



JSHCT Letter No.79

The Japan Society for Hematopoietic Cell Transplantation

一般社団法人日本造血細胞移植学会

July 2020

目次

理事長就任のご挨拶	ii
第43回日本造血細胞移植学会総会開催のご挨拶	iii
2020学会年度社員総会等承認・決定事項等のお知らせ	iv - v
The 25th APBMT Annual Congress - Virtualのご案内	vi
JSHCTが"支援"する臨床研究のご紹介	vii
看護部会新企画「Good practiceを共有しよう『顔面色素沈着を認めた患者へのアピアランスケア』」...	viii - ix
私の選んだ重要論文.....	x
施設紹介「京都第二赤十字病院 血液内科」	xi - xii
会員の声「愛知県厚生農業協同組合連合会 江南厚生病院 血液・腫瘍内科 河野 彰夫 先生」...	xiii
各種委員会からのお知らせ	xiv

● 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】

理事長就任のご挨拶

日本造血細胞移植学会 理事長 豊嶋 崇徳

この度、日本造血細胞移植学会理事長を拝命し、ここにご挨拶を申し上げます。本学会の起源は1978年の第1回骨髄移植臨床懇話会であり、1980年に日本骨髄移植研究会と名称変更され、1996年に日本造血細胞移植学会と正式に学会へと発展を遂げました。2000年から理事会制となり、2006年からの有限責任中間法人を経て、2009年には一般社団法人となり、全会員を代表する社員(評議員)を基盤に理事、理事長が執行機関としての機能を果たすことで成り立つ現代的組織となりました。本学会の特徴として以下の二点が特筆されます。

第一は、看護師、検査技師、リハビリなど、コメディカルの会員が多い点で、会員総数4466名中、1602名を占めます。多様な職種が一体となって移植医療に取り組んでいる真摯な心が伝わってきます。第二は、データセンター機能を有している(正しくは別組織ですが)点で、これにより活発な研究活動と、海外学会との高いレベルで国際交流を実施しています。

そして2019年、新たに免疫細胞療法が本学会の第二の支柱として加わり、1996年以来の学会名称の変更も考慮すべき時期に差し掛かっています。

さて、ここからです。2020年4月23日付で私は本学会理事長に選出されましたが、まさにコロナ禍の最中でした。各医療機関はコロナ対応、救急対応に追われ、外出自粛などの影響により、造血幹細胞移植、免疫細胞療法の実施も困難な状況となりました。この困難な状況においても、移植・細胞治療を大きな混乱なく、継続できたのは、会員各位の高いモチベーションとご尽力の賜物であり、改めて本学会のポテンシャルの高さを実感しています。社会は一気に変わり、皆様と顔をあわせてご挨拶する機会に恵まれません。学会活動はすべてメール、Web会議に代わりましたが、意外に事足りています。これを機会にあり方を考え直し、コロナ後の新たな学会を模索したいと考えています。今後ともご指導、ご鞭撻のほどよろしくお願い致します。



第43回日本造血細胞移植学会総会開催のご挨拶

令和3年(2021年)3月4日(木)・5日(金)・6日(土)

会場：東京国際フォーラム

総会会長 田中 淳司
(東京女子医科大学血液内科学講座 教授・講座主任)

第43回日本造血細胞移植学会総会を東京国際フォーラムにおきまして開催させて頂くこととなりました。

骨髄破壊的前処置による骨髄移植から末梢血幹細胞移植や臍帯血移植、さらには骨髄非破壊的前処置による移植が発展してきました。骨髄非破壊的前処置によって年齢の壁が超えられるようになり、さらにPTCyなどの前処置によるHLA半合致(不一致)移植によってHLAの壁が超えられるようになりました。その後、様々な分子標的療法剤やCAR-T細胞療法などが開発され、近い将来には全骨髄液などによらない特定の細胞分画を用いた新しい細胞療法が主流となり、いわゆる造血細胞移植の壁を超える時代がやって来るのではないかと想像しています。最近では臍帯血移植に加えHLA半合致移植が普及しドナーの確保が比較的容易になってきたとはいえ骨髄バンク、臍帯血バンクの重要性はむしろ益々高まっています。

