

公益財団法人 日本骨髄バンク 臨時理事会 議事録

1 日 時 2023 年（令和 5 年）10 月 6 日（金） 17 時 10 分から 18 時 10 分

2 開催方法 WEB 会議
（本会議を WEB 開催することに関して全理事の同意を得た）

3 定足数

- （1）出席理事：12 名 / 現在数 14 名（以下五十音順、敬称略）
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）、鈴木 利治（理事）、瀬戸 愛花（理事）
橋本 明子（理事）、福田 隆浩（理事）、三田村 真（理事）
注）定款第 46 条に規定する理事現在数の過半数を充足し、本理事会は成立した。
- （2）欠席理事：2 名
高橋 聡（理事）、日野 雅之（理事）
- （3）出席監事：2 名
沓沢 一晃（監事）、藤井 美千子（監事）
- （4）陪席者：4 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）
千葉 晶輝（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）
東 史啓（日本赤十字社血液事業本部技術部造血幹細胞事業管理課課長）
- （5）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）
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 T L）、荒井 茂（総務部 T L）
上原 淳（総務部）

4 開 会

小寺理事長が臨時理事会の開会を宣言した。理事会運営規則第 3 条に基づき、事務局の出席が認められた。

5 議事録署名人の選出

定款第 51 条第 2 項により出席した理事長及び監事が議事録の署名に当たるとされた。

[議 事]

6 審議事項

第 1 号議案：事務局の管理職人事案

第 2 号議案：住所不明ドナーの取り扱いについて

7 報告事項

- 1) 「#つなげプロジェクトオレンジ」キックオフミーティング実施報告
- 2) ドナーコーディネートにおけるリモートの有効活用検討WG進捗状況
- 3) 採取件数報告

8 審議事項の経過概要と結果（敬称略）

1) 第1号議案：事務局の管理職人事案

小寺理事長が資料に基づき説明した。

小川事務局長が広報渉外部長と医療情報部長を兼務していたが、理事の方から提案があったように兼務は長い間続けるものではないということであった。今回皆様方の意見を聞きながら、これから申し上げるように管理職人事の異動をしたい。

小川みどり（現）事務局長兼広報渉外部長兼医療情報部長が（新）事務局長兼医療情報部長となる。これまで兼務していただいていた広報渉外部長を外す。その代わりに、戸田泉（現）ドナーコーディネート部指導研修チームリーダーに（新）広報渉外部長兼広報チームリーダーを担当していただきたい。事務局はここ2年程新しい体制になって、それぞれの部署でそれぞれの部長がそれぞれの部を率いて来たが、少しでも仕事の内容を手分けして、同時に新しい人材を、特に管理職に当たる人を育成して行こうということでこのような案を提案させていただいた。

審議の結果、第1号議案は全会一致で原案通り可決承認された。

（主な意見）

<小寺> これによって事務局の管理職が少し分厚くなって来ると期待している。

2) 第2号議案：住所不明ドナーの取り扱いについて

小川事務局長が資料に基づき説明した。

住所不明ドナーが多いことが課題となっているという話をした後に、住所不明になっているドナーの取り扱いについて、このようなことで良いかと伺いたい。ドナー登録者54万人のうち10万人が住所不明で適合検索の対象外になっている。住所不明者はどのような人かというところ、年に2回バンクニュースという広報誌を送って、宛先不明で戻って来ると適合検索の対象から除外される。こうした人たちが10万人近くいて毎年約1万人が新たに住所不明者になっている。住所が分からない10万人のうち携帯番号が分かっている人たちが9万人いる。住所不明者への対策として、2年くらい前からその9万人にショートメッセージを送っている。届いた人が15%いて、その内訳は、検索対象から外れていた、つまり保留から継続に戻した人が82%、15%のうちの82%なので、結論12%くらいの人たちはドナープールに戻って来てくれた。送ったけれど無反応だった人、エラーで戻って来て届かないという人もいる。そのような人たちの方がずっと多くて85%である。この無反応者や届かなかった人たちをどうするか、住所不明者のまま残った人たちをドナー検索の対象に入れるかどうかという話である。今は適合したドナーに適合通知をスマホで送って、スマホで返信してもらっている。そのよう

