

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の臨床的マネジメント

ポリシー・ブリーフ

2022 年 9 月 14 日版

原文（英語）：

WHO policy brief: Clinical management of COVID-19

14 September 2022

<https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Policy-Brief-Clinical-2022.1>

キーポイント

- 臨床的なケアへの明確な道筋を構築・維持することは COVID-19 への対策の重要な要素である。
- COVID-19 の臨床的ケアの手順をプライマリケアのシステムと統合し、新型コロナウイルス陽性の人が早期に臨床的ケアにつながることを保障する。
- 妊娠中あるいは授乳中の女性や子供に COVID-19 臨床的ケアの手順を適応する。
- COVID-19 感染後の状態（Long-COVID：罹患後症状）を検知するため、フォローアップケアの利用手段を提供する。
- 世界的パートナーシップである COVID-19 ツールアクセス (ACT) アクセラレータを通して、治療法へのアクセスを検討する。
- 必要な供給、備品や労働力に関する予測ツールを利用して COVID-19 急増へのプランを立てる。

イントロダクション

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の初発の症例が報告されてから 2.5 年以上経過するが、パンデミックはいまだに緊急性のあるグローバルな課題である。現時点でも何百万人の人が毎週新型コロナウイルスに感染し、2022 年の初めの 8 か月間では 100 万人以上の人々が COVID-19 のために死亡したと報告されている（参照：[WHO COVID-19 Dashboard](#)）。現在ある救命ツールが利用可能であり、適切に利用されている場合、COVID-19 はマネジメント可能な疾患となり、罹患率と死亡率を有意に減少させることができる可能性がある。命や暮らしは守られるが、まだやらなければならないことはある。

WHO は COVID-19 への対応を維持するために直面する各国の課題を認識する一方で、競合する公衆衛生上の課題、紛争、気候変動や経済危機へ対応している。WHO は現在までの成功や国家レベルでの対応を通して学んだことを反映する COVID-19 戦略を調整することに関して各国をサポートし続けている。

世界での COVID-19 の緊急事態を終わらせるための国レベル及び世界レベルの取り組みを助けるため、WHO は the COVID-19（世界的な準備や対応のプラン：[Global Preparedness, Readiness](#)

[and Response plan](#)) を 2022 年に更新し、2 つの戦略的な目的の枠組みを作成した。まず、個人を守る、特に重症化する恐れがあったりウイルスに職業的に曝露しやすかったりする脆弱性のある個人を守ることにより、新型コロナウイルスの循環を減少させること。このアクションは、ウイルスが進化し次の変異株が出現する可能性を減少させるように働き、保健制度への負荷も減少する。次に死亡率、罹患率、長期の後遺症を減少させるために COVID-19 を予防し、診断し、治療すること。WHO のプランは効果的な対策と必要な供給が、研究され、発展し、公平に手に入れられるようになることを見通している。

集団免疫のレベル、人々の信条や COVID-19 の診断、治療、ワクチン、個人用防護具、その他の健康上、あるいは健康上ではない緊急性のある課題の違いも含めてさまざまな要素があるために COVID-19 に関する状況が国によって異なることを鑑みて、WHO は [6 つの短いポリシーブリーフのパッケージ](#) を作成した。このブリーフは各国に対して、逼迫しているあるいは長期的な COVID-19 への脅威に対応する重要な側面に注目するための政策を更新する手助けを行うとともに、公衆衛生のインフラをさらに強固にするための土台固めを目的としている。(参照：[Strengthening the Global Architecture for Health Emergency Preparedness, Response and Resilience](#))

これらのポリシーブリーフは国レベルあるいはそれに準じた政策立案者が次のことを導入できるような重要なアクションの枠組みを提供している。COVID-19 検査、COVID-19 の臨床的マネジメント、COVID-19 ワクチン接種目標の達成、医療機関での COVID-19 の感染予防管理策の維持、リスクコミュニケーションや地域関与を通じた信頼構築、COVID-19 インフォデミックの管理対策。本ポリシーブリーフは、COVID-19 の臨床的マネジメントに焦点を当てている。

このポリシーブリーフの目的

この文書（と残り 5 つの COVID-19 ポリシーブリーフ）は、WHO が公開した COVID-19 テクニカルガイダンスの推奨に基づいた重要なアクションに関する加盟各国のための短い概要である。この話題と競合する健康や健康と関わりのない緊急事態下においても、救命のアクションを維持する持続可能な経済、そして労働力の訓練・保護・尊重の必要性についても明確にしている。また、他の差し迫った公衆衛生上の課題と関連した COVID-19 に対する短期・長期的対応を強化する必要性も認識している。

加盟国が COVID-19 政策を整える上で検討すべき重要なアクション

1. COVID-19 の臨床的ケアの手順をプライマリケアのシステムと統合する

COVID-19 患者への質の高い臨床的ケアにおいては適切な臨床的ケアの介入とともに早期の診断と検査が必要である。適切な臨床的介入による治療は、患者が重症化し入院が必要となるリスクを減少させる。結果的により多くの命を助けることができる。

