



JSHCT Letter No.42

The Japan Society for Hematopoietic Cell Transplantation

一般社団法人日本造血細胞移植学会

April 2011

発行発行: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:2011年4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回総会を振り返って

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)

3月9日、10日の2日間、愛媛県松山市の愛媛県民文化会館(ひめぎんホール)ならびに愛媛看護研修センターで、第33回日本造血細胞移植学会総会を開催させていただきました。諸般の事情で年度末の開催であったことと地方での開催にもかかわらず、幸い天候にも恵まれ、全国から2,200名の参加をいただきました。ご協力いただきました関係者の方々に心から感謝申し上げます。演題も多数応募いただきました。総演題数は515題で、ワークショップ、ポスターとプログラムを組みましたが、2日間の日程ではスケジュールが密になりすぎて、演題数と日程を考えると限界に近いのではないかと感じています。特にポスター発表では発表時間も限られ、今後の課題のように思います。

さて今回の総会では「将来を見つめて移植の原点を考える」をテーマにさせていただきました。移植の原点である前処置、GVHDとGVL、移植後感染症の3つのテーマについてシンポジウムを企画しましたが、歴史を踏まえて現状を把握し、将来への方向付けが出来たのではないかと考えています。日本輸血細胞治療学会、日本再生医療学会との合同シンポジウムでは、細胞移植・細胞治療に関する国・学会の指針と基盤整備について討議されました。造血細胞治療において、今後も両学会と連携を取りながら進めていく必要があると思います。また日韓シンポジウムは昨年第32回総会に引き続き企画しました。APBMT(Asia Pacific Blood and Marrow Transplantation)の中心国として、両国の学術交流は今後も継続、発展されることを期待したいと思います。看護部門ではシンポジウム1、教育講演2、特別セミナー1が行われ、参加者から好評でした。そして隔年に開催されるアジア造血細胞移植看護カンファレンスも恒例となり、アジア地区の看護部門の交流が推進されました。2日目の最後に行われた市民公開講座は多数の一般市民のみならず、コーディネーター、医療関係者の方々にも参加していただきました。「Memorial and Survivorship～あの時、こんな思いがあった。そして、今を生きる～」をテーマに医療者、移植患者、提供者それぞれの立場から、命にかける思いを発表していただき、その思いを共有できた実りある公開講座でした。

総会はお陰様で無事終了しましたが、翌3月11日に発生した東日本大震災は、我々がこれまで経験したことのない未曾有の大災害でした。関係者の中にも被災された方々がおられると思います。被災された方々には心からお見舞いを申し上げます。

最後になりましたが、学会総会開催にあたり、お世話になりました皆様に厚くお礼申し上げますとともに、日本造血細胞移植学会の益々の発展を祈念しております。

目次

第33回総会を振り返って	1
平成23年度総会 承認・決定事項等のお知らせ	2
定款、定款施行細則	3-8
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)公募案内	9
各種委員会からのお知らせ	9
看護部企画「最近10年間の日本の造血細胞移植看護に関する研究報告より概観した移植看護の変遷と今後の課題」	10
私の選んだ重要論文	10-11
施設紹介「市立旭川病院 血液内科」	11
会員の声「吾郷浩厚」	12
「福島原発被曝による造血幹細胞移植患者発生時の対策委員会(略称:対策委員会)」発足	12

平成23年度総会 承認・決定事項等のお知らせ

第33回日本造血細胞移植学会総会の前日に開催された理事会並びに評議員会・社員総会において審議・承認され、会員総会で報告されました事項をお知らせいたします。

I. 事業並びに会計について

- 平成22年度事業報告並びに平成23年度事業計画について審議され、決定・承認されました。
- 一般会計：平成22年度決算案、平成23年度予算案について承認されました。
- 特別会計(①同種末梢血幹細胞ドナーフォローアップ事業②血縁造血幹細胞ドナー事前登録フォローアップ事業③データ管理一元化事業)：平成22年度決算案について承認されました。
以下の事業につきましては、理事会審議の結果平成23年度予算案を再度編成することになりました。次回理事会並びに社員総会にて承認される予定です。
- 特別会計(①造血幹細胞移植症例(骨髄・末梢血・臍帯血、家・血縁・非血縁)一元登録・フォローアップ事業②造血幹細胞ドナー(骨髄・末梢血、血縁・非血縁)事前登録・フォローアップ事業③学術集会事業④臨床研究推進事業) (ご覧になりたい方は事務局までお申出ください。)

II. 定款、定款施行細則の改定について

定款、定款施行細則の改定について審議され、決定・承認されました。(別頁並びに学会ホームページ参照)

III. 平成23年度からの役員、評議員・社員、各種委員会委員長・委員等として以下の方々が選任されました。

1. 新評議員(21名)：(内科系)石川隆之、岩戸康治、上田恭典、内田直之、鬼塚真仁、片山義雄、加藤光次、加藤 淳、小林直樹、小松恒彦、角南一貴、福島卓也、三谷絹子、森 有紀、(小児科系)稲垣二郎、太田秀明、森尾友宏、(看護系)上野恵美子、木曾夕美子、森 令子、(CTC)三枝真理

継続評議員(170名)：ご氏名は、学会ホームページをご参照ください。

2. 次々期総会会長(平成26年度・第36回学術総会会長)：岡本真一郎(慶應義塾大学医学部)
 3. 名誉会員：岡村 純(九州がんセンター)、河 敬世(大阪府立母子保健総合医療センター)
 4. 功労会員：高橋隆幸(神戸市立医療センター中央市民病院)、土岐博信(岡山県赤十字血液センター)
 5. 各種委員会委員長・委員：
 1. 理事評議員選任委員会：新委員長(役職)：原 雅道(前総会会長)、新副委員長(役職)：藺田精昭(現総会会長)、新委員：五十川美恵子、大井 淳、河野文夫
 2. 在り方委員会：新委員(役職)：中尾眞二(次期総会会長)、新委員：近藤咲子
 3. 倫理審査委員会：新委員：井上雅美、品川克至、麦島秀雄
- 尚、次期総会会長(平成25年度・第35回学術総会会長)：中尾眞二(金沢大学大学院医学系研究科)につきましては、昨年度既に決定しております。会期：平成25年(2013年)3月8日(金)、3月9日(土)(役員、各種委員会委員につきましては、学会ホームページをご参照ください。尚、社員総会後に選任されました各種委員会委員につきましては後日改めてホームページに掲載いたします。)

