公益財団法人 日本骨髄バンク 第12回通常評議員会 議事録

１　日　時　　2023年（令和5年）6月23日（金）　16時00分から17時10分

２　開催方法　ＷＥＢ会議（今回の評議員会をＷＥＢ会議とすることにつき評議員全員の同意を得ている。）

３　定足数　　評議員現在数９名中、７名出席

（１）出　　席：７名（以下五十音順、敬称略）
芦田 信、梅田 正造、河 敬世、関口（大谷）貴子、高坂 久美子、中溝 裕子、溝口 秀昭

注）定款第25条に規定する評議員現在数の過半数を充足し、本評議員会は成立した。

（２）欠　　席：２名
小達 一雄、垣添 忠生

（３）出席理事　：５名　（以下順不同、敬称略）
小寺 良尚、岡本 真一郎、佐藤 敏信、浅野 史郎、鈴木 利治

（４）出席監事　：２名（敬称略）
沓沢 一晃、藤井 美千子

（５）陪 席 者　：２名
猪俣 研次（厚生労働省健康局難病対策課移植医療対策推進室室長補佐）
横田 友子（厚生労働省健康局難病対策課移植医療対策推進室係長）

（６）傍 聴 者　：０名

（７）事 務 局　：９名
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）、中尾 るか（ドナーコーディネート部長）
関 由夏（移植調整部長）、戸田 泉（ドナーコーディネート部ＴＬ）
田中 真二（広報渉外部ＴＬ）、荒井 茂（総務部ＴＬ）、飯出 勝巳（総務部）
上原 淳（総務部）

〔 議 事 〕

４　議長選出

定款第 24 条の規定に基づき、出席評議員による互選の結果、河評議員が全会一致で議

長に選出された。議長により事務局の出席が認められた。

5　議事録署名人の選出

議長から議事録作成のため議事録署名人 2 名の選出が諮られ、小寺理事長と梅田評議員を選出した。

6　審議事項

第１号議案：令和 4 年度事業報告（案）

第２号議案：令和 4 年度患者負担金等支援基金審査結果（案）

第３号議案：令和 4 年度決算報告（案）

7　議事の経過の概要と結果（審議事項）（敬称略）

１）第１号議案：令和 4 年度事業報告（案）

２）第２号議案：令和 4 年度患者負担金等支援基金審査結果（案）

３）第３号議案：令和 4 年度決算報告（案）

第 1 号議案、第 2 号議案、第 3 号議案は相互に関連するため一括審議とした。第１号議案を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。

送付した事業報告の通りこれまでと少しスタイルが変わっている。これまでは説明文とデータ集が別々になっていたが、今回から課題に対してこのような取り組みをして、その結果どうなったのかをデータを示しながら記載している。今までは移植件数を示してきたが、今後は採取件数を示す。世界的に見ても採取件数がバンクのアクティビティになるので世界基準に合わせた。どちらかというとおまけの理由であるが、コロナ禍において凍結の件数がとても増えた。2 割くらい凍結した上で移植している。このためデータ抽出をする時に採取をしてから移植まで月を跨ることもあるし、手で集計して移植件数を出さなければいけないような状況も理由の１つである。

沿革と組織図はＨＰに掲載しているものを載せた。会議はこのようになった。事業の概要である。ドナー登録者数は 54 万 4305 人が登録してくださっている。こちらは新しく載せた円グラフであるが、どこで登録したかの円グラフである。1 番多いのが献血併行登録会、こちらは献血に行って声をかけられて登録した人たちである。オレンジが献血ルームである。こちらは登録しようと思って出向いてくれた人がほとんどである。こちらは年代別登録者数推移である。こちらは若年ドナー新規登録者数で年代別の詳細である。オレンジが 2022 年度である。2021 年度に比べて 10 代、20 代、30 代とも微増である。30 代以下の新規ドナー登録者は 68%、40～50 代は 32%であった。こちらは採取数である。国内 1055 件であった。国内患者の移植率は 55%で約 2 人に 1 人が移植に至っていない。こちらをどの患者でも移植できるような体制を整えていかなければならない。

