

財団法人 骨髄移植推進財団 第 9 回 常任理事会議事録

日 時： 平成 22 年 2 月 25 日（木）17：30～19：15

場 所： 廣瀬第一ビル 2 階会議室

出席理事： 理事長： 正岡 徹

副理事長： 齋藤 英彦

副理事長： 伊藤 雅治

常務理事： 平井 全

常任理事： 小寺 良尚、佐々木 利和、鈴木 利治、橋本 明子

欠席理事： 加藤 俊一

陪 席 者： なし

事 務 局： 木村成雄(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)、
坂田薫代(ドナーコーディネート部長)、松園正人、塚谷典子（以上総務部）

傍 聴 者： 4 名

〔議 事〕

1．常任理事会の成立の可否

常任理事会の会議開始時、構成員 9 名のうち 7 名が出席、欠席者 1 名から委任状の提出があり、本常任理事会の成立が確認された。なお、会議開始後 1 名が参加した。

2．議長選出

寄附行為第 33 条第 6 項の規程により、正岡徹理事長が議長となった。

3．議事録署名人の選出

議長から寄附行為第 33 条第 7 項で準用する第 31 条の規程による議事録作成のため、議事録署名人 2 名の選出が諮られ、全員異議なく小寺常任理事、平井常務理事を選出した。

4．前回議事録確認

第 8 回常任理事会の議事録について確認し、全員異議なくこれを了承した。

5．審議・確認事項（敬称略）

（1）非血縁者間末梢血幹細胞移植（P B S C T）の事業開始の方針について（再審議）

平井常務理事より、標題の審議事項について資料に基づき以下のような説明があった。

前回の常任理事会で審議をお願いして、小規模ながら平成 23 年 1 月に P B S C T を導入する旨、ご了承いただいた。しかしながらその後、診療報酬要望がほぼ認められたため、なるべく早い段階で P B S C T 導入を図ることが望ましいと考え、導入規模と導入時期について事務局で再検討を行った。

アメリカでのP B S C T導入の際の事例に倣い、骨髄提供経験があるドナーのみを対象にすることを条件として追加し、最小限の「超ミニマム」コーディネートの規模で実施すれば平成22年10月から導入が可能であるという結論になった。この導入形態と導入時期について審議をお願いしたい。

まず、P B S C T対象患者とドナーの条件については以下ようになる。

患者は、P B S C 移植認定施設で移植予定であること。ドナーは患者とのH L AのA、B D R座の6抗原がフルマッチ適合であること、適合した患者がP B S C 移植認定施設で移植予定であること、ドナーの採取施設と患者の移植施設が同一でないこと、ドナーは1度骨髄を提供した経験者であること、P B S C 採取認定施設への通院が可能なドナーであること、
が挙げられる。条件に該当しないドナーについては、「P B S C T導入時の体制のため、今回はP B S C 選択不可である(骨髄採取のコーディネートのみ)」ことを説明し、骨髄提供の意思確認を行う。

P B S C Tの需要を予測すると、23の認定施設で1年間実施したとして、P B S C 採取の上記の対象ドナー数は25件となる。ただし、22年10月から実施した場合は、認定施設が12月まで約10施設であることから、対象ドナー数は2、3件となる見込み。

10月から実施した場合、P B S Cを採取するドナーが結果的に何例になるか予測することは難しい。早くP B S C Tをスタートして、手作業でもひとつひとつの行程を経験してみることが重要であると考ええる。

P B S C T実施体制については、23年1月導入案では、P B S Cドナー側担当者は0.6名という試算だったが、22年10月導入案ではすべて手作業のため2倍の1.2名必要となる。

P B S C Tコーディネーター数については、地区ごとに2名の人員が必要となり、7地区での実施を想定すると、計14名が必要となる。

また、スケジュールについては、以下ようになる。

まず、コーディネート、P B S C 採取等、各種マニュアルの準備を7月までに行う。6月の通常理事会において、P B S C T導入形態と導入時期を諮り寄附行為改正の承認を受けたあと、記者発表、プレスリリースを発出する。

