



JSHCT Letter No.39

The Japan Society for Hematopoietic Cell Transplantation

一般社団法人日本造血細胞移植学会

June 2010

発刊発行:一般社団法人日本造血細胞移植学会 発行責任者:今村 雅寛(理事長) 編集責任:一般社団法人日本造血細胞移植学会編集委員会 発行:2010年6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33回 日本造血細胞移植学会総会

総会会長:原 雅道(愛媛県立中央病院がん治療センター血液腫瘍内科)

会 期:2011年3月9日(水)・10日(木)

会 場:愛媛県県民文化会館(ひめぎんホール)

事務局連絡先:愛媛県立中央病院がん治療センター
血液腫瘍内科内

Tel:089-947-1111 Fax:089-943-4136

E-mail:c-jshct2011@eph.pref.ehime.jp

学術集会HP:http://www.congre.co.jp/jshct2011/index.html

学 会 H P :http://www.jshct.com/

◆演題募集期間

2010年8月2日(月)より

2010年9月15日(水)

※詳細は上記HPにてご案内申し上げます。

各種委員会委員長の抱負

ガイドライン委員会委員長 豊嶋 崇徳

ガイドライン委員会では、ここ3年ほどで12本のガイドラインを上梓してきた。この間にはインフルエンザ騒動、非血縁者間PBSCTの解禁の動きなどあり、これらに対応するため慌しかった。これからはこれらのガイドラインを大切に、それぞれのワーキンググループを結成し、定期的な改訂を目指したい。また、日本輸血・細胞治療学会、日本口腔ケア学会など他の学会との連携もあり、組織横断的な委員会として展開も拡大していきたい。と、勢い良く理想論を書いたが、年に2回、何かのついでに委員会を開く程度では、現実的には困難である。一部の委員の献身的な努力に依存しては持続性は期待できない。何らかの経済的な支援を持った正式な組織とする必要がある。なにかいいアイデアがありましたらご連絡下さい。

編集委員会委員長 辻 浩一郎

日本造血細胞移植学会を取り巻く社会情勢が目まぐるしく変化して行くなかで、JSHCTレターも、会員の皆様に、よりの確な情報を、より迅速にお伝えできるよう努めてまいりたいと思いますので、よろしくお願い致します。

臨床研究委員会委員長 谷口 修一

臨床研究員会は24名の委員の大所帯となります。学会支援研究も既に5試験を認定し、いよいよ学会主導前向き研究に取り組みます。薬剤の適応拡大を目的とする臨床試験も関連企業と企画します。

4ページに続く

目次

第33回総会情報	1
各種委員会委員長の抱負	1・4
平成23年度評議員応募申請について	2-3
各種委員会から進捗状況のお知らせ	4
私の選んだ重要論文	5
看護部会企画「学会奨励賞を受賞して」	6
施設紹介「島根県立中央病院 血液腫瘍科」	7
会員の声「豊嶋崇徳」	8

平成23年度評議員応募申請について

平成23年度本学会評議員の応募申請要項をお知らせいたします。なお、選任委員会で選任され、本年度総会の理事会、社員総会・評議員会で決定・承認されますと、平成23年3月に開催されます社員総会(第33回学術集会時)翌日より本学会の評議員となります。

■ 平成23年度一般社団法人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、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22年10月12日(火)より平成22年11月22日(月)消印有効までに日本造血細胞移植学会理事評議員選任委員会宛て書留にて郵送してください。

尚、原本の他に、原本のコピー10部を必ず同封してください。また、論文については別刷りタイトルページ(要旨を含む)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のでご留意下さい。

■ 選考基準

一般社団法人日本造血細胞移植学会・定款並びに定款施行細則に基づいて、分野別に得点の上位者から選考されます。尚、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 × 1
 - second author: IF × 0.5
 - senior author: IF × 0.5 (*研究責任者として1~2名が対象)
 - その他の著者: IF × 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)」等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。
 - ⑤IF100点以上は優先的に選ぶ。
 - ⑥医系候補の場合、10点程度のIFを目安とする。
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。(その際、勤務(所属)期間におけるその施設での移植症例数を記載する)ただし、本項を適用して評議員に応募する場合、①の基準から定まる診療科の最大評議員数枠を超えることができるのは1名までとする。
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。
6. 地域性、学会貢献度も勘案する。