日本造血細胞移植推進機構：平成22年度決算案、平成23年度予算案について審議され、承認されました。

第32回日本造血細胞移植学会総会奨励賞が小島勢二総会会長から以下の方々に授与されました。

金 成元(JSCT研究会)、高嶋秀一郎(九州大学大学院 病態修復内科学)、宮崎拓也(横浜市立大学大学院医学研究科 病態免疫制御内科学)、森下紀子(松下記念病院 4階東病棟)

NPOさい帯血国際患者支援の会よりの研究助成金につきましては、選考の結果以下の方が選ばれました。

飯田美奈子(愛知医科大学 造血細胞移植振興寄付講座)

《第34回日本造血細胞移植学会総会》

総会会長：藺田精昭 会期：平成24年(2012年)2月24日(金)、2月25日(土)

会場：大阪国際会議場

(敬称略、50音順)

一般社団法人日本造血細胞移植学会 定款

第I章 名称

第1条 (名称)

本法人は、一般社団法人日本造血細胞移植学会 (The Japan Society for Hematopoietic Cell Transplantation、略：JSHCT) と称する。

第II章 目的および事業

第2条 (目的)

本法人は造血細胞移植の研究を推進しその治療成績および安全性の向上を図りよって患者およびドナーの福利に資するとともに社員及び会員である医師等の造血細胞移植の研究、教育及び診療の向上を図ることを目的とする。

第3条 (事業)

本法人はその目的達成のため次の事業を行う。

- 1) 年次学術集会の開催
- 2) 研究協力の推進
- 3) 臨床成績の集積と評価
- 4) 造血細胞移植専門医・専門看護師・認定施設、等に関する事業
- 5) 国内外の関係学会との交流
- 6) その他(会員名簿の発行、など)

第4条 (事務局)

上記事業を円滑に運営推進するため、学会事務局ならびにデータセンターを常設する。

第5条 (事務所)

本法人は、事務所を愛知県名古屋市内に置く。

第6条 (公告の方法)

本法人の公告は、本法人のホームページ及び機関誌(ニューズレター)に掲載する方法によって行う。

第III章 会員

第7条 (種別)

本法人の会員は、次の5種とする。

- 1) 名誉会員
年次学術集会会長を経験し65歳を超えた会員で、理事会で推薦され、社員総会で承認された者とする。
- 2) 功労会員
理事経験者又は本学会に著しく貢献し65歳を超えた会員で、理事会で推薦され、社員総会で承認された者とする。
- 3) 正会員
本法人の目的に賛同し、別に定めるところによる手続きを経て入会した医師及び一般会員となった後満3年経過した者で正会員となることを希望する者を正会員とする。
- 4) 一般会員
本法人の目的に賛同し、別に定めるところによる手続きを経て入会した医師以外の会員の内前号の規定により正会員となった者を除いた者を一般会員とする。
- 5) 賛助会員
本法人の目的に賛同し財政的支援を与える法人及び団体とする。

第8条 (除名)

正会員、一般会員は、正当な理由無く2年以上会費を納入しなかった場合および本法人の名誉を著しく汚した場合は、理事会及び社員総会の審議を経てこれを除名することができる。

第9条 (正会員の義務)

正会員は本学会事務局が本学会のために行うデータ集計に協力する義務を有する。

第IV章 役員および評議員

第10条 (役員)

1. 本法人に理事20名以内(ただし、第11条2項により理事を選任する場合は21名以内)、監事3名以内、総会会長1名、次期総会会長1名、次々期総会会長1名、次々次期総会会長1名を置く。
2. 理事のうち1名を理事長、若干名を副理事長とする。
3. 本法人に学会会長1名を置くことができる。

第11条 (役員を選任)

1. 理事及び監事は、別に定めるところにより評議員の中から社員総会で選任する。
2. 前項の規定により理事を選任する際に、社員総会において「その総会の後に開催される理事会において理事長に選任される者が理事でない場合、その者を理事として選任する」旨決議しておくものとする。
3. 前項の規定により選任された理事は、理事長でなくなったときは理事の身分を失う。
4. 理事長は、本条第1項の規定による理事の選任後に、旧理事と新理事による新旧理事会において、旧理事、新理事及び理事経験者の中から選任される。
5. 理事長は、理事の中から副理事長を選任する。
6. 学会会長は、別に定めるところにより社員総会で選任する。
7. 次々次期総会会長は、毎年の年次学術集会の前に開催される理事会において推薦され、社員総会で承認決定される。
8. 理事及び監事は相互に兼ねることができない。

第12条 (役員の職務)

1. 理事長は、本法人を代表し、業務を統括する。
2. 理事長は毎事業年度に4ヶ月を超える間隔で2回以上、自己の職務の執行状況を理事会に報告しなければならない。
3. 副理事長は理事長を補佐するとともに、必要な場合には最年長の副理事長がその職務を代行する。
4. 理事は、理事会を組織し、業務の執行を決定する。
5. 学会会長は、本法人の渉外・事務局業務管理等についての助言・活動を行う。
6. 総会会長は、会員集会及び学術集会を主催する。
7. 次期総会会長は次年度(1年後)の総会会長予定者とし、次々次期総会会長は2年後の、次々次期総会会長は3年後の総会会長予定者とする。

