

財団法人 骨髄移植推進財団 第6回 常任理事会議事録

日 時： 平成23年9月15日（木）17：30～18：40
場 所： 廣瀬第一ビル 2階会議室
出席理事： 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
欠席理事： 正岡 徹(理事長)、鈴木 利治
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）、五月女忠雄、塚谷典子（以上総務部）
傍 聴： 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名が出席し、欠席理事2名のうち、鈴木常任理事は小寺常任理事に委任状を提出しており、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項の規定により、常任理事会の議長は理事長、副理事長又は常任理事の中から理事長が指名した者があたることとされている。寄附行為第18条第2項によると、副理事長は、理事長に事故があるときは理事長があらかじめ指定した順序により、その職務を代行すると規定されていることから、正岡理事長が欠席のため、齋藤副理事長が議長に選出された。

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5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）骨髄採取が入らない現状について（継続課題）

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。

9月9日現在の全国の採取施設の受け入れ状況を説明すると、問題のない北海道地区、中四国地区以外については、ドナー選定が行われた時点で採取可能時期が概ね2か月半以上先になる。特に、東北地区の一部の県については来年2月以降、関東地区の一部の地域においては来年1月以降にならないと採取の目途が立たない施設がある。

このため、年間約 100 人以上の患者がドナー選定後、待機中に容態悪化等で患者登録を取消しせざるを得ないのが現状。

要望をいただいた移植医師からは、「選定から採取まで 3 か月以上も待たせているのでは、骨髓バンクとしての機能は果たしていないのではないか」等のご意見をいただいた。

採取に待機時間が発生する主な理由は、医師不足と麻酔科不足の 2 点であるため、抜本的な解決のためには、国や自治体等への働きかけが必要になる。

しかし、現状の問題を少しでも打開するため、日本造血細胞移植学会並びに日本血液学会、小児血液学会に対して、会報誌等に「非血縁者間骨髓採取のご協力依頼」を掲載していただくよう、要望することとしたい。

また、採取 1 件あたりの診療報酬点数の増額、並びに日本造血細胞移植学会で検討されている専門医制度の条件に非血縁者採取経験数を問う条項を追加していただくことを要望したい。

以上の説明のあと、質疑、応答が行われ、要望書の宛先に日本輸血細胞治療学会を追加し、本文の内容に末梢血幹細胞移植(PBSCT)について追加することを条件とし、今後は拠点病院化を目処とした検討を進めることとして、承認された。

(主な意見)

《伊藤》 ドナーには便が悪いが採取施設を拠点病院に集約することは可能か。

《小寺》 全国を 6 ブロックに分けて各地区に「採取センター」として拠点病院を設立する。ただ、箱物から建築するのは無理だと思うので、今ある拠点病院に採取医師と麻酔医師を配属するのが現実的ではないか、と考える。これであれば、拠点病院で 1 日、5、6 例の採取は可能ではないか。

《加藤》 今までも提言してきたが、各ブロックに拠点施設をひとつ設置し、関東地区については採取件数が多いためこれにプラスするとして、全国に計 10 拠点置くこととする。採取 1 件につきインセンティブ(補助金)をつけ、移植中心の施設や採取件数の少ない施設から、半年から 1 年を目処に人材を派遣してほかの業務もこなすことを前提に採取に専念する。厚生労働省は拠点化に当たり、どのような方法を採用してよいかかわからず、今まで実現しなかった。

《伊藤》 財団では手におえる問題ではない。都道府県では地域医療再生のために国が財政支援を行う地域医療再生基金制度を活用できる。本件については、その制度を活用することが必要であるし、それには厚生労働省と自治体、関係機関が拠点化について検討する必要がある。

《齋藤》 地域医療再生基金制度は、地域の医師会の了解なしには活用できないため、医師会にも協力を仰ぐ必要がある。

《小寺》 各施設の国内留学制度を活用すれば 1、2 名の人材派遣は可能だろう。ただ、拠点病院であっても、結局、手術室の確保と麻酔科医師不足に直面する。手術室と麻酔科の確保が必要ない PBSCT が普及すれば、拠点化も現実的になるだろう。

《齋藤》 本件について学会へ通知するべきか？

《加藤》 診療報酬点数の追加や専門医制度の条件に非血縁者採取経験数を問う条項の追加については、速効性がない。実現性のあることを提案するべきではないか。

- 《伊藤》 自治体の衛生部長レベルの担当者が本腰を入れて対策を講じないと実現しないだろう。厚生労働省から自治体に医療計画の策定を出すように、通達してもらうのがよい。今度、健康局長に会って相談することとしたい。
- 《小寺》 学会員に通達文を出してもよいと考える。ただし、採期待機時間が多いために、コーディネート期間が短縮されないというデータを出した方がよい。
- 《齋藤》 アメリカではどうなのか。
- 《小瀧》 採取施設数は日本と変わらないが、待機時間はない。理由は採取だけの専門施設であり、1件当たり150万円のインセンティブがつくからである。
- 《小寺》 通達文では、P B S C Tもいづれ入るであろうことを説明したほうがよい。
- 《加藤》 であれば、宛先に輸血細胞治療学会を追加したほうがよい。
- 《齋藤》 では、通達文の内容を修正したあと、メールで確認することとしたい。

(3) コーディネーションスタッフ、コーディネーター、地区普及広報委員及び説明員への表彰について

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。

コーディネーションスタッフ（以下、CS）は、在宅の地区事務局職員であるため財団の「表彰規程」が適用されるが、職員登用以前にコーディネーターであったCSが多いことから、本規程第2条3号該当者に関する「期間の計算」（第5条）について検討した結果、コーディネーターであった期間を当該期間に含めることとし、以下のとおり下線部分を追加して表彰規程の第5条を改正することとしたい。

