

公益財団法人 日本骨髄バンク 第 60 回 業務執行会議 議事録

日 時： 平成 31 年 4 月 8 日（月） 18：00～19：12
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）、高梨 美乃子（同）、橋本 明子（同）
小野 高史（監事）
欠 席： 鈴木 利治（理事）、高橋 聡（同）、谷口 修一（同）
陪 席： 中山 健児（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）
幕内 陽介（同）、大久保 英彦（広報推進委員）
傍 聴 者： 1 名
事 務 局： 松菌 正人（事務局長）、五月女 忠雄（総務部長）、小島 勝（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）、小川 みどり（移植調整部 TL）、吉川 亜子（ドナーコーディネート部 指導研修 TL）、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

第 14 回通常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) 平成 32 年度国庫補助金要望案

五月女総務部長が資料に基づき説明した。

平成 32 年度国庫補助金要望案、令和 2 年度の国庫補助金要望案になる。事業の名称は登録ドナーへのリテンション案で、さらにこの中に 1～4 までである。事業の概要である。コー

ディネート開始件数 2 万 4634 件のうち初期段階の終了件数が 1 万 5800 件。ドナー理由終了が 9 割以上で、そのうち約 3 分の 2 が健康以外の理由で終了している。終了理由の内訳は、都合つかず、連絡取れず、家族同意なしで 8 割以上となっている。患者と適合した際の応諾率向上を目指したドナーリテンションを推進するため、以下の施策を行う。要望案は 4 件あり順番に説明する。

案 1、骨髄バンクスペシャルサイトの動画拡充である。2018 年 6 月、若年層に向けた骨髄バンクスペシャルサイトを開設した。アニメーションやマンガを活用し、親しみやすい切り口でドナー登録の必要性や提供方法等を紹介し、若年層の新規ドナー登録の増加やドナーリテンションを図っている。移植経験者・提供経験者の体験談動画を制作し、心を動かす動画を定期的にスペシャルサイトに掲載しホームページの更新性を高める。既存ドナーにも見ていただけるホームページにすることで登録ドナーのモチベーション維持につなげる。必要費用は 360 万円を想定している。

案 2、ドナー向け骨髄バンク紹介 DVD の刷新である。ドナー登録希望者向けに限定した広報資材として活用している DVD だが、2010 年、PB 導入時で PB に関する映像を加え、その後は日本骨髄バンクへの名称変更等のタイミングで小さな改訂をしたのみで 10 年間以上ほぼ同じ映像であり、画面から伝わる古さは否めない。今回の改訂によりリテンション要素を加えた若年者向けを意識した DVD に大幅に作り変える。具体的には住所変更や家族同意等の重要情報再確認やドナー休暇制度、助成制度の情報を掲載する。また出演者に若年者を起用。アニメーションを多用する。必要費用は 740 万円を想定している。

案 3、SMS を活用した住所不明者への対応である。ドナー登録者のうち、住所不明で連絡がとれないため登録が「保留」となり、適合検索の対象から除外されている人が 2017 年度末で約 7 万人いる。そのうち携帯番号を登録している 30 代までのドナー約 4 万人に対し、ショートメッセージを送信して住所変更の手続きを促す。これにより、登録後の提供意思を再確認するとともに実質的な検索対象ドナーを増やし、ドナープールの拡充につなげる。必要費用は 130 万円を想定している。

案 4、若年層ドナーのリテンションを目的とした映像制作である。1993 年から 2018 年まで計 21 作品の骨髄バンク支援キャンペーン展開の実績を持つ AC ジャパンの協力により、近年は新規若年層ドナー獲得に重点を置いた広告展開をしていたが、現在登録している若いドナーのリテンションを狙った広告作品を制作する。これまでの AC ジャパンの支援キャンペーン広告作品の制作に係る主な費用を算定根拠とし、以下の費用を想定する。全体の費用として 3120 万円を想定している。直接 AC のためと書かないのは、平成 32 年度の要望であり、この時点で AC ジャパンのキャンペーンに採用されるかわからないのでこのような書き方をしている。必要経費の⑤にインターネット広告費とある。AC ジャパンのキャンペーンに採用された場合には AC ジャパンの費用の中でテレビやラジオ等に CM が流されるが、採用されなかった場合には自前で、主にインターネットを通じて制作した CM を流す。下記に AC ジャパンの制作スケジュールと過去の AC ジャパンのキャンペーンの一覧を載せている。

