



JSTCT

Letter No.103

Japanese Society for Transplantation and Cellular Therapy

一般社団法人 日本造血・免疫細胞療法学会

July 2026

目 次

第49回日本造血・免疫細胞療法学会総会のご案内	ii - iii
第31回アジア太平洋造血細胞移植学会 (APBMT) 年次総会 (The 31st Annual Congress of APBMT 2026) のご案内	iv
認定医・認定HCTC資格取得者のお知らせ	v
看護部会企画 「造血細胞移植看護基礎研修Ⅲ修了者の今 ～移植患者を地域で支える未来について～」	vi - vii
私の選んだ重要論文「長崎大学病院 細胞療法部 糸永 英弘 先生」	viii
施設紹介「九州がんセンター 小児・思春期腫瘍科」	ix - x
会員の声「徳島大学 血液・内分泌代謝内科学分野 橋田 里妙之 先生」	xi

● 2026学会年度分年会費のご納入について

本学会の事業年度は1月～12月となっております。2026学会年度年会費を未だご納入いただいていない方は、お早目にご納入いただきますようお願い致します。[会員マイページ](#)からクレジットカードでのご納入も可能となっておりますので、ご検討いただけましたら幸いに存じます。

● 本学会会員情報へのご登録内容変更につきまして

ご勤務先の変更等に伴いご住所、メールアドレス等会員登録情報に変更がございましたら、[会員マイページ](#)よりご変更いただくか、Eメール、FAX等にてお早目に事務局までお知らせください。

[→学会HP「登録情報の変更・休会・退会について」](#)

● ご登録いただいているご住所について

本学会では、会員の皆様に対する重要書類、学会総会抄録号などはご登録いただいている住所にお送りしています。宛先不明で返送されてしまった場合、それ以上の対応ができなくなるおそれがありますので、ご自身でのご対応をよろしくお願い申し上げます。

● ご登録いただいているメールアドレスについて

本学会では、皆様に対する各種ご案内の多くをEメールにて配信しておりますが、昨今、アドレス変更の届出漏れが多く、メールが不達となる会員の方も多数みられます。一定期間、事務局からのメールが届いていない方は、一度、事務局 (jstct_office@jstct.or.jp) までお問合せくださいますようお願い申し上げます。

【JSTCT事務局より】

第49回日本造血・免疫細胞療法学会総会のご案内

会期：令和9年(2027年)3月4日(木)・5日(金)・6日(土)

会場：パシフィコ横浜ノース

第49回日本造血・免疫細胞療法学会総会 会長 矢野 真吾
(東京慈恵会医科大学 腫瘍・血液内科)

第49回日本造血・免疫細胞療法学会総会を2027年3月4日(木)・5日(金)・6日(土)にパシフィコ横浜ノースにて開催いたします。開催地である横浜は、古くから外来の文化をいち早く取り入れ、日本の近代化を支えてきた「パイオニア」精神に富んだ街です。総会のテーマ「未来創世 ―いのちに寄り添い、未来を紡ぐ―」には、この街のように、これまでの伝統を重んじながらも、既存の枠組みを超えた新たな価値を創り出したいという強い願いを込めています。

本総会では、二つの視点を大切にしたいと考えています。一つは、移植医療を築き上げてきた先輩方の知恵と情熱を分かち合い、深く学ぶことです。「なぜこの治療法が生まれたのか」という歴史に学ぶことは、未来を切り拓くための揺るぎない航路図を手に入れることに他なりません。そしてもう一つは、その地図を手し、次世代の研究者と共に新たな治療体系を「創世」することです。免疫細胞療法やゲノム医療といった革新的技術を移植医療と融合させ、次の四半世紀のスタンダードをここ横浜から発信したいと考えています。そこで、会長企画は、造血幹細胞移植の歴史と創世に関わってきた日米3人のレジェンドにご登壇いただく予定です。