まさに縦の糸は患者さんの生きる希望、横の糸はドナーさんの善意であり、その両者を取りもつのが骨髄バンクや臍帯血バンクで、その絆を実際の医療の中で結実させるのが造血細胞移植医療だと思います。そして各方面の医療従事者と協働しドナーさんと患者さんとの架け橋となり再生への絆を確実にしていくことが我々の使命であると思います。

新型コロナウイルスによる休業要請が6月19日解除されたとはいえ今後の状況は必ずしも明確ではありませんが、来年3月に皆さんとお会いし討論ができると信じて、第43回日本造血細胞移植学会総会開催へ向けて準備を進めて参りますので皆様のご協力をどうぞよろしくお願い申し上げます。

第43回

日本造血細胞移植学会総会

Annual Meeting of the Japan Society for Hematopoietic Cell Transplantation

2021.3.4^T - 3.6^S

東京国際フォーラム 東京都千代田区丸の内3-5-1
会長 田中 淳司 東京女子医科大学 血液内科学講座 教授・講座主任

【運営事務局】
株式会社 JSHCT コミュニケーションデザイン・マーケティング・コンベンション事務局
〒41-0205 千葉県市川市栄町3-10-1 JTBビル7F
TEL: 06-4564-8009 FAX: 06-4564-8004
E-mail: jshct2021@jshct.com
https://convention@beam.edu.jp/jshct2021/

再生への絆

2020学会年度 評議員会・社員総会 承認・決定事項等のお知らせ

本年3月5日に開催された2020学会年度第1回定時理事会および4月13日に書面または電子投票による議決権行使を中心に開催した評議員会・社員総会その後実施された理事会の書面による決議において承認・決定されました事項(一部、昨年12月に開催された理事会にて承認された事項含む)をお知らせいたします。

I. 事業並びに会計について

2019学会年度事業報告並びに会計決算案、2020学会年度事業計画並びに会計予算案について審議され、決定・承認されました。

<決定・承認された会計決算案および会計予算案>

一般会計：2019学会年度決算案、2020学会年度予算案

特別会計：2019学会年度決算案、2020学会年度予算案

- ・造血幹細胞(骨髄・末梢血・臍帯血、自家・血縁・非血縁)移植症例一元化登録フォローアップ/データ解析・利用事業
- ・造血幹細胞ドナー(血縁・非血縁の骨髄、末梢血)採取事例一元登録フォローアップ/データ解析・利用事業
- ・学術集会事業
- ・臨床研究推進事業
- ・認定医制度事業
- ・看護師研修事業
- ・人材育成事業(予算案)
- ・第41回日本造血細胞移植学会総会(決算案)
- ・第43回日本造血細胞移植学会総会(予算案)

