

Dr. 岡の
感染症ディスカバリー
レクチャー

著 岡 秀昭

埼玉医科大学総合医療センター
総合診療内科・感染症科教授

新型コロナウイルス COVID-19 特講 2023

中外医学社

序

これで最後にしたい。

正直に、まず頭を過ぎる一言だ。

繰り返される変異とウイルスの拡大に対峙を続ける3年間の日々だった。

誤った情報も拡散されるなか、医療従事者にはこの疫病に対する理解のもと、協力を頂きたいという想いから、本書は生まれた。

コロナ禍以前より、時々、なんだか疲れやすい、肩こりかなと言うような痛み
に悩まされていた。コロナ禍に見舞われ国民が総自粛していた最初のGWにマ
スクを着けて快晴の海辺を歩いている時に、突然に強い倦怠感と関節痛に襲われ
た。

この時、自分の手がドラえもん手の様に腫れた。初めて自分の痛みが関節炎
を伴っていることに気づいた。

口腔内にはアフタが多発し、食事が取れず。なかなかうまくいかなかったダイ
エットだったが、皮肉なことに自慢だった筋肉とともに体重も落ちた。

目も充血し霞んだ。

やがて大腸内視鏡により回盲部潰瘍が証明された。

ベーチェット病で難病申請が受理された。

3年間のコロナ禍の戦いも次のGW明けには5類になる予定だ。

持病の闘病はまだ続きそうだが、なんとか本書を届けることができそうだ。

これで終わって欲しい。

2023年3月

岡 秀昭

発症早期	軽症段階	重症化してから
ウイルスの侵入を防ぐ 	ウイルスが増えるのを抑える 	ウイルスによる炎症を抑える 
カシリビマブ/イムデビマブ ソトロビマブ	レムデシビル モルヌピラビル ニルマトレルビル/リトナビル	デキサメタゾン バリシチニブ トシリズムマブ
発症早期（1週間以内）に投与 ※カシリビマブ/イムデビマブは 発症予防目的でも使用可	発症早期に投与	軽症例や発症早期には 投与しない

図9 治療薬の選択および候補

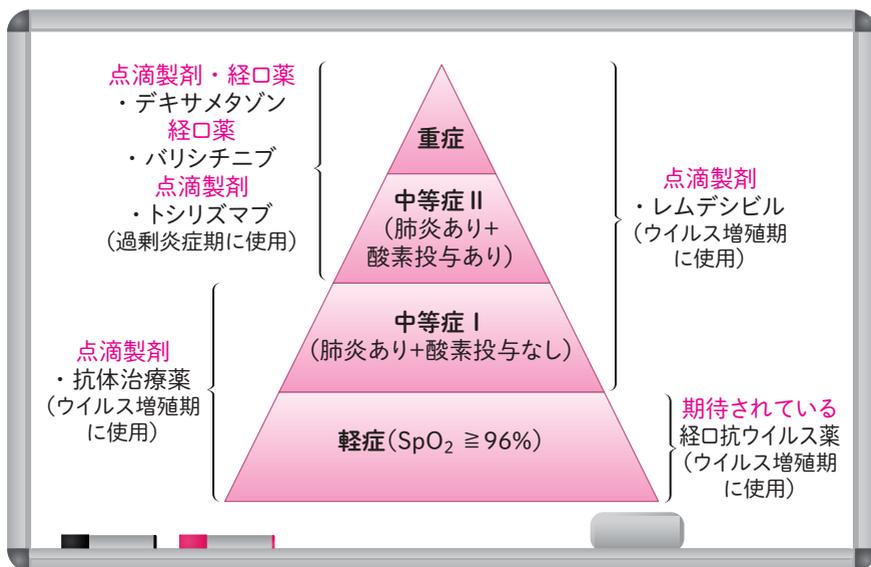


図10 COVID-19 の治療薬（日本における標準治療薬）

- ・アルコール依存……クレブシエラ， 口腔内嫌気性菌
- ・鳥の曝露……オウム病
- ・水， 土壌曝露……レジオネラ
- ・動物曝露……Q熱
- ・肺の構造変化……緑膿菌
- ・インフルエンザ後…黄色ブドウ球菌， インフルエンザ菌

図 63 特殊な微生物は背景が大切!

