

透析患者における新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の 入院調整の現状と透析施設へのお願い

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
副委員長 山 川 智 之
副委員長 竜 崎 崇 和
副委員長 南 学 正 臣

東京都では1日に3,000人を超える新規感染者の発生が続き、一般の方での感染者の入院が増加したことから、コロナ病床は逼迫した状況となり、透析患者においても入院が非常に困難な状況となっています。また、神奈川・埼玉・千葉県においても同様の状況になっています。今後、この状況は全国の主要都市、そして地方都市へと拡大することが予想されます。

病床逼迫によって、7月末より上記の1都3県では、透析患者は無症状・軽症でも入院という原則が保てず、入院が決まるまでの間は、自施設での透析をお願いする症例が発生しています。更に入院中の患者が重症化した場合でも、転院先を見つけることがほぼ不可能となっており、1都3県においては医療崩壊となり透析領域にも深刻な影響を及ぼしています。

逼迫している1都3県においては、行政と連携して病床の確保に努めておりますが、各透析医療施設におかれましては、このような現状を十分にご理解いただき、透析患者における感染の急増を防止すること、透析患者対応の病床を確保する観点から、以下について対応および徹底をお願いいたします。

新型コロナワクチンの接種体制の確保と推進について

第3波においては、透析患者での新規感染者は一般人口328人に1人の割合での感染であったのに比べ、第4波においては、透析患者での新規感染者は一般人口682人に1人の割合での感染と急激に減少しております。これは2021年4月12日より65歳以上の高齢者を対象に開始された、新型コロナワクチン接種が、高齢者の割合が多い透析患者に効果をもたらしたものと考えられます。

また、新型コロナワクチンは感染を予防するだけでなく、発症や重症化を予防するために接種するものです。新型コロナウイルス感染対策合同委員会には、新型コロナワクチン接種後の患者が報告されるようになりましたが、ワクチン接種者では明らかに重症度が低いようです。

令和3年7月16日付けで厚生労働省健康局健康課予防接種室から、各都道府県・市町村・特別区衛生主管部（局）あてに、透析患者は基礎疾患を有する者として新型コロナワクチンの優先接種の対象であることから、透析医療機関での円滑なワクチン接種体制の確保が図られるようご協力願いたい旨の通知が発出されました。<https://www.mhlw.go.jp/content/000807672.pdf>

明らかに透析患者へのワクチン接種が罹患や重症化を予防しております。この厚生労働省からの事務連絡を活用し、各地域の腎臓内科医や透析医は、地域行政との連携のもと、接種の同意が得られたすべての透析患者（65 歳未満を含む）を対象に、速やかなワクチン 2 回接種の終了を目指すようにお願いいたします。

新型コロナウイルス感染症透析患者の新規の受け入れや増床について

首都圏では、一般の方での新規感染者の急増による入院患者増加のため、コロナ病床が満床となり、出張透析や透析室に空きがあっても、結果として COVID-19 透析患者の入院が極めて困難な状況となっています。COVID-19 透析患者が増加しており、現状の受け入れ施設だけでは入院調整が困難となっております。今後、更なる患者数の増加が見込まれますので、入院病床をお持ちでまだ受け入れを行っていない施設では、1 人でも構いませんので受け入れの検討をお願いいたします。また、すでに受け入れを行っている透析医療施設におきましては、1 人でも多くの感染患者受け入れをよろしくお願いいたします。

維持透析施設への退院患者の速やかな受入れについて

維持透析施設においては、COVID-19 透析患者の入院治療を行っている施設が、退院基準を満たし退院可能と判断した場合、患者の速やかな受け入れをお願いいたします。退院が迅速に進まなければ入院患者が滞り、結果として新たな患者の受け入れができず、維持透析施設で感染患者の透析をお願いしなければなりません。現状を十分にご理解の上、迅速な退院可能な患者の受け入れをお願いいたします。

以下に退院基準を示します。この退院基準は透析患者においても適用される基準です。ただし、免疫抑制剤などを使用しているなど、重度の免疫不全ではこの基準が適用されない場合がありますが、入院管理を行っている施設の判断に従うようにお願いいたします。

なお、退院基準の詳細は、厚生労働省より作成されている「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の手引き・第 5.1 版」をご参照ください。<https://www.mhlw.go.jp/content/000801626.pdf>

退院基準：

1. 有症状者

- ① 発症日から 10 日が経過し、かつ、症状軽快後 72 時間経過した場合、退院可能とする。
- ② 症状軽快後 24 時間経過した後、PCR 検査または抗原定量検査で 24 時間以上間隔をあけ、2 回の陰性を確認できれば退院可能とする。

