

透析患者におけるCOVID-19の現況と対策

東京都透析医会
菊地 勤(下落合クリニック)

透析医療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(五訂版) 2020年4月発行



- 2000年にマニュアルとして初版
- 2015年にガイドラインとして四訂版
- 2020年に五訂版

日本透析医会「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」改訂に向けたワーキンググループ

協力

- 日本透析医会
- 日本透析医学会
- 日本臨床工芸士会
- 日本腎不全看護学会
- 日本環境感染学会

透析医療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(五訂版) 2020年4月発行

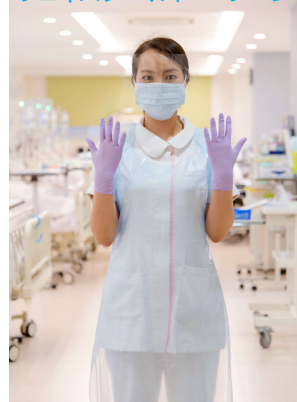
- 常に**サージカルマスク**を着用し、穿刺、止血、カテーテルへのアクセスや管理、創部の処置などの手技の前には、未使用の**ディスポーザブル手袋**を着用する。
- 手技の前後では、**石けんと流水による手洗い**または**速乾性手指消毒薬による手指衛生**を行う。
- 透析の開始や終了、創部の処置などの手技を行う場合は、ディスポーザブルの**非透水性ガウン**または**プラスチックエプロン**、**サージカルマスク**、**ゴーグル**あるいは**フェイスシールド**を着用する。

平時より推奨される透析開始・終了での个人防护具

フェイスシールド・ガウン



フェイスシールド・エプロン



透析施設における感染予防対策の実施状況

実施期間: 2020年10月20日～11月16日 回答率 53% (2,227施設/4,198施設)

No.	Questions	流行前 (%)	流行後 (%)
9	穿刺および抜針操作をするスタッフは、マスクを着用している	87.0	98.2
10	穿刺および抜針操作をするスタッフは、ディスポーザブルの非透水性ガウンまたはプラスチックエプロンを装着している	58.0	66.1
11	穿刺および抜針操作をするスタッフは、ゴーグルあるいはフェイスシールドを着用している	51.4	74.0

透析施設における肝炎ウイルス感染状況と感染対策に関するアンケート(2021年10月に実施)

マスク	99.5% (1,731/1,739)
ガウンまたはエプロン	72.2% (1,255/1,739)
アイガード	82.7% (1,439/1,739)

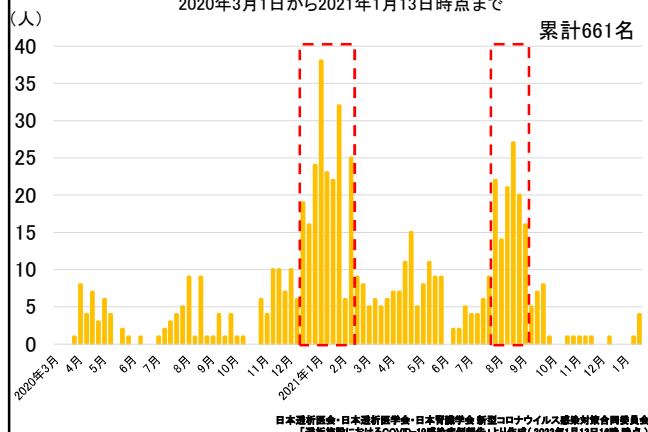
平時より推奨される透析終了後の環境整備

- リネン(シーツ・枕カバー・毛布カバー)などは患者ごとに交換する。
- 透析装置外装やベッド柵・オーバーテーブルは透析終了ごとに清拭する。
- 聴診器や体温計、血圧計カフは使用後に毎回の清拭を行う。
- 透析室での器具の清掃および消毒は、0.05～0.1%次亜塩素酸ナトリウム、ペルオキソー硫酸水素カリウム配合剤、アルコール系消毒薬のいずれかにより清拭する。
- 鉗子・トレイなどは使用ごとに、熱水消毒(80℃10分)または、洗浄剤を用いて十分な予備洗浄を行ない、0.1%次亜塩素酸ナトリウムに30分間浸漬後、十分に水洗いをする。

当院の透析室での感染対策



東京都の透析患者における新型コロナウイルス感染者数 2020年3月1日から2021年1月13日時点まで



新型コロナウイルス患者数増加にともなう透析施設における対応と 透析患者の透析医療の確保について（2022年1月11日）

日本透析学会・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

- 新型コロナウイルス感染症への感染対策
 - ① 患者教育の徹底
 - ② 医療従事者の対策
 - ③ 新型コロナウイルス感染症疑い患者への感染対策の徹底
 - ④ 個人防護具の着用と環境表面の清掃・消毒の徹底
- 都道府県の透析ネットワークと新型コロナウイルス感染症に係る調整本部等との連携について
 - ① 新規受け入れ施設を増やす
 - ② 受け入れ施設では1人でも多くの受け入れ
- 維持透析施設への退院患者の速やかな受け入れについて
- 外来維持透析施設における無症状者や軽症者の透析について

