



JSHCT Letter No.77

The Japan Society for Hematopoietic Cell Transplantation

一般社団法人日本造血細胞移植学会

January 2020

目次

第42回日本造血細胞移植学会総会のご案内	ii - iii
認定・専門医制度委員会からの報告とお知らせ	iv - v
看護部会企画	
「第42回日本造血細胞移植学会総会 看護セッション 患者さんの〈生きたい〉に応えるために」	vi
私の選んだ重要論文	vii
施設紹介「神奈川県立がんセンター 血液・腫瘍内科」	viii
会員の声「大阪母子医療センター 血液腫瘍科 安井 昌博 先生」	ix
各種委員会からのお知らせ	x

● 本学会会員情報へのご登録内容変更について

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」](#)

● ご登録いただいているご住所について

本学会では、会員の皆様に対する重要書類、学会総会抄録号などをご登録頂いている住所にお送りしています。宛先不明で返送されてしまった場合、それ以上の対応ができなくなるおそれがありますので、ご自身でのご対応をよろしくお願い申し上げます。

● 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) までお問合せくださいますようお願い申し上げます。

【JSHCT事務局より】

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りました。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、最終日だけの参加も大歓迎です。皆様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に加えて、海外で長く活躍されている峯石真先生、小山幹子先生に「若い移植医へのメッセージ海外から」と題して話してもらいますし、細胞治療や再生医療創成期の今、医薬品機構で実際に審査されている丸山良亮様に審査側が何を考えて審査されているのかを紹介してもらいます。是非、多数ご参加ください。

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、各種アルコールをお出しします。今回はポスターでの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方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いと思います。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、余興を最重点課題と捉え、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

認定・専門医制度委員会からの報告とお知らせ

認定・専門医制度委員会委員長 田中 淳司

■ 第42回学術総会における認定医企画について

1) 認定医申請のための教育セミナー

例年の通り、以下の5分野10単位分のセミナー開講を予定しています。

No	分野	細目	講義日時	演者 ※敬称略
①	(A) 同種造血幹細胞移植の適応とドナーの選択	成人	3月5日(木) 13:50~14:20	藤井 伸治
②		小児	3月5日(木) 14:20~14:50	矢部 普正
③	(B) 移植後の拒絶と移植片対宿主病	移植片の拒絶・生着不全とその対策	3月5日(木) 15:05~15:35	藤 重夫
④		GVHDの診断と治療	3月5日(木) 15:35~16:05	稲本 賢弘
⑤	(E) 移植前処置の選択	成人	3月5日(木) 16:20~16:50	金森 平和
⑥		小児	3月5日(木) 16:50~17:20	松本 公一
⑦	(C) 拒絶・移植片対宿主病以外の移植後合併症	感染性合併症	3月7日(土) 10:05~10:35	大西 康
⑧		非感染性合併症	3月7日(土) 10:40~11:10	大和田 千桂子
⑨	(D) 骨髄・末梢血幹細胞の採取と処理、ドナーの安全性と管理	骨髄	3月7日(土) 15:00~15:30	小林 寿美子
⑩		末梢血	3月7日(土) 15:35~16:05	藤原 実名実

2) 認定医更新セミナー

過年度を踏襲し、下表の対象講演に対して更新単位を付与する予定です。

対象講演	付与単位	開催日時	対象講演	付与単位	開催日時
シンポジウム1	2単位	3月6日(金) 9:00~11:00	造血幹細胞移植推進事業フォーラム	1単位	3月6日(金) 14:40~15:55
教育講演1	1単位	3月6日(金) 9:00~9:30	教育講演8	1単位	3月6日(金) 15:15~15:45
教育講演2	1単位	3月6日(金) 9:35~10:05	シンポジウム3	2単位	3月7日(土) 9:00~11:00
教育講演3	1単位	3月6日(金) 10:10~10:40	プレナリーセッション	1単位	3月7日(土) 13:10~13:55
教育講演4	1単位	3月6日(金) 10:45~11:15	教育講演9	1単位	3月7日(土) 13:50~14:20
教育講演5	1単位	3月6日(金) 13:30~14:00	特別講演	1単位	3月7日(土) 14:00~14:45
シンポジウム2	2単位	3月6日(金) 13:45~15:15	教育講演10	1単位	3月7日(土) 14:25~14:55
教育講演6	1単位	3月6日(金) 14:05~14:35	シンポジウム4	2単位	3月7日(土) 14:50~16:00
教育講演7	1単位	3月6日(金) 14:40~15:10			

