

## 『今をとるか、先をとるか』

本 間 真紀子

(本間医院 院長)

30代男性、会社員：

先生、とつてもものどが痛いので、すぐ良くなる抗生物質を処方して下さい。実は、明日から出張なんです。10日先まで帰れないので、長めにお願いします。でも、もし途中で良くなったら、止めてもいいですか？

20代女性、主婦：

子供のかぜを1週間看病していたら、うつってしまいました。病院に来れなかったので、夫の抗生物質の残りを飲んでました。おかげでどのどの痛いのは治りましたが、咳が続いているので、咳止めの抗生剤を下さい。

抗生物質が世に出たおかげで、人類は本当に細菌に勝利したのでしょうか！？確かに抗生物質ができてから、一般の人はもちろん、医療人までもが、感染症は完全に治せる、と錯覚することがあります。最近では、かかっても特効薬があるから、とインフルエンザワクチンを回避する人がいます。肺炎球菌ワクチンは、65才以上で公費補助があるにもかかわらず、本当に必要ですか？と質問されることもしばしばです。それほど、抗生物質にたよって、抗生物質が裏切らない医学、が実現できたようにみえます。しかし近年になって、その常識が見事に根底か

ら覆されることとなりました。なんと、抗生物質が効かない細菌、がどんどんその数を増やしていることがわかったのです。

もちろん、細菌をやっつけるために、人類は抗生物質という薬を作りました。でも、細菌の繁殖スピードは人類が抗生物質を作るスピードをはるかに超えていました。この高速度で繁殖する細菌は、生き延びるために形を変えながら増殖して、抗生物質が効かない細菌を生み出しました。更にやっかいなことに、このノウハウを全然別の細菌にも伝えたり、何種類もの抗生物質に効かない細菌（耐性菌）をも作り出す能力を持ち合わせていました。まさに、ネズミ講式に抗生物質の効かない細菌が増え続けるという現実。更に追い打ちをかけるのが、耐性菌ができた中で投与される抗生物質。日常診療において、1日当たり約200万人に投与されている抗生物質は、効く細菌をやっつけたあとに耐性菌だけを残す、といった大惨事をも生じさせてしまったのです。

2014年イギリスのオニール委員会が、「今のような抗生物質の乱用が続けば、耐性菌が原因で亡くなる方は、2013年の年間70万人から2050年に年間1000万人と増えて、そのほとんどがアジアやアフリカで発生する」と試算しました。

これを受けて2015年WHOは、各国に具体的な対策を求めました。アメリカでは、当時のオバマ大統領が、将来的に抗生物質を外来患者で1/2、入院患者で1/5減らすと掲げました。2016年3月日本でも、2020年までに1/3に減らし、特に多く使用されている抗生物質は1/2に減らすという閣議決定をしました。2016年5月伊勢志摩サミットでは、薬剤耐性問題にも言及。世界経済に深刻な影響を与える可能性があるとして、今後各国が協調して取り組んでいく姿勢を打ち出しました。満を持して、2017年6月厚労省は、かぜに抗生物質を処方しないように求める「抗生物質適正使用の手引き」を公開しました。

では、どんな抗生物質の飲み方がいいのでしょうか。実は抗生物質が必要なかぜは、ごくわずかなのです。というのも、鼻水と喉の痛みと咳が同時にみられるかぜは、実はほとんどウイルスが原因です。ウイルスは抗生物質が効かない菌なので、症状を和らげる薬で充分です。中には気管支喘息や肺気腫など、もともと肺が弱い方、また鼻炎などアレルギーの持病を持っている方は、ウイルスが引き金となって、細菌感染を併発することがあります。しかし最初から処方せずとも、具合がよくないときはいつでも来院して頂くようにお声をかけることで、抗生物質を最小限にできます。一方で、お年寄りの方は要注意。肺炎でも咳や熱などの症状に乏しいこともあります。要は、抗生物質が必要な状態を選択して、機を逸することのない時期に、必要な十分量でしっかり治るまで投薬して、よくなったら抗生物質をサッと引き上げること、が肝心なんです。

でも、現実には、かぜの86%の方が抗生物質を希望するというデータがあったり、中にはA病院で抗生物質を処方しなくとも、B医院で処方して貰うといった、「ドクターショッピング」をする患者さんもいらっしゃる位です。

#### 30代男性、会社員の場合：

先生、とつても喉のどが痛いので、すぐ良くなる抗生物質を処方して下さい。

⇒これは、ウイルスのしわざですから、抗生物質は残念ながら効かないんです。それどころか、将来的に耐性菌を作ってしまう原因となります。

明日から出張で、10日先まで帰れないのです。  
⇒かぜは、1回の受診だけですべてを把握することはできません。病状に応じて、再診の手間を惜しまないようにしましょう。

長めにお願いします。  
⇒長めの服用も、耐性菌のしやすい状況を作ります。

途中で良くなったら、止めてもいいですか？  
⇒決められた期間服用しないと、これも耐性菌を作る原因になります。

#### 20代女性、主婦の場合：

子供のかぜを1週間看病していたら、うつってしまいました。

⇒確かに、おかあさんは長い間子供と一緒にいるのでうつりやすいのですが、もともとアレルギー性鼻炎や副鼻腔炎などの持病があるためにうつりやすいこともあります。日頃から自分の

体質を知ってケアしておきましょう。

病院に来れなかったので、夫の抗生物質の残りを飲んでました。

⇒本人の病状や体質に合わせているので、他の人が飲んで治る確証はないのです。

おかげでのどの痛いのは治りましたが、

⇒自然経過でも治ったかもしれません。

咳が続いているので、

⇒気管支炎などの二次感染を起こしたかもしれません。

咳止めの抗生剤を処方して下さい。

⇒人間の身体の中には無害な菌もたくさんいます。今回この抗生物質を飲んだことにより、一時的には快方に向かっても、この先、有害な細菌が入ってきた時、抗生物質が効かなくなる可能性を秘めています。`今をとるか先をとるか`、これが耐性、という落とし穴なのです。

分野は違えども、似たような問題に、日本経済の`国債`があります。私達は、これからの子孫に、この借金を残していいのか？抗生物質の耐性問題は、ある意味、この課題以上の負の財産を孫子に背負わせることになるのです。一人一人が、世界各国が、まだ人類に効く抗生物質がある今の状態を1日でも長く存続するために、身体を丈夫にして病気にかからないようにする、ワクチンを接種する、たとえ病気になっても適切な薬の服用を徹底する、ことしか将来につなげる手立てはないのです。