

## 見解

COVID-19 の感染の広がりが落ち着き、人々の生活が通常に戻れば、体外受精治療の提供も再開される必要があります。不妊症は一種の疾患であるため、SARS-CoV-2 / COVID-19 の感染リスクが低下すれば、地域の条例に従い、あらゆる臨床症状に対するすべての体外受精治療を再開することが可能になります。

ただし、SARS-CoV-2 / COVID-19 陽性の患者やスタッフに関連する、治療中のリスクを最小限に抑え、安全な医療行為を行うために、慎重かつ計画的な手順を踏む必要があります。

体外受精治療施設（ART センター）を再開するためには、重要なポイントとして、ART センターに通う患者やスタッフ、その他すべての訪問者のトリアージ判定が陰性でなければなりません。要するに、患者に関していうと、トリアージ判定が陰性の患者のみが、治療を開始し継続することができるということです。全ての ART センターではトリアージ問診が行われなければなりません。

トリアージ判定における陽性者に対しては、SARS-CoV-2 検査を実施することが推奨されます。ART センターは、使用可能な SARS-CoV-2 検査について、検査会社と連絡を取り合う必要があります。判定精度が 100% の検査など存在しないことを踏まえ、結果の解釈に関する助言とガイダンスを提供しなければなりません。COVID-19 に関するデータは常に更新されているため、これらの検査ツールと助言は適宜調整される必要があります。

## コンセプト

ワーキンググループは、ART クリニックとラボの活動再開に向け、「良き臨床上の基準(Good Medical Practice)」を提案し、6つの項目を設定しました。

1. 治療開始に向けた協議、合意、承諾
2. スタッフと患者に対するトリアージと管理
3. 治療を行う手順
4. 体外受精を行う適応
5. 治療中の対応
6. スタッフと患者の行動規範の確認

ESHRE は、まず COVID-19 に関する地方/国家の法律と、地方自治体/国家政府の提言に従って、このガイダンスを使用することを、ART センターに推奨します。

### 1. 治療開始に向けた協議、合意、承諾

a. 高リスク患者(糖尿病患者、高血圧患者、免疫抑制剤を使用している患者、移植歴のある患者、肺/肝臓/腎臓病患者など)は、専門医から安全であると見なされるまで、体外受精を開始すべきではありません。

b. すべての患者が、体外受精の継続/延期を選択することができ、いずれの場合も患者の選択が明文化されなければなりません。

c. 患者は、包括的な情報を与えられ、COVID-19 疾患に関連するリスクを明確に理解し、妊娠中の感染によりリスクが高まることを認識しなければなりません。また、感染リスクを低下させるための一般的な方法について伝えられる必要があります。

d. 患者は行動規範に署名し、これを遵守しなければなりません。

## 2. スタッフと患者に対するトリアージと管理

### トリアージ問診

ESHRE は、スタッフと患者の両方に適用することができる ART トリアージ問診票を提供します。

### スタッフにおける手順

a. ART センターで治療再開される 2 週間前までに、クリニックのスタッフと家族の健康状態、ライフスタイルに関するトリアージが開始しなければなりません。

b. トリアージの結果、感染が疑われるスタッフは、SARS-CoV-2 に対する IgM/IgG 抗体検査または同等の検査を定期的に受ける必要があります。

c. SARS-CoV-2 に対する IgM または IgG 抗体検査のいずれかで陽性と判定されたすべてのスタッフは、その症状にかかわらず、産業衛生上の助言に従う必要があります。

d. 症状のあるスタッフは、医師による診察・検査を受ける必要があり、RT-PCR 検査または同等の検査における陰性結果によって完治が証明され、文書化されるまで、職務に復帰してはなりません。

e. スタッフが COVID-19 に感染していると診断された場合には、感染経路(接触者)の追跡と検査を繰り返し行う必要があります。

f. スタッフは、ユニットの規模に応じて、さらにいくつかの「ミニチーム」に分けられ、チーム間のやり取りが最小限に抑えられる必要があります。これらのチームには、週末勤務のスケジュールと類似した輪番による勤務体制が適用されるものとします。

### 患者における手順

a. 治療を開始する予定のすべての患者は、その 2 週間前に(質問紙、Eメール、または電話による) トリアージ問診を受ける必要があります。

b. 患者とパートナーは ART 治療を開始する 2 週間前に トリアージを受ける必要があります。

c. 患者とパートナーは卵巣刺激期間中に再度 トリアージを受ける必要があります。

d. トリアージは、スタッフに対する トリアージと同じ手順で、患者とパートナーに実施される必要があります。トリアージの結果、感染が疑われる患者は、定期的に、SARS-CoV-2 に対する IgM / IgG 抗体検査または同等の検査を受けなければなりません。

e. 過去に COVID-19 感染が確認されているすべての患者は、治療を受けるためには、完治を証明する診断書を提示する必要があります。COVID-19 感染中に人工呼吸器を装着していた患者に対しては、評価のためのエビデンスと専門医によるレポートの提出も求められます。