<留意事項>

- ・同時時間帯に並行して開催されている更新セミナーから、重複して単位を取得することはできません。
- ・更新セミナーは、開始から終了まで通して聴講した場合のみ単位が付与されます。

3) 新規認定医口頭試験

学会会場にて、3月5日(木)午後、面接官2人に対し受験者1名、1名につき約15分間の設定で実施する予定です。

■ 2020年度の認定医更新手続きについて

3月に実施される認定医の更新手続きを、以下のスケジュールにて予定しています。(更新対象者は140名)。

<認定医更新手続きスケジュール>

- 2月上旬：対象者に更新手続きのご案内(メール)
 <内容>取得済みの更新単位、申請時期、申請書類など
- 3月上旬：申請受付開始(42回総会終了後)
- 3月下旬：申請受付終了
 事務局で書類の不足の有無および単位数の確認
- 4月上旬：委員による書類審査
- 4月中旬：委員会メール審議
- 4月下旬：審査結果確定
- 5月中旬：認定証送付

<2020年度の更新対象者>

認定期間が「2020年3月31日」までの方(認定医番号(6桁)の上2桁が「26」の方)

※認定期間、認定医番号については認定証をご確認ください。

認定医の更新条件、申請様式等は学会HP下記のページをご確認ください。

https://www.jshct.com/modules/occupation/index.php?content_id=7

看護部会企画

第42回日本造血細胞移植学会総会 看護セッション
患者さんの〈生きたい〉に応えるために

国家公医務院共済組合連合会 虎の門病院 犬童 千恵子

第42回日本造血細胞移植学会総会が、2020年3月5日(木)～7日(土)の3日間、東京国際フォーラム(東京都千代田区丸の内)で開催されます。今回の会長は、国家公務員共済組合連合会 虎の門病院 血液内科部長/副院長の谷口修一先生です。現在、谷口先生を中心に理事の方々をはじめ、学会事務局の皆様のご支援を受けながら、虎の門病院スタッフ総出で準備を進めております。今回は、より多くの方々にご参加いただけるよう最終日の午後にも多くのセッションを設けました。ご多忙な時期とは存じますが、この夏にせまる東京オリンピックに向け、めまぐるしい変化を続ける東京に是非多数お出かけください。

今回の学会総会のテーマは、〈生きたい〉に応える責任 Responsibility for Life です。

移植医療の発展と共に私達のケアの対象者は、小児から高齢者まで広がっています。超高齢社会をむかえる日本で、多くの高齢者の〈生きたい〉に応えるためには、病状を的確に捉え、身体的なニーズを満たすと同時に、残りの人生をどう生きるかという迷いに付き合い、意思決定を支援すること、長く生き続けるための人的・社会的サポート体制を整えることなどが求められます。そのため、今回の学会総会では、高齢者に関する看護セッションを2つ企画しました。高齢者のケアに関する理解を深める第一歩となることと思います。また、他にもがんゲノム医療や予防接種、感染管理などの最新知識を得られるセッションを企画しました。さらに、チーム医療をテーマとした看護セッションやワークショップが複数あり、看護の中では移植看護における全人的ケアについて皆さんと考えるためのセッションもあります。患者さんや患者さんを取り巻く人々のニーズが多様化する中で、全人的な視点を持ち、患者さんがより良く生きるために支援することは、医師や看護師だけでは到底なしえませんが、是非、患者さんを取り巻く多職種の方々をお誘い合わせの上ご参加いただき、新しい情報や知識に触れていただくことが、様々な問題を抱える現場の中に今回のポスターにある「昇る金星」のような一筋の光を見出す一助となることを期待しています。

最後に今回の総会では、写真展やピアノ演奏も企画しています。日頃、現場でたたかう皆様にささやかではありますが「癒し」をお届けできたらと考えております。

多くの皆様のご参加を心よりお待ちしております。

【看護部委員会よりメッセージ】

看護部委員会では、今年も看護グループミーティングを予定しています。10種類のテーマに沿って意見交換を行うことで、すぐにでも現場でいかせる情報を得られる貴重な機会です。また、各グループには、その領域において経験豊富な委員会のメンバーがファシリテーターとして参加します。積極的なご参加をお待ちしています。申し込み方法は、下記の学会ホームページでご確認下さい。

《学会総会ホームページ》 <http://convention.jtbcom.co.jp/jshct2020/>

私の選んだ重要論文

Randomized, Placebo-Controlled, Phase III Trial of Fosaprepitant, Ondansetron, Dexamethasone (FOND) Versus FOND Plus Olanzapine (FOND-O) for the Prevention of Chemotherapy-Induced Nausea and Vomiting in Patients with Hematologic Malignancies Receiving Highly Emetogenic Chemotherapy and Hematopoietic Cell Transplantation Regimens: The FOND-O Trial.

