

公益財団法人 日本骨髄バンク 第 90 回 業務執行会議 議事録

開催方法：WEB 会議形式で開催

(本会議を WEB 開催することに関して全理事の同意を得た)

日 時：2023 年（令和 5 年）5 月 12 日（金）17:10～18:50

出 席：小寺 良尚（理事長）、岡本 真一郎（副理事長）、佐藤 敏信（副理事長）

浅野 史郎（業務執行理事）、加藤 俊一（メディカルディレクター）、石丸 文彦（理事）

鎌田 麗子（理事）、瀬戸 愛花（理事）、高橋 聡（理事）、橋本 明子（理事）

日野 雅之（理事）、三田村 真（理事）、沓沢 一晃（監事）、藤井 美千子（監事）

欠 席：鈴木 利治（理事）、福田 隆浩（理事）

陪 席：なし

事 務 局：小川 みどり（事務局長兼医療情報部長兼広報渉外部長）、田中 正太郎（総務部長）

関 由夏（移植調整部長）、戸田 泉（ドナーコーディネート部 T L）

田中 真二（広報渉外部 T L）、飯出 勝巳（総務部）、荒井 茂（総務部）、上原 淳（総務部）

（順不同、敬称略）

1) 開会

開会にあたり小寺理事長が挨拶した。

2) 業務執行会議の成立の可否

業務執行会議運営規則第 6 条により本業務執行会議が成立した。

3) 議長選出

業務執行会議運営規則第 5 条により業務執行会議の議長は理事長があたるとされ、小寺理事長が議長に選出された。

4) 議事録署名人の選出

議事録を作成するための議事録署名人は、業務執行会議運営規則第 8 条により議長及び出席した構成員が記名押印する。小寺理事長、岡本副理事長、佐藤副理事長、浅野業務執行理事がこれに当たるとされた。

5) 議事録確認

前回（2023 年 4 月 14 日）の業務執行会議議事録を全会一致で了承した。

〔議 事〕

6) 協議事項（敬称略）

（1）令和 4 年度事業報告の原案提示

小川事務局長兼医療情報部長兼広報渉外部長が資料に基づき説明した。

2022年度の事業報告案を説明する。冒頭の概要はこれまで通りである。沿革をホームページには載せていたが事業報告には載せていなかった。他組織の事業報告を参考にしたところ載せていたので掲載した。組織図も掲載した。理事・評議員の概要も掲載した。業務執行会議の開催日についてはそれぞればらばらに書いていたものをまとめた。職員の概要はこれまで通りである。事業の概要も文字で長文書いていたものを視覚に訴えて分かりやすくということでグラフを入れる構成にしている。ドナー登録者数のグラフを新しく入れた。これは日赤のホームページから借りているもので年度ではなく年なので後で年度のグラフに変える。こちらは「どこでドナー登録したのか」という円グラフである。青いところが献血併行登録会で、献血に行ったら声をかけられて登録した人たちである。この青いところが1番多い。赤いところは常設の献血ルームである。そこに登録をしようと思って自ら足を運んだ人がこの赤いところである。これが年代別登録者数推移である。30代以下はグレー、オレンジ、青のところをここをもっと伸ばしたい。こちらがさらに細かく見たもので2021年度と2022年度の10代、20代、30代のドナー新規登録者数でどの年代も少しずつ増えている。若年ドナー登録者数、同じ10代、20代、30代を見たときに新規ドナー登録者数の内の68%が30代までであった。32%を40～50代が占めていた。10年前からこのパーセンテージは変わっていない。若いパーセンテージをもっと伸ばして行けるように色々な政策に取り組んでいるところである。採取件数である。オレンジのところがPBで段々増えている。3割くらいである。今までは移植実施状況を示してきたが、20%以上が凍結であり、バンクのアクティビティーを考えたときに採取を基本とするのが適切で、世界的に見ても採取件数を表示しているので世界に合わせる。凍結で移植をする時期が変わって来ると手作業で統計を取りにくい。その2つの理由で今年度から採取数で示す。