7月から9月末までの期間に、対象施設の認定(サイトビジット)、コーディネーターの研修、システム開発等の導入準備を行う。施設の認定については、10月の段階で5施設程度になる予定である。

以上のような導入形態、導入時期でよろしいか、審議をお願いしたい。

平井常務理事の説明のあと、質疑、応答が行われた。導入に関しては、厚生労働省の承認が必要であること、日本赤十字社(以下、日赤と言う)、厚生労働省、財団との三者会議を早急に開催し、「チャンス」等の紙媒体の改訂について調整を行う必要があること等の意見が出され、基本的に事務局の原案どおり了承された。

(主な意見等)

齋藤 P B S C Tの厚生科学審議会は5月に開催される予定である。

正岡 厚生労働省の承認以外に導入に必要なことはあるか。

平井 関係各所の協力は不可欠である。特に日赤の協力は必須で、P B S Cドナー登録についての説明や体制について相談する必要がある。また、日赤、厚生労働省、財団の「三者会議」をこれまで定期的に実施している経緯があり、今回できるだけ早

く会議を開催したい旨、二者に提案している。特にP B S C Tの説明を追加した「チャンス」の改訂版については、厚生労働省と日赤と三者で内容を決める必要がある。

正岡 コーディネーターもP B S C Tの説明をドナーにする必要がある。マニュアル製作が必要か。

平井 導入当初は全国のコーディネーターから14名を選抜し、研修を実施する。

正岡 ドナーの選定は手作業で実施するのか。

平井 患者と適合したドナーから骨髄提供経験者を選定し、さらに認定施設に通えるかどうか居住地域の条件も付加する。ここまでの選定についてはシステム上も使い、これ以降の作業については手作業で行う。

小寺 採取施設と移植施設は、いつどのように導入されるのか、採取、移植の体制等に不安感を持っている。できるだけ早く公表して、不安感を解消したい。

また、導入の際、骨髄提供経験者が対象になるとのことだが、骨髄提供と比較してどのように違ったか感想を聞いてほしい。

(2) 平成23年度 国庫補助金要望について(案)

平井常務理事より、標題の審議事項について資料に基づき以下のような説明があった。

平成23年度の国庫補助金要望について、以下の3点を要求することしたい。

ひとつは、コーディネート支援システムの全面更新のための費用として2億3,000万円、さらに、非血縁者間P B S C T実施に対応するためのコーディネート支援システムの改修費用として、2億3,000万円、研究基盤整備としての検体保存事業実施の費用(金額は今後見積もり予定)の3点である。

当財団の基幹業務システムである「コーディネート支援システム」は、平成18年度にシステム全面更新(リプレイス)を国庫補助金において実施したが、来年度、更新後5年が経過するため、再来年度新たに全面更新を実施する時期を迎える。

要求額の2億3,000万円は、前回のリプレイスと同様の費用がかかる見込みであるとして、同額を要求している。

また、非血縁者間P B S C T実施に対応するためのコーディネート支援システムの改修費用は、P B S C Tを導入するにあたって、来年度の国庫補助金において要求していたが、認められなかった。一方、診療報酬改定要望については認可されたため、平成22年度からP B S C T導入を実施できることとなったが、平成23年度の国庫補助金要求において、再度、システムの申請をしたい。

来年度はコーディネート支援システムの改修費用が認められなかったため、P B S C Tをメンテナンスのための仕様変更レベルで小規模で実施し、検証を行いながら規模を拡大していく予定である。

3点目の検体保存事業については、前回の常任理事会においても審議をお願いしたが、現在、厚生労働省からの厚生労働科学研究費を元に東海大学において検体を保存している。その期限が平成22年度までである。平成23年度以降の同事業の継続の是非、主体となる団体等が決まっていない。

財団として、23年度以降も同事業を継続する必要があると考えると同時に、本来は国庫補助金を財源として国の主導で同事業を実施することが適切ではないか、と考えている。

よって、要求主体はともかく、23年度以降の事業継続のために新規の補助金要望として要求することを考えている。

以上の案について、ご審議をお願いしたい。

以上の説明の後、質疑、応答がなされた。要求の分け方として、コーディネート支援システムの全面更新のための費用と非血縁者間P B S C T実施に対応するためのシステム費用を1つに集約したほうがいいのではないかと、財務省に承認してもらうためには、具体的かつ明確な説明が必要であること、検体保存事業については国家事業として必須であることと財団が主体となって補助金を要求することでどうか等の意見が出され、本件は原案どおり了承された。

