

抗微生物薬	腎機能正常	Ccr>50-90mL/min	10-50mL/min	10mL/min未満	血液透析(HD)	持続的携行型腹膜透析：CAPD 持続的腎代替療法：CRRT	参考資料
アモキシシリン	1回500mg 1日3回	1回500mg 1日3回	>30：1回500mg 1日3回 10~30：1回500mg 1日2回	1回250~500mg 1日1回	1回250~500mg 1日1回 (透析日は透析後に投与)	CAPD：1回250mg~500mg 1日2回 CRRT：1回250~500mg 1日2~3回	サンフォード2021
アモキシシリン/クラバン酸 (オーグメンチン配合錠250RS+ アモキシシリンカプセル250mgの併用 を行う)	1回500mg/125mg 1日3回 (オーグメンチン1錠+アモキシシ リン1Cp 1日3回)	1回500mg/125mg 1日3回 (オーグメンチン1錠+アモキシシ リン1Cp 1日3回)	>30：左記と同量 10~30：1回500mg/125mg 1日2回 (オーグメンチン1錠+アモキシシ リン1Cp 1日2回)	1回500mg/125mg 1日1回 (オーグメンチン1錠+アモキシシ リン1Cp 1日1回)	1回500mg/125mg 1日1回 (オーグメンチン1錠+アモキシシ リン1Cp 1日1回) (透析日は透析後)	データなし	サンフォード2021
セファレキシシン	1回500mg 1日4回	1回500mg 1日4回	1回500mg 1日2回	1回250mg 1日2回	1回250mg 1日2回 (透析日は2回目を透析後)	CAPD：1回500mg 1日2回 CRRT：データなし	サンフォード2021
セファクロル	1回500mg 1日3回	1回500mg 1日3回	1回500mg 1日3回	1回500mg 1日2回	1回500mg 1日2回 (透析日は2回目を透析後)	CAPD：1回500mg 1日2回 CRRT：データなし	サンフォード2021
セフトロキムプロキセチル	1回200mg 1日2回	1回200mg 1日2回	1回200mg 1日2回	1回200mg 1日1回	1回200mg 1日1回 (透析日は透析後に投与)	CAPD：1回200mg 1日1回 CRRT：データなし	サンフォード2021
バンコマイシン散	CDIに対して 1回125mg 1日4回 10日間 (~14日間)						CDIガイドライン
ミノサイクリン	1回100mg 1日2回 (腎機能による調節は不要)						サンフォード2021
アジスロマイシン	1回500mg 1日1回 (腎機能による調節は不要)						サンフォード2021
クラリスロマイシン	NTMに対して 1回 400mg 1日2回 一般感染症 1回200mg 1日2回	NTMに対して 1回 400mg 1日2回 一般感染症 1回200mg 1日2回	NTMに対して 1回 400mg 1日1~2回 一般感染症 1回200mg 1日1~2回	NTMに対して 1回 400mg 1日1回 一般感染症 1回200mg 1日1回	NTMに対して 1回 400mg 1日1回 (透析日は透析 後) 一般感染症 1回200mg 1日1回 (透析日は透析 後)	NTMに対して CAPD：1回 400mg 1日1回 CRRT：1回400mg 1日1~2回 一般感染症 CAPD：1回 200mg 1日1回 CRRT：1回200mg 1日1~2回	サンフォード2021など
クリンダマイシン	1回 300mg 1日3回 (病態により増量もありうるが左記用量を超える場合は保険適応外)						添付文書
ST合剤 (治療量) ★★ 通常量をバクダ配合錠として 1回2錠1日2回で使用する場合 (一般感染症の治療) バクダ配合錠1錠あたり スルファメトキサゾール400mg +トリメトプリム80mg	バクダ配合錠として 1回2錠1日2回	Ccr>30 (通常量)： バクダ配合錠として 1回2錠1日2回	15~30： 通常量の50%の用量で使用 (例：バクダ配合錠として 1回1錠1日2回)	Ccr<15： 通常量の25~50%の用量で使用 注意してモニタリングを行う	推奨されないが使う場合は Ccr<15の用量	CAPD： 推奨されないが使う場合は Ccr<15の用量 CRRT：推奨用量なし	Lexicomp 添付文書
ST合剤 (治療量) ★★ 通常量をバクダ配合錠として 1回4錠1日3回や TMP量として15mg/kg/dayなど 大量に使用する場合 (PCPの治療など) TMP：トリメトプリム	バクダ配合錠として 1回4錠1日3回 またはTMPとして 15mg/kg/day 3-4分割 (max20mg/kg/day)	Ccr>30 (通常量)： バクダ配合錠として 1回4錠1日3回 またはTMPとして 15mg/kg/day 3-4分割 (max20mg/kg/day)	15~30： 通常量の50%の用量で使用	Ccr<15： 通常量の25~50%の用量で使用 注意してモニタリングを行う	推奨されないが使う場合は Ccr<15の用量	CAPD： 推奨されないが使う場合は Ccr<15の用量 CRRT：推奨用量なし	Lexicomp サンフォード2021 添付文書
ST合剤 (予防量)	1日1回 1~2錠 連日または 週3回 など						添付文書
ガレノキサシン	1回400mg 1日1回	1回400mg 1日1回	30>：1回400mg 1日1回	体重40kg未満かつ Ccr<30mL/minの場合 1回200mg 1日1回	データなし		添付文書
シプロフロキサシン	1回400mg 1日2回	1回400mg 1日2回	1回400mg 1日2回	1回400mg 1日1回	1回400mg 1日1回 (透析日は透析後)	CAPD：1回 400mg 1日1回 CRRT：1回400mg 1日2回	添付文書 サンフォード2021
