

(1) 報告タイトル：遷延する湿性咳嗽が診断契機  
となり、せん妄を合併した高齢者 COVID-19 の  
一例

著者名：白神 実

所属機関名：社会医療法人近森会 近森病院 呼  
吸器内科

(2) 症例

90代、日本人女性。

主訴：発熱 咳嗽 脱力感

現病歴：

高血圧、Ⅱ型糖尿病、脂質異常症で近医に定期通  
院中。独居で自立していた。当院受診の約1週間前  
から湿性咳嗽が出現した。受診3日前にヘルパーが  
自宅を訪問し、咳嗽の持続を確認していた。加えて  
同日夕方に脱力感を自覚した。

受診当日も再度脱力感を自覚し、咳嗽症状の持  
続に加え、倦怠感の訴えも認められたため、同日  
かかりつけの近医を受診。同院の受診時に微熱と  
胸部単純X線写真で異常陰影を指摘され、精査目

的に同日当院に紹介となった。身体所見では 38℃の発熱、両側下肺野背側にわずかに fine crackle を聴取した。検査、画像所見から COVID-19 を疑い、SARS-CoV-2 PCR 検査を施行した後に入院となった。

### (3) 経過

入院後 SpO<sub>2</sub> が 90% 前後と低酸素血症を認め、経鼻酸素投与を開始した。また夜間せん妄が認められ、内服薬等での対応を行った。入院第 3 病日に SARS-CoV-2 PCR 陽性の結果を得たため、同日指定医療機関へ転院となった。その後呼吸状態の悪化は認められず経過した。せん妄も徐々に改善が認められた。PCR 陰性化までに約 2 ヶ月の入院の後、自宅へ退院となった。

### (4) 考察

本症例は、比較的遷延傾向の湿性咳嗽が契機となった症例で、臨床症状およびその経過、検査所見、画像所見ともに典型的な症例と考えられた。

COVID-19 の重症化リスク因子として、65 歳以上の高齢者、慢性呼吸器疾患患者、糖尿病などがあげられている<sup>1)</sup>。本例は 90 代高齢者で、糖尿病を

有していた。加えて、血液検査上リンパ球の低下、CRP、LDH、フェリチンの上昇といった重症化マーカーにあげられる項目<sup>2)</sup>の異常も認められ、重症化が懸念されたが、幸い重症化に至らず改善が認められた。

高齢者では、疾患の発症や入院などによる環境の変化によりせん妄が生じる危険性が高くなる<sup>3)</sup>。本例においても、入院当日よりせん妄が出現し、対応に苦慮した。COVID-19では感染予防の観点から、個室隔離を要することが多く、患者自身への精神的な負担が大きくなるため、せん妄発症の危険性は非常に高いと考えられる。一方でせん妄の合併は、患者本人への治療遂行の妨げになるばかりでなく、介助・介護負担の増加から、医療スタッフ自身の感染のリスクを高める恐れがある。高齢者のCOVID-19症例においては、感染症のコントロールのみならず、感染症や環境の変化により生じうる事象に対する対応も重要である。

#### (5) 結論

高齢者 COVID-19 症例においては、感染症の制御だけでなく、疾患発症に伴って生じる様々な身体、

精神的な合併症に対しても十分なケアが必要である。

(6) 引用文献

1)厚生労働省 新型コロナウイルス感染症 COVID-19 診療の手引き 第2.2版

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/000121431\\_001111.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/000121431_001111.html)

2)Zhou F, et al. Clinical course and risk factor for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan, China: retrospective cohort study. Lancet 2020

3) 栗生田友子. 特集 高齢者のせん妄 4. 高齢者せん妄のケア. 日老医誌. 2014;51:436-444

(7) 図・写真の説明

図 1: 入院時の胸部単純 X 線写真. 左下肺野優位に、両側下肺野にスリガラス影が認められる

図 2: 入院時の胸部 C T. 両側下葉胸膜側優位にスリガラス影が散見される

(8) 表

表 1: 主な検査所見

血算
WBC 3100 / $\mu$ L (Neut 67.0%, Lymph 21.0%, Mono 12.0%, Eosino 0.0%, Baso 0.0%)
Hb 12.6 g/dl
Plt $9.3 \times 10^4$ / $\mu$ L
生化学
LDH 299 IU/L
Glu 160 mg/dl
HbA1c 7.1 %
BNP 84 pg/ml
PCT 0.07 ng/ml
Ferritin 276 ng/ml
CRP 6.82 mg/dl
肝・腎機能、電解質に特記すべき所見なし
迅速抗原検査
尿中肺炎球菌抗原陰性, 尿中レジオネラ抗原陰性
咽頭マイコプラズマ抗原陰性, インフルエンザウイルス抗原陰性
細菌培養検査
喀痰:normal flora
血液:2セット陰性

(9) 図・写真

図 1 :



図 2 :

