

財団法人 骨髄移植推進財団 第 12 回 常任理事会議事録

日 時： 平成 24 年 3 月 8 日（木） 17：30～19：40
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
常任理事： 加藤 俊一、小寺 良尚、佐々木 利和、鈴木 利治、橋本 明子
事 務 局： 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）、五月女忠雄（総務部）、松菌正人（総務部）、塚谷典子（総務部、議事録作成）
陪 席： 1 名
傍 聴： 5 名

〔議 事〕

1. 常任理事会の成立の可否

会議開始時、構成員 8 名全員が出席し、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。正岡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 11 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）平成 24 年度事業計画について

五月女総務部チームリーダーより、標題の審議事項について、以下の説明が行われた。

平成 24 年度の事業計画のポイントについてご説明する。

○昨年 12 月には骨髄バンク設立 20 周年を迎え、厚生労働大臣をはじめとして多くの関係者の方々にご出席いただき、20 周年記念事業を実施した。

○また、財団は公益法人制度改革に対応して、本年 4 月から公益財団法人に移行することが認定された。今後も、更なる患者救命を目指して本事業を推進していきたい。

○昨年（平成 23 年 1～12 月）の移植件数は 1,215 例で、平成 22 年（1,213 例）とほぼ同数

であった。累計移植件数は6月に13,000例を超えている(12月末現在13,713例)。一方、患者登録数(海外患者を除く)は年間2,168人で、近年増加傾向にある。

○ドナー登録者数は平成23年12月に40万人に達した(平成23年12月末現在400,972人)。

○現時点では約95%の患者さんに1人以上のドナー候補者が検索されている。しかし、移植率は6割弱に留まっている。1人でも多くの患者さんに移植の機会を提供するため、ドナー登録者の拡大に努めていく。

○非血縁者間の末梢血幹細胞移植(以下、「PBSC T」という。)は、平成24年3月8日現在、実施件数は3例だが、平成23年10月、対象ドナーから「骨髄提供履歴がある方に限定する」条件を解除したことにより、PBSC Tのコーディネート対象者が増大している。

○本年6月、PBSC T対応システムの構築完了により、PBSC Tが本格稼働となるが、マニュアルの整備や研修の実施、移植・採取認定施設の増加に努め、更なる移植件数の増加を図る。

○平成24年度の骨髄バンク推進全国大会は9月に宮城県仙台市で開催する予定。

○本事業計画における数値目標は以下のとおり。

- ・平成24年度国内移植件数 1,260件(前年度計画1,230件)
- ・平成24年度国際移植件数 10件(内、受領3件、提供7件)
(前年度計画15件、内、受領5件、提供10件)
- ・平成24年度確認検査件数 5,870件(内、国際120件)
(前年度計画5,700件、内、国際100件)
- ・平成24年度ドナー登録者数 38,000人(新規登録ドナー数)
(前年度計画38,000人)

なお、平成24年度の重点項目は、PBSC Tの本格稼働のための施策であり、PBSC T対応のコーディネート支援システムの構築及びスタッフや実施のための体制整備である。

それでは、各事業についてご説明する。まず、組織運営について。

○PBSC Tのシステム本格稼働等により、業務量の増加に対応した組織体制を整備する。

○適切な処遇により職員のモチベーションを高めるため、今年度支給する賞与から評価制度を導入する。

○平成24年度より公益法人に移行するため、公益法人制度改革の趣旨に則り、内閣府の指導の下、新定款に基づいて適正に法人運営を行う。

○業務執行に関して協議する会議体として、業務執行会議を設ける。

○公益財団法人登記後に内閣府に申請を行い、認可後から個人寄附者が税額控除制度を選択できるようになることを、周知していく。

次に、普及啓発活動についてご説明する。

○ACジャパンの支援キャンペーンは平成23年7月より3年ぶりに再開され、今年度も7月から継続して支援キャンペーンを予定している。骨髄バンクの認知度アップと固定窓口等でのドナー登録者数の拡大を図る。

○骨髄バンク事業を広く一般に普及させるため、インターネットホームページやドナーズ

ネットの充実を図る。また、ホームページは、募金の拡大ツールとしても活用する。

○一人でも多くのドナー登録者を確保するため、引き続き、日赤、地方自治体、ボランティア団体の協力を得て、財団又は地方自治体主催のドナー登録会を全国で開催するほか、日赤などの協力により、献血会場におけるドナー登録受付を推進する。

