

財団法人 骨髄移植推進財団 第 15 回 常任理事会議事録

日 時： 平成 22 年 9 月 15 日（水）17：30～19：00
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： 伊藤 雅治
常務理事： 平井 全
常任理事： 加藤 俊一、小寺 良尚、佐々木 利和、鈴木 利治、橋本 明子
欠席理事： 齋藤 英彦（副理事長）
陪 席 者： 1 名
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ター部長）、松菌正人、塚谷典子（以上総務部）
傍 聴 者： 3 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 8 名が出席、本常任理事会の成立が確認された。

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、全員異議なく佐々木常任理事、平井常務理事を選出した。

4. 前回議事録確認

第 14 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）寄附行為の一部改正について（案）

平井常務理事より、標題の審議事項について、以下のような説明があった。

平成 22 年 8 月 5 日開催の第 31 回造血幹細胞移植委員会において、非血縁者間で末梢血幹細胞移植を導入することが確認され、当財団は、骨髄バンク事業の一環として、そのあつせん業務を担当することとなった。そこで、現行の寄附行為において財団の事業として明記されていない末梢血幹細胞移植について、正式にこれを事業として位置づけ、実施に備えてまいりたい。

寄附行為の文言の改正は、以下のように行う。

財団の「目的」及び「事業」において、末梢血幹細胞移植を実施することが可能となるように、原則として『骨髄』とあるものは、『骨髄又は末梢血幹細胞（以下「骨髄等」という。）』と読み替える。

ただし、『骨髄移植』という言葉が「骨髄液の移植」という狭義の意味ではなく、「骨髄移植のシステム（＝流れ）全体」を指して使われる場合は、『骨髄移植又は末梢血幹細胞移植（以下「骨髄移植等」という。）』と読み替えるものとする。

なお、「骨髄バンク」という呼称については、新たに「骨髄又は末梢血幹細胞バンク」と呼ぶのではなく、すでに定着していること等から、「骨髄バンク」の呼称を継続するものとした。

また、組織名称の「財団法人骨髄移植推進財団」は変更しない。

これは導入当初は、組織名称を変更するとかえって分かりにくくなると考えられることと、この名称に「末梢血幹細胞移植」を追加すると名称が長くなりすぎて分かりづらくなるという側面を考慮した。

なお、組織名称に関する諸外国の事例をみると、末梢血幹細胞移植の導入後も名称変更を行わなかった例として、ドイツ、フランス等の骨髄バンクがあり、アメリカも正式には「NMDP」を使用しているなど、従来からの名称を踏襲するケースが多く見られる。

本件についてご承認いただけた場合は、9月30日に開催の臨時理事会・評議員会に諮った上で、速やかに国に変更申請を行い、承認を得たあと、登記を行う。

以上の説明のあと、原案は異議なく了承された。

（2）非血縁者間の末梢血幹細胞移植導入に伴う患者負担金の考え方について（案）

平井常務理事より、標題の審議事項について、以下のような説明があった。

末梢血幹細胞移植（以下、「PBSC T」という。なお末梢血幹細胞は「PBSC」という）を導入すると、コーディネートにおいて現在の骨髄採取・移植の行程とは別に、PBSC採取・移植の行程が加わる。そして、ドナーに骨髄移植とPBSC Tの双方の説明が必要となり、コーディネート過程が複雑になる。現在、コーディネーターと調整医師に確認検査時にそれぞれ5,700円、5,500円の活動費を謝金として支払っているが、行程が複雑になることから、この謝金を各々、1,000円引き上げるため、運営費用が増加する。

また、ドナー適格性判定基準が一部異なることから、ドナーの検査項目に総コレステロール値（LDH）が追加されるため、1件あたり600円の検査料が追加される。

当財団は、これら経費増については、今年度の診療報酬から財団に配分される2000点分を患者負担金軽減積立金に充当して対応するものとし、PBSC Tの導入に際して患者負担金の改定（値上げ）は行わないこととする。

PBSC Tの患者負担金を骨髄移植のそれと同等とするのは、骨髄移植であれPBSC Tであれ移植に係る治療としての同一性が認められ、患者負担金に差をつけることは好ましくないとする考えに基づく。また、同様に、双方の採取術・移植術に診療報酬上の差は設けられていない。

現在、患者負担金の種別は、(1)ドナー確認検査手数料、(2)血液検査料、(3)ドナー団体傷害保険料、(4)最終同意等調整料、(5)骨髄提供調整料、(6)その他検査料、であるが、(5)の

