

公益財団法人 日本骨髄バンク 第59回 業務執行会議 議事録

日 時： 平成31年2月18日（月）18:00～19:55
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）、浅野 史郎（理事）、金森 平和（同）、
高梨 美乃子（同）、橋本 明子（同）、小野 高史（監事）
欠 席： 佐藤 敏信（副理事長）、鈴木 利治（理事）、高橋 聡（同）、谷口 修一（同）
佐藤 太亮（監事）
陪 席： 長谷川 正太（厚生労働省 健康局難病対策課移植医療対策推進室 係長）
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（ドナコデネット部長）、
渡邊 善久（総務部 参事）、小島 勝（広報渉外部TL）、吉川 亜子（ドナコデネット部 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〕

池江選手の報道後の対応について

松菌事務局長が口頭で説明した。

最初に今回の池江選手の報道に対するバンクのスタンスを確認させていただく。骨髄バンクに大変多くの関心が集まっている中、バンクとしてはその仕組みを正しく理解していただくように情報発信するのを第一に考えている。一人のアスリートを支援する立場ではない。今回本当に多くの報道機関から取材があった。今申し上げたとおり各報道機関、ひいては国民の皆様

方に対して骨髄バンクの仕組みを正しく知っていただくことをメインに解説した。誤解されないように丁寧に対応することを心掛けた。とくに治療方法は症例や患者の事情によって様々であるために、短絡的に白血病の治療イコール骨髄移植あるいは移植医療と解釈されないように努めた。ただマスコミの多くは一人でも多くのドナー登録を呼びかける形で報道されている。このことに関して多くの意見があることを心得ていて慎重に対応している。これまでの1週間の対応について広報渉外部長の方から報告させていただく。

大久保広報渉外部長が資料に基づき説明した。

報道があったのは2月12日火曜日の午後であった。2月12日から2月17日までの6日間の問い合わせの集計をしたところ、チャンスというパンフレットの資料請求が1945件あった。電話の問い合わせが718件、メールが212件あった。主な問い合わせは、登録に関する事、住所変更などである。2月14日の東京都内のドナー登録者は約150名、献血も130%に達したと日赤から報告いただいた。2月16日土曜日にはジャイアンツの那覇キャンプで当初から献血とドナー登録会を行う予定でドナー登録者は41名、川崎のkotsufesというイベント会場で45名の登録があった。日赤には大変な協力をいただいた。2月12日からマスコミの問い合わせがずっとあり、テレビ局10社17番組に対応した。谷口理事、高橋理事も出演していた。マスコミの対応について、取材には極力、誤解されないよう丁寧に対応した。たくさん取材があったので30分刻みで対応した。その後、電話や追加で取材を受けた。テレビで出ていたがやらせではなくずっと電話が鳴りっぱなしで受話器を置いたらすぐに電話が鳴るという状況が水曜、木曜と続いた。「池江選手が白血病と発表したが、骨髄バンクのコメントはありますか。」という質問に対しては、「当法人の基本理念は、患者さんを広く公平に救うことであり、コメントは控えたい。但し、今回のように登録の申し込みが増えると、移植を待っている患者さんにも移植の機会が増えることになる。」と申し上げた。「ドナーが増えることについて、どう思われますか。」という質問に対しては「むやみに登録者を増やすのではなく、登録から提供まで、しっかり理解した上で登録に向かって欲しい。血液の病気の患者さんは、治療で輸血が必要なため献血も重要であり協力をお願いしたい。」と申し上げた。放送で使われるのは数十秒であるのでそこまで放送で使われるところはあまりなかった。今後も引き続き取材があるので丁寧に対応していきたい。

(主な意見)

<橋本> 土日は普段は開けているのか。

<大久保> 通常は休みである。やはり問い合わせが増えること、また献血ルームからも問い合わせが入るであろうということで3~4名を配置して対応した。

<松菌> 補足である。このシーズンはいろいろなところでイベントがある。例えば土曜日に沖縄でジャイアンツのキャンプであるとか川崎のイベントなどに広報渉外部の職員が派遣されるようになっていたので、基本的に人が足りなかったが急遽、他の部署にも声をかけて休日出勤してもらうような体制をとって電話に対応した。

<小寺> 事務局からもあったが、あくまでも骨髄バンクは公共性、広域性、公平性を基盤にしている。治療法も決まっていない方で主治医施設も大変なプレッシャーを感じて見える気がする。また同じような境遇の方がたくさんいることを考えると骨髄バンクとしては中立性を保ってしっかりと対応してもらいたい。

<橋本> 国会で安倍首相がバンクのドナーが順調に提供できるようにバックアップする発言をしていたが、あれはこちらからの要請なのか。

<小寺> これは違うと思う。ドナー休暇制度を企業に働きかけるというところから質問があった。

<橋本> 今回の報道に乗じて首相が発言したということではないのか。

<松菌> 国民民主党の方からそのような質問をすると事前に話があった。この直前に議員連盟の総会があり、そのときに今の造血幹細胞移植の状況を移植室から議連の皆様方に説明した。その中の課題として今後はドナー休暇制度も含めて提供しやすい環境づくりのために予算をつけたであるとか住所不明のドナーが多いだとかの話がそこに盛り込まれていた。このような背景のもとで、国民民主党がドナー登録の環境整備に関する質問をすると話が急に出てきたと聞いている。金曜日に移植室から情報提供を求められて今日の月曜日に衆議院の予算委員会で質問があったということである。

<橋本> 国会でも参議院のヒアリングのときは池江選手の話があった。患者からの問い合わせが私のところには多いので、池江選手の騒ぎには痛い感じがする。白血病の先生方は良くご存知であるが、治療が始まってからが辛くなる。そこから非常に長い道のりで脱毛するしすごく痩せていく。そういうことを経験した人たちから直接つばさには問い合わせがあった。このタイミングで首相の発言があったので便乗の印象が逆に出てしまって残念だった。タイミングがもうちょっとずれていればいい回答であったと思う。個人的な感想である。

<浅野> 池江選手の治療医師は分かっているのか。秘密にするのだろうか。

<小寺> 極秘である。

6. 協議事項（敬称略）

(1) 平成 31 年度事業計画書の原案提示

松菌事務局長が資料に基づき説明した。

平成 31 年度事業計画書ということで概要を読ませていただく。日本骨髄バンクは 1991 年 12 月、非血縁の骨髄提供者のあっせん機関として「財団法人 骨髄移植推進財団」の名称で設立された。国の主導の下、日本赤十字社や地方自治体等と共に白血病等の患者を四半世紀以上にわたり救命してきた。累計移植数は 2016 年 10 月に 2 万件を超え、現在 2 万 2704 件に達している。

