



# JSHCT Letter No.76

The Japan Society for Hematopoietic Cell Transplantation

一般社団法人日本造血細胞移植学会

October 2019

## 目次

第42回日本造血細胞移植学会総会のご案内	ii - iii
2020年度評議員応募申請について	iv
WBMT 報告	v
第42回JSHCT総会中 二次調査研究プレゼン審査 応募受付のご案内	
看護部会企画「2019APBMT看護セッション報告」	-
私の選んだ重要論文	ix
施設紹介「東京大学医学部附属病院」	x
会員の声「北九州市立八幡病院 小児科 稲垣二郎 先生」	xi
各種申込・申請受付情報	xii

## 第42回日本造血細胞移植学会総会のご案内

令和2年3月5日(木)～7日(土)

会場：東京国際フォーラム

総会会長 谷口 修一  
(虎の門病院 副院長 兼 血液内科部長)

第42回日本造血細胞移植学会総会を東京国際フォーラムで開催します。東京での開催は、2006年2月(都立駒込病院坂巻壽会長)以来となります。今、東京は高層ビルやオリンピック関連施設の建築ラッシュです。学会の時はこれらの多くが完成し、新しい姿の東京が浮かびあがります。ぜひ、多数おでかけください。

この20年、移植医療に大きく立ちはだかっていた二つの壁がなくなりました。一つは、「ミニ移植」の概念の導入により、それまで移植不能とされた高齢もしくは臓器障害を持つ患者さんにまで移植の可能性を広げたこと、もう一つは、ほぼ全ての患者さんが、適切な時期に、適切なドナーが得られるようになったことです。これは骨髄・臍帯血バンクの充実とHLA不適合移植の技術革新によるものです。移植以外の新規治療法の開発もめざましく、分子標的薬をはじめとする各種抗がん剤、CAR-T療法などの細胞治療、そして日本発の免疫療法であるPD-1抗体など枚挙にいとまがありません。が、以前に比べて血液内科の治療がより楽観的になったのでしょうか？今でも、患者は、生命の危機におびえ、社会的にも家庭でも大きな犠牲を払い、そう簡単には受け入れられない混乱の日々を過ごしておられませんか？寛解導入できない苦しさ、再発に泣く患者(と主治医・・・)。我々はその厳しい現場に立ち、それでも患者が人生の表舞台に復帰できるよう努めねばなりません。逃げ出したくなるほどの重責です。この学会は、日本中の各所で同じ苦しみをもって精進している仲間とそれぞれの工夫、努力、苦勞を分かち合い、お互いに刺激し合う場と思います。この出会いが、それぞれの持ち場での明日の診療の糧となることを期待しています。

今回、635題の演題登録をいただきました。最終日3月7日土曜日の午後まで口演発表をいれないとこなせない数となっています。つきましては、第42回は最終日の夕刻まで帰途につかせない、ぎっしりと皆様の興味を引き付けるような企画を考えています。勤務等で週末しか参加できない学会員にも十分楽しんでいただけるプログラムとなりますので、最終日だけの参加でも大歓迎です。現時点では、参加者の知的な欲望を十分に満たすべく、シンポジウムでは最先端のトピックを取り上げますし、第3会場(600人収容)では、LTFU、口腔ケア、リエゾンチーム、リハビリテーションなどのチーム医療を広く取り扱ったワークショップを多数企画しています。

今回は新たな試みとして、学会初日3月5日木曜日の夕刻に評議員会・社員総会を実施し、多くの評議員が参加できるように工夫いたしました。診療、研究でお忙しいなか恐縮ではありますが、ぜひ3月5日木曜日夕方にはご参集いただければと思います。また総会後は評議員懇親会を復活させる予定ですので、多くの評議員の先生方の参加をお待ちいたします。ポスターセッションでは、各種アルコールとちょっとしたおつまみをお出しします。今回はポスターで座長を伴ったプレゼンテーションはいたしませんので、ぜひビールやワイン片手にポスター