名称を「採取・フォローアップ調整料」と変更する。この行程は、「ドナーからの提供について調整を行い、採取後のフォローアップを実施する行程」であり、その意味で骨髄もP B S Cも同じ内容であることから、種別は分けずに、負担金の額を同額とするものである。

本則の実施時期については、非血縁者間P B S C Tの導入時期に合わせ、平成22年10月としたい。

以上の説明の後、質疑、応答が行われ、原案は異議なく了承された。

(主な意見)

《小寺》 コーディネーターと調整医師の活動費を上げるということか。

《平井》 コーディネーターと調整医師には、現在、それぞれ5700円、5500円の活動費を支払っている。今回、P B S C Tの導入によりコーディネート行程が複雑になるため、確認検査時の活動費を各々1000円値上げすることとした。

《小寺》 財源はあるのか。

《平井》 平成22年度の診療報酬の財団への再配分2000点を充当することとしたい。

《小寺》 増額分を患者負担金の減額には充当しないということか。

《平井》 今回の措置では、負担金の減額までは至らない。

(3) 非血縁者間末梢血幹細胞移植の導入に伴う規程等の一部改正について(案)

木村事務局長より、標題の審議事項について、以下のような説明があった。

非血縁者間末梢血幹細胞移植の導入に際し、これを財団の事業として寄附行為に明記するものであるが、これに伴って関連する諸規程等の一部改正を実施したい。

寄附行為と同様に、末梢血幹細胞移植の実施が可能となるように、原則として『骨髄』とあるものは、『骨髄又は末梢血幹細胞(以下「骨髄等」という。)]と読み替える。

ただし、『骨髄移植』という言葉が「骨髄液の移植」という狭義の意味ではなく、「骨髄移植のシステム(=流れ)全体」を指して使われる場合は、『骨髄移植又は末梢血幹細胞移植(以下「骨髄移植等」という。)]と読み替えるものとする。

その他、これまで規程等の変更がなされていなかった部分について、これに併せて以下の点について変更を行うものとする。①「一般コーディネーターに関する内規」において、今年度より専任コーディネーターがなくなり、一般コーディネーターのみとなったため、「一般コーディネーター」と記載されたところをすべて「コーディネーター」と変更する。②「ドナー安全委員会規則」において、委員の人数を「8人以上15人以内」から「8人以上20人以内」に変更する。

以上の説明のあと、全員異議なく原案どおり了承された。

(4) 公益法人制度改革によって新法人へ移行する際の最初の評議員の選考方法について(案)

平井常務理事より、標題の審議事項について、以下のような説明があった。

公益法人制度改革に伴う新法人への移行に際しては、来年夏の申請を目処に、準備を進めたいと考えている。

新制度においては、法人の機関設計が大きく様変わりする。

従来、理事会と評議員会は互選でメンバーを選任していたが、新制度下では評議員会が最高の意思決定機関となり、理事の選任、解任の権限を持つ。

一方、理事会は評議員会のメンバーを選任、解任する権限を持たない（ただし、これについては定款に記載する必要がある）。

評議員の構成は、5名から10名くらいが妥当とされている。評議員会、理事会ともに、代理出席や書面等による議決権の行使は認められない。

理事会は、業務執行に係る決定機関であり、代表理事、執行理事を監督することになり、現行の常任理事会と類似性を持つ。

このように新制度下では評議員の権限が従来と比較すると増大することになるため、最初の評議員の選任が非常に重要となる。

一般社団法人及び一般財団法人に関する法律及び公益社団法人及び公益財団法人の認定等に関する法律の施行に伴う関係法律の整備等に関する法律第92条の規定により、最初の評議員の選任方法について、旧主務官庁の認可を受けることとされている。

内閣府によると、最初の評議員の選任方法には以下の2つの方法がある。

①中立的な立場にあるものが参加する機関（評議員選任委員会等）を設置する。②一定の知見を有する中立的な立場の法人（事業体）に委ねる。

当財団については、②の「中立的な立場の法人」が存在しないため、必然的に①の方法を選択せざるを得ない。

本件をご承認いただけたら、評議員選定委員会を設置するために、臨時理事会、評議員会へ諮った上、すみやかに厚生労働大臣に認可申請を行う。

次に、評議員選定委員会設置運用規則（案）について説明する。

この設置運用規則（案）については、内閣府の指導があるので、それに添って策定した。

評議員選定委員会（以下「委員会」という）は、「現行寄附行為上の評議員1名、監事1名、事務局員1名、外部委員2名の合計5名」で構成する。委員会の委員は現行の理事会において選任する。