市中肺炎でも特殊な背景があると特殊な原因微生物が想起できます(図 63)。COVID-19 では自験例でも肺炎球菌や黄色ブドウ球菌が多い印象があり，インフルエンザ後の肺炎と似た印象です。したがって，これらがカバーできるセフトリアキソンやアンピシリン/スルバクタムで開始することが多いです。ただし，最重症例や痰グラム染色で明らかに黄色ブドウ球菌が疑われる際にはバンコマイシンなどで MRSA も初期カバーしてもよいでしょう。

○ ステロイドの投与量は?

次によくある疑問「ステロイドはデキサメタゾン 6 mg がベストなのか」についてお答えします。

ステロイドの量は前述したとおり，RECOVERY 試験のデキサメタゾンを 6 mg が本当にベストなのかどうかは実はよくわかりません。

メチルプレドニゾロン 2 mg/kg³⁴⁾ や高用量の方がよい結果だとする報告⁵⁶⁾ もありますが(図 64)，先ほど紹介した JAMA 掲載のデキサメ

外来・軽症治療編

今回は、外来・軽症治療編ということで COVID-19 の症例検討会をいたします。各医療機関は様々な対応に追われ慌ただしい毎日と思えます。そんな中、新規に国産の治療薬が承認され、先行して複数の有効な治療薬が使えるようになっていきます。変化してきた最新の外来での軽症者の治療を多くの医療従事者の方に知っていただき対応していただくことが、5 類への移行もささやかれる中で、このパンデミック下では必要ではないかと思えます。私たちの今までの経験と、専門家としての知識を共有させていただき、今後の対応で参考にさせていただければ幸いです。

■ 症例①：右被殻出血の既往，高血圧の 50 歳代男性

河合 埼玉医科大学総合診療内科の河合夏美です。入局 1 年目で、感染症のスペシャリストになるべく岡先生のもとで学んでいます。今回は、COVID-19 に関して経験した症例について報告いたします。

症例①は、50 歳代男性。被殻出血の保存的治療の既往があり、高血圧に対して内服治療中の方でした（**図 1**）。2 日前に同居の妻が発熱し、COVID-19 の診断となり、1 日前に本人も発熱しました。市販の抗原検査で陽性となったため受診しました。生活歴としては、直近まで 1 日 20 本程度の喫煙歴があります。処方歴としてはアムロジピンを内服しています。ワクチン接種歴はありませんでした。

岡 このケースは、被殻出血既往のある高血圧の 50 歳代男性が、発熱し、COVID-19 の抗原検査が陽性になったというものです。診断はいかがでしょう。

河合 新たに発熱がみられていることと、現在の感染流行状況および感染者との接触歴を考えると、市販キットでの検査ですが真の陽性とと考えてよいと思います。

岡 認定されている抗原検査は迅速にできて、特異度は比較的高いです。臨床症状があり、奥様が陽性の診断を受けているということであれば診断確定でよいでしょう。難しいのはむしろ陰性の時ですね。例えば、この症例で検査が陰性だったらどう考えますか。

- 【現病歴】 右被殻出血の既往あり
 高血圧に対して内服治療中
- 2日前に妻が発熱しCOVID-19の診断となり、
 1日前に本人も発熱した
- 市販の抗原検査で陽性となったため受診した
- 【生活歴】 飲酒：缶ビール350 mL 2本/日
 喫煙：20～50歳 20本/日
- 【内服薬】 アムロジピンベシル酸塩
- 【ワクチン接種歴】 なし

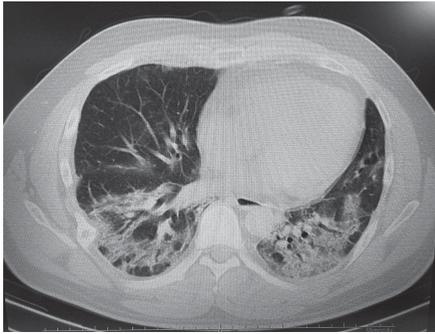
図1 症例①50歳代男性

河合 検査キットで陰性であっても、状況的にはかなり疑わしいので今後陽性化する可能性を念頭において対応した方がよいと思います。

岡 この患者が陽性だとしたら、治療は必要でしょうか。重症化リスクはありますか。

河合 あります。

岡 ということは早期診断する意義がそれなりにありますね。その場合には、検査で1回陰性が出ても除外せずに検査を繰り返す必要があります。再検査は、より特異度の高いPCR検査を1回やるか、抗原検査を2回行うという2つの方法があります。疑いが強い場合は3回ほど繰り返して検査をすることもありますが、重要なのは患者の病歴やほかの所見をしっかりと診察することです。例えば、このケースの場合はいずれにしても濃厚接触者としての対応は続ける必要がありますが、もし足が腫れて蜂窩織炎があるといった、発熱に他の理由が付けばCOVID-19の疑いは1回の検査だけでかなり下がる可能性があります。特に陰性の場合には検査だけで判断するのは危険です。発熱の原因をしっかりと鑑別していく必要があります。また、診断した後に治療の必要があるかどうかで検