普及啓発活動である。応諾率ということで、これは最初の段階であるが、適合通知を受け取ったばかりのドナーが終了する内のほとんどがドナー理由終了である。その中身を見た場合、健康理由で終了する人はしかたないとして、健康理由以外の終了する人たちが62%いる。さらにその内訳を見たときに1番多いのは都合がつかない。次に多いのは連絡がとれない。「都合つかず」と「連絡とれず」が2大ドナー終了理由になっている。ここについても色々政策を導入しているところである。こちらはどんな取り組みをしたかである。ドナー応諾率向上WGを設置した。フォーカスすべき点や優先順位を定めて取り組むことにした。若年層にアプローチすることを決め、2022年度後半では、高齢化によるドナープール縮小を食い止めるため「若年ドナー（30代以下）、毎年3万人登録」を目標とした。ドナー家族への説明書、ドナーの職場の人への説明書を紙で準備してあって、今まではドナーから相談を受けたら初めてコーディネーターが手で渡していたが、適合通知を受け取った全員のドナーがこれを見られるように適合通知画面にこのURLを貼った。今後どのようなイベントがあって、だいたいどのようなスケジュールで進むのか分かるフローを適合通知画面に入れた。高血圧、糖尿病など何度も同じ理由でコーディネーターが終了しているドナーがいることがデータで分かった。そのドナーの保留期間を1年にしていたが、慢性的な治療に時間がかかる疾患は1年保留から5年保留に変更した。コーディネーターが終了したドナーはたくさんいるが、今回は提供できなかったけれどもその他にこのような形でも色々な点で協力してくださいということを具体的にお願ひする。このレターをコーディネーターが終了するタイミングで、終了の手紙に同封して寄付をしたり、ドナー登録をひろめたり、会社にパンフレットを置いてくれたり、自分の会社にドナー休暇制度を導入してしたり協力してくださいとお願ひしている。ドナー応諾率向上WG以外に

も、若年層への対策3本柱として①SNSの活用、HPリニューアル、②大学との連携、③スワブ&オンライン登録にむけた準備を掲げて取り組んでいるところである。大学で日赤が設定して献血会をすることがある。そこに登録会も一緒にやらせていただくのが普通である。献血の運用の都合で、説明員が帰れる時間が6時とか7時とか夕方遅くなってしまふ。5時に帰れるなら協力できるという説明員もとてもたくさんいる。やはり家の事とか夕飯の支度とか色々ある。そこを日赤と相談させていただき、その結果5時などで説明員が帰れるように日赤に配慮いただいて今そのトライアルをしている。ドナー登録をしようと思う時に必ず読んでいただくチャンスであるが、最初の方に組織のことや厚労省や日赤との関係など、ドナー登録希望者にとって興味の湧かないことが最初の方に書いてあって、もっとリスクのことや適合した時のコーディネートはどういうものなのか等を先に持ってきてドナー登録希望者が興味を持つ順番にページ構成を変更した。中身については次年度ということでページ構成を大きく変更した。学生アイデアフェスは広島での全国大会で若い人たちが色々なアイデアを出してくださってその中でピースドナーシートという野球観戦をしながらドナー登録をしようという案があった。これをバレーボールのVリーグが協力したいと言ってくださって実現している。こちらはドナー登録時にLINEの友達登録を必ずして欲しいという構想である。今はドナー登録した後にリテンションのツールがバンクニュースしかない。バンクニュースだけだと全く不足していて、本当はドナーのEメールアドレスがあれば、色々なコンテンツを配信することでドナーのモチベーションを保つリテンションにつながるがそれができずにいる。Eメールアドレスの収集が難しいということもあって、まずはLINEの友達登録をドナー登録時に全員にリテンションのコンテンツを配信したいのでして欲しいと言って登録してもらおう。日赤と相談して了解を得るので、これから具体的にやって行くところである。