また、委員会の外部委員は、①財団、又は関連団体（主要な取引先及び重要な利害関係を有する団体を含む）の業務を執行する者又は使用人、②過去に、前号に規定する者となったことのある者、③ ①又は②に該当する者の配偶者、三親等内の親族、使用人（過去に使用人となった者も含む）、以上3つの要件に該当してはならない。

委員会は理事長が招集する。

委員会における評議員候補者は、理事会又は現行寄附行為上の評議員会がそれぞれ推薦することができる。委員会に評議員候補者を推薦する場合には、当該候補者の略歴、候補者とした理由、財団及び役員等（理事、監事及び現行寄附行為上の評議員）との関係、兼職状況等のほか、当該候補者を評議員として適任と判断した理由を委員会に説明しなければならない。

委員会の決議は、委員の過半数が出席し、その過半数をもって行う。ただし、外部委員の1名以上が出席し、かつ、外部委員の1名以上が賛成することを要する。可否同数の場合は議長の決するところによる。

委員会は、旧主務官庁の認可を受けた日から財団の移行登記の日までの間設置される。

以上の説明のあと、質疑、応答が行われ、本案は異議なく原案どおり了承された。

(主な意見等)

《伊藤》 第4条の委員の中に事務局員を入れるというのは、どのような理由からか。

《平井》 業務に従事している者の意見を反映すべきであるということではないか。

《小寺》 設立当初から、財団の「あて職」といわれている理事の一部は基本財産の出資者であった。

《平井》 新制度下では、理事会が開催されるときに、出席できる人を理事にしていくことを考える必要がある。

《小寺》 公益法人であっても財団法人であるから、寄附が財源になる。20年前の基本財産の出資者でも代理出席しかできない人は理事にはなれないということか。

《伊藤》 基本財産に出資したからといって、新制度下では評議員や理事になれることにはならない。

《平井》 財団に寄附をして貢献していただいたとしても、運営を健全にすることが優先される。出資したことと、評議員、理事になることは異なる面があるかと思う。

(5) PBSC T導入に伴う各同意書等の変更について

坂田ドナーコーディネーター部長と小瀧移植調整部長より、標題の審議事項について以下のような説明があった。

PBSC T導入に伴い、患者とドナーのそれぞれの同意書について改定(案)を作成した。

患者に関する同意書については、文中の「骨髄移植」をすべて「骨髄移植または末梢血幹細胞移植」に変更することを基本としている。

患者登録については、ドナーとのコーディネーター過程で採取方法が変更になるため、骨髄移植のみの登録と骨髄または末梢血幹細胞移植の登録を行うための2種類の書類を作成した。

ドナーに関する同意書については、「末梢血幹細胞移植に関する同意書」を作成した。これは、最終同意面談でドナーとその家族に説明を行ったあとにサインをしていただく。この段階でドナーが骨髄か末梢血幹細胞のいずれかを採取するかは決定しているので、骨髄に関する同意書とは別に、新たに末梢血幹細胞提供の同意書のみ作成した。内容については、以下の内容が変更されている。

1. 私は骨髄移植推進財団のコーディネーター、および調整医師より、「骨髄または末梢血幹細胞提供者となられる方へのご説明書」にそって、下記の事項につき説明を受け了解しました。

①末梢血幹細胞採取病院決定までの手順

②末梢血幹細胞採取に当たっての、健康診断および顆粒球コロニー刺激因子(以下、G-CSF)の注射、入院に至るまでの手順や手続き。

③末梢血幹細胞の採取方法および処理血液量の決定。

④G-CSFの注射および末梢血幹細胞採取に起こりうる事故や副作用等、緊急処置の必要性和実施、およびその際の補償。

⑤健常人に対するG-CSFの使用による長期の安全性については確認されていないことから、科学的データを収集中であること。

2. 私は、下記の事項につき説明を受け、末梢血幹細胞採取当日、腕の静脈が確保できなかった場合には、局所麻酔により大腿静脈アクセス処置を受けることについて了解しました。

