

新型コロナウイルス感染症 透析施設説明会

次第

日時：令和2年4月30日（木）

19:00～

会場：県庁29階 291会議室

1 開会

2 議題

- (1) 濃厚接触者にならないための対応について
- (2) コロナ感染透析患者の現状について
- (3) コロナ感染透析患者発生時の対応について
- (4) 透析医会「透析患者における COVID-19 調査」のお願い

3 意見交換

4 閉会

(1)濃厚接触者にならないための対応について (資料① 濃厚接触者定義)

まず、日頃地域医療に透析等を通して多大な貢献をされている医療機関と職員の皆様に心より感謝申し上げます。

新型コロナウイルス(COVID-19)感染症(以後コロナと略す)の対応及び濃厚接触者に関する対応についてご説明申し上げます。

透析医療機関として事業継続性を考えますと、コロナの濃厚接触者や感染者を透析患者さんから出さないだけでなく、職員も感染しない様に努めてください。この濃厚接触者とならない、濃厚接触者を作らない為には

- 1) 院内では勤務者はお互いに常にマスクを装着していること、患者にもマスクをして頂くこと(一番大事)
- 2) 患者を診察するごとに或いは処置するごとに手指消毒(2番目に大事)
- 3) 院内において食事等でマスクを外す時には、2m以上間隔を空けて座り、話をしないで黙々と召し上がること。
- 4) マスクを外したまま絶対に会話をしないこと
- 5) 会話は数分以内(概ね2分)に収めること
- 6) 定期的に十分な換気を行うこと

更衣室も要注意

これらを全てしていただけると、濃厚接触者と見なされない可能性が高いので、是非実施して下さい。

また、自らの感染予防策として

- 7) 毎朝検温、体調のチェックをして、発熱、呼吸器症状、下痢、味覚・嗅覚障害などがあれば勤務を休む(あるいは休ませる)
- 8) 高頻度接触面(机、手すり、ドアノブ、スイッチ、水道の取っ手、キーボードなど)を定期的に拭き消毒・・・(無理のない範囲で)(資料⑥)
- 9) 物の貸し借りはできるだけしないで済むよう、小物は個人持ち管理
- 10) 清潔物以外の物を触った後、手洗いするまで自分の顔(首から上)を触らない習慣をつける

医師・職員が発熱者・かぜ症状がある場合には思い切って休む。これが先生方にとっては難しいかもしれませんが、患者・他の職員に感染させない第一歩となります。

の検体採取が行われます。

受診とならない場合には自院で透析医会のマニュアルに従って、隔離透析をしてください。日本透析医会のマニュアルを参考にしてください。

- ③ 帰国者接触者外来を受診した場合、PCR 判定が出るまでは同様に隔離透析を続けて下さい。

現在のところ、陽性となれば感染症指定病院へ入院となります。

- ④ 陰性の場合、同様に隔離透析を続けて、再度コロナ感染が疑われた場合、① から③の作業を繰り返してください。

但し、当然のことですが、コロナ感染症が疑われいきなり重症化した患者は直ちに地域の感染症指定病院に受け入れ要請を行って下さい。

近い将来、調整センターに於いて受け入れ病床が無くなった時に、PCR が陽性となった患者でも、軽症・中等症（酸素が必要な程度）の場合には自院での隔離透析を日本透析医会のマニュアルに従って続けてください。

重症化し入院が必要になった時には、入院要請をして下さい。

酸素投与や人工呼吸器での管理が出来る医療施設での患者発生時で、感染症指定病院での受け入れ困難な場合には、自院での隔離透析をお願いします。

なお、コロナ感染症の重症分類は独特のもので、無症状、軽症（なんらかの症状を有する）、中等症（酸素投与が必要）、重症（挿管等が必要）となっており、今後は軽症及び中等症の透析患者は自院で見ていただくようになる可能性が高いと思います。

