



JSHCT Letter No.41

The Japan Society for Hematopoietic Cell Transplantation

一般社団法人日本造血細胞移植学会

December 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33回日本造血細胞移植学会総会のご案内

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)

第33回日本造血細胞移植学会総会を平成23年3月9日(水)、10日(木)の2日間、愛媛県民文化会館(ひめぎんホール)で開催させていただきます。例年より約1ヶ月遅い開催となった関係で、演題募集も8月2日(月)から9月29日(水)とさせていただきます。地方都市での開催にもかかわらず、全国から505題もの演題応募をいただきました。ここに厚くお礼申し上げます。

今回「将来を見つめて、移植の原点を考える」をテーマに開催いたします。移植医療の原点に返り、現状を把握し、将来の更なる発展に向けて考える場にしたいと考えています。移植の基本である前処置、GVHDとGVL、移植後感染症を中心にシンポジウムを企画しました。シンポジウム1「急性白血病の前処置はいかにあるべきか」では、多様化する前処置をテーマに、標準となる前処置、今後期待される前処置などについて、そしてDr.MohtyとDr.RussellにはそれぞれEBMT、カナダのデータをもとに講演していただくことになっています。また基礎、臨床の両面からGVLをGVHDから分離できるかという観点からシンポジウム2「GVHD制御とGVL誘導」を企画しました。

松山は東京、名古屋、大阪、福岡と空路で、岡山からは瀬戸大橋を經由して鉄道で、広島からは高速船で結ばれています。3月の松山は桜には少々早いですが、比較的温暖であり、是非多くの皆様方のご参加をいただきますよう心よりお待ちしております。

【主なプログラム】

シンポジウム1：急性白血病の移植前処置はいかにあるべきか

座長 秋山秀樹(がん感染症センター都立駒込病院)
吾郷浩厚(島根県立中央病院)

目次

第33回日本造血細胞移植学会総会のご案内	1-2
第15回アジア太平洋造血細胞移植学会(APBMT Phuket 2010)に参加して	3-4
造血細胞移植登録一元管理委員会報告	4
CTC委員会設置準備委員会報告	5
看護部会企画「造血細胞移植看護に関わる海外論文の紹介②」	6
私の選んだ重要論文	6
施設紹介「愛知県厚生連江南厚生病院 血液・腫瘍内科」	7
会員の声「森 令子」	8
第17回国際無菌生物学シンポジウム(ISG)・第34回国際医学微生物生態学会(SOMED)・合同会議のご案内	8

- 1) 標準前処置は何か (ivBU+CY と CY+TBIの比較)
山下卓也 (がん感染症センター都立駒込病院血液内科)
- 2) Reduced toxicity myeloablative regimenの実際 (Flu+BU16 およびFlu+TBI12) (仮題)
内田直之 (虎の門病院血液内科)
- 3) RISTの進展およびone day regimen (仮題)
高見昭良 (金沢大学附属病院輸血部・血液内科)
- 4) Preconditioning regimens in patients with acute leukemia for hematopoietic stem cell transplantation (TBI vs non-TBI) EBMT study
Mohamad Mohty (Hematology Department, CHU de Nantes, France)
- 5) Preconditioning regimens in patients with acute leukemia for hematopoietic stem cell transplantation (the role of ATG)
James Russell (Department of Medicine, Tom Baker Cancer Centre, Calgary, AB, Canada)

シンポジウム2：GVHD制御とGVLの誘導

座長 田中淳司 (北海道大学大学院)

藤原 弘 (愛媛大学大学院)

- 1) GVHDとGVL分離の可能性
朝倉昇司 (国立病院機構岡山医療センター)
- 2) マイナー組織適合抗原の重要性
赤塚美樹 (藤田保健衛生大学血液内科)
- 3) GVHD制御とNK細胞療法
田中淳司 (北海道大学大学院医学研究科血液内科学分野)
- 4) HLA不適合移植の成績
池亀和博 (兵庫医科大学血液内科)
- 5) Separation of GVL from GVHD: current status and future directions
Austin J Barrett (Section, Hematology Branch, National Heart, Lung and Blood Institute, National Institute of Health, Bethesda, USA)

