JSTCT Letter No.91
Japanese Society for Transplantation and Cellular Therapy
一般社団法人 日本造血・免疫細胞療法学会
July 2023

目　次

第46回日本造血・免疫細胞療法学会総会開催のご挨拶 …… ii－iii

APBMT2023のご案内 …… iv

看護部会企画「日本造血・免疫療法学会「近畿ブロック」のLTFU看護師スキルアップへの取り組み「cGVHDを学ぼう！NIH基準に慣れる」」 …… v

私の選んだ重要論文「徳島大学病院　血液内科　藤井　志朗 先生」 …… vi

施設紹介「大阪国際がんセンター　血液内科」 …… vii－viii

会員の声「今村総合病院　血液内科　小田原　淳 先生」 …… ix

各種委員会からのお知らせ …… x

● **2023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。2023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。会員マイページからのクレジットカードでのご納入も可能となっておりますので、ご検討いただけましたら幸いに存じます。

→学会HP「年会費について」

● **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、メールアドレス等会員登録情報に変更がございましたら、会員マイページよりご変更いただくか、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は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（jstct_office@jstct.or.jp）までお問合せくださいますようお願い申し上げます。

【JSTCT事務局より】

第46回日本造血・免疫細胞療法学会総会開催のご挨拶

会期：令和６年３月２１日（木）～２３日（土）
会場：東京国際フォーラム

第４６回日本造血・免疫細胞療法学会総会　会長　　谷口　修一
（国家公務員共済組合連合会浜の町病院院長）

第46回日本造血・免疫細胞療法学会を2024年3月21-23日（木～土）、東京国際フォーラムで開催します。私と虎の門病院にとっては、2020年3月の第42回総会の再挑戦となります。私の異動に伴い、1990年から2003年までアメリカ留学を挟んで10年間育てていただいた浜の町病院の仲間も加わり、学会を運営します。東京と福岡両方の良さを味わっていただけるような学会をめざします。

来年は日本で同種移植が開始されて50年の記念すべき年にあたるようです。今回の学会特別企画として同種移植50周年記念シンポジウムも実施します。黎明期から日本の移植を牽引されてきた金沢大学や名古屋大学の先生方に企画をお願いしていますが、50年の歴史を振り返り、この学会が今後歩む道標となるようなシンポジウムとなればいいなと思っています。また世間的には「地方の時代」と謳われ、地域の活性化が力強く進んでいる地域もありますが、我々の移植の世界では患者数も多く、人材や設備を投資しやすい都市部に比べると、苦労されている施設が多いと聞きます。当学会では、「地方からの逆襲」と題したシンポジウムも企画しています。苦労話でも結構ですし、何か明るい兆しや成功経験のある施設はぜひ私まで連絡いただければと思います。

ドナー確保に苦労してきた造血細胞移植も、この20年ほどはHLA一致血縁、骨髄バンク、臍帯血バンクの三極で実施され、ドナーが見つからないという時代をほぼ終わっていると思いますが、この5年ほどはまた大きな変化が見られています。HLAハプロ一致移植の急速な増加です。ハプロ移植そのものは骨髄・臍帯血バンクの体制が整う前から実施され、特に一人っ子政策でHLA一致血縁が得られにくい中国や国内の一部の施設では積極的に実施されていました。それが世界的に大きく様変わりしたのはPTCYの登場です。移植後3－4日目にcyclophosphamideを入れることで、GVHDを引き起こすリンパ球は抑え、感染にかかわるリンパ球は温存できるという画期的知見によるもので、国内でもかなり安全に移植できることがわかってきました。最近ではこの技術をHLA一致移植にも応用し、安全で確実なGVHD予防法として発展することでしょう。ただし造血細胞移植の最大の武器であるGVL効果については疑問視する声も多いことも事実です。当学会では、世界最大のハプロ移植施設である北京大学のHuang教授もお呼びし、国内の各種ハプロ移植法の専門の先生方に登壇いただき、その現状と今後の展開についてお話いただきたいと思います。

また東大医科研が特に成人領域において風穴をあけ、虎の門病院も長くその安全性の確立に挑んできました臍帯血移植につきましては、もはや日本以外では臍帯血バンクのインフラの問題や費用の面からPTCYに大きく水をあけられつつある現在、その魅力を日本から世界に明確に発信するシンポジウムも実施します。

その他にも、がんゲノム時代の造血細胞移植、CAR-T、再発予防のために分子標的薬、GVHD新規治療の評価、感染症、LTFU、小児患者の小児科から内科へのトランジション、リハビリ、NST、デモラリゼーション、話題のChatGPTをはじめとするAIの有用性とリスクの議論も含めて、第2会場の看護セッションも含めて第1会場から第4会場まで使用して広く議論する場を持ちたいと考えています。

