

1. 病歴のポイント

- 1) 感冒様症状で、発熱、咳の症状が 4, 5 日過ぎてもピークを過ぎず、かえって悪化する  
鼻汁は少ない、咽頭痛も軽い
- 2) 血液検査は非特異的（比較的リンパ球減少、CRP 上昇は見られるが確実ではない）
- 3) 画像は初期は胸部レントゲン単純写真ではわかりにくい。胸部 CT は有用。  
胸膜下に淡い陰影、斑状陰影

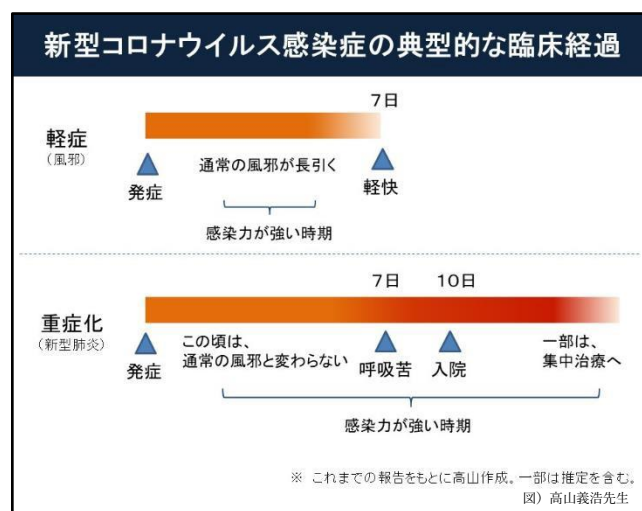
2. 経過のポイント 軽症で治癒する場合と重症化する場合に分かれる

- 1) 潜伏期間 3-7 日 (1-12 日)
- 2) 軽症：熱、咳、が 1 週間以内に軽快  
重症化：熱、咳が長引く (1 週間以上)  
発症から 1 週間ほどで、倦怠感、呼吸苦が初まり悪化＝肺炎

<重症化しやすいひと>

高齢者、基礎疾患  
のあるひと  
(糖尿病、透析、抗がん剤、免疫抑制剤等)

症状が長引くことが、感冒やインフルエンザと異なる



3. 外来での感染予防策

- 1) すべての患者：手指消毒＋咳エチケット、必要に応じてマスクをつけて対応
- 2) 疑い患者：標準予防策＋接触・飛沫感染予防 手袋、マスク、  
アイガード、長袖エプロン/ガウン
- 3) エアロゾル発生処置を扱う場合は、空気感染の可能性を念頭に予防  
手袋、N95 マスク、エプロン/ガウン、アイガード  
エアロゾル発生処置とは 気管内挿管、気管支鏡検査、ネブライザー、  
気道吸引、心肺蘇生 など
- 4) 感冒症状の方は他の患者さんと導線を分ける、定期の患者さんは受診機会を減らす 例：診察  
まで車内で待つ、診察の時間になったら携帯電話で呼び出すまたは車内で診察する、  
発熱外来の時に作った外の診察室を利用する  
外来定期処方期間を長くして、医療機関に行く回数を減らしておく。

