

06-1 COVID-19 の第 8 波における自宅生活者と高齢者施設入所者の療養経過の比較検討

塚田昌大 (松本市保健所)

キーワード：COVID-19、後期高齢者、高齢者施設、自宅療養

要旨：第 8 波における市内で感染した後期高齢者の自宅生活者と高齢者施設入所者の療養経過について比較検討した。重症度および入院割合について、両者において有意な差は認めなかったが、療養中に入院が必要となる者や療養期間中に死亡する者の割合は、高齢者施設入所者で高い傾向であり、施設入所者は、自宅生活者に比べ療養中に重篤化するリスクが高いことが示唆された。改めて高齢者施設に対しては、感染対策の徹底や医療との連携を強化する必要性が確認された。

A. 目的

COVID-19 の第 8 波においては、当市においても過去最大の陽性数となり、入院者数も増加した。確保病床利用率が高水準で推移する中、県の入院判断目安¹⁾の厳格な運用を圏域のコンセンサスとしたところ、ハイリスクである後期高齢者の陽性者であっても、自宅あるいは施設での療養が基本的な対応となった。また、高齢者施設での集団感染が相次ぎ、多くの利用者が感染した。そこで、第 8 波のピーク時の後期高齢者の自宅での生活者と高齢者施設の入所者を比較し、生活の場における療養経過を比較し検討した。

B. 方法

第 8 波ピーク時 (2022 年 11 月 1 日から 12 月 31 日) に診断され、松本市保健所に発生届のあった 75 歳以上の後期高齢者を対象とした。分析には、発生届および積極的疫学調査等の情報に基づき作成された陽性者データベースを用いた。対象者を発症前の生活の場から自宅で生活していた者 (以下、自宅群) と高齢者施設の入所者 (施設群) に分け、属性 (年齢、性別)、転帰 (重症度、入院有無、感染者の死亡割合) などについて比較検討をおこなった。解析は、Mann-Whitney U test、Fisher's exact test を用い、解析ソフトは R を用いた。

分析においては、分析者が個人を同定できないように、原本より氏名、住所、生年月日等の個人を特

定できる情報を除き匿名化したデータベースを用いることで倫理的配慮を行った。

C. 結果

2022 年 11 月 1 日から 12 月 31 日に、COVID-19 と診断され松本市保健所に発生届のあった 75 歳以上の対象者は、1737 人であった。このうち、発症前の生活の場で分類すると、自宅群が 895 人 (51.5%)、施設群が 665 人 (38.3%)、その他 (主に医療機関に入院中で院内感染による感染者) が 177 人 (10.2%) であった。以下の分析においては、その他の 177 人は除外した。

両群の属性の比較では、年齢は、自宅群の中央値が 81 歳 (最小 75 歳、最大 102 歳)、施設群の中央値は、90 歳 (最小 75 歳、最大 104 歳) で有意差を認めた ($p < 0.01$)。

経過中の COVID-19 の重症度分類について、入院適応となる中等症 II 以上の患者は、自宅群 2.1% (19 人)、施設群 2.0% (13 人) であり両群間で差は認められなかった ($p = 0.85$) (表 1)。

療養期間中に入院となった感染者は、自宅群 10.3% (92 人)、施設群 9.5% (63 人) で有意差は認められず (表 1)、両群とも感染者の約 9 割が自宅あるいは施設内で療養が完結された。一方で、入院となった感染者のうち、診断時は自宅あるいは施設で療養を開始したが、経過中に入院が必要となった感染者は、自宅群 18.5% (17 人)、施設群 58.7% (37 人) で有意差を認め ($p < 0.01$)、施設群

で経過中に状態悪化等により入院となる高い可能性が示唆された(表2)。また施設群において経過中に入院した場合、診断から入院までの日数の中央値は4日であり、約4割が5日以上経過していた。

感染者の死亡者割合(COVID-19による直接死因に限らず療養期間中に死亡した感染者)の比較では、自宅群0.9%(8人)、施設群2.9%(19人)で有意差を認めた(p<0.01)(表1)。死亡時の療養先は、自宅群では、医療機関が100%(8人)であり、施設群では、医療機関が47.3%(9人)、施設52.6%(10人)であり、施設群においては、施設内での見取りが半数以上であった。

表1 転帰別比較 n = 895

	自宅群		施設群		p value
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
重症度					0.85
中等症Ⅰ以下	876	97.9%	652	98.0%	
中等症Ⅱ以上	19	2.1%	13	2.0%	
入院					0.93
入院無	803	89.7%	602	90.5%	
入院有	92	10.3%	63	9.5%	
死亡					<0.01
死亡無	887	99.1%	646	72.2%	
死亡有	8	0.9%	19	2.9%	

表2 入院時期の比較 n = 895

	自宅群		施設群		p value
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
入院時期					<0.01
診断時入院	75	81.5%	26	41.3%	
経過中入院	17	18.5%	37	58.7%	

D. 考察

松本市内の第8波においては、高齢者施設に入所中の後期高齢者は、療養中に状態が変化し入院となること、療養期間中の死亡割合について自宅生活者よりも高い可能性が示唆された。これらの要因としては、施設入所者は、自宅療養者に比べ高齢であること、ADLが低く、基礎疾患を有する者の割合が多いなどCOVID-19に罹患した際に重篤化するリスクが高いことが推察された。

オミクロン株以降では、COVID-19の重症化よりも、誤嚥性肺炎や脱水などによる2次的な全身状態の重篤化が指摘されており²⁾、ハイリスク者の多い高齢者施設入所者において療養経過中に入院が必要となる一因となったと考えられた。

高齢者施設における死亡割合は、全国集計における同時期の80歳以上の致命率(2.75%)³⁾と同程度であったが、一般に、自宅療養者に比べハイリスク者が多いことに加え、看取り介護されている入所者も多いことが、施設群での死亡率の高さに反映していると推察した。第8波においては、このような感染者に対しても、ACPが尊重され、施設の協力を得ることで施設内での看取りがされていたことが明らかになった。

E. まとめ

高齢者施設に入所中の後期高齢者は、集団感染による感染リスクとともに療養中の状態悪化等の重篤化するリスクが自宅療養者よりも高い傾向が明らかとなった。平時から高齢者施設への感染予防策の徹底や感染拡大時の医療機関との連携の強化を呼びかける必要がある。

F. 利益相反

利益相反なし。

G. 文献

- 1) 長野県新型コロナウイルス感染症対策専門家懇談会：オミクロン株陽性者にかかる入院要否の医学的判断目安。長野県健康福祉部通知。令和4年8月19日。
- 2) 今村顕史、太田圭洋、岡部信彦、他：オミクロン株による第8波における死亡者数の増加に関する考察。新型コロナウイルス感染症対策アドバイザボード資料。2023年2月22日。
- 3) 高橋佑紀、古賀義孝、瀧口俊一、他：70歳以上Covid-19陽性者の第6波～8波にかけての致命率の推移。令和4年度地域保健総合推進事業「新型コロナウイルス対策等推進事業」報告書：25-29。2023。