

# 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）への 日本透析医会の対応

—2020年5月15日まで—

安藤亮一

日本透析医会・日本透析医学会・日本腎臓学会新型コロナウイルス感染対策合同委員会/日本透析医会新型コロナウイルス感染対策ワーキンググループ/日本透析医会/東京都透析医会/清湘会記念病院

key words：新型コロナウイルス感染症，COVID-19，日本透析医会，透析施設，感染対策

## 要 旨

新型コロナウイルス感染症（coronavirus disease 2019; COVID-19）は中国湖北省武漢市で2019年12月に発生した，新種のコロナウイルスによる新興感染症であり，世界的なパンデミックを来した。わが国には，2020年1月に感染者がではじめ，3月から感染が拡大し，3月下旬にはまん延期となり，透析患者にも感染は拡大した。

日本透析医会では2月4日以降，COVID-19に関する情報，感染対策を，声明，会告，報告，ウェブ講演会開催等により発信した。2月28日には新型コロナウイルス感染対策ワーキンググループ（菊地勘委員長）を発足させた。

3月になると，実際に維持透析患者にCOVID-19がみられるようになり，3月27日に日本透析医会・日本透析医学会新型コロナウイルス感染対策合同委員会（菊地勘委員長）が発足し，全国のCOVID-19透析症例を登録するシステムを構築した。さらに，5月12日より日本腎臓学会が加わった。5月15日時点で，95例のCOVID-19維持透析例が登録された。

4月28日，日本透析医会と日本透析医学会が共同で，厚生労働省にPCR検査の拡充および個人防護具の整備を要望し，共同声明も発表した。COVID-19の透析患者の入院病床の確保に関して，都道府県との連携に関するアンケート調査を施行したところ，ほとんどの都道府県で連携ができていないか準備中であった。これらの情報や対応策は，透析施設でのCOVID-19の感染

対策に寄与したといえる。今後，行政をはじめとした諸関係機関との連携，およびすべての透析従事者の連携が重要となる。

## はじめに

新型コロナウイルス感染症（coronavirus disease 2019; COVID-19）の発端とされる「原因不明の肺炎患者発生」が中国湖北省武漢市で初めて確認されたのは2019年12月8日だったとされる（各紙報道）。中国当局がWHOに「原因不明肺炎患者27人が発生，7人重体」と報告，事態を公にしたのが同年12月31日で，2020年1月7日に原因が新種のコロナウイルス（severe acute respiratory syndrome coronavirus 2; SARS-CoV-2）であると発表された。その後，その強い感染力や重症例だけでなく，無症状・軽症例の存在などから，封じ込めることはできず，世界的にも感染が拡大し，1月30日にWHOが「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態」を宣言した<sup>1)</sup>。

日本では，1月8日の夕刊が「中国・武漢 原因不明の肺炎」と第一報が報じられた。そして，1月16日に武漢からの帰国者で国内1例目がでて，1月28日に指定感染症（2類）に指定された（施行は2月7日）<sup>2)</sup>。

その後，わが国においても，COVID-19の感染者および死者が増加し，世界は未曾有のパンデミックとなった。

本稿では，5月15日時点までの，海外，国内のCOVID-19の状況に対して，日本透析医会の対応を振

り返る。

## 1 日本透析医学会の初期対応

1月の下旬くらいから、主に中国湖北省武漢市からの渡航者、帰国者からのCOVID-19症例がでていたことを鑑み、日本透析医学会では、会員にCOVID-19に関する情報発信および感染対策の準備の必要があると判断して、非公式に検討していたのが対応の始まりである。その後、感染状況に応じて、日本透析医学会ホームページ（以下HP）および会員メールにて、会告、報告、声明の形式で会員への情報発信を行った（表1）<sup>1) 2)</sup>。

