



第3世代セファロスポリン系経口抗菌薬は推奨しません

抗菌薬の適正使用は薬剤耐性対策として極めて重要です。なかでも経口抗菌薬は、我が国の抗菌薬使用量全体の90%を占めており、セファロスポリン系、マクロライド系、キノロン系の使用量が多いことが問題視されています。

特に第3世代セファロスポリン系抗菌薬の消化管吸収率は16-35%と低く、治療効果が不安定になりうるだけでなく、対象となる菌のスペクトルが広いいため、その汎用が薬剤耐性菌の増加につながります。

以下に代表的な感染症と推奨抗菌薬を示します。

各薬剤の消化管吸収率

一般名	薬効分類	消化管吸収率(%)
アモキシシリン水和物	ペニシリン系	80
セファレキシン	第1世代セファロスポリン系	90
セファクロル	第2世代セファロスポリン系	93
セフカペンピボキシル塩酸塩水和物	第3世代セファロスポリン系	35
セフジトレンピボキシル		16
セフジニル		25

参考:インタビューフォーム、サンフォード感染症治療ガイド2021(第51版)

代表的な感染症に対して想定される微生物と推奨される抗菌薬

感染症	想定される微生物	推奨される抗菌薬
感冒	ウイルス	抗菌薬の投与は原則不要
急性鼻副鼻腔炎	ウイルス	抗菌薬の投与は原則不要
急性咽頭炎	ウイルス	抗菌薬の投与は原則不要
	A群連鎖球菌(GAS)	ペニシリン系
急性気管支炎	ウイルス	抗菌薬の投与は原則不要
	マイコプラズマおよび百日咳	マクロライド系
皮膚軟部組織感染	黄色ブドウ球菌、連鎖球菌	第1世代セファロスポリン系
尿路感染	<i>E. coli</i> 、 <i>Klebsiella</i> 属、 <i>Proteus</i> 属	第2世代セファロスポリン系
	連鎖球菌	ペニシリン系

想定原因菌別の推奨される当院採用薬

グラム陽性球菌		グラム陰性桿菌
連鎖球菌(<i>Streptococcus</i>)属 腸球菌(<i>Enterococcus</i>)属	ブドウ球菌(<i>Staphylococcus</i>)属	(<i>E. coli</i> 、 <i>Klebsiella</i> 属、 <i>Proteus</i> 属、等)
アモキシシリン水和物	セファレキシン	セファクロル

示した抗菌薬は、第3世代セファロスポリン系よりも消化管吸収率が高いだけでなく、各々の菌に対してより高い効果が期待できますのでご利用ください。

不明な点につきましては、薬剤部・医薬品情報管理室(内線 7083)までご連絡下さい。

(文責：AST/ICT 鷺見)