

# IBD患者におけるCOVID-19

～IBD患者さんにお伝えしたい研究班の活動から得られた情報について～

2024年4月24日（水） 19:05～19:25

## 講演1. 「COVID-19に対するタスクフォースの活動について」

名古屋市立大学大学院医学研究科 消化器・代謝内科学

尾関 啓司

IBD研究班/JSIBD共催 市民向けWebinar

# COI 開示

発表者：尾関 啓司

演題発表内容に関連し、開示すべき  
COI関係にある企業等はありません。

# 難治性炎症性腸管障害に関する調査研究班 JAPAN IBD COVID-19 Taskforce の活動について

## タスクフォース (taskforce) とは？

軍隊において特定の任務(タスク)のために編成される部隊。  
転じて、特定の問題や課題を解決するために組織される一時的なチームや組織を指す言葉です。

出典: フリー百科事典『ウィキペディア (Wikipedia)』  
より引用改変

# 本日の内容

- COVID-19感染の振り返り
- COVID-19 タスクフォースの活動についてのご紹介

# 本日の内容

➤ COVID-19感染の振り返り

➤ COVID-19 タスクフォースの活動についてのご紹介



Health Topics ▾

Countries ▾

Newsroom ▾

Emergencies ▾

[Home](#) / [Disease Outbreak News](#) / [Item](#) / [Pneumonia of unknown cause – China](#)**2019年12月31日**中国 武漢で  
原因不明の肺炎**2020年1月3日**計44名のうち11名  
が重篤な状態**2020年1月5日**Disease Outbreak  
NewsとしてWHOで報  
告される

## COVID-19 - China

5 January 2020

On 31 December 2019, the WHO China Country Office was informed of cases of pneumonia of unknown etiology (unknown cause) detected in Wuhan City, Hubei Province of China. As of 3 January 2020, a total of 44 patients with pneumonia of unknown etiology have been reported to WHO by the national authorities in China. Of the 44 cases reported, 11 are severely ill, while the remaining 33 patients are in stable condition. According to media reports, the concerned market in Wuhan was closed on 1 January 2020 for environmental sanitation and disinfection.

The causal agent has not yet been identified or confirmed. On 1 January 2020, WHO requested further information from national authorities to assess the risk.

National authorities report that all patients are isolated and receiving treatment in Wuhan medical institutions. The clinical signs and symptoms are mainly fever, with a few patients having difficulty in breathing, and chest radiographs showing invasive lesions of both lungs.

According to the authorities, some patients were operating dealers or vendors in the Huanan Seafood market. Based on the preliminary information from the Chinese investigation team, no evidence of significant human-to-human transmission and no health care worker infections have been reported.



Health topics ▾

Our work ▾

News ▾

Emergencie

[Home](#) / [News](#) / [Detail](#) / WHO Statement regarding cluster of pneumonia cases in Wuhan, China

# WHO Statement regarding cluster of pneumonia cases in Wuhan, China

9 January 2020 | Statement | China

Chinese authorities have made a preliminary determination of a novel (or new) coronavirus, identified in a hospitalized person with pneumonia in Wuhan. Chinese investigators conducted gene sequencing of the virus, using an isolate from one positive patient sample. Preliminary identification of a novel virus in a short period of time is a notable achievement and demonstrates China's increased capacity to manage new outbreaks.

**2020年1月6日**

厚生労働省から中華人民共和国湖北省武漢市における非定型肺炎の集団発生の注意喚起

**2020年1月9日**

WHOは中国で発症した肺炎は新たなコロナウイルスであると発表

**2020年1月12日**

新たなコロナウイルスの全遺伝情報を公表

報道関係者各位

## 新型コロナウイルスに関連した肺炎の患者の発生について（1例目）

1月14日、神奈川県内の医療機関から管轄の保健所に対して、中華人民共和国湖北省武漢市の滞在歴がある肺炎の患者が報告されました。この方については、1月6日にご本人が医療機関を受診した際に、武漢市の滞在歴の申告があり、その後、原因が明らかでない肺炎等の患者に係る、国立感染症研究所での検査制度（疑似症サーベイランス）に基づき報告されたものです。

当該患者の検体を国立感染症研究所（村山庁舎）で検査したところ、昨日（1月15日）20時45分頃に新型コロナウイルス陽性の結果が得られました。新型コロナウイルスに関連した肺炎の患者の発生が国内で確認されたのは初めてです。

本件について、積極的疫学調査を行うとともに、世界保健機関（WHO）等の関係機関と協めてまいります。

### 概要

- (1) 年代：30代
- (2) 性別：男性
- (3) 居住都道府県：神奈川県
- (4) 症状：1月3日から発熱あり。

1月6日に中華人民共和国湖北省武漢市から帰国。同日、医療機関を受診。

1月10日から入院。

1月15日に症状が軽快し、退院。

- (5) 滞在国内：中華人民共和国（湖北省武漢市）

(6) 滞在国内での行動歴：本人からの報告によれば、武漢市の海鮮市場（華南海鮮城）には中国において、詳細不明の肺炎患者と濃厚接触の可能性があると報告されています。

2020年1月16日

国内初のコロナ肺炎の発症

2020年1月29日

武漢市へチャーター機を派遣

2020年1月30日

新型コロナウイルス  
感染症対策本部

厚生労働省ホームページより転記（<https://www.mhlw.go.jp/>）

### ◆国民の皆様へのメッセージ

新型コロナウイルス関連肺炎に関するWHOや国立感染症研究所のリスク評価によると、現時点では本疾患は、家族間などの限定的なヒトからヒトへの感染の可能性が否定できない事例が報告されているものの、持続的なヒトからヒトへの感染の明らかな証拠はありません。風邪やインフルエンザが多い時期であることを踏まえて、咳エチケットや手洗い等、通常の感染対策を行うことが重要です。

