

## 経口セフェム系抗菌薬に対する薬剤耐性アクションプラン

2014年に発表されたサーベイランス結果を基に、2015年世界保健機関総会にて薬剤耐性に対するグローバル・アクションプランが採択され、加盟各国は2年以内に国家行動計画を策定し、行動することが決議されました。こうした状況を踏まえ、わが国では2016年4月に薬剤耐性アクションプランを策定しました。抗菌薬の適正使用に関しては2016～2020年の5年間に、数値目標をあげて薬剤耐性に対策を講じる計画が示されました。その中で、経口セファロsporin系薬、フルオロキノロン系薬、マクロライド系薬の1日使用量を、2013年比で2020年には50%削減することが目標として掲げられました。わが国の経口抗菌薬使用の特徴としては、マクロライド系薬が33%、セファロsporin系薬が27%（うち80%は第3世代）、フルオロキノロン系薬が19%であり、全体の約80%を占めていることが挙げられます。

経口セファロsporin系薬の使用割合で80%を占める第3世代は生物学的利用能（バイオアベイラビリティ）が低い特徴があり、サンフォード感染症治療ガイド2016では第一選択薬として使用が推奨される菌種が限られています。経口セファロsporin系薬の消化管からの吸収率と使用が推奨される菌種をまとめたので、ご参考にしていただければ幸いです。

表 経口セフェム系抗菌薬の吸収率とサンフォード感染症治療ガイド2016に記載がある対象菌種

| 分類   | 略語     | 成分名<br>(代表的商品名)         | 吸収率 | 推奨される処方として<br>記載のある菌種   | 用法・用量  |
|------|--------|-------------------------|-----|---|--|
| 第一世代 | CEX    | セファレキシン<br>(ケフレックス®)    | 90% | <i>Staphylococcus saprophyticus</i><br>(尿路感染症)  | 成人・小児(体重20kg以上)：1回250mg,<br>6時間毎<br>重症：1回500mg, 6時間毎<br>幼・小児(顆粒, DS)：1日25～50mg/kg,<br>6時間毎<br>重症：1日50～100mg/kg, 6時間毎 |
|      | CCL    | セファクロル<br>(ケフラル®)       | 93% | <i>Staphylococcus saprophyticus</i><br>(尿路感染症)  | 成人・小児(体重20kg以上)：1日750mg,<br>3回分服<br>重症：1日1,500mg, 3回分服<br>幼・小児(細粒)：1日20～40mg/kg, 3回<br>分服                            |
| 第二世代 | CXM-AX | セフロキシムアキシセチル<br>(オラセフ®) | 52% | <i>Haemophilus influenzae</i> (非致死性疾患), <i>Moraxella catarrhalis</i> , <i>Pasteurella multocida</i> , <i>Staphylococcus saprophyticus</i> (尿路感染症) | 成人：1回250mg, 1日3回食後<br>重症：1回500mg, 1日3回   |

〔医療トピックス〕

|                  |         |                                   |     |   |  |
|------------------|---------|-----------------------------------|-----|---|--|
| 第<br>三<br>世<br>代 | CFDN    | セフジニル<br>(セフゾン®)                  | 25% | Haemophilus influenzae (非致死性疾患), Moraxella catarrhalis, Staphylococcus saprophyticus (尿路感染症)                        | 成人：1回100mg, 1日3回<br>小児(細粒)：1回3～6mg/kg, 1日3回  |
|                  | CDTR-PI | セフジトレンピボキシル<br>(メイアクトMS®)         | 16% | Haemophilus influenzae (非致死性疾患), Moraxella catarrhalis, Staphylococcus saprophyticus (尿路感染症)                        | 成人：1回100mg, 1日3回食後<br>重症：1回200mg, 1日3回食後<br>小児(細粒)：1回3～6mg/kg (肺炎, 中耳炎, 副鼻腔炎は6mg/kgまで), 1日3回食後   |
|                  | CFIX    | セフィキシム<br>(セフスパン®)                | 50% | Haemophilus influenzae (非致死性疾患), Moraxella catarrhalis, Staphylococcus saprophyticus (尿路感染症)                        | 成人・小児(体重30kg以上)：1回50～100mg, 1日2回<br>重症：1回200mg, 1日2回<br>小児(細粒)：1回1.5～3mg/kg, 1日2回<br>重症：1回6mg/kg, 1日2回   |
|                  | CFTM-PI | セフテラムピボキシル<br>(トミロン®)             | —   | Haemophilus influenzae (非致死性疾患), Moraxella catarrhalis, Staphylococcus saprophyticus (尿路感染症)                        | 成人：①咽頭・喉頭炎, 扁桃炎(扁桃周囲炎, 扁桃周囲腫瘍含む), 急性気管支炎, 膀胱炎, 腎盂腎炎, バルトリン腺炎, 子宮内感染, 子宮付属器炎：1回50～100mg, 1日3回食後<br>②肺炎, 慢性呼吸器病変の二次感染, 尿道炎, 中耳炎, 副鼻腔炎, 歯周組織炎, 歯冠歯周炎, 顎炎：1回100～200mg, 1日3回食後<br>小児(細粒)：1回3～6mg/kg, 1日3回 |
|                  | CPDX-PR | セフポドキシム<br>プロキセチル<br>(バナン®)       | 46% | Haemophilus influenzae (非致死性疾患), Moraxella catarrhalis, Pasteurella multocida, Staphylococcus saprophyticus (尿路感染症) | 成人：1回100mg, 1日2回食後<br>重症：1回200mg, 1日2回食後<br>幼・小児(DS)：1回3mg/kg, 1日2～3回<br>重症：1回4.5mg/kg, 1日3回   |
|                  | CFPN-PI | セフカベンピボキシル<br>塩酸塩水和物<br>(フロモックス®) | —   | Haemophilus influenzae (非致死性疾患), Moraxella catarrhalis, Staphylococcus saprophyticus (尿路感染症)                        | 成人：1回100mg, 1日3回食後<br>難治性：1回150mg, 1日3回食後<br>小児(細粒)：1回3mg/kg, 1日3回食後   |

DS：ドライシロップ，－：該当資料なし

※サンフォード感染症治療ガイドの推奨用量と本邦の承認用量は異なることがあります。

参考資料：日本語版サンフォード感染症治療ガイド2016（ライフサイエンス出版）  
藤田基資ら，5年で50%？経口セフェムは削減できるか？  
（小児感染免疫 2016 Vol.28 No.4）  
薬剤耐性（AMR）対策アクションプラン  
今日の治療薬2018（南江堂）

（鹿児島市医師会病院薬剤部 高橋 武士）