重症患者がスムーズに感染症指定病院に入院が出来る様にするためにも、皆様の医療機関で軽・中等症者を受け入れていただき、指定病院での空きを作ることが大切です。重症患者が発生した時に皆様の医療機関から感染症指定病院へと、直ちに入院を受けて頂くためにはご協力が必須です。

出来る範囲で受け入れる準備を宜しくお願いします。

群馬県内の新型コロナウイルス感染症患者の状況

令和2年4月30日
保健予防課

1 患者の内訳

4月30日現在

入院	93人
退院	31人
死亡	16人
施設療養	6人
合計	146人

2 入院患者の重症度

重症	3人
中等症	8人
軽症	82人
合計	93人

3 透析患者の受入状況

前橋赤十字病院	2人
---------	----

新型コロナウイルス感染症患者に対する積極的疫学調査実施要領 国立感染症研究所
感染症疫学センター 令和2年4月20日版

(用語の定義)

- 「患者(確定例)」とは、「臨床的特徴等から新型コロナウイルス感染症が疑われ、かつ、検査により新型コロナウイルス感染症と診断された者」を指す。
- 「疑似症患者」とは、「臨床的特徴等から新型コロナウイルス感染症が疑われ、新型コロナウイルス感染症の疑似症と診断された者」を指す。
- 「患者(確定例)の感染可能期間」とは、発熱及び咳・呼吸困難などの急性の呼吸器症状を含めた新型コロナウイルス感染症を疑う症状(以下参照)を呈した2日前から隔離開始までの間、とする。
 - * 発熱、咳、呼吸困難、全身倦怠感、咽頭痛、鼻汁・鼻閉、頭痛、関節・筋肉痛、下痢、嘔気・嘔吐など
- 「濃厚接触者」とは、「患者(確定例)」の感染可能期間に接触した者のうち、次の範囲に該当する者である。
 - ・患者(確定例)と同居あるいは長時間の接触(車内、航空機内等を含む)があった者
 - ・適切な感染防護無しに患者(確定例)を診察、看護若しくは介護していた者
 - ・患者(確定例)の気道分泌液もしくは体液等の汚染物質に直接触れた可能性が高い
 - ・その他:手で触れることの出来る距離(目安として1メートル)で、必要な感染予防策なしで、「患者(確定例)」と15分以上の接触があった者(周辺の環境や接触の状況等個々の状況から患者の感染性を総合的に判断する)。

積極的疫学調査実施要領における濃厚接触者の定義変更等に関するQ&A (2020年4月22日)

Q1 濃厚接触者の定義がどのように変わったのですか

主に以下の2点を変更しました。

- ① 新型コロナウイルス感染症(COVID-19)感染者と接触した日の はじまりを「発病した日」から「発病した日の2日前」に
- ② 濃厚接触と判断する目安を「2メートル以内の接触」から「1メートル以内かつ15分以上の接触」に

Q4 1メートル以上の距離での会話や、15分以内の会話では感染しないということでしょうか。

感染しやすい状況については、徐々に分かってきましたが、感染しないことを保証する条件についてはよく分かっていません。

感染リスクを下げるための効果的な手段に、飛沫感染対策としてのマスクの着用や、接触感染対策としての手指衛生(適切な手洗いや手指消毒用アルコールによる手指消毒)があります。

また、三密(密集・密接・密閉)を避けることも感染リスクを下げる手段であり、これらの手段を最大限に執ることで、可能な限り感染リスクを軽減することが重要です。

資料① 濃厚接触者定義

新型コロナウイルス感染症患者に対する積極的疫学調査実施要領

国立感染症研究所 感染症疫学センター

令和2年4月20日版

(用語の定義)

●「患者(確定例)」とは、「臨床的特徴等から新型コロナウイルス感染症が疑われ、かつ、検査により新型コロナウイルス感染症と診断された者」を指す。

●「疑似症患者」とは、「臨床的特徴等から新型コロナウイルス感染症が疑われ、新型コロナウイルス感染症の疑似症と診断された者」を指す。

●「患者(確定例)の感染可能期間」とは、発熱及び咳・呼吸困難などの急性の呼吸器症状を含めた新型コロナウイルス感染症を疑う症状(以下参照)を呈した2日前から隔離開始までの間、とする。