武漢市から帰国・入国される方におかれましては、咳や発熱等の症状がある場合には、マスクを着用するなどし、速やかに医療機関を受診していただきますよう、御協力をお願いします。なお、受診に当たっては、武漢市の滞在歴があることを申告してください。





# Statement on the second meeting of the International Health Regulations (2005) Emergency Committee regarding the outbreak of novel coronavirus (2019-nCoV)

30 January 2020 | Statement | Geneva, Switzerland | Reading time: 6 min (1737 words)

- العربية
- 中文
- Français
- Русский
- Español

**2020年1月30日**  
WHOが国際的に懸念される  
公衆衛生上の緊急事態  
(Public Health Emergency  
of International Concern)  
であると宣言

Media Contacts

**2020年2月3日** 客船による大量感染者判明

**2020年2月13日** 日本国内はじめて死亡患者

**2020年2月16日** 第1回新型コロナウイルス感染症対策専門家会議開催

**2020年2月27日** 全国小中学校の一斉休校の要請

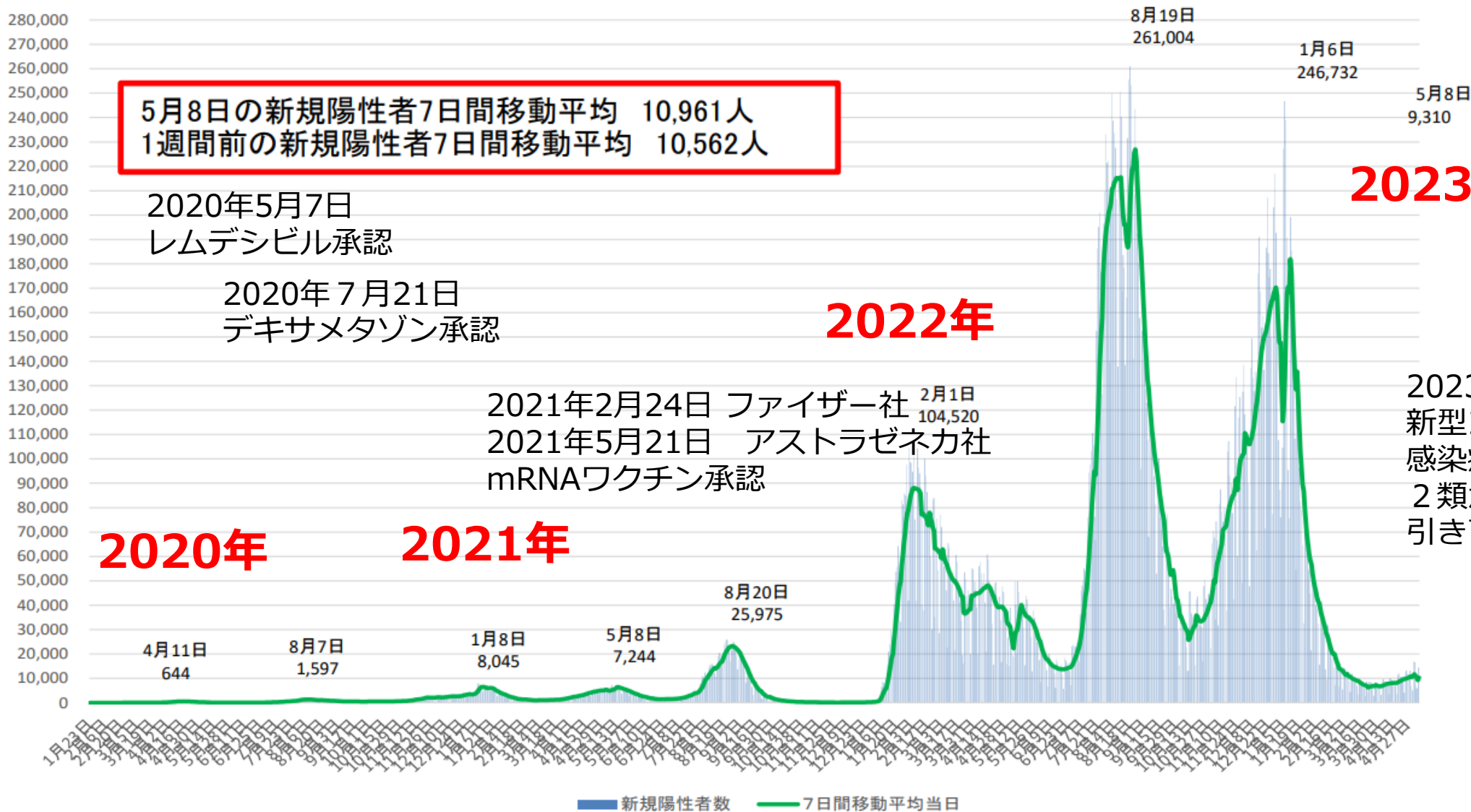
**2020年3月11日** WHOは新型コロナウイルス感染症(2月11日にCOVID-19; coronavirus disease 2019)と命名 パンデミックと表明

ウイルス名に関しては国際ウイルス分類委員会にてSARS-CoV-2; severe Acute respiratory syndrome coronavirus 2 と命名

