抗インフルエンザウイルス薬一覧表

アステム社内資料
H22.10

商品名	タミフル		リレンザ		イナビル	ラピアクタ	シンメトレル
メーカー名	中外		ｸﾞﾗｸｿ･ｽﾐｽｸﾗｲﾝ		第一三共	塩野義	ﾉﾊﾞﾙﾃｨｽ
成分名	オセルタミビルリン酸塩		ザナミビル水和物		ラニナミビルオクタン酸エステル水和物	ペラミビル水和物	アマンタジン塩酸塩
有効ウイルス	A、B両型		A、B両型		A、B両型	A、B両型	A型
剤形	経口(プロドラッグ)		吸入剤		吸入剤(プロドラッグ)	注射剤	経口
規格	ｶﾌﾟｾﾙ：75mg DSP　：30mg/g		ﾌﾞﾘｽﾀｰ：5mg		1容器：20mg	ﾊﾞｯｸﾞ：60mL中300mg ﾊﾞｲｱﾙ：15mL中150mg	錠　：50mg･100mg 細粒：100mg/g
薬価	ｶﾌﾟｾﾙ　：75mg1ｶﾌﾟｾﾙ 309.10 DSP　：3%1g 237.20		5mg1ﾌﾞﾘｽﾀｰ：168.70		1容器：2080.50	ﾊﾞｯｸﾞ：5,634 ﾊﾞｲｱﾙ：3,032	錠剤：50mg 32.40 100mg 62.30 細粒：10%1g 61.90
投与量 成人	【治療】 ｶﾌﾟｾﾙ：1回75mg　1日2回 DSP　：1回75mg　1日2回	【予防☆】 ｶﾌﾟｾﾙ：1回75mg　1日1回 DSP　：1回75mg　1日1回	【治療】 1回10mg(2ﾌﾞﾘｽﾀｰ) 1日2回　専用吸入器で吸入	【予防☆】 1回10mg(2ﾌﾞﾘｽﾀｰ) 1日1回　専用吸入器で吸入	【治療】 1回40mg(2容器) 単回吸入	【治療】 1回300mg　15分以上かけて 単回点滴静注 重症化するおそれのある場合： 1回600mg　15分以上かけて 単回点滴静注	【治療・予防☆】 1日100mg　分1又は分2
投与量 小児	【治療】 ｶﾌﾟｾﾙ：体重37.5kg以上の小児 1回75mg　1日2回 DSP　：幼小児(1～14歳) 1回2mg/kg　1日2回 最高用量　75mg/回	【予防☆】 ｶﾌﾟｾﾙ：体重37.5kg以上の小児 1回75mg　1日1回 DSP　：幼小児(1～14歳) 1回2mg/kg　1日1回 最高用量　75mg/回	【治療】 小児(5歳以上) 1回10mg(2ﾌﾞﾘｽﾀｰ) 1日2回　専用吸入器で吸入	【予防☆】 小児(5歳以上) 1回10mg(2ﾌﾞﾘｽﾀｰ) 1日1回　専用吸入器で吸入	【治療】 10歳未満の小児 1回20mg(1容器) 単回吸入 10歳以上の小児 1回40mg(2容器) 単回吸入	【治療】 1回10mg/kg　15分以上かけて 単回点滴静注 (最高用量 600mg/回)	
投与日数	【治療】 ５日間	【予防☆】 成人　７～10日間 幼小児　10日間	【治療】 ５日間	【予防☆】 １０日間		*【治療】* *1日(1回分)* *症状に応じて連日反復投与可能* *なお、3日間以上反復投与した* *経験は限られる*	【治療】 最長７日間 【ワクチン接種後抗体を獲得するまで投与する場合】 抗体獲得までの期間は通常10日以上とされるが、抗体獲得後は速やかに投与を中止する
分類	ノイラミニダーゼ阻害剤						M2蛋白阻害剤(脱殻阻止)
作用部位	吸収→血中移行→感染部位		直接感染部位		直接感染部位	血中→感染部位	吸収→血中移行→感染部位
排泄	腎排泄		大半は気道分泌物		腎排泄	腎排泄	腎排泄
使用期限	カプセル：7年　DSP：3年		7年		16ヵ月	1年	5年
備考	※1歳未満の患児に対する安全性は確立していない ※10歳以上の未成年の患者には、ﾊｲﾘｽｸ患者と判断される場合を除き、原則として使用を差し控えること ※DSPの幼小児1回最高用量は75mgとする ※DSPは用時懸濁		※適切に吸入投与できると判断された場合のみ ※低出生体重児、新生児、乳児又は4歳以下の幼児に対する安全性は確立していない		※適切に吸入投与できると判断された場合のみ ※低出生体重児、新生児又は乳児に対する安全性は確立していない	※症状、年齢に応じ適宜減量 ※低出生体重児、新生児に対する安全性は確立していない	※症状、年齢に応じ適宜増減 ※高齢者、腎障害患者は1日100mgを上限とする

☆:予防投与は保険適応外

参考：各社添付文書

詳細は添付文書等をご参照下さい