シンポジウム3：日韓シンポジウム

座長 岡本真一郎 (慶應義塾大学血液内科)

シンポジウム4：日本造血細胞移植学会 / 日本輸血・細胞治療学会 / 日本再生医療学会合同シンポジウム—細胞移植・細胞治療に関する国・学会の指針と基盤整備—

座長 加藤俊一 (東海大学医学部)

前川 平 (京都大学附属病院輸血部)

- 1) 末梢血幹細胞採取に関するガイドラインの改定と非血縁者間末梢血幹細胞移植の開始
豊嶋崇徳 (九州大学病院遺伝子・細胞療法部)
- 2) 院内における細胞処理・管理のガイドラインと院内基盤整備
田野崎隆二 (国立がん研究センター中央病院臨床検査科)
- 3) 医療機関における自家細胞・組織を用いた再生・細胞医療の実施—免疫細胞療法—
森尾友宏 (東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科発生発達病態学分野)
- 4) 日本再生医療学会としての方針について
澤 芳樹 (大阪大学大学院医学系研究科外科学講座心臓血管外科学)
- 5) ヒト幹細胞を用いる臨床研究に関する指針の現状
田邊裕貴 (厚生労働省医政局研究開発振興課)

シンポジウム5：移植後感染症をいかに克服するか

座長 谷本光音 (岡山大学大学院)

神田善伸 (自治医科大学さいたま医療センター)

看護シンポジウム：育てられる移植看護師—看護師の成長体験から—

座長 尾上裕子 (東大医科研)

宮内珠美 (愛媛県立中央病院)

看護特別セミナー：笑いのカーホスピタル・クラウンの現場から—

大棟耕介 (NPO法人 日本ホスピタル・クラウン協会)

第15回アジア太平洋造血細胞移植学会 (APBMT Phuket 2010)に参加して

APBMT事務局 JSHCT国際委員会委員 飯田美奈子
(愛知医科大学造血細胞移植振興寄附講座)

2010年10月29日～31日、タイのプーケットにおいて第15回 Asia-Pacific Blood and Marrow Transplantation Group (APBMT) 年次総会が開催された。全体で22カ国633人の参加者があり、我が国からは総勢25名の出席者がPlenary, Education (2), Workshop (2), Oral (3), Poster (4) (カッコ内は日本からの演題数)の各セッションに精力的に参加した。中でも国立がんセンターの金成元医師が「Autologous versus allogeneic hematopoietic stem cell transplantation (SCT) for peripheral T-cell lymphomas (PTCLs): Japan and Korea cooperative study with pathological central review」の発表でOral PresentationのBest Presenterを受賞したことは特記すべきことであろう。

また、私たちAPBMT事務局員は事務局会議、Working Group (WG) 会議ほか多数の関連会議で活発な討議を行った。今回は新たに3つのWorking Groupの設置 (Nutrition Support, HLA, Late Effects) が日本から提案・承認され、大変有意義な総会であった。しかし、ここで大きな問題が生じている。APBMTの参加者は年々増加しているが、今回、日本からの参加者は事前登録の段階で19名と少数であり、開催国のタイを除くと、100名近い参加者を送り込んだ中国や50名前後の台湾・韓国を大幅に下回っている。開催国議長のDr. Jootar (女性)も、毎日変わる美しい衣装に包まれた笑顔で「日本はAPBMT理事長のDr.Koderaを擁しているのに、どうしてこんなに参加者が少ないの」と苦言を述べていた。

そこで、この場を借りて国際委員会そしてAPBMT事務局として、APBMTにおける日本の立場および役割について再度説明しJSHCT会員の皆様にご理解を頂きたい。APBMT加盟16ヶ国中、日本の移植数は例年突出している(2008年:総移植数の40.5%)。これはこの記事を読んでおられるJSHCT会員の皆様の努力の賜物であり、日本がAPBMTの移植数をEBMTやCIBMTRと肩を並べるレベルにまで押し上げ、APBMTをWBMT (Worldwide Network for Blood and Marrow Transplantation)の主要メンバーとして堂々と認めさせていることは明白である。しかし一方で、今年から移植のActivity Survey以外に、各患者データの登録 (APBMT Outcome Registry)を開始したところ、「調査必要項目が多すぎる」とか「マンパワーが不足している」という理由で、日本以外からの患者データの提出は1件もなかったという実態があることも事実である。今後、APBMTの着実な発展に日本のleadershipが不可欠であり、我々もこのmissionを十分に認識してAPBMTに参画しているが、日本が年次総会への参加者が少ないということだけで日本の姿勢や貢献が軽視されることはぜひとも避けなくてはならない。もちろん数がすべてではないが、やっぱり「1番じゃなくちゃだめなんです。」

