

CO-U-ME(こうめ)

2024年5月

今月号の内容

○薬剤部 DI ファーマ紙 No.153

「新型コロナウイルス感染症の現状と

治療薬（ワクチン含む）について」

CO-U-ME は 2011 年より東名古屋病院の
薬剤部・臨床検査科・診療放射線科・栄養管
理室・リハビリテーション科・臨床工学室のコメ
ディカルメンバーによって作成している医療情
報誌です！

毎月初めにタメになる情報を皆さんにたくさん
お届けしています！



DI ファーマ紙 No.153

医薬品情報管理室では、副作用報告を積極的に行っていきたいと考えています。ご面倒でも、有害事象があった場合は病棟担当薬剤師にご一報いただきますよう何卒よろしくお願い致します。

TOPICS 新型コロナウイルス感染症の現状と 治療薬（ワクチン含む）について

【はじめに】

新型コロナウイルス感染症の医療提供体制については、「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う医療提供体制及び公費支援の見直し等について」において、令和5年5月8日より感染症法上の位置づけが5類感染症に変更され、令和6年3月までを移行期間とし、同年4月以降の医療提供体制は入院措置を原則とした行政の関与を前提とした限られた医療機関による特別な対応から、広く一般的な医療機関において新型コロナの診療に対応する通常の医療提供体制となっていきます（図1）。

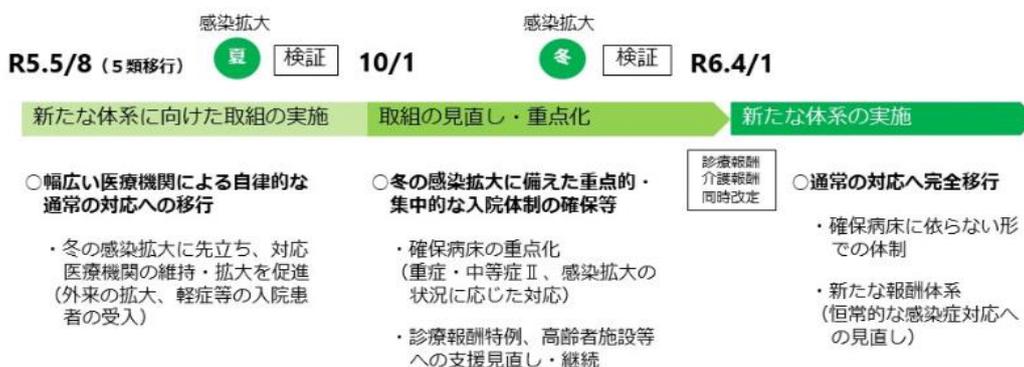


図1 新型コロナウイルス感染症に関する特例措置について

（厚生労働省 <https://www.mhlw.go.jp/stf/covid-19/00003.html> より引用）

【新型コロナウイルス感染症 COVID19 の発生状況】

令和6年4月5日付の厚生労働省からのプレスリリースによると新型コロナウイルス感染症 COVID 19 の発生状況は、2024年第13週（3月25日～3月31日）における定点当たり報告数は5.10（報告数25,179人）とあり、このところ減少してきています（ちなみに愛知県の定点報告数は6.39（報告数1,246人））。図2に定点当たり報告数(全国)推移を示します。

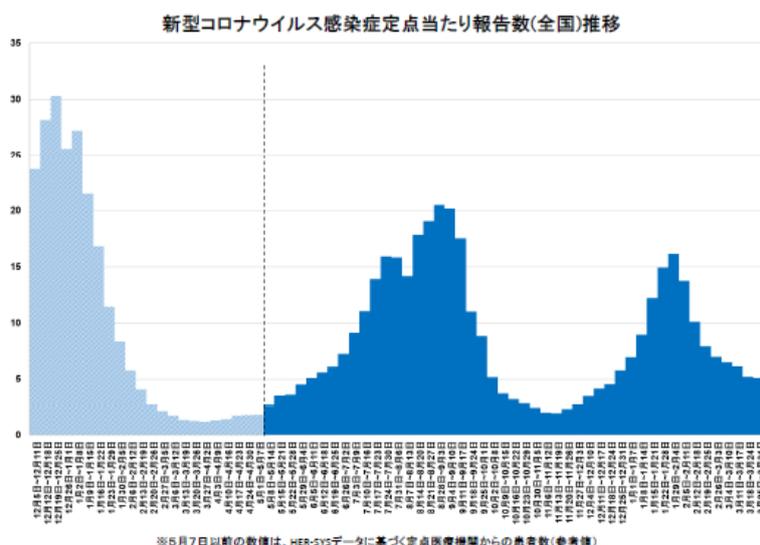


図2 新型コロナウイルス感染症定点当たり報告数(全国)推移

(国立感染症研究所感染症疫学センター 新型コロナウイルス感染症サーベイランス週報より引用)