8. 監事は、本法人の業務執行の状況及び財産状況についての監査を行う。
9. 本法人は、一般社団法人及び一般財団法人に関する法律第111条第1項に規定する損害賠償責任について、役員等が職務を行うにつき善意でかつ重大な過失がない場合において、責任の原因となった事実の内容、その役員等の職務執行の状況その他の事情を勘案し、特に必要と認めるときは、法令に定める最低責任限度額を控除して得た金額を限度とし、理事の過半数の同意によって免除することができる。

第13条(役員の任期)

1. 理事の任期は2年で、再任は妨げない。
2. 理事長の任期は2年とし、再任は妨げない。
3. 学会会長の任期は2年とし、再任を妨げないが、その都度社員総会の承認を得るものとする。
4. 総会会長、次期総会会長、次々期総会会長及び次々次期総会会長の任期は1年とする。
5. 監事の任期は4年とし再任はできない。
6. 役員は、理事長については選任されたときから、その他の役員については選任された定時社員総会の翌日から任期に対応する事業年度に関する定時社員総会終了時までとする。ただし、理事長は、本定款10条、13条の規定にかかわらず後任の理事長が選任されるまで理事長(理事である地位を含む。)の地位にとどまるものとする。

第14条(評議員)

1. 本法人の社員は、別に定めるところにより正会員の中から選任された評議員をもって構成する。
2. 評議員の数は、正会員数の12%以内とし、具体的な数字は選任の直前に開催される理事会で決定される。
3. 評議員の任期は2年とし、該当事業年度の定時社員総会の翌日から開始するものとする。
4. 評議員は再任を妨げないが、満65歳になる者は、その年度の定時社員総会終了時に資格を失う。
5. 評議員の解任は、社員総会において現評議員数の3分の2以上の者の賛成による決議によりすることができる。この場合は、当該社員総会の日から1週間前までに当該評議員に対しその旨を通知し、社員総会において弁明の機会を与えなければならない。

第V章 会 議

第15条(理事会の構成)

1. 本法人に理事会を置く。
2. 理事会は理事をもって構成する。
3. 学会会長、総会会長、次期総会会長、次々期総会会長、次々次期総会会長及び監事は理事会に出席するものとするが、表決の際にはこれに加わらないものとする。

第16条(理事会の権能)

1. 理事会は、次の職務を行う。
 - 1) 本法人の業務執行の決定
 - 2) 理事の職務執行の監督
 - 3) 理事長の選任及び解任
 - 4) 社員総会の日時、場所及び社員総会の目的事項の決定
2. 理事会は次の事項その他の重要な業務執行の決定を理事に委任することができない。
 - 1) 重要な財産の処分及び譲受け
 - 2) 多額の借財
 - 3) 重要な使用人の選任及び解任
 - 4) 従たる事務所その他の重要な組織の設置、変更及び廃止
 - 5) 職務の執行が法令及び定款に適合することを確保するための体制その他一般社団法人の業務の適正を確保するために必要なものとして法務省令で定める体制の整備
 - 6) 第12条8項に定める責任の免除

第17条(理事会の開催)

1. 定時理事会は、年2回以上開催し、そのうち1回は年次学術集会前に開催するものとする。
2. 臨時理事会は、次の各号の一に該当する場合に開催する。
 - 1) 理事長が必要と認めるとき
 - 2) 理事から会議の目的を記載した書面によって開催の請求があったとき
 - 3) 監事から開催の請求があったとき

第18条(理事会の招集)

1. 理事会は、理事長が招集する。
2. 理事長は前条第2項2号又は3号の規定による請求があったときは、その請求があった日から2週間以内の日を理事会の日とする招集通知が、5日以内に発せられないときは、各理事又は監事が臨時理事会を招集することができる。

第19条(理事会の定足数)

理事会は現理事数の過半数が出席しなければ議事を開き、議決することができない。

第20条(社員総会の構成)

1. 社員総会は評議員をもって構成する。
2. 学会会長、総会会長、次期総会会長、次々期総会会長及び次々次期総会会長並びに名誉会員及び功労会員は、社員総会に出席して意見を述べることができる。ただし、議決権を有しないものとする。

第21条(社員総会の権能)

社員総会は、この定款に定めるほか、理事会で必要と認められた事項について審議、承認、決定し、理事会での審議事項について報告を受ける。

第22条(社員総会の開催)

1. 定時社員総会は、事業年度終了後3ヶ月以内に開催するものとする。
2. 臨時社員総会は、次の各号の一に該当する場合に開催する。
 - 1) 理事会が必要と認めるとき
 - 2) 現評議員数の5分の1以上から会議の目的及び開催の理由を記載した書面によって開催の請求があったとき

第23条(社員総会の招集)

1. 社員総会は、理事長が招集する。
2. 理事長は前条第2項2号の規定による請求があったときは、その請求のあった日から6週間以内に臨時社員総会を招集しなければならない。この期間が経過しても臨時社員総会が招集されないときは、招集を請求した評議員は、裁判所の許可を得て臨時社員総会を招集することができる。

第24条(社員総会の定足数)

社員総会は、委任状を含めて現評議員数の3分の2以上が出席しなければ議事を開き、議決することができない。

第25条(委員会)

1. 理事会の決定により、各種委員会を置くことができる。
2. 各種委員会委員は原則として理事および評議員の中から理事会で決定し、社員総会の承認を得て、会員集会上に報告する。
3. 各種委員会委員の任期は2年とし、再任を妨げないが、その都度社員総会の承認を得る。

第VI章 会員集会および学術集会

第26条(会員集会)

1. 全会員を対象とする会員集会上を年次学術集会の期間中に開催する。
2. 会員集会上は、総会会長が招集し、議長となる。
3. 会員集会上では、理事会、社員総会で審議決定された重要事項、収支決算が報告される。

第27条(学術集会)

1. 年次学術集会上は総会会長の責任の下に演題を公募し毎年開催する。
2. 本学術集会プログラム構成は総会会長とプログラム委員会に任せられるが、総会会長はデータ管理委員会において任期中にまとめられた臨床集計結果を本学会上で公表する義務を有するものとする。
3. 一般応募演題の筆頭演者は会員(正会員、一般会員)でなくてはならない。
4. 総会会長が必要と認めるときは、年次学術集会以外の学術集会上を開催あるいは他の関連学会と共催することが出来る。
5. 年次学術集会上は一般公開とする。