《申請書ご記入にあたって》

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、泌尿器科等)/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 (2011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、又は、一般会員満3年経過で正会員2年の合計5年で会費完納が条件です。入会年、会費納入状況等がご不明の場合には事務局までお問合せ下さい。

〈連絡先〉TEL:(052)719-1824

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。)

1) 論文 (別刷りタイトルページ(要旨を含む)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(2009年度改定版;2008 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。】

(ご所属施設内で2009年度版 Journal Citation Reportsの入手が困難な場合には事務局までお問合せ下さい。)

◇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 IF × 1.0
- ・ Second author IF × 0.5
- ・ Senior author IF × 0.5 (研究責任者1~2名が対象)
- ・ その他の著者 IF × 0.2

2) 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されます。

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。)

【評議員申請書送付先】	【問い合わせ先】
〒461-0047 名古屋市中区大幸南1-1-20 名古屋大学大幸医療センター内 一般社団法人日本造血細胞移植学会 「理事評議員選任委員会」宛	一般社団法人日本造血細胞移植学会事務局 E-mail: jshct@med.nagoya-u.ac.jp TEL:(052)719-1824 FAX:(052)719-1828

各種委員会委員長の抱負

1ページから続く

看護部会委員長 近藤 咲子

今年度も第33回日本造血移植学会に向け、看護部としてのシンポジウム・教育セミナー・ランチョンセミナー・第4回目ABMTカンファレンス(韓国・台湾・上海等)を同時に行なうことになっていますので各国と発表テーマをそろえ有意義なカンファレンスが出来よう企画・提案していきたいと思っています。【造血細胞移植を含む血液造血管腫瘍疾患看護にかかわる看護師のクリニカルラダー】は、学会のホームページへの掲載をお願いしており、全国の看護師が参考出来るようすすめている。更に、今年度はラダーの発展として、日本の移植病棟は3年未満のスタッフが多く、そのスタッフの参考になるものが必要であることをふまえ、すでにある各施設の手順の紹介とその手順の根拠を示したものを作成することにしています。

社保委員会委員長 小川 啓恭

今年度より、社保委員会の委員長を拝命しました、兵庫医科大学の小川啓恭です。移植医療のさらなる発展のため、過剰労働に陥っている移植医の業務改善と移植医療の収支面での健全化を目指したいと考えています。

認定・専門医制度委員会委員長 中尾 眞二

委員会では①移植施設の努力目標を設け、移植医療の質の向上を目指す、と②将来の専門医認定に備えて教育施設を整える、の二つを目的として日本造血細胞移植学会認定移植施設基準と同教育施設基準の二つの最終案を作成しました。理事会の承認を得られれば施設認定の手続きを進める予定です。

造血細胞移植登録一元管理委員会委員長 坂巻 壽

本委員会はスタートして2年目に入り、今年4月よりワーキンググループ(WG)の立ち上げとメンバーの募集を開始しました。活発なWGの活動によりエビデンスがどんどん出ることを期待しております。

国際委員会委員長 岡本 真一郎

国際委員会では各委員が造血幹細胞移植に関連する様々な国際会議を分担し、情報収集に努めています。最近では委員会のadviserである小寺先生がWBMT(Worldwide Network for Blood and Marrow Transplantation)のVice Presidentに、委員の熱田先生がCIBMTRのAdvisory Committeeのmemberとなり、日本(アジア)の顔として活躍していることを報告いたします。

各種委員会から進捗状況のお知らせ

【ガイドライン委員会】

新たに小児固形腫瘍ガイドライン初版をホームページにアップ予定です。また、現在、日本輸血・細胞治療学会と合同の同種末梢血幹細胞移植のための健康人ドナーからの末梢血幹細胞動員・採取に関するガイドライン 改訂第4版、院内における血液細胞処理のための指針がまもなく公開予定です。さらに、移植後早期の感染管理に関するガイドラインの改訂作業、口腔ケア学会と合同の口腔ケアガイドライン(仮題)の作成作業が開始されました。会員の皆様のご意見をお待ちしております。

