

新型コロナウイルス感染症の 治療薬提供体制の見直し

医療危機対策本部室

2021.1.19 ver1

1 治療薬提供体制の見直し（案）

治療薬を取り巻く環境の変化

オミクロンへの転換と自宅療養者の急増、中和抗体薬の適応問題、経口薬の登場 etc

→ ロナプリーブや濃厚接触者への投与を前提とした現スキームの抜本的見直しが必要



軽症・無症状者、高齢者施設入所者への治療薬提供体制（案）



自宅療養者

医師の判断により、
経口薬を処方



宿泊施設療養者

医師の判断により、
中和抗体薬（ゼビュディ）を処方
する者は、施設へ
搬送



高齢者施設入所者

医師の判断により、
経口薬、中和抗体
薬（ゼビュディ）
の順で処方

2 主な変更点

#	区分	項目	変更点
1	中和抗体薬	対象薬剤	モナプリズ 、ゼビュディ
2		投与病院	ストック可（拠点病院、協力病院、 <u>往診</u> ）
3		県の患者選定手法	<u>Webフォームを通じて、本人の意向を確認</u>
4	高齢者施設	対象薬剤	モナプリズ 、ゼビュディ、 <u>経口薬</u>
5		対象者	陽性者、 濃厚接触者

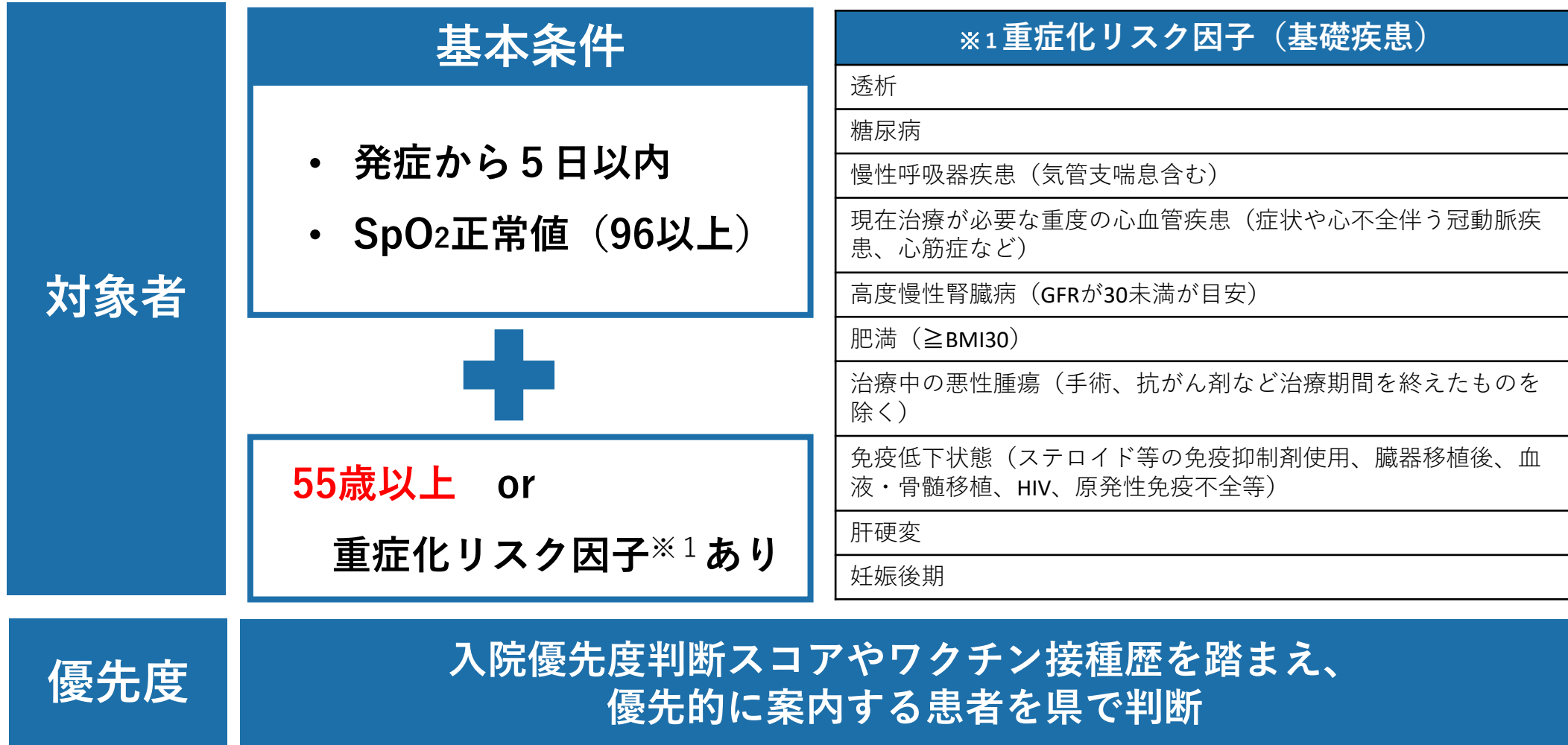
3-1 対象薬剤の変更

薬剤	投与期限*	対象				投与場所			効果	
		陽性			陰性	入院	外来	往診	デルタ	オミクロン
		重症	軽症	無症状	濃厚接触者					
ロナプリーブ	7 日以内	×	○	○	○	○	○	○	○	×
ソトロビマブ	7日以内	×	○	×	×	○	○	○	○	○
経口薬	5日以内	×	○	○	×	○	○	○	○	○