2. 無症状者

- ① 検体採取日から 10 日が経過した場合、退院可能とする。
- ② 検体採取から 6 日経過後、PCR 検査または抗原定量検査で 24 時間以上間隔をあけ、2 回の陰性を確認できれば退院可能とする。

3. 人工呼吸器等による治療を行った場合

- ① 発症日から 15 日が経過し、かつ、症状軽快後 72 時間経過した場合、退院可能とする。
（発症日から 20 日間経過までは他院後も適切な感染予防を講じること）
- ② 発症日から 20 日間経過以前に軽快した場合に、症状軽快後 24 時間経過した後、PCR 検査または抗原定量検査で 24 時間以上間隔をあけ、2 回の陰性を確認できれば退院可能とする。

外来維持透析施設および入院透析施設における感染患者の透析について

新規感染患者の急増による入院病床の不足から、入院調整ができるまでの透析を、当該の外来維持透析施設で行わなければならない場合があります。特に入院病床が不足している大都市部では、既に発生している医療資源枯渇への対応のため講じる一時的な措置として、透析患者においても重症度を鑑みて入院の手配をせざるを得ない状況となります。

外来維持透析施設で感染患者の透析を行う場合、「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）～まん延期における透析施設での具体的な感染対策～」http://www.touseki-ikai.or.jp/htm/03_info/doc/20200402_corona_virus_15.pdf および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5報）http://www.touseki-ikai.or.jp/htm/03_info/doc/20201008_action_for_covid19_v5.pdf を参考に、空間的あるいは時間的隔離、個人防護具の着用と環境表面の清掃・消毒を行うなど、感染対策の徹底をお願いいたします。

なお、新型コロナウイルス感染症透析患者が外来維持透析施設に通院する場合、公共交通機関（タクシーを含む）は使用できません。通院手段の確保が難しい場合、地域の行政と連携して通院手段の確保をお願いいたします。

また、首都圏では入院中の患者が重症化した場合でも、転院先を見つけることがほぼ不可能となっております。入院施設におかれましては、重症化した場合も自施設での診療継続を余儀なくされる可能性が高いことを念頭において、診療をお願いいたします。

医療従事者および透析患者へのお願い

● 透析患者および透析患者の家族を含むワクチン接種の推進

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（HER-SYS）データによると、新規感染者の年代割合では活動性が高いと考えられる50代未満の感染者の割合が高くなっており、感染経路では家庭内感染が増加しています。透析患者においても、新型コロナウイルス感染対策合同委員会への報告から、一般の方と同様の傾向を認めています。先述したように65歳未満の透析患者にも積極的なワクチン接種をお願いします。また、第5波では家庭内感染が増加していますので、透析患者の家族にも積極的なワクチン接種をお願いします。

● 県をまたぐ移動や不急不要の外出は控える

夏休みやお盆の時期となり、旅行や帰省などを予定している方がいると思います。特に首都圏から地方への移動は、感染拡大原因となるだけでなく、滞在先の発症により地域医療に負担をかける原因となります。県をまたぐ移動や不急不要の外出は控えるようにお願いいたします。

● ワクチン接種後の感染対策の継続

新型コロナウイルス感染対策合同委員会に、ワクチン接種後の感染事例が報告されております。ワクチン接種後の感染者も存在することから、ワクチン接種後もこれまでと同様に、マスク着用と手指衛生の徹底をお願いします。

● 感染疑い例への積極的なスクリーニング検査と隔離透析

第3波や第4波での透析施設のクラスター発生原因に、健康状態の把握の不備と考えられる事例がありました。送迎バスへの乗車や透析室への入室の前に必ず健康状態の把握を行ってください。発熱や咳など症状のある方には、事前に透析施設への連絡を行うように指導して、症状がある方には積極的なPCR検査や抗原検査によるスクリーニングと積極的な隔離透析を行うようにしてください。

- 自施設での隔離透析の準備

感染疑い患者や感染患者が発生した場合、自施設での透析予定日に関わらず、透析を施行せずに入院調整を待つ、あるいは 3 日空きの透析を予定するなどの施設が見受けられます。このような事例は、入院した際に溢水なのか肺炎なのかの判断がつき難くなり、入院透析施設での緊急透析や夜間透析などの負担をかけることになります。透析患者は入院という原則が保てず、入院が決まるまでの間は、自施設での透析をお願いする症例が増加すると思われます。自施設での個室隔離透析または空間的な隔離、時間的な隔離での透析が行える体制を速やかに構築してください。