

Tinkiti Toyama Memorial Award
for Preventive Medicine in Healthcare

遠山椿吉記念 第8回 健康予防医療賞

授賞式・受賞記念講演会・レセプション
プログラム

令和6年2月6日(火)

於 ホテル メトロポリタンエドモント

一般財団法人 東京顕微鏡院
医療法人社団 ころとからだの元氣プラザ

遠山椿吉記念 第8回 健康予防医療賞 授賞式 式次第

令和6年2月6日(火)
ホテル メトロポリタンエドモント



◎ 授賞式 (本館3階 春琴) 午後5時30分

開 式 一般財団法人 東京顕微鏡院 理事
医療法人社団こころとからだの元氣プラザ 常務理事 戸田 勝也

選考委員紹介

選考委員長講評・
受賞者紹介 虎の門病院院長、東京大学名誉教授
日本医学会・日本医学会連合 会長 門脇 孝

表 彰

祝 辞 一般財団法人 東京顕微鏡院
医療法人社団こころとからだの元氣プラザ 理事長 山田 匡通

来賓祝辞 つくば血管センター 顧問 岩井 武尚

受賞者挨拶 日本での新型コロナウイルス感染症と血栓症を調査するタスクフォース

代表：山下 侑吾
(京都大学大学院医学研究科 循環器内科学 助教)
孟 真
(日本静脈学会 理事長
横浜南共済病院 院長補佐、循環器センター 部長、
心臓血管外科 部長、横浜市立大学 臨床教授)
小林 隆夫
(浜松医療センター 名誉院長)

閉 式

◎ 受賞記念講演会 (本館3階 春琴) 午後6時20分

開 会

講 演 山下 侑吾

閉 会

(午後6時55分)

◎ 受賞記念レセプション (本館3階 千鳥) 午後7時00分

開 会

挨 拶 医療法人社団こころとからだの元氣プラザ 統括所長
中村 哲也

乾 杯 医療法人社団こころとからだの元氣プラザ 名誉所長
高築 勝義

(懇 親)

閉 会

(午後8時00分)

ごあいさつ

一般財団法人東京顕微鏡院および、医療法人社団こころとからだの元氣プラザ両法人を代表し、お祝いのご挨拶を申し上げます。

「遠山椿吉賞」は、一般財団法人東京顕微鏡院の創業者で初代院長である医学博士遠山椿吉の公衆衛生向上と予防医療の分野における業績を記念して、その生誕150年、没後80年となる平成20年度に創設いたしました。平成27年度より、40歳以下（応募年の4月1日現在）の遠山椿吉賞応募者に対し、優秀な研究成果を顕彰するとともに、研究の更なる発展を奨励する目的で「山田和江賞」を設け、それぞれ顕彰しております。

令和5（2023）年度の趣旨は、病を早期に発見し、発見したものを治療へつなげるという予防医療の基本目標について、地道に社会への貢献を追求する研究者を顕彰する賞と位置づけました。また、将来の予防医療のテーマに先見的に着手したものを重点課題としました。

このたび、「日本での新型コロナウイルス感染症と血栓症を調査するタスクフォース」（代表：山下侑吾先生）が、『遠山椿吉記念 第8回 健康予防医療賞』および『遠山椿吉記念 第8回 健康予防医療賞 山田和江賞』をダブル受賞されました。

受賞テーマである「日本での新型コロナウイルス感染症と血栓症の実態を調査し最適な予防の指針を検討する研究」では、同感染症と血栓症の実態について国内の疫学研究が乏しい現状の中、同タスクフォースによって緊急疫学調査が実施されました。計13報の学術論文として報告された知見からは、血栓症の発生頻度が海外に比べ低いことなどが明らかにされました。また、同知見は関連学会によって継続的にまとめられ、わが国独自の診療指針として厚生労働省の診療の手引きにも引用されるなど、学術的のみならず社会的な意義は非常に大きいものでした。このため、本研究は公衆衛生と予防医療の実践という遠山椿吉賞のコンセプトに合致したものとして、高く評価されました。

山下侑吾先生およびタスクフォースのメンバーの皆様に、心よりお祝いを申し上げます。

当財団並びに共通のルーツを持つ医療法人は、令和6年4月に創立133周年を迎えます。今後とも医事衛生の進歩を図り、公衆衛生の向上に資するよう取り組んでまいり所存です。このたびの授賞にあたり、山下侑吾先生およびタスクフォースの皆様のご活躍と、わが国の公衆衛生、予防医療分野の発展と、皆様のご健康、お幸せを祈念し、結びの言葉とさせていただきます。

