

財団法人 骨髄移植推進財団 第1回 常任理事会議事録

日 時： 平成23年4月16日（土）12：00～14：00

場 所： 廣瀬第1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

常任理事： 加藤 俊一、小寺 良尚、佐々木 利和、橋本 明子

事務局： 平井 全（業務アドバイザー）

木村成雄（事務局長兼総務部長）、大久保英彦（広報渉外部長）、

小瀧美加（移植調整部長）、坂田薫代（ドナーコーディネート部長）、

松菌正人（総務部）

傍 聴 者： なし

〔議 事〕

1. 常任理事会の成立の可否

会議開始時、構成員8名のうち6名が出席。また鈴木常任理事からは小寺常任理事への委任状が提出されていることから出席者は7名となり、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項の規定により、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条の規定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、全員異議なく加藤常任理事、佐々木常任理事を選出した。

4. 前回議事録確認

第20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）東日本大震災に伴うコーディネートについて

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、資料に基づき以下のよう
な説明があった。

大震災に伴い、財団では当面東北地方の新規コーディネートと確認検査を見合わせているが、宮城県、福島県においては最終同意、術前健診、自己血採血についても見合わせている。現在「対処方針」としてこれまでに3回（第1報～第3報）関係者に通知し、今後もコーディネートの実施を適宜調整していく。

東北地区事務局が被災したため、東北地区の職員が関東地区事務局（東京）において業務を行っていたが、復旧作業を行い仙台に戻って4月11日から業務を再開した。

ただし、現在も余震が続き、停電しているエリアもあるため、コーディネートを見合わせている地域については交通事情や医療機関の状況を勘案して、慎重に再開の判断を行ってまいりたい。なお、コーディネートが再開した場合であっても、ドナーの安否確認やドナーの心情に配慮した慎重な対応が求められる。また、あらたな余震が発生した場合は、直ちにコーディネートが可能か再点検し、適切に対応する。

このような対処方法でよろしいか、審議いただきたい。

以上の説明のあと、質疑、応答が行われ、原案は異議なく承認された。

（主な意見）

<正岡> 災害後の復旧は時々刻々と変わっていくものであるから、コーディネートが可能であると判断できればできるだけ早く再開する、ということが基本だろう。ただし、安全が確保できなければ、慎重に時期を待つことが必要である。

<齋藤> このエリアで移植を待つ患者さんはどのくらい存在して、どのような対応を取ったのか。

<小瀧> 現在、非血縁者間での移植が決まった患者さんはこのエリアにはいないと考えてよい。予め関東地区等に転院をはかっているようだ。

（2）平成24年度診療報酬改定への対応について

平井業務アドバイザーより、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24年度4月に2年に1回の診療報酬改定があることから、これに向けて財団として要望書を厚生労働大臣宛に提出する予定である。

前回22年度の改定に当たっては、財団は3つの要望を出した。その3つとは、①非血縁者間の末梢血幹細胞移植について社会保険診療報酬による評価、②患者負担金の軽減のための評価、③学会と共同要望によるドナー安全管理料の新設、であり、①については認められたが、②、③は認められなかった。24年度の改定に際しては、改めて②と③を要望してまいりたい。ただし②については、直接的ではないが、学会及び厚労省の計らいによって増額分のうち2,000点分を移植施設から財団に配分いただき、これによって非血縁者間P B S C Tの導入後も患者負担金を値上げせずに済んだ。

患者負担金の軽減については、どの部分において診療報酬による評価が可能であるか検討する必要があるが、現在患者負担となっているドナー団体傷害保険料などもカバーしていただきたいと考える。また、現実には難しい面もあろうが、移植に至らなかった患者について

も医療保険の適用を求めたい。バンクを介した移植の場合、患者の治療の開始時期については「患者登録」とするのが適当であり、移植段階に至らなくとも「治療」として認めていただきたいとするものである。

また、ドナー安全管理料については、前回同様、学会と同調して要望を出してまいりたい。

以上の説明のあと、質疑、応答が行われ、本案については学会の要望に合わせて一部手直しをすることとし、国に対して要望を提出していくことが承認された。

(主な意見)

<正岡> コーディネートを開始して、移植に至らなかった患者さんは年間どれくらいいるのか。

<小瀧> およそ1,200人くらいである。

<加藤> 学会では、先日の松山の総会の際に、診療報酬改定への要望について検討した。「ドナー安全管理料」については過去2回要望を提出したが、根拠の積み上げが難しいとされた経緯がある。この要望の実態としては院内コーディネーターの設置が目的であり、ドナーサイドだけではなく患者サイドも合わせての要望として再構成することになった。そこで、内容を変えて「造血細胞移植管理料」として要望していく。医療保険でこれが認められれば、学会としては「院内コーディネーター」の設置に向かう。