最後になりますが、新型コロナパンデミックの影響でなかなか皆さんとお会いできなかったのが、2022横浜、2023名古屋で、対面での学会の楽しさをあらためて痛感しました。この学会は、発足当時から、医師だけでなく、移植を支えるすべての人々が集うことを最大の特徴としています。ただ世間的には感染症法上5類となっても、病院内の感染予防はまだまだ厳格に対応されている時期と思います。ぜひ病院の理解を得た上で、それぞれに感染予防には留意いただき、幅広い職種の方の参加をお待ちしています。演題募集期間も2023年8月1日から9月20日までを予定しています。ぜひ、多数の演題登録をお願いいたします。

APBMT2023のご案内

アジア太平洋造血細胞移植学会（APBMT）の事務局から、来る10月26日～29日にインドネシアSemarangにおいてHybrid形式で開催されます第28回アジア太平洋造血細胞移植学会（APBMT）年次総会（The 28th Annual Congress of APBMT 2023）の参加登録と抄録募集についてご案内いたします。

公式HP：https://annualmeeting2023.apbmt.org/

参 加 費：7月15日までEarly Birdとそれ以降のin-person参加の申し込み金額は以下の通りです。
（USD相当額、実際の清算はインドネシアルピー建てになります。）

APBMT会　員（医師）：80/100 USD
APBMT非会員（医師）：150/250 USD
医　師　以　外　　：30 USD

Virtual registrationも受け付けております。

APBMT会　員（医師）：20 USD
APBMT非会員（医師）：40 USD
医　師　以　外　　：20 USD

参加登録URL：https://annualmeeting2023.apbmt.org/registration/

ご注意：日本からインドネシアへのクレジットカード支払いでは、しばしばPayment Failureとなることがありますが、これは各カード会社による自動セキュリティーチェック働いて、該当の取引を危険と判断すると、自動的に送金がストップするものです。こうした場合は、カード裏面に記載されている各社のヘルプデスクに直接電話して頂き「セキュリティー調整」（一時的にセキュリティーレベルをさげること）をしてもらうと、送金が可能になります。ご不便をおかけしますがよろしくお願いいたします。

現在抄録の投稿も受け付けており、8月3日が締め切りです。日本の先生方からの多数の応募をおまちしております。

抄録投稿URL：https://abstract-apbmt2023.com/

日本からインドネシアへの渡航には事前のビザ申請は必要ありません。また6月15日現在、渡航前のコロナPCR検査やワクチン接種履歴の提出についても不要です。しかし、今後の情勢によって先方の対応が変わることがあります。APBMT2023のHPや外務省の情報等をご参照下さい。

APBMT日本事務局はインドネシアの現地事務局と鋭意準備を進めており、JSTCT会員の先生方のご参加を心よりお待ちしております。

APBMT日本事務局　　飯田　美奈子（文責）
APBMT理事長　　岡本　真一郎

事務局：愛知医科大学　造血細胞移植振興寄附講座
〒480-1195　愛知県長久手市岩作雁又1番地1
Tel: 0561-62-3311　内線12375
Email: office@apbmt.org

看護部会企画

日本造血・免疫療法学会「近畿ブロック」のLTFU看護師スキルアップへの取り組み「cGVHDを学ぼう！NIH基準に慣れる」

鶴田　理恵（大阪公立大学医学部附属病院　看護部）

2012年造血幹細胞移植後患者指導管理料が新設され、チーム医療による移植後患者の外来フォローアップ体制が患者のQOL向上に不可欠となりました。チーム医療の中で看護師は、移植後長期フォローアップ（以下LTFU）外来を継続的に担当することにより、病態に限らず、全人的な問題に対するケアを担っています。当学会看護部会では、同種造血細胞移植を含む血液造血器腫瘍看護に携わる看護師育成の基盤を築いてきました。また学会ホームページに患者指導リーフレットやスクリーニング等のツールを掲載し、看護師による問診や指導の均てん化に努めてきました。LTFU看護師は、これらのツールを活用しながら、慢性GVHDの診断においてはNIH基準に従ってスコア化していますが、個々の患者によって現れ方の違う症状に対して「正しい評価」ができているのか不安がありました。そこで、近畿ブロックでは、大阪公立大学の日野雅之教授の一声により、LTFU看護師のスキルアップを目的としたワークショック形式での研修会（全5回）を企画しました。