両側肺野にびらん性の
すりガラス陰影を認める

図 45 症例⑤の胸部CT画像

岡 これは COVID-19 の PCR 確定例ですが、採血データはどうでしょうか。

川村 CRP が 3.93 mg/dL というところで、病歴としては COVID-19 の重症肺炎を考えていますが、それにしては少し高くないなという印象です。また、LDH が普段から溶血性貧血で 500 くらいなのですが、それもほぼ変化がありませんでした。採血データだけみると重症 COVID-19 という感じはしません。

岡 一方で白血球は正常でリンパ球数の減少があり、軽度の CRP 上昇という点は COVID-19 の一般的なデータ、臨床像として相違ないということですね。これは呼吸バイタルが悪いため原因検索のためにすぐに画像検査がしたいですね。

川村 はい。すぐに CT を撮り、両側肺野にびまん性のすりガラス影を認めました (図 45)。まさに新型コロナウイルス重症肺炎という画像でした。最近では珍しいパターンです。

経過をみる前に、ワクチン接種と重症化の関連についての文献はたくさんありますが、なかでも特に有名なものを紹介したいと思います (図 46)。どちらも JAMA 掲載のもので、一番有名なのが右の 2021 年 11

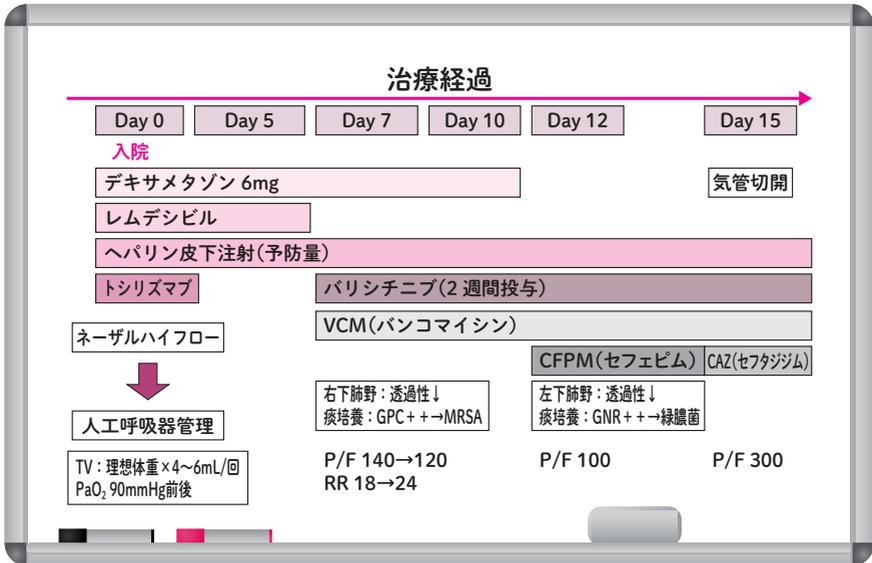


図 50 症例⑤の治療経過③

基本的には中等症までの COVID-19 には抗菌薬は使いません。ただし、最近よくみられるワクチン接種済みの患者で片側性に陰影が広がってくる細菌性肺炎の合併に対しては当然使います。また、病態不明の初期の超重症例に関してはおそらく細菌性ではないと思いつ中肺炎の細菌性肺炎としてのスペクトラムをある程度カバーするように抗菌薬を使うことにしています。ただし痰培養をしっかりと取り、陰性であればその時点ですぐにデエスカレーションする・やめるという必要があります。

その後の経過ですが、入院して 12 日目にさらに P/F 比が低下してしまいました。この時に再度胸部 X 線を撮ってみると、今度は左下肺野で透過性低下を認めました。先ほどの MRSA の時とは違って、痰培養ではかなりブドウ糖非発酵菌を疑うようなグラム陰性桿菌が一面に見えていて、真に緑膿菌による VAP (人工呼吸器関連肺炎) を起こしたのではないかと考えてすぐにセフェピムを開始しています。後日出的培養結果でもやはり緑膿菌と確定し、感受性もわかったので、セフトジジムにデエスカレーションしました (図 50)。

なおこの抗菌薬開始の影響もあって、P/F 比も 300 に改善し、15 日