

< 会 告 >

令和2年2月18日

新型コロナウイルス感染症への対応について

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
担当理事 篠田 俊雄

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の国内における状況が「国内発生早期」にあたるとの見解が政府から発表された。これは「感染拡大期」の一手手前の状態であり、感染拡大のリスクが高い透析医療においてはとくに十分な対応が必要な時期に入っていると覚悟する必要がある。この時期の感染拡大を可能な限り抑えることは、透析医療への影響を最小限にとどめるだけでなく、日本全体への感染の拡大を防ぐ上でも、極めて重要である。

日本透析医会と日本透析医学会から「[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2009年に公表されて以来、全国の透析施設において2009年新型インフルエンザのみならず、その後の毎年の季節性インフルエンザ集団発生もほぼ押さえ込めている。COVID-19に対する感染対策は、このガイドラインに沿った対策を行うことが基本であるが、感染性が高い可能性や有効な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。

以下に、具体的な対策を改めて示す。

- 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していただき、通院（集団での送迎を避ける）および施設での対応（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、非感染者との院内での動線の分離など）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（インフルエンザと違って、抗ウイルス薬の予防的投与ができない）。
- 3) 軽症患者は自宅療養、重症患者は保健所と相談の上、専門病院へ紹介する。

国による「[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、2日程度37.5℃以上の発熱あるいは強い倦怠感と呼吸困難が続く場合には、帰国者・接触者相談センターに相談するとされている。

- 4) 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 感染の疑いが濃いスタッフは保健所に相談の上、専門病院に紹介し、感染が否定されるまでは出勤停止とする。
- 5) 院内での感染予防策は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。マスクは感染予防効果の根拠は弱いですが、感染者とくに軽症患者や不顕性感染者からの伝播を防ぐ効果はあるため、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・トイレのアルコール消毒が極めて重要である。スタッフおよび透析患者の手指衛生も同様に重要で、とく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：2020 年 5 月五訂版発刊予定）。

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くことを推奨する。