2012 年 4 月に公益財団法人に認定され、翌年 10 月に「公益財団法人 日本骨髄バンク」と名称変更した。2014 年 1 月の「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」施行に伴い、国内唯一の骨髄・末梢血幹細胞提供あっせん事業者として同年 4 月に許可を得た。

2018 年の主な実績は以下のとおりである。移植件数は 1216 件で、昨年比マイナス 35 件となった。患者登録数は年間 2177 人で、前年 2172 人より微増となった。ドナー新規登録者は 3 万 5085 人で前年の 3 万 4491 人に比べ 594 人増えて、総登録者数は 49 万 3627 人となった。タレントの中川翔子さんを起用した AC ジャパンによる PR 効果は大きく、都内ターミナル駅でのポスター大量掲示などで話題を呼んだ。今年度は AC ジャパンの支援が休止されるが、Twitter、Facebook など様々な媒体を通じた若年層向けの幅広い広報活動により登録を推進する。

年齢超過や健康理由などによる登録取消数は年間 2 万人を超え、純増分が減っており、この傾向が続くと現状のドナープール維持は難しい。今年度は、住所不明者増加への対応に注力する。

また、ドナー登録者の年齢構成が高齢化しており、若年層のドナー登録推進は喫緊の課題である。登録活動が低調な地域の活性化を図り、ドナー登録を推進すると共に、提供しやすい環境を整えるため、登録ドナーの意思継続、家族や職場など周囲の理解を促す各種施策も引き続き検討する。社会全体へバンクの存在を浸透させ、提供応諾率が高いドナープール構築を目指す。

患者救命の観点から、コーディネート期間短縮は重要課題である。昨年度も引き続き厚生労働科学研究（福田班）と連携し、医療現場からみた「コーディネート期間の短縮」と「ドナープールの質向上」に取り組んだ他、全国の造血幹細胞移植推進拠点病院等と協力して、4月より初回開始ドナー数を5人から10人にする運用を開始した。また、コーディネートの手順や運用を詳細に検証し、期間短縮に有効な改定を行った。これらの「期間短縮に向けた移植最適時期での採取をめざす取り組み」の結果、コーディネート期間は患者登録から移植までが127日、前年が135日であった。ドナー指定から採取までが110日、前年は114日であった。今年度も各施策を通じ、一層のコーディネート期間短縮を図る。

非血縁者間の末梢血幹細胞移植（以下、PBSCT）は205件と前年の165件から40件の増加となった。導入からの累計では625件となった。PBSCTは移植ソース選択の幅を広げ、コーディネート後半行程の期間短縮が期待されており、一層の件数拡大を目指す。このように概要を書かせていただいた。

続けて2頁目、本事業計画の基本数値として平成31年度の予算数値は以下のとおりである。国内移植件数は1230件で予算を組ませていただいた。国際移植件数は10件、内受領5件、提供5件である。確認検査数は4800件、新規ドナー登録者数は3万8千人とした。

事業実施の基本方針として5項目あげた。この5項目は昨年あげた5項目とほぼ同じであるが、重要性の関係から順番を入れ替えて概要も書き換えている。5項目は何かというと1番、若年層を軸としたドナー登録拡大。2番、応諾率向上のための社会環境の整備とドナーリテンションの推進。3番、「造血幹細胞移植支援システム」稼動に向けた体制整備。4番、コーディネート期間短縮の更なる推進。5番、関連組織との連携強化である。

1番、若年層を軸としたドナー登録拡大。若年層を軸に年間3万8000人の新規ドナー獲得に努める。学校等での「語りべ講演会」「絵本朗読会」の開催や高校卒業式・大学等入学式、成人式でのチラシ配布を通じて、大学生・専門学校生等の若年層、将来のドナー候補となる小中学生への浸透を図る。ドナー登録会は特に大学など学校での開催に重点を置く。また、若年層が多い献血ルームへの説明員配置の検討を進める。若者ボランティア「ユースアンバサダー」の組織化を進める。若者向けに開設したホームページ「骨髄バンクスペシャルサイト」やTwitter等のSNS、テレビや新聞などのマスメディアによる重層的な情報発信で若年層にアピールする。

2番、応諾率向上のための社会環境の整備とドナーリテンションの推進。ドナーの提供意識を堅持するためのリテンション活動に取り組む。公式ホームページ「骨髄バンクスペシャルサイト」やYouTube、Facebook、Twitter等のSNSによる情報提供を強化し、提供意思の維持を図る。また、住所不明となっているドナー登録者への対応を進め、実質的なドナープールの充実を図る。一方、企業・団体等に「ドナー特別休暇制度」の導入を働きかけ、提供しやすい社会環境の整備に取り組む。海外バンクの事例を参考に、Webを活用した施策を検討していく。登録後に届く登録確認ハガキを通じてドナーになるための必要情報の再確認を促す。提供に至らなかったドナーへ感謝の気持ちを伝えるグッズを配布し、次の適合時にコーディネートが円滑に進む効果を見込む。外部機関の研究にも継続して協力する。

3番目、「造血幹細胞移植支援システム」稼動に向けた体制整備。「造血幹細胞移植支援システム」の構築が、引き続き日赤が主体となって進められている。今年度はコーディネートの基幹

システムとなる「新コーディネート支援システム」の構築を予定している。今後も日赤を始め関連組織と連携を強め、事業を適切に進める。これまでに実施した要件確認や設計・開発への関与をもとに、移行計画作成と移行準備、本システム利用開始に向けた関係者への周知・教育を並行して進める。

コーディネート期間短縮の更なる推進、去年はこれが1番であったが次年度は4番である。コーディネート期間短縮に引き続き取り組む。第一の柱として、移植最適時期での採取をめざすコーディネートを推進する。第二の柱として、昨年度より開始した開始ドナー数5人から10人への拡大に伴う業務上の問題を適切に把握し、円滑に業務を遂行する。初期行程においては、更なる期間短縮・返送率向上を目指し、ドナーに対してショートメッセージサービスを利用したコーディネート開始に伴う開始シート発送案内・督促通知をトライアルで実施し、効果測定を実施、本格稼働に向けた対応を検討する。その他、最適な移植時期実現のため、移植医療現場からの意見等を聴取し、必要に応じて新たな施策の検討を進める。

