぜか。
- <折原> 熊本大学医学部附属病院については最近認定病院になった経緯がある。かなり前に1回認定病院になったが移植医療を一時的にやめていた時期があり、しばらくバンクとの関りが全くなかった。認定を契機に調整活動についても協力をするということで、7人の先生を今回紹介していただいた。
- <小寺> これまで新規調整医師の認定の判定は私のところに来ている。立場も変わったのでそろそろ変えたいと思う。どなたか適切な人を事務局も考えて欲しい。その方が良いと思う。

(4) 募金報告

大久保広報渉外部長が資料に基づき説明した。

9月の結果を報告する。件数で576件、金額で1967万5221円、前年より約825万円プラスであった。累計で見ると7083万円で昨年度の5505万円よりも1578万円プラスである。内訳について簡単に報告すると、個人の方がドナー登録できないから寄付するというので700

万円いただいた。それから遺産相続で 200 万円いただいた。今井きみ骨髄移植研究基金から、最初の平成 4 年から寄付をいただいているが、しばらく空いて平成 17 年から今年度まで 15 回にわたって合計で約 1400 万円いただいている。こちらの基金を解散するというので、通常はだいたい 100 万円ずついただいていたが、残りの分全部と言うことで 160 万円あまりいただいた。それからアステラス製薬から通常は 30 万円くらいをいただいていたが、今回 Educational Support という基金に申請したところ 110 万円認められていただいた。それからサントリービバレッジの骨髄バンク支援自動販売機、こちらのビルの 1 階にもオレンジ色の自動販売機が設置されているが、年間で 194 万 4 千円いただいた。今日、金森理事はいらっしゃらないが神奈川県立がんセンターからも 16 万円ほどの寄付をいただいた。今のところ半期ではあるが、前年と比較すると約 130% で推移している。

(5) 都道府県別新規登録者の推移

加藤副理事長が資料に基づき説明した。

昨年度、都道府県別のドナー登録状況をここで報告したが、その際の数字と言うのは、各年度の夏の時点での累積の登録者数をもとに報告をそれしかデータがなかったのでした。新規登録者の推測はできるが正確な数字がなかった。今年、日本赤十字社にお願いして最初に平成 29 年度、引き続き平成 23 年度から 28 年度の直近 7 年間のデータを各都道府県別、年齢別、男女別についてもいただいた。お手元に詳しい都道府県別のデータがある。47 都道府県すべて説明すると時間がかかるので、全体の傾向と代表的な動きについてここで報告する。

まずこれが平成 29 年度の年齢区分別の新規登録数である。これは絶対数で見ているが当然一番多いのは東京である。色分けで下から、10 代、20 代、30 代、40 代、50 代というふうになっているので見ればだいたいおわかりいただける。東京、大阪、栃木、神奈川、兵庫、千葉といわゆる大都市圏が絶対数としては多い。1 県だけ傾向が違うのは沖縄県である。後程、詳しいことを説明する。この中で 10 代と 20 代、30 歳未満の新規登録者数が次のグラフである。

こちら平成 29 年度についてトップは東京、大阪、沖縄と続いている。ここに 47 都道府県すべてが並んでいるが、ご覧のように必ずしも人口比に比例しているわけではない。同じくらいの人口のところでも非常に積極的に、例えばその代表は沖縄であるがやっているところもあれば、そうでないところもある。現在、国と日本赤十字社と骨髄バンクの 3 者でいかに推進していくかの話し合いをしている。また、都道府県の担当者に集まっていただいて、この資料をご覧いただきながらお願いをしていくことになる。この新規登録数のトップを詳しく見ていく。

総数では先程申し上げたように東京、大阪、栃木、神奈川、兵庫、千葉、沖縄、愛知、埼玉、宮城と続く。10 代と 20 代の合計の新規登録数は東京、大阪、沖縄、沖縄は後程円グラフで見ると 10 代の登録が非常に多く 20 代はむしろ少ない。それから栃木、神奈川、兵庫、京都、千葉、宮城、愛知と絶対数では続く。

これは平成 29 年度全国における登録時の各年代別比率である。10 代、18 歳と 19 歳が 12%、20 代が 30%、30 代が 24%、40 代が 27% となっている。この比率は後程、平成 23 年度からどのような傾向か話すがあまり変わっていない。合わせて 40% 程度が 30 歳未満である。であるからドナー登録者の年齢が高齢化していったら、若い人がなかなか登録してくれていないの