**2020年4月7日** コロナ緊急事態宣言を発令 (3密回避・行動変容など)

# 報告日別新規陽性者数

令和5年5月8日0時時点



※1 都道府県から数日分まとめて国に報告された場合には、本来の報告日別に過去に遡って計上している。なお、重複事例の有無等の数値の精査を行っている。  
※2 令和2年5月10日まで報告がなかった東京都の症例については、確定日に報告があったものとして追加した。  
※3 各自治体のプレスリリース及びHER-SYSデータを基に集計しているため、自治体でデータの更新が行われた場合には数値が変動することとなる。  
※4 広島県においては、HER-SYS入力時間が他の都道府県と異なることから、厚生労働省の集計値と広島県の発表値とで1日ずれが生じていることに留意。

# 本日の内容

➤ COVID-19感染の振り返り

➤ COVID-19 タスクフォースの活動についてのご紹介

# JAPAN IBD COVID-19 タスクフォースの設立

## JAPN IBD COVID-19 IBD Taskforce の設立について

COVID-19 は IBD 診療においても多大な影響を与えています。患者さんや実地医家の先生方も多くの不安を感じていることと思います。IBD 班では先日、第一報として日本の状況をご報告させていただきましたが、多くの先生方より支援のお言葉とともに継続した情報発信の必要性のご指摘を受けました。研究班としましてもできるだけタイムラグがない形で客観的で正確な情報を発信できるように、JAPN IBD COVID-19 Taskforce を設立いたしました。先生方の診療の一助になり、患者さんの不安が少しでも解消できればと思います。最後に COVID-19 対応に追われる中で、快く taskforce をお引き受けてくださったメンバーの先生方に深く感謝いたします。

タスクフォースとは、特定の問題や課題を解決するために組織される一時的なチームや組織を指す言葉です。

2020年4月19日

難治性炎症性腸管障害に関する調査研究

研究代表者 久松理一

# 難治性炎症性腸管障害に関する調査研究班 JAPAN IBD COVID-19 Taskforce メンバー

難治性炎症性腸管障害に関する調査研究

JAPAN IBD COVID-19 Taskforce

リーダー 仲瀬裕志

松本主之

松岡克善

松浦 稔

大宮直木

飯島英樹

石原俊治

平井郁仁

研究代表者  
久松 理一

(いずれも敬称略)

# 難治性炎症性腸管障害に関する調査研究班 JAPAN IBD COVID-19 Taskforce の活動内容

- 世界のCOVID-19に罹患したIBD患者に関する情報発信
  - SECURE-IBD サマリー（世界の感染患者登録システム）
- COVID-19パンデミック下におけるIBD診療のサポート
  - 実地医家向け・IBD患者さん向けの情報提供
  - IBD診療に関する専門家からの提言（Expert opinion）
- 新型コロナウイルスワクチン接種に関する情報発信
  - IBD患者における新型コロナウイルスワクチン接種に関するQ&Aの作成

# 難治性炎症性腸管障害に関する調査研究班 JAPAN IBD COVID-19 Taskforce の活動内容

- 世界のCOVID-19に罹患したIBD患者に関する情報発信
  - SECURE-IBD サマリー（世界の感染患者登録システム）
- COVID-19パンデミック下におけるIBD診療のサポート
  - 実地医家向け・IBD患者さん向けの情報提供
  - IBD診療に関する専門家からの提言（Expert opinion）
- 新型コロナウイルスワクチン接種に関する情報発信
  - IBD患者における新型コロナウイルスワクチン接種に関するQ&Aの作成



## ■ SECURE-IBD\*



\* Surveillance Epidemiology of Coronavirus Under Research Exclusion (SECURE-IBD)

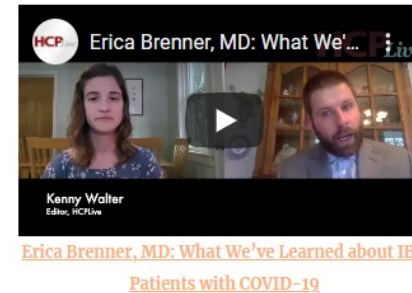
<https://covidibd.org/>

- COVID-19に罹患した成人および小児IBD患者の国際的なレジストリー
- 世界中からアクセス（誰でも自由に）
- 自主的に入力

\* 2022年1月24日 終了



### Updates on COVID-19 and IBD



### Coronavirus and IBD Reporting Database

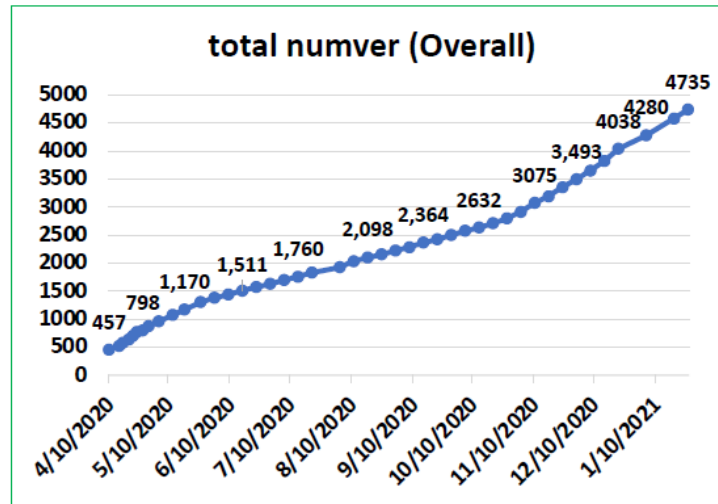
#### Welcome to SECURE-IBD!