2月4日に、秋葉感染対策部会長および秋澤会長名で「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）」を発出した。内容は、COVID-19の啓発、COVID-19関連肺炎の疑いがある透析患者へのスクリーニング、感染対策などである。標準予防策、個人防護具（personal protective equipment; PPE）の適切な装着、接触感染および飛沫感染予防策、環境の清掃および消毒方法は、基本的には日本透析医学会が主体となって作成した透析施設における標準的透析操作と感染防止ガイドライン（4訂版）にそったものである<sup>2)</sup>。なお、後述する透析施設における標準的透析操作と感染防止ガイドライン（5訂版）

表1 COVID-19をめぐる主な内外の動きと日本透析医学会の対応

	COVID-19をめぐる動き		日本透析医学会の対応
	海外	国内	
2019年12月8日	湖北省武漢で最初の原因不明の肺炎発生		
2019年12月31日	WHOに武漢での肺炎の集団発生の報告		
2020年1月7日	原因が新種のコロナウイルスであることを確認		
1月16日		国内発生1例目（武漢市に渡航歴のある肺炎患者）	
1月28日		指定感染症（2類）に指定	
1月29日		チャーター便による武漢市からの帰国開始	
1月30日	WHOはCOVID-19が国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態に当たると宣言	政府対策本部設置	
2月1日	中国の感染者1万人超え		
2月3日		ダイヤモンドプリンセス号が横浜港に帰港	
2月4日			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）HP掲載
2月7日		ダイヤモンド・プリンセス号の感染者が病院に搬送される	
2月11日	WHOが新型コロナウイルスの正式名称を「COVID-19」と命名 中国の死者1,000人超え		
2月13日	中国の感染者5万人超え	日本で初の死亡者	
2月16日		第一回専門家会議開催	
2月18日			新型コロナウイルス感染症に関する情報について（会告）新型コロナウイルス感染症への対応についてをHP掲載
2月19日	中国の死者2,000人超え		
2月25日		政府の基本方針決定・公表	
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）HP掲載
2月27日		全国の小中高の休校要請	
2月28日		北海道知事による緊急事態宣言	日本透析医学会に新型コロナウイルス感染対策ワーキンググループ設置（菊地勘委員長）
3月1日			北九州市で透析患者の本邦感染1例目を確認
3月3日			〈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HP掲載
3月4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3報）HP掲載
3月5日	世界の感染者10万人超え 中国の感染者8万人超え 中国の死者3,000人超え		
3月6日		新型コロナウイルスPCR検査保険適用	〈会告〉新型コロナウイルス（SARS-CoV-2）のPCR検査についてHP掲載

