

序 『チーム医療のための造血細胞移植ガイドブック』刊行にあたって

造血細胞移植は、さまざまな難治性血液疾患を治癒に導く有力な治療法です。わが国では1974年に初めて造血細胞移植が施行されて以来、移植件数は年々増加し、近年では年間5,000件を超える移植が施行されています。しかし、1人の天才外科医による手術とは異なり、造血幹細胞移植を成功させるためには、医師だけではなく、さまざまな職種の人たちの連携プレーが不可欠です。言葉を変えていえば、造血細胞移植はチーム医療を実践するよい医療モデルであるとともに、質の高いチーム医療を実践することが、移植の成功を大きく左右するといっても過言ではありません。

このガイドブックでは、造血細胞移植全体を俯瞰し、造血細胞移植を成功に導くために必要なチームの構成、各チームメンバーの役割、チーム間の連携などについて、エキスパートの先生方にわかりやすく解説をお願いしました。しかし、チーム医療はマニュアルに従って行う医療ではありません。ここに記載されているのは、造血細胞移植のチーム医療の標準的モデルであり、これをもとに、読者が柔軟に1人ひとりの移植患者さんに合った理想的なチーム医療を実践することを期待しています。そして、チーム医療を実践するなかでの成功体験をフィードバックし、各施設でのチーム医療の質の向上に役立てください。また、このガイドブックを読んで、既存の移植チームのbrush upを図るために役立てるとともに、造血細胞移植チームで活躍したいというさまざまな職種の方が出てくることを願っています。

血液疾患領域の医療の進歩は目覚しく、新たな分子標的薬剤や細胞療法も着々と臨床応用されるようになりました。しかし、これらは造血細胞移植と対立するものではなく、造血細胞移植はこれらの進歩を吸収し、さらに期待できる医療に発展していくことが期待されます。また、造血幹細胞を無償で患者さんに提供するという、善意のボランティアに支えられたこの医療は、今後の健全な社会を維持するためにも不可欠な活動です。是非、この命のバトンをつないでいく造血細胞移植を、チーム全体で支援してください。そして、「私、移植失敗しないので」ではなく「私たち、移植失敗しないので」といえる質の高いチーム医療の実践、造血細胞移植医療を支える次世代の人材育成に、このガイドブックを是非役立てていただければ幸いです。

平成30年5月

日本造血細胞移植学会理事長
慶應義塾大学医学部内科学(血液)主任教授
岡本 真一郎

はじめに

造血細胞移植は、通常の薬物療法では長期生存が困難な血液疾患や免疫異常症に治癒をもたらしうる先駆的な医学的手段として1950年代後半に誕生した。それから約60年を経て、多くの先人たちの努力により、この「ヒトからヒトへ細胞を贈り届ける」治療法は国際的な普及を認め、現在では多くの難治性疾患に対する標準治療として、世界中で毎年3万人以上の患者（患者自身の細胞を使用する「自家移植」を除く）に対して行われるに至っている¹⁾。しかし、一方で、この特殊な医療の成熟と完成には依然として多くの課題が残されており、その実現にかかわるすべてのプレイヤーの総力を「移植チーム」として結集することなくして、全人的な意味における移植の成功はありえない。すなわち、それぞれの移植施設で行われている造血細胞移植は、そのプロセスに関与する移植チームの絶えざる研鑽の結晶であるのみならず、その施設全体で提供されている医療行為全体のクオリティの指標といえることができよう。また、移植の実施には、ドナーという善意の健常者による造血細胞の提供が必要であり、より広義の造血細胞移植チームとは、公的な造血細胞バンク（日本骨髄バンクやさい帯血バンク）や造血幹細胞提供支援機関などの社会資源をも包含する概念と考えるべきである。その意味で、2012年9月に「移植に用いる造血幹細胞の適切な提供の推進に関する法律」（通称、「造血細胞移植推進法」）が公布され、わが国において実施される造血細胞移植の基本理念が成文化されたことは画期的であった²⁾。その理念とは、この法律の第三条に5つの原則として示されている、「造血幹細胞提供の任意性」、「移植機会の公平性」、「移植に用いる細胞の安全性」、「造血幹細胞提供者の健康」、そして「移植に用いられる細胞の品質」の十分な確保あるいは保護であり、あらゆる造血細胞移植チームにおいて、チームの構成員が果たすべきミッションとして共有されるべきものと考えられる。