5番、関連組織との連携強化。厚生労働省、造血幹細胞移植事業関係者、日赤、各臍帯血バンク、日本造血細胞移植学会、日本造血細胞移植データセンター、拠点病院等と密に連携して、骨髄バンク事業に取り組む。また、都道府県単位で活動する「骨髄バンク推進連絡会議」を活性化して、地方自治体や日赤、医療関係者、ボランティア等と連携してドナー登録を推進する。

(2) 平成31年度収支予算書の原案提示

五月女総務部長が資料に基づき説明した。

正味財産増減計算書内訳表をご覧ください。左の列に科目がある。そのこの3分の1くらい下に経常収益計(A)という行がある。右を見ていただき15億1892万4千円とあるのが平成31年度の収入の合計である。前年度予算と比較すると1500万円ほど増えている。要因であるが上の方を見ていただくと受取寄付金等がある。今年度の実績を鑑みて前年度よりも1500万円ほど多くしている。これが合計にも反映されている。

次に費用である。科目の下の方を見ていただくと経常費用計(B)とある。そこを右を見ていただき15億3589万2010円とあるのが支出の合計である。とくに多いもの少ないものについて説明する。科目で言うと給料手当、臨時雇賃金、退職給付費用、法定福利費になるがいわゆる人件費である。前年度予算と比較するとおよそ2千万円増加している。日本骨髄バンクにおいては正職員で言うとおおよそ90名規模の団体である。大企業のように毎年一定の人数が退職し新入社員が入って来るといった形ではないので、ほとんどの年で前年にいた人がそのまま1年、歳をとり基本給が上がる。それに加えて平成31年度では国家公務員の平成30年度の人事院勧告を反映させることになる。号給表自体の金額が多少上がった。ボーナスの引数も若干増えた。続いて消耗什器備品費である。こちらが1700万円増加している。備考欄に情報系PCリプレイス1300万円計上とある。これに加えて来年度はコーディネーターが使用しているスマートフォンもリプレイスする。これが約400万円であるので合計1700万円が増加となっている。そのまま下を見ていただくと1千万円の増加がある。委託費になるが、これは来年度予定している献血ルームへの説明員配置のための費用900万円が主な要因となっている。逆にマイナスになっているのは、支払手数料が約2700万円のマイナスである。要因の一つは、平成31年度はACジャパンのCMがなくなることで映像の作成費用2200万円ほどマイナスである。また平成30年度においてはホームページの一部改訂を行った。これに800万円の予算があったためマイナスとなっている。その下、管理費で大きな金額になっているのは、消耗什器備品費の備考欄に電話交換機更新とあり450万

円ほどのプラスになっている。東京にある中央事務局と大阪にある近畿地区事務局の電話交換機の更新を行う必要があるためその金額がプラスとなっている。これらの合計の結果、前年度予算と比較して支出は3340万円ほど増加である。収入と支出を合計すると平成31年度の収支は1696万8010円の赤字になる。この約1700万円は先ほど説明した消耗什器備品費の情報系PCリプレイス1300万円とコーディネーターのスマートフォンリプレイス400万円の合計と対応している。これは次年度に一時的に大きく発生する数字であるので積立金を取り崩して対応する。

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)

<小寺> 事業計画と予算案は業務執行会議で検討して3月の理事会で決定することになるのか。

<五月女> はい。

<小寺> 今日は皆様方のご意見を伺って事務局で訂正して理事会でもう一度審議する。

<浅野> 事業計画書の4番、コーディネート期間短縮の更なる推進とある。コーディネート期間短縮は患者にとって非常に重要なことである。今回の池江選手の報道で資料を改めて見たが、適切なドナーが見つかる確率が90数パーセント、けれどもそれが移植に結び付くのが50数パーセントである。となると適合ドナーがいても移植に結び付かない人がいて死んでしまう。私はそれをすごく心配した。私は幸いに50数パーセントに入った。これはコーディネート期間の短縮というよりも、この50数パーセントというのをもう少し80パーセント、願わくは90パーセントにするのが患者にとっては喫緊の課題ではないかと思う。コーディネート期間短縮と矛盾はしないが、事業の中にそれは問題として入っていないのか。大きな問題ではないか。なんでこんなに差があるのだらうと思った。移植に結び付くのがなんでこんなに低いのだらうと思った人もいると思う。

<松菌> ドナーは適合していてもいろいろな事情でコーディネートに応じられないということがある。そういった意味で提供しやすい社会環境を整備するだとか、応諾率の向上、提供意思を常に持ち続けていただくようにドナーリテンション活動を常に行っていくだとか、コーディネートをどうするかということではなくて、普及啓発の課題としている。

<浅野> そうすると適合してドナーになり得るといふのをどこの段階で決めるのか。1人に絞ってしまった後にコーディネートが始まるのか。駄目だとなったときにもう一度最初からコーディネートを始めるのか。最初からなるべく多くの人を候補としてそこから当たっていくのではないのか。

<折原> ドナーを検索して初回は最大10名のドナーを選べる。10名を選ぶと開始シートと呼ばれる問診票等を送りさせていただく。その結果、住所不定だとか連絡がとれない等の理由で、ある程度の割合がそこで終了になってしまう。一方で既往歴、もしくは現在病気の方もいるので中止になってしまう方もいる。ただ5人を切った段階で改めて5人を選べるので常にコーディネートは5人で進行していく。確認検査結果、HLA型、体重、性別等を踏まえて移植医が1人選ぶ。このドナーから提供してほしいと選ぶのを選定と呼んでいる。最終同意面談が行われ同意が確認されると、

採取病院での健康診断があり問題がなければ採取となる。最初は10人から開始して徐々に終了したり改に検索したりして常に5人併行でコーディネートを進めている。

<浅野> 一人に決まるというのが90数パーセントの中に入っているのか。

<五月女> 今ドナープールは49万人のドナーに登録いただいている。その中に患者から見て49万人の中に自分と適合する方が最低1名以上いる確率が90数パーセントである。例えばドナープールの中に自分と適合する人が何十人という方もいれば1人しかいないという方もいる。90数パーセントが50数パーセントになってしまうのは患者側もドナー側も両方あるが、たとえば適合ドナーが1人しかいない場合、そのドナーの都合がつかなければそこで終了になってしまう。適合ドナーが何十人という方については今申し上げたように最初は10人から始まって複数の人数でコーディネートを進行して、その中から提供ドナーを1名決め、最終同意面談をして最後の提供まで至った方が50数パーセントということになる。

