

令和 3 年 2 月 24 日
愛 媛 大 学

ファビピラビル（商品名アビガン）の 重症熱性血小板減少症候群に対する治療効果を確認

このたび、愛媛大学大学院医学系研究科血液・免疫・感染症内科学講座の研究グループらにより行われた「重症熱性血小板減少症候群（severe fever with thrombocytopenia syndrome: SFTS）（※1）」の新規薬物療法に関する臨床研究の成果が、令和 3 年 2 月 23 日（火）午前 4 時に、米国感染症専門誌『PLoS Neglected Tropical Diseases』に発表されました。

本研究は、本講座が国立感染症研究所などとともに自主研究組織を立ち上げ、治療法が確立されていない重症熱性血小板減少症候群新規薬物療法に関して行った臨床研究であり、今回、ファビピラビル（商品名アビガン）（※2）の SFTS に対する有効性と安全性が確認され、これらの研究成果が米国感染症専門誌に発表されたものです。

本研究を主導した愛媛大学安川正貴名誉教授（愛媛県立医療技術大学長）と国立感染症研究所西條政幸部長は、SFTS に対する有効な治療法開発は重要な課題であり、本研究成果からファビピラビルが SFTS 患者の有効な治療薬になると考えています。

つきましては、是非、取材くださいますようお願いいたします。

記

掲載誌：PLoS Neglected Tropical Diseases

題 名：A multicenter non-randomized, uncontrolled single arm trial for evaluation of the efficacy and the safety of the treatment with favipiravir for patients with severe fever with thrombocytopenia syndrome

著 者：Koichiro Suemori, Masayuki Saijo, Atsushi Yamanaka, Daisuke Himeji, Masafumi Kawamura, Takashi Haku, Michihiro Hidaka, Chinatsu Kamikokuryo, Yasuyuki Kakihana, Taichi Azuma, Katsuto Takenaka, Toru Takahashi, Akitsugu Furumoto, Toshiyuki Ishimaru, Masayuki Ishida, Masahiko Kaneko, Norimitsu Kadowaki, Kenichi Ikeda, Shigetoshi Sakabe, Tomohiro Taniguchi, Hiroki Ohge, Takeshi Kurosu, Tomoki Yoshikawa, Masayuki Shimojima, Masaki Yasukawa

※送付資料 3 枚（本紙を含む）

本件に関する問い合わせ先

愛媛県立医療技術大学

学長 安川正貴

TEL: 089-958-2111

E-mail: myasukawa@epu.ac.jp

国立感染症研究所 ウイルス第一部

部長 西條政幸

TEL: 03-5285-1111（内線 2502）

E-mail: msaiijo@nih.go.jp

【本研究について】

本研究は、国立研究開発法人日本医療研究開発機構（AMED）の「新興・再興感染症に対する革新的医薬品等開発推進研究事業」（研究開発課題名：重症熱性血小板減少症候群（SFTS）に対する診断・治療・予防法の開発及びヒトへの感染リスクの解明等に関する研究）において採択され、公的資金援助をうけて実施されたもの。

【重症熱性血小板減少症候群の新規薬物療法に関する臨床研究概要】

重症熱性血小板減少症候群(severe fever with thrombocytopenia syndrome, SFTS)は2011年に中国の研究者らにより発表された、新規ブニヤウイルスによるダニ媒介性ウイルス性出血熱で、2012年12月には日本でも流行していることが確認された。2013年から国立感染症研究所でSFTS患者情報が集約され、その報告によると2020年12月30日の時点で計573人の患者が西日本の地域で発生している。詳細な疫学研究によると、日本におけるSFTS患者の致命率は27% (Kobayashi Y, et al. Emerg Infect Dis, 26, 692-699, 2020) または31% (Kato H, PLoS One, 11, e0165207, 2016) と報告されている。

愛媛大学、西日本の34医療機関ならびに国立感染症研究所が共同で、地方衛生研究所の協力を得て、2016年4月から12月および2017年9月から2018年7月の期間に、ファビピラビル（商品名アビガン）のSFTS患者に対する有効性と安全性を調べる医師主導型臨床研究を実施した。SFTSと診断された患者23名にファビピラビル治療がなされ、4名の患者が死亡し、19名が後遺症なく回復した（致命率17.4%）。これまでの日本におけるSFTSに関する詳細な疫学研究による致命率と比較すると、ファビピラビル治療により致命率が約10%低下した。また、ファビピラビル投与による重篤な副作用は認められなかった。

SFTSはマダニに咬まれて病原ウイルスに感染して発症する予後不良の感染症であるが、医療関係者や家族が患者からSFTSウイルスに感染して発症する場合がある。また、SFTSウイルスに感染したネコやイヌから、飼い主や獣医師が感染してSFTSを発症し、中には死亡する事例も報告されている。SFTSに対する治療法の確立は喫緊の課題である。

【本医師主導型臨床研究に参加した施設】

愛媛大学、宮崎県立宮崎病院、高知幡多けんみん病院、徳島県立中央病院、熊本医療センター、鹿児島大学病院、山口県立総合医療センター、長崎労災病院、福岡赤十字病院、近森病院、市立宇和島病院、香川大学病院、鹿児島市立病院、伊勢赤十字病院、県立広島病院、広島大学病院、国立感染症研究所

【用語解説】

（※1）重症熱性血小板減少症候群（SFTS）

SFTSは、2011年に中国の研究者らによって発見されたブニヤウイルス科フレボウイルス属に分類される新規ウイルスによるダニ媒介性感染症で、我が国においてもこれま

でに 500 例以上が確認されている。重症例では神経症状、出血傾向、血球貪食症候群、多臓器不全などが出現する致命率が極めて高いウイルス性出血熱である。ウイルス性出血熱にはエボラ出血熱やクリミア・コンゴ出血熱などがある。

(※2) ファビピラビル (商品名アビガン)

ファビピラビルは富士フイルム富山化学 (旧富山化学) の古田要介博士らにより、抗インフルエンザ薬として開発された抗ウイルス薬である。比較的多くの RNA ウイルスの遺伝子合成酵素活性を阻害するため、インフルエンザウイルスだけでなく、SFTS ウイルスの増殖も抑制する。ファビピラビルは試験管内だけでなく、動物感染モデルでも SFTS ウイルスの増殖を抑制し、SFTS ウイルス感染動物に対する治療効果が確認されている。