



JSHCT Letter No.64

The Japan Society for Hematopoietic Cell Transplantation

一般社団法人日本造血細胞移植学会

October 2016

目次

第39回日本造血細胞移植学会総会のご案内	ii
平成29年度評議員応募申請について	iii - v
WBMT 報告 (2015, 1 ~ 11 ~ 2016, 9)	vi - vii
平成28年度 同種造血細胞移植後フォローアップのための看護師研修を終えて	vii
平成28年度 HCTC 認定講習 I (旧HCTC研修会) 報告	viii
平成28年度 移行措置認定日本造血細胞移植学会造血細胞移植認定医	ix
看護部会企画「造血幹細胞移植拠点病院としての取り組み」	x
私の選んだ重要論文	xi
施設紹介「旭川赤十字病院 血液腫瘍内科」	xii
会員の声「神奈川県立がんセンター血液内科 田中 正嗣 先生」	xiii
各種委員会からのお知らせ	xiv

第39回日本造血細胞移植学会総会のご案内

(平成29年3月2日(木)～4日(土) 会場：くにびきメッセ・島根県民会館)

総会会長 吾郷 浩厚
(島根県立中央病院 血液腫瘍科)

来年3月の総会まで5か月を切り、学会準備も慌ただしくなってきました。現在皆さんに提出していただいた力のこもった抄録の査読作業に入っています。これまでお伝えしてきた通り本総会では口演は1題当たり、発表／討論時間をこれまでの12分から15分に延長します。このため口演演題数は例年より少なく少数精鋭となります。口演希望を多数いただいておりますが、ポスター発表とならざるを得ない演題がかなり多数あります。一方ポスター発表も座長を設け1題あたりの討論時間を長く取っています。どうかご了承願います。

さて1題あたりの時間を長くとったのは、討論を活性化するためです。皆さん活発な質疑応答を宜しく願います。特に若い方、泥臭くてもかまいません。解らないことを積極的に質問に立って下さい。また座長は討論を盛り上げリードして行って下さい。セッションの成否は座長の力量にかかっています。座長の人選はこれからですが、指名された先生方はどうか快く応諾下さい。

今回の学会は「Current Status and Future Perspective of Chronic GVHD」、「Cancer Immunotherapy and Genome Editing」、「地方移植病院の連携－移植医療の均てん化を目指して－」、「本邦における同種造血幹細胞移植の至適前処置」と4つのシンポジウムを設けています。現在の移植の先端である移植と腫瘍免疫療法との融合から慢性GVHD,移植前処置という古くてなおかつhotな問題を取り上げました。一流の演者の講演を拝聴すると共に皆さんも是非議論に参加してください。さらに造血細胞移植推進法のもとに我々の取り組むべき地方移植病院の連携の在り方を皆さんと考えていきたいと思えます。

最終日の市民公開講座では「移植患者会」を取り上げます。特徴ある活動を行っている患者会に発表していただくと共に、この機会に全国の移植患者会のネットワークを構築できればと考えています。各施設の患者会代表の方は学会総会事務局(島根県立中央病院血液腫瘍科)まで連絡をお願いいたします。

学会運営面では島根での開催に際し、交通の便、宿泊の件、会場間のシャトルバス利用等皆さんにご不便を多々おかけすることになると思えます。しかし総会は効率化を追求する場ではありません。いつもより少しゆったりとした心でこの学会に臨み、昭和的不便さをむしろ楽しんでいただければと思えます。そして本学会総会の地方都市での開催が今後も続くように願っています。

最後に3月初旬の山陰は長い冬がようやく終わり春の息吹が感じられる頃です。是非この機会に松江城(会場の島根県民会館のすぐ向かいです)や出雲大社に足を伸ばしていただき山陰を散策し、日常診療で疲れた心に春風を感じていただきたいと思います。

平成29年度 一般社団法人日本造血細胞移植学会 評議員応募申請について(応募申請要項)

■ 応募申請方法

本学会ホームページ(<http://www.jshct.com/>)「**会員専用お知らせ**」にて申請書様式をご案内しておりますので、様式をダウンロードいただき、本要項に沿って必要事項をご記入の上、**平成28年10月11日(火)より平成28年11月14日(月)までに**、本要項末に記載してある「**申請書類の提出方法**」に基づきご提出ください。なお、要項に則していない申請書に関しては選考が行なわれない可能性がありますのでご注意ください。

■ 応募申請条件

2016年度を含め**会員歴が5年以上の正会員**(一般会員から正会員となった会員で通算5年以上の会員歴がある方を含む)で、会費を完納しており、かつ選任年(2017年)の4月1日時点で満62歳以下の方。

■ 選考基準(必要条件)

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造血細胞移植に関する基礎的および臨床的な業績のみを対象とする。申請者は、すべての研究業績(※)をリストアップし、造血細胞移植に関する論文に申請者自らがチェックしたものを提出する。
※造血細胞移植に関する業績以外の業績も含めたすべての研究業績を指します。
- ②英文研究業績については、以下の係数により算定したIF (Impact Factor) の合計を Scientific Contribution Score (SCS) として評価する。

First author :	IF × 1	Corresponding author :	IF × 1
Second author :	IF × 0.5	その他の著者 :	IF × 0.2