第VII章 基金

第28条(基金の総額)

本法人の基金(代替基金を含む。)の総額は、金300万円とする。

第29条(基金の拠出者の権利に関する規定)

本法人の基金は、本法人が解散するときまでは、社員総会の議決がなければ返還しない。

第30条(基金の返還手続)

本法人の基金の拠出者が、基金の返還を求めるときは、社員総会での議決及び代替基金の積立て後に、これを返還するものとする。

第VIII章 会計

第31条(事業年度)

本法人の事業年度は1月1日より12月31日までとする。

第32条(年会費)

本法人の年会費は別に定める。ただし、名誉会員、功労会員は年会費の納入を必要としない。

第33条(剰余金の処分)

1. 本法人は、剰余金が生じた場合であってもこれを評議員に分配しない。
2. 本法人は、剰余金が生じた場合には、繰り越した差損があるときはその填補に充て、なお剰余金があるときは、理事会及び社員総会の議を経て、その全部又は一部を翌事業年度に繰り越し又は積み立てるものとする。

第34条(会計原則)

本法人の会計は一般に公正妥当と認められる公益法人の会計の慣行に従う。

第IX章 解散

第35条(解散)

本法人の解散は、社員総会上において現評議員数の3分の2以上の賛成による議決を経るものとする。

第36条(残余財産の処分)

本法人の解散に伴う残余財産は、前条に定める方法により、本法人の目的に類似の公益事業団体に寄付するものとする。

第X章 補則

第37条(最初の事業年度)

第31条の規定にかかわらず、この法人設立当初の事業年度は、この法人設立の日から平成18年3月31日までとする。

第38条(最初の社員)

第14条1項の規定にかかわらず、この法人の設立時の社員は次のとおりとする。

住所	
氏名	小 寺 良 尚
住所	
氏名	加 藤 俊 一
住所	
氏名	河 敬 世
住所	
氏名	谷 本 光 音
住所	
氏名	坂 卷 壽
住所	
氏名	岡 村 純
住所	
氏名	金 丸 昭 久

第39条(最初の役員)

1. 第11条1項の規定にかかわらず、この法人設立当初の理事及び監事は次の通りとする。

理事(理事長)

住所
氏名 小 寺 良 尚

理事(副理事長)

住所
氏名 加 藤 俊 一

理事

住所
氏名 浅 野 茂 隆

理事
 住所
 氏名 池 田 康 夫
 理事
 住所
 氏名 今 村 雅 寛
 理事
 住所
 氏名 岡 本 真一郎
 理事
 住所
 氏名 尾 上 裕 子
 理事
 住所
 氏名 岡 村 純
 理事
 住所
 氏名 加 藤 剛 二
 理事
 住所
 氏名 河 敬 世
 理事
 住所
 氏名 小 島 勢 二
 理事
 住所
 氏名 塩 原 信太郎
 理事
 住所
 氏名 澄 川 美 智
 理事
 住所
 氏名 谷 本 光 音
 理事
 住所
 氏名 土 田 昌 宏
 理事
 住所
 氏名 中 畑 龍 俊
 理事
 住所
 氏名 原 田 実 根
 理事
 住所
 氏名 森 下 剛 久
 理事
 住所
 氏名 森 島 泰 雄
 会長
 住所
 氏名 坂 卷 壽
 監事
 住所
 氏名 金 丸 昭 久
 監事
 住所
 氏名 気賀沢 寿 人

2. 第13条の規定に関わらず、この法人設立当初の役員の任期は就任後最初に終了する事業年度に関する定時社員総会の終了のときまでとする。

第40条(施行細則)

この定款の施行に必要な事項は、理事会及び社員総会の議決を経て別に定める。

以上、有限責任中間法人日本造血細胞移植学会を設立するため、この定款を作成し、社員が次に記名押印する。

平成18年2月25日

社員 小 寺 良 尚
 社員 加 藤 俊 一
 社員 河 敬 敬
 社員 谷 本 光 音
 社員 坂 卷 壽
 社員 岡 村 純
 社員 金 丸 昭 久

付則

平成18年3月 9日設立
 平成19年6月22日改定(ただし、第31条については平成20年4月1日から施行するものとする。)
 平成21年2月 4日改定
 平成22年2月18日改定
 平成23年3月 8日改定

一般社団法人日本造血細胞移植学会定款施行細則

第Ⅰ章 入会、休会及び退会

第1条 (正会員、一般会員)

本法人に正会員、一般会員として入会しようとする者は、次の各号に掲げる者でなくてはならない。

- 1) 造血細胞移植に関する知識と経験を有する医師。
- 2) 造血細胞移植に関する知識と経験を有する研究者で、学士、修士または博士の称号を有する者。
- 3) 造血細胞移植に関する知識と経験を有し、医療に関わる資格(看護師免許、診療放射線技師免許、臨床検査技師免許など)を有する者。
- 4) その他理事会によって前3号のいずれかに準ずると認められた者。

第2条 (入会)

定款の規定に従い本法人に入会を希望する者は、別添の所定の入会申込書を提出し当該年度の会費を本法人が指定する口座に振込まなければならない。

第3条 (休会)

休会を希望する者は、別添の所定の休会届出書を提出しなければならない。ただし、既に納入した当該年度分の会費は返還しない。

第4条 (退会)

退会を希望する者は、別添の所定の退会届出書を提出し、会費を滞納している場合は完納しなければならない。

第Ⅱ章 会費

第5条 (年会費)

本法人の年会費は次のとおりとする。ただし、名誉会員、功労会員は年会費の納入を必要としない。

- 1) 評議員 18,000円
- 2) 正会員、一般会員 10,000円
- 3) 賛助会員 50,000円以上

第Ⅲ章 理事の選任

第6条 (理事の選任)

