



# 外来市中細菌感染症1st抗菌薬シート

Phaseで見極める!

小児と成人の

風邪の診かた & 治しかた

疾患名	中耳炎・鼻副鼻腔炎 抗菌薬処方Phase	咽頭炎・扁桃炎	扁桃周囲膿瘍・咽後膿瘍	細菌性肺炎 (非定型肺炎)
想定起炎菌	肺炎球菌 インフルエンザ菌	溶連菌 (連鎖球菌)	嫌気性菌 (ペプトストレプトコッカス) (フゾバクテリウム)	肺炎球菌・インフルエンザ菌 (マイコプラズマ)
成人 1st抗菌薬	AMPC 1.500mg 分3 <small>アモキシシリン</small> (6錠)	AMPC 1.500mg 分3 <small>アモキシシリン</small> (6錠)	CVA/AMPC 750mg 分3 <small>クラバン酸/アモキシシリン</small> + (3C) AMPC 750mg 分3 <small>アモキシシリン</small> (3錠)	AMPC 1.500mg 分3 <small>アモキシシリン</small> (3錠) (CAM 200mg 分2) <small>クラリスロマイシン</small> (2錠)
小児 1st抗菌薬	AMPC 60mg/kg 分3 <small>アモキシシリン</small> or AMPC 90mg/kg 分2 <small>アモキシシリン</small>	AMPC 60mg/kg 分3 <small>アモキシシリン</small>	CVA/AMPC 96.4mg/kg 分2 <small>クラバン酸/アモキシシリン</small>	AMPC 60mg/kg 分3 <small>アモキシシリン</small> (CAM 15mg/kg 分2) <small>クラリスロマイシン</small>
疾患名	誤嚥性肺炎	膀胱炎・腎盂腎炎	皮膚軟部蜂窩織炎	動物咬傷 (イヌ・ネコ・ヒト)
想定起炎菌	肺炎球菌・インフルエンザ菌 + 嫌気性菌	大腸菌	溶連菌 (連鎖球菌) 黄色ブドウ球菌	パストツレラ菌 カプサイトファーガ・カニモルサス アイケネラ・コロデンス 溶連菌 (連鎖球菌)・黄色ブドウ球菌
成人 1st抗菌薬	CVA/AMPC 750mg 分3 <small>クラバン酸/アモキシシリン</small> + AMPC 750mg 分3 <small>アモキシシリン</small>	ST 合剤 4錠 分2 <small>スルファメトキサゾール トリメトプリム</small> or CEX 2.000mg 分4 <small>セファレキシン</small> (8C)	CEX 2.000mg 分4 <small>セファレキシン</small> (8C)	CVA/AMPC 750mg 分3 <small>クラバン酸/アモキシシリン</small> + (3C) AMPC 750mg 分3 <small>アモキシシリン</small> (3錠)
小児 1st抗菌薬	CVA/AMPC 96.4mg/kg 分2 <small>クラバン酸/アモキシシリン</small>	ST 合剤 10mg/kg 分2 or CEX <small>セファレキシン</small> 50~100mg/kg 分4	CEX 50~100mg/kg 分4 <small>セファレキシン</small>	CVA/AMPC 96.4mg/kg 分2 <small>クラバン酸/アモキシシリン</small>

# 経口抗菌薬



## 経口ペニシリン系抗菌薬



### 天然ペニシリン

- PCV (PPP)** フェノキシメチルペニシリンカリウム  
(ペニシリン®V) : 日本未発売
- PCG (BPG)** ベンジルペニシリンベンザチン水和物  
(バイシリン®G顆粒40万単位)

### アミノペニシリン

- ABPC** アンピシリン  
(ビクシリン®Cap250mg)  
(ビクシリン®DS10%)
- AMPC** アモキシシリン  
(サワシリン®Cap125・250mg)  
(サワシリン®錠250mg)  
(パセトシン®Cap125・250mg)  
(サワシリン®細粒10%)  
(パセトシン®細粒10%)  
(ワイドシリン®細粒10%)  
(ワイドシリン®細粒20%)

### アミノペニシリン/βラクタマーゼ阻害薬

- SBTPC** スルタミシリントシル酸塩水和物  
(ユナシン®錠375mg)  
(ユナシン®細粒小児用10%)
- AMPC/CVA** アモキシシリン水和物・クラブラン酸カリウム  
(オーグメンチン®配合錠125SS・250RS)  
(クラバモックス®細粒小児配合DS (14 : 1))