【臨床研究委員会】

臨床研究委員会は国内における臨床試験を充実させる目的で、①学会主導研究と②学会支援研究を設定しています。支援研究は5試験が認定され順調に進行中です。プロトコル作成中でも、試験開始後でも結構ですから、申請してください。基本的に試験の規模は問いません。学会主導研究は、今日本全体で取り組むべき課題をタイムリーに行っていくものです。立案段階で結構ですから提案いただければ、当委員会で審議いたします。私宛でも学会事務局宛でも結構ですのでご連絡下さい(taniguchi-s@toranomom.gr.jp)。また今後全国で行われている臨床試験をリストアップしていく作業も企画しています。

【社保委員会】

社保委員会では、過剰労働に陥っている移植医の業務改善を最優先課題と考えております。そのため、次回の診療報酬改定時には、学会として、ドナーコーディネイト加算を、厚生労働省に要望する予定にしております。加えて、既存の医療技術の診療報酬の増点を要望することで、移植病院の経営改善および各造血幹細胞バンクの経営の健全化に貢献すると同時に、新規薬剤や新規技術(機器)の導入にも、積極的に取り組みたいと考えています。そのため、近日中に、広く評議員の方々を対象に、新たな要望項目について、学会としてアンケート調査を実施する予定ですので、ご協力よろしく願いいたします。

【国際委員会】

国際委員会は多くの学会員の方々に積極的に海外の造血幹細胞移植関連の学会に参加していただきたいと考

えております。

- 今年(2010年)10月29日から31日までタイのプーケットでAsia-Pacific Blood and Marrow Transplantation Groupの年次学術総会が開催されます。詳細は<http://www.apbmt2010.org>を参照ください。APBMTではアジア諸国の看護師の活動も活発になっていますので、看護師の方も是非ご参加ください。
- APBMTでは、現在臨床研究のWGが構成され機能を開始しつつあります。名古屋の小島先生が提案されたSAAに対するThymoglobulinの至適投与法に関するWGに加えて、移植時の栄養やタラセミアに関する臨床研究も提案されています。国際臨床試験にアイデアをお持ちの方は是非ご連絡ください。
- WBMTでは現在5つのCommittee(Transplant center issue, Donor issue, Graft processing issue, Accreditation issue, Dissemination and Education)が設けられ、そのmemberが募られています。この活動に興味があり参加を希望される方は国際委員会までご連絡をお願いします。

【造血細胞移植登録一元管理委員会】

すでに本ニューズレターでもご案内いたしましたように、ワーキンググループ(WG)のメンバーの募集を4月から開始し、5月末日を持ちまして終了いたしました。お陰様で、162人の方から、23のWGに対して延べ390人のご応募をいただきました。ただ、会員歴3年以上かつ会費完納の条件に抵触される方が数名おりました。会費の方はお支払いいただければ問題ありませんが、会員歴に関しましては3年未満の方は3年を過ぎてから改めてご応募をお願いします。

現在、各WGの責任者を選定する作業に入っております。基本的にはWGでの互選になりますので、しっかりしたリーダーをお選び下さい。

なお、以後WGに参加を希望される方は、これから決まる各WGの責任者に直接ご連絡下さい。

活発なWGの活動を期待しております。

【理事評議員選任委員会】

本委員会の主な業務は、学会評議員の選任であり、本年も平成22年10月12日{火}から11月22日{月}の期間に募集をする予定です。本学会の評議員を選定するにあたっては、1)学会加入歴5年以上、2)Impact factor 10程度の研究業績、3)診療実績として単一診療科100例毎に1名、を満たすことが条件とされています。しかし、昨年の委員会において、たとえ、Impact factorが10に届かなくても、学会活動、地域移植医療への貢献度から評議員に推薦してもよいのではないかという意見がだされ、理事会でも承認されました。評議員への応募を希望される方は、参考にしてください。

