



JSTCT Letter No.99

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 2025

目 次

第48回日本造血・免疫細胞療法学会総会のご案内	ii - iii
認定医・認定HCTC資格取得者のお知らせ	iv
看護部会企画1「第47回看護グループミーティングのアンケート結果の報告」	v - vi
看護部会企画2「『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』のご報告」	vii
私の選んだ重要論文「神戸市立医療センター中央市民病院血液内科 近藤 忠一 先生」	viii - ix
施設紹介「静岡県立こども病院血液腫瘍科」	x - xi
会員の声「北海道大学 血液内科 後藤 秀樹 先生」	xii

● 2025学会年度分年会費のご納入について

本学会の事業年度は1月～12月となっております。2025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いただ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48回日本造血・免疫細胞療法学会総会のご案内

会期：令和8年(2026年)2月27日(金)・28日(土)・3月1日(日)

会場：東京国際フォーラム

第48回日本造血・免疫細胞療法学会総会 会長 福田 隆浩
(国立がん研究センター中央病院・造血幹細胞移植科)

2026年2月27日(金)～3月1日(日)に東京国際フォーラムで第48回日本造血・免疫細胞療法学会総会を開催します。『ひとりでも多くの患者さんに完治を』というメインテーマに沿って、3つの主要な課題を中心に企画を進めています。

1つ目は「移植成績向上を目指した All Japan の取り組み」です。治療判断に迷ったとき、「他の施設や海外ではどう対応しているのだろう」と感じたことはありませんか？施設間や小児／成人診療科の情報交換を行うきっかけにできればと考え、Pros/Cons セッションやパネルディスカッションを開催予定です。また、患者さんのQOL向上を目指した移植チームの取り組みとして「移植後の食事制限緩和」というセッションを計画しています。

2つ目は「ブレイクスルーを目指した基礎的・臨床的検討」です。移植前後の微小残存病変(MRD)モニタリングや新規薬剤による維持療法、CAR-T細胞療法や二重特異性抗体と移植の使い分け・併用、血液パネル承認後の臨床応用は特に重要な課題です。

3つ目は「医師や看護師・HCTCを含めた多職種の若手育成」です。これまでの教育プログラムに加えて、移植の臨床に必要なベッドサイド超音波検査の手技(ハンズオンセミナー)、医師向けの移植後外来診療のノウハウ(GVHD所見・臨床判断)、看護師向けのLTFU外来の実際、臨床研究の立案・解析・論文化の実践講座、行動経済学を応用した患者・家族とのコミュニケーション法など、次世代へ繋げるための新しい取り組みを検討中です。

若手医師やメディカルスタッフの参加を促し、学会総会を通じた交流を活性化することを目的に、一般演題の筆頭演者を対象とした「JSTCT2026 Travel Award」の新設を予定しています(最大100名の予定)。ポスターセッションでは、ショートサマリー動画の事前登録を活用して発表者と座長・質問者のDiscussionの機会を増やす予定です。Meet the Expertでは、海外演者だけでなく国内のエキスパートとのセッションも準備していますので、少人数での対話の場となることを期待しています。

今年度は、ご参加の皆さまが旅程を早めに調整し、航空券の割引予約などもご活用いただけるよう、最終プログラムの早期確定(11月中の予定)を目指しております。そのため、演題登録の締め切りは例年より早い2025年8月29日となっております。また、他の学会と同様に、演題登録時までに倫理審査の承認が必須となりますのでご注意ください(総会プログラム事務局でもサポートを予定しています)。

<https://convention.jtbcom.co.jp/jstct2026/ethical/index.html>

週末をメインとしたスケジュールで東京国際フォーラムでの現地開催(ライブ配信なし・学会終了後のオンデマンド配信は行います)となりますので、是非、現地で多くの参加者と交流を深めていただければと思います。



第48回 48th JSTCT Annual Meeting (JSTCT2026)
Japanese Society for Transplantation and Cellular Therapy

日本造血・免疫細胞療法学会総会

ひとりでも
多くの患者さんに完治を

会長 福田 隆浩
国立がん研究センター中央病院 造血幹細胞移植科

会期 2026年2月27日(金)・28日(土)・3月1日(日)

会場 東京国際フォーラム
〒100-0005 東京都千代田区丸の内3丁目5番1号

JSTCT2026

認定医・認定HCTC資格取得者のお知らせ

日本造血・免疫細胞療法学会認定医 新規資格取得者

[2025年4月1日付認定(敬称略、順不同)]