レボフロキサシン	1回500mg 1日1回	1回500mg 1日1回	20≦Ccr<50： 初日500mg を1回 2日目を降250mgを1日に1回	Ccr<20： 初日500mg を1回 3日目を降250mgを2日に1回	初日500mg を1回 3日目を降250mgを2日に1回	CAPD/CRRT：初日500mg を1回 3日目を降250mgを2日に1回	添付文書 サンフォード2021
ホスホマイシン	海外製品のホスホマイシントロメタモールは3g 1日1回が推奨されているが、国内で承認されているホスホマイシシカルシウムはホスホマイシントロメタモールと比較し バイオアベイラビリティが低く (約42% vs 約12%)、他剤で代替可能なケースが多いため使用を避けることを推奨する。						サンフォード2021
メトロニダゾール	1回500mg 1日3回	1回500mg 1日3回	1回500mg 1日3回	1回500mg 1日3回	1回500mg 1日3回	CAPD：1回500mg 1日3回 CRRT：1回500mg 1日3回	添付文書 JOHNS HOPKINS ABX GUIDES
イソニアジド	1回5mg/kg 1日1回 (腎機能による調節は不要)						添付文書
エタンブトール	1回15~25mg/kg 1日1回	1回15~25mg/kg 1日1回	30~50：1回15~25mg/kg 1日1回 10~30：1回15~25mg/kg 2日に1 回	1回15mg/kg 2日に1回	1回15mg/kg 2日に1回 (透析日は透析後)	CAPD：1回15mg/kg 2日に1回 CRRT：1回15~25mg/kg 1日1回	サンフォード2021
ピラジナミド	1回25mg/kg (最大2.5g) 1日1回	1回25mg/kg 1日1回	20~50：1回25mg/kg 1日1回 10~20：1回25mg/kg 2日に1回	1回25mg/kg 2日に1回	1回25mg/kg 2日に1回 (透析日は透析後)	CAPD：1回25mg/kg 1日1回 CRRT：1回25mg/kg 1日1回	サンフォード2021
リファンピシシン	1回600mg 1日1回	1回600mg 1日1回	1回300~600mg 1日1回	1回300~600mg 1日1回	1回300~600mg 1日1回	CAPD：1回300~600mg 1日1回 CRRT：1回300~600mg 1日1回	サンフォード2021
アトバコン (ニューモシスチス肺炎治療)	750mg 1日2回食後	750mg 1日2回食後	30~50：750mg 1日2回食後 10~30：注意して用いる	注意して用いる		データなし	サンフォード2021
アトバコン (ニューモシスチス肺炎予防)	1500mg 1日1回食後	1500mg 1日1回食後	30~50：1500mg 1日1回食後 10~30：注意して用いる	注意して用いる		データなし	サンフォード2021
イトラコナゾール内用液	1回200mg 1日2回 (空腹時投与)	1回200mg 1日2回	1回200mg 1日2回	1回100mg 1日2回	1回100mg 1日1~2回	CAPD：1回100mg 1~2回 CRRT：1回200mg 1日2回	サンフォード2021
フルコナゾール	1回100~400mg 1日1回	1回100~400mg 1日1回	1回50~200mg 1日1回	1回50~200mg 1日1回	非透析日：1回50~200mg 透析日：1回100~400mg 透析後	CAPD：1回50~200mg 1日1回 CRRT：1回200~400mg 1日1回	サンフォード2021
ポリコナゾール	体重≧40kg：初日は1回 300mgを1日2回、2日目を降は1回150~200mgを1日2回 食間投与 体重<40kg：初日は1回150mgを1日2回、2日目を降は1回100mgを1日2回 食間投与 (5~7日目にTDMを行い、トラフ値1~4 μg/mLとなるように調節。重度肝機能低下 (Child-pugh Cに相当) の場合はトラフ値3 μg/mL未満とすることも考慮。) 肝機能低下 (Child-pugh A~C) では維持量を半量にする。						抗菌薬TDMガイドライ ン
バラシクロビル(帯状疱疹, 水痘)	1回1000mg 1日3回	1回1000mg 1日3回	30~50：1000mg 1日2回 10~30：1000mg 1日1回	1回500mg 1日1回	1回250mg 1日1回 (透析日は透析後)	CAPD：250mg 1日1回	添付文書 白鷺病院透析

★用量は理想体重で計算

肥満：理想第十を20%以上上回る、またはBMI>30

WHOの推奨するAWaRe分類ごとに色分けしています	
Access	一般的な感染症の第一選択
Watch	耐性化が懸念されるため限られた適応に使うべき薬
Reserve	最後の手段として保存する薬
Not recommended	WHOで臨床上的の使用を推奨していない薬
未分類	その他
抗真菌薬 / 抗ウイルス薬	

★★ 理想体重の計算式 男性の理想体重(kg) = 52 + 0.75 × [身長(cm)-152.4]

女性の理想体重(kg) = 42 + 0.67 × [身長(cm)-152.4]

* * 補正体重の計算式 補正体重(kg) = 0.4 × [実測体重(kg) - 理想体重(kg)] + 理想体重(kg)

Ccrの計算式 男性のCcr(mL/min) = $\frac{(140 - \text{年齢}) \times \text{体重(kg)}}{72 \times \text{血清クレアチニン}}$

女性のCcr(mL/min) = $\frac{(140 - \text{年齢}) \times \text{体重(kg)}}{72 \times \text{血清クレアチニン}} \times 0.85$

※体重について原文では体重=理想体重となっているが肥満患者でなければ一般的に実体重が用いられることも多い。