ではないかという印象をずっと持っていた訳だが、実際にはこれだけ若い人たちが新規登録してくれているという数字である。

平成 29 年度の 30 歳未満若年者の比率を高い順で並べてみた。沖縄は 81% が 30 歳未満、京都 55%、滋賀 54% と続いている。平成 23 年から 29 年までの累計のパーセントを括弧の中に書いたがだいたい同じような傾向であるが県によってかなり動きがある。席上資料と若干の違いがあるが検算して小数点以下を反映させたスライドの方が新しい数字である。パーセントが大きいのは沖縄 81%、京都 55%、滋賀 54%、愛媛、このあたりまで 50% を超えている。山口、熊本、青森、先ほどの絶対数とはちょっと違った順位になる。括弧内の数字よりも左側の数字が大きい方がより頑張っているということである。若年者の比率はかなり力を入れないと、自然には上がらない。沖縄では 30 代以上の方には声をかけないというくらいの徹底したやり方をたぶんしている。全国的に今後そういう方向に行くべき一つのモデルであるが、それがすべてではないかもしれない。

これまで 29 年度単年度であった。お手元の資料にはないが、これは平成 23 年度から平成 29 年度で出したものである。絶対数でトップは東京、埼玉、栃木、沖縄、大阪、福岡とやはり同じような傾向が続いている。10 代 20 代の合計では沖縄がこの 7 年間の合計では東京よりも絶対数でさえ上回っている。他にも例えば栃木とか、個別の県がどういうふう頑張っているかというのは後程説明する。

これは全国の登録時年代別数、23 年度から 29 年度の年度ごとの推移である。法律が施行されて平成 24 年度ごろから法律ができたにも関わらずどんどん減っている。26 年度で底を打ち少しずつ回復してきた。この段階で積極的な施策をしている県はかなり目立つ。これは年代別のパーセントである。先ほど言ったように 10 代と 20 代を合わせると 40%、10 代は 18 歳と 19 歳の 2 歳しかない。20 代は 10 歳あるから 5 倍とすると、10 代の方がかなり率としては高くなっている。ただこのかなりの部分は沖縄である。

東京は絶対数が一番多い。平成 26 年度の落ち込みは東京が一番顕著であった。その理由はわからない。年代別の比率は全国とあまり変わらない。

大阪は東京と違って 26 年度の落ち込みがなかった。事務局で理由がわかれば説明してほしい。

愛知は東京と同じように 26 年度に落ち込んだが、回復が東京よりも早い。

兵庫は 29 年度に少し増え始めているので、今後、積極的な施策を打てば増えていく可能性がある。

埼玉は前にもお話したが、23 年度、24 年度まで緊急雇用対策事業の予算で人を雇って説明員として配置した。次の神奈川でも同じことが言えるが、これにより 5 倍以上増えたが事業が終わると途端にご覧のように非常に低調になる。いかに説明員の配置が、効果があったかを物語る結果である。

神奈川も同じように 25 年度、26 年度に県の緊急雇用対策で説明員を配置したところ、それまでの 2 倍か 3 倍くらいの数になった。それが終わると減るわけだが、埼玉の教訓を生かしてなるべく早く回復するようにボランティアの人たちのがんばりで説明員の配置を数は少ないが続けた。そしてまた新しい県の補助事業として説明員の配置ができていたので、これはうまくいっている。ただ神奈川の場合、説明員を配置したときに若い世代の人だけではなく、すべての年代をリクルートして、それでは効果が上がらないということで、10 代、20 代の人に力を入れていこうとしている。

沖縄はご覧のように平成 25 年度までは 30 代以上の数もそれなりにあったが、25 年度以降は 30 代、40 代、50 代は非常に少なくなって 10 代、20 代で大半を占めている。絶対数で見ると沖縄は少なくなりつつある。私が直接行って確認したわけではないが、この 10 代は高校生を対象にしていると伺っている。

京都は万遍なく、滋賀と同じようにボランティアの藤岡さんたちのご尽力もあり、今でもこのように大都市圏の中では 10 代、20 代の率が多い。

滋賀は 27 年度まではどちらかというと低調であったが、28 年度、29 年度は大変力をいれて、先日の全国大会で見るとようなこういう成果が上がっている。

愛媛はなぜこうなのかわからないが、率としては安定したリクルートをしている。

長野県はここ 2、3 年で急激に伸びている。先程事務局から来年の全国大会は長野にするという話があったが、こういう背景がある。

いくつかの傾向と言うか類型がありグループ化される。A は右肩上り、例えば長野や滋賀である。それから、ずっと高い京都とか、高め安定のグループである。B は全国平均的な緩やかな V 字型である。C は逆に最近低調になってしまった下降傾向。D は低め安定と書いてあるが、低迷している地区である。