※ Equally contributed author は First author としてカウントします。

※「短報」「Letters to the Editor」については、原則、原著論文と同様にカウントします。「Correspondence」については、原則、IFの算定には含めません。

- ③日本造血細胞移植学会雑誌(Journal of Hematopoietic Cell Transplantation)に掲載された論文(英文・和文)は、Provisional Impact Factor (PIF) を英文5点、和文2点として、上記②と同様に算定し、IFに準じるものとしてSCS算定に用いる。なお、造血細胞移植学会ワーキンググループの成果発表論文に対しては、×1.5とする。
- ④「臨床血液」、「日本小児血液学会雑誌」、「日本小児血液・がん学会雑誌」、「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PIFを1点として上記③と同様にSCS算定に用いる。
- ⑤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」、「日本小児血液・がん学会」、ASH(アメリカ血液学会)、EHA(ヨーロッパ血液学会)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)、ASBMT(アメリカ造血幹細胞移植学会)などにおける「特別講演」、「教育講演」、「シンポジウム」の筆頭演者についてはPIFを5点として上記③と同様にSCS算定に用いる。
- ⑥SCS 100点以上の候補者は優先的に選ぶ。
- ⑦医系候補の場合、10点程度のSCSを目安とする。

4. 医療業績

2015年(昨年)までにTRUMPに主治医として報告した移植症例数が50例(小児血液医の場合は30例)以上ある。施設が複数に渡っている場合は、各々の勤務(所属)期間におけるその施設での移植症例数を記入する。複数の主治医で担当していた症例を含めてもよい。TRUMPの一元管理番号および移植日を記入した一覧表を提出する。なお、従来定められていた一施設当たりの評議員数の上限(100例ごとに1名)は撤廃する。

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も個人の医療業績によって評価する。従来定められていた一施設当たりのコメディカル全体としての評議員数の上限(100例ごとに1名)は撤廃する。
6. 地域性、委員会活動のような学会貢献度も勘案する。

《申請書記入項目および留意点 様式1【臨床系医師・基礎系研究者用】》

記入項目	留意点
1. 専門分野	該当する専門分野(「基礎」「内科」「小児科」「輸血」「その他」)に○印を付けてください。「その他」の場合は、具体的な分野を記入してください。
2. 氏名	「ふりがな」もご記入ください。また押印してください。
3. 生年月日	西暦でご記入ください。
4. 所属施設	—
5. 診療科・教室	職名もご記入ください。
6. 施設住所	—
7. 電話・FAX	原則、所属施設の連絡のとれる番号をご記入下さい。所属施設以外の番号を記入した場合はその旨、注記してください。
8. E-mail	受付後の連絡は、原則E-mailでのやりとりとなりますので、日常的に確認できるアドレスを正確にご記入ください。
9. 学会入会年	学会入会年には「骨髄移植研究会」への入会年を含みます。 会員歴5年以上の正会員(一般会員から正会員となった会員で通算5年以上の会員歴がある方を含む)で会費を完納していることが申請条件となります。 入会年、会費納入状況等が不明の場合には事務局までお問合せ下さい。
10. 委員会歴	これまで参加した本学会の委員会があれば、すべてご記入ください。
11. 卒業大学	学部・学科、卒業年もご記入ください。
12. 略歴	職歴、所属学会/団体(役職)などについて、造血細胞移植との関連が分かるようにご記入ください。
13. 発表業績	<p>1) SCS点数合計 別紙1(論文一覧)に記入した「論文点数合計」と別紙2(学会発表一覧)に記入した「学会発表点数合計」の合計点数を記入してください。</p> <p>2) 論文【他に別紙1の提出が必要です】 別紙1(論文一覧)に記入した論文のうち「造血細胞移植に関する基礎的および臨床的な業績」について、英文、和文のそれぞれの論文数を記入してください。 別紙1には、造血幹細胞移植に関する業績以外の業績も含めたすべての研究業績をリストアップし、造血細胞移植に関する論文にチェックを入れていただく必要がございます。また、リストに記載した全ての業績について、別刷りタイトルページ(要旨を含む)のコピー各1部(余白にリスト記載の番号を記入)をご提出いただきます。</p> <p>3) 学会発表【他に別紙2の提出が必要です】 別紙2(学会発表一覧)に記入した学会発表について、特別講演および教育講演の合計回数とシンポジウムの発表回数をそれぞれ記入してください。 別紙2には、造血細胞移植に関する筆頭演者としての発表をリストアップしていただく必要がございます。また、リストに記載した全ての業績について、プログラムコピー各1部(余白にリスト記載の番号を記入)の提出が必要となります。</p>
14. 医療業績	<p>移植症例数合計【他に別紙3aの提出が必要です】 2015年(昨年)までにTRUMPに主治医として報告した移植症例数を記入してください。複数の主治医で担当していた症例を含めてもかまいません。施設が複数に渡っている場合は、各々の勤務(所属)期間におけるその施設での移植症例数を内訳欄にご記入ください。</p> <p>《ご留意事項：別紙3aの提出について》 選考基準となる50症例分(小児血液医の場合は30症例分)については、別紙3aとして、TRUMPの「一元管理番号」および「移植日」を記入した一覧表の提出が必要となります。一覧表に記載いただいた症例については、TRUMPの「担当医」欄に、申請者ご本人のお名前が記載されているかどうかを、今年度の本登録締め切り時点(9月末)の登録データで確認させていただきます。 この本登録締め切り時点のTRUMP登録データで、「担当医」欄にお名前が記載されていない症例を実績として挙げる場合は、別紙3b「担当医証明書」および別紙3c「理由書」の提出も必要となりますので、予めご了承ください。</p>
15. 研究業績	別紙4に、研究略歴、分野、今後の発表予定等、造血細胞移植に関連のある事項を400字以内で記入してください。