私の選んだ重要論文

Shono Y, et al.: Bone marrow graft-versus-host disease: early destruction of hematopoietic niche after MHC-mismatched hematopoietic stem cell transplantation. Blood. 2010 Mar 30. [Epub ahead of print] (PMID: 20354171)

同種造血幹細胞移植(allo-HSCT)後に血球減少(骨髄抑制)を認める症例をしばしば経験する。このような場合、各種感染症がその原因となっている場合もあるが、原因が特定されない場合は移植片対宿主病(GVHD)による骨髄抑制であると推定されている。こうした骨髄抑制は、T/B細胞の産生障害、すなわち移植後免疫学的再構築の遅延に密接に関わるものであり、allo-HSCT後の死因の約30%を占める感染症や出血といった合併症の原因となる。

骨髄に対するGVHDの影響は、現象としては古くはマウス放射線非照射GVHD移植モデル(Transplant. Proc. 15: 1436, 1983)で強いGVHDが起こり、骨髄抑制を認めた報告があり、Neal S. Youngのグループは放射線非照射モデルでの骨髄不全(Exp. Hematol. 32: 1163, 2004)を同種免疫機序が関与した再生不良性貧血様病態として報告している。また、一部のマウス実験の報告ではGVHDに伴うB細胞の減少(PNAS 94: 1366, 1997)が報告され、臨床例での解析でも同様のデータが報告されている(Blood 98: 489, 2001)。これらの報告は放射線非照射モデルで臨床例とかけ離れたモデルが多く、また、現象論を超えたGVHDによる骨髄障害機序の詳細解明はなされていなかった。

この論文ではMHC完全不一致全身放射線照射GVHDマウスモデルにおいて、移植後早期に骨髄造血ニッチを構成する骨芽細胞の障害を証明している。これはドナーCD4+ T細胞により誘導され、移植後早期に抗CD4抗体投与を行うことで、その障害は回復し、P815細胞株を用いた実験からGVL効果を温存したままGVHDを改善し、延いては生存率の向上につながることを見出した。この新たなGVHD標的である骨髄の障害(“骨髄GVHD”)は、移植後の造血機能障害やそれに伴う免疫学的再構築遅延の直接の原因と考えられるものであり、また骨芽細胞をはじめとした非上皮系の間質系細胞もGVHDの標的となりうることを示している。臨床病態を含めたさらなる解析が骨髄GVHD発症分子機序を解明し、抗体療法による予防法・治療法の道を開き、移植予後を改善させる可能性が期待される。

北海道大学大学院 医学研究科 医学専攻内科学講座 血液内科学分野 庄野 雄介

学会奨励賞を受賞して

独立行政法人 国立がん研究センター中央病院 山田 真由美

国立がん研究センター中央病院の看護師は医師とともに、数年に渡って同種造血幹細胞移植を受けた患者のQOLについて調査を継続しています。これまでに、NIHの慢性GVHDスコアリングシステムとQOL質問票の有用性やQOLに影響を与える因子を検討してきました。そして、このたび第31回日本造血細胞移植学会総会において発表した研究報告(同種造血幹細胞移植後患者のQOLと慢性GVHDに関する研究(第2報)―慢性GVHDの有無とSF-36v2、FACT-BMT、FACIT-SpによるQOL評価の関係―)に対して学会奨励賞をいただきました。このことを深く感謝いたしますとともに、今後の励みにしていきたいと思っています。

同種造血幹細胞移植は難治性造血器疾患に対して治癒を期待できる治療法として既に確立されています。その一方、移植後は主に同種免疫反応に起因する様々な合併症や感染症により、数年にわたって何らかの医療ケアが必要となります。米国では慢性GVHDの発症が健康関連QOLを低下させるのとの報告があります。しかし、日本におけるGVHDの発症率や程度は欧米と比較して軽度とされています。また、文化的・社会的背景の違いからも、日本独自の調査が必要と考えました。

このたび学会奨励賞をいただいた研究では、同種造血幹細胞移植後患者の慢性GVHDと健康関連QOLの関係を横断的調査結果から検討し、患者と家族の長期支援の示唆を得ることを目的として、調査を実施しました。

