千葉日報　2020年1月29日

# 小象の「元気で行こう」

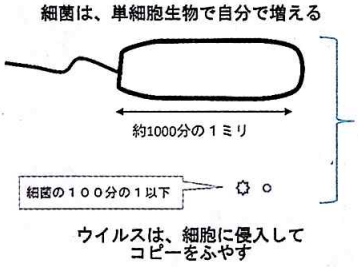
## 生活習慣病防止へ！ 市民と医療者の会



# 市民や医療者へ 啓発を

## 抗菌薬は必要なときのみ

### 細菌とウイルスはちがう




普通の風邪はウイルスによるものがほとんどです。細菌を退治する抗菌薬は無効です。細菌は単細胞の生物です。

一方、ウイルスは核酸（DNAやRNA）とそれを包む蛋白（たんぱく）質などからなり、生命の最小単位である細胞や細胞膜はなく、生物と言えません（図）。他の生物の細胞を利用して増殖します。細菌に寄生するウイルスさえあります。

急性の気道感染症には、風邪、急性副鼻腔炎、急性咽頭炎、急性気管支炎が含まれます。風邪とは、鼻水、喉（のど）の痛み、咳（せき）が同じ程度に見られるものを指します。熱や頭痛を伴うことがあります。風邪には抗菌薬は投与しません。咽頭炎はA群β溶血連鎖球菌によるもののみアモキシシリンを投与します。急性副鼻腔炎の軽症には抗菌薬を投与しませんが、中等度以上では投与を検討します。急性気管支炎は百日咳を除いて抗菌薬を投与しません。自然に治る免疫力を人は持っているのです。

しかし初診で風邪のように見えても、別の病気の可能性もあります。症状が悪化する、熱がぶり返す、悪寒戦慄を伴う38度以上の熱がある、水分が取れない、などがあれば再度受診をしてください。正しい手洗いとアルコール消毒、咳エチケット、ワクチン接種が感染症一般の予防に有効です。

国立国際医療研究センター病院の具芳明医師らは2019年インターネットで、10代以上の688人にアンケートを実施。抗菌薬は「風邪に効果がある」「ウイルスをやっつける」という誤った回答が、46％と64％ありました。インフルエンザウイルスに効く薬（抗ウイルス薬）はありますが、ほとんどのウイルスには抗ウイルス薬は存在しません。

抗菌薬を内服すると、半年後でもその人自身に耐性菌が増加したままとなり、当初の薬が効きにくくなっていると報告されています。生後半年から3歳未満の子どもに無意味な抗菌薬を投与すると、大切な腸内細菌に変化を生じ、それが後年の肥満や糖尿病やアレルギーなどの原因になる可能性が高いとのことです。わずか数日の抗菌薬投与がその人の生涯にわたる影響を残すようです（山本太郎『抗生物質と人間』岩波新書1679　2017年）。

膨大な数の人々が命を落とした感染症は、克服されたように見えました。しかし今後は耐性菌の増加で、抗菌薬が効かない細菌がはびこると危惧されています。さまざまな抗菌薬が効かないメチシリン耐性黄色ブドウ球菌（MRSA）とフルオロキノロン耐性大腸菌により、わが国では2017年に8100人を超える死亡があったと報告されました（国立国際医療研究センター病院の調査）。

ささいな感染症で命を落とす人が急増すると予想されています。外科手術だって困難になるでしょう。2050年には、感染症による死亡が世界で1千万人になり「がん」による死亡数を上回ると試算されています。すでにどんな抗菌薬も効かない細菌が存在します。さらに新たな抗菌薬の開発は滞っています。

国も「抗菌薬（抗生物質）の乱用を慎もう」と提言しています（薬剤耐性対策アクションプラン2016―2020.）。サミットでも採り上げられました。市民への教育啓発と、医療者への教育が重要です。抗菌薬は感染症を専門としない医師によって扱われる場面が圧倒的に多いからです。

今ある抗菌薬を温存し、必要なときだけ使うという当たり前のことを、あらゆる医療者が自覚するべきです。市民は、無意味な抗菌薬を望まず、しっかり医師の説明を聴きましょう。処方された抗菌薬は飲み切りましょう。薬が効きにくい細菌が残るのを防ぐためです。後日のためにとっておくことと、他の人に渡すことはやめて下さい。

ウイルス感染症である風邪に抗菌薬は効きません。副作用もあり、耐性菌を増やしてしまいます。

（小象の会
理事長　篠宮正樹
船橋市立医療センター呼吸器内科　多部田弘士）