



# JSHCT Letter No.33

The Japan Society for Hematopoietic Cell Transplantation

有限責任中間法人日本造血細胞移植学会

December 2008

発刊発行:有限責任中間法人日本造血細胞移植学会 発行責任者:小寺 良尚(理事長) 編集責任:有限責任中間法人日本造血細胞移植学会編集委員会 発行:2008年12月  
〒461-0047 名古屋市東区大幸南一丁目1番20号 名古屋大学大幸医療センター内 TEL(052)719-1824 FAX(052)719-1828 <http://www.jshct.com>

## 第31回 日本造血細胞移植学会総会のお知らせ

第31回日本造血細胞移植学会総会会長

札幌北楡病院 血液内科 笠井 正晴

このたび第31回日本造血細胞移植学会総会を札幌市で開催させていただくにあたりご協力をいただきました皆様に心より厚く御礼申し上げます。平成21年(2009年)2月5日(木)、6日(金)の2日間札幌市のロイトン札幌、札幌市教育文化会館、北海道厚生年金会館での開催ですが、冬の札幌の良さも楽しんでいただきたいとの思いで交通、宿泊ではご迷惑をおかけしますが第60回さっぽろ雪祭りの開催日と日程的に同時期開催としました。今学会のテーマは「パイオニアスピリットと移植医療の進歩」で新たな大地北海道を開拓した先人の功績に思いをはせ移植医療の進歩に努力されている方々の交流の場としたと思います。

今学会のシンポジウムでは「同種移植時の免疫細胞療法の進歩」、「Chronic GVHD-Recent Progress and Controversy」、「臍帯血移植の進歩」、そして世界で一番多く行われている「自家造血幹移植のUpdate」を取り上げました。また昨年よりはじまりました合同シンポジウムでは「非血縁PBSCTへ向けて」に焦点を当て実施に向けた取り組みを紹介していただきます。

会員の皆様からは今までで一番多い500題を超える演題をいただきました。学会シンポジウム4題、日本輸血・細胞治療学会と日本アフレスシス学会との合同シンポジウム1題、ワークショップ20題、学会特別セミナー2題、モーニングセミナー3題、ランチオンセミナー11題、統計セミナー1題、また看護部会でも看護シンポジウム1題、ワークショップ4題、教育セミナー2題を予定しました(第31回日本造血細胞移植学会ホームページご参照ください)。また調整医師、骨髄バンク、臍帯血バンクのコーディネーター合同連絡会も予定しております。チーム医療としてインフォームドコンセントを実践してきた多くの移植医療にかかわる医師、コメディカルスタッフ、移植コーディネーターそしてそれを支えてくださっているボランティアの方々が集まり大きな輪の中で今後の移植医療を語り話しあっていただきたいと思います。

今回さっぽろ雪まつり会場に近い学会場を選びました。そのため会場は3か所に分散してご不便をおかけします。雪まつりをはじめ冬の厳しい寒さの北海道もお楽しみください!!

1: 会期: 2009年2月5日(木)・2月6日(金)

2: 会場: ロイトン札幌、札幌市教育文化会館、北海道厚生年金会館

### 3：主なプログラム

会長講演：「最新の移植成績」(座長；今村雅寛)

シンポジウム (1)：「同種移植時の免疫細胞療法の進歩」(座長；高上洋一、田中淳司)

シンポジウム (2)：「Chronic GVHD-Recent Progress and Controversy」(Chairpersons；  
Shinichiro Okamoto、Yoshinobu Kanda)

シンポジウム (3)：「臍帯血移植療法の進歩」(座長；加藤俊一、谷口修一)

シンポジウム (4)：「自家造血幹細胞移植のUpdate」(座長；澤田賢一、長藤宏司)

合同シンポジウム；日本輸血・細胞治療学会、日本アフェレシス学会との合同。  
「非血縁PBSCTに向けて」(座長；宮村耕一、日野雅之)

ワークショップ (1)：「同種移植①：白血病、MDS」

ワークショップ (2)：「同種移植②：白血病、リンパ腫」

ワークショップ (3)：「同種移植③：その他」

ワークショップ (4)：「造血細胞基礎と移植免疫」

ワークショップ (5)：「QOL、晩期障害①」

ワークショップ (6)：「移植前処置」

ワークショップ (7)：「臍帯血移植①」

ワークショップ (8)：「臍帯血移植②」

ワークショップ (9)：「移植後合併症①」

ワークショップ (10)：「移植後合併症②」

ワークショップ (11)：「GVHD①」

ワークショップ (12)：「GVHD②」

ワークショップ (13)：「移植成績①」

ワークショップ (14)：「自家移植」

ワークショップ (15)：「QOL、晩期障害②」

ワークショップ (16)：「コーディネート」

ワークショップ (17)：「移植後合併症③」

ワークショップ (18)：「移植後合併症④」

ワークショップ (19)：「GVHD③」

ワークショップ (20)：「移植成績②」

特別セミナー (1) 座長；小寺良尚

特別セミナー (2) 座長；谷本光音

学会セミナー；「生物統計・データマネージメントセミナー」(鈴木律朗、熱田由子)