	COVID-19をめぐる動き		日本透析医会の対応
	海外	国内	
3月11日	WHO パンデミック表明		
3月12日			新型コロナウイルス（COVID-19）肺炎を発症した血液透析患者の経過についての症例報告 HP 掲載
3月13日	アメリカ国家非常事態宣言	新型インフルエンザ対策特別措置法改正案成立	
3月14日	イタリアが感染者数で中国を超えた		
3月16日			緊急全国WEBセミナー「新型コロナウイルス感染（COVID-19）の現況と透析施設での感染対策～感染拡大期からまん延期に備えて～」を開催
3月20日	世界の死者1万人超え		
3月25日			透析施設での新型コロナウイルス感染症（COVID-19）に対する感染対策徹底のお願い HP 掲載
3月27日	世界の感染者50万人超え		日本透析医会・日本透析医学会新型コロナウイルス感染対策合同委員会（菊地勘委員長）を設置
4月1日		日本医師会医療危機的状況宣言	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4報）HP 掲載
4月2日			透析患者における新型コロナウイルス（COVID-19）感染例と当院での対応をHPに掲載
4月3日	世界の感染者100万人超え 死者5万人超え		透析施設での新型コロナウイルス感染症（COVID-19）に対する感染対策徹底のお願い（No.2）掲載
4月6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4報改訂版）HP 掲載
4月7日		7都道府県に緊急事態宣言発令	第一回日本透析医会・日本透析医学会新型コロナウイルス感染対策合同委員会をWEBで開催 新型コロナウイルス感染症の軽症者等に係る宿泊療養及び自宅療養の対象並びに自治体における対応に向けた準備についての要約 HP 掲載
4月8日			透析施設におけるCOVID-19感染症例報告について（お願い）HP 掲載 症例登録を開始
4月10日	世界の死者10万人超え		帰省や旅行など都道府県をまたいだ移動自粛のお願いと透析施設における注意点 HP 掲載
4月15日			透析患者における新型コロナウイルス感染者数（年4月10日時点）HP 掲載
4月16日	世界の感染者200万人超え	緊急事態宣言の対象が全国に拡大、13都道府県が特別警戒都道府県に指定	新型コロナウイルス感染症に対応したがん患者・透析患者・障害児者・妊産婦・小児に係る医療提供体制について HP 掲載
4月17日			透析患者における新型コロナウイルス感染者数（2020年4月17日時点）HP 掲載
4月18日		国内の感染者1万人超え	
4月22日		国内の死者200人超え	
4月24日			透析患者における新型コロナウイルス感染者数（2020年4月24日時点）HP 掲載
4月26日	世界の死者20万人超え		
4月27日			都道府県支部へ都道府県との感染症例の入院に関する連携の構築状況に関するアンケート
4月28日	世界の感染者300万人超え		日本透析医学会と共同で、透析前PCR検査の公的補助、個人防護具の国からの支給の要望を厚生労働省に提出
4月30日		国内の死者400人超え	
5月1日			透析患者における新型コロナウイルス感染者数（2020年5月1日時点）HP 掲載
5月4日		緊急事態宣言の5月31日まで延長 国内感染者15,000人超え 国内死者500人超え	
5月8日			透析患者における新型コロナウイルス感染者数（2020年5月8日時点）HP 掲載
5月10日	世界の感染者数400万人超え		
5月12日			日本透析医会・日本透析医学会・日本腎臓学会新型コロナウイルス感染対策合同委員会（菊地勘委員長）に拡大
5月13日		新型コロナウイルスの抗原検査が保険適用	
5月14日		緊急事態宣言が39県で解除	
5月15日			透析患者における新型コロナウイルス感染者数（2020年5月15日時点）HP 掲載

表2 新型コロナウイルス対策関連委員名簿

日本透析医会新型コロナウイルス感染対策ワーキンググループ	
委員長	菊地 勘
委員	篠田俊雄 (副会長・担当理事), 安藤亮一 (理事)
日本透析医会・日本透析医学会・日本腎臓学会新型コロナウイルス感染対策合同委員会	
委員長	菊地 勘 (日本透析医会・日本透析医学会)
副委員長	山川智之 (日本透析医会)
	竜崎崇和 (日本透析医学会)
	南学正臣 (日本腎臓学会) 5月12日より
委員	秋澤忠男, 安藤亮一, 篠田俊雄 (日本透析医会)
	中元秀友, 菅野義彦, 酒井 謙, 花房規男 (日本透析医学会)
	石橋秀昭 (日本腎臓学会) 5月12日より

は5月1日に日本透析医会から発刊されたが、感染対策に関する内容に著変はない<sup>3)</sup>。

2月18日には、厚生労働省から2月17日に発表された「新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の目安」、同日日本医師会から発表された「新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) への対策の見直しについて」、透析に関する Q & A、一般社団法人日本環境感染学会から2月13日に発表された「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」の紹介を「新型コロナウイルス感染症に関する情報について」として、HP上で行った。

また、同日、秋澤会長および篠田担当理事名で、会告として「新型コロナウイルス感染症への対応について」を掲載した。内容は、2009年の新型インフルエンザの際の、「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」がCOVID-19の感染対策でも基本となるが、COVID-19の方が感染力が強く、有効な予防薬・治療薬がないという特殊性もあるので、より一層の注意が必要であることを注意喚起した。