Clemmons AB, Orr J, Andrick B, Gandhi A, Sportes C, DeRemer D.

Biol Blood Marrow Transplant. 2018 24 (10): 2065-2071.

化学療法誘発性悪心・嘔吐 (Chemotherapy-induced nausea and vomiting; CINV) は、がん薬物療法の有害反応として多くの方が経験する苦痛の一つである。MASCC/ESMO consensus recommendationsでは、造血幹細胞移植における大量化学療法に伴うCINVの予防として5-HT₃拮抗薬 + dexamethasone (DEX) + NK1受容体拮抗薬の3剤併用が推奨されている (PMID 27815710)。しかしながら、この3剤併用療法では不十分であることをしばしば経験する。今回は、「抗悪性腫瘍剤 (シスプラチン等) 投与に伴う消化器症状」に対して適応を有している olanzapine をこれら3剤と併用して、造血幹細胞移植前処置を含む multi-day chemotherapy を受けている血液腫瘍患者において上乘せ効果を検証している無作為化二重盲検プラセボ対照第III相試験を紹介する。

対象者：高度・中等度催吐性リスクの化学療法を受けた血液腫瘍患者

対象群：Standard triplet therapy (化学療法施行日に ondansetron 8～16mg p.o./i.v. + DEX 8～20mg p.o./i.v., 1日だけ fosaprepitant 150mg i.v., TBI施行日は、許容されるのであれば ondansetron 8mg p.o.+ DEX 4mg p.o. をそれぞれの施行前に投与.) + placebo

介入群：Standard triplet therapy + Olanzapine (10mg p.o. 化学療法施行開始日～終了後3日目まで)

アウトカム：一次エンドポイント (EP)：全観察期間 (化学療法施行 day 1～化学療法終了後5日目まで) の Complete Response (CR) 割合, 二次EP：全観察期間, 急性期 (化学療法施行日) および遅発期 (化学療法施行後5日間) における Complete Protection (CP) 割合, 軽度悪心患者割合, 嘔吐エピソード数, レスキュー使用回数

結果：Olanzapine 投与期間中央値 7.7 日.

- ・一次EP：CR割合 対象群 26%, 介入群 55% (p = 0.003)
- ・二次EP：CP割合 全観察期間, 急性期, 遅発期で有意な差は認められなかった。軽度悪心患者割合全観察期間 (p = 0.001) および遅発期 (p = 0.0002) で有意に介入群で多かった。嘔吐エピソード回数 (P = 0.005) およびレスキュー使用回数 (p = 0.045) は介入群で有意に少なかった。
- ・造血幹細胞移植患者におけるサブグループ解析においても, CR および CP 割合について同様の結果が得られた。

本結果から、造血幹細胞移植前処置を含む multi-day chemotherapy の遅発期 CINV に対して olanzapine 10mg/日投与で予防効果を期待できることが示唆された。また、最近では固形腫瘍で olanzapine 5mg/日投与での CINV に対する有用性も報告されていることから (PMID 31838011)、さらに改善の余地はあるかもしれない。造血幹細胞移植患者の苦痛を少しでも軽減するために、さらなる報告を期待する。

施設紹介

神奈川県立がんセンター 血液・腫瘍内科

金森 平和

当センターは横浜駅から相鉄本線で西に向かった二俣川(急行で11分、一帯には鎌倉時代に畠山軍と北条軍が戦った史跡が多数残っている)にあります。神奈川県民には「運転免許試験場」と言えば場所がわかります。