第1回目は国立がんセンター中央病院の稲本賢弘先生に「NIH基準による慢性GVHD評価のコツ」についてご講義いただきました。第2回目～第4回目は各論として、皆が判断に困る症状をピックアップし、近畿ブロックの各病院から講師をお願いしました。第2回目「皮膚・関節」は神戸大学医学部附属病院の薬師神公和先生、土井久容先生、大阪母子医療センターの福地朋子先生、第3回目「口腔」は兵庫医科大学歯科口腔外科の岸本裕充先生、第4回目「肺」を京都大学医学部附属病院の大内紗也子先生に講義いただきました。第5回「慢性GVHD Q＆A」は、再び稲本先生を講師に招き、皆様から頂いた質問に回答していく形式での開催を予定しています。各会の参加者は、第1回目の68名、第2回目以降は各40名程で、LTFUに携わる医師・看護でした。

セミナーの内容は、第1回目は稲本先生の講義形式で行われました。2014年に改定されたNIH基準を紐解いていきました。慢性GVHDの症状やリスク因子などの基礎知識から、各症状の所見を学びました。スコアシートのつけ方のコツとして、スコアシートの説明をよく読み、疑問点を解決し、慣れた人と一緒に確認する、典型的な症状を知る、GVHDの症状かどうかを確認するといった心構えが、次の各論に繋がりました。各論では、代表的な症状の事例を数例挙げていただき、クイズ形式でWEBの投票機能を活用しながら症状のスコアをつけていく、実践的な内容で行いました。私自身は症状の判断については不安でしたが、優しく解説していただきながら参加できたので、腑に落ちる場面が多々ありました。ちょっとした拘縮状態の違いをどう読み取るか、この判断でよいのだと自信も持てることで、今後のモチベーションにもつながるセミナーだと確信しています。

セミナーの最新情報は大阪公立大学病院の造血幹細胞移植推進拠点病院HPで一部限定公開しております。詳細はHPをご確認ください。　https://isyokukyoten-ocu.jp/

私の選んだ重要論文

Quizartinib plus chemotherapy in newly diagnosed patients with FLT3-internal-tandem-duplication-positive acute myeloid leukaemia（QuANTUM-First）: a randomised, doubleblind, placebo-controlled, phase 3 trial

Harry P Erba, Pau Montesinos, Hee-Je Kim, et al. Lancet 2023; 401: 1571–83

急性骨髄性白血病（AML）の予後に悪影響を及ぼす遺伝的要素として、FMS-like tyrosine kinase3（FLT3）が知られている。2022 ELN AML recommendationでは予後中間群とされているが、これはFLT3阻害薬を用いたがん薬物療法により予後が改善したためである。今回、FLT3-ITD変異陽性AML患者に対するキザルチニブの有効性及び安全性を評価したQuANTUM-First試験の概要を紹介する。

この試験は、欧州、北米、アジア、豪州、南米の26カ国、193施設において、新規診断FLT3-ITD変異陽性AML患者を対象とした無作為化、二重盲検、プラセボ対照、第3相試験である。患者は、地域、年齢、診断時白血球数で層別化され、キザルチニブ群とプラセボ群にランダムに割り付けられた。寛解導入療法は、標準的な7＋3レジメン（シタラビン100または200mg/m²を1～7日目、ダウノルビシン60mg/m²またはイダルビシン12mg/m²を1～3日目）後、キザルチニブ40mgまたはプラセボを1日1回、8日目から14日間投与した。寛解後には、大量シタラビン＋キザルチニブ40mgまたはプラセボ、同種造血細胞移植（同種HCT）、またはその両方を行う強化療法を行い、その後は3年間キザルチニブまたはプラセボの単剤投与を継続した。主要評価項目は全生存期間（OS）とした。

2016年9月27日から2019年8月14日の間に、新規診断FLT3-ITD変異陽性AML患者539人（男性55％、女性 45％）を、キザルチニブ群（n=268）またはプラセボ群（n=271）にランダムに割り付けた。キザルチニブ群148人）、プラセボ群168人が、主に死亡または同意撤回を理由として試験を中止した。年齢中央値は56歳（20-75）であった。追跡期間中央値39.2カ月において、OS中央値はキザルチニブ群で31.9カ月、プラセボ群で15.1カ月だった（ハザード比0.78、95％CI 0.62-0.98, p=0.032）。グレード3以上の有害事象はキザルチニブ群92%（244/265人）、プラセボ群90%（240/268人）で、両群とも発熱性好中球減少症、低カリウム血症、肺炎などであった。

考察では、18～75歳の成人新規診断FLT3-ITD変異陽性AMLにおいて、同種HCTを併用または併用しない標準化学療法にキザルチニブを追加し、その後3年間単剤療法を継続することにより、OSが改善された。この結果に基づき、キザルチニブは新規診断FLT3-ITD陽性AML患者に対して有効で忍容性の高い新しい治療選択肢を提供するとされている。