2月下旬には、国内で感染源不明の市中感染例が相次いでおり、ステージとしては国内発生早期から感染拡大期への移行期とみられたことも受け、さらなるCOVID-19の感染対策に関する情報を集約し、発信するために、秋澤忠男会長の下、2月28日新型コロナウイルス感染対策ワーキンググループを発足させ、委員長には菊地勘、委員に篠田俊雄、安藤亮一が就いた (表2)。

新型コロナウイルス感染対策ワーキンググループは、おもに日本透析医会がHP、会員に発出する新型コロナウイルス感染に関する会告やCOVID-19に対する透析施設での対応についての情報の検討を行った。

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)」を発出した。この中では、COVID-19の感染力が強い可能性と無症状や軽症の感染者が多いことが感染の拡大に関与しており、透析施設では感染予防策の強化が必要であることが示された。また、市中感染と考えられる症例が増加したことより、臨床症状からCOVID-19を疑う必要が生じてきており、透析患者をはじめとした基礎疾患を有している場合、37.5℃以上の発熱あるいは強い倦怠感と呼吸困難が2日以上続く場合には、帰国者・接触者相談センターに相談するとされたことが紹介された。

## 2 COVID-19 透析患者発生から 感染透析患者増加への対応

3月1日に日本透析医学会危機管理委員会のネットワークから福岡県で透析患者のCOVID-19のわが国での第一例の報告を受けた。

3月3日には、日本透析医会、日本透析医学会、日本腎臓学会の3学会共同で「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」を会告として発出した。内容は、実際に、透析施設で発熱や呼吸器症状などCOVID-19を疑わせる症状を有する患者に対する際の対応方法を具体的に記載したもので、症状が軽度の場合は隔離透析をして2~3日経過観察すること、中等度の場合、保健所に相談して新型コロナウイルス (SARS-CoV-2) PCR検査の手配を行うこと、SARS-CoV-2のPCR検査が陰性、検査ができなかった場合、入院がすぐにはできない場合は、かかりつけ透析施設での隔離透析を継続すること、重症の場合は、感染症指定病院あるいは協力病院に入院を依頼することなどである。

3月4日、前述した日本透析医会新型コロナウイルス感染対策ワーキンググループとして、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）～COVID-19の感染拡大期からまん延期における透析施設での具体的な感染対策～をHPに掲載した。その内容は前述した3月3日の3学会共同の会告の内容に加えて、標準予防策、飛沫感染予防策、接触感染予防策を行うこと、患者に毎日の検温と健康状態の把握をすること、発熱や呼吸器症状など新型コロナウイルス感染症を疑わせる症状がある場合には来院前に電話連絡することを追加した。さらに、写真付きで、発熱などで帰国者・接触者相談センターに問い合わせた結果、かかりつけ透析施設の受診を指示された患者を診察する際の、受診方法、導線、PPE着脱の実際や、飛沫感染を考慮した隔離透析の具体的な方法が紹介された。

3月6日に、会告「新型コロナウイルス（SARS-CoV-2）のPCR検査について」をHPに掲載した。これは、3月3日にSARS-CoV-2のPCR検査が保険適用になったが、一般の透析施設から簡単に外注検査などで提出できるものではなく、COVID-19が疑われる場合には帰国者・接触者相談センターを介して、帰国者・接触者外来を紹介受診することを推奨する内容である。

3月12日に、日本感染症学会HPに症例報告として掲載された、「新型コロナウイルス（COVID-19）肺炎を発症した血液透析患者の経過についての症例報告」を紹介した<sup>3)</sup>。症例は3月1日に発生した透析患者のCOVID-19本邦第一例目の治療経過を報告したものであり、ヒドロキシクロロキン投与後に改善したことが報告されている。

3月16日には、緊急WEBセミナー「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の現況と透析施設における感染対策」（司会 篠田俊雄、演者 菊地勘）を行い、映像配信をHP上にも掲載した。内容はCOVID-19の概要と日本と世界における感染状況、臨床像、診断、透析室におけるCOVID-19への感染対策であり、日本透析医会雑誌にも掲載された<sup>4)</sup>。