<浅野> 複数いるのに途中で1人になってしまうのが分からない。3人でもいいのではないか。

<五月女> 患者は適合したドナーに提供していただきたいのだが、他の患者もそのドナーを必要としているかもしれないので、なるべく早くドナープールに戻すということもある。最後まで複数で走るのではなくて一定のところで1人に絞る。

<小寺> 一定のところで1人に絞った後の移植にたどり着かないという可能性は低い。あるとすると、患者の都合とドナーの都合が合わなければならないのだがドナーの都合に患者が時間切れで待てなかったというのが移植に結び付かない一つの理由である。もう一つはそれと裏表なのだが、ドナーの都合がなかなか合わない。1対1になってもそういうことが起こり得る。これが移植に結び付かないという確率は比較的低いのかなと思う。そこに至るまでに、1対1に固定される前に患者が待てないというのを回避する努力がコーディネート期間の短縮ということになる。ドナープールで若年層をターゲットにするとかいうのはドナーが1対1に決まった段階の佳境の検査でドナーの健康理由で駄目になってしまうのを防ぐ。90数パーセントが50数パーセントに落ちるといってその差を少なくするというのは何年来のバンクのゴールである。その方法としてここにあるように若年層、応諾率の向上、コーディネートの短縮、採取施設の取り組みだとか、複数の作用をしながらその差を縮めようとしている。

<浅野> コーディネート期間が何日とかあるが、終着点はどの地点か。

<折原> 移植日までである。

<浅野> そうするとコーディネート期間の短縮のためには、移植日は採取日になるが、それを比較するために、合意してやれるという段階になって、だけれど採取するためには採取機関の手術室が空いていないといけない。聞いた話だと医療機関にもよるが採取できるのは1か月に3日しかないということになると、ドナーが決まってもすぐ採取できない。コーディネート期間の短縮のためには採取日が多い医療機関があるのが良いがそのところは努力目標にならないのか。

<折原> かなり以前に手術枠を広げて行く努力をした時期があった。現在どうなっているかという、採取施設はかなり増えて180を超える採取施設がある。地区事務局においては各採取施設から事前に受け入れ枠をもらっていて、月に2回しかない施設もあれば月3回の施設、いつでも調整可能な施設もある。その中で地区事務局は、移

植施設からいただく移植最適日が週単位で第1希望週、第2希望週と出てくるので、その希望週にあった枠を持っている施設を当たる。最終同意のデータを持っているので、この最終同意で対応することが可能か聞いている。昨年度は第1希望日が入るのは70パーセント、第2希望まで含めると90パーセントである。以前のような採取枠がないからといって移植が遅れるという状況はかなり改善された。一方で、健康理由で終了になってしまう方、約半分の方は5人以下のドナーであるのでドナープールの拡大、応諾率を上げることによって早くドナーを進めることが重要になってくる。コーディネート期間の短縮と共にドナープールの拡大、応諾率の向上が移植期間の短縮につながる。

- <小寺> 移植機関の希望日に7割から9割が収まるというのはすごい進歩である。この件は厚生労働科学研究班、福田班が非常に詳しく解析してくれて、それが論文化されるので、それができたらご覧になっていただきたい。
- <加藤> 拝見して非常によくできているというのが第一印象である。何より財政危機というのがここ数年のどちらかという1番大きな問題であったのが比較的、後ろに下がったのが非常に良いことである。平成31年度の特徴は2つあると思った。中長期的に見るとドナープールの拡大、安定的な維持である。短期的に見ればコーディネート期間の短縮である。そういう意味では、ドナープールの拡大についてはACジャパンのCMがなくなる。今回初めて知ったが非常に残念である。前回休止になったときにはドナー登録数の大きな落ち込みがあったが、今回そうならないようにいくつか事務局で対応を練られていてよく書けていると思う。1番大きいのは、やはり説明員の配置であり落ち込みをむしろ増やそうという取り組みであり期待している。そうしなければならない。コーディネート期間短縮の努力を重ねてきて、浅野理事からいくつかあったが採取施設についてはここ数年で成果が上がってきた。各移植医、採取医が自分たちの問題として取り組むようになった。新コーディネート支援システムが次の大きなテーマになる。2~3週間はそれで短縮できると予測されている。これは当初の目標通りに進行していると理解してよいか。
- <小瀧> やや遅れている。
- <加藤> その原因は何か。
- <小瀧> これまで仕様要件固めで時間を要していたが、今後は国の指導もあって新たな構築体制が示された。骨髄バンクのコーディネート支援システムに関するところ、臍帯血バンクに関するところ、それから医師の使うところ、その3点の新構成でチーム横断的に総合的に取り組むということが今回示された。春からその体制になる。
- <加藤> それぞれの組織に事情があるかもしれないが、最優先してやらないと益々遅れてしまう。我々の課題としてやっていかなければいけない。
- <浅野> 人事関連施策の(1)適切な給与体系の維持とある。以前に経営が厳しかったときには給与の引き下げがなされた。原資によって給与が変わるのはおかしいのではないか。今回の池江選手の報道で、骨髄バンクの世の中の期待が上がった。給与について直接的に言えばクルートのとき、転職のときの給与水準、今は景気がいいので途中採用もされるし給与が高いとすると、給与を留めておくがやや難しい状態に有るのではないか。今年の新規採用はどんな状況か。
- <五月女> 定期的な新規採用は行っていない。基本的には人が減ったら補充する。今おっしゃられたことの直接的な回答になるかはわからないが、バンクは例えば労使交渉

して給与を決めるという形はとっていない。その代わりに国家公務員の人事院勧告を1年遅れで適用させている。31年度は30年度の人事院勧告を適用するので、先ほど号給表が少し上がると申し上げた。額は少ないが、これは一般企業で言えばベースアップに相当する。賞与についても30年度の人事院勧告では、これもわずかな月数ではあるが0.05ヵ月上がるので、それに対応して上げる。そのため人事院勧告が下がることがあればそれに対応して下がることになる。私がバンクに入職して16年くらいになるが、入った当初はバンクの給与水準は非常に低かった。各方面の協力もあって人件費にもお金をいれられるようになって、現在はかつてのように低い水準ではなくなってきていると思う。そういう意味で今はひたすら上げようという書き方ではなくて、適切な維持という書き方にしている。

