

令和 2 年 11 月 17 日

会員各位

一般社団法人 日本生殖医学会
理事長 大須賀 穰
(公印略)

新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) に対する日本生殖医学会からの通知
～海外の動向について～
(2020 年 10 月 6 日～11 月 9 日版)

日本生殖医学会では、新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) に対して令和 2 年 4 月 1 日付、5 月 18 日、9 月 18 日付の計 3 回、本会会員に向けて文書を発出し、会員の先生方に日々変化しております新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) の状況について定期的な情報発信・提供を行っております。今回は情報の更新として、第 9 版となる米国生殖医学会の声明をご紹介します。原文は

<https://www.asrm.org/globalassets/asrm/asrm-content/news-and-publications/covid-19/covidtaskforceupdate9.pdf>

にございます。

また、WHO および関連学会の声明も随時更新されていますので、下記 URL もご参照ください。

WHO <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>

日本産科婦人科学会 http://www.jsog.or.jp/uploads/files/news/20200407_COVID-19.pdf

IFFS <https://www.iffsreproduction.org/page/COVID-19>

ESHRE <https://www.eshre.eu/Press-Room/ESHRE-News>

ASRM <https://www.asrm.org/news-and-publications/covid-19/>

ICMART <https://www.icmartivf.org/news/>

※原文の1ページ目～2ページ目中段までを以下、翻訳してご紹介いたします。全文は上記URLをご参照ください。

更新情報第9版（2020年10月6日～2020年11月9日）

米国生殖医学会（ASRM）の新型コロナウイルス感染症（COVID-19）タスクフォース（以下、「タスクフォース」）による最新の更新情報は、更新情報第3版（2020年4月24日付「新型コロナウイルス感染症 [COVID-19] パンデミック発生下での患者管理および臨床現場に関するASRMの推奨事項」更新情報第3版）内で示され、更新情報第4～8版でさらなる詳細が示されてきた推奨事項を、引き続き支持しています。これらの更新情報は全体として、マスクを含む個人用防護具（PPE）、こまめな手洗い、社会的距離を確保する対策（ソーシャルディスタンス）などの入念な予防策を適用したうえで、慎重を期しながら生殖医療の提供を再開することを推奨するものとなっています。アメリカ合衆国（以下、米国）の大半でCOVID-19の症例が継続的に発生していることを踏まえると、現状のパンデミックのコントロールには、引き続きこれらの戦略が非常に重要です。

前回の更新情報発表以降に、タスクフォースは以下の点を見てきています。

・2020年10月4日時点で、米国のCOVID-19による死者数および感染者数は世界第1位を走り続けています。今や感染者数は740万人を上回り、死者数は209,400人を超えました。現在、米国では、循環器疾患とがんに続き、COVID-19が1日当たり3番目に多い死因となっています。現在、米国では、循環器疾患とがんに続き、COVID-19が1日当たり3番目に多い死因となっています。

・米国の1日当たりの新規感染者数は、先週54,000人を超え、感染第2波の到来の可能性が懸念されています。インフルエンザ流行シーズンに入りつつあるなか、タスクフォースは、すべての生殖医療機関が、勤務する全医療従事者に対してインフルエンザ予防接種を義務付けることを強く推奨するとともに、すべての患者に対してもインフルエンザ予防接種を強く推奨します。

1 本ガイダンス文書は、ASRMのCOVID-19タスクフォースの監督下で作成されました。推奨事項は、COVID-19のパンデミック発生下において、会員およびその他の臨床医と、その担当患者に対するサービスとして提供されております。本ガイダンス文書は、タスクフォースのメンバーの見解を反映したものではありますが、承認された唯一の医療行為基準となること、あるいは唯一のや治療過程を指示することを意図したものではありません。臨床医は、常に最善の臨床判断に基づいて治療方針を決定すべきであり、個別の患者のニーズ、利用可能なリソース、そして制度上または臨床診療上の制約に従う必要があります。本ガイダンス文書は、ASRM執行委員会の承認を得ています。

本更新情報は、以下のタスクフォースのメンバーが、他の専門家と相談のうえ、作成しました— Ricardo Azziz (MD, MPH, MBA)、Natan Bar-Chama (MD)、Marcelle Cedars (MD)、Christos

Coutifarís (MD, PhD)、*Mark Cozzi (MBA)*、*Jodie Dionne-Odom (MD)*、*Kevin Doody (MD)*、*Eve Feinberg (MD)*、*Elizabeth Hern (MBA)*、*Jennifer Kawwass (MD)*、*Sigal Klipstein (MD)*、*Paul Lin (MD)*、*Anne Malave (PhD)*、*Alan Penzias (MD)*、*John Petrozza (MD)*、*Samantha Pfeifer (MD)*、*Catherine Racowsky (PhD)*、*Enrique Schisterman (PhD)*、*James Segars (MD)*、*Peter Schlegel (MD)*、*Hugh Taylor (MD)* および *Shane Zozula (BS)*。

(ページ 1/12)

・米国の州レベルでの新型コロナウイルス感染拡大と州人口当たりの陽性率は、現在、州ごとに大きく異なります。特に、規制を設けた州では流行曲線の傾きを小さくすることができています（ニューヨーク州、マサチューセッツ州、ニュージャージー州、コネチカット州、コロンビア特別区 [ワシントンDC]、フロリダ州、ロードアイランド州）。しかし、他の州では感染拡大の勢いが増しています（サウスダコタ州、ノースダコタ州、アイオワ州、ミズーリ州、ネブラスカ州、オクラホマ州、アイダホ州、アーカンソー州）。過去2週間で、20を超える州においてCOVID-19感染者数の増加が見られました。一方、減少を記録したのは8州のみでした（アリゾナ州、カリフォルニア州、フロリダ州、ルイジアナ州、ネバダ州、ロードアイランド州、テキサス州、ワイオミング州）。検査の陽性率は、マサチューセッツ州では現在0.9%ですが、州によっては陽性率が10%を超えています（アラバマ州、ネバダ州、ミズーリ州、フロリダ州、アイオワ州、カンザス州、ユタ州）。そして、中には陽性率が20%を超えている州もあります（アイダホ州、ウィスコンシン州、サウスダコタ州、ミシシッピ州）。こうした州レベルでの差は、危機的状況となっている一部地域での生殖医療サービスの提供が再び規制されてしまうことにつながる可能性があります。さらに、COVID-19の蔓延によって、患者および医療従事者が検査を受けなければならない頻度が高まる可能性もあります。

・上記にかかわらず、タスクフォースは、サーベイランス試験（すなわち、公衆衛生的な対策の計画、実施および評価に必須な健康関連データについて、現在実施されている体系的な収集、分析および解釈）が予防策の一部にはならないこと、また、マスクを含むPPEの使用、手洗いおよびソーシャルディスタンスの実施に対する入念な留意の要求を現時点では継続すべきであることを強調します。米国では最近、大統領夫妻をはじめとするリーダーの間でも感染が広まりました。これは、サーベイランス試験単独ではウイルス感染拡大防止をすることができず、誰もがCOVID-19に罹患する可能性があることを強調する出来事です。

今回の見直しにおいてタスクフォースは、必要に応じた移動制限や隔離の実施など、推奨される感染予防策を厳守し、慎重を期したうえで不妊治療を実施することへの支持を継続しています。この更新情報では、ウイルス検査についての新たな情報（不妊治療中の患者に対する診療現場での抗原検査実

施の検討など)、サーベイランス関連の推奨事項、ワクチンの種類や治療薬に関する最新情報、そして専門医に対するメンタルヘルス関連の推奨事項を示しています。