

COVID-19の治療

- 対症療法

アセトアミノフェン、NSAIDs、鎮咳薬など

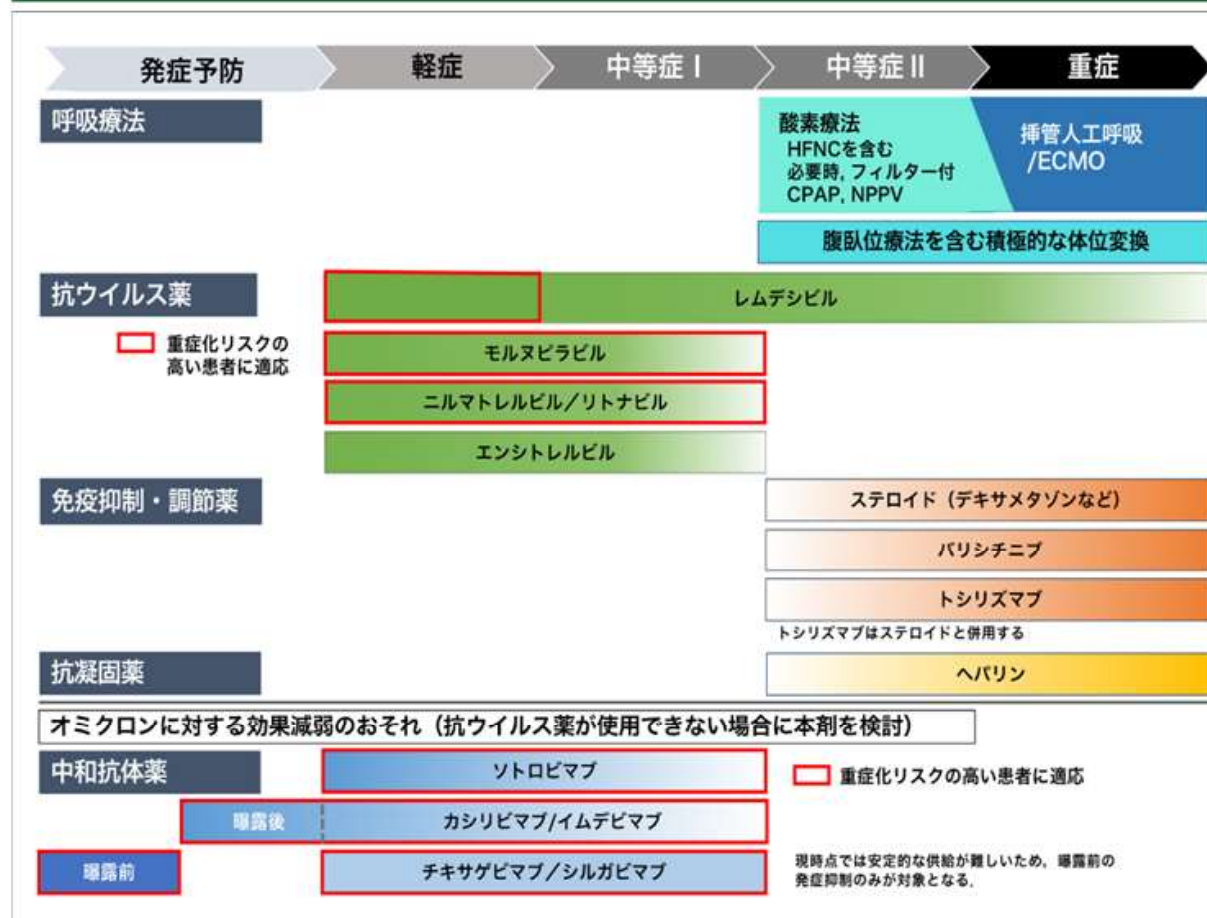
- 抗ウイルス薬

ラゲブリオ^R、パキロビット^R
ゾコーバ^R

- その他、支持療法

酸素投与など

図 4-1 重症度別マネジメントのまとめ



- 重症度は発症からの日数、ワクチン接種歴、重症化リスク因子、合併症などを考慮して、繰り返し評価を行うことが重要である。
- 個々の患者の治療は、基礎疾患や合併症、患者の意思、地域の医療体制などを加味した上で個別に判断する。
- 薬物療法は COVID-19 やその合併症を適応症として日本国内で承認されている薬剤のみを記載した。詳細な使用法は、「5 薬物療法」および添付文書などを参照すること。

薬剤選択において考慮すべき点

地域で流行している変異株

中和抗体薬の有効性に影響する（有効性は試験管内レベルの実験結果で判断されることが多い）
2022年12月現在、オミクロンに対して、中和抗体薬（日本国内で入手可能な製剤）の有効性は減弱している

点滴治療が可能か

レムデシビルは点滴投与が3～5日間必要である

常用薬があるか

ニルマトレルビル／リトナビルやエンシトレルビルは、相互作用のある薬剤が多い

腎機能障害があるか

レムデシビル、ニルマトレルビル／リトナビルは、腎機能障害がある場合、減量または投与を避ける必要がある

妊娠をしているか

モルヌピラビルやエンシトレルビルは催奇形性の懸念があり、妊婦または妊娠している可能性のある女性には禁忌

Take Home Message

- 全医療機関での診療を目指して、伝播しない対策ではなく、伝播しにくい対策へのシフト
- そもそもの標準予防策と手指衛生の実施状況を再考したい
- 過剰な个人防护具使用や過剰な対策を修正し、感染対策のスリム化を目指す