

付録⑤ 抗菌薬一覽表

各抗菌薬の選択にあたっては、感受性を十分確認あるいは考慮すること。使用の際には同系薬剤の説明や本文・添付文書を十分に確認すること。

【表中の略記号】

内：経口、**筋**：筋注、**静**：静注（緩徐に）、**点**：静注、**添**：添付文書、**推**：感染症に関する教科書などで推奨されている投与量・投与方法、**腎**：腎機能障害〔mL/分はCr値。Cr値に応じた調節方法を記載（投与量 or/and 投与間隔）〕、**肝**：肝機能障害、**【小】**：小児、**【低】**：低出生体重児、**【新】**：新生児、**【乳】**：乳児、**【幼】**：幼児、**【妊】**：妊娠 or 妊娠の可能性、**【高】**：高齢者、**【難】**：難治性感染症、**【重】**：重症感染症（重篤な場合）、**【効】**：効果不十分、**禁**：禁忌〔**【a】**：本剤（成分）によるショックの既往、**【b】**：本剤（成分）に過敏症の既往、**【c】**：リドカイン or アニリド系麻酔薬対するに過敏症の既往〕、**副**：副作用、**相**：相互作用
Ceph○：第○セフェム系、q○h：○時間ごと
※その他の略語についてはp.825に記載。

薬剤名は一般名《略号》（商品名）の順に記載。

◆ ペニシリン系

用量・用法、処方のコツ	処方の際に知っておくべき点
ベンジルペニシリン《PCG》（ペニシリンGカリウム [®] ） 筋 （ 静 も可能）	
添 1回30万～60万単位、1日2～4回 推 300万～3,000万単位/日、q4～6h 腎 10～50 mL/分：3/4量。<10 mL/分：1/4～1/2量 or q12h 肺炎（院外誤嚥性、肺炎球菌）の第1選択薬。肺炎球菌除く髄膜炎（髄膜炎菌他）：1,800万～3,000万単位/日。感染性心内膜炎：（腸球菌）1,800万～3,000万単位/日（GM併用）、（α連鎖球菌）800～	禁 【a】【b】 、PC（s）に過敏症の既往 副 アレルギー（アナフィラキシー反応は1～5回/1万回、Cephの交差アレルギー：5～15%。カルバペネム系とも交叉反応あり）、間質性肺炎、痙攣（特に髄膜炎治療中）、高カリウム血症（カリウム含有1.7 mEq/100万単位）

◆ ペニシリン系（つづき）

用量・用法、処方のコツ	処方の際に知っておくべき点
2,400万単位/日。肺炎（PRSP）・肺膿瘍・皮膚軟部組織感染症（連鎖球菌）：800万～1,200万単位/日。肺炎（PSSP）：300～600万単位/日	静 注射用水/生食液/ブドウ糖液100mLに溶解

アンピシリン《ABPC》（ピクシリン[®]）（**内**筋静点）

添 内 1回250～500 mg、1日4～6回（ 【小】 25～50 mg/kg/日、分4）。 筋 1回0.25～1 g、1日2～4回。 静 1～2 g/日、分1～2。 点 1～4 g/日、分1～2 推 内 1回250～500 mg、q6h。 筋 静 点 150～200 mg/kg/日、q4～6h〔感染部位・重症度（敗血症・感染性心内膜炎・化膿性髄膜炎等）によって4～12 g/日〕 腎 10～50 mL/分：q6～12h。<10 mL/分：q12～24h 肺炎球菌・連鎖球菌・腸球菌（ <i>E. faecalis</i> （AG（s）併用））などの第1選択薬。咽頭炎除くPCG適応疾患。尿路感染症（大腸菌）/中耳炎/副鼻腔炎・慢性気管支炎急性増悪（ <i>H. influenzae</i> ）/ <i>Salmonella</i> ・赤痢菌・淋菌感染症。 <i>Listeria</i> 髄膜炎（ 【高】 、エンピリカル、Ceph3併用）	禁 【a】【b】 、伝染性単核症、PC（s）に過敏症の既往 副 アナフィラキシー反応→PCG参照。EBウイルス感染ではほぼ100%で非そう痒性皮疹。5～10%で丘疹疹が出現（PCGで危険な反応が出ることを意味しない） 内 吸収が悪く、空腹時に内服すべき 静 生食液/ブドウ糖注射液に溶解 点 輸液100～500 mLに溶解、1～2時間
---	---

アモキシシリン《AMPC》（サワシリン[®]、パセトシリン[®]）（**内**）

添 1回250 mg、1日3～4回（ 【小】 20～40 mg/kg/日、分3～4） 推 1回250～500 mg、1日3回 腎 10～50 mL/分：q8～12h。<10 mL/分：q24h 咽頭炎以外の外來感染症（中耳炎/副鼻腔炎/慢性気管支炎急性増悪（ <i>H. influenzae</i> ）/尿路（大腸菌）/耳鼻科領域/皮膚科領域）の第1選択薬。 <i>Salmonella</i> ・赤痢菌・淋菌感染症。 <i>Helicobacter pylori</i> 除菌	禁 【a】【b】 、伝染性単核症、PC（s）に過敏症の既往 副 アナフィラキシー反応→PCG参照。EBウイルス感染時の使用→ABPC参照。消化器症状（悪心・嘔吐）。 ABPCと比べて吸収が良い
---	---

◆ ペニシリン系 (つづき)

