

当院における新型コロナウイルス感染症治療について

2020年にCOVID-19が国内で初めて確認されてから現在まで増減を繰り返し、その度に医療体制のひっ迫を引き起こしてきました。当院では健康福祉局新型コロナウイルス感染症患者受入調整本部や県内医療機関と共に医療提供体制の整備を行ってきました。その中で当院は主に軽症・中等症までの症例を受け入れ、診療を行っています。

COVID-19の重症度分類

重症度	酸素飽和度	臨床状態	診療のポイント
軽症	SpO ₂ ≥ 96%	呼吸器症状なし or 咳のみで呼吸困難なし いずれの場合であっても肺炎所見を認めない	<ul style="list-style-type: none">・多くが自然軽快するが、急速に病状が進行することもある・リスク因子のある患者は入院の対象となる
中等症Ⅰ 呼吸不全なし	93% < SpO ₂ < 96%	呼吸困難, 肺炎所見	<ul style="list-style-type: none">・入院の上で慎重に観察・低酸素血症があっても呼吸困難を訴えないことがある・患者の不安に対処することも重要
中等症Ⅱ 呼吸不全あり	SpO ₂ ≤ 93%	酸素投与が必要	<ul style="list-style-type: none">・呼吸不全の原因を推定・高度な医療を行える施設へ転院を検討
重症		ICUに入室 or 人工呼吸器が必要	<ul style="list-style-type: none">・人工呼吸器管理に基づく重症肺炎の2分類（L型, H型）・L型：肺はやわらかく、換気量が増加・H型：肺水腫で、ECMOの導入を検討・L型からH型への移行は判定が困難

新型コロナウイルス感染症診療の手引き

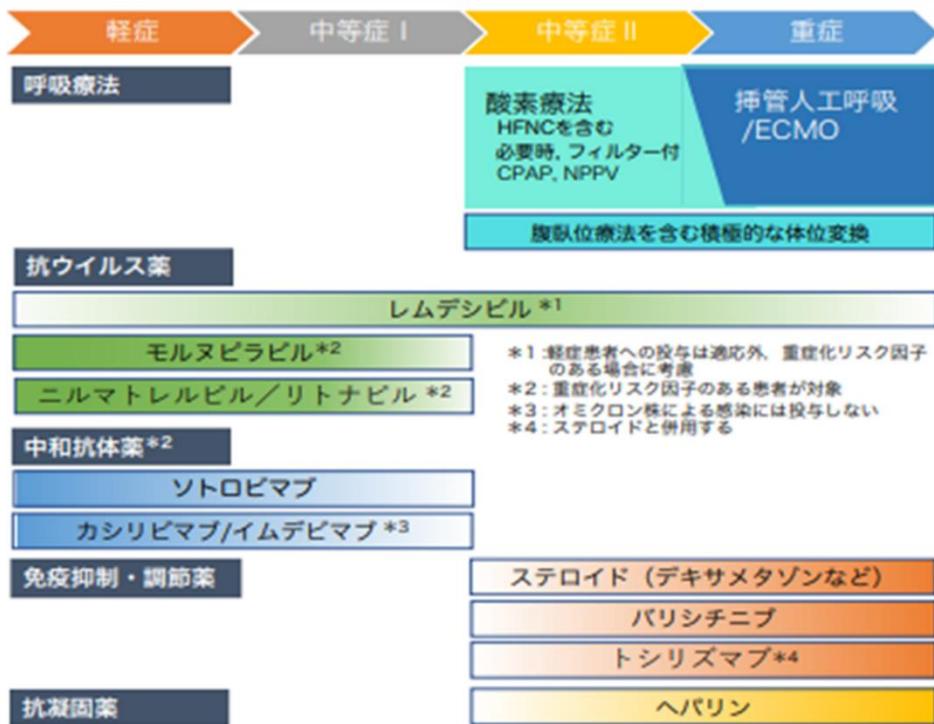
<軽症・中等症の治療>

軽症・中等症Ⅰの症例には、主に外来でエンシトレルビル（ゾコーバ）、モルヌピラビル（ラゲブリオ）、ニルマトレルビル/リトナビル（バキロビッド）などの経口抗ウイルス薬を使用しています。重篤な合併症がある軽症・中等症Ⅰや呼吸不全を合併している中等症Ⅱの症例では、入院で経口又は点滴の抗ウイルス薬（レムデシビル）や中和抗体薬を使用して治療します。重症度の高い症例にはステロイド、バリシチニブ、トシリズマブなどの免疫抑制・調整薬を併用します。

<当院では挿管人工呼吸や体外式膜型人工肺（ECMO）の使用はできません>

中等症Ⅱの症例は呼吸不全を合併しているため酸素療法を行います。重症化すると酸素療法では呼吸状態を維持できなくなり、挿管人工呼吸やECMOの使用が必要になることがあります。当院ではCOVID-19症例への挿管人工呼吸やECMOの使用は困難であり、その場合は三次市外のより高度な医療機関への転院が必要になります。

重症度別マネジメントのまとめ



新型コロナウイルス感染症診療の手引き