



高齢者における抗インフルエンザウイルス薬

目次

- 養護老人ホームにおけるアマンタジン予防投与とオセルタミビル治療投与の比較
- オセルタミビル服用後の気道排泄ウイルス量
- 高齢者におけるオセルタミビル投与成績

高齢者施設における インフルエンザ感染対策

平成15年度 日本老年医学会総会

東京都老人医療センター感染症科¹⁾
同健康管理室²⁾

小杉依子¹⁾ 増田義重¹⁾ 稲松孝思¹⁾
金子裕憲²⁾ 日野恭徳²⁾

[目的]

高齢者施設でのインフルエンザ流行拡大の
阻止に対して、

A: 全例に対するアマンタジン予防投与、

B: 発症例のみでのオセルタミビル治療投与
について

有用性を比較検討する。

[対象と方法]

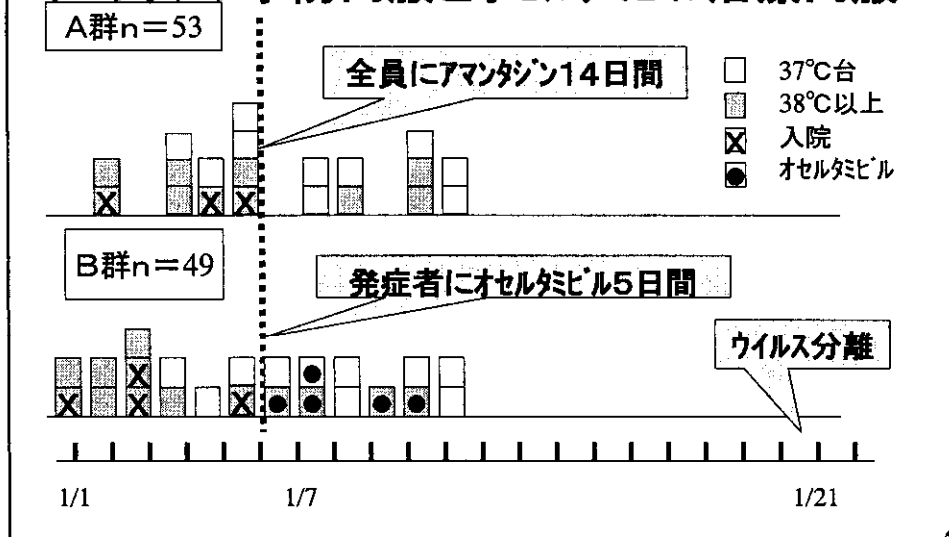
板橋養護老人ホーム入所高齢者102人

2002～3 A型インフルエンザの流行早期に介入

	A群(3階)	B群(2階)
男性	29人	27人
女性	24人	22人
平均年齢	78.0歳	78.4歳
ワクチン接種率	69.8%	69.4%
	全員にアマンタジン 予防内服14日間	発症者のみ直ちに オセルタミビル開始

2週間の介入後、対象者の咽頭からのウイルス分離
を試みた。

インフルエンザ流行高齢者集団における アマンタジン予防内服とオセルタミビル治療内服



A・B群の効果比較

	A(アマンタジン)群		B(オセルタミビル)群	
	介入前	介入後	介入前	介入後
有症状者	11	9	12	11
(%)	20.8	17	24.5	22.4
38°C以上	7	3	9	3
(%)	13.2	5.7	18.4	6.1
入院	3	0	4	0
(%)	5.7	0	8.2	0

咽頭からのインフルエンザウイルス分離

	検査数	分離陽性数	
		通常 培地	アマンタジン 添加培地
A(アマンタジン)群	16	2	1
B(オセルタミビル)群	22	2	0

A・B群の比較

	A(アマンタジン)群	B(オセルタミビル)群
薬の説明	大変	簡単
副作用	1例でふらつき	なし
薬剤費	58766.4円 (39.6円/錠×2錠/日 ×14日間×53人)	18885.0円 (377.7円/C×2C/日 ×5日間×5人)

施設内流行対策における有用性

	アマンタジン (全例予防投与)	オセルタミビル (発症例治療投与)
効果	A型のみ	A・B両型
副作用	中枢神経症状	少ない
耐性化	あり	少ない
単価	安価	高価
総額	高額	低額
説明	大変	簡単

結語

- 高齢者施設でのインフルエンザ流行拡大阻止に対するアマンタジン予防投与と発症例のみのオセルタミビル治療投与の有用性について比較検討した。
- 発症後早期に投薬を開始できる条件下では、発症例のみへのオセルタミビル投与は、施設内流行の拡大阻止に有用である。