東京都におけるCOVID-19透析患者への医療体制



対象：都内透析医療機関（病院）管理者

- 2021年9月30日（木）
新型コロナウイルス感染症に感染した透析患者受け入れに向けた病床の確保に係る説明会
 - 2021年10月25日（月）
透析医療機関向け新型コロナウイルス感染症対策に係る研修会
- | 内容 | 講師 |
|---|-----------------------------|
| 1 都内での透析患者の感染状況と受け入れ体制及び平時からの透析室の感染対策について | 下谷合クリニック 院長 渡地隆先生 |
| 2 コロナ受入病院における透析室でのCOVID-19への感染対策の徹底 | 東京医科大学病院 感染制御部 准教授 中村達先生 |
| 3 奥南に受け入れを行っている病院における受け入れ体制や地域連携について | |
| ① 23区の入院病院でのコロナ透析患者の受け入れ | 東京都保健医療公社大久保病院 副院長 岩井伸子先生 |
| ② 多摩地区の入院病院でのコロナ透析患者の受け入れ | 東京医大八王子医療センター感染症科 教授 平井由晃先生 |
| 4 ディスカッション | 東京医科大学病院 副院長 菅野健彦先生 |

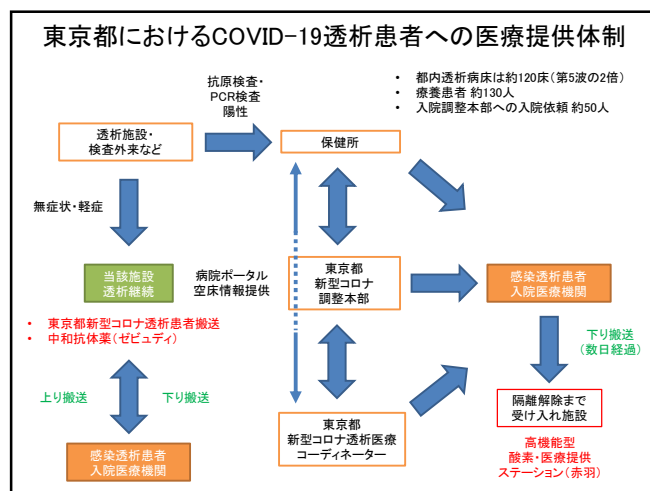
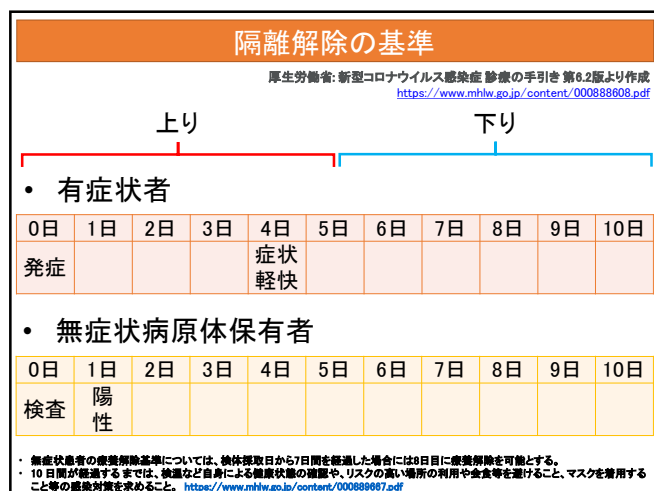
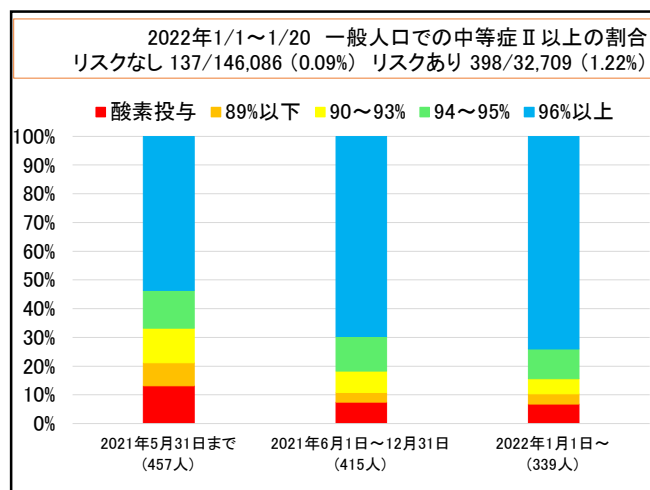
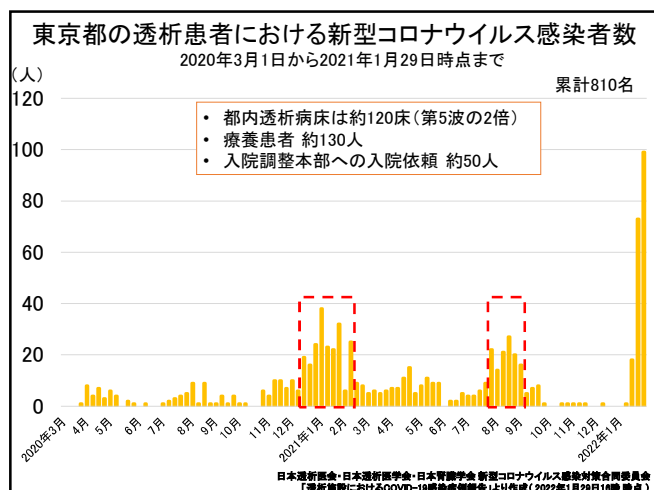
- 2021年10月26日（火）
新型コロナウイルス感染者情報システム病院ポータルの開説

