

新旧対照表

改 正 後	現 行	備考欄
治療 抗菌薬投与 （カタル期では症状改善に有効だが、痙咳期では症状改善にあまり寄与しない。ただし、感染性を抑える目的で投与を検討する。） アジスロマイシン 5 日間投与（適応外使用だが、保険審査上認められる） クラリスロマイシン 7 日間投与 エリスロマイシン 14 日間投与 上記に対しアレルギーがある場合、あるいは耐性菌の確定例や耐性菌が強く疑われる例、<u>重症百日咳が疑われる症例</u>においては、ST 合剤の投与も考慮する（新生児への使用については禁忌）。アジスロマイシンは生後 6 か月未満では投与量が異なるため注意が必要。	治療 抗菌薬投与 （カタル期では症状改善に有効だが、痙咳嗽では症状改善にあまり寄与しない。ただし、感染性を抑える目的で投与を検討する。） アジスロマイシン 5 日間投与（適応外使用だが、保険審査上認められる） クラリスロマイシン 7 日間投与 エリスロマイシン 14 日間投与 上記に対しアレルギーがある場合、あるいは耐性菌の確定例や耐性菌が強く疑われる例においては、ST 合剤の投与も考慮する（新生児への使用については禁忌）。アジスロマイシンは生後 6 か月未満では投与量が異なるため注意が必要。	（追加）
参考図書 （4）日本小児科学会 予防接種・感染症対策委員会 <u>「生後 2 か月未満の乳児における重症百日咳の発症に関する注意喚起と治療薬選択について」（2025 年6 月22 日）</u>	参考図書 （4）日本小児科学会 予防接種・感染症対策委員会 <u>「百日咳患者数の増加およびマクロライド耐性株の分離頻度増加について」（2025年3月29 日）</u>	（変更）
治療方針 カタル期の抗菌薬投与は症状を軽減するが、痙咳期には病状改善にはあまり寄与しない。だが、周囲への感染を防ぐために、痙咳期にも抗菌薬投与は有効である。2011 年以降中国でマクロライド耐性菌が報告され、日本国内でも複数の地域からマクロライド耐性菌による患者が報告されている。耐性菌の確定例や耐性菌が強く疑われる例、<u>重症百日咳が疑われる症例</u>においては、ST合剤の投与も考慮する（新生児への使用については禁忌）。	治療方針 カタル期の抗菌薬投与は症状を軽減するが、痙咳期には病状改善にはあまり寄与しない。だが、周囲への感染を防ぐために、痙咳期にも抗菌薬投与は有効である。2011 年以降中国でマクロライド耐性菌が報告され、日本国内でも複数の地域からマクロライド耐性菌による患者が報告されている。耐性菌の確定例や耐性菌が強く疑われる例においては、ST合剤の投与も考慮する（新生児への使用については禁忌）。	（追加）