APBMTはまだ成長途中にある学会なので、日常の診療・研究に忙しい会員の皆様としては「年に1回しか海外出張が許されないなら、やっぱりAPBMTよりASHやTandem meetingかEBMTに行って最新の研究報告を聞きたいよね。」と思われるかもしれない。しかし、臨床そして学問的にも質の高い日本の移植医療を世界にむけてアピールし様々なガイドライン策定や造血幹細胞移植に関するregulationにアジアの声を反映させるには、日本のAPBMTでのleadershipは極めて重要である。また、APBMTで国際学会デビューを果たすのは決して悪くなく、むしろASH/EBMTなどの巨大な学会に行く前に経験を積む非常に良い機会であると思

われる。各施設の指導者の先生方は、もし若い先生方が海外出張を希望されたら、是非一度 APBMT に送り出していただきたい。きっと一回りも二回りも大きくなって帰ってきてくれるはずである。

ちなみに APBMT の次回開催地は Australia の Sydney で 2011 年 10 月 30 日から 31 日にかけて、オーストラリア・ニュージーランドの血液学会・移植学会と同時開催される。是非、多数の会員の参加をお願いします。

造血細胞移植登録一元管理委員会報告

造血細胞移植登録一元管理委員会 委員長 坂巻 壽

2010 年 4 月より造血細胞移植登録一元管理委員会が設置するワーキンググループ (WG) のメンバーを募集しました。23 の WG に 374 名 (会員は 3 つの WG まで応募が可能、総応募人数 154 名) の応募があり、そのメンバーの中から選挙が行われ、下記の方々が WG の責任者として選ばれました。現在それぞれの WG から研究計画概要書を提出していただいております、本格的な解析が始まります。WG の新メンバーの募集は年 1 回行われますので、本ニュースレター等でお知らせいたします。奮ってご参加下さい。

各 WG の責任者の方々です。

1. 急性骨髄性白血病 (AML) 【小児】工藤寿子先生 (静岡県立こども病院)
2. 急性骨髄性白血病 (AML) 【成人】高見昭良先生 (金沢大学)
3. 急性リンパ性白血病 (ALL) 【小児】加藤剛二先生 (名古屋第一赤十字病院)
4. 急性リンパ性白血病 (ALL) 【成人】田中淳司先生 (北海道大学)
5. 慢性骨髄性白血病 (CML) 【小児】嶋田博之先生 (慶應義塾大学)
6. 慢性骨髄性白血病 (CML) 【成人】大橋一輝先生 (東京都立駒込病院)
7. 骨髄異形成症候群 (MDS) 【小児】渡辺健一郎先生 (京都大学)
8. 骨髄異形成症候群 (MDS) 【成人】宮崎泰司先生 (長崎大学)
9. 悪性リンパ腫 (ML) 【小児】小林良二先生 (札幌北楡病院)
10. 悪性リンパ腫 (ML) 【成人】鈴宮淳司先生 (島根大学)
11. 再生不良性貧血 【小児】小島勢二先生 (名古屋大学)
12. 再生不良性貧血 【成人】山崎宏人先生 (金沢大学)
13. 成人 T 細胞白血病リンパ腫 (ATL) 宇都宮與先生 (今村病院)
14. 多発性骨髄腫 岡本真一郎先生 (慶應義塾大学)
15. 固形腫瘍 井上雅美先生 (大阪府立母子保健総合医療センター)
16. 遺伝性疾患 (免疫不全・代謝異常・造血不全など) 矢部普正先生 (東海大学)
17. HLA と移植成績 神田善伸先生 (自治医科大学附属さいたま医療センター)
18. ドナー別 (血縁・非血縁)・移植細胞ソース別 (骨髄・末梢血・さい帯血) による移植成績 宮村耕一先生 (名古屋第一赤十字病院)
19. GVHD 予防法と GVHD 村田 誠先生 (名古屋大学)
20. GVHD 以外の移植関連合併症 福田隆浩先生 (国立がんセンター中央病院)
21. 晩期合併症と QOL 谷口修一先生 (虎の門病院)
22. ドナーの安全性 (骨髄・末梢血) 小寺良尚先生 (愛知医科大学)
23. 海外ドナーからの移植 一戸辰夫先生 (京都大学医学部附属病院)

