



矢野 邦夫 先生

浜松医療センター

院長補佐 兼 感染症内科長 兼 臨床研修管理室長 兼 衛生管理室長

'81年 名古屋大学医学部卒業。名古屋第二赤十字病院、名古屋大学病院を経て、'89年 フレッドハッチンソン癌研究所、'93年 県西部浜松医療センター（2011年4月より「浜松医療センター」に病院名変更）。'96年 ワシントン州立大学感染症科エイズ臨床、エイズトレーニングセンター臨床研修修了。'97年 感染症内科長／衛生管理室長に就任。2011年4月より現職。

ホームページでも、公開しています。

メディコン CDCWatch

検索



## COVID-19の臨床症状

COVID-19患者を早期に特定するためには、臨床症状を理解することが重要である。どのような症状があるのかを知っていれば、検査に結びつけることができるからである。CDCがCOVID-19の臨床症状に関する報告を週報(MMWR)に掲載しているので紹介する(1)。

### はじめに

これまで、米国のCOVID-19患者(特に入院していない患者)の症状に関する情報は不足していた。CDCは、COVID-19の患者(検査確認されている)の症状をよりよく理解するために、アンケートを使用して、COVID-19患者から詳細な情報を収集した。症状に関するデータは年齢層、性別、入院状況、症状の発現日ごとに分析された。

### 調査

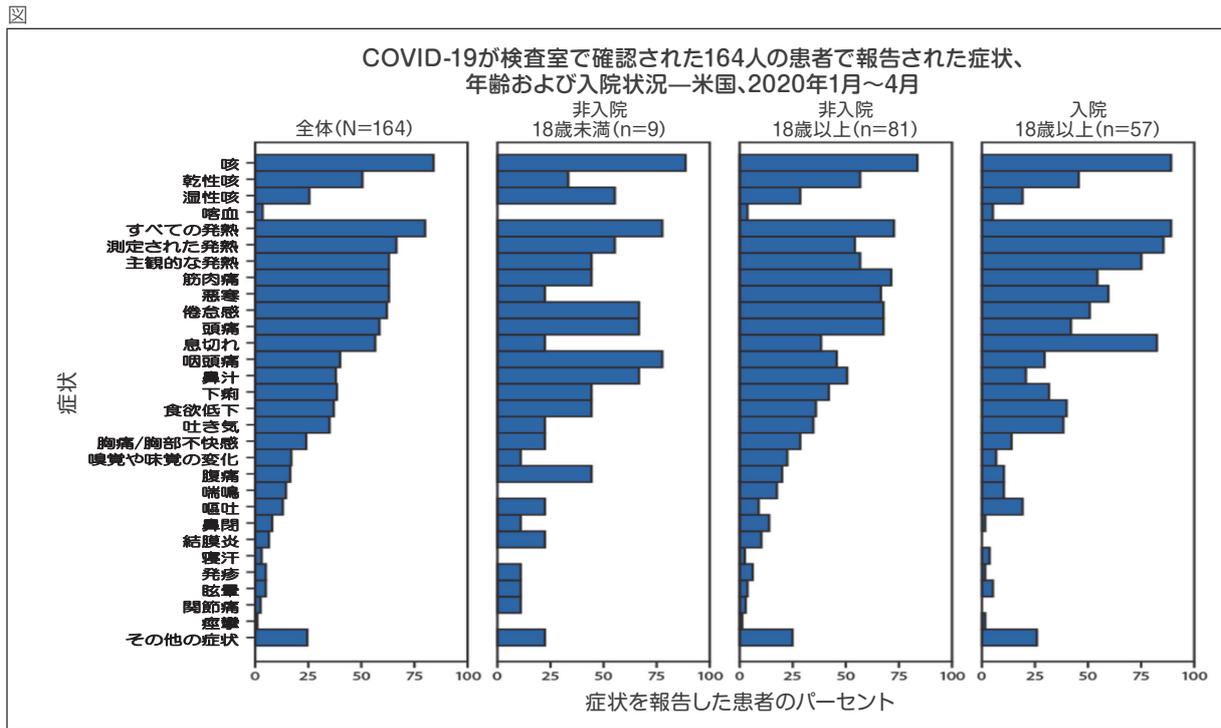
- この調査では症候性患者のみが含まれている。症状に関するデータには、症状の発現日が含まれ、具体的に質問された症状の半数以上に回答した場合に、解析に十分であると見なされた。
- この調査では、COVID-19患者で頻回にみられる発熱(測定された発熱または主観的な発熱)、咳、息切れが「典型的な症状」として分類された。消化器症状には、吐き気、腹痛、嘔吐、下痢が含まれた。統計解析は実行されなかった。
- 症状のプロフィールは、年齢、性別、入院状況によって調べられた。年齢または入院状況が不明な場合、または病気の重症度以外の理由(公衆衛生上の隔離など)で入院していた場合は、入院状況による層別化から除外された。
- 2020年3月8日、CDCは臨床的判断に基づいてCOVID-19検査を実施するというガイダンスを提供した。これによって、軽症もしくは非典型的な症状のある人も含めて検査できるようになった。