普及啓発活動である。課題としてドナー登録者の高齢化が進んでいる。このままではプールが縮小してしまう。適合ドナーのうち 56%が初期行程においてドナー理由で終了してしまう。円グラフの赤いところが初期行程で終了してしまう理由である。そのうち 62%が健康理由以外である。多くは「都合つかず」「連絡とれず」という理由である。このような状況を鑑みてドナー応諾率向上WGを設置した。これまでに蓄積されたアンケートやインタビュー、研究の結果があるので、それらを踏まえて今後の戦略を立てることを目的に設置した。若年層にフォーカスしてアプローチすること

に決めた。さらに高齢化によるドナープール縮小を食い止めるため 30 代以下の若年ドナー毎年 3 万人登録を目標にした。今も 30 代以下のドナーは毎年 2 万人登録してくれている。それでは足りないので、あと 1 万人の 30 代以下の方に登録してもらわなければならない。適合ドナーが最初に目にするスマートフォンの画面で適合通知画面がある。それにドナーの家族や職場に向けたパンフレットを、以前は希望があったドナーにのみ手渡ししていたが、全部のドナーに適合した時点でそのパンフレットを目にして必要に応じて家族や職場に見てもらえるように適合通知画面に追加した。適合通知画面にコーディネートの流れ、おおよそのスケジュールをイメージできるようにコーディネートフロー図を追加した。ドナーのためのハンドブックの動画を作成して適合通知画面で見られるようにした。他の取組みとして、コーディネートが始まったドナーが、高血圧や糖尿病など同じ理由で何度も終了するドナーの保留期間を 1 年から 5 年に変更した。コーディネートが終了してしまったドナーに、今回は提供という形では協力いただけなかったが、他にもこのような形で協力していただくことが可能であると終了通知に同封した。「寄付をしてください」「周りの人に骨髄バンクのことを広めてください」「ドナー休暇制度があなたの会社になければ、あなたの会社の人事部に導入してもらえるようにお願いしてください」というお願いである。若年層にアプローチするにあたり 3 本柱として①ＳＮＳの活用、今は Twitter に力を入れている。それからＨＰリニューアル、7 月から新しいＨＰに変わる。②大学との連携。③スワブ＆オンライン登録に向けた準備を進めている。大学で献血会はよく行われていて、そこでドナー登録会も開かせていただくことに予てから力を入れているが、献血の時間の兼ね合いで夜 6～7 時までボランティアにいてもらわなければならない。夕方までに帰れるのであれば活動できるという説明員もたくさんいる。日赤の協力のもと全体のフローを見直して終了時間を早めるトライアルをしている。終了時間前倒しにより多くの説明員が大学でのドナー登録会に行けるので、大学でのドナー登録会開催回数の増加に繋がっている。チャンス改訂である。ドナー登録希望者にとって最も知りたいこと、重要度の高い順に、ページ構成を変更した。広島の全国大会で学生の皆様にどうすれば若者はドナー登録してくれるか考えてもらった。その中でスポーツ観戦をしながらドナー登録もできるというコラボ企画「ピースドナーシート」があった。バレーボールＶリーグの力を借りて若い人がバレーボール観戦しながらドナー登録する企画が実現した。その後も色々なスポーツ選手が興味を持っていただいて別の形であるが少しずつ応援の輪が広がっている。ドナー登録したらＬＩＮＥ友達登録を原則必須にする取り組みをこれからする。今はドナー登録後のリテンションツールがバンクニュースのみである。それでは継続した情報提供ができない。ドナー登録をしたら色々なお知らせをするのでＬＩＮＥ友達登録をしてくださいとお願いする。日赤の協力がなければできないので依頼書を出して今後細かいことについて詰めていく。バンクニュースをドナー登録者に郵送して複数回宛先不明となった場合はドナープールから外れ保留という扱いになり検索対象から外れる。その内、携帯電話番号の登録がある約 9 万人にショートメッセージを送った。結果、1 万 1024 人が手続きをしてドナープールに戻って来てくれた。宛先不明の方は年々生まれてくるので、この取り組みは継続していく。

