



東京の会通信

No.291

2020年7月1日号
(隔月1日発行)

発行：骨髄バンクを支援する
東京の会

〒162-0065 東京都新宿区

住吉町10-8 第1菊池ビル302号

TEL：03-3354-6377

(FAX兼用)



<http://www.marrow.or.jp/tokyo/>

e-mail:marrow_tokyo@yahoo.co.jp

定価 100 円

医療現場と移植患者からの報告

新型コロナウイルスの感染拡大により、医療現場は新型コロナウイルスとの闘いの最前線となり、患者の方々は日々感染の不安と闘いながら過ごしています。

今回、以前東京の会の総会でご講演いただいた日本赤十字社医療センターの塚田信弘先生にお願いして、新型コロナウイルスの特徴点や医療現場の状況について寄稿いただきました。お忙しい中原稿を執筆いただき、感謝申し上げます。

また、会員の竹崎さんから訪問看護の現場の状況について、会員で移植経験者の鳥羽さん、光江さんから患者の状況について寄稿いただきましたので、あわせて掲載します。

寄稿①

新型コロナウイルス感染拡大に思うこと

日本赤十字社医療センター 血液内科 塚田 信弘

年が明けて間もない頃は、東京オリンピックで歓喜に沸くと思われた2020年がこのような事態になると想定していた人はほとんどいなかったでしょう。本稿では新型コロナウイルス感染拡大が、医療の分野そして血液内科の分野にどのような影響を与えているのかをお伝えしたいと思います。新型コロナウイルスを正しく恐れ、どのように対処していくかを考える上での一助となれば幸いです。

1. 感染症の成立について

一般的に感染症が成立するためには、①病原体、②宿主の状態、③侵入門戸が重要です。コロナウイルス自体は特別なウイルスでなく、毎年流行する風邪の中の一定の割合はコロナウイルスによって起こるといわれています。しかし今回の新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の原因となっている SARS-CoV-2というタイプは、従来知られていたコロナウイルスの仲間とはかなり性質が異なることがわかってきています。

ウイルスは細菌や真菌と異なり、感染する細胞がなければ長期間感染性を保つことはできません。飛沫感染という感染様式がありますが、新型コロナウイルスに感染した人の咳やくしゃみ、あるいは吐いた息に含まれるエアロゾル(微小な空気中で浮遊できる粒子)は2mの距離があれば乾燥して感染性を失うとされています。ただし湿度の高い密室では乾燥までに時間がかかるため、ウイルスが感染性を失うまでの時間が長くなる可能性があります。一方、屋外ではほぼ至近距離でマスクをせずに咳やくしゃみをしている人がいない限り、簡単には感染は成立しません。感染者が多く報告されているという東京都内であっても、周りの人との距離をおいて歩いている限り過度な心配は必要

ないということです。

宿主の状態についてですが、新型コロナウイルスは若年者から高齢者まで幅広く感染し、特に高齢者では感染が重症化しやすいとされています。がんに対する化学療法を受けている患者さんなど、免疫力の低下した人が感染しやすいとされていますが、私の印象では血液内科の患者さんは普段から手洗いやマスクの着用などの感染予防行動がしっかりできているので、必ずしも感染のリスクが高いとは考えていません。万が一感染してしまった場合には重症化するリスクがあるのでもちろん油断は禁物です。

感染の侵入門戸について、これはよく知っておく必要があります。このウイルスの怖いところは、接触感染という経路で感染を起こす例が少なくないことがわかってきていることです。鼻水や咳による飛沫に含まれる感染性を保ったウイルスがテーブル、椅子、ドアノブ、エレベーターのボタン、コンピューターのキーボード、タブレットなどを介して感染を起こしてしまうことがあるようです。そしてこのようなケースでは、これらの場所を触れた手で口や鼻、眼を触れることによって感染が成立します。マスクの着用や咳エチケット、流水と石けんによる手洗い、アルコール消毒が有

効なのはこのためです。外出する際は、むやみにいろいろなところを触らないように気をつけ、目的地や自宅に着いたら早めに手を洗うことが大事です。

新型コロナウイルスの感染拡大が報じ始められた頃は、普通の風邪とたいして変わらない、インフルエンザよりも致死率は低いなど、過度に恐れる必要はないといった報道もなされていました。しかし、実際には残念ながら多くの感染者、死亡者が報告されるに至ってしまいました。