Surveillance Epidemiology of Coronavirus Under Research Exclusion (SECURE-IBD) is an international, pediatric and adult database to monitor and report on outcomes of COVID-19 occurring in IBD patients. We encourage IBD clinicians worldwide to report ALL cases of COVID-19 in their IBD patients, regardless of severity (including asymptomatic patients detected through public health screening). Reporting a case to this Surveillance Epidemiology of Coronavirus Under Research Exclusion (SECURE)-IBD database should take approximately 5 minutes. Please report only confirmed COVID-19 cases, and report after a minimum of 7 days and sufficient time has passed to observe the disease course through resolution of acute illness or death. To report a case of coronavirus, [click here](#).

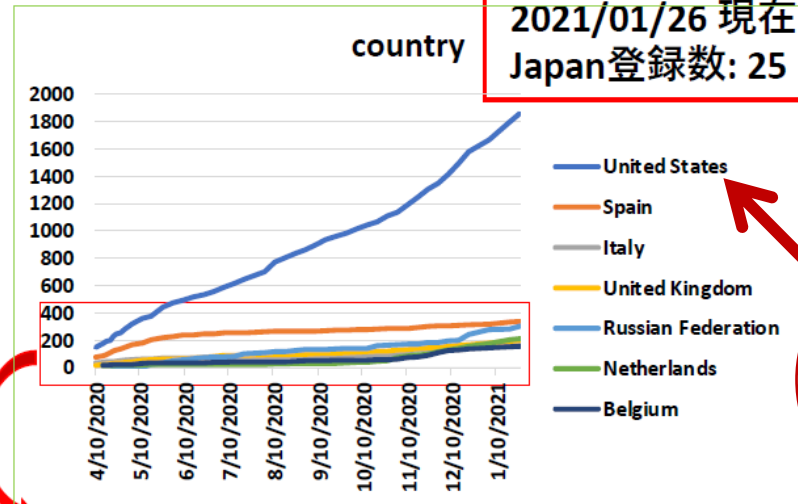
With the collaboration of our entire IBD community, we will rapidly be able to define the impact of COVID-19 on patients with IBD and how factors such as age, comorbidities, and IBD treatments impact COVID outcomes.

# SECURE-IBDサマリーの作成と情報発信

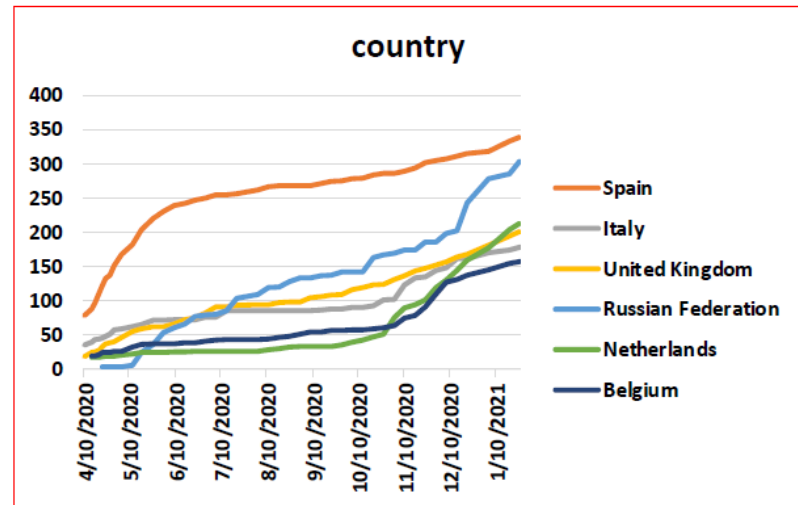
## COVID19感染IBD患者登録数の推移



## 登録数上位7カ国



- COVID-19感染IBD患者の登録数は増加傾向が続いている。
- 最近の登録数の増加の主体は、アメリカであるが、この3か月はヨーロッパ(特にオランダ)やロシアの登録数も再度増加傾向となっている。(最近の登録数が多くないFrance、Brazilを除外した)



