



インフルエンザ流行情報 と 抗インフルエンザ薬

『今、この地区で、インフルエンザは流行っているのでしょうか？』

『現在、日本に抗インフルエンザ薬は、いったい何製品あるのでしょうか？』

インフルエンザ流行が気になる季節となりました。今回は、前日の流行状況が把握できる方法と実は、7種類もある抗インフルエンザ薬について、情報を整理してみましょう。

《インフルエンザ流行情報なう！》

さて、皆様は、どのようにして流行情報を入手されていますでしょうか？最近では、新聞、テレビの他に、簡単にネットニュースでも配信されるので、便利になりました。一方で、あふれる情報の内、実際に必要な「来週月曜日朝一番に、どれくらい抗インフルエンザ薬が必要か」「休日救急当番の時、どの程度準備すればいいのだろうか？」等、今、どこで、どの程度、流行っているかのタイムリーな流行情報が必要となります。そこで、とても参考になる「薬局サーベイランス」をご紹介します。

■薬局サーベイランス → <http://prescription.orca.med.or.jp/syndromic/yakkyoku/>

『薬局サーベイランス』では、日々の調剤情報から推定した患者数を一般公開しています。

<情報の特徴>

- ・簡便に情報取得できる～検索エンジンで「薬局サーベイランス日報」と入れて、クリック！
- ・タイムリー性がある～抗インフルエンザ薬処方翌日の午前8時までに結果集計し公開
- ・流行レベルが表示される → 2018年 薬局サーベイランス日報（処方数を例年と比べエクセルで色表示）
- ・地域毎に把握できる～政令指定都市別、都道府県別に集計（地図で表示）
- ・年齢別の流行情報が表示される～15歳以下、16歳以上64歳以下、65歳以上に分類

<データベースの概要>

- ・毎日、全国約1万ヵ所の調剤薬局から抗インフルエンザ薬の処方数データをオンラインで集めて集計。
- ・公益社団法人日本医師会、公益社団法人日本薬剤師会、日本大学薬学部薬学研究科、株式会社EMシステムズの4者を共同運用者として実施。

《抗インフルエンザ薬なう！》

さて、昨今インフルエンザの治療は、発症早期であれば抗インフルエンザ薬での治療が主流となってきました。そこで、現在発売されている7種類の抗インフルエンザ薬の夫々の特徴をご確認ください。

■主な抗インフルエンザ薬

<日本における主な抗インフルエンザ薬（投与経路順）>

2018年11月現在

発売年月	2018年3月	2001年2月	2000年12月	2010年10月	2010年1月		
一般名	バロキサビル	オセルタミビル	ザナミビル	ラニナミビル	ペラミビル		
商品名	ゾフルーザ	タミフル他	リレンザ	イナビル	ラピアクタ		
製造販売会社	塩野義製薬	中外製薬他	グラクソ・スミスクライン	第一三共	塩野義製薬		
作用機序	キャップ依存性 エンドヌクレアーゼ阻害 (細胞内増殖阻止)	ノイラミニダーゼ阻害 (細胞からウイルスが出るのを阻止)					
投与経路	経口		吸入		静注		
剤形	錠剤/顆粒（未発売）	カプセル/ドライシロップ	吸入容器	吸入容器	注射		
適応と用法	治療	成人	単回	1日2回 5日間	1日2回 5日間	単回	単回点滴静注
		小児	単回（10kg以上）				
	予防	成人	適応なし	1日1回 7～10日間	1日1回 10日間	1日1回/2日間	適応なし
		小児		1日1回 10日間		単回又は同上（10歳以上） 単回（10歳未満）	
耐性株への効果 (H275Y変異)	※	△	○	○	△		

※小児を対象とした国内第Ⅲ相臨床試験でA型インフルエンザでのI38Tアミノ酸変異が認められた。
2018/19年シーズンから臨床分離株の本剤に対する有効性（感受性の低下及び耐性化傾向の有無）に関する情報を収集。

