



必要だと考えます。当院では、重症化リスクを有する患者さんに、手引きで優先的治療として記載されている、ニルマトレルピル/リトナビル(以下、パキロピッド)の投与を5日以内に行います(図2)⁴⁾。なおパキロピッドの使用に際しては併用薬との相互作用に注意が必要ですが、私は、COVID-19の状態と患者さん情報をいくつか記入するだけで直ちに併用禁忌薬や併用注意薬が提示される「かんたん!パキロチェッカー」(図3)⁵⁾というWeb検索ツールも活用することで、併用薬の確認という点では問題なく処方できています。

迅速かつ適切な治療によるCOVID-19の感染拡大の防御を目指す

当院では、COVID-19の流行の兆しを確認後、COVID-19疑いで来院した患者さん専用の動線を確保し、感染の疑いがある患者さんは他の患者さんだけではなく当院のスタッフとも接触がないように徹底することで、感染拡大を防ぎ現在も継続して行っています。その後、ワクチン開発や抗ウイルス薬を中心とする治療の進歩により徐々に収束に向かい、2023年5月には感染症法の位置付けもインフルエンザなどと同等の5類となりました。これに従いCOVID-19への対応も、法律に基づき行政が関与していく仕組みから、個人の自主性を尊重しつつ民間で取り組んで行く仕組みへとシフトしつつあります。ワクチン接種の全額公費負担は終了し、一部自己負担が発生するようになったことが一因となり、国民のワクチン接種率は低下しています⁶⁾。1回目のワクチン接種率がほとんどの都道府県で軒並み80%を超えていたのに比べ、7回目の接種率は10%台が多く、奈良県の接種率は15%台にとどまっています(2023年7月1日公表時点)⁶⁾。しかしCOVID-19は未だ完全に終息したわけではなく、新しい変異株の出現と感染者の報告は続いています。

ワクチン接種率が低下している状況下では、迅速かつ適切な治療を行うことこそ感染拡大の防御になる可能性があります。その実現には、多職種連携の重要性が広く認識され、連携がさらに促進されることが鍵になると考えます。COVID-19の流行の経験から、各自治体において多職種連携を促進する動きは活発化しており、さまざまな試みが行われています。今後は各自治体間でも情報を交換し、効率的で望ましい多職種連携のあり方をディスカッションすることも必要になると考えます。私たち奈良市における多職種連携の試みも、そうしたディスカッションに資するものになればと思っています。

1) 奈良県人しんネット: <https://naraansin.uttstar.jp/yamato/> (2025/9/29閲覧)
 2) 奈良県: 奈良県感染症対策(医師)令和7年(2025年) https://www.pref.nara.jp/secare/318143/07_38.pdf (2025/9/29閲覧)
 3) 奈良県人しんネット: 奈良県人しんネット登録件数 <https://naraansin.uttstar.jp/yamato/touroukukensu/> (2025/9/29閲覧)
 4) 診療の手引き薬療委員会: 新型コロナウイルス感染症 COVID-19 診療の手引き 第10.1版, 2024 25, 26, 42, 46, 47頁 <https://www.mhw.go.jp/content/001248424.pdf> (2025/9/29閲覧)
 5) ファイザー株式会社: かんたん!パキロチェッカー <https://paxiovid.simplechecker.jp/> (2025/9/29閲覧)
 6) 厚生労働省: これまでのワクチン接種率推移(都道府県別) https://www.mhw.go.jp/content/00b2b6-vaccination_data3.pdf (2025/9/29閲覧)

図3 併用禁忌薬の検索 (かんたん!パキロチェッカー)



ファイザー株式会社: かんたん!パキロチェッカー <https://paxiovid.simplechecker.jp/> (2025/9/29閲覧)