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> リテンションをする構想は前から必要だということでここまで来たわけだが、これは双方向性のやりとりを前提としているものか。それとも、それぞれが単発的で、自分でアクセスしないとドナーにいろいろな情報が入ることはないのか。
- <五月女> 案1については、ホームページを見ていただいてドナーから問い合わせがあればそれに答えるという形になる。案2のDVDはドナー登録について具体的に考えられている方に向けてお送りしているものである。それが陳腐化してしまったために新しくする。案3はこれまでの業務執行会議でも説明したことがあるが、ドナー登録をしていただいているが住所不明のため検索対象に上がらない方がいる。この方たちに向けてSMSを利用して住所変更のお願いをする。これは当然ながら、こちらが送った後に住所変更していただくことを目的としているので双方向の形になると考えている。案4はACジャパンのキャンペーンに採用していただけることを前提としているが、仮にそうならない場合には自前の努力でインターネット等に広告を出すというものである。
- <加藤> NMDP総会に出席した職員の方からNMDPの取り組みの紹介があった。海外のバンクの真似をするという訳ではなく、学ぶことがたくさんあると思う。案3を住所不明者だけでなく、登録者全員に定期的に意思の確認と情報のブラッシュアップと言うか段階的にステップアップをしていく流れの中でこのようなツールが一つ一つ活かされるべきだと感じる。以前に3者会議で高梨理事がおっしゃられた気がするが、ウェブ上でそのようなやりとりが継続的に行われているということをしなないと、1回きりで意思のない人はここに居つかないという心配を拝見して思った。もう少しマスタープランがどうなのかということに則って、それぞれがどうなるかという位置づけが必要かなと感じている。
- <五月女> SMSを活用するのはこれが初めての経験になる。現時点で住所不明者から先のことは決まっているわけではない。ここで経験することによって今後の活用につなげて行ければと考えている。
- <金森> これで返事がない。連絡がないという場合はスマート化していくということになるのか。
- <五月女> 最終的には基準を決めた上で行うことを考えている。
- <小寺> 31年度の国庫補助で主要なものはドナーが提供しやすい環境をつくるということと、連絡が取れないドナーに対してなんとか解決するということである。それを32年度も連続して行っていくという考え方か。
- <五月女> はい。流れとしてはそのようになる。
- <小寺> とくに住所不明者で実際には連絡がとれないのにドナー数の中に入ってしまったのはバンクとしては長い間放置できる問題ではないので、これはある程度厳しくやっていく必要がある。
- <橋本> マンパワーはどうするのか。これは特別にやることである。
- <小島> おっしゃるとおりマンパワーが必要になる。送るのは自動的にできるが、その反応、問い合わせ、中にはクレームも含まれるかもしれないが、変更されたデータを反映することなどにはマンパワーがいる。今後検討していく。
- <小寺> そのために人を増やさざるを得ないと考えて検討しているのか。
- <小島> 人数が必要になるというは見込まれることなのだが、これは業務分担に関わることもでもある。バンクと日赤の間でもこれから検討する。