令和6年2月6日

一般財団法人東京顕微鏡院
医療法人社団こころとからだの元氣プラザ

理事長 山田 匡通

遠山椿吉記念 第8回 健康予防医療賞

遠山椿吉記念 第8回 健康予防医療賞 山田和江賞



受賞者 ※ダブル授賞

日本での新型コロナウイルス感染症と 血栓症を調査するタスクフォース

代表：山下 侑吾 (やました ゆうご)

(京都大学大学院医学研究科 循環器内科学 助教)

テーマ名

「日本での新型コロナウイルス感染症と 血栓症の実態を調査し最適な予防の指針を 検討する研究」

■背景

新型コロナウイルス感染症(COVID-19)は、2020年以降、世界中でパンデミックとなり、医療的のみならず社会的にも大きな問題となった。当初より、海外と日本では、発症数・重症化率・致死率など、様々な状況が異なっている可能性も示唆されたが、日本では公衆衛生的な視点からの疫学研究が乏しい状況であった。COVID-19に対する治療指針の検討は、主に海外からの報告を参考とされているが、それらの指針が日本人においても適切なのかは、疫学的調査が乏しかった状況において、日本の現場の医療従事者にとっては喫緊の課題であった。

COVID-19は、ウイルスによる呼吸器感染症であり、呼吸不全がその主病態と考えられるが、一方で、その病態の悪化にも深く関与する重要な合併症として「血栓症」を併発することが報告されていた。そのため、血栓症の発症を「予防」する薬剤の投与(抗凝固療法)の有用性が海外より報告され、広く普及しつつあった。一方で、海外と異なる日本でのCOVID-19の感染状況、重症度や致死率の違いの原因として、病態の悪化にも寄与しうる血栓症のリスクが異なることが一因である可能性も考えられた。

しかしながら、日本では、疫学的調査が乏しかったため、日本でのCOVID-19に伴う血栓症の実態および、それに応じた最適な予防指針が不明な状況であった。そこで、血栓症の予防を目的とした実態を明らかにする疫学研究が早急に求められる状況であった。

■ 調査・研究のねらい

日本では本テーマに関する疫学的報告がなかったため、本研究の主なねらいは、COVID-19の詳細な患者データを多数集積し、血栓症の実態を調査することであった。さらに、それらの詳細な疫学データに基づき、最適な予防の指針を明らかにすることも目的であった。また、コロナ禍という特殊な環境での喫緊の課題であったため、迅速に研究を遂行することが優先された。

■ 調査・研究の成果

本取り組みは関連学会を母体としつつ有志による研究として実施された。まず2020年夏に緊急アンケート調査という形で日本の状況が簡易的に調査され、日本では血栓症の報告がかなり少なく、海外と日本が異なる実態であることが示唆され(Ann Vasc Dis. 2021)、そして血栓症の個別の症例の詳細が明らかとなった(Circ J. 2021)。

それらの結果を元にして、先行的な多施設研究が実施され、日本での血栓症の実態および予防の詳細が初めて明らかとなった(Circ J. 2021)。そして、日本での最適な予防指針を検討するために、さらに詳細かつ大規模な多施設研究(CLOT-COVID研究)が実施された(J Cardiol 2022)。

同研究からの知見は、様々な視点から学術論文としてまとめられ、計13報の論文報告が実施され、日本では血栓症の頻度が全体としては海外よりは少なかった、COVID-19の重症度が高い症例では血栓症のリスクが高かった、個々の症例にリスクに応じて抗凝固療法による予防を調整することが妥当であること等が明らかとなった。

これらの知見は、関連学会からの診療指針という形にまとめた上で現場に向けて情報発信され、厚生労働省による診療の手引きにも引用されるに至った。



「日本での新型コロナウイルス感染症と血栓症を調査するタスクフォース」メンバー

(順不同・敬称略)