3月25日には東京都で透析患者のCOVID-19の発生が確認されたが、当該施設では、空間的隔離など適切な感染予防策を講じて、感染症指定病院に入院となったことより、あらためて透析施設での感染対策の徹

底を図る目的で「透析施設での新型コロナウイルス感染症（COVID-19）に対する感染対策徹底のお願い」がHP掲載された。

### 3 まん延期における対応

3月中旬から下旬にかけて、東京都をはじめとして感染拡大が進行し、まん延期に入ったと考えられる。

4月1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4報）～まん延期における透析施設での具体的な感染対策～」を発出した。内容は、まん延期におけるCOVID-19疑い患者や軽症患者の透析治療を行う際の透析施設での具体的な感染対策の解説である。なお、この時点では、まん延期では、無症状感染者および軽症者はかかりつけ透析施設での外来透析を想定している内容であった。また、COVID-19透析患者に接した医療スタッフの濃厚接触者の定義とその後の対応が示された。

4月3日の「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4報改訂版）」は、4月2日に適用された厚生労働省からの「新型コロナウイルス感染症患者の退院及び就業制限の取扱いについて（一部改正）」<sup>5)</sup>が、それまで、PCR陽性のCOVID-19患者が症状消失後48時間後にPCR検査陰性、さらに、その12時間後にPCR陰性が確認されれば退院とされていた基準を、症状消失後24時間後PCR陰性、その24時間後にPCR陰性が確認されれば退院とする基準への変更を取り入れたものである。

4月6日、「新型コロナウイルス感染症の軽症者等に係る宿泊療養及び自宅療養の対象並びに自治体における対応に向けた準備についての要約」を発出した。これは、厚生労働省が地域での感染拡大の状況によっては、無症状病原体保有者および軽症患者は、PCR検査陽性であっても、自宅での安静・療養を原則とすることを示し、その後、自宅療養に加えて、自宅療養で急変する事態がみられたため宿泊施設での療養が推奨されたことを受けたものである。ただし、基礎疾患を有する患者は、軽症であっても、宿泊療養・自宅療養の適応ではなく、入院治療とされており、4月2日に厚生労働省より発表された「新型コロナウイルス感染症の軽症者等に係る宿泊療養及び自宅療養の対象並びに自治体における対応に向けた準備について」<sup>5)</sup>では、透析患者は基礎疾患を有するものとされ、あらた

めて、透析患者は、無症状・軽症患者も入院治療の適応であることが確認されたことを示した。

4月10日「帰省や旅行など都道府県をまたいだ移動自粛のお願いと透析施設における注意点」をHPに掲載した。これは、東京、大阪などでCOVID-19患者が増加するにつれて、透析患者のCOVID-19症例も増加しつつあり、感染者が多い都会から地方への移動は、さらに感染を拡大する恐れがあるため、透析患者においても都道府県をまたいでの移動や転院は自粛するようにとの意図である。

4月14日に厚生労働省より、「新型コロナウイルス感染症に対応したがん患者・透析患者・障害児者・妊産婦・小児に係る医療提供体制について」が都道府県に事務連絡がなされた<sup>6)</sup>。この中で、透析患者がCOVID-19に感染した場合の医療提供体制について、各都道府県において、COVID-19対策を協議する協議会に透析医療の専門家等を参画させ、透析患者がCOVID-19に感染し、入院治療が必要となった場合やCOVID-19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COVID-19の入院患者、重症患者受入医療機関の設定を行うなど病床の確保に努めることと、透析患者の病院搬送が必要となった場合に都道府県の調整本部等においては、透析治療における専門家と連携することがもとめられており、この内容を4月15日「新型コロナウイルス感染症に対応したがん患者・透析患者・障害児者・妊産婦・小児に係る医療提供体制について」としてHPに掲載した。

