

わが国の呼吸器内科における併存呼吸器疾患別にみた COVID-19 の診療実態

2020/07/01

1) 診療施設数と患者数

呼吸器学会認定施設・関連施設・特定地域関連施設計 904 施設に Web アンケートを依頼し、2020年5月27日～6月17日に、155施設から回答をいただきました。うち110施設が COVID-19 患者の診療を行っており、患者総数は1460名でした (表 1)。

表 1. 地区別の診療施設数と患者数

支 部	回答施設数	診療施設数	患者数
北海道	7	4	62
東 北	6	5	64
関東 (東京を除く)	38	26	308
東 京	19	18	288
東 海	17	12	90
北 陸	6	5	149
近 畿	26	20	372
中国・四国	23	11	49
九 州	13	9	78
合 計	155	110	1460

2) 全体の予後と治療実態

死亡は82例で死亡率は5.6%でした (表 2)。人工呼吸管理は9.5%、ECMOは1.4%の症例で行われ、COVID-19 診療を行った110施設のうち、人工呼吸管理は37.3%、ECMOは10.0%の施設で施行されていました。

全身ステロイド薬の使用率は9.5%、抗ウイルス作用を有する薬剤としては、ファビピラビル (35.2%)、シクレソニド吸入 (24.2%)、ナファモスタット (8.9%)、クロロキン (4.7%)、トシリズマブ (2.7%)、レムデシビル (2.5%)、ロピナビル・リトナビル (0.8%)の順に使用されていました。施設数で見ると、ファビピラビルは70.9%、シクレソニドは64.5%、ナファモスタットは23.6%の施設で使用されていましたが、全身ステロイド薬は40.9%、レムデシビルは8.2%の施設での使用にとどまっていた。

3) 併存呼吸器疾患別の予後と管理の実態

COVID-19 患者1460例における呼吸器疾患の合併率は、COPD 4.7%、気管支喘息 3.4%、間質性肺炎 1.5%、肺癌 0.9%でした (表 2)。併存呼吸器疾患が悪化したとした率は、COPD 21.7%、気管支喘息 12.2%、間質性肺炎 36.4%、肺癌 30.8%で、併存呼吸器疾患別の死亡率は、COPD 13.0%、気管支喘息 4.1%、間質性肺炎 31.8%、肺癌 38.5%でした。

表 2. 併存症別の予後と管理の実態

	総数	COPD	気管支喘息	間質性肺炎	肺癌	その他	実施/使用 施設数 (率)
患者数 (合併率)	1460	69 (4.7%)	49 (3.4%)	22 (1.5%)	13 (0.9%)	6 (0.4%)	
悪化数 (悪化率)	-	15 (21.7%)	6 (12.2%)	8 (36.4%)	4 (30.8%)	1 (16.7%)	
死亡数 (死亡率)	82 (5.6%)	9 (13.0%)	2 (4.1%)	7 (31.8%)	5 (38.5%)	0 (0.0%)	
人工呼吸管理	139 (9.5%)	12 (17.4%)	2 (4.1%)	4 (18.2%)	4 (30.8%)	2 (33.3%)	41 (37.3%)
ECMO	20 (1.4%)	0	2 (4.1%)	0	0	0	11 (10.0%)
全身ステロイド	139 (9.5%)	17 (24.6%)	2 (4.1%)	7 (31.8%)	3 (23.1%)	2 (33.3%)	45 (40.9%)
ファビピラビル	514 (35.2%)	36 (52.2%)	21 (42.9%)	11 (50.0%)	8 (61.5%)	4 (66.7%)	78 (70.9%)
シクレソニド	354 (24.2%)	30 (43.5%)	29 (59.2%)	13 (59.1%)	12 (92.3%)	2 (33.3%)	71 (64.5%)
ナファモスタット	130 (8.9%)	-	-	-	-	-	26 (23.6%)
クロロキン	68 (4.7%)	-	-	-	-	-	12 (10.9%)
トシリズマブ	40 (2.7%)	-	-	-	-	-	9 (8.2%)
レムデシビル	37 (2.5%)	-	-	-	-	-	9 (8.2%)
ロピナビル・ リトナビル	11 (0.8%)	-	-	-	-	-	4 (3.6%)

4) まとめ

COPD や間質性肺炎合併例の予後は全体平均より不良であり、COVID-19 に罹患しないための生活指導を特に徹底する必要があると考えられました。