II. 定款の改定について

定款第18条5項の追加および第29条3項の改定について審議され、決定・承認されました(定款については学会HP参照)。

III. 新役員、新評議員、各種委員会新委員長・委員等の選任について

2020学会年度からの役員、評議員・社員、各種委員会新委員長・新委員等として、以下の方々が選任されました(以下、全て敬称略、順不同)。

1. 理事長・副理事長：
 - 豊嶋崇徳(理事長)、高橋 聡(副理事長)、福田隆浩(副理事長)
2. 理事(改選10名)：
 - (内科) 熱田由子、神田善伸、谷口修一、豊嶋崇徳、長藤宏司、日野雅之、福田隆浩
 - (小児科) 小林良二、高橋義行 (看護部) 高坂久美子
3. 監事(2名)：
 - 村田 誠、山崎宏人
4. 新評議員(13名)：
 - (医師) 甲田祐也、篠原明仁、柴崎康彦、杉盛千春、鈴木一史、成田 敦、松岡賢市、松橋佳子、水野昌平、宮尾康太郎、山本正英
 - (コメディカル) 鶴田理恵、梅本由香里
5. 次々期総会会長(令和5年度・第45回学会総会)：
 - 赤塚美樹(名古屋大学大学院医学系研究科 分子細胞免疫学分野)
6. 新功労会員：
 - 上田恭典、加藤剛二、金倉 讓、小林正夫、畠 清彦、堀部敬三、松本加代子、峯岸正好、村上博和、八木啓子、矢部みはる

7. 各種委員会 新委員長・新委員：

- 1) 在り方委員会：高橋 聡(新委員長)、鈴木律朗、高見昭良、八島朋子
- 2) ガイドライン委員会：梅田雄嗣、村松秀城、内田直之、杉田純一、賀古真一、錦織桃子、南谷泰仁、福原規子
- 3) 編集委員会：富澤大輔
- 4) 広報委員会：山崎奈美恵、中嶋祥平
- 5) 理事評議員選任委員会：谷口修一(新委員長・役職委員)、田中淳司(新副委員長・役職委員)、福田隆浩(役職委員)、高橋義行(役職委員)、日野雅之(役職委員)、和氣 敦
- 6) 看護部会：雨宮喜美子
- 7) 社保委員会：長藤宏司(新委員長)、濱 麻人、日野雅之、長村登紀子
- 8) 認定・専門医制度委員会：土岐典子、佐野秀樹、堺田恵美子、吉本五一、金森平和
- 9) 放射線事故対策委員会：谷口修一(新委員長)、菊田 敦
- 10) 財務委員会；福田隆浩(新委員長)
- 11) 移植施設認定委員会：森 毅彦(新委員長)、名和由一郎、小林良二
- 12) 患者手帳作成委員会：日野雅之(新委員長)、森島聡子、藤井伸治
- 13) 賞等選考委員会：松本公一、中前博久、賀古真一、真部 淳
- 14) 学術集会企画委員会：福田隆浩(役職委員)、田中淳司(役職委員)
- 15) 年次集会プログラム委員会：田中淳司(新委員長)、吉永健太郎(新副委員長)、高橋義之、藤原 弘、豊嶋崇徳、内田直之、篠原明仁、前田嘉信、小林良二、大吉真貴子、八島朋子、萩原將太郎、宮本敏浩、志関雅幸、高橋 聡、高梨美乃子

8. 認定HCTC (2019年12月22日認定)：

金 陽子、浅野悠佳、黒川裕子、谷林清子、福田悦子、沖田正樹、高橋弘子、佐藤孝子、西森育子、村松裕子、大島智恵、小野澤恵美子、福田優子、佐藤郁子、田中里苗、大熊由紀、大脇まり、前原愛未、小川丈二、千葉 香、秋山典子、古田美保子、石塚潤子、岩村弘子

IV. 表彰等について

<造血細胞移植功労賞(敬称略、順不同)>

(医 師)小寺良尚(愛知医科大学)、原田実根(唐津東松浦医師会医療センター)※2名同時受賞
(医師でない者)尾上裕子(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(敬称略)>

高橋 聡(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)

<第41回日本造血細胞移植学会総会奨励賞(敬称略、順不同)>

長田浩明(京都第一赤十字病院 血液内科)、多田雄真(大阪国際がんセンター 血液内科)、川尻昭寿(東北大学病院 血液免疫科)、遠堂春奈(広島赤十字・原爆病院)、山岡鮎美(成田赤十字病院)

<2019年度JSHCT Working Group Research Award(敬称略、順不同)>

山崎 聡(国立病院機構九州医療センター 血液内科)、糸永英弘(長崎大学病院 血液内科)、稲本賢弘(国立がん研究センター中央病院)