以上のまとめである。法施行前後 7 年間、23 年度から 29 年度にわたる骨髄バンク新規登録者の年齢分布を都道府県別に比較検討した。新規登録者数は 23 年度から減少し、26 年度に最低となった後に徐々に増加している。7 年間における 30 歳未満の若年登録者数は全体の 40% を占め、微増と書いたがほぼ変わらない傾向にある。若年登録者数の絶対数は大都市圏で多い傾向にあるが、若年者比率は都市部では低い。絶対数が多いだけにちょっとした施策だけでは爆発的な増加は見られない。

若年者比率の高い府県では県府協議会を設置して、説明員を配置している所が多い。説明員の配置は特に効果が高く即効性が認められる一方、配置を中止すると直ちに若年者比率が激減し、配置前の状況に逆戻りした。以上より、現在厚生労働省、骨髄バンク、日赤の 3 者で協議している都道府県単位での協議会設置の推進、それに伴って説明員の配置促進を加速すべきものと考えられる。

ここから先はお手元の資料には入れていないが、どのようにしていくべきかということについて、3 者協議でディスカッションしている。昨年度話したように 30 歳未満に力を入れておかないと、永続的な若年層のパーセントの多いドナー構造を維持できないので、30 歳未満にまずは力を入れるのだが、やはり絶対数の多いところを重点的にやっていくべきではないか。つまり都市部にたくさんの献血ルームを持っていてそこにたくさんの献血者が来られる。そういうところを中心に、まずはモデル的に始めていって、それを全国に普及させていくという順番である。それから 30 歳以上の方についてどうするかということについて、これはあくまで私見だがすぐに 30 歳未満だけ、「30 歳以上の方は結構です」とは現在の日本の風土では言い難い。30 歳以上については、しばらくは 30 歳未満が安定して増加していくのを待つまではドナーが足りないという形で行って、30 歳未満のドナー構造が十分と判断されたら、40 歳以上の方については登録をご遠慮いただくような、アメリカのように「40 歳以上で登録したい人は 1 回 100 ドル出してください」と言うのは日本ではなじまないと思うので、そこまではできないと思うが、そのように段階的に 2 段階、3 段階の年齢のリクルートする対象ができるのではないかと。

(主な意見)

- <橋本> 20代の登録のところを見ていて思ったのだが、これは現住所で登録するのか。
- <加藤> いいえ、これは登録した場所である。つまり、神奈川県民、埼玉県民というのでかなりのパーセントを占めているのが東京である。
- <橋本> つい最近も早稲田大学の授業で講演した。100人近くいるわけだが、そのうちの何割かは地方出身者である。彼らは登録したときは、東京の新宿区に住んでいて、登録した場合は東京になるのか。
- <加藤> 東京である。
- <橋本> 了解した。
- <加藤> 前にもお話したが、各ブロック、関東なら関東、東北なら東北で県の中に凸凹がある。けれどもその凸凹はすべてプラスマイナスゼロにはならない。つまり東京の昼間の人口はかなり部分が近県の人で占められていて、その人たちが登録をする。川崎は70%くらいかそれ以上が東京都内のワーキンググループである。であるから東京の数字は東京の人だけではない。
- <橋本> 北海道からも沖縄からも大学生は来ているが、その人たちが東京で登録しても東京都民ということか。
- <加藤> 提供者の都道府県別の数がある。それは住んでいるところなので登録した場所ではない。登録したところから提供したところの数を引くとどういう流れになっているのかが見えてくる。
- <浅野> 実際にコーディネートするときは、その方が現在住んでいるところか。
- <加藤> 日赤からいろいろな個人情報がバンクに来て、その人の住んでいるところに対してアプローチがなされる。それ以降その人は東京で登録した神奈川県の人という扱いでいろいろ進んでいく。
- <浅野> ということは登録をどこでしたのかは、コーディネート的时候はあまり関係なくなってくる。もう1つ、このデータを各県は承知しているのか。
- <加藤> たぶん知らずに、これを見てびっくりする県がほとんどだと思う。
- <浅野> 相対的に隣の県と比べて「うちの県はちょっと成績悪いぞ」ということで「頑張らしましょう」となるので、これを知ってもらわないといけない。とくに成績の悪いところは、そういうことでプレッシャーをかけることは有効である。この結果をどうやって知らせるかというのも大事なことである。
- <加藤> 11月30日に各都道府県の担当者に集まっていた。非常にタイムリーにこのデータが出たので、積極的に推進していただく材料にして欲しい。集まった県の半数くらいのところは、これを見て危機感をもって「一生懸命やろう」と思ってくれるのではないかと期待している。
- <大久保> 加藤副理事長の方でまとめていただいて今後、例えば県の推進協議会だとか、あるいは地区でいろいろな研修会議があるので、そういったところに出していきたいと思っている。資料を簡単に補足する。3頁下の表、左側が29年度の単年度の数字で括弧の中が23年度から29年度の数字である。バンクの説明員研修会で登録する場所について、「同じ場所で毎年していたら登録減ってきますよね、学校や自衛隊、若い人が集まる大型ショッピングセンターなどで登録会を増やしてください。」とお願いしている。4頁の下、24年度に法律が施行されて26年度に落ち込みがあるが、この年はACジャパンのCMがなかった。ACジャパンに支援していただくと目に触れる機会が多くなり効果が期待できるので、現在は継続してお願いして