連絡調整事業である。今まではドナー側と患者側で別々であったがまとめた。この資料も以前は参考資料として別にしていたが事業報告書の中に入れ込んだ。前回の業務執行会議でコーディネート期間についてディスカッションしていただいたが、その中で地区別のコーディネート期間が平均値であったものであるから中央値に変えた。平均値も中央値も地区の傾向はだいたい同じで例えば確認検査行程で全国の中央値が29日、それよりも長いのは関東35日、中部34日である。ドナーが開始してから採取するまで全国の中央値は113日、それよりも長いのは東北128日、関東125日、九州121日ということで、地区によって長かったり短かったりと傾向がある。短いところがどうして短いのかということ参考にしながら取り組んでいきたい。去年の3月末から適合ドナーへの通知を今まで紙だったものをスマホに送ってスマホで返信できるようにした。これにより10日間要していた行程が2~3日に短縮された。ドナー確認検査適格性判定の運用を見直した。以前はすべてのドナーの検査結果を地区代表医師に送って判定してもらっていたが、明らかに不適格と分かるものもあるので、それについては地区事務局で振り分け、明らかでないもののみを地区代表協力医師に判定を依頼する。これにより以前は7日であった中央値が5日に短縮された。こちら初期行程での適格性判定医師導入とトライアル運用を開始したということである。地区コーディネート開始からドナー確認検査の適格性判定の期間をさらに短縮するためドナー適格性判定医師の導入を予定している。その前段階として、去年の12月より初期行程における適格性判定トライアルを実施した。それに伴ってドナー適格性判定WGを12月に設置した。医師によりばらつきのある判定等についても統一して行こうと何度も話し合っていた。最終同意面談である。コロナ禍でリモート面談をスタートさせ

たが、今後はもっと拡大して色々な場面で幅広く使えるように件数も増やして行きたい。結果である。コーディネート期間短縮に向けた取り組み①から⑤の結果、行程毎の数日間の短縮はあったものの、ドナーコーディネート開始から採取までの期間全体への結果には繋がらなかった。次年度はコーディネート期間全体の日数が短縮されるよう引き続き取り組む。早期連絡コースをトライアルで実施したが、最初の段階でドナーが次々に終了するというのがネックになって中々進まなかった。導入には至らなかったがメリットもあったので今後の取り組みに活かしたい。採取受け入れへの協力要請である。これは採取施設への協力要請で、いくつかの地区で拠点病院が中心になってやってくさっている採取受け入れ可否情報共有Webサービスがある。先生方が入力して下さる。特に日野先生が中心になってくださっている近畿地区では成功していて期間短縮の効果があつた。他にもいくつかの地区で可否情報共有Webサービスを導入している。導入している地区に関してはより一層効果的に使えるように今後も継続して相談できればと思っている。調整医師の確保である。忙しい中で確認検査や最終同意面談を引き受けくださって本当にありがたいと思っている。先生方の調整の手間もとても大変だと思うので、このような方法で調整をさせていただくと先生方も早く調整をできるということで、もちろん私達も早く確認検査の日程が決まるということでコーディネート期間短縮に繋がる。とても具体的な方法であるのだが、このようなやり方で成功している施設があるので、「ぜひこのやり方を取り入れてください」と何度か学会や色々なところでお願いした。新型コロナウイルス感染症に伴う特別対応による凍結申請である。申請件数が278件で実際に237件が凍結された。凍結件数は少し減っているが割合は22.1%で前年度よりも増えている。長いこと課題になっている1位選定ドナーのNGS-SBT法HLA検査実施の推奨である。少しずつ増えているとはいえまだ39%である。データを見た上で移植をするということが重要ということであるので医療委員会からも推奨している。これがもっと増えると良いと思っている。ドナーコーディネーターの教育はいつも通りである。拠点病院との連携をできる限りして行きたい。骨髓液等運搬業者を2社追加した。コロナ禍以降、運搬業者への委託件数が増加していることから、1社では難しくなってきたこともあるし、競争することでサービスも向上するということもあり、選定の結果セルートと佐川急便にも入っていただいた。患者問い合わせ窓口を移植調整部で担っているが、経済的問題のパーセンテージが増えている。これはコロナ禍のためだと推測している。コーディネート関連システムの運用保守等は今まで通り適宜対応した。個人情報の取り扱いもコーディネーターがスマートフォンを紛失した事もあり、色々見直したりルール化した。国際協力事業はいつも通りである。調査研究協力事業も今まで通りである。患者負担金の軽減措置も例年通りである。コロナ関連では国の方でも色々基準が変わったこともあり、ドナー適格性判定基準を何度も見直している。ドナーの団体傷害保険は文章になっていたものを表にした。委員会の運営はこれまで通りである。決算の状況は会計監査前のため6月の理事会前に記載予定である。寄付については先月お伝えしたのと同じものを載せている。コーディネート期間であるが移植を基準にしていたのを今回から採取を基準にしている。コーディネート期間のグラフで最後の行程のところが多分化されていたが、そこをまとめて見やすくした。全施設のこれまでの移植件数と採取件数を載せている。これまでは累計をずっと載せていたが、20年も30年も前のものを累計で載せてもあまり参考にならないので直近2年間に変更した。後はこれまで参考資料で別冊になっていたものの中から必要なものを入れている。終了理由別終了件数は先ほども応諾率のところ載せていた同じものではあるが、先程のところ