※各賞の授賞式、表彰式については、3月に開催予定であった第42回日本造血細胞移植学会総会会員懇親会内で実施する予定でしたが総会の中止に伴い中止となっております。次回学術集会の会員懇親会内など、どこかで受賞者の皆様をご紹介できる機会を設けられるよう検討しております。

《令和4年度・第43回日本造血細胞移植学会総会》

総会会長：高橋 聡(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)

会 期：令和4年(2022年)3月10日(木)～3月12日(土)

会 場：パシフィコ横浜「ノース」

The 25th APBMT Annual Congress - Virtualのご案内

本年2月以降の世界的な新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、造血幹細胞移植の領域も様々な影響を受けてきました。学会の開催形式も例外ではありません。第25回アジア太平洋造血細胞移植学会(APBMT)は2020年10月9日より11日までインドのKochiで開催される予定でしたが、世界的な感染拡大の収束が見通せないため現地開催を断念し、ウェブシステムを通じたVirtual学会として開催することをご連絡申し上げます。

本学会の日程は、第82回日本血液学会学術集会(日血)の日程と完全にoverlapしていましたが、日本血液学会もVirtual meetingとして同時日程で開催されることが発表されました。日程が重複することには変わりはありませんが、双方の学会がweb開催となったことで、日本の移植医の先生方が両学会総会に同時に参加できる絶好の機会ができたと考えております。インドと日本との間には3時間30分の時差があり(日本が3時間30分早いです)、APBMTの開催時間は3日間とも日本時間で13:30(または14:30)～21:30になりますので、日本血液学会総会に参加した後でAPBMTを覗きに来ていただくことも十分に可能です。海外渡航費や宿泊費もかかりません。参加費に関しては現在検討を進めており、低価格に設定する予定です。

ウェブ開催となりますが、プログラムは造血細胞移植およびCAR-Tをはじめとする細胞治療に関連したPlenaryおよびScientificの数々のセッションと、看護師グループの発表、ASTCT/EBMT/WBMTとのJoint sessionなど、現地で開催されるものと全く同様に構成される予定です。COVID-19関連の発表も予定されており、学会員の皆様の研究および診療に役立つ内容となっています。

APBMT初となるVirtual学会となりますが、皆様のご期待に沿えるよう十分準備をして開催いたします。詳細な情報はAPBMTのHP <https://www.apbmt.org/> 又はAPBMT 2020のHP <http://apbmt2020.com/> で随時発表いたします。皆様のご参加を心よりお待ちしております。

アジア太平洋造血細胞移植学会事務局 飯田 美奈子(文責)
理事長 岡本 真一郎



JSHCTが“支援”する臨床研究のご紹介

気管支肺胞洗浄液を用いたFilm array法による呼吸器ウイルス肺炎診断の予備研究

原因不明の肺炎の患者さんに対して、気管支肺胞洗浄液を用いて呼吸器ウイルスの検査を行う臨床試験です。

【目的】

気管支肺胞洗浄液を用いて、Filmarray法での呼吸器ウイルス肺炎診断の実行可能性を検討する。

【対象症例選択基準】

- 20歳以上
- 胸部異常陰影を認め、気管支鏡検査が施行可能な症例
- 感冒症状を有する、あるいは感染性肺炎を疑う症例
- 基礎疾患および、造血幹細胞移植の有無は問わない

【実施期間】 募集終了予定日：2022年3月

【予定症例数】 100例

【患者様へ】

当該臨床試験にご参加をお考えの患者様は、必ず主治医を介してお問い合わせいただきますよう、お願い申し上げます。また、試験参加のためには詳細な条件を満たす必要がありますので、最終的に試験にご参加いただけない可能性があることをご了承ください。

【主治医の先生方へ】

当該試験への参加をご検討いただけます場合には、下記の連絡先までメールにてお問い合わせ願います。なお本試験では、試験の性質上、前もってIRB審査を通過した施設における患者様が対象となりますので、ご留意くださいますよう、お願い申し上げます。