《申請書記入項目および留意点 様式2【コメディカル用】》

記入項目	留意点
1. 申請領域	該当する申請領域(「看護」「技術」「コーディネーター」「その他」)に○印を付けてください。「その他」の場合は、具体的な領域を記入してください。
2. 氏名	「ふりがな」もご記入ください。また押印してください。
3. 生年月日	西暦でご記入ください。
4. 所属施設	—
5. 所属部署	職名もご記入ください。
6. 施設住所	—
7. 電話・FAX	原則、所属施設の連絡のとれる番号をご記入下さい。所属施設以外の番号を記入した場合はその旨、注記してください。
8. E-mail	受付後の連絡は、原則E-mailでのやりとりとなりますので、日常的に確認できるアドレスを正確にご記入ください。
9. 学会入会年	学会入会年には「骨髄移植研究会」への入会年を含みます。 会員歴5年以上の正会員(一般会員満3年経過後、正会員となり以後2年の会員歴がある正会員を含む)で会費を完納していることが申請条件となります。 入会年、会費納入状況等が不明の場合には事務局までお問合せ下さい。
10. 委員会歴	これまで参加した本学会の委員会があれば、すべてご記入ください。
11. 卒業学校	学部・学科、卒業年もご記入ください。
12. 資格	取得している医療系資格(「看護師」「臨床検査技師」「その他」)に○印を付けてください。「その他」の場合は、具体的な資格を記入してください。
13. 職歴	これまでの職歴についてご記入ください。
14. 当該診療科責任者の推薦	推薦者の氏名をご記入の上、推薦者からの押印をお願いします。複数の診療科から推薦がある場合は、すべてご記入下さい。
15. 医療業績	造血細胞移植医療における取り組み、業務歴・活動内容などについて記述してください。「どのような活動性をもって診療にあたってきたか」「移植医療にどれだけ貢献してきたか」といった点が評価ポイントになります。
16. 発表業績等	論文、学会発表、受賞歴などについて記述してください。論文については「著者、題名、発表誌、年；巻；最初-最後頁」を、学会発表については「演者、演題名、発表形式、学会名、発表年」を記載するようにしてください。
17. 日本造血細胞移植学会総会への参加状況	これまで参加した日本造血細胞移植学会総会について、直近から遡って5回分(満たない場合は参加回数分)記入し、参加した学会総会については、「演題発表」「参加のみ」のいずれかに○印を付けてください。

■ 申請書類の提出方法 以下の1)と2)の両方を「送付先」へお送りください。

- ①申請書(様式1または様式2)のプリントアウト。②別紙1にリストアップした全論文の別刷りタイトルページ(要旨を含む)のコピー各1部。※余白にリスト記載の番号を記入してください。③別紙2にリストアップした学会発表のプログラムコピー各1部。※余白にリスト記載の番号を記入してください。④別紙3b「担当医証明書」および別紙3c「理由書」のプリントアウト。以上を**平成28年11月14日(月)(消印有効)まで書留郵便にて**お送りください(②③④は臨床系医師・基礎系研究者の申請者のみ、また④は提出が必要な方のみ)。
- ①申請書(様式1または様式2)のwordファイル。※押印の無い状態で構いません。②別紙1～4のExcelファイル。※別紙3b、3cは署名または押印の無い状態で構いません。以上を**平成28年11月14日(月)までE-mailにて、またはCD-R等に保存し1)に同封して**お送りください(②は臨床系医師・基礎系研究者の申請者のみ)。

※1)の書類、2)の電子データの両方を受領・確認後、**受理通知のメールをお送りいたします。書類送付後、2週間を過ぎてもメールが届かない場合は、念のためお問合せください。**

■ 送付先・お問合せ先

【評議員申請書送付先】	【問い合わせ先】
〒461-0047 名古屋市東区大幸南1-1-20 名古屋大学医学部内 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 E-mail: jshct_office@jshct.com	一般社団法人日本造血細胞移植学会事務局 Phone: (052) 719-1824 F A X: (052) 719-1828 E-mail: jshct_office@jshct.com