○ドナー登録者及びその家族や職場などの関係者の更なる意識向上をめざして、年2回「日本骨髄バンクニュース」を発行する。

○企業、団体等へ「かたりべ」事業を実施することにより理解を深めてもらう。

○財団のホームページでの導入企業の紹介等を通じ、ドナー休暇制度の導入の拡大と、有給休暇の取得について、ドナー登録者の勤務先へ理解を求めていく。

○ドナー登録者に対して、財団のホームページにより正確な情報をタイムリーに提供する。

次に連絡調整等事業についてご説明する。

○P B S C Tについては、引き続き認定施設の増加に努めるとともに、対象となったコーディネートを検証し、必要な改善を行う。

○本年度6月(予定)からのP B S C Tコーディネートの本格稼働に伴い、コーディネート実施体制の整備・強化に努め、さらなるコーディネート期間の短縮ときめ細かいコーディネートを実現する。

○コーディネート件数の増大等に対応して、平成22年4月から各地区に配置されたコーディネーションスタッフも活用して、コーディネーターの研修に努め、更なるコーディネート期間の短縮と質の高いコーディネートの実現に向けて取り組む。

○患者コーディネートを効率よく実施するため見直し検討を行う。

○ドナーコーディネートについては、骨髄採取数の確保、調整医師不足の解消と医師の負担軽減、コーディネーター養成研修の実施と定着化、よりきめ細かいコーディネートの実施、P B S C Tの本格稼働に重点を置く。

○6月に予定しているP B S C T対応システムの稼働と同時に、これまで中央事務局で一括して行っていたP B S C Tドナーのコーディネートを各地区事務局で行う。これに合わせて、地区事務局員を対象としたマニュアル等の整備や研修を行う。

○P B S C Tの本格稼働に伴い、必要な情報を共有し、複雑化するコーディネートに対応するための専門知識とコーディネート能力を習得するために、コーディネーターブラッシュアップ研修会を開催する。

○平成23年度から開発しているP B S C Tのシステム構築を終了し、円滑に稼働させ、運用・保守管理を継続して適切に実施する。

○災害対策の一環として、コーディネート支援システムの根幹であるシステムサーバを耐震設備等の整った専門施設(データセンター)に移設する。

○WMD Aの認定更新の年にあたるため、再認定を取得できるように手続きを進める。

○日本造血細胞移植学会における造血細胞移植登録の一元管理に当たって、当財団としての移植後の追跡調査の管理を適切に行う。

○骨髄採取・P B S C採取及びドナーフォローアップに関連するデータの収集、管理を行い、ドナーの安全性向上に役立てる。

○財団の各種委員会及び研究者からの要請に基づき、調査研究への協力を行う。

○移植に至った患者とドナーの血液検体を保存する事業を継続して実施する。昨年(平成

23年度)、新たに国庫補助対象となり、検体保存施設である東海大学と業務委託契約を交わした。引き続き東海大学と協力して公的な検体保存を進める。

○患者負担金等支援基金は、患者支援のための用途指定寄附として、広く国民に募っているものであり、低所得者対策の国庫補助金も受けて本事業を実施する。

○「患者負担軽減積立金」を財源に、患者負担を軽減する事業を引き続き実施。ドナー本人確認のためのHLA再検査費用やP B S C T導入による確認検査の調整活動費増加分等について、本積立金から拠出を行う。

○骨髄採取及びP B S C採取に伴う健康被害については、「骨髄バンク団体傷害保険」により補償を行う。

○常設諮問委員会として、医療委員会、HLA委員会、倫理委員会、データ・試料管理委員会、ドナー安全委員会を運営し、必要に応じて審議を行う。

以上の説明のあと、全員一致で原案どおり承認された。

(主な意見)

《加藤》 例年申し上げていることだが、本事業の根幹はドナーである。せっかく登録してもらってもコーディネート開始時に終了してしまい、提供意思が継続しないドナーが多い。コーディネート開始時にドナー都合で終了してしまうドナーと、登録経過年数との間に相関関係はあるのか。また、P B S Cの採取について登録ドナー全員に意思を確認したか。また、「語りべ事業」については、現場はどう受け取っているのか。ネーミングが古い印象を受けるが。