CTC委員会設置準備委員会報告

CTC委員会設置準備委員会 委員長 秋山 秀樹
(都立駒込病院 血液内科)

CTC委員会設置準備委員会は2010年5月に発足しました。都立駒込病院 秋山が委員長を拝命し、委員はいずれも現役のCTCとしてご活躍の方々です。「造血細胞移植 クリニカルコーディネート入門」を監修された上田恭典先生と金班においてCTCについてまとめられた金成元先生も委員として加わっていただきました。

委員会ではClinical transplant coordinator (CTC) という職種を、とりあえずの案として以下のように定義いたしました。

「造血幹細胞移植がおこなわれる過程の中で、ドナーの善意を生かしつつ、移植医療が円滑に行われるように移植医療関係者や関連機関との調整を行うとともに、患者やドナー及びそれぞれの家族の支援をおこない、倫理性の担保、リスクマネジメントにも貢献する専門職」

さて、当準備委員会は、平成22年3月に造血幹細胞移植医療実施病院 病院長あてに学会理事長より出されました「造血幹細胞移植にかかわる診療報酬増点分の運用および増点目的遵守のお願い」に提案されたCTCの雇用拡大を目指して活動を開始しております。

チーム活動としての要素の強い移植医療においては、医師としてすべきことと、他のかたがたの協力を得て、任せられる、あるいはお任せしたほうが患者さんにとってもメリットがあると考えられる仕事とを分けて考えることが必要です。そして、お任せできるところや、仕事は積極的にお任せする、そのために必要なのが、移植医療の円滑な運営を担うCTCであろうと思います。

CTCの活動の在り方を検討する一方で、CTCの採用を促進することが当面の委員会としての活動目標です。

今回、委員会の第一回の報告を理事会に提出しておりますが、その内容は、委員が属する各施設におけるCTCの具体的な活動をマニュアルという形で具現化し、そうした活動に関する各施設の医師の意見や、活動による影響、医師の労働時間に対する効果についての報告書を紹介するものです。

CTCの活動は先の本や、加藤俊一先生監修の「よくわかる造血細胞移植コーディネート」でも紹介されておりますが、各施設での具体的な動きを記載したマニュアルは、CTCの採用を検討しておられる各施設におけるCTCの活動内容を具現化する助けになるものと考えております。その効果などの意見や報告とともに、特に人事を担当する事務担当者の理解の手助けとなるであります。

今後、CTCの採用を検討しておられる各施設にこれらの資料を利用させていただきたいと思いますが、ご利用の場合には、各施設において独自のマニュアルを作成されることをお願いいたします。

当委員会は、こうしたCTCの業務内容からある程度の研修は必須と考えており、その内容に関しては次期の報告書で提案する予定です。

※各種マニュアル等はホームページ(会員専用)に掲載されております。

造血細胞移植看護に関わる海外論文の紹介②

看護部会 教育システム検討小委員会 近藤 美紀

日本造血細胞移植学会看護部会では、移植看護の向上を目指して様々な企画・実施をしています。企画のひとつとして、前号より看護師がなかなか読むことが出来にくい海外論文の紹介をしています。今回はやや古いですが、非常に多くの示唆を与えてくれる論文を紹介したいと思います。

タイトル：The meaning of quality of life for bone marrow transplant survivors. Part 1.

The impact of bone marrow transplant on quality of life.