の前で多くの人が議論できれば良いなと思っています。発表者も当然飲んでいただき、緊張を解き、リラックスして質問を受けてください。老婆心ながら、酔って議論がつまらぬ喧嘩に発展しないか、わずかには気になりますが、そのあとの懇親会もありますのでほどほどにお願いします。2日目3月6日金曜日午後イチのオープニングセレモニーや同日夕方の懇親会、懇親会前の時間も大阪に負けないように気の利いたサプライズを用意したいと熟考しておりますが、どうなることやらという段階です。学会場周辺には星の数ほどの飲み屋や食事屋さんがありますが、ぜひ学会場内におとどまりいただき、第2-3会場を全スペース使った懇親会に参加いただければありがたく思います。懇親会に参加して後悔させることはないように、スタッフ一丸となり最重点課題と捉え、真剣に準備しておりますので、乞うご期待です。

最後になりましたが、ポスターの「昇る金星」は旧友の写真家遠藤湖舟氏の作品です。暗黒の空に輝く金星が、ここを乗り切ればと苦しむ中でふと差してくる一筋の光と重なります。

第  
42  
回

# 日本造血細胞移植学会総会

The 42nd Annual Meeting of the Japan Society for Hematopoietic Cell Transplantation

〈生きたい〉に答える責任  
Responsibility for Life

## 2020年度 一般社団法人日本造血細胞移植学会 評議員応募申請の概要について

### ■ 申請期間

2019年10月15日(火)～11月15日(金)

本学会ホームページ「[会員専用ページ](#)」に掲載されている申請要項および申請様式をご参照の上、上記期日までにご申請ください(申請方法については要項をよくご確認ください)。

### ■ 応募申請条件

2019年を含め**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(2020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造血細胞移植および細胞療法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、造血細胞移植および細胞療法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。

※ 造血細胞移植および細胞療法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。

④APBMT 学会誌 (Blood Cell Therapy) に掲載された論文は PIF を5点として上記③と同様に SCS 算定に用いる。

⑤「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。

⑥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。

⑦SCS 100点以上の候補者は優先的に選ぶ。

⑧医系候補の場合、10点以上のSCSを選任の条件とする。

### 4. 医療業績

TRUMP に主治医として報告した2018年(昨年)までの移植症例数が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。

## WBMT 報告 (2018,11 ~ 2019,9)

愛知医科大学病院造血細胞移植センター 小寺 良尚

(Co-chair, WBMT Standing Committee for Education/Dissemination)

先回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。

WBMT/APBMT Joint Sessionは、APBMTでの恒例でこれに加えASTCT/EBMTを加えてのJoint Sessionとして、第23回APBMT学術集会Taipei (2018,11,2~4)、第24回Busan (2019,8,30~9,1)で、それぞれOpening Ceremony、Presidential Symposiumとして開催されました。前者は“Past, Now and Future of Hematopoietic Stem Transplantation”というタイトルで、後者ではGVHD、Future Trends of HSCT等について、WBMT,ASBMT,EBMT, APBMTの主要メンバーからの発表がありました。

昨年報告した北京に続く第6回WBMT/WHO共催のWorkshopは、2019年9月2~4日、Paraguayで開かれました。先述の第24回APBMT学術集会とあまりにも近接しすぎていたため、APBMTからは参加できませんでしたが、全国骨髓バンク推進連絡協議会から、WBMTのPatient Advocacy and Advisory Committeeのメンバーである三田村真氏と、彼の友人で、移植を受けられた後現在骨髓バンク推進のため活躍中の山口明大氏が参加し、我が国の骨髓バンクの現状とドナー安全について発表しました。会は盛況で、参加者33カ国から260名、WHO本部及び地元の厚労省も参加し、“その地域の行政を巻き込む”という、Workshopの目的をしっかりと果たしたとのことでした。2020年の第7回Workshopには現在Pakistanが手を上げています。Busanで彼らには“APBMTその他主要な国際学術集会とは日程が重ならないように”と伝えておきましたが、詳細は決まり次第WBMT Web-siteに掲載されると思いますのでご覧下さい。

