



JSTCT

Letter No.93

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

January 2024

目 次

第46回日本造血・免疫細胞療法学会総会のご案内	ii - iii
看護部企画「学会看護の見どころ / APBMT 報告」	iv - vi
私の選んだ重要論文「徳島大学医歯薬学研究部 血液・内分泌代謝内科学 中野 貴美子 先生」	vii
施設紹介「大阪公立大学医学部附属病院 血液内科・造血細胞移植科」	viii - ix
会員の声「熊本大学血液内科 井上 明威 先生」	x
各種委員会からのお知らせ	xi

● 未納分年会費のご納入について

未納分の年会費につきましては、通年ご納入いただくことが可能ですので、学会HP「[年会費について](#)」をご参照の上、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。

● 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のご案内

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・免疫細胞療法学会総会を東京国際フォーラムで開催します。東京オリンピック2020の年に2006年の都立駒込病院坂巻壽先生以来の東京での学会開催をと企画した第42回の学会が新型コロナ感染で直前に突然開催を中止する事態となりましたが、今回はそのリベンジとなります。主にオンラインやハイブリッドと言われる過去に経験しなかった学会を東京(田中淳司会長)、横浜(高橋聡会長)で経験しました。お二人の会長とも、初めての経験で準備大変だったことと思います。昨年2月の名古屋での学会(赤塚美樹会長)では、多くの先生方が参加され、ほぼ完全にコロナ前の学会が復活した感があり、全国の仲間との再会を楽しむ本来の学会の姿に戻った喜びも味わうことができました。

今回は私の異動の関係で、虎の門病院と浜の町病院での共同での学会企画ということで主にはメールとオンライン会議で議論を進めてきました。学会のタイトルは前回に引き続き、「生きたいに應える責任」としました。我々の領域では多数の新規薬剤やCAR-T療法などの新しい治療法が出てきて、一見華やかとなりましたが、再発や寛解導入不応に苦しむ患者とその主治医たちにとって治癒をめざすことが、より楽観的になったとも思えません。造血細胞移植がその最後の砦であることは今も昔も変わらず、我々の責任は重く肩にのしかかっています。その苦しみを皆で共有し、一人でも患者を救命しようという思いで考えたものです。

学会の色を出すシンポジウムやワークショップは、スタッフたちが発案したものを学会スケジュールが許す限り、全て詰め込みました。3/22金曜朝のオープニングシンポジウムは、「がんゲノム時代の造血細胞移植」と題し、九大赤司教授と京大小川教授に座長をお願いしました。また3/22金曜PMは、日本が世界に誇る臍帯血移植と近年世界的に嵐が吹いているハプロ移植の現状を議論し、翌3/23土曜AMは大きく変わりつつあるGVHD治療とGVLのシンポジウムを組んでいます。また今年は日本で同種移植が始まってちょうど半世紀とのことで、これを記念するシンポジウムを金沢大学宮本教授と名古屋大学におられた滋賀医大村田教授に座長をお願いし、日本の移植を創成期から支えてこられた小寺良尚先生と原田実根先生にもご登壇いただきます(3/23土曜PM)。また移植医療は患者もスタッフも長く厳しい戦いが強いられ、地域によってはスタッフの確保や教育、また患者の確保にも苦労されています。その中で工夫しながら地域の移植医療に貢献しておられる先生方に登壇していただく「地方からの逆襲」というシンポジウムも企画しています(3/23土曜AM)。第2会場(600人収容)の看護部門も充実の企画満載ですので、ぜひお出かけください。また第3-6会場まで使って、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。また週末しか参加できない学会員のためにも最終日3/23土曜夕方までしっかりと満足いただける企画を組んでいきます。市民公開講座も、「がんと暮らし」に焦点を当てた第一部と今年は白血病や移植をテーマとした映画が二つ誕生しましたが、その作者であるお二人(堀ともこさんと樋口大悟さん)に登壇いただき、闘病や骨髄バンクのことなどの想いを語っていただく第二部の二部構成としています(3/23金曜15時頃第4会場)。進行役は元NHKアナウンサーで宮本隆治さんをお願いしています。

