

財団法人 骨髓移植推進財団 第17回 常任理事会議事録

日 時： 平成22年12月16日（木）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： 齋藤 英彦、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
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）、松菌正人、塚谷典子（以上総務部）
傍 聴 者： 1 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6名が出席している他、加藤常任理事は小寺常任理事への委任状を提出しているため、本常任理事会の成立が確認された。なお、会議開始後2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16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）新しい寄付の申し出について

大久保広報渉外部長より、標題の審議事項について、以下のような説明があった。

11月末に、病院待合室に設置する情報ディスプレイ用の番組の制作と配信を行っている「株式会社メディネット」様から財団支援の申し出があった。この会社は、契約施設が1000箇所を超えることを契機に、特に医療関係の団体等に対する社会貢献を行うこととなり、

財団が支援候補先に選ばれたものである。なお、財団の他には日本臓器移植ネットワーク、日本赤十字社、日本対がん協会等が候補となっているとのこと。

支援の内容はクリック募金であり、募金サイトを訪れた方が希望する支援先をクリックすることで、1クリックあたり1円の寄付をするというものである。この募金サイトは非営利目的であり、またこの会社は病院内の情報システムの運営に実績があることを勘案し、本申し出を受けることとしたい。

以上の説明のあと、質疑応答が予定されたが、特に意見はなかったことから、原案は異議なく了承された。

(2) 就業規程の一部改正について

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。

現在就業規程に、勤務の起算について明記していないことから、1ヶ月は1日から、1年は4月1日から、また1週間は土曜日から（金曜日まで）と明記する、というのが主旨である。

特に1週間の考え方について土曜日からとしたのは、同一週内で休日の振替を行うことに配慮したものである。当財団は土日に勤務するケースがあり、この場合は休日を振替える運用を取っているが、同一週以外で休日を振替えると、当該週では1週間の法定労働時間40時間を超える場合がでてくる。そこでこれに対応できるよう規程を改正したい。

以上の説明のあと、質疑応答が予定されたが、特に意見はなかったことから、原案は異議なく了承された。

6. 報告事項等（敬称略）

(1) 平成22年度中間決算報告

木村事務局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。

まず、前年度の中間決算との比較で何点か説明したい。

「医療保険財源収入」は2億7450万円で対前年109%、これは診療報酬が2000点分増額されたことによるものである。次に、「血液検査料収入」は6171万円で対前年75%、これはHLA-C座検査を国庫補助で実施するようになったことによるものであり、これに伴って支出も同様に減ることとなった。

支出においては「普及啓発事業費」が対前年1918万円減の1億492万円であったが、これは前年実績の中に、期を跨いで計上された1000万円の映像素材費が含まれている等、前年に特殊要因があったことによるものである。「管理人件費支出」では、対前年で230%と大幅に増額となったが、これは裁判の和解に伴う過年度分の人件費で、本年6月の通常理事会で補正予算を承認いただいたものである。

続いて、今年度の見込みであるが、「寄付金収入」については確定している大口寄付があることから、予算対比で5000万円増を見込んでいる。最終的に収支差額3800万円規模を見込んでいる。

以上の説明のあと、質疑、応答が行われ、原案は異議なく了承された。

(主な意見)

- <正岡> 普及啓発事業費が前年対比で減っているのは説明にあった特殊要因によるものだけか。
- <大久保> 1月にチャンスの改定を予定しており、これまで発注を控えていた分、今後、印刷製本費は出るものと思われる。
- <齋藤> 中間決算において国庫補助金収入がゼロというのは、その理由は。
- <木村> 中間決算は9月末までのものであり、まだ補助金の入金がなされていないためである。
- <齋藤> 項目について。血液検査料などは確かに患者負担であるが、これらは財団をスルーしてそのまま支払われるものであるから、患者負担金の中にくるのはいかがか。
- <木村> おっしゃるとおりであるが、現状では会計的に患者負担金収入に含めている。

(2) PBSCTの準備、実施状況について

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。

現在施設認定を進めており、これまで全国20施設から申請があり、12施設が認定されている。12月は5施設でサイトビジットを実施した。審査が終了すれば順次認定される見込みである。

施設名の公開については、当初より10施設を超えた段階で公開するとしていたので、昨日付のマンスリーJMDPに掲載したところである。今後はホームページに随時公開していく予定である。

(主な意見)