はトピックとして載せている。これは応諾率ができるようになってもずっと入れ続けようということで載せている。登録患者の動きは多少変えている。今まではフルマッチ、ミスマッチで変えていたが、フルマッチの定義が抗原フルマッチ、抗原ミスマッチということで、今や抗原はあまり関係なくなって来ているので意味をなさない。そこは合体させた。取消理由別登録患者のグラフでは「その他」が1番上に来ていた。「その他」の中身は「経過良好」「治療方針変更」「患者辞退」「ドナー選択の期限切れ」であるが今回ばらした。その結果1番上に来たのは「死亡」次は「臍帯血移植」の順番になった。

(主な意見)

<加藤> 全体的にレイアウトを大幅に変えたことで非常に読みやすくなったと思う。私も事前に相談を受けて、意見させていただいた。具体的に出て来たものについていくつか質問したい。3頁、事業の推進のところで、非血縁者間骨髄移植の仲介と書いてあるが、これは骨髄移植並びに末梢血幹細胞移植に変えなければいけないのかなと思う。造血幹細胞と一括りにする方法もあるが、そうすると臍帯血もやっているということになりかねない。13頁、9月の全国大会においてという表現が出てくるが、その他で全国大会を何時やったという記載が見つからなかった。どこかにあるか。

<小川> ない。

<加藤> これは毎年大項目として入れていることであるので、これから追加していただきたい。

<小寺> 年月日の追加ということか。

<加藤> 年月日とどのようなことをしたのか。私は今回行くつもりが行くことができなかった。そこまで詳しいことを書く必要はないが、広島で開催して参加者の数は交通状況で減ったかも知れないが書いておかなければいけないかなと思った。15頁、説明あったように7~8日短縮、2日短縮というように、ばらした時は短縮できたところがあって、しかし全体としてそれが結び付かないというのは、他のところが伸びたということか。

<関> 行程ごとに短縮したところはあるが、全体の期間が短縮されていないことに関しては現在検証中である。分かり次第報告する。

<加藤> 18頁、ジーラスタが初めて登場するが、過去の事業報告書ではなかった。仮にあったとしても一般の方が読んでジーラスタとあってもすぐには分からないので注釈が必要ではないかと思う。20頁、提携していないバンクへの日本からの提供数48例とあるが、下の提供数を足すと41である。これは同じものを言っているのではないのか。

<小川> 確認する。

<加藤> 最後の認定施設別移植・採取件数で期間を2年にしたというのは分かるが2年は短すぎないか。5年くらいの方が、状況を見るのには適当ではないかと思う。

<日野> 色々な見方があると思うが、2年というのは逆に最近のアクティビティーが分かるので、見て思ったのは以前は採取が少ないと言われていた施設が随分増えているなというのがこれで分かった。