調査はNIHプロジェクトの診断・ステージングに関するワーキンググループの慢性GVHDのスコアリングシステム案をもとに作成した調査票と健康関連QOL測定ツールとしてSF-36、FACT-BMT、FACIT-Spを用いた質問紙調査を行いました。

慢性GVHDの有無によるQOLの比較では、慢性GVHDあり群でSF-36v2とFACT-BMTの身体機能関連のQOL評価が有意に低く、米国での先行研究と同様に、慢性GVHDの発症がQOLに影響していることが統計学的に明らかとなりました。慢性GVHDによる身体症状は、日常生活や社会的なつきあいにおける身体機能面のQOL低下を生じましたが、必ずしも心理社会的側面のQOLには相関せず、慢性GVHD以外の因子が重要と考えられました。この結果から、心理社会的・Spiritualな側面については慢性GVHDの出現にかかわらず問題の把握と看護支援が継続的に行われる必要があると考えます。慢性GVHDの出現部位の数とQOLとの関連は、2ヶ所以上の慢性GVHDがある場合、体の痛みを伴っていることが多く、心理社会的な影響を受けていることがわかりました。慢性GVHDの症状コントロールとともに心理社会的なサポートを強化する必要性が示唆されました。

今後は更に縦断的な調査を進め、同種造血幹細胞移植後の長期的な看護支援について検討していきたいと思っています。

— ゼロからの出発 —

島根県立中央病院は映画Railwaysの舞台となった出雲市にあります。血液免疫科(血液腫瘍科の前身)は1996年に開設された、まだ若い診療科です。この当時島根県における造血幹細胞移植は全国で最も遅れており、我々は全国レベルの移植医療実現を科としての最大目標として、科の創設と同時に同種骨髄移植を開始し努力を重ねてきました。文字通りゼロからの出発でしたが、当時より親交



のあった大阪成人病センター、名古屋第一日赤、愛媛県立中央病院の血液内科を模範とし日本の造血幹細胞移植の本流を目指しています。その流れに変化があったのは2000年に小寺良尚先生より「島根では島根に合った移植を発展させるのが良い」とのご助言をいただいてからです。丁度時期を同じくしてミニ移植が世界的に行われるようになり、移植年齢の上限がそれまでの50歳から一気に拡大しました。これは高齢患者さんの多い島根には福音であり、我々は積極的に高齢患者さんの移植に取り組んできました。しかしミニ移植は皆さん御存知のように決して容易な移植ではありません。ハイリスク患者では再発が多発し、また急性/慢性GVHD、TMA等で多くの患者さんを失いました。そこで我々は高齢者にも至適な免疫抑制法や疾患及びリスクに応じた前処置の使い分けを探求してきました。すなわち免疫抑制剤をそれまでのCyAからFK506に切り替え、これを低濃度で使用するによりGVHDと免疫抑制剤の毒性による合併症(腎毒性やTMA)を同時に低減することを目指しています。また骨髄性疾患の前処置には静注ブスルファン12.8mg+フルダラビン150mgを併用する、いわば中間強度の前処置を全国でいち早く実施し、高齢者移植において良好な成績を上げており、現在多施設共同前向き試験が進行中であります。現在はALL等リンパ系腫瘍に対するミニ移植前処置、非血縁mismatch移植におけるATG併用前処置等の検討を開始し常に新たな道を切り開いて行きたいと考えています。

現在当科では年間30~35例の造血幹細胞移植を行っており、中国四国の造血幹細胞移植の中核施設となりました。これまで我々は山陰地区の移植成績向上がメインテーマでしたが、現在厚生労働省造血細胞移植研究班等で多数の前向き臨床試験に参加しており、今後日本の造血細胞移植の成績向上に寄与していく考えであります。さらに人口の高齢化と共に成人白血病の過半数(島根では3/4)が65歳以上の高齢者であり、今後我々は高齢者移植を中心として全国をリードしていく立場にあり、島根に根ざしたより患者さんに優しい移植医療を構築し胸をはって全国に向けて発信して行く所存であります。