①大腿静脈アクセスを行う際に必要となる処置。

②大腿静脈アクセスに伴い起こりうる合併症。

3. 今回の末梢血幹細胞採取により得られた細胞の量が、患者にとっての1回治療量を上回り、さらに継続して治療する必要があると患者主治医が判断した場合には、余剰分が凍結保存される可能性について了解しました。ただし、不要になった場合は、速やかに廃棄され、治療以外の目的に使用されないことを了解しました。

このほか、「確認検査の同意書」、「骨髄または末梢血幹細胞提供者由来の遺伝学的情報を含む病的意義のある情報開示に関する意思確認書」および「DLI（ドナーリンパ球輸注）の採血に関する同意書」については、いずれも「骨髄提供」を「骨髄または末梢血幹細胞提供」と変更している。

また、「検体保存事業へのご協力をお願い」と「検体保存事業への協力の意思確認書」については、「骨髄移植」を「移植」に書き換える変更になっている。

以上の説明のあと、質疑、応答が行われ、使用されている文言について検討することを条件に、本案は異議なく原案どおり了承された。

（主な意見等）

《正岡》 骨髄移植か末梢血幹細胞移植かは、いつ決まるのか。

《小瀧》 ドナーが最終同意面談のときに決めることになる。患者は登録の際にどちらの移植方法を選ぶか選択する。ドナーは確認検査の際に、いずれか承諾できないほうを選択し、コーディネートの過程で患者とドナーの希望をすり合わせて、最終同意面談の際にドナーが決定することになる。

《小寺》 「G-CSFの注射および末梢血幹細胞採取に起こりうる事故や副作用等、…」とあるが、「事故や副作用」は「有害事象」に変えたほうがいい。「長期の安全性については確認されていないことから、科学的データを収集中であること」のところは、「長期の安全性については確認する目的で科学的データを収集する」ではないか。学会は5年間フォローアップをして安全であると提言した。6年目以降は提言したことを確認するために長期のフォローアップを行うとしている。

《伊藤》 この部分以外の文言も、小寺常任理事の言った文言に統一したほうがいい。

《坂田》 骨髄採取の同意書も「事故や副作用」としているのので、こちらでも変更することとしたい。

《鈴木》 ドナー団体傷害保険の契約書の中で「事故」という文言を使用しているのので、これに合わせたのではないか。

《加藤》 同意書の中で「私の末梢血幹細胞の提供を受ける患者の氏名、住所、移植後の経過等の事項が私に知らされなくとも異議を申し立てません」とあるが、かなり強い表現になっているので、「私に知らされなくとも了解しました」でよいのではないか。

患者へのコーディネートについての説明書の中で「蛍光ビーズ法で出された4桁の遺伝子型はあくまでも被験者が日本人であると仮定した場合に予想される値です」

とあるが、「値」という文言は定量的な意味を表すので「型」に変えたほうがいい。

同様に医師の方への補足説明書で「高頻度アリルはあくまでも日本人であると仮定した場合に予想される値です」という文言も「型」に変えたほうがいい。また、「現在最も精度が高い検査方法である SBT 法でも、アリルをひとつに絞りきれない場合がある」となっているが、「絞りきれない」ではなく「確定できない」と変えたほうがいい。

(6) コーディネーター養成研修会の実施について

坂田ドナーコーディネート部長より、標題の審議事項について以下のような説明があった。

平成 21 年度にコーディネーターが不足している東北、中部、近畿、中四国、九州の各地区でコーディネーター養成研修を実施し、27 人の新人コーディネーターを委嘱したが、今年度も、コーディネーターの活動休止・辞退などにより、コーディネーターが不足している関東地区、中部地区から、緊急にコーディネーターを養成してほしいとの要望が出た。

下記の希望地域においては、現在、コーディネーションスタッフや県外在住のコーディネーターがカバーしているが、コーディネート件数の増加や、施設の地理的条件を鑑みた場合、遠方から出向いてのコーディネートを今後永続的に続けることには、緊急時や迅速な対応の観点からも限界があると思われる。

そこで、緊急性と、数年先の安定したコーディネート体制の見地から、今年度もコーディネート養成研修会を実施してよろしいか、ご審議をお願いしたい。

なお、ピンポイントでの少人数の養成研修となるため、地区事務局主導で進めることとし、コーディネーションスタッフを中心に研修を実施する予定。

募集地域および採用人数は、関東地区が茨城県、栃木県、中部地区が愛知県、石川県で、いずれの地域も若干名を予定している。

募集、選考期間は、平成 22 年 9 月～12 月、研修期間は平成 23 年 1 月～4 月を予定しており、活動開始は平成 23 年 5 月ごろの見込み。なお、費用は約 20 万円を予定している。