いる。それから法律が施行されてから、各地のボランティアが「法律ができたから、もう活動しなくてもいいんじゃないの」と様子を見ていた時期がある。それでACのCMもなくなって落ち込んだ。そのときに説明員研修会でまだまだ活動を続けていかないとドナープールがどんどん減ってしまうと各地でお願いをして戻ってきた。個別の件で説明すると、埼玉と神奈川は加藤副理事長から説明いただいた10頁と11頁だが、緊急雇用対策で県から登録説明員の予算を充てていただいて、臨時職員という形で給与を保証して活動していただいた。神奈川県は県が説明員の募集を行いライオンズクラブの方も説明員の資格をとって今までは献血をやってきたが、一緒に骨髄バンクの登録ができるというのがわかって活動を一緒に進めていただいている。18頁の上の方、大阪では昨今はとくに献血ルームに説明員が月に何回か行って、日赤の協力をいただいて曜日を決めて登録の説明を行っている。加えて大阪では学校を中心に登録会をシフトして若い人のリクルートをかなり強化している。

<浅野> 各県の相対的順位が気になるが、そのときには人口比にしないと、大都市が絶対数が大きくなってしまう。それを入れられるか。

<加藤> 人口比で出そうとするときに、登録できる年齢の人口を総務省が出している数字から全部作り直さないといけない。バンクの事務局は毎年度、その時点での登録者数を人口の比率で出しているものがある。あれと見比べてもらうと、だいたい出てくる。人口はそんなに急激には変わらないので、現時点での年齢構成から出せると思うが、ぴったりとしたものを23年度から29年度まで出そうと思ったが、今日は時間がなくて出せなかった。

<大久保> 毎月お送りしているマンスリーJMDPに都道府県別に登録者数と20歳から54歳までの登録対象年齢人口千人当りにおける登録者数を出している。全国平均は8.6人、沖縄は千人当り36人で沖縄は突出している。低迷しているところは5人台である。

<浅野> 沖縄県がダントツか。

<大久保> はい。

<加藤> バンクのデータは20歳から50歳までか。

<大久保> 54歳までである。

<加藤> 今後は18歳からにした方がよいのではないか。それからもう1つ、沖縄でこれだけ登録していただいて、その先の提供にどのように結びついているのかの解析が必要になってくる。献血では高校のときに献血を始めた人ほどリピーターとなって献血を続けられるという数字が出ている。骨髄バンクについても、あまり早いうちはどうかと思っていたが早いうちの方が、効果があるのかなという気がしている。

<大久保> 説明員がいると登録が多くなるということで、今献血ルームをいくつかピックアップしてそこに配置したらどうかということでトライアルを秋葉原の献血ルームでしている。来年度は若い方の多い献血ルームをいくつかピックアップして引き続きやって行きたい。

<橋本> 直接関係があるかどうか分からないが、私は白血病の人も含めた支援基金をしていてデータをとっていた。2011年の東日本大震災のときに経済事情や人口の変化が激変して、東北への関心も違う形で高まり、その後、熊本で震災があった。若者の動きが変わったなと感じた。あの年は、寄付もあちらに流れているところが悩んだりした。見ていて何か影響があるのかなと思った。

