

## 薬剤部 DI ニュース

## インフルエンザ治療薬

## 【タミフル®：オセルタミビルリン酸塩】

(用法) 治療…1回 75 mg、1日2回、5日間内服

予防…1回 75 mg、1日1回、7~10日間内服

- (特徴) ・発症から48時間以内に投与開始し、**5日間きちんと服用を続ける**必要がある。  
・**腎機能低下時 (CCr ≤ 30mL/min)** で減量検討が必要。



## 【リレンザ®：ザナミビル】

(用法) 治療…1回 10 mg、1日2回、5日間吸入

予防…1回 10 mg、1日1回、10日間吸入

- (特徴) ・発症から48時間以内に投与開始し、**5日間きちんと服用を続ける**必要がある。  
・腎機能などに左右されず、減量の必要なし。  
・手技が多く、服用の手間が大きい。



## 【イナビル®：ラニナミビル】

(用法) 治療…1回 40 mgを単回吸入 (10歳未満は20 mg)

予防…40 mgを単回吸入、もしくは20 mgを1日1回2日間吸入

(10歳未満は20 mgを単回吸入)

- (特徴) ・**単回投与**で済むため、服薬コンプライアンスが良好となる。  
・腎機能などに左右されず、減量の必要なし。  
・吸入剤のため呼吸状態によっては使用困難



## 【ゾフルーザ®：バロキサビル マルボキシル】

(用法) 治療…体重 80kg 以上：20 mg、4錠を単回投与

体重 40kg 以上：20 mg、2錠を単回投与

体重 20kg 以上 40kg 未満：20 mg、1錠を単回投与

体重 10kg 以上 20kg 未満：10 mg、1錠を単回投与

- (特徴) ・**単回経口投与**で治療可能の製剤。  
・重度の肝障害患者では慎重に投与する。



## 【ラピアクタ®：ペラミビル】

(用法) 治療…1回 300 mgを単回点滴投与 (小児は10 mg/kg) 重症度で600 mgまで増量可

- (特徴) ・内服・吸入困難な患者に用いられる。  
・**腎機能低下時 (CCr ≤ 50mL/min)** で減量する。

### 【ゾフルーザ耐性株について】

ゾフルーザの耐性株出現を受け、日本感染症学会インフルエンザ委員会より以下の3点が提唱されました。(2019.10.24)

- ・小児（12歳未満）については「低感受性株の出現頻度が高いことを考慮し、**慎重に投与を検討する**」
- ・成人（12歳以上の小児も含む）については、臨床データが乏しいことから「現時点では**推奨／非推奨は決められない**」
- ・免疫不全患者や重症患者については「**単独での積極的な投与は推奨しない**」

### 【インフルエンザとは】

インフルエンザウイルスの感染より発症し、**38°C以上の急な発熱・筋肉痛・頭痛・関節痛・倦怠感**などの症状が出現します。

毎年冬から春先にかけて流行（例年12月～3月）しますが、今年は例年より早く、**11月15日**時点で流行シーズンに入りました。

インフルエンザウイルスは、**発症前日から発症後3～7日間程度体から排出される**といわれています。そのため熱が下がっても、その期間は外出を避ける必要があります。

（学生は出席停止期間が定められています。）



### 【インフルエンザに伴う異常行動について】

インフルエンザ治療薬内服の**有無や種類にかかわらず、異常行動を起こす可能性があります**。そのため、発熱から少なくとも2日間は注意が必要です。

（異常行動の例としては、突然立ち上がって部屋から出ようとする、話しかけても返事をしない、人に襲われる感覚を覚え外に飛び出すなどがあります。）

\* 各薬剤の製剤情報などは添付文書等ご参考ください。

\* 常に最新の情報をご確認ください。



参考文献：各種製薬会社ホームページ 厚生労働省ホームページ : <https://www.mhlw.go.jp>

日本感染症学会 ホームページ

(薬剤部 山本)