

4 学会連名声明

国民の皆さまへ

限りある医療資源を有効活用するための 医療機関受診及び救急車利用に関する4学会声明

～新型コロナウイルスにかかったかも？と思った時にどうすればよいのか～

【ポイント】

1. 症状が軽い(†)場合は、65歳未満で基礎疾患や妊娠がなければ、あわてて検査や受診をする必要はありません。自宅療養を続けられます。この場合、新型コロナウイルス専用の特別な治療は行いません。医療機関での治療は、つらい発熱や痛みを和らげる薬が中心になり、こうした薬は薬局等で購入できます。限りある医療資源を有効活用するためにも、検査や薬のためにあわてて医療機関を受診することは避けてください。
†症状が軽い＝飲んだり食ったりできる、呼吸が苦しくない、乳幼児で顔色が良い
2. 症状が重い(‡)場合や、37.5℃以上の発熱が4日以上続く場合、65歳以上の方や65歳未満でも基礎疾患がある方、妊娠中、ワクチン未接種の方などは、重症になる可能性があります。早めにかかりつけ医に相談してください。高熱が続くなど症状が長引いたり、重くなるようでしたら、かかりつけ医や近隣の医療機関へ必ず相談、受診(オンライン診療を含む)してください。
‡症状が重い＝水分が飲めない、ぐったりして動けない、呼吸が苦しい、呼吸が速い、乳幼児で顔色が悪い、乳幼児で機嫌が悪くあやしてもおさまらない
3. 救急車を呼ぶ必要がある症状は、顔色が明らかに悪い、唇が紫色になっている、(表情や外見等が)いつもと違う、様子がおかしい、息が荒くなった、急に息苦しくなった、日常生活で少し動いただけで息苦しい、胸の痛みがある、横になれない、座らないと息ができない、肩で息をしている、意識がおかしい(意識がない)などがあります。このようなときには救急車を呼ぶことをためらわないでください。
4. 救急車の利用の目安については「救急車利用リーフレット(高齢者版, 成人版, 子供版)」<https://www.fdma.go.jp/publication/portal/post9.html>をご活用ください。判断に迷う場合には、普段からの体調を把握しているかかりつけ医への相談、各種相談窓口(行政などが設置している発熱相談窓口や#7119等の救急安心センター・救急相談センター、#8000)などの活用をしてください。

【解説】

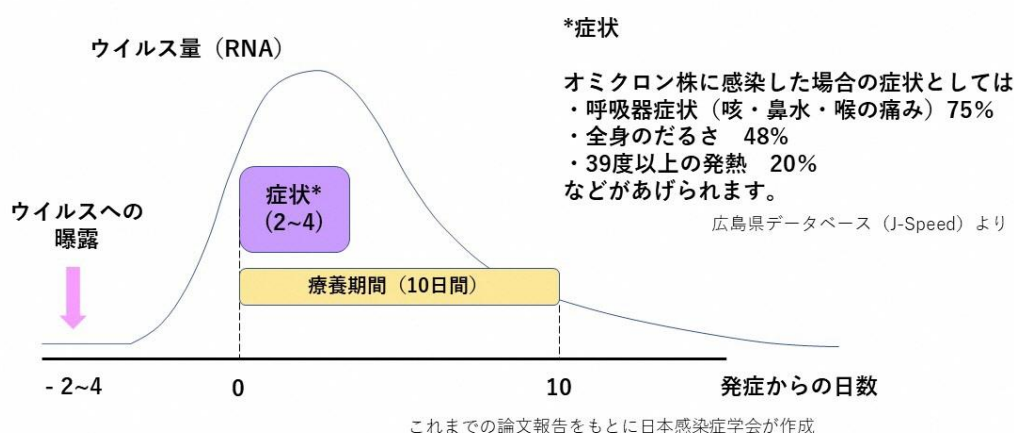
A. オミクロン株にかかった時の自然経過(図1)

4 学会連名声明

オミクロン株への曝露があってから平均3日で急性期症状(発熱・喉の痛み・鼻水・咳・全身のだるさ)が出現しますが、そのほとんどが2~4日で軽くなります。順調に経過すれば、“かぜ”と大きな違いはありません。新型コロナウイルスの検査を受けることは大切ですが、検査を受けることができなくてもあわてないで療養(自宅での静養)することが大切です。

かかった後に重症化する人の割合は、厚生労働省から毎日報告されている資料から数千人に一人程度と推定できます。

オミクロン株感染後の経過 (症状のある場合)



B. 新型コロナウイルス感染症を疑う症状が出た場合

新型コロナウイルス感染症の症状(発熱・のどの痛み・鼻水・咳・全身のだるさなど)が出た場合は、まず仕事や学校を休んで外出を避け、自宅療養を始めてください。

C. 症状が軽く 65 歳未満で基礎疾患がない場合、妊娠中でない場合

症状が軽く(飲んだり食ったりできて、呼吸が苦しくない、乳幼児で顔色が良い)、基礎疾患や妊娠がない場合は、検査や薬のためにあわてて医療機関を受診する必要はありません。