モーニングセミナー (1) 座長；坂巻 壽

モーニングセミナー (2) 座長；河 敬世

モーニングセミナー (3) 座長；金丸昭久

ランチョンセミナー 11 題

### 4：看護部門プログラム

シンポジウム；「患者を支える人(ケアギバー)への支援」(座長；村重八千代、森 令子)

教育セミナー (1)：「適応疾患の検討と治療戦略」(座長；近藤美紀)

教育セミナー (2)：「造血細胞移植の化学療法の看護」(座長；八島朋子)

ワークショップ (1)：「感染管理・合併症」

ワークショップ (2)：「心理ケア・QOL」

ワークショップ (3)：「リハビリテーションチームアプローチ」

ワークショップ (4)：「移植前・退院後のフォローアップ」

「看護部会 活動報告」

# 造血細胞移植登録一元管理委員会 規約制定について

委員長 坂巻 壽

我が国の造血細胞移植のデータ収集は、1983年から日本小児血液学会骨髓移植委員会が小児患者の登録を開始し、1993年からは日本造血細胞移植学会の前身である日本骨髓移植研究会が全国調査を開始するなど比較的長い歴史があります。非血縁移植に関しては、骨髓移植推進財団とさい帯血バンクネットワークが幹細胞の提供だけではなく、当然の責務として移植データの収集を行って来ました。これらの移植登録と造血細胞移植学会への登録に関して医療現場の負担だけではなく登録の重複の問題もあり、一元管理登録の気運が高まりました。しかし、それぞれ違った土壌で育った登録システムを統一化することは容易な事ではありませんでしたが、関係者の弛まぬ努力の結果2006年造血細胞移植一元管理プログラム (TRUMP) を用いた電子登録が開始されました。そしてこのたび一元管理登録を公平に効率よく運営するための規約を定めました。この集積されたデータが有効利用され、我が国の造血細胞移植の発展に寄与するよう祈っております。

※データの管理と利用に関する細則につきましては、現在検討中で、最終段階に入っております。

## 日本造血細胞移植学会 造血細胞移植登録一元管理委員会 規約

制定 2008年 9月29日

### (目的)

**第1条** 有限責任中間法人日本造血細胞移植学会(以下、「学会」という)内に設置される造血細胞移植登録一元管理委員会(以下、「本委員会」という)は、我が国における造血細胞移植に関連する第6条に記載する5つの組織・機関から選出された委員と機関以外の有識者委員により構成され、国内において施行される造血細胞移植症例の一元化登録事業(以下、「一元化登録」という)を運用管理する役割を担う。また、本委員会は一元化登録において得られた造血細胞移植に関する医学的データの管理と、将来の造血細胞移植医療の更なる発展に寄与する研究目的のための公平かつ公正なデータ利用に関する細則の制定、審査を行う。

### (理念)

**第2条** 本委員会において取り扱うデータは、移植患者とドナーの同意を得た上で登録される貴重な医学的情報であり、その成果は社会と共有されるべき公的資源である。このデータの管理および利用に関しては、人を対象とする医学的研究の倫理的原則である「ヘルシンキ宣言」を遵守すると共に、移植医療の向上を目的とした研究に資することを趣旨とする。

### (一元化登録)

**第3条** 本委員会は、一元化登録として、次の各項に掲げる事項について取り組むものとする。  
(1) 医療機関から提供された造血細胞移植患者ならびにドナーに関する個人識別情報を含まない医学的データを集約し、一元化登録のデータベースへの入力管理  
(2) 移植医療機関から提出される移植後のデータを記載漏れなく速やかに提出することを促し、登録率の向上、ならびに登録内容の質の向上に向けた管理  
(3) 登録事業において得られたデータ利用に関する研究者からの研究提案についての審査  
(4) 一元化登録およびデータ利用に関する、海外の登録事業との連携協議ならびに調整  
(5) その他委員会が必要と認める事項

