

ライフワークとしての血液内科コロナ診療

永寿総合病院血液内科 萩原政夫

研修医時代に苦楽を共にした野川教授からのリレーを受け取りましたので、決して得意とは言えない寄稿文を書き綴ります。当院の場合何よりも2020年春の全国に先駆けての大規模院内コロナウイルスクラスターを経験したこともあり、その際の辛い思い出を紹介しさらにその後の血液内科でのコロナ診療を振り返ってみます。

3月26日に5階で3月半ばより多数発生した発熱患者とスタッフのPCR検査の結果、9名のコロナ感染が発覚しクラスター発生となる。当院血内医師5名中2名の微熱症状があり、すぐさま帰宅を命じるがいずれもPCR陽性となった訳である。その後4月上旬までの期間で、血液内科では入院患者61名中48名が感染するという結果に至り、10名近くが感染症専門施設へ転院となるも残された40名近くの患者及び未感染患者も含めて50名程の入院患者を2名の常勤医で対応するという苦闘の日々が始まった。防護服に身を包み、およそ普段の数倍時間をかけての回診の毎日となった。対面での病状説明が不可のため、電話での報告や意思確認に取られる時間が多く、中には家族からの病院の感染対策不備を追及する怒りのお手紙や言葉などもあり心を痛めた思いの日々であった。

最終結果として血内では21名の死亡者を生み出すことに至り痛恨の限りである。原因として、武漢型のウイルスの猛毒性、化学療法や免疫抑制剤などで治療中の高齢者が大半を占めていたこと、さらには当時はアビガン程度しか治療薬が無かったこと（デカドロン投与も控えめであった）などが挙げられた。片や感染して入院となった同僚2名や他科のエクモ装着にまで至った医師の安否も気になり、日ごとにPHSまたはLINEでの連絡を取りながら祈る気持ちで過ごすこととなった。入院患者への対処の一方で、外来通院患者への対応にも困難を極めた。一部ではあるが他の医療機関への紹介を希望された方あるいは入院が必要ではあるが当時不可であったため近隣医療機関にお願いをするケースが相次いだ。その一方で、当院あるいは主治医を信頼いただき、通院を継続された患者様が実は大半を占めていたことには改めて感謝の念あるいは医師冥利という気持ちを強く持った次第である。

6月16日、いよいよ最後のPCR長期陽性例（血液内科以外の科）が2回陰性の結果が得られ退院となり、正規の外来業務が再開となった。この直後に知り合いの開業医師から急性白血病の紹介の連絡をいただき、再開後初の白血病寛解導入療法を久々に始めることとなり、その後の永寿血内復活の道のが始まったことになる。

～2021年夏；その後も波を繰り返しながらコロナは終息せず、2021年8月に

はデルタ波が主流の第 5 波を迎えていた。当時血液内科に配属したばかりの研修医の感染が発覚し、当時は当該科入院患者とスタッフ全員の PCR 検査を余儀なくされた。何よりも陰性確認が済む迄の間、新規入院をストップしなければならぬ影響が大きかったが、当時外来通院中に感染した多発性骨髄腫患者がレムデシビルの早急な投与に拘わらず重症呼吸不全に陥ったことなどからもまだまだ油断ならない感染症との思いを強くした。

～2022 年春；さらに 2021 年末からのオミクロン株の流行によって 2022 年春に向けて大きな第 6 波を迎えた。当院でも 2020 年程ではないものの血液以外病棟でクラスターが発生し、血内外来通院患者でも 11 名が感染、2 名が死亡に至った。特にワクチンを打っているにも拘らずのブレイクスルー感染が大半を占めており、抗ウイルス薬に加えてモノクローナル抗体の早急な投与が転帰を左右するという印象を持った次第である。

～現在まで：オミクロン変異株 BA.5 が主流として置き換わり感染力がさらに増す中で最大規模の第 7 波を迎えた。当院血内通院患者は 24 名が感染したが、死亡例は 1 例も認めなかった。感染力が強いあるいはワクチン効果が弱いながらも、ウイルスそのものの毒性が減弱化していると考えられた。一方で血液患者が感染した場合は、特に液性免疫を強力に阻害する治療の影響が残っていることにより、軽症ながらも 1 ヶ月を超えての長期の感染持続によって次の治療（化

学療法)が再開出来ない問題が発生した。この事を踏まえ、化学療法中の血液患者を対象に、感染前に予防的にモノクローナル抗体を投与する試みが進んでいる。

以上長いほぼ3年に渡る経過の中で、その経験や教訓を研究会、学会あるいは論文などで発信してきた。特に力を入れてきたのは、感染あるいはワクチン後のIgG抗体価に関する研究であり、実臨床においても有用な情報として活用し続けている。あるいは医科学研究所や国立がんセンターとの共同研究なども進んでおり、その成果の一部を論文として公表するに至った。特に後者からは、ワクチン接種しても一向に抗体が陽性とならない場合であっても、T細胞性免疫が誘導されおそらくは感染後の重症化を予防していると考えられることなどを教えていただき(結果未発表)、ワクチン接種の重要性が再認識できた次第である。

ある意味誇るべきことかもしれないが、当院血内病棟では最初のクラスター以来入院患者は勿論職員の集団感染も発生していない。他施設と比較してやや厳しい感染制御ルールを順守し、ここまで何とか守ってきた感がある。今後小生にとって残された定年までの3年間はおそらくコロナとの縁が切れるとは思えず、引き続きライフワークとしてコロナ禍での血液疾患診療の極意を探求し、多くの血液内科医に伝達していく姿勢を持ち続けていきたい。

このリレーエッセイをこの4月より院長に就任し、大活躍されている  
同期の鋼管病院祝田靖先生にお渡ししたいと思います。