*有症状者は発症日、無症状者は検体採取日から起算

3 - 2 県における中和抗体療法の対象者の選定基準

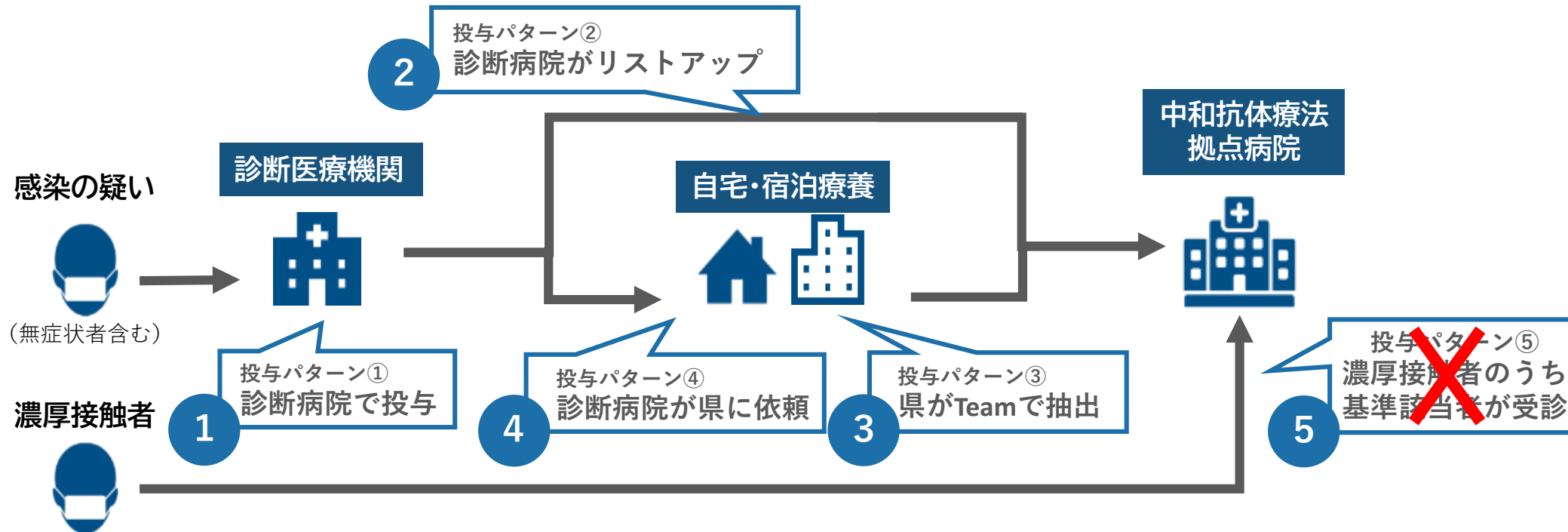
次の条件を満たす陽性者の優先度を加味し、希望者に中和抗体療法を実施



4 中和抗体療法を投与する病院の種類

種類	中和抗体療法拠点病院			中和抗体療法協力病院	その他	
対象	入院優先度判断スコア 5点未満			入院優先度判断スコア 5点以上	かかりつけ患者等	
	県の紹介患者 	他院の紹介患者 	かかりつけ患者等 	入院患者 		
	県がTeamで抽出	紹介元が選定	自院の患者	入院依頼を受けた患者	自院の患者	
搬送	公費によるタクシー輸送		公共交通機関の利用禁止など、医療機関が責任を持って対応	-	-	公費によるタクシー輸送
種別	入院拠点病院	外来拠点病院		-	往診	外来 (無床診療所)
病床確保	コロナ陽性患者を受け入れる病床以外の病床を専用病床として確保	専用病床の確保は 不要 <small>*コロナ陽性患者を受け入れる病床は維持</small>		専用病床の確保は 不要 <small>(県との協定に基づく要請があるまでコロナ病床の利用も可)</small>	専用病床の確保は 不要	専用病床の確保は 不要
条件	1. コロナ病床以外で中和抗体療法専用病床を確保 2. 一泊二日の入院が可能な体制の構築 3. 県や他院が紹介する患者は優先的に受け入れられる体制を構築	1. 投与終了後1時間の経過観察 2. 投与終了後24時間は常時副作用等問合せに対応 (電話対応、病態の悪化等必要に応じ入院を含む緊急対応) 3. 副作用確認や重症化時は自院で入院対応 4. 県や他院が紹介する患者は優先的に受け入れられる体制を構築	1. コロナ陽性患者を常に一定数、受け入れている、若しくは受け入れられる体制にある 2. 神奈川モデル重点医療機関である 3. 原則の10日間療養の中で投与する	1. 投与中は患者をモニターする 2. 投与終了後1時間の経過観察 3. 投与終了後24時間は常時副作用等問合せに対応する (24時間開院していない場合は、4.で連携する医療機関へ共有) 4. 患者の病態悪化時に、入院する医療機関と連携する 5. 