

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の 国内流行拡大を迎えて

（公社）日本透析医会

副会長 篠田俊雄

本号が上梓される4月の段階で新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の国内流行の拡大が抑えられているのか、抑えきれずに感染蔓延期に突入しているのか予想がつかない。ただし、クルーズ船ダイヤモンドプリンセス号での感染蔓延や、韓国の大邱広域市やイタリアのロンバルディア州での急速な感染拡大を反面教師にすれば、急速な感染拡大は抑えられると考えられ、批判はあるものの日本政府の施策は評価できるものと考ええる。

日本透析医会ではCOVID-19の流行に対してこれまで、国内発生前の2月4日に「新型コロナウイルス関連肺炎に対する透析施設での対応について（第1報）」、国内発生早期の2月18日に「新型コロナウイルス感染症に関する情報について」と「〈会告〉新型コロナウイルス感染症への対応について」、国内感染が徐々に増加してきた2月26日に「新型コロナウイルス感染症に対する透析施設での対応について（第2報）」、感染拡大初期の3月3日に日本透析医会、日本透析医学会、日本腎臓学会の連名で「〈会告〉透析患者に新型コロナウイルス感染症（COVID-19）が疑われた場合、確定した場合の対応」、3月4日に「新型コロナウイルス感染症に対する透析施設での対応について（第3報）」、またPCR検査が保険適用となった3月6日に「〈会告〉透析患者に新型コロナウイルス（SARS-CoV-2）のPCR検査について」をホームページに掲載し、会員にメールで配信した。

懸念される透析医療への影響をみると、幸い3月10日現在、透析患者で判明している新型コロナウイルス（SARS-CoV-2）検査陽性者は2名のみで、施設内のほかの患者やスタッフへの感染拡大もみられていない。このうちの1名（69歳の日本人男性）の経過については最近報告されており^{※1)}、重症化したもののその後の経過は順調に軽快したとの報告で、重症化リスクをもつ透析患者にとっては朗報と思われる。

2009年の新型インフルエンザの場合、わが国での死亡者198名の中で透析患者での死亡は2名のみであった（慢性腎不全がそのほかに5名）^{※2)}。このさいも日本透析医会は日本透析医学会とともに、「透析施設における新型インフルエンザ対策ガイドライン」を会告として通知した。透析施設での集団感染はみられなかったことから、感染防止に役立ったものと自負している。この感染対策は、その後11年の季節性インフルエンザに対しても感染防止に役立っていたものと思われ、透析施設での集団感染は知る限り1施設での報告のみである。独立行政法人地域医療機能推進機構理事長で、世界保健機関（WHO）の元西太平洋事務局長の尾身茂氏が2月13日、日本記者クラブで行った記者会見^{※3)}によれば、新型インフルエンザでの10万人あたりの死亡者数は日本が0.2で、アメリカの3.3、カナダの2.8、アルゼンチンの14.6などに比べてきわめて少なかったという結果である。透析患者にCOVID-19が発症した場合にも、同様に重症化を防ぐことができると切望する。わが国でのこれまでの感染者数からみて、COVID-19の感染力は、季節性インフルエンザと比べ

てむしろ低く、死亡者数からみて死亡率はやや高いものの2~3%程度と推測される。透析施設にとってリスクが高いのは、無症状あるいは軽症の感染者からも感染することである。季節性インフルエンザの場合は、発症早期に高熱がでる症例が多いため、施設での感染対策が実行しやすいのに対し、COVID-19の場合は流行が終息しない限り、延々と感染対策を継続する必要があるからである。

COVID-19のような新興感染症は透析医療における新たな脅威となる。透析施設はクルーズ船と似たような環境であるので、全国の透析施設において感染クラスターが発生しないことを切に願うものである。

- ‡1) http://www.kansensho.or.jp/uploads/files/topics/2019ncov/covid19_casereport_200310_2.pdf (2020/3/11)
- ‡2) <https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou04/rireki/100331-03.html> (2020/3/10)
- ‡3) <https://news.yahoo.co.jp/byline/egawashoko/20200213-00162972/> (2020/3/10)