なやり方で住所が分からなくても携帯電話番号さえ分かっていたら適合通知が届く仕組みになっている。ただ送ったけれども無反応だった、または届かなかったという人たちであるが、そのような人たちが全体の2割いる。それをドナー適合検索結果に載せて、ドナープールに入れて適合の対象にして栃木県とか山形県とか書いてあるドナー検索結果を住所不明という言葉に変えて移植施設に届けるという案を、先日の拠点病院会議で、住所不明者をドナープールに戻すことを希望されるか伺った。また希望される場合は都道府県名を住所不明とする形で良いかを伺った。拠点病院は全国13か所にあるが、その内2施設が希望して、残りの11施設は希望しなかった。バンクニュースを1回送って住所不明で、もう1回バンクニュースを送っても住所不明で、さらにショートメールを2回送って、それでも無反応、またはメッセージが届かなかった人たちの、ドナープールに戻さなくて良いという意見であった。バンクとしてもそのような住所不明の人たちはドナープールに戻さないという結論にしたい。それでもよろしいかというのが1つ。その上で、これは今後の課題であるが、54万人中10万人が住所不明であるが、54万人のドナーであると数の中に入れて広報し続けている現実がある。10万についてはもう1回ショートメッセージを送ってそれでも連絡が取れなければドナー登録者から外しドナー登録者44万人と言って行くという議論も出てくると思う。

審議の結果、第2号議案は全会一致で原案通り可決承認された。

(主な意見)

- <小寺> これは考え方によっては深刻な問題である。事務局としては散々努力したのだが、10万人の内、約1万人がドナープールに戻ってくださり残りの9万人は返事がないが、この人たちに対するアプローチをどうするかということである。今までも10万人は検索対象になっていなかったのか。
- <小川> なっていない。
- <小寺> 返事のあった1万人を除いたドナーをどうするか。過去に紙媒体で2回、ショートメールで2回、計4回アプローチして反応がないのが9万人である。ドナーと見なさないとなると、今までの54万人から45万人と公表せざるを得ないと思う。公表するかどうかも含めて意見賜りたい。
- <鈴木> せっかく志を持って1度は登録してくださったということであるが、何回かのアプローチに対して反応がないということであれば、ドナーとして実際に提供していただく可能性がないに等しい訳である。これはやはり整理をして、新しいドナーを発掘する方に力を注がざるを得ないのではないかと思う。
- <福田> 研究班で得た情報も含めてコメントする。採取まで進むドナーというのは他の人を助けたいという利他性の気持ちが非常に強い、プラス行動できるという2つのことが必要である。住所変更ができていないということは、ドナーにとって優先度が高くない。つまりリストに入れても進みにくいドナーで、進む確率がさらに下がってしまうだけである。今回のバンクの案に賛成である。携帯電話番号が分かってショートメッセージを送るにはお金が掛かる。将来的にはそこを無料でできるe-mailアドレスの情報収集、そのデータを用いて密にコンタクトできる体制を日赤と一緒に検討していかなければいけないポイントかなと思う。10万人の内1万人レスポンスがあってドナープールに戻ったということであるが、そのような方々のコーディネータ

が進んだ時の進行率が平均と比べてどうなのかバンクは情報として持っておいた方がよい。大規模にショートメッセージを送るとかなり予算を使ってしまうし、新しいドナーのリクルートに集中するという考えもあると思う。

<小寺> 大変貴重な意見である。今は e-mail アドレスはやっていないのか。

<小川> 今は e-mail アドレスの収集をしていない。今後は血液のドナーもオンライン登録が始まって行く。そこで収集ができて行くので将来的にはできると思うが、e-mail で受け取った方が開封しないというデータもあるので要検討かと思う。