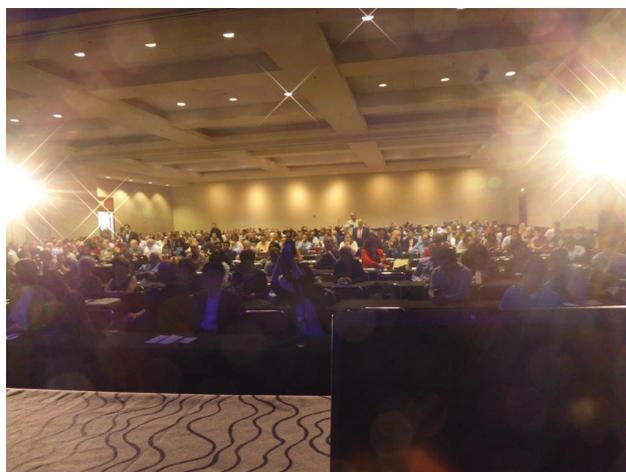
WBMT 報告 (2015, 11 ~ 2016, 9)

愛知医科大学造血細胞移植振興寄附講座 小寺 良尚
(WBMT 直前理事長)

先回10月に本誌を借りてご報告して以降の約1年間のWBMTの動きをお伝えいたします。

先ず2015年10~11月、沖縄において開催された第20回APBMT学術集会(岡本真一郎会長)で、初めてAPBMT/WBMT Joint Sessionが企画されました。それまでJoint Sessionは米国Tandem Meetingか欧州EBMT学術集会のプログラムの中に組み込まれ、共通テーマを設定して行ってきましたが、WBMT Founding Memberの一つであるAPBMT学術集会でもJoint Sessionを持とうということになり、二つのSessionが企画されました。テーマは一つがGlobal trend of HSCT and the future role of APBMT, 他がGlobal alliance of nuclear accident management (NAM) in the field of hematopoietic stem cell transplantationで、そこへWBMTからの演者が招聘されました。前者にはWHOからJose Nunezが参加し、ヒト由来の医療製品(Medical Products of Human Origin)に対するWHOの見解と、WBMTが指導的役割を果たすことに期待をしている旨講演してくれました。後者ではRay Powles, Cullen Case, David Ma等が参加し、Nuclear accident に際してのWBMTの役割が、当局への速やかな情報開示の要請と、造血細胞移植の必要性の有無に関する迅速なコンサルト、必要な場合における速やかな準備と実施であることで合意されたことが成果であったと思います。

2016年2月のTandem MeetingにおけるJoint Sessionは、テーマをHaploidentical HCT- A Global Overview: Comparing Asia, EU and U.S. とし、座長 Jeff Szer, Yoshihisa Kodera 演者 Jane Apperley, Dietger Niederwieser, Xiao-jun Huang, Arnon Nagler, Ephraim Fuchs, という顔ぶれで行いましたが、ホットな話題であることや、WBMT Joint Sessionとしては、米欧通じて初めてBBMTに論文掲載してくれたこともあって、記録的な盛況でした(写真)。Tandem Meeting Program Committeeの雅量・底力を感じた次第です。



4月のEBMTの機会に開かれた年1回のin person Business Meetingにおいて私が2年のPresidentの仕事を終え、Jeff Szerが新しいPresidentに選出されました。私自身はImmediate Past Presidentとして更に1年、Executive Committee (EC) Memberの一人として仕事をしますが、その間にAPBMTから月一回のEC Web Conferenceに参加し、global levelで活躍できる人を推挙してゆきたいと思っています。会員諸兄の積極的な応募を期待しています。

昨年ベトナムワークショップの成果を見る目的で、ベトナム、モンゴル、インドネシア(ミャンマーは岡本先生)を訪れたことは先にご報告いたしました。それらと先述のAPBMT学術集会を契機として、フィリピンからの医師が慶応義塾大学病院と国立がんセンター病院にてそれぞれ研修中です。超多忙な御施設ばかりですが、その様な中で快く受け入れてくださっているスタッフの皆様にはWBMTの一員として心よりの敬意と謝意を表すものです。

WBMTにはこれまでの五つの常設委員会；1) Transplant Center/Recipient (移植センター・患者) 関連、2) Donor (ドナー) 関連、3) Graft Processing (細胞処理) 関連、4) Accreditation (認定) 関連、5) Dissemination and Education (普及・教育) 関連、がありましたが、今これらに6) Nuclear Accident (放射線事故) 関連、7) Patient Advocacy (患者擁護) 関連、が加わっています。前者は先述のように APBMT の David Ma が、米国 Cullen Case, 欧州 Ray Powles らと連絡を取る形で運営が開始されています。後者は欧州の Anita Waldmann (ドイツ) が指導的役割を果たして作られ、現在では我が国の全国骨髄バンク推進連絡協議会のメンバーも APBMT を代表する形で参画しています。これは WBMT へ、直接の医療関係者以外の人たちが参画することになった点、画期的なことと言えるでしょう。

WBMT/WHO 共催の第4回 Workshop は予定通り 2017年2月15,16,17日、サウジアラビアのリヤドで開催されます。詳細は WBMT ホームページ (<http://www.wbmt.org>) でご覧になれます。遠い国ではありますが参加を希望される方がおられましたら一度当方へご連絡ください。

既存の国際組織の連邦である WBMT のような超巨大組織は、造血細胞移植領域の世界レベルでの問題を常に掌握し、必要な施策を実行するように努めていないと、つつい“眠り勝ち”になってしまいます。主要国際学会における Joint Session の企画や、新興地域での Workshop の開催が引き続き必要であり、会員諸兄の更なるご参加を期待しています。

