



# にいがた 内科医会だより

令和4年度  
春号 No.8  
令和5年3月15日  
新潟市内科医会

## 寄稿



### 経口コロナウイルス治療薬と薬剤師 第2弾

新潟市薬剤師会 会長 國井 洋子

こんにちは、新潟市薬剤師会の國井と申します。経口コロナウイルス治療薬の第2弾として、前号に続いてにいがた内科医会だよりへの依頼を頂き大変光栄に存じます。新型コロナウイルス感染症治療経口薬について、対応薬局として供給した経験を交えて各薬剤の特色を記させていただきます。

日本では、2021年12月24日ラゲブリオカプセル(MSD)、2022年2月10日パキロビッドパック(ファイザー)の順で『特例承認』となり、2022年11月22日ゾコーバ錠(塩野義製薬)が『緊急承認』となりました。

このゾコーバ錠は、緊急承認制度が適用された第一号かつ国産初の新型コロナウイルス治療薬となります。本薬剤は、オミクロン株に特徴的な5症状(鼻水・鼻づまり、喉の痛み、咳の呼吸器症状、熱っぽさ・発熱、倦怠感)が評価されて承認に至りました。今後、塩野義製薬は有効性や安全性についての追加のデータの提出などを行った上で、1年以内に通常の薬事承認の申請を行うことが義務つけられている薬剤です。

ラゲブリオカプセルやパキロビッドパックの治療対象患者が「重症化因子を有する軽症～中等症I」となっているのに対し、ゾコーバ錠は「高熱または咳嗽・咽頭通等の症状が強いもの」であり、重症化リスク因子の有無にかかわらず投与可能であるという特徴があります。

ラゲブリオカプセルは、2022年9月16日より一般流通が開始していますが、ゾコーバ錠、パキロビッドパックは、当分の間、国が所有し、登録した対応薬局に配分されて、処方都度、登録センターに処方実績報告を申告する義務が課せられています。

薬局として、服薬アドヒアランスの向上を目指し、薬物治療の効果を高めるため患者さんへのアドバイス内容を紹介します。

ラゲブリオカプセルは、40カプセルが容器に入

っています。誤開封を防ぐため錠剤容器の開け方に特徴があり、開けられない人もいて容器の開け方からの説明となります。また、1回に4カプセルと服用する数も多いので、必要量と服用回数をしっかり説明し、年齢、生活環境により、無包装安定試験により90日まで安定である結果が得られていますので、一包化をすることもあります。また、カプセルが大きくて服用しづらいという人には、服用時に脱カプセルをして、水に溶かしてから服用するよう説明することもあります。

ゾコーバ錠、パキロビッドパックは、併用禁忌、併用注意の薬剤が多数あり、適格性情報チェックリスト、お薬手帳や電話での併用薬の確認を慎重に行っています。

ゾコーバ錠は、1日1回の服用で、1日目だけは1回3錠(375mg)、2～5日目には1回1錠(125mg)となっていますので、初回3錠の服用をしっかりと説明し、食事の影響もないので、扱いやすいと考えられます。パキロビッドパックは、シート1枚に用法・用量の1日分(朝及び夕の2回分)のニルマトレルビル錠(1回2錠、朝夕計4錠)及びリトナビル錠(1回1錠、朝夕計2錠)が、朝・夕色分けされたシートの為、患者さんにとって1回量の理解が容易な薬です。但し、腎機能に応じて中等度の腎機能障害患者には、朝及び夕の服用分それぞれから、ニルマトレルビル錠2錠のうち1錠を薬局で取り除き、取り除いた個所に専用のシールを張り付けて交付します。また、重度の腎機能障害患者への投与は推奨しないこととなっています。2023年2月薬品保存試験の結果により、有効期間が18か月から24か月に延長されました。