また当科ではむくのき会という移植同窓会があり、活発に活動しています。是非全国の移植患者同窓会と交流を図りたいと願っております。

造血幹細胞移植は最早日常臨床となった現在ですが、まだまだ解決すべき問題は山積しています。若い医師が造血幹細胞移植に夢をもって飛び込んできてくれる、そのような診療科を作っていきたいと考えています。映画Railwaysの主人公のように我々も夢の実現にむけ常に前進し続けたいと思います。

中国骨髓バンク総会に参加して

九州大学病院 遺伝子・細胞療法部 豊嶋 崇徳

5月、中国武漢で開催された中国骨髓バンク総会に参加する機会を得、興味深い経験をした。開会式では、政府関係者や役人が並ぶ雛壇に、移植を受けた少女と母親が登壇し、受け持ちコーディネータがインタビュー。感極まった様子。そこに突然、中国歌謡曲が流れ、満場の拍手のもと、ドナーが登壇、少女と抱擁、涙の対面、報道陣のカメラの列。これって本当にいいのだろうかと思いつつも、中国で急激にバンク登録が拡大、100万人を超え、世界一のバンクになった理由を垣間見た気がした。5年後に200万に拡大するという。次に移植数の多いトップ10病院の表彰式があった。移植数は年344例とわが国より少なく、もっと増やそうということだろう。中国ではバンクといえばほぼすべてPBSCTで、BMがいいかPBSCがいいかなど議論にもなっていなかった。日本とどこが違うのか考えると、意外と、バンク移植をPBSCTでスタートした中国と、BMTでスタートした日本との違いに落ちつくのではなかろうか。さて、私の発表の順番がきた。私の名前は「首島孝則」として紹介された。スライド1枚、英語での説明すると、私に並んで演台にたつ通訳が中国語で説明。その間ポーと待つ。普段の倍の時間を要する間の抜けた発表となってしまった。発表後、記念品を壇上で授与されたが、なぜか通訳にも進呈され、彼も満場の拍手喝采を浴びていた。ウーム。米国代表はUCLAからの中国出身の女性教授、なんと、諸葛孔明の子孫とのこと、とりあえず私はサインをもらっておいた。夜は宴会、沢山の年配の方々が老酒のような焼酎のような、しかしむしろアルコール原液に近い飲料をもって沢山寄って来るではないか！中国語でまくしたてるが、一気飲みと言ってるようだ。通訳にきくと、「あなたが気にいられた証拠なので断ってはいけない」と云う。皆、中国語で話しかけてくる、英語でしゃべっても理解しない、これはたしかに飲むしかない。翌朝の起床、空港への移動が地獄のようであったことはいうまでもない。しかし、本当にいい方々で猛烈な熱烈歓迎であった。とはいうものの次回は仕事ではなくマイペースで中国を訪問したいものだ。写真は、李白の書になる石碑。壮観とあるが、中国はまさに壮観であった。



中国ではバンクといえばほぼすべてPBSCTで、BMがいいかPBSCがいいかなど議論にもなっていなかった。日本とどこが違うのか考えると、意外と、バンク移植をPBSCTでスタートした中国と、BMTでスタートした日本との違いに落ちつくのではなかろうか。さて、私の発表の順番がきた。私の名前は「首島孝則」として紹介された。スライド1枚、英語での説明すると、私に並んで演台にたつ通訳が中国語で説明。その間ポーと待つ。普段の倍の時間を要する間の抜けた発表となってしまった。発表後、記念品を壇上で授与されたが、なぜか通訳にも進呈され、彼も満場の拍手喝采を浴びていた。ウーム。米国代表はUCLAからの中国出身の女性教授、なんと、諸葛孔明の子孫とのこと、とりあえず私はサインをもらっておいた。夜は宴会、沢山の年配の方々が老酒のような焼酎のような、しかしむしろアルコール原液に近い飲料をもって沢山寄って来るではないか！中国語でまくしたてるが、一気飲みと言ってるようだ。通訳にきくと、「あなたが気にいられた証拠なので断ってはいけない」と云う。皆、中国語で話しかけてくる、英語でしゃべっても理解しない、これはたしかに飲むしかない。翌朝の起床、空港への移動が地獄のようであったことはいうまでもない。しかし、本当にいい方々で猛烈な熱烈歓迎であった。とはいうものの次回は仕事ではなくマイペースで中国を訪問したいものだ。写真は、李白の書になる石碑。壮観とあるが、中国はまさに壮観であった。