【SARS-CoV-2 ゲノムサーベイランス】

さて、新型コロナウイルスの変異について調べてみました。執筆時（令和6年4月9日時点）の情報とはなりますが、GISAIDのTracking of hCoV-19 VariantsによるとBA.2.86という子系統の世界流行状況は更新され続けていて、現在の子孫系統はBA.2.86.5まで登録されています。つまり、新型コロナウイルスは今も変異し続けているということになります。一方、国内の情報では国立感染症研究所感染症疫学センターから新型コロナウイルス感染症サーベイランス週報が報告されており、2024年第11週に民間検査機関（193検体中）で検出されたBA.2.86.1系統は67検体（34.7%）であり、JN.1系統は51検体（26.4%）とあります（表1）。また、第11週から第15週にかけて、それぞれの亜系統の検出割合はJN.1系統がやや上昇傾向、BA.2.86系統が横ばい傾向、HK.3系統が低下傾向、EG.5.1系統が低下傾向と推定されています（図3）。これら異なる変異をもつ子孫系統（亜型）が増えているようで、その中の特定の系統が公衆衛生上のリスクを獲得する可能性があると考えられています。

表1 民間検査機関からの検体に基づく亜系統検出

Pango lineage (Nextclade 2.14.0)	検体数 (第11週)	割合
BA.2系統	178	92.23%
BA.2.86.1	67	34.72%
JN.1	51	26.42%
JN.1.4	39	20.21%
JN.1.7	7	3.63%
JN.1.11	6	3.11%
JN.1.1	4	2.07%
JN.1.1.3	2	1.04%
Others	2	1.04%
XBB系統	13	6.74%
HK.3	5	2.59%
HK.3.2	3	1.55%
Others	5	2.59%
その他	2	1.04%
XDK	2	1.04%
総計	193	100.00%

(国立感染症研究所感染症疫学センター 新型コロナウイルス感染症サーベイランス週報より引用)

抗ウイルス薬	RNA 合成酵素 阻害薬	レムデシビル (ベクルリー®点滴静注)	☆46,498 円/100mg ●初日：92,996 円/200mg 2 日目以降：46,498 円 /100mg	本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者
	RNA 合成酵素 阻害薬 プロテアーゼ阻 害薬	モルヌピラビル (ラゲプリオ®カプセル) ニルマトレルビル/リトナ ビル (パキロビッド®パック)	☆2,357.8 円/200mg ●18,862.4/1600mg ☆●19,805.5 円/1 シート(パ キロビッド®パック 600)	①本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者 ②妊婦または妊娠している可能性のある女性 ①本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者 ②特定の薬剤を投与中の患者(最新の添付文書を参照) ③腎機能または肝機能障害のある患者で、コルヒチンを投与中の患者
抗ウイルス薬	プロテアーゼ阻 害薬	エンシトレルビルフマル酸 (ソコーバ®錠)	☆7,407.4 円/125mg ●初日：22,222.2 円/375mg 2 日目以降：7,407.4 円 /125mg	①本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者 ②特定の薬剤を投与中の患者(最新の添付文書を参照) ③腎機能または肝機能障害のある患者で、コルヒチンを投与中の患者 ④妊娠または妊娠している可能性のある女性
中和抗体薬	カシリビマブ(遺伝子組換え) / イムデビマブ(遺伝子組換え) (ロナプリーブ®点滴静注)	薬価未収載	本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者	
	ソトロビマブ(遺伝子組換え) (ゼビュティ®点滴静注)	薬価未収載		
	チキサゲビマブ(遺伝子組換え) / シルガビマブ(遺伝子組換え) (エバシールド®筋注)	薬価未収載		

【治療薬の費用について】

新型コロナウイルス感染症の5類感染症への位置づけ変更後は、患者の急激な負担増を回避するため新型コロナウイルス治療薬の薬剤費及び入院医療費の自己負担等にかかる公費支援について、令和5年10月以降においては一定の自己負担を求めつつ公費支援を継続されてきましたが、これらの支援については令和6年3月末をもって終了し、令和6年4月以降は、他の疾病と同様に医療保険の自己負担割合に応じて負担することとなります(医療保険における高額療養費制度が適用されることにより、所得に応じて一定額以上の自己負担が生じない取扱いとなります) (図4)。

【新型コロナワクチンについて】

一方、新型コロナワクチンについては、令和6年度から新型コロナワクチンの接種は定期接種に位置づけられ、65歳以上の高齢者等の方が接種の対象となります。この接種については、個人の重症化予防により重症者を減らすことを目的とし、定期接種（B類）として実施されます。今後の定期接種のスケジュールは、感染症の状況やワクチンの有効性に関するデータを踏まえ、令和6年秋冬シーズンに向けて選定される株に対応したワクチンの準備が進められ、自治体による定期接種が予定されています。また、定期接種の対象者以外の方や定期接種のタイミング以外で接種する場合についても、任意接種としてワクチンの接種が受けられるようです（図5）。なお、新型コロナワクチンを供給しているファイザーは、令和6年4月1日のプレスリリースにおいて新型コロナワクチンの任意接種に供するワクチン（1価：オミクロン株 XBB.1.5）の準備を進めており、5月17日の発売を予定していると発表しました。

