コロナウイルスの治療のあり方
～COVID-19の5類適用に向けて～

【解説】
伊藤 勝宣　青森県立中央病院 総合診療部部長
【聞き手】
大西 基喜 青森県感染症対策コーディネーター

COVID-19の治療

- 対症療法
  - 解熱鎮痛剤、鎮咳剤など
  - 重症化リスクのない軽症者はこれのみで改善がみられることが多い
- 原因療法（根本治療）
  - 単に「治療薬」「薬物療法」と表現されている
  - 2023年4月現在、10剤使用可能
  - 分類
    - 抗ウイルス薬（4剤、内3剤は経口薬）
    - 中和抗体薬（3剤、<u>オミクロン株で有効性減弱の可能性</u>）
    - 免疫調整薬・免疫抑制薬（3剤）

治療の考え方

- 無症状者は治療しない
- 重症化リスクのない軽症者
  - ほとんどは自然治癒
  - 対症療法、セルフメディケーション
- 重症化リスクのある軽症者
  - 外来薬物療法を考慮
- 病態に応じて入院
  - 病態と時期に見合う薬物療法

重症化リスク

主な重症化のリスク因子		
・65 歳以上の高齢者	・高血圧	・固形臓器移植後の免疫不全
・悪性腫瘍	・脂質異常症	・妊娠後半期
・慢性呼吸器疾患 (COPD など)	・心血管疾患	・免疫抑制・調節薬の使用
	・脳血管疾患	・HIV 感染症 （特に CD4 <200/ μ L））
・慢性腎臓病	・肥満（BMI 30 以上)	
・糖尿病	・喫煙	

COVID-19 診療の手引き 第9版より

<u>米国CDCまとめより</u>

・分類的に、悪性腫瘍、糖尿病、心・肺・肝・腎の疾患、精神神経疾患
妊娠・産褥、喫煙、小児（基礎疾患）、遺伝、免疫

・高血圧者の重症化については、エビデンスレベルが低いとされている

薬物治療のポイント

COVID-19 診療の手引き 第9版より（一部改変）

- 解熱鎮痛薬や鎮咳薬などの対症療法を必要に応じて行う（非ステロイド性抗炎症薬が COVID-19 の予後を悪化させるというエビデンスはない）
- 発症から 5 日以内、かつ重症化リスクが高く病状の進行が予期される場合には抗ウイルス薬（レムデシビル、ラゲブリオ、パキロビッド）の投与が考慮される
- 発症から 3 日以内、かつ重症化リスク因子がなく、発熱、咽頭痛、咳などの症状が強い患者には、ゾコーバの投与も考慮される
- 中和抗体薬はオミクロンに対して効果が減弱しているため、上記において抗ウイルス薬が使用できない場合に検討する

下線は経口薬

外来で使用想定:経口抗ウイルス薬

３剤あり、すべて一般流通している（保険請求、患者の経費負担なし）

薬剤名	ラゲブリオ 200mg （特例承認薬）	パキロビッドパック （特例承認薬）	ゾコーバ 125mg （緊急承認薬）
機序	ウイルス増殖阻害	ウイルス増殖阻害	ウイルス増殖阻害
対象患者	軽症～中等症 発症から5日以内 重症化リスク＋	軽症～中等症 発症から 5日以内 重症化リスク＋	軽症（～中等症） 発症から3日以内 リスク問わず強い症状
年齢	18歳以上	成人または12歳以上かつ体重40kg以上の小児	12歳以上
処方内容	4カプセルを2回/日 5日間	2剤パックを2回/日 5日間	1日目　　3錠 2~5日目　1錠
備考	妊婦に投与不可	併用禁忌・注意薬剤多い	妊婦に投与不可 併用禁忌・注意薬剤多い

併用禁忌薬注意：パキロビッド（ファイザー）
ゾコーバ（塩野義）

- 両会社ともHPで薬物相互作用検索ツールを公開
- 疾病や病態から整理するのも一法

【例：ゾコーバ】

- 34の併用禁忌薬と1つの食品（セイヨウオトギリソウ）
- 疾病・病態の整理例（12）
  - 精神病、不眠症、てんかん
  - 不整脈、狭心症・心筋梗塞、高血圧
  - 頭痛
  - 分娩・流産後
  - がん
  - ED
  - 腎臓病
  - 結核