### (データの種類・定義)

**第4条** 本委員会において取り扱うデータの種類並びに医学的情報を次の通りとする。  
(1) 血縁者間の同種骨髓移植 (BMT) ならびに同種末梢血幹細胞移植 (PBSCCT)、同種臍帯血移植 (CBT) における移植患者とドナーの医学的情報  
(2) 非血縁者間同種骨髓移植における移植患者とドナーの医学的情報  
(3) 非血縁者間臍帯血移植における移植患者と移植臍帯血の医学的情報  
(4) 自家骨髓移植、自家末梢血幹細胞移植における移植患者の医学的情報  
(5) その他の造血細胞移植における患者とドナーの医学的情報  
2 本上記データベースに含まれる医学的情報とは、個人識別情報を含まない情報とする。

### (事務局)

**第5条** 本委員会の事務局ならびにデータセンターは、名古屋大学造血細胞移植情報管理学講座内に設置する。

### (本事業を構成する機関)

**第6条** 本事業は、次の組織・機関により構成される。  
(1) 有限責任中間法人 日本造血細胞移植学会 (JSHCT : Japan Society for Hematopoietic Cell Transplantation)  
(2) 日本小児血液学会 (JSPH : Japanese Society of Pediatric Hematology)  
(3) 財団法人 骨髓移植推進財団 (JMDP : Japan Marrow Donor Program)  
(4) 日本さい帯血バンクネットワーク (JCBBN : Japan Cord Blood Bank Network)  
(5) 名古屋大学 造血細胞移植情報管理学講座 (事務局ならびにデータセンター)

### (委員会の構成)

**第7条** 本委員会は、第6条(1)～(5)の機関から選出され各組織を代表する立場を担う委員と、上記の機関以外から、本委員会の合議により選出される有識者委員をもって構成する(定数20名以下)。

委員の構成は次の通りとする。

(1) JSHCT 成人領域代表(3名) (2) JSPH 代表(3名) (3) JMDP 代表(3名) (4) JCBBN 代表(3名)  
(5) 名古屋大学 造血細胞移植情報管理学講座 代表(1名)

(6) 委員会選任委員：上記の機関以外から選出される有識者で医学生物統計、データベース構築、疫学研究・臨床研究、生命倫理などに学識を有する者、造血細胞移植患者、ドナー、コーディネーターの経験者など(若干名)

### (委員の任期)

**第8条** 委員の任期は2年とする。但し再任は妨げない。各機関の代表委員についての任期は2期4年までとするが、他の機関の代表委員、有識者委員としての再任を妨げるものではない。

2 委員が所属する組織・機関の役職を離れ、本委員会委員を継続することが困難となった場合は、任期途中の交替、補充を認める。但し、新たに選出された委員の任期は現任者の残任期間とする。

**(委員長ならびに副委員長)**

- 第9条 委員会には委員長1名並びに副委員長2名をおき、委員長・副委員長の選出は委員の互選とする。  
但し、委員が所属する同一の組織・機関母体からの委員長・副委員長の選出は1名までとする。
- 委員長は、会議を招集・主宰し議事の円滑な進行に努めるとともに付議された議案の可否について決定する。
  - 委員長が職責を全うできない状況においては、副委員長が代行する。
  - 委員長・副委員長の任期は1期2年とする。再任は1期のみ認める。

**(委員会の開催および定足数)**

- 第10条 委員会は原則として年2回以上開催する。但し、委員長が必要と認めるときには臨時に開催することができる。
- 委員会の定足数は、委任状を含めた委員の過半数以上の出席によるものとする。
  - 委員会の成立については、第7条(2)～(5)の機関に属する正委員が1名以上出席の場合に成立するものとする。委任状提出、代理出席者が参加していても、上記4機関からの正委員が不在の場合には、意見交換会として扱う。
  - 委員がやむなき理由で委員会を欠席する場合は、所属する機関からの事前申告により代理出席を認めるものとする。但し、代理出席者はあらかじめ他の組織から選出された委員が兼任することはできない。
  - 委員長は、必要に応じて書面決議を求めることができる。

**(招集)**

- 第11条 委員会は委員長が招集する。
- 委員会を招集するときは、原則として会議の1ヶ月前までに各委員に対して目的および審議事項を付した書面により通知しなければならない。また、学会Webサイトに開催を告知する。
  - 委員は、委員会に起案を希望する案件がある場合は、所属する組織・機関の決定通知文書(理事長・会長などの代表者押印済)を提出することで委員会の招集を要請できる。

**(議決要件)**

- 第12条 委員会の議決は、出席委員の過半数で決する。可否同数の場合は、委員長の決するところとする。

**(議事録)**

- 第13条 委員会は議事録を作成し、これを学会Webサイト(会員専用)に公開するものとする。議事録には会議開始時に選任された2名の議事録署名人と委員長が署名、押印する。議事録には次の内容を記載する。