透析患者のCOVID-19症例が増加し、受け入れ体制の整備や都道府県との患者の入院調整に関する連携の重要性が増して行く中で、4月28日には、日本透析医学会と共同声明で、SARS-CoV-2のPCR検査を無症状の透析患者でも行うことへの保険適用（公的支援）および、実際に各透析施設で不足するPPEの供給を訴え、同様の内容で、日本透析医学会、日本腎臓学会と共同で、厚生労働省へ要望書を提出した。

#### 4 日本透析医会・日本透析医学会・日本腎臓学会 新型コロナウイルス対策合同委員会

それまで、メールベースで適宜、COVID-19症例の共有や対策に関する議論が行われていたが、3月27日、日本透析医会と日本透析医学会で協力して、COVID-19の感染対策にあたり、情報収集と行政等への折衝

を主な役割として、日本透析医会・日本透析医学会新型コロナウイルス感染対策合同委員会が、委員長に菊地勘、副委員長に山川智之、竜崎崇和、委員に、秋澤忠男、安藤亮一、篠田俊雄、菅野義彦、酒井謙、中元秀友、花房規男（敬称略）のメンバーで発足した（表2）。

4月6日18:00~19:20にWEB会議形式で第一回委員会が行われた。合同委員会では、それまでの全国のCOVID-19透析患者の報告、東京都透析医会から東京都区部および多摩地区のCOVID-19透析患者入院可能病床のアンケート調査の結果の報告がなされた。さらに、症例登録のフォーマットを作成、症例を集積し今後の対策に活用することが提案され承認された。また、厚生労働省健康局がん・疾病対策課から照会のあった透析患者のCOVID-19に対する厚生労働省の発出文書案の検討がなされた。

合同委員会では、そのほかにも厚生労働省からの透析患者に関する通達に関して意見をまとめ、厚労省に伝えて一部内容に反映させていただいたこともある。

4月に入り、COVID-19透析患者の入院施設の確保が重要になったことを受けて、合同委員会委員長が厚労省に交渉して、一般のCOVID-19症例の入院可能病床数を毎日厚労省に報告する日次調査の項目に、COVID-19透析患者の入院可能病床数の項目が追加され、4月23日よりすべての入院施設のある病院で実施され、報告されることになり、入院が必要なCOVID-19透析例の入院病床の選定に資することになった。

#### 5 各都道府県における行政との連携

4月14日の厚生労働省より各都道府県への事務連絡では、各都道府県の透析治療における専門家と連携して、事前に透析治療を行うことができるCOVID-19の入院患者受入医療機関の病床確保、COVID-19透析患者が発生した場合の入院調整が求められており、日本透析医会としても各都道府県と都道府県支部やその他の透析に関する団体との連携の状況に関する緊急調査を日本透析医学会と併行して4月27日~28日に施行した。結果は、47都道府県中44都道府県の支部あるいは日本透析医学会統計調査委員会地域協力委員から回答が得られた。それによると、27都道府県で何らかの都道府県との連携が活動中であり、16の県で準備中であった。まだ、透析患者の感染例が発生して

いない県も多く、行政との連携や行政の対応スピードなどにばらつきがみられた。連携の内容も都道府県の調整本部に透析の専門家が参加しているところ、参加はしていないが密に連絡がとれているところ、都道府県とは独立して大学病院などが独自に調整するところなど様々な形態がみられた。また、問題点としては、行政からの反応がないあるいは遅い、透析患者のCOVID-19 症例を受け入れる病床が確保できない、PPEが不足している、などがあげられた。

## 6 維持透析患者の COVID-19 の報告

4月2日、前述した本邦維持透析患者における第1例目の COVID-19 症例の維持透析施設での対応の報告を「透析患者における新型コロナウイルス（COVID-19）感染例と当院での対応」として掲載した<sup>7)</sup>。