これも例年通り、2019年2月のTCT Meeting、3月のEBMT MeetingでもWBMTとのJoint Sessionが持たれ、両者とも“Efficiency and Effectiveness of New Models for Transplant Care Delivery”というテーマでした。Tel. MedicineやWeb.会議を利用しての新興国における造血細胞移植実施を支援するシステムが造られつつあるという実例が報告され、APBMT地域でも導入が望まれると考えます。2020年のこれらJoint Sessionでは薬剤のAvailabilityが取り上げられます。このテーマはアジアではより深刻な問題であると思いますので、TCT、EBMT Joint Sessionへのアジアからの参画、そして今度インドで開かれる第25回APBMT学術集会でのWBMT/APBMT Joint Sessionにおけるテーマとしてもが考えられて良いのではないかと思います。

WBMTの事務局は、創設以来Administrative Officeを務めてきてくれたCIBMTR (USA) からWorld Marrow Donor Association (WMDA、オランダ、ライデン大学)へ移り、Martine Schuit、Lydia Foekenが薄給、無給で担当してくれています(財政難は、少なくともこの領域のいづこも同じですね)。

昨年もお願ひしましたが、WBMTも発足以来12年目に入り、各国とも次世代のメンバーを考え始めています。中核である我が国からも元気の良い皆様方が参画されることを心より望んでいます。

## 第42回 JSHCT総会中 二次調査研究プレゼン審査 応募受付のご案内

JSHCT(日本造血細胞移植学会)とJDCHCT(日本造血細胞移植データセンター)が共同で実施している「造血細胞移植医療の全国調査」では、特定の研究テーマや目的に対応して、既に登録された患者およびドナーに関してTRUMPに登録されていない情報を収集する目的で、追加で情報収集を行う場合を「二次調査」と定められております。現在、JSHCT WGおよびデータ利用申請における二次調査は、施設への負担等を考慮し、下記のような実施体制となっております。

- ◆ 年1回のプレゼン審査により選考(JSHCT総会 会期中 WG成果報告会内)
- ◆ 選考はJDCHCT一元管理委員会が行う
- ◆ JDCHCT一元管理委員会にて承認後、PI所属施設倫理委員会倫理審査を経てJDCHCTが調査票の配布・収集・データ管理を実施

「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」(平成29年2月28日一部改正)の施行に伴い、二次調査を希望される場合は、症例数によらず、JSHCT総会でのプレゼン審査にご応募頂くようお願いしております。また、公的研究費等を財源に二次調査をご希望される場合には、別途JDCHCTへご相談ください。

### 《二次調査研究 選考の流れ》

- ① プレゼン審査への参加希望を申請(エントリー)
- ② 研究概要書等の必要書類提出
- ③ JSHCT総会でのプレゼン審査(申請者もしくはその代理)
- ④ JDCHCT一元管理委員会委員による投票・審査

◆ プレゼンテーションには予備解析結果(対象背景含む)、施設への負担を検討する参考資料として二次調査の項目数、項目内容および調査対象数を含むこととします。

◆ 以下の2点をプレゼン審査の参考といたします。

- PIとしてTRUMPデータを利用した研究を遂行中の場合は、その研究の進捗状況。
- 申請研究毎にJDCHCTでのデータ管理必要時間数を算定いたします。

※詳細につきましては、別途プレゼン審査参加希望者へお知らせいたします。

第42回JSHCT総会にて行われる、次年度の二次調査研究プレゼン審査に参加をご希望の場合：

★ JSHCT WG研究…2019年11月8日頃に、各WGの責任者へご案内のメールをお送りしますので、WGからの希望をまとめて責任者よりご返信ください。

★ データ利用申請研究…2019年12月10日(火)までに、JDCHCTへ直接ご連絡ください。

日本造血細胞移植データセンター(JDCHCT)

TEL：052-722-4410 E-mail：jdchct-dc@jdchct.or.jp

## 看護部会企画

## 2019APBMT看護セッション報告

看護部委員会 国際委員 山花 令子

2019年のAPBMTは韓国釜山で8月30日～9月1日の3日間で開催されました！

日本からは4名の看護師の発表があり、その内2名がシンポジウムで発表してきました。

会期中は、毎年開催国が趣向を凝らしおもてなしをしてくれます。今年は韓国の衣装を無料で体験できるスペースなども設置されました。来年はインドで開催です。皆様是非ご参加ください。