* 発熱、咳、呼吸困難、全身倦怠感、咽頭痛、鼻汁・鼻閉、頭痛、関節・筋肉痛、下痢、嘔気・嘔吐など

●「濃厚接触者」とは、「患者(確定例)」の感染可能期間に接触した者のうち、次の範囲に該当する者である。

・患者(確定例)と同居あるいは長時間の接触(車内、航空機内等を含む)があった者

・適切な感染防護無しに患者(確定例)を診察、看護若しくは介護していた者

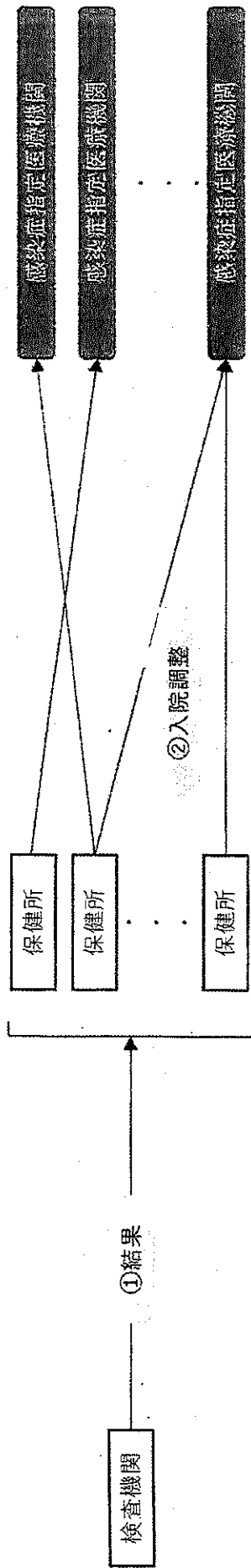
・患者(確定例)の気道分泌液もしくは体液等の汚染物質に直接触れた可能性が高い者

・その他:手で触れることの出来る距離(目安として1メートル)で、必要な感染予防策なしで、「患者(確定例)」と15分以上の接触があった者(周辺の環境や接触の状況等個々の状況から患者の感染性を総合的に判断する)。