東京都におけるCOVID-19透析患者への医療体制



高機能型の酸素・医療提供ステーション（赤羽）





重症度 (診療の手引き)	酸素飽和度	自立度	中和抗体薬 の適用	療養先	申込み先
無症状*1	≥96%	自立	×	自宅(外来透析)	維持透析医療機関⇒保健所 都庁搬送窓口
		要介助		入院	保健所⇒入院調整本部
軽症*1		自立*2	○	自宅(外来透析)	維持透析医療機関⇒保健所 都庁搬送窓口
				酸ステ赤羽	保健所⇒酸ステ赤羽
		要介助	○	入院	保健所⇒入院調整本部
中等症Ⅰ	93<SpO2<96%	不問	○	入院	保健所⇒入院調整本部
中等症Ⅱ	≤93%	不問	×	入院	保健所⇒入院調整本部
重症		不問	×	入院	保健所⇒入院調整本部

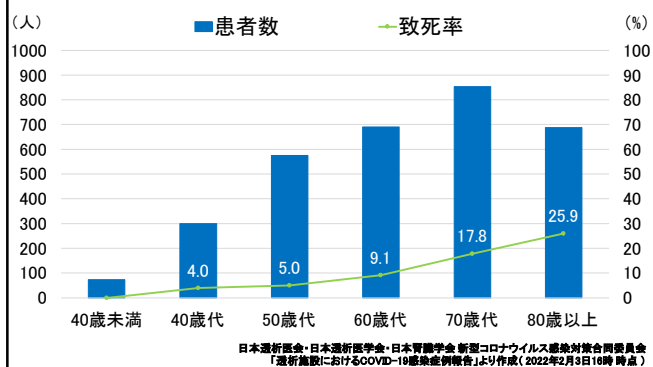
*1 透析以外にコントロール不良な重症化リスクがある場合は入院調整も検討
 *2 外来透析が困難な場合は酸ステ赤羽での療養



国内透析患者での年代別の感染状況

(2022年2月3日時点)

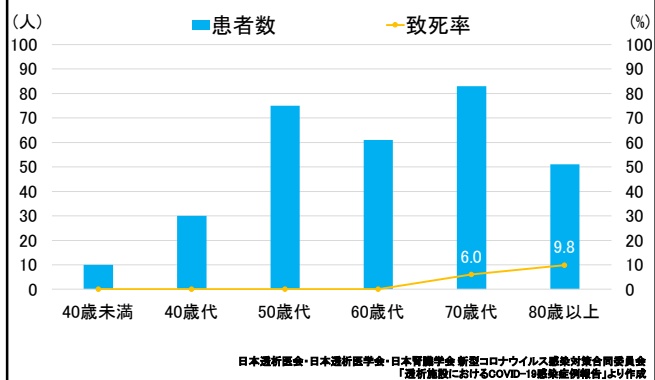
致死率 13.3% (441/3,315)



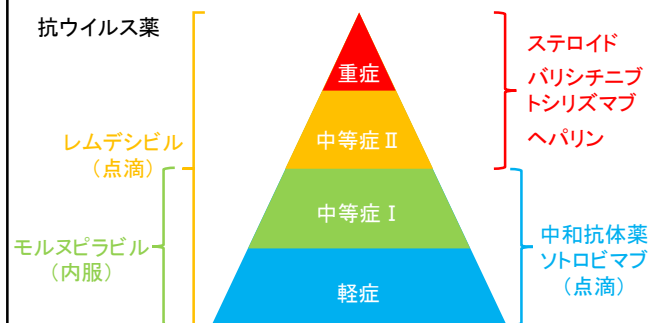
年代別の中和抗体薬投与患者数と致死率

(2022年2月3日時点)

致死率 3.2% (10/310)



重症度別の治療方法



まとめ

1. 透析患者は週3回の通院が必要であり、重症度の高い患者も存在することから、入院加療することが望ましい。
2. 病院ポータルと赤羽の酸素・医療提供ステーションを活用した、円滑な入院調整を行っている。
3. COVID-19透析患者の全例入院は困難な状況のため、重症度に応じた外来透析を検討する必要がある。