1. 理事の定数は20名以内とする。ただし、定款第11条2項により理事を選任する場合は21名以内とする。
2. 医師、看護師及びその他の医療従事者である評議員は理事候補者になることができる。
3. 本法人の理事候補者になろうとするものは、理事評議員選任委員会が定めた期日までに、書留郵便によって、その旨を理事評議員選任委員会に届けなければならない。
4. 前項に定める届け出は、所定の用紙を用いて行い、理事候補者の氏名、専門科名、所属する施設名、生年月日、経歴及び所信を記載しなければならない。
5. 理事評議員選任委員会は専門科別に、理事候補者の氏名、専門科別、所属する施設名、生年月日、経歴及び所信を掲載した選挙広報並びに書面投票に使用する投票用紙を評議員に配付する。評議員は、投票用紙を社員総会の7日前までに、理事評議員選任委員会に郵送しなければならない。
6. 理事の投票選出は書面投票によることとし、その結果について社員総会の承認を得る。
7. 評議員が投票する数は3名とする。
8. 得票数の多い者から順に、各専門科別に、内科系3名、小児科系2名、その他の臨床系1名、基礎系1名、看護師及びその他の医療従事者1名を当選者としたのち、それ以外の候補者は専門科にかかわらず、得票数の最も多かった者から順に当選者とする。得票数が同数の場合には年齢の高い者を当選とする。立候補者が定数に満たない場合には理事会で選任し、社員総会の承認を得ることとする。専門科別人数の改定は投票前に理事会で決定し、社員総会の承認を得ることとする。
9. 理事の任期は2年とする。
10. 理事の投票選出は2年に一度、理事定員の半数の者について行う。投票で選出された理事は2期4年間理事を務めることとし、1期目が終了する次の社員総会で信任決議を行い、法律上の選任決議とする。
11. 理事に立候補する者は、選任される年の4月1日の時点で満61歳までの者とする。
12. 理事に欠員が生じ、残りの任期が1年以上のときは、欠員となった理事の専門科で、前回の理事選挙における次点者を繰り上げて補充する。この理事の任期は欠員となった理事の残りの任期とし、再任時の任期には算定しない。

第Ⅳ章 監事の選任

第7条 (監事の選任)

1. 監事の定数は3名以内とする。
2. 理事評議員選任委員会は、理事の投票結果等を参考に、医師、看護師及びその他の医療従事者である評議員を監事として社員総会に推薦するものとする。
3. 前項の推薦を受けた者は、社員総会の決議を経て監事に選任される。
4. 監事の任期は4年とする。
5. 第2項の推薦を受ける者は、選任される年の4月1日の時点で満61歳までの者とする。
6. 監事に欠員が生じ、残りの任期が1年以上のときは、第2項、第3項及び第5項の規定に倣い監事を補充する。補充された監事の任期は欠員となった監事の残りの任期とし、定款第13条5項及び本条4項に規定する監事の任期には含まれないものとする。

第Ⅴ章 理事長の選任

第8条 (理事長の選任)

1. 理事長は、本細則第6条の規定による理事の選任後に、旧理事と新理事による新旧理事会において、旧理事、新理事及び理事経験者の中から選任される。
2. 理事長の立候補については、新旧理事会開催前のみならず、新旧理事会当日も受け付けるものとする。
3. 立候補者が1人の場合は、新旧理事会において出席者の過半数の信任を得るものとする。
4. 立候補者が複数の場合は、有効投票数の過半数を得た者とする。

5. 初回の投票で過半数を得た者がいない場合は、得票数が上位2名の者を対象に再投票を行い、得票数の多い者とする。ただし、得票数が同じ場合は、抽選により選任する。

第Ⅵ章 学会会長の選任

第9条(学会会長の選任)

1. 理事会は、理事経験者の中から学会会長としてふさわしい者を推薦し、社員総会の決議を求めるものとする。
2. 前項の推薦を受ける者は、人格や見識、これまでの研究成果、本法人に対する貢献などにかんがみ、学会会長として本法人の発展に寄与することを期待できる者とする。

第Ⅶ章 学術総会会長の選任

第10条(学術総会会長の選任)

1. 学術総会会長の選任は、公募(立候補、推薦)により受付、理事会で推薦、社員総会の承認を得る。
2. 学術総会会長となることを希望する者(立候補)および推薦する者は、別に定める書式により、理事会宛に郵送(書留郵便)にて届け出るものとする。

第Ⅷ章 評議員の選任

第11条(評議員候補の資格)

下記の資格を有する正会員は評議員候補者になることができる。

- 1) 連続5年以上本法人の会員(正会員又は一般会員)で、会費を完納した者とする。ただし、選任される年の4月1日の時点で満61歳までの者とする。
- 2) 学術上の業績あるいは医療上の貢献が著しい者。

第12条(評議員の選任)

1. 評議員の定数は正会員数の12%を超えないものとする。
2. 理事会はあらかじめ当該年度の選任評議員数を決定し、理事長が理事評議員選任委員会に報告する。
3. 評議員となることを希望する者(評議員候補者)は、別に定める書式により、社員総会の5ヶ月前から3ヶ月前までの期間に理事評議員選任委員会委員長あてに郵送(書留郵便)にて届け出るものとする。理事評議員選任委員会は評議員候補者が被選挙権の有権者であることを確認する。
4. 理事評議員選任委員会は定時社員総会の1ヶ月前までに選任会議を開催し、評議員を選任する。研究業績、医療業績、コメディカル業績の3分野別に客観的に公平に評議員を選任する。専門性、地域性などの学会運営上の必要性も考慮する。選任基準は公開とする。
5. 社員総会時の理事会、社員総会で選任評議員の承認を得る。

