

かぜに抗菌薬(抗生物質)は効きません!

～薬剤耐性菌を増やさないために一人ひとりができること～

2025年3月発行

かぜの原因はウイルスです。インフルエンザや新型コロナ“ウイルス”感染症もウイルスが原因で起こります。抗菌薬(その中でも微生物によって作られるものを特に「抗生物質」と呼びます)は細菌を殺す薬なので、ウイルスが原因である病気にかかったときに飲んでも効果はありません。効果がないだけでなく、不必要な抗菌薬を不適切に使用することで、「薬剤耐性菌」と呼ばれる薬が効かない(または効きにくい)タイプの細菌を増やしてしまう可能性があります。



その薬、本当に効いていますか?

「かぜを引いたときに抗菌薬を飲んだら治った」と感じる人がいるかもしれませんが、かぜは何もしなくても何日か経てばよくなることが多い病気です。「飲まなくても治った」はさすが、タイミングによっては「薬のおかげで治った」と勘違いしてしまいます。薬は一般的に、「飲まなくても治った」可能性も考慮した臨床試験(治験)を経て、効果を確認してから世の中で使われるようになりますが、効果があるとされるのはあくまで治験の対象となった病気だけです。抗菌薬とは、「細菌による感染症」を対象に効果があると示された薬なのです。

細菌とウイルスのちがい

細菌とウイルスは、どちらも感染症を引き起こす原因となりますが、細菌は自分で増えることができるのに対し、ウイルスは自己複製能力を持たず、ヒトなどの細胞に入り込んで増えるという点が大きく異なります。また、ウイルスは一般的に細菌よりもとても小さく、構造も単純です。抗菌薬は、細菌の構造の破壊や、自己複製能力のブロックを目的に開発された薬なので、ウイルスには効き

ません。一方、インフルエンザウイルスや新型コロナウイルスなど、一部のウイルスに対しては「抗ウイルス薬」を用いることができますが、これは、それぞれのウイルスが細胞に入り込んで増えるしくみをブロックする薬です。

正しい知識、持っていますか？

一般国民を対象とした2024年の抗菌薬意識調査¹の結果によれば、「抗菌薬・抗生物質はウイルスをやっつける」という設問に対して「間違っていると思う」と正しく回答した人は16.0%でした。また、「抗菌薬・抗生物質はかぜに効く」という設問に対して「間違っていると思う」と正しく回答した人は25.9%で、過去2年の結果と比較して大きな変化はみられませんでした。一方、診療所医師を対象とした2020年のアンケート調査²では、感冒（かぜ）に対して抗菌薬処方を希望する患者さんやその家族への対応として、「希望通り処方する」と答えた医師が10.8%、「説得しても納得しなければ処方する」と答えた医師が49.1%でした。感冒に対して効果のない抗菌薬を処方している医師が一定数いる結果となり、医師側に薬剤の適正使用が求められることはもちろん、患者側に対しても正しい知識の普及啓発が必要です。

薬剤耐性のメカニズム

なぜ抗菌薬を使うことで薬剤耐性菌が増えてしまうのでしょうか？細菌にとって抗菌薬は毒なので、それを無効化するしくみ（“耐性”）を獲得しようとする細菌が出てくることがあります。体の中には常在菌も含めてさまざまな細菌がいますが、抗菌薬を使用すると、抗菌薬が有効な細菌（“感受性がある”細菌）は退治され、薬剤耐性菌が生き残ります。その結果、ほかの細菌がいなくなった環境で、少数派だった薬剤耐性菌が増えていきます。また、細菌による感染症にかかって治療に抗菌薬が必要な場合も、体調がよくなったからといって途中で薬を飲むのをやめてしまうのは望ましくありません。抗菌薬が中途半端に効いた状態となり、しっかり使っていれば退治できたはずの薬剤耐性菌が生き残ってしまう可能性が出てきます。薬剤耐性菌を増やさないためには、「不必要な抗菌薬を使