平成28年度 同種造血細胞移植後フォローアップのための 看護師研修を終えて

看護部会 委員長 近藤 咲子
(慶應義塾大学病院 看護部)

今年度も日本造血細胞移植学会看護部会では、同種造血幹細胞移植後患者の外来におけるフォローアップに係る看護師を対象として、全国より研修者180名の参加を得、東京で3日間(19時間)の研修を行いました。今回の研修内容も、造血細胞移植を含む血液造血器腫瘍疾患看護に係わる看護師のクリニカルラダーⅢのレベルの看護師で、既に外来フォローしている若しくはする準備が整っている施設を対象としているため、基礎編ではなく応用に入れる段階のレベルとしました。さらに、座学のあとに3日目には、同種移植後2事例を使い実際どのようにフォローしていく必要があるかがイメージできるよう演習をグループで経験ある看護部会メンバーがファシリテーターとしてサポートして行いました。グループは、小児の施設だけのグループを作りました。事例は成人と小児の二つを準備し、予め研修まえに研修者に配布し検討のうえでの参加をお願いしました。

研修後のアンケートでは、内容に対する満足度も高く、おおよそどの研修項目も研修者は概ね理解できたというものでした。演習に関しても演習したことで、他施設の人と話す機会が得られたと共に情報交換の場になり、効果的であったという結果は得られています。今年はさらに研修の項目別達成目標にそってアンケートをとっています。この結果については理事会に報告する予定です。

平成28年度 HCTC認定講習Ⅰ(旧 HCTC研修会)報告

HCTC委員会委員長 一戸 辰夫
(広島大学病院 血液内科)

本年度のHCTC認定講習Ⅰは、7月1日から3日間にわたり、名古屋第一赤十字病院で開催されました。参加者は66名と過去最高であった昨年と同程度の多数にのぼり、2011年11月にはじめてのCTC研修会(認定講習Ⅰの前身)が開始されて以来、本講習会への参加者延べ人数は217名となりました。この参加者数は、ほぼ現在の骨髄バンク認定施設数に一致しており、わずか5年足らずの間に、国内における過半数の移植施設から本講習会への参加が得られているものと推測しています。

昨年度から、実地研修制度がなくなり、認定HCTCの資格取得のためには、認定講習Ⅰと認定講習Ⅱの2つの講習会に参加していただくことが申請要件となりました。HCTC入門講座にあたる認定講習Ⅰは、HCTC初心者や今後の従事予定者を対象に、HCTCの活動理念を理解していただくとともに、その実現に必要な具体的な実務内容を会得していただくことを目的としています。一方、認定講習Ⅱは、すでに一定期間以上のHCTCとしての実務経験を有し、認定資格を取得可能なレベルに到達した方を

対象に、さらに実践的な技能を高めいただくための講習で、具体的な事例演習を通じたコーディネートのスキルアップを目標としています。なお、通常の看護業務や医師としてのドナー診療はHCTCとしての業務とはみなされず、本委員会では、あくまで第三者的かつ中立的に患者さんやドナーのコーディネートプロセスに関与した場合のみを実務経験として評価しておりますので、今後、認定申請を目指される方は、十分にご留意ください。

来る2017年からは、さらにHCTC活動を多くの施設に普及していくことを目指し、新たな認定制度の運用を開始することが決定しています。新認定制度の骨子は現在審議が進められているところですが、各施設で行われている移植コーディネートの質を担保しつつ、さらに全国の移植施設にHCTCの活動の裾野を広げていくことを目標に、認定申請に必要な実務経験の見直しや、面接試験・筆記試験の導入等によるさらに客観性の高い審査制度の確立、専門HCTC資格の新設などが検討されています。本年度は、すでに第1回の認定審査が終了しましたが、従来の認定制度との移行期間として、申請要件が緩和されています。第2回の認定申請は12月中に受付の予定としておりますので、詳細については近日中に学会HP等にご案内する予定です。会員の皆様におかれましては、引き続き本委員会の活動へのご理解とご支援をよろしくお願いいたします。



コーディネートグループ演習



講義中の風景

平成28年度移行措置認定 日本造血細胞移植学会造血細胞移植認定医

Board Certified Member of the Japan Society for Hematopoietic Cell Transplantation

平成28年度移行措置申請により新たに認定されました造血細胞移植認定医86名です。

なお、全造血細胞移植認定医726名の名簿は学会ホームページに掲載しております。

認定・専門医制度委員会

2016年10月1日付

赤木 智昭	飯田 真介	五十嵐俊次	池田 宇次	伊藤 暢宏	伊野 和子
今井 利	今井 洋介	今滝 修	今橋 伸彦	大渡 五月	岡田 睦実
冲中 敬二	加藤せい子	加畑 馨	河北 敏郎	川口 浩史	河野 徳明
川端 良成	菊池 隆秀	喜安 純一	久富木庸子	黒澤 彩子	康 秀男
興梠 雅彦	小島 稔	後藤 辰徳	後藤 英子	小林 千恵	近藤 英生
酒井 紫緒	坂口 公祥	坂口 大俊	酒村玲央奈	佐多 弘	佐藤 篤
佐野 弘純	嶋 晴子	白土 基明	白鳥 聡一	高瀬 謙	高橋 健
高松 秀行	竹谷 健	多々良礼音	田中 喬	田中 紀奈	塚本 祥吉
鶴田 敏久	仲里 朝周	仲宗根秀樹	中田 匡信	永田 安伸	西本 哲郎
西本 光孝	野村 恵子	萩野 剛史	葉名尻 良	花村 一朗	林 良樹
半下石 明	日高 智徳	平松 英文	平松 靖史	廣島 由紀	藤 重夫
藤井 敬子	古屋奈穂子	本田 裕子	前田 猛	前田 哲生	政家 寛明
末永 孝生	松岡 賢市	松岡 広	皆川健太郎	三宅 隆明	望月 一弘
森下 喬允	安田 貴彦	矢野 尊啓	山崎 理絵	山田 一成	湯浅 博美
横田 貴史	吉原 享子				