今回は新しい試みとして、特別企画「実際どうしている？」のディスカッションテーマを一般公募しています。造血幹細胞移植の現場で困っていること、自施設ではこうしているけど他施設ではどうしているのかという疑問、臍帯血の選定方法、腎障害時の免疫抑制薬の使い方、抗がん薬の曝露問題、GVHDの看護、リハビリテーション、LTFUなど、現場で直面しているテーマを募っています。応募の中から要望の多いテーマを2つほど選定し、1テーマあたり40分程度でのディスカッションを予定しています。積極的なご応募をお待ちしております。また、一般演題では4つのテーマに沿ってワークショップ演題を募集することにしました。テーマごとに参加者同士の議論を通じて課題解決のアイデアを創出することを目的としており、多くの皆さまからの奮ってのご応募をよろしくお願いいたします。

さらに、本総会のテーマである「いのちに寄り添い」を体現するためには、医師だけでなく、看護師、薬剤師、検査技師、コーディネーターをはじめとする多職種がワンチームとなり、患者さんやドナーの想いを支えることが不可欠です。本会でも、日々の臨床に直結するチーム医療のあり方や、移植後のQOL向上に向けた支援について、専門性を超えて深く語り合える場を数多く用意しております。

今回の総会では、医学科学生・若手医師およびメディカルスタッフの研究促進、ならびに学会総会参加を通じた交流の活性化を目的として、JSTCT2027 Awardを設けています。発表時点で36歳未満の若手医師・医学科学生、40歳未満のメディカルスタッフの皆さまは奮ってご応募ください。

かつて多くの若者が希望を抱いて海を渡ったこの横浜の地で、ベテランの経験知と若手の創造性、そして多職種の情熱が交差し、移植医療の新たな夜明けを共に迎えることができれば幸いです。皆様の積極的なご参加と、熱い議論を心よりお待ちしております。



第49回 49th JSTCT Annual Meeting (JSTCT2027)
Japanese Society for Transplantation and Cellular Therapy

日本造血・免疫細胞療法学会総会

Genesis of the Future
Batesing Life, Waoving the Feturo

未来
創世
いのちに寄り添い、
未来を紡ぐ

会期 2027年
3月4日(木)～6日(土)

会場 パシフィコ横浜ノース

会長 矢野 真吾
(東京慈恵会医科大学 腫瘍・血液内科 教授)

第31回アジア太平洋造血細胞移植学会 (APBMT) 年次総会 (The 31st Annual Congress of APBMT 2026) のご案内

アジア太平洋造血細胞移植学会 (APBMT) の事務局から、来る10月1日～4日にフィリピン・ケソン市において現地開催されます第31回アジア太平洋造血細胞移植学会 (APBMT) 年次総会 (The 31st Annual Congress of APBMT 2026) の参加登録と抄録募集についてご案内いたします。

公式 HP : <https://annualmeeting2026.apbmt.org/>

参加費 : 7月15日までのEarly Birdとそれ以降の事前参加の申し込み金額は以下のとおりです。

APBMT 会 員 : 100/120 USD

APBMT 非会員 : 150/200 USD

参加登録 : <https://annualmeeting2026.apbmt.org/registration>

現在抄録の投稿も受け付けており、8月1日が締め切りです。日本の先生方からのたくさんのご応募をお待ちしております。

抄録投稿 URL : <https://annualmeeting2026.apbmt.org/abstracts>

主なプログラムはこちらをご参照下さい。

<https://annualmeeting2026.apbmt.org/program>

APBMT 日本事務局は Philippine Society for Blood and Marrow Transplantation (PSBMT) の現地事務局と鋭意準備を進めております。今年の APBMT も Virtual 参加が設定されておりますので、是非ケソン市に直接訪れてご参加ください。

APBMT 日本事務局 飯田 美奈子 (文責)

事務局 : 愛知医科大学 造血細胞移植振興寄附講座
〒480-1195 愛知県長久手市岩作雁又1番地1
Tel: 0561-62-3311 内線12375
Email: office@apbmt.org