2. 日本における感染状況は海外と比べてどうなのか？

私自身のFACEBOOKの投稿を振り返ると、まず3月11日のイタリアにおける急速な感染拡大と医療崩壊についてシェアしていました。そして3月20～22日の3連休は日本でも自粛の緩みがあったとされ、その後から感染者が徐々に増えていきます。4月10日前後の東京都の新規感染者の報告は200人くらいの日が続き、2週間後にはその頃急速に感染拡大が報告されていたニューヨーク州のような状態になると予想する人もいました。実際には6月初めの時点での感染者および死亡者は日本が1万2千人と903人、米国では185万人と10万2千人となっています。人口100万人あたりの死亡者はアメリカ 295人、イタリア 539人、フランス 433人、イギリス 536人、ドイツ 100人に対し、日本では6人、韓国 5人、ベトナム 0人など欧米諸国と東アジアの間に大きな差がみられています。これについて、人種、BCG接種歴、生活様式など様々な憶測がなされていますが、まだ明らかにされた要因はありません。日本では死亡率が低いから厳しい自粛要請は必要ないといった考え方は危険でしょう。

3. 医療崩壊は起こったのか？

これは私の勤務先のことでなく、日本全体の病院のことと考えてお読み下さい。日本では欧米のように感染拡大が急速でなかったことから、ある程度の医療体制を維持することができたと考えられます。しかし、現在は改善されつつあるとは思いますが、救急車の受け入れが滞った時期がありました。新型コロナウイルス感染が否定できない発熱などの患者さんの受け入れは、防護具を身につけたスタッフが診察、検査などを行わなければならないから、短時間に多数の患者さんを受け入れるためには限界があります。このため、多くの施設で新型コロナウイルスに限らず救急の受け入れ制限をしなければならない状況となりました。

また新型コロナウイルス感染が確認された患者さん、確定しなくても限りなく疑わしい患者さんは、他の患者さんとは隔離された特別な病棟で管理をしなければなりません。このような新型コロナウイルスに対応する病棟では、レッドゾーン、イエローゾーン、グリーンゾーンなどのゾーニング（区域分け）を行い、厳密な対応が求められます。通常よりもスタッフの人員配

置も手厚くする必要があります。

またスタッフに発熱などの症状がみられた場合、PCR検査を行ったうえで一定期間自宅待機をさせなければなりません。この観察のための待機はマンパワーの低下を招きます。また新型コロナウイルス診療は、感染症科や呼吸器内科の負担が重くなります。このため、他科からもサポートの人員を派遣する必要があります。他の専門領域の診療に対しても影響が及んでいます。このようにして、通常の医療が行えなくなっている状況は、「医療崩壊は起こっている」といっているのではないかと思います。

4. 造血幹細胞移植への影響

欧米のガイドラインでは新型コロナウイルス感染拡大中の造血幹細胞移植については、待機できる患者さんには移植の延期を考慮すべきであると記載されているものもあります。実際、多発性骨髄腫に対する自家移植など、患者さんの希望も含め延期したケースもあります。しかし、急性白血病など移植のタイミングが移植成績に繋がる疾患においては延期が難しいことがほとんどです。またいつまで延期すればよいのかという指標も存在しません。

骨髄バンクを介した移植では、ドナーの健康、採取病院の医療体制など様々なリスクをはらんでおり、臍帯血移植に変更されるケースもあったと思われます。その臍帯血でさえも、搬送する交通手段の確保などは容易でなかったようです。この時期に幹細胞を提供して下さったドナーさんにおいては、ご自身が感染しないための生活、そして術前健診や自己血採血のための医療機関の受診および採取のための入院と、多大なストレスを抱えられたことと思います。この場を借りて心より感謝し敬意を表したいと思います。

造血幹細胞移植は、医療従事者にとって精密機械のような緻密な観察や治療方針の変更が求められる医療です。新型コロナウイルス感染拡大によるマンパワーおよび集中力の低下は、この精密機械の動作を維持するために造血幹細胞移植に関わる医療者に多大なストレスを課している可能性があると感じています。

