

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の移植医療における基本指針 （日本移植学会 第1版：2020年3月6日）

1. 現在の状況と趣旨

国内の複数地域で、感染経路が明らかでない新型コロナウイルス感染症（COVID-19）患者が散発的に発生し、一部地域では小規模患者クラスター（集団）が把握されている。臓器提供・移植を行う施設、地域においても COVID-19 患者が確認されている。

移植医療においては、移植患者が免疫抑制下で COVID-19 が重症化しやすいことのみならず、ドナー由来の COVID-19 の伝播が現時点で否定できないことから、生体移植、脳死下・心停止後臓器移植施行や移植後の患者管理で慎重な対応が求められる。

また移植患者に COVID-19 が拡大しないようにするため、COVID-19 患者に対し適切な隔離管理と感染予防策が講じられていることを原則とする。

なお、移植を行うか否かの最終判断は移植施設と移植医にその責任があり、各施設としての方針を決めておく必要がある。日本移植学会倫理委員会に諮るものではない。

2. 現時点の移植医療における対応

(1) 移植継続の是非について

①生体移植について（腎、肝、肺）

待機が可能な生体腎移植は、ドナーからの伝播、レシピエントの移植後免疫抑制下での市中感染の可能性から、状況が好転するまで停止することが望ましい。

生命に関わる生体肝移植・肺移植に関しては、ドナーからの伝播、移植後免疫抑制下での重症化のリスクを十分説明し、ドナー候補者における COVID-19 の感染リスクの評価（背景、曝露歴など）を行ってから移植を行う。

レシピエント候補者の COVID-19 の有無は、症状、背景、曝露歴などから評価し、感染の可能性があれば鼻咽頭スワブでの PCR 検査を行う。ただし PCR 検査の特性上、偽陰性があり完全に COVID-19 を否定できるものではない。

また状況が許せば、レシピエントとドナー候補者は、移植予定日から逆算して、現時点で潜伏期間の上限と推定されている 14 日間、自宅または医療機関で経過を観察し感染のリスクを最小限にすることが望ましい。

②脳死下・心停止後移植について（腎、肝、肺、心、小腸、膵、膵島）

待機可能な移植は、ドナーからの伝播、レシピエントの移植後免疫抑制下での市中感染の可能性から、状況が好転するまで停止を推奨する。

生命に関わる心移植、肺移植、肝移植に関してはドナーからの COVID-19 の伝播、移植後免疫抑制下での COVID-19 の重症化のリスクを十分説明し移植を行う。臓器提供の可能性のある患者が、厚生労働省通知「臓器移植及び造血幹細胞移植における新型コロナウイルス感染症への対応について」における「感染が疑われる患者の要件」に該当する場合は臓器のあっせんが行われないこととなっている。一方、要件に該当せず、臓器のあっせんが検討される場合においても、移植医療における COVID-19 が及ぼす影響に関する情報が乏しい現時点では、安全性に関する明確な判断は困難であるため、臓器提供の可能性

がある患者の情報を受けた際には、移植施設担当者等は、臓器提供の可能性がある患者の施設での COVID-19 の感染リスクに関する情報を出来る限り収集し、移植医のみならず感染症専門家の意見を取り入れながら判断する。

レシピエント候補者の COVID-19 の有無は、症状、背景、曝露歴などから評価し、感染の可能性があれば鼻咽頭スワブでの PCR 検査を行う。ただし PCR 検査の特性上、偽陰性があり完全に COVID-19 を否定できるものではない。

(2) 脳死下・心停止後臓器移植における関係者の派遣について

臓器提供の可能性がある患者の情報を受けた際には、移植施設担当者等は、臓器提供の可能性がある患者の施設での COVID-19 の感染リスクに関する情報を出来る限り収集し、感染拡大に繋がらないよう努める。

外部から提供施設に集合する現状では、約 30 名の人員が主に公共交通機関を用いて移動しており、臓器摘出に関わる医療者は、伝播予防と感染リスク回避に最大限の注意を払うとともに自身の健康状態に細心の注意を払うこと。

(3) 移植患者の院内の診療体制について（施設側の対応）

－基本姿勢－

移植患者を診療する医療機関に COVID-19 が疑われる患者が来院した場合は、感染防御の重要性を患者に説明し、ただちにサージカルマスクを装着させ、個室隔離とする。対応する医療従事者はガウン、サージカルマスク、手袋、眼の防護具（ゴーグルやフェースシールドなど）など十分な感染予防策を行う。あらかじめ定められた施設の感染制御の方針に従うこと。

抗ウイルス薬について

現時点で COVID-19 に有効性が期待される抗ウイルス薬は、カルシニューリン阻害薬との薬剤相互作用の面で安全性が確立されていないため使用は推奨しない。

外来受診時の感染予防のための医療施設への提案

- ・診療時間や COVID-19 が疑われる患者や対応する医療者と動線を区分する
- ・14 日以内に COVID-19 患者との接触が疑われる移植患者は、他の移植患者と接することがないように配慮する
- ・移植患者に直接接する医療者は、できる限り COVID-19 が疑われる患者と接触しないような勤務体制が望ましい
- ・移植患者が定期受診の間隔を広げる工夫に努める