第Ⅸ章 委員会

第13条

1. 本法人に下記の委員会を設置する。各種委員会の委員長は理事が担当し(前年度総会会長が委員長に就任する場合はこの限りではない)、委員および委員長は理事会が選出するものとする。役職(総会会長職など)による委員以外の委員については、原則として同時に2つまでとする。
 - 1) 全国集計データ管理委員会
 - 2) 理事評議員選任委員会
 - 3) 倫理審査委員会
 - 4) 社保委員会
 - 5) ガイドライン委員会
 - 6) 臨床研究委員会
 - 7) 看護部会
 - 8) 編集委員会
 - 9) 在り方委員会
 - 10) ドナー委員会
 - 11) 認定・専門医制度委員会
 - 12) 造血細胞移植登録一元管理委員会
 - 13) 国際委員会
2. 各委員会の組織、任務等の詳細は別に定める。

第Ⅹ章 改正

第14条(改正)

本施行細則は、理事会及び社員総会の議決によって変更又は廃止することができる。

附則

1. 本施行細則は平成18年3月24日より施行する。
2. 本細則施行日現在任意団体日本造血細胞移植学会(日本造血細胞移植推進機構に改称)に在会する会員は、本法人に入会したものとみなす。これらの会員は、本法人における会員の種別を本法人に届け出るものとする。
3. 本細則施行日現在の任意団体日本造血細胞移植学会(日本造血細胞移植推進機構に改称)の評議員は、本法人の14条の評議員とみなす。
4. 本施行細則は平成19年2月15日に改定された。
5. 本施行細則は平成20年6月7日に改定された。
6. 本施行細則は平成21年2月4日に改定された。
7. 本施行細則は平成22年2月18日に改定された。
8. 本施行細則は平成23年3月8日に改定された。

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) 公募案内

委員長 坂巻 壽

今年もワーキンググループの新メンバーを募集いたします。奮ってご参加下さい。ただし、メンバーには資格条件がありますので本学会HPの「WG運営細則」をお読みください。

【応募書類】 応募申請書

※本学会HP・トップ頁右端「ワーキンググループ (WG) 造血細胞移植登録一元管理委員会」から応募申請書をダウンロードの上ご記載ください。

【申込期間】 2011年5月31日 (火) Eメール必着 (申請書添付のこと)

【E-mail送信先】 一元管理委員会 JSHCT-WG-apply@med.nagoya-u.ac.jp

※現在参加中のWGを変更したい場合は、応募申請書にその旨記載してください。

※書類に不備がある場合には、申請を受理できない場合があります。

各種委員会からのお知らせ

【編集委員会】

第33回日本造血細胞移植学会総会でもご連絡致しましたように、経費節減のため、ニューズレターの紙媒体での配布を止め、本学会ホームページへの掲載のみとし、各会員にはメールで掲載のお知らせをするという方法に、本年度内に移行する予定です。その準備のため、まず学会員のメーリングリストを作成致します。ちょうど本年度は学会員名簿の更新の年にあたっておりますので、次号 (43号) に各会員の名簿の更新をお伺いする用紙を同封致します。メーリングリストへの参加のご意思を確認させていただいたうえで、その際お知らせいただくメールアドレスを基本にメーリングリストを作成致します。何卒ご協力の程よろしくお願い申し上げます。

【ドナー委員会】

既にメール、ホームページでご連絡していますが、ドナー委員会ではドナー傷害保険の適格基準を2011年3月に改訂しました。実情に即して変更を行った点が多数ありますので、ぜひ一度ご覧ください。また、ドナー登録には改訂後の新登録票をご使用下さい。ドナー登録のデータは、利用規定を満たす会員の皆様であれば学術利用可能です。またデータ利用はドナーWG (ワーキンググループ) メンバーの専門家と相談して行うことも可能です。欧米よりもサンプル数の多い、世界最大規模の造血幹細胞ドナーデータですので、是非ご利用下さい。その他にもご意見などありましたら、学会事務局までお寄せください。

【国際委員会】

国際委員会では多くの学会員の方々に、積極的に海外とくにアジアで開催される造血幹細胞移植関連の学会への参加をお願いします。今年は10月30日から31日までオーストラリアのシドニーでAsia-Pacific Blood and Marrow Transplantation Groupの第16回の年次学術総会が開催されます。詳細は<http://www.haa-ap2011.org>を参照ください。今年のAPBMTはHSANZ (Hematology Society of Australia and New Zealand), ANZSBT (the Australian & New Zealand Society of Blood Transfusion), ASTH (the Australian Society of Thrombosis and Hemostasis), ISH-APD (International Society of Hematology Asia-Pacific Division), そしてISCT (International Cellular Therapy) の6学会との合同開催となります (全体の開催期間は10月30日から11月2日です)。広範囲な領域を包括した学会アジア諸国から多くの参加者が集うと思います。是非、今からスケジュール頂き、アジア諸国の医師・看護師などとの積極的な意見交換の場としていただければ幸いです。抄録の締め切りは6月1日です。よろしく申し上げます。

【ガイドライン委員会】

ガイドライン委員会では、現在までに18本のガイドラインを上梓しました。現在、成人急性リンパ性白血病ガイドラインやサイトメガロウイルス感染症ガイドラインをフォスカルネットの適応拡大に合わせ改定中です。感染管理ガイドラインも久しぶりに改定します。また新たな試みとして、他の学会と共同でガイドラインの策定を開始しました。会員より要望の高い口腔ケア (日本口腔ケア学会)、リハビリテーション (日本リハビリテーション医学会) ガイドライン作成にあたる予定です。他にもご意見、ご要望等お待ちしております。

最近10年間の日本の造血細胞移植看護に関する研究報告より概観した移植看護の変遷と今後の課題 (2009年韓国ソウルでのASCTカンファレンスでの報告より)

国立看護大学校 成人看護学 外崎 明子

＜目的＞1999年～2009年に日本で発表された造血細胞移植看護（以後、SCT）に関する研究報告を検討し、これまでの日本のSCT看護の変遷と今後の専門的な役割の探索を本研究の目的とした。