愛知医科大学病院：丸山 優貴	市立函館病院：新垣 正美
福島県立医科大学：佐戸川 弘之(現、福島赤十字病院)	長崎大学病院：池田 聡司
兵庫県立尼崎総合医療センター：	浜松医療センター：山本 尚人、小林 隆夫
西本 裕二(現、大阪急性期・総合医療センター)	筑波メディカルセンター病院：相川 志都
北海道大学病院：辻野 一三、中村 順一	桑名市総合医療センター：山田 典一
関西医科大学総合医療センター：坂下 英樹	東邦大学医療センター大橋病院：池田 長生
横須賀市立うわまち病院：中田 弘子	大阪公立大学医学部附属病院：林 浩也
京都大学医学部附属病院：奥野 善教、山下 侑吾	松江赤十字病院：石黒 眞吾
三重大学医学部附属病院：萩原 義人	JCHO南海医療センター：岩田 英理子
JCHO東京新宿メディカルセンター：谷 地織、竹山 誠	東北大学病院：梅津 道久
横浜南共済病院：孟 真、軽部 義久	四国こどもとおとなの医療センター：近藤 朱音
東京慈恵会医科大学附属柏病院：戸谷 直樹	福島第一病院：小川 智弘

代表者 略歴

経 歴：京都大学医学部卒業、国立病院機構京都医療センター初期研修医(2010年)
同センター 循環器内科専修医(2012年)
京都大学大学院医学研究科循環器内科学(2015年)、同医学博士(2019年)
京都大学医学部附属病院循環器内科医員(2019年)
京都大学医学部附属病院循環器内科特定助教(2021年)
2023年より現職(京都大学大学院医学研究科循環器内科学助教)

免許・資格等：医師免許(2010年)
日本内科学会認定内科医(2013年)
日本循環器学会専門医(2018年)

所属学会等：日本内科学会、日本循環器学会、肺塞栓研究会、日本静脈学会、日本血栓止血学会、日本腫瘍循環器学会、AHA：American Heart Association, ESC：European Society of Cardiology, ACC:American College of Cardiology

受賞歴等：京都府医師会学術賞 最優秀症例報告賞('13年)
European Society of Cardiology Congress 2015: [BEST POSTER AWARD] (2015年)
38th Japanese Society of Phlebology/American College of Phlebology/v WIN Joint session: [BEST ORAL PRESENTATION] (2018年)
第38回日本静脈学会総会：第7回インテグラルEVF トラベルアワード最優秀賞(2018年)
American Heart Association 2018: Elizabeth Barrett-Connor Young Investigators Awards [FINALIST] (2018年)
京都大学教育研究振興財団助成 国際研究集会発表助成受賞(2018年)
日本血栓止血学会 学術奨励賞、第27回肺塞栓症研究会アワード 優秀演題賞(2020年)
Integral Travel Award: 41th Japanese Society of Phlebology/European Venous Forum(2021年)
第70回日本心臓病学会学術集会 Young Investigator Award 優秀賞(2022年)

■東京顕微鏡院および、こころとからだの元氣プラザの歴史と公益事業■

三つの世紀にわたる歩み

1891(明治24)年に創立された東京顕微鏡院の歴史は、公衆衛生の向上によって命を救いたいと願う、遠山椿吉の熱い『人間愛』から始まりました。創業以来、東京顕微鏡院は政府などからの助成を一切受けることなく、自主的な経済活動によって公衆衛生の向上や学会誌発行、予防医療・健康診断など先験的な事業を展開すると同時に、伝染病予防に対する普及啓発など様々な形で社会に貢献してきました。1927(昭和2)年、財団設立を果たした翌年椿吉は他界しますが、脚気の無料巡回診療、小笠原健康な村づくり事業、先駆的なシンポジウム・セミナーの開催など、時代に則した公益事業活動は続き、その「スピリット」は東京顕微鏡院の保健医療部門を統合・拡充し2003(平成15)年に設立された医療法人社団こころとからだの元氣プラザにおいても、時代を超えて今に受け継がれています。私たちの百三十二年の歩みは、「すべての人々のいのちと環境のために」取り組んできた歴史であるといえます。

遠山椿吉の功績：遠山椿吉は、ロベルト・コッホ博士がツベルクリンを発表した翌1891(明治24)年、顕微鏡による肺病早期診断の必要性を痛感し、1台の顕微鏡から東京顕微鏡院を立ち上げました。椿吉は臨床検査、飲料水の検査、顕微鏡技術者養成、顕微鏡検定、学会誌発行など事業を展開するとともに、当時最大の脅威であった伝染症予防のため一般大衆への啓発活動に努めたのです。また、1903(明治36)年東京市衛生試験所初代所長を兼任し、細菌学者として行政に深くかかわり、東京にいち早く安全な水道水の供給を実現して、日本の公衆衛生の発展に寄与しました。当時、全国レベルの「水道水質試験方法」統一を主唱していた遠山椿吉東京市衛生試験所所長が、翌1904(明治37)年「上水試験方法統一のための協議会」を開催したのが、現在の公益社団法人日本水道協会の始まりです。さらに、欧州先進国の予防医療の概念を紹介して1907(明治40)年には健康診査を提唱、実践し、研究者としては、当時毎年数千名を超える死者もあった脚気病原因の研究と治療薬開発を遂げました。36年間かけて事業基盤を築いた後、東京顕微鏡院を財団法人と成した翌年他界しますが、その創業の精神は今日に受け継がれています。