特別企画として、3/23土曜PMに東日本大震災以来のお付き合いの東京新聞片山夏子記者に講演をお願いしています。片山氏は、2011年の原発事故以来福島原発作業員や避難した人々を今でもまだ福島に住んで取材しておられます。その長期にわたる粘り強い取材を記した著書『ふくしま原発作業員日誌 イチエフの真実9年間の記録』は講談社本田靖春ノンフィクション賞や石橋湛山記念早稲田ジャーナリズム大賞も受賞され、高く評価されています。双方とも、作品のテーマは勿論、取材の緻密さ、文章の確かさが問われる受賞です。

3/22夕刻には前回は予定しておりましたが、今回も世界的バイオリニストの前橋汀子さんが演奏快諾していただきました。ホールC(第一会場)での演奏となりますので、ぜひお出かけください。

最後になりましたが、第42回でも使いましたが、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、ここを乗り越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。なにか特別なところで撮影したものではなく、九十九里浜での撮影とことです。

ぜひ学会員の皆様、貴施設のコメディカルの方々にもぜひお声がけいただき、3/21-23は東京フォーラムに集結していただければありがたいと思います。よろしくお願いいたします。

看護部会企画

学会看護の見どころ / APBMT 報告

《学会看護の見どころ》

第46回日本造血・免疫細胞療法学会総会のご案内

犬童 千恵子（国家公務員共済組合連合会 虎の門病院 看護部）

森 美都子（国家公務員共済組合連合会 浜の町病院 看護部）

第46回日本造血・免疫細胞療法学会総会が、2024年3月21日（木）～23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。会長は、国家公務員共済組合連合会 浜の町病院 病院長の谷口修一先生です。新型コロナウイルス感染症の流行によって中止となった第42回総会から4年の月日を経て、谷口先生の再挑戦となる総会です。浜の町病院のスタッフに谷口先生の古巣である虎の門病院のスタッフも加わり、準備を進めておりますが、遠く離れた2つの病院がコラボして運営する総会は珍しいのではないのでしょうか。新型コロナウイルス感染症が5類感染症移行後、初の総会となりますので、より多くの方々にご参加いただけるよう最終日まで数多くのセッションを設けておりますので奮ってご参加ください。

今回のテーマは、〈生きたい〉に応える責任～今再び問う～ Responsibility for Life, againです。移植医療の発展と共にケアの対象者は、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問いに向き合うことや意思決定を支援すること、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。今回の看護シンポジウムのテーマは『高齢者の移植』です。高齢者に関する基本的な知識や高齢者移植看護の実際について様々な立場の演者の方々にご講演いただきますので、高齢者のケアに関する理解を深める機会となることと思います。他にも「今日のCAR-T療法」として最新診療と看護についてのセッションや「トランジション」「HCTCと看護師の連携」「LTFUの病院間連携」など職種・地域間連携に関するセッション、「デモラリゼーション」という移植患者さんの理解に役立つ新しい概念に関するセッションを企画しています。

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多職種が連携して支援することは簡単なことではありません。第46回日本造血・免疫細胞療法学会総会が、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、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、ピアノ演奏や懇親会も予定しています。ご多忙な時期とは存じますが、是非多くの方々のご参加お待ちしております。

【看護部委員会よりメッセージ】

3月23日(土)に看護グループミーティングを予定しています。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。ご参加を心よりお待ちしております。

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。

<https://convention.jtbcom.co.jp/jstct2024/>

《APBMT 報告》**The 28th Annual Meeting of Asia-Pacific Blood and Marrow Transplantation Group (APBMT) 看護セッションに参加して**

鈴木 美穂 / 山花 令子 (APBMT 看護委員)

APBMT が、2023年10月26日～29日に、インドネシアのPadma Hotel Semarangで開催されました。その2日目の10月27日10:00から16:30までNurse Meetが開催されました。

