

沖縄県透析患者における新型コロナウイルス感染症（COVID-19）対策について

——沖縄県透析医会におけるこれまでの活動状況

沖縄県透析医会 会長 比嘉 啓

I. はじめに

沖縄県での COVID-19 は、2020年2月14日に県内第1例目が確認され、それから2カ月後の4月15日に透析患者における第1例目が発生している。その後透析患者では2022年10月末の時点までに累計1134例の発生件数が上がっている。そのうち少なくとも18例の死亡症例が確認されている（発病後の経過は全例では把握できていないため、それ以上の数にのぼる可能性は否定できない）。本稿では、第1波より、2022年10月までの第7波収束時の2022年10月までの沖縄県透析医会（以後当会）の対応状況とともに、第6・7波で爆発的に増加したオミクロン株についての経過をあわせて報告する。

II. 沖縄県透析医会の対応状況

第1波～第3波（2020年2月～）

当会では、2月の県内1例目報告を受け、会長副会長会議を行い今後の県内情勢ならびに日本透析医会の動向に注視しながら対応することを申し合わせた。その後県内症例の増加に伴い同年4月沖縄県コロナ対策本部が立ち上がりと同時に当会より透析コーディネータを配置した。同時期に厚生労働省事務連絡における“透析患者は原則入院”の方針が示

され、県と協力して透析患者コロナ罹患患者の重点医療機関への入院調整を行ってきた。情報発信・情報交換体制としては、もともと県内7ブロックで災害対策用に構築していたSNSなどによる連携体制を COVID 対応に再構築・強化し活用を行った（図1）。情報発信の具体例として、海洋島しょ圏である沖縄県はその地理的不利性を考慮し、全国に先駆けて透析施設職員ならびに透析患者の渡航制限、県外旅行透析患者の受け入れ制限、BCP（事業継続計画）作成などを次々に行った。また沖縄県医師会長・地区医師会長および各病院長宛に、診療所“ひとり医師”コロナ罹患時の医師不在対策として派遣協力依頼を行った。第3波においては感染拡大により病床不足・入院困難者が生じたため、県医療政策課と会談し新たな透析専用病床の確保に向け協力要請を行った。また様々な情報が錯綜するなか、7ブロック長および重点医療機関の透析医20人余りで構成する“沖縄県透析医会 COVID 対策チーム”を立ち上げ、日々の情報交換を行うとともに、必要に応じて ZOOM を活用しての信頼できる有効な情報の共有や対策のための会議を行い、透析医療関係者に発信していった（会議は2021年1月より流行期は毎週行い、2022年9月までに計40回を数えた [図2]）。

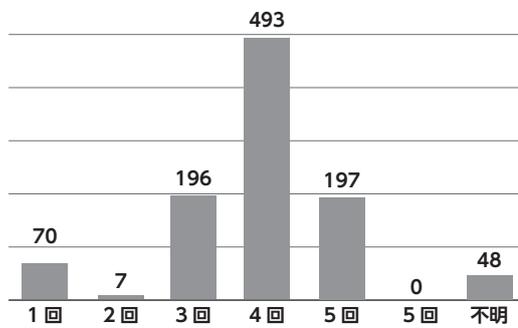
COVID 対策チーム ZOOM 会議
日曜19時～



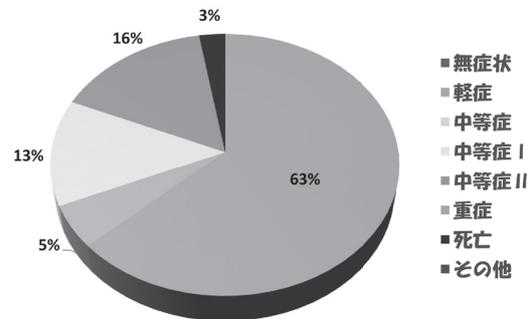
透析医会会長・副会長
各ブロック長
重点施設・入院担当施設長

図2 ZOOM 会議の様子

罹患時ワクチン接種回数 (N=1011)



ワクチン未接種 (N=38)



ワクチン接種3回以上 (N=365)

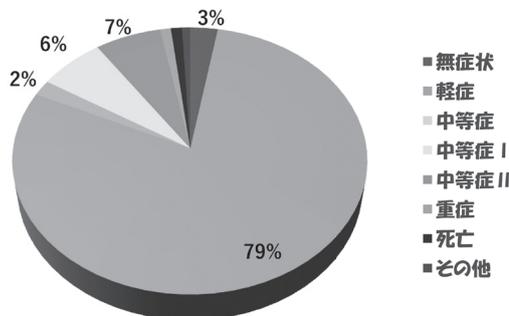


図3 ワクチン回数による経過中の最重症度

ワクチン3回以上接種群(左)では中等症以上に悪化した割合が、未接種群に比較して抑制された。

性評価についてはのちに詳しく述べることとする。

2021年12月末～2023年10月末までのいわゆるオミクロン以降後第7波終焉までの透析陽性患者の発生数は1096例にのぼった。とくに2023年7月・8月の2カ月で620例(全透析患者の13.2%)を占めた。この10カ月間の症例の70%、とくに第7波の2022年7月以降は80.6%は非入院・かかりつけ施設にて対応した。実に5人に4人程度については経口薬治療などを行いながら、通院隔離透析を実施したことになる。その際すべての透析施設で送迎車両の確保までは手が回らなかったために、まずは患者本人または家族車両での通院をお願いした。それが不可能な場合には県車・地域保健所へ依頼を行い、隔