＜方法＞医学中央雑誌刊行会と日本看護協会最新看護索引の2つの文献データベースを使用し、キーワードを「造血幹細胞移植、骨髄非破壊的移植」等として検索した。また1999年～2006年の本学会看護研究抄録集を用いた。そして表題、キーワードよりSCT看護の研究論文を抽出した。これにより研究報告105件と学会抄録482件が得られ、研究背景、分析方法、結果をカテゴリー化した。

＜結果＞得られた報告より、この10年間の特徴の概観は以下のようであった。

- ①1999年以後、移植病室の感染管理方法簡略化が導入され、病室のホルマリン消毒の有無による感染症発症率の差異など、安全性の検証が多く行なわれた。
- ②①の簡略化と移植細胞や移植前処置内容の多様化がほぼ同時期に起こり、骨髄非破壊的移植や2回以上移植を受ける症例が増加した。これは簡略化以前ではセルフケア能力が低くてSCTの対象でない症例にもSCTが実施され(表1)、このような特殊事例が多く発表された。
- ③簡略化により看護師は直接的な患者ケア提供時間が増加したが、JHSCT看護部会の報告(2007年)にあるように、我が国のSCT病棟ではSCT看護経験年数3年未満の看護師が63%を占めており、簡略化が急激であったことと重なり、看護手順の混乱が生じ、マニュアルや記録用紙の開発が促進され、これらが多く報告された。
- ④小児SCTでは親の希望で患児へ情報提供が完全でないことが多く、長期フォロー中に合併症などの問題が生じ対応が困難となり、看護師の葛藤に関する報告が多い。
- ⑤入院期間の短縮化が推進され、リハビリテーションの強化、地域医療連携などが必要とされ、調整に関する報告が多い。
- ⑥口内炎予防方法、皮膚病変へのケア、食事形態の工夫など、他の医療職種との共同研究に関する報告がみられる。

表1：セルフケアが困難な症例や特殊症例などの事例報告
移植病室内に看護師が入室することで、セルフケアが困難な患者等であっても移植実施が可能となった事例の報告

- ダウン症、ハンター症候群患者など知的障害患者
- 統合失調症、うつ病患者など精神疾患患者
- 依存的な傾向が強い患者
- 再発症例で移植前より全身状態が不良な患者
- 両下肢麻痺など身体機能障害患者
- 全盲、聴力障害などの感覚機能障害患者
- 高齢のためにADL低下や理解力低下が認められる患者
- 人工肛門造設で特別な感染対策が必要な患者

＜考察＞SCTは常に開発途上にある治療法である。SCT方法の多様化は対象患者の多様化にもつながる。さらにSCTは長期のフォローを必要とし、時期によって必要とされる知識や技術が多様で複雑である。このような特殊な治療を担う看護師は最新の情報を習得し、かつ、他職種と協働しながら、新しく生じる問題を解決していくためのinnovatorとしての役割が求められている。

(研究メンバー：外崎明子、井ノ下心、本井多希(研究時聖路加看護大学)、尾上裕子(研究時東大医科研)、近藤咲子(慶応大学病院)、荒木光子(国立がん研究センター)

私の選んだ重要論文

移行期慢性骨髄性白血病の治療はImatinibか同種移植か？

Imatinibを始めとするtyrosine kinase inhibitor (TKI) によって劇的に予後が改善した慢性骨髄性白血病(CML)だが、移行期においてはTKIを選択すべきなのか、同種移植をすべきか、という悩みが残っている。この論文では、コホート研究の形で、これら2つの治療法を比較した。リスク因子として1) CML罹患期間12ヶ月以上 2) ヘモグロビン 10g/dl以下 3) 末梢血芽球5%以上 の3つが挙げられ、これらを1つも持たない患者群(Low-risk group)では、移植とImatinibの間で生存率の差はなかった。しかし、1つでもある患者群(Intermediate-risk group)ではprogression free survival (PFS)が有意に移植群で良好であった。さらに、2つ以上のリスク因子を持つ患者群(High-risk group)では、overall survival、event free survival、PFS全

次ページに続く

市立旭川病院は、旭川市の市民病院として昭和5年に開設された公立病院で、現在23診療科、病床数563床を有する総合病院です。日本病院機能評価機構Ver6.0の認定をはじめ、多くの機関指定、学会認定を受けておりますが、詳しくはHPをご覧ください。血液内科に関連する認定としましては、日本内科学会認定医制度教育病院、日本血液学会認定施設、日本骨髄バンク認定施設、日本臍帯血バンク認定施設、日本輸血学会認定施設などの基準を取得しております。卒後臨床研修はオールラウンドな初期研修のためのプログラムを持ち、例年3～6名のマッチングがあります。また、卒後3年日以降の専門医プログラムにも毎年数名の後期研修医が参加しています。



血液内科は昭和55年に創設されて以来、旭川市および道北圏の血液疾患の治療に尽力してまいりました。貧血や血液凝固障害などの治療から腫瘍性疾患に対する化学療法、免疫療法さらに造血細胞移植療法まで、現在の医療レベルで可能なほとんどすべての血液腫瘍治療を幅広く施行しております。血液内科病棟は無菌治療室4床を含む40床の規模があり、3名の血液専門医（日本血液学会指導医2名認定医1名、うち1名は日本輸血学会専門医、また1名は日本臨床腫瘍学会暫定指導医）を中心としたチームで患者さんを治療しております。治療にあたってはインフォームド・コンセントに則り治療法を選択するようにしており、エビデンスに基づいた標準的な化学療法を提供するように心がけておりますが、難治症例や再発など、治療法の確立していない状況では、最新の論文や情報に基づき工夫した新しい治療法にも積極的にチャレンジしております。平成8年より開始した造血細胞移植は現在までに、86例（自家移植30例、同種移植56例）と年々症例数を増しており、年間約10例程度の施行となっております。症例によっては、ミニ移植や、HLA半合致移植、移植後再発に対するドナーリンパ球輸注なども行っております。また、再発難治性低悪性度リンパ腫に対しては適応に応じてゼヴァリンによる先進的治療も行っています。また、外来での化学療法が可能と判断される症例では、平成18年に開設した外来化学療法室を利用して、自宅から通いながらの治療も可能になりました。

