



新年明けましておめでとうございます。
本年も、院内感染対策の推進・抗菌薬適正使用にご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

新型コロナ、インフルエンザの同時流行について



中津医療センターの皆様、新年あけましておめでとうございます、2020年からの3年間は新型コロナウイルス感染症で明け暮れましたが、2023年も少なくとも前半まではこの感染症に振り回されると覚悟しています。

まずはその**新型コロナウイルス感染症**から、現在は流行の第8波に入っています。2020年以降の国内の累積患者数は約2,900万人、オミクロン株の流行による2021年12月以降の第6～第8波の患者発生数は約2,720万人、そのうち2022年11月以降の第8波だけで既に約670万人の患者発生数となっています。大阪府の累積患者数は約253万人、第6～8波では約233万人、第8波は約36万人です(全て2022年12月29日現在)。**第8波は11月より北海道、東北、北陸地方での患者数の急増で始まり、これらの地域の大半の道県では既に流行はピークアウトしつつありますが、関東から西側の地域では現在も患者数の増加が続いており、特に九州、中国・四国の多くの県では患者数の急増がみられています。**

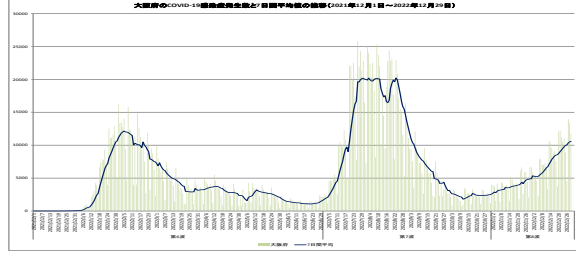


図1. 大阪府の新型コロナウイルス感染症の患者発生数と7日間平均値の推移(2021年12月1日～2022年12月29日)
(<https://covid19.mhlw.go.jp/> よりダウンロードされたデータを用いて作成)

大阪ですが、第6波や第7波と比べると第8波の立ち上がりは緩やかですが、患者発生数の増加が始まって50日近くが経過しているにもかかわらず、まだ患者数の増加が続いています(図1)。これから流行に適した厳冬期に入ること、国内の流行ウイルスがオミクロン株のBA5からBQ1等に置き換わりつつあること等により、1月に入っても流行状態は続いていくと予想されます。それから、まだ予測することは困難ですが、中国国内で現在起こりつつある爆発的な流行の影響もこれから強まってくると思われる。

インフルエンザ



図2. 2022年第51週(12月19～12月25日)までの大阪府内全域、大阪市北部のインフルエンザ定点当たり報告数の推移

次に**インフルエンザ**です。インフルエンザ定点となっている1医療機関当たりの過去1週間でのインフルエンザの受診患者の報告数(定点当たり報告数)の全国平均値が、**2022年第51週(12月19日～25日)に流行の開始基準値である1.0を超えて、全国的な流行開始となりました。**大阪府も同じく第51週に基準値を超えており、流行が始まっています(図2)。新型コロナウイルス感染症の上陸と流行に合わせるかのように国内でのインフルエンザの患者発生数は減少し、ほぼ消滅したといっても言い過ぎではない状態になっていましたが、2019年の第45週(11月4日～10日)以来、約3年と1か月ぶりの流行開始となります。

新型コロナが現れる以前に比べると、今回のインフルエンザの流行の開始時期は遅く、どの程度までインフルエンザの患者数が増加するかは予測できませんが、2019年までは、1月が日本国内では最もインフルエンザの患者発生数が増加する時期でした。既に新型コロナウイルス感染症とインフルエンザの「**同時流行**」は始まっています。両感染症の今後の動向には注意してください。(感染管理室 安井良則)

外来で使用可能な経口新型コロナウイルス治療薬

現在、新型コロナウイルス感染症に投与可能な経口抗ウイルス薬は3つ。特例承認を受けた**ラゲプリオ**と**パキロピッド**は、重症化リスク因子のある患者へ投与されてきましたが、昨年末新たに重症化リスク因子のない患者への投与が可能な**ゾコーバ**が緊急承認を受けました。どの薬剤も細胞内に侵入した新型コロナウイルスの増殖を阻害する作用があります。ただし、薬剤によって投与対象や発症後使用までの推奨日数など違いがありますので注意が必要です(図3)。早い段階で投与可能な治療薬の選択肢が増えることで、重症化軽減を期待します。

(感染管理室 三木芳晃)

ゾコーバの特徴と注意点

- ◆ 重症化リスク因子が無くても投与可能
- ◆ ただし、軽症例の多くは自然に改善することを念頭に、高熱・強い咳症状・強い咽頭痛などの臨床症状がある者に処方を検討
- ◆ 症状が発現してから遅くとも72時間以内に初回投与
- ◆ 併用禁忌・併用注意薬を服用していないか確認が必要
- ◆ 重症化リスク因子のない軽症例では、薬物治療は慎重に判断
- ◆ 重症化リスク因子のない患者へのゾコーバ投与時に発生届は不要
- ◆ 重症化リスク因子のある患者には、ラゲプリオ、パキロピッドを検討

一般名	ニルマトレビル/リトナビル	モルヌピラビル	エンシトレビル/ フマル酸
商品名	パキロピッドバック	ラゲプリオ*	ゾコーバ*
製造販売業者	ファイザー	MSD	塩野義製薬
剤型	錠剤	カプセル	錠剤
適用	特例承認 ※同意書必要	特例承認 ※同意書必要	緊急承認 ※同意書必要
使用時期	発症5日以内	発症5日以内	発症72時間以内
対象	軽症～中等症Ⅰ ※重症化リスク因子あり	軽症～中等症Ⅰ ※重症化リスク因子あり	軽症～中等症Ⅰ
用法用量	ニルマトレビル2錠(中等度腎機能障害では1錠)+リトナビル1錠を1日2回	1回4カプセル 1日2回	1日3錠、2～5日目1錠
投与期間	5日間	5日間	5日間
プラセボと比較した効果	入院・死亡リスク89%減	入院・死亡リスク30%減	症状改善 重症化抑制効果不明
注意点	併用禁忌/注意薬剤多数あり。 重度腎障害では不可(中等度は減量)。	妊婦使用不可。	妊婦使用不可。 併用禁忌/注意薬剤多数あり。

図3. 経口抗ウイルス薬一覧
(新型コロナ感染症診療中津ポケットガイド改変)