この試験で、新規診断FLT3-ITD変異陽性AMLに対するキザルチニブを併用したがん薬物療法および同種HCTによるOSの有意な改善が示されたことは臨床的に重要である。予後改善の理由として、キザルチニブ併用がん薬物療法により深い寛解が得られたこと、再発率を低下させたことが挙げられる。今後、この恩恵を被る患者群や移植前後の適切な投与方法についてさらなる検証が望まれる。

徳島大学病院　血液内科　　藤井　志朗

施設紹介

大阪国際がんセンター　血液内科

藤　重夫

大阪国際がんセンターは成人病センター時代より造血幹細胞移植の長い歴史を有しております。2017年3月の大阪国際がんセンターの開院とともに、無菌病室を33床有する国内有数の血液内科診療施設となりました。造血細胞移植については、骨髄移植・末梢血幹細胞移植・臍帯血移植・HLA半合致移植・自家末梢血幹細胞移植を、患者さんの状況に合わせ、最適な方法を速やかに選択して行っています。当院の細胞療法施行数を図1に示しますが、当院の特徴としては様々な移植源を用いた移植を偏りなく施行しているところにあります。最近は血液内科のスタッフとしては約10名程で診療を行っております(図2)。

また2021年には、キメラ抗原受容体T細胞療法(CAR-T療法)を取り入れております。今後CAR-T療法の薬剤の種類が増え、適応となる疾患も拡大するため、より多くの患者様に安全に治療を提供できるように、チームの体制を整えていく方針です。

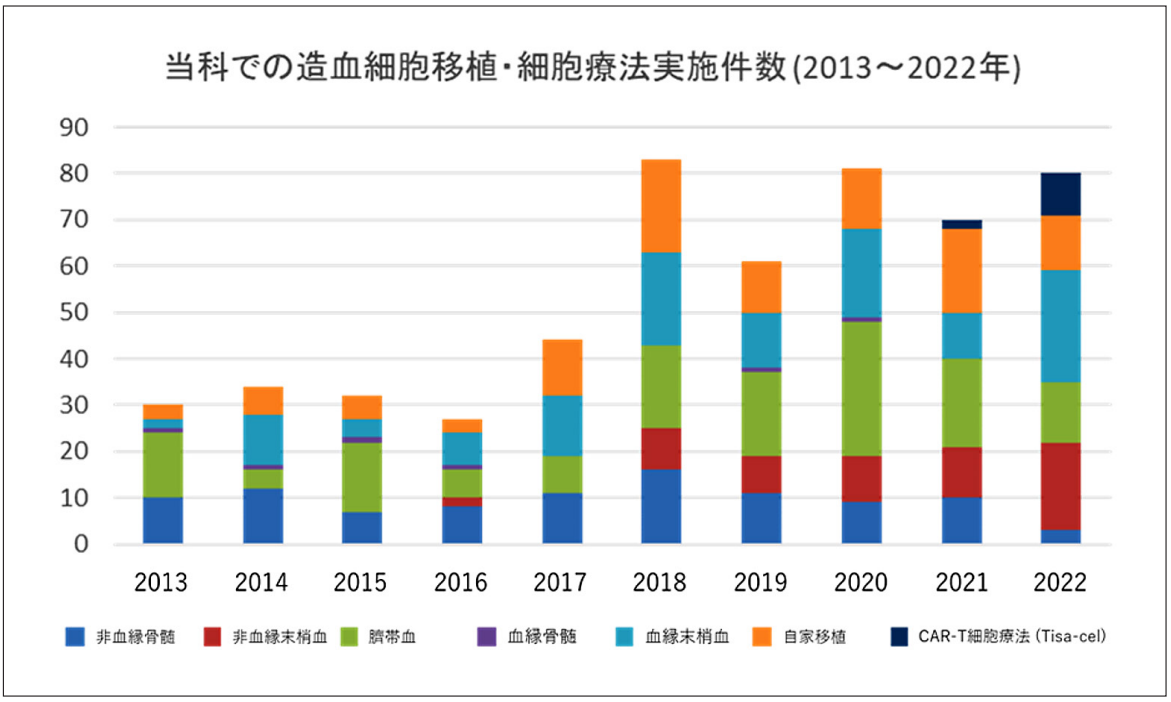

図1．当院の細胞療法施行数

図2. 血液内科スタッフ

最先端の治療を行う一方で、治療終了後の長期フォローアップ外来や、若年でがんを罹患された患者様を多方面からサポートするための診療体制を整備しています。院内各部署のみならず近隣の医療機関とも連携してワーキンググループやAYA世代サポートチームを立ち上げ、晩期合併症の管理などのサバイバーシップケアや、妊孕性保存のサポートにも注力しています。

