

## トピックス XIV

# 新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) 診療の手引き

## 要旨

新興ウイルス感染症が発生した場合、医療機関には、院内感染を防止しながら、その時点で最善と考えられる医療を患者に提供する役割がある。「新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) 診療の手引き」は、2020年3月に公表されて以降、改訂されてきた。行政機関と医療機関をつなぐコミュニケーションのツールとしても一定の役割を果たしたと考えられる。

[日内会誌 109 : 2323~2326, 2020]

加藤 康幸



**Key words** 新型コロナウイルス感染症 (COVID-19), 診療の手引き, インフォデミック

## はじめに

新興ウイルス感染症が発生した場合、医療機関には、その時点で最善と考えられる医療を患者に提供する役割がある。2003年の重症急性呼吸器症候群 (severe acute respiratory syndrome : SARS) や2014年のエボラ出血熱の流行のように、医療従事者の感染を含めた院内感染が大規模に発生することもある<sup>1)</sup>。このような場合、感染症患者の医療を維持するためには、行政機関の総合調整下に、施設の整備や個人防護具等の配備が行われると共に、医療従事者に適切な情報が提供される必要がある。本稿では、このような役割を担ったと考えられる「新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) 診療の手引き」について紹介する。

## 1. 診療の手引きの作成の経緯

著者は、2011年度から厚生労働科学研究費補助金事業の研究代表者として、1類感染症等の患者が国内で発生した場合に備える感染症指定医療機関の支援に関わってきた。この間、「重症熱性血小板減少症候群 (SFTS) 診療の手引き」(2013年)、「ウイルス性出血熱 診療の手引き」(2014年)を作成し、改訂を行ってきたところである。

1類感染症等の患者発生時には、症例定義に基づいて疑い患者をスクリーニングし、適切な検体が採取され、地方衛生研究所に検体を搬送する必要がある。患者は感染症指定医療機関に移送され、治療を受けることが想定される。これら一連の行政対応のなかで患者の診療が行われることが特徴と考えられる。症例定義やオペレーションに関するルールは、厚生労働省 (以

国際医療福祉大学成田病院感染症科

COVID-19. Topics : XIV. A guide on clinical management of patients with COVID-19 for front-line healthcare workers.

Yasuyuki Kato : Department of Infectious Diseases, International University of Health and Welfare Narita Hospital, Japan.

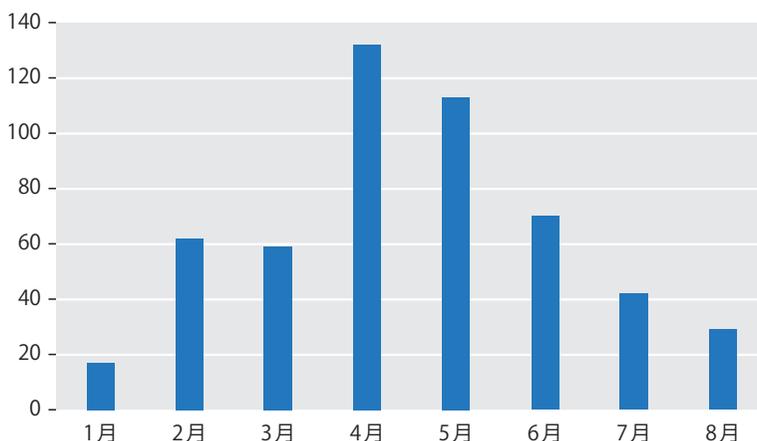


図 厚生労働省から発出された自治体・医療機関向けの情報数の推移

厚生労働省ホームページ：自治体・医療機関向けの情報一覧（新型コロナウイルス感染症）から著者が集計。

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431\\_00088.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00088.html)

下、厚労省）担当部局から地方自治体衛生部宛に文書で発出される。このため、医療従事者が全体のオペレーションを理解し、最新情報にアクセスすることができる媒体が求められる。

2019年末に中国湖北省武漢市で発生した新型コロナウイルス感染症（coronavirus disease 2019：COVID-19）は、2020年1月15日には早くも日本国内で1例目の患者が発生した。2月1日には指定感染症に指定されることとなり、流行拡大に伴って、厚労省から多数の通知や事務連絡が発出された（図）。関連学会の指針や学術論文も同様であり、いわゆるインフォデミックの状況にあると考えられ、診療の手引きを作成することとした<sup>2)</sup>。

## 2. 診療の手引きの作成と改訂

医療従事者を対象に、厚労省からの通知や事務連絡、世界保健機関等の専門機関・団体が発行する暫定ガイドラインならびに学術論文等の公開情報を簡潔にわかりやすくまとめることを主眼とした。項目は、病原体・臨床像、症例定義・診断・届出、治療、抗ウイルス薬、院内感

染防止、退院・生活指導とした。治療と抗ウイルス薬を分けたのは、呼吸不全に対する支持療法が治療の中心になると判断したためである。多忙な医療従事者が理解しやすいよう、図表を多用することとした。文献も記載し、読者がさらに情報を深められることとした。研究班員のクルーズ船「ダイヤモンド・プリンセス号」で発生した患者等の診療経験も反映させ、第1版を3月17日に公表した。