### 患者についてのシナリオ

I. 患者がトリガー時で低リスクである。患者が無症状である

II.以前 COVID-19 に感染し治癒が確認できた人 治療開始前に SARS-CoV-2IgG/IgM 検査を行う。

(IIa)治療開始前にパートナーに非特異的な症状がある場合

→治療開始前にトリアージを再度行う。

陰性なら治療開始

症状があれば SARS-CoV-2IgG/IgM 検査を行う。

SARS-CoV-2 IgG/IgM 検査 陰性→ 治療継続

SARS-CoV-2 IgG/IgM 検査 陽性→ 治療を延期しまた後日検査する

(IIb)治療開始中に非特異的な症状が発症した場合

→SARS-CoV-2 IgG/IgM 検査を行う。

SARS-CoV-2 IgG/IgM 検査 陰性→ 治療継続

SARS-CoV-2 IgG/IgM 検査 陽性→ 治療を延期しまた後日検査する

III.患者もしくはパートナーに COVID-19 特異的な症状もしくは COVID-19 陽性なら治療を延期しまた後日検査する

### 3.治療を行う手順

全ての患者の治療について再考し個別化すべきである。

不必要な外出を避けるためにオンライン診療はクリニックでの超音波などの身体検査が必要でない患者に導入すべきである。

#### スタッフと ART センターの整備

COVID-19 のためのトレーニング

週末勤務のスケジュールと類似した輪番による勤務体制が適用

緊急時のクリニック間のサポートシステムの構築

#### 治療を行う際の手順の整備

同時にクリニック内にいる人を制限

感染予防のためのスクリーンなどの用意

感染予防のための個人防御具の用意

パートナーや付き添いの人の最小限にする制限

ソーシャルディスタンスを保つための待合室や診察室の配置換え

検査などの予定時間の徹底した管理

患者とスタッフメンバーの接触を最低限にするためのミニチームへの分割

COVID-19 陽性患者がいた場合同定できるよう 3 週間はフォローアップ

### 4.体外受精を行う適応

全てのスタッフと患者は仕事でもプライベートでも不要な人との接触は避けるよう務める。

再開に伴う体外受精業務はスタッフに必修でトレーニングを行う。

禁止する活動は明確に記載する。

プライベートでも三密を避ける

患者は行動規範を遵守することを署名すべきである。

## 5. 治療中の対応

### 卵巣刺激

スタッフ・患者の最小限の接触を遵守

スタッフの個人感染防御具の使用

最小限の受診回数と採血回数

プローベなどの衛生状態の維持

新たな症状が出た場合の再トリアージの徹底

### 採卵

I.通常通り行う。

II 再トリアージが陽性なら検査を行う。検査結果次第で治療継続か延期かを決定する

III.患者もしくはパートナーがトリガー前、もしくは胚融解前に感染陽性なら治療を延期する。

・OHSS リスクが高い場合は例外として採卵を継続することを考慮する。徹底した感染管理が必要である。

・がん・生殖や OHSS ハイリスクで感染陽性が疑われる患者に治療を継続しなくてはならない場合は医療従事者への感染を避ける努力が必要である。

- ・ FFP2/3 マスクを使用
- ・ ガウンでの対応
- ・ 使用した採卵室、移植室、培養室などの消毒の徹底
- ・ 感染陽性が疑われる患者には治療を中止すべき

### 培養室

- ・ 通常通りの業務を行う。マスクとグローブはつけるべき
- ・ スタッフはミニチームで結成
- ・ COVID-19 の感染が疑われる患者は全胚凍結

### 胚移植

- ・ 胚移植室のスタッフメンバーを最小限に
- ・ 付き添いの人を制限
- ・ COVID-19 の感染リスクが少ない無症状な患者だけを対象
- ・ 採卵後に症状が出た夫婦の受精卵は全胚凍結とする。

### 凍結

新型コロナウイルス感染患者からの凍結受精卵は液体窒素非接触型でクローズドタイプの保存容器を使って、保管する際も液体窒素に直接浸さずに蒸気で冷やすタイプのタンクを使用することなどを検討すべきである。