認定医・認定HCTC資格取得者のお知らせ

日本造血・免疫細胞療法学会認定医 新規資格取得者

[2026年4月1日付認定(敬称略、順不同)]

宮島 徹	中村 直和	井口 亜美	水城 和義	増田 恭子
田添 久実代	平野 大希	大山 貴司	古川 瑛次郎	畑田 達哉
小森 一寿	細田 利奈	黒羽 高志	佐々木 宏和	三田 和広
西谷 真来	生駒 良和	寺尾 俊紀	今中 雄介	大地 哲朗
中島 貴裕	中川 諒	吉田 太郎	安藤 久美子	山森 彩子
力石 健	石川 真穂	一井 倫子	中島 健太郎	豊田 秀実
荒川 歩	槇島 健一	東 丈裕	下地 園子	宮城 理子
森口 慎	山下 剛史	福家 典子	伊東 正剛	岡山 裕介
竹下 昌孝	藤井 高幸	浦田 知宏	齋藤 由理恵	近川 由衣
後明 晃由美	丸山 裕之	上運天 綾子	赤坂 尚司	加藤 潤一
神谷 尚宏	川瀬 咲	田中 圭祐	工藤 昌尚	磯部 清孝
坂本 竜弘	渡辺 美穂	田地 規朗	神原 悠輔	高杉 奈緒
栗原 祐也	樋口 悠介	飯島 真由子	田畑 里佳子	

日本造血・免疫細胞療法学会認定HCTC 新規資格取得者

[2026年3月2日付認定、認定HCTC(敬称略、順不同)]

内山 亜美	白澤 英衣	柴田 麻紀	柴原 寛子	木村 理恵
大原 綾子	岩瀬 弥生	本田 さやか	比嘉 今日子	亘 未由希
浄土 謹子	雨宮 智子	岡本 恵	大脇 可奈子	後藤 菜穂
豎山 理奈	土田 美穂	吉井 真郁美	中長 容子	吉田 啓子
野田 ゆかり	林 美穂	細川 萌		

看護部会企画

造血細胞移植看護基礎研修Ⅲ修了者の今 ～移植患者を地域で支える未来について～

犬童 千恵子（国家公務員共済組合連合会虎の門病院分院）

患者が移植後住み慣れた地域に戻り長期フォローアップが受けることができるために同種造血細胞移植件数が少ないまたは実際を知る機会のない看護師が移植看護及び移植後フォローアップの要点と支援方法を学ぶ機会として基礎研修（Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ）があります。研修修了後、学会主催の移植後フォローアップのための看護師研修受講を経て、LTFU外来を担当することを目指すための仕組みです。移植拠点病院で実施される基礎研修Ⅲは、4週間の長期間の見学実習であり、これまでの修了者は十数名とまだまだ多くはありません。今回は、2023年6月に基礎研修Ⅲを修了し、同年に移植後フォローアップのための看護師研修を修了した国家公務員共済組合連合会立川病院副主任の有坂真美さん（現血液内科病棟副主任）から基礎研修Ⅲ受講までの道のりと研修中のこと、そして現在と未来についてお聞きしました。

Q：有坂さんについて教えてください

A：現在、看護師経験10年目です。今年から血液内科病棟（45床）の副主任をさせてもらっています。基礎研修Ⅲ受講時は7年目でスタッフナースでした。

Q：基礎研修を受講しようと思ったきっかけは何ですか

A：当院のかかりつけの患者さんに移植が必要な時は転院することになります。移植前の意思決定支援の際、移植がどのくらい辛いことなのか自分が知らないことが不誠実に感じてしまうことがありました。私が基礎研修を修了し移植に具体的なイメージを持てれば、当院で行う移植前の看護の質が上がると思いました。LTFU外来も開設できれば、患者さんの通院の負担が軽くなり、社会復帰もしやすくなると考えていました。また、移植後のサバイバーと関わる機会は、看護師としてのモチベーションアップにつながり、他の看護師の就業継続につながれば良いと思っていました。

