

# JSHCT Letter No.17

The Japan Society for Hematopoietic Cell Transplantation

日本造血細胞移植学会

November 2004

発刊発行：日本造血細胞移植学会 〒466-8550 名古屋市昭和区鶴舞町65番地 名古屋大学大学院血液内科内 TEL (052) 744-2146 FAX (052) 744-2146  
発行者：小寺 良尚 編集責任：日本造血細胞移植学会編集委員会 印刷：株式会社セントラルコンベンションサービス 発行：2004年11月

## 第27回日本造血細胞移植学会総会のおしらせ

岡山大学大学院 医歯学総合研究科病態制御科学専攻  
会長 谷本 光音

第27回日本造血細胞移植学会総会を12月16日と17日に岡山で開催させていただきます。本学会は造血細胞移植に携わるすべての医療関係者によって構成される特徴ある学会で、会員数も年々増加の一途をたどっています。本年の学会のテーマは「新しい医療の確かな証を求めて」としました。今日造血細胞移植の分野は、数多くの治療方法が出現し、また移植する造血細胞も多様になりつつあります。こうした中で患者さんの信頼を得るに十分な程度、治療法として確立されていることは何か、そしてまだ不十分な課題は何かといった点を明らかにしたいと考えております。

学会の概要と、主な日程に関して以下にご紹介いたします。

1. 会期 平成16年12月16日(木) 17日(金)
2. 会場 ホテルグランヴィア岡山、岡山コンベンションセンター(マカリアフォーラム)
3. 主なプログラム

シンポジウム1「RIST; 適応と限界」  
海外招聘演者; Dr. Rick Childs (National Institute of Health)

シンポジウム2「GVHD; 基礎研究から臨床応用の時代へ」  
海外招聘演者; Dr. James Ferrara (University of Michigan Cancer Center)

シンポジウム3「移植看護の専門性を高める看護師の教育」

シンポジウム4「多様化する臍帯血移植」  
海外招聘演者; Dr. Robert Negrin (Stanford University)

特別企画1「造血細胞移植と女性の不妊」

特別企画2「看護交流セッション」小児の移植看護」

市民公開講座 司会および講演; 土肥博雄、大谷貴子

特別招聘講演; 星野仙一氏

ワークショップ1; 造血細胞基礎、移植免疫

ワークショップ2; 自家移植

ワークショップ3; 臍帯血移植(1); 保存と管理

ワークショップ4; 臍帯血移植(2); 臨床成績

ワークショップ5; 看護(1); 感染管理

ワークショップ6; 看護(2); ストレスと精神的援助

ワークショップ7; 看護(3); 抗癌剤の取り扱い・リハビリ

ワークショップ8; 看護(4); 口腔ケア

ワークショップ9; 同種移植; 白血病、骨髄異形成症候群

ワークショップ10; 同種移植; リンパ腫、骨髄腫、先天性疾患

ワークショップ11; 同種移植; HLA不適合移植

ワークショップ12; ドナーの安全性確保

ワークショップ13; 非血縁者間移植

ワークショップ14; 合併症(1); 肺、中枢神経

ワークショップ15; 合併症(2); 感染症、消化管

ワークショップ16; RIST

ワークショップ17; GVHD(1); 病態解析とGVL

ワークショップ18; 至適な免疫抑制療法

ポスターセッション1; 臍帯血移植(1); 基礎、臨床成績

ポスターセッション2; 臍帯血移植(2); 症例

ポスターセッション3; 臍帯血移植(3); 再発、合併症

ポスターセッション4; 支持療法、QOL、晩期障害

ポスターセッション5; 看護(1); 患者心理とQOL

ポスターセッション6; 看護(2); 看護のレベルアップ(看護師の意識、記録)