(1)開催日時・場所 (2)出席者 (3)議題 (4)議決結果

**(陪席ならびに傍聴)**

- 第14条 第6条1項の本委員会を構成する組織・機関からは3名以内の事務局担当者が陪席することができる。
- 陪席者は、委員長の許可を得て発言をすることができるが、議決には参加できない。
- その他、委員長が必要と認められた場合は、委員および上記事務局以外の者を陪席者として出席させ、意見又は説明を求めることができる。
- 委員会が必要と認められた場合には傍聴を認めることができる。傍聴者は発言することはできない。また、議事の妨げとなる行為等があった場合は、委員長は傍聴者に退場を求めることができる。

**(専門検討部会)**

- 第15条 委員会は、迅速な対応と協議を要する案件についての議論を行う専門検討部会を設置することができる。
- 専門検討部会の委員は、3名以上の本委員会委員が兼務し、外部からの専門家を招聘することができる。
- 委員への委嘱は委員会にて決議する。また、専門検討部会の委員長は、本委員会の委員が兼任するものとする。

**(データの利用の申請と審査)**

- 第16条 一元化登録された造血細胞移植データの利用申請、ならびに審査基準、方法については、本委員会が別途定める「一元化登録事業 データの管理と利用に関する細則」(以下、「細則」という)に従う。
- 細則に関する改廃手続きは、本委員会決議起案し、構成する組織の機関決定に基づき最終承認とされる。
- 規約変更に関する情報公開は学会の媒体等で広報告知する。

**(データの二次調査)**

- 第17条 一元化登録された造血細胞移植データの利用申請に関して、その利用が二次調査に該当すると考えられる場合は、本委員会の審査ならびに関連する委員会(臨床研究委員会、倫理委員会等)を経て、該当する機関の審査、承認を要するものとする。二次調査の内容については本委員会より理事会へ報告がなされるが、必要に応じて(新薬承認などの重要事項の場合)理事会での審査・承認を経る。

**(データの解析と報告、WGの設置)**

- 第18条 本委員会は、造血幹細胞移植医療の技術ならびに治療成績向上のために、データを解析し報告を行うワーキンググループ(以下「WG」という)を本委員会の責任で設置する。WG設置については、別途細則に定める。

**(移植登録プログラム)**

- 第19条 移植情報の一元化登録を実施する上で必須となるのが、登録のためのツールの一元化と、登録方法に関する一元化の整備である。登録に際してのデータ入力に関しては、JSHCTデータセンターが発行するコンピューター上のアプリケーションである「移植登録一元管理プログラム(TRUMP)」によって、全ての医療機関が実施する造血細胞移植のデータを入力し、それをデータセンターへ提出する工程とする。
- 「移植登録一元管理プログラム」の改訂に際しては、本委員会の決議承認を経て、本学会会員への連絡、媒体での広報告知を行うことで周知徹底を促すものとする。

**(国際協力)**

- 第20条 我が国における一元化管理を担う学会および、本委員会の所掌として第3条(3)に記載の国際協力が挙げられる。
- アジア太平洋地域における「アジア・太平洋地域造血細胞移植グループ(APBMT※)」を中心とする「Asian BMT Registry」、更には欧州・北アフリカ等が参加する「欧州造血細胞移植グループ(EBMT※)」、北米を中心とした「国際造血細胞移植データ登録機構(CIBMTR※)」などの事業連携を視野に入れた一元化登録を推進するものとする。
- ※ APBMT : Asia Pacific Blood and Marrow Transplantation  
EBMT : European Group for Blood and Marrow Transplantation  
CIBMTR : Center for International Blood and Marrow Transplant Research  
(2005年、IBMTRとCIBMTR統合)

**(個人情報保護)**

- 第21条 原則として、学会が実施する一元化登録においては、移植患者とドナーに関するデータは、各施設から匿名化されてデータセンターに登録され、解析のために担当研究者に提供されるデータも匿名化されたものとなる。継続的な追跡調査の際には、各施設においてのみ個人情報と連結される。
- また、一元化登録における過程で各施設において発生しうる個人情報に関しては、個人情報保護規定に照らし合わせて、各施設での個人情報の取り扱いならびに管理を厳重に運用するものとする。

**(倫理指針)**

- 第22条 本委員会における一元化登録事業ならびに同事業によって得られたデータの利用に関しては、本学会が定める「倫理指針」に準拠して実施されるものとする。

**(研究成果の取り扱い)**

- 第23条 一元化登録によって得られたデータを元に実施した解析研究が、以下の各項の成果物としての価値を有する場合には、その権利化については当該研究機関と本委員会、該当する機関とが協議し、都度対応を定める。