<正岡> 移植数による一定の制限等は設けることになるのか。

<加藤> しかるべき診療報酬の点数をつけて、これによって移植施設が何人コーディネーターを設置できるか、という順番になる。年間移植数30件に対してコーディネーター1名というのが、適当な割合かと思う。

<加藤> それから、前回、さい帯血移植の点数が上がらなかったもので、今回は、さい帯血移植は骨髄移植やP B S C Tに比べて緊急性の高い移植であるという考えに基づき、現行の44,000点を100,000点に増点いただくよう要望する。

骨髄バンク登録時の患者負担金については、「治療」の一環という考えではなく、「診断」の一環という考え方で整理するやり方もあるだろう。

<正岡> 骨髄移植と末梢血幹細胞移植とさい帯血移植を同じように考えると、「保険点数も同様とし、患者負担も同様とする」、つまり、骨髄と末梢血は患者負担金を減らし、さい帯血には若干負担いただくことにして、両者が歩みをそろえるという考え方が望ましいのかもしれない。

<伊藤> 学会の要望については、院内コーディネーターを配置している病院に対して診療報酬点数をつける、という考え方がポイントとなるだろう。

<加藤> おっしゃる通りで、類似している既存のものに、「輸血管管理料」がある。

<小寺> まず、施設でコーディネーターを養成することが必要である。

<橋本> 要望に関して、社会的な働きかけは必要なのか。

<加藤> 内保連に対する保険局医療課のヒアリングが公開になるので、その折はぜひ関係団体等の協力を求めている。

<橋本> 現在は患者さんにはどのくらいの負担があるのか。

<加藤> 院内コーディネーターについては、現在は患者さんではなく、全て病院が負担しているのである。

<平井> それでは財団からの要望も、ドナー安全管理料という表現ではなく、患者の観点からの「造血細胞移植管理料」として改めることとしたい。

<加藤> 骨髄バンクという観点から見ると、この他に非血縁者加算という考え方があってしかるべきと思う。

(3) 平成 24 年度国庫補助金要望への対応について

平井業務アドバイザーより、標題の審議事項について、以下のような説明があった。

要望事項は 3 点を挙げており、まず 1 点目である。

検体保存事業については、これまで東海大学との共同研究の位置づけで実施していたものを、昨年度新たに国庫補助を要望し、今年度から財団の事業として補助率 1/2 として認めていただいたものである。これまでは東海大学では厚生科学研究費による事業として実施しており、財団は自主財源で検体の搬送のみ実施していた。

23 年度以降は財団の事業として実施し、東海大学との間に業務委託契約を締結する予定であるが、本事業は全額国庫補助で実施いただけるよう要望するものである。

その理由には、①研究基盤の整備という点では公的なインフラとしての必要性が高く、国が主体的に取り組むことが必要であること、②研究の結果、実際に移植成績の向上に実績があったこと、そしてこれからも期待できること、③継続的に実施することは一財団法人にとって多大な負担となること、以上の 3 点が挙げられる。これらにより、是非、国の全額補助事業として実施いただくことが望ましいと考えている。

次に 2 点目であるが、骨髄バンクニュースに対する国庫補助の増額要望である。

骨髄バンクニュースは年 2 回発行を続けており、かつては年 2 回、その一定割合を国庫補助でみていただいていたが、近年補助回数が 1 回に縮減されている。これを 2 回に戻していただくとともに、これまでは考慮されていなかった「バンクニュース発送費」について補助をいただきたいという要望である。

3 点目はシステムの災害対策という観点からの要望である。震災を経験して、災害対策関連の要望が数多く出されるものと思うが、当財団も改めてここで再検討を行い、必要な体制が取れるようにしていかなければならない。

一般に災害対策については、万全性を期すにつれ費用はそれに比例してかさむわけであり、適切な範囲の設定が非常に難しい。そこで、財団としては骨髄バンク事業を共に進める日本赤十字社の骨髄データセンターのシステム災害対策と同等の方針で、実施することが望ましいと考える。日赤でドナー検索が可能であっても、当財団でそれ以降の実施ができないということは、好ましくない。