(主な意見等)

伊藤 コーディネート支援システムの全面更新のための費用と、非血縁者間P B S C T実施に対応するためのシステム費用を1つに集約したほうがいいのではないかと。現実には、従来の骨髓のコーディネートシステムにP B S C Tのシステムを組み込んだ形になるのではないかと。

平井 現実にはそうである。費用を支出して整備の必要なものが2つあるため、分離した。

伊藤 骨髓のコーディネートシステムにP B S C Tのシステムを付加した場合、全体像がどのようになるか。4億6,000万円が本当に必要かどうか、要求期限までには時間があるので、専門家に聞いた上で慎重に要求額を決めたほうがいい。

平井 現段階ではP B S C Tのシステム設計において独自の部分はかなりある。どういう形で最終的に提出すればいいか、検討する。

伊藤 資料によると、コーディネート支援システムの全面更新のための費用の内訳は、P Cの入れ替え等に5,000万円、システム設計等に1億6,000万円となっている。これによると、システム設計が主であるという説明が必要である。

小寺 伊藤副理事長と同意見である。平成22年度国庫補助要望に対する国や関係各所からの意見から言えることは、具体的かつ効率的なものを要望しなければ認可されない、ということである。少なくとも、今のシステムに関する2つの要望を1つにまとめたほうがいい。特に、財務省は「システム」という言葉に対して猜疑心がある。たとえば、「コーディネートに関する現行コンピューターのハードウェア面の改組」というふうに仕様を詳細に説明する必要はある。

平井 システムに関わる費用を1つにまとめた場合、2億3,000万円が4億6,000万円内外となり、ほとんど倍増となるが、このことに対する抵抗感があるかもしれない。例年、国庫補助金の概算要求は、5月から6月にかけて厚生労働省で煮詰めた結果、8月末ごろに財務省に提出している。ただし、民主党に政権交代してどのような手順を踏むかは不透明である。

小寺 検体保存事業については、東海大学によると年間で約2,000万円あれば事業が継続できるとのことだった。費用については、詳細を調査して概算要求する必要があるが、本件については、どこに事業を委託するかは別として、財団が予算の要求をするということに意義があると思う。また、本事業は、欧米諸国の先進国においては引き続き実施されており、国際的な事業であるということをも主張すべきである。

正岡 日本赤十字社では、輸血によるH I V感染調査の際、保存した検体の中から過去に

さかのぼって調査したことにより、大きな効果を挙げている。造血細胞の移植後の成績と検体との相互関係を調査するに当たり、検体保存事業は、非血縁者の骨髄移植事業だけではなく、さい帯血、P B S C Tの共通の事業ととらえるべきではないか。

伊藤 　どこが主体となるかは後回しでよいのではないか。まずは、財団から国家事業として検体保存事業が必要であることを国に対して要望することが重要である。

鈴木 　東海大学での費用明細を提出して具体的な費用を明記したほうがいだろう。

(3) コーディネーションスタッフの新設 及び 労働基準法の改正に伴う関連規程の改正等について

木村事務局長より、標題の審議事項について資料に基づき以下のような説明があった。

平成22年4月より職員の新たな職種としてコーディネーションスタッフを地区事務局に設置することとなった。これに関連して「就業規程」「職員給与規程」の一部を変更するとともに、コーディネーションスタッフの就業については別途「コーディネーションスタッフ就業規則」を設けることとしたい。

また、時間外労働の割増賃金率等に関して労働基準法が改正され、平成22年4月1日から施行されることから、併せて「就業規程」「職員給与規程」の一部を変更することとした。

労働基準法改正の大きな改正点は、以下の2点ある。

1ヵ月60時間を超える超過勤務について、超過勤務手当の支給割合を100分の50とすること。（「職員給与規程」の改正）また、60時間を超える超過勤務手当の支給割合の引き上げ分は、支給に代えて代替休暇（勤務することを要さない時間）として指定することができるものとする。（「職員給与規程」の改正）