(1)知的財産権 (2)著作権 (3)商業的開発に関する権利

**(改廃)**

- 第24条 この規約の改廃は、本委員会の決議によって改廃内容案が決定・起案された後、第6条1項(1)から(4)に記載の本委員会を構成する組織の最高決議機関の承認によって確定されるものとする。
- 但し、本委員会を有限責任中間法人日本造血細胞移植学会内に設置し、運営することから学会が定める定款に準拠した扱いとするために改廃の最終決定については、学会理事会の決議による。

**(雑則)**

- 第25条 本委員会規約に定められていない事項で、本委員会が所掌すべき内容の案件が生じた際には、各委員ならびに本委員会を構成する機関は誠意を持って協議し、対処すること。

附則 この規約は、2008年9月29日より施行する。

## 同種末梢血幹細胞採取・移植の非血縁者間移植への導入に関する進捗状況報告ならびに将来展望

ドナー委員会前委員長・現アドバイザー 小寺 良尚

この件につきましては、本来ならば現ドナー委員会(委員長 鈴木律朗会員)よりご報告いただくのが筋かも知れませんが、1999年12月に発足した同種PBSCT小委員会(その後2004年からドナー委員会に名称変更)以来関与してまいりました関係上、今回は小生が報告させていただくことといたしました。

2000年4月同種末梢血幹細胞移植が健康保険薬価収載された時、同時にG-CSFの健常人への投与が本剤に効能追加されたわけでありましたが(国内同種同効薬剤3製剤の内2製剤)、追加効能に関わる市販後調査を、全件把握を前提に本学会と共同で行うようにとの当局からの示唆があり、ここに今日まで続く同種末梢血幹細胞ドナーフォローアップ事業が発足いたしました。この時には必ずしも、血縁者間でドナーの安全性を確かめてから非血縁者間へ応用を、といった条件があったわけではなく、事実2000年3月末の骨髓移植推進財団予算理事会では、出来るだけ速やかに非血縁者間にも導入するように、との合意がなされております。しかしながらまさにその理事会の終了直後、その理事会会場で、3月ですから未だ“研究的に”行われていた血縁末梢血幹細胞ドナーが心停止を起こしたというFAXを受け取りました。そこで委員会、理事会で協議の上、急遽数日後に迫った全件把握システムの稼働に際し、このことを全施設に知らせると共に、血縁ドナーでの安全性が確かめられてから非血縁への導入を、という不文律を学会が自らに科し骨髓移植推進財団もそれを可とした、というのが経緯です。学会は共同事業者である2社に同種並びに自家末梢血幹細胞動員目的で使用された世界中の事例を対象としたG-CSF関連有害事象が企業に報告され次第、速やかに学会へも提供されるよう依頼し、情報把握に努めましたが、その結果本法が各国で行われるようになってから2001年3月までに、本採取法との関連が否定できない提供後30日以内のドナー死亡事例8例(いずれも海外)が把握され、本法のための学会ガイドライン(第2版)にて皆様にお知らせした次第です。又、2002年末には我が国において提供14ヶ月後にドナーの急性白血病発症例が把握され、これも皆様にお知らせするとともに論文発表されました。これら事例はいずれも、本法の非血縁ドナーへの適用はより慎重であるべきとの示唆と考えられましたので、学会は血縁ドナーフォローアップ事業を更に進めるとともに、海外とも連携し本法の安全性をさらに高めるべく作業を進めているところであります。この同種末梢血幹細胞ドナーフォローアップ事業も2005年3月に新規例登録(3,264例)を終了し、これらの方々を対象とした5年のフォローアップ作業も8年目半ばを過ぎました。そして今年3月、確定された3,264例のG-CSF投与開始から提供後30日目までの急性期安全情報、2006年12月までに提供後5年フォローアップ事業に参加された1,673例の中長期安全情報並びにこれも皆様にご協力いただいた、血縁骨髓ドナー短、中長期安全情報との比較を基に、本学会ドナー委員会・厚生労働科学研究班共同で、同種末梢血幹細胞採取・移植法を非血縁者間へ導入することは妥当である旨、厚生労働科学審議会造血幹細胞移植委員会へ提言いたしました。審議会は基本的に我々の提言を可としましたが、厚生労働省は“学会”としての見解として出して欲しいということと、更に1年の中長期データを追加して欲しい、とのことでしたので、中長期データを2008年3月段階のものに刷新し(短期は確定していますので不変)、本年初めに一度はドナー委員会で可決されている“提言”を、データ追加の上ドナー委員会(再度)並