ポスターセッション7; 合併症(1); 神経、筋、皮膚

ポスターセッション8; 合併症(2); 消化管、肝、胆、脾

ポスターセッション9; 合併症(3); 呼吸器、血液

ポスターセッション10; GVHD、GVL

ポスターセッション11; RIST(1); 白血病、リンパ腫

ポスターセッション12; RIST(2); 再生不良性貧血、その他、臨床研究

ポスターセッション13; 造血幹細胞基礎、移植免疫

ポスターセッション14; 自己移植(1); 症例

ポスターセッション15; 自己移植(2); Rituximab併用、合併症

ポスターセッション16; 看護(3); 説明と指導、小児看護

ポスターセッション17; 看護(4); 無菌管理、感染予防

ポスターセッション18; 合併症(4); 細菌、真菌感染症、稀な合併症

ポスターセッション19; 合併症(5); ウイルス感染症

ポスターセッション20; 同種移植(1); 前処置、Imatinib併用

ポスターセッション21; 同種移植(2); リンパ腫、骨髄腫

ポスターセッション22; 同種移植(3); 再発、稀な症例

ポスターセッション23; 同種移植(4); 再生不良性貧血、骨髄異形成症候群、その他

モーニングセミナー3題

ランチセミナー7題

イブニングセミナー1題

### 4. 学会奨励賞

一般演題(ワークショップ、ポスターセッション)の中から10題の学会奨励賞を選ん  
で表彰いたします。

### 5. 16日午後6時30分より会員懇親会にあわせて、無形文化財備中神楽とシンセ

イザー演奏のコラボレーションコンサートをお楽しみいただきます。

### 6. 宿泊交通

学会指定の旅行業者(JTB)を通じてお申し込みください。

詳細は学会のホームページを御覧ください。( <http://med-gakkai.com/jshct27/> )

## 施設紹介

### 大阪府立母子保健総合医療センター、血液・腫瘍科

＜設立の経緯＞ 23年前、当時は大阪の乳児死亡率がきわめて高く、その改善策のひとつとして周産期医療センターがまず設立された(Ⅰ期構想)。この時の構想は、周産期から乳幼児、小児(思春期?)までを一貫した連続性のものとして、疾病の原因究明、発症予防、治療法の開発を包括的に捉えたもので、現在にも近未来にも通用する先見性のあるものであったが、オイルショックなどその時々を経済情勢の影響で取りあえず部分開設となった。10年後の1991年の7月に、小児病院と研究所が増設され、363床の母子保健総合医療センターが誕生した(Ⅱ期構想)。現在Ⅲ期構想(小児救命救急センターや先進医療・治験センターなど)を立案中である。

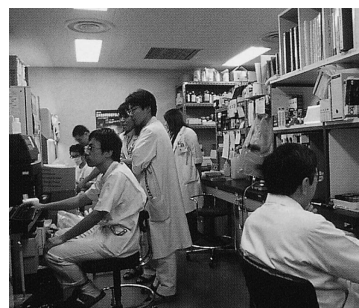
＜血液・腫瘍科のあゆみ＞ 当時阪大病院小児科でようやく移植が行えるようになっていたが、手術室やリニアックの使用に制約があり、緊急対応や患者中心の医療を実践することがきわめて困難な状況にあった。移植を必要とする小児がん患者のためには、骨髄移植センターが是非とも必要であるという認識のもと、1991年7月の小児病院オープン時に5人の専門医がまず赴任し、骨髄移植をスタートした。同じ年に日本骨髄バンクが誕生し、その後さい帯血バンクも整備され、移植センター化に向けての追い風となった。移植例数が増加するにともない、レジデントや非常勤医が増員され、現在は10名体制で診療を行っている。

＜看護体制と無菌室＞ 血液・腫瘍科のホームベッドは30床で、化学療法も移植も行っている。付き添いや看護のことを考え、当初から完全無菌室は造らず、個室や総室(16床)でアイソレーターを用いて移植を行ってきた(付き添い可)。看護師は30名で3交替制である。当初は小児看護や移植看護の経験者が皆無の状態であったが、既成概念にとらわれずゼロからのスタートが、立ち上げの段階ではむしろ幸いしたのではないかと思われる。30床では対応できないため、オーバーした患者さんは他の小児内科系病棟にお願いし、化学療法にとまらず個室であれば自家移植も行えるようになっている。