患者数の動向が分かるようにグラフ化

各地域別の感染者数の動向についてコメント

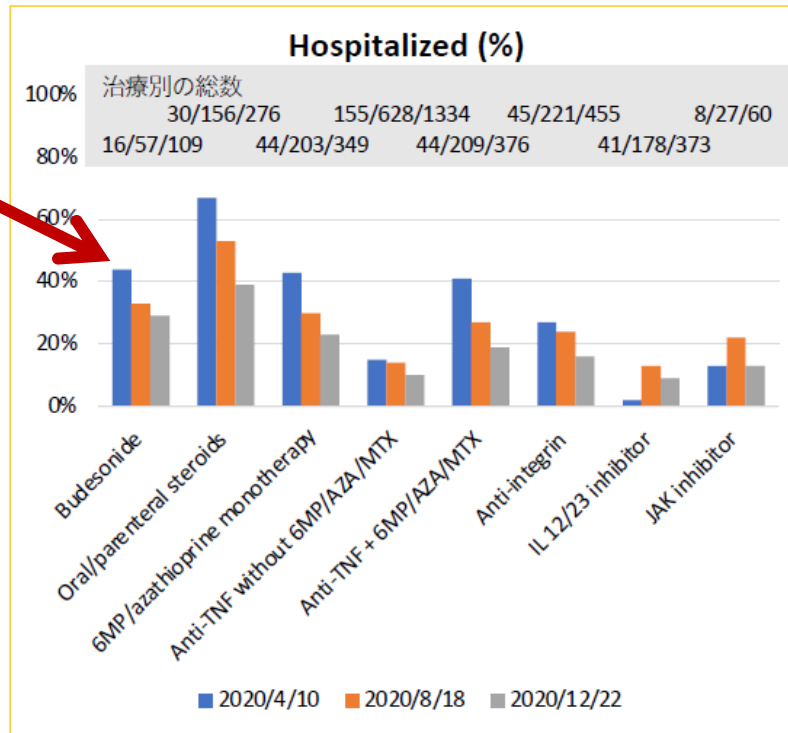
国別の感染者数の動向をグラフ化

# SECURE-IBDサマリーの作成と情報発信

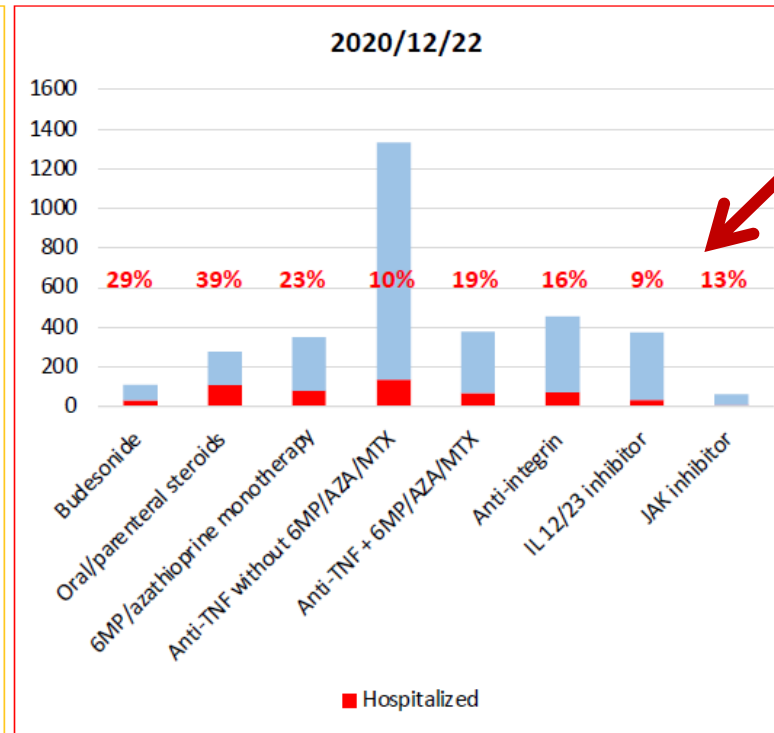
経時的推移が分かるようにデータ集積し、グラフ化

報告時における特徴についてのコメントを追加

治療別の入院率の推移



治療別の総数と入院率



各治療別の入院率の割合も一目瞭然！

- 入院率はsteroidsで高値、Anti TNF without 6MP/AZA/MTXとIL 12/23 inhibitorで低値である。
- Budesonideの入院率はOral/parenteral steroidsよりはやや低値であるが、他の治療と比較すると高値である。

# SECURE-IBDサマリーの作成と情報発信

|            |                     |
|------------|---------------------|
| 2020/04/19 | Taskforce 設立        |
| 2020/04/19 | SECURE-IBDサマリー 第1報  |
| 2020/04/27 | SECURE-IBDサマリー 第2報  |
| 2020/05/05 | SECURE-IBDサマリー 第3報  |
| 2020/05/18 | SECURE-IBDサマリー 第4報  |
| 2020/05/26 | SECURE-IBDサマリー 第5報  |
| 2020/06/02 | SECURE-IBDサマリー 第6報  |
| 2020/06/19 | SECURE-IBDサマリー 第7報  |
| 2020/07/10 | SECURE-IBDサマリー 第8報  |
| 2020/08/01 | SECURE-IBDサマリー 第9報  |
| 2020/09/01 | SECURE-IBDサマリー 第10報 |
| 2020/09/29 | SECURE-IBDサマリー 第11報 |
| 2020/11/10 | SECURE-IBDサマリー 第12報 |
| 2020/12/10 | SECURE-IBDサマリー 第13報 |
| 2021/01/12 | SECURE-IBDサマリー 第14報 |

以降も、月1回ペースでupdateしてサマリーを配信

最終は・・・  
2022年1月15日  
(第23報)

1年9か月  
にわたり  
配信継続

令和5-7年度 厚生労働科学研究費補助金 難治性疾患政策研究事業  
「難治性炎症性腸管障害に関する調査研究」班

HOME 研究代表者より 研究組織 過去の総会プログラム(令和2年～)

### JAPAN IBD COVID-19 Taskforce

JAPAN IBD COVID-19 Taskforceによる医師向け・患者さん向けパンフレットは下記よりご覧ください。

医師向け 患者さん向け

- 設立の意義
- IBD患者における新型コロナウイルスワクチン接種に関するQ&A 2021年2月15日第1版
- JAPAN IBD COVID-19 Taskforce 第23報 (1/15版)
- JAPAN IBD COVID-19 Taskforce 第22報 (11/8版)
- JAPAN IBD COVID-19 Taskforce 第21報 (9/13版)
- JAPAN IBD COVID-19 Taskforce 第20報 (7/1版)
- JAPAN IBD COVID-19 Taskforce 第19報 (6/1版)
- JAPAN IBD COVID-19 Taskforce 第18報 (5/1版)
- JAPAN IBD COVID-19 Taskforce 第17報 (4/12版)