## 経口セフェム系抗菌薬



### 第1世代

- CEX** セファレキシン  
(ケフレックス®Cap250mg)  
(ケフレックス®シロップ用細粒100・200)  
(L-ケフレックス®顆粒 : 500mg)  
(L-ケフレックス®小児用顆粒 : 200mg)

### 第1.5世代

- CCL** セファクロール  
(ケフラール®Cap250mg)  
(ケフラール®細粒小児用100mg)  
(L-ケフラール®顆粒 : 375mg)

### 第2世代

- CXM-AX** セフロキシム アキセチル  
(オラセフ®Cap250mg)
- CTM-AE** セフォチアム ヘキセチル  
(パンスポリン®T錠100・200mg)  
: 2016~17年発売中止

### 第3世代

- CPDX-PR** セフポドキシム ブロキセチル  
(バナン®錠100mg)  
(バナン®DS5% : 50mg)
- CFDN** セフジニル  
(セフゾン®Cap錠50・100mg)  
(セフゾン®細粒小児用10%)
- CFTM-PI** セフテラム ピボキシル  
(トミロン®錠50・100mg)  
(トミロン®細粒小児用10%)
- CFPN-PI** セフカペン ピボキシル塩酸塩  
(フロモックス®錠75・150mg)  
(フロモックス®小児用細粒100mg)
- CDTR-PI** セフジトレン ピボキシル  
(メイアクトMS®錠100mg)  
(メイアクトMS®小児用細粒10%)



## 経口カルバペネム系抗菌薬



- TBPM-PI** テビペネム ピボキシル  
(オラペネム®小児用細粒 : 10%)



## ペネム系抗菌薬

- FRPM** ファロペネム  
(ファロム®錠150・200mg) (ファロム®DS小児用10% : 100mg)

## 経口マクロライド系抗菌薬

### 第1世代：14員環

- EM** エリスロマイシン  
(エリスロシン®錠100mg・200mg)  
(エリスロシン®DS10%・W20%、W顆粒20%)

### 第2世代：14員環

- CAM** クラリスロマイシン  
(クラリス®錠200mg) (クラリシッド®錠200mg)  
(クラリッド®錠50mg小児用・DS10%小児用)
- RXM** ロキシスロマイシン  
(ルリッド®錠150mg)

### 第3世代：15員環

- (ジスロマック®錠250mg・Cap小児用100mg)
- (ジスロマック®細粒小児用10%)
- (ジスロマック®SR成人用DS2g)

## 経口リンコマイシン系抗菌薬

- CLDM** クリンダマイシン  
(ダラシン®カプセル)

## 経口スルファメトキサゾール ・トリメトプリム

- ST合剤** スルファメトキサゾール トリメトプリム  
(バクタ®/バクトラミン®/ダイフェン®配合錠・顆粒)

## 経口キノロン系抗菌薬

### 第2世代

- NFLX** ノルフロキサシン  
(バクシダール®錠100mg・200mg)
- OFLX** ノルフロキサシン  
(タリビット®錠100mg)
- CPFX** シプロフロキサシン  
(シプロキサン®錠100mg)

### 第3世代

- TFLX** トスフロキサシン  
(オゼックス®錠75mg・150mg)  
(オゼックス®細粒小児用15%)
- LVLX** レボフロキサシン  
(クラビット®錠250mg・500mg)  
(クラビット®細粒10%)
- PUFX** プルリフロキサシン  
(スオード®錠100mg)

### 第4世代

- MFLX** モキシフロキサシン  
(アベロックス®錠400mg)
- GRNX** メシル酸ガレノキサシン  
(ジェニナック®錠200mg)
- STFX** シタフロキサシン  
(グレースビット®錠50mg)  
(グレースビット®細粒10%)

## テトラサイクリン系抗菌薬

- DOXT** ドキシサイクリン  
(ビブラマイシン®錠50・100mg)
- MINO** ミノサイクリン  
(ミノマイシン®錠&Cap50・100mg)  
(ミノマイシン®顆粒2%：20mg)

## 経口ホスホマイシン

- FOM** ホスホマイシン  
(ホスミシン®錠&Cap250・500mg)  
(ホスミシンDS200・400mg)

