



Medical management support by astellas

SEPTEMBER 2021

疾患 Navigator : 慢性腎臓病

新型コロナウイルス感染症の重症化リスク因子で致死率が最も高いのは慢性腎臓病の約14%

～厚生労働省が感染者等の一元管理データから解析～

新型コロナウイルス感染者について、重症化リスク因子の有無における致死率を解析したところ、個々のリスク因子別に見た場合、慢性腎臓病の致死率が約14%で最も高いことがわかりました。厚生労働省が、感染者等のデータを一元管理しているHER-SYSのデータを用いて、年齢階級別に各重症化リスク因子の有病率やリスク因子ごとの致死率を調べた結果によります。

感染者32万人余りのデータに基づくリスク因子の有無における致死率

調査は、2021年4月1日から6月30日までのHER-SYSデータの集計に基づいて、新型コロナウイルス感染陽性者のうち、重症化リスク因子を持つ者の割合を集計し、各重症化リスクの有無における致死率を比較するなどしたものです。

重症化リスク因子は、①慢性閉塞性肺疾患、②糖尿病、③脂質異常症、④高血圧症、⑤慢性腎臓病、

⑥悪性腫瘍、⑦肥満、⑧喫煙、⑨免疫抑制——が挙げられています。

HER-SYSデータにおける感染陽性者322,007人のうち、重症化リスクの有無の入力があった者が解析対象になり、各重症化リスクごとの対象者は12万人台から13万人台でした。

解析結果によると、各重症化リスク因子保有者の致死率（リスク因子の保有者数に対する死亡者数の割合）は、慢性腎臓病が13.95%で最も高く、その他は慢性閉塞性肺疾患10.19%、悪性腫瘍

HER-SYS = 「新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム (Health Center Real-time Information-sharing System on COVID-19)」。患者（疑似症患者を含む）と濃厚接触者に関する情報を把握・管理するため、厚生労働省が昨年5月に導入。医療機関や保健所等の複数の関係者が入力を行える仕組みで、感染者等の症状や行動履歴などの情報を一元的に管理、関係者間で共有できる。厚生労働省は同システムに関する特設サイトを開設している (https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00129.html)。

■ 新型コロナウイルス感染症の各重症化リスク因子の有無における致死率

重症化リスク因子	解析対象患者数※1 (A)	各重症化リスク因子保有者数 (B)	割合 (B)/(A)	各重症化リスク因子非保有者数 (C)	因子非保有者致死率 (D)/(C)	死亡者数 (D)	因子保有者致死率 (E)/(B)	死亡者数 (E)
慢性閉塞性肺疾患	125,729人	1,433人	1.14%	124,296人	0.73%	909人	10.19%	146人
糖尿病	131,746人	10,735人	8.15%	121,011人	0.65%	787人	4.76%	511人
脂質異常症	128,637人	6,613人	5.14%	122,024人	0.71%	872人	3.30%	218人
高血圧症	137,539人	20,388人	14.82%	117,151人	0.56%	659人	4.32%	880人
慢性腎臓病	126,221人	2,150人	1.70%	124,071人	0.68%	846人	13.95%	300人
悪性腫瘍	126,748人	3,115人	2.46%	123,633人	0.69%	853人	8.35%	260人
肥満	126,824人	4,052人	3.19%	122,772人	0.75%	917人	1.55%	63人
喫煙	134,714人	20,801人	15.44%	113,913人	0.74%	846人	0.99%	206人
免疫抑制※2	128,848人	2,041人	1.58%	126,807人	1.13%	1,428人	7.55%	154人

※1 2021年4月1日から6月30日までのHER-SYSデータの集計による新型コロナウイルス感染患者322,007人のうち、各重症化リスクの有無について入力ありの者が解析対象。

※2 臓器移植、免疫抑制剤、抗がん剤等の使用などによる免疫機能低下のおそれ。

(新型コロナウイルス感染症対策アドバイザーボード (2021年8月25日)の資料「新型コロナウイルス感染陽性者の重症化リスク因子への対応等」 (<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000823697.pdf>) に基づいて加工・作成)

