

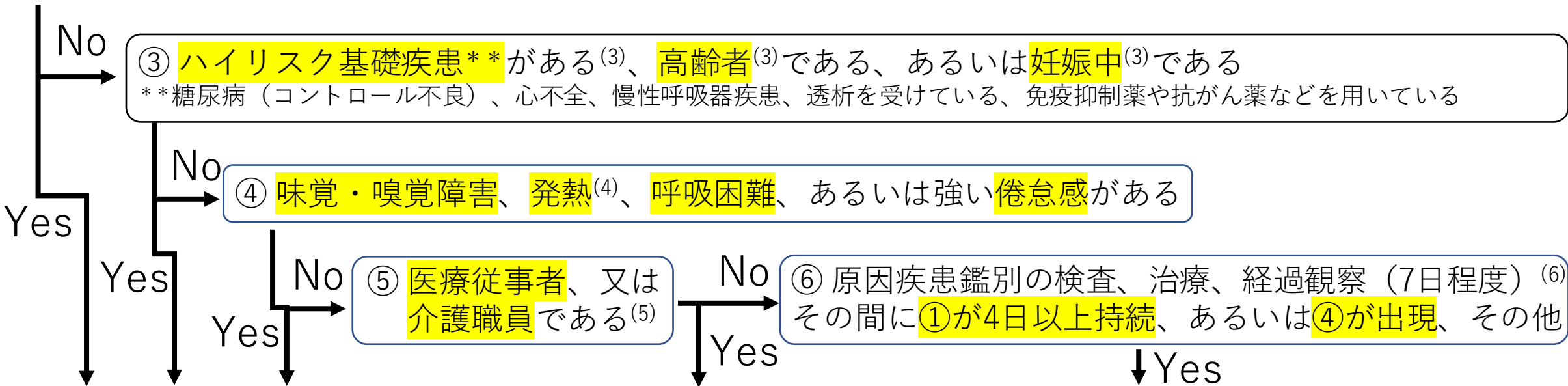
かかりつけ医による新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の初回検査判断基準 Ver. 2.0

石川県臨床内科医会の提案 (2020年12月11日改訂)

① 急性上気道炎や急性ウイルス感染症を疑う初期症状*がある⁽¹⁾

*発熱、咳、咽頭痛、鼻汁・鼻閉、頭痛、関節・筋肉痛、下痢、嘔気・嘔吐、味覚・嗅覚障害、全身倦怠感など

② 2週間以内に3密(密閉、密集、密接)の状況にいた、または会食や飲酒を伴う会合・宴席に出席した⁽²⁾



随時、病状を把握して入院の要否を判断する⁽⁷⁾

⑦ 診察の結果から、SARS-CoV-2検査を検討^(8, 9)

適宜、胸部X線検査、SpO₂測定、血液検査(末梢血白血球数、血清CRP値)などを並行して評価する⁽¹⁰⁾

『かかりつけ医による新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の初回検査判断基準 Ver. 2.0』の註釈

- (1) 新型コロナウイルス感染症の初期症状は多様であるため、基本的に典型的症状はない。
- (2) 十分な感染対策のない状況でのカラオケ大会や密閉空間での運動など3密（密閉、密集、密接）の環境にあったこと、あるいは感染対策が十分ではない状況での飲食や会食は、**検査前確率**（背景因子などを要素として、診断検査を行う前にどの程度その疾患の可能性があるかという確率）が特に高いと考えられる。
- (3) 症状が軽い場合は、一般検査の結果や初回受診後1～2日間程度の臨床経過を参考に判断することも可と考える。
- (4) 一般的に、平常時より体温が1℃以上上昇した状態をいう。解熱後に、咳や呼吸困難などの下気道症状が出現あるいは悪化することがある。
- (5) 医療機関や介護施設における感染クラスター発生を予防する観点から、その従事者から検査の相談があった場合には積極的に対応することを、国が勧奨している。
- (6) 初期段階で検査対象基準を満たさない場合も、その後に増悪したり新たな症状が発現することがあるので、少なくとも7日間は症状を十分に観察するよう説明することが妥当である。
- (7) 特に、強い倦怠感や経皮的酸素飽和度（SpO₂）の低下などは、重症あるいは重症化の兆しと推定されるので、身体所見も含めて検討し、検査結果判定待ちの間や経過観察中には、入院の要否を常に判断できるよう患者からの連絡方法を確認しておくことが望ましい。
- (8) 細菌性肺炎、急性胆嚢炎、亜急性甲状腺炎など他の発熱性疾患であることが明らかな場合を除き、SARS-CoV-2検出検査を積極的に検討することを国が勧奨している。
- (9) 自院でSARS-CoV-2検出検査が実施できない場合は、検査可能な医療機関（石川県医師会HP参照）を紹介する。
- (10) 全身状態の悪化など急な対応を要する場合を除き、発熱、咳などの呼吸器症状、下痢などの消化器症状、その他の初期症状について、診察や一般検査の所見を検討し、COVID-19と他疾患の鑑別を十分に考察する。