# 初期に発熱以外に局所所見がはっきり現れない

## 「10の細菌感染症」

疾患名	身体所見	検査
急性腎盂腎炎	膀胱炎刺激症状（排尿時痛・頻尿など）の有無 肋骨脊柱角（CVA）叩打痛・圧痛の左右差、重苦しさの訴えの有無 →上記がないからと否定はできない。 →疑えば検査、もしくは説明処方箋0円と慎重な経過観察。安易な抗菌薬は処方しない！	尿検査・尿培養 →特に高齢者は無症候性細菌尿や膿尿の頻度高いため、見極めが重要！安易に腎盂腎炎と診断しない。 血液培養2セット（外来でも実施可）
急性前立腺炎	膀胱炎刺激症状（排尿時痛・頻尿など）の有無 直腸診での前立腺の圧痛の有無（マッサージ禁忌！）	尿検査 尿培養 血液培養2セット（外来でも実施可）
急性胆管炎、肝膿瘍	黄疸（特に頭皮の生え際でチェック） 肝（季肋部）叩打痛・圧痛の左右差 →上記がないからと否定はできない。 Charcotの3徴候が揃うのは50% →疑えば検査、もしくは説明処方箋0円と慎重な経過観察。安易な抗菌薬は処方しない！	血液検査（肝・胆道系酵素の上昇など） 腹部エコー 血液培養2セット（外来でも実施可）
感染性心内膜炎	結膜点状出血・爪下線状出血・小結節性紅斑点（Janeway病変）・Osler結節などの四肢塞栓症状 →感度約10%と低いが、特異度は90%にて探す気で診る！ 心雑音の有無 →感度約50% →疑えば検査、もしくは説明処方箋0円と慎重な経過観察。安易な抗菌薬は処方しない！	血液培養3セット（2セットでは不十分） 心エコー
高齢者の肺炎	呼吸数増加、脈拍数増加 聴診：異常呼吸音の有無（特に背部：下肺野） →呼吸器症状は目立たないことがある 食欲不振、意識障害、転倒などいつもと異なる症状出現の場合に疑う。 →疑えば検査、もしくは説明処方箋0円と慎重な経過観察。安易な抗菌薬は処方しない！	胸部単純X線写真（脱水があると浸潤陰性（-）） →胸部CTも状態より実施考慮 喀痰グラム染色&培養実施 血液培養2セット
蜂窩織炎	訴えがなくとも。全身所見確認し、特に下肢～足は十分に。	血液培養2セット
カンピロバクター腸炎 サルモネラ腸炎	発熱だけの症状の後、翌日以降に下痢・腹痛・悪心が出現することがある。 丁寧な問診 （7日以内に加熱不十分な鶏肉や卵などの摂取の有無、軽度の腹痛・軟便の有無） 下腹部の圧痛（左右差で確認） →疑えば検査、もしくは説明処方箋0円と慎重な経過観察。安易な抗菌薬は処方しない！	便培養 血液培養2セット
リケッチア （日本紅斑熱、ツツガムシ病）	全身の皮膚の紅斑・丘疹の有無、刺し口（痂皮）の3徴チェック 初期には目立たないことも多い 丁寧な問診（流行地域での野山や屋外での活動歴） リンパ節腫脹の有無	血液検査（ペア血清）
歯肉炎・歯髄炎	歯肉腫脹、う歯周囲の違和感の有無、痛みがないことも多い。 丁寧な問診（患者さん自身が歯は関係ないと思い込んでいることもあり）	丁寧な口腔内所見の視診
肛門周囲膿瘍	肛門周囲の発赤、腫脹の有無 丁寧な問診（患者さん自身が恥ずかしさも含め、関係ないと思い込んでいることもあり）	丁寧な肛門周囲所見の視診

# ケガをした場所による抗菌薬の選択シート

	陸上		海水	淡水
代表起炎菌	連鎖球菌	腸内細菌科	<i>Vibrio vulnificus</i>	<i>Aeromonas species</i>
	黄色ブドウ球菌	嫌気性菌 <i>Clostridium sp,</i> <i>Bacteroides sp</i>	<i>Aeromonas species</i>	<i>Pseudomonas species</i>
第1選択	CVA/AMPC 3T + AMPC 3T (オーグメンチン+サワシリン)		MINO 200mg 分2	CPFX 1000mg 分2
第2選択	MFLX 400mg 分1	CPFX 1000mg 分2 LVFX 500mg 分1 ST 2~4T 分2 + CLDM 1200mg 分4	CPFX 1000mg 分2	
	DOXY or MINO 200mg 分2 + MNZ 500mg 分3			