難治性炎症性腸管障害に関する調査研究班ホームページ(<http://www.ibdjapan.org/>)

# 難治性炎症性腸管障害に関する調査研究班 JAPAN IBD COVID-19 Taskforce の活動内容

- 世界のCOVID-19に罹患したIBD患者に関する情報発信
  - SECURE-IBD サマリー（世界の感染患者登録システム）
- COVID-19パンデミック下におけるIBD診療のサポート
  - 実地医家向け・IBD患者さん向けの情報提供
  - IBD診療に関する専門家からの提言（Expert opinion）
- 新型コロナウイルスワクチン接種に関する情報発信
  - IBD患者における新型コロナウイルスワクチン接種に関するQ&Aの作成

# 実地医家およびIBD患者さんへ向けた情報発信

医師  
向け



COVID-19 流行下に IBD 診療をされるすべての医師の方々へ

難治性炎症性腸管障害に関する調査研究班 JAPN IBD COVID-19 IBD Taskforce 編さん  
2020.08.20 第1版

目次

1. はじめに
2. IBD と COVID-19 の関連性（消化器症状、発病状況、リスク因子）
3. COVID-19 流行下の IBD 診療への提案（外来、検査、患者指導、治療法）
4. IBD 患者さんが COVID-19 に罹患した場合（無症候性も含む）
5. IBD 患者さんが COVID-19 患者と濃厚接触した場合

## 1. はじめに

現在、SARS-CoV-2 が感染し発症する新型コロナウイルス病(COVID-19)が流行しています。このパンフレットは COVID-19 の流行下に炎症性腸疾患(IBD)を治療されるすべての医師の方々へ、現在まで我々が得ている情報を整理してお伝えするものです。このパンフレットの情報は、国内外の学会等からの声明や論文、現在進行中である IBD における COVID-19 について国際的レジストリ(SECURE-IBD database)等に基づきます。事態の緊急性と必要性を鑑みパンフレットを公開しますが、国内外においてまだ症例集積は十分では無いため、症例の集積に伴い内容が変更されることがあります。

最新の情報は「難治性炎症性腸管障害に関する調査研究」班の WEB ページ(<http://www.ibd-japan.org>)をご確認ください。また、このパンフレットは IBD を専門としない方にもわかりやすいように、情報を一部簡略化しています。より詳細かつ専門的な情報については、上記ページの COVID-19 taskforce の項目をご参照ください。



「難治性炎症性腸管障害に関する調査研究」班の WEB ページ



本パンフレットの PDF ファイルへのリンク: <http://www.ibd-japan.org/task/pdf/doctor.pdf>

## 2. IBD と COVID-19 の関連性

### 2-1. COVID-19 の消化器症状

COVID-19 の約 1-2 割程度に消化器症状(下痢、嘔気、嘔吐、食思不振、腹痛など)が随伴することが知られています。消化器症状の有無と重症率との関連性は明らかではありませんが、消化器症状が先行した数日後に上気道症状が出現する症例や、消化器症状のみ呈する症例もあり、注意が必要です。またウイルスは糞便中にも排出されます。糞便が感染拡大のリスクになるかは不明ですが、吐しゃ物や糞便と接する場合には十分な個人防護策が必要です。特に内視鏡検査はエアロソールなどの汚染物質に暴露する可能性が高いため、消化器内視鏡学会からの提言(<https://www.jges.net/medical/covid-19-proposal>)などの最新の情報をご参考に感染防護策に努めてください。



消化器内視鏡学会 新型コロナウイルス感染症(COVID-19)についての提言の WEB ページ

患者  
向け



新型コロナウイルス感染症(COVID-19:コビット-19)

流行下における炎症性腸疾患(IBD)患者さんへのご願い

難治性炎症性腸管障害に関する調査研究 COVID-19 IBD Taskforce 編さん  
2020.08.21 第1版

現在、新型コロナウイルス感染症(COVID-19)が流行しています。このパンフレットをお読みになる炎症性腸疾患(潰瘍性大腸炎やクローン病)の患者さんは、何らかの炎症を抑える薬または免疫を抑える薬を使用中の方が多いと思います。そのため、今お持ちの腸の病気と新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の関連について不安に感じることや、実際に感染してしまったらどうしたらよいか疑問に思われる方も多くいらっしゃるでしょう。新型コロナウイルス感染症(COVID-19)は新規の感染症であり、まだ十分わかっていないことも多いですが、現在わかっている最新の情報をパンフレットとして、皆さんに公開いたします。このパンフレットの内容は下記 WEB サイトで公開しており、今後新しい情報がわかった場合に更新されます。

新型コロナウイルス感染症流行下における IBD 患者さんへのご願い

<https://web.sapmed.ac.jp/ibd-covid19/>



2020年8月

QRコードを作成

- ・スマートフォンでアクセス可。
- ・ダウンロード可。

いつでも！  
どこでも！  
手軽に！

・新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の発病・重症化リスクについて

日本を含め世界中で複数の報告がありますが、現時点では、炎症性腸疾患の患者さんと一般の方との間で新型コロナウイルス感染症(COVID-19)に感染または発症するリスクに差は「ありません」。但し、新型コロナウイルス感染症(COVID-19)を発症した場合、炎症性腸疾患が落ち着いていない患者さん、ステロイド投与中の患者さん、高齢の患者さんでは、重症化率が高い傾向にあるため、注意が必要です。そのため、炎症の落ち着いている患者さんは一般の方と同じ感染防護対策をお勧めします。つまり、