Q：基礎研修Ⅲは4週間と長期間ですが決定までの苦労はありましたか

A：師長さんからは反対はありませんでした。私が学ぶ意味や研修後の展望を説明したら応援してくれましたし、研修先の師長さんとやり取りもしてもらいました。研修先が関連病院の虎の門病院だったことも話がスムーズに進んだ要因かもしれません。

Q：病棟内の研修で印象的なことはありますか

A：移植という複雑な治療・看護をパンフレット等の活用で標準化を図っていることが印象的です。当院では、看護師経験3年目以上で化学療法、2年目以上で輸血を実施しますが、研修先の虎の門病院では新人看護師が化学療法も輸血も実施していました。段階的な座学や実技テスト、OJTのステップが決められていて、リスク管理をしながら多くの患者さんに迅速に対応していました。

Q：LTFU外来の研修で印象的なことはありますか

A：約20時間の見学研修をさせてもらいました。移植病棟の看護師がLTFU外来を実施することで、患者さんがものすごく安心した表情をされていたのが印象的です。辛い時期を一緒

に乗り越えたという信頼関係を感じました。同時に自分達のように非移植施設でLTFU外来を実施するには、移植施設との連携が重要だとあらためて感じました。

Q：研修後の立川病院での取り組みを教えてください

A：残念ながら、LTFU外来の開設にはまだ至っていません。2025年にもう1名の看護師が研修(基礎研修、LTFU研修)を修了したので、今年度は是非LTFUの開設にこぎつけたいです。血液内科医師との協力、看護師長などからの支援、組織からの理解などが必要なので大変だと思いますが、副主任としてのポジションパワーも活用しながら実現したいと思います。

Q：今後、移植拠点病院として研修先であった虎の門病院から受けたい支援はありますか

A：移植直後の患者さんのLTFU外来を引き受けるのは難しいと思うので、移植後数ヶ月以降のLTFU外来の移行をお願いしたいと思います。LTFU開設までのプロセスで相談させてもらえたり、LTFU外来開始後も困ったことをタイムリーに相談させてもらえたりするつながりがあるととても心強いです。

《研修先の拠点病院より》

研修先責任者の虎の門病院看護師長の砂川伸悟さんに研修を受ける側の工夫や学びについて聞きポイントをまとめてみました。

- 研修プログラムの学習一覧の項目を網羅できるよう他職種を巻き込んだコーディネートに苦慮した。
- 病棟研修では、LTFU外来で業務経験がある看護師が有坂さんの受け持っている患者を受け持つように調整し、入院している患者さんの退院後フォローアップを意識した指導ができるようにした。
- 学習ツールには、医師の研修生に使用している多職種(医師、薬剤師、理学療法士、栄養士、移植コーディネーター等)の動画や講義も活用した。多職種との連携も重要であった。
- 意欲的に学ぶ有坂さんを見て、当院の看護師は刺激を受け学習意欲が高まった。また、自分達の実践している看護の意味を再確認できた。

《取材後記》

今回、有坂さんにお話を伺い他の基礎研修Ⅲ修了者の方々の近況も知りたいと感じました。また、LTFU外来開設後も拠点病院によるフォローアップ体制の構築を検討できると良いと思います。

インタビューを受けて下さった有坂さんに心より感謝申し上げます。LTFU外来の開設が実現するよう虎の門病院も全面的に支援していきたいと思います。



私の選んだ重要論文

① DiPersio J, Koehne G, Shah N, et al.

CRISPR-Cas9 CD33-deleted allogeneic hematopoietic cell transplantation with gemtuzumab ozogamicin maintenance in AML: a phase 1/2 trial.

Nat Med. 2026; 32 (5) : 1763-1772.

② Mushtaq M, DiPersio J, Azzi J, et al.

A phase 1/2 study of donor-derived anti-CD33 CAR T-cell therapy (VCAR33) for relapsed/refractory AML after allogeneic HCT.

Blood. 2026; 147: 1914-1927.