加盟各国は WHO で随時更新される臨床リビングガイドラインに従い、国レベル、地域レベルでの政策を実行するように世界保健機関 (WHO) から助言を受けている。これらのガイドラインは (補助的酸素療法や非侵襲的換気のような) 補助的介入や (抗ウイルス薬や免疫抑制剤といった) 治療的介入に関する臨床試験の新しいエビデンスを持続的に組み込んでいる。

これらの WHO の推奨事項はインフォグラフィックとトレーニングモジュールにまとめられてい

る。COVID-19 の臨床的マネジメント(3)、ヘルスケアの準備(4)、COVID-19 と治療(5)、COVID-19 の臨床的ケアの手順(6)、及び重症急性呼吸器症候群の臨床的ケアツールキット(7)。これらのツールは必要に応じて国レベル及び地域レベルで取り入れられるべきである。

2. 新型コロナウイルス陽性の人が早期に臨床的ケアに繋がれることを保障する

スクリーニングや検査のプロトコールは保健制度の全ての領域において入手可能であるべきである。これらには病院、プライマリケア施設やクリニックのような COVID-19 の重症化リスクをもつ人がケアを求める現場も含まれる。COVID-19 検査から臨床的ケアまでの連動は非感染性疾患や HIV、結核やマラリアなどの感染症、免疫不全を引き起こす状態の人が管理されている施設でも行われているべきである。自宅での検査が行われている環境においては臨床的ケアと治療の連動もまた導入しサポートするべきである。

3. すべての COVID-19 患者に対して適切な臨床的介入と治療へのアクセスがあることを保障する

これらには重症ではないがそのリスクのある患者に対して、その患者の背景や地域の資源に基づき、経口の抗ウイルス薬（ニルマトレルビル・リトナビル、モルヌピラビル）や静注のレムデシビルへのアクセスが保証されていることも含む。重症の患者には患者背景や地域の資源に基づいて、酸素療法や経口・静注のコルチコステロイド療法、IL-6 阻害薬またはバルシチニブ、抗凝固薬の予防的用量による投与が可能であるべきである。

COVID-19 患者で重症化しやすいあるいは死に至りやすい人として、高齢者や免疫不全をもつ人、高血圧、心疾患、慢性肺疾患や糖尿病といった併存疾患のある人が含まれる。新型コロナウイルス感染が確定した際には、これらのカテゴリーに入る患者は適切な臨床的介入に迅速にアクセスでき、注意深くモニタリングされることが特に重要である。

4. 妊娠中あるいは授乳中の女性や子どもに対し COVID-19 臨床的ケアの手順を適応する

COVID-19 確定患者と接触のあった妊婦は全員注意深くモニタリングされるべきであると WHO は助言している。妊娠しているあるいは妊娠したばかりの女性は、COVID-19 疑いあるいは軽症・中等度の感染が確定しても、急激な悪化やすぐに病院に行くことができない懸念がない限り、必ずしも病院での急性期のケアは必要でない。ただし、ウイルス伝搬を防ぐ隔離対応は推奨され、それは確立された COVID-19 ケアの手順に従って医療機関、地域の施設や自宅で行われてもよい。重症あるいは重篤な COVID-19 の妊婦あるいは妊娠したばかりの女性は、重症の呼吸器疾患を発症した際に支持的なケアを必要とするため、かつ/あるいは母子の生存率を改善する介入が必要となる急激な悪化の可能性があるため、病院での急性期のケアが求められる。

COVID-19 疑いあるいは確定例の母親は授乳開始あるいは継続することが推奨される。入手可能なエビデンスからは、授乳のメリットがウイルス伝搬の潜在的なリスクを明らかに上回るということを母親は知らされるべきである。

子どもたちにおいては呼吸困難感の鑑別診断が特に重要であり、COVID-19 を確定することが重症度を決めるより以前になされるべきである。COVID-19 疑いあるいは確定例の子どもは（ケア

をする者も COVID-19 疑いあるいは確定例の場合)可能な限りケアする者と一緒にいる環境にし、子どもにとって過ごしやすいスペースでケアされ、特定の医療的、看護的、栄養的、メンタルヘルスの、そして心理社会的サポートのニーズを考慮するべきである。その他の自宅で行えるケアシステム、例えば訪問、電話、遠隔医療や地域アウトリーチチームなどがモニタリングを支援することも考慮すべきだ。