また、4月8日より、前述した日本透析医会・日本透析医学会新型コロナウイルス感染対策合同委員会で、

症例登録用アドレスを作成し、維持透析症例の COVID-19 の症例登録を開始した。

その調査の集計結果（患者数、死亡数）を、4月10日より、毎週金曜日に日本透析医会の HP に掲載した。5月1日発表分より、さらに患者詳細情報の集計を掲載した。

表3が5月15日時点の集計結果で95例の COVID-19 透析例が登録され、発症頻度は、ほぼ同じ時期の全国の一般人の集計から一般人の約2倍以上に相当する。通院の頻度や集団で透析しているというリスクによるものと考えられた。また、死亡例も95例中12例（12.6%）であり、全国の集計ではほぼ同時期の死亡者数は687名（4.3%）であり、死亡率は一般人より高いことが推測された。ただし、透析患者の感染症例の年代は60歳代から80歳代が多いことや基礎疾患や合併症との関連も原因と推察される。

国内外において、COVID-19 の透析患者に関する情

表3 透析患者における累積の新型コロナウイルス感染者数（2020年5月15日）

時点		地区							合計
		北海道・東北地区	関東地区 (東京都を除く)	東京地区	甲信越・北陸・東海地区	近畿地区	中国・四国地区	九州・沖縄地区	
4/10	感染者数	0	10	11	5	2	0	3	31
	死亡者数	0	0	2	0	1	0	0	3
4/17	感染者数	1	16	13	8	5	0	4	47
	死亡者数	0	0	2	1	1	0	0	4
4/24	感染者数	1	17	18	10	6	0	7	59
	死亡者数	0	0	2	1	1	0	0	4
5/1	感染者数	1	21	22	11	8	0	7	70
	死亡者数	0	0	2	2	2	0	0	6
5/8	感染者数	1	22	27	11	8	0	7	76
	死亡者数	0	2	2	3	2	0	0	9
5/15	感染者数	1	23	31	12	20	0	8	95
	死亡者数	0	3	4	3	2	0	0	12

  

年代	40歳未満	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳以上	情報なし	合計
	2	10	13	16	29	22	3	95

  

性別	男性	女性	情報なし	合計
	63	30	2	95

  

退院・死亡・ICU入室中	退院	死亡	ICU入室中
	19	12	3

日本透析医会 HP より改変  
 日本透析医会・日本透析医学会・日本腎臓学会新型コロナウイルス感染対策合同委員会  
 (2020年5月15日午前8時時点)

報は、いまだに少ない状況であり、未解決の問題が多い。経過や治療に関する情報は、きわめて緊急性・重要性が高いことから、5月15日から日本透析医会HPに掲載する簡易な症例報告を募集することが決定された。

## 7 厚生労働省への要望

4月中旬以降、透析患者のCOVID-19症例が増加し、透析施設における院内感染のリスクが高くなる状況になっても、透析患者のPCR検査が十分できない状況やPPEが不足の状況が、改善されないことより、4月28日付で日本透析医会・日本透析医学会・日本腎臓学会共同で、透析施設内感染を予防するために、COVID-19の症状が明らかではない患者さんに対しても診療実施前にPCR検査を行うことが医療崩壊を防ぐために必須であり、このために国が公的補助を行うことを要望すること、および、診療現場におけるPPEの不足が顕著であり、国が医療機関に対し適切なPPEを供給することを要望することを声明として発表し、厚生労働省へ要望した。

## 8 透析施設における標準的透析操作と感染防止ガイドライン（5訂版）

2015年に発刊された「透析施設における標準的透析操作と感染防止ガイドライン（4訂版）」の改訂作業が、透析施設における標準的透析操作と感染防止ガイドライン改訂に向けたワーキンググループ（秋葉隆委員長）により、日本透析医学会、日本臨床工芸技士会、日本腎不全看護学会、日本環境感染学会の協力のもとに、平成31年4月より令和2年1月までに行われ、5月1日、日本透析医会より「透析施設における標準的透析操作と感染防止ガイドライン（5訂版）」が発刊された。