また、年次有給休暇の5日分は、時間単位で休暇取得ができるものとする。（「就業規程」の改正）

なお、改正を実施するには、労使協定を締結する必要がある。

コーディネーションスタッフの設置については、「就業規程」「職員給与規程」の該当する箇所について条文上の考慮を行い、就業規程の中でコーディネーションスタッフにのみに関わることは別規則とした。

コーディネーションスタッフにのみに関わることは、採用、勤務場所、勤務時間、勤怠管理、賃金、その他の事項である。

コーディネーションスタッフは、基本的に在宅勤務のため、事業場外での「みなし勤務」を適用する。このため、遅刻、早退、私用外出については特に定めない。また、業務執行上必要な携帯電話、ファクシミリ等の情報通信機器を貸与する。なお、電気代はコーディネーションスタッフが負担する。

以上について、審議をお願いしたい。

以上の説明のあと、質疑、応答がなされた。コーディネーションスタッフの名称から「コーディネーター」と身分がどう違うのか分かりづらいこと、さらに在宅勤務の管理方法や評価方法について質問がなされた。これに対し、コーディネーションスタッフは、地区事

務局に在籍する地区事務局の職員の位置づけとなること、主な役割はコーディネートの補完と、コーディネーターのサポートであること等の説明がなされ、本案は原案どおり了承された。

(主な意見等)

伊藤 コーディネーションスタッフは、コーディネーターなのか。

平井 在宅勤務で地区事務局に所属する財団職員である。コーディネーターではない。

正岡 在宅勤務の管理はどのようにして行うのか。

平井 一週間の活動予定を提出してその後報告書を提出する。一般的な「みなし勤務」の管理方法である。

正岡 業務量が少ないときに確認する方法はあるのか。

平井 地区事務局職員が電話で確認をとったり、面談する方法を取る。

橋本 コーディネーションスタッフの業務上のストレスを吸収するのはどこになるのか。

坂田 中央事務局のドナーコーディネート部の指導研修チームや、スーパーバイザーの大木先生等、相談体制は整っている。きっかけは、コーディネーターから「業務が孤独でストレスがたまる」という声が挙がり、コーディネーションスタッフというサポート業務が提案された。地区事務局とコーディネーターの橋渡し役であると考ええる。

伊藤 職員とコーディネーションスタッフとの大きな違いは、在宅勤務であるということか。

平井 在宅勤務が基本であるが、できれば地区事務局に週に3、4日出勤してもらおう。

鈴木 それは「在宅勤務ならできる」という声があったために、制度化したということと考えてよいか。

平井 そのとおりである。

(4) コーディネーター等の退職時における感謝状の贈呈について

木村事務局長より、標題の審議事項について資料に基づき以下のような説明があった。

コーディネーター、諮問委員会委員、地区代表協力医師、調整医師、採取責任医師、地区普及広報委員、説明員、役職員等(以下、コーディネーター等という。)が退職する場合に、当該コーディネーター等に対して、感謝状を贈呈したい。以上のことについて内規を定めたいので審議をお願いしたい。

財団は、コーディネーター等が次の各号のすべてに該当する場合には、感謝状を贈呈できる。在職年数が一定年数を経過したコーディネーター等が退職すること。財団に対する貢献が大きいと認められること。

職員の表彰については勤続15年と規定しているので、コーディネーター等についても勤続15年を目安にすることを考えている。

また、感謝状贈呈の方法については、理事長が感謝状を授与してこれを行うこととする。以上の内容について、審議をお願いしたい。

以上の説明のあと、原案は異議なく了承された。

6. 報告事項等（敬称略）

（1）コーディネーターの再委嘱について

標題の報告事項について坂田ドナーコーディネート部長より資料に基づき以下のような説明があった。

財団のコーディネーターは、2年ごとに委嘱手続きを実施しており、このたび平成22年度から活動予定のコーディネーターの再委嘱について審査会を実施した。

審査会は2月5日に開催され、小林正夫先生（中四国地区代表協力医師・広島大学大学院医歯薬学総合研究科小児科学）、コーディネーター研修担当の大木桃代先生（文教大学人間科学部心理学科）ほか、財団から3名、計5名が審査を行った。

