

大阪府における抗インフルエンザウイルス薬備蓄について

1 大阪府における抗インフルエンザウイルス薬の備蓄状況

府においては、平成 17 年より抗インフルエンザウイルス薬の備蓄を開始し、国が示した国民の 45% の備蓄目標に合せ、都道府県備蓄分として、平成 25 年度までに 175 万人分の備蓄（下表のとおり）を行なっている。

また、タミフル耐性ウイルスの出現等を勘案し、府の独自の判断で、平成 22 年度より、リレンザの備蓄割合を増やし、タミフルとリレンザの備蓄割合を 1 : 1 とするべく、購入計画を見直し購入を進めており、平成 24 年度末時点で約 4 : 3 の備蓄割合となっている。（国の備蓄割合は 8 : 2）

	タミフル	リレンザ	備蓄合計	国目標量達成率
H24末合計	1,025,000	725,000	1,750,000	
備蓄割合	4	3		
旧国目標	1,634,900	91,400	1,726,300	101.4
新国目標	1,452,800	363,200	1,816,000	96.4

2 平成 21 年度パンデミック時の小児の抗インフルエンザウイルス薬の服薬状況

当時、小児へはタミフルドライシロップの処方されていたが、使用期間が 2 年（後に 1 年延長され 3 年）と短く、行政備蓄もされていなかったため、約半年ほどで需要が供給を超え、市場流通分が不足し、流行ピーク時の混乱の中、脱カプセルでの対応を余儀なくされた。

3 備蓄中の抗インフルエンザウイルス薬の小児への処方上の課題

タミフルカプセル

- ・ 5 歳未満の乳幼児はカプセルを上手く服用出来ない。
- ・ 脱カプセルをし、服用させる方法はあるが、そのままでは苦くて飲めないため、加工が必要となる。
- ・ 脱カプセル自体、非常に手間がかかり、医療機関等への多大な負担となる。（迅速な治療の妨げとなる。）

リレンザ

- ・ 5 歳未満の乳幼児は吸入器による薬剤の服用が上手くできない。

備蓄中の抗インフルエンザウイルス薬では対応困難！！

5 歳未満の乳幼児が服用の容易な「タミフルドライシロップ」（使用期限 7 年）をタミフルの行政備蓄の一部とする検討が必要

(参考)

【これまでの国及び府の抗インフルエンザウイルス薬備蓄の考え方】

時 期	区分	内 容	
2005年11月	国	備蓄目標の提示（国民の23%の備蓄） 国・地方で2,100万人分（タミフル） 流通備蓄で400万人分	政府行動計画
2005年12月	府	国が示す備蓄目標量を踏まえた備蓄 府備蓄量72万人分（タミフル）	府行動計画
2007年10月	国	国備蓄にリレンザの追加備蓄	政府行動計画
2009年1月	国	備蓄目標の見直し（国民の45%の備蓄） 国・地方で5,461万人分 （内訳：国2,948万人分、地方2,513万人分） 流通備蓄で400万人分	結核感染症課長通知
2009年2月	国	国民の45%の備蓄	政府行動計画
2009年11月	府	国の行動計画に基づき タミフル163万人分、リレンザ11万人分	府行動計画
2010年11月	府	タミフル耐性ウイルスの出現やタミフル服用による若年層の異常行動を勘案し、府独自にリレンザの備蓄割合を増やすよう購入計画の見直し	知事方針
2011年9月	国	国民の45%の備蓄	
2012年6月	府	国の行動計画に基づきタミフル及びリレンザを合わせて174万人分 （計画別冊）更新に伴う備蓄の購入割合を タミフル：リレンザ＝1：1とする。	府行動計画（別冊含む）
2013年3月	国	国民の45%の備蓄 備蓄割合をタミフル：リレンザ＝8：2へ 国・地方で5,300万人分 （内訳：国2,650万人分、地方2,650万人分） 流通備蓄で400万人分	結核感染症課長通知
2013年6月	国	国民の45%の備蓄 タミフル耐性を考慮し、タミフル以外の備蓄も必要	政府行動計画【法定】