4月に入り流行が拡大すると、厚労省新型コロナウイルス感染症対策推進本部が事務局の役割を担い、情報収集と事実確認が容易になったほか、日本感染症学会、日本呼吸器学会ならびに日本集中治療医学会から委員の推薦を受け、診療の手引き検討委員会を構成することができた。呼吸不全に着目した重症度分類を設定し、それに応じた治療の考え方を整理したのが、5月18日に公表した第2版の特徴である。委員間の意見のすり合わせはオンライン会議を通じて行ったが、迅速性の観点から極めて有効な方法であった。なお、英語版も作成し、世界保健機関西太平洋地域事務局等に提供された。その後、新規検査試薬や退院基準の変更等に応じ

表 「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の手引き」の改訂内容

	第1版	第2版	第2.1版	第2.2版	第3版
公表日	3/17	5/18	6/17	7/17	9/4
ページ数	17	32	35	39	43
主な改訂内容		<ul style="list-style-type: none"> <li>・抗原定性検査/抗体検査</li> <li>・軽症者の宿泊施設・自宅療養</li> <li>・重症度分類とマネジメント</li> <li>・血栓症対策</li> <li>・レムデシビルの使用法</li> <li>・非常事態における个人防护具の使用</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・唾液検体の利用</li> <li>・退院基準の変更</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・重症化リスク因子の整理</li> <li>・抗原定量検査</li> <li>・患者情報等の支援システム</li> <li>・デキサメタソンの使用法</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・症状の遷延（いわゆる後遺症）</li> <li>・小児症例の特徴</li> <li>・中等症のマネジメントの更新</li> <li>・適応外使用薬の整理</li> </ul>

て、約1カ月毎に改訂を繰り返した（表）<sup>3)</sup>。

## まとめ

本来、診療に関する指針の作成は時間と労力を要するものであり、迅速性が要求される新興感染症発生時特有の課題もある<sup>4)</sup>。第一線の臨床医を中心とした委員は最新の治療動向を知る立場にあるが、多忙でもあり、文献等の吟味において不十分な面があったかもしれない。情報の正確さが求められるため、編集における事務局機能が極めて重要である。また、COVID-19の検査試薬や承認薬は第3版の公表時点で限られているが、今後、選択肢が増え、それぞれの推奨度を検討する場合には、適切な利益相反管理が委員には求められるであろう。

残念に思うのは、日本発の臨床データを診療の手引きに未だ十分に反映できていないことである。新興感染症が発生した場合、国として臨床情報を収集し、速やかに公表されることが望ましい。医師の発生届に基づく現行の感染症発生動向調査では、患者の診断時の状態しかわからず、経過や予後を追える仕組みになっていない。このため、諸外国から報告され、国民の関心も高いと考えられる重症患者のリスク因子、PCR（polymerase chain reaction）再陽性症例な

らびに症状の遷延（いわゆる後遺症）等の国内における分析が迅速にできなかったと考えられる。

このような限界はあっても、COVID-19の国内流行において、診療の手引きは一定の役割を果たしたと考えられる。流行初期においては、感染症指定医療機関や関連学会の専門家のコンセンサス形成を促したとも言えるであろう。今後もOne stopで最新情報にアクセスできるという特徴を保ちながら、行政機関と医療機関をつなぐコミュニケーションの媒体として、改訂を続けたいと考えている。

謝辞 本稿をまとめるにあたり、下記の診療の手引き検討委員ならびに厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部の関係者に深謝いたします。

足立拓也（東京都保健医療公社豊島病院感染症内科）、鮎沢衛（日本大学医学部小児科学）、氏家無限（国立国際医療研究センター国際感染症センター）、大曲貴夫（国立国際医療研究センター国際感染症センター）、川名明彦（防衛医科大学校感染症・呼吸器内科）、忽那賢志（国立国際医療研究センター国際感染症センター）、小谷透（昭和大学医学部集中治療医学）、西條政幸（国立感染症研究所ウイルス第一部）、徳田浩一（東北大学病院感染管理室）、橋本修（日本大学）、馳亮太（成田赤十字病院感染症科）、藤田次郎（琉球大学大学院医学研究科感染症・呼吸器・消化器内科学）、藤野裕士（大阪大学大学

院医学系研究科麻酔集中治療医学), 迎寛 (長崎大学医学部第二内科), 倭正也 (りんくう総合医療センター感染症センター), 横山彰仁 (高知大学医学部呼吸器・アレルギー内科学)

本診療の手引きは, 令和元年度及び令和2年度厚生労働行政推進調査事業費補助金 新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業費補助金 (一類感染症等の患者

発生時に備えた臨床的対応に関する研究)を受けて作成された.

著者のCOI (conflicts of interest) 開示: 本論文発表内容に関連して特に申告なし

## 文献

- 1) Suwantarat N, Apisarntharak A : Risks to healthcare workers with emerging diseases : lessons from MERS-CoV, Ebola, SARS, and avian flu. *Curr Opin Infect Dis* 28 : 349–361, 2015.
- 2) The Lancet Infectious Diseases : The COVID-19 infodemic. *Lancet Infect Dis* 20 : 875, 2020.
- 3) 新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) 診療の手引き 第3版. 2020.
- 4) Morgan RL, et al : Development of rapid guidelines : 3. GIN-McMaster Guideline Development Checklist extension for rapid recommendations. *Health Res Policy Syst* 16 : 63, 2018.