秋月 溪一	伊吹 紗央莉	山田 裕太	佐々木 陽平	長田 眞
田中 晴之	海渡 裕太	永沼 謙	梅野 富輝	北原 茉莉
佐伯 恭昌	津島 隆史	栗原 一也	柴宮 明日香	吉田 将平
本村 鷹多朗	丸山 ゆみ子	加賀谷 裕介	田坂 佳資	掛江 壮輔
増成 太郎	鈴木 喬悟	佐治木 大知	山田 真也	板村 英和
前垣 雅哉	荒井 奈々	中村 真	片岡 伸介	吉見 愛
田矢 祐規	中村 侑平	竹下 絢子	竹内 裕貴	貝梅 紘子
吉田 徹巳	廣澤 誠	妹尾 寧	田中 佑加	國枝 尚子
加藤 貴康	水谷 信介	坂田 真規	小倉 瑞生	進藤 岳郎
田畑 翔太郎	千葉 雅尋	清木 祐介	佐藤 広太	中舎 洋輔
森谷 邦彦				

日本造血・免疫細胞療法学会認定HCTC新規資格取得者

[2025年2月27日認定、認定HCTC(敬称略、順不同)]

根倉 美矢子	田村 由美子	橋 由奈	五代 めぐみ	白潟 裕輝
矢野 彰子	吹野 絵美	大城 江梨子	鶴見 舞	北條 ゆり
松原 弥生	佐藤 朱律	溝口 亜衣	織田 佳奈	水瀬 茉夕
小林 洋介				

看護部会企画 1

第47回日本造血・免疫細胞療法学会総会 『看護グループミーティング』の実践報告 ～実践結果を笑顔につなげよう～

鶴田 理恵 ・ 足利 知美（大阪公立大学医学部附属病院 看護部）

本学会の看護部会では、造血細胞移植・免疫療法に関する最新情報を基に、看護の質の向上に寄与する取り組みに努めています。その1つとして、学会総会では『看護グループミーティング』を開催しています。看護グループミーティングは、希望するテーマ別に分かれ、日々の看護実践に役立てるための情報交換や個々の抱える問題について解決の糸口をつかむことを目的に開催しています。今回、2025年3月に開催した実施アンケートから、参加者の方の貴重なご意見をご紹介します。

【アンケート結果】 参加者：参加者79名（うち当日参加9名） 回答53名（回答率67%）

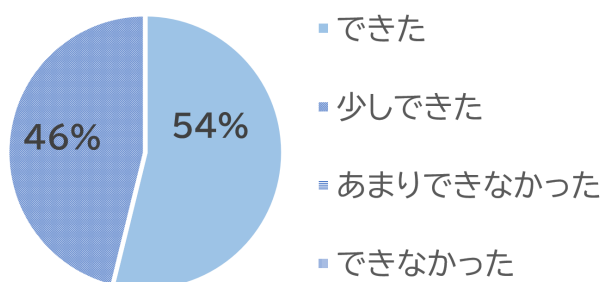
1. テーマ別参加人数

グループ名	グループ数	参加数
LTFU	4	34
症状マネジメント	2	9
小児	1	8
移行期支援	1	6
管理・教育	3	22

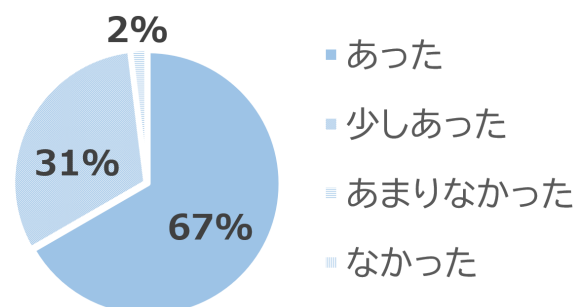
2. 参加理由（自由回答）

- 他施設との情報交換、取り組みを知るため
- 他施設のLTFU外来の取り組み、運営方法を知るため
- 人材育成について知るため
- 移植を立ち上げたばかりなので参考にしたい
- 悩みを共有して、ヒントや他院の利点を得たい
- 自身の学び ・ 上司の勧め