連絡調整事業である。1 番の課題はコーディネート期間短縮である。コーディネート期間は今も 4 か月くらい掛かっている。コーディネート期間短縮に向けた取り組みである。適合ドナーの問診票を以前は紙で送って紙で返送してもらって 10 日間ほど掛かっていた。それをスマホで送ってスマホで返信することにより概ね 2～3 日間で返って来るようになり短縮できた。ドナー確認検査適格性判定運用見直しによって 7 日間を 5 日間に短縮できた。具体的には以前は全てを地区代表協力医師に送って判定してもらっていたが、地区事務局で判定基準を見て明らかに適格／不適格／再検査の判定が分かるのであれば、地区代表協力医師に送らず事務局で手続きを進めるというものである。同

じく判定の話であるが、適格性判定医師導入のトライアルを開始した。地区代表協力医師が全国に30 人くらいいるが 30 人いると判断基準が多少違ったり、時間が掛かったりということもあるので、判定の均一化、効率化を図ることによって期間短縮に繋げる目的で少数の判定医師を導入する。判定の均一化を目指し適格性判定WGを設置して先生方に細かい話をしていただいている。コロナ禍において最終同意面談でリモートを導入したが、それを今後はもっと拡大して行こうと考えている。ドナー／ドナー家族の利便性向上に繋げ、その結果、応諾率向上や移植の機会が増えると思っている。コーディネート期間短縮に向けた取り組みの結果、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。今後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。以前に行ったコーディネート期間短縮WGの取組みの 1 つで「早期連絡コース」トライアルを実施した。コーディネート開始直後にドナーに電話で移植希望時期を伝え、はじめから全体のスケジュール感を共有する取組みである。拠点病院の患者に協力いただきトライアルを実施したが、スムーズに行ったケースが少なかった。予てからの問題点として「コーディネート初期行程でのドナー理由終了の多さ」がネックになっていてここを解決しないと前に進めないのが改めて分かった。本格導入は見送られた。一方でドナーにとっては早い段階で採取時期の目途がわかりスケジュールを立てやすいとの声もあったので、今後の取組みに活かしたい。ＰＢ採取施設が 5 施設増えた。骨髄採取は約 14%減少したがＰＢ採取は件数を維持した。調整医師の確保は、調整医師希望者からの申請手続きを簡略化した。これにより更に増員を目指している。コロナ禍の特別対応として凍結申請を可としていたが、今後も運用継続することが決まっている。現在 22.1%の移植は凍結保存されている。安全情報等をメーリングリストで医師宛てに発信した。患者のより良い移植後のために、患者負担だがオプション検査でドナーのＮＧＳ検査を実施するのが良いと医療委員会やＨＬＡ委員会から発信し続けている。今のところ採取ドナーのうち 39%に留まっている。これについては今後も発信し続けていく。ドナーコーディネートに関してＷＥＢ会議研修会を各地区で 2～3 回実施した。ブラッシュアップ研修会をＷＥＢで開催した。コーディネート養成研修会を開催した。拠点病院との間で意見交換や情報共有を行った。コロナ禍で運搬業者への委託件数が増加した。そこで骨髄液等運搬業者を 2 社追加した。患者問い合わせ窓口への電話に対して対応した。コーディネート関連システムの運用保守を適切に実施した。移植施設認定について事務手続きを担当した。コーディネーターがスマートフォンを紛失した事案があったことに伴い、運用の見直しと明確なルール化を速やかに実施した。国際協力に関してWMＤＡ認定を受けているが更新年であったので更新した。海外ドナーから国内患者に 2 例提供いただいた。国内ドナーから海外患者に対して 4 例提供した。患者負担軽減積立金を財源に負担金免除対象の患者と本人確認検査費用に充当した。ドナー適格性判定基準について適宜ドナー安全員会で検討を行い改訂した。採取マニュアルに関し追記を行い各施設へ通知した。ドナーの健康被害には適切なフォローアップを行い再発防止に向け対策を検討・強化し安全情報を発出した。各種委員会を開催した。