【連絡先】 獨協医科大学病院 血液・腫瘍内科
瀬尾 幸子
〒321-0293 栃木県下都賀郡壬生町北小林880
TEL：028-287-2148 FAX：028-286-5602
E-mail：sseo@dokkyomed.ac.jp

看護部会新企画 Good practice を共有しよう

顔面色素沈着を認めた患者へのアピランスケア

神戸大学医学部附属病院 腫瘍センター 土井 久容

造血細胞移植患者は、前処置による影響やGVHDによる皮膚症状など様々な外見の問題を生じることがある。今回紹介する取り組みは、LTFU外来フォロー中に顔面に色素沈着が出現し、自己の外見に自信が持てず、外出を含めた社会復帰に戸惑いを生じた患者に対するアピランスケアの実践である。

患者は40歳代の女性で、急性骨髄性白血病に対して、血縁者間末梢血幹細胞移植を施行した。day100頃に皮膚症状(皮膚面積40%の紅褐色斑)を認め、その後顔面の色素沈着を認めた。皮膚症状に対しては、ステロイド外用剤や免疫抑制剤での治療がなされたが、色素沈着への対応には難渋し、患者からも「この色は治るのか、近所に買い物に行くにもマスクや眼鏡が欠かせない、人からどのように見られるのかが怖い、体は隠せても顔は隠せない」等様々な思いを表出された。移植治療前は、オシャレを楽しみ、社交的な性格でもあった。それ故、退院後の療養が長期化する中で、移植前と同様の活動や役割が担えないことに対する精神的ストレスは非常に大きいと考えられた。このように容姿の変化による心理的不安の大きさは、自尊心や社会参加の減少、就業困難などにつながることは知られている。療養をしながら社会参加を開始することは患者自身の生活にとって、また、社会的役割を取り戻すためにも重要であり、容姿の変化に対する工夫をすることで自信をもち過ごすことができるよう支援が必要である。

まずは、現状の理解を促し、今できる方法を知り、今後の過ごし方について患者とともに話し合うこととした。主治医とLTFU看護師から患者に対して、色素沈着が生じている原因、改善するには時間を要すること、具体的な治療方針について説明を行った。その後、下記の【看護のポイント】に沿った看護介入を行った。現在のケアを確認し、できているケアを医療者として承認し、不足点について提案を行った。

【看護のポイント】

1. 外見ケアへの介入

- － 皮膚科との連携(ステロイド軟膏、タクロリムス軟膏、ビタミン剤の服用)、PUVAの適応について検討
- － 保湿の継続、紫外線対策(帽子や長袖、長ズボン、日焼け止め)と生活の工夫
- － がん患者を対象にしているカバーメイクの紹介

2. コミュニケーションの促進

外出が億劫になるほどの心理的負担を感じており、他者との関わりが減少していることもあり、思いや気持ちの表出を促し、気持ちに寄り添う支援を心がけた。症状出現時には傾聴に徹し、少し患者の気持ちが落ち着いてきた頃には一方的な情報提供にならないよう心掛け、相互のコミュニケーションを図った。

3. 認知の変容

ネガティブな感情や思い込みは、隠さなければいけないという心理的負担感によるため、考え方や思い込みを変えるだけで、気持ちが楽になり、社会に出ていきやすくなるなど、認知へ働きかける意義は大きい。そのため、患者自身の大切にしていることやなりたい像を確認しながら、今できる「自分らしく過ごす方法」を共に考えた。