Sessionは2つあり(表)、日本はSession1で”Infection-Nurse’s Role”を担当しました。テーマは、感染管理における看護師の役割で、特にCOVID-19禍でのHSCTにおける感染管理と、食事と口腔ケアとシャワー浴についてヨーロッパやアメリカ、オーストラリアの感染症管理看護のガイドラインを紹介し、参加者の施設での実際について意見交換をしました。他のアジアの国々ではシャワー用の水でさえもUV殺菌装置の設置を必要とするということでした。また、VODの管理についての発表の全体討論では、退院後の患者モニタリングについて、生着直後Day20前後で退院するのでどのように患者のセルフモニタリング指導をするかが議題に上がっていました。日本では移植後100日程度まで入院しているため、看護師がモニタリングすることを説明すると大変驚かれました。日本の医療制度は非常に患者(国民)に“やさしい”ことを改めて認識しました。

Session2は、Scientific paper presentationで、インドから2つと中国から1つの計3つの演題発表がありました。日本からの登録はなく、日本の特殊性をアジアで共有し、他国から学ぶためにも、日本からも是非多くの看護師の皆さんに参加してもらいたいと思います。

ASIA PACIFIC BLOOD AND MARROW TRANSPLANT (APBMT) NURSES' MEET 27th OCTOBER 2023

TIME	TOPIC	FACULTY
10.15 AM – 3.30 PM	Session 1: HSCT & Nursing Challenges	Chair: Will be nominated by the Organizing Committee
10.15 A M – 11.00 AM	Over view of HSCT	Amala Lucas, India
11.00 AM – 11.30 AM	Infusion of cryopreserved stem cels: Significant nursing care	Trisnowati Uji, S.Kep, Indonesia
11.30 AM – 12.00 PM	Acule Graft Vs Host disease (GvHD) Nursing care	Sri Setyowati, Indonesia
12.00 PM – 12.30 PM	Infection– Nurses' role	Miho Suzuki, Japan (with Reiko Yamahana, Japan)
12.30 PM – 1.00 PM	Veno-occlusive disease (VOD) and its management	Runa Akter, Bangladesh
1.00 PM – 2.00 PM	Lunch	
2.00 PM – 2.30 PM	CAR T-cell therapy –An experience	Shuyi, Ding, China
2.30 PM – 3.00 PM	CVAD Care – Nursing Challenges	Anjla Kharel, Nepal
3.00 PM – 3.30 PM	Nutritional needs & challenges of patients undergoing HSCT	Deepika Kumari Gunawardhana, Sri Lanka
3.30 PM – 4.30 PM	Session 2: Scientific Paper Presentations	Chair: Will be nominated by the Organizing Committee



私の選んだ重要論文

Decisional Regret in Long-Term Australian Allogeneic Hematopoietic Stem Cell Transplantation Survivors: A Cross-Sectional Survey.

McErlean, G., Tapp, C., Brice, L., Pradhan, A., Gilroy, N., Kabir, M., Greenwood, M., Larsen, S. R., Moore, J., Gottlieb, D., Hertzberg, M., Brown, L., Hogg, M., Huang, G. L., Ward, C., & Kerridge, I. (2023).

Clinical Nursing Research, 32 (8), 1134–1144.

血液内科病棟で看護師として勤務していた時、移植を受けた患者さんから「移植なんてしなければよかった」と何度か言われた経験がある。がん治療を受けたことへの後悔は、治療に関連する有害事象を経験した人ほど大きく、治療によって起こりうる有害事象を知らなかった場合、より大きな後悔を経験する。今回は、移植を受けたことへの後悔とそれに関連する要因を調査した研究を紹介する。