### 結果(図)

- 調査に参加した16州から、2020年1月19日～6月3日の期間に収集された199人のCOVID-19患者のデータが提出された。
- これらの患者のうち、192人(97%)が何らかの症状があったと報告し、6人(3%)が症状はなかったと報告した。そして、1人(<1%)は症状が不明であると報告した。
- 164人(85%)の患者から、解析のために十分な症状に関するデータが入手できた。症状の発現日は1月14日から4月4日までの範囲であった。患者の年齢の中央値は50歳(範囲= 1か月～95歳)で、患者の56%が男性であった。
- 年齢と入院状況が判明している147人(90%)の患者のうち、90人(61%)は入院しておらず、それには18歳未満の9人(10%)と18歳以上の81人(90%)が含まれている。臨床的な管理のために入院した57人(39%)の患者はすべて18歳以上であった。
- 次の症状は、50%以上の患者から報告されている:咳(84%)、発熱(80%)、筋肉痛(63%)、悪寒(63%)、疲労(62%)、

頭痛(59%)、息切れ(57%)

- 患者の約半数が1つ以上の消化管症状を報告した。これらのうち、下痢が最も多く(38%)、嘔吐が最も少なかった(13%)。
- 成人患者では、入院していない患者よりも、入院患者の方が、息切れが多く報告された(82% vs 38%)。これと対照的に、嗅覚と味覚の変化および鼻汁については、入院患者(それぞれ7%と21%)よりも入院していない患者(22% vs 51%)で多くみられた。
- 164人の症候性患者の大多数(96%)が、「典型的な症状」(発熱、咳、息切れ)の1つ以上を報告した。そして、患者の45%が3つの症状のすべてを報告した。
- 3つの症状のすべてを報告した患者の数は、年齢の増加とともに増加した。18~44歳では61人中23人(38%)、45~64歳では50人中24人(48%)、65歳以上では36人中20人(56%)が、3つの「典型的な症状」を報告した。ただし、57人の成人の入院患者では、その68%が3つの症状すべてを報告しており、年齢や性別による有意差はなかった。入院していない成人患者では、81人のうち25人(31%)が3つの症状すべてを報告した。1つ以上の消化管症状を報告した97人の患者のうち、93人(96%)は1つ以上の「典型的な症状」も報告した。



## ■ 結 語

臨床医および公衆衛生専門家は、COVID-19がさまざまな症状を示すことを認識すべきである。COVID-19患者を迅速に特定することは、この感染症の拡大を遅らせるために重要である。そのためには、「①発熱、咳、息切れ」「②CSTEの症例定義[註釈]に含まれる症状(悪寒、筋肉痛、頭痛など)」「③下痢や疲労を含むその他の症状(特に発熱、咳、息切れとともに報告された場合)」がみられる患者、および、臨床的または公衆衛生上の判断に基づく無症候性の人には検査を考慮すべきである。

[註釈]

CSTEの症例定義

「州および準州の疫学者諮問委員会(CSTE: Council of State and Territorial Epidemiologists)」の症例定義では、下記の3つの基準セットの1つ以上を満たす必要がある。

- 1) 咳、息切れ、または呼吸困難
- 2) 下記の症状の少なくとも2つ  
発熱(測定または主観的)、悪寒、硬直、筋肉痛、頭痛、咽頭痛、嗅覚や味覚の変化、
- 3) 肺炎の臨床的または放射線学的エビデンスを伴う重症呼吸器疾患、もしくは急性呼吸促拍症候群(その他の診断はありそうにない)

[文献]

- (1) Burke RM, et al. Symptom profiles of a convenience sample of patients with COVID-19 — United States, January–April 2020  
<https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/wr/pdfs/mm6928a2-H.pdf>

こちらも公開しています。

メディコン CDCガイドライン

製造販売業者

株式会社メディコン

本社 大阪市中央区平野町2丁目5-8 ☎0120-036-541

[crbard.jp](http://crbard.jp)

