

初回診療

- ・医療/介護保険証の確認
- ・基礎疾患の確認
(特に呼吸器・心疾患の有無)
- ・必要に応じ血液検査を行う

継続診療

- ・訪問看護/電話診察を活用して状態確認を行う
(可能であればパルスオキシメーターを貸与し、
酸素飽和度を1日3回程度測定してもらう)
- ・発症日から7日前後で悪化することが多いため
綿密なフォローアップが必要
- ・水分摂取不良であれば補液を行う
- ・SpO2低下(≤93%)があれば酸素療法と
ステロイド投与を行う

※パルスオキシメーターは医療機器として認証を受けた
ものであることを確認すること

隔離解除 or 入院

- ・発症から10日経過し症状軽快して
いればフォローアップ終了
(症状軽快：解熱薬無しで72時間解熱・
呼吸器症状が改善傾向)
- ・酸素投与を行った段階で保健所や
コントロールセンターと情報共有し、
入院順序を再考してもらう

輸液療法

- ・心/腎疾患がなければ1日1500ml程度の水分摂取を目標とする
- ・可能な限り経口補液で対応するが必要に応じて輸液療法を行う

酸素療法

- ・SpO2低下(≤93%)や呼吸促迫があれば躊躇せず在宅酸素を導入すること
- ・基礎疾患がなければSpO2 96%・呼吸数16回/分を目標に投与量を調整する
- ・酸素療法開始の際は対面診療を行っていることを原則とする

ステロイド投与

- ・酸素投与が必要な患者に投与する(投与期間は10日間 or フォローアップ終了まで)
(内服可能時の処方例) デカドロン錠0.5mg 12錠分1 朝食後

※感染が蔓延し、医療提供体制が極めて逼迫した状況において、例外的にあらかじめステロイド薬を
処方しておくことも考慮されるが、患者に対し投与基準(呼吸器症状を有し、SpO2≤93%)を
遵守するよう指示するとともに、必要なフォローアップを行うこと。

その他

- ・解熱薬はアセトアミノフェンを優先して使用する
- ・深部静脈血栓症の徴候(下肢腫脹・発赤・疼痛)を必ず確認する