続いて第 2 号議案を鈴木理事（患者負担金等支援基金審査委員会委員長）が資料に基づき説明した。

令和 4 年度患者負担金等支援基金審査委員会の審査結果を報告する。私ども患者負担金等支援基金審査委員会は 2 月 24 日と 5 月 22 日に、令和 4 年 4 月 1 日から令和 5 年 3 月 31 日までの令和 4 年度患者負担金の減額免除等を審査した。事務局からの業務報告や関係書類の閲覧など必要と思われる審査手続きにより、個々の免除決定が妥当であり免除額が適正であることを確認した。その

結果、令和 4 年度の患者負担金免除総額は 4791 万 5186 円、生活保護受給世帯の患者に対するドナーの入院時差額ベッド代の負担は 89 万 9800 円となった。今年度はこの差額ベッド代に事業費 2000 円を加えた合計 90 万 1800 円を、患者負担金等支援基金から一般正味財産へ振り替えたい。ご承認をお願いする。

続いて第 3 号議案を田中総務部長が資料に基づき説明した。

正味財産増減計算書内訳表（予算対比）を使って令和 4 年度の決算について説明する。結論として収入が 14 億 5900 万 8620 円、支出が 14 億 3397 万 9373 円、約 2500 万円の黒字となった。当初予算は約 2000 万円弱の赤字予算で組んでいたので予算より収支は上向きの決算数字になっている。次に内訳である。予算比の大きい項目に色を付けたので、それを中心に説明する。

まず収入面である。受取寄付金が過去 5 年で 2 番目に多い件数であったが金額は昨年比で 2000 万円以上の減で予算比でも約 1000 万円の減となった。受取患者負担金の受取コーディネート料が移植件数の減少に伴って約 1600 万円少なくなっている。受取血液検査料は約 1600 万円増えているが、患者負担のドナーＮＧＳでのＨＬＡ検査費用 1 件当たり 4 万 4000 円の検査を強く推奨するアナウンスをしたことによって増えたもので、これは検査会社に同額で発注しているのでバンクの利益に結び付くものではない。医療保険財源収益が約 8000 万円減である。額がかなり大きいが、これは移植件数が予算想定 1200 件で組んでいたが 150 件近く少なくなってしまったことによるものである。収入面はこれらの内容から合計約 9200 万円予算比でマイナスになっている。

次に支出面である。給与手当が 1 番大きくて予算比で約 4300 万円マイナスである。職員の人件費である。休職から復帰予定であった方の復帰が遅くなったことや産休や体調不良で休職になった職員がいたことが大きな要因である。移植件数減に伴って業務量も減少していることもあって業務のクオリティは下げないように努力している。臨時雇賃金も 1200 万円強予算比でマイナスである。移植件数が減少した分、コーディネーターの活動費も合わせて減少した。会議費が約 400 万円予算比でマイナスとなっている。各種研修会を引き続きリモート推進したことや、全国大会でライブ配信を控えたことが要因である。旅費交通費は約 2400 万円マイナスとなっている。これも移植件数が想定よりも少なかった分、ドナーやコーディネーターの交通費が減少したこと、またコーディネーターのブラッシュアップ研修会をリモートで対応したことが大きな要因である。通信運搬費は 1000 万円近くマイナスである。移植件数減に伴う郵便物の減少やバンクニュースの 7 月号を郵送ではなくショートメッセージで送信して送信費用が想定よりも掛からなかった。印刷製本費が約 500 万円予算比でマイナスである。バンクニュースの頁数を削減したり、卒業入学チラシを既存のリーフレットと統合したため削減されている。支払保険料も移植件数が減少した分、ドナー団体傷害保険の支払いが減少した。支払手数料が約 3400 万円マイナスになっているが、これは予算構築当初は支払手数料として計上していたものを会計士と相談して決算では新たにシステム業務委託費と項目建てをして移行したものであるので、実際には支払手数料は予算とほとんど相違ない。支払血液検査料も件数が減少した分、検査費用の支払いが減少した。管理費の支払手数料が約 500 万円マイナスになっているが、管理部門の派遣職員の契約の見直しを行ったことによるものである。内訳は以上のようになっていて結果は黒字であった。件数が完全に下げ止まった訳ではなく安定した訳ではないので、引き続き経費の精査をしながら事業の運営に努めたい。

