

## Slide 1

こんばんは、ヤスミン・アリカンです。私は感染症専門医で、主にロイヤルコロンビア病院とイーグルリッジ病院で勤務しており、UBCの准教授をしております。本日は、COVID19の予防と外来治療についてお話ししたいと思います。このような機会をいただき、誠にありがとうございます。

## Slide 2

ご存知のように、この1年半のパンデミックを通じて、COVID19に有効な、様々な予防策が明らかになってきました。田中先生には、公衆衛生の観点から、感染予防策についてお話しいただきました。

予防のための重要なもう一つの方法は、ワクチン接種です。ワクチンを接種することにより、感染率や入院率を下げ、もし感染しても症状を軽くすることができます。

## Slide 3

カナダで利用可能、もしくは承認されている予防接種には、ファイザーとモデルナといった、mRNAワクチンがあります。これらはいずれも2回接種で、現在、ブースターや3回目の接種が行われていますが、これについては後ほど説明します。

また、非複製ウイルスベクターCOVID19ワクチンと呼ばれる別のワクチンもあり、アストラゼネカもしくはCovishield、ジョンソン&ジョンソンのJanssenなどが含まれます。AstraZenecaは初期2回接種で、現在mRNAワクチンをブースターとして使用することが提案されています。ヤンセンは1回接種で、ブースターはmRNAワクチンを使用します。これらのワクチンはいずれも入院のリスクを90%以上減少させることができます。効果に多少の差はありますが、いずれも非常によく効いています。

#### Slide 4

しかし、時間の経過とともにワクチンの効果は弱まるのが、世界中の研究で示されています。ブースター接種は、免疫のレベルを上げ、防御力を高めるためのもので、抗体価の低下した場合や、感染率が上昇した場合に検討されます。現在カナダでは、2回目の接種から6カ月後にブースター接種となっていますが、これは、新しい推奨事項が発表されれば、変更されるかもしれません。

また、3回目のワクチン接種についても議論されていますが、これは中等度または重度の免疫不全の人が対象となります。当初から、より良い免疫反応を得るために3回の接種が必要であることが指摘されていました。現在、このような人たちがさらにブースター接種を必要とするかどうか議論されています。

現在、ブースター接種と3回目の接種には、mRNA ワクチンが使用されます。

モデルナの接種量は、ブースターの場合、母集団によって異なります。

70歳未満の方や長期療養者でない方は、接種量が半分になりますが、それ以外の方は全量になります。

どちらの mRNA ワクチンをブースターとして使用するかについてですが、現在 BC 州では、18歳から29歳まではモデルナよりもファイザーを推奨し、30歳以上はどちらでも使用できることになっています。これは、mRNA ワクチンの稀な副作用である心臓の炎症が、モデルナよりもファイザーの方が低いと考えられているためです。

#### Slide 5

後ほど、COVID19 に対して利用可能な、または今後予定されている治療法についてお話ししますが、こういった治療法は、COVID-19 の重症化のリスクが高い人に使用されたり、推奨となっています。

重症化に関連する危険因子を以下に示します。

65歳以上の高齢者、肥満、妊娠、慢性腎臓病、糖尿病、病気や治療による免疫抑制、心血管疾患や高血圧、慢性肺疾患、鎌状赤血球症や神経発達障害などの病気、医療機器に依存している人などです。

## Slide 6

COVID19 に関しては、経験を積みば積むほど、推奨事項が変わり、研究もどんどん進んでいきます。以前聞いたことがあるような治療法でも、現在は推奨されていないものもあります。スライドでは、ヒドロキシクロロキンとイベルメクチンに線を引いてありますが、これらは当初、効果があると考えられていたものの、研究の結果、効果がないことがわかってきたため、現在推奨されていません。更に、例えばイベルメクチンのように、ヒトへの使用を意図していない、動物用製剤の容量を内服した場合、副作用を起こす可能性があります。

BC 州疾病予防管理センターでは、外来患者さんと入院患者さんの治療指針を示していますが、それぞれの環境や母集団における適切な治療法については、文献に基づき常に見直されています。現在、外来で受けられる治療法は、モノクローナル抗体かブデソニドの吸入のみですが、これも特定の集団に限られます。

モノクローナル抗体は人工の抗体で、ウイルスが細胞に付着して感染を起こすのを防ぐものです。1 回分の点滴で、現時点で、適応は、合併症の危険があり、先ほどお話した危険因子を 1 つでも持っている方で、ワクチン接種を受けていない、もしくは唑リン接種が完了していない患者さんにのみ推奨されています。問題点としては、このモノクローナル抗体をどのように供給するのか、またどのように静脈注射を行うのか、で、これらはまだ検討中のため、現在はケースバイケースで利用されています。

吸入用ブデソニドは、吸入ステロイドです。まだ研究中で、その効果を正確に判断するためにはさらなる研究が必要と思われます。現在、65 歳以上の高齢者、あるいは 50 歳以上で合併症の危険因子を持つ患者さんへの使用が推奨されていますが、これもケースバイケースで検討する必要があります。これまでの研究では、入院の減少にはつながっていませんが、症状の改善にはつながっているようです。そのため、現在は副作用や効果について検討し、状況に応じて推奨されています。

新しい抗ウイルス薬をいくつか示します。これらは、錠剤で、ウイルスとその複製に影響を与える薬剤です。現在カナダでは入手できず、認可がおりるのを待っている状況です。おそらく、COVID-19 の合併症を発症するリスクの高い患者さんが適応となると考えられます。

## Slide 7

COVID-19 の情報と推奨事項は、新しいエビデンスをもとに常に変更されていますので、疑問があれば、ご自身で定期的に最新の知識を取り入れていただくようお願いいたします。BC 州疾病予防管理センターのウェブサイトには、COVID-19 についてたくさんの有用な情報が記載されています。また、予防接種に関する国家諮問委員会は、ワクチン投与の勧告を行っています。カナダ政府のウェブサイトにも、COVID - 19 の最新情報が記載されています。もちろん、ご自身のファミリードクターに質問していただくのもよいと思います。

お忙しい中、ありがとうございました。本日の発表がお役に立てれば幸いです