<加藤> 短期的な理由で落ちたりしているところもあると思う。私は5年くらいにしておくと良いのかなと個人的に思った。皆が2年で良いというのであればそれで良い。

<小寺> 例年の事業報告書と大きく様変わりした。見やすいし、せっかくの資料が全部活きる形である。2020年度で落ち込んだドナー登録者数が徐々に増えてきているのをうれしく感じている。それに対して移植件数が伸び悩んでいる。やはりこうして比較して見ると、臍帯血移植も減り気味のところがある。血縁者間の所謂ハプロ移植が普及して来ているのかなと思う。コロナ禍において移植そのものの実施が少し後回しかなと思うが、これは今後、コロナ禍を脱した時期であるので、また増えてくると思う。もう1つは以前にも申し上げたが、同意から移植までの日数は地域差が多少あるが、日野先生のいる近畿地区は短いのだが、40日前後というのは患者登録から移植までの期間の3分の1くらいを占めてしまっている。これははっきり言ってバンクだけの問題ではない。採取能力と移植能力の問題であって、バンクが報告書の中に書くことではないが、我が国の非血縁者間造血幹細胞移植を今後推進していく上では、拠点病院を中心とする努力が求められる。日野先生、この前も同じようなことを言ったが、そのようなことでよろしいか。

<日野> 単純に期間だけをどうしても見てしまうが、移植施設側も以前は本当に移植が決まってから登録したりしていてすごい時間が掛かった。今は発病した時点で登録を始めたりしているので、実際に移植をしたい時期にかなり近接はしていると思う。この評価の仕方を考える必要があるかなと思う。

<小寺> それも含めて100日以上をいつまでも報告し続けるのもバンクにとって酷ではないかなという気もするものであるから、場合によっては分けて解析した方が良いかなと思っている。

<三田村> 今事務局から報告いただいた内容に関しては活発なアクティビティということで拝見していて敬意を表す。私が今感じているのは、どちらかという中長期的なプランで特に若年者ドナーを如何に今後しっかりとリクルートするかという課題かと思う。足元のすぐのドナー登録には繋がらないが、何らかの形で例えば中高生に対するアプローチを教育の場で何かできないかということを考えたい。事務局と相談したいと思うが文科省や各地区の教育委員会レベルでも良いが、もう少し教育の場で骨髓バンク事業のことを命を救う事業なのだというアピールをしつつ、将来的な献血やドナー登録に結び付けられるような活動も展開したいと思って取り組みたい。

<小寺> ぜひ来年の事業報告ではそこで成果があったと報告できるように力を貸していただきたい。

<日野> 今、中学生や高校生にがん教育を盛んに文科省がやっている。昨年度、近畿の天王寺高校で話をさせていただいて、その中でバンクのことを入れた。高校生にもすごく興味を持ってもらっている。中学生や高校生に対してこのような事業をして行くことは非常に大切だと感じたが、中々私達の中でアプローチの仕方がなくて、もう少し大きなところでアプローチしていただけると、もっとやりやすくなるのかなと感じた。

<小寺> 大きなところというところらへんでアプローチすれば良いか。

<日野> 学校同士の個人的なものは私達でもできるが、例えば文科省やそのようなところから学校に降ろしてもらえるとやりやすい。私達としては、協力はいくらでもさせていただきます。

<石丸> 献血では学校教育への情報提供というのを今年度取り組む。文科省と厚労省と日赤の3社で相談して小学4年生に献血のリーフレットを全国で配布する。まだ現物を見ていないが、それを聞いたので昨年度末に骨髄バンクと臍帯血バンクをその資料に入れてもらえないかとお願いしてみた。少し遅かったこともあり、また小学校4年生では難し過ぎるのではないかという面もあって入れてもらえそうにないが、今回室長補佐が変わられたので事業説明の時にそのような紹介をして、移植室と文科省と骨髄バンクと臍帯血バンクで似たような試みをしたいという願いは最近したところである。骨髄バンクと臍帯血バンクと一緒に働きかけをしていけたらと思っている。

