

経口薬と注射薬の使い分け

● 総監修 ●

長崎大学大学院感染免疫学講座

河野 茂

● 学術指導 ●

長崎大学大学院感染免疫学講座

関 雅文

## 経口薬と注射薬の使い分け

### 【1】経口薬と注射薬、それぞれの特徴

#### ○経口薬、注射薬使用の目安

成人市中肺炎の治療において経口薬と注射薬のどちらを用いるかは、さまざまな患者背景を考慮して決定される。

##### 経口薬使用の目安

軽症や中等症の肺炎で、食事摂取が可能な場合

##### 注射薬使用の目安

重症や超重症の肺炎、あるいは中等症の肺炎でも食事摂取が不可能な場合

#### ○経口薬、注射薬の特徴

##### 経口薬

- 使用が簡便なことが最大の利点である。
- 一般的に高い血中濃度が得られないことが多い。
- 薬剤や患者間でも濃度差がある。
- 服薬コンプライアンスを考慮しなければならない。

##### 注射薬

- 一般に点滴静注で投与されることが多い。
- 早期に確実な血中濃度が得られる。
- 外来診療の場では使用しにくいのが難点である。

## 【2】注射用抗菌薬の使用にあたって

◆注射用抗菌薬の使用にあたっては、従来の皮内反応試験に代わり、事前にアレルギーの既往歴などについて十分な問診を行い、カルテに記載することが義務づけられた。

### ○抗菌薬静脈内投与の際の基本的注意事項

1. 事前に既往歴等について十分な問診を行う。抗菌薬等によるアレルギー歴は必ず確認する。
2. 投与に際しては、ショック等に対する救急措置のとれる準備をしておく。
3. 投与開始から投与終了後まで、患者を安静の状態に保ち、十分な観察を行う。  
特に投与開始直後は、注意深く観察する。

### ○抗菌薬にショックの既往がある患者について

1. 当該抗菌薬の投与は禁忌とする。
2. 類似抗菌薬の投与は原則禁忌とする。  
 $\beta$ -ラクタム系薬などで系統が異なる抗菌薬は、皮膚反応試験が陰性であることを確認した上で慎重に投与する。ただし、アナフィラキシー発現のリスクが大きいことを認識して対処する。

### ○即時型アレルギー反応を疑わせる症状

- 抗菌薬の投与開始直後は、特に注意深い観察が必要である。
- 以下のような即時型アレルギー反応を疑わせる症状が現れたら、速やかに投与を中止し、適切な処置を行う。
  1. 注射局所の反応  
皮膚発赤、膨疹、疼痛、搔痒感
  2. 全身反応  
しびれ感、熱感、頭痛、眩暈、耳鳴り、不安、頻脈、血圧低下、不快感、口中・咽喉頭異常感、口渇、咳嗽、喘鳴、腹部蠕動、発汗、悪寒、発疹

### 【3】 静脈投与から経口投与への切り替え

- ◆近年、包括診療化が進むなか、入院診療から外来診療へのスムーズな切り替えが求められている。
- ◆その際に必要となるのが、注射薬から経口薬へのスイッチである。

#### ○切り替えのタイミング

- スイッチのタイミングについてはさまざまな議論があるが、米国感染症学会の「成人市中肺炎管理ガイドライン 2003」では、以下を条件に経口薬への変更を可能としている。

- ▶ 臨床的改善がみられる。
- ▶ 薬物摂取が可能である。
- ▶ 血行動態が安定している。
- ▶ 胃腸管が機能している。

- 今後、わが国でもエビデンスの集積とともに、適切な指針が示されることが望まれる。