《坂田》 コーディネート開始時に断るドナーと登録年数についての関連性は、調査して後日、ご報告する。

《加藤》 登録年数が長い人はそれだけ骨髄バンク事業を理解しているはずだが、提供意思が薄れてしまう。そういうドナーを減らすにはどうすればよいか、検証したいと考えている。健康上の理由など、どうしても登録を継続できないドナーについて先方から申告してもらおうシステムがない。このため、3年か5年ごとに提供意思の有無について確認を行うか、P B S Cの提供意思の確認の際に一緒に聞いてみてはどうか。40万人全員にヒヤリングするかどうかは別にして。

《大久保》 P B S C提供の意思はまだ確認していないが、ホームページやバンクニュースを使ってPRを実施したい。

《加藤》 ドナーリテンション事業の目的は骨髄バンク事業に対して理解を深めることである。

《小寺》 最後の常設諮問委員会の並び順は、ドナー安全委員会が先頭に来るべき。事業の根幹であるドナーの安全管理は財団の根本的な仕事であると考え。同様に、ドナーコーディネート業務の中の「コーディネート実施体制の整備・強化」と「ドナーの安全確保の推進」とは順番を逆にするべきではないか。また、「患者コーディネート業務」とあるが、これは今まで使用していた言葉か。

《小瀧》 以前から使用していた。「移植調整」と同義語である。

《小寺》 今後は施設の中で財団のコーディネーターとCTC(クリニカル・コーディネーター)との連携が必要になるため、役割の違いを明記しておいたほうがいだろう。また、冒頭の移植計画とドナー登録計画数のパラグラフは分けたほうがいい。災害対策については、震災後、1年間実施しなかったということなので、早く着手したほうがいい。震災

当日の財団のコーディネーターへの対応は世界中の骨髄バンク関係者から評価されているので、明文化したほうがいい。

《五月女》 データセンターを移設する場所については決まっている。

《正岡》 患者負担金等支援基金は何年くらいで底をつくのか。

《五月女》 平成 24 年度末に残金が 3200 万円になる予定。毎年、約 1500 万円の拠出があるため、2 年間で底をつく。患者負担軽減積立金については、平成 24 年度末で 1 億 3000 万円。これについては、約 10 年間で基金はゼロになる。

《正岡》 患者負担金等支援基金については、注視する必要がある。

《加藤》 全国大会が 9 月になった理由はなにか。さい帯血バンクネットワークの全国大会は 9 月 8 日か 15 日を予定しているため、時期が近すぎる。

《大久保》 10 月は骨髄バンク推進月間のため、各地域でイベントがあり開催は困難。このため、前倒しで全国大会を開催するようになった。

《橋本》 一緒に開催してはどうか。

《加藤》 横浜の会場の予約申し込みをしている。

《齋藤》 3 月 25 日にさい帯血バンクの通常総会があるため、会員の意見を聞くこととしたい。

《小寺》 来年以降は双方で合同開催について調整したほうがいい。

《加藤》 「語りべ」事業の名前に対する反応はどうか。若い人向けに言葉を考えたほうがいいのではないかと。

《大久保》 語りべ事業については、実際には「講演会」という名称で行われている。2008 年に開始し累計で 104 件、延べ 2 万 5000 人の方にご参加いただいた。本年度については、震災の影響で開催件数は減少している。講演の対象は学校が多い。

《橋本》 冒頭の部分で「移植率は 6 割弱に留まっている」ため、「ドナー登録者の拡大に努める」とあるが、以前「移植率が伸びないのは、適合率が低いからではなく、施設の受け入れ体制によるところが大きい」という調査結果が報告されたと思う。

《鈴木》 施設の事情については、財団だけで解消できる問題ではない。

《齋藤》 移植体制、医療体制全体の問題によるところが大きい。この文言については、「しかしながら、さまざまな理由により移植率は 6 割弱に留まっており、財団としては今後ともひとりでも多くの患者に移植の機会を提供すべく、ドナー登録者の拡大に努めていく」としてはどうか。