- <橋本> 日赤との協議体制ができているということか。日赤からもいろいろな広報のものが送られて来る。共働が進めば一番良い。
- <小島> SMSに関しては今申し上げた通りだが、日赤にはいろいろなツールを作っている。作るにあたってはバンクから若い職員が会議に出席させていただいている。引き続き協力して進めて行きたい。
- <加藤> そのような話が出たので高梨理事にお尋ねしたい。私も今献血ルームの検診をしていて、実際の現場でどのようなDVDが流されているかなどを見ている。大変良い内容なのだが、あれは待合室の中で見るという環境は必ずしも理想的ではない。せっかく採血している間に目の前にテレビがある。あの段階でドナーが希望すればビデオのチャンネルを選択できるようにするのはどうだろうか。必ずしも骨髄バンクのことだけではなくて献血に関する色々な情報を、単なる商業テレビの動画だけではなく、それを活用していくと1時間の採血の時間で感銘を受けてくださる方もいるのではないかなと思う。ここで議論することではないが、そのような話が出たのでぜひご検討いただきたい。
- <高梨> 献血のベッドについているモニターをどのように運用しているのかを確認しないと私も答えがしづらい。テレビにつながっている場合にうちのコンテンツを全部流せるかと言うと難しい。そここのところは確認しておく。住所不明者の4万人が全部レスポンスすると1年分の労働をやり直すのに等しいので大変な作業になると思っている。
- <小寺> 住所不明者への対応は長くはしてられない。来年で対応する。
- <浅野> 4万人にメッセージを送ってどれくらいの人が住所変更してくれるのを見込んでいるのか。見込みようないが予算要求の説明をするのにこれで5割くらいの人が住所変更してくれるとすると、4万人の内2万人がちゃんとしたドナーとして増える効果があるというのであれば予算要求の説明がしやすい。
- <小島> 32年度の本格稼働のために今年度トライアルを6月に予定している。具体的には2500人をピックアップして行う。そこから得られたデータ、どれくらい返信があったか、どのような問い合わせがあったか、などを踏まえて32年度に本格的な取り組みをしたいと考えている。
- <小寺> これは今年度から始まることなので、早めに見込みが立つと良い。32年度の予算要望項目は従来の予算に加えてこれを要望していくということだが、広報渉外部からだけで良いのか。それとも今後、他の部から出てくるのか。
- <五月女> 32年度で新規のものはこれで全部である。

(2) 物流業者による造血幹細胞の運搬について（温度管理を要するケース）

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。

1. 経緯である。本件は、採取した末梢血幹細胞を物流業者が運搬する事例で、採取施設から保冷運搬されたバックの中に一部シャーベット状の塊が浮遊していたことが移植施設より報告された。移植施設では外観上の異変はなかったこと生細胞率も良好であったことから移植は実施し生着も確認されている。バンクは事案発生後、関係者に安全情報を発出し、業者に対しては原因究明と再発防止策を求め温度管理を要する保冷運搬の受託は再発防止策が示されるまで中止いただきたい旨申し入れた。この度、業者から原因ならびに再発防止策が

提示され、医療委員会で審議した結果、原因に対する対策は立てられていることから「提示された再発防止策を徹底していただくことを前提に再開は可能」となった。

2. 原因である。運搬時に温度管理を要するケースでは、運搬ボックスの庫内温度を一定に保つため使用する保冷剤の準備が必要であるが、その準備手順に関して物流業者から採取施設への説明が不足していたことが主因とされた。どのような資料が不足していたかというところとカラー資料を見て頂きたい。1枚目、骨髄液等パック及び保冷剤の梱包方法とある。梱包方法の説明は入っていたのだが、次の頁、定温マルチBOXと保冷する保冷剤の標準運用方法の説明が欠落していた。この中には保冷剤を事前に冷凍する時間や冷凍状態の保冷材の解凍時間が書かれている。この説明書自体が採取病院の方に行っておらず、担当者が口頭の説明しか受けていなかった。

3. 今後の対策である。①保冷運搬に際し「骨髄液等バッグおよび保冷剤の梱包方法」並びに「定温マルチボックスと保冷する保冷剤の標準運用方法」の同封の徹底。②採取施設への案内文書の見直しと内容変更。③社内での手順見直しと手順書使用の徹底。④常温輸送に際し手順書の使用の徹底。④はここでは関係しないが、これらのことを徹底することが提示された。これらの内容について医療委員会では対策が立てられているので良いとなった。

4. 考慮すべき事項である。当該事例は業者による採取施設への説明不足が主因であるも、医療委員会およびドナー安全委員会においては、採取施設において一般的に用いない温度設定で保冷剤を準備していたことが重要視された。これは何かというと採取病院では -80°C で保冷剤が冷凍され運搬ボックスに入っていた。通常 -80°C ではしないということが両委員会で重要視された。それに対して医療委員会では下記が提案され事務局で準備することとしたい。現行の説明書とは別に末梢血幹細胞運搬に関する絵入りの分かりやすい手順書を準備し関係施設に配布してさらなる再発防止に努めたい。

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)

