院内フォーミュラリ（抜歯時抗菌薬（内用剤））

院内フォーミュラリ 推奨区分	推奨	オプション	オプション	オプション	オプション
商品名	アモキシシリンカプセル250mg「日医工」	セファレキシン錠250mg「日医工」	ダラシンカプセル150mg	クラリスロマイシン錠200mg「大正」 クラリスロマイシンドライシロップ10%小児用「大正」	ラリキシンドライシロップ小児用20%
一般名	アモキシシリン水和物カプセル	セファレキシン錠	クリンダマイシン塩酸塩カプセル	クラリスロマイシン	セファレキシンシロップ用
規格	250mg	250mg	150mg	錠：200mg ドライシロップ（DS）：100mg/ｇ	200mg1g
用法・用量 （成人）	**単純な抜歯（SSIリスク因子なし）：** 予防投与は推奨されない **SSIリスク因子あり：1時間前から服用** 1回500mgを単回 手術侵襲等が大きい場合に限り術後48時間まで1回250mg1日3回の追加投与を考慮 **感染性心内膜炎高リスク患者：1時間前から服用** 1回２ｇ（成分量として）単回	**単純な抜歯（SSIリスク因子なし）：** 予防投与は推奨されない **SSIリスク因子あり：1時間前から服用** 1回250～500mgを単回 手術侵襲等が大きい場合に限り術後48時間まで1回250mg～500mg1日3～4回の追加投与を考慮 **感染性心内膜炎高リスク患者：1時間前から服用** 1回２ｇ（成分量として）単回	**単純な抜歯（SSIリスク因子なし）：** 予防投与は推奨されない **SSIリスク因子あり：1時間前から服用** 1回300～450mg単回 手術侵襲等が大きい場合に限り術後48時間まで1回300mg1日3回の追加投与を考慮 **感染性心内膜炎高リスク患者：1時間前から服用** 1回600mg単回	**単純な抜歯（SSIリスク因子なし）：** 予防投与は推奨されない **SSIリスク因子あり：1時間前から服用** 単回～48時間使用（用量規定なし） **感染性心内膜炎高リスク患者：1時間前から服用** 1回400mg単回 ※小児については添付文書上の用法用量を参照	【添付文書の用法及び用量を引用】 通常、幼小児に対しては、体重kgあたりセファレキシンとして1日25～50mg（力価）を分割して6時間毎に経口投与する。 重症の場合や分離菌の感受性が比較的低い症例に対しては、体重kg当りセファレキシンとして1日50～100mg（力価）を分割して6時間毎に経口投与する。なお、年齢、体重、症状により適宜増減する。
禁忌	本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者 伝染性単核症の患者	本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者	本剤の成分又はリンコマイシン系抗生物質に対し過敏症の既往歴のある患者 エリスロマイシンを投与中の患者	本剤に対して過敏症の既往歴のある患者 肝臓又は腎臓に障害のある患者でコルヒチンを投与中の患者 併用禁忌薬多数あり要確認	本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者
腎機能障害	単回投与は用量調整不要 CCr＞30：1回500mg　8時間ごと 30＞CCr＞10：1回500mg　12時間ごと 10＞CCrおよび透析：1回500mg 24時間ごと。透析日は透析後	単回投与は用量調整不要 CCr＞30：1回250mg　6時間ごと　又は500mg　8時間ごと 30＞CCr＞10：1回500mg　12時間ごと 10＞CCrおよび透析：1回500mg 24時間ごと。透析日は透析後	用量調節必要なし	単回投与は用量調整不要 CCr＞30：１回200～400mg12時間ごと 30＞CCr：１回200～400mg24時間ごと	単回投与は用量調整不要 添：【高度の腎障害のある患者】投与量を減らすか、投与間隔をあけて使用すること。血中濃度が持続する。
妊婦又は 妊娠している可能性のある女性※	添：有益性投与 妊：安全	添：有益性投与 妊：安全	添：妊婦又は妊娠している可能性のある女性には投与しないことが望ましい。	添：有益性投与	添：記載なし