- ・3密(密閉・密接・密集)を回避する
- ・手洗い(手洗いができない場合は手指の消毒)
- ・マスクの着用
- ・大声を出すのを避ける
- ・十分に換気する  
ことが重要です。



高齢の方は、炎症性腸疾患の有無に関わらず新型コロナウイルス感染症(COVID-19)が重症化しやすいため、より一層これらの感染防護に気を配る必要があります。また炎症性腸疾患が落ち着いていない患者さんは、

# COVID-19パンデミック下のIBD診療に関する専門家からの提言

日消化管誌 早期公開

## 総説

### COVID-19 パンデミック状況下における 炎症性腸疾患の管理に関する専門家の意見 JAPAN IBD COVID-19 TASKFORCE： 厚生労働科学研究費補助金（難治性疾患政策 研究事業）難治性炎症性腸管障害に 関する調査研究班

仲瀬 裕志<sup>1)</sup>・松本 主之<sup>2)</sup>・松浦 稔<sup>3)</sup>・飯島 英樹<sup>4)</sup>・  
松岡 克善<sup>5)</sup>・大宮 直木<sup>6)</sup>・石原 俊治<sup>7)</sup>・平井 郁仁<sup>8)</sup>・  
我妻 康平<sup>1)</sup>・横山 佳浩<sup>1)</sup>・久松 理一<sup>3)</sup>

**要旨** Coronavirus disease 2019 (COVID-19) にともなう消化器症状  
ならびに COVID-19 パンデミック状況下での、炎症性腸疾患 (IBD)  
患者に対しての、日常診療上の重要なポイントを解説する。現時点  
では、(1) IBD 患者の COVID-19 リスクは、一般の方と比べて高く  
ない、(2) 原則として IBD 疾患活動性の制御が優先される、(3) 寛  
解状態の IBD 患者において、免疫調節薬や生物学的製剤治療を中止  
する必要はない、(4) ステロイド投与中患者、高齢 IBD 患者 (60 歳  
以上) では、COVID-19 による入院、ICU 管理、人工呼吸器使用率が  
高いといえる。

- 1) 札幌医科大学消化器内科学講座
- 2) 岩手医科大学内科学講座消化器内科消化管分野
- 3) 杏林大学消化器内科学講座
- 4) 大阪大学大学院医学研究科内科系臨床医学専攻消化器内科学
- 5) 東邦大学医療センター佐倉病院消化器内科
- 6) 藤田医科大学病院消化器内科 I (消化管)
- 7) 島根大学医学部内科学講座 (内科学第二)
- 8) 福岡大学医学部消化器内科

著者連絡先：仲瀬裕志  
〒060-8543 札幌市中央区南 1 条西 16 丁目  
E-mail: hiropynakase@gmail.com

受付：2020 年 6 月 4 日  
採択：2020 年 6 月 9 日

**Key Words** COVID-19, SARS-CoV-2, inflammatory bowel disease, steroid, immunomodulators, biologics

仲瀬裕志, 他. 日本消化管学会雑誌. 2020

## Digestion

## JGA Topic Review

Digestion  
DOI: 10.1159/000510502

Received: June 4, 2020  
Accepted: July 24, 2020  
Published online: September 4, 2020

### Expert Opinions on the Current Therapeutic Management of Inflammatory Bowel Disease during the COVID-19 Pandemic: Japan IBD COVID-19 Taskforce, Intractable Diseases, the Health and Labor Sciences Research

Hiroshi Nakase<sup>a</sup> Takayuki Matsumoto<sup>b</sup> Minoru Matsuura<sup>c</sup> Hideki Iijima<sup>d</sup>  
Katsuyoshi Matsuoka<sup>e</sup> Naoki Ohmiya<sup>f</sup> Shunji Ishihara<sup>g</sup> Fumihito Hirai<sup>h</sup>  
Kouhei Wagatsuma<sup>a</sup> Yoshihiro Yokoyama<sup>a</sup> Tadakazu Hisamatsu<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Department of Gastroenterology and Hepatology, Sapporo Medical University School of Medicine, Sapporo, Japan; <sup>b</sup>Division of Gastroenterology, Department of Medicine, Iwate Medical University, Morioka, Japan; <sup>c</sup>Department of Gastroenterology and Hepatology, Kyorin University School of Medicine, Tokyo, Japan; <sup>d</sup>Department of Gastroenterology and Hepatology, Osaka University Graduate School of Medicine, Osaka, Japan; <sup>e</sup>Department of Gastroenterology and Hepatology, Toho University Sakura Medical Center, Chiba, Japan; <sup>f</sup>Department of Gastroenterology, Fujita Health University School of Medicine, Aichi, Japan; <sup>g</sup>Department of Gastroenterology, Faculty of Medicine, Shimane University, Izumo, Japan; <sup>h</sup>Department of Gastroenterology and Medicine, Fukuoka University Faculty of Medicine, Fukuoka, Japan

Nakase H, et al. Digestion. 2020 Sep 4; 1-9.