<金森> マニュアルでは移植施設から希望がある場合にこの保冷剤を使うというところがスタートである。要らないという施設もあると思うので、そこを改めて周知していただいてスタート地点を注意した方が良い。これは煩雑に見えるので採取病院はちょっと嫌だなと思うかもしれない。

<加藤> 昔これを使い始めた頃は、保冷剤をタオルか何かで包んで直接骨髄液と接触しないようにしていた。これはコンパートメントで直接接触がないようにできている。今回は -80°C の保冷剤がこのボックスの中に入って、ボックス全体がマイナス何十度になったということか。

<小瀧> そこは明確ではない。少なくとも採取施設で冷凍準備をするときの温度が -80°C で冷凍されていた。それを取り出して運搬ボックスに入れたときに何度だったかは確認されていない。取り出したときには一部シャーベット状になっていた。

<加藤> 結果からするとボックス内は氷点下になっていたことになる。

<浅野> これは運送業者が大変だなと思う。単なる郵送物ではなくて骨髄液を送るわけで、患者にとっては命に関わることである。今回はシャーベット状になっていたが結果的に移植は実施されて生着が確認されたということだが、そうでない

ような事故が起こる可能性もある。それを防ぐために梱包方法がかなり細かく書かれていて気を使う。運送業者が「やってられない。やめさせてもらいます。」とならないのだろうか。今の説明を聞いてかなり気を使うことで、骨髓バンクの郵送業者ではなくて株式会社であるので断る自由がある。実態はどうなっているのか。

<小瀧> 導入したときにヤマト運輸や佐川急便にも聞いてみたが、温度管理下で運搬できるのは、当時は日通しかなく導入してきた。今回このようなことが起こって、業者としてもっと良い方法はないかとまだ検討してくださっている。資料を見て頂いて分かるように採取病院にさせていただく温度管理のための準備が大変な手順なので、もっと簡便にできる方法を開発テスト中であると伺っている。冷凍しなくても冷蔵保存のものをそのまま使えるような形でできないか商品開発していただいている。姿勢としては前向きである。

<浅野> そういう大変な苦労に見合うだけの委託費の契約をしているのか。

<小瀧> これは1件ごとに移植病院と日通との間の契約で行われる。バンクはここには介在していない立場になる。

<浅野> それにしても、このように大変なものを運搬しているのは1社だけで、たまたまその会社がこれだけ重要性をよくわかっている、慎重にしないではいけないとやっている。輸送に絡むトラックの運転手から運ぶ人すべてが徹底していないと、どんな事故が起こるか分からない。運送業者の責任と言うかレベルと言ったらよいか非常に高いと思う。これまでは問題なくやってきたということだが、それは非常に幸運なことだと思わなければいけないのかもしれない。

<小瀧> その辺はバンクも全く関係していないというわけではなくて、事業の重要性については日通に研修会を開かせていただき、運搬は日通の中でも認められた方しか運搬できないとか専用車両を用いるだとか、そのような決めごとはある。

<浅野> それはバンクが説明したのか。

<小瀧> はい。

<浅野> 小瀧さんが説明したのか。

<小瀧> 私ではなく他の者である。

<小寺> バンクが直接関係ないと言われたが、関係あるに決まっている。社会的に何か起こったときに指摘されるのはバンクである。今後の対策のところ②採取施設への案内文書の見直しと内容変更とあるのはバンクがやるのか。

<小瀧> 日通が作成する。もちろん内容についてバンクも事前確認する。

<小寺> 浅野理事は運送業者が嫌だと言うのではないかと心配されたが、私は採取施設の方が「こんな面倒なことを引き受けられない」というのが出てくるような気がする。やはりこれは今後の対策の中にも書いてあるが、このようなことはバンクからの文書として正式に発送してその中に日通の説明文書が資料として入るといって格好で徹底しないと、何か起こったときにはいずれにせよバンクは免責できない。起こらないようにした方がよい。それと日通の説明書だが、今の若い人はこういう説明書が好きなのか。読んでもよく分からない。特に2枚目、4番冷凍状態の保冷剤の解凍時間に4時間程度と24時間程度とあるのはどういうことか。