(骨髄移植サバイバーにとってのQOLの意味。パート1 骨髄移植の生活の質への影響)

Ferrell B, Grant M, Schmidt GM, Rhiner M, Whitehead C, Fonbuena P, Forman SJ

Cancer Nursing 1992 15 (3) 153-160

【目的】骨髄移植サバイバーにとっての生活の質の概念を調査することと、骨髄移植サバイバーの生活の質を改善する可能性がある看護介入の知見を得ること。

【対象と方法】骨髄移植サバイバー119人にインタビューを行い、質的帰納的に分析をした。

【結果】骨髄移植サバイバーにとってのQOLの意味は、①家族や大切な人達がいる、②自律的である、③身体的・精神的・スピリチュアルに健康であるなど8つのテーマが導きだされた。移植がどのようにQOLに影響を与えているかについては、①多くの副作用を生じさせる、②不妊になる、③再発の恐怖など9つのテーマが抽出された。これらの結果を基に、骨髄移植が影響を与えているQOLの側面として、身体的well-beingと症状は、体力とスタミナ、機能的な活動など。心理的well-beingは、不安やうつ、再発の恐怖など。社会的well-beingは、外見や経済的負担など。スピリチュアルwell-beingは希望や絶望、信仰心などから概念モデルを模式図化している。

移植サバイバーの体験の理解に多くの示唆を与えてくれ、大変意義深い研究であると思います。本論文の続稿であるThe meaning of quality of life for bone marrow transplant survivors. Part 2. Improving quality of life for bone marrow transplant survivors. Cancer Nursing, 1992, 15(4), 247-253では、移植サバイバーのQOLを向上させたり低下させたりする要因について報告しています。

興味のある方は、Part 2も合わせて読んでみてはいかがでしょうか。

私の選んだ重要論文

同種造血幹細胞移植は何歳まで施行可能か？

都心部に比べ、地方は高齢者が多い。近年の少子化により白血病も以前程若い患者には遭遇しなくなった。分子標的薬に押される移植分野に、新たに適応拡大する患者群は65歳以上の高齢者であろうか？ミニ移植が登場して以来、高齢者に対する同種造血幹細胞移植は技術的に可能となり、さい帯血などの代替ドナーも確保可能となった。移植後早期の合併症はクリアされそうであるが、急性GVHD、長期的な再発率、慢性GVHDを含めたQOLなどはまだ明らかでない。最近のミニ移植の知見において、ハイリスクの症例ではGVLだけでは戦えないことがわかりつつあり、前処置は強くする傾向もある。本論文では、生着、急性GVHD、NRM、再発、DFS、OSにおいて年齢による差を認めておらず、65歳以上においても64歳以下と同等に約1/3の症例に長期間の疾患コントロールが得られることを明らかとしている。バイアスの存在も予測され、これだけで積極的に施行すべきということにはならない。本邦においても、65歳以上の患者のどのような疾患や病期に移植を行えば移植しないよりもメリットがもたらされるのか、またはもたらされないのか、前処置は何かよいか、免疫抑制剤は何かよいかについて、症例を積み重ね、日本人のデータを用いることにより我々は探していくしかない。

McClune BL, et al. Effect of age on outcome of reduced-intensity hematopoietic cell transplantation for older patients with acute myeloid leukemia in first complete remission or with myelodysplastic syndrome.

J Clin Oncol. 28;1878-87.2010

愛媛県立中央病院がん治療センター血液腫瘍内科 名和由一郎

江南市は名古屋市の中心から真北に約20 km、愛知県の北端付近に位置しており、木曾川を挟んで岐阜県と接しています。人口10万の小さな江南市には公立病院がなく、もともと昭和病院と愛北病院という二つの厚生連病院が市民病院的役割を果たしていましたが、その二つの病院が2008年5月に統合され、新たに678床の江南厚生病院が誕生しました。血液・腫瘍内科の主病棟である血液細胞療法センターは眺めのよい最上階の8階にあり、無菌病室17床を含む30床の個室と4つの4人床で構成されています。当科は現在、医師6名、看護師35名の体制で、造血幹細胞移植を含む成人血液疾患の診療を行っています。



