

COVID-19 妊婦レジストリの解析結果のまとめ

- ・ 2022 年 5 月 5 日までに登録された感染妊婦 967 人を解析した。重症度の割合は、軽症 73%、中等症 I 13%、中等症 II 12%、重症 1.3%であった。特に、第 5 波で中等症 II・重症が多かった（資料 9、10 ページ）。
- ・ 治療は、主に抗凝固、レムデシビルや中和抗体薬であり、重症にはステロイドと抗ヒト IL-6 レセプター抗体薬が使用されていた（資料 17～19 ページ）。
- ・ 妊娠 36 週未満での感染では軽快後の分娩を待機し、36 週以降の感染では施設の状況で分娩法を選択していた（資料 31 ページ）。
- ・ 中等症 II・重症では、診断後に切迫早産と早産が増加した（資料 33 ページ）。
- ・ 新生児感染は 2 人（0.5%）であった（資料 38 ページ）。感染後 2 週間以内の出生では、母児分離と人工乳栄養が多かった（資料 39、40 ページ）。
- ・ 年齢 31 歳以上、妊娠前 BMI 25 以上、妊娠 21 週以降の感染、および呼吸器疾患など併存疾患は重症化リスクであった（資料 43～51 ページ）。
- ・ ワクチン接種歴が明らかな感染妊婦 661 人のうち、86%が未接種であった。中等症 II・重症 81 人の 100%が、中等症 I の 95%が未接種であったことから、ワクチン接種が重症化を抑制した可能性がある（資料 53、54 ページ）。ただし、デルタ株とオミクロン株の違いの影響もあるため、さらに解析が必要である。

2022 年 6 月 7 日 山田秀人、出口雅士