<小瀧> 利用温度に戻すということである。

- <加藤> いったん0℃に戻さないと今回のようなことが起こってしまう。
- <小寺> 4時間程度時間をかけて解凍して2℃～8℃にするということか。慣れている人ならいいと思うが、これはもうちょっと分かりやすくしないと、最初に私が言ったように面倒だと思いだすとやめようということになりかねない。最終的な改善策を固定するのはもうちょっと慎重にやった方がよい。
- <加藤> 日通がもう少し良いものにしようとしているのは、良いチャンスである。採取施設にこれを全部やってもらうのではなく、日通に全部やってもらうような形にしていれば一番間違いがない。前日に届けるわけであろう。
- <小瀧> そうなのだが、これは移植施設が温度管理を希望したときに移植病院と日通の契約なので、それを広げるのは難しい。
- <加藤> 移植施設が希望して、余計な仕事を採取施設がやらなければならないと思うかもしれない。浅野理事の最初の質問になるが、これは臍帯血から始まっている。臍帯血を冷凍で運搬するのに当時手を上げてくれたのが日通だけだった。その実績があるのでバンクも日通に話を持って行って現在に至っている。できないことはないと思う。
- <小瀧> 医療委員会では、日通が運搬するときはこれで明確だが、むしろ自施設同士で運搬されるときの方が、課題が大きい。自施設同士するときでも、この資料を用いて準備するくらいのことが必要ではないかというのが委員会の意見である。
- <小寺> 話は単純で、日通の資料を参考にしただけで出典を書いて、これをバンクのマニュアルにしていればよい。臍帯血がもともとスタートであるが、これは凍っていないものを運搬するわけであるから大変である。またNMDPの方ではどうやっているのか。
- <小瀧> NMDPも基本的には同じである。温度を日本では2℃～8℃にしていたが、この温度が2℃～10℃に変更になった情報はある。この情報を得たのがつい最近であるためまだJMDPの説明書は変更していない。
- <小寺> NMDPのアップデートしたやり方をもう1回聞いた方がよい。彼らは大雑把であるが大事なところは抑えている。整合性をとった方が日本にとって得である。具体的には分からないが割合大雑把にやる。昔は常温で最長48時間アメリカからオーストラリアまで運んでも大丈夫であったということもある。どこにも負担が大きいかからないようにやった方がよい。
- <浅野> ちょっと離れるかもしれないが、骨髄移植がうまくいくために色々な関わる人がいる。その一つで運送業者も重要な役割を果たしている。もちろんボランティアでやっているわけではなく、商売で委託料をとってやっているのだが、それにしても重要な役割を果たしているという意味で表彰状や感謝状をあげたらどうかと思った。業者の社会的責任を評価して、よろしくお願ひしますと形にしたらどうか。
- <小寺> ぜひ次回の全国大会で表彰することにしたい。
- <加藤> ちゃんと改善されて非常に良くなったというところでないと表彰できない。

7. 報告事項（敬称略）

- (1) 個人情報の取り扱いに関する検討委員会報告
五月女総務部長が資料に基づき説明した。

昨年発生した患者情報誤送等の事案を背景として外部の専門家を委員として今後の対応策を審議いただいている。これまで4回会議を開催した。当初は4回で終了の予定であったが、もう少し提言書についてきちんとまとめたいということもあって、4月中にメール審議の形でもう一度提言書を見て頂いて、これを第5回の会議としたい。

提言書の趣旨である。骨髄バンクから医療機関に提供されるドナー情報、患者情報の取り扱いについて、日本造血細胞移植学会と協力し、注意喚起を実施する。2点目は、個人情報を取り扱う業務について、「作業標準」（行動レベルのマニュアル）を作成し、周知、運用する。本委員会を対象としたのはドナー側コーディネーターである。

今後の対応である。今申し上げたように、日本造血細胞移植学会と協力し、注意喚起文書を作成して発出する予定である。5回目のメール審議終了後の連休明けに発出するのを目途に進める。次に、委員会の審議では対象外とした患者側コーディネーターについて、「作業標準」の作成を進める。この「作業標準」の作成という点については工学の専門である東大の下野先生にご尽力いただいているが、委員会終了後も引き続きご協力いただく。また、その他の業務分野（広報、総務）については、現在それぞれの部署で対応しているが、本委員会の成果を可能なものは活用して対策を実施する。