びに理事会書面審議に付す予定であります(このニューズレターが皆様のお手元に届くころには既に書面審議は終了していると思われ、その時には諸資料を含めた“提言”又は“見解”をHP上に開示いたします)。現段階でも、非血縁者間末梢血幹細胞移植は法的には(健康保険上は)可能です。しかし実際には、末梢血幹細胞採取術が独立して薬価収載されない限り、そして骨髄移植推進財団のコーディネートシステムが改定されない限り実施は困難です。前者が2010年健保改定に合わせて収載されるようにするためには、2009年初頭に厚生労働科学審議会で2008年3月の審議会合意を再確認した上、薬価収載に向けて省内で作業を開始してもらうことが必須です。後者に関しては現在厚生労働科学研究班(班長 宮村耕一会員)と本年度本件に関する調査予算が付いた骨髄移植推進財団が共同で作業を進めています。間もなく9年目を迎えようとしている末梢血幹細胞ドナーフォローアップ事業、そして2005年4月から新規登録に関してはこれを引き継ぐようにして始まった血縁造血幹細胞(骨髄・末梢血)ドナー事前登録・フォローアップ事業は我々に色々なことを教え続けてくれています。中でも、このシステムに基づく我が国の血縁末梢血幹細胞採取と、同じく事前登録・ドナー適格判定をその構造上当初より有するわが国及び海外のバンクドナー(骨髄・末梢血)に急性期死亡事例は無く、そうしたシステムを有さなかった海外の血縁骨髄・末梢血幹細胞ドナーに不幸な事例が複数存在した、という事実は、医療行為の事前登録・全件把握・適格基準設定が、潜在する危険が顕在化することを抑止する力があることを示していると思います。そしてこうしたシステムとドナー安全への絶えざる配慮・点検は我が国の骨髄バンクの得意とするところであり、今非血縁ドナーに末梢血提供の選択肢を提供する期は熟したと考えます。

### 私の選んだ論文

今回は下記の3つのカテゴリーの異なる論文を挙げさせて頂きました。1番目は急性GVHDに関する論文で、白血病に対するHLA一致同胞間の移植に限定した多施設の解析です。Grade 2-4に関してCyTBIがリスクファクターに挙げたのが意外でしたが、治療上問題となるGrade 3-4に関してはやはりPBSCT、レシピエントの年齢(>40)、PS等が挙がるという結果でした。

2番目は真菌感染における免疫応答に関連したToll-like receptor (TLR)の遺伝子多型に関する論文です。合併症の発症リスクとドナー側の遺伝子多型との間に相関関係が見いだされたという点でユニークな発想であると感じました。

最後は移植後のQOLに関する論文です。造血幹細胞移植により長期生存される患者さんが多くなり、これまで以上に移植後のQOLを重視することの必要性を感じるようになってきていることから挙げさせて頂きました。

- (1) Hahn T, et al: Risk factors for acute graft-versus-host disease after human leukocyte antigen-identical sibling transplants for adults with leukemia. J Clin Oncol. Epub 2008 Nov 3.
- (2) Bochud P-Y, et al: Toll-like receptor 4 polymorphisms and aspergillosis in stem-cell transplantation. N Engl J Med 359: 1766-1777, 2008.
- (3) Bieri S, et al: Quality of life and social integration after allogeneic hematopoietic SCT. Bone Marrow Transplant. Epub 2008 Aug 18.

## 施設紹介

# 富山県立中央病院 内科

富山県立中央病院 内科 彼谷 裕康

富山県立中央病院は富山市の繁華街から東に少し離れた西長江にあります。昭和26年4月1日に開設され、このとき病床数は255床でした。現在、職員数904名（このうち医師は研修医も含めて155名）、病床数は810床（一般710床、精神80床、結核20床）となっています。建物は5階建ての外来診療棟と10階建ての中央病棟、それと4階建ての東病棟に分かれています。中央病棟の東側の窓からは立山連峰が見え、春夏秋冬それぞれ違う趣を感じ取ることができます。西側の窓からは、8月に行われる神通川の花火が見え、近所の人たちも見物に来ているほどです。血液内科病棟は中央病棟8階の南側にあります。血液内科の常勤医は平成2年からで、その後、平成4年、吉田喬部長が着任し、血液グループとして2人で診療をはじめることになりました。平成4年8月7日には富山県初の骨髄移植の実施、平成12年11月1日には富山県内初の臍帯血移植を実施しました。現在、血液内科の常勤医は吉田部長、後期研修医も含め5人で、50人前後の患者さんを受け持っています。現在、血液内科としての病床は公式には48床あり、無菌室は6床ですが、来年度には一般病床を改築し、無菌室を増床する予定です。本年6月からは電子カルテにレジメンのソフトも入り過量投与ができないシステムになり、注射や輸血もバーコード認証してから行いますので、抗がん剤の過量投与や他の患者さんの点滴や輸血の誤投与も防げるようになっており、スタッフも安心して医療を提供できるようになっています。移植に関しては、移植が決まると移植カンファレンスを行います。医師、看護師、検査技師、栄養士が集まり活発な討論を行っています。また、すずらん会という移植患者さんを中心とした患者会が2ヶ月に1回開かれており、病棟以外でも患者さんや患者さんの家族と情報交換を密に行っています。現在、自家移植はもちろん血縁者間移植、非血縁者間移植、臍帯血移植とすべての移植が可能であり、年間の造血幹細胞移植は30～40例ぐらいで、現在まで全移植症例が474例となっています。同種移植の大部分が血縁者間HLA不一致ミニ移植であることが当院の特徴であり、兵庫医大との共同研究を行ないながら世界の最先端の臨床研究を行っていると自負しています。そして、最先端の治療をしながらも、当院の緩和ケア病棟を利用し、血液悪性腫瘍の患者さんの最期の看取りまでトータルにケアを行っています。最近では看護師と協力し移植後のQOLについても検討し、移植後の生存率だけでなくQOLも向上するように努力しているところでもあります。今後もやさしさを感じ、信頼でき、安心できる医療を提供していきたいと考えています。