8.35%、免疫抑制7.55%、糖尿病4.76%、高血圧症4.32%などとなっていました。

慢性腎臓病について、厚生労働省は、重症化防止や新規透析導入患者の抑制などのため診療連携構築モデル事業を継続したり、腎疾患に関する正しい知識等を国民に広く情報提供するためのシンポジウムを継続開催するなど、個別の対策に力を入れています。それらの対策の重要性は、「コロナ禍」にあって、改めて浮かび上がったと言えます。

一方、新型コロナウイルス感染症の医療提供体制整備に関する都道府県への事務連絡では、昨年6・7月に、透析患者が感染した場合の医療提供体制の整備を求めています。今年8月の事務連絡で再度、対応を求めています。新型コロナウイルス感染症患者数の増加で、透析患者が感染した際の入院調整が難航する事例が報告されていたためです。

対応については、各都道府県において、協議会に透析医療の専門家等を参画させることや、透析患者が感染し、入院治療が必要となった場合や感染症が重症化した場合を想定し、透析治療を行うこと

ができる入院患者、重症患者受入医療機関の設定を行うなど、病床の確保等に努めるよう要請していました。

重症化リスク因子がある人の致死率は、ない人の5倍超に

重症化リスク因子の保有数と致死率に関する解析では、リスク因子がない感染者の致死率が0.41%であるのに対し、リスク因子を保有している場合は2.28%と5倍以上に及びました。

年齢別に見ると、リスク因子なしは、39歳以下0.03%、40-49歳0.06%、50-64歳0.23%、65歳以上4.62%となっています。リスク因子を保有している場合は、39歳以下0.04%、40-49歳0.20%、50-64歳0.61%、65歳以上6.89%でした。また、リスク因子の保有数別にみると、多いほど致死率が高くなっていました。

これらは、感染者322,007人のうち、重症化リスクの全項目に有無の入力があった患者103,426人が解析対象になっています (3ページに表掲載)。

■ 新型コロナウイルス感染症の重症化リスク因子の有無と保有数ごとの致死率

重症化 リスク因子	解析対象 患者数※ (A)	死亡 者数 (B)	致死率 (B)/(A)	致死率 (年齢区分ごとの死亡者数/年齢区分ごとの解析対象患者数)				
				39歳以下	40-49歳	50-64歳	65歳以上	
				なし	85,092人	347人	0.41%	0.03% (16人/53,126人)
あり	18,334人	418人	2.28%	0.04% (2人/5,281人)	0.20% (6人/2,946人)	0.61% (28人/4,561人)	6.89% (382人/5,546人)	
リスク 因子 保有数	1	13,299人	184人	1.38%	0.02% (1人/4,938人)	0.17% (4人/2,315人)	0.34% (10人/2,926人)	5.42% (169人/3,120人)
	2	3,446人	131人	3.80%	0.34% (1人/292人)	0.22% (1人/451人)	0.73% (8人/1,095人)	7.52% (121人/1,608人)
	3	1,135人	59人	5.20%	0.00% (0人/36人)	0.80% (1人/125人)	0.78% (3人/387人)	9.73% (55人/587人)
	4 以上	454人	44人	9.69%	0.00% (0人/15人)	0.00% (0人/55人)	4.58% (7人/153人)	16.0% (37人/231人)

※ 4月1日から6月30日までのHER-SYSデータの集計による新型コロナウイルス感染患者322,007人のうち、各重症化リスクの全項目に
入力ありの103,426人を解析対象としている。

(新型コロナウイルス感染症対策アドバイザーボード(2021年8月25日)の資料「新型コロナウイルス感染陽性者の重症化リスク因子へ
の対応等」(<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000823697.pdf>)に基づいて加工・作成)

《発行》

アステラス製薬株式会社

東京都中央区日本橋本町2-5-1 〒103-8411

《内容についてのお問い合わせ先》

医療総研株式会社 (担当: 田中 勝志)

東京都渋谷区渋谷1-7-5 青山セブンハイツ 8F 〒151-0002
TEL. 03-6451-1617