入院調整の流れ

【現状】

- ・感染症法に基づき、各保健所長が医療機関と個別に調整

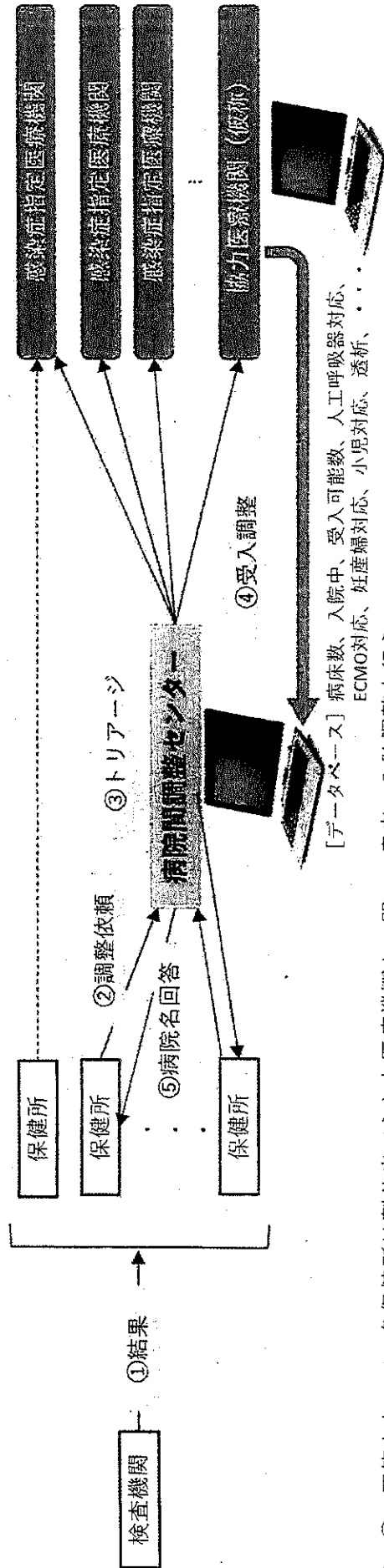


<課題>

- ・患者の多い地域の感染症医療機関に入院が集中し、当該医療機関の医療関係者が疲弊する。
- ・今後、患者が増大した場合には、保健所で医療機関の空床状況が把握できず、非効率な調整になるおそれがある。
- ・また、重症患者の受入れ先調整に時間を要することも懸念される。

【病院間調整センター設置後（イメージ）】

- ・病院間調整センターが、入院可能な空き病床を把握し、広域的に入院調整を行う（今後、全県的な調整ルール、調整フローを作成）。
- ・患者が増大した場合には、重症度など患者の状態に適した病床を調整することで、限られた病床を効果的・効率的に利用する。



※ ⑤の回答をもって、各保健所は割り当てられた医療機関との間で、患者の入院調整を行う。

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

委員長 菊地 勲
副委員長 山川 智之
副委員長 竜崎 崇和

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4月24日午前8時 時点)

地区 時点		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	合計
		4/10	感染者数	0	10	11	5	2	0
	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

北海道・東北地区 (北海道, 青森, 岩手, 宮城, 秋田, 山形, 福島)
 関東地区(東京都を除く) (茨城, 栃木, 群馬, 埼玉, 千葉, 神奈川)
 東京地区 (東京都のみ)
 甲信越・北陸・東海地区 (新潟, 富山, 石川, 福井, 山梨, 長野, 岐阜, 静岡, 愛知, 三重)
 近畿地区 (滋賀, 京都, 大阪, 兵庫, 奈良, 和歌山)
 中国・四国地区 (鳥取, 島根, 岡山, 広島, 山口, 徳島, 香川, 愛媛, 高知)
 九州・沖縄地区 (福岡, 佐賀, 長崎, 熊本, 大分, 宮崎, 鹿児島, 沖縄)

【要約】

- ・ 患者数は、先週から 12 名増加して、累計 59 名となった。
- ・ 性別は、男性は 35 名、女性は 18 名、未報告は 6 名であった。
- ・ 年代分布は下記であった。

年代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代	90代	不明
人数	1	1	5	5	13	18	8	2	6

- ・ 累積の軽快退院は 9 名となり、死亡は 4 名と変化なかった。
- ・ ECMO 使用 2 名、人工呼吸器使用 7 名(内 1 名死亡)、酸素投与 22 名であった。

※なお、上記は速報値であり、今後の詳細な報告により変化する可能性がある。

県ごとやもう少し地域を絞った公表を望む意見をいただいたが、まだ COVID-19 の発生が少ない地域では、施設などを同定される可能性があることから、現段階では東京以外は広い地域での公表としている。

資料⑤-1 「透析患者における COVID-19 調査」 のお願い

日本透析医会と日本透析医学会は COVID-19 対策のための合同委員会を設置しました。この委員会では行政への要望、折衝に資するよう、全国の透析施設における COVID-19 の感染状況につき調査し、現況を掌握していくそうです。此のため貴施設で透析患者に於いてコロナウイルスに罹患した場合には、下記アドレスまで調査票に記入の上、送信をよろしくお願い申し上げます。

- ・ 報告用メールアドレス

cvd19_infocenter@saigai-touseki.net

- ◎ COVID-19調査報告様式 (Excel 修正版) ※以下URLよりダウンロードしてご使用ください。

→

http://www.touseki-ikai.or.jp/htm/03_info/doc/20200408_corona_virus_19.xlsx