上記の看護を継続していく中で患者は、スキンケアは今までと同様に継続され、紫外線対策にも気を使いながら生活をされた。緊張感が高く余裕のなかった表情から、少しずつ笑顔が戻り、雑談もできるようになった。カバーメイクについて特に興味を持たれ、自らも調べ店舗に足を運ぶなど行動をとられた。患者からは、「ずっと気持ちが楽になり、散歩もできるようになったり意欲が出てきた。スーパーへの買い物も人の目が気にならなくなり、堂々と外が歩けるようになった。自分が思ってるほど、他人の人は自分を気にしていなかったのかもしれない。教えてもらって気持ちが楽になった。」と話された。色素沈着の症状は続いているものの、心理的負担の軽減や少しの後押しで「その人らしく」、「社会に出ることが出来る」ことを支援できたのではないかと考えられた。多職種チームで検討しても症状の改善が困難な場合もあり、そのような場合には、症状をなくすことだけに捕らわれず、症状とうまく付き合うための工夫を検討することの重要性を学んだ。

私の選んだ重要論文

Corbacioglu S, Kernan NA, Pagliuca A, Ryan RJ, Tappe W, Richardson PG.

Incidence of Anicteric Veno-Occlusive Disease/Sinusoidal Obstruction Syndrome and Outcomes with Defibrotide following Hematopoietic Cell Transplantation in Adult and Pediatric Patients.

Biol Blood Marrow Transplant. 2020 Jul;26 (7) :1342-1349.

肝中心静脈閉塞症/類洞閉塞症候群 (VOD/SOS) の発症リスクとして、高齢者や進行期における移植など患者・疾患関連因子、再移植や前処置での全身放射線照射やブスルファンの使用など移植関連因子、移植前に肝機能障害を有する場合やカリケアマイシン誘導体と結合した抗がん薬 (ゲムツズマブオゾガマイシン、イノツズマブオゾガマイシン) の使用など肝関連因子が挙げられる。このようなリスクを有する患者に造血細胞移植を行う場合、VOD/SOS の発症の有無を注意深く観察する必要がある。

昨年、本邦でも VOD/SOS に対する治療薬であるデフィブロタイドが承認された。米国において FDA で承認されるきっかけとなった、拡大アクセス研究 (Treatment Investigational New Drug Study) の post hoc 解析が報告されたので紹介したい。

本研究は、VOD/SOS の診断に Baltimore criteria が用いられていたが、途中から modified Seattle criteria に変更し、ビリルビン 2mg/dl 以上の高ビリルビン血症を認めなくても VOD/SOS の診断ができることにした。登録された VOD/SOS の患者 803 名中 181 名 (23%) がビリルビン 2mg/dl 未満であり、Baltimore criteria の診断基準を満たさない。ビリルビン 2mg/dl 未満の無黄疸性 VOD/SOS は、小児患者で 460 名中 132 名 (29%)、成人患者は 334 名中 49 名 (15%) に発症した。Modified Seattle criteria で診断された患者 331 名中 165 名 (50%) は、診断時ビリルビンが 2mg/dl 未満であった。また、成人無黄疸性 VOD/SOS は Day21 以降に発症するとされていたが、ビリルビン 2mg/dl 未満 VOD/SOS の 49 例中 25 例 (51%) が Day21 以前に診断された。ビリルビン 2mg/dl 以上 VOD/SOS は 2mg/dl 未満と比較して Day 100 生存率 (54% vs 87%)、多臓器機能障害の発現率 (41% vs 26%)、出血や低血圧などの重症な有害事象の発現率が高く予後不良であった。ビリルビン 2mg/dl 以上の VOD/SOS は、重症で進行した病態を示唆している可能性がある。

VOD/SOS の診断にビリルビン 2mg/dl 以上を必須項目にすると、診断と治療の開始が遅れて転帰を悪化させてしまうことが懸念される。VOD/SOS は移植後どの時期にも発症し得ることを認識する必要があり、高ビリルビン血症を認めなくても modified Seattle criteria や EBMT criteria で診断し、早期よりデフィブロタイドの治療介入を行うことで VOD/SOS の予後の改善につながることを期待したい。