## 移植医療偶感

青森県立中央病院 血液内科 久保 恒明

「もし心臓頂けるなら」という見出しの新聞記事を目にしたことがあった。二十数年ほど前のことで、生れながらの心疾患（ファロー四徴症）で東京都にある女子医科大学に通院する30代の女性の記事であった。心肺同時移植に期待する素直なお気持ちを美しい笑顔と共に報道された大きな記事であった。「もし心臓頂けるなら」の意味するところは、「お一人の命と引き換えに臓器移植をうける」という深い意味があり、当時医学生であった自分の記憶に深く刻み込まれた。あの女性は、今も微笑んでいるのだろうか。

自分は今血液がんの臨床の前線にいる。「もし骨髄頂けるなら」という言葉は血液内科の臨床の場で多く耳にする言葉ではあるが、これを聞く度にあのファロー四徴症の女性の記事を思い出す。BMTは患者さんとドナーさんの双方がお元気でいられる事が本当に素晴らしく、BMTのある時代に臨床血液内科医でいることが出来た偶然に感謝している。患者さんとドナーさんという、人と人の織り成す錦である造血幹細胞移植医療の中で、医師として良い黒子を演じ続けたい思う。深夜、病院から連絡が来ると、日本どこかで自分以外の誰かも彼自身の病院に向っている事だろうと想像しては妙に安堵したりもする。何といても黒子は暗いところで頑張るのが身上だから、夜の呼び出しは仕方が無いと素直に納得出来てしまうし、同時に自分の家族たちも一緒に診療を助けてくれているのだという幸福感もある。

過去に米国の医療の現場で勤務する機会があった。州立大付属病院という平均的な診療環境でも医師一人に対して診察室は2~3あり、患者さんはドクターよりも先に診察室に案内されていた。ドクター「お元気でした?」、患者さん「ドクター、会いたかったわっ!」と抱き合いながら始まる診療はまるで映画の世界、一人の患者さんの診療に30分~40分もかけることが可能であった。好況に沸く当時の米国での経験ではあったが、祖国日本との国力の違いをまざまざと見せつけられている思いがした。

今、この瞬間も日本全国津々浦々でBMTが行われていることと思う。米国とは全く異なる土壌で、米国以上のBMTの成績を出し続けている。自分は卒後10年間消化器内科をした後、当地に血液内科医が全く居なくなったという、極めて単純明快な理由で血液内科を始める事になった。当時の自分には解らない事が多すぎ、多くの先生方にも教えを乞うたが、本当に親切に導いて頂いたものだとも今も思う。そして沢山ご迷惑もお掛けした。日本のBMTの成績が良好なのは単一民族に近くてGVHDが比較的弱いからだという話があるが、それは一側面かもしれない。日本の必ずしも整っているとは言い難い移植医療の環境の中にあって、多くの優れた指導者が惜しみなく後進の指導にあたってきた結果、日本のBMTは優れた成績を残すことが出来たのだと自分は思っている。

今年度の第31回造血細胞移植学会総会は厳寒の時期に札幌で行われる。この地にある札幌北楡病院は自分の恩師がいる病院である。自分が沢山の患者さんのBMTをお願いをするために訪れ、時には青森でBMTを行って死亡に至った患者さんの臨床経過を評価して頂く目的で訪れた病院である。地下鉄東西線白石駅⑤番出口から北楡病院までは徒歩3分、この道を四十余回は通った日々も今は懐かしい記憶の中にある。

