

令和2年2月26日

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）

公益社団法人 日本透析医会
会 長 秋澤 忠男
感染防止対策部会
部会長 秋葉 隆

1. はじめに

2019年12月以降に中国湖北省武漢市を中心に発生した新型コロナウイルス感染症（COVID-19）が世界に蔓延しはじめ、世界保健機関（WHO）は「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態（PHEIC）」に該当すると発表した。

日本国内では、2020年1月15日に武漢市に渡航歴のある肺炎患者から新型コロナウイルス（nCoV）が検出され、2月16日には新型コロナウイルス感染症専門家会議で「感染経路を追えない複数の事例が確認されたことから、感染の段階が国内感染の早期に進んだ」と宣言された。

日本透析医会では、2月6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）」を公開し、2月18日には国内発生早期における対応策を速報として会告で情報提供した。2月24日現在、国内で感染源不明のCOVID-19の発生（市中感染）が相次いでいる。一方、韓国やイタリアのように急速な感染拡大がないことから、わが国の現状はまだ国内発生早期から感染拡大期への移行期にあると思われ、この時期2～3週間の感染拡大を抑え込むことが極めて重要になるため、対応策の第2報をお送りする。

情報は、日々更新されるので、厚生労働省、国立感染症研究所等からの最新の情報を参考にされたい。

2. COVID-19について

COVID-19は、

- ・感染経路は飛沫感染と接触感染（気道吸引、気管挿管などの場合にはエアロゾルが発生して、ウイルスの拡散範囲が拡大して感染しやすくなるともいわれる）
- ・感染力が強い※
- ・感染してから呼吸器感染症状が現れるまでの期間は3～14日ほどである
- ・無症状病原体保有者がいる
- ・無症状～軽症の人が多い
- ・症状としては発熱、呼吸器症状、強いだるさ（倦怠感）などが多い
- ・高齢者や糖尿病、心不全、透析患者など基礎疾患保有者は重症化しやすい
- ・対症療法が中心で、特別な治療法はない

※ 感染染力が強い原因は、nCoV の感染力そのものが強い可能性のほか、COVID-19 のもうひとつの特徴である、無症状や軽症の感染者が多いことも感染の拡大に関与している可能性がある。これは透析施設における感染拡大の重大なリスク因子と考えられ、感染予防対策の強化が必要である。

3. COVID-19 の疑いがある患者とは

これまで①～③を満たす場合が「疑い患者」とされた。

- ① 発熱または呼吸器症状（軽症の場合を含む。）を呈する者であって、COVID-19 であることが確定した患者と濃厚接触歴があるもの
- ② 37.5℃以上の発熱かつ呼吸器症状を有し、発症前 14 日以内に WHO の公表内容から、COVID-19 の流行が確認されている地域に渡航又は居住していたもの
- ③ 37.5℃以上の発熱かつ呼吸器症状を有し、発症前 14 日以内に WHO の公表内容から、COVID-19 の流行が確認されている地域に渡航又は居住していたものと濃厚接触歴があるもの

市中感染と思われる患者が日々報告され、感染拡大期への移行期に入ったと思われる今日では、感染の拡大を押さえ込むためには、臨床症状により疑う必要が生じてきた。

厚生労働省による「新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の目安」では、37.5℃以上の発熱あるいは強い倦怠感と呼吸困難が 4 日以上続く場合には、最寄りの保健所の「帰国者・接触者相談センター」に相談するとされている。透析患者などの基礎疾患のある患者では、重症化しやすいため 2 日程度、同様な症状がある場合とされる。

4. COVID-19 の診断

各自治体の地方衛生研究所ならびに国立感染症研究所での遺伝子検査（PCR）によって行われる。症状や渡航歴、患者への接触歴などから発症が疑われる場合は、当該医療機関を所管する保健所に連絡の後、発症後 5 日以内に採取した喀痰（または気管支吸引液）、咽頭拭い液、血液などを採取して検査を依頼する。

5. 透析施設の患者への啓発について

発熱やせき・息切れなどの症状があり、COVID-19 患者と濃厚な接触があった透析患者は来院前に必ず透析施設に電話連絡をして、その後の指示を受けるように啓発する。不要・不急の人込みへの外出を控えることも重要な感染予防対策であることを周知する。