【参考資料】

各種添付文書（2018年11月現在）、ゾフルーザ錠医薬品リスク管理計画書、月刊薬事2018年10月号
医薬ジャーナル2018年10月号

■その他の抗インフルエンザ薬

1. アマンタジン（商品名：シンメトレル錠50mg他）

パーキンソン症候群、脳梗塞後遺症に伴う意欲・自発性低下の改善の効能に加え、1998年11月に「A型インフルエンザウイルス感染症」の効能・効果が追加承認。

使用上の注意として、（1）本剤は、医師が特に必要と判断した場合にのみ投与すること。（2）本剤を治療に用いる場合は、抗ウイルス薬の投与が全てのA型インフルエンザウイルス感染症の治療に必須ではないことを踏まえ、本剤の使用の必要性を慎重に検討すること。（3）本剤を予防に用いる場合は、ワクチンによる予防を補完するものであることを考慮し、次の場合にのみ用いること。ワクチンの入手が困難な場合、ワクチン接種が禁忌の場合、ワクチン接種後抗体を獲得するまでの期間（4）本剤はA型以外のインフルエンザウイルス感染症には効果がない。

2. ファビピラビル（商品名：アビガン錠200mg）

2014年3月に承認された。未発売、薬価未収載。本剤は、他の抗インフルエンザウイルス薬が無効又は効果不十分な新型又は再興型インフルエンザウイルス感染症が発生し、本剤を当該インフルエンザウイルスへの対策に使用すると国が判断した場合にのみ、患者への投与が検討される医薬品である。

承認条件として、「厚生労働大臣の要請がない限りは、製造販売を行わないこと」となっており、現在発売されていない。

■小児に対する現時点での外来治療における対応

気になる小児への使用について、今シーズンのガイドラインが更新されました。

日本小児科学会「2018/2019 シーズンのインフルエンザ治療指針」

詳細はこちらを確認ください。→ http://www.jpeds.or.jp/uploads/files/2018_2019_influenza_all.pdf

一般名	オセルタミビル	ザナミビル	ラニナミビル	ペラミビル	パロキサビル
商品名	タミフル	リレンザ	イナビル	ラピアクタ	ゾフルーザ
新生児から乳児（1歳未満）	推奨*	推奨されない		左記3剤の使用が困難な時に考慮	同薬の使用については当委員会では十分なデータを持たず、現時点では検討中
幼児（1～4歳）	推奨	吸入困難と考える			
小児（5～9歳）	推奨	吸入が出来るかと判断された場合に限る			
10歳以上**	推奨	推奨			
呼吸器症状が強い・呼吸器疾患のある場合	推奨	要注意			

*平成29年3月24日に公知申請により承認されたオセルタミビルの投与は生後2週以降の新生児が対象である。体重2,500g未満の児または生後2週未満の新生児は使用経験が得られていないため、投与する場合は、下痢や嘔吐の消化器症状やその他の副作用症状の発現に十分注意する。原則、予防投与としてのオセルタミビルは推奨しない（海外でも予防投与については1歳未満で検討されていない）。ただし、必要と認めた場合に限り、インフォームドコンセントを行い院内の規程に則り、予防投与（予防投与量：2mg/kgを1日1回、10日間内服）を検討する。

**就学期以降の小児・未成年者には、異常行動などの有害事象について注意を行った上で投与を考慮し、少なくとも発熱から2日間、保護者等は異常行動に伴って生じる転落等の重大事故に対する防止対策を講じること、について患者・家族に対し説明を行うことが必要である。平成30年日本医療研究開発機構（AMED）研究班の検討によりインフルエンザ罹患者の異常行動がオセルタミビル使用者に限った現象ではないと判断し、全ての抗インフルエンザ薬の添付文書について副作用の項に「因果関係は不明であるものの、インフルエンザ罹患時には、転落等に至るおそれのある異常行動（急に走り出す、徘徊する等）があらわれることがある。」と追記している。

■インフルエンザ感染症の関連情報として、参考にしたい有用なサイト

- ・国立感染症研究所「感染症疫学センター」→ <https://www.niid.go.jp/niid/ja/from-idsc.html>
インフルエンザの総合対策として、予防、流行状況、疫学・病態・治療等も掲載
また、抗インフルエンザ薬剤耐性株サーベイランス等も掲載
- ・日本呼吸器学会「市民のみなさまへ 呼吸器の病気ーインフルエンザ」
→ http://www.jrs.or.jp/modules/citizen/index.php?content_id=126
- ・産婦人科診療ガイドラインー産科編2017 p.63～「Q102 妊婦・褥婦へのインフルエンザワクチンおよび抗インフルエンザウイルス薬の投与について尋ねられたら？」等
→ http://www.jsog.or.jp/uploads/files/medical/about/gl_sanka_2017.pdf

以上、ご参考いただき、インフルエンザシーズンの対応に、ご活用ください。