この場合、新型コロナウイルス専用の特別な治療は行いません。つらい発熱や痛みを和らげる薬(アセトアミノフェンなどの解熱鎮痛薬)が治療の中心で、このような薬は薬局等(ドラッグストアやインターネット販売も含む)で購入できます。アセトアミノフェンなどの解熱鎮痛薬の詳しいことについては、薬局等で薬剤師や登録販売者にご相談ください。

限りある医療資源を有効活用するためにも、検査を目的とした医療機関の受診は避けてください。受診しなくても、市販の医療用抗原検査キットを使って、症状が出た翌日以降に自分で検査することもできます。症状が出た当日に検査をすると新型コロナウイルスに感染しているのに陰性になる可能性が高いため、翌日以降の検査をお勧めします。

4 学会連名声明

医療用抗原検査キットは薬局で購入できます。取扱薬局リストは、以下の厚生労働省のウェブサイト参照ください。ただし、近隣の薬局がこのリストに掲載されていなくても、医療用抗原検査キットを販売している場合もありますので、ご確認ください。

【厚生労働省 | 医療用抗原検査キットの取扱薬局リスト】

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000082537_00001.html

信頼できる検査のために、厚生労働省が承認している医療用抗原検査キットを使用してください。承認済みの医療用抗原検査キットは以下のウェブサイト参照ください

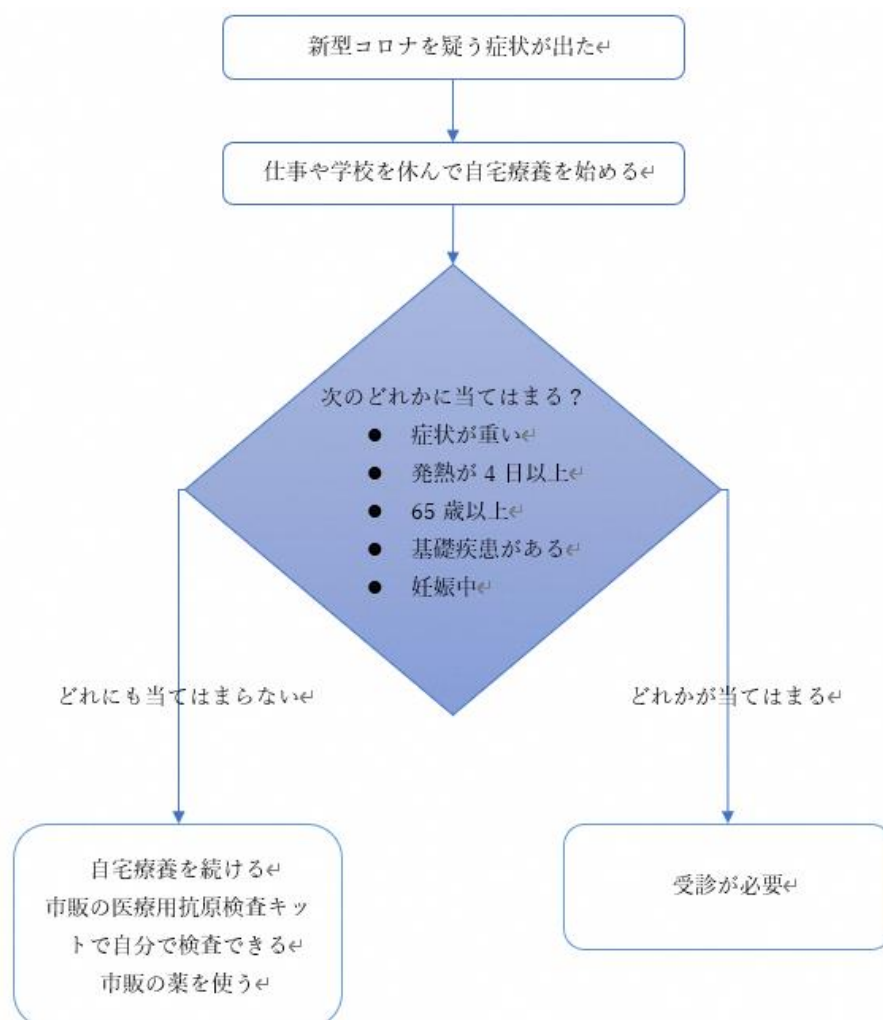
【厚生労働省 | 新型コロナウイルス感染症の体外診断用医薬品(検査キット)の承認情報 ※表 2「抗原検査法」を参照】

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_11331.html

自宅での検査結果が「陽性」になった場合は、新型コロナウイルスに感染していると判断されます。陽性になったことをご自分で直接オンライン登録できる自治体がありますので、お住まいの自治体のウェブサイト等でご確認ください。オンライン登録できない自治体の場合は、フォローアップセンターへ連絡するか、医療機関へ電話で相談してください。オンライン登録やフォローアップセンターの詳細については、各自治体のウェブサイトでご確認ください。

自宅での検査結果が「陰性」になった場合も、新型コロナウイルスの感染を完全には否定できず感染している可能性が残っています。体調が良くなるまでは自宅で安静にしてください。