○監査報告

藤井監事が口頭で監査報告した。

令和４年４月１日から令和５年３月 31 日までの令和４年度における監事監査を、令和５年５月 30 日に実施した。監事監査では、佐久間清光会計監査人より会計監査報告の説明を受けたほか、帳簿および関係書類の閲覧など必要と思われる監査手続きの確認を行い、監査役として特に指摘する点はなかった。業務執行についても業務執行会議や理事会に出席し、業務状況の報告を受けるなど必要と思われる監査を実施した結果、いずれも適正であったのでここに報告する。

以上の説明後、第 1 号議案、第 2 号議案、第 3 号議案を採決した。第 1 号、第 2 号、第 3 号議案は、全会一致で原案どおり可決承認された。

（主な意見等）

＜河＞　移植件数が減っているが、同種移植そのものはどうなっているか。その中で骨髄バンクの占める割合が落ちて来ているのか。

＜小川＞　バンクの患者登録数は減った。一方でハプロ移植はとても増えている。骨髄バンクの移植がハプロ移植に移ったと思っている。昨年についてはそのような状況である。

＜河＞　ハプロ移植が増えつつあるのはコーディネート期間が短いことやタイムリーにできる利便性が優勢になっているということか。

＜小川＞　おっしゃる通りである。バンクを希望している患者も 3 カ月くらい待って不可能であれば他の移植にスイッチして行く印象である。コーディネート期間短縮は必ずやらなければいけない。

＜河＞　諸外国と日本とではコーディネート期間に違いがあるのか。

＜小川＞　残念ながらある。ＷＭＤＡからその点を指摘されており、日本はコーディネート開始から検査までだいたい 1 ヶ月くらいで確認検査をしているが、少なくとも 14 日以内に確認検査するようにこの度の審査で言われた。

＜河＞　何とか工夫できないものなのか。

＜小川＞　今は色々な細かい施策をしているところである。いくら細かいことを積み上げても大幅に短くなることは難しいので、大きな変更も視野に入れて行かなければいけないと思っている。

＜梅田＞ 11 頁、コーディネート終了理由が出てくるグラフである。ドナーに関わる理由が右側の円グラフにある。「連絡とれず」が 30%、「都合つかず」が 44%ということで例年見ているグラフとほぼ同じである。今はＳＮＳの取組みや色々と対応していて効果が出つつあるのかもしれないが、まだまだここがうまく機能していないのかなと感じる。「都合つかず」の対応としてやはりドナー休暇制度の推進である。各企業にお願いするということで千葉でも各企業団体 6 団体に今お願いに行っているところである。バンクのＨＰを見るとドナー休暇制度の導入企業は 5 月 15 日現在で 759 社である。私がいる千葉のところを見ると 5 社で、ＭＫＡやオールシステムという私も聞いたことがないような名前がある。ドナー休暇制度は始めて数年経っているが、日本全体で 759 社しか届けていないのは、届け出の仕方、システム

のやり方に問題があるのではないかなという気がしている。いかがであろうか。もっと増やしてアピールすることによって各企業に増やしていただいてドナーの支援をやって行かないとまずいのではないか。