難治性の急性骨髄性白血病 (AML) や骨髄異形成症候群 (MDS) に対して、同種造血幹細胞移植 (以下、同種移植) は長期寛解を期待しうる治療法である。しかし、移植後再発はなお重要な課題であり、移植後維持療法の開発が求められている。維持療法には、AML/MDS 細胞への選択的な治療効果に加え、ドナー由来造血への血液毒性が低いことが望ましい。

紹介する論文①は、遺伝子改変技術により CD33 を欠損させたドナー由来造血幹・前駆細胞製剤 (trem-cel) を用いた同種移植と、抗 CD33 抗体薬物複合体ゲムツズマブ・オゾガマイシン (GO) による移植後維持療法を組み合わせた第 I/II 相試験である。対象は AML 29 例、MDS 1 例で、30 例全例が好中球生着を達成し、29 例で血小板回復が得られた。CD33 欠損造血は骨髄系細胞を中心に維持され、B 細胞、T 細胞、NK 細胞を含む多系統への分化も確認された。30 例中 19 例が GO 維持療法を受け、GO は 0.5 mg/m² から 2.0 mg/m² まで増量されたが、dose-limiting toxicity (DLT) には到達せず、遷延する高度血球減少も認められなかった。Trem-cel 移植後の無再発生存期間中央値および全生存期間中央値はいずれも 14.1 ヶ月であった。

紹介する論文②は、Trem-cel による同種移植後に再発または微小残存病変 (MRD) 陽性となった CD33 陽性 AML/MDS を対象に、ドナー由来 CD33 標的 CAR-T 細胞 (VCAR33) の安全性と有効性を検討した第 I/II 相試験である。CAR-T 細胞療法は CD19 陽性 B 細胞性腫瘍や BCMA 陽性形質細胞性腫瘍で実用化されている一方、AML/MDS では標的抗原が正常骨髄系細胞にも発現するため、正常造血障害が課題となってきた。本研究では、原ドナー由来リンパ球から VCAR33 を作製し、Trem-cel 移植後の 15 例に投与した。サイトカイン放出症候群は 14 例に認めたが、いずれも grade 3 未満であった。免疫エフェクター細胞関連神経毒性症候群は 4 例、重症急性移植片対宿主病は 1 例に認められた。治療効果として、形態学的再発例 7 例中 2 例で血球回復不十分な完全寛解が得られ、MRD 陽性例 1 例で MRD 陰性化が確認された。

これらの論文は、骨髄系腫瘍に対する同種移植と細胞療法においても、遺伝子改変技術を組み込んだ治療戦略が現実味を帯びつつあることを示している。症例数や観察期間は限られるものの、正常造血を保護しながら白血病細胞を標的とする本治療概念は、移植後再発の克服に向けた次世代治療の基盤となる可能性があり、今後の展開が期待される。

施設紹介**九州がんセンター 小児・思春期腫瘍科**

古賀 友紀

**歴史を受け継ぎ、未来へつなぐ
— 九州がんセンター小児・思春期腫瘍科の造血細胞移植**

国立病院機構九州がんセンター小児・思春期腫瘍科は、九州・沖縄、山口地方の小児がん診療を担う施設の一つとして、乳児期から若年成人までの白血病、リンパ腫、組織球症、固形腫瘍を診療しています。私(古賀)が2024年に赴任し、2025年に造血細胞移植を再開しました。現在はHLA半合致移植を含めた多様な移植に対応しており、移植再開時には学会認定カテゴリー3施設でしたが、多職種の尽力により1年でカテゴリー1施設へ昇格しました。

しかし、私たちの移植の歴史は決して2025年から始まったものではありません。

当院では1973年、田坂英子先生、岡村純先生らによって日本初の小児HLA一致同胞間骨髄移植が行われました。無菌室1室から始まった移植医療は、2003年の移植センター開設時に5室へ拡充され、現在は病棟全体が無菌管理区域となっています。半世紀以上にわたり積み重ねられた経験と工夫が、現在の診療環境の礎となっています。