さて、当センターは1986年に神奈川県立成人病センターから神奈川県立がんセンターに名称が変更され、2010年に地方独立行政法人へ移行しました。診療科名は2019年から血液・腫瘍内科になりましたが、血液内科は白血病、腫瘍内科は悪性リンパ腫・多発性骨髄腫を中心に診療し、同種造血幹細胞移植は基礎疾患にかかわらず血液内科が担当しています。当センターの移植は名大分院の先生方にご指導をいただいて1985年に開始しました。1990年に非血縁者間骨髄移植、1995年に血縁者間末梢血幹細胞移植、2000年に臍帯血移植、2013年に非血縁者間末梢血幹細胞移植を導入し、2019年12月までに813人に同種移植を行うことができました。当科の特徴は、適切なタイミングで移植を提供することを優先してきた結果として臍帯血移植が増え、様々な合併症や課題を解決しながら、治療成績の改善が得られてきたことです。2013年の新棟移転後は無菌病棟の病床数が30床に増えたことから、年間の同種移植数は60例以上になっています。

最近の傾向は他施設と同様に高齢患者の移植が増加し、60歳以上の患者が約1/3を占めており、ますますチーム医療の重要性が増しています。実際、当科においても歯科医師による口腔ケア指導・管理、管理栄養士による食事指導、病棟薬剤師による服薬指導、リハビリテーション科スタッフによる体力維持・早期回復援助、患者支援センターによる後方連携など、看護師・医師だけではできないキメの細かい移植医療が高齢患者には求められています。さらに、精神腫瘍科医師やリエゾン看護師による精神的サポートも高齢患者では必要になることが多く、診療科や病棟カンファランスで十分な情報交換・共有を行いながら、少しでも全人的な医療の提供ができるように努めています。当センターではがんセンター特有の悩み(良性疾患の診療科がないことによって、総合的医療が提供できないことなど)もありますが、都道府県がん診療連携拠点病院としての強みを生かしながら、これからも一人でも多くの神奈川県民に適切な移植医療が提供できるように頑張っていきたいと思えます。



会員の声

骨髄移植に必要な細胞数

大阪母子医療センター血液・腫瘍科、輸血・細胞管理室 安井 昌博

会員の皆さま、こんにちは。前回の稲垣先生からご紹介にあずかりましたドヤ顔でうまいこと言う指導医のY先生こと安井昌博です。

今回は私のような一般小児科医がどうして専門的な移植医療に携わるようになったかのきっかけを徒然なるままにお話ししたいと思います。

私は、労働省(現在の厚生労働省)が設立した産業医大を1990年に卒業しました。入学当初は、産業医って何?という感じで大学の崇高な使命などわからず入学して途方に暮れたことを思い出します。卒業後は一般臨床、特に全身を診る必要がある小児医療をしたために大阪大学小児科学教室に入局しました。直ぐに国立大阪病院で研修医となりレジデントとしても勉強させていただきました。現在とは違って当時は小児患者数も多く何より血液・腫瘍疾患の患者さんが多い病院でした。研修初日に受け持ったのが急性リンパ性白血病の女児といった具合です。再発を繰り返していた難治性神経芽腫の患者さんから骨髄採取をし、自家移植をするという経験も初めてさせていただきました。まだまだ移植治療が一般的でなかった時代で病院としても初めての移植でした。応援として大阪大学小児科から骨髄採取・処理のために2人の先生がやってきました。そのうちの一人が今の私の上司である井上雅美先生でした。私は、大学には卒後4年目に帰局することになっていましたが、最初から関連病院に出向していましたので名前も存じ上げていませんでした。どんな美人が来てくれるのだろうとワクワクしていたのですが、初対面で男性とわかり落胆したのも懐かしい思い出です。ちなみに当時のあやふやな記憶では丸刈りでは無くサーファーカットだったと思います。さて、何もかも初体験の骨髄採取も井上先生と向き合って一緒にさせていただきました。今のようにディスポの注射器を使い回すことなく山ほど最初に予め清潔に開封しておき、骨髄液を吸引し採取バッグに移注後は使用せずに捨てるということをしていました。今では考えられない無駄遣いですね。向かい合って骨髄穿刺しながら、「骨髄移植に必要な細胞数は体重当りいくらあったらいいかわかる?」と尋ねられましたが、しどろもどろでちんぷんかんぷんでした。「簡単な数学やねんけどなあ(笑)」と無知な私に丁寧に教えてくださいましたが、少し悔しかったのは内緒です。それから大学を経由し縁あって1994年から井上先生と同じ現在の職場で働くことになり当初2年の約束が早26年目になります。赴任当初、直接の指導医としてまたもや同じ質問をされましたが、今度はちゃんと答えることが出来ほったことを覚えています。時代が流れ、移植片や移植方法も多様化しましたが、今では私が若い先生に同じような質問をしています。

もし何かのきっかけで人生が変わるとしたら案外そんな些細なものかもしれませんね。

次号予告 次回は、国立成育医療研究センター小児がんセンター 松本 公一先生です!