わない」ことと、「抗菌薬が本当に必要な場合は適切な使用方法を守る」ことがとても大切なのです。

薬剤耐性菌、何が困る？

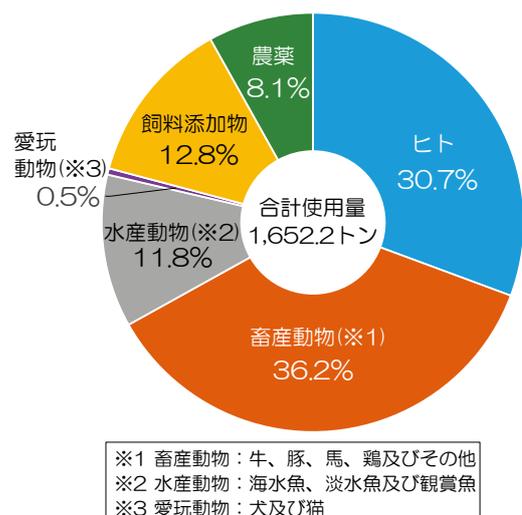
薬剤耐性菌が原因となる感染症にかかった場合、効果のある抗菌薬の選択肢が少なくなってしまう、治療に時間がかかることがあります。また、手術やケガの処置などを行う場合、傷口から感染が起らないように抗菌薬を使用しますが、抗菌薬が効かないと安全に医療を行うことが難しくなってきます。薬剤耐性菌による将来の死者数を予測した研究³によれば、2050年の世界の薬剤耐性菌に起因する死者数は191万人に、薬剤耐性菌に関連する死者数は822万人にのぼる可能性が示されています。抗菌薬が効かなくなったら新しい薬を開発すればよいのでは、と思う人もいるかもしれませんが、新薬の開発には時間もお金もかかります。今ある抗菌薬を大事に長く使っていくためにも、耐性を獲得させないことが重要です。

“ワンヘルス”の考え方

抗菌薬はヒトに対してよりもむしろ、牛や豚などの畜産動物に対して多く使用されていることをご存知でしょうか？（右図参照）

ヒトと動物に共通する感染症はたくさんあるので、動物で発生した薬剤耐性菌がヒトに感染する可能性も、その逆もありえます。また、ヒトや動物の排泄物に薬剤耐性菌が含まれると、環境や農産物などの汚染を介して、別のヒトや動物に感染することもあります。薬剤耐性菌対策においては、ヒトだけでなく、動物や環境の健康も含めて包括的にとらえ、分野を超えて連携して取り組む“ワンヘルス”の考え方が重要になってきています。

図. 日本における抗菌薬使用量の内訳（2021年）
「薬剤耐性ワンヘルス動向調査年次報告書 2023」²
のデータをもとに作成



衛生研究所の取り組み

神奈川県衛生研究所では、感染症の原因となっている微生物を特定する検査や、細菌がどの抗菌薬に対して耐性を持っているのかを調べる「薬剤感受性検査」などを行っています。また、検査結果を保健所や医療機関に提供し、感染対策の向上に役立てています。

一人ひとりができること

薬剤耐性菌を増やさないために、次の3つを守ることが大切です。

- ①もらわない（不要な抗菌薬をもらわない）
- ②飲みきる（処方された抗菌薬は最後まで飲む）
- ③あげない（自分に処方された抗菌薬を他の人にあげない）



もし、抗菌薬についてわからないことがあれば、医師や薬剤師に相談しましょう。また、AMR 臨床リファレンスセンターのホームページ⁴には、薬剤耐性菌や抗菌薬に関する情報がわかりやすくまとめられています。興味がある方は、ぜひチェックしてみてください。

（参考リンク）

- 1) AMR 臨床リファレンスセンター. 抗菌薬意識調査レポート 2024.
https://amr.ncgm.go.jp/pdf/20241004_report.pdf（2025年2月20日アクセス可能）
- 2) 薬剤耐性ワンヘルス動向調査検討会. 薬剤耐性ワンヘルス動向調査年次報告書 2023. <https://www.mhlw.go.jp/content/10906000/001370086.pdf>（2025年3月28日アクセス可能）
- 3) GBD 2021 Antimicrobial Resistance Collaborators. Global burden of bacterial antimicrobial resistance 1990-2021: a systematic analysis with forecasts to 2050. *Lancet* 2024; 404(10459): 1199-1226.
- 4) AMR 臨床リファレンスセンターホームページ. <https://amr.ncgm.go.jp/>（2025年2月20日アクセス可能）

（企画情報部・兼任千恵）



わすれなぐさ

神奈川県衛生研究所ホームページを
ご覧ください



衛研ニュース No.227 令和7年3月発行
発行所 神奈川県衛生研究所(企画情報部)
〒253-0087 茅ヶ崎市下町屋1-3-1
電話 (0467) 83-4400 F A X (0467) 83-4457
<https://www.pref.kanagawa.jp/sys/eiken>

再生紙を使用しています。