この論文は、同種造血幹細胞移植を受けた長期生存者の大規模コホートにおける Decisional Regret (意思決定の後悔) とその要因を横断的に調査した研究である。オーストラリアの4つの移植センターのデータベースを用いて、移植を受けて1年以上の生存者をリクルートした。調査項目は、患者の背景、社会的、臨床的、心理的変数やQOLなどであった。対象者441名のうち423名が回答し、調査時の平均年齢は52歳(SD=12.61)で、移植から平均5.72年(SD=3.35)が経過していた。造血幹細胞移植を受けたことを後悔していると回答した対象者は9.2%で、後悔に関連する最も重要な臨床的要因は慢性GVHDであった。特に、中等度または重度のGVHDであることや、GVHDによる臓器への影響が多かったことが関連していた。移植からの年数や前処置療法の種類は関連していなかった。社会的要因には、世帯収入の低下が関連し、ライフスタイルの要因には、移植後の性行為がないことや、医療機関への通院時間の増加が関連していた。心理的要因には、The Depression Anxiety Stress Scales-21の得点が高いことや、うつ病であることが関連していたが、不安や posttraumatic growth とは関連がなかった。FACT-BMTで測定したQOLの得点が低いことが関連していた。

本結果の重要な所見は、移植を受けたことを後悔している人は10%未満であり、最も重要な臨床的要因は慢性GVHDであることや、ライフスタイルの要因は移植後の性行為がないことであった。性機能障害は、移植後によくみられる症状であるが、患者は移植による性機能障害への影響について認識不足であることが多く、移植後の性の問題への対処は、サバイバーシップケアの重要な部分である。医療従事者は、移植後の意思決定の後悔とそれに関連する要因を認識し、患者にとって必要な支援やカウンセリングを提供できるよう準備しておく必要がある。そして、移植前から、患者やその家族が、病気や治療に関する正確な情報を得ることにより、情報の誤解や非現実的な期待に対処できることで、移植を受けたことへの後悔を低減できる可能性がある。

徳島大学医歯薬学研究部 血液・内分泌代謝内科学 中野 貴美子

施設紹介 大阪公立大学医学部附属病院 血液内科・造血細胞移植科

中前 博久

当院は大阪市阿倍野区にあり、天王寺駅から徒歩で10分以内のアクセスの便利な場所にあります。大学統合により、2022年4月に「大阪公立大学医学部附属病院」(旧大阪市立大学医学部附属病院)へ名称を変更しました。令和4年4月現在、37の診療科と965病床を有する国内最大規模の公立大学の附属病院です。大阪市内の地域医療における中核病院で、特定機能病院であり、地域がん診療連携拠点病院として指定を受けております(写真1)。



写真1. 大阪公立大学医学部附属病院

血液内科・造血細胞移植科は1993年4月に診療科として誕生し、同年5月に新病院が竣工しました。現在、当院の血液内科・造血細胞移植科の病棟は37床(無菌病床21床)を有しています。1992年に最初の症例を行って以来、2023年11月末までに866例の同種造血細胞移植を実施しています。当科の特色としては、2009年6月に国内初の移植後シクロホスファミド(PTCy)を用いたHLA半合致同種造血細胞移植を行いました。また、2016年よりPTCyをHLA適合移植へ拡大する臨床研究に取り組みました。当科では2023年11月末までに、計243例のPTCyを用いた同種造血細胞移植を実施しています。病棟では患者さんの情報共有や退院支援のために、週1回の多職種カンファレンス(病棟看護師、理学療法士、HCTC、MSW、医師)、隔週でNSTカンファレンスを行っております。外来診療においては、通常の移植後の外来診療に加えて、長期フォローアップ専門外来を設置し、専任医師と看護師で毎週火曜日に行っております。骨髄採取については、当院では毎週水曜日に骨髄採取を行っており、年間の骨髄バンクドナーからの採取件数は我が国のトップを維持しています。また、研究面では、定期的にリサーチカンファレンスを開催して、新規研究の立案とブラッシュアップなどを行っております(写真2)。



