

JSHCT Letter No.19

The Japan Society for Hematopoietic Cell Transplantation

日本造血細胞移植学会

July 2005

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 名古屋大学大学院医学系研究科分子細胞内科学・血液内科内 TEL&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 発行:2005年7月

日本造血細胞移植学会の法人格取得に関して

理事長 小寺 良尚

造血細胞移植療法において患者の生存率とQOLの向上並びにドナーの安全性の確保には医師、看護師をはじめとする熟練した医療スタッフの存在が重要です。優れた医療スタッフを継続的に育てるための造血細胞移植認定(専門)医師・看護師育成システム(制度)を本学会が備えることは社会からも望まれていることです。学会専門医・専門看護師制度の導入に当たっては学会が法人であることが必要です。このために理事会では法人格取得に向けて平成16年度以降検討を重ねてまいりました。現時点でわれわれが選択できるものにはNPO法人と有限責任中間法人とがあり、それぞれに特徴があります。前者が公益性(特定非営利活動)を標榜し、入会資格の条件は無く、所轄庁(自治体)による認証後(通常5ヶ月ほど)設立されるのに対し、後者は共益性(従って事業目的に特段の制限なし)を標榜し、定款によって入会資格を定めることができ、公証人の認証(数日)のみで設立できます。前者は事業、会計等の一般への情報公開が求められますが、後者は社員に対してのみです。税制上の違いもあり、前者は収益事業の所得のみに課税されますが、後者は全ての事業所得(例えば年会費次年度繰越金等)が課税対象となりますので、本学会のように多様な事業を行っている学会の場合はそれなりの仕組みを考慮する必要があります(現在それに関しては専門家と協議中です)。これらの事柄を考慮に入れながら理事会では先日書面審議を行い、有限責任中間法人格を取得しようとする意見が多数を占めました。そしてその結果に基づき現在評議員会において書面表決中であります。財団、社団、中間法人等非営利法人のあり方は、現在100年ぶりと言われる見直しが行われようとしており、平成18年度にはこれら法人は公益度合に応じて再整理される可能性が高いわけですが、それまでに学会というもともと共益集団ではあるものの、公益性という観点からも十分評価され得る活動をしてきた本学会が、法人としての実績も有するという事実を構築しておくことは意義あることと考えます。最終的には総会の承認を経て発足することになりますので、それまでも会員の皆様の忌憚ないご意見をお聞かせ願えれば幸いです。

第28回 日本造血細胞移植学会総会

会長:坂巻 壽(東京都立駒込病院 内科)

会期:2006年2月24日(金)・25日(土)

会場:東京国際フォーラム

事務局:東京都立駒込病院内科

(東京都文京区駒込3-18-22)

Tel:03-3823-2101 Fax:03-3823-4551

E-mail:jshct28@convention.co.jp

学術集会HP:<http://www2.convention.co.jp/jshct28/>

◆ 演題募集期間

2005年8月下旬~10月上旬(予定)

※詳細は上記HPにてご案内申し上げます。

平成 18 年度評議員応募申請について

平成 18 年度本学会評議員の選考基準ならびに応募申請要項をお知らせいたします。なお、選任委員会の協議を経て、本年度総会の理事会・評議員会で承認され総会で決定されますと、平成 18 年 4 月 1 日より本学会の評議員となります。