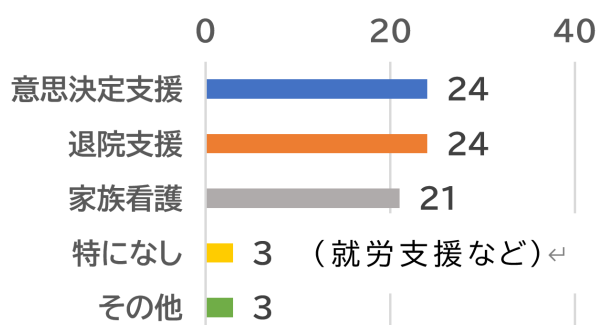
3. 日頃の悩みや疑問を解決するヒントを得ることができましたか



4. 今後の参考になりそうな内容がありましたか



5. 今回のテーマ以外で話し合っていたい テーマを教えてください



6. グループワークの感想（まとめ）

【志の共有による充実感・安心感】

- 時間をかけた話し合い、タイムリーな話題、他施設の先進的な方法、同じ志の人との交流が充実感となった。
- 同じ悩みを共有できてよかった

【他施設との交流による満足感】

- 自施設の事を他施設の方々が親身になって一緒に考えてくれた。
- 自身の活動に活かせる内容で、頑張ろうと思った。
- 具体的な取り組み方を知ることができた。

7. 今後の要望

- 各グループのまとめを発表で共有したのはよかった。今後、公表(webなど)してほしい。
- 他病院の管理方法など、地域ミーティングやグループワークなど定期的にしてほしい。
- 時間が足りない。少人数の方が話し易いと思った。

参加者全員の移植患者さんに対する熱い思いが感じられ、明日からの看護を頑張ろうという気持ちになりました。来年東京で行われる第48回学会総会では皆様の貴重なご意見を基に、グループ編成や、開催の工夫など、より参加しやすい形を検討しています。

学会のワークショップときくと、「経験が少ないと参加しにくい」「ハードル高いな」なんて、参加に躊躇している方いませんか？経験年数に関係なく、「移植患者さんに良い看護がしたい！」という思いは皆、一緒ですので、気軽にご参加ください。若手の看護師の皆さんの参加お待ちしております！

今後も学会員の皆さんと一緒に、移植・免疫細胞療法看護を盛り上げたいという思いです。一人でも多くの完治の笑顔を増やしていきましょう！

看護部会企画 2

『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』 のご報告

西本 仁美（岡山大学病院看護部）
山花 令子（武蔵野大学通信教育部）

2024年10月26日および11月2日に、「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」を開催いたしました。本研修には、全国から216名の看護師の方々にご参加いただきました。研修終了後に実施した事後アンケートの結果と共にその様子を報告させていただきます。

1. 研修の成果と参加者の反応

受講者の87%が、「LTFU (Long-Term Follow-Up) 外来を行う上での疑問の解消や不安の軽減につながった」と回答しており、学びを実践に活かそうとする意欲がうかがえる結果となりました。

また、演習で用いた模擬ロールプレイは、実際のLTFU外来の場면을イメージしやすく、ロールプレイに対する心理的ハードルの軽減にもつながったという声が多く聞かれました。

他施設の受講者との交流や情報・意見交換、ファシリテーターとの対話を通じた学びの機会、横のつながりともなり、今後LTFU外来を行う上でも大切なことだと考えています。

2. 課題と改善点

事前学習として設定していたE-learningの受講やLTFU外来見学の時間調整が難しかったという意見も見受けられました。これらは例年の状況でもあり、本年度の研修ではより具体的かつ早期の事前案内を工夫していく予定です。

研修後の振り返りから、会場の配置やグループワークの時間配分に関する運営面での課題、また症例検討シートの記載内容を踏まえた様式の見直しの必要性が検討されています。

3. 今後に向けて

本研修にご参加いただき、アンケートにご協力くださった受講者の皆様、ならびにファシリテーターの皆様からの貴重なご意見を活かし、今後もより実践的で有用な研修プログラムを目指して継続的に改善してまいります。

私の選んだ重要論文

① Wei AH, Dohner H, Pocock C, et al.

Oral Azacitidine Maintenance Therapy for Acute Myeloid Leukemia in First Remission.

N Engl J Med. 2020; 383 (26) : 2526–2537. doi: 10.1056/NEJMoa2004444.

② Garcia JS, Kim HT, Murdock HM G, et al.

Prophylactic maintenance with venetoclax/azacitidine after reduced-intensity conditioning allogeneic transplant for high-risk MDS and AML.

Blood Adv. 2024; 8 (4) : 978–990. doi: 10.1182/bloodadvances.2023012120.