<浅野> それを聞いて安心した。モチベーションが下がるような給与というものもある。今回、骨髄バンクが注目されて、益々「やるぞ」となっているときに、これはやりがいの問題であって「やりがいがあるのだから給与は低くて良いでしょう」というのは逆である。というようなこともあって少し心配していた。

<五月女> 状況が厳しいのに変わりはなく、今後も業務執行会議や理事会でそのような議論がなされると思うが、非常に低い水準でなくなったというのは確かである。

<加藤> 諸外国との比較ではいつもNMDPが引き合いに出されるわけだが、とくに事務局のマンパワーが少ない。それは誰が見ても明らかである。数を増やすのか、新コーディネート支援システムのような形でマンパワーの不十分さを補う方法を目指すのか両方必要になってくる。その際、今言ったことに関係するのだが職員の構成についてである。長期的ではなく短期的に見ても問題が見えている。若返りというか、若い人たちを思い切って採用していかないと、次の事務局の継続性が心配される。今は財政が決して豊かではないが国にもそこを中期的に見て頂いて人員の増員やまともな給与が出るようにここに書いて良いのではないかと思う。

<小寺> これは案であり理事会で平成31年度の事業計画として決定する。この1カ月を利用して資料を閉じてしまうのではなく、ご意見があればその都度事務局に知らせていただければと思う。予算書はまだ検討していないが、予算書の方はこれでよろしいか。

<金森> 消費税が上がることは加味されているか。様々なところに影響するので病院経営もかなり厳しくなると言われている。

<五月女> 直接には反映させていない。

<小寺> 本当は反映させないといけないのではないか。

<浅野> 5%から8%に上がったときはどうだったのか。

<五月女> 予算の時点ではとくに反映させていない。ある程度大きいもので言うと印刷関係は入札をかけて業者を決定するが、その予想というような形で多少反映されている部分はある。例えば31年度予算では印刷関係の単価が去年の予算作成時より上がっている。

<小寺> 情報系PCリプレイスはどうか。

<五月女> PC等については消費税の増加分というよりは、全体でいくらという形になるので、直接的に大きく変わることはないかと思う。

<小寺> 細かく考えると、もちろん値切るプラス消費税が上がらないという姿勢で早く買っておいた方が良いということになる。

<五月女> 10月に変わるのを頭に入れながら考えて行きたい。

<小寺> 数字はパッと見ても分かりにくいですが公益財団法人として一定のルールもあるので公認会計士と相談しながらしっかりとしたものを作って欲しい。この件についても皆様意見や気づかれたことがあれば事務局にお伝え願いたい。

(3) 外国臍帯血供給事業者からの臍帯血の提供を受ける場合の取り扱いについて（骨髄バンクのサポートについて）

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。

海外の臍帯血バンクから日本の患者に向けて提供を受ける場合の整理である。経緯である。この度、「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」について、公的臍帯血バンクでなければ、移植に用いる臍帯血の採取、調製、保存、検査、引き渡しをしてはならない等、一部が改正される。

他方、造血幹細胞移植を希望する患者に適合する造血幹細胞が日本国内において見つからない場合には、海外の公的臍帯血バンクに相当する者からの臍帯血を引き受けることがある。その場合は、医学的妥当性が認められ、かつ、移植に用いる臍帯血の適切な提供に支障がない場合に限って、上記禁止規定の例外とされた。これに伴い、海外協力のスキームのある骨髄バンクに主治医、海外バンクからの協力依頼があった場合に、協力しましょうという案件である。

本件に関するJMDPの立場である。あくまで主体は移植施設であり、JMDPは移植施設または海外バンクからの要請があった場合に、最低限のサポートを行うという考えである。そのサポートを行うにあたり一定の人件費を要するため、各工程にJMDPに対する手数料を設定した。

席上資料3-2をご覧ください。これは1月31日の審議会の資料である。頁をめくっていただき骨髄バンクの立ち位置である。まず主体となるのは移植実施施設、真ん中の緑のところである。移植施設が海外の臍帯血が必要となった場合に左側の厚労省に申請を出す。厚労省の移植用臍帯血基準検討会で妥当性が判断され、結果を移植施設に通知する。認められたもののみ移植が可能である。その流れの中で、一部は骨髄バンクに協力してほしいという要請があった場合にお手伝いをする。バンクは赤の枠の中である。依頼に基づき、外国臍帯血供給事業者が保管する臍帯血の予備検索や正式検索を行い所定の基準を満たしているか合致しているかも確認して国に一報を入れる。これらの関係性を示したものが、席上資料3-3海外CBから提供を受けるにあたり各組織等とJMDPの関係図である。一番下にある移植施設が主体となる。移植施設が必要になった患者にいろいろな約束事を①で約束していただく。その後、移植施設が厚労省に実施しても良いかどうか申請を行い、厚労省ではその審査をする。骨髄バンクとの関係はどうかというところにあるJMDPに赤い点線が引かれているところである。主治医から検索状況を見て欲しいだとか、正式検索をして欲しいだとか、海外バンクと連絡をとって欲しいなど②から⑩の点線矢印のところのサポート要請があった場合に協力する。この赤い点線矢印のところでは骨髄バンクには一定の人件費が必要になる。

席上資料3-5をご覧ください。海外バンクから臍帯血提供を受ける際にJMDPがサポートする場合の手数料等ということで案を書かせていただいた。請求項目としてJMDPでかかる手数料と海外バンクからの実費請求がある。JMDPから請求に関しては簡易検索手数料、正式検索手数料、確保/出庫依頼手数料、海外バンクと移植施設の合意書締結代行手数料ということで、それぞれ1時間単位で計算して手数料料金を設定した。これらの件数がどれくらい発生するかはほとんどないと考えている。これまでこのスキームがない場合に2件ほど移植施設から

海外バンクに直接連絡をされて提供を受けたことがある。この制度ができたからといって件数がすごく多くなるとは考えていない。費用も多額にかかるため、どれだけ需要があるかはわからないが、法律上の解釈と整理の関係上、国際協力の基盤がある骨髄バンクに一部要請があった場合にはサポートするという整理をした。

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)