# 動物咬傷による抗菌薬の選択シート

	ネコ		イヌ		ヒト	
代表 起炎菌	連鎖球菌	<i>Pasteurella multocida</i>	連鎖球菌	<i>Pasteurella multocida</i>	連鎖球菌	
	黄色ブドウ球菌	<i>Capnocytophaga canimorsus</i>	黄色ブドウ球菌	<i>Capnocytophaga canimorsus</i>	黄色ブドウ球菌	
	口腔内嫌気性菌		口腔内嫌気性菌		口腔内嫌気性菌	<i>Eikenella corrodens</i>
第1選択	CVA/AMPC 3T + AMPC 3T (オーグメンチン+サワシリン)		CVA/AMPC 3T + AMPC 3T (オーグメンチン+サワシリン)		CVA/AMPC 3T + AMPC 3T (オーグメンチン+サワシリン)	
第2選択	MFLX 400mg 分1	CPFX 1000mg 分2 LVFX 500mg 分1 ST 4T 分2	MFLX 400mg 分1	CPFX 1000mg 分2 LVFX 500mg 分1 ST 4T 分2	MFLX 400mg 分1	CPFX 1000mg 分2 LVFX 500mg 分1 ST 4T 分2
	DOXY or MINO 200mg 分2 + MNZ 500mg 分3	+ CLDM 1200mg 分4 注! <i>P.multocida</i> CLDM、CEX、EMに耐性	DOXY or MINO 200mg 分2 + MNZ 500mg 分3	+ CLDM 1200mg 分4 注! <i>P.multocida</i> CLDM、CEX、EMに耐性	DOXY or MINO 200mg 分2 + MNZ 500mg 分3	+ CLDM 1200mg 分4 注! <i>Eikenellacorrodens</i> CLDM、CEX、EMに耐性

- ***Pasteurella multocida*は、ネコ咬傷で75%、イヌ咬傷で50%の頻度で分離される。**

Stevens DL, Bisno AL. *et al.* : Practice guidelines for the diagnosis and management of skin and soft-tissue infections. Clin Infect Dis 2005 ; 41 : 1373-406.

Cellulitis Morton N. Swartz, M.D. N Engl J Med 2004; 350:904-912 February 26, 2004 DOI: 10.1056/NEJMcp031807

# 皮膚外傷・熱傷・動物咬傷患者受診シート



TIG



TT






Preventing tetanus, diphtheria, and pertussis among adults: use of tetanus toxoid, reduced diphtheria toxoid and acellular pertussis vaccine recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP) and recommendation of ACIP, supported by the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee (HICPAC), for use of Tdap among health-care personnel.

Kretzinger K; Centers for Disease Control and Prevention; Advisory Committee on Immunization Practices; Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee. MMWR Recomm Rep. 2006 Dec 15;55(RR-17):1-37



# 外傷における破傷風予防・治療対策

外傷における破傷風予防策		きれいで小さな外傷		感染リスクのある外傷	
過去の破傷風トキソイド接種回数		破傷風トキソイド 	破傷風免疫グロブリン 	破傷風トキソイド 	破傷風免疫グロブリン 
不明、3回未満		必要	不要	必要	必要
3回以上	05年未満前	不要	不要	不要	不要
	05～10年前	不要	不要	必要	不要
	10年以上前	必要	不要	必要	不要

- ・昭和43年（1968年）以前の生まれであれば、受傷直後・1か月後・6（12）か月後の3回接種し、その後は10年ごとに接種。
- ・昭和43年（1968年）以降の生まれであれば、受傷直後に接種し、その後は10年ごとに接種。
- ・昭和43年(1968年)以前に生まれた人は、特別な場合（外傷や渡航でワクチンを接種）をのぞいて破傷風に免疫はありません。この理由はワクチン制度の変遷によるものです。（DPT：昭和44年4月～、以前はDPのみ）
- ・小中学生の高度汚染創にはトキソイド 0.5 ml を受傷直後1回のみ接種します。この場合、接種局所の強い腫脹・疼痛の出現が予想されるため、保護者・本人によく説明をしておくべきでしょう。
- ・もし、汚い怪我をして破傷風トキソイドを接種を受けた後に、1週間程度して腫れがひどい場合多くは、以前に破傷風トキソイドの接種を受けているためと考えられる  
→ 腫れが強い場合、1回で有効、追加接種はしない（逆に過剰な免疫、アナフィラキシーの可能性が出てくる）