(主な意見)

<小寺> どういう注意喚起をするのか、まだ作文はしていないのか。

<五月女> まだ具体的な作文はしていない。おおよそ2つに分かれる。1つは患者主治医が患者にいろいろな説明をするときに必要以上にドナーの情報を伝えないようにというのが1点。それから病院の中にカルテ等、相手方の情報が記載されている書類がある。たとえばこれらの情報開示を受けたときに十分に注意して開示していただくようにというのが主な柱である。

<小寺> 患者主治医に教えなくていいのではないかという情報はあったのか。

<五月女> 委員の中に医師も含まれているので委員会の中で改めて検討いただき、医師のところまでは必要であると結論された。

<小寺> 医師が個人情報をきっちり守るという責任が生じるということか。

<五月女> そうである。

<金森> 患者がカルテ開示を希望されたとき、ドナー情報が電子カルテに取り込まれている場合に分けて開示するようにということになるのか。

<五月女> どの程度開示するのかというのは基本的に施設の責任になる。議論の中では、何を目的に開示を請求されたのかによるのではないかという意見があった。単純に自分の診療の過程を知りたいということであれば、ドナーの情報は黒塗りして出されるということになる。複数のドナーの中からそのドナーを選んだ根拠を知りたいということであればHLAの情報について開示する必要があるのではないかと。何を開示するのかは施設の責任で行っていただく。

<金森> それを施設に任せられると困るような気がする。通常、電子カルテであるとはほとんど切り分けができない。印刷した後に黒塗りするという方法があることにはあるが、多くの場合はCDに落として丸ごと渡すというのが一般的にされている。そのような現状を考えていただいて、本当に開示が必要な場合にどこまで移植施設の責任が問われるのか今後考えて置いた方が良いでしょう。

- <五月女> 学会と相談の上ということにはなるが、そこまでバンクは責任を持ってない。
- <加藤> レセプトの請求を出すときに採取施設側のレセプトを移植施設で一緒にして出す。その中に名前が出る。あれを絶対に出ないようにしなさいと、どこかで名前が出てしまう。
- <金森> レセプトには出る。
- <加藤> それは厚労省の方にもどこまで許されるのかということを知った上でやっていると、いつの日かあれで出てしまうのではないかと心配している。
- <小寺> 名前のないドナーのレセプトをつけても請求書にならないということか。
- <加藤> 医事課のレベルでは名前を目にしている。我々が見ることはあまりないが、見ようと思えば見られる。
- <金森> そこにはバンクは関わっていない。
- <小寺> 名前のないレセプトはレセプトにはならない。それは今も変わってないのではないか。
- <幕内> 個人情報の取扱いに関する検討委員会の中でも、その話があったと承知している。おっしゃる通り、名前のないレセプトは基本的にはレセプトとして認められないと考えるのが一般的である。バンクが医事課に漏らさないようにという注意喚起をしているのも承知している。その上で患者主治医が名前を知れるかと言うと、患者主治医が医事課に掛け合っただけでドナーのレセプトを見せてくれと言えど名前を知れる可能性はなきにしもあらずだが、現実的にそれがもし仮に診療上必要不可欠なものでなければ、妥当ではない。また、守秘義務の範囲内で少なくとも外には行かない。例えば患者から開示請求があって、自分の診療情報を全部出せと言われた場合は、レセプトのドナーの氏名は墨塗りにして出してくださいと差し支えないのではないかと。
- <小寺> これはだいぶ前に聞いた話だが、このような守秘義務は一番しっかり守るのは事務で、一番ルーズなのが医者である。既に今までも言われていることだが、そこは事務の人たちにしっかり守っていただくということであまり問題ないと思う。具体的な文章ができれば皆で回覧する。

