

0-18歳	2.1	2.9	9
19-64歳	0.83	2.99	5.14
65歳以上	4.0	8.5	13
○非ハイ・リスク群	最低値	平均値	最高値
0-18歳	0.2	0.5	2.9
19-64歳	0.18	1.465	2.75
65歳以上	1.5	2.25	3

(人口1,000人当たりの入院患者の設定値)

◆外来患者

○ハイ・リスク群	最低値	平均値	最高値
0-18歳	289	346	403
19-64歳	70	109.5	149
65歳以上	79	104.5	130
○非ハイ・リスク群	最低値	平均値	最高値
0-18歳	165	197.5	230
19-64歳	40	62.5	85
65歳以上	45	59.5	74

(人口1,000人当たりの外来患者の設定値)

(出典) CDC試算 FluAid 2.0

表3 抗インフルエンザウイルス薬の国内の確保状況

薬剤名	国内確保量
リン酸オセルタミビル	<p>＜平成15－16年＞</p> <p>確保量：約1,420万人分</p> <p>使用量：約620万人分</p>
ザナミビル水和物	<p>＜平成15－16年＞</p> <p>確保量：36万人分</p>
塩酸アマンタジン	<p>確保量：公表データ無し</p> <p>（大部分は脳梗塞後遺症やパーキンソン症候群の治療薬として使用されている。パーキンソン症候群の患者数が約10万人であることから推計すると、インフルエンザ患者数換算で毎年数百万人分が供給されている。）</p>
リマンタジン	<p>供給量：なし（国内では未承認）</p>

表4 抗インフルエンザウイルス薬の特徴

	リン酸オセルタミビル製剤	ザナミビル水和物ドライパウダーインヘラー	塩酸アマンタジン
効能・効果	A型又はB型インフルエンザウイルス感染症及びその予防	A型又はB型インフルエンザウイルス感染症	A型インフルエンザウイルス感染症(予防含む)
用法・用量	1. 治療に用いる場合 1回75mgを1日2回 5日間経口投与 2. 予防に用いる場合 1回75mgを1日1回 7~10日間経口投与	1回10mg(5mgプリスターを2プリスター)を 1日2回、5日間、 専用の吸入器を用いて吸入する。	1日100mgを1日1~2回分割経口投与。 通常、3~5日投与
有効期間	5年	3年	3年
供給	・年及び季節で幅あり(インフルエンザシーズンに対応して輸入) <平成15-16年> 確保量:約1,420万人分 使用量:約620万人分	・年及び季節で幅あり (インフルエンザシーズンに対応して輸入) <平成15-16年> 確保量:約36万人分	・年間を通して安定 (大部分は脳梗塞後遺症やパーキンソン症候群の治療薬として、数供給されている。パーキンソン症候群の患者数が約10万人であることから推計すると、インフルエンザ患者数換算で毎年数百万人分が供給されている。)
生産	・国内生産なし ・一社による製造販売 ・特許による製造販売の制限あり	・国内生産なし ・一社による製造販売 ・特許による製造販売の制限あり	・国内生産あり ・複数社(9社)による製造販売 ・特許による製造販売の制限なし
薬価	・1日2錠×5日 3,637円 (363.70円(75mg1カプセル)×10錠)	・1日2回各2プリスター×5日間、 3,518円 (175.90円×20プリスター)	・1日2錠×5日 385円、他 (38.5円(50mg錠1錠)×10錠)
耐性ウイルスの出現率	・成人及び青年 0.34% ・小児 4.5% (乳幼児への投与時には耐性ウイルスが出現との報告あり)	・海外第Ⅱ相及び第Ⅲ相臨床試験で、300例以上の患者から分離したインフルエンザ株においては、感受性の低下した株は認められなかった。	※インフルエンザの治療に使用した場合、3分の1の患者に、耐性ウイルスが出現する。 (出典) Recommendations and Reports of the Prevention and Control of Influenza(MMWR 53(RR06); 1-40, May 28, 2004)
副作用	5-15%に軽~中等度の胃腸症状を認める ※欄外参照	極めて稀に軽~重度の気管支痙攣を認める ※欄外参照	10-30%に軽~中等度の中中枢神経症状を認める ※欄外参照
予防投与に関する注意事項	・予防に用いる場合には、インフルエンザウイルス感染症を発症している患者の同居家族又は共同生活者である高齢者等を対象とする。また、本剤の予防使用は、ワクチン療法に置き換わる物ではないことを考慮すること。	・予防投与への承認はない。	・予防に用いる場合は、ワクチン療法を補完するものであることを考慮し、ワクチンの入手が困難な場合等のみ用いること。
備考	・都道府県に対し、災害対策用備蓄医療品リストへの追加を要請(平成16年1月29日) ・WHOでは、新型インフルエンザ発生時の抗インフルエンザウイルス薬として、入手可能なら治療には抗ノイラミニダーゼ阻害剤を選択するのが良い、としている。	・WHOでは、新型インフルエンザ発生時の抗インフルエンザウイルス薬として、入手可能なら治療には抗ノイラミニダーゼ阻害剤を選択するのが良い、としている。	※WHOでは、新型インフルエンザ発生時の抗インフルエンザウイルス薬としてM2イオンチャンネル阻害剤を使用しなければいけない場合には、副作用と薬剤耐性のでやすい事を承知して投薬すべきである、としている。

