

改訂に伴いランクが変更になる抗菌性物質とその理由

今回の改訂に当たって変更した内容とその理由は以下のとおり。

| 抗菌性物質名又は系統名 | 変更内容 | 変更理由 |
|----------------------------------|--|--|
| フィダキソマイシン (18員環構造を有するマクロライド系) | Iに追加 | 2014年以降新たにヒト用治療薬として承認された抗菌性物質。 <i>Clostridium difficile</i> 腸炎の治療に内服で用いられる抗菌性物質で、代替薬が存在しないと考えられるため。 |
| ストレプトグラミン系に属するもの | IIから削除 | 市場流通するヒト用抗菌性物質が無くなったため。 |
| アストロマイシン系 | IIIから削除 | 市場流通するヒト用抗菌性物質が無くなったため。 |
| 深刻な疾病の原因菌に対して抗菌活性を有する新しい抗菌性物質 | Iから削除 | 現在のランク付けに含まれない新たな抗菌性物質が今後承認販売される場合は、随時WGでランク付けの改訂を検討することで対応可能なため。 |
| オゼノキサシン (キノロン系) | 「キノロン系に属するもの (フルオロキノロン系に属するものを除く。)」から個別の名称の記載へと修正し、ランクはIIIを維持。 | いくつかの抗菌性物質が販売中止されたことで、現在国内で販売されているものがオゼノキサシンのみとなったため、限定する記載に修正。 |
| β -ラクタマーゼ阻害薬が配合されたもの | 一括でIIとしていたランクを、配合されている抗菌性物質のランク付けに準拠したランクに修正。 | ランクIに分類される抗菌性物質と β -ラクタマーゼ阻害薬の配合剤がランクIIとなる逆転現象を解消すべく修正。 抗菌性物質に β -ラクタマーゼ阻害薬を配合することにより、配合された抗菌性物質よりも抗菌活性が落ちることは想定されず、また、配合された抗菌性物質の元来の抗菌活性を超えることもない。以上より、配合剤は配合された抗菌性物質と同じランク付けにすることが適当と考えた。 |
| 第1～4世代セフェム系 | (審議中) 「セフェム」を「セファロスポリン」に置換し、セファマイシン系及びオキサセフェム系を追加。 | (審議中) WHO等と整合性のある形で再分類し名称を変更。 |
| セファマイシン系 | (審議中) 再分類により新規にIとして追加された系統。 | (審議中) 現在Iとしているオキサセフェム系と同様に、ESBL産生菌感染症の治療に |

| | | |
|--|------------------------------|----------------------|
| | 元の分類に含まれていた成分はⅡ相当であったが、Ⅰに変更。 | 用いることのできる数少ない薬剤であるため |
|--|------------------------------|----------------------|