くれぐれも連絡無しでの透析施設への直接の来院は避けるように徹底する。

必要時には各都道府県が公表している「帰国者・接触者相談センター」（下記 URL 参照）に、基本的に患者が連絡する。患者による連絡が困難な場合は、透析施設が連絡することになる。COVID-19 の疑いがある場合には、「帰国者・接触者外来」を設置している医療機関が案内される。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/covid19-kikokusyasessyokusya.html （2020 年 2 月 25 日現在）

6. COVID-19の疑いがある透析患者へのスクリーニング

発熱または呼吸器感染症状（軽症の場合を含む）を訴える患者に対して以下の有無を確認する。

- ① インフルエンザなどの一般的な呼吸器感染症の除外診断を行う。
- ② COVID-19患者との濃厚接触歴がある。
- ③ 発症前14日以内にWHOの公表内容からCOVID-19の流行が確認されている地域に渡航又は居住していたもの
- ④ 発症前14日以内にWHOの公表内容からCOVID-19の流行が確認されている地域に渡航又は居住していたものと濃厚接触歴があるもの

臨床症状からCOVID-19が強く疑われる場合には、当該医療機関を所管する保健所の「帰国者・接触者相談センター」に報告する。現時点では、確定診断は各自治体の地方衛生研究所ならびに国立感染症研究所にて行われるPCR検査による。

7. COVID-19を疑わせる症状のある透析患者に対する感染対策

- 1) 37.5℃以上の熱と呼吸器症状のある透析患者には、来院前に透析施設に電話連絡の上、通院していただく（集団での送迎を避ける）。
この場合、施設での対応（個室隔離あるいは時間的・空間的隔離、ロッカー室の使用禁止か時間をずらして使用、非感染者との院内での動線の分離、血圧計等は個人専用とするなど）を準備する。
- 2) 来院後に症状が確認された場合は、直ちに前述の隔離対策を行うとともに、接触者の経過観察を密にする。
- 3) COVID-19の疑いが強い透析患者は保健所と相談の上、指定医療機関へ紹介する。

8. 透析施設での感染予防策およびCOVID-19患者や疑い患者への対応

- 1) 標準予防策とともに、飛沫感染と接触感染の予防策を強化する。マスクは軽症患者や不顕性感染者からの伝播を防ぐ効果はあり、院内および通院途上での装着を促す。環境整備、床や壁の清掃、ベッド周り・手すり・ドアノブ・ロッカー室・トイレなどの高頻度接触部位のアルコール消毒が極めて重要である。
- 2) 透析患者とともに医療スタッフの感染も危惧されるため、COVID-19の疑いが濃いスタッフは「帰国者・接触者相談センター」に連絡して指示を受ける。発熱など体調不良者は出勤を停止する。
- 3) スタッフおよび透析患者の手指衛生、特にスタッフの正しい手洗いを徹底する必要がある（「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」四訂版参照）。
なお、日本環境感染学会による「医療機関における新型コロナウイルス感染症への対応ガイド第1版」もあわせて参照していただきたい。
- 4) COVID-19確定患者は保健所の指示を受け、指定医療機関で入院加療する。
- 5) COVID-19の疑いがあるものの一般の施設で診察および透析を行わざるを得ない場合には、標準予防策に加えて接触感染と飛沫感染予防策を徹底する必要がある。

- ① 患者にはサージカルマスクを装着させる。
- ② 診察および透析を行う場合には、個室隔離が望ましい。個室隔離透析が不可能な場合には、飛沫距離を十分に考慮したベッド間隔（2m以上）を確保する空間的隔離か、時間的に他の患者と接触しない対策を確保する時間的隔離を行う。
- ③ 診察室および透析室の十分な換気を行う。
- ④ 医療者が診察や透析医療を行う場合には、個人防護具（Personal Protective Equipment ; PPE）を用いる。非透水性ディスポーザブルガウン、サージカルマスク、ゴーグルまたはフェイスシールド、ディスポーザブル手袋を着用する。
- ⑤ 透析患者の更衣などは、他の透析患者と接触がないように、別室を使用するなどの対策を行う。
- ⑥ 透析後の清掃および消毒は、肝炎ウイルスに使用している中水準消毒で対応する。

※標準予防策、PPE、接触感染および飛沫感染、環境の清掃および消毒の詳細は、「[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（四訂版）](#)」を参照頂きたい。