



■ 保健環境研究センター11月日より

～奈良県におけるインフルエンザウイルスの薬剤耐性について～



近年、インフルエンザの治療は対症療法から抗ウイルス薬療法へと大きくシフトしており、薬剤耐性ウイルスについての関心が高まっています。

当センターでは、耐性ウイルスが流行する以前から出現状況を調査しており、その実態の把握に努めてきました（表）。これまでの調査の結果、塩酸アマンタジン（商品名：シンメトレル等）については2005/2006シーズンに香港型、2006/2007シーズンにソ連型で耐性ウイルスが高頻度で発生したこと、さらにオセルタミビル（商品名：タミフル）については2008/2009シーズンにソ連型で耐性ウイルスが高頻度で発生したことなどが明らかとなっています。これらの耐性ウイルスの出現状況に関する情報については、随時、感染症情報センターを通じてお知らせしてきました。

これまで毎年流行してきた季節性インフルエンザウイルス、昨年来流行している新型インフルエンザウイルスを問わず、各抗インフルエンザ薬に対する耐性ウイルスの出現状況を把握することは、医療現場における指標として重要です。当センターでは、最も長く使用されているアマンタジン、および使用量が多いオセルタミビルについて調査を実施していますが、今後の抗インフルエンザ薬の使用状況の変化によっては、調査対象薬剤の充実を図ることも視野に入れていきます。

表 奈良県におけるインフルエンザウイルスの薬剤耐性ウイルス出現頻度(2001～2009)

シーズン	アマンタジン				オセルタミビル	
	AH3(香港)		AH1(ソ連)		AH1(ソ連)	
	検索数	耐性数(%)	検索数	耐性数(%)	検索数	耐性数(%)
2001/2002	35	1 ( 2.9 )	32	0 ( 0 )	0	0 ( 0 )
2002/2003	53	3 ( 5.7 )	—	— ( — )	—	— ( — )
2003/2004	32	1 ( 3.1 )	—	— ( — )	—	— ( — )
2004/2005	26	1 ( 3.8 )	—	— ( — )	—	— ( — )
2005/2006	18	13 ( 72.2 )	17	1 ( 5.9 )	0	0 ( 0 )
2006/2007	36	25 ( 69.4 )	2	2 ( 100 )	0	0 ( 0 )
2007/2008	1	1 ( 100 )	34	20 ( 58.8 )	16	0 ( 0 )
2008/2009	14	14 ( 100 )	32	0 ( 0 )	32	30 ( 93.7 )
合計	215	59 ( 27.4 )	117	23 ( 19.7 )	48	30 ( 62.5 )

※2009/2010シーズンの新型インフルエンザウイルスについては現在順次解析を実施しています

(ウイルスチーム 米田 記)