

重症者の発生状況に関するご意見

専門家等	意見
<p>朝野座長 (専門家会議)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 第 2 波では最初 20 歳代、30 歳代の若者が 70%を占めていたが、ここ 2 週間、20 歳代、30 歳代の検査陽性者数が減少に転じている。 ● その反面、60 歳以上の高齢者の検査陽性者数が増加し続けている。 ● 60 歳以上の患者数の増加は、東京都よりも顕著であり、60 歳以上の患者数は、第 1 波と比べて、東京都はあまり変わらないが、大阪府ははるかに多くなっている。 ● 先週は、全体の検査陽性者の数は東京都の 1/2 程度にもかかわらず、60 歳以上の検査陽性者の数は東京都よりも多くなっている。 ● 重症者の定義が自治体によって異なっている。この端的な表れとして、ここ数日大阪府の重症病床の報告数が集中治療学会の ECMO ネットと乖離がみられる。 ● ECMO ネット人数との乖離は、人工呼吸器が外れても ICU にとどまる患者数の増加を意味し、移床先の中等症の病床の不足が示唆される。 ● また、大阪府の 60 歳以上の検査陽性者の数は、東京都よりも急激な増加傾向を示し、短期間で増加したために重症の病床が多くなった可能性がある。 ● 第 1 波の重症者数と死亡者数を基に年齢調整を行うと、大阪府ではこれから数週間、重症者数が 1 週間に 100 人近く発生し、死亡者数も 1 週間で 60 人になる可能性も視野に入れて、対策を行うことが求められる。 ● 最近の高齢者の増加の一因として複数の施設内感染の発生があげられる。院内施設内感染予防対策にも重点的な取り組みが求められる。 ● 診断の遅れが、重症化に関与するというエビデンスはないが、死亡率の上昇にはつながると考えられる。報告日に重症と報告される「いきなり重症」の患者が 7 月以降重症患者 45%の患者にみられる。patient's delay (発症から受診までの時間の遅れ) や doctor's delay (受診から診断までの時間の遅れ) が起こっていないかを分析調査することが必要と考える。 <p>※詳細については別紙のとおり。</p>
<p>倭委員 (専門家会議)</p>	<p>高齢者施設および医療機関でのクラスターが多数発生していることが原因である。それに加えて最近ではリンク不明の高齢者も多く見られており、かなり時間が経過してから自宅で別居の家族により発見されて病院を受診する高齢者のケースもある。春との大きな違いはこの感染症の病態もかなり明らかになり、薬剤の候補も増えて治療もほぼ確立してきている点である。しかるべきタイミングでしかるべき薬剤を使用すれば春の時とは違い、中等症から重症の進行を食い止められ、春の時には気管挿管され管理していたと思われる症例でも今回はそうならず回復している症例が数多くある。また、たとえ重症で他院から搬送された症例でも回復する時期も早い。しかしこのような治療が中等症の段階で病院によっては必ずしも行われずに重症化している症例もあるのではないかと推測される。厚生労働省の新型コロナウイルス感染症 COVID-19 診療の手引きや日本感染症学会の COVID-19 に対する薬物治療の考え方を参考にいただき治療方針の再度の確認、大阪府全体での統一が必要であると考えられる。</p>

藤見先生
(都道府県調整本
部アドバイザー)

当センターのデータから話をすると、第1波で25例の人工呼吸器患者を受け入れた。(5月8日から7月9日までは受け入れなし)第2波では24例の人工呼吸器患者を受け入れている。(8月16日現在)その症例を比較したところ

- 1.80歳以上の割合が16%(4/25)、29%(7/24)と明らかに増えていた。
- 2.集中治療室入室期間を比較しました。第二波では現在進行形で集中治療室にいる症例を除外した。第一波では複数回集中治療室に入っている人を除外した。第一波では24例が対象となり、その中央値は16.5日だった。第二波では13例が対象となりその中央値は9日と明らかに短くなっている。
- 3.人工呼吸器装着期間を比較した。対象は挿管した後に、抜管出来た症例で死亡例と気管切開例は除いている。第一波では11例が対象となり、その期間の中央値は13日だった。第二波では11例が対象となりその中央値が7日と明らかに短くなっていた。

<考察>

- 1に関しては陽性患者数の年齢別比率が影響しているのだと思う。
 - 2, 3に関しては、抜管までは早く、治療が奏功しているのか、あるいは、あまりその印象はないが、我々が中等症の症例でも酸素10L投与になったらあまり粘らずに、早めに挿管人工呼吸を開始している可能性がある。それが重症者にカウントされているのかもしれない。
- 一方ECMOネットで集めているデータでは重症者(人工呼吸器管理患者)は現在50人前後である。
大阪府の重症者のカウントの仕方を精査いただければ、東京との差が出るのかもしれない。

- 4.重症患者の数え方として入院フォローアップセンターを経由した軽症中等症病院から当センターに転院しても、必ずしも集中治療室に入らない症例があること。辛辣な言い方をすれば軽症中等症病院が、重症化を懸念して早めに転院させている症例が重症者としてカウントされている。