※ 新型インフルエンザ発生時には、非常に多くの人に抗インフルエンザウイルス薬が投与される可能性が高いため、発生率が低く、これまで報告されていない副作用も認められる可能性がある。主な副作用については添付文書を参照されたい。

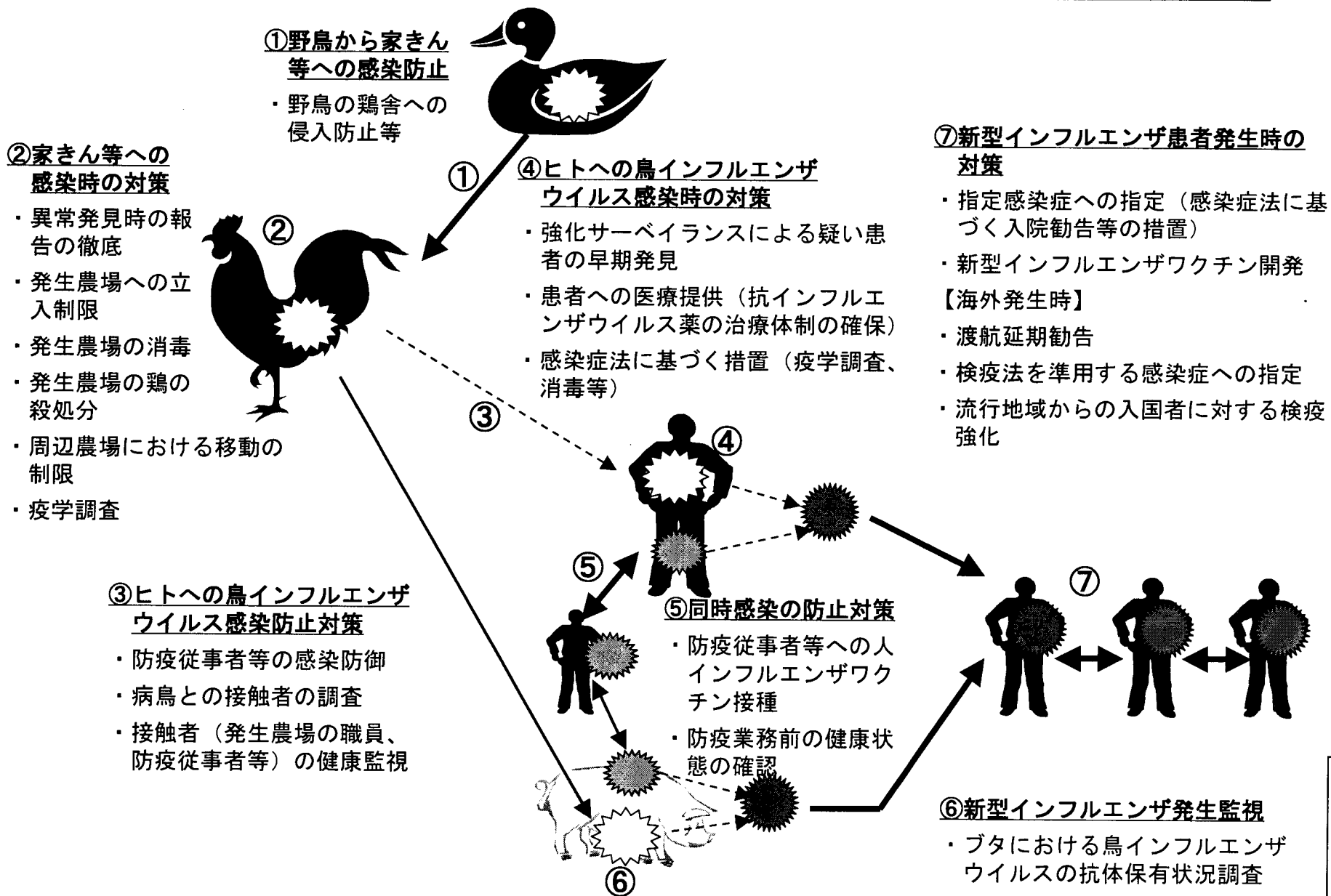
表5 リン酸オセルタミビルの備蓄方法

	製剤買い上げ	バルク買い上げ	流通備蓄
長所	<ul style="list-style-type: none"> ・ 確実な備蓄が可能。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 確実な備蓄が可能。 ・ 製剤買い上げと比べると低コスト。 ・ 長期保管が可能。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 低コスト（棚損が生じない量の備蓄であれば、保管費用等により備蓄が可能）。 ・ 現在の確立した保管・流通システムを利用可能。 ・ 有効期限切れによる無駄が少ない。
短所	<ul style="list-style-type: none"> ・ 莫大な予算が必要。 ・ 配分、流通について課題あり。 ・ 新薬が出た場合の新薬への切替が困難。 ・ 有効期限切れの場合に廃棄する必要あり。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 薬事法上の申請、承認を得ていない。 ・ （血中動態をはじめ）有効性・安全性が確認されていない。 ・ 配分、流通、また特に処方について課題あり。 ・ 服薬が困難。 ・ 新薬が出た場合の新薬への切替が困難。 ・ 有効期限切れの場合に廃棄する必要あり。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 業者の協力が不可欠。（業者に莫大な資本コスト、流通管理コストが発生） ・ 棚損が生じさせずに備蓄できる量に限界がある。

表6 ワクチン接種の優先集団

区分
集団A 医学面からみた対象 インフルエンザに罹患すると経過も重く、死亡率が高い集団
集団B 罹患すると重症化しやすい集団への感染源の立場からみた対象 罹患すると重症化しやすい集団に該当する者にインフルエンザを伝播する集団
集団C 社会機能の維持の立場からみた対象 社会の基本的サービスを提供しており、インフルエンザに罹患することによって社会機能の麻痺を招く恐れのある集団
集団D 幼児、児童（小学生）