(敬称略、五十音順)

2013年より開始された移行措置認定医認定は予定通り4年を経過し、2016年度第4回の認定をもって終了とさせていただきます。2013年第1回認定377名、2014年第2回認定119名、2015年第3回認定76名、2016年第4回認定86名、合計658名の移行措置認定医が誕生しております。将来的には移植施設認定基準でも認定医の存在が必須となる予定ですので、各施設における認定医の皆様のご協力をよろしくお願い申し上げます。

委員長 田中 淳司

造血幹細胞移植拠点病院としての取り組み

がん・感染症センター都立駒込病院 岡本 恵美子

都立駒込病院は、平成25年10月に造血幹細胞移植拠点病院に選定されました。当時は全国で3施設しか認定されておらず、東日本全域を担当していました。現在は9施設が認定されたため27年度以降は東海大学と連携して、関東甲信越を担当しています。

当院の血液内科は、「患者のQOLを尊重した優しい医療の提供」を基本方針としています。HLA半合致移植を含めたあらゆる幹細胞源を用いた造血幹細胞移植の提供をモットーに、専門性を高め、質の高い医療提供のために日々努力しています。年間120件ベースの移植を多職種とのチーム連携を密にとり、安心、安全な医療を提供しています。

毎週行われるがんセンターボードでは、多職種が集まり症例に対する意見をそれぞれの立場から発言し、移植医療に対する院内の連携をとっています。

拠点病院の役割の3つのタスクとして、人材育成事業、移植コーディネート支援事業、地域連携事業が掲げられています。人材育成に関しては、医師・医療従事者セミナーを5回開催しました。初年度は東京で開催しましたが、参加者が限定されてしまう為、27年度からは長野県・群馬県・山梨県・新潟県等、各県へ出向いてセミナーを開催しています。セミナーは移植医療の役割内容について、医師・看護師・神経科医師・栄養科・薬剤科・HCTC・歯科衛生士等多職種が講義を行っています。さらに27年度からは、受講施設からのリクエストにより講義内容を決めています。拠点病院セミナーの開催にあたっては、実施計画の作成、講師の選定、講義資料の作成等大変な面もありますが、多くの方々を支えられ協力しながら開催しています。出向いた先の施設の方々との出会いやつながりを感じ、貴重な機会を頂いています。

また、目の前の業務に追われ、日頃自分たちの行っている看護を見直す機会がない職員も、拠点病院セミナーで講師を行ない、多施設の方の意見を聞く事で、改めて自分たちの看護を振り返る事が出来ました。現在は病棟でケア別のチームをつくり、患者のケアに取り組んでいます。チームは口腔ケア、皮膚ケア、リハビリテーション、メンタルケア、LTFU外来、食事、他職種連携、クリニカルラダーの8つに分かれています。それぞれのチームが新たな情報をマニュアルの改訂に取り入れ、全ての職員がケアを実践できるようにしています。また、新たにリハビリテーションの取り組みも行い、より移植後患者のQOL向上することが出来ました。

今後も造血幹細胞移植拠点病院としての役割を果たすために、常に最新の医療と看護を発信し続けるよう努力していきたいと思っております。

私の選んだ重要論文

移植後免疫チェックポイント阻害：GVLの再起動は可能か？

M. Davids et al. Ipilimumab for Patients with Relapse after Allogeneic Transplantation
N Engl J Med 2016; 375: 143-153

移植後再発例に対する治療選択肢は、極めて限定的である。DLI、再移植といった治療も、移植後のホストの状況は個々に多様であるため、標準化することは困難である。近年、支持療法の進歩や幹細胞源・前処置の多様化を背景に、高齢者や有合併症者に対しても移植適用そのものは拡大してきているだけに、移植後再発に対する安全で効果的な治療法の登場が期待される。

今回取り上げる研究は、移植後3ヶ月以上経過して再発し、既に免疫抑制剤をすべて中止している症例を対象として、免疫チェックポイント阻害薬の一つである抗CTLA-4抗体イピリムマブ投与の安全性と有効性を検討する臨床第I/Ib相試験である。イピリムマブ3mg/kgまたは10mg/kgを3週ごとに4回投与、さらにこの初期投与にて臨床効果が確認できた症例では、追加投与を12週ごとに、最長60週まで施行した。GVHD(14%)および免疫関連有害事象(21%)がみられたが、多くはステロイドにより軽快した。3mg/kg投与群では臨床効果は認められなかったが、10mg/kg投与群では、効果判定可能な登録患者のおよそ60%に臨床効果が確認された。