3.で連携する医療機関と患者情報を共有する (無床診療所以外は4,5は不要)	1. 投与中は患者をモニターする 2. 投与終了後1時間の経過観察 3. 投与終了後24時間は常時副作用等問合せに対応する (24時間開院していない場合は、4.で連携する医療機関へ共有) 4. 患者の病態悪化時に、入院する医療機関と連携する 5. 3.で連携する医療機関と患者情報を共有する	
	<ul style="list-style-type: none"> 患者への投与情報のWeb報告を行う 病院名と連絡先をリスト化したものを診断医療機関に配布する 			<ul style="list-style-type: none"> 患者への投与情報のWeb報告を行う 		
メリット	中和抗体薬をストックすることができる			ストック可能	特になし	

5 - 1 中和抗体療法の患者の投与パターン

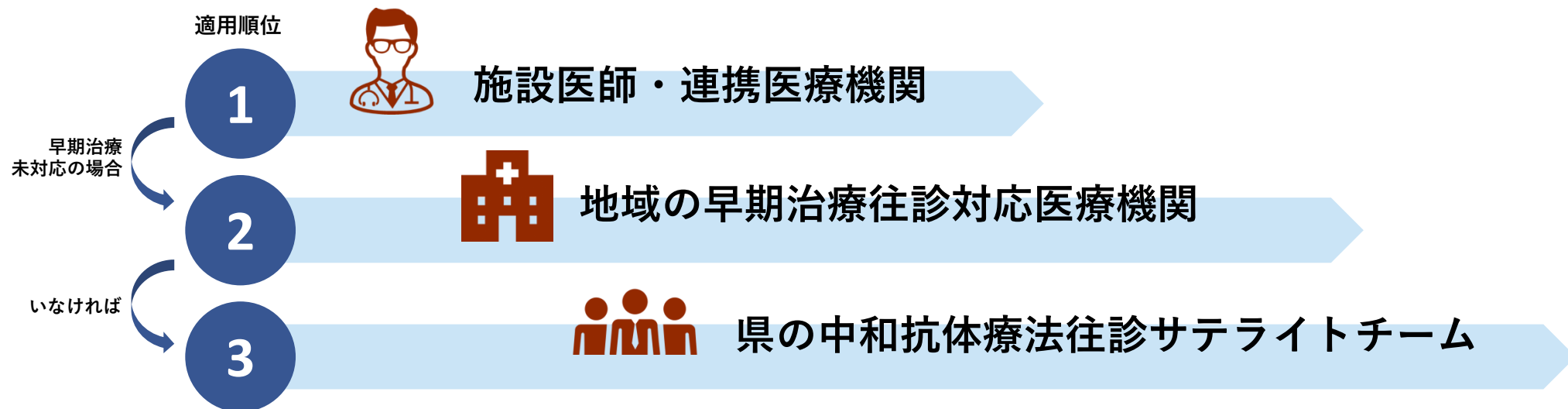


	患者選定者	搬送調整者	中和抗体療法実施者
パターン①	診断医療機関	県・中和抗体療法調整チーム	診断医療機関
パターン②	診断医療機関	拠点病院	拠点病院
パターン③	本人の意向 + 往診医療機関	県・中和抗体療法調整チーム	拠点病院
パターン④	診断医療機関	県・中和抗体療法調整チーム	拠点病院
パターン⑤	保健所	県・中和抗体療法調整チーム	拠点病院

6 陽性者が発生した高齢者施設への早期治療の実施

施設で陽性者が発生した場合は、**施設毎に予め割当てた機関が早期治療を実施する**

1. 各施設の連携医療機関が対応
2. 施設の連携医療機関が早期治療の往診に対応していなければ、地域の往診対応クリニックか県のチームが対応
3. 陽性者が発生すると、対応する医療機関は施設へ往診し対象者に**経口抗ウイルス薬**や**中和抗体薬**を投与



経口薬投与における注意

- 経口抗ウイルス薬の処方にあたっては、事前に**製薬会社のWebサイトに登録**した上で、**近隣で経口抗ウイルスの在庫を保有している薬局**を把握しておく必要がある
- 県から連携医療機関や早期治療往診対応医療機関に対し、**上記事前対応について周知**を徹底