例 1) 定期受診予約患者の体調を電話で確認し、備蓄している内服薬の量のチェックを行い可能な限り外来受診頻度を減らすようにする

例 2) 代行者来院での薬の処方・長期の薬の処方に加えて、電話診療、ファクシミリでの処方箋発行、処方薬郵送（受取払い）などの対策を行う

(4) 外来通院移植患者の管理について（患者自身の行動指針）

- ・自施設で COVID-19 を発症した移植後患者の治療が可能かどうか確認する
- ・自施設で COVID-19 患者の治療が不可能な場合、あらかじめ相談先、転送先を含む手順をさだめること
- ・咳エチケットと手指衛生を遵守すること、移植患者の発熱、感冒症状、強い倦怠感については、2日間待たずに移植主治医や移植施設の医療スタッフに連絡し、直接来院することなく、指示を受けるように患者教育を行う
- ・症状、背景、曝露歴から COVID-19 が疑わしい場合は、速やかに自施設で治療を開始するか、移植患者と感染症の診療に精通する医療機関に相談することが望まれる

3. 移植患者に直接接する医療者の勤務体制

移植患者に直接接する医療者が発熱・上気道炎症状等をきたしたときは、COVID-19 曝露に関わらず速やかに職場から離れて休養することができる勤務体制を整えることが重要である。

医療従事者が COVID-19 陽性と判明した場合は、向後 14 日は医療現場から離れること、また当該医療従事者の過去 14 日の移植患者接触歴を調査し、その患者に健康調査を指示、他の移植患者に接することがないように配慮する。

4. 今後の指針更新について

現時点では、COVID-19 が臓器移植患者に及ぼす影響に関する報告はないため、COVID-19 が移植後免疫抑制下の患者に及ぼす影響を最大限に勘案してこの指針を作成した。レシピエント施設のみならず臓器提供の可能性がある患者の施設やその医療圏における COVID-19 の拡大状況が臓器移植患者に及ぼす影響が強く懸念されるが、その情報収集方法と定量的解析方法が確立していないため、今回の指針にはリスク因子として含めていない。

本指針は、今後の COVID-19 の広がり、診断法や治療法の変化など、新たな情報が入り次第随時更新する。

5. COVID-19 の診療に従事している皆さまへ

自らの感染の可能性があるにも関わらず、クルーズ船乗客乗員のため、さらには日本に暮らす人々、地球に暮らす全ての人々のためにクルーズ船に乗り込まれた医療者、行政官、自衛隊員、支援の方々とその家族に、私たち日本移植学会は心からお礼を述べ、敬意を表します。また COVID-19 の診療、対策にあたられている皆さまに敬意を表します。

クルーズ船に乗り組まれた方々、COVID-19 と戦っておられる皆さまが健康でありますように、そして引き続き人々のために活躍されますように心からお祈り申し上げます。

< 参照 >

「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第 12 条第 1 項及び第 14 条第 2 項に基づく届出の基準等について（一部改正）」（令和 2 年 2 月 4 日健感発 0204 第 1 号）による改正後の「「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第 12 条第 1 項及び第 14 条第 2 項に基づく届出の基準等について」（平成 18 年 3 月 8 日健感発第 0308001 号厚生労働省結核感染症課長通知）の別紙「医師及び指定届出機関の管理者が都道府県知事に届け出る基準」の「(4) 感染が疑われる患者の要件」

(4) 感染が疑われる患者の要件

患者が次のア、イ、ウまたはエに該当し、かつ他の感染症又は他の病院によることが明らかでなく、新型コロナウイルス感染症を疑う場合、これを鑑別診断に入れる。ただし、必ずしも次の要件に限定されるものではない。

- ア 発熱または呼吸器症状（軽症の場合を含む。）を呈する者であって、新型コロナウイルス感染症であることが確定したものと濃厚接触歴*があるもの
- イ 37.5℃以上の発熱かつ呼吸器症状を有し、発症前 14 日以内に WHO の公表内容から新型コロナウイルス感染症の流行が確認されている地域に渡航または居住していたもの
- ウ 37.5℃以上の発熱かつ呼吸器症状を有し、発症前 14 日以内に WHO の公表内容から新型コロナウイルス感染症の流行が確認されている地域に渡航または居住していたものと濃厚接触歴*があるもの
- エ 発熱かつ呼吸器症状その他感染症を疑わせるような症状のうち、医師が一般的に認められている医学的知見に基づき、集中治療その他これに準ずるものが必要であり、かつ、直ちに特定の感染症と診断することができないと判断し（法第 14 条第 1 項に規定する厚生労働省令で定める擬似症に相当）、新型コロナウイルス感染症の鑑別を要したもの

※ 濃厚接触とは

- ・新型コロナウイルス感染症が疑われるものと同居あるいは長時間の接触（車内、航空機内等を含む）があったもの
- ・適切な感染防護無しに新型コロナウイルス感染症が疑われる患者を診察、看護若しくは介護していたもの
- ・新型コロナウイルス感染症が疑われるものの気道分泌液若しくは体液等の汚染物質に直接接触した可能性が高いもの