■ 選考基準

日本造血細胞移植学会・理事評議員選任委員会規則に基づいて、分野別に得点の上位者から選考されます。なお、当該年度の新規選出評議員数は理事会において決定されます。

1. 研究業績、医療業績、コメディカル貢献実績の 3 要素別に客観的に公平に選任する。
2. 専門性、地域性など学会運営上の必要性を考慮する。
3. 研究業績の客観的評価方法
 - ① 造血幹細胞移植に関する業績のみを対象とする。
 - ② 英文研究業績については、IF で算定する
 first author : IF x 1
 second author : IF x 0.5
 senior author : IF x 0.5 (*研究責任者として 1 ~ 2 名が対象)
 その他の著者 : IF x 0.2
 - ③ 「臨床血液」、「日本小児血液学会雑誌」、「日本血液学会雑誌(和文誌の時代)」などの和文学会誌に掲載された論文は IF を 1 点として上記と同様の算定方法とする。
 - ④ 国内外の学会のうち、「日本造血細胞移植学会」、「日本血液学会」、「日本臨床血液学会」、「日本小児血液学会」、ASH(アメリカ血液学会)、ISEH(国際実験血液学会)、ISH(国際血液学会)、EBMT(ヨーロッパ造血幹細胞移植学会)における「特別講演」、「教育講演」、「シンポジウム」については IF を 5 点として計算する。
 - ⑤ IF100 点以上は優先的に選ぶ。
 - ⑥ 医系候補の場合、最低 10 点の IF を必要とする。
4. 医療業績
 - ① 移植報告数(学会への調査票報告数)を基準として、単一診療科で 100 例毎に 1 名とする。
 - ② 複数の施設・診療科での経験がある場合には、主治医として「日本造血細胞移植学会」、「日本小児血液学会」、「骨髄バンク」、「日本さい帯血バンクネットワーク」への移植調査票の報告数が 50 例あれば、単一診療科で 100 例に満たなくとも良いものとする。
5. 看護系、技術系、コーディネーターなどのコメディカルについては、施設全体の医療実績を基準として選び、コメディカル全体として移植報告 100 例あたり 1 名とし、勤務上の変更などの事情があれば、委員会で審査の上、同一施設内での評議員の交替を認めるものとする。

■ 平成 18 年度日本造血細胞移植学会評議員応募申請要項

下記の事項について、下記の事項について、本学会ホームページの会員専用ページ(URL <http://www.jshct.com>)から様式をダウンロードし、平成 17 年 8 月 15 日(月)消印有効までに、日本造血細胞移植学会評議員選任委員会宛て書留にて郵送してください。なお、原本の他に、原本の **コピー 9 部** を必ず同封してください。また、論文については別刷りのタイトルページのコピーを 1 部、学会発表についてはプログラムのコピーを 1 枚ずつ添付してください。

要項に則しない申請書に関しては選考がおこなわれない可能性があります。

■ 記入上の注意

1. 専門分野・申請領域

臨床系医師・基礎系研究者の場合は必ず内科／小児科／輸血／その他臨床系(外科、泌尿器科など)／基礎系のどの分野で主に活動しているかが判るように記載して下さい。
医師以外の場合は、看護、検査、コーディネーター、など具体的に記載してください。

2. 氏名(ふりがな) (印)

3. 生年月日(平成18年4月1日現在の年齢)

4. 所属施設／診療科・教室／職名／施設住所／電話番号・FAX番号／e-mail

5. 学会(骨髄移植研究会を含む)入会年

5年以上正会員で会費完納が条件です。入会年、会費納入状況等のご不明の場合には事務局までお申し出下さい。連絡先：(052) 269-3181

6. 学歴/略歴(職歴、所属学会/団体(役職)、造血細胞移植との関連が判るように)

7. 発表業績 (別紙に記載して下さい。)

I. 論文 (別刷りタイトル部分のコピーを1部添付してください)

造血細胞移植に関する論文のみを記載してください。

【欧文業績と和文業績(「臨床血液」、「日本小児血液学会雑誌」、「日本血液学会雑誌(和文誌の時代)」などの学会雑誌のみ)を別々に、最近のものから順に番号を付けて、「著者名. 題名. 発表誌 年; 号: 最初の頁-最後の頁. IF(インパクトファクター)・点数(算出方法は以下に記載)」の形式(著者を全員記載し申請者に下線を引くこと、及び、IFを付ける以外はBONE MARROW TRANSPLANTATIONに準じる)で記載して下さい。IFは最新(2004年度改定版; 2003 Science Edition Journal Rankings)のJournal Citation Reportsを用いて下さい。和文誌のIFは1.0として下さい。

* 点数の算出方法; 発表誌のIFに以下の点数をかけて下さい。

First author IFx1.0

Second author IFx0.5

Senior author IFx0.5 (研究責任者1~2名が対象)