5. 新型コロナウイルス感染拡大に思うこと

今回のこの未知のウイルスに対する感染対策において様々な憶測がなされました。私が最も強く感じたことは、ワイドショーをはじめとするメディアやSNSが非常に影響力を持ち、また危険でもあるということ。まだ検査の信頼性やどのような人がどのような形で検査を受けるべきかわからない段階で、PCR検査という言葉が一人歩きし始めました。今になればPCR検査は、①症状のある人や感染者の濃厚接触者を中心に、②他の患者さんと異なった動線および待合室で待機してもらい、③完全な防護具をまとった医療従事者が検体を採取して行うべきであることが認識されてきまし

た。これらの3つが認識されずに検査を希望する人が殺到してしまえば感染拡大はもっと広がった可能性があります。海外ではこのような形で爆発的に感染が拡大した地域もありました。

敢えて批判も覚悟で書かせて頂くならば、報道する側にもリテラシー（ある特定分野の事象や情報を正しく理解・分析・整理し、それを自分の言葉で表現したり、判断する能力）が求められます。そしてSNSにおいても発信する側には社会に与える影響を想像してから発信することが求められ、受け取る側も情報を鵜呑みにして簡単に他者にシェアしないことが重要となります。

今になって、緊急事態宣言は必要なかったと、専門家会議を批判する意見も聞かれますが、それはいわゆる後出しジャンケンではないかと思っています。日本

人で死亡率が低い根拠もわかっておらず、4月初めの時点でここまで重症者数を抑えられるという予測はできていなかった訳ですから。

最後になりますが、まだまだ新型コロナウイルス感染は予断を許さない状況です。PCR検査は一度受けて陰性だったからといって将来の感染を否定するものではなく、抗体検査についてもまだ実用的とはいえません。既に行われたいくつかの研究では、抗体は思ったほど多くの人は持っておらず（0～10%未満という報告が多い）、このウイルスは抗体ができたからといって感染しないというデータも存在しません。しかし、多くの人に感染予防行動が身について感染拡大が抑えられれば、いつかは必ず終息します。その日を想像しながら稿を終えたいと思います。

寄稿②

訪問介護の現場から

竹崎 恵子

私は、訪問看護師として動きながら、ずっと準備してきた保護猫カフェを開設すべく、もろもろの態勢が整ったところでステイホームに突入となりました。お店はオープン出来ず、でも猫のケアは人件費もかかり、スタッフ集めやメニューの準備に明け暮れていました。片や訪問介護の仕事は現場に行く機会は少なくなりましたが、ステーションでスタッフの感染予防と、職場の密に対する対応など出来る限りの対応をしていました。

職場の看護師の保育園も、お互い医療従事者の夫婦は子供を預かってもらう事が出来ましたが、それ以外の夫婦は、子供の保育のために休みを取らざるを得ない状況で、職場の体制は困難を極めました。

コロナで訪問介護を休みたい人も少しいたりしたのもあり、何とか協力し合って乗り切れたのが不思議な



猫カフェオープンの記念写真。左から3番目が筆者竹崎さん

くらいの時期でした。

会議も一堂に会して出来たのは6/15になってからで、その間は電話やラインを通してのサポートでした。第2波が来ると言われていますが、2度と経験したくない経験でした。

寄稿③

新型コロナウイルス感染予防の自主規制を経験して

鳥羽 雅行

わたくしは東京の会メンバーとして、お手伝いを時々させていただいているボランティアの一員ですが、最近はGVHDによる角膜の傷・難聴・皮膚の裂傷・口内炎が辛く、外の活動をすべて控えて慎ましく生活をしています。

目があまり良く見えなく言葉の聞き違いが多いため、銀行・病院・区役所・年金事務所などで時々トラブルを起こし兼ねない事態もありました。

「そう言う時には怒らず笑っていればよかったのにね」と障がいを持つ先輩に励まされ自分も仏さまの様に穏やかな顔に成長しつつあります。

さて基礎疾患のある患者にとって「コロナウイルスの感染率が高い」という情報はメディアを介して必要以上に報じられています。その情報が余計に恐怖感を煽りたて生まれて初めて「鬱」を経験しています。精神科の先生に相談すると、こうした事態の中では同様の患者さんが多いと伺いました。