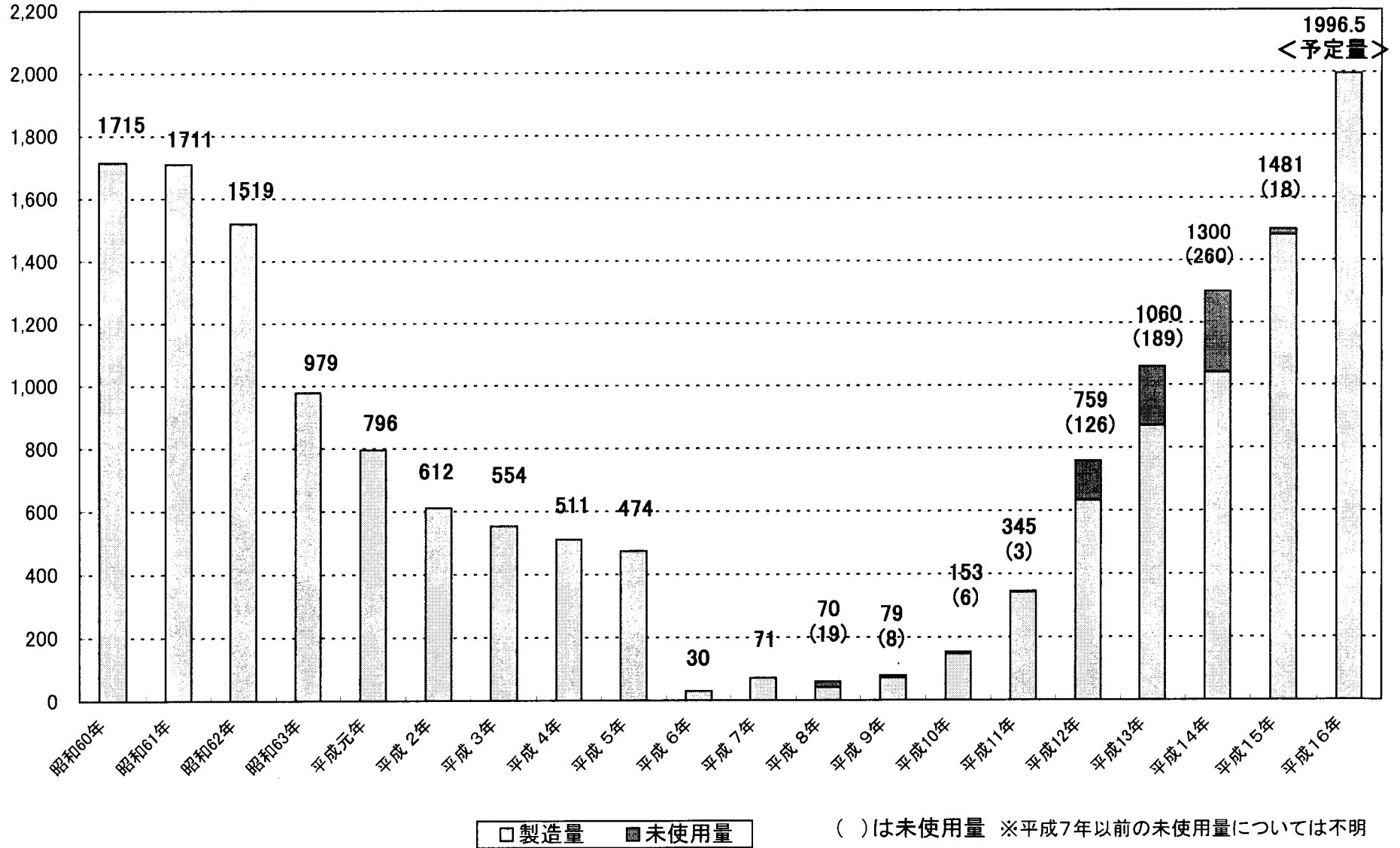
付表1 インフルエンザ及び新型インフルエンザ対策



付表1

(万本)

付表2 インフルエンザワクチン製造量の推移



<参考資料>

- WHO Guidelines on the Use of Vaccines and Antivirals during Influenza Pandemics
[WHO著] (平成16年8月)

- Preparing for the Next INFLUENZA PANDEMIC FluAid 2.0 Beta Test Version [CDC著]
(Data Written:平成12年7月13日)

- Flu surge Software to Estimate the impact of an Influenza Pandemic on Hospital Surge Capacity FluSurge1.0 Beta Test Version [CDC著]
(Data Written:平成16年3月23日)

- 厚生労働科学研究費補助金(新興・再興感染症研究事業)
インフルエンザパンデミックに対する危機管理体制と国際対応に関する研究(平成15年度 総括・分担研究報告書)
[主任研究者 田代真人] (平成16年3月)

- 厚生科学研究費補助金(新興・再興感染症研究事業)
インフルエンザワクチンの効果に関する研究(平成9~11年度 総合研究報告書)
[主任研究者 神谷齊]

- 新型インフルエンザパンデミック
[加地正郎編著:平成10年 南山堂]

- 流行性感冒
[内務省衛生局編 大正11年 倭文社]

- 香港かぜーその流行の記録ー
[財団法人日本公衆衛生協会 昭和46年]

- Canadian Pandemic Influenza Plan
[Health Canada] (Last Updated:平成16年3月1日)