各種委員会委員等に関するお知らせ

平成22学会年度からの各種委員会につきましては、既刊(JSHCT LetterNo.38)にてお知らせしておりますが、以下の方々が新たに加わることとなりました。

ガイドライン委員会 新委員：前川 平 ※オブザーバーにつきましては退任されております。

臨床研究委員会 新委員：足立壯一、神田善伸、永利義久、宮村耕一、森 慎一郎

国際委員会 新委員：飯田美奈子 アドバイザー：小寺良尚

看護部会 新委員：宮内珠美

(敬称略、50音順)

●ご住所等の変更について

勤務先、ご自宅、または学会からの郵送先等、ご登録情報の変更が生じた場合は、事務局まで必ずお知らせください。

●平成22学会年度年会費について

平成22学会年度年会費の振込みが未だお済みでない方は、お早めにお問い合わせください。

【事務局より】



2010年6月30日

JSHCT 全国調査「本登録」と TRUMP バージョンアップにつきまして

1. 全国調査「本登録」

日ごろは、日本造血細胞移植学会全国調査へのご協力をありがとうございます。
今年の「本登録」は2009年1月から12月に行われた全ての造血幹細胞移植症例をご入力ください。
上記期間以前の症例でJSHCTへ未登録であった症例に関しましても、登録を受け付けますのでご入力ください。

2010年度全国調査の本登録提出期限は、2010年9月30日(木)です。

本登録データの入力には、「移植登録一元管理プログラム (TRUMP)」の最新バージョン「**Ver1.4.2**」をご使用ください。本登録データは TRUMP の入力必須項目全てに入力の上ご提出ください。

今年の追跡調査は、2009年度までに登録された生存症例（2005年以前の UR-CBT 症例を除く）のフォローアップ情報を更新して下さい。成人、小児、JM DP から返還されたデータの生存症例もフォローアップの対象です。TRUMP の『フォローアップ情報』画面から最新の情報をご入力ください。生死最終確認日が更新されていることが必須となります。

データの提出は、「移植登録一元管理プログラム」→「ファイルへの書き出し」→「学会提出データ」ボタンを用いて提出ファイルを作成して下さい(ファイルの作成は Ver.1.4.2 をお願い致します)。電子記憶媒体に記録して JSHCT データセンター宛に郵送、又は Web 送信にてご提出ください。

※記憶媒体を郵送される場合のご注意

クッション封筒をご使用になるなど、記憶媒体を必ず緩衝材で保護してお送りください。そのまま封筒に入れると封筒が破損し、記憶媒体が外に出してしまう事があります。

2. TRUMP バージョンアップについて

「移植登録一元管理プログラム (TRUMP)」を最新バージョン「**Ver1.4.2**」にバージョンアップいたしました。

- プログラムの主な変更点 Ver1.4.2 (10/05/31) -----
- ・ さい帯血バンク 100 日報告用ファイルの出力機能を追加しました。
- ・ 一元管理番号(患者情報)の分割機能を追加しました。
- ・ ウイルス対策ソフトの誤検出への対応をしました。
- ・ その他安定性、操作性の向上をしました。

※ さい帯血バンク 100 日報告用データの書出しは、旧バージョンでは出来ません。必ず TRUMP Ver1.4.2 にバージョンアップの上ご使用ください。

(さい帯血バンク 100 日報告に関するお問い合わせは、日本さい帯血バンクネットワークへご連絡下さい)

念の為、バージョンアップ前にはデータのバックアップを行っていただけますようお願いいたします。
データ登録には最新プログラムのご使用をお願いいたします。