骨髄移植を頂いて生きた患者のひとりなので、なるべく愚痴を避けて暮らして来ました。親切な方々のコミュニケーションに迎えられ、大勢の方々との出会いがありました。そんな順風満帆の帆を釘に刺されたと感じたのは今回の事態です。

日常だったボランティア活動と定例会+飲み会に恵まれた東京の会も、やむを得ず活動中止となり、コミュニケーション不足とコロナウイルス感染の恐怖感が衰弱した自分の身体に襲いかかり、鬱々とした三ヶ月が過ぎました。

テレワーク会議用の『Zoom』というアプリケーションを活用した東京の会WEBミーティングに招待されたときは、おっかなびっくりでした。私はカメラの

ズームと勘違いして三脚の設置と背景に悩みましたが、YouTubeで勉強するとタブレット端末でも手軽に出て来て、画面に自分が映って驚きました。初回のZoomミーティングに参加出来た後は24名の皆さまとリアルタイムで再会でき嬉しさがこみ上げました。

最後になりますが、ストレスは自分の中で膨らみ気力は益々低下します。阿鼻叫喚に膨らんだ風船をこれからも時々針で刺してください。

寄稿④

緊急事態宣言下で感じたこと

光江 健太郎

4月7日1都7道府県を対象に新型コロナウイルス感染症の感染者拡大に伴い、緊急事態宣言が発令されました。

私は2014年に弟から末梢血幹細胞移植を受けた元患者として、肺炎を起こす新型コロナウイルスには恐怖を感じていました。GVHDと思われる細菌性肺炎を毎年経験していたこともあり恐怖はさらに増しました。

会社の理解もあり、3月下旬から会社へはタクシーで通勤することができ、人混みを避けることが出来たのと、4月7日の緊急事態宣言後は仕事も在宅勤務となったことで不安は和らぎました。4月7日から5月24日まで続いた在宅勤務の期間中は、仕事のメンバーとのやりとりはSlackやGoogle Meetでコミュニケーションをとり、在宅勤務後半には何の違和感もなく仕事を進めることができ、働き方が今後一層変化するだろうなあと感じました。

その在宅勤務途中、4月23日には定期通院の予定が入っていました。リスクを避けるため通院日の変更を行おうと病院に電話するもなかなか繋がりません。その頃、報道では日々の感染拡大を伝えていた時期だった

ので、病院関係者の方は大変な時期だったと思います。電話を掛け続けてようやく繋がったとき、対応してくれた方の親切な受け答えにとっても感動しました。「次回来院までの薬は大丈夫ですか？」等大変気遣っていただきました。

緊急事態宣言は5月25日に全面解除となりましたが、東京では毎日一定の感染者数が伝えられています。日本は他国と比べて感染者数、死者数ともに低いと言われていますが、理由として個人の感染対策への意識が高いことが挙げられています。そして医療体制も他国に比べて非常に高いことがあります。

私の体調も現在まで大きく崩れることなく生活できています。不安はありますが感染防止を行いながらワクチンが開発されるまでは恐怖と共存していくことが大事だなと思います。世界では感染拡大が続いており、日本でも第2波、第3波が予想されています。今までの生活に戻るのには、まだまだ先だと思いますが、皆さん、気を緩めず笑顔でコロナ禍を乗り越えましょう。

心のこもったご寄付ありがとうございました。(2020.4.16~6.15)

若林秀子さん 10,000円/㈱マルゼン 5,526円/匿名 10,000円/岡野憲嗣さん 10,000円
坂本孝子さん 10,000円/及川耕造さん 50,000円/國分秀樹さん 2,000円/穴戸知美さん 2,000円
鳥羽雅行さん 7,000円

お寄せいただいたご寄付のうち、会費未納の会員からは会費(年3,000円)を差し引いて掲載させていただきました。

日本骨髄バンクの登録患者と検査済登録ドナー (令和2年5月末日現在)

	ドナー(全国)	ドナー(東京)	患者(全国)
登録者累計	527,793	66,540	59,320
4-5月登録分	1,655	185	366
4-5月抹消数	3,832	479	—
実質登録増	▲2,177	▲294	—

患者とドナー登録・適合状況(5月末日現在)