<小寺> 今まで2件あったというのは海外の臍帯血バンクのことか。

<小瀧> はい。

<小寺> 海外の臍帯血バンクに直接アクセスしたということか。

<小瀧> はい。

<金森> 1例はうちである。だいぶ前であるがアメリカからである。

<小寺> アメリカの臍帯血バンクというとNMDPが統括しているのか。それとは別のニューヨークバンクか。

<加藤> たしか米国籍の患者であったか。

<金森> 正確には覚えていない。

<小寺> 今はアメリカの臍帯血はかなりNMDP経由であろう。

<小瀧> 窓口はNMDPである。

<小寺> 主治医はNMDPに頼むことになるのか。

<小瀧> はい。

<小寺> これはバンクでこのようにしますと言えばそれで行くのか。これは厚生科学審議会とか厚労省とかそういう問題ではないのか。

<小瀧> 1月31日の審議会でこういう体制で行こうと了解されているので、バンクがこれでやれるとなれば、このようになる。

<小寺> 今までのバンクの国際という観点からしてアダルトドナーから移植を受けるのと違うのは、代金そのものにバンクは関与しないということか。NMDPで臍帯血の値段は250万円くらいだろう、それは移植施設が直接NMDPに支払う格好になるのか。

<小瀧> そうである。

<小寺> 骨髄や末梢血は、まずバンクが受け取って、それを海外バンクに支払うとなっている。そこを臍帯血についてはスキップするのか。

<小瀧> はい、通さない。

<加藤> 海外から臍帯血をもらう場合の保険適用範囲はどう整理されたのか。

<小瀧> その点は確認していない。

<加藤> 海外といっても欧米やアジアのバンクなどいろいろある。価格もそうだが基準がそれぞれ違っている。国内の基準と合致しないものも出てくる。それは容認するのか。

<小瀧> 席上資料3-2の厚労省、移植実施施設、バンクの関係図のバンクの真ん中に所定の基準(※1)に書いてある。世界骨髄バンク機構、AABB等々、国がここの承認があれば良いと品質に関する基準があると認められたところである。

<小寺> 先程の加藤副理事長の保険に関して、これは自費であろう。例えば、がん保険だとかに入っていれば認められるかもしれないが、いわゆる法的な健康保険の対象にはな

らないだろう。骨髄もなっていない。250万円、アジアなら150万円をまずバンクが受け取り、それを向こうに払っている訳である。

<小瀧> 海外からの請求についてはバンクを経由して患者に実費をお支払いいただいている。

<加藤> ものそのものについては保険が利かないが、運搬については療養費払いになるのではないか。

<小瀧> そうである。

<加藤> 臍帯血もそのようになるのか。

<小瀧> 考え方からすればそうであるが、その点について確認していない。

<加藤> あっせんする場合それは問題になるので確認してほしい。

(4) ドナーリンパ球輸注療法コーディネートの変更点について【継続】

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。

前回の業務執行会議で説明した後いくつか意見をいただいた。金森理事にも相談して情報を整理した。資料が分かりにくいという指摘もあったので資料を作り直した。その上でドナー安全委員会、医療委員会で改めて内容を確認したので審議いただきたい。最初の頁、前回説明したようにDLIは骨髄・末梢血幹細胞提供に係る一連のコーディネート業務であるというのに変わりはない。2頁目JMDPにおけるDLIコーディネートの流れ、3頁目ドナーリンパ球輸注療法実施状況は前回説明したので今回は割愛する。審議いただきたい点の1点目、造血幹細胞提供後の間隔(DLI採血)について、ドナー安全委員会ではDLIコーディネートにおける「事前検査」で健康状態を確認しているため、BM/PBSC提供後の間隔は定めないとした。ドナーコーディネート開始基準を上の方に書いている。これも前回指摘があったが、このような表記でそのまま残させていただいた。ドナーのDLIに対する提供意思がない、という事前表明がないこと。ドナーの造血幹細胞提供後のフォローアップが終了していること。DLI申請時、ドナーが58才未満であることを開始基準としてBM/PBSC提供後の間隔は定めないとした。5頁目、DLI採血後の間隔について造血細胞採取・自己血採血の基準を前回も説明したが、少し見やすくした。DLI採血成分の場合は、男女ともに、2週間後からBM/PBSC採取いずれも可能とした。全血200mlの場合は男女ともに、4週間後からBM/PBSC採取いずれも可能とした。全血400mlの場合、BM採取なら男性は12週間後、女性は16週間後から採取可能とした。PBSC採取なら男女ともに、8週間後から採取可能とした。日赤の献血基準を基に作成した。6頁目DLI採血後の間隔について献血である。DLI採血が成分の場合は男女ともに2週間後から成分献血可能とした。全血200mlの場合は男女ともに、4週間後から献血可能とした。全血400mlの場合、男性は12週間後、女性は16週間後から献血可能、成分採血は男女ともに、8週間後から献血可能とした。これも日赤の献血基準を基に作成した。

最後の頁、他患者コーディネート中にDLI依頼があった場合の対応についてである。再度ドナー安全委員会と医療委員会で審議した。もともとの課題は、DLI後のBM/PBSC提供までの間隔について規定がないため、いつでも提供ができる状況となっており、短期の場合ドナーの負担が大きい。DLI提供後の術前健診にも影響が出る。DLI後の間隔が決定したので、ドナー安全委員会も医療委員会も審査は不要と改に判断された。ただし、新たな運用として、患者A、患者Bいずれの主治医に対しても「対象ドナーにおいては一定期間の対応不可時期が生じる」ことを事前に説明する。

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)