《正岡》 それでよろしいかと思う。

(2) 平成 24 年度収支予算について

五月女総務部チームリーダーより、標題の審議事項について、以下の説明が行われた。

平成 24 年度収支予算についてご説明する。

公益法人移行のため、24 年度より会計方式を「新・新会計」に変更することとなり、収支予算書も従前の「新会計」の一般会計・特別会計方式から、正味財産増減計算書に変更した。

まず、正味財産増減計算書では、「公益目的事業会計」と総務部の業務である「法人会計」に分類し、さらに公益目的事業を普及啓発事業と連絡調整事業の 2 つの事業に分類している。

「共通」というのは、公益目的事業のどちらにも分類できない科目のこと。ちなみに、収支予算書の法人会計は事業計画の中の「組織運営」に該当する。

それでは、全体の収支をご説明する。

平成 24 年度の収支予算の経常収益（収入）は約 15 億 2800 万で経常費用（支出）は約 15 億 5300 万となり、差し引き 2500 万円の赤字となる。前年度予算比で経常収益は 1800 万減、経常費用は 2000 万円減となっている。

一般会計方式と正味財産増減計算書で異なる点は、退職給付引当金が経常費用の中に入り、結果、費用が 2500 万増額となった。

新会計では特別会計で計上していた患者負担金等支援基金については、「指定正味財産増減の部」に「一般正味財産への振替額」として約 3260 万、基金への指定寄付収入が「受取寄附金」として 2000 万、基金からの支出が「当期指定正味財産増減額」として約 1260 万となっている。「一般正味財産への振替額」は患者負担金免除額約 9300 万から国庫補助金の低所得者対策、約 6040 万を引いた額に相当し、これが連絡調整等事業費の受取寄附金の金額になっている。

経常収入についてご説明する。

寄附収入については、一般寄附が 1 億 1000 万、患者負担金等支援基金への寄附が 2000 万としている。

23 年度は震災がありながら松隈基金が約 4200 万、および遺贈が約 3400 万あり、最終的には一般寄附は約 1 億 5000 万円になる見込み。24 年度においては、1 億 1000 万の計画である。

移植件数の増加により、医療保険財源収入は前年度比で 1350 万円増額になるが、その分、コーディネーター、調整医師の活動費等の費用が拠出されている。また、国庫補助金については、23 年度から補助対象になった検体保存事業に消耗品費等の名目で約 150 万円が増額されている。

その結果、経常収入は前年度比で約 1800 万円の減収となった。

経常費用についてご説明する。

普及啓発事業は、20 周年記念事業のための印刷等の費用が減少しており、約 928 万の減額。連絡調整等事業費は、人件費の減少等の理由により約 870 万円の減額となっている。

管理費は、「法人会計」として計上し、この中で人件費、減価償却費、消耗品費、租税公課については、従事割合によって普及啓発事業と連絡調整等事業に配賦しており、前年度比で約 200 万の減額になった。

なお、今回、経理処理の都合により前年度に委託費で計上した費用を支払手数料に付け替えているため、委託費と支払手数料の前年度比に大きな差額が出ている。

以上の説明のあと、全員一致で原案どおり承認された。

（主な意見）

《齋藤》 23 年度と比べて 24 年度は給料手当が減っているのはなぜか。

《五月女》 23 年度の予算編成の時点で一部の職員の基本給を引き上げる計画でいたため、定期昇給に引き上げ分が加算されていた。ただ、23 年度の経営状態が予測より悪かったので、給与の引き上げは中止となった。24 年度の給料手当は従来水準のままで定期昇給分だけの増額となっている。このため、24 年度の給料手当と比較して減額した。

《加藤》 24 年度の移植件数 1260 件の根拠はなにか。

《五月女》 23 年度の移植件数は国内移植が 1260 件と予測している。24 年度も同等であると計画した。

《加藤》 移植件数が最大の場合と最小の場合で収入と費用を比較したい。たとえば、1260 件と 1230 件で比較できるとわかりやすい。できれば慎重に見積もった件数で予算を作ったほうがよいのではないかと思う。