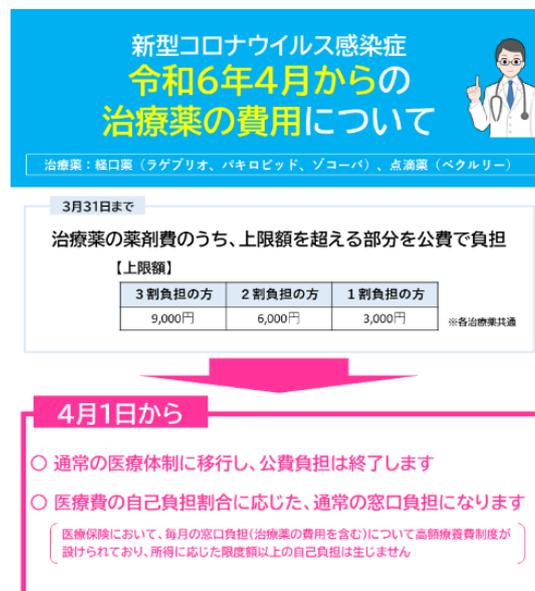


図4 令和6年4月からの治療薬の費用について

（厚生労働省 <https://www.mhlw.go.jp/stf/covid-19/00003.html> より引用）

● **令和6年度秋冬に、自治体による定期接種が始まります。**

<対象> ・65歳以上の方
 ・60～64歳で対象となる方（※）
 （※） 心臓、腎臓または呼吸器の機能に障害があり、身の回りの生活が極度に制限される方、ヒト免疫不全ウイルス（HIV）による免疫の機能に障害があり、日常生活がほとんど不可能な方

<費用> 原則有料

○ **令和6年4月1日～同年秋冬の定期接種開始前**
 ご希望の方は、任意接種として、自費で接種していただくこととなります。

図5 令和6年4月からの治療薬の費用について

（厚生労働省 https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/vaccine_00184.html より引用）

【おわりに】

2019年12月、新型コロナウイルス（SARS-CoV-2）の感染は中華人民共和国の湖北省武漢市で肺炎患者の集団発生が報告されて以来、世界に拡大し、WHOは公衆衛生上の緊急事態を2020年1月30日に宣言、また日本国内では横浜港に停泊中のクルーズ船（ダイヤモンド・プリンセス号）から患者を受け入れるなど記憶に新しいところですが、これまでに国内で亡くなった人の数は74,964人（2023年5月9日時点）にのぼっています。前回（CO-U-ME 第141号）、ワクチンの抗体（抗スパイクタンパク抗体：S抗体）と自然感染の抗体（抗ヌクレオカプシド抗体：N抗体）は異なるため、ワクチンで得られた抗体にプラスして自然感染による抗体を獲得することで免疫がブーストされた状態となり、その後数年は感染を回避できるなど社会全体が感染を繰り返しながら集団免疫を獲得していくことも重要だとの見解もあると記載しましたが、オミクロン株の1種の「JN.1」という変異ウイルスが増加していることを考えると after、post コロナを含む with コロナの中、われわれは手洗いや手指消毒といった基本的な感染対策の徹底が引き続き重要となることを知っておくべきです。

＜文責 薬剤部＞

参考文献

- 1) 厚生労働省：新型コロナウイルス感染症に関する特例措置について
<https://www.mhlw.go.jp/stf/covid-19/00003.html>
2024年4月9日アクセス
- 2) 国立感染症研究所：新型コロナウイルス感染症サーベイランス週報
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/2019-ncov/2484-idsc/12015-covid19-surveillance-report.html>
- 3) 厚生労働省：新型コロナウイルス感染症に関する報道発表資料（発生状況）2024年
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00461.html
2024年4月9日アクセス
- 4) 診療の手引き編集委員会：新型コロナウイルス感染症診療の手引き第10版
- 5) 一般社団法人日本感染症学会 COVID-19 治療薬タスクフォース：COVID-19 に対する薬物治療の考え方第15.1版（2023年2月14日）
- 6) ファイザー：新型コロナウイルスワクチン令和6年（2024年）3月末の特例臨時接種終了および任意接種における12歳以上用のワクチン発売予定について（2024年4月1日）
- 7) 国立感染症研究所：新型コロナウイルス感染症重症例および死亡例の疫学像と死因、重症化に関連する因子
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/2019-ncov/2484-idsc/12266-2023-09-25-06-29-18.html>
2024年4月10日アクセス

【輸血副作用報告件数】 2月 0件、3月 0件、4月 0件

【副作用報告件数】 4月 0件