

## 抗インフルエンザウイルス薬



推 奨 順	成分名	規格 (mg)	薬価(円)	用法·用量 (日)	投与経路 投与回数	上段:1 日量(mg) [下段:5 日間薬価(円)]			)]	臨床成績・その他注意	
1	オセルタミビル	75	128.1	1 回 75mg 1 日 2 回	内服 5 日間 10 回			150 [1 <mark>2</mark> 81]		・有効性 <症状緩和時間> オセルタミビル、ザナミビル及びペラミビルについてはそれぞれプラセボと比較 し有意差あり。ラニナミビルとオセルタミビルについては有意差なし。小児につ	
2	ザナミ ビル	5	144.1	1回10mg 1日2回	吸入 5 日間 10 回			20 [2882]		いてもオセルタミビル群とザナミビル群ではそれぞれプラセボ群より症状緩和時間を短縮している。	
2	ラニナミ ビル	20	吸入粉末		吸入		20	40		<重大な副作用>	
			2179.5	1 回 40 mg			[2179.5]	[4359]		オセルタミビルとザナミビル、およびペラミビルで多く認められている。(気管支炎、インフルエンザ急性増悪、肺炎など)	
		160	吸入懸濁用	1 🗐 100	単回			160 [4241.5]		<呼吸器・異常行動> 薬剤間による差異は見られなかった。	
			4241.5	1回 160mg						・同等量設定	
4	バロキ サビル	10 20	1535.4 2438.8	1 回 40 mg	内服 単回	10	20	40	80	インフルエンザ治療中の薬剤切り替えは一般的ではないため設定していない。 ・優先順位	
						[1535.4]	[2438.8]	[4877.6]	[9755.2]	他の薬剤との非劣性が示され、最も治療費が抑えられるオセルタミビルを第一推奨とする。ただし、患者の病態に応じて吸入薬剤、注射薬剤の選択を考慮す	
5	ペラミビル	150 300	3400.0 6331.0	1 回 300 mg	経静脈単回			300 [6331]		る。 <今後の検討事案> ・治療継続率、薬剤耐性情報について ・医療者による服薬支援がある場合は医療者のインフルエンザ暴露のリスク	



2020/8 初版(2020/4薬価)