

作成番号:0300

一般社団法人 日本侵襲医療安全推進啓発協議会 「会員向けメールマガジン」

号数:2025-300

内容:高齢者における抗生物質療法の長期化に伴う害の評価

出典:Evaluating Harms Associated With Prolonged Antibiotic Duration of Therapy in
Community-Dwelling Older Adults: A Cohort Study Using Instrumental Variable Analysis.
Clinical infectious diseases : an official publication of the Infectious Diseases Society of America.
2025 Apr 30;80(4):715-722.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39786490/>

高齢者において、3種類の抗菌薬の投与期間が長期(8～14 日)となった場合、短期(3～7 日)の
場合と比較して、副作用などの有害性アウトカム発現に差はあるか否か、カナダ・トロント大学の研
究者らは、10 万例以上の高齢患者を対象としたコホート研究の結果を、Clinical Infectious
Diseases 誌 2025 年 4 月号で報告した。

カナダ・オンタリオ州の行政医療データにおいて、アモキシシリン、セファレキシン、シプロフロキ
サシンのいずれかまたは複数の処方を受けた 66～110 歳の外来患者で、処方期間は短期(3～7
日)または長期(8～14 日)に分類された。主要アウトカムは副作用、*Clostridioides difficile* 感染症
(CDI)、抗菌薬耐性を含む抗菌薬関連の害の複合であった。対象患者 117,682 例において、抗菌
薬投与期間が長期の患者と短期の患者の間で、主要有害性アウトカムに差はみられなかった(以
下、調整オッズ比[95%信頼区間])。

アモキシシリン:0.99[0.84～1.15]

セファレキシン:1.11[0.90～1.38]

シプロフロキサシン:0.94[0.74～1.20]

以上から、長期投与も許容されることになる。

Table 3. Association Between Long-Duration Prescribing and Antibiotic Harms: Instrumental Variable Analysis

Antibiotic	Primary Outcome Composite of Antibiotic Harms ^a		Secondary Outcome Composite Safety Measure ^b	
	Unadjusted OR (95% CI)	Adjusted OR (95% CI)	Unadjusted OR (95% CI)	Adjusted OR (95% CI)
Amoxicillin	0.98 (.84–1.14)	0.99 (.84–1.15)	1.00 (.93–1.07)	1.01 (.94–1.08)
Cephalexin	1.06 (.86–1.32)	1.11 (.90–1.38)	1.06 (.97–1.17)	1.06 (.97–1.17)
Ciprofloxacin	0.84 (.66–1.08)	0.94 (.74–1.20)	0.95 (.81–1.11)	0.99 (.85–1.15)

Adjusted model includes age, sex, neighborhood income quintile, rural residence, comorbidities, day of the week, rostered/registered with a primary care physician, previous antibiotic prescription in the last 12 months.
Abbreviations: CI, confidence interval; OR, odds ratio.
^aDrug reaction, allergy, rash, thrush, diarrhea, *Clostridioides difficile* infection, new antibiotic-resistant organism.
^bRepeat antibiotic prescription, all-cause hospital admission or emergency room visit, death.