このような背景のもと、日本造血細胞移植学会では、わが国の造血細胞移植の質を今後も持続的に向上させていくためには、移植にかかわる多種多様な人的資源・社会的資源の円滑な連携を促進するとともに、移植医療が必然的に抱える利害関係の対立を調整し、患者やドナーとそれぞれの家族を第三者的な立場で支援する新しい専門職が必要と認識するに至った。そして、2010年度に結成された準備委員会での検討を経て、その役割を担う専門職を「造血細胞移植

コーディネーター (hematopoietic cell transplant coordinator : HCTC)」と命名し、HCTC の教育制度と学会認定制度を発足するため、2012 年度から学会内に造血細胞移植コーディネーター (HCTC) 委員会を正式に設置した。幸いなことに、多数の関係者の昼夜を問わず献身的な尽力に支えられ、この新しい専門職種は少しずつわが国の造血細胞移植チーム医療の現場に浸透しつつある。実際、本委員会の出発直後には全国でもわずか数名足らずであった学会認定 HCTC は、2018 年 4 月 1 日の時点で 53 名に達しており、本委員会が主催する HCTC 向け教育研修事業へのべ参加者数は 500 名を超えるに至っている。

本委員会において実施してきたこのような事業の一里塚として、ここに本ガイドブックを上梓できることは、きわめて感慨深い。本ガイドブックの一部は、HCTC 認定資格取得に必要な講習のカリキュラムに基づいているが、実際には、これから造血細胞移植に携わろうとする(あるいは携わっている)あらゆる職種の方が、移植チームがどのようなメンバーによって構成されているのかを理解し、移植の医学的・社会的・倫理的側面、移植コーディネートのプロセス、よりよいチーム医療の実現に必要なスキル等を鳥瞰する入門書として利用していただくことが可能である。全体は 4 部で構成されているが、読者の経験と関心に従い、どの部分から読み始めていただいても内容の理解に支障がないように細心の編集を行っている。第 I 部では、移植チームに参加するすべてのメンバーが熟知しておくべき、移植の対象疾患、医学的な適応の決定、ドナーの選定と移植細胞の採取法、移植患者・ドナーに特有な合併症など、造血細胞移植・造血細胞採取についての医学的な基本知識を初学者にも理解しやすいように解説している。次の第 II 部は、本ガイドブックの核ともいえる重要なパートであり、移植チームを構成するさまざまな職種の役割とそれぞれのメンバー間における連携について、オムニバス形式で解説を行っている。また第 III 部では、移植チームの比較的新しい構成員である HCTC の業務とチーム内での役割に焦点を当て、日本造血細胞移植学会の HCTC 認定制度についても紹介を行っている。そして、最後の第 IV 部では、現在、指導的な立場で活躍している学会認定 HCTC の各位に、移植チーム内で共有しておくべき、患者・ドナーの具体的なコーディネートプロセスについての基本知識の解説をお願いした。とくに、チーム内にまだ HCTC が加わっていない施設の

読者には、専門職による移植コーディネートの理念を理解していただくために、ぜひ精読をお願いしたいところである。

最後となるが、きわめて多忙なか、本ガイドブックの作成に快くご協力をいただいたすべての執筆者に、この場を借りて心からのお礼を申し上げたい。また、この企画の趣旨に賛同していただき、編者らと同じ情熱をもって、本ガイドブックを出版していただいた医薬ジャーナル社のすべてのスタッフの皆さんに深い感謝を申し上げたい。そして、なにも礎のないところから、本委員会を高い理想の下に先導し、HCTCの学会認定制度を確立した秋山秀樹前委員長およびすべての歴代委員の皆さんに厚く御礼を申し上げたい。

本ガイドブックが、これを手にしていただいた読者の関与する移植チームのさらなる充実発展に役立ち、造血細胞移植という素晴らしい治療法の適切な提供によって、多くの患者が健康な社会生活に復帰する一助となれば、編者らにとって望外の喜びである。

平成 30 年 5 月

一戸 辰夫
金本 美代子
井上 雅美

文 献

- 1) Niederwieser D, Baldomero H, Szer J, et al: Hematopoietic stem cell transplantation activity worldwide in 2012 and a SWOT analysis of the Worldwide Network for Blood and Marrow Transplantation Group including the global survey. *Bone Marrow Transplant* 51 : 778-785, 2016.
- 2) 厚生労働省：移植に用いる造血幹細胞の適切な提供の推進に関する法律 (http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/ishoku/hourei.html).