最後に、日本で使用可能な新型コロナウイルス感染症治療経口薬を比較表にまとめましたので、参考になれば何よりです。

表. 新型コロナウイルス感染症治療経口薬比較表

医薬品名	ゾコーバ錠 125mg	ラゲプリオカプセル 200mg	パキロビッドパック
一般名	エンシトレルビル	モルヌピラビル	ニルマトレルビル/ リトナビル
作用機序	3CL プロテアーゼ阻害薬	RNA ポリメラーゼ阻害薬	3CL プロテアーゼ阻害薬
治療対象患者	高熱または咳嗽・咽頭痛等の症状が強いもの	重症化因子を有する軽症～中等症 I	重症化因子を有する軽症～中等症 I
用法	1 日目は 375mg, 2 日目から 5 日目は、125mg を 1 日 1 回	1 回 800mg を 1 日 2 回、5 日間	300 / 100 mg を 1 日 2 回、5 日間
適応年齢	12 歳以上の小児及び成人	18 歳以上	成人及び 12 歳以上かつ体重 40kg 以上の小児
発症後使用までの推奨日数	発症から 72 時間以内	5 日以内	5 日以内
注意を要する副作用	HDL 減少、TG 増加、頭痛、下痢、悪心	下痢、悪心、頭痛	味覚障害、下痢、高血圧、筋肉痛
相互作用	あり、要チェック	なし	あり、要チェック
食事の影響	なし	なし	なし
供給区分	国購入	一般流通（薬価収載）	国購入
妊娠授乳	禁忌 授乳しない	禁忌 有益性考慮（継続・中止）	有益性と危険性考慮 有益性考慮（継続・中止）
使用期限	24 ヶ月	30 ヶ月	24 ヶ月

引用: COVID-19 に対する薬物治療の考え方 第 15 版(日本感染症学会 2022.11.22)を一部抜粋、改変

参考: ゾコーバ錠 125 mg、ラゲプリオカプセル 200 mg、パキロビッドパックの各添付文書

## 自宅療養の役割

ひろさわ内科医院 廣澤 利幸

令和 2 年春、新潟市でも新型コロナの患者が報告され始めたころ、すでに欧米では入院できない患者が街にあふれ医療崩壊に陥っていました。入院ベッドを守り病院の負担を減らすには軽症者を私たち開業医が受け持つしかない。そう考え令和 2 年春から軽症者受け入れのためのホテル療養に参加しました。実際にホテル療養が始まったのはその年の暮れでしたが、翌年の令和 3 年 3 月になると第 4 波が急速に広がり、わずか数日のうちに発熱患者は市中にあふれ、新潟県と連携しホテルに加え自宅療養も始まりました。

この時はすでにホテル療養を通じてトリアージと入院につなぐシステムができていたので、自宅療養でもスムーズに入院や投薬など必要な治療を提供できました。そう、自宅に患者さんがあふれる前にホテル療養を経験できたことは幸いでした。でももっと患者数が増えていれば余裕はなかったかもしれません。このころすでに東京や関西などでは、入院を要しても搬送先が見つからず自宅でも死亡者がでていましたし、個々の医療機関の努力に頼るだけでは限界がありました。

医師不足の新潟県が選んだシステムは、主治医と患者の関係を超えて、数人の医師たちが新潟県全体を診ていくことで地域全体の医療を網羅することでした。この地域全体をカバーするシステムがなければ、ここ新潟でも自宅で急変し、おそらく助から

ない患者さんが出ていたと思います。担当された関係機関の皆様と諸先生方は本当にご苦労様でした。

地域全体を包括するシステムがうまく起動できた要因は三つに集約されます。

一つ目がトリアージ。自宅に多くの患者があふれた時でも、医療調整本部で看護師とスタッフたちは終日連絡を取り続けました。数千人を超える患者の中から、地道にいますぐ援助が必要な人を拾い上げ治療につなぎました。軽症者からは全く連絡がこなかったという声もありましたが、災害ともいえるような爆発的な発生状況ではトリアージの重要さは際立ちました。しかしそのため保健所の職員は休みもなく働き、県庁の医療調整本部からの患者情報の定時連絡はしばしば日付を超えました。そうとうの超過勤務だったと思います。緊急時に人を集め個人の努力に頼らない体制を機敏に作れるようにすることが今後の課題だと思います。