遠山 椿吉(とよやま ちんきち) 1857.10.1～1928.10.1 医学博士・細菌学者

遠山椿吉は、1857(安政4)年山形県に生まれ、東京大学において別課医学を修め、山形県医学校で教頭を務めた後、再び上京し、東京医科大学撰科で衛生学と細菌学を研究し、帝国医科大学国家医学科を卒業しました。

1891(明治24)年東京顕微鏡院を設立し、二千余名に及ぶ医療技術者の養成、医学検査の実践普及、細菌学や脚気の研究、学会誌発行、健康診査、衛生思想普及活動などを推進。そのかわり、東京慈恵医院医学校講師、東京市衛生試験所長などの職を兼ね、公衆衛生の発展に寄与しました。

医事衛生分野における多数の著書がありますが、最晩年には、「さちのために」「人生の意義と道徳の淵源」など思想書を著し、華道や朝顔作りなど多彩な趣味を持ち、和歌に数多くの作を遺しています。

◆ 遠山椿吉賞について

本賞は、一般財団法人東京顕微鏡院の創業者で初代院長である医学博士遠山椿吉の公衆衛生向上と予防医療の分野における業績を記念して、その生誕150年、没後80年となる平成20年度に創設されました。日本の公衆衛生と予防医療において、人びとの危険を除き、命を守るために、先駆的かつグローバルな視点で優れた業績をあげて社会に貢献する研究を行った個人または研究グループに対し、同財団ならびに平成15年に同財団の保健医療部門を担うために設立された医療法人社団こころとからだの元氣プラザより、賞状、記念品及び賞金300万円を贈呈するものです。賞は、「遠山椿吉記念 食と環境の科学賞」と、「遠山椿吉記念 健康予防医療賞」の2部門あり、隔年で選考顕彰いたします。

◆ 遠山椿吉記念 山田和江賞について

40歳以下の応募者(応募年の4月1日現在)を対象として、平成26年に亡くなられた故山田和江名誉理事長・医師の50余年の功績を記念し平成27年度に創設されました。この賞は、優秀な研究成果をあげており、これからの可能性が期待できる個人または研究グループに対し、研究のさらなる発展を奨励することを目的として、賞状、記念品および副賞として100万円を贈呈するものです。本賞は、「食と環境の科学賞」「健康予防医療賞」2部門において隔年で選考し、顕彰いたします。

◆ 遠山椿吉記念 食と環境の科学賞

令和4年度は、「食品の安全」「食品衛生」「食品の機能」「食品媒介の感染症・疾患」「生活環境衛生」を重点課題としました。

◎次回「遠山椿吉記念 第9回 食と環境の科学賞」の応募期間は、令和6年4月1日より6月30日の予定です。

◆ 遠山椿吉記念 健康予防医療賞

令和5年度は、将来の予防医療のテーマに先見的に着手したものを重点課題としました。

◎次回「遠山椿吉記念 第9回 健康予防医療賞」の応募期間は、令和7年4月1日より6月30日の予定です。

*遠山椿吉賞に関する詳細は、当法人ホームページをご覧ください。 <https://www.kenko-kenbi.or.jp/>

〈問い合わせ先〉

〒104-0055

東京都中央区豊海町4-18 東京水産ビル5階

一般財団法人東京顕微鏡院 公益事業室「遠山椿吉賞運営事務局」宛

Tel.03-5210-6651 Fax.03-5210-6655

日本での新型コロナウイルス感染症と血栓症の実態を調査し最適な予防の指針を検討する研究

日本での新型コロナウイルス感染症と血栓症を調査するタスクフォース

代表：山下 侑吾

京都大学大学院医学研究科 循環器内科学 助教

新型コロナ患者は血栓のリスクが高まる？

新型コロナウイルス感染症は、世界中でパンデミックを引き起こし、一般市民の生活も大きな影響を受けました。新型コロナ自体は呼吸器の疾患ですが、同時に血管の内部で血の塊が生じる「静脈血栓塞栓症（深部静脈血栓症および肺塞栓症）」の合併リスクが高く、これが新型コロナ患者の予後を悪化させている可能性があることは、専門家の間では早期から知られていました。静脈血栓塞栓症とは、血行不良などが原因で下肢静脈に血栓（血の塊）ができてしまう疾患で、この血栓が血管の流れに沿って移動して、肺動脈を塞いでしまうと「肺塞栓症」になります。飛行機や車の座席など、狭い場所で長時間同じ姿勢にいる人に生じやすいことから、一般的には「エコノミークラス症候群」の名前でも広く知ら