その他の著者 IFx0.2

II. 学会発表(プログラムのコピーを添付してください)

造血細胞移植に関する発表のみを記載してください。

【過去10年間の筆頭演者としての発表のうち、特別講演、教育講演、シンポジウムとしての発表を、最近のものから順に番号を付けて、演者(3名までに省略可)。演題名・発表形式(特別講演・教育講演・シンポジウムの別)。学会名。発表年、を記載して下さい。

8. 医療業績

① 申請者の造血幹細胞移植経験数(主治医として日本造血細胞移植学会、骨髄バンク、日本さい帯血バンクネットワークに移植報告書を提出した症例数)

② 現在所属している施設診療科における日本造血細胞移植学会、骨髄バンク、日本さい帯血バンクネットワークに移植報告書を提出した症例数

①と②を必ず併記して下さい。記載が無い場合は移植経験が無いものとみなします。

9. 研究業績(別紙に、造血細胞移植に関連のある事項を400字以内で記載して下さい。)

【送付先】	【問い合わせ先】
〒466-8550 名古屋市昭和区鶴舞町65 名古屋大学大学院医学系研究科 分子細胞内科学・血液内科内 日本造血細胞移植学会評議員選任委員会宛	日本造血細胞移植学会事務局 e-mail: jshct@med.nagoya-u.ac.jp TEL: (052) 744-2146 FAX: (052) 744-2146

データ一元化プロジェクトの進捗状況について

日頃は、日本造血細胞移植学会の全国集計にご協力いただき、ありがとうございます。

2004年7月発行のNo.16ニュースレターにてご紹介いたしました通り、全国集計データ管理委員会では、より正確にわが国における造血幹細胞移植の実施状況を把握するため、ワーキンググループを結成し、2006年1月スタートを目標に造血幹細胞移植のデータ管理一元化および電子化への検討・作業を開始しております。

現在、調査項目の統合作業を行っております。調査項目に関しましてはWGにて議論を重ね、原案がほぼまとまってきております。疾患に関する調査項目に関しては、専門分野の先生方にご協力いただいております。

入力システムは入出力等の基本部分はほぼ完成しており、調査項目が決まり次第、入力画面のレイアウト等を行います。Microsoft Access上で動作するプログラムを予定していますが、別途Accessをご用意していただく必要はございません。会員の皆様からご要望のありました、Windows以外のOSに対応するための準備も進めてまいります。

皆様にはご利用いただきやすいシステムをご提供できるよう努力してまいりますので今後ともよろしくお願ひ申し上げます。

以上につきまして、ご意見がございましたら、JSHCT全国データ集計事務局(jshct-dc@med.nagoya-u.ac.jp)までお願ひ申し上げます。

全国集計データ管理委員会WG

日本造血細胞移植学会全国集計データ管理委員会委員長

骨髓移植推進財団データ試料管理委員会委員長(平成16年度)

日本小児血液学会造血幹細胞移植委員会・データ事務局

同

骨髓移植推進財団データ試料管理委員会委員

骨髓移植推進財団 データ事務局

日本さい帯血バンクネットワーク・データ収集WG委員

日本造血細胞移植学会・全国データ集計事務局

同

同

土田 昌宏

加藤 俊一

気賀沢寿人

田淵 健

森島 泰雄

川瀬 孝和

加藤 剛二

浜島 信之

山本 一仁

熱田 由子

施設紹介

国家公務員共済組合連合会 浜の町病院 血液内科

今回は、福岡市にある国家公務員共済組合連合会浜の町病院血液内科を紹介させていただきます。

まず、先の福岡西部沖地震の際には 全国からご心配や暖かい励ましをいただき 誠にありがとうございます。幸い当院での大事故はありませんでしたが、地震の傷跡は少なからず残り、危機管理を痛切に思い知らされました。今回の地震により、日本は全国どこでも大地震が起こりうる事が証明されたわけです。患者急変だけでなく、様々な危機管理に対処できるよう日頃から準備をしておきましょう。

本題に入ります。

浜の町病院は国家公務員共済組合連合会の病院で、福岡市にあります。博多湾の海岸に近いところから江戸中期より「浜の町」と呼ばれていた処で、病院創立にあたり「浜の町病院」と名付けられました。設立当初の昭和30年代までは、国家公務員とその家族の健康保持を目的にスタートしましたが、現在520床の総合病院として地域の中核医療施設の使命を果たしています。東京の虎の門病院とも同系です。場所は、福岡の中心地天神より地下鉄一駅分西にあります。福岡市の総合病院としては老舗で、古くから福岡に住んでいる人にとっては馴染みのある病院です。