- <正岡> この施設数で実際に非血縁のPBSCTが運用できるか。
- <坂田> 同じ地域に2施設あれば望ましいが、対応は可能と考える。ただ、これまでのところ、コーディネーターの条件を満たすドナーは出ていない。
- <小寺> 施設認定を申請する施設はまだまだあると思われるが、現状でどの程度認定施設数が増えていくのかは、サイトビジットのスピードによると考えてよいか。
- <坂田> 申請している施設は現在20施設で、7施設は1月以降に認定されていくと思われる。今後どの位申請が来るかはわからない。
- <正岡> 患者からPBSCTを希望するケースはあるか。
- <小瀧> 希望は数件ある。ただし、ドナーが現れていない。これは「施設に通院可能な方」という条件に合わないためである。
- <小寺> ドナーに末梢血の提供意思を聞いた事例はないのか。
- <小瀧> ありません。

(3) 医療委員会報告

小瀧移植調整部長より、標題の報告事項について、資料に基づいて次のような説明があった。

今回の医療委員会の主な案件としては、骨髄液の凍結の件と運搬の業者委託の件がある。

まず、凍結について。過去2回のドナー安全委員会との合同委員会を経て、患者とドナーの双方にメリットがあり、かつ廃棄リスクを最小限にとどめることを条件として、凍結の基準を検討することとなった。しかし、多様なケースを想定して基準を策定することは困難である。そこで手続きを明確にしたうえで、申請されたものに対して個々に対応して事例を積み重ね、検討していくことが重要であるとの意見があった。そして、その審査には医学的な観点が必要であることから、審査体制は現行のDLIの審査と同様に医療委員会で審査を行うことが妥当であるとの意見が大勢を占めた。そして、この意見をドナー安全委員会及び常任理事会に報告することとなった。

次に、骨髄液運搬の業者委託に関しては、医師の負担軽減は結果的に患者利益となるのでメリットが大きいと思われるため、財団としての方針決定をすべきとされた。その判断材料の1つとして、各施設に利点や懸念事項をアンケートで伺うこととなった。

続いて骨髄液の凍結に関して、平井常務理事より意見が出され、資料に基づいて次のような説明があった。

従来より骨髄バンクでは、ドナーから骨髄液を採取したらすぐに患者に移植することとしているため、医療委員会の特に医師の先生方は、ドナーの善意に応えるためには使われないことがあってはならない、という意識が強いと思われる。今般、凍結について活発な議論が行われているのは、骨髄バンクは今後も同様の考えを継続するのか否か、それが問われているからだと考える。

多くのドナーは「患者の治療にとって役立つように使っていただきたい」と考えているのであり、採取した骨髄液は必ずすぐに使わねばならないというのではないと思われる。また使わなければならないというのであれば、患者にとっても治療手段としての制約がかかってしまう。これでは、医療現場にとって甚だ使いにくい制度と言わざるを得ない。

患者とドナーの一番都合の良い時期に移植できるようにするための手段として「凍結」があると考え。従って、凍結に関しては、ドナーの了解のもと、ドナーと患者の日程調整のため、広く骨髄液の凍結を採用することとし、ただし半分以上の確率で使用されない可能性がある場合にはこれを認めないとするので、財団の方針としたらいかかと考える。

以上の説明のあと、審議がなされた。その結果、凍結に関しては別途アドホックな委員会を設置してそこで実施の可否を審査することも考えられるが、広く納得を得られるものが可能か、引き続き検討していくこととなった。

(主な意見等)

<橋本> 状況がよく解らないので確認したい。この議論の根本にあるのは、これまで採取したものはそのまま使用するというルールだったが、あるとき凍結が行われてしまい、

これに対して、それなら凍結の基準や手続きはどうするのか等の議論が起こった、と理解してよろしいですか。

<小瀧> 今回の凍結の議論は、手続きを明確にすることが重要であるとの認識からスタートしている。医療委員会では、多くの人が個々の凍結の是非を審査するような仕組みが必要と考えた。そして凍結の申請に関しては、これを拒むものではないとした。

<齋藤> 骨髄提供には全身麻酔が必要であるなど、相当の負担を善意無償のドナーに強いるので、採取したものは移植しなければならないという伝統的な考え方があるのは事実だ。しかしそのための日程調整によってコーディネート期間が延びているのであれば、凍結を行うメリットはある。

一方、凍結を行うには技術的な手順の確立が必要であり、骨髄の場合、さい帯血のように統一化されているわけではない。今後、全国で一斉に凍結が解禁されると、未知の事例等も発生するであろうし、従って慎重に進める必要がある。