《五月女》 移植件数が増えると、件数に比例して医療保険財源収入が増えるが、活動費等の費用も増える。相殺すると収入増になる。

《小寺》 1月の移植件数は？

《小瀧》 108件。2月は104件。

《正岡》 アベレージは増えている。24年度の計画数はこれでよいと考える。

(3) 公益法人移行後の規程について（既存）

総務部五月女チームリーダーより、標題の審議事項について、以下の説明が行われた。

新法人への移行にあたり、以下の特例民法法人の規程・規則について必要な変更を行い、に新法人の規程として4月1日付で制定することとしたい。

変更する規程は以下の15種類。

① 組織規程、② 委員会規程、③ 職員給与規程、④ 旅費規程、⑤ 職員退職手当支給規定
⑥ 費用弁償規程、⑦ 公印管理規程、⑧ 地区普及広報委員・説明員規程、⑨ 患者負担金規程、⑩ 「患者負担軽減積立金」規程、⑪ 「情報システム更新積立金」規程、⑫ 「松隈基金」規程、⑬ 慶弔規程、⑭ 表彰規程、⑮ 「患者負担金等支援基金」規程

主な変更点は、① 「公益」財団法人への名称変更、② 新法人の規程として、平成24年4月1日を制定日とする、③ 「寄附行為」を「定款」に変更、④ 決議機関の変更による、文言の変更の以上4点である。

主な変更点以外に改正が必要なものについて、ご説明する。

○委員会規程

第6条の諮問委員会の種類に「事業評価委員会」とあるが、現存しないため削除した。

○「患者負担軽減積立金」規程

第2条第1項に「積立金の会計は、特定預金口座を開設し一般会計勘定として行う」とあるが、会計方式が変更になったため、「一般会計勘定」を「一般正味財産」と改正する。

第3条の積立金の貯金先に、「日本郵政公社」とあるが、これを「ゆうちょ銀行」と改正する。

○「情報システム更新積立金」規程

前規程と同様に、第2条第1項の「一般会計勘定」を「一般正味財産」と改正する。

第3条の「日本郵政公社」を「ゆうちょ銀行」と改正する。

○「患者負担金等支援基金」規程

第6条第4項に審査結果の報告者及び決議機関として「委員長は(中略)前年度の審査結果を理事会に報告し」とあるが、これを「委員長または委員長が指名した者は(中略)前年度の審査結果を評議員会に報告し」と改正する。

第7条第5項に、理事長が委員を解任できる理由として「委員が自ら辞任を申し出たとき」とあるが、解任理由に該当しないため削除した。

また、前回の常任理事会でお諮りした新法人の新規の規程の中で修正を指導された「アドバイザーボード運営規則」について以下の2点について改正を行った。

第3条第2項のメンバーの資格要件の中で(6)の「骨髄バンクを支援する活動を行っている者。」を(1)に設置した。

第3条第4項として「本ボードの会議には、メンバー以外の者がメンバーの代理として出席できない」という条文を新設した。

以上の説明のあと、全員一致で原案どおり承認された。

(4) 「業務上以外の傷病による休職者等の復職等に関する規則」の制定とこれらに伴う既存規程等の一部改正について

総務部・松菌主幹より標題の審議事項について以下の説明が行われた。

心の健康問題によって休業した労働者の職場復帰に関する手続きについては、適切な措置を取るよう、厚生労働省及び中央労働災害防止協会より「手引き」が発出されている。

当財団では、「心の健康における疾患」による休職者・傷病休暇取得者が存在するため、「手引き」に従い、衛生委員会において復職の定義と復職に関する規則について検討を行った。

検討結果に基づき、新たに「業務上以外の傷病による休職者等の復職等に関する規則」を制定し、制度の運営を図るとともに、関連する諸規程等の一部改正を実施する。

また、財団事務局では本年1月より休日出勤の取り扱いに関して運用を厳格に実施することとした。今回、就業規程等を改正することに併せて、現在就業規程等に定めのない事項について整備したい。

衛生委員会で検討した復職の定義について、ご説明する。

復職とは休職者が職場復帰をすることであり、傷病休暇取得者の職場復帰もこれに準じる。

また、これまでの事例とその経緯を踏まえ、職場復帰に際しては、連続して（毎日）勤務可能であると判断された場合にこれを認める。

今後も職場復帰に当っては、従来どおり勤務時間の短縮や業務内容の軽減を財団が配慮する。時短や業務内容の軽減はその都度、財団が判断し決定する。

なお「試し出勤」として、「通勤のみ」や「一定時間の勤務」を認める場合があるが、これは休職期間中（或いは傷病休暇期間中）に実施するものであり、復職とは考えない。但しこの場合、交通費は支給する。