移植後再発では、腫瘍細胞がアロ免疫によるGVLから逃避する機序が想定されており、免疫チェックポイントはその重要な一つであるとされる。本研究は小規模ながら、免疫チェックポイントがGVLに抑制的に機能しており、かつ、その遮断によりGVLを可逆的に高めることができる可能性を、初めてヒトで示した注目すべき結果である。有害事象は、意外にも、頻度・重症度ともに忍容できる範囲内であった。移植前に、抗PD-1抗体や抗CCR4抗体により生体の免疫抑制経路を遮断した場合は、GVHD重症化リスクが大きく高まるが、移植後においては、免疫を賦活化するナイーブなT細胞のサイズがすでに限定されているため、過剰な免疫反応にはなりにくいかもしれない。臨床効果のあった症例では、GVHDの出現が随伴した。免疫学的解析では、エフェクターT細胞の活性化、腫瘍局所への浸潤がみられる一方で、Tregは減少しており、免疫系全体を正の方向へ駆動している。とりわけ興味深いのは、イピリムマブ投与により完全寛解に至ったAML5例のうち4例までが主に皮膚への髄外再発であった点である。皮膚や腸といった急性GVHDの標的臓器は、免疫再賦活化によるGVLもまた発現しやすいことが示唆されたといえよう。

免疫を穏当に入れ替えてアロ免疫のプラットフォームを作っておいてから、患者の状態に合わせてGVLのボリュームを免疫モジュレーターにより自在にコントロールする。そんな新しい治療戦略も、急性期を安全に乗り切る移植技術の進歩、様々な特徴を持つ免疫モジュレーターのラインナップの充実により、近い将来可能になるかもしれない。まだ端緒についたばかりであり検討すべき課題は多いが、本論文は先駆けとなるプロトタイプを提示したものとして、長く重要な位置づけを占めるであろう。

岡山大学病院 血液・腫瘍内科 松岡 賢市

施設紹介

旭川赤十字病院 血液腫瘍内科

幸田 久平

旭川赤十字病院は昨年創立100周年を迎えた、北海道の中では比較的歴史のある病院です。血液腫瘍内科病棟はその7階にあり、デイルームからは旭岳を主峰とした大雪連峰を一望できます。当病棟は7床の無菌室(クラス100:2床、クラス10000:5床)を含む50床で、医師として部長の幸田久平、副部長の小沼祐一と酒井俊郎、医師の



下山紗央莉の4名と研修医(小野賢人)が診療にあたっています(写真)。

入院患者のほとんどが血液がんですが、ごく一部、腫瘍内科として原発不明がんなどの化学療法や各種がんの緩和ケアもやっているのが特徴です。

当科の診療圏は、旭川市のみならず北・北海道(道北、オホーツク地域)全域と広く、その住民約100万人が対象になります。

当科は日本最北端の造血細胞移植チームとして、平成元年に第1例目の兄弟間BMTを実施して以来、毎年15-20例、現在まで同種移植183例、自家移植197例、合計380例の移植を実施してきました。

幹細胞ソースとしてはCBTを早くから実施し現在まで53例と多いのが特徴で、慣れもあるのか成績は良好です。今後UR-BMTドナーが得られない場合、CBTなのか血縁半合致なのかという検討が必要になってくると感じています。

また同種移植はRRTが高いので、同種移植が必要にならないようにという思いで、リンパ腫、骨髄腫などにアップフロントで積極的に自家移植を行っているのも特徴かもしれません。

北海道自体高齢化が進んでいるためか、移植患者の年齢が高く、合併症対策に四苦八苦することも少なくありません。そんななかで合併症を減らそうと、平成21年から移植患者に末梢挿入式中心静脈カテーテル(PICC)を導入しています。それにより移植患者のカテーテル関連血流感染(CRBSI)を含めたカテーテル関連のトラブルは激減し、昨年のCRBSIは0件でした。PICCの導入のみならず院内感染対策も含めて感染管理室との連携は大事だと思っています。

また、当病棟の移植ケアの特徴として、診断時から、移植前・後、そしてドナーフォローアップ外来まで同一病棟スタッフが一貫してケアをしているということがあげられます。これは中・小規模移植施設ならではのこともかもしれませんが、患者のQOL向上に有意義なことと考えています。

命の瀬戸際で

神奈川県立がんセンター 血液内科 田中 正嗣

同種造血幹細胞移植をしていると、どうしても一定の割合で重篤な合併症の患者さんを経験する。なかでも重篤な肺合併症は気管挿管、人工呼吸器の装着を必要とする。抗菌薬やデノシン、バクトラミン、あるいはステロイドパルスなど病態に応じて、はたまた原因が分からないまま絨毯爆撃のように治療するが、なかなか劇的に奏効して抜管するには至らない。おそらく5%程度ではないかと思う。いよいよ挿管という状況の患者さんは自分のやりたいことなどできない。だから大学院を卒業してまだ駆け出しの頃は、移植後の肺合併症で挿管、人工呼吸に追い込まれるという患者さんに「これから人工呼吸を行います、うまくいって管が抜ける可能性は5%程度です。」という説明は患者さんを怖がらせるだけで意味がないと思っていた。