岡村先生は2007年の日本造血細胞移植学会学術集会大会長を務められましたが、現在も週1回の抄読会に参加され、最新の情報を若手へ伝えてくださっています。私自身も2000年にレジデントとして在籍し、2025年に造血細胞移植功労賞を受賞された河野喜文先生から、移植技術だけでなく患者さんやご家族への向き合い方を学びました。「家族に伴走する文化」もまた当科の大切な財産です。

現在の移植チームは若い世代が中心です。下茂、東矢、横山、野口医師らが診療の第一線を担い、富永師長、鳥越・上原副看護師長をはじめとする看護スタッフがチームを支えています。また、坂田小児看護専門看護師はHCTCとして活躍し、梅津、道脇、衛藤、鳥丸看護師らが長期フォローアップ外来を担当し、晩期合併症だけでなく、進学、就労、妊孕性など「治療後の人生」を見据えた支援を行っています。AYA世代支援や長期フォローアップ体制の充実、新たな研究の立案など、多くの取り組みは若手スタッフの発案から生まれています。世代や職種を超えて知恵を持ち寄ることが、私たちの強みです。

療養環境も当科の特徴です。現在の病棟フロア全体が無菌管理区域となっており、患者さんは廊下を歩いてリハビリを行うことができます。院内学級やプレイルームも同じ区域内に整備されており、治療中も「学ぶ」「遊ぶ」を大切にしています。

移植再開からまだ2年目ですが、その背景には半世紀以上にわたり積み重ねられた歴史があります。日本における小児移植を切り拓いた先人たちの知恵と経験、患者さんやご家族に寄り

添う文化、そして若い世代の新しい発想。そのすべてが融合していることこそ、現在の九州がんセンター小児・思春期腫瘍科の最大の強みです。

私たちはこれからも歴史を受け継ぎながら未来へつなぎ、「治す」だけでなく「その後の人生を支える」移植医療を目指して歩み続けます。

歴史を受け継ぎ、未来へつなぐ

— 九州がんセンター 小児・思春期腫瘍科の造血細胞移植 —

1973年の日本初の小児HLA一致同胞間骨髄移植から半世紀以上。
先人たちの知恵と経験、患者さんとご家族に寄り添う文化を受け継ぎ、
多職種チームで「治す」だけでなく「その後の人生を支える」移植医療を目指して、未来へ歩み続けます。

日本初の小児移植の記録(1973年)

昭和48年度
厚生省がん研究助成金による
研究報告集
1973

白血病とその類縁疾患の寛解導入、維持療法に関する研究
田坂英子

HLA-A matchingを行い骨髄移植を試みた。3才の患児に初発したリンパ肉腫で診断後1年1ヶ月で白血化した男児例で、種々の化学療法を行ったが一時的にしか見込せず、出血傾向、発熱が顕著となり、ACMPで最大量投与後骨髄移植を行った。Donは血友病型同型のもとの姉でHLAは2,8,9,11で、Recipientである患児もCytotoxicityの程度はあってもある。11と思われ、Fluorideは一致しているものと推定され、 2.4×10^6 の骨髄細胞を、患児腸骨骨髓腔に移植した。移植後の減少、一時約2ヶ月の間の臨床経過には着目してはなかったが、移植後10日後のKaryogramでは骨髄細胞は十分でなく、移植されたか否が不明であったが、少くとも拒否反応と思われるものはなかった。移植後2400ml輸血、23単位の殺菌濾過液の注入により抗体が産生されたのではないかと考察される。

創成期の小児診療チーム(1980年代)

無菌室1室からのスタートから、移植医療を切り拓いてきた先人たち

現在の小児診療チーム(2026年)

若い世代が中心となり、多職種で患者さんとご家族を支えています

1973年 日本初の小児
HLA一致同胞間骨髄移植を実施
田坂英子先生、岡村純先生らによる偉業

2003年 移植センター開設
無菌室5室へ拡充
診療・看護体制を整備し、
九州の移植医療を牽引

2025年 造血細胞移植を再開
学会認定カテゴリ1施設へ
多職種の尽力により、
1年でカテゴリ1へ昇格

九州がんセンター 新病院 (2016年移転・10周年)