れています。

新型コロナと静脈血栓塞栓症の関係が最初に発表されたのは、米国心臓協会の学会誌に掲載された1報の報告でした。同報告は、集中治療室に入室した新型コロナ患者さんの肺塞栓症の併発率は、同時期に集中治療室に入室した患者と比べても、最も高かったと報告しています¹⁾ (図1)。一方で、同じ時期に発表された海外論文では、入院中の新型コロナ患者に抗凝固療法を行うと、何も治療しない患者と比べて、その後の生存率が改善すること、中でも人工呼吸管理を必要とする重症患者ほど、高い改善が認められたと報告されていました²⁾。これらの研究報告をもとに、海外では国際血栓止血学会と米国血液学会などが中心となって、新型コロナ患者に対する積極的な抗凝固療法の実施が提言されていました。

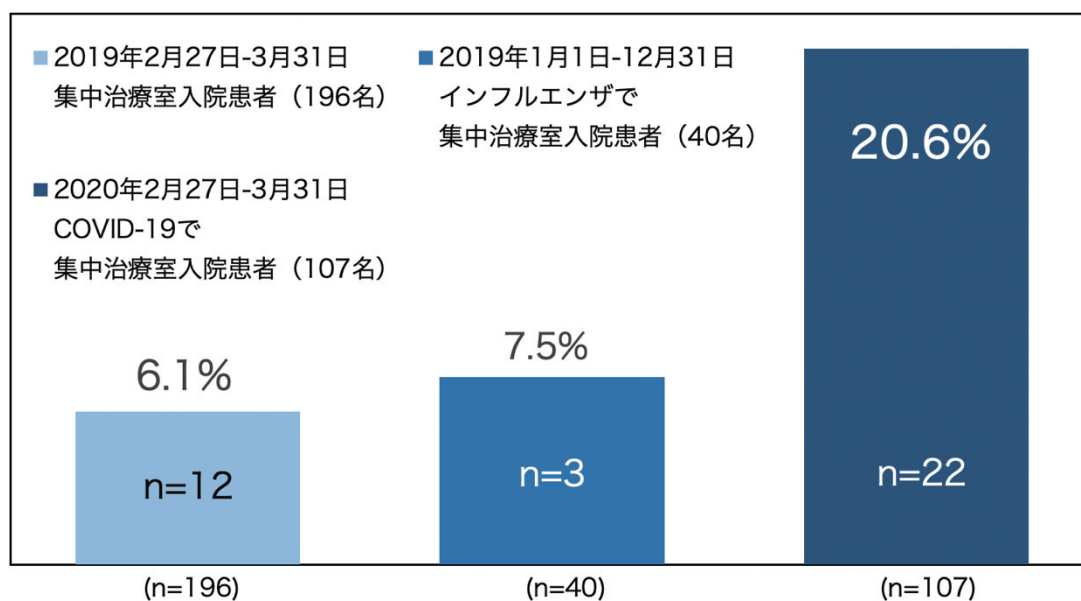


図1 集中治療室入院中に肺塞栓症を併発した患者の割合¹⁾

日本人コロナ患者の血栓実態は不明だった

こうした動向を受けて、国内の新型コロナの診療指針「新型コロナウイルス感染症診療の手引き」にも、第2版の時点で「Dダイマー(※血栓症マーカー)が正常上限を超えるような場合には、ヘパリンなどの抗凝固療法を実施することが推奨される」との記述が追加されました。しかし、日本人コロナ患者でも海外と同様の傾向があるのかどうかは、この時点では不明でした。もともと、日本人を含むアジア人は、欧米と比べて血栓症のリスクが低いことが知られており、また抗凝固療法は、大出血のリスクも伴うことから、治療に伴う利益と不利益のバランスを正しく見極める必要があります。したがって、私たち血栓症の専門医としては、まずは日本人コロナ患者における血栓の実態を把握する必要があると考えました。