以上の説明のあと、質疑、応答が行われ、本案は異議なく原案どおり了承された。

6. 報告事項等（敬称略）

(1) 平成 23 年度国庫補助金概算要求について

平井常務理事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。

標題の事項について今年度、等財団から厚生労働省に要望を提出し、厚生労働省として 8 月末に以下のようにとりまとめられたのでご報告したい。

財団からの概算要求のポイントは、①平成 23 年度に P B S C T を大規模に展開するためのシステム整備の費用の要望、②検体保存事業への補助金の要望、以上の 2 点である。

①については、「コーディネートシステムの改修」として約 6700 万円が厚生労働省でとりまとめられ、財務省に要求されている。これは前年度比約 2000 万円の増額となっている。システム改修に係る費用は 5 年間で総額 1 億円のリース契約として、その 5 分の 1 の費用の 2000

万円が充当されているということになる。

②については、「検体保存事業の実施」として、約 740 万円が財務省に要求されている。今年度まで検体保存事業が実施されている東海大学によると年間に係る総費用は約 1400 万円とされており、その 2 分の 1 の額となっており、残りの 2 分の 1 については関係者で協議の上、資金調達が必要ということになる。

(主な意見等)

- 《加藤》 検体保存事業については、東海大学は今年度で終了すると決定した。補助金が充当されるのであれば、財団から本事業を委託された場合、東海大学として受託するかどうかを決める必要があるので、財団からその旨、事前に申し入れてほしい。ただし、資金調達が必要な約 700 万円について、どこが調達するのか早急に決めないと本事業そのものが宙に浮く危険がある。
- 《正岡》 2 分の 1 の財源をどこに求めるか。
- 《伊藤》 本事業の実施団体は財団になるのか。そうであれば、資金調達も財団の役割になる。
- 《平井》 財団は本事業の「窓口」にはなると考えている。財団としては、患者に研究事業のための費用を負担させてはならないと考えている。国もこの点にこだわってきた。
- 《加藤》 国の考え方そのものが変わったということではないのか。厚生労働省に、現在でも財団が全費用の 2 分の 1 を負担してはいけないかどうか、再度確認してほしい。
- 《平井》 国の考え方は変わっていないと思う。
- 《小寺》 本事業の主体は日本造血細胞移植学会であると考え。財団は補助金の窓口。研究費を患者に支払わせることはできない、という考え方が前提になっている。したがって、財団が資金調達することはできない。学会が資金調達するのであれば、学会の理事会に諮る必要がある。
- 《加藤》 学会が資金を負担するのであれば、本事業は血縁者も非血縁者も一緒に実施することが必要になるのではないか。それを踏まえて事業を明確に位置づけてはどうか。
- 《正岡》 どこがなにを負担するのか、早急に協議したほうがいいだろう。

(2) ドナー安全委員会委員の追加について

坂田ドナーコーディネート部長より、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。

PBSCT 導入のため、これまで PBSCT に関する委員会で制度およびマニュアル等の検討を行ってきたが、導入後はコーディネートに関わるドナーの安全面での課題、検討事項が発生してくるため、PBSCT についての会議体は、PBSCT に関する委員会からドナー安全委員会に引き継ぐこととした。

このため、ドナー安全委員会の委員に、神奈川県立がんセンターの金森平和先生、国立がんセンターの田野崎隆二先生、九州大学病院の豊嶋崇徳先生の 3 名が新しく就任することとなった。

(3) 財団が保有する移植に関するデータ・試料の管理と利用における規約について

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あっ

た。

PBSCTの導入にあたり、標題の規約について必要箇所を追加すると同時に全体の見直しを行ったのでご報告したい。

改正を行ったのは、移植に関するデータ・試料の管理と利用に関する規約およびデータ・試料の利用申請要綱である。

以下の4点を主旨に改正を行った。①規約と申請要項の内容が重複している部分については整理を行ったこと、②日本造血細胞移植学会へ移植症例登録されたデータの利用については、学会が定める規約と細則に則ることとしたこと、③学会にはなく財団が独自に保有するデータについては取り扱いについて明記したこと、④事務局がそのデータの引用や更新を必要とする場合はデータ・試料管理委員長の許可・審議を不要とする。