発表を終えた4名の方に、発表の内容と感想についてご紹介いただきます。



●8月30日 Nursing Session 1 : Infection control and management of Environment  
演題名「Infection control using “Saizen” Best Practices program for infection prevention

名古屋第一赤十字病院 看護部 高坂 久美子

感染管理をテーマでは、私と中国、韓国、シンガポール4名が発表しました。4題全てがCVカテーテル管理と2題が環境管理でした。あらためてカテーテル関連感染防止は重要で管理に苦労していることがわかりました。どの国もCDCガイドラインに基づいて実施し加えて、テープ固定や、クロルヘキシジンによる清拭等工夫していました。私は、感染管理ベストプラクティス Saizen プログラムを用いた米子医療センターと名古屋第一赤十字病院の取り組みを紹介しました。手順を明文化し、遵守率を確認、適時改善していく取り組みです。世界的にもバンドル同様に注目されているプログラムを紹介しました。2月の総会のグループミーティング等で紹介したいと思います。

●8月31日 APBMT Nursing Group 2 : Nationwide survey on long-term follow-up clinics after hematopoietic cell transplantation in Japan

国際医療福祉大学病院(前 国立がん研究センター中央病院)看護部 塚越 真由美

2019年8月30日から9月1日まで、韓国釜山で開催された第24回アジア太平洋造血細胞移植学会(APBMT)年次学術集会に参加してきました。私が発表したセッションでは、LTFUをテーマに中国、韓国、シンガポール、台湾の方がそれぞれ発表しました。私は2018年に実施した「移植後長期フォローアップ外来 全国多施設実態調査」の一部を発表しました。成人施設のLTFU開設状況や担当看護師の役割、使用しているツールなどについて、国立がん研究センター中央病院で使用しているツールを例に紹介しました。セッション終了後に韓国の方から、移植後患者指導管理料の算定要件や金額について質問がありました。

周囲の方々から韓国行きを心配される中、中学生時代から苦手意識が強かった英語での発表でしたが、たくさんの方々の支援で発表することができました。発表後は緊張も解けて、チマチョゴリを着て記念撮影をしたり、ガラディナーのアトラクションで盛り上がりたりして、楽しく過ごしました。今回のAPBMT年次学術集会では、日本の学会とは一味違った経験ができました。

- 8月30日 ~9月1日 Poster Exhibition “Approach of appearance care for patients who undergo hematopoietic stem cell transplantation”
- 8月31日 Poster Presentation “Approach for dietary counseling using a uniform document created by a multidisciplinary team in our hospital”

神戸大学医学部附属病院 看護部 土井 久容

APBMTへの参加は今年の釜山で4回目になります。私の国際学会での一番の楽しみは、Gala dinnerの演出やその国々での“おもてなし”です。英語は得意ではないので理解できていない部分も多いですが、いつも雰囲気を楽しんでいます。今年は韓国衣装を身にまとえるという素敵な体験ができたことがとても嬉しかったです。

ポスター発表では、移植患者のアピアランスケアをテーマに当院の取り組みや色素沈着が強くケアに難渋した事例に対して、カバーメイクをすることで自信を取り戻し、社会に出ることができるようになったプロセスを報告いたしました。

また、共同演者としてのポスター発表では、造血幹細胞移植時の食事指導内容の多職種チームでの検討について報告いたしました。患者教育で悩む食品等を多職種チームでガイドラインを元に検討し、移植時時期に分け摂取可能かどうか、摂取不可の場合はその根拠を明記し、患者の教育に役立てるような資料をまとめたことで以前より医療スタッフが判断に迷うことなく、統一した情報提供、患者教育を行えるようになったため、その報告をさせていただきました。

- 8月31日 演題名 "Informational needs and Quality of Life of allogeneic hematopoietic stem cell transplant recipients and their caregivers visiting long-term follow-up clinics within one and half years"