当時の思い出として、新型コロナに対する抗凝固療法のランダム化比較試験を世界で初めて報告した、バーヌード・ビクデリ氏(米国)とのやり取りを思い出します。血栓症が問題になり始めた頃、ビクデリ氏からメールで「日本はどのような状況なのだ?」と聞かれました。しかし、私は循環器内科医であり、呼吸器感染症の専門医ではありません。「患者さんを直接診療していないので、よくわからない」と返信すると、ビクデリ氏は「なぜ自分の研究して

いる専門領域に関わるかもしれない案件に取り組まないのか?」と諭されました。「自分に関する領域に問題が発生した際に、その解明に取り組むのは、研究者の社会的使命である」といわれたと思った私は、すぐに孟真先生と山田典一先生にメールで相談。これがのちのタスクフォースへとつながりました。

まず先行研究としてアンケート調査を実施

血栓症の実態解明に向けて、まずは先行研究として、日本静脈学会および肺塞栓症研究会による合同アンケート調査が実施されました。その当時、国内では第1波および第2波が起きていた頃で、1千例以上のデータが収集されました。その結果(図2)、日本人の新型コロナ患者における血栓発症率は、海外報告と比べてかなり少ない可能性が示唆されました。肺塞栓症を発症した5例を詳しく調べると、肥満者(5例中3例が肥満)に多いこと、また5例全例が人工呼吸管理を必要とするほどの重症患者であることなどが判明しました³⁾。

とはいえ、これはあくまでもアンケート調査であり、実際は血栓症があっても診断されていない患者が紛れている可能性もありました。当時は、人工肺による呼吸管理を行う必要がある超重症例の患者も多く、一方で血栓の診断は造影検査を行う必要があるため、重症患者ほど血栓の検査が難しいという事情がありました。さらに、現場で日々新型コロナを

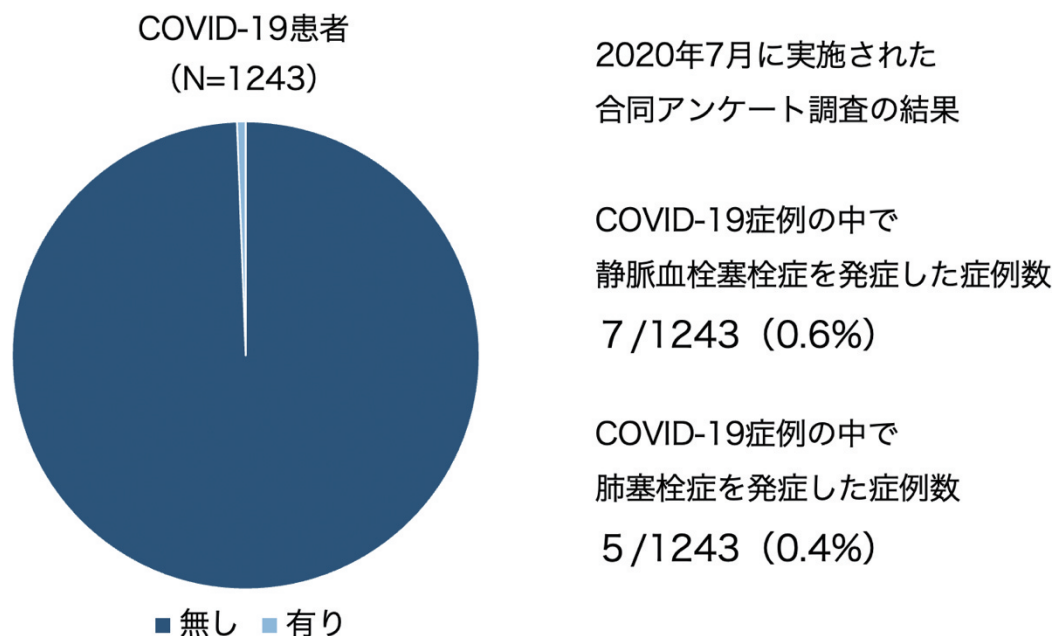


図2 合同アンケート調査の結果

診療している先生たちに、さらに検査を依頼して、これ以上負担をかけるわけにはいきません。そこで「有志による日本での新型コロナウイルス感染症と血栓症の実態調査タスクフォース」を結成して、あくまで有志の力を借りる形での、多施設共同臨床研究の実施を決めました。

