

資料5

<京都市内の集合契約医療機関 各位>

先生方が健康観察されている COVID-19 陽性者への対応について

ー お困りの際は、京都市電話診療所まで情報提供を ー

会員各位におかれましては、日夜、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）への対応にご尽力賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、京都府医師会では、COVID-19 陽性の自宅療養者のリスクをしっかりと把握し、宿泊施設、陽性者外来での検査、中和抗体薬による治療、入院等に適切につなげるため、「京都市電話診療所」を府医会館内に設置し、京都市と連携し自宅療養者への健康観察等を実施しております。

COVID-19 の急速な感染拡大に伴い、自宅療養者が急増する中で、保健所による迅速な疫学調査や健康観察が困難な状況に至っております。その結果、実質的には、かかりつけ医や検査・診断いただいた先生方に、患者への指導や相談などのご負担をいただいている事例が増加しております。

つきましては、現在、会員各位が健康観察していただいている COVID-19 陽性者で、以下のような例で、お困り事や相談がありましたら、「京都市電話診療所」まで情報をご提供ください。

京都市保健所とも連携のうえ、対応や調整ができればと考えております。

何卒宜しくお願い申し上げます。

<情報提供いただきたい COVID-19 陽性者の例（対象：京都市民）>

- 酸素飽和度又は臨床状態から「COVID-19 診療の手引き」において、中等症に該当する方
(別添「重症度分類」参照)
- 重症化リスクを有しており、状態悪化が危惧される方
(別添「重症化リスク チェックシート」も併せて FAX 送信してください。)
- 処方を要するにも関わらず、近隣に配送対応可能な薬局がない方

上記に該当する方で、相談や困りごとがある場合。なお、京都市電話診療所で処方できるのは、COVID-19 に関連する薬剤のみです。

<留意事項>

- 相談内容については、別添「【様式A】COVID-19 陽性者に係る相談票」を用いて、京都市電話診療所あてに、FAX (075-354-6992) にてお送りください。
- 相談対応は月曜日～土曜日（祝日を除く）に実施します。
正午までに到着した FAX については、当日、午後 2 時～4 時の間に、京都市電話診療所から先生あてに直接、お電話いたします（必ず連絡のつく電話番号をお知らせください。）。
- 先生から患者さんの状態を聞き取り、相談させていただき、以後の対応について、京都市保健所と調整します。
- 発症早期（おおむね 5 日以内）であれば、中和抗体薬（ロナプリーブ）の適応についても検討いたします。
- 中和抗体薬の適応、宿泊施設への入所や入院調整は、最終的には京都府入院医療コントロールセンターが判断します。可否について、患者さんへの言及はお控えください。

(お問合せ先) 京都府医師会・京都市電話診療所 担当
電 話：075-354-6072 FAX：075-354-6992

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の手引き・第5.2版

4 重症度分類とマネジメント より抜粋

1. 重症度分類（医療従事者が評価する基準）

重症度	酸素飽和度	臨床状態	診療のポイント
軽症	$SpO_2 \geq 96\%$	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	・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	・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	$SpO_2 \leq 93\%$	酸素投与が必要	・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	・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

注

- ・COVID-19で死亡する症例は、呼吸不全が多いために重症度は呼吸器症状（特に呼吸困難）と酸素化を中心に分類した。
- ・ SpO_2 を測定し酸素化の状態を客観的に判断することが望ましい。
- ・呼吸不全の定義は $PaO_2 \leq 60\text{mmHg}$ であり $SpO_2 \leq 90\%$ に相当するが、 SpO_2 は3%の誤差が予測されるので $SpO_2 \leq 93\%$ とした。
- ・肺炎の有無を把握するために、院内感染対策を行い、可能な範囲で胸部CTを撮影することが望ましい。
- ・酸素飽和度と臨床状態で重症度に差がある場合、高い方に分類する。
- ・重症の定義は厚生労働省の通知に従った。ここに示す重症度は中国や米国 NIH の重症度とは異なっていることに留意すること。

京都府医師会・京都市電話診療所宛 FAX：075-354-6992

【様式A】COVID-19陽性者に係る相談票

年 月 日

医療機関住所

医療機関名

電話番号

※当日午後2時～午後4時に直接先生と話せる番号をご記入下さい。

医師氏名

患者	ふりがな					職業			
	氏名								
	住所								
	生年月日	年 月 日生 (年齢)				男 · 女			
	電話番号	※患者さんに電話診療を行う場合もありますので、携帯電話等をご記入下さい。							
	保険者番号								
	記号番号					被保険者 · 被扶養者			
相談項目	<p>※該当する□に✓を入れていただき、補足事項があれば余白にご記入下さい。</p> <p><input type="checkbox"/> 酸素飽和度又は臨床状態から「COVID-19診療の手引き」において、中等症に該当する方についての相談 (内容)</p> <p><input type="checkbox"/> 重症化リスクを有しており、状態悪化が危惧される方についての相談 (内容)</p> <p><input type="checkbox"/> 処方を要するにも関わらず、近隣に配送対応可能な薬局がない方についての相談</p> <p><input type="checkbox"/> その他</p>								

※電話診療の場合、患者さんと対面する機会がないため、保険証情報のご記入に御協力をお願いします。

★誤送信にご注意ください！★FAX送信先 075-354-6992

新型コロナウイルス感染症【陽性者】
重症化リスク チェックシート

医療機関名		医療機関行政区	
フリガナ		発症日	年 月 日
患者氏名			

重症化リスク因子	回答欄		
1. 慢性閉塞性肺疾患 (COPD)	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	
2. 慢性腎不全	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	
3. 糖尿病	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	
4. 高血圧・心血管系疾患 (疾患名:)	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	
5. 脂質異常症	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	
6. その他疾患			
7. 肥満 (BMI 30 以上)	身長: cm ※自己申告で記載可	体重: kg ※自己申告で記載可	
8. 喫煙	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	
9. 固形臓器移植後の免疫不全	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	
10. 妊娠後期 (28週以降)	<input type="checkbox"/> 該当	<input type="checkbox"/> 非該当	
11. 酸素飽和度	実測値: %	<input type="checkbox"/> 未測定	
12. 呼吸器症状がある (咳、息切れ、胸痛、血痰等)	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	
13. 発熱	実測値: °C	<input type="checkbox"/> 未測定	
14. 新型コロナワクチン接種の有無	<input type="checkbox"/> 1回接種	<input type="checkbox"/> 2回接種	<input type="checkbox"/> 未接種

※BMI = [体重(kg)] ÷ [身長(m) の2乗]