

表4 経口薬スイッチを検討可能な疾患の治療

	最小の静注薬治療期間	経口薬スイッチを検討する基準	最小の合計治療期間	コメント
呼吸器感染症 [1-6]				
市中肺炎	軽症では静注薬は必ずしも必要でない	*	5-7日間	菌血症合併は菌血症治療を参照
	重症または複雑性であれば初期治療は静注薬で開始			
人工呼吸器関連肺炎	初期治療は静注薬で開始	経口薬スイッチの基準なし	治療への反応がよい場合は7日間	菌血症合併は菌血症治療を参照
	静注薬での最小治療期間の推奨なし	菌血症でない、臨床的に改善、経口薬投与ができる場合等で検討	ブドウ糖非発酵菌感染かつ重症例では14日間までの延長を検討	
急性細菌性副鼻腔炎	入院を要する重症例では静注薬を検討	*	5-7日間	
泌尿生殖器感染症 [7-9]				
急性単純性膀胱炎	静注薬の推奨なし	*	3日間	例) ST合剤にて3日間の治療
				βラクタム系抗菌薬では、より長期間(7日間)の治療が必要な可能性がある
				耐性菌増加が懸念されるため、フルオロキノロンは控える
腎盂腎炎	軽症では静注薬は必ずしも必要でない	*	5-10日間	菌血症合併は菌血症治療を参照
	経口薬治療が困難であれば初期治療は静注薬で開始	経口薬投与が可能なら早期に変更		
皮膚軟部組織感染症 [10]				
蜂窩織炎	軽症であれば初期治療は経口薬で開始	*	5日間	重症度によって治療の延長を検討
	中等症または重症であれば初期治療は静注薬で開始			
腹部骨盤内感染症 [11-14]				
早期に手術を受けた以下の疾患: 非穿孔性虫垂炎、胆嚢炎、腸閉塞、腸梗塞、上部消化管穿孔、外傷性・医原性腸管損傷	静注薬の術前投与のみ	経口薬スイッチの基準なし	24時間以内	
感染巣のコントロールが完了した腹腔内感染症・腹膜炎	初期治療は静注薬で開始	*	感染症が落ち着けば4-7日間	感染巣の培養結果を参考に de-escalationを検討
	静注薬での最小治療期間の推奨なし			
感染巣のコントロールが完了した急性胆管炎・胆嚢炎	初期治療は静注薬で開始	*	4-7日間	菌血症合併は菌血症治療を参照
	静注薬での最小治療期間の推奨なし			
急性膀胱炎	感染症予防目的の投与は不要	経口抗菌薬の推奨なし	*	感染症予防目的の抗菌薬投与の推奨なし
	感染症治療は静注薬で開始			
中枢神経感染症 [15, 16]				
細菌性髄膜炎	病原微生物によって異なるが7-12日間	経口抗菌薬の推奨なし	髄膜炎菌: 7日間	
			インフルエンザ桿菌: 7日間	
			肺炎球菌: 10-14日間	
			B群溶連菌: 14-21日間	
			グラム陰性桿菌: 21日間	
			リステリア: 21日間	
筋骨格系感染症 [17-23]				
骨髄炎	明確な推奨はないが1-4週間	*	6週間	経口薬スイッチの場合は骨への移行性も考慮 治療への反応が悪ければ、より長期間の治療が必要
			治療への反応が悪ければ、より長期間の治療が必要	
感染性関節炎	明確な推奨はないが1-2週間	*	2-4週間	黄色ブドウ球菌、グラム陰性桿菌では4週間の治療を推奨
人工関節の感染性関節炎	明確な推奨はないが2-6週間	*	4-6週間	人工関節を維持する場合、より長期の治療とchronic suppressionを検討
菌血症 [24-26]				
腸内細菌科グラム陰性桿菌菌血症	初期治療は静注薬で開始	臨床的に改善していれば5日以内	5-14日間	経口薬スイッチの場合は14日間程度の治療が必要な可能性がある
黄色ブドウ球菌菌血症	静注薬で14-28日間以上	経口抗菌薬の推奨なし	14-28日間以上	血液培養陰性化の確認を推奨

* 臨床的改善を指標にする

- Clin Infect Dis. 2007 Mar 1;44 Suppl 2:S27-72.
- Drugs 2008; 68 (17): 2469-2481
- Clin Infect Dis. 2016 Sep 1;63(5):e61-e111.
- Cochrane Database Syst Rev 2015; 9: Cd007577.
- Clin Infect Dis. 2012 Apr;54(8):e72-e112.
- Br J Clin Pharmacol. 2009 Feb;67(2):161-71.
- Clin Infect Dis. 2011 Mar 1;52(5):e103-20.
- N Engl J Med. 2012 Mar;366(11):1028-37.
- Med Mal Infect. 2017 Mar;47(2):92-141.
- Clin Infect Dis. 2014 Jul 15;59(2):147-59.
- Clin Infect Dis. 2010 Jan 15;50(2):133-64.
- J Hepatobiliary Pancreat Sci. 2018 Jan;25(1):3-16.

- World J Emerg Surg. 2017 Jul 10;12:29.
- Clin Infect Dis. 2004 Nov 1;39(9):1267-84.
- Clin Microbiol Infect. 2016 May;22 Suppl 3:S37-62.
- Clin Infect Dis. 2012 Feb 1;54(3):393-407.
- Clin Infect Dis. 2015 Sep 15;61(6):e26-46.
- N Engl J Med. 2019 Jan 31;380(5):425-436.
- BMC Infect Dis. 2014 Apr 27;14:226.
- J Infect. 2007 Jun;54(6):539-44.
- Int J Infect Dis. 2013 Mar;17(3):e199-205.
- Clin Infect Dis. 2013 Jan;56(1):e1-e25.
- JAMA Intern Med. 2019;179(3):316-323.
- Antimicrob Agents Chemother. 2019 Apr 25;63(5).