詳細については、小瀧移植調整部長から説明する。

続いて、小瀧移植調整部長より、追加資料に基づいて、システム災害対策について、以下のような説明があった。

災害時のシステムバックアップの在り方については、災害時にどこまで事業を継続するか、という判断にかかっている。

現在、システムのバックアップ体制は、東京のシステムが使用できなくなった際に、近畿事務局に設置してあるサーバを立ち上げて、システム規模を縮退して実施するとしているが、現実には、実際に東京のスタッフが大阪に出向き、埼玉県にある委託会社に保管しているバックアップデータを移送してこれをサーバに落とし込み、様々なチェックをかけてやっと必要最小限の業務が実施できる、というものである。

ただし、広い意味での業務継続計画を策定することが求められ、それには日赤との連携など、骨髄バンク事業としてのあるべき姿の検討が必要である。

事業継続の検討としては、①コーディネート業務、②広報業務、募金業務などの関連業務、③総務など事務局運營業務、この3つのレベルのどこまでを想定すればよいかを決めねばならない。

そして、情報システムの環境整備としては、①外部業者のデータセンターへサーバールーム全体を移設する、②サーバールームは財団に残しバックアップ環境を再検討する、この2つのどちらを選択するか、ということになる。

日赤の中央骨髄データセンターは前者の考え方で、既にシステムを外部の2か所のデータセンターに委託をしている。しかし災害が発生した場合システムは通常通り稼働するが、業務要員の確保については検討されていないとのことである。

確認検査や最終同意などのコーディネート過程については財団側の対応であるが、新規のコーディネートについては日赤のデータ検索が伴うので、日赤との連携は不可欠となる。従って、災害時の継続業務の範囲であるが、ドナー検索についても継続して実施するという判断であれば、システム対応は大掛かりになり、コストも千万円単位になるものと想定される。

以上の説明のあと、質疑、応答が行われ、原案は承認された。

特に、検体保存事業については、今後は血清も保存すべきとされた。システムに関しては日赤のシステムの災害対策を参考にして、同等の対応を取るよう検討することとされた。

(主な意見)

<齋藤> 検体保存事業の説明で、「移植医療を超えて遺伝子解析の観点からも重要な事業となり得る」というのはどういう意味か。

<小瀧> 「移植成績の向上を目的としたHLAの研究」がこれまでの考え方であったが、今回、特に成績向上とは直接関係のない研究申請があり、認められた事例があった。ただ、これもHLAの研究という範囲に入るものではありません。

<齋藤> そうであれば、「遺伝子解析、云々」という表現は削除したほうがよい。

<正岡> 検体保存事業で保存している検体はどの位か

<小瀧> 移植ペアの8割程度である。ほぼ全員が検体保存には承諾していただけるが、結果として保存できるのは100%ではない。

<加藤> 私は、検体保存事業については、研究だけではなく患者さんとドナーの移植直前の健康状態について遡及できるようなものでなければならない、と考えている。今般C型肝炎の問題が生じたが、例えばこの保存検体から、後々に移植直前の感染

症等の有無を検査するような必要性も出てくるだろう。しかし現在は血清を保存していないため不可能である。そこでせつかく検体を保存するのであるから、血清も是非追加して保存するようにしてほしい。東海大学との業務委託契約にきちんと記述することが求められる。

<小寺> 現在は東海大学で何を保存しているのか。

<小瀧> バフィーコートと単核球を保存している。

<加藤> 血清を保存することは大した手間ではない。研究だけではなく、何か生じた場合の対応にも使用できるので、その旨を国に働きかけをして欲しい。

<齋藤> 昨今話題の「クラウドコンピューティング」という仕組みについては、検討対象となりうるのか。

<平井> クラウドについては、一般的なソフトについては対応範囲とされるが、当財団は「コーディネート支援システム」など、独自に開発したアプリケーションが多く、あまりメリットがないという判断である。

<伊藤> 基本的な考え方は、財団のコーディネート支援システムは、日赤のシステムと一体として考えるのが適切ではないか。

<正岡> 震災後であるから、様々な要望がでてくるのであろうが、国にも当財団の現状を真剣に考えていただきたい。

<小寺> システムの資料の中に、データセンターへの移設案で初期投資が数百万円規模、とあるが、その程度で可能なのか。

<小瀧> サーバ等を全て用意すると数千万円規模になる。書き方が不適切であった。現在、概略見積もりを取っている段階である。

(3)「アドバイザーボード」(仮称)の設置について

平井業務アドバイザーより、標題の審議事項について、以下のような説明があった。

このような会議体を設けることを検討するきっかけとなったのは、このたびの公益法人改革で役員や評議員の定数が大幅に絞られることによる。例えば今後の評議員会の運営等を考慮すると、評議員選定委員会において10数名程度にまで絞ることが必要となるのではないか。理事についても10名程度となる見込みである。しかし、これまで財団運営にご尽力いただいた方々に対しては、今後も大所高所から広くご意見を頂戴することが望ましく、その場となる会議体が必要である。また、これまで「ボランティア連絡会」を年1回開催しているが、これも発展的に解消してこの会議体に吸収させることも考えられる。また、今回、新法人の役員や評議員には就任いただかない方々に対する救済的な受け皿という性格を持つのであれば、願いする方々の心情面はいかかなものであるかという懸念がある。このような懸念事項も踏まえて事務局で検討したのが、本案である。

