

2024年7月30日

新型コロナウイルス感染者数急増に対する感染対策の徹底 および新型コロナワクチン接種のお願い

公益社団法人日本透析医会
会 長 秋澤 忠男
医療安全対策委員会感染防止対策部会
委員長 菊地 勘

一般社団法人日本透析医学会
理事長 友 雅司
感染対策委員会
委員長 菊地 勘

平素より日本透析医会および日本透析医学会の活動にご協力いただき感謝申し上げます。
現在、オミクロン株の亜系統である JN.1 および JN.1 の子孫株である KP.3 の流行により、
わが国のいずれの地域においても、新型コロナウイルス感染者数の急激な増加を認めて
います。

一般人口では致死率の低いオミクロン株となっても、透析患者においては重症化リスク
が高く致死率は高率です。このため、各施設におかれましては、「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（六訂版）」（以下、ガイドラインと記載）
https://www.touseki-ikai.or.jp/htm/05_publish/doc_m_and_g/20231231_infection_control_guideline.pdf
に準拠した感染対策、新型コロナワクチン接種による予防および感染した場合は抗ウイル
ス薬による治療をお願いいたします。

1. 感染対策（詳細はガイドラインを参照ください）

患者およびスタッフには、来院前に体温測定および健康状態のチェックを指示し、発熱
や体調不良、咽頭痛や咳などの症状がある場合、来院する前に連絡するように指導して
ください。連絡を受けた医師が新型コロナウイルス感染を疑う場合、疑いのある患者やス
タッフには積極的な新型コロナウイルス抗原検査または核酸増幅検査を行うようにして
ください。なお、陽性となった患者には、個室隔離または時間的隔離・空間的隔離での透析
をお願いいたします。

新型コロナウイルス感染症の流行期には、自身を含めいつ誰が発症するかわかりませ
るので、すべての患者およびスタッフは無症状でも常にマスクを着用（ユニバーサルマ
スキング）することを推奨します。透析室での集団感染を防止するために徹底をお願いいた
します。

なお、新型コロナウイルス感染症の感染対策については、ガイドライン 103-107 ページ
の記載をご参照ください。

2. 新型コロナワクチンの接種について

透析患者における罹患リスクの低下、重症化および死亡リスクの低下のため、新型コロナワクチンの接種を推奨します。

2024年3月31日で公費による無料接種は終了しています。しかし、通年の実施が可能な任意接種、10月から開始される定期接種を受けることが可能です。

① 任意接種（全額自己負担 負担額 15,000円程度）

全額自己負担となりますが、自身の任意のタイミングで通年の接種が可能です。また、定期接種と異なり、ワクチンの添付文書で対象となる年齢に該当する、すべての透析患者が選択可能となります。

現在はXBB系統の1価ワクチンの接種が可能です。このXBB系統の1価ワクチンでも、初期のJN.1系統に対して一定の効果があると報告されています。また、10月以降には定期接種で使用される、JN.1系統に対応するワクチンの接種が可能です。

② 定期接種（負担額 最大 7,000円程度）

2024年10月1日より開始される予定で、JN.1系統に対応するワクチンが使用されます。現在任意接種で使用されているXBB系統の1価ワクチンでは、JN.1系統の変異がより進むことで効果が減弱するため、JN.1系統に対応するワクチンが選択されています。対象は、65歳以上の方すべて、60～64歳で以下の※に該当する方となります。

※ 心臓、じん臓もしくは呼吸器の機能に障害があり、身の回りの生活を極度に制限される方、

ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能に障害があり、日常生活がほとんど不可能な方

60歳以上のすべての透析患者が対象者に該当しますので、対象となる透析患者全員への接種を推奨します。

また60歳未満の透析患者については定期接種の対象外ですが任意接種を推奨します。

なお、新型コロナワクチンの効果は、4か月程度で減弱することが報告されており、定期接種以外に任意接種の選択が可能ですので、接種希望者には6カ月に1回程度の接種を考慮することが可能です。

費用を含む接種の詳細については区市町村にご確認ください。

3. 抗ウイルス薬

感染後早期の抗ウイルス薬の投与により、早期にウイルス量が減少すること、重症化や死亡のリスクが低下することが報告されています。感染者には速やかな抗ウイルス薬の投与を推奨します。

① 点滴静脈注射

レムデシビル（商品名：ベクルリー）の添付文書では、重度の腎機能障害患者では、治療の有益性が危険性を上回ると判断される場合にのみ投与を考慮することと記載されています。しかし、2023年にアメリカ食品医薬品局（Food and Drug Administration: FDA）は、透析患者を含む重度の腎機能障害患者に対する新型コロナウイルス感染症に、

レムデシビルを用量調節せずに投与することを承認しています。また、わが国の透析患者を対象とした報告では、入院期間の短縮や生命予後の改善効果が示され、有効性や安全性についても実臨床で確認されています。

② 内服薬

わが国の透析患者では、併用禁忌薬がなく、用量調整が不要なモルヌピラビル（商品名：ラゲブリオ）が多く使用されています。そして、わが国の透析患者を対象とした実臨床での報告で、モルヌピラビルの内服による生命予後の改善効果が示されています。

ニルマトレルビル/リトナビル（商品名：パキロビッド）の添付文書では、重度の腎機能障害患者における投与は推奨されていません。

エンシトレルビル（商品名：ゾコーバ）の添付文書において腎機能障害患者は禁忌となっておりません。2024年に報告された論文では、腎機能障害患者（透析患者は除く）に対する薬物動態が報告されており、このデータから透析患者でも同量での使用が可能と考えられます。わが国の実臨床における透析患者に対する治療でも、用量調整なく投与されています。ただし、エンシトレルビルは、アゼルニジピン（商品名：カルブロック）など、透析患者で使用される薬剤に併用禁忌薬があることから、使用に際しては患者の内服薬と添付文書を十分に確認する必要があります。