半年間で約3千例のデータを収集し論文化

タスクフォースが最初に取り組んだのは、先行的調査として「造影検査と静脈血栓塞栓症の発見率に関する調査」でした(図3)。その結果、全体的に日本人コロナ患者の血栓症の発症率はかなり低値であること、特に軽症者では極めて少ない可能性が示唆されました。一方で重症者では、造影検査を受けた患者のうち、4割に静脈血栓塞栓症が発見されており、重症者の合併例は、見えている以上に多いのではないかと推測も得られました。当時は6~7割の入院患者に、ヘパリンによる積極的な抗凝固療法が実施されていましたが、その結果として大出血イベントも約1割の患者に生じていることもわかりました⁴⁾。これらの成果は、「新型コロナウイルス感染症診療の手引き」第5.2版に「重症度別マネジメントのまとめ」として採用されることになり、日本では新型コロナ患者のうち、中等症Ⅱ(酸素療法が必要となる)以上に対して、ヘパリンによる抗凝固療法が推奨される形になりました。

これらの結果を踏まえて、日本静脈学会・肺塞栓症研究会の有志の先生たちによる多施設共同・後ろ向き観察研究の実施が決定しました(図4)。本研究は「日本に於けるCOVID-19患者での血栓症・抗凝固療法の診療実態を明らかにする研究(CLOT-COVID Study)」と命名されました。本研究には、全国各地の医療機関(図5)が参加。その結果、血栓症の発症リスクは、やはり新型コロナの重症度に大きく依存することが判明しました⁵⁾。また本研究の特徴として、収集されたデータをもとに、参加施設の先生が責任者を務める形で、様々なテーマで論文化された点が挙げられます。わたしも、事務局として全体の取りまとめを担当する一方で、性差・年齢による比較、軽症例での抗凝固療法の意義などを検討しました。

結果は抗凝固療法の診療指針として発表

これらの検討結果は、日本静脈学会と肺塞栓症研究会を母体に、日本血管外科学会、日本脈管学会、日本循環器学会などの専門学会が協力して「新型コロナウイルス感染症(COVID-19)における血栓症予防および抗凝固療法の診療指針」という形でまとめられ、医療現場で日々新型コロナと戦う医療者の皆様に届けることができました。その内容をまとめる(図6)と、軽症および中等症Ⅰの場合は、脱水の予防および理学療法(弾性ストッキングの活用など)を行い、中等症Ⅱ以降の場合は、さらに低用量

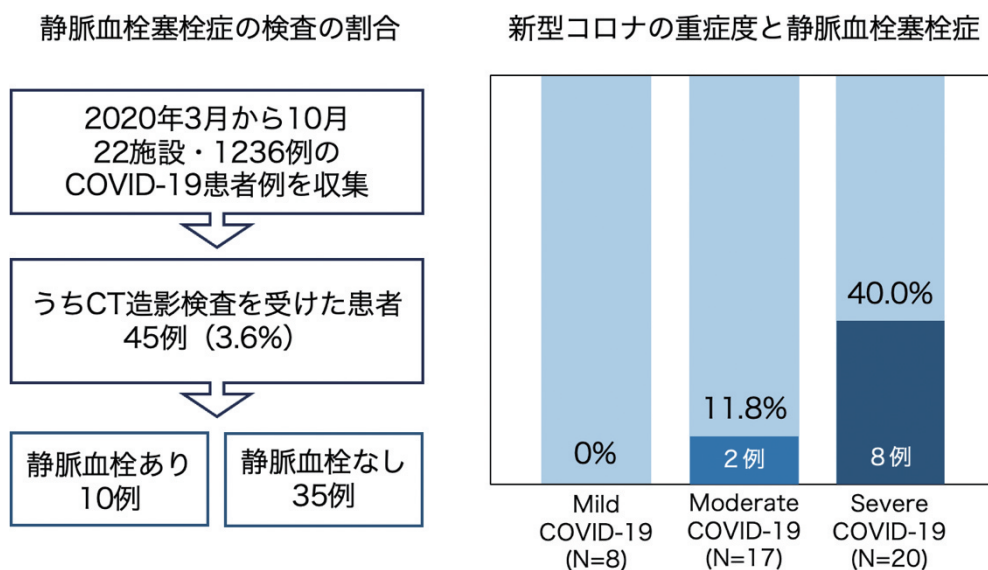
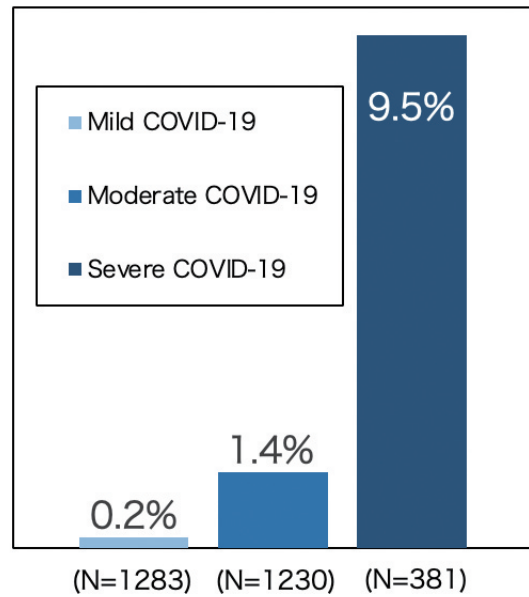