発生数が多い時は、保健所から必要な情報が医療調整本部にあがるまで数日を要しました。この連絡の遅れは、発症 5 日以内に開始が必要な新型コロナの治療薬に影響し、オンライン診療につながったのがぎりぎり 5 日目で休日という、きわどい事例も多々ありました。

二つ目は治療を標準化し、どの医師であっても同じ診療を行えるオンライン診療を確立し、メーリングリストを通じて情報の共有できたことです。

実際の自宅療養では医師二人が新潟市内を、新潟市を除く全県をもう二人の医師が担当して1週間を通して交代でオンライン診療を行います。担当になると毎朝数千人分を一覧するエクセルファイルが届きました。はじめのころは新潟市分だけでも目を通しましたが間もなく諦めました。日中、医療調整本部からトリアージで拾い上げられた患者情報が届くと、その方たちに電話して病状を確認し処方箋を発行します。入院が必要と判断すれば紹介状を作成しました。第8波になると病床の逼迫は顕著で、一時入院が困難な事態に陥りましたが新型コロナの治療薬でしのぎました。電話診療だから診療への負担が少ないのではないかとと思われるも、患者数が多い時は容易に日常診療を圧迫しました。ミッションへの参加医師がなかなか増えず、慢性的に医師不足でしたが、そんな中で多くの情報をメーリングリストで共有しました。

三つ目はPCCと呼ぶ、入院へのスムーズなバックアップ体制です。おかげで安心して診療ができました。入院が必要と判断したときは、連絡すればその日のうちに受け入れ先を確保していただきました。それだけではなく、様々な事情を抱えたケースの個別の対応にも対処してもらえました。

例えば、令和3年9月にはデルタ株の流行がピークを過ぎて、すでに抗体カクテル療法が使えるようになっていました。発症5日以内なら入院治療さえすれば治療可能でしたが、ある母親は高熱が続いても子供を頼める当てがないからと入院を拒否しました。また、自分に何かがあれば障害を持った子供が残されてしまうからとオンライン診療すら拒否した母親もいました。子供をみるためには自分がここに残るしかない。同じように子供を二人抱えた母子家庭の母親は、高熱で酸素が下がり始めても入院を拒み救急搬送されたこともありました。入院さえすれば治療ができるからと説得を続けてもソーシャルワークが追い付いていませんでしたが、そんな個別の事例にも丁寧に対処してもらえました。

自宅療養の果たしてきた役割は、医療、保健、行

政が一体となって地域に広く散在する患者さんたちにトリアージを行い、効率よく地域全体を網羅して治療を行い、昼夜を通したバックアップ体制で必要時に適切な医療を供給するシステム「オール新潟」の構築です。おかげで全国一低い死亡率を達成し、一人の自宅死亡も出ませんでした。人手不足やソーシャルワークなどに解決すべきいくつかの課題を残しても有用なシステムでした。

「オール新潟」は、今後鳥インフルエンザをはじめ、新たな新興感染症が発生したときや、例えば大規模な地震で瞬時に通常医療が分断された時など、万が一の災害時にも極めて有用だと思います。いつでも早急にこのシステムを作れるようにしておくことは危機管理の要になると思います。

今後新型コロナが2類から5類に変更された後も、しばらくはこのシステムには機能してほしいと思います。コロナ以前は、例えばインフルエンザの患者さんの入院をお願いすることは簡単ではありませんでした。入院患者さんを守らなければいけない病院としては当然です。そして感染力の強いコロナ患者さんであればなおのこと、入院を引き受けていただくことはたやすくはないことと容易に想像されます。欧米ではマスクなんかつけていない、軽症者が多いから経済を優先すればいいのだと国は言っているようですが、いまだに高齢者にとっては致命的になりえます。このままではおそらくそう簡単に患者数は減らないと思います。今後も政策としてきちんと感染症の入院ベッドを確保していただくか、新潟県独自であっても入院ベッドを確保する政策を考えてほしいと願います。