（期間の計算）

第5条

第2条3号に規定する勤続年数の計算において、職員に登用される以前に契約職員、臨時雇用者またはコーディネーターの期間がある場合は、契約職員、臨時雇用者またはコーディネーターの期間も通算することができる。ただし、休職した期間がある場合は、勤続年数から休職期間を除算する。

また、コーディネーターについては、「コーディネーター表彰規則」を新たに定め、活動期間が15年、25年をそれぞれ越える者について表彰することとし、地区普及広報委員・説明員表彰規則についても表彰規程を新たに定め、活動期間が10年を越える者について表彰することとしたい。

以上の説明のあと、質疑、応答が行われ、全員異議なく原案どおり承認された。

（主な意見）

- 《齋藤》 表彰者に記念品を贈呈できるのか。
- 《木村》 規程には記載していないが、記念品の贈呈を禁止してはいないので贈呈はできる。

6. 報告事項等（敬称略）

(1) 「骨髄バンク 20 周年記念全国大会」 概要について

大久保広報渉外部長より、標題の報告事項について、以下のような説明があった。

今年度は、設立記念を 12 月に迎えることから、関係者及び一般の方を対象とし、骨髄バンクの足跡をたどりつつ、ご支援いただいた方たちへの感謝と啓発を交えた集いを開催したい。

「骨髄バンク 20 周年記念全国大会」は、12 月 17 日、東商ホールで 13 時から開催する。後援は厚生労働省、日本赤十字社、日本さい帯血バンクネットワーク、日本造血細胞移植学会等の通年の全国大会の後援に加え、20 周年記念大会では全国知事会、骨髄バンク議員連盟、報道関係者等への後援依頼を行う予定。約 600 人の参加者を見込んでいる。

第 1 部の式典では、来賓挨拶を予定しており、厚生労働省、全国知事会、日本赤十字社、日本造血細胞移植学会、日本さい帯血バンクネットワーク、骨髄バンク議員連盟の計 6 団体の来賓に依頼する予定。挨拶のあと、祝電およびビデオメッセージの紹介、感謝状の贈呈を行う。第 2 部は、これまでの骨髄バンクの歩みの紹介、「わたしたちの骨髄バンク」をテーマに、ドナー経験者、移植経験者、医師、コーディネーター等の関係者にエピソードを語っていただく。

(主な意見)

《小寺》 諸外国の骨髄バンクの式典を参考までに見てはどうか。NMDP や中国の骨髄バンクの式典は、関係者を元気づけるイベントになっている。今回の日本の式典は今後の各国の記念事業のプロトタイプになると考える。

《加藤》 「わたしたちの骨髄バンク」のエピソードで、浅野史郎氏の名前があり、これによると 10 分くらいの持ち時間になっている。おそらく、浅野氏はかなりまとまった時間を話す心積りでいる。準備室から浅野氏に説明をする必要がある。

(2) 患者さんとドナーのお手紙交換について (移植施設関係者からドナーへ)

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。

移植を受けた患者とドナーの双方の手紙の交換は、移植後 (採取後)、1 年以内に 2 回までとされている。現在、患者からドナーの方への手紙は移植件数全体の 60% であり、この傾向は近年変化はない。財団では、患者が手紙を書きやすいように、無地の色付きカードと封筒を患者に渡している。

患者の容態によっては、移植後、手紙を書きづらい状況にあることも多いため、このたび、移植施設から以下のような要望と提案があった。

患者主治医と担当看護師が、患者に代わって手書きのサンクスカードを作成し、骨髄液を受取に行った時に提供ドナーに渡していただくよう、採取担当医に託したい。

以上のような要望に対し、財団としてこれを認め、運用することとした。

ただし、手紙には個人情報と施設情報が記載されていないこととし、施設担当者間でよく確認をした上で取り次ぐことを条件とした。

(主な意見)

《齋藤》 患者に対してドナーに手紙を書くよう説明をしているか。

《小瀧》 手紙を書くとドナーが喜ぶこと、患者本人が無理であれば家族でもよいこと等のお願いをしている。

《齋藤》 手紙を書かない40%は？

《小瀧》 患者の中には移植後、容態が悪化する方もいるため、手紙を書けない方もいる。

《小寺》 この運用はすごい進歩だと思う。

《橋本》 1年以内と期間を限定している理由は？

《小瀧》 期限がないと文通になってしまい終わりがなく、時間が経過しすぎるとドナーが引越したりするため、宛先不明になることがあったためである。

《橋本》 主治医と看護師が担当とあるが、これにCTCも追加したほうがいい。

(3) 骨髄液運搬等の業者委託の運用開始について

小瀧移植調整部長より、標題の報告事項について以下のような説明があった。

現在、10月から日本通運への骨髄液運搬等の委託を開始するにあたり、日通職員の研修と移植関係者の立会いの下、デモンストレーションにより、作業内容の確認を行っているところである。

(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、平成23年7月15日～平成23年9月8日の期間で、11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1034名となった、との報告があった。

(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23年度8月の寄付実績は総数で837件、総額で約867万円となった。件数、金額ともに、震災直後より若干、持ち直した感がある。

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7回常任理事会」	2011年10月20日(木)	17:30～
「第8回常任理事会」	2011年11月17日(木)	17:30～
「第9回常任理事会」	2011年12月8日(木)	17:30～

いずれも、場所は廣瀬第2ビル地下1階会議室