

新型コロナウイルス感染症__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 ≥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

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。
- SpO₂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 PaO₂ ≤ 60 mmHg であり SpO₂ ≤ 90% に相当するが、SpO₂は3%の誤差が予測されるので SpO₂ ≤ 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。