審査の結果、平成21年度コーディネーターの委嘱更新を了承されたのは、現コーディネーター176名のうち154名、委嘱を辞退したのは7名、活動休止、連絡が取れない等の理由で非委嘱となったのが15名という結果となった。

なお、委嘱更新した154名のうち4名は外部からクレームがある、地区事務局に報告、連絡が不十分等の理由で「要指導」となっており、今後も指導を継続していく。

（2）コーディネーションスタッフの採用について

標題の報告事項について坂田ドナーコーディネート部長より、資料に基づき以下のような説明がなされた。

コーディネーションスタッフの採用について、財団職員と同様、平成22年1月22日～29日に選考試験を行った。応募者19名について、中央事務局にて口頭試問と筆記試験を実施した結果、17名が採用となった。その内訳は、北海道地区1名、東北地区1名、関東地区6名、中部地区4名、近畿地区3名、中四国1名、九州地区1名である。

受験者19名のうち、コーディネーションスタッフとして採用する17名以外の2名については、本人の了解を得て求人を考慮していた地区事務局員として、北海道地区に1名、関東地区に1名、採用予定である。

コーディネーションスタッフの業務内容は、地区のコーディネート業務の補完とコーディネーターのサポートが主たる業務で、このほか、研修等担当業務、中央・地区事務局とコーディネーターとの窓口業務、地区内のコーディネーターとの面談、その他、各地区の状況により発生する業務を担当する。

研修は、平成22年3月12日、13日の2日間、中央事務局にて実施予定。

研修後、業務を開始するのは、平成22年4月1日からとし、3ヵ月間は試用期間とする。

（主な意見）

小寺 コーディネーションスタッフに対する各地区事務局の反応はどうか。

坂田 コーディネーションスタッフの採用に関して、1年間かけて説明会、アンケート等を実施して意見を収集してきた。地区事務局の中には戸惑いを見せる事務局も一部あ

る。ただ、コーディネーターからは「歓迎すべき制度である」、「期待している」という声が挙がっている。よりよい制度になるよう努力していく所存である。

(3) 第15回コーディネーターブラッシュアップ研修会開催報告

坂田ドナーコーディネーター部長より、標題の報告事項について資料に基づき以下のような説明がなされた。

平成22年2月19日、20日の2日間、第32回日本造血細胞移植学会と併催で、第15回ブラッシュアップ研修会を開催したので報告する。

本研修会の目的は、骨髄バンクのドナーコーディネーター活動に関する社会的意義と認識を高めること、参加者の認識をひとつにすること、血液疾患の移植医療チームの一員である自覚と役割を認識し、医学的知識を習得すること、コーディネーターと調整医師、認定施設連絡責任医師、地区事務局・中央事務局との交流を図り関係者との連携を深めること、以上の4点である。

参加者は、コーディネーター、地区事務局、初期担当職員、常務理事、事務局長中央事務局員の計187名。

1日目は、財団報告、コーディネーター研修担当の大木桃代先生の講演等が行われ、2日目はグループ討議、骨髄バンク・さい帯血合同報告会、PBSCTに関する研修を実施、また併せて、地区代表協力者会議を開催した。最後に市民公開講座の聴講を行い終了した。

(4) HLA委員会報告

小瀧移植調整部長より、標題の報告事項について資料に基づき以下のような説明がなされた。

1月23日、平成21年度第1回HLA委員会が開催されたので報告する。

まず、川瀬孝和先生から、非血縁者間骨髄移植において、許容可能と思われるHLA型不適合組み合わせの解析結果等について報告があった。

次に、中央骨髄データセンターのシステム更新に合わせて実施される新検索システムにおけるドナー検索評価点の変更について審議が行われた。

ドナー検索に関する評価順位の策定ワーキンググループで決まった検索評価点案の検索評価順位について、最終的な確認がされた。

提供履歴のあるドナーの評価軸については、「同じHLA適合評価点の中で順位が下位になるように減点する案」を示し、HLA適合優先とする考え方からは納得しやすいとされた。