ドナー登録受付者数(累計) 829,510人
ドナー登録抹消者数(累計) 301,717人
HLA適合報告ドナー数(累計) 326,210人
実質登録患者実数(現在) 1,879人(国内1,266人)
HLA適合患者数(累計) 47,173人(患者累計数の79.5%)
非血縁移植実施数 24,396例(4-5月実施162例)

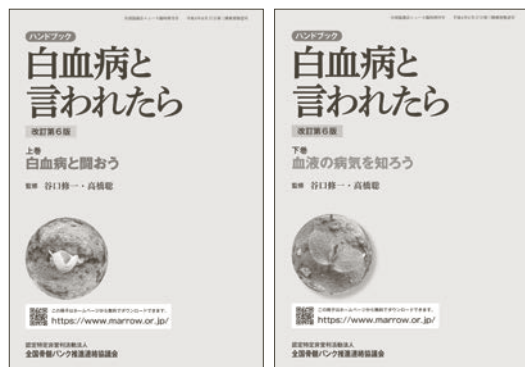
ハンドブック「白血病と言われたら」改訂6版、遂に完成!

全国骨髓バンク推進連絡協議会は、2020年に設立30周年を迎えました。この記念すべき年に、東京で設立30周年記念式典と記念講演・シンポジウムを開催する予定でしたが、新型コロナウイルス感染防止により、開催予定会場の四谷区民センターは緊急事態宣言後に貸出しが中止となり、集会ができなくなりました。外出自粛要請も出たため、記念講演とシンポジウムは延期、記念式典はWeb開催としてZoomを使用し加盟団体にパソコン、スマホで参加してもらいました。

設立30周年の記念としてもう一つ企画していたのが「ハンドブック白血病と言われたら」の全面改訂です。1999年の発行から版を重ねて第6版となります。5年ぶりの改訂で、日進月歩の医療環境の進歩や目覚ましい技術革新、今までになかった新薬の登場など、最新の情報が満載されています。また構成を大幅に見直し、上巻「白血病と闘おう」では、発病初期の患者さんがこれから白血病と闘うための必要な情報を、下巻「血液の病気を知ろう」では、血液の病気についてのさらに詳細な解説や治療法についての情報を、フルカラーで、図表やグラフも一段と見やすくなりました。また全国協議会のホームページから無料でダウンロードで

きるようにしました。冊子としてのご用意もしていて、価格は上下巻各1,000円(税・送料別)でお送りできます。

突然発病し病気のことを知らない患者さんには、全国協議会の白血病フリーダイヤルをご案内していますが、新型コロナウイルス感染防止のため中止していた電話相談を、6月13日(土)から再開し、今後9月までは第2第4土曜日とします。「ハンドブック白血病と言われたら」の注文も受け付けています。ぜひ必要としている患者さんに情報伝達をお願いいたします。



東京の会 「7月、8月定例会」 について

7月18日(土)、8月22日(土)午後5時30分より
会場: こくみん共済coop東京会館
(旧: 全労済東京会館) 3階会議室
※JR新宿駅西口下車7分(新宿区西新宿7-20-8)
※地下鉄丸の内線新宿駅下車1番出口徒歩2分
青梅街道新宿警察署向かい・「キャン☆ドゥ」角入り右側

※9月定例会予定・9月19日(土)午後5時30分より
定例会の開催については新型コロナウイルスの感染拡大状況を考慮し、臨機応変に対応して参ります。
最新情報はホームページ等でご確認ください。

新しい方大歓迎です。お気軽においで下さい。お待ちしております。

9月会報発送 「おりおり」のお知らせ

おりおりへは、どなたでもご参加いただけますが、必ずマスク着用の上、患者さんや元患者さん、持病のある方やご年配者など、感染リスクの高い方はご無理のないようお願い致します。また、開催についてはホームページ等で最新情報をご確認下さい。

9月5日(土)13時00分より

※発送作業は会報が発行される奇数月のみとなります。
※13時までは品川運輸さんが使用されています。13時以降にお越し下さい。
※最新情報を東京の会ホームページ等で確認の上、お越しください。