5. COVID-19 感染後の状況 (Long-COVID : 罹患後症状) を検知するため、フォローアップケアの利用手段を提供する

急性期の COVID-19 感染後、深刻な長期にわたる合併症が続くかもしれない。この状態、いわゆる Long-COVID、あるいは罹患後症状について、エビデンスが出版され始めている。現時点では次の症状が一般的であるとエビデンスは指摘している。疲労感、呼吸困難感、咳嗽、不眠、不安、うつ、認知機能低下、集中力低下である。これらのうち、疲労感と集中力の問題は 12 週間以上にわたると指摘されている。この状態への統合的ケアとして、プライマリケアの供給者、関連する専門家、多専門的リハビリテーションなどの適切なケアのタイプが関与するべきである。罹患後症状を持つ患者のニーズは既存の医療システムにまで及ぶかもしれない。国家当局は多専門的な罹患後症状プログラムに対する計画や予算を立てるよう推奨される。WHO が確立した臨床症例定義や役に立つリソースは罹患後症状、リハビリテーションと COVID-19 (8, 9)で入手可能である。

6. COVID-19 ツールアクセス (ACT) アクセラレータを通して治療法へのアクセスを検討する

COVID-19 ツールアクセスアクセラレータ (ACT-A) は発展、生産、COVID-19 検査や治療、ワクチンに対する公平なアクセスを加速化するための世界的なコラボレーションである。グローバルファンド、ユニセフ、WHO は酸素や関連する製品も含めた COVID-19 治療に関する調達と配置を先導している。加盟国は ACT-A に基づく交渉や価格の透明性からメリットを受けることができる。

7. COVID-19 急増への計画

必要な供給、備品や労働力の評価ツールを利用することで、中長期的に COVID-19 の臨床的ケアの手順を保健制度へ統合することに関する経済的な持続可能性を保証することができる。酸素が限定的な資源である国においては持続可能な大規模な酸素のシステムを模索することが推奨される。役立つリソースとして以下が含まれる。WHO による COVID-19 の必要不可欠な供給品予測ツール (COVID-ESFT) v4.1 と酸素と世界(10, 11)。

結論

このポリシーブリーフにおいて示された政策上の検討事項は WHO のリビングガイドラインを基盤としている。これらのガイドラインは、信頼性が高く、アクセスしやすく、定期的に更新される生きたガイドラインが緊急に必要であったため作成されたものである。新しい知見を内容に落

とし込み、臨床的実践と COVID-19 ガイダンスの政策や世界的な実践の進展のため、明確な推奨事項を提供している。

ワクチンは高所得国においては症例数や入院患者数に実質的な影響を与えているが、ワクチンへのアクセスは世界的にみると限界があり、脆弱性がある多くの集団では、まだまだ治療の必要性があるということである。ワクチンを接種した個人においても有効な期間や現在のワクチンがオミクロン株やその他の新規の新型コロナウイルス変異株に効力を発揮するかについてはいまだに明らかとなっていない。明確な臨床的ケアの手順を確立し、維持することは現在進行形のパンデミックへ対応するための重要な要素であり続けている。

更新予定

WHO はこのポリシーブリーフに影響するあらゆる変化に対し、注意深く状況のモニタリングを継続する。新しいエビデンスが入手・確認され次第、必要なアップデートを発行する。

参考資料

1. World Health Organization. Therapeutics and COVID-19: Living Guideline, 14 July 2022. [Internet]. 2022. Available from: [Therapeutics and COVID-19: living guideline \(who.int\)](#)
2. World Health Organization. Clinical management of COVID-19: Living Guideline, 23 June 2022. [Internet]. 2022. Available from: <https://www.who.int/publications-detail-redirect/WHO-2019-nCoV-clinical-2022-1>
3. World health organization. Clinical management of COVID-19. [Internet]. 2022. Available from: [Clinical management of COVID-19 \(who.int\)](#)
4. World health organization. Health Care Readiness. [Internet]. 2022. Available from: [Health Care Readiness \(who.int\)](#)
5. World health organization. Therapeutics and COVID-19. [Internet]. 2022. Available from: [Clinical management of COVID-19 \(who.int\)](#)
6. World Health Organization. The COVID-19 Clinical Care Pathway [Internet]. 2022. Available from: <https://www.who.int/tools/covid-19-clinical-care-pathway>
7. World Health Organization. Clinical care of severe acute respiratory infections – Tool kit [Internet]. 2022. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/clinical-care-of-severe-acute-respiratory-infections-tool-kit>
8. World Health Organization. Post COVID-19 condition. [Internet]. 2022. Available from: [Post COVID-19 condition \(who.int\)](#)
9. World Health Organization. Rehabilitation and COVID-19. [Internet]. 2022. Available from: [Rehabilitation and COVID-19 \(who.int\)](#)
10. World Health Organization. WHO COVID-19 Essential Supplies Forecasting Tools (COVID-ESFT) v 4.1. [Internet]. 2022. Available from: [Therapeutics and COVID-19: living guideline \(who.int\)](#)
11. World Health Organization. Oxygen -Global [Internet]. 2022. Available from: [Oxygen - Global \(who.int\)](#)

© World Health Organization 2022. Some rights reserved. This work is available under the [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](#) license.

WHO reference number: WHO/2019-nCoV/Policy_Brief/Clinical/2022.1