

新型インフルエンザ対策における備蓄薬剤の種類及び 備蓄目標量に関する議論整理を踏まえたシミュレーション(案)

平成 27 年 9 月 11 日
厚生労働省健康局結核感染症課
新型インフルエンザ対策推進室

備蓄薬剤の種類について

- 現行の備蓄薬はタミフル、リレンザに限定されているが、臨床現場では、タミフルドライシロップ、ラピアクタ、イナビルが広く使われていることを踏まえ、備蓄薬の多様化を図る。

備蓄目標量について

- 平成 21 年の新型インフルエンザの状況、最近のインフルエンザ治療の状況等を踏まえ、治療のあり方、予防投与のあり方、季節性インフルエンザ同時流行の可能性に関し再検討する。様々な状況に応じた柔軟性を考慮した上で、必要な目標量を設定する。
- 各薬剤の備蓄割合については、市場流通の比率等を踏まえる。
- 新たな薬剤の備蓄は計画的に行うこととし、以下の順に備蓄を進める。
1) タミフルドライシロップ 2) ラピアクタ 3) イナビル

(万人分)

1. 季節性インフルエンザ同時流行の発生規模について

季節性インフルエンザ患者の治療 なし、60 もしくは 1,270

- ① 同時流行の発生規模が限りなく小さいと想定した場合→なし(ゼロ)
- ② 過去の例を参考に、同時流行の発生規模が季節性インフルエンザの 5%程度(※)と想定した場合→60 万人分
- ③ 同時流行の発生規模が季節性インフルエンザ平均罹患患者数と同規模程度と想定した場合→1,270 万人分

※2009 年の新型インフルエンザにおける季節性インフルエンザの同時発生は約 2%程度確認されている。余裕を持たせた 5%で仮置き。

2. 新型インフルエンザの治療について

2-1. 患者の治療 2,500 もしくは 3,200

行動計画における推計を基に:

- ① 受診者を対象とした場合→2,500 万人分
- ② 罹患患者全員を対象とした場合→3,200 万人分

2-2. 重症患者の倍量・倍期間の治療 600 もしくは 750

- ① 入院患者として想定される 200 万人を対象とした場合→600 万人分
- ② 受診者の 1 割に相当する 250 万人を対象とした場合→750 万人分

3. 予防投与について

3-1. 患者に濃厚接触等した者に対する予防投与 5 もしくは 50

平成 21 年の新型インフルエンザ国内感染早期患者数約 5,000 人を基に:

- ① 患者一人あたりの濃厚接触者数を 10 人と想定した場合→5 万人分
- ② 患者一人あたりの濃厚接触者数を 100 人と想定した場合→50 万人分

3-2. 重点的感染拡大防止策 50 もしくは 300

- ① 平成 25 年の WHO ガイダンスが示した人数を対象とした場合→50 万人分
- ② 平成 19 年の WHO プロトコールが示した人数を対象とした場合→300 万人分