

III. 抗インフルエンザ薬について

表1. 抗インフルエンザ薬の一覧

製品名	投与経路	用法・用量 (成人)	用法・用量 (小児)
タミフル [®]	経口	75mg 1日2回 (5日間)	1回2mg/kg (ドライシロップ剤として66.7mg/kg) を1日2回、5日間、用時懸濁して経口投与する。ただし、1回最高用量はオセルタミビルとして75mg とする。
リレンザ [®]	吸入	1回10mg (5mg プリスターを2プリスター) を、1日2回、5日間、専用の吸入器を用いて吸入する。	
ラピアクタ [®]	点滴静注	通常、成人にはペラミビルとして300 mg を15分以上かけて単回点滴静注する。合併症等により重症化するおそれのある患者には、1日1回600 mg を15分以上かけて単回点滴静注するが、症状に応じて連日反復投与できる。なお、年齢、症状に応じて適宜減量する。	通常、ペラミビルとして1日1回10mg/kgを15分以上かけて単回点滴静注するが、症状に応じて連日反復投与できる。投与量の上限は、1回量として600mgまでとする。
イナビル [®]	吸入	40mg を単回吸入投与する (2容器)。	10歳未満の場合、20mg を単回吸入投与する (1容器)。10歳以上の場合、40 mg を単回吸入投与する (2容器)。
一般名：ファピピラビル (T-705)	経口	現在、申請準備中。	確立していない。

新規抗インフルエンザ薬について (一部再掲)

1) ラピアクタ[®] (ペラミビル) ⁶⁻²²⁾

作用機序：ノイラミニダーゼ阻害薬

剤型：静脈内投与製剤 (点滴静注で用いる)

用法・用量：成人；通常、ペラミビルとして300mgを15分以上かけて単回点滴静注する。合併症等により重症化するおそれのある患者には、1日1回600 mgを15分以上かけて単回点滴静注するが、症状に応じて連日反復投与できる。なお、年齢、症状に応じて適宜減量する。

小児；通常、ペラミビルとして1日1回10mg/kgを15分以上かけて単回点滴静注するが、症状に応じて連日反復投与できる。投与量の上限は、1回量として600mgまでとする。

臨床効果：成人を対象とした季節性のインフルエンザ感染症に対するプラセボとの二重盲検比較試験でインフルエンザ罹病期間においてプラセボに対する優越性が確認され、特に、治療開始24時間後の平熱への回復率はオセルタミビルより有意にすぐれている。また、オセルタミビルとの成人対象二重盲検比較試験でインフルエンザ罹病期間における非劣性が確認されている。小児の新型インフルエンザ患者を対象とする試験は、open labelでnon-randomized、non-controlledで実施された。(論文投稿中)。

なお、オセルタミビル対象の成人対象二重盲検比較試験では、オセルタミビルに低感受性のA/H1N1型 (H274Yのアミノ酸変異) が過半数を占めたことを考慮する必要がある。ただし、このウイルスは現在流行していない

重症例に対する臨床効果：これまで42例のハイリスク症例に対する反復投与の成績が得られているが、重症例におけるエビデンスは確立されていない

新型インフルエンザウイルスA (H1N1) に対する活性：in vitroではオセルタミビルやザナミビルより強い抗ウイルス活性が確認されている

妊婦への安全性：妊娠中の投与に関する安全性は確立していない

年齢制限：特になし（低出生体重児、新生児の安全性は確立していない）

耐性の問題：小児の治療では約6%に3倍以上のIC₅₀の増加が見られた。主に、オセルタミビルと交差耐性を有するH275Yの変異ウイルスである

2) イナビル®（ラニナミビル）²³⁻³⁹⁾

作用機序：ノイラミニダーゼ阻害薬

剤型：吸入粉末剤

用法・用量：成人；ラニナミビルオクタン酸エステルとして40mgを単回吸入投与する。

小児；10歳未満の場合、ラニナミビルオクタン酸エステルとして20mgを単回吸入投与する。

10歳以上の場合、ラニナミビルオクタン酸エステルとして40mgを単回吸入投与する。

臨床効果：成人を対象とした季節性のインフルエンザ感染症に対するオセルタミビルとの二重盲検比較試験で非劣性が確認され、特にウイルス消失率はオセルタミビルより有意に優れている。また、小児を対象とした季節性のインフルエンザ感染症に対するオセルタミビルとの二重盲検比較試験で優越性が確認されている。なお、この2つの比較試験では、オセルタミビルに低感受性のA/H1N1型（H274Yのアミノ酸変異）が過半数を占めたことを考慮する必要がある。ただし、このウイルスは現在流行していない新型インフルエンザウイルスA（H1N1）に対する活性：*in vivo*マウス感染試験でオセルタミビル、ザナミビルより強い抗ウイルス効果が確認されている

妊婦への安全性：妊娠中の投与に関する安全性は確立していない

年齢制限：特になし（吸入可能な患者、ただし、低出生体重児、新生児、乳児の安全性は確立していない）

慢性呼吸器疾患患者への有用性：現在、臨床試験実施中

耐性の問題：本剤に対する耐性ウイルスの報告は、現在のところない。

吸入薬としての注意：同効の吸入薬のザナミビル（リレンザ®）において、気管支喘息患者に使用した際に気管支攣縮の報告がみられている（海外報告例であり、わが国では報告がない）。気管支喘息や慢性閉塞性肺疾患（COPD）の患者に対してこれらの吸入薬を使用するときは留意すること。また、単回吸入にて治療が終了するため、確実な吸入が求められる。特に小児については、医療従事者や保護者が吸入を確認することが望ましい。このため、綿密な服薬指導を行うことが望まれる。

3) ファビピラビル（T-705）^{23, 40-47)}

作用機序：RNAポリメラーゼ阻害薬

剤型：経口投与製剤

用法・用量：現在、申請準備中である

豚由来新型H1N1インフルエンザウイルスに対する活性：*in vitro*で季節性インフルエンザに対する効果と同等の強い抗ウイルス活性が確認されており、*in vivo*マウス感染試験ではオセルタミビルやザナミビルと同等以上の強い抗ウイルス効果が確認されている