(主な意見等)

《加藤》 データの種類とその利用の規程の中で、レベルⅠ、レベルⅡ、レベルⅢの各データの種類をタイトルの横に明記しておけば、より分かりやすいと思う。

(4) 骨髄バンク推進全国大会、骨髄バンク推進月間報告

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9月12日(日)、13時から新潟市民プラザにおいて、骨髄バンク推進全国大会が開催された。

今回、厚生労働省、新潟県等のほか、BSN新潟放送等の新潟県のマスコミから多くの後援をいただいた。また、協和発酵キリン株式会社、中外製薬株式会社、プルデンシャル生命株式会社の3社から協賛いただいた。

プログラムは、第一部では式典、感謝状贈呈、患者さんからのメッセージと続き、第二部のイベントでは、ミニコンサート(新潟市ジュニア合唱団)、トークショー「命をつなぐチームプレー」等が催された。

会場では骨髄バンクパネル展やギャラリー、書籍販売を実施した。

また、協賛いただいたプルデンシャル生命社員(ボランティアデー)40名による会場案内等のご協力をいただいた。

さらに、骨髄バンク推進月間についてご報告したい。

「骨髄バンク推進月間」中は、「中山秀征のジャパリズム」(東京FM)、「武田鉄也の週刊鉄学」(CS朝日ニュースター)、「生きるを伝える」(TV東京)等の番組でPRを行うほか、新聞突き出し広告等も実施する予定。

骨髄バンク推進キャンペーン行事として、各ボランティア団体、支援団体協力のもと、全国各地でドナー登録会を実施予定である。

また、ライオンズデーでの骨髄バンク推進イベント、スーパーGT選手権でのPRイベント、全日本空手道選手権大会(新極真会)でのドナー登録会と骨髄バンクPRの実施等、支援団体、行政との協力のもと、多数のPRイベントを開催する予定である。

(5) 20周年記念事業準備室の設置について

平井常務理事より、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23年12月18日に、当財団は設立20周年を迎える。これを記念し、これまでの20年の歩みを振り返り、骨髄バンク事業にご協力いただいた皆様への感謝の気持ちを表す記念事業を実施したい。企画・立案・実施にあたり、設立20周年記念事業準備室を設置し、準備体制を整えることとしたい。

記念事業の案としては、①設立20周年記念大会（式典・イベント）、②骨髄バンクニュース『設立20周年記念特別号』、③日本骨髄バンクのあゆみ（設立20周年記念誌）の発行、④舞台、チャリティコンサートの後援と実施等を検討したい。

実施体制については、9月21日付で、中央事務局20周年記念事業準備室を設置したい。

準備室代表には、佐々木常任理事および私、平井が共同代表として就任する。また、木村事務局長、小瀧移植調整部長、坂田ドナーコーディネート部長、大久保広報渉外部長が併任として就任し、更に職員4名が事務処理に当たる。

(6) 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ト部長より、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7月13日～平成22年9月9日の期間で、7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979名となった。

(7) 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22年度の8月の募金実績は累計にして4375件、前年度比で265件の減少、金額にして4391万5000円、前年度比で約415万円減収と言う結果になった。

ただし、9月は大口の寄付により前年度比で約700万円の増収となる予定。

(8) その他

木村事務局長、小瀧移植調整部長より、以下の口頭報告があった。

9月18日から9月21日までの3連休で、関東地区事務局および総務部が廣瀬第2ビルの8階西側フロアに移転する。

労働基準法によると、労働者が50人以上になった場合は産業医と衛生管理者および衛生委員会の設置が必要になる。中央事務局に50人以上の職員が勤務することになるため、産業医に東京慈恵医科大学病院の浅井先生に就任していただくこととした。

また、衛生管理者には小瀧移植調整部長が、衛生委員長には木村事務局長が就任する。

帝京大学医学部附属病院の多剤耐性アシネトバクターの院内感染について。現在、骨髄採取については院内の安全性が確保されるまでは見合わせているとのこと。入院中の骨髄バンク登録患者については、6名全員が感染していないとの報告を受けている。今後、さらに安全対策を講じていくとのことであった。

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。

「臨時理事会」	9月30日（木）13:00～14:15
「第16回常任理事会」	10月14日（木）17:30～
「第17回常任理事会」	11月18日（木）17:30～