本案の「アドバイザーボード」とは、新法人において一定の役割を果たし続ける「恒久的な機関」として設置する。その内容としては、①新法人の活動の在り方、例えば将来展望について広い立場で検討する、②骨髓バンク事業は多くの方々の力添えがあつて初めて継続できるものであるから、その協力と参加の在り方を検討する、などが考えられる。つまり、公益財団法人としてその任務を果たし、社会に貢献していくための、骨髓バンク

関係者の会同とする考え方である。

メンバーは 30 人程度とし、①大局的な立場に立つ方々、②骨髄バンクの各関係部門の方々、ということになる。理事長が理事会の承認を経て選任することとしたい。設置時期は公益財団法人への移行後とし、年 1 回は開催する。

なお、この設置により「骨髄バンクボランティア連絡会」は廃止する。また、このような機関を設置する場合には、新法人の定款の中にきちんと位置付けておくことが必要となる。

以上の説明のあと、質疑、応答が行われ、名称はともかく、このような会議体を設置することは適当であるとされた。

しかし、設置の趣旨やその会議体で審議する内容についてはよく検討することとされた。そして、本件に関してご意見があれば、事務局まで申し出ていただくこととなった。

(主な意見)

<伊藤> 今回、新法人の評議員候補者から外れる方々から、何か具体的に意見をいただいたのか。

<平井> 去る 3 月 31 日の通常評議員において、新法人の最初の評議員候補 23 人の推薦リストを議決したのであるが、当日出席された評議員のうち 3 人が、その 23 人の推薦者から漏れており、評議員会終了後その 1 名からご不満である様子が伺えた。今後、評議員選定委員会では、23 人の推薦リストを更に絞っていくことになるため、ご不満に思う方はもっと増えることが懸念される次第である。

<伊藤> 「アドバイザーボード」というよりは「財団の応援団」といった色彩が強いのではないか。

<平井> 事務局では、当初、「協力者会議」と呼んでいた。協力者も広い意味でアドバイザーである、という考え方である。

<伊藤> アドバーザリーボード、というと、理事会に対する「諮問委員会」的なニュアンスを感じる。協力者会議であれば、30 人と言わず、たくさん入っていただいてもいいのでは。

<小寺> 何か問題が生じたときに、応えられる専門家が入っているとよいのだが。

<伊藤> 30 名の会議体ではなく、例えば企業における相談役のような方を置いて、意見を聞きたいときに教えていただくような協力体制がとれればいいのではないか。

<正岡> 名称は別にして、そのような組織を置くということについてはよろしいと思う。そして委員にお願いした方々には、財団からの敬意をきちんと示せるように処遇して欲しい。

6. 報告事項等 (敬称略)

(1) 骨髄提供後、急性 C 型肝炎を発症したドナーについて

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。

既にメール等でご連絡していますが、このたび骨髄提供されたドナーで急性 C 型肝炎を発

症した事例があり、昨日、緊急安全情報を発出し、プレスリリースを行った。

ドナーは2月上旬に採取を行った30代の男性で、3月下旬に腰の痛みを訴えて受診していた。その後、別病院で4月上旬に肝機能に悪化が認められたとのことで入院して検査を実施したところ、急性C型肝炎との診断であった。バンクのコーディネートにおいては、確認検査、術前健診ではいずれも陰性、術後健診においては肝機能検査に異常はなかった。なお、公表に先立ち、小寺常任理事と木村事務局長がドナー本人と面談を実施している。

本件については小寺常任理事を委員長として調査委員会を設置し、消化器の専門の方も入っていただき、来週にも第1回委員会を開催する予定である。

(主な意見)

<正岡> 血清は残っているのか

<坂田> 確認検査時の血清は残っている。すこし期間がたってしまったが、既に再検査を実施してPCRは陰性であることが確認されている。しかし、採取前後の検体がなく、検体保存事業では血清は保管していないので、調べられない。

<小寺> そこで、患者さんが感染していないか検査してもらうことにしたが、結果はまだ出ていないという状況である。もしこれが陽性と出たら、仲介したという可能性も出てくる。