同種造血幹細胞移植において、支持療法の進歩により、非再発死亡は減少しているが、再発の抑制は課題であり、移植後維持療法がその対策の一つである。FLT3変異陽性AMLにおいては、移植後のFLT3阻害剤による維持療法の有効性が報告されている(J Clin Oncol. 2024; 42 (15): 1766–1775)。一方、標的遺伝子変異がない場合のAML, MDSについては、移植後維持療法は確立していない。アザシチジンは前臨床試験ではGVL効果を増強し、GVHDを抑制することが報告されている。しかし、前向きランダム化試験では、アザシチジンの移植後維持療法の有効性は認められなかった(Blood Adv. 2020; 4: 5580–8)。

紹介する論文①は、QUAZAR AML-001試験の結果であり、AMLに対して寛解導入療法後の第一寛解期に維持療法として、経口アザシチジン(CC-486)とプラセボを比較した前向きランダム化第3相比較試験である。全生存期間中央値は、CC-486群がプラセボ群よりも有意に良好であり、(24.7ヶ月対14.8ヶ月； $P<0.001$)無再発生存期間中央値も、CC-486群ではプラセボ群よりも有意に良好であった(それぞれ10.2ヶ月対4.8ヶ月； $P<0.001$)。両群で最も頻度の高い有害事象は、グレード1または2の消化器系事象であり、安全性も良好であった。本研究は、年齢中央値が68歳と、移植非適応の高齢者が対象であったが、CC-486の移植後維持療法についても報告があり、1年生存率が80%以上であり(Biol Blood Marrow Transplant. 2018; 24: 2017–24)、有効性が期待され、第3相試験が実施されている(ClinicalTrials.gov identifier #NCT04173533)。

紹介する論文②は、高リスクMDS, AMLを対象に、ベネトクラクス、アザシチジン(VEN/AZA)併用による移植後維持療法について評価した第1相試験である。VEM/AZA維持療法を受けた22例において、2年全生存率、無増悪生存率、非再発死亡率、および累積再発率はそれぞれ67%(95%信頼区間(CI)、43%–83%)、59%(95% CI、36%–76%)、0%、および41%(95% CI、20%–61%)であった。維持療法中、最も頻度の高いグレード3–4の有害事象は血球減少で、いずれも一過性で管理可能であった。また、1年および2年の中等度/重度慢性GVHDの発生率はそれぞれ4%、22%であった。このようにVEN/AZA移植後維持療法の有効性が期待され、第3相試験であるVIALE-T試験(NCT04161885)が実施されている。

経口アザシチジンは本邦でも承認される予定であり、VEN/AZA 移植後維持療法は、高リスク AML、非寛解期移植において実臨床でも実施されている。今後の臨床試験の結果に期待したい。IDH1 変異陽性 AML に対して最近承認されたイボシデニブの移植後維持療法も報告されている (Clin Cancer Res. 2023; 29(11): 2034-2042)。ドナーリンパ球輸注も移植後再発予防に実施され、アザシチジンとの併用も移植後維持療法としての有効性も報告されている。今後もエビデンスが蓄積され、至適な移植後維持療法が確立することを期待する。

神戸市立医療センター中央市民病院血液内科 近藤 忠一

施設紹介

静岡県立こども病院 血液腫瘍科

川口 晃司

当院は静岡県中部に位置する小児専門病院で、東海ブロックの造血幹細胞移植地域拠点病院の一つです。2019年に小児がん拠点病院に指定され、日本小児がん研究グループ(JCCG)の一員として、再発・難治性造血器腫瘍、小児がんに対する移植に関する臨床試験に参加しています。

白血病や固形腫瘍など悪性疾患だけでなく、再生不良性貧血、遺伝性骨髄不全症候群、先天性免疫異常症、先天性代謝異常症などの非悪性疾患の移植も行っています。2床の無菌室を有し、年間10～20件の自家・同種の造血幹細胞移植を行っており、ここ5年間の同種移植の件数は6～11件で、非悪性疾患に対する移植の割合が増えてきています。移植法の多様化に伴い、当院でも非血縁骨髄移植、臍帯血移植の他、HLA半合致移植も行っていますが、移植の適応、移植方法の選択についてカンファレンスで十分に検討し決定しています。

小児領域の移植では、小児がドナーになることがあり、その意思確認については特に配慮が必要です。当院では、看護師、チャイルドライフスペシャリストがドナー候補の発達段階に応じ、時間をかけて意思確認をしています。また、遺伝性疾患の移植の際には、遺伝部門と連携し血縁ドナー候補の遺伝学的検査やドナー選定を行っています。