写真2. リサーチカンファレンス

当院は2013年10月に、東京都立駒込病院、日本赤十字社愛知医療センター名古屋第一病院(旧名古屋第一赤十字病院)とともに我が国最初の造血幹細胞移植推進

拠点病院に選定されました。造血幹細胞移植推進拠点病院の使命に基づき、人材育成事業として、HCTCの育成、造血細胞移植認定医養成のためのセミナー(写真3)、造血細胞移植看護基礎研修やLTFU研修を開催しています。コーディネート支援としては、コーディネート期間短縮のためのWEB登録システムを構築し、骨髓採取指導とドナー安全講習の実施、骨髓バンク最終同意の動画作成、出張コーディネート支援などを行っております。地域連携事業としては、多職種を対象としたセミナーやワークショップを開催しております。また、近畿地区移植病院やかかりつけ医の検索システムを構築し、自己学習用のeラーニング教材、同種造血幹細胞移植ポケットマニュアル、GVHDアトラス、かかりつけ医のためのハンドブック、同種造血幹細胞移植フォローアップ、ドナーに関する説明などの各種マニュアルをHPに公開しております(写真4)。



写真3. 造血幹細胞移植推進拠点病院セミナー

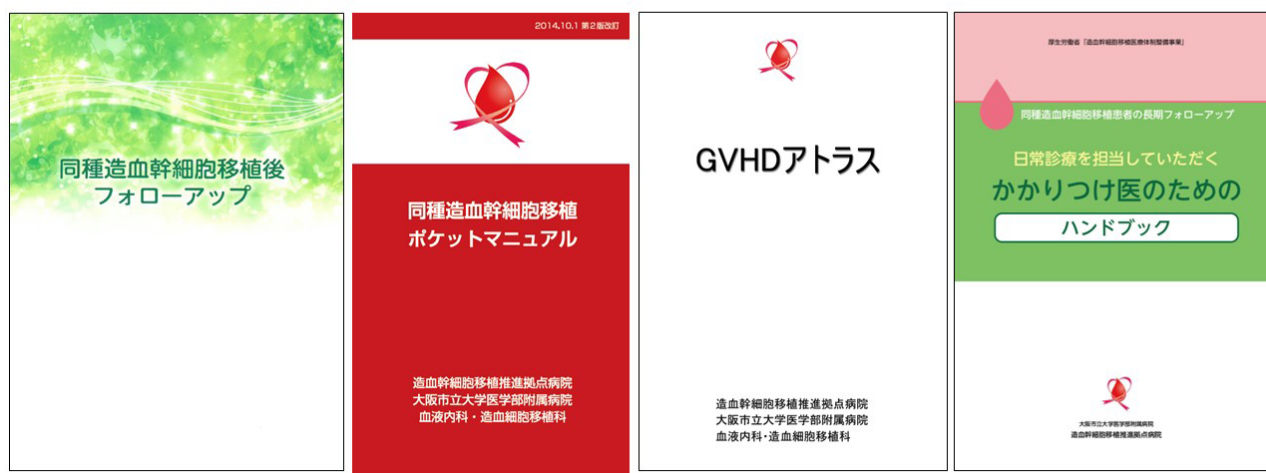


写真4. 公開マニュアル・テキスト

今後も堅実な臨床・支援体制を維持し、移植だけでなくCAR-T療法をはじめとする免疫療法にも重点を置き、同時に地域での速やかなコーディネートにも継続して貢献していきたいと考えております。

会員の声

アメリカの移植医療の現場

熊本大学 血液内科 井上 明威

ATL-WG等で日頃よりお世話になっている鹿児島大学の吉満先生よりバトンを引き継ぎました熊本大学 血液内科の井上明威です。吉満先生と初めていろいろお話をさせていただいたのは2015年にサンディエゴで開催されたTandem Meetingでした(最終日に二人で夕食を食べたことをいまでも覚えております)。先日開催され私が現地参加した2023年のASH Meetingも場所はサンディエゴで、そこでも吉満先生にお会いすることができ、吉満先生とサンディエゴには不思議な縁を感じております。私は2023年8月からアメリカのPenn State Cancer Institute (PSCI) にいらっしゃる峯石先生・皆川先生のところに留学させてもらっており、今回はこちらでの造血細胞移植について触れたいと思います。