図3 造影検査の実態と肺塞栓症の発見率³⁾

血栓塞栓症の発症頻度

- 【研究の概要】**
- ・多施設共同の後ろ向き観察研究
 - ・対象施設：全国16施設
 - ・対象患者：COVID-19の診断にて入院した全患者
 - ・期間：2021年4月～9月（第4・5波/変異株拡大期）
- 総数「2894例」が登録された



【収集データ】

- ・入院時の患者背景
- ・抗凝固療法の詳細
- ・画像検査の有無
- ・アウトカム：入院中の血栓・大出血・生死

図4 CLOT-COVID Studyの概略と結果⁴⁾

病院名	担当医師	症例数
JCHO東京新宿メディカルセンター	谷地 織先生	683
兵庫県立尼崎総合医療センター	西本裕二先生	344
北海道大学病院	辻野一三先生	314
浜松医療センター	山本尚人先生	293
横須賀市立うわまち病院	中田弘子先生	189
長崎大学大学院医歯薬学総合研究科	池田聡司先生	184
東北大学病院	梅津道久先生	179
筑波メディカルセンター病院	相川志都先生	172
大阪市立大学大学院医学研究科	林 浩也先生	126
横浜南共済病院	孟 真先生	95
福島県立医科大学	佐戸川弘之先生	85
京都大学医学部附属病院	奥野善教先生	67
JCHO南海医療センター	岩田英理子先生	63
三重大学医学部附属病院	荻原義人先生	51
東邦大学医療センター大橋病院	池田長生先生	43
四国こどもとおとなの医療センター総合周産期センター	近藤朱音先生	6

図5 各施設からの登録症例数

未分画ヘパリンの投与が推奨されます。不動・肥満などのリスク因子がある場合は、特に積極的な予防投与が推奨されます。本研究の成果は、のちに「新型コロナウイルス感染症診療の手引き」第8版にも採用され、また医療系メディアを通じて情報発信されたことで、多くの人に知られることになりました。



図6 検討から考慮された日本での推奨の指針⁶⁾

非常時は臨床研究のスピードも重要になる

今回の研究を振り返ると、感染症の世界的なパンデミックという、まさに有事体制化における緊急の取り組みであったことが、特徴のひとつだといえます。通常、臨床研究は何年もかけて入念に計画を立て、さらに収集するデータ自体にも高いクオリティが求められます。しかし、今回のような一刻を争う感染症の研究では、研究のスピードも非常に重要です。ただでさえ、コロナ禍で研究者間の対話も難しい中で、メールとオンライン会議を駆使して、計画立案からデータの集積、最初の論文発表まで、わずか半年強で達成できたのは、まさに驚異のスピードだといえます。また多くの研究者が手分けして、本研究成果をもとに13報もの論文が誕生したことも、大きな意義があると考えます。本研究は、実に多くの先生の協力のもとで成立しました。ご協力頂いた皆様には、あらためて御礼申し上げたいと思います。

出典

- 1) Poissy J, et al. Circulation. 2020; 142: 184-186.
- 2) Paranjpe I, et al. J Am Coll Cardiol. 2020; 76: 122-124.
- 3) Paranjpe I, et al. J Am Coll Cardiol. 2020; 76: 122-124.
- 4) Yamashita Y et al. Circ J. 25; 85: 2208-2214.
- 5) Nishimoto Y, et al. J Cardiol. 2022; 80: 285-291.
- 6) 新型コロナウイルス感染症における血栓症予防及び抗凝固療法の診療指針 (Ver.4.1)