

# 中和抗体療法に係る取組みについて

---

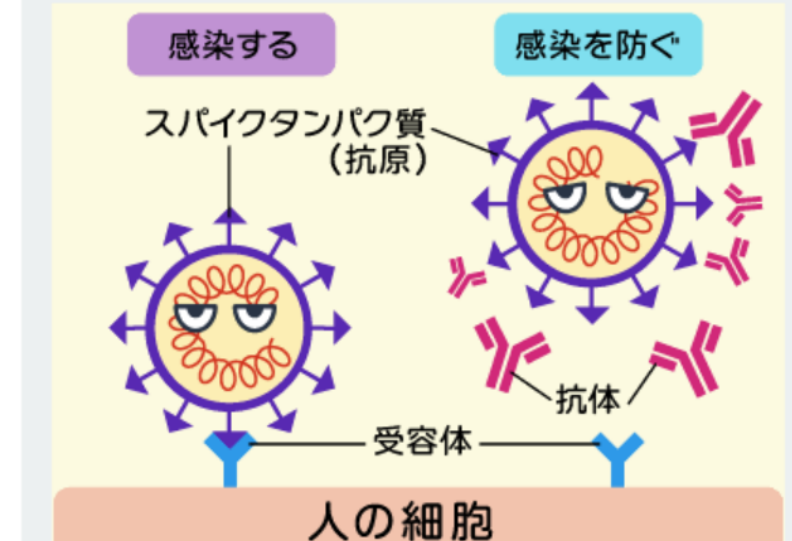
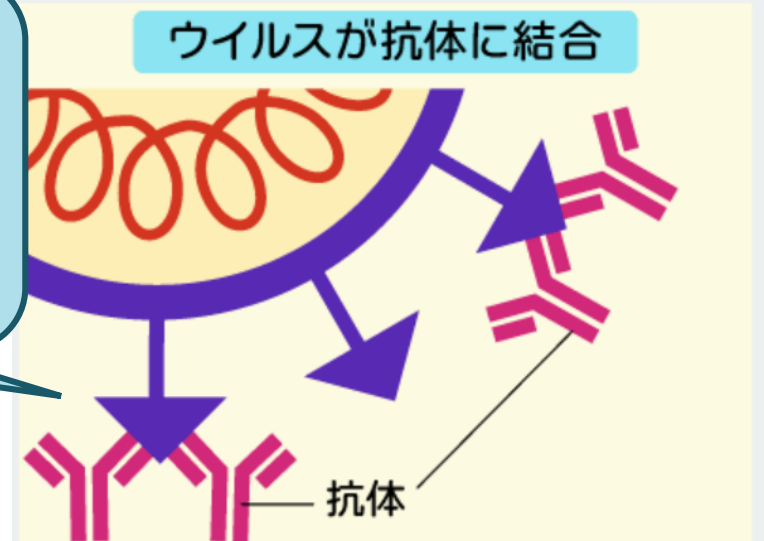
神奈川県医療危機対策本部室

2021.12.20

# 1 中和抗体療法について

- 中和抗体療法（中和抗体薬投与）とは、新型コロナウイルスが増殖するのを防ぐために、体内に抗体を注入する治療法です。
- 現時点で厚生労働省の特例承認を受けている中和抗体薬は「ロナプリーブ（成分名カシリビマブ、イムデビマブ）」と「ゼビュディ（成分名ソトロビマブ）」です。このうち、濃厚接触者に投与可能とされている中和抗体薬は「ロナプリーブ」です。（令和3年12月20日時点）
- 発症から7日以内の軽症から中等症の患者に投与することで、重症化を防ぐ効果があります。

抗体がコロナウイルスの表面にあるスパイクタンパク質に結合して、人の細胞に侵入するのを防ぎます。



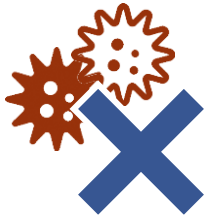
## 2 第6波対策（≡オミクロン株対策）

### オミクロン変異の特性

- ①伝播力\*は高い可能性
- ②免疫逃避が強化（ワクチンや中和抗体の効果減弱）
- ③重症化については不明

\*伝播力（人から人への感染）が高い

=実際の疫学情報で、新規感染者数の立ち上がり早い、doubling time（倍化速度）が非常に短い。  
3日以内かも



- ・ 水際対策はウイルスの侵入を完全阻止するためのものではなく、あくまで時間稼ぎ
- ・ 従前の方法・概念では感染拡大抑制は不可能  
（PCRによる診断確定・発生届に基づいた積極的疫学調査による囲い込みでは制圧困難）

**オミクロン変異の侵入・感染拡大を前提とした準備が必要**

### 3 高齢者対策に重要性



#### 高齢者の特性

ワクチン接種後半年経過で  
中和抗体価が低下

ワクチンを2回接種しても  
感染阻止可能なレベルの免疫が  
獲得されない人がある

高齢者の2回接種後の感染、入院以上の重症化が懸念される

高齢者、特に集団生活をする施設のクラスターの阻止が医療逼迫回避に重要

## 4 高齢者施設入所者への中和抗体療法実施体制

- ・ 高齢者施設で新型コロナウイルス感染者が発生した場合、これまでは、入院や外来を中心に中和抗体療法を実施してきました。
- ・ しかしながら施設によっては、搬送が困難な方が多く、そうした方には往診投与の仕組みをご用意させていただくなど、希望する方すべてに投与が実施できる準備を進めています。



## 5 往診投与対象施設の優先度について

医師・看護師常駐施設

高

### 特別養護老人ホーム

- ・ 要介護度の高い高齢者が入所する施設
- ・ 基礎疾患等、重症化リスクが高い入所者が多いと想定



往診投与

### 介護老人保健施設 介護医療院 介護療養型医療施設

- ・ 介護が必要な高齢者に、自宅復帰への支援を行う施設
- ・ 病状安定し、入院治療の必要がない高齢者が入所



入院・外来投与  
低

### サ高住や有料老人 ホームなど高齢者の すまい

- ・ 自立生活される方が大半
- ・ 特養や老健の様な多床室ではなく個室

## 6 投与対象者

	陽性者				濃厚接触者
症状の有無	有症状		無症状		—
投与目的	治療		発症抑制		
入院スコア	5 点以上	4 点以下	5 点以上	4 点以下	—
投与場所	入院	往診及び 入院・外来	入院	往診及び 入院・外来	往診及び 入院・外来
投与方法	点滴 ※やむを得ない場合のみ皮下注射		点滴又は皮下注射		
投与条件	<ul style="list-style-type: none"> <li>・発症から 5 日以内</li> <li>・SpO<sub>2</sub>正常値（96以上）</li> <li>・重症化リスク因子あり</li> </ul>		<b>基本は次の 3 つを全て満たすこと</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>① 感染症患者の同居家族又は共同生活者等の濃厚接触者、又は無症状の病原体保有者</li> <li>② 重症化リスク因子を有する者</li> <li>③ ワクチン接種歴を有しない、またはその効果が不十分と考えられる者</li> </ul> <b>※ただし、一部高齢者施設においては①のみ満たしていれば可能（≒県独自の投与基準）</b>		