<正岡> デリケートな問題なので、財団に責任はないと強調しすぎてもよくない。結論はすぐには出ないと思うが、よろしく対応をお願いしたい。

(2) 平成22年度コーディネート実績について

小瀧移植調整部長より、資料に基づき次のような説明があった。

平成22年度の実績であるが、患者登録は微増である。確認検査等のコーディネート件数は減少しており、これは医師が必要とするドナーについてのみコーディネートを進めているという効率化に伴うものと考えている。残念ながら移植件数は21年度を下回り、合計1,192件であった。

また、坂田ドナーコーディネート部長より、資料に基づき次のような説明があった。

採取件数は1,187件で前年比97%、コーディネート期間はドナー指定日から採取日まで121日となり、前年対比で3日間短縮された。

続いて、我が国における造血幹細胞移植の現状と展望について、加藤常任理事から資料(これは学会の日本医学会総会用にまとめられた資料とのことであった)に基づいて説明があった。

(3) 平成22年度ドナー登録の状況について

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

ドナー登録者は平成22年度の36,667人で、前年比で2,800人余り増加した。3月末の登録者は38万人を超えている。登録窓口別では、ここ2年間は全国のボランティアさんの努力によって、献血並行が6割を超え、固定窓口の約2倍の規模となっている。23年度のドナー

登録会は3,800回余りを数えた。

23年度にはACジャパンの公共広告が再開されることから、固定窓口で登録するドナーが増えるのではないかと期待する。一方、ドナー登録取消者は13,732人であり、増加傾向が続いている。

その他、語りべ派遣事業は120回、参加人数は22,625人であった。

(4) 20周年記念事業の縮減について

平井業務アドバイザーより、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。

20周年記念事業は事務局内に準備室を設置し、佐々木常任理事と私、平井が共同代表という形でこれまで検討を進めてきた。記念誌の発行や式典、及び祝賀パーティー等を計画し、併せて募金活動も実施して記念事業を検討していたところであるが、3月の東日本大震災によって状況は一変し、予算規模を縮減し、事業内容を必要最小限度に留めることとした。

その理由としては、被災地への配慮はもとより、骨髄バンク事業が停滞し、計画した移植が実施できなかつたりして、かなりの収支悪化を招くのではないかという懸念からである。

そこで、記念事業は、東商ホールで開催する20周年記念大会と記念誌の発行にとどめることとしたい。なお、記念大会については内容を吟味し、20周年にふさわしい企画として、今後の骨髄バンクの発展に繋げるものとしてまいりたい。

(5) 諮問委員会の委員等について

小瀧移植調整部長、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委員の紹介があった。

(6) 検体保存事業の業務委託契約について

小瀧移植調整部長より、検体保存事業について、これまで共同研究の形態を取っていた東海大学との間で、正式に「業務委託契約」を締結する話を進めている、との現状報告があった。

(7) コーディネーター養成研修会受講者の認定移植手続きについて

坂田ドナーコーディネート部長より、現在コーディネーターが不足している地区で実施しているコーディネーター養成研修会が最終段階に入り、9名（関東地区4名、中部地区5名）を対象として4月18日から認定委嘱審査を実施し、5月11日に委嘱予定である、との報告があった。

(8) PBSCTの導入状況について

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、PBSCTの移植診療科、採取認定施設は、本日現在20施設であり、前月と変わっておらず、その後サイトビジットの

実施予定施設もあったが、震災等で中断しており、今後は、現時点で4施設のサイトビジットが予定されている、との報告があった。また併せて、3月に第1例目のP B S C Tが実施され、プレスリリースを行った、との報告があった。

(9) WMD A 報告

小瀧移植調整部長より、4月1日から2日間パリで開催されたWMD Aの大会の概要についての報告があった。財団からは総務部の大西主査が出席しており、詳細は報告書をご覧いただきたいとのことであった。

(10) 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、平成23年3月8日～平成23年4月8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989名となった旨、報告があった。

(11) 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、平成22年度の年間寄付実績は総数で10,129件（前年比96%）、総額で182,372千円（同131%）となり、22年度は5千万円の大口のご寄付があったが、それを除いても前年比300万円増であった、との報告があった。

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。

「第2回常任理事会」	2011年5月27日（金） 17:30～ 廣瀬第1ビル2階会議室
「第3回通常理事会」	2011年6月16日（木） 17:30～ 廣瀬第1ビル2階会議室
「第41回通常理事会」	2011年6月29日（水） 13:00～ 廣瀬第2ビル地下会議室