

# 透析患者における新型コロナウイルス感染症の 現況と最新の話題

菊地 勸

令和4年2月20日/東京都「第49回東京透析研究会」

2022年2月15日時点での一般人口における新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の致死率は0.5%（19,726/3,880,411）、2022年2月17日時点での透析患者における致死率は11.4%（465/4,080）であり、透析患者の致死率は非常に高率である。特に、一般人口では致死率が0%に近い60歳未満においても、透析患者における40歳代の致死率は3.5%、50歳代は4.1%と、比較的若い世代においても高率である。

2022年1月1日～2月17日の期間で（オミクロン株感染と推定）、新型コロナウイルス（SARS-CoV-2）に感染した885人の透析患者における診断時の酸素飽和度（SAT）は、96%以上が71.5%、94～95%が12.8%、90～93%が6.6%、89%以下が3.4%、すでに酸素投与が5.8%であった。一方、2022年1月1日～1月20日の期間で、一般人口での中等症Ⅱ以上（SAT93%以下）の割合は、合併症にリスク因子なしで0.09%（137/146,086）、合併症にリスク因子ありで1.22%（398/32,709）であった。透析患者における中等症Ⅱ以上の割合は15.7%であり、透析患者の酸素需要は非常に高率である。

また、波ごとの致死率は、第1波が25.0%、第2波が23.0%、第3波が28.7%、第4波が29.7%であった。ワクチン2回目接種が増回した第5波では致死率が12.4%まで低下、軽症者が多いオミクロン株が大部分であった第6波では6.2%まで低下した。しかし、第6波においても、一般人口と比較して非常に高い致死率である。

透析患者の重症度や致死率は非常に高率であり、COVID-19に罹患しないような感染対策、予防としてワクチン接種の確実な実施、罹患した場合には速やかな治療が重要となる。

SARS-CoV-2が手や体に付着しただけでは感染しない。SARS-CoV-2が目・鼻・口から侵入することにより、感染のリスクが高くなる。感染を予防するためには、患者と医療者は常にマスクを着用し、医療者はアイガード（ゴーグルまたはフェイスシールド）を着用することが重要である。そして、患者と医療者は、基本的な感染対策である手指衛生を徹底することが重要である。感染対策は基本をよく理解して、その基本を繰り返すことが必要であり、患者と医療者が全員で取り組まなければ効果が低い。1人でも守らない患者や医療者がいれば、透析施設での感染が拡大する危険性がある。

ワクチン2回接種により致死率は3.4%（41/1,205）まで低下することから、透析患者におけるワクチン接種の徹底は重要である。また、罹患後の治療薬である中和抗体薬の投与により、致死率は3.5%（21/597）、モルヌピラビル（ラゲブリオ）の投与により1.4%（5/349）となる（治療効果

のデータは一部に中和抗体薬とモルヌピラビルの併用を含んでいる)。

各地域における透析患者への速やかで、かつ十分なワクチンの供給、および接種ができる体制の構築が重要である。また、各地域において、COVID-19 透析患者への速やかな抗ウイルス薬や中和抗体薬を投与できる体制の構築が、致死率の改善に非常に重要となる。

まとめとして、『透析施設における標準的な透析操作と感染予防に関するガイドライン（五訂版）』に準拠した、感染対策の徹底が重要である。透析患者はすべての年代で致死率が高率であるが、ワクチン接種や感染後の中和抗体薬投与により致死率は改善する。今後は早期のワクチンの3回目接種が重要となる。

なお、本文は2022年2月20日時点のデータに基づき記載している。