＜小川＞　ドナー休暇制度を促進しようと始めた数年前はコロナ前であったが、1 人の職員が貼付けで全国を回っていた。それがコロナになって止まっていた。今はオンラインでアプローチする手段があるので、今はそこに力を入れてスタートしているところである。具体的には理事の 1 人に担当になっていただいて、事務局と協同で色々な業種・業界のトップの機関に働きかけて、そこからその業界に対して働きかけても良いという承諾を文書で得た後、各社にアプローチしていく。例えば製薬会社のフィールド、それが終わったら生命保険のフィールドとか順々にやって行く。そのような大きいところから入る。もう 1 つは適合ドナーがドナー休暇制度導入企業の一覧を見て自分の会社が導入していないことが分かったらバンクの事務局にドナーから連絡していただき、バンクの担当者がドナーの会社の人事課と直接話をさせていただくアプローチを大々的にアナウンスして行く。1 本釣りと大きいところからの 2 面からやろうとしている。

＜梅田＞　今聞いていてドナーにアピールするのは効果があるのかなと思った。コーディネートの時に宣伝してもらって、ＨＰを見て自分の会社がなければ事務局に連絡して事務局から人事課に言うのは効果があるような気がした。ぜひとも進めて欲しい。

＜溝口＞　いつも同じ質問であるが、32 頁の取消理由別登録患者の推移で最後のドナー選択の期限切れがある。これはハプロに患者が流れたということか。上に血縁・自家移植もあるが、ドナー選択期限切れはどのようなことを示しているのか。

＜小川＞　ドナーが確認検査を実施してから 60 日間患者はそのドナーをキープして置ける。確認検査を実施してから 60 日以内にそのドナーを選定するのかどうかという返事を患者が出すが、その返事を 60 日以内にできなかった場合、要するに何度も督促しても患者側がそのドナーをどうしたいか返事がなかった場合等、コーディネートルールに基づいた期限切れでドナーが終了になってしまったのを指している。

＜溝口＞　ハプロとは関係ない話か。もう少し探ればハプロに移行ということもないか。

＜小川＞　最後まで追って聞けば結局ハプロ移植になったけれどもバンクは把握できていないだけかもしれない。そこは聞く術がないので分からない。

＜中溝＞　自分の後輩がドナー候補になり採取病院まで進んだ。ゴルフ関係の仕事をしているが野外のスポーツは危険を伴うので 2 週間はお休みして欲しいという話があった。彼女はキャディーをしているのでお客さんが打ったボールが頭に当たってドナー提供できなくなる可能性はほぼないと思っているが、そうすると野外で仕事されている方、野外でスポーツされている方のドナーは少なくなってしまう。彼女はキャディーなので他のゴルフ場の受付や事務の仕事には変えられない。仕事を 2 週間休むことはできないので、コーディネート終了した。外で仕事をされている方で元気だけれども危険が伴うのでドナー候補から外れて行くというのはいかがなのかなと思った。彼女は近親者でドナー提供をした経験があって、非血縁者でも提供したいという強い意志があった。けれどもそのような事で気持ちが削がれたというか、残念だなということがあった。どこから駄目でどこら辺まで安全かという規定を知りたいと思った。

＜中尾＞　その時の面談での話がどのような状況であったのか、調整医師やコーディネーターの説明がもしかしたら不足していたのかもしれない。そこは分からないが、2週間休んで欲しいというお願いは危険性というよりはドナーは適格性判定基準という基準を満たしていただいて提供をお願いする。ただ肉体労働、身体の動きによってはＣＰＫの値が上がってしまうことが知られている。絶対に休んでくださいということよりも、術前健診等で仕事柄数値が上がってしまった時には、再検査まではそのような身体運動を控えてもらうことが必要である。おそらく、そのようなことが可能でしょうかという問いかけをさせていただいているはずである。その辺りがどのように理解いただける話し方をしたかは分からないが、一定の健診のデータをクリアしていただくために身体的な動きを伴う仕事の場合には、それを控えていただくお願いをすることがあるとハンドブックにも書いて説明している。骨髄提供の場合には痛みも伴うので、重いものを持つような仕事の場合は採取後に適切な休みを取っていただけないと腰痛が長引いて余計に生活に支障が発生することはある程度想定つくので、その辺りも含めて少し仕事を控えることができるかどうか相談している。バンクから「だからこうでないとできません」ということではなくて、そのような情報をお伝えして最終的にはドナーに決めていただくというスタンスでやっているはずであるが、もしかしたら説明が不足していたのかもしれない。