<小寺> 本件に関してはキーパーソン、コンタクトパーソンを石丸理事にしたい。よろしく願います。

<小川> 教育の件である。昨年、日野先生から紹介していただいた後にぜひやりたいということで、東京都のがん教育のプログラムに入れて欲しいと交渉しているところである。広報渉外部では色々やりたいことが他にもたくさんあるのだが、手が回らない状況である。広げたいが人員が足りないので広げられない。

<小寺> そこは人員強化して石丸理事と一緒にやって欲しい。やはり大事なところである。ぜひお願いしたい。教育が大事だと皆さん認識しているところである。他に事業報告についてどなたかご意見ないか。もし気がつかれたことがあればこれまでと同じように次の理事会に出すものであるから、ぜひ積極的に事務局に意見を寄せていただきたい。

7) 報告事項（敬称略）

（1）WMDAに提供するドナー情報

小川事務局長兼医療情報部長兼広報渉外部長が資料に基づき説明した。

WMDA（World Marrow Donor Association：世界骨髄バンク機構）でドナー検索システムがある。世界中のドナーを検索して適合したらそのドナーに依頼できるシステムである。上の3人のドナーはJMDFでないドナー、1番下のドナーはJMDFのドナーである。世界中から日本のドナーは情報が少なくエラーではないかという問い合わせが相次いでいる。WMDAから困っていると言われたことを報告する。JMDFのドナーの何が上の3人と違うかと言うと、A座、B座、C座、DR座、4座のデータしかない。他はA座、B座、C座、DR座、DQ座、DP座、6座のDNA型がある。それからIDがある。JMDFのドナーはIDがない。性別がない。年齢も渡していないので全員が33歳になっている。これはWMDAが入れている。血液型もない。このように色々なデータを日本は送ることができていないのでクレームが来ている。

なぜこうなっているのか。登録ドナーのデータは日赤が管理している。そのデータをバンクは日赤からこのような形でもらう。どのような形かと言うと、このHLA型を持つドナーが3人いて、このHLA型を持つドナーが2人いるという形で50万人分である。日赤からもらったデータをJMDFで人ごとにばらしてWMDAの専用サイトにアップロードする。

世界中の骨髄バンクはWMDAにどのような形でデータ提供しているかと言うと、ドナー1人1人のデータをIDもつけて渡している。WMDAはそれを受け取ったら前回の情報と比べて新しい情報があったらそれをアップロードする。違いが見つかった部分だけアップロードする。これがWMDAのシステムの基準である。ところが日本からデータを送るとIDがないので前回と比較ができない。新しい情報がどれなのか分からないので、今まであったデータをすべて削除して新しいデータを全部アップロードし直す。他と違うことを手作業で特別対応しているのでWMDAにとっては時間も負担も掛かる。これ以上できないと言われている。WMDAからの注文で早くしてくれと言われているのは、色々情報が足りないのだが、その中でも絶対に欲しいのがIDである。これはGRIDと呼ばれる世界共通のIDじゃなくても良いので、とにかくドナー識別情報を付けるようにということである。前回のデータと比較するためである。それから誕生日までとは言わないが、何歳かというのはとても重要な情報なので、全員を33歳にしているのは、世界から見たら33歳のドナーはとても歳をとっている。なので33歳にしておけばそれ以下だろうと思ってつけているらしい。実際には日本では全然違う。またDQのデータがないのは日本だけで絶対に欲しいと言われている。ただこれは日赤のドナー登録でしていないのですぐには出せない。とにかく識別情報と誕生年は欲しい。そうでないとWMDAはもう対応できないと言われている。今後は日赤との契約から見直して相談しながら速やかに進めていきたい。

(主な意見)