<小寺> DLI実施後の一般献血についてもバンクで基準を設けたのか。

<折原> はい。

<小寺> 血液センターとの整合性は取れているのか。

<折原> 献血基準に準じて作成した。

<小寺> 高梨理事、これでよろしいか。

<高梨> はい。

(5) コーディネート期間短縮を目指した初期コーディネートにおけるSMS（ショートメッセージサービス）導入について

折原トナコーディネート部長が資料に基づき説明した。

先程の事業計画の中にも記載したが、コーディネート期間短縮を目指した新たな取り組みとしてトライアルをしたい。初期コーディネートにおけるショートメッセージサービス（以下、SMS）導入についてである。現在、初期コーディネートでは開始シートを送っている。返答率の向上を図るために初期担当者がドナーに電話している。1日当たり130件ほどの開始シートがあるが、職員の人数・業務量などから全件の対応は不可能で、電話連絡をしても50%弱は受電いただけない。コーディネート期間短縮のため対象者全員に対してSMSで「開始シートを送付する」という連絡と返信が遅れている人に対しては督促をトライアルで実施したい。確認事項として、SMS利用について法的問題はないか。使用者が変更となっていた場合の対応はどうするかを検討した。3頁目、コーディネート期間行程別であるが、初期行程の期間はほとんど変わっていない。4頁目は割愛して5頁目、現状では開始シートの発送時と督促を電話もしくはレターでしているが、電話に出ていただけない方もおり全件電話することができない。その方々に対してはSMSを使って「発送します」という案内と「到着が遅れている」という督促を合わせて行いたい。費用は1通12円である。メール本文にはドナーの個人情報には載せない。質問があれば初期担当に連絡をくださるよう窓口の電話番号を掲載して送る。これにより早期に転居先やドナーの状況を把握して期間短縮につなげていきたい。6頁目、細かい内容になるがメッセージにどのような内容を記載するかである。開始シート発送時には、ドナーとして選ばれたこと、住所に変更がないかの確認、コーディネート進行が難しい場合には連絡して頂く依頼をメッセージに載せたい。督促時には、レターと併用して返送が遅れていることを通知し早期に返送頂く依頼をSMSで行い期間短縮につながることを期待している。7頁目はSMSの文案である。8頁目、法的問題はないのかということで、コンサルタント会社と個人情報の取扱いに関する検討委員会の弁護士に確認したところ問題ないと御意見いただいた。9頁目、使用者が変更となっていた場合の対応についてまとめた。本人から電話があった場合には謝罪をして情報を削除する。本人確認するとき、こちらから「〇〇さんですか。」と言わずに氏名、生年月日、電話番号を確認し、本人でないことを確認して謝罪、利用停止する。10頁はドナーからのQ&Aである。ここにあるQ&Aに基づいて初期担当が対応する。11頁目、骨髄バンクの公式ホームページで告知する。ホームページに「SMSによるドナーコーディネート開始のお知らせ」ということで、いつからこういう方式で案内させていただくことをホームページでお知らせする。トライアルということになるが、本格始動に向けて4月1日から9月30日の半年間実施して発送から受理までの期間が期間

短縮になったかどうか、返送率のデータを集め昨年の同時期と比較して効果を見る。13 頁目、トライアル実施計画書である。対象者は開始シート送付者で約 1 万 1000 人である。効果測定としては 1 週間以内返送率、初期行程期間中央値、クレーム等の問題事例を評価する。費用は 1 通あたり 12 円かかるので半期 1 万 1000 件を想定して 13 万 2 千円である。SMS は外部の業者を通じて使用するがセキュリティー対応できるかどうかを審査した上で情報は随時削除して残さない。SMS 文書内に性別・年齢・氏名・住所など個人を特定できる情報は記載しない。14 頁は問題発生時対応、15 頁は作業手順である。システムから携帯番号データだけを抽出し、基幹系から情報系にデータを移動、SMS 送信画面にアクセスしてメール本文・送信先を確認後、送信するという流れである。送信後は直ちに携帯電話のデータを削除して基幹系に送付対象者リストを保存する。

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> 費用対効果が極めて大きな取り組みだと思う。現在はほぼ 100% の人が携帯電話番号の登録があるのか。

<折原> いいえ。登録時にいただいているので記載のない方もいる。これまで対象者を 40 代に限っていたが、電話すると 1 割くらいの方は既に利用者が変わっている。また送ったとしても使われていない場合もある。ただ登録があるのとないのとではコーディネートに大きく影響してくるので情報収集の観点も入っている。

<加藤> 法的には問題がないということで良かった。これから住所不明者にアプローチする方法として参考になる。

7. 報告事項 (敬称略)

(1) 若年層ドナー登録者確保対策／献血ルームに説明員配置

小島広報渉外部チームリーダーが資料に基づき説明した。

若年者のドナー登録推進策である。大学やショッピングセンターでの登録会を推進するのに加え、新たに 10 代から 30 代の若年者が多く訪れる献血ルームにドナー登録説明員を配置し、集中して若年者のドナー登録確保を行う。献血ルームに説明員を配置するのにあたり献血ルーム akiba:F でトライアルを行った。2018 年 10 月 3 日から 11 月 2 日まで週 5 日、計 20 日間実施した。このトライアルでのドナー登録者合計数は 176 人であった。ちなみに 2017 年度、同ルームのドナー登録は年間で 139 名である。登録者の内 10 代～30 代が 80% であった。右の円グラフがトライアルでの登録者の年代別構成で、左の円グラフが平成 30 年 12 月末現在のドナー登録者の年代別構成である。今後の展開である。4 月から 5 献血ルームで展開予定である。若年献血者が多く訪れるルームで調整、準備中である。年間の若年登録者数 4,000 人増を目標とする。

(2) ドナー環境整備「ドナー特別休暇制度」の推進

小島広報渉外部チームリーダーが資料に基づき説明した。

ドナーが検査や面談・入院等で仕事を休んだ場合、勤務先が特別休暇として認める制度である。会社を休むこと、それを上司や職場に言い出せないドナーの精神的負担を軽減するものでもある。2018年12月現在467社が同制度を導入している。今までの骨髄バンクによる「ドナー特別休暇制度」推進活動として社会貢献度の高い企業約400社へ導入検討のお願い文書を送付している。またこの400社以外の約700社のCSR担当、総務部、広報部等にメールを送信し、アプローチした約1100社のうち、問い合わせのあった企業に資料送付や個別訪問を実施してきた。経団連加盟企業222社に寄付依頼とともに制度導入を依頼した。このとき月刊「経団連」に理事長による制度導入を依頼する記事を掲載した。また「全国ドナー休暇制度推進連絡協議会」と連携し、当法人から企業リスト等のデータを提供した。2019年度の「ドナー特別休暇制度」推進の取組みである。推進のための専任職員を広報渉外部に2月1日より配置した。企業を対象にした実態調査の実施、都内及び全国各地での企業向け説明会を実施する。これは経団連・商工会議所などの団体、業界団体を通じて行う。説明用ツール、パンフレット等の作成、周知も行う。

(主な意見)