東京大学医学部附属病院 看護部 中嶋 祥平

同種造血幹細胞移植後に長期フォローアップ外来を受診した患者と介護者それぞれにおける情報ニーズと健康関連QOLとの関連を検討しました。患者・介護者の身体面に関する情報ニーズを充たすことは、個人内効果に伴いQOLを高め、精神・社会面に関する情報ニーズを充たすことは、個人間効果に伴いQOLを高める可能性があることを明らかにしました。

APBMTは、アジア各国におけるさまざまな移植看護の取り組みについて学ぶことができます。特に長期フォローアップに関しては、国の特色を踏まえた観察・介入などが行われており、非常に勉強になりました。今後も国際的に意義のある研究を続けていきたいと改めて感じた素晴らしい学会でした。

最後に、APBMT看護部門の委員長が韓国のKwang Sung Kimさんから中国のXia Yenさんに交代することになりました。Kimさんは、2002年にソウルで開催されたISH (International Society of Hematology) meetingから、韓国、台湾、日本の関係を良好に取りまとめてくださいました。そして、2015年に沖縄で開催されたAPBMTでは、中国、シンガポールも加えて5か国からなる看護部門としてAPBMTに加わることもご尽力くださいました。これまで各国の看護師たちの考えを取りまとめてくださったKimさんに心から感謝をしたいと思います。



**私の選んだ重要論文**

Which is more important for the selection of cord blood units for haematopoietic cell transplantation: the number of CD34-positive cells or total nucleated cells?

Nakasone H, Tabuchi K, Uchida N, et al.

Br J Haematol 2019; 185: 166

移植に用いる臍帯血を選択するにあたって、もし良好な条件の臍帯血が得られなかった場合に、有核細胞数 (TNC) と CD34 陽性細胞数 (CD34) どちらを優先して選びますか？

2006年から2014年に初回移植を受けた白血病・リンパ腫の成人1917人が対象です。TNCを3群(1)0.5-2.0, (2)2.0-2.25, (3)2.25-2.5 x 10<sup>7</sup>/kgに、CD34を4群(1)0.5未満, (2)0.5-0.75, (3)0.75-1.0, (4)1.0以上 x 10<sup>5</sup>/kgに分けて、それぞれの組み合わせにより12グループを形成し移植成績を比較しています。TNC高めCD34低めの臍帯血と比較して、TNC低めCD34高めの臍帯血の方が、好中球の生着に関して良好な結果が得られました。なかでも、CD34が0.5未満の臍帯血ではその傾向が顕著に表れ、他の臍帯血と比較すると有意に劣る結果となりました。例えば、TNCが2.25-2.5 x 10<sup>7</sup>/kg, CD34が0.5 x 10<sup>5</sup>/kg未満の臍帯血と、TNCが2.0 x 10<sup>7</sup>/kg未満, CD34が0.75-1.0 x 10<sup>5</sup>/kgの臍帯血では、好中球の生着において有意に後者が優れていたわけです。なお、全体を通してoverall survivalやnon-relapse mortalityには統計学的有意差は認められていません。

欧米のガイドライン (Blood 2019; 134: 924) では小児での移植が多いこともあり TNC 2.5 x 10<sup>7</sup>/kg 以上・CD34 1.5 x 10<sup>5</sup>/kg 以上が推奨されていますが、日本では成人の移植も多く TNC 2 x 10<sup>7</sup>/kg 以上・CD34 0.5 x 10<sup>5</sup>/kg 以上と考えられています。関東甲信越さい帯血バンクでは2018年度に移植手続きの申し込みが486件ありましたが、TNC・CD34ともに上記細胞数を満たすものは410件でした。残念ながら上記細胞数のどちらか片方を満たさないものが72件あり、TNCが推奨に満たないもの36件、CD34が推奨に満たないもの36件と同数でした。CD34は測定施設間でのバラツキが以前から指摘されていますが、臍帯血バンクでは同一検体を全バンクで測定することにより、施設間のバラツキを最小限にする努力を毎年続けています。HLAの一致度をどの程度考慮するかも含め、臍帯血の選択は移植施設の方針により様々ですが、この論文紹介が一助となれば幸いです。