あらためて、自宅療養は入院ベッドを確保し患者の生命を守るために一定の役割を果たしてきたと思います。ふりかえって私たちは休日も、時に夜間でもよく働きました。自宅ではだれも死なせなかったことを誇りに思います。「オール新潟」に参加いただいたすべての方々とは先生方は本当にご苦労様でした。

## 幹事のひとこと

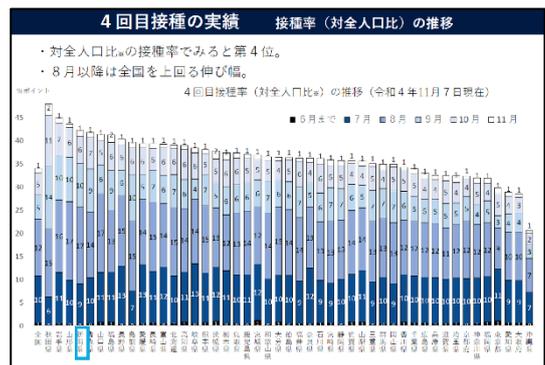
### 三冠王

総務部長 岡田 潔

新潟市内科医会（医師会）の新型コロナとの約3年間の格闘を総括しました。

#### 1 新型コロナワクチンへの協力体制

4回目ワクチン接種率（対全人口比）…全国第4位（2022年11月7日時点）



2 発熱外来の実施（診療検査医療機関として）

ラゲブリオ院外処方率…全国第3位（2022年8月15日調べ）

パキロビッドパック院外処方率…全国第3位（2022年10月15日調べ）



**治療薬**

○ 診断後の経口抗ウイルス薬の処方について

- ✓ 重症化リスクを有する等、各薬剤の投与が必要と考えられる患者さんがおられましたら、解熱鎮痛薬等の他にも、重症化予防のため、経口抗ウイルス薬の処方についても御検討下さい。
- ✓ まだ、パキロビッド登録センターへ登録いただけていない先生方は、事前登録もお願いいたします。

↓

- ラゲブリオの院外処方率※1 全国3位
- パキロビッドパックの院外処方率※2 全国3位

※1 院外処方数/新規患者数、8月15日時点、本県調べ  
 ※2 院外処方数/新規患者数、10月15日時点、本県調べ

3 ホテル・自宅療養（入院外療養）当番医を担当  
 新型コロナウイルス感染者死亡率…全国最下位（別表）

（注：新潟県医療資源の約半分が新潟市に集中しているため新潟県医療調整本部のデータを転用しました）

**学術講演会開催予定**

開催日程	会場 等
令和5年 4月20日（木）	新潟グランドホテル（Web 配信併用）
5月20日（土）	【総会】新潟東映ホテル
6月15日（木）	新潟グランドホテル（Web 配信併用予定）
7月20日（木）	会場未定（Web 配信併用予定）
9月21日（木）	会場未定（Web 配信併用予定）
10月19日（木）	会場未定（Web 配信併用予定）
11月16日（木）	会場未定（Web 配信併用予定）
12月21日（木）	会場未定（Web 配信併用予定）
令和6年 2月15日（木）	会場未定（Web 配信併用予定）
3月21日（木）	会場未定（Web 配信併用予定）

※予定は変更となる可能性があります。最新情報は事務局までお問い合わせください。

**にいがた内科医会だより 令和4年度春号 No. 8**

発行日：令和5年3月15日

発行：新潟市内科医会

〒950-0914

新潟県新潟市中央区紫竹山 3-3-11

新潟市総合保健医療センター5階（新潟市医師会内）

URL <http://niigata.japha.jp/>

TEL 025-240-4131 FAX 025-240-6760