東京慈恵会医科大学 腫瘍・血液内科 横山 洋紀 / 矢野 真吾

施設紹介

京都第二赤十字病院 血液内科

魚嶋 伸彦

当院は、京都府庁、京都御所や世界文化遺産二条城に隣接する京都市の中心部に位置しています。その創設は古く、明治45年に開設された日本赤十字社京都支部常設救護所を前身とし、大正15年日本赤十字社京都支部療院として創立、昭和9年には東山に日本赤十字社京都支部病院（現京都第一赤十字病院）が新設されるのに伴い療院は廃止の方針でありましたが地域住民の強い要望により業務が継続され、以来90年の歴史を誇っています。地



病院全景：写真右上方が京都御所を囲む京都御苑の森です。

域がん診療連携拠点病院として高度ながん診療を提供するとともに、年間8000件近くの救急搬入を受け入れる救命救急センターを有する許可病床数667床の地域中核急性期病院であります。

血液内科には院長を含め血液内科医が現在7名在籍し、すべての血液疾患にオールラウンドに対応できかつ先端的な医療を提供することを目標に取り組んでいます。また、京都臨床研究グループ（KOTOSG）などによる多施設臨床研究や新規薬剤の治験に積極的に参画・参加し、新しい医療の構築に貢献することを診療の大きな柱としています。近隣徒歩圏内には京都府立医大病院、京大病院がありますが、当科は京都府北部、南部といった血液内科の少ない地域や奈良県北部、滋賀県からの患者も迅速に受け入れ、2大学病院と連携協力しつつもネットワークの軽い市中病院ならではの特徴を打ち出したいと考えています。

当科における造血幹細胞移植の歴史は比較的新しく、1996年に自家移植を、2006年に同種移植を開始し、2015年に骨髄バンク認定を取得しました。以来クラス100のクリーンルームを8床に増床し、病棟スタッフをはじめとする多くの職種の方により、徐々に移植医療が軌道に乗り、同種移植をようやく年間11～14例実施できるまでになりました。4年前からLTFU外来も3人の看護師により開始され、2020年には認定HCTCが誕生し、移植施設認定をカテゴリー1にランクアップすることができました。当院のHCTCはMSWを兼務しているため患者の社会復帰の援助にも大きな力を発揮しようとしています。また自己血輸血看護師、アフエレーシスナースも活躍してくれています。日々の診療においては、昼食後の短い時間を使っての血液内科医師と病棟看護師全員、薬剤師とHCTCによる定期移植カンファレンス、新規症例ごとに実施する放射線科医師、検査技師、理学療法士、栄養士、医師事務補助者、医療事務も加わった多職種移植カンファレンスを通じて個々の患者に関する情報と治療方針を共有し、意思統一の図れたチーム医療を患者さんに供給できるように心がけています。これらの体制のもと、移植時期の最適化を図ること、合併症を最小限にすること、70歳以上の高齢者であっても実

施可能と判断できる症例には移植医療を提供することを目標としています。また最近ではHLA半合致移植にも積極的に取り組んでいますが、移植時期をより適切に設定しうることと症例を重ねることによるスタッフの管理の向上により良好な成績が得られており、今後さらに適応を拡大していく予定です。

まだまだ移植件数の少ない移植医療新規参入施設ではありますが、チーム医療を一層推進し、まさしく”ONE TEAM”という精神を育み、質の高い移植医療を多くの患者さんに提供していきたいと考えています。



多職種移植カンファレンス



病棟での定期移植カンファレンス

会員の声

“Do, or do not. There is no try.”