浜の町病院は、1952年に開設され、50年を越えました。1990年別館が新設され2床の無菌室を含めた血液病棟が設置されました。兄弟間同種骨髓移植、自己末梢血幹細胞移植に始まり、1991年には九州骨髓バンク、1993年には日本骨髓バンクからの非血縁者間移植、1998年には臍帯血移植、同種末梢血幹細胞移植も実施し、成人・小児の別なく、当初より自己移植も同種移植もできる国内でも数少ない移植センターとして成長してきて



浜の町病院別館(血液病棟)

います。現在も、別館の2,3階に血液病棟があります。約60床ですが、よく患者さんが他の病棟に溢れ出ています。白血病、骨髄異形成症候群、リンパ腫、多発性骨髄腫が主ですが、特発性血小板減少性紫斑病、再生不良性貧血、溶血性貧血、血友病など非腫瘍性疾患も含め血液全般を診療しています。血液スタッフは5人で、レジデント1人です(増員可能です)。小児科は北病棟3階にあり小児血液スタッフ2人で、移植患者さんは血液病棟の無菌室を使用します。

無菌室はクラス100が3床、クラス10000が10床の計13床です。高齢者移植、ミニ移植等移植数が増えている現状では、現在の無菌室数でも不足ぎみです。無菌病棟なるものが望まれています、それは近い将来の新病院にと期待しています。その他ハード面としては、骨髄、

末梢血幹細胞採取、細胞処理、凍結保存など一通りのことを病院内でできるようにシステムを立ち上げています。

現在、年間60例ほどの造血幹細胞移植を行い、累計で350例を越えました。最近は、約半数が非血縁者間移植であり、それが特徴です。また、ドナーが見つからない、非血縁ドナーが間に合わない等の場合においては、NIMA相補的HLA不一致移植、臍帯血移植、CD34陽性細胞移植にも取り組んでいます。小児の造血幹細胞移植は、1992年から始まって、年に4,5例でこつこつと続けてきて、計50例を越えました。

浜の町病院は福岡移植グループで育ってきました。現在、沖縄、鹿児島、宮崎など九州一円から患者さんのご紹介を頂き、おかげさまで九州の移植の中核病院のひとつとしても発展してきております。それは、九州各県の病院との情報交換などの交流、九州看護ネットワークや、家族会のリボンの会などとも積極的に関わりを持ちながら、歩んできた結果でもあります。

特に、最近の浜の町病院で力を入れているのが、心理的サポートです。これは、ハイリスク患者が多く、県外から移植のために来院する患者・家族も増加しているという当院の特徴により、その必要性を痛切に感じていました。「癌を治す」だけの治療から、「より良い人生を送る」治療へと向けて、ここ数年、看護スタッフを中心に検討を重ねてきました。現在、浜の町病院では西南大学の心理学の先生方と共同して、この課題に取り組んでいます。例えばHHV 6脳炎を合併し、一命は取り留めたものの記憶障害のため苦勞している患者さんには、今記憶のリハビリを行っています。

時は改革の時代であり、医療の世界もオープンになり、様々な問題が明らかになってきています。治療成績はもちろん、患者、家族のQOL(心理的、肉体的)、経済、社会的問題、プライバシーの問題、そして病院経営的には包括医療など切り口によってたくさんの取り組むべき課題があります。もちろん医療の向上のためにはエビデンス作りも非常に大切な仕事です。浜の町病院は今後ともいろんな形でモデルを示すことができるように進んでいきたいと思えます。

さて、いろいろ書いてきましたが、浜の町病院、一番の特徴は、長浜ラーメン屋台街がすぐ近くにあることです。豚骨スープの細麺ラーメンで、麺の硬さも注文をつけることができ、替え玉というおかわりもできます。もちろん、からし明太子もふぐも食べられます。博多の屋台は、ラーメンだけでなく焼き鳥、おでん、天ぷら、場所によってはカクテルまで飛び出し、単なる立ち食い屋台などといった概念を遥かに越えた、ひとつの文化を形成しています。浜の町病院は、そんなロケーションにありますので、時々看護師さん等とも屋台でミーティングが開かれます。明け方まで喧喧諤諤です。ぜひ全国のみなさんに一度見に来ていただくと嬉しく思います。もちろんレジデント希望者も大歓迎です。