場所: 品川運輸・4階会議室(品川区東大井2-1-8)
JR大井町駅徒歩8分・京浜急行鮫洲駅徒歩2分

※今お読みになっている「東京の会通信」を約500部折って封入して発送します。簡単な誰にでも出来る作業です。いつも人手が足りません。どうかご協力を。

※11月「おりおり」予定・11月7日(土)13時00分より

患者家族電話相談
白血病フリーダイヤル

や ま い こ く ふ く
0120-81-5929
第2・4土曜日10:00~16:00

※第2・4土曜日は血液専門医も相談に応じます。
※医師に言えない悩み事などどうぞ。

東京の会の活動を再開します

東京の会は、新型コロナウイルスの感染拡大により、3月以降会報の発行を除いてほぼすべての活動を中止しましたが、5月には少人数で会報発送を行い、Zoomのビデオ会議システムで会員の近況報告を行いました。また6月にはZoomによる定例会と総会を開催しました。

7月からは、緊急事態宣言の解除や社会的規制の緩和を踏まえて、献血ルームにおけるドナー登録推進活動や、定例会、おりおり（会報発送作業）などの活動を再開します。ただし、活動再開にあたっては、「新

しい生活様式」に即して感染予防を徹底します。参加者の皆さんは、必ずマスクを着用してください。また、持病のある方や患者、元患者の方、ご年配の方など、感染した場合のリスクが高い方については、無理をなさらないようにお願いします。

なお、感染拡大の状況によっては再度活動を中止することも想定されます。最新の情報は、ホームページやフェイスブック、メーリングリスト、会報等でお知らせしますのでご確認ください。



▼新型コロナウイルスの発症と感染拡大というかつてない事態に、世界中が痛めつけられています。6月中旬の段階で、世界中で感染者が930万人を超えさらに毎日1万人以上の新規感染者が増え、お亡くなりになった人が47万人となっています。日本でも4月に緊急事態宣言が全国に発令されマスク・消毒などの感染予防策の徹底と、自粛要請により外出者8割減、3密状態の排除で人が集まる会議や集会・イベントの自粛により、外を歩く人が居なくなりました。また電車やバス・飛行機などの乗車率もスカスカの状態となりました。

▼治療薬もまだ開発されていなく、予防するワクチンもない現在の状況では、新型コロナウイルスに罹らない、そしてうつさない努力を今後も継続することが必要です。そのためには、今までの生活様式を大きく変えることが求められています。東京の会でも、会報「東

京の会通信」は編集会議をメールで完結し、定例会・総会をリモート開催として、Zoomを利用して短時間で開催しました。

▼骨髄バンクのドナー登録は、新型コロナウイルス感染防止による献血会場でのドナー登録推進活動の自粛方針のため4月の新規登録者数が873人、5月781人と前年同月比16%と激減しました。今後も3密の活動を避け感染拡大防止を優先したドナー登録活動が続くと、ドナー登録者の減少傾向は長期間にわたることが想定されます。

▼そこでドナー登録方法の抜本的な見直しが必要となります。全国骨髄バンク推進連絡協議会では、①骨髄バンクドナー登録に「オンライン登録方法」の導入、②HLA型検査の検体採取に「口腔粘膜のスワブ採取」の導入、③ドナー登録会場での説明DVD視聴での登録推進、の3点を国や日赤、日本骨髄バンクに緊急要請する予定です。

▼現在でも、毎年1,000人以上もの骨髄バンクからのドナーを必要とする血液疾患の患者さんがおられます。ドナー登録数の回復、さらなる増加のためにも、新しい方式の導入が喫緊に必要です。(A)

会費納入のお願い

東京の会は、会員の方からの会費と、善意の寄付で活動を行っています。毎年、6月に開催する総会時に、参加してくれた会員の方から年間の会費を受け取っていました。今年は新型コロナウイルスの影響で集合できないことから、会費を集めることができません。ぜひ、同封の振込用紙にて、忘れずに、会費の納入をお願いします！年会費3,000円です！寄付も常時受け付けています。活動を長く続けるためにご協力をお願いいたします！

ボランティアの運動にも資金が必要です。 東京の会に活動資金のカンパを！

郵便振替口座番号 **00100-1-555195**
他銀行から振込みの場合 ゆうちょ銀行(9900) / 〇一八支店(018) 普通口座No.4180512
加入者名義 **骨髄バンクを支援する東京の会**