

推奨	推 奨
一般名	オセルタミビルリン酸塩
代表的な製品名	(GE) オセルタミビル 75mg
1 治療あたりの薬価	1,116 円 (1 回 75mg を 1 日 2 回、5 日間)
効能・効果	A 型又は B 型インフルエンザウイルス感染症及びその予防
用法	1 日 2 回 5 日間 経口投与
用量	1 回 75mg
半減期(hr)	1.3±0.3(空腹時単回経口投与)
特徴など	<ul style="list-style-type: none"> ・入院が必要な重症例をはじめ、最も多くの使用実績がある ・成人1 治療あたりの薬価はインフルエンザ治療薬の中で最も安価である ・妊婦・授乳婦への使用経験も多い ・ドライシロップ製剤が発売されている

推奨	オプション		
一般名	ラニナミビルオクタン酸 エステル水和物吸入剤	バロキサビル マルボキシル	ベラミビル水和物
代表的な製品名	イナビル®吸入粉末剤 20mg	ゾフルーザ®	ラピアクタ®点滴静注液 300mg
1 治療あたりの薬価	1 回 2 キット使用 4,358 円	80kg 以上 9755.2 円 80kg 未満 4877.6 円	6,331~6,800 円 (300mg を単回点滴静注)
効能・効果	A 型又は B 型インフルエンザウイルス感染症の治療及びその予防	<ul style="list-style-type: none"> ・ 10m g A 型又は B 型インフルエンザウイルス感染症 ・ 20m g A 型又は B 型インフルエンザウイルス感染症の治療及びその予防 	A 型又は B 型インフルエンザウイルス感染症
用法	単回吸入投与	単回経口投与	1 回 300mg 単回静脈注射
用量	1 回 4 0 mg (1 キット 20 mg を 2 キット)	8 0 kg 以上は 1 回 8 0 mg 8 0 kg 未満は 1 回 4 0 mg	1 回 3 0 0 mg
半減期(hr)	74.4 ± 19.3 (単回吸入投与)	95.8 ± 18.2 (空腹時単回経口投与)	6.55 ± 2.94 (ラット単回静脈投与)
特徴など	<ul style="list-style-type: none"> ・吸入による 1 回投与 ・乳製品に過敏症の既往のある患者への投与は注意する ・医療従事者の監視のもとに使用が望ましい 	<ul style="list-style-type: none"> ・単回経口投与 ・1 治療あたりの費用が高く年齢・体重による用量調節が必要 	<ul style="list-style-type: none"> ・唯一の点滴静注製剤であり、重症例への使用が推奨される

解 説

有効性・安全性

- ・日本では2024年10月時点で、5種類（オセルタミビル、ザナミビル、ラニナミビル、ペラミビル、バロキサビル）のインフルエンザ治療薬が発売されている。
- ・成人のインフルエンザ治療ガイドラインには、外来～入院全ての群においてオセルタミビル推奨の記載がある。また、経口や吸入が困難な場合はペラミビルの使用も考慮する旨、記載されている¹。
- ・日本感染症学会提言～抗インフルエンザ薬の使用について～（2019年10月24日）ではオセルタミビルは全世界で使用され、最もエビデンスのある薬剤であると記載されている²。
- ・2007年にオセルタミビルの異常行動に関する緊急安全性情報が発出されたが、疫学研究により異常行動はインフルエンザ自体に伴い発現する可能性があることが明確になり、警告は削除となっている³。
- ・症状発現から48時間経過後に投与を開始した患者における有効性を裏付けるデータは得られていない⁶。
- ・バロキサビル：現時点では感染症学会や小児科学会での提言で推奨されていない。耐性について現時点ではデータが不十分である。
- ・ラニナミビル：海外第II相試験(IGLOO試験)でプラセボとの有意な差が認められなかったとの報告がある⁴。

推奨の理由

- ・有効性・安全性、各薬剤の特徴（上記）を踏まえ、推奨をオセルタミビル、オプションとして投与回数、コンプライアンスを考慮し、ラニナミビル、バロキサビル、ペラミビルとした。
- ・本フォーミュラリはインフルエンザの治療に対するフォーミュラリであることを留意いただきたい。

<参考文献>

- 1：成人のインフルエンザ治療ガイドライン 第2版（2017年11月）
- 2：日本感染症学会提言～抗インフルエンザ薬の使用について～（2019年10月24日）
- 3：参考資料2-1 タミフルと異常行動等の関連に係る報告書日本循環器学会、平成30年度第9回薬事・食品衛生審議会薬事分科会医薬品等安全対策部会安全対策調査会 資料
- 4：Alimuddin Zumla, et al. Emerging novel and antimicrobial-resistant respiratory tract infections: new drug development and therapeutic options. Lancet Infect Dis 2014;14:1136-49. PMID: 25189352
- 5：日本フォーミュラリ学会 インフルエンザ治療薬フォーミュラリ ver.3.1

本フォーミュラリは2024年10月22日時点の添付文書・インタビューフォーム・薬価ならびに各種ガイドラインを参考に作成していることに留意されたい。