病棟全体が無菌管理区域として整備されています

私たちの強み

- ♥ 半世紀以上にわたる移植医療の歴史と経験
- 👥 患者さん・ご家族に寄り添う文化の継承
- 👤 若手を中心とした多職種チームの力
- 🍷 AYA支援・長期フォローアップ体制の充実
- 🏠 学ぶ・遊ぶを大切にした療養環境と家族支援

**国立病院機構
九州がんセンター**
National Hospital Organization
Kyushu Cancer Center

会員の声

徳島で、次の一步

徳島大学 血液・内分泌代謝内科学分野 橋田 里妙

京都大学の新井康之先生からバトンを頂きました、徳島大学の橋田里妙です。このたび「会員の声」への執筆のお声がけをいただき、何を書こうかと考えているうちに、これまで多くの方々とのご縁に支えられてきたことを、あらためて実感しました。

私は、国内留学を含め、慶應義塾大学病院、北海道大学病院、岡山大学病院、愛媛県立中央病院などで臨床の研鑽を積ませていただきました。施設が変われば、診療の進め方もチームの雰囲気も少しずつ異なります。そのたびに先輩や同僚、多職種の皆さんに助けいただきました。振り返ると、自分の臨床は一つの場所だけでつくられたものではなく、それぞれの施設で出会った方々の言葉や姿勢、何気ない会話の積み重ねによって形づくられてきたのだと思います。こうしてさまざまな場所で学ばせていただいたことに、今になってますます感謝しています。

そこでいただいたご縁がつながり、2026年1月から徳島大学で勤務することになりました。まだ日が浅く、日々学ぶことばかりですが、周囲の皆さんに教えていただきながら、今の自分に何ができるのかを考える毎日は新鮮です。当院では移植件数が増え、3種類のCAR-T細胞療法が導入されており、診療の幅が広がっています。造血細胞移植やCAR-T細胞療法は、医師だけで完結する医療ではありません。看護師、薬剤師、臨床検査技師、理学療法士、栄養士、ソーシャルワーカーなど、多職種が専門性を持ち寄って初めて患者さんを支えることができます。治療の選択肢が増えた今だからこそ、患者さん一人ひとりをしっかり見ながら、徳島らしいチーム医療の形を皆でつくっていかれたらと思っています。

また、日々の臨床で感じる疑問を研究でも考えていきたいと思うようになりました。研究は始めたばかりで迷うことも多いですが、患者さんから生まれる疑問を大切に、臨床に還元できる研究を続けていきたいと思っています。臨床も研究も、どちらか一方ではなく、行き来しながら少しずつ深めていくことが今の目標です。

同世代の先生方とのつながりも、私にとって大きな支えです。京都大学 新井康之先生や慶應義塾大学 櫻井政寿先生のご尽力により、同世代の輪が全国に広がっています。移植や細胞療法に携わる先生方と話すと、自分だけが悩んでいるわけではないことに気づかされます。皆さんがそれぞれの場所で、臨床、研究、教育に真摯に取り組んでおられる姿は大きな刺激であり、その学びを徳島での臨床と研究に生かしていきたいと思っています。

徳島大学血液・内分泌代謝内科学では2年前に着任された松岡賢市教授のもと、新たな体制で移植・細胞療法を含む診療と研究のさらなる充実を目指して取り組んでいます。私自身もその一端を担えるよう、一步ずつ積み重ねていきたいと思っています。今後の徳島大学血液・内分泌代謝内科学に、ぜひご期待ください！

次号予告 次回は、愛媛大学 第一内科 宮崎 幸大 先生です！

一般社団法人 日本造血・免疫細胞療法学会 事務局

名古屋市西区那古野二丁目23-21-7d号(〒451-0042)

Tel: 052-766-7127 Fax: 052-766-7137 E-mail: jstct_office@jstct.or.jp <https://www.jstct.or.jp/>