- <加藤> 私も気になったが、このデータは23年度からなので、東日本大震災を挟んでどうかというのは出せなかった。出せるのは26頁の熊本、熊本地震があった年を契機にどうなったのかということ、献血も含めて増える傾向にあるのかと思ったが減っている。若者の動きとしてそうなのかどうかというのはわからないが、数字だけ見るとそうである。東日本大震災の前に比べて増えた減ったというのはわからない。
- <大久保> ひとつの要因として、例えば献血のバスが出られないとか血液センターが機能できないなどの影響を東北では受けた。
- <小寺> 今後さらに検討を進めるべきデータかと思う。25年度から28年度のへこみがいろいろあるところにあって気になったが、1つはACジャパンの支援がなかったということ。しかし一方で神奈川ではそこがむしろ増えている。それは地域で別の方で頑張られたということである。だからACジャパンの広告がなくても地域ごとに工夫すれば伸び得るというデータでもある。加藤副理事長も言われたが、実際の提供にどのように関連しているのかを、出していただくと真のドナーがどういうふうになっているのかがわかるのでよろしく願います。
- <加藤> そのときのネックは橋本理事からもあったが登録した場所と住んでいる場所、とくに東京は違ってきてしまうので正確には出せない。マンスリーのデータからある程度は出せる。それから登録した人たちがどのような時間的経過で提供したというデータがないので、非常にグロスな傾向をとることに留まる。
- <浅野> 登録するインセンティブ、広告するときに患者の命を助けるのだというのがインセンティブになるが、もっと具体的な数字を出したらどうか。今の49万人は患者を助けるのものすごく足りないのか。目標として、少なくとも100万人欲しいという状態なのか、80万人欲しいのか、200万人欲しいのか、その辺のところは数学的に出せるのか。
- <加藤> 福田班や岡本班でどれくらいのサイズがいいのか研究していて、中間結果では40万台のアクティブなドナー、コーディネートに応じられるドナーがいれば今の需要には答えられるという試算をしている。そうすると「今の49万人でもういいじゃないか」と思うかもしれないが、49万人のうちコーディネートに応じてくださる方は個人的にはざっくり半分だと思う。そうすると、今は20万人ちょっとの実際のドナーの集団であると、あとだいぶ必要であるという計算になる。
- <小寺> どうしてもドナープールサイズは必要な無駄というか余裕が必要なので、今は5~6割で約50万人、となればその倍100万人いれば、ほぼ100%に提供し得るといって非常に単純な考え方もある。
- <浅野> 登録を訴えるときにあやふやな数字かもしれないが、「100万人必要なところ49万人です。もっと必要なんです。」という危機感、登録する人は危機感ないかもしれないが、それをすればさらに登録を進めて目標のために尽力しようと気が出てくるかなと思った。数値というものの重要なファクターになるではないかなと思った。
- <加藤> 40万の人たちが5割ではなく8割が応じてくれるような、ドナーリテンションということをもっともっとやっていかなければいけない。だから数だけでなく質を上げる努力もということと事務局もいろいろなことをしている。事務局から具体的にやり始めていることを紹介できるか。

- <大久保> 現状のリテンションは骨髄バンクニュースというのを年に2回送っている。
49万人の中で行方不明になっている方が8万人くらいいるが、そういった方にも
ショートメールサービスで連絡をつけてドナープールに戻せないかを今考えている。
- <小寺> 数でいうと累積で70~80万人のドナーから今までに2万4千件くらいの移植を
していて提供率というはだいたい3~4%くらいである。ただこれはドイツだと1%
台である。アメリカも計算してみたがだいたい1.3%である。だから非常に効率は
良い。逆に言うと3%だから今のドナープールでいわゆる精鋭部隊に仕立て上げて
その中で提供してもらおうようにしようというものの1つの考えだが、一方ドイツは
400万人のドナープールを持っているしアメリカは600万人で分母が随分多い。実
際の移植数はアメリカが1位であるがドイツが並ぶような感じでやっている。もち
ろん絶えざる努力は必要であるが、一方で単純に「もっとたくさんいるよ」という
訴え方も必要かなと思う。今のキャッチフレーズは数年前から「ひとりでも多くの
ドナーを」と言っている。

以 上