- <小寺> これは2019年度の国からの補助金の増額の中で大きな目玉になっている部分である。ぜひがんばっていただきたい。
- <加藤> この467社というのは企業の数であろう。
- <小島> はい。
- <加藤> この他に公務員や大学のように企業とは言えない組織もある。バンクはドナー休暇制度を導入しているすべての組織を把握しているのか。
- <小島> すべてとは言いきれない。
- <加藤> ホームページで公表しているのか。
- <小島> 公表している。「ホームページの公表を控えてください」という企業もあるのですがすべてではない。
- <加藤> 企業にとっても社会貢献のアピールの場になると思う。
- <小野> 私がいたJR東海のグループ会社で上場していないグループ会社だがドナー休暇制度があることをたまたま発見した。それで企業はどういうきっかけで導入するのか気になった。これからぜひ導入していただきたいと働きかけるときに、既に導入している組織の動機を紹介できると参考になると思う。
- <大久保> これから導入しているかどうかのアンケートを取っていく。それと導入企業の事例をパンフレットに織り込んで紹介したいと考えている。
- <浅野> これから実態調査をするということだが、実際にドナー休暇制度を利用してドナーになった人がどれくらいか把握しているのか。
- <大久保> そこまでは把握できていない。まずは導入しているかどうかから始める。

(3) SMSを活用した住所不明者対応

小島広報渉外部メンバーが資料に基づき説明した。

平成29年3月末の数字でドナー登録者47万270人のうち、7万1441人が住所不明となっている。バンクドナーは骨髄バンクニュースが2回未着になると登録保留となる。住所不明者はコーディネートの対象外となる。住所不明者の約8割が携帯電話番号を登録していることか

ら、携帯電話にショートメッセージを送信し、住所変更手続きを促す。2019年度上期にトライアルを行ない、得られた結果を踏まえ、2020年度から事業実施を予定している。主に10代～30代の約4万人を対象に送信予定である。

(主な意見)

<浅野> 登録するときに住所や電話番号を書いてもらうのだろう。変更になった場合にはお知らせくださいというメッセージは入っていないのか。

<小島> 登録するときの説明やバンクニュース、ホームページ等いろいろなツールを通じて注意喚起している。

<浅野> 住所変更をちゃんと出すのはドナー登録した人の権利ベースの話である。ドナー登録をするだけでなく、誰かに提供したいから登録するわけである。登録してすぐにコーディネートが始まるわけではないが、採取したときにドナーがむしろ「ありがとうございました」と言ってお礼をするくらいであるから、住所が変わったのに変更していない人はコーディネートできないわけで、せっかく登録しても採取に至らない。善意で登録したのにその善意を放棄したことになってしまう。住所変更してくださいと言うよりも、採取対象になりませんよと言っておかないと、そう思って登録しているのだから。登録だけしておいて住所変更をしないというのは採取する気がなくなったととれてしまう。

<大久保> 登録されたのが昔だと登録していること自体を忘れてしまっている方もいる。今回のような報道があると「そういえば住所変更していなかった」という問い合わせも入る。

<浅野> そうすると今ドナープールが49万人と言っているが実際はそれ以下である。死亡した場合などは把握できるのか。

<大久保> 家族が連絡をくれる場合もある。

<浅野> 49万人のうち既に死亡した人や住所不明の人もいる。幽霊登録者である。

<高梨> ドナー検索に係るのは37万人くらいである。49万人との差が保留ということにされていて、その中で8万人を超える人が住所不明になっている状況である。要はリテンションに失敗している。リテンションに失敗しているので自分が登録したのを忘れていて、だから引っ越しして水道の住所変更はするかもしれないが骨髄バンクは忘れてしまう。

<加藤> そういうことがあるのでSMSを使えるというのは今後大きくシステムを変えていく。リテンションのためにSMSを使うのか他のツールを使うのかは別として登録されている方に定期的に継続的に情報を送る。遅すぎた対応で、10年前からできたことである。

(4) 提供された末梢血幹細胞の一部がシャーベット状になっていた事例について

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。

マンスリーレポートの⑨をご覧いただきたい。提供された末梢血幹細胞の一部がシャーベット状になっていた事例についてということで、詳細は次の頁の安全情報に記載がある。こちらは関係者に一斉通知した。一部がシャーベット状になっていたが本文の4行目、移植は実施されている。運搬を実施する日通が冷蔵冷凍の説明書を入れるのを失念していたことが主因だと

報告を受けている。同じことが日通を介さない場合においてもあるので、自施設においても注意願いたいということで安全情報を発出した。今後、温度管理下の運搬に関しては医療委員会を中心に、ドナー安全委員会と共に見直す予定である。

(主な意見)

<小寺> 安全情報を発出したということか。

<小瀧> はい。日本造血細胞移植学会にも報告した。

<加藤> 追記のところを見ると、生着しつつあるというのが救いである。とくに reticulo0.9%というのがドナー由来であれば有力かなと感じた。引き続き情報収集をお願いしたい。

(5) 募金報告

大久保広報渉外部長が資料に基づき説明した。

1月の結果を報告する。金額は625万2237円で前年と比較すると183万6171円マイナスであるが、今月ぐるなびのチャリティーゴルフで500万円の寄付をいただいた。1月の累計では前年と比較すると1518万円プラスである。また先日の報道の後、10日と11日で1件だったのがその後の6日間で205件の寄付がありこちらにも影響が出ている。

(6) 移植件数報告

五月女総務部長が資料に基づき説明した。

国内ドナーから国内患者への移植数は86件であった。予算上の件数では1230件となっていて前年度は1233件であったので前年度並みになれば予算はクリアになる。1月時点では残念ながら27件ほど少ない数字になっている。2月については昨年度より多い移植が予定されているのでここで差が縮む。最終的な移植数が予算に届くかどうかは3月の移植数にかかっている。

(7) その他

小瀧移植調整部長兼新規事業部長が口頭で説明した。

国際委員会の委員長岡本先生から報告である。8月31日に各種会議が韓国で予定されている。これに合わせてKMDPのシンポジウムが開催される。そこにJMDPのスピーカーとして国際委員長が指名された。なおこのシンポジウムではNMDP、WMDA、台湾骨髄バンク、中国骨髄バンクからもスピーカーが出席する。

橋本理事が資料に基づき説明した。

4月27日に広島大学医学部の一戸先生が座長で、今年も造血幹細胞移植の成果と課題を共有しようという市民公開講座がある。多くの人と一緒に勉強して欲しい。

以上