離解除までの通院送迎を担っていただいた。

第1波から2022年10月末の第7波終焉までに1134例(県内透析患者推定4700人の24%程度)の陽性報告があった。県対策本部入院調整班および各ブロック長からのダブル報告で集計を行い新規発症患者はほぼ全例登録されていると思われる。しかし発症後の経過については各施設へのアンケートで情報収集を行ったため、回収は約半数にとどまっている。調査による死亡報告数は18例(死亡率1.58%)であった。また、実際に陽性患者の通院(非入院)隔離透析医療にあたった施設は県内透析施設72施設中68施設にのぼった。対象となった患者数は770例(全発生数1134例の68%)、とくに2022年7月

総説

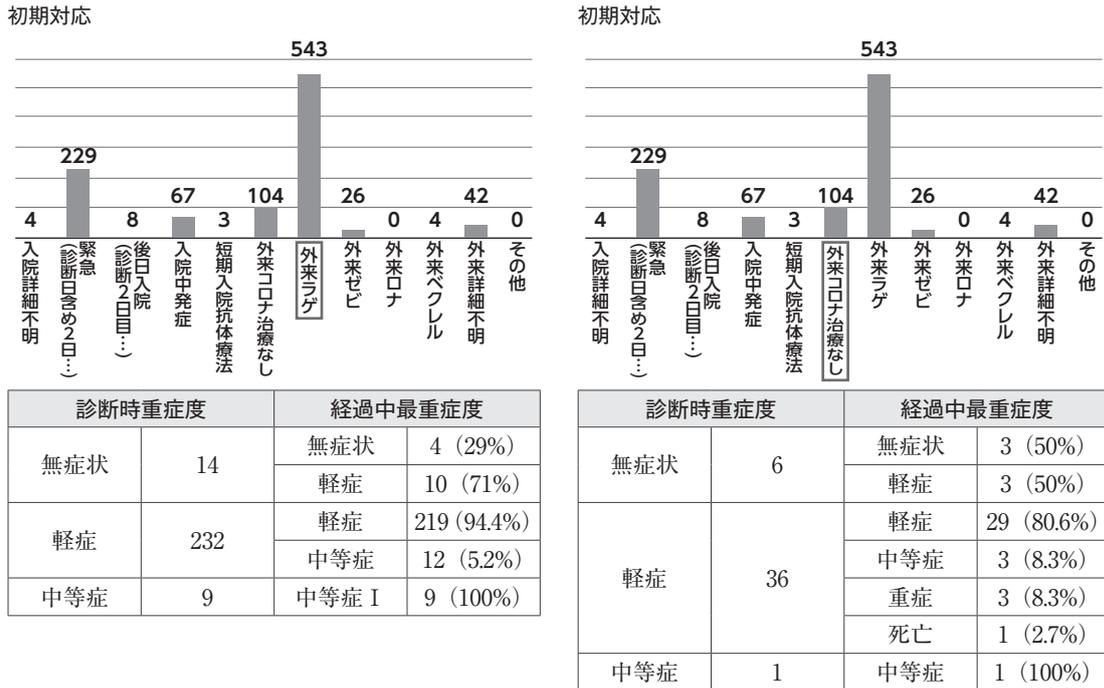


図4 通院隔離透析におけるモルヌピラビル（ラゲブリオ）非入院でモルヌピラビルを投与した群（図左）では、非投与群（図右）に比較して経過中の重症化が抑制された

からの第7波以降は561例（期間中発症者696例中：80.6%）となった。隔離期間中の透析回数を5~6回とすると、推定3850~4620回の陽性患者の通院隔離透析が施行されたことになる。また疑似症例や濃厚接触症例の隔離透析の実数は把握されていないが、その数を合わせると前述の倍以上の隔離透析が行われたと推測される。通院隔離透析には時間的隔離を行えば時間外人件費も追加負担となることから、当会では沖縄県に対して、協力金交付をいただけるよう要望し、十分補填できる額ではないが対応いただいた。

Ⅲ. オミクロン株流行期における対応の評価

さて、前述したとおり当会としては、

- ①ワクチンの接種推奨
- ②非入院対応における速やかな経口薬モルヌピラビルの積極的投与

を発信してきたが、その効果を施設への聞き取り調査で振り返ってみた。オミクロン株流行期とみられる2021年12月末~2022年10月末日（発生数1096例）までに非入院での隔離透析対応を経験した68施設にアンケートを依頼、38施設558例の症例（回収

率51%）で回答を得られた。

ワクチン接種回数については、発症時登録で判明している1011例中未接種70例（6.9%）、3回以上接種690例（68.2%）であった。転機調査では未接種38例、3回以上接種365例で回答が得られ（図3）、経過中最重症度は3回以上接種の群が中等症以上19%となっており未接種群の37%を下回り、ワクチン接種が重症度抑制に働いている傾向がみられた。

続いてモルヌピラビルの有効性であるが、投与群543例中246例（45%）、未投与群104例中36例（35%）で回答がえられ検討した（図4）。投与群では軽症から中等症以上に悪化したのは5.2%に対して、未投与群では19.3%に及んだ。モルヌピラビルの投与が重症化抑制に効果を認めた。

今回は昨年12月の九州人工透析研究会で発表した内容を修正して文章にまとめ報告した。ワクチン接種の重要性、モルヌピラビル投与の有効性が確認されたと考える。その推進にあたり、当会内でITを活用した情報発信・共有が非常に効果的であった。さらにその活用で、九州他県の先生方ともたびたび情報交換・協議できた。この経験は今後起こりうるパンデミックや災害など有事への対応に参考になると思われる。