各種委員会からのお知らせ

【賞等選考委員会】

2019年度の造血細胞移植功労賞、日本造血細胞移植学会学会賞の受賞者について、以下のよう
に決定いたしました。

《造血細胞移植功労賞》

▼医師

小寺 良尚 先生(愛知医科大学)
原田 実根 先生(唐津東松浦医師会医療センター)
お二人同時受賞

▼医師でない者

尾上 裕子 様(元 東京大学医科学研究所病院 元 看護部長)

《日本造血細胞移植学会学会賞》

高橋 聡 先生 (東京大学医科学研究所先端医療研究センター 分子療法分野 准教授)

委員長 谷口 修一

【看護部会】

同種造血細胞移植患者のための長期フォローアップ研修会に関するご案内

1. 今年度秋開講分よりe-learningと演習のための研修会(1日)となりました。
2. 次年度も同様にe-learningと演習となります。2020年4～5月募集予定です。
演習のための研修会は9月以降2回を予定しています。
準備ができましたら学会ホームページよりお知らせいたします。
3. 『同種造血細胞移植フォローアップ看護』9月改訂版が発刊されました。
最新版となっています。初版をお持ちの方も是非ご購入ください。

委員長 高坂 久美子

【移植施設認定委員会】

- 昨年12月～本年1月にかけて、移植認定診療科の診療体制の変更有無を確認する年次調査を実施しております(各診療科へ調査票を送付し、ご返送いただいております)。また昨年1年間の移植実績について、JDCHCTより2月10日を期限にTRUMPによる台帳登録データの提出をお願いしております。この年次調査結果および昨年までの過去3年間の移植実績を基に、本年4月1日以降の各診療科の認定可否と認定カテゴリーを決定し、3月下旬に通知する予定です。
- 移植施設認定基準の基準4.2(同種造血幹細胞移植に用いる造血幹細胞ソースに関する規定)を11月14日付で改訂・施行し、この基準改定に伴い認定カテゴリーが変更となる診療科に対して同日付でのカテゴリー変更を通知しました。改訂内容については、下記よりご確認ください。
[→移植施設認定基準 基準4.2の改定について](#)
- 移植施設認定の前提となる採取施設認定について、日本骨髄バンクより基準の一部改訂についてご報告いただきました。改訂内容については、下記よりご確認ください。
[→非血縁者間骨髄採取施設認定基準改訂について](#)

委員長 岡本 真一郎

日本最大級！ぜひご来場ください

120社[※]が次世代技術・新製品を出展

第6回 再生医療 EXPO 大阪

(旧称：再生医療 産業化 展)

会期：2020年2月26日[水]~28日[金] 10:00~18:00
28日[金]のみ17:00終了 会場：インテックス大阪
 主催：リード エグジビション ジャパン(株) 後援：(一社)日本再生医療学会、(一社)再生医療イノベーションフォーラム

細胞治療・iPS創薬・臓器再生など最新動向セミナー90講演 事前申込制



(講師 一部紹介^{※2} (敬称略))



スタンフォード大学
幹細胞生物学・再生医療研究所 教授
中内 啓光



大阪大学大学院
臨床遺伝子治療学寄附講座 教授
森下 竜一



京都大学 iPS細胞研究所
増殖分化機構研究部門 准教授
金子 新



(国研)理化学研究所
器官誘導研究チームリーダー
辻 孝



東京慈恵会医科大学
腎臓・高血圧内科 主任教授
横尾 隆



国立医薬品食品衛生研究所
再生・細胞医療製品部 部長
佐藤 陽治



大阪大学
免疫学/ロニチア研究センター 特任教授
坂口 志文

掲載の出展社数・講演数は同時開催展を含む最終見込み数であり、開催時には増減の可能性があります。 ※1 出展契約企業に加え、共同出展するグループ企業/パートナー企業数も含む。 ※2 講師、プログラムが変更になる場合がございます。なお、掲載上 講師の役職/所属を省略している場合もございます。

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