旭川市は人口35万人の北海道第二の都市です。北海道のほぼ真ん中に位置し、雄大な大雪山系の麓にある上川盆地の中心都市です。郊外には美瑛、富良野、十勝岳連峰など風光明媚な街や温泉、丘陵地が連なり、スキーやスノーボード、登山、カヌー、ゴルフなどのアウトドアスポーツやレジャーのポイントがたくさんあります。また食材の集散地なので地元の農作物だけではなく、意外にもオホーツクや日本海からの新鮮な海産物が楽しめますし、市内には日本酒の酒蔵も二軒あり、豊かな食生活が期待できます。このような環境で一緒に仕事をしてみませんか？

前ページから続く

てで移植群が上回っており、Intermediate-risk以上の移行期CML症例では、同種移植を優先すべきであると結論づけている。本研究の問題点として、初診時から移行期である症例と治療後に移行期へ進行した症例が混在している点、移植前処置がまちまちである点などがあるが、TKI治療によっても残っていく「悩ましい症例」の治療にあたっての一助になる、と思われる。ただ、現在はImatinib以外のTKIが使用可能となっており、他のTKIでもこの結果が再現されるのか否か、という点は依然として「悩ましい」ままである。

Qian Jiang et al. Imatinib mesylate versus allogeneic hematopoietic stem cell transplantation for patients with chronic myelogenous leukemia in the accelerated phase (Blood. 2011; 117 : 3032-3040)

会員の声

いのちをつなぐもの

島根県立中央病院 血液腫瘍科 吾郷 浩厚

この度の東日本大震災にて被害に合われた多くの方々にお見舞いと一日も早い復興を心からお祈り申し上げます。

さて、本年1月20日、私は骨髓バンクより送られてきたアンケートメールに驚きを覚えた。曰く「骨髓液等の運搬を、運送業者に委託することについて検討するにあたり、先生方のご意見も参考にするためアンケートに協力してほしい」と言うのだ。

私は骨髓液あるいは末梢血幹細胞をお歳暮などと同じくモノとして扱うことに非常に強い違和感(嫌悪感といっても良い)がある。ドナーから贈られた、これらはモノではなく臓器であり、ドナーの善意、移植患者の命そのものである。私は多くの造血幹細胞移植に携わる医師が私と同じ気持ちであるに違いないと確信していた。しかしその後行われた班会議でその確信は打ち砕かれた。アンケートの結果95%の医師が運送業者による運搬を利用したいと言うのだ。そして懸念事項として上がったのは利便性や安全性に関する事柄のみであり、運送業者の利用が本質的に問題であるとする意見は私のみであった。

非血縁者間の造血幹細胞液を移植病院が全責任を持って安全に搬送することは移植病院の責務である。そしてリスクのみ背負って採取を担った病院に出向き、直接スタッフに感謝の意を伝えることは移植に携わる者として当然の礼儀である。移植病院と採取病院を繋ぐものが、一枚の定型Faxのみとなれば、採取スタッフひいてはドナーに対する感謝の念がますます希薄になっていくことを危惧するのは私だけではないと信じたい。今後移植医療があまりにもビジネスライクに進めば、移植症例数として評価される移植はするがリスクのみを負う採取は敬遠するという施設が増えることが危惧される。そして現在もある施設内の移植数と採取数のアンバランスがさらに拡大することとなる。

島根県立中央病院では血液腫瘍科医師(研修医も含む)が採取病院に「どじょうすくい饅頭」を携え(もう飽きられたかもしれないが)、伺うことを原則としている。私も数多くの採取病院を訪れ、時に血液病棟を見学させていただき、全国の血液内科医と親交を得ることができた。これは私にとって掛け替えのない財産である。若い血液内科医は率先して搬送にあたり全国の移植病院を見てきたら良い、こんな良い機会には他にはないと思う。幸い末梢血幹細胞の冷蔵保存は48時間可能であるという。そうであるならば、採取2日目に採取病院に出向き、2回分あるいは1回分(採取が1回で終了した場合)の末梢血幹細胞を血液内科医自身が受け取り、搬送を続ければ良い。

そもそも、骨髓バンクを介した造血幹細胞移植はドナーの善意が出発点である。採取および移植医はその尊い善意を実現させるという素晴らしい仕事をさせていただいていると、つくづく思う。ドナーの体を傷つけてまでいただいた造血幹細胞は、ドナーと患者の「いのちをつなぐもの」であり、われわれは敬意を忘れてはならない。それは移植の数がどんなに増えても、また採取方法が末梢血幹細胞になろうと何ら変わることはない。我々は移植の原点をもう一度考えてみるべきであろう。

「福島原発被曝による造血幹細胞移植患者発生時の対策委員会(略称：対策委員会)」発足

学会会長(対策委員会コンタクトパーソン) 小寺 良尚

放射線被曝障害が造血細胞移植のみで治るわけではありませんが、“造血細胞移植さえしていれば助かったかもしれない”と思われるような犠牲者だけは出たくないという思いで、本学会は対策委員会を作りました。構成は本学会理事会メンバー全員+特別顧問5名から成り、“造血幹細胞移植を必要とするような被曝を避けること”、“被曝者の治療法を早期に検討出来るよう必要な情報を開示すること”、“本学会としては医学的、社会的妥当性を検討しつつ全ての造血幹細胞移植を可能とする体制を整えること”を声明として発出、現在もそれに基づいて作業中です。

●平成23年度年会費について

平成23年度より年会費が以下のように改定されました。年会費請求書をお送りいたしましたので、お早めにご対応ください。 評議員：18,000円 正会員・一般会員：10,000円

●住所変更等につきまして

ご勤務先の変更に伴いご住所等に変更がございましたら事務局までお知らせください。

【事務局より】