

感染状況、耐性状況に応じて推奨が変わる恐れがありますことをご了承ください（最新の各種添付文書も併せて参照してください）

発症48時間以内

内服可能

第一選択薬

オセルタミビルカプセル75mg 1回1カプセル1日2回 5日間

腎機能低下 $10 < CCr \leq 30$: 1回1カプセル1日1回 5日間
 $CCr \leq 10$: 添付文書上、推奨投与量確立なし
 （案：腹膜透析30mg 1回 血液透析75mg 1回）

内服不可・吸入可能

喘息・COPDや呼吸状態の悪い場合は避ける

リレンザ5mg 1回2ブリスター 1日2回 5日間（計5枚）

イナビル吸入粉末剤20mg 1回2キットのみ

イナビルは海外第Ⅱ相試験で有効性についてプラセボとの有意な差が示せず、日本以外で承認されていない

入院下

ラピアクタ点滴静注150mg	$50 \leq CCr$	300-600mg
15分以上かけて	$30 \leq CCr < 50$	100-200mg
原則単回	$CCr < 30$	50-100mg

ゾフルーザは、他のインフルエンザ治療薬への耐性化が進んだ際に考慮（投与方法は添付文書参照）

感染状況、耐性状況に応じて推奨が変わる恐れがありますことをご了承ください（最新の各種添付文書も併せて参照してください）

発症48時間以内

内服可能

第一選択薬

オセルタミビル	生後2週-1歳未満	1回3mg/kg	1日2回	5日間
	1歳以上	1回2mg/kg	1日2回	5日間
	37.5kg以上	1回75mg	1日2回	5日間

原則5歳以上で
内服不可・吸入可能

喘息・COPDや呼吸状態の
悪い場合は避ける

リレンザ5mg 1回2プリストー 1日2回 5日間（計5枚）

イナビル吸入粉末剤20mg 10歳未満 1回1キットのみ
10歳以上 1回2キットのみ

イナビルは海外第Ⅱ相試験で有効性についてプラセボとの有意な差が示せず、
日本以外で承認されていない

原則生後1か月以上で
入院下

ラピアクタ点滴静注150mg 1回10mg/kg （最大600mg）
15分以上かけて 原則単回

ゾフルーザは、他のインフルエンザ治療薬への耐性化が進んだ際に考慮
（投与方法は添付文書参照）

参考 抗インフルエンザ薬 フォーミュラリ学会（2022.11.30アクセス）
標準フォーミュラリー抗インフルエンザ薬 FINDAT（2021.11.25 第3版改定）
一般社団法人日本感染症学会提言（2021.11.30）
CDC（2022.11.30アクセス）
AAP（2022.11.30アクセス）
透析施設における標準的な透析操作と感染予防に関するガイドライン（五訂版）