さらに、復職の要件は、次の①から④を全て満たすこととする。

①本人に復職意思がある場合、②通勤が可能であり、一定時間の業務遂行が可能である場合
③主治医が「勤務可能」との診断をした場合、④「試し出勤」等の状態を見て、産業医が「勤務可能」との意見を述べた場合。

ただしこれらは、勤務時間及び勤務内容の両面において、傷病以前の勤務状況を保証するものではない。

なお、復職の決定については、復職判定委員会が最終判断を行い、理事長が決定する復職判定委員会の構成は、①事務局長、②衛生管理者、③休職者等の所属長、④人事労務担当者、⑤その他必要とする者、とする。

「業務上以外の傷病による休職者等の復職等に関する規則」は4月1日から実施する。

契約職員就業規則、臨時雇用者就業規則、再雇用職員就業規則についても同様の対応をとることとする。

以上の説明のあと、質疑、応答が行われ、「業務上以外の傷病による休職者等の復職等に関する規則」(案)の一部訂正を条件として、全員一致で承認された。

(主な意見)

- 《伊藤》 うつ病が職場で問題になっている。うつ病になった場合、専門医に診てもらうことが大事である。専門医でない医師が診療した場合に、対応が適切でなかったことが原因で、これまで様々な職場で問題が起きてきた。
- 《小寺》 当事者に専門医の診断を勧めたとき、診断を拒否されたら、どうすればよいか。
- 《齋藤》 本人に自覚があれば診断を断ることはないと考える。専門医でない医師が診断した場合、多量の薬を投与して副作用が起きることがある。
- 《鈴木》 当事者が診断を拒否した場合の裁判事例では「診断を受けなさい、という職務命令に応ずる義務がある」という判決があった。規則の第4条の復職の要件についてだが、第2項の「ただし、前項については、勤務時間及び勤務時間の内容の両面において、傷病以前の勤務状況を補償するものではない」とあるが、ここに設置するよりは第3条の「職場復帰に係る原則」の第4項として追加したほうがいい。
- 《正岡》 財団の産業医の専門は何か?
- 《松菌》 内科である。うつ病等の精神疾患の場合は産業医から専門医を紹介する。
- 《伊藤》 うつ病になった場合、職場の管理者と本人だけで話をするのではなく、専門医を通じて、配偶者や親、兄弟に協力支援を求めることが必要。
- 《橋本》 この規則は復職する手続きについての内容だが、それ以前の治療体制についてはないのか。
- 《松菌》 うつ病等のメンタル系疾患の職員が増えている。復職に当たり、どういう手続きを踏むか決め事がなかったため、手順を明確にするために、本規則を策定した。
- 《鈴木》 復職するために治療を受けられる環境づくりも重要。また、復職前に100%元に戻っていない場合でも復職を認めることがポイントになる。

(5) 造血幹細胞提供後2年を超えてDLIを実施するドナーについて

坂田ドナーコーディネーター部長より、標題の審議事項について、以下の説明が行われた。

平成24年1月27日に開催された常任理事会において、DLIに関するドナー補償が「造血幹細胞提供後2年以内に実施されたDLIに限る」とされていることから、その対応案についてご審議いただいた。その後、保険会社から保険の扱いについて訂正があったため、今後の対応について再度ご審議をお願いしたい。

現在、骨髄・末梢血幹細胞提供で万一ドナーに事故が起きた場合は、「骨髄バンク団体傷害保険」により補償される。

1月27日の常任理事会で、造血幹細胞提供後2年以降に実施されたDLIについては、改めて保険料25,000円を支払えば、DLIを行った日を起点として2年間補償することができるという保険会社の説明に基づき、骨髄・末梢血幹細胞提供後2年を超えてDLIの依頼が

あった場合は、改めて保険料 25,000 円を支払うこととする、とされていた。

その後、保険会社が再度社内を確認をとったところ、造血幹細胞提供後 2 年を超えて DL I の依頼があった場合、同じ保険に加入することはできない。すなわち、当該保険で 2 年を超えた DL I は補償の対象とならない、とのことだった。