## 6.スタッフと患者の行動規範の確認

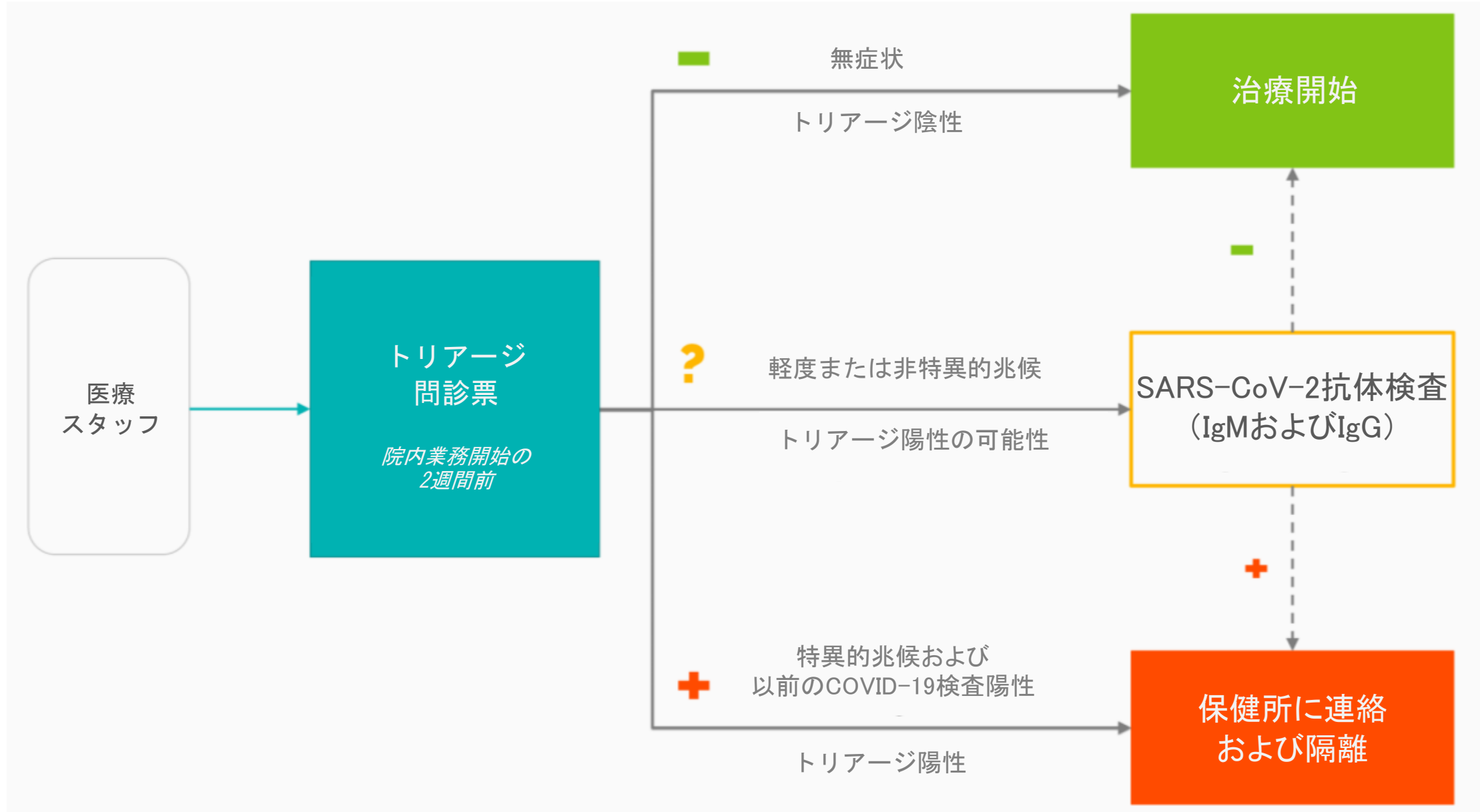
患者に対して COVID-19 のリスクを教育することと避けるように勤めていただくことが治療する上での重要なステップである。

- ・ 個人用防護具に対する指導
- ・ ソーシャルディスタンスの確保の継続と不必要な人との接触を回避
- ・ COVID-19 の症状もしくは濃厚接触について理解
- ・ COVID-19 感染にハイリスクな環境になった場合治療中断の同意