(浜の町病院 血液内科 衛藤徹也)



血液内科スタッフ

2004年新病棟へ移転して

東京大学医科学研究所付属病院 7階病棟

師長 森 令子

シロガネーゼ(東京都港区白金台に住むセレブ?!)が行き交う町の丁度真ん中に、東京大学医科学研究所があります。今でも東京とは思えないほどの自然が残る環境で「きつつき」や「かえる」等が生息しています。伝染病研究所と呼ばれた時代を経て現在の名称になったのが昭和42年でした。造血細胞移植が開始された1983年当初は一般病棟内に設置された閉鎖式の無菌室でした。1987年、クラス100の開放型ユニット5床とクラス10,000を15床備えた無菌病棟が開設され、現在まで約600例の移植を行ってきました。昨年新病院棟が完成し、無菌病棟は眺望の良い7階に設置され、現在はクラス100病床6床、クラス10,000病床27床で運営しています。クラス100病床も通常の個室病室の形態をとっており、独立したトイレ・シャワースペースを設けています。プライバシー保護や隔絶間を軽減する観点で配慮した設計にしました。

当院では、1998年に臍帯血移植が開始されてから80症例を経験し、現在では9割が臍帯血移植となっています。臍帯血移植が開始される前は、ドナーが見つからずドナーを待ちつつ亡くられる患者も少なくありませんでしたが、そういった悲劇はなくなり、より多くの症例に適切な時期に移植治療を提供できるようになった事は、とても喜ぶべきことであると感じています。

臍帯血移植は、移植後早期の感染症死のリスクが他の移植に比較して高いことがわかっています。当院では移植日から生着(好中球 $500/\mu\text{l}$)までに中央値で22日かかり、同種骨髄移植に比べて易感染状態が遷延するため、感染対策とともに精神的なサポートが重要となります。精神的なサポートとしては移植症例のQOL向上を目的として、1990年頃から臨床心理士が病棟に入るようになり、移植前からのサポート体制が整えられてきました。また、生着後も臍帯血移植は致命的な感染症のリスクが他の移植に比べて高いことがわかっており、感染症の早期発見が看護師の役割として重要になっています。感染対策としては、様々なガイドラインと施設環境に合わせた感染管理基準を設け、それらを確実に実施されるようにスタッフの教育、患者・家族の教育をおこなっています。今年度は新人が6人就職し、毎日奮闘中です。

口腔内ケアや皮膚ケアについては、基本的なケアが確実にに行えることで予防、改善効果が得られることが明らかにされたため、現在は薬剤にとらわれない含嗽や効果的なブラッシング(造血細胞移植看護ネットワーク標準的口腔ケア参照)、普段からの皮膚の保湿に重点がおかれるようになっていきます。皮膚ケアについては効果的なケアについてチームをつくり模索中です。さらに、まだ研究過程ではありますが移植後の早期リハビリテーションとして万歩計を用いた歩行訓練等も試みています。

移植成績の向上はもちろんのこと、まだまだ配慮が必要な問題もありますが、患者QOLを少しでも高めることができる環境作りを目指して、医療チーム全体で努力を重ねています。

事務局からのお知らせ

前号のニューズレターでお知らせしました学会の法人化に関しては、理事会において多数であった有限責任中間法人について、現在日本造血細胞移植学会会則第IV章第19号に沿って決議機関である評議員会での諾否等の書面審議を実施しております。データ集計事務局(一元化事業含)の充実に関しては、この事業に特化された学会が寄附者となった寄付講座を設立することが理事会で審議され、近くその構想と実現への具体的なスケジュールを皆様にお知らせすることが出来ると存じます。これらの情報につきましては、学会ホームページ「会員専用ページ」、今後のニューズレター、文書等によりお知らせ致しますので、会員の皆様の御協力をお願いいたします。