<小寺> ショートメッセージはそんなにお金が掛かるのか。

<田中> 文字数にもよるが 1 通 20 円くらい掛かる。住所不明者全員に送った時に 200 万円くらい掛かる。

<小寺> ドナーを選ぼうとする移植施設にとって架空のドナーが 2 割近く含まれているリストを渡すのは失礼なことである。今は検索リストから外されているから良いわけだが、この段階で 54 万人から 9 万人を差し引くという荒療治であるが、いつ頃までに何をやるか今後検討したい。45 万になるドナープールを速やかに回復させる努力をバンクとして行っていくことになる。

<浅野> これは実態的には登録してドナーになり得る人達の数である。9 万人は連絡とれない訳であるから、登録しているだけで有効ではない。今は色々な媒体に 54 万人のドナー登録者と言っているが、それは早急に正しく 45 万人と発表した方がよいと思う。今説明のあった 9 万人は住所が分からなくて反応もないということだと、誰かがどこかで分かった時に「おかしい」と指摘されるのはバンクの信頼性を損なうのではないかと思う。それを 45 万にしても事実なのだから咎められることはない。むしろ実態を広く示さないといけないと思う。私は早い機会に 54 万としているのを 45 万人という形で伝えるべきだと思う。

<岡本> 私も浅野業務執行理事に賛成でなるべく早く公表した方がよい。登録した人数は変わらない訳なので、現在有効なドナーがどうかという住み分けをしっかりと明示して分かるようにやることによって、連絡つかないから抹消したと言うのではなく、困っている背景も含めて説明すれば十分納得できるものであって、しっかりと連絡がとれて提供するモチベーションが高い方をぜひお願いしますというようなリクルートの形に持って行く方向性を示すということでやっていただければよい。

<加藤> 私は以前から現実に即した対応を取るべきだと申し上げて来た。登録は残すという意見もあったが、実態を変えることはできない訳であるから抹消にならざるを得ないのではないか。もし 9 万人の年齢の分布や、登録からの年数などの情報があれば、今後のために活かせる。

<小寺> 事実はしっかり皆様に伝えるということで、今後のドナーリクルートより確固とした意志を持ったドナーリクルートに資するという立場からも、この 9 万人を差し引いたバンクのドナープール数を速やかに正式な形で公表したい。それと同時に新しいドナーを募るという努力の方向に向けて行きたい。他に意見がなければ本件についてはそのように対応したい。

<一同> 異議なし

9 報告事項の経過概要と結果（敬称略）

1. 「#つなげプロジェクトオレンジ」キックオフミーティング実施報告

中尾ドナーコーディネーター部長が資料に基づき説明した。

9月16日にキックオフイベントを行った。「#つなげプロジェクトオレンジ」は前回説明したように、バンクの大きな課題である若いドナーの不足、応諾率の低さなど様々なことに対して、今までのようなアプローチではどうしようもないということもあり、SNSを中心に働きかけて認知度をとにかく上げていくということ。それからドナーが登録したり、そのために仕事を休んだりすることが当たり前になるように、そのような社会を目指すという大きな目標を掲げてやっているプロジェクトである。これを9月16日にスタートするという紹介イベントであった。

内容としては資料にあるように、どのようなプロジェクトであるかをしっかりと理解いただくために説明し、イベントの中で特設サイトもオープンした。トークセッションでは、企業の社会貢献をどう考えるかと、それをマスコミはどう伝えていくのかという2題のトークセッションをした。この日50名以上の方に参加いただいたが、多くはこれまでもバンクを支援してくださっている方に声掛けして来場していただいたので、バンクとのつながり、自分がどのようなことをしているのか、そのような紹介をしていただき、当日残念ながら参加できなかったたくさんの方、著名人も含めてビデオメッセージをいただいたので紹介した。この時、バンクと関わった方々にたくさんお越しいただいたが、一方でバンクに関心を寄せつつもこのようなイベントに参加したことがない方やマスコミにも参加いただいた。そのような方たちにとってドナー経験者や元患者で元気になった方の話を直接聞いたというインパクトはとても大きかったようで、大変感動したという声をいただいている。そして参加者がそれぞれSNSに投稿してくださったことで、影響力のある方もいるのでたくさんの方にこのようなキックオフイベントがあって、このようなプロジェクトがスタートしたことを、SNSを通して知っていただくことができた。この日の様子は短い動画にまとめたものを今月中旬頃に特設サイトにアップする予定である。当日、朝日新聞の方に来ていただいたので、これから朝日新聞の新聞媒体、朝日新聞のメディアサイトである with news、朝日新聞のインターネットラジオであるポッドキャストでも骨髄バンク推進月間に合わせて、プロジェクトのことも含めてバンクの課題や取組みについて詳しく紹介いただく予定である。そのようなメディアに掲載されたら先生方にも共有したい。藤井監事にもお越しいただき感謝している。これはあくまでキックオフであり、ここから実際にプロジェクトをスタートして行く。1番良かったのは参加していただいた方々と互いにつながりを感じ合えたこと。一緒になってバンクのために何をして行こうか。どのようなことができるかを一緒に考えてもらうイベントになったことが1番大きな収穫である。これから具体的に色々な案を実現して行くことを数年かけてやって行きたい。

