



COVID-19罹患後のスポーツ復帰指針(1.1版)

スポーツ選手がCOVID-19に罹患した場合、発症(または診断確定)後からスポーツ復帰までの間に**重症度に基づいた呼吸器系・循環器系評価**を行い、**段階的な復帰**が推奨されます。

【重症度判定】 ■あり □なし

文献1)参照

重症度	1	2	3	4
	軽症 (無症状陽性者含む)	中等症 I	中等症 II	重症
入院適応	□	■	■	■
酸素療法	□	□	■	■
集中治療/呼吸循環補助	□	□	□	■

【段階的復帰】 ■運動制限あり(休止を含む) ■段階的解除 ■運動制限なし

重症度	1	2	3	4
発症	■			
発症後 2 週	■		■	
発症後 4 週	■	■		
発症後 6 週	■		■	
発症後 8 週	■			■

無症状の場合は、診断確定および診断確定後

【共通評価】 ◎必須 ○推奨 △任意

重症度	1	2	3	4
経皮的動脈血酸素飽和度(SpO ₂)	◎	◎	◎	◎
胸部エックス線	○	◎	◎	◎
※血液検査	○	◎	◎	◎
安静時心電図	○	◎	◎	◎
専門医診察	△	○	◎	◎

※血液検査：血算，血液像，一般生化学，CRP，Troponin I or T，BNP or NT-proBNP，Dダイマー，KL-6等

【呼吸器系評価】 ◎必須 ○推奨 △任意

重症度	1	2	3	4
胸部CT	△	◎	◎	◎
動脈血液ガス	△	○	◎	◎
呼吸機能検査 肺拡散能検査	△	△	○	○
6分間歩行距離	△	△	○	○

【循環器系評価】 ◎必須 ○推奨 △任意

重症度	1	2	3	4
心エコー	△	○	◎	◎
心臓MRI	△	△	○	◎
運動負荷心電図 または 心肺運動負荷試験	△	△	○	◎



COVID-19罹患後のスポーツ復帰指針(1.1版)

【留意点：呼吸器系評価】

- 動脈血液ガスの穿刺部選択は配慮が必要である
- 呼吸機能検査は、医療施設ごとの感染対策指針に従い、可能な限り評価する
- 肺炎のある中等症Ⅰでは、肺炎の病巣範囲や改善の経過により4週間以上の運動休止が必要な場合がある
- 中等症Ⅱや重症では、動脈血液ガスや肺拡散能などの評価と、6分間歩行距離による運動耐容能の確認を行うことが望ましい
- 基礎疾患の有無や年齢を考慮し、重症度や病状に応じた運動制限期間を設定する
- 基礎疾患を有する場合、重症からの回復過程では呼吸器リハビリテーション導入を考慮する

【留意点：循環器系評価】

- スポーツ復帰は、心血管系合併症を可能な限り評価し、段階的に復帰することが望ましい
- 診断確定後2週間は、軽症または無症状であっても運動制限が望ましい
- 自覚症状が遷延した場合は、新たな検査や再検査を考慮する
- 重症者は、自覚症状、合併症の有無、治療経過が様々であるため、スポーツ復帰は循環器系検査の結果に基づき段階的に行う
- COVID-19は、動脈や静脈の血栓症、心膜炎、心筋炎を合併することが報告されている
- 無症状者においても、心エコーや心臓MRIにより異常所見が指摘されることがあるため、スポーツ復帰までの間に循環器系検査を施行し、専門医に相談することを考慮する
- 心筋炎の診断後は、原則としてスポーツ参加を禁止とし、発症から3～6ヶ月を経過し臨床症状が消失した後、循環器系検査を施行し段階的復帰を検討する

【参考文献】

1. 新型コロナウイルス感染症診療の手引き第4.2版, Feb 2021.
2. Dtsch Z Sportmed. 2020; 71: E1-E4.
3. Aspetar Clinical Guideline: Safe Return to Sport during the COVID-19 Pandemic. Jun 2020.
4. JAMA Cardiol. 2021 Jan 14;e207444.
5. Eur Heart J. 2019 Jan 1; 40 (1): 19-33.
6. Circ Cardiovasc Qual Outcomes. 2020;13:e007608
7. JACC: CARDIOVASCULAR IMAGING, VOL. 13, NO. 12, 2020:2635 – 52
8. BMJ Open Sp Ex Med 2020;0:e000849.
9. 日本臨床スポーツ医学会内科部会報告, 2020, 28(1)