(2) 医療委員会報告

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。

第2回医療委員会を3月21日に開催した。内容については書面報告とさせていただく。主に各種基準や手順の見直しを行った。コーディネート期間に寄与するような手順や間違いが起りにくいような手順に変更するなどの見直しを行い改定することにした。非公開案件が2件あった。非公開であったので今回は議事録を添付していない。1点目は移植直後の骨髄バンクドナーの確保の可否についてである。他の移植を実施した場合には骨髄バンクのコーディネートは終了すると今まではしていた。移植実施後に生着不全のために骨髄バンクドナーを確保しておくのは現実的ではない。どれだけ必要性があるのかわからないことに対してドナーにお待ちいただくことはよろしくないということで、他移植を行った場合には骨髄バンクのドナーはリリースしていただくとなっていた。ケースによってはすぐに生着不全が起こったとしても、ある一定期間を越えて移植をしても効果を見込める場合があると、必ずしもすべてのドナーをリリースするのではなく、ケースによってはバン

クドナーにお待ちいただくこともあるだろうと臨床医から提示されて医療委員会で審査した結果、そのようなケースには個別に必要性を審査することとなった。

(主な意見)

- <小寺> ドナーに再提供してもらおうということか。
- <小瀧> そうではなく骨髄バンクのコーディネートでは間に合わなくなったので臍帯血移植をするようになった場合などである。臍帯血移植をする場合は骨髄バンクのコーディネートは終了するという事になっていた。臍帯血移植実施後3週間から6週間後に生着不全を起こす可能性が高いと移植の段階で分かっている場合がある。臍帯血移植をした時点で生着不全の可能性が高いと分かっていたら骨髄バンクドナーに待っていただくというのを検討して欲しいということが臨床医から提示されたので医療委員会で検討した。結果、個別に相談できるような体制にすることになった。
- <小寺> 私から見るとかなり途方もないことが議論されていると思う。
- <小瀧> 本来骨髄バンクドナーで移植したかったけれども、なかなか間に合いそうになるのでレスキューとして臍帯血移植を先にやらざるを得なかった。けれども、骨髄をまだ待てることわかっているのを検討して欲しいということであった。
- <金森> 極めてレアケースである。
- <小瀧> ほとんどが小児のケースのようである。
- <小寺> 本当は生着不全が起こる可能性が高いのに移植をしてはいけない。移植というのは今でも最終的な治療法であるので、きちんと生着を見込んだドナーでやるべきである。

(3) 調整医師の新規申請・承認の報告

吉川ドナーコーディネート部TLが資料に基づき説明した。

平成31年1月11日から平成31年3月29日の期間に新たに申請・承認された調整医師の人数は13名、合計で1090名になった。

(主な意見)

- <小寺> 今は加藤副理事長に審査していただいているのか。
- <加藤> だいたい地区代表協力医師の目を通して挙がってきている人たちなので、今ままで疑問に思う人はいない。この中に経験が2年の人も1人いるが、血液内科の経験2年であればよからうということでストップはかけていない。

(4) 募金報告

小島広報渉外部長が資料に基づき説明した。

平成30年度3月の結果を報告する。件数は731件、金額は1443万671円で前年と比較するとマイナス581万円であった。昨年度3月の2024万円は、毎年この時期にご寄付いただいているぐるなびからの500万円の寄付が3月に含まれている。今年は2月に含まれて

いるのでその差が出た。3月はたんぼぼ薬局から240万円、サントリーの自販機売上金からの寄付約180万円が含まれている。

平成30年度の結果も報告する。平成30年度の金額は1億4587万6870円、件数は9103件であった。前年度と比較すると件数は347件プラスで104%、金額は約1648万円プラスで112.7%であった。

(主な意見)

<小寺> 大変ありがたい。今後ともこれを現状維持、更に増えることを期待している。

(5) 移植件数報告

五月女総務部長が資料に基づき説明した。

3月は国内ドナーから国内患者、国内ドナーから海外患者への提供を合わせて93件であった。2018年度の数字は海外移植もすべて含めて1214件であった。このうち国内ドナーから国内患者は1206件、前年度と比較するとマイナス27件であった。

(主な意見)

<小寺> やはりバンクにとっては非血縁者間造血幹細胞移植数が一番大事なところである。令和元年にはがんばって増やしていきたい。非血縁者間の成績は少なくとも100日生存や1年生存であるとほぼHLA適合同胞骨髄移植と等しくなってきた。そういう意味で第2のゴールデンスタンダードになっている。皆様にもいろいろなところでぜひそれをアピールしていただければと思う。

以上