用量・用法, 処方のコツ	処方の際に知っておくべき点
アンピシリンナトリウム:スルバクタムナトリウム配合 (2:1) 《ABPC/SBT》(ユナシン-S®) (静点)	
添 3g (膀胱炎) ~ 6g (肺炎・肺膿瘍など) /日, 分2 (【小】 60~150 mg/kg/日, 分3~4)	禁 【a】 [b], 伝染性単核症, PC (s) に対して過敏症の既往
推 軽度感染症: 1回1.5g, q6h. 中等度~重症感染症: 1回3g, q6h	副 アナフィラキシー反応→PCG 参照. ナトリウム含有量: 5 mEq/ユナシン-S®1.5g
腎 10~50 mL/分: q8~12h. <10 mL/分: q24h	静 注射用水/生食液/ブドウ糖液に溶解
H. influenzaeの第1選択薬. 口腔・腹腔内嫌気性菌感染症 [脳膿瘍/胆道感染/肝膿瘍/憩室炎/腹膜炎/骨盤内炎症/【高】 誤嚥性肺炎 (ABPC耐性菌/院内発症)/糖尿病の下肢感染症]	点 補液に溶解 嫌気性菌に強いβラクタム剤 (Ceph3 やカルバペネム系) に比べMRSA誘導能が低い. 【無効】 緑膿菌

アモキシシリン/クラバン酸《AMPC/CVA》(オーグメンチン®) (内)

添 1回375 mg, 1日3~4回 (【小】 30~60 mg/kg/日, 分3~4)	禁 【a】 [b], 伝染性単核症, 本剤成分による黄疸 or 肝機能障害の既往, PC (s) に対する過敏症の既往
腎 10~50 mL/分: q8~12h. <10 mL/分: q12~24h.	副 アナフィラキシー反応→PCG 参照. 消化器症状 (吐気/嘔吐/下痢/胆汁うっ滞性肝炎など)
咬傷/リンパ筋炎/乳腺炎/中耳炎 (肺炎球菌/ペニシリナーゼ産生H. influenzae) /咽頭炎/扁桃炎/細菌性副鼻腔炎/市中肺炎/皮膚・軟部組織感染症/尿路感染症 (大腸菌). 嫌気性菌 (B. fragilisなど) 感染症	【無効】 BLNAR/PRSP/緑膿菌/Serratia属/Enterobacter属/Citrobacter属

ピベラシリン《PIPC》(ペントシリン®) (静点筋)

添 2~4g/日 (【小】 50~125 mg/kg/日), 分2~4. 【難】 【重】 8g/日 (【小】 静点 0.2g/kg/日)	禁 【a】 [b], 伝染性単核症, PC (s) に過敏症の既往, 筋注: 【c】
推 1回2~4g, q4~6h [中等症まで: 8~16g/日, 重症 [AG (s) or FQ併用]: 18~24g/日まで]. 尿路感染症: 6~8g/日	副 アナフィラキシー反応→PCG 参照. 胆汁うっ滞性黄疸, 血小板機能不全.
腎 10~50 mL/分: q6~8h. <10 mL/分:	相 AG (s) との混注不可
	筋 1gを0.5%リドカイン注NM® 3mLに溶解

◆ ペニシリン系 (つづき)

用量・用法, 処方のコツ	処方の際に知っておくべき点
q8~12h 緑膿菌/Enterobacter cloacae/E. aerogenes (呼吸器・腹腔内・婦人科臓器・尿路・骨・軟部組織感染症) の第1選択薬	静 注射用水/生食液/ブドウ糖液に溶解 点 1~2gを生食液/ブドウ糖液/補液100~500 mLに溶解, 1~2時間. 注射用水不可 黄色ブドウ球菌の多くに耐性. ナトリウム含有量: 2.0 mEq/g

ピベラシリン/タゾバクタム《TAZ/PIPC》(タゾシム®) (静点)

添 2.5~5g/日, 分2 (【小】 60~150 mg/kg/日, 最大5g, 分3~4)	禁 【b】, PC (s) に対する過敏症の既往, 伝染性単核症
推 1回PIPC量3~4g, q6h. 緑膿菌 (TOB or CPFx併用)・【重】 1回PIPC量3g, q4h	副 アナフィラキシー反応→PCG 参照. 血小板機能不全
腎 10~50 mL/分: 3g, q8h or 2g, q6h. <10 mL/分: 3g, q12h or 2g, q8h 全MSSAに有効. 緑膿菌感染症 [婦人科領域 (骨盤内炎症性疾患)・腹腔内・皮膚・軟部組織感染症, 院内肺炎 (GNRが目立つ), 市中肺炎 (最近入院の既往あり)]	静 注射用水/生食液/ブドウ糖液に溶解 点 補液に溶解. 注射用水不可 日本ではPIPC 1gと2gの製剤が販売されている

◆ 第一世代セフェム系

用量・用法, 処方のコツ	処方の際に知っておくべき点
セファゾリン《CEZ》(セファメジンα®) (静点筋)	
添 1g/日 (【小】 20~40 mg/kg/日), 分2. 効果不十分: 1.5~3g/日 (【小】 50 mg/kg/日),	禁 【a】 [b], Cephに対し過敏症の既往, 筋注: 【c】
推 0.5~2g, q6~8h. 最大1日12g	副 偽膜性腸炎. PC (s) と交差反応少ない (2~4%). カルバペネム系と交差反応あり
腎 10~50 mL/分: q12~24h. <10 mL/分: q24~48h	筋 1gあたり0.5%リドカイン注NM® 3mLに溶解 静 1gあたり3~3.5 mL以上の注射用水/生食液/ブドウ糖液に溶解 点 生食液/ブドウ糖液100 mLに溶解
	筋 100 mg/kg/日まで)
	筋 1gあたり0.5%リドカイン注NM® 3mLに溶解
	静 1gあたり3~3.5 mL以上の注射用水/生食液/ブドウ糖液に溶解
	点 生食液/ブドウ糖液100 mLに溶解