東京都赤十字血液センター・関東甲信越さい帯血バンク 石丸 文彦

## 施設紹介

## 東京大学医学部附属病院

師長 本島 信子

私が勤務する東京大学医学部附属病院(以下当院)は、高度急性期医療を提供する病院である。大学病院には診療・研究・教育の使命があり、当院においてもこの使命を果たすべく、「臨床医学の発展と医療人の育成に努め、個々の患者に最適な医療を提供する」という理念を掲げ、この理念を実現するため、①患者の意思を尊重する医療の実践、②安全な医療の提供、③高度先進医療の開発、④優れた医療人の育成を目標とし、取り組んでいる。また看護部としても、①患者に最適な看護を提供する、②優れた専門職業人を育成する、③医学と看護の発展を目指すという理念のもと、「あるべき姿」を定め、患者の生命力を引き出す看護の提供と看護の質向上を目指し、日々努力している。

現在当院では、年間延べ69万人の外来患者と延べ35万人の入院患者の診療を行うため、1,228の病床を持ち、約4千人の医療スタッフが勤務している。高度な専門性を持つ38診療科とそれらを横断的に支援する37の中央施設部門がある。また大学病院の特色として臨床研究部門があり、2016年には臨床研究中核病院として承認され、革新的医療技術や先進医療を社会に提供する役割が期待されている。

血液腫瘍内科・無菌治療部は2017年の入院棟B開院とともに移転し、B棟8階に29床、B棟7階に40床、合わせて69床の病床を有している。B棟8Fには完全無菌といわれる病床を8床有し、そこで骨髄移植・臍帯血移植・自家移植を行っている。昨年は合計46件の移植を実施(小児移植含む)している。



入院棟B



東京大学医学部附属病院(奥が入院棟)

当院では主体的かつ継続的に学び続け、豊かな看護師として根幹となる能力開発ができるようキャリアラダーが導入されており、看護師一人一人の成長・発達に応じた教育・評価により、個々の看護実践能力を高め、看護の質の向上に繋がることを目的としている。キャリアラダーの構成・内容としては、臨床能力段階レベルⅠ～Ⅳの4段階とし、レベルⅠは新人、レベルⅡは一人前、レベルⅢは中堅、レベルⅣが達人とし、各レベルの達成目標を設定し、その目標を達成するために研修を受け、臨床で実践し、さらに役割の遂行・自己研鑽に努めている。

部署では、教育委員を中心に勉強会を企画し、そこで得た知識を日々の看護の実践に繋げている。また事例報告会も部署内で行い、自分の行った看護を振り返り、その結果から課題を抽出し、スタッフ間でも共有することでチームとして個別性のある看護を提供できるよう努めている。また当科にはがん化学療法認定看護師やがん看護専門看護師が在籍しており、専門的な知識を有し、患者やスタッフの教育に携わってくれている。

移植後フォローアップ外来も開設し、外来にて定期的な診察と面談を行い、移植後患者のセルフケアマネジメントが向上するよう介入している。

他職種と協調・協働しながら患者参加型の1つのチームとして、患者にとって最適な生活・医療を提供できるよう引き続き取り組んでいきたい。

## 思い出される言葉

北九州市立八幡病院 小児科 稲垣 二郎

移植医療に携わって約20年になりますが、振り返ってみると命をかけた現場での多くの出来事が人々の表情や風景と共に思い出され、印象的な言葉もたくさんありました。患者さんからの言葉の多くは暖かさに溢れており、また自分への戒めとなる心に刺さった言葉もあり、大切に胸中に仕舞っておくことにして、ここでは恩師、先輩からいただいた言葉の一部を紹介します。

「俺は小児科医じゃなくて移植医」(B先生、奈良医大小児科病棟で)

国家試験に合格して生まれたばかりのヒナ鳥は、小児がんと移植に対する情熱を放散させながら病棟内を闊歩する医師の姿を、親鳥だと思い込んでしまいました。

「先生、やっぱり世界に通用する仕事をせんとあぁ」(K先生、大阪母子医療センター歓迎会で)