<小寺> これはインターナショナルハーモナイゼーションというか、日本もWMDAに所属してやっている。日本の55万人のアクティブなドナーの情報は人種的な問題もあってどれくらいドナーサーチのリクエストがあるのか分からないが、やはり足並みを揃えるということと、国際的に同レベルの物を出していくのは非常に大事である。この分野においても日本がガラパゴス化しても困る。国際的な発言力がなくなる。GRIDという言葉があったがドナーの番号にIDは非常に大事なところであるので、今後ドナーの情報管理をしている支援機関と協議しながら、場合によっては厚労省にも口添えしてもらい早めに実現したい。当面は事務局で対応するということが良いか。

<小川> はい、日赤と相談させていただきながら進める。

<小寺> 石丸理事、この件に関してもよろしく願います。

<石丸> 私としては前向きに対応したい。

<小寺> これはシステムに関係するのでお金が絡んでくると思う。必要な金額や色々なことが明らかになったら業務執行会議で報告して欲しい。これはすぐに始めて欲しい。

<小川> はい、日赤との打合せ日も決まっている。

<三田村> 事務局に質問である。今の話はあくまでドナープールのHLAデータの登録情報であって、実際に移植に応じた適合ドナーの情報は造血細胞移植データセンターに送られると思うが、確認検査でHLAのアリルはしっかりと調べられるからデータの欠損はないという認識で良いか。

<小川> はい、そうである。さらに言うとドナー登録中のドナーで1回提供してDP、DQまで持っている人がいればコーディネートで使うデータにも反映させる。ただDP、DQは今登録データとして扱っていないのでWMDAには送れない。

(2) 調整医師の新規申請・承認の報告

戸田ドナーコーディネーターTLが資料に基づき説明した。

令和5年4月1日から令和5年4月30日に新たに申請・承認された調整医師の人数は24名、異動・辞退は9名、合計で1220名である。

(3) 寄付金報告

田中広報渉外部TLが資料に基づき説明した。

令和5年度4月の寄付金額は3357万8014円、件数は723件であった。過去5年と比較しても最も多い寄付金額となっている。理由は2つあって大口寄付があった。1つは既に亡くなっている元移植経験者から800万円の寄付をいただいた。生前に骨髄バンクと移植施設に並々ならぬ感謝をしていたと周囲に話していたようで、その遺志を叶えたいということで友人や弁護士が協力してくださり寄付に至った。もう1件は信託会社を通じて2000万円の遺贈寄付があった。経緯は不明である。件数についても過去5年と比較して多い件数となっている。大口寄付が合わせて2800万円あったのを差し引くと560万円ほどと例年に近い寄付金額となっている。件数は減っていない。骨髄バンクへの関心は薄れていないという印象である。

(主な意見)

<小寺> 件数が大事だと言いながらも、これだけ大きな高額寄付があるとうれしい。

(4) 移植件数報告

田中総務部長が資料に基づき説明した。

2023年4月の件数は国内BM65件、PB25件、国際が1件で合計91件、予算対比で9%となっている。次回から移植件数ではなく採取件数の推移の報告とさせていただく。

(主な意見)

<小寺> 加藤先生、移植件数ではなく採取件数になっても良いか。

<加藤> 正確にできないからと事務局長から説明を受けているが、願わくは両方の数字が一緒に見られると良いと思う。

<小川> それは付け足しの理由で、アクティビティーということで採取件数を基本にしたい。凍結が一定数あるので移植件数を正確に出すのが難しい。

<小寺> 日にちがずれるからである。

<小川> 全部ずれてくる。とても難しいので万一間違えた場合に、そっちのデメリットが大きいので採取件数とさせていただきたい。

<加藤> 事情は良く分かっているが、両者に大きな乖離がなければ時期的な問題だけであるから良いと思う。使われないものが少しは出てくるのでやや不正確になる懸念がある。以前のデータとこれからのデータの比較は少し難しくなるのはしばらくの間ある。いずれにしても見る方がそれを承知で見ていただかないといけない。

以上