しかしある患者さんに人工呼吸を始めようという時、研修医時代にお世話になったICUの先生から「患者さん本人にきちんと説明するべきだ。」と言われた。その患者さんは50歳代の男性で、明るくとても温厚な方だった。とても仲のよい奥様と、もうすぐ大学を卒業する息子さんの3人家族だった。臍帯血移植後早期に肺炎を合併し急速に酸素化が悪化していった。ベッドから起き上がることができず、酸素は全開で投与しており肩でなんとか呼吸をしている状態だった。(この状況で説明して患者さんのためになるのか)という釈然としない思いを持ちながらもご家族同席のもと説明をした。「肺炎が急速に悪化しているため、これから人工呼吸を行います。この間は薬で眠ってもらいますが、治療が効かないと今が意識がある最後の時間になってしまうかもしれません。治療が効く可能性は5%程度だと思います。」というような説明をした。患者さんは黙って聞いていたが、説明が終わると落ち着いた様子で「わかりました。」と言った。続いて奥様を枕元に呼び寄せ、「ありがとう」。さらに息子さんを呼び寄せ「よろしく」と言った。私はこの患者さんの言葉に非常に感銘を受けた。自分では動くこともできず、話すのも途切れ途切れという状況で、短い言葉に思いを込めて伝えることができるということを初めて知った。患者さんに説明して本当によかったと思った。それからすぐに準備をし、挿管、人工呼吸を開始した。治療の甲斐なく患者さんは亡くなられた。結果はこの上なく残念であるが、ご家族は患者さんに説明したことも含めて十分理解し感謝もされていた。しばらくしてまた人工呼吸が必要な患者さんがあり、同様に説明して人工呼吸を開始した。この方はしゃべることすら辛いという状況であり、ご家族へほとんど言葉をかけることもできなかった。幸い治療が奏効し抜管することができた。元気になってから「あのとき(挿管の直前)、きちんと説明してくれてよかった。医者はこうであってほしい。」と言われた。やはり説明してよかったと改めて思った。

非常に厳しい状況であっても、きちんと説明することが患者さんのためになる。そう肝に銘じてこれからも診療していきたいと思う。

次号予告

今回は、静岡がんセンター血液・幹細胞移植科 池田 宇次 先生です！

各種委員会からのお知らせ

【移植施設認定委員会】

＜新しい移植施設認定基準による認定申請受付の開始について＞

本年6月末より、新しい移植施設認定基準による認定申請受付を開始いたしました。現状、8月末までに提出された申請を第1期の審査対象とし、11月末頃の結果通知を目指し委員会で作業を進めております。具体的な申請方法、審査スケジュールなどについては、今一度、本学会HP下記のページをご確認いただけましたら幸いです。

http://www.jshct.com/organization/shisetsu_kijun.shtml

＜医師評議員の皆様へ - 審査へのご参画のお願い＞

今後、既存の認定診療科から、同時期に多数の申請が集中することも考えられるため、委員会では、審査担当者を委員以外の医師評議員からも選任することを決定いたしました。新規申請（初めて認定を希望する診療科からの申請）には2名、既存の認定診療科からの申請には1名の審査担当者を医師評議員の中から選任し、申請書類の確認、審査、委員会への報告をお願いする想定でおります。なお、選任にあたっては、審査対象となる診療科と医師評議員の所属の地域が考慮されます。詳細につきましては、改めて評議員MLにてご案内させていただきますが、適正な審査手続きを円滑に進めるため、先生方のお力添えを何卒よろしくお願い申し上げます。

委員長 岡本 真一郎

【国際委員会】

＜海外学会への参加支援について＞

広い国際的視野をもった次世代の学会員の育成を目的とした基金の創成を目指すと共に、明確な支援基準の作成を目指して議論を進めようとしています。ご意見などありましたら、事務局までお寄せください。

＜細胞療法に関する調査票作成の国際協調について＞

CIBMTR と EBMT 間で調整して国際統一様式の作成を目指すためのミーティングが4月のEBMT 学術集会期間中に開催され、JSHCT/ JDCHCT もオブザーバーとして参加しました。その場で、日本としても欧米との統一調査票を利用することに基本的に同意し、国内では日本再生医療学会、および細胞製剤の治験をすすめている製薬会社とも情報を共有しつつ作成作業に参加しています。進捗状況につきましては随時、ご報告いたします。

委員長 高橋 聡

●平成28年度年会費について

平成28学会年度年会費のお振込みが未だお済みでない方は、お早目にご納入ください。事業年度は12月31日までとなっておりますので、何卒よろしくお願い申し上げます。

●本学会会員情報へのご登録内容変更につきまして

ご勤務先の変更等に伴いご住所、メールアドレス等本学会会員情報へのご登録内容に変更がございましたら、Eメール、FAX等にてお早目に事務局までお知らせください。

【JSHCT事務局より】

一般社団法人日本造血細胞移植学会 事務局

名古屋市東区大幸南1-1-20 名古屋大学医学部内 (〒461-0047)

Tel: 052-719-1824 Fax: 052-719-1828 E-mail: jshct_office@jshct.com <http://www.jshct.com>