当院の造血幹細胞移植の歴史は、昭和病院時代に遡ります(愛北病院には血液内科がありませんでした)。森下剛久副院長が血液化学療法科部長として赴任した1990年に第一例の造血幹細胞移植を実施し、2008年4月の昭和病院閉院までに同種195例(血縁113例、非血縁骨髓57例、非血縁臍帯血25例)、自家51例、江南厚生病院開院から2010年10月までに同種40例(血縁5例、非血縁骨髓15例、非血縁臍帯血20例)、自家11例の移植を施行してきました。骨髓バンクと臍帯血バンクから認定された尾張地方で唯一の移植施設として、愛知県北部や岐阜県南部の各施設から移植患者さんの紹介を受けています。自施設の患者さんはもちろん、紹介を受ける患者さんにもベストのタイミングで移植が実施できるように、患者さんを紹介していただく先生方とは移植適応を検討する段階から密に情報交換を行っており、近隣施設の先生の中には当院まで足を運んで当科のカンファレンスに参加して下さる方もいらっしゃいます。

当科では、移植が決まると医師、看護師はもちろん、薬剤師、検査技師、MSWなども交えたチーム全体での症例カンファレンスを行い、治療方針の確認と問題点の共有化を行い、各自がそれぞれの役割を再確認します。また、循環器などの内科他部門や歯科口腔外科、外科、耳鼻咽喉科、眼科、婦人科など他の診療科には移植前からコンサルテーションを行い、移植後必要時の迅速な対応に備えています。さらに栄養科には粘膜障害時に適した食事の工夫をお願いし、リハビリテーション科には無菌病室内での筋力低下の防止や早期退院に向けてのリハビリを依頼するなど、病院内でお世話にならない部署がないほど、様々な部署の協力を得て一人一人の患者さんへの診療にあたっています。

一方、当科は名古屋BMTグループの主要施設の一つとして、その運営に関わって施設間の連携を図り、多施設共同の臨床試験などにも積極的に参画しています。医師以外のメンバーも学会・研究会への参加や他施設との交流などを通じて積極的に情報収集を行い、それぞれのレベルアップに努めています。造血幹細胞移植はチーム医療の力が最も必要とされる領域です。チームとしての結束を固めると同時に、チーム全体としての向上心を忘れず広い視野を持って、患者さんにより質の高い医療を提供できるように努力を続けたいと思っています。

第34回日本造血細胞移植学会総会は、以下のように開催されることとなりましたのでお知らせいたします。

第34回 日本造血細胞移植学会総会

開催日：平成24年2月24日(金)、25日(土)

会場：大阪市 大阪国際会議場

総会会長：藺田精昭

会員の声

日々勉強

東京大学医科学研究所附属病院 森 令子

しばらく病院を離れていましたが4月から復職しました。移植病棟では臍帯血移植が中心に行われています。移植に関わるようになった当初は‘血縁ドナーもバンクドナーもない’という状況で、何度も涙をのんだことを思い出します。現在は、非血縁者間末梢血幹細胞移植のための準備が進められているようです。ますます移植の選択肢が増え、元気になれる方が増えていくのだと期待が膨らみます。また、先日、血縁ドナーのためのドナー手帳を手に入れました。非血縁ドナーに対しては、倫理的に十分に配慮された環境でドナーになることが決定されるコーディネートシステムがありますが、血縁ドナーは、明確な指針がありませんでした。しかし、今回この手帳やドナーコーディネーターが増えていることから、ドナーになるのが当たり前と思われがちな血縁ドナーへの関わり方が全国で変わり、血縁ドナーの負担も大きく軽減されると期待されます。このように、ここ十数年の歳月の中で、様々なことが大きく変わりました。それに伴い、我々看護師も成長しなくてはなりません。

現在、造血細胞移植学会HPの看護部会から『造血細胞移植を含む血液造血器腫瘍疾患看護に関わる看護師のクリニカルラダー』が閲覧可能です。これにより、患者さんのQOLを高めるには何を学ばなくてはならないかがわかります。そして、看護師がチームの主体として関わる部分が多いため、新しい情報に耳を傾けながら日々学ぶ姿勢を持たなければならないと気づく機会ともなります。移植後の患者さんのQOLは、身体面だけでなく精神的な回復を含めて考えると3～5年かかるとも言われています。入院中のみならず外来通院の患者さんの支えとなるために、頑張っていきたいと思います。何時も学ぶ機会を提供してくださっている皆様、今後ともどうぞよろしく願いいたします！