凍結を認める場合、むしろ例外的に認めていって、事例を重ねていく方法が良いのではないか。

<小寺> ドナーにとっては、「今、私を必要としている患者がいる」という事実が、骨髄提供へのモチベーションになっている。これは現在もいささかも変わっていない。使われないかもしれない、と、前もって言うと、間違いなくドナーのモチベーションは下がる。骨髄提供は献血とは異なる。そこで、基準を決めて、1例1例審査することが必要だと思う。凍結しても使用されるのであれば全く問題ない。

<正岡> 骨髄液凍結の技術的な問題については、医療委員会で議論されたのか。

<小瀧> 特に話は出ていない。学会が出している「院内における血液細胞処理のための指針」に準ずるとしている。

<小寺> 凍結を実施するという事は、医療現場では「凍結」「解凍」という手間が増える。技術的な問題もあり、現実に移植施設で凍結保存ができる施設とできない施設が出てくる。これでは患者が混乱することになり、「もし凍結できていれば、しばらく時期を置いてから移植したかったのに」といった事例も起こりうる。だから医療委員会は、凍結はケースバイケースとし、1例1例審査する、としたのだと思う。これはこれでいいと思う。

<小瀧> 医療委員会の検討では、審査体制について、①医療委員会とドナー安全委員会で行う案、②医療委員会単独で行う案、2案あったが、後者となった経緯がある。

<橋本> 1つ伺いたいのが、凍結が適当かどうかの判断をするときに、医療現場に時間的な余裕はあるものなのか。具体的に言うと、現医療委員会の超ご多忙な先生たちが集まって対応を協議することが現実に可能なのか。

<小寺> そのような余裕はない。だから判定委員会は少人数で、見識のある方でないといけないと思う。

<齋藤> 医療委員会で審査可能と言っているけど、コーディネートの状況は刻々と変化するわけだし、条件の良いドナーが出てくれば判断も変わってくるものである。ドナーの条件に起因する凍結の希望については対応が難しい。

<橋本> つまり判断は誰であってもかなり難しいものだと思うが、判定委員会で基準を作ってそれに従って判断するという事か。

<小瀧> 凍結を検討するケースとしては、前処置開始の2~3日前に事情で前処置に入るこ

とができなくなり、その時点で当初の移植日が延期になってしまうのですが、ドナー側の日程調整が困難である場合を考えると予定日に採取しておいてもらいたい、という状況である。現状で基準が作れない理由は、実際に前処置開始のどれくらい前までならば凍結が許されるのかということが決められない点にある。これが例えば15日前ならばどうなのか、30日前ならばどうなのか、ということである。時間があれば、日程の再調整を行うのがコーディネートのルールだからである。

<小寺> 「凍結」問題の広さ、深さから、凍結の審査を行うアドホックな委員会を作るということも考えられないことはない。

<鈴木> 緊急性のある案件か否か、ドナーに関連する案件か否か、を分けて考えることが必要かと思う。

<正岡> それでは、凍結について審査する委員会が必要かどうか、また関係者に納得を得られる形で機能しうるか、今後検討していきたい。

(4) 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11月23日～平成22年12月9日の期間で、4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988名となった。

(5) 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11月の募金実績は、411件（前年対比で94.3%）、金額は517万8000円（前年対比で約385万円の減という結果になった。期初からの累計では先月までは前年を上回っていたが、11月末時点で約200万円の減となった。12月は大口寄付もあり、また骨髄バンクニュースも発行されていることから、推移を見守りたい。

(6) コーディネート支援システム更新に関する調達業者の選定審査会について

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。

コーディネート支援システムの更新に当たっての調達業者の選定審査会を設置するものであり、メンバーは職員の他に、外部委員を2名入れて対応することとなった。競争入札を実施する旨の公告を12月13日にホームページに掲載したところであり、今後のスケジュールは、年明けに入札説明会を実施して、2月末で入札を締め切り、3月に業者のプレゼンを受ける予定である。そして3月中旬に業者を決定したい。

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 18 回常任理事会」	2011 年 1 月 27 日（木） 17:30～
「第 19 回常任理事会」	2011 年 2 月 24 日（木） 17:30～
「第 20 回常任理事会」	2011 年 3 月 17 日（木） 17:30～
「第 40 回通常理事会」	2011 年 3 月 31 日（木） 13:00～