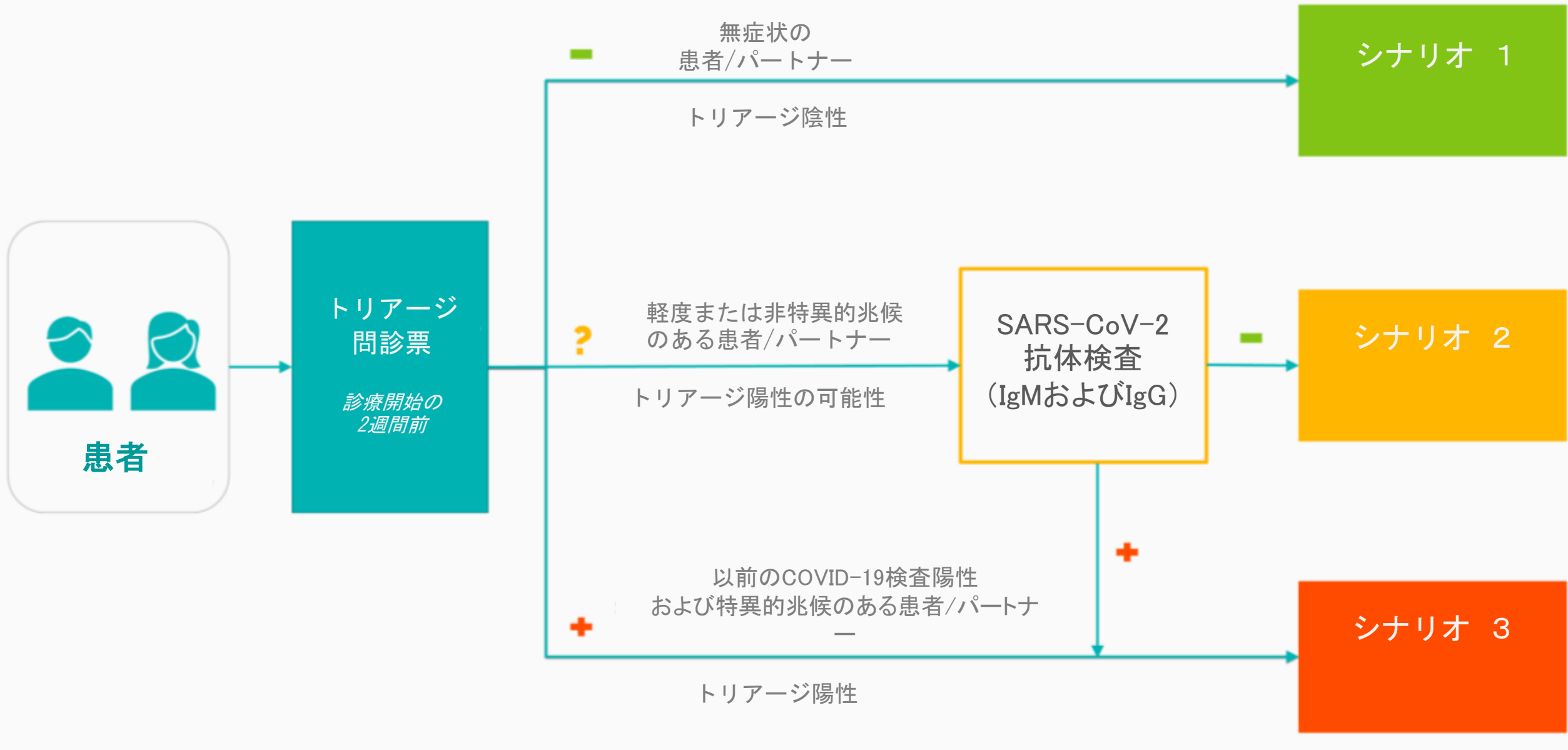
### ART センタートリアージ問診票

- 1：2 週間以内に体調不良のことはありますか？
- 2：37.5 度以上の発熱はありますか？
- 3：咳はありますか？
- 4：のどの痛みはありますか？
- 5：嗅覚や味覚の消失はありますか？
- 6：上記の症状を持つ人との接触はありましたか？
- 7：国内外で COVID-19 の感染リスクの高い地域へ行きましたか？
- 8：病院、訪問看護、リハビリテーション施設等で仕事をしていますか？
- 9：COVID-19 患者との接触はありましたか？
- 10：COVID-19 と診断されたことはありますか？
- 11：COVID-19 感染と診断された人、あるいは COVID-19 の症状（発熱、咳、嗅覚異常）のある人と同居していますか？
- 12：COVID-19 陽性後、回復されたのであれば医療機関からの治癒証明はありますか？
- 13：糖尿病、呼吸器疾患、慢性腎臓病などの持病がありますか？（スタッフへのアンケートであればこの質問は省略）

# 医療スタッフに対するトリアージ対応図



# 患者に対するトリアージ対応図



# 治療周期の対応図