＜中溝＞　キャディーは走って息が切れたりする激しい運動ではなくゴルファーのサポートをする。数値が上がるかどうかまで私は分からないが、それが外の仕事で断られたのが残念だったという話である。

＜中尾＞　説明の仕方などコーディネーターの研修に活かしていきたい。

＜梅田＞　個人情報保護の取り扱いで色々と悩みがあるので実状を知っていただきたい。千葉県の説明員は 40 名弱いる。千葉県の場合には説明員になるには私の研修を受けているのでどなたが研修を受けているのか私が把握している。ただ全国のボランティアの方と情報交換する場があって、宮崎県と長野県など他数県の方から献血型併行型登録会をするのに当たって説明員の配置をするのに自分が知っているボランティアだけだと、同じ県の中に他の説明員が何人かいて、その方と連絡しないとうまく登録会に効率の良い配置ができないという悩みがあった。その方がバンクに相談して他の説明員の連絡先を教えて欲しいと依頼したところ、個人情報保護の観点からそれは駄目だと言われた。何とかならないかという話が何人かの方から出た。私も個人情報保護を非常に厳しく扱われていると重々承知している。そのまま言ったのでは難しいので、そこで 1 つの方法として長野や宮崎の調整をしている方は自らの連絡先は他の説明員に公開しても良いと言っている。その場合に例えば宮崎、長野の他の説明員にバンクから連絡してこの方に連絡してくださいというような仲介をしていただくと解決するのではないか。その辺も手間暇かかって難しいと考えているのだろうか。各県で登録会をコントロールするのは非常に大変である。千葉の場合は私が全部把握しているので私のボランティアの会が全部コントロールして調整していて何ら問題はないのだが、その辺はいかがだろうか。

＜小川＞　バンクに相談した結果不可と言われたということか。

＜梅田＞　個人情報なので教えられないと。今言わなかったが例えば説明員の資格を更新しないでなくなっている場合も結構ある。けれども持っている持っていないという

のも当然のことながら誰が持っているのか知らせないので、そこも良く分からない。例えば宮崎の人だと自分が把握している人でもやめている人がいる。自ら連絡しなければ更新したかどうかも分からない状態である。

＜小川＞　困っていることが良く分かったので何らかの方法で解決策を探りたい。

４）　業務執行状況の報告

小寺理事長が業務執行状況を口頭報告した。続いて岡本副理事長、浅野業務執行理事が同様に業務執行状況を口頭報告した。

８　議事の経過の概要と結果（報告事項）（敬称略）

１）ＡＣジャパン新キャンペーンについて

田中広報渉外部ＴＬが口頭で報告した。

今年度７月からＡＣジャパンの新しいキャンペーンが始まる。骨髄くんという腸骨をモチーフにした人形劇になっている。声優は梶裕貴さんという方で、進撃の巨人や僕のヒーローアカデミアなど有名な作品に出ている方で、声優ランキング１位にもなった方が出演してくださっている。

ＣＭを視聴

今御覧いただいたのが30秒バーションでテレビでは15秒バージョンがある。ラジオで 40 秒、20 秒バージョンがある。ポスターも出来上がっているので、公共交通広告等で御覧いただくことがあると思う。若い世代に響く作品になれば良いと思い今回の企画を採用した。

（主な意見等）

＜大谷＞ 今のＡＣジャパンのＣＭを見ても若い人たちに訴えて登録してもらえたらいいなと思う。それと同時に若い人たちが安易に登録するのも良くないと思うが、スワブとオンラインで登録することを 5 月 31 日の議連総会でも話が出た。その時に厚労省の方々が非常に腰が引けている状況が良く見て取れた。それから 1 ヶ月も経っていないが何か進捗はあったか。

＜小川＞　あの後、厚労省と日赤と頻繁に会議の場を設けていて、細かい詰めを連日行っている。移植室も予算を付けてくださる方向で色々と聞取りをしてくださり何とか少しでも早くと補正予算も含め動いて下さっている。

以上