また、保険の見直しまたは新たな保険の認可の見通しについては、幹細胞提供後 2 年を超える DL I について補償するための認可を受けることは、積算のための情報が少なすぎることから非常にハードルが高い。改めて保険の認可手続きをすることは可能だが、いつ認可されるか不明、との返答だった。

これを受けて、ドナーの補償が可能となるまでの間、DL I は骨髄・末梢血幹細胞提供後 2 年までとするか、ご審議いただきたい。

なお、過去 4 年間で 2 年を超えて DL I を実施したドナーは、全体の約 6% で年間約 3、4 名となっている。

以上の説明のあと、質疑、応答が行われた。過去 4 年間で 2 年を超えて実施した 15 例の DL I の患者の容態とドナーの健康状態について解析すること、また、財団で同様の補償を検討することが求められ、今後、当該事例が出た場合には、都度、その是非について審議を行うこととした。

(主な意見)

《小寺》 2 年以上経過して DL I を実施した 15 例の内容とその効果を解析してほしい。患者が移植後 2 年経過したあと再発した理由とその容態、及び DL I の効果、実施後のドナーの健康状態についてわからないことには、判断できない。

《小瀧》 解析していないので、後日、調査したい。

《正岡》 採取後 2 年経過したドナーには、補償がないので DL I は依頼できないことになる。ただ、患者にとって唯一の治療手段であることが多いので、どうするべきか。

《小寺》 補償がないとドナーには依頼できないため、財団で同様の補償ができないか、検討するしかない。

《齋藤》 CML のための DL I と仮定すれば、新薬が開発されたので DL I は減少しているのではないか。

《小寺》 本件については、過去の実績について医療委員会で解析を行うべきだろう。

《坂田》 DL I でのドナー団体傷害保険の申請事例はない。ただ、献血でも針を刺すことによる事故は起きているので健康被害が絶対にないとは言えない。

《伊藤》 この場で結論は出せないだろう。2 年以上経過して DL I を実施するドナーに対しては、財団で補償を検討するしかない。

《坂田》 他社に同等の補償はない。

《正岡》 移植後 2 年以上経過した患者に DL I が必要になった場合は、都度、審査を行うこととしたい。

6. 報告事項等 (敬称略)

(1) ドナー安全委員会報告

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、以下の説明が行われた。

3月3日、平成23年度第3回ドナー安全委員会が開催されたので、ご報告したい。

まず、平成24年度非血縁者間骨髄採取・移植認定更新調査について、抗凝固剤（ヘパリン）最終濃度の許容範囲について、社会的・精神的に考慮すべき事項があるドナーの適格性判定について、WMDA認定対応について（ドナー候補者の妊娠歴について）等が審議された。

事例検討では、入院時、感冒症状が認められたため、採取の可否について検討した事例、採取当日、インフルエンザ陽性が判明したため、骨髄採取延期となった事例、前処置開始後、骨折したため、骨髄採取延期となった事例等が検討された。

以前、常任理事会でもご報告した骨髄採取中、自己血返血時にルート漏れを起こした事例については、ドナーの経過が良くフォローアップが終了したとの報告があった。

(2) 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、標題の件について、14名の医師が新規で承認され調整医師は計1066名となったとの報告があった。

(3) 募金報告

大久保広報渉外部長より、標題の件について、以下の説明が行われた。

平成24年2月については金額で約593万円、前年同月比120万円のプラスであった。これは、ホセ・カラーレスのコンサートによる募金があったため。累計で見ると、件数は前年同月比94.2%、23年度末には累計で1億7000万円になる見込み。

7. 今後の予定

今後の日程について、以下のとおり開催予定であることが報告された。

第42回通常理事会	2012年3月21日(水)	13:00~14:15	廣瀬第2ビル地下会議室
第1回業務執行会議	2012年4月19日(木)	17:30~	廣瀬第1ビル2階会議室
第2回業務執行会議	2012年5月25日(金)	17:30~	廣瀬第1ビル2階会議室
第1回定時理事会	2012年6月8日(金)	14:00~	廣瀬第2ビル地下会議室
第1回定時評議員会	2012年6月27日(水)	14:00~16:00	廣瀬第2ビル地下会議室
臨時理事会	2012年6月27日(水)	16:30~17:30	廣瀬第2ビル地下会議室