＜移植内容と実績＞ 移植症例は年間45例前後であり、自家、同種、骨髄、末梢血、さい帯血、CD34といったすべての移植に対応している。進行神経芽腫は化学療法では根治が難しく、大量化学療法が以前から行われているが、自家移植も同種移植も治癒率は同程度(40~50%)である。当センターでは、1回移植法で治癒が期待できないハイリスク例にはdouble transplantを行ってきた。治療関連死亡率は1~2%と低く、自家の2回移植法は安全に施行できたが、長期無病生存率の優位な改善はみられなかった。そこで2回目は同種移植を行うこととし、今日に至っている。2回目の同種移植がHLA一致より先ミスマッチの方が、移植成績が良い傾向がみられるので、最近では同意が得られればCD34移植を行っている。このように難治性固形腫瘍には1回ないし2回の自家移植が自家同種移植を行い、治療成績の改善を図っている。昨今の医科学の進歩のスピードにはついていだけで精一杯である。十分吟味する時間的余裕がなく、また情報が多すぎるために、現場ではうろたえながら必死でcatch-upするための努力を続けているのが現状である。微少残存病変(MRD)の検出法や新しい薬剤の開発(分子標的薬剤など)、移植前処置法(ミニ移植やRIST)の進化などにより、造血器腫瘍の移植療法やその適応が大きく変わろうとしている。どの治療法もまず第1の目的は治癒率の改善である。しかし一定レベル以上の治癒率が得られる段階に達した場合には、治療成績を低下させることなく、機能温存やQOLの改善を図る努力が求められている。急性白血病の場合は、MRDを指標にした第1寛解期での移植方法とその適応の可否、EBウイルスのT/NK-LPDの場合は感染細胞の根絶を目的とした治療戦略など、われわれの挑戦は続いている。先進的な移植医療を実践し、その成果をtimelyに社会に還元するためには、特化した複数の移植センターがわが国でも必要であろう。



母と子の庭



検査室風景

(大阪府立母子健康総合医療センター 小児内科血液・腫瘍科  
河 敬世)

## 施設紹介

### 都立駒込病院 造血細胞移植チーム

都立病院には現在7つの総合病院があり、それぞれが地域の特性やこれまでの歴史をふまえて専門性を持つようにしております。駒込病院は1879年にコレラの避病院として設立されすでに120年以上の歴史があります。皆様良くご存じの駒込ビバッドですが、これは1920年代に駒込病院で作製されたものです。昭和50年の旧駒込病院改築に伴い、ガンと感染症を中心とするセンター病院へと生まれ変わりました。駒込病院は地図の上からは東京23区のほぼ中心にありますが、その昔は江戸城下町の郊外なるため、古くからの寺院が多くあります。現在でも住宅地でもあり静かな環境にあります。病院の規模としましては、総病床数は800床で、産科をのぞく全診療科があります。成人血液疾患の診療には血液内科のほかに、化学療法科があり、血液内科がおもに白血病やMDS、骨髄種、その他の一般血液疾患を、化学療法科が悪性リンパ腫や固形癌の治療を主に担当しております。血液内科の病床数が38床で化学療法科の病床数が50床、小児科が16床ですので、血液疾患患者の総入院数は80床以上になります。血液内科のスタッフは常勤医5名、非常勤医2名と数名のレジデント、化学療法科は常勤医5名、非常勤医2名とやはり数名のレジデント、小児科は常勤医2名が血液疾患の診療に当たっております。当院では一般病院でありながら、輸血・細胞治療科に2名の常勤医師がいて、確実な血液製剤の供給だけでなく、末梢血のフェレーシス、cell processing、造血幹細胞のアッセイ、表面マーカー解析、HLA測定など、移植に必要な業務に関して、極めて大きな貢献をしております。血液内科、化学療法科、小児科、輸血・細胞治療科、精神科、看護師、薬剤師が一同に会して、毎週1回合同カンファレンスを開き、症例の検討や移植の予定の確認を行っております。移植患者の精神面のサポートにも力を入れていて、移植患者は移植前に精神科医や臨床心理師の面接を受け、移植後のメンタルケアに当たっています。当院は各診療科の協調体制が良好で、互いのコンサルテーションがスムーズに行われ、全体として良質な医療が提供されていると自負しております。移植室は12床あり、ほぼ1フロアを移植専用の病棟として使用しております。あえて、移植室と書きましたのは、無菌管理の簡素化に伴い、無菌室という名称が患者さんにも混乱を招くという判断で呼び方を変えております。この移植病棟は原則移植の患者さん専用の病棟で、看護師さんも移植を専門にしておりますので、移植看護の経験は豊富です。造血細胞移植は昭和61年から移植チームを組織して施行してきました。最初は2床の無菌室(明らかに無菌室といえるほど厳重でした)だけでしたが、1989年に6床のかなり厳重な無菌ユニットを、2001年からは12床の移植用の専用の病室が整備され、現在年間80例以上の移植を行っており、これまでの総移植数は700例を超えました。当院の移植の特徴は、同種移植、中でも非血縁骨髄移植が多く、我が国でも屈指の移植数になっております。臍帯血移植も近年急速に増加しております。血液内科はJALSGの発足当時からメンバーとして我が国の白血病治療のエビデンス作りに参画してきました。移植のセンターとしての役割と白血病の初期治療の臨床病院として、化学療法と移植医療を最適に組み合わせる診療を目指しております。化学療法科もJCOGの一員として、悪性リンパ腫の共同研究を行い、近年固形がんのミニ移植の臨床研究も行っています。血液内科、化学療法科、輸血・細胞治療科がそれぞれ厚生労働省の班会議のメンバーとしても活躍しています。