さらに、登録ドナーのうち、アリル未検査ドナー(約4割)を「見なし4桁化」して検索に活かしたいというワーキンググループからの提案について検討が行われ、関係機関と具体的に検討していくこととなった。

また、中央骨髄データセンターより提案された高頻度アリルの呼称変更について審議が行われた。現在、蛍光ビーズ法で検査した結果を高頻度アリルとして4桁化することで、中央骨髄データセンターでは、他の検査機関とは異なる結果が出せるといった誤った認識を持たれやすいこと。

また、中には高頻度アリルに該当しない場合があるため、「高頻度アリル」という呼称を「参

考アリル」に変更したい旨、骨髄データセンターから申し出があった。これについては、中央骨髄データセンターが、新しい呼称を提案することとした。

さらに、患者、医師への説明内容について確認が行われた。

蛍光ビーズ法で出された結果（高頻度アリル）と SBT 法で出された結果（確定アリル）との違いについて説明を追加することになっていたが、高頻度アリルの呼称変更とともに見直しを行った（この内容は、医療委員会を経て、常任理事会で審議予定）。

なお、WHOでHLAのアリル命名規則が変更されることになり、今後、関係機関と協議の上、名称の取り扱いを決めていくこととされた。

（５）ボランティア連絡会報告

大久保広報渉外部長より、標題の報告事項について資料に基づき以下のような説明があった。

平成 22 年 2 月 25 日、第 4 回ボランティア連絡会が開催されたので報告する。

出席者は、関西骨髄バンク連絡協議会、全国協議会、ライオンズクラブ等の団体から 5 名、財団からは正岡理事長、齋藤副理事長、平井常務理事、各部長が出席した。

連絡会では、ドナー登録者の推移およびドナー登録会の状況報告、語りべ事業報告、骨髄バンク推進全国大会報告等の平成 21 年度事業報告がされた。

さらに、今後の普及啓発活動について、P B S C T の導入について等の報告が行われ、骨髄液の凍結について、今後のドナー登録会のあり方については、意見交換が行われた。

（６）骨髄採取キットの販売開始について

坂田ドナーコーディネーター部長より、標題の報告事項について、資料に基づき以下のような説明があった。

2 月 10 日、株式会社パルメディカルから、骨髄採取キット「ボーンマロウコレクションキット」の販売が開始されたことを報告する。財団では、各施設に対して 2 月 9 日、本件に関する通知を行った。

これにより、現在、日本国内ではバイオアクセス社とともに 2 種類の骨髄採取キットが流通することになった。昨年、バクスター社の骨髄採取キットが欠品になることで関係各所に多大なご心配をおかけしたが、今後はあのような事態は発生しない体制が出来上がったと考えている。

（７）調整医師の新規申請・承認の報告

坂田ドナーコーディネーター部長より、標題の報告事項について資料に基づき以下のような説明があった。

平成 22 年 1 月 23 日～平成 22 年 2 月 18 日の期間で、10 名の医師が新規に申請され承認された結果、調整医師総数は 976 名となった。

(8) 募金報告

大久保広報渉外部長より、標題の報告事項について、資料に基づき以下のような説明があった。

平成 21 年度 1 月の募金実績は、累計で 9,413 件、約 11,475 万円、同時期前年度比で件数は 96.6%、金額にして 85% という結果になった。特に、前年度 12 月の実績が 5,000 万円から今年度は 3,100 万円に落ち込んだことの影響が大きいと考えられる。なお、1 月の実績が前年度と比べてあまり下がらなかったのは、前年度と同様のイベントによる寄附金の入金の時期が 1 ヶ月遅れたためであり、寄附金の収入状況は相変わらず厳しいと捉えている。

7. 今後の予定

今後の日程について、以下のとおり開催することが確認・決定された。

「第 10 回常任理事会」	3 月 11 日 (木) 17:30 ~
「第 38 回通常理事会」	3 月 31 日 (水) 13:00 ~ 14:15
「第 1 回常任理事会」	4 月 14 日 (水) 17:30 ~