授乳婦※	添：有益性投与 Hale：L1-限定的データ-適合 妊：安全	添：有益性投与 Hale：L1-限定的データ-適合 妊：安全	添：有益性投与 Hale：L2-限定的データ-おそらく適合 妊：安全	添：有益性投与 Hale：L1-限定的データ-適合 妊：安全	添：記載なし
重大な副作用	【頻度の記載のないものは頻度不明】 ショック、アナフィラキシー（各0.1%未満）、アレルギー反応に伴う急性冠症候群、薬剤により誘発される胃腸炎症候群、中毒性表皮壊死融解症（Toxic Epidermal Necrolysis：TEN）（0.1%未満）、皮膚粘膜眼症候群（Stevens-Johnson症候群）（0.1%未満）、多形紅斑、急性汎発性発疹性膿疱症、紅皮症（剥脱性皮膚炎）、顆粒球減少（0.1%未満）、血小板減少、肝障害、腎障害（0.1%未満）、大腸炎（0.1%未満） 間質性肺炎、好酸球性肺炎、無菌性髄膜炎	【頻度の記載のないものは頻度不明】 ショック、アナフィラキシー（いずれも0.1%未満）、急性腎障害（0.1%未満）、溶血性貧血（0.1%未満）、偽膜性大腸炎（0.1%未満）、中毒性表皮壊死融解症（Toxic Epidermal Necrolysis：TEN）（0.1%未満）、皮膚粘膜眼症候群（Stevens-Johnson症候群）（0.1%未満）、間質性肺炎（0.1%未満）、PIE症候群（0.1%未満）	【すべて頻度不明】 ショック、アナフィラキシー、偽膜性大腸炎等の血便を伴う重篤な大腸炎、中毒性表皮壊死融解症（Toxic Epidermal Necrolysis：TEN）、皮膚粘膜眼症候群（Stevens-Johnson症候群）、急性汎発性発疹性膿疱症、剥脱性皮膚炎、薬剤性過敏症症候群、汎血球減少、無顆粒球症、血小板減少、間質性肺炎、PIE症候群、肝機能障害、黄疸、急性腎障害	【頻度の記載のないものは頻度不明】 ショック、アナフィラキシー、QT延長、心室頻拍（Torsade de pointesを含む）、心室細動、劇症肝炎、肝機能障害、黄疸、肝不全、血小板減少、汎血球減少、溶血性貧血、白血球減少、無顆粒球症、中毒性表皮壊死融解症（Toxic Epidermal Necrolysis：TEN）、皮膚粘膜眼症候群（Stevens-Johnson症候群）、多形紅斑、PIE症候群・間質性肺炎、偽膜性大腸炎、出血性大腸炎、横紋筋融解症、痙攣、急性腎障害、尿細管間質性腎炎、IgA血管炎、薬剤性過敏症症候群	【頻度の記載のないものは頻度不明】 ショック（0.1%未満）、アナフィラキシー（0.1%未満）、急性腎障害（0.1%未満）、溶血性貧血（0.1%未満）、偽膜性大腸炎（0.1%未満）、中毒性表皮壊死融解症（Toxic Epidermal Necrolysis：TEN）（0.1%未満）、皮膚粘膜眼症候群（Stevens-Johnson症候群）（0.1%未満）、間質性肺炎（0.1%未満）、PIE症候群（0.1%未満）
その他		アモキシシリンが確保困難になった場合のオプション	ペニシリンアレルギー患者での代替薬 アモキシシリンが確保困難になった場合のオプション	ペニシリンアレルギー患者での代替薬 カプセル・錠剤の内服が難しい場合のオプション（DS） 併用禁忌薬多数あり要確認 小児患者に対するオプション	小児患者に対するオプション
会社名	日医工	日医工	ファイザー	大正製薬	富士フイルム富山化学
薬価	11.20円/カプセル	31.50円/錠	23.80円/カプセル	錠：25.30円/錠 DS：85.30円/g	38.10円/ｇ
採用区分	院内外共通　院外は一般名処方	院内外共通	院内外共通	院内外共通　院外は一般名処方	院内外共通
先発・後発区分	基礎的医薬品	基礎的医薬品	先発品	基礎的医薬品	基礎的医薬品

SSIリスク因子
・糖尿病合併
・肥満
・ステロイドや免疫抑制剤の使用
・下顎埋伏智歯抜歯

心内膜炎高リスク患者
①人工弁置換患者
②感染性心内膜炎の既往患者
③複雑性チアノーゼ性先天性疾患※がある患者
※単心室、完全大血管転位、ファロー四兆候
④体循環系と肺循環系の短絡造設術を実施した患者
⑤ほとんどの先天性心疾患
⑥後天性弁膜症
⑦閉塞性肥大型心筋症

2026/10/1　Ver1.0
薬事委員会作成

※添：添付文書、妊：妊娠と授乳、Hale：ヘイル薬と母乳より引用。Hale分類についての詳細は電子カルテトップ→DIニュース→お役立ち情報「妊娠・授乳婦と薬」を参照