

アモキシシリン/クラバン酸（オーグメンチン®）、アモキシシリンがよく用いられる臨床病態と代替薬のまとめ（成人：腎機能正常時）

2023年11月15日 感染症内科 作成：中尾仁彦 監修：大澤良介・細川直登

疾患・病態	原因微生物	通常の第一選択薬	オーグメンチン®がない場合の代替薬	オーグメンチン®とアモキシシリンの両方がない場合の代替薬	一般的な投与期間
市中肺炎	肺炎球菌 インフルエンザ菌 モラクセラ菌	アモキシシリン1回250mg 1日3回 + オーグメンチン®1回250mg 1日3回	1) アモキシシリン1回500mg 1日3回 + ドキシサイクリン1回100mg 1日2回	1) セファレキシシン1回500mg 1日3回 + ドキシサイクリン1回100mg 1日2回	5-7日間
			2) アモキシシリン1回500mg 1日3回 + アジスロマイシン1回500mg 1日1回 (アジスロマイシンのみ3日間投与)	2) セファレキシシン1回500mg 1日3回 + アジスロマイシン1回500mg 1日1回 (アジスロマイシンのみ3日間投与)	
			3) レボフロキサシン1回500mg 1日1回	3) レボフロキサシン1回500mg 1日1回	
急性咽頭炎	A群溶連菌	アモキシシリン1回500mg 1日2回	アモキシシリン1回500mg 1日2回	セファレキシシン 1回500mg 1日2回	10日間
急性副鼻腔炎	ウイルス感染が多い	抗菌薬不要			
	肺炎球菌 インフルエンザ菌	1) アモキシシリン1回500mg 1日3回 2) 治療不応例 アモキシシリン1回250mg 1日3回 + オーグメンチン®1回250mg 1日3回	1) アモキシシリン 1回500mg1日3回 ± ドキシサイクリン1回100mg 1日2回 2) アモキシシリン1回500mg 1日3回 ± アジスロマイシン1回500mg 1日1回(アジスロマイシンのみ3日間)	1) セファレキシシン1回500mg 1日3回 + ドキシサイクリン1回100mg 1日2回 2) セファレキシシン1回500mg 1日3回 + アジスロマイシン1回500mg 1日1回(アジスロマイシンのみ3日間)	5-7日間
ヒト、動物 咬傷の際の 予防抗菌薬	ヒト・動物口腔内 嫌気性菌 黄色ブドウ球菌 など皮膚常在菌	アモキシシリン1回250mg 1日3回 + オーグメンチン®1回250mg 1日3回	1) ドキシサイクリン1回100mg 1日2回 + メトロニダゾール1回500mg 1日2回 または クリンダマイシン1回300mg 1日3回 2) ST合剤 1回2錠 1日2回 + メトロニダゾール1回500mg 1日2回 または クリンダマイシン1回300mg 1日3回		3-5日間
歯性感染症	口腔内連鎖球菌 + 嫌気性菌	1) アモキシシリン1回500mg 1日3回 2) アモキシシリン1回250mg 1日3回 + オーグメンチン®1回250mg 1日3回	1) クリンダマイシン1回600mg 1日3回 2) セファレキシシン1回500mg 1日3回 + メトロニダゾール1回500mg 1日2回		3日間投与し 改善なければ 外科的処置の 追加を検討
腹腔内 感染症 (憩室炎 など)	腸内細菌目細菌 (大腸菌など)	アモキシシリン1回250mg 1日3回 + オーグメンチン®1回250mg 1日3回	1) セファレキシシン1回500mg 1日3回 + メトロニダゾール1回500mg 1日2回		(憩室炎なら) 5-10日間
			2) ST合剤1回2錠 1日2回 + メトロニダゾール1回500mg 1日2回		
			3) シプロフロキサシン1回400mg 1日2回 + メトロニダゾール1回500mg 1日2回		

注：市中肺炎の場合、肺炎球菌はアモキシシリンまたはセファレキシシンでカバーできる。インフルエンザ菌とモラクセラ菌については、セファレキシシンは耐性であり、βラクタマーゼ産生などの機序によるアモキシシリン耐性の可能性も考慮し、ドキシサイクリンまたはアジスロマイシンを併用とした。日本ではアジスロマイシン耐性の肺炎球菌が多く、アジスロマイシン単剤は薦められない。