国内学会だけでなく国際学会におきましても精力的に情報発信・成果報告をしています。2023年の欧州骨髄移植学会総会で、大阪国際がんセンター血液内科が映像で紹介されました。

https://www.youtube.com/watch?v=Cn_1ryi4gYE&list=PLd5j0y9uSMDkM077K7uNWrYu-QDzgE4To&index=6

是非動画をご覧いただけましたら幸いです。

EBMT-TV

会員の声

鹿児島で行う移植医療

今村総合病院　血液内科　　小田原　淳

岡山大学病院の淺田騰先生からバトンを頂きました、今村総合病院の小田原淳です。淺田先生は私が千葉の亀田総合病院で血液内科医として初めて勤務した時に、一つ上の先輩として手取り足取り指導して下さった先生です。また、将来の妻となる女性と頻繁に飲みに誘ってくれた先輩でもあります。この寄稿のお話を頂いた時に、「私なんかが…。」と正直思ったのですが、公私共に大恩ある先生なのでお断りすることができませんでした。読者の方々には関係のない話ですが、駄文お付き合い頂けると幸いです。

私は今年の4月から鹿児島の今村総合病院で働くことになりました。実は以前も勤めたことのある病院で、見知ったスタッフや患者さんがたくさんいる状態でのスタートでした。3月まで勤めていた前任の先生は後輩ながらとても優秀な先生だったので少し心配していたのですが、「先生、戻ってきてくれてありがとう！」と多くの患者さん、スタッフ、同僚の方に言って頂けました。本当にうれしかったです。

今村総合病院のある鹿児島県についてですが、皆さんはどんなイメージをお持ちでしょうか？「薩摩隼人（さつまはやと）」という言葉で何となくイメージする、怖そうな人がいっぱいいそうな感じでしょうか？実は、インターネットで鹿児島の「県民性」を調べてみると、「真面目」「地道」「おおらか」「優しい」といったキーワードが多く書かれています。実際、当院のコメディカルの皆さん（看護師・薬剤師・理学療法士など）は本当に勉強熱心で、地方の講演会に参加したり、学会で発表したり、論文を書いたり、アカデミックな場に積極的に参加しています。患者さんも、前処置によるRRT、GVHD、感染症などの合併症で食事も出来なくなる中、飲みにくい内服薬を我慢強く飲み切ってしまう方がたくさんいます。スタッフも患者さんもリハビリには熱心で、驚くほど寝たきりになる方が少ないです。そんなコメディカルの皆さんや、時に患者さんにも支えられて、当院で同種移植をした方の多くは自宅に退院し、80歳近くの高齢の患者さんまで移植後長期生存が得られています。

医師ならば、自分の力を十二分に引き出してくれて、一人でも多くの患者さんを救える環境に身を置きたい、と考えるのは自然なことだと思います。私にとって今村総合病院はそういった場所で、今後も自分を支えてくれるスタッフと共に、この地域の医療に貢献したいと思っています。この文章を読んでくれて、同じ様な環境で働いてみたいという血液内科医がいるならば、ぜひ将来、鹿児島に来て一緒に働いてくれることを願っています。

次号は鹿児島で普段からお世話になっている鹿児島大学病院の吉満誠先生に寄稿をお願いしました。

次号予告　次回は、鹿児島大学　血液・膠原病内科　吉満　誠 先生です！

各種委員会からのお知らせ

【HCTC委員会】

HCTC委員会ではHCTCの教育・認定・広報活動を行っています。2023年度は7月29日（土）に認定講習Iを、11月17日（金）と18日（土）に認定講習IIを開催いたします。今年も、Web会議システム「Zoom」を用いたオンライン方式で行います。第46回日本造血・免疫療法学会総会では、HCTCワークショップ、HCTCラウンジ、HCTC認定更新セミナーを企画しています。どうぞ、奮ってご参加ください。また、HCTC委員会に対するご相談やご意見を随時受け付けています。ご希望の方は下記アドレスまでご連絡ください。

E-mail: hctc-sodan-jshct@umin.ac.jp

委員長　矢野　真吾

一般社団法人　日本造血・免疫細胞療法学会　事務局
名古屋市西区那古野二丁目23-21-7d号（〒451-0042）
Tel: 052-766-7127　Fax: 052-766-7137　E-mail: jstct_office@jstct.or.jp　https://www.jstct.or.jp/