移植前には、多職種合同カンファレンスを開催し、医師、看護師、管理栄養士、薬剤師、臨床心理士、チャイルドライフスペシャリスト、臨床検査技師、理学・作業療法士、保育士、院内学級教師、歯科医師、医療ソーシャルワーカーが、多面的に情報を共有・確認をしています。また移植例についても緩和ケアチームが症状緩和、精神的サポート、家族ケアに関わっています。当院は、ファシリティドッグを2010年に国内で初めて導入しました。現在3代目のタイが臨床経験のある看護師のハンドラーと共に、こども達の心強い味方として当院の移植医療を支えています。

小児では治療中も学習を継続することが重要です。小中学生は入院中院内学級で教育を受けますが、移植時も無菌室内で対面授業を受けることができます。中高生はオンラインで授業を受けられる環境を整えており、静岡県教育委員会と連携しオンライン授業への参加を科目履修として認めることを実現しています。



ファシリティドッグ タイ

循環器科、内分泌代謝科、腎臓内科、歯科、看護とよる包括的な長期フォローアップ外来を設置して、移植患者の晩期合併症の早期発見と介入に努めています。

当科の患者会のサマーキャンプには、当院で移植を受けた患者家族も多数参加し、お互いに思いを分かち合い、また医療従事者と交流しています。

成人医療機関への移行については、県立病院機構内の静岡県立総合病院と連携しているほか、静岡県がん診療連携協議会小児・AYA世代がん部会を設置し、成人領域、行政も含めたネットワークを構築しています。今後も、こども達の未来のために当院一丸となって尽力して参ります。



血液腫瘍科メンバー

会員の声

3度のターニングポイント

北海道大学 血液内科 後藤 秀樹

岡山大学の藤井伸治先生よりバトンを頂きました、北海道大学病院の後藤です。

今から30年ちょっと前、高校生であった私は、夏は山に登り(山岳部)、冬はスキー(スキー部)に明け暮れる日々を過ごしていました。当然のことながら成績は下降の一途をたどり、卒業後はスキーのインストラクターになろうと決めていましたが、高校3年の夏に父親にその旨伝えると「ダメだ、なんでも良いから手に職を持て」と言われました。父親からの一言が私の1度目のターニングポイントとなり、2年間の浪人生活を経て医学部へ進むこととなりました。2度目のターニングポイントは、今から24年前の医学部6年生の時に訪れました。将来の入局先候補として、北大第二内科の腎臓グループへ見学に行った際、「学生さん、骨髓検査の介助をお願いしてもいいかな？」と声をかけてきたのは、当時の第二内科血液グループを率いていた西尾充史先生でした。その日の夜に美味しい食事とワインをご馳走になり、酔った勢いで「血液内科医になります！」と明言したことは今でも覚えています。そもそも血液内科の病気にそこまで詳しくなかった私でしたが、噛めば噛むほど味が出るような感覚で、血液内科診療の魅力に引き込まれるのにそれほど時間はかかりませんでした。

2012年8月、豊嶋崇徳先生が第2代目の北大血液内科の教授に就任されました。私は2012年1月に米国へ留学し、2015年3月に帰国したわけですが、戻ってきた時は全く違う医局に入局したくらい、そこには別世界が待っていました。当時(今もですが)、北大には錚々たるスタッフがいましたので、1～2年で関連病院に出るのかな？と勝手に考えていた矢先に、3度目のターニングポイントが訪れました。今から10年前の2015年に、豊嶋教授からCAR-T細胞療法の治験の実務を任せられたことです。そもそもCAR-Tという単語すら聞いたことがなかったので、とにかく手探り状態で勉強し、何度も院内各部署と打ち合わせを行い、なんとか2016年5月に悪性リンパ腫に対する国内1例目の輸注を行うことができた時は、とても感慨深かった記憶があります。CRSが生じた時点で、米国ペンシルベニア大学の医師に連絡し、どのように対応したら良いか確認したことは、今となっては懐かしい思い出です。現在、CAR-T細胞療法をはじめ、様々な活動を通して充実した日々を送らせてもらっています。このように、私が現在の活動を行えているのは、人生の分岐点で現在の方向性に導いてくれた父、西尾先生、豊嶋先生のおかげであり、そして多くの皆様方のおかげであると感じています。この場を借りて感謝申し上げます。数年前に医師人生の半分を折り返したところですので、今後も新たなターニングポイントに遭遇すると思いますが、日々のお会いを大事に、引き続き仕事に邁進していきたいと思っています。

次号予告 次回は、日本大学医学部附属板橋病院 高橋 宏通 先生です！

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/>