PSCIはペンシルベニア州のHersheyチョコレートで有名なハーシー(ワシントンD.C.から車で2時間半)という田舎町にあり、この施設は年間に同種移植を80件前後、自家移植を100件程度行っており、アメリカでは中規模の移植センターといった感じのようです。峯石先生に病棟・外来を少し見せていただいたのですが、まずなにより驚いたのは病棟に無菌室がなく、移植も一般病床(もちろんアメリカなので全室個室ですが)で移植が行われています。病棟患者には峯石先生を含むスタッフドクターが週替わりの交代制で対応し、スタッフドクターからの指示を受け主にナースプラクティショナーがキビキビと対応されており、ナースプラクティショナーは日本の後期研修医並み(またはそれ以上)の知識を有しているように感じられました。さらに全身状態が良ければ75歳までは自家・同種どちらも適応と考え積極的に移植が行われており、日本では70歳前後の患者さんをどうするかいつも悩んでいたのが差を感じました。また移植後も患者さんの状態が良ければ、生着まで待つことなく退院し、退院後は頻回に外来通院してもらったり、プライマリケア医(日本でいうかかりつけ医)とも連携したりして対応されています。『日本の人は入院したがるけど、アメリカの人はすぐに退院したがるって、それでけんかになったこともある』という峯石先生の言葉が印象的でした。またこちらは医療システムの電子化が進んでおり、電子処方箋はあたりまえで外来で処方すると自動的に患者さんの指定した(普通のスーパーとかにある)薬局に送信され、患者さんが好きな時に薬を受け取れます。電子カルテも院内だけでなく、自宅でもどこでもアクセスすることができ、日本ではカルテを書くために夜まで残ったり休日出勤したりしていましたが、自宅できつろぎながらカルテを書くことができます。一方でどこでも電子カルテにアクセスできるということは、旅先でもアクセスできるということであり、先日のASHの会場でセッションの合間に皆川先生がご自分の外来患者さんのカルテをチェックされていたのが印象的でした。こちらに来てまだ数か月ですが研究ミーティングの際に峯石先生がおっしゃった、『日本人とアメリカ人では体格も食生活もぜんぜん違う。だからアメリカで有効だと言われた薬や治療法だからと言って、そのまま日本人にも有効かどうかは分からない』という言葉に非常に感銘を受けました。欧米のデータだけに頼らず日本でも臨床試験の行うことの重要性を改めて痛感し、こちらで研鑽を積み、いつか日本に戻った時に移植・細胞療法の向上につなげるような研究を続けることができればと思っています。

次号は私が国立がん研究センター中央病院で研修をしていた際に苦楽を共にした、大分大学の高野久仁子先生に執筆をお願いしております。

次号予告 次回は、大分大学附属病院 血液内科 高野 久仁子 先生です！

各種委員会からのお知らせ

【HCTC委員会】

HCTC委員会は、メンバーが一丸となって質の高いHCTCの育成に務めています。2023年度も認定講習I・認定講習II、認定審査を実施しました。第46回日本造血・免疫細胞療法学会総会では、認定更新セミナーとワークショップを企画しています。認定HCTCの取得を目指す全国のHCTCの皆様に、少しでも力添えができるように日々精進しています。また、2022年度より各地域におけるHCTCの人材育成を促進することを目的に、HCTC認定研修の受け入れを開始しました。通算20日以上研修を受けることにより、認定HCTCの知識と経験を短期間で修得することができます。ご質問がありましたら、HCTC委員会相談窓口（hctc-sodan-jshct@umin.ac.jp）までお問い合わせください。

委員長 矢野 真吾

【看護部会】(研修実施報告)

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は、7～9月e-learning講義、10月6日(金)対面演習、7日(土)オンライン演習で開催し、220名(成人170名、小児50名)の方が修了しました。JSTCT看護部会委員だけでなく、造血細胞移植推進拠点病院の看護師の皆さんにもファシリテーターにご協力いただき、開催できましたことに感謝申し上げます。今年度は3年ぶりに対面演習を再開し、全国共通ツールの問診票やリーフレットを用いて、臨場感のある演習や情報共有の機会とすることができました。これからLTFU外来実践の経験を重ねながら、効果的な患者支援につながることを期待されます。施設間連携によるブラッシュアップもできればと考えています。

委員長 森 文子

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/>