「会員の声」欄への投稿を広く会員の皆様から募集します。

次回の「JSHCT Letter No.34」は、3月に発行が予定されております。

本学会は平成20年11月21日を持ちまして、特許法第30条第1項の規定に基づく学術団体に指定されました。詳細につきましては、学会ホームページをご覧ください。 **【事務局より】**





2008年12月16日

## 全国調査 移植データの登録と返還につきまして

### 1. 全国調査「本登録」ありがとうございました

本年も、日本造血細胞移植学会全国調査「本登録」にご協力をいただきありがとうございました。今後もより正確な移植件数と、移植成績の把握に努めて参りたいと考えております。今後ともご協力の程、何卒よろしく願いいたします。

### 2. 台帳登録のご案内

台帳登録（移植件数を把握するための必要最低限の項目）の時期が近づいてまいりました。

**\*\* 平成20年（平成20年1月から12月まで）の移植症例をご登録下さい \*\***  
プログラムの「台帳登録画面」（1症例あたり1ページのみ）に入力のうえ、本登録と同様にデータセンターへご提出願います。

**\*\*\*\*\* 登録期間 平成21年2月末日まで \*\*\*\*\***

移植施設における移植件数を把握する為の大切な登録でございます。入力には基本的な項目のみで1症例につき僅かですので、何卒よろしく願いいたします。

### 3. JMDP登録症例・小児登録症例の過去データ返還について

#### a) 骨髄移植推進財団(JMDP)

2005年12月移植分まで、骨髄移植推進財団(JMDP)では、紙媒体での調査票を用いて移植患者情報をご登録いただきました。只今、この既にご登録いただきました「非血縁者間骨髄移植症例」を電子データとして、JMDPよりご施設にお返しする作業を進めています。お返しいたします移植症例の「追跡調査（生存・疾患情報のアップデート）」に関しましては、今回のデータ返還後は、一元管理プログラム（TRUMP）を用いて、生存・疾患状況の情報を更新入力していただき、年に1度（7月）の本登録の際に新規登録症例と一括でご登録いただく手順となります。

#### b) 日本小児血液学会

2006年度調査（2005年12月移植）まで、日本小児血液学会に紙媒体の調査票でご登録いただきました自家・血縁の症例を返還いたします。（JMDPにご登録いただいている症例は、JMDPより返還いたします）2008年12月より順次お返ししてまいります。個人情報を含む重要なデータですので、データを受取られたご施設は、データセンターまで、速やかにご連絡をお願いいたします。

返還データをご施設のTRUMPに取り込んでいただきますと、過去の症例が加わります。取り込み後は過去データのご確認、重複症例チェックをしていただき、生存症例につきましては、来年1月の台帳登録時にフォローアップの更新をお願いいたします。時間に余裕がございませんので、どうしても無理なご施設は、来年度の本登録（7月）までにご更新いただきますようお願い申し上げます。

尚、さい帯血バンク登録症例の返還は来年度以降を予定しております。

## 生物統計・データマネジメントセミナーのご案内

日ごろは、造血細胞移植学会全国調査へのご協力を大変ありがとうございます。

2009 年 2 月の第 31 回日本造血細胞移植学会総会中に表題の「**生物統計・データマネジメントセミナー**」を企画します。2 月 5 日（木）12:00-13:00 の予定です。

**「生物統計」**のパートでは、**生存解析の手法**に関する解説を行います。臨床家の先生方がご自身で患者臨床情報を集計・解析されるにあたり、また学会・論文発表データを読まれるにあたり、実際に役に立つようなセミナーを行います。

**「データマネジメント」**のパートでは、2006 年度から開始いたしました、一元化・電子化登録に使用していただいている造血細胞移植登録一元管理プログラム、**” TRUMP ”**について、その機能の説明、特に搭載している「便利機能」の紹介を中心にいたします。ここで参加者の皆様から「今後搭載してほしい機能」などもご意見いただければ幸いです。

### **「取り上げてほしい内容」や「ご質問」を募集します！**

- ・ 学会発表のご準備などで疑問になった患者臨床情報の集計・解析方法、日ごろから疑問に思っている特殊な解析手法などありませんか？
- ・ TRUMP のご使用などで困られた点などございませんか？

いただきました「ご質問」を中心にセミナー内容を決定します。

ご質問の連絡先

[jshct-dc@med.nagoya-u.ac.jp](mailto:jshct-dc@med.nagoya-u.ac.jp)

名古屋大学医学部  
造血細胞移植情報管理学（日本造血細胞移植学会寄附講座）

日本造血細胞移植学会 データセンター