4 学会連名声明



D. 症状が重い、発熱が4日以上、65歳以上、基礎疾患がある場合、妊娠中の場合

症状が重い(水分が飲めない、ぐったりして動けない、呼吸が苦しい、呼吸が速い、乳幼児で顔色が悪い、乳幼児で機嫌が悪くあやしても治まらない)場合や、37.5℃以上の発熱が4日以上続いている場合は、医療機関への受診(オンライン診療を含む)が必要です。

また、たとえ症状が軽くても、65歳以上の方、基礎疾患がある方や妊娠中の方、ワクチン未接種の方などは、重症になる可能性があります。早めにかかりつけ医に相談してください。高熱が続くなど症状が長引いたり、重くなるようでしたら、かかりつけ医や近隣の医療機関に必ず相談、受診(オンライン診療を含む)して下さい。

より詳しくは次の「主な重症化のリスク因子」の表をご覧ください。このいずれかに当てはまる方は受診が必要です。ただし、喫煙は基礎疾患ではありませんが、ヘビースモーカーの方は受診が望まれます。

表 主な重症化のリスク因子(基礎疾患)

4 学会連名声明

- Ⅰ 65 歳以上の高齢者
- Ⅰ 悪性腫瘍(がん)
- Ⅰ 慢性呼吸器疾患(COPD など)
- Ⅰ 慢性腎臓病
- Ⅰ 糖尿病
- Ⅰ 高血圧
- Ⅰ 脂質異常症
- Ⅰ 心臓や血管の病気
- Ⅰ 脳梗塞や脳出血など脳血管の病気
- Ⅰ 高度肥満(BMI が 30 以上)
- Ⅰ 喫煙(ヘビースモーカーの場合)
- Ⅰ 固形臓器移植後の免疫不全
- Ⅰ 妊娠後期
- Ⅰ 免疫抑制・調整薬の使用
- Ⅰ HIV 感染症

(参考:厚生労働省 新型コロナウイルス感染症 COVID-19 診療の手引き 第 8.0 版 を改変)

E. 医療機関への受診について

医療機関に受診が必要な場合は、通常診療中の時間帯(平日の日中など)に、かかりつけ医や近所の医療機関に電話相談してから受診しましょう。医療機関が非常に混雑していると相談の電話がつながりにくい場合があります。しばらく待ってかけ直しましょう。

緊急性が高い場合については「F. 救急車の利用の目安について」をご覧ください。

F. 救急車の利用の目安について

新型コロナウイルス感染症が 2022 年 7 月に入って急拡大し新規感染者数は過去最多を更新しています。救命救急センターや救急医療機関では新型コロナウイルス感染症と通常救急搬送患者の両方への対応に尽力していますが、新型コロナウイルス感染症への病床確保による救急病床の減少に、医療従事者の感染や濃厚接触による就業制限が加わり、受け入れ病院が決まるまでの照会回数が増加しています。救急受け入れが困難になる中であっても緊急性の高い傷病者に対する救急搬送受け入れは最大限実現しなければなりません。

しかし、一般に医療従事者でない人が緊急性の高さを判断することは容易ではありません。救急車で医療機関に運ばれた傷病者の中には、結果として緊急性に乏しい場合もみられます。例えば、熱の高いことのみを心配して限りある救急車を呼ぶと、他の緊急性の高い傷病者が助からなくなる危険があります。そのような場合は、自宅で十分な換

4 学会連名声明

気を含めた同居者への感染対策をし、薬局等やオンライン診療により入手可能な解熱鎮痛薬を適切に使用することで発熱やのどの痛みを緩和し、のどが渇いていなくても積極的な水分摂取に努めてください。

一方で、緊急性がないという自己判断や我慢し過ぎた結果、症状が悪化することがあります。新型コロナウイルス感染症により救急車を呼ぶ必要がある症状としては、顔色が明らかに悪い、唇が紫色になっている、(表情や外見等が)いつもと違う、様子がおかしい、息が荒くなった、急に息苦しくなった、日常生活で少し動いただけで息苦しい、胸の痛みがある、横になれない、座らないと息ができない、肩で息をしている、意識がおかしい(意識がない)などがあります。このようなときには救急車を呼ぶことをためらわないでください。

救急車の適時の利用の目安について『こんなときにはすぐ119番』がホームページ上に公開してありますので平時より活用することをお奨めします。

「救急車利用リーフレット(高齢者版, 成人版, 子供版)」

<https://www.fdma.go.jp/publication/portal/post9.html>

また、判断に迷う場合には、普段からの体調を把握しているかかりつけ医への相談、各種相談窓口(行政などが設置している発熱相談窓口、#7119等の救急安心センター・救急相談センター、#8000)などの活用をしてください。

上記の救急車利用リーフレットや#7119運用のもととなる緊急度判定基準は、総務省消防庁が学術団体である日本救急医学会、日本臨床救急医学会の有識者・専門家による研究班の監修を受けて作成されています。

2022年8月2日

日本感染症学会 理事長 四柳宏
日本救急医学会 代表理事 坂本哲也
日本プライマリ・ケア連合学会 理事長 草場鉄周
日本臨床救急医学会 代表理事 溝端康光