愛知県厚生農業協同組合連合会 江南厚生病院 血液・腫瘍内科 河野 彰夫

国立成育医療研究センターの松本公一先生からご紹介いただき、本稿を執筆させていただくことになりました。コロナ禍も全国的には収束に向かいつつある(執筆時)ようですが、緊急事態宣言の解除後に東京では感染者が増加しており、「県またぎ」の移動が増えると心配ですね。新型コロナも日常の中に溶け込んでしまう日が来るのでしょうか、いつかまた新型コロナウイルスが出現するときに人類は上手く対応できるのでしょうか。

さて、造血細胞移植に長年携わっていると、「移植に進んだのは間違いだったのではないか?」、「移植を諦めたのは正解だったのだろうか?」と悩むことが少なくないと思います。たとえば移植後早期再発の若年者で、医学的には極めて厳しい状況で2回目、3回目をどうするか。移植を選択した人もいれば、選択しなかった人もいます。何度も何度も本人や家族と話をし、本人の言葉を最大の根拠にして治療選択しますが、患者さんが亡くなった後には、いつも「反対の選択をしていたら?」という思いが残ります。

「本人は精一杯頑張ったし、家族みんなで最後まで支えることができた。辛かったけど本人も満足したと思う。」「長くはなかったけど、家に帰って好きな物に囲まれて過ごすことができよかった。」などという言葉をご家族からいただくと、医療者としては救われた気持ちになり、自分の中に何となく「納得」を見つけることができます。しかし、それは医療者の自己満足に過ぎないという批判もあるでしょう。また、極めて厳しい状況で移植を選択し、予想された通りの不幸な転帰となった場合に、限られた医療資源や高額な医療費、あるいは医療者の労力をつぎ込むことに正当性や公平性はあったのかという疑問もついて回ります。

“Do, or do not. There is no try.”『スター・ウォーズ エピソード5/帝国の逆襲』の中で、自分の能力に自信が持てず逃げ道を残しておこうとするルークにヨーダが言い放った言葉です。もちろん、これは「やる」ことを決断させるための言葉です。一方、患者さんにとっての移植も「やるか、やらないか」であり、「やってみる」などあり得ませんが、ルークの場合のように「やるのが大事なのだ」とはなりません。「やる」場合にも失うものが大きく、最終的には「どう生きるか、どう死ぬか」の問題ですから、容易に「やる」と決められるものではありません。患者さんが自分の気持ちに合致する決断ができることが理想であり、そのために医療者は医学的な情報を提供するだけでなく、患者さんの心情を理解しつつ、助言も行いながら一緒に目標を模索し、決めた目標に向かって共に歩む存在であることが大事だと思います。

3月に開催予定だった本学会総会のテーマは『<生きたい>に応える責任』でした。谷口先生の気持ちの込められたテーマで楽しみにしていましたが、このような形での中止は本当に残念でした。谷口先生はじめ準備にあたられた先生方の無念は察するに余りあります。造血細胞移植の治療選択が正解であったかどうか、永遠に謎であることもありますが、患者さんが自分の思いに合致した決断ができたか、そして我々医療者がその決断に誠実に応えることができたか。そこを大事にしたいと思っています。

次号予告 次回は、富山赤十字病院血液内科の黒川 敏郎 先生です！

各種委員会からのお知らせ

【国際委員会】

本年10月9-11日にインドで開催予定であったAPBMT (The Asia Pacific Blood and Marrow Transplant) 2020は、パンデミックの状況を鑑みvirtual conferenceとなりました。日程は同じくWeb開催となった日本血液学会学術集会と重なりますが、移動しなくてもどちらにも参加できる絶好の機会、と捉えて頂き、是非、参加についてご検討ください。詳細はHPに掲載されますが、本学会からも改めてご紹介いたします。

委員長 高橋 聡

【編集委員会】

新型コロナウイルス感染症で皆様の病院も対応にご苦労されているかと思えます。

落ち着かない日々でなかなか論文作成に気がまわらないかと思えますが、造血幹細胞移植雑誌への投稿が減っており危惧しております。少し落ち着きましたら学会誌への投稿をよろしくご検討ください。

気分を一新するねらいもあり、学会誌を赤から青を基調にしたデザインに変更しました。落ちついたよい感じと編集委員会では自画自賛しております。新しいデザインの学会誌へぜひ投稿をお待ちしています。

委員長 前田 嘉信

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>