

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の手引きの重症度分類等について

- 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の手引き（研究代表者：加藤康幸国際医療福祉大学教授）の第3版が9月4日に発行された。
- 「診療の手引き（第3版）」において、重症度分類は4類型に分類されており、診療のポイントとして、管理方法等について以下のとおり記載されている（診療の手引き第3版（9月4日発行）より改変抜粋）。
- そのうち中等症はⅠとⅡに細分されており、呼吸不全等の症候を示す患者については中等症Ⅱとして区分されている。



重症度分類	臨床症候	診療のポイント
軽症	SpO₂ ≥ 96%	- 軽症患者のうち、リスク因子※¹のある患者は入院が必要 ➤ <u>急速な病状進行に備えた診療・巡回が必要</u>
中等症Ⅰ	93% < SpO₂ < 96% - 息切れ、肺炎所見	- 入院の上で慎重な観察が必要 ➤ 1日3回のバイタルチェック（呼吸数、脈拍数、酸素飽和度）、症状を訴えない低酸素血症を見逃さない ➤ 重症化早期発見のための<u>一般血液、生化学、尿検査等の実施</u> - 抗ウイルス薬の投与を考慮
中等症Ⅱ	- SpO₂ ≤ 93% - 呼吸不全あり	【中等症Ⅰの患者への対応に加えて】 - 酸素投与が必要、<u>動脈血液ガス分析検査で呼吸不全の病態を評価</u> - ステロイドや適応外薬のトシリズマブ投与も検討 - 敗血症や多臓器不全の併発※²に留意が必要 ➤ 肺炎の進行状況を確認のため、<u>血液ガス検査や画像検査の必要性を判断し、実施する必要</u> ➤ SpO₂が保てなくなった場合は人工呼吸への移行を考慮し、実施
重症	重症肺炎	【さらに】 - ICUにおいて、人工呼吸器管理が必要 - ECMOや血液浄化療法、血栓症対策を実施

※1 高齢者（≥65歳）、基礎疾患を有する者（慢性呼吸器疾患、慢性腎臓病、糖尿病、高血圧、心血管疾患、肥満（BMI ≥ 30））、免疫抑制状態、妊婦

※2 急性呼吸窮迫症候群、心筋障害、急性腎障害、血栓塞栓症、胃炎・胃十二指腸潰瘍、虚血性腸炎

- ✓ 本邦における入院を要したCOVID-19症例のレジストリ(2600例)によれば、酸素投与を要しない軽症例は62%、酸素投与を要した中等症は30%、人工呼吸管理やECMOによる集中治療を要した重症例は9%であった。