

【概要】新型コロナ患者の自宅での死亡事例に関する自治体からの報告について

第109回（令和4年12月7日）

新型コロナウイルス感染症対策アドバイザーボード

資料2-4

事務局提出資料

【調査概要】

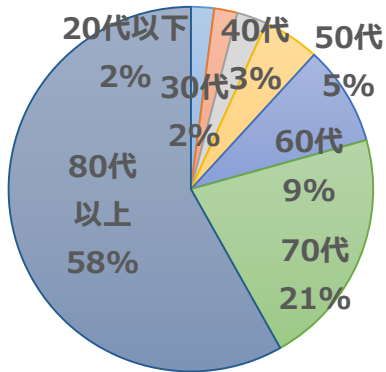
○令和4年7月1日から8月31日までの間に自宅で死亡された以下の新型コロナウイルス感染症患者（死後に新型コロナウイルス陽性が確認された者も含む。）について、令和4年10月に都道府県を通じて、その年齢、基礎疾患、同居の有無、ワクチン接種歴、死亡に至るまでの経過等の調査を実施

- ①医療機関で陽性が確認され、保健所への届出までに死亡した者
- ②自宅療養を行っていて死亡した患者
- ③入院調整等が行われている間自宅で療養していた患者（搬送中又は搬送直後に死亡した事例を含む。）
- ④自宅で死亡した者であって死後に感染が確認された者
- ⑤自宅で容態が急変し、医療機関へ搬送中又は搬送先の医療機関において、新型コロナ陽性と判明したが、直後に死亡した者

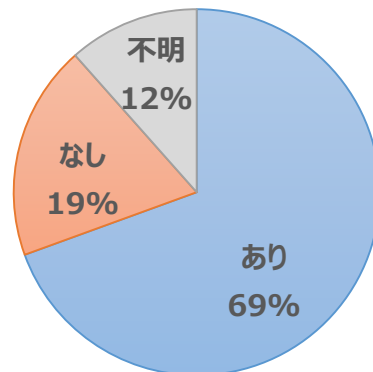
※ 自宅療養中に症状が悪化し、医療機関に入院した後に死亡した事例は除く。

【結果概要】 計 776名（男性460名、女性316名）

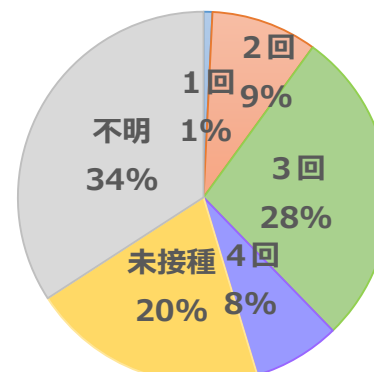
<死亡時の年齢構成>



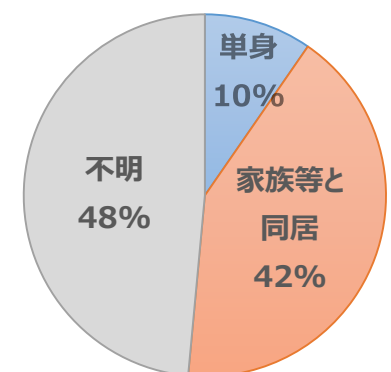
<基礎疾患の有無>



<ワクチン接種歴>



<単身・同居等の状況>



- 死亡直前の診断時の症状の程度については、軽症・無症状が41.4%、中等症が13.1%、重症が7.1%、不明又は死亡後の診断が38.4%
- 生前に陽性が判明した者は70.1%、死後に陽性が判明した者は29.9%
- 発生届の届出日が死亡日より前であった事例が50.6%、発生届の届出日が死亡日と同日であった事例が31.2%、発生届の届出日が死亡日以降であった事例が17.9%、不明が0.3%
- 自宅療養の希望ありが22.8%、希望なしが10.3%、不明者及び死後に陽性が判明した者が66.9%

【具体的な死亡事例について】

- 救急搬送の搬入時の検査で陽性が判明するケースがあった。
- 家族や親族等に自宅で倒れているところを発見されるケースがあった。
- 陽性が判明したが、本人や家族の意思により自宅療養を希望するケースがあった。
- 高齢であることや末期がんであることにより自宅での看取りを希望するケースがあった。
- 自宅療養中に急速に重症化して死亡したケースがあった。
- 同居家族から感染し、自宅での死亡につながるケースがあった。
- コロナ以外の要因で死亡し、死後に陽性が判明するケースがあった。
- 入院や宿泊療養、治療を希望しないケースがあった。
- 浴槽で意識がなくなっているところを同居家族に発見されるケースがあった。
- 入院調整や宿泊療養の対象となるも、直後に死亡するケースがあった。
- 主治医からの健康観察や訪問看護を受けていたものの、死亡したケースがあった。
- 自宅訪問するも応答なく、警察署に協力依頼を行うケースがあった。
- 症状があったが検査や受診を受けずに、死後に陽性が判明するケースがあった。
- 家族は入院を希望していたが、自宅療養となり、死亡したケースがあった。
- 発熱がなく、毎日訪問介護を受けていたが、死亡したケースがあった。

【自治体での取組事例】

- 体調の変化・悪化を早期に把握するため、体調に少しでも変化が生じた場合には電話相談窓口へすみやかにご連絡いただくよう、自宅療養開始時の説明、ホームページ、SMS等により自宅療養者に対して周知を実施した。
- 療養者支援センターを開設し、若年層にはSMSを利用した調査を行い、保健所が電話にて調査すべき対象者を重症化リスクが高い方に絞ることと連絡の遅滞を防ぐように改善を行った。
- 陽性者からの要請があった場合、感染防護対策を行ったうえで、直ちに現場に向かう体制をとることとした。

【今後の対応】

季節性インフルエンザとの同時流行に備え、「Withコロナに向けた政策の考え方」（本年9月8日新型コロナウイルス感染症対策本部決定）で示した「基本的考え方」に則り、限りある医療資源の中でも高齢者・重症化リスクの高い方に適切な医療を提供するため、入院治療が必要な患者への対応の強化、発熱外来や電話診療・オンライン診療の体制強化、治療薬の円滑な供給、健康フォローアップセンターの拡充と自己検査キットの確保等の対策を進めるとともに、国民への情報提供と重症化リスク等に応じた外来受診・療養への協力の呼びかけなどに取り組んでいく。