（主な意見）

<小寺> 今後、このキックオフミーティングのその後がどのような具合になったのか。例えばどここのマスメディアが取り上げてくれたとかを業務執行会議または理事会に報告していただけるか。

<中尾> 承知した。メールでも紹介できるかと思う。大きな取組みがある場合にはぜひ業務執行会議でも紹介したい。

<小寺> 最終的には若いドナー数の増加というのがゴールであるが、そこにつながることを期待したキックオフだと思う。

2. ドナーコーディネーターにおけるリモートの有効活用検討 WG 進捗状況

中尾ドナーコーディネーター部長が口頭で説明した。

前回設置の報告をしたWGである。既に9月20日に1回目を実施したので簡単に進捗状況を共有する。1回目ではドナーコーディネーターにおけるリモートの有効活用をどのようにしてやれば良いのか。どのようなことが課題になるかを共有した。その上で今後進めて行く具体的な話し合いをした。先生方やHCTC、現場のコーディネーター、地区事務局、中央事務局の色々な立場のメンバーが参加しているので、このような所が懸念だとか、こうした方が良いなどの意見を頂いた。まずは確認検査のリモート導入についてトライアルとして動きたい。作業チームを作って手順案から運用の様々なことを決めてトライアルに向けた具体的な作業に入っていく。特に確認検査をリモートで行うのは初めての試みであり、ドナーの利便性は上がる一方で、調整医師には負担になる部分もある。その辺りの懸念を感じさせずに有効性を感じていただいて導入できるように、どのような説明をして行くのかという手順も含めて作業チームで検討して行きたい。

(主な意見)

<小寺> 確認検査のリモート化をした場合に、調整医師はそこに参加するのか。

<中尾> 確認検査の時はドナーが1人で病院に行き、調整医師に問診と採血をお願いする。

<小寺> 調整医師にとっては今までとそんなに変わらないのか。

<中尾> やっていただくこと自体は大きくは変わらない。今までは必ずそこにコーディネーターがいて、先生に書類を渡したりドナーをお連れしたりとか、そのような部分をコーディネーターが担っていた。それを無しに1対1でやっていただくことになる。それがスムーズにできる形になるようにしっかりと運用案を作って行くと共に説明をしっかりとして行く。

<小寺> コーディネーターが、調整医師との話や採血には存在しなくなるということか。

<中尾> はい、リモートで説明は先に済ませて、問診と採血だけドナーに行っていただく形を想定している。そのように分担することで効率化、期間短縮につながればという案である。

<小寺> これは瀬戸理事にも頑張ってもらっているが、瀬戸理事から何かあるか。

<瀬戸> 作業班を始めることになったので、トライ&エラーになるかもしれないがスピード感を持って進めて行きたい。逐一報告させていただく。

<小寺> これはどこの地域が対象なのか。

<瀬戸> 全国でやりたいと思っている。不足している所だけでやっては広がって行きにくいと思う。多いところでもやりたい。全国一斉にするかは協力していただける医師がどれだけいるかにもよるが、基本的には全国でやりたいと思っている。