第17回国際無菌生物学シンポジウム (ISG)・第34回国際医学微生物生態学会 (SOMED)・合同会議のご案内

The Joint Meeting/The XVIIth International Symposium on Gnotobiology & The XXXIVth Congress of the Society for Microbial Ecology and Disease

第17回 ISG 会長 加藤俊一 (東海大学医学部基盤診療学系再生医療科学)
第34回 SOMED 会長 神谷 茂 (杏林大学医学部感染症学)

下記のように国際学会を開催いたしますので、多くの会員の皆様のご参加と演題応募をお待ちしております。今回の合同会議開催に際しましては日本造血細胞移植学会の後援をいただいております。日本造血細胞移植学会の会員には登録料の特別割引があります。

また、若手の研究者を対象とした Young Scientist Award がありますので、ふるって演題を応募下さいますようお願いしております。

造血細胞移植領域においては3つのシンポジウム、1つのモーニングセミナーを計画し、特別企画として市民公開講演会も予定しております。

会期：2011年5月19日(木)～22日(日)
場所：ナビオス横浜(横浜市中区みなとみらい)

詳しくは <http://square.umin.ac.jp/JAGG/kokusaigakkai/> を御覧下さい。

●「造血細胞(さい帯血、骨髄血)移植推進奨励金(研究助成金)」公募について

NPO法人さい帯血国際患者支援の会より贈呈されました研究助成金につきまして、「造血細胞移植」及び「国際」を研究課題キーワードとして公募しております。公募期間は12月15日までとなっております。詳細はホームページをご参照ください。

【事務局より】

2010年12月10日

2011年全国調査 台帳登録のご案内

1. 2010年 全国調査「本登録」ありがとうございました

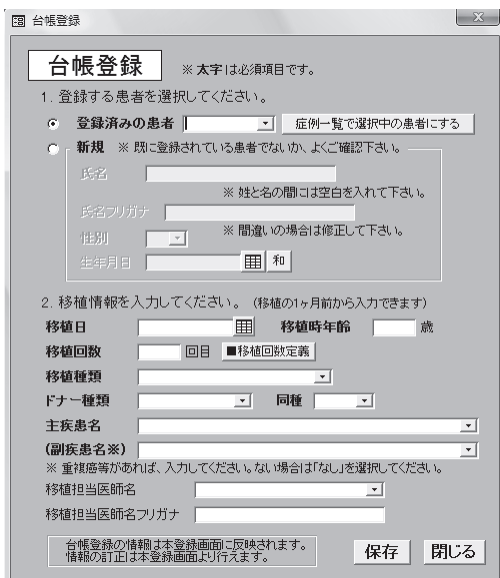
日ごろは、日本造血細胞移植学会全国調査にご協力をいただきありがとうございます。本年度も小児施設、成人施設共に、「本登録」にご協力いただきましたご施設の皆様には大変お手数をお掛けしました。お忙しい中でのデータのご入力、ご提出をいただきまして、誠にありがとうございました。2010年11月19日現在、登録をいただいております施設は、成人施設190施設、小児施設85施設です。

今後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、何卒よろしくお願いたします。

2. 2011年 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入力）の時期が近づいてまいりました。

**** 2010年（2010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）にご入力の上、提出データを郵送もしくはWebにてデータセンターへご提出願います。

***** 登録期間 2011年3月末日まで *****

お忙しいとは存じますが、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、何卒よろしくお願いたします。

3. 移植件数調査票のご案内

また、台帳登録と共に、1月に各ご施設へ送付いたします「移植件数調査票」へのご記入・ご提出をお願いたします。移植件数調査は、各施設における移植件数のみを調査するものであり、登録データの正確性および登録率の向上のための調査です。

※骨髄移植推進財団、日本さい帯血バンクネットワークを介した移植を行なわれているご施設におきましては、施設認定の更新の為に提出が必要となります。必ずご提出ください。

提出期限は、2011年2月10日となっています。

※なお、次回(2012年初)の台帳登録では、移植件数調査票がTRUMPから出力できるようにする予定です。前年12月までの移植は、年初にTRUMPに入力していただけますよう、よろしくお願い致します。