# COVID-19パンデミック下におけるIBD診療のポイント

## – JAPAN IBD COVID-19 Taskforceからの提言 –

### ■ IBD診療における患者指導

- IBD患者と一般集団におけるCOVID-19の発症率に差はなく、**IBD自体がSARS-CoV-2感染のリスク増加につながるというエビデンスはない。**
- IBD患者の**SARS-CoV-2感染やCOVID-19の発症・重症化に最も関与するのは原病の疾患活動性**と考えられ、原則としてIBDの活動性制御が優先される。したがって、COVID-19パンデミック下においても**必要な寛解導入および維持療法を継続することが重要**である。
- 寛解期IBD患者ではSARS-CoV-2感染へのリスクを懸念して免疫調節薬や生物学的製剤による治療を中止する必要はない。

### ■ IBD治療薬についての注意点

- COVID-19パンデミック状況下で**最も注意すべきIBD治療薬はステロイド**である。COVID-19を発症した場合、**高齢者およびステロイド 20mg/日以上を投与中のIBD患者**では入院率、ICU管理率、人工呼吸器使用率、死亡率が高くなる傾向にある。



# COVID-19パンデミック状況下におけるIBD治療別推奨

|                | COVID-19症候なし<br>SARS-CoV-2 陰性<br>(COVID-19濃厚接触者含む)  | SARS-CoV-2 陽性<br>無症候性感染者   | COVID-19発症者 |
|----------------|---|--|-------------|
| <b>ステロイド製剤</b> | ① 安易なPSLの全身投与は回避。<br>② <b>必要時には疾患活動性に応じて十分な投与量を投与。</b><br>③ <b>ステロイド投与中の場合は可及的に速やかに減量 (PSL<math>\leq</math>20mg/日)</b><br>④ 局所製剤についても漫然とした使用は回避。速やかに減量。 |  |             |
| 5-ASA製剤        | 継続可<br>(COVID-19非流行下と同様)  | 継続可<br>(COVID-19非流行下と同様)   |             |
| チオプリン製剤        |   | <b>原則中断</b><br><br>* <b>投与再開の基準</b><br>1) COVID-19の症状がない、あるいは消失<br>2) PCRまたは抗原検査における初回の陽性確認日 から2週間が経過<br>3) 可能な限り感染症専門家との協議が望ましい |             |
| 生物学的製剤         |   |  |             |
| JAK阻害剤         | 継続可<br>寛解期は減量(10mg/日)   |  |             |

# 難治性炎症性腸管障害に関する調査研究班 JAPAN IBD COVID-19 Taskforce の活動内容

- 世界のCOVID-19に罹患したIBD患者に関する情報発信
  - SECURE-IBD サマリー（世界の感染患者登録システム）
- COVID-19パンデミック下におけるIBD診療のサポート
  - 実地医家向け・IBD患者さん向けの情報提供
  - IBD診療に関する専門家からの提言（Expert opinion）
- 新型コロナウイルスワクチン接種に関する情報発信
  - IBD患者における新型コロナウイルスワクチン接種に関するQ&Aの作成

# IBD患者における新型コロナウイルスワクチン接種に関するQ&A

## IBD患者における新型コロナウイルスワクチン接種に関するQ & A

2021年2月15日第1版

編集

厚生労働省科学研究費 難治性疾患政策研究事業 難治性炎症性腸疾患に関する調査研究班

日本炎症性腸疾患学会

※ ワクチンに関することは日々アップデートされており、今後のエビデンスによっては下記の内容に修正が必要になることもあります。

### 要点

- ・ 日本で接種可能となるのは下記の3種類  
mRNA ワクチン：① ファイザー社、② モデルナ社  
ウイルスベクターワクチン：③ アストラゼネカ
- ・ いずれも2回接種：① 3週間隔、② 4週間隔、③ 4-12週間隔
- ・ 2回目接種後7日もしくは14日以降のCOVID-19発症予防効果は高い。  
有効率：  
① ファイザー社：95%、② モデルナ社：94%、③ アストラゼネカ社：62-90%
- ・ 接種部位の痛み、腫れ、発熱、倦怠感、頭痛などの有害事象/副反応はある程度見られるが、重篤なものは現時点では問題になっていない。  
※ アナフィラキシーショック発生頻度 ①ファイザー社 11.1件/100万回接種、②モデルナ社 2.5例/100万回接種と報告あり  
<参考> インフルエンザ、四種混合ワクチンなど 数件/100万回接種
- ・ ワクチンを摂取した後も従来通りの感染対策（マスク着用、手指衛生、ソーシャルディスタンス、換気など）を継続する必要がある。

## 2021年2月

- Q. 日本で認可される予定のワクチンにはどのようなものがありますか？
- Q. 新型コロナウイルスワクチンはどのくらい有効なのでしょうか？
- Q. 新型コロナウイルスワクチンの副反応にはどのようなものがありますか。また、その頻度はどのくらいですか？
- Q. 炎症性腸疾患の患者さんは新型コロナウイルスワクチンの接種を受けるべきでしょうか？
- Q. 免疫を抑制する薬剤を服用している場合でも、新型コロナウイルスワクチンは接種できますか？
- Q. 新型コロナウイルスワクチン接種で炎症性腸疾患が悪化することはあるのでしょうか？

難治性炎症性腸管障害に関する調査研究班ホームページよりダウンロード可能  
(<http://www.ibdjapan.org/>)

# 難治性炎症性腸管障害に関する調査研究班 JAPAN IBD COVID-19 Taskforce の活動内容

- 世界のCOVID-19に罹患したIBD患者に関する情報発信
  - SECURE-IBD サマリー（世界の感染患者登録システム）
- COVID-19パンデミック下におけるIBD診療のサポート
  - 実地医家向け・IBD患者さん向けの情報提供
  - IBD診療に関する専門家からの提言（Expert opinion）
- 新型コロナウイルスワクチン接種に関する情報発信
  - IBD患者における新型コロナウイルスワクチン接種に関するQ&Aの作成