気宇壮大な部長からいただいた言葉は、ケモの「ケ」の字も知らない漢垂れにはピンと来ず、でも何となくピリッとしました。20年経って、自分には世界は遠すぎました。

「今日がOO(患者)ちゃんの第2の誕生日や。そして君の移植医としての誕生日でもある」(Y先生、母子医療センター4西病棟で)

主治医として初めての移植(輸注)が終わって。指導医の先生はいつも洒落たことを言っでは、俺うまいこと言うやろ的ドヤ顔をしました(今でも)。

「誰かがやらんとアカンからなあ」(I先生、母子医療センター職員浴場で)

患者さんが移植直前に再発、消沈していた私に。さりげない言葉は湯気の中でよく響きました。それから何かあればこの言葉で自分を奮い立たせてきたような気がします。そういえばここ数年はこの気持ちを忘れていました。

「分かった分かった、やるしかないっちゃろ？」(N先生、九州がんセンター1西病棟で)

病勢激しく再移植はしない方針の患者さんの、再移植計画をしれっと提案した時。部長の無愛嬌な言葉は厳しくもあり、優しさも混じっていたような。

「・・・・・・・・」(O先生、九州がんセンター会議室で)

私の身勝手な論理で話が平行線の時も、決して下命せず一緒になって沈黙。畏れ多い存在のはずが、いつも2回りも年下の青二才と同じ立ち位置で話してくださいました。

「君は医局を出て行った者の中では頑張っとる」(Y先生、血友病研究会の懇親会で)

我が儘で奈良の医局を離れた後も常に気にかけてくださった教授から。子供が父親に褒められたような気恥ずかしい感覚でした。

「移植は希望だから」(I先生、伝聞)

現在私が勤務する病院の前院長は、2回の移植を含む闘病の末にご逝去されました。2度目の移植の前にお見舞いに行った私の同僚に、そうおっしゃったそうです。

言った当人は覚えてらっしゃらないと思いますが、言葉と一緒にたくさんの思い出もいただけてきました。私が先生方に恩返しできる日は果たして来るのでしょうか？最後に、後輩から言われて嬉しかった言葉を1つ紹介します。

「これからは判断に迷ったら先生だったらどうするかな、って考えます」(I先生、九州がんセンター病棟送別会で)

大学病院に戻るようになった研修医がお酌してくれながら。単純な上司を持ち上げるにはかなり効果的な謝辞ではないでしょうか。若い先生方、使ってみてはいかがでしょうか。

## 次号予告

今回は、大阪母子医療センター血液腫瘍科 安井 昌博 先生です！

## 各種申込・申請受付情報

現在、本学会で受付けている申込・申請・応募等の情報です。詳細はそれぞれHPよりご確認ください(各項目をクリックすると学会HPにリンクします)。

<a href="#">2019年度 第2回 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会</a>	申込期限：10月18日(金)
<a href="#">造血細胞移植功労賞／日本造血細胞移植学会学会賞 2019年度受賞候補者推薦</a>	応募期限：10月47日(金)
<a href="#">厚生労働省健康局 難病対策課 移植医療対策推進室 医系技官の推薦</a>	応募期限：10月25日(金)
<a href="#">2020年度 評議員応募申請</a>	申請期限：11月15日(金)
<a href="#">2019年度 認定医認定申請</a>	申請期限：10月31日(木)

## JSHCT事務局より

### ● 2019学会度年会費について

本学会の事業年度は1月～12月となっております。2019学会年度年会費を未だご納入いただいていない方は、お早目にご納入いただきますようお願い致します。

[→学会HP「年会費について」](#)

### ● ご登録いただいているメールアドレスについて

本学会では、皆様に対する各種ご案内の多くをEメールにて配信しておりますが、昨今、アドレス変更の届出漏れが多く、メールが不達となる会員の方も多数みられます。一定期間、事務局からのメールが届いていない方は、一度、事務局( [jshct\\_office@jshct.com](mailto:jshct_office@jshct.com) )までお問合せくださいますよう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。

[→学会HP「登録情報の変更・休会・退会について」](#)

### 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](mailto:jshct_office@jshct.com) <http://www.jshct.com>