インフルエンザの院内感染防止対策

日本感染症学会東日本総会2003

小杉依子、増田義重、石川貴敏、千村百合、
安達桂子、樋口浩、稲松孝思、新開敬行*
東京都老人医療センター感染症科・細菌検査室、
東京都健康安全研究センター*

目的・方法

- ? 目的：インフルエンザ院内感染対策（とくに抗ウイルス薬の位置づけ）について、当院の試みを報告する。
- ? 方法：
 - ①病院への入院数を最小限に
 - ワクチン接種による感染源の減少
（高齢者、医療・介護従事者）
 - 高齢者施設での流行を施設内にとどめる
 - ②病院での対応
 - 特定病室への集団隔離
 - 抗ウイルス薬によるウイルス排出量・期間の減少

特定病室への集団隔離

平成15年1月7日～3月3日

■外来でインフルエンザ抗原検査を施行

■インフルエンザ患者専用病室を設置

男性用1室 6床

女性用1室 4床

■ノイミダゼム阻害剤を投与、

3日で隔離的対応は終了可とした。

⇒ 男性21名、女性32名が入院。

入院症例まとめ

- ? n = 53 (男性21 女性32)
- ? 平均年齢 78.8歳
- ? 背景 自宅から 43例 施設から 10例
- ? 基礎疾患 脳血管障害 10例、痴呆 10例、
糖尿病 5例、COPD 4例
- ? 平均入院期間 10.7日
(特定病室在室期間 6.3日)
- ? 合併症 気管支炎 23例、肺炎 4例、
咽頭炎 3例、心不全 2例
- ? 予後 1例が他疾患の合併により死亡

治療

- 抗原検査・ A:49例、B:1例、不明:3例
- ワクチン ・ 有り:13例、無し:40例



- 抗ウイルス薬・ オセルタミビル:50例
ザナミビル :1例
なし :2例
- 抗菌薬・ 有り:33例 無し:20例

ノイミニダーゼ阻害薬の投与後時間と患者の体温分布

	0 hr	12 hr	24 hr	36 hr	48 hr	60 hr	72 hr	84 hr
39°C	14	11	3	0	0	0	0	0
38°C	21	15	10	5	5	0	0	2
37°C	13	21	22	17	17	13	9	5
36°C	3	4	16	29	28	36	38	38
退院					1	2	4	6

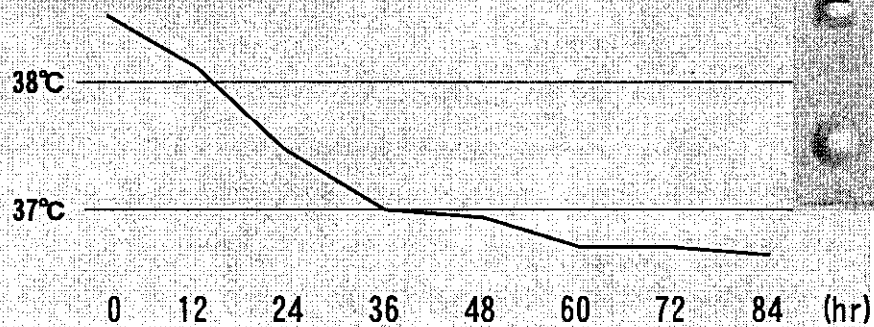
抗ノイミナーゼ阻害薬投与後の 咽頭粘液ウイルス量

	時間	inf-Ag	nested-PCR	Cell culture
長谷川 A型	0	3+	++	+
	24	3+	++	+
	35	2+	++	+
	48	2+	+	+
	60	1+	+	+
	72	1+	+	+
	84	W	+	-
	96	W	+	-
	108	-	+	-
	120	W	+	-
大久保 B型	0	2+	++	+
	12	2+	++	+
	24	W	+	+
	36	-	+	+
	48	W	+	+
	60	-	+	-
	72	-	+	-
	84	-	+	-
	96	-	+	-
	108	-	+	-
	120	-	-	-

抗ウイルス薬による ウイルス排出量・期間の減少

オセルタミビル 150mg/day

症例1 (A型)	3+	2+	2+	+	+	-	-	-
症例2 (B型)	2+	+	-	-	-	-	-	-

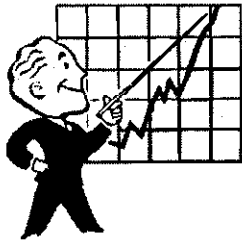


まとめ

- ? ワクチン接種による感染源の減少
(高齢者、医療・介護従事者)
- ? 高齢者施設での流行を施設内にとどめ、
病院への入院数を最小限に
- ? 特定病室への集団隔離
- ? 抗ウイルス薬によるウイルス排出量、排出期間
の減少

⇒インフルエンザの院内感染を防止

THE END



ご静聴ありがとうございました。