駒込病院の隣にある東京都臨床医学研究所や関東地区の医科大学と積極的に共同研究を進めています。関東地区の主だった移植施設と研究チームを組織して、前方向試験を含めた臨床研究も行っています。このような環境のもとで、よりよい医療とエビデンス作りを目指して日々の診療に当たっております。

第28回日本造血細胞移植学会をお世話させて頂くことになりました。2006年2月24日(金曜日)、25日(土曜日)有楽町の東京国際フォーラムで開催致します。皆様のご参加を心よりお待ちしております。

(都立駒込病院 血液内科 坂巻 壽)



移植チームメンバー



病院外観

## 骨髄バンクより100日プロジェクト「迅速コース」設置に伴うご協力をお願い

骨髄移植推進財団では、2004年1月より100日プロジェクトを立ち上げました。患者登録から移植までコーディネート期間100日(中央値)を目標とするという意味合いがあります。このプロジェクトの一環として、移植を急ぐ患者さんのニーズに応えるため、本年8月16日、ドナーごとのコーディネート期間として80日を目指した「迅速コース」を設置しました。コース設置以降、移植を急ぐ多くの患者さんより申請が寄せられています。その結果10月15日時点で骨髄提供日程が決定した「迅速コース」ドナーのコーディネート期間は80日未満が4例、90日未満が1例、100日未満が1例となっております。今後、さらに移植を急ぐ患者さんのニーズに応えるために、皆様のご協力をお願いいたします。

<ご協力をお願いしたい事項>

### 1. 骨髄採取施設が不足しています!

患者さんの移植希望時期に合わせた骨髄採取のための採取施設の確保および日程調整が困難な状況に陥っています。採取受け入れ件数の増加にご協力ください。採取実施件数の多い施設Best5!

(2002.1~2003.12の2年間):大阪市立大学医学部附属病院 39件、東北大学病院 35件、広島赤十字・原爆病院 34件、札幌北榆病院 31件、東海大学医学部附属病院 27件、名古屋第一赤十字病院 27件、名鉄病院 27件、財団法人倉敷中央病院 27件

### 2. 調整医師が不足しています!

迅速コースに対応いただけるドナーの方に対して80日間でコーディネートを進めるためには、確認検査も早急に行う必要があります。現在、調整医師が不足しており日程調整に苦慮する状況に陥っています。特に関東地区で調整医師をお引き受けいただける先生方は下記にご連絡ください。また、調整活動中の先生方も受け入れ件数の増加にご協力ください。

財団法人 骨髄移植推進財団

TEL:03-5280-2200

FAX:03-5283-5629

## 会員専用ページ更新のお知らせ

日本造血細胞移植学会ホームページ(<http://www.jshct.com/>)にて会員の皆様にお知らせをお届けしておりますが、この度「臨床研究委員会WG Meeting議事録」を掲載いたしました。今後も、皆様との情報交換の場として、活用していきたいと存じますのでご覧いただきますようお願いいたします。

既存の会員専用ページへのアクセス方法ですが、既存の学会ホームページのトップページにあります「会員専用ページはこちらから」という部分をクリックしたいいただきますと、会員であるか否かを認証する画面が現れます。その画面内にユーザー名とパスワードを入れていただきますと、会員専用ページに入ることができます。ユーザー名は一人一人の会員に割り振られている会員番号(5桁)、パスワードは学会名を英語で表記したときの頭文字「jshct」となります。会員番号は会員名簿および学会から送付される封筒の宛名シール部分に記載されております。どちらもお手元になく、会員番号がわからないという方は、会員管理をしております事務局(代行)にお問合せください(電話番号(052)269-3181まで)。