おりしも、発刊準備中にCOVID-19が急激に増加し、感染早期から感染拡大期そしてまん延期となっていた。本来は、COVID-19はガイドラインでも扱っている新興感染症に分類すべき疾患であるが、改訂作業時点では本疾患に関する情報や知識などが十分に蓄積されていなかったため、正確な内容と対策を提示することが困難であると判断されて、ガイドラインには記載されなかった。

COVID-19は基本的には、飛沫感染および接触感染

であり、時にエアロゾルによる感染がみられる。5訂版における、標準予防策、飛沫感染予防策、接触感染予防策には、前版とは変更点はなく、基本的にはこれらを遵守することが、新型コロナウイルス感染症COVID-19の院内感染を防止することにつながる。

透析施設におけるPPEの不足が指摘されているが、本ガイドラインにおいて、透析開始時バスキュラーアクセス穿刺時、抜針時をはじめとした観血的処置の際には、手袋、マスクだけでなく、フェースシールドあるいはゴーグル、ガウンをすべての症例に対して使用することが推奨されており、普段から、これらのPPEを日常的に使用している施設では、特別な対応をとる必要がなく、物品も補充されていることにより、不足の程度が緩和された可能性がある。

## おわりに

2月から、原稿執筆時点（5月15日）までの、COVID-19への日本透析医会の対応について概要を説明した。主な対応策は、日本透析医会新型コロナウイルス感染対策ワーキンググループ（菊地勘委員長）および日本透析医会・日本透析医学会・日本腎臓学会新型コロナウイルス感染対策合同委員会（菊地勘委員長）にて検討されたものである。

これらの情報や対応策は、全国の透析施設でのCOVID-19の感染対策に役立っていることを希望するとともに、今後、行政をはじめとした諸関係機関との連携、およびすべての透析従事者の連携が重要となることを強調して稿を終えたい。

利益相反自己申告：申告すべきものなし

## 文 献

- 1) Wu Z, McGoogan JM : Characteristics of and Important Lessons From the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak in China : Summary of a Report of 72314 Cases From the Chinese Center for Disease Control and Prevention. Published online February 24, 2020. doi:10.1001/jama.2020.2648.
- 2) 日本透析医会：透析施設における標準的透析操作と感染防止ガイドライン（4訂版），2015.
- 3) 日本透析医会：透析施設における標準的透析操作と感染防止ガイドライン（5訂版），2020.
- 4) 菊地 勘：新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の現状と透析施設における感染対策. 日透医誌 2020; 35 : 58-73.



## 参考 URL

- ‡ 1) <https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000589748.pdf>  
(2020/5/15)
- ‡ 2) <http://www.touseki-ikai.or.jp/> (2020/5/15)
- ‡ 3) 南 順也, 肥山和俊, 長崎洋司, 他「COVID-19 を来した血液透析患者に対してヒドロキシクロロキンを投与した一例」[http://www.kansensho.or.jp/uploads/files/topics/2019ncov/covid19\\_casereport\\_200310\\_2.pdf](http://www.kansensho.or.jp/uploads/files/topics/2019ncov/covid19_casereport_200310_2.pdf) (2020/5/15)
- ‡ 4) <https://www.mhlw.go.jp/content/10906000/000592995.pdf>  
(2020/5/15)
- ‡ 5) <https://www.mhlw.go.jp/content/000618525.pdf> (2020/5/15)
- ‡ 6) <https://www.mhlw.go.jp/content/000622383.pdf> (2020/5/15)
- ‡ 7) 海津嘉毅「透析患者における新型コロナウイルス（COVID-19）感染例と当院での対応」[http://www.touseki-ikai.or.jp/htm/03\\_info/doc/20200402\\_corona\\_virus\\_13.pdf](http://www.touseki-ikai.or.jp/htm/03_info/doc/20200402_corona_virus_13.pdf) (2020/5/15)