- <小寺> 不足しているというのは、コーディネーターが不足しているということか。
- <瀬戸> はい、そうである。
- <小寺> コーディネーターが不足している所こそ非常に有効かと思う。
- <加藤> 採血の場にコーディネーターが同席しないのは一律で全てそうするのか。それとも同席できない場合は同席しなくても良いということか。
- <中尾> 瀬戸理事が言ったように、これを受け入れてくださる調整医師の所から広げて行くので全てと考えているわけではない。構想の中では全てをリモート化すると考えているわけではない。不足しているエリアを中心にしつつドナーの希望や、ドナーの状況によってもコーディネーターが同行しないといけないような場合は同行する。少なくともコーディネーターが同行するという今までの形をそのままずっとやって行くということではなく、リモートを有効に取り入れて行きたい。最初から全例ということではない。
- <加藤> 採血の場にコーディネーターが行くのか行かないのか。
- <中尾> リモートにする場合コーディネーターは行かない。採血の場は調整医師とドナーのみになる。中四国地区や中部地区でコーディネーターが不足していてコーディネーターが行こうとするとかなりの距離を移動しなければならない。1日に対応できる件数にも限りがある。そうしたことで期間が延びてしまうという弊害を無くすためにも、リモートの部分はコーディネーターがドナーに説明するのを予め済ませておく。ただ問診と採血はドナーが行かないといけないので行っていただく。そこにコーディネーターの説明は伴わないので、ドナーが病院に滞在する時間も短くできる。それによりドナーの利便性も多少は上がるであろうと想定している。
- <加藤> 先程の説明だとコーディネーターはもう一切行かなくて良いように聞こえてしまう。行けるところは従来通り行くというのを保った方が良いのではないか。
- <小寺> これは逆で、行かないのが前提であると思う。だから色々な意味で合理化ができる。
- <加藤> 採血の場でもか。
- <小寺> 採血の場でも、それまでに十分に説明をして置く。実際に採血の場でドナーが疑問を持った時には、調整医師に今まで以上に答えてもらう必要が出てくるかも知れないが、原則コーディネーターは行く必要がないというシステムにするということである。
- <加藤> 前回も話したが、専任コーディネーターというかスペシャリストとしてスキルの高いコーディネーターを増やして行くという構想をどのようにやるのか。それとワンセットでしないと、行かないというだけで終わってしまう心配がある。
- <小寺> リモートで説明するにはそれなりのスキルが要る。行かざるを得ない場合には同行するし、そこら辺のトリアージが適切にできる質の高いコーディネーターを今後、比較的少数でも良いから作る。今はコーディネーターの時間的、距離的な都合がある。最終的にはコーディネーターに専心できるというだけの背景を作った上で、それをコーディネーターにしても

- らう方向を考えている。
- <加藤> ぜひその中身を計画のところできっと作って、ワンセットでスタートしていただきたい。
- <小寺> ワンセットと言っても多少の時差ができるのはやむを得ない。例えばコーディネーターが不足している所で次のコーディネーターを募集する時には、そのような状況が叶えられるような人に移行するとか、やっけて行く中で修正、追加して行くことになると思う。
- <加藤> それで良いのだが、ロードマップを明確にしておいていただきたい。
- <岡本> 基本的にこれまでのコーディネーションの形を変えて行かないと駄目だということで、これが始まった。とにかくスタートして、それによって何を学んでどのように改善してということをやっけて行く方向性だけはしっかり進めて行きたい。ここだけは残すとかコメントは避けていただきたい。やっけてみて何が問題なのかを明らかにして、それをこの方向で行こうという中に何とかまとめ上げていくプロジェクトを考えている。しばらくは静観していただいて、どのようにそれが進むのか見て議論していただければと思う。
- <小寺> リモート化の第一歩が踏み出される。皆さんと一緒に考え場合によっては行動して行きたい。

3. 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9月の件数は国内BMが77件、国内PB18件、国際が1件で合計96件である。令和5年度の上半期が9月末で終わったが、昨年度比で25件増である。

以上