

ワクチンの豆知識 第3回

お子さんを守るため積極的に「任意接種」を

巻頭記事で取り上げた「ロタウイルス感染症」には、他のウイルス性胃腸炎と同様、特効薬がありません。感染を予防したり、感染した場合に症状を軽くしたりするためにはワクチンを接種します。

生後6週から接種できる飲むタイプのワクチンで、2回接種と3回接種のものが 있습니다。どちらも接種できる期間が決まっているので、他のワクチン接種とのタイミングも含め、最寄りの小児科でいつ接種するのがよいか相談しましょう。

ロタウイルスワクチンは、生きている状態のウイルスの毒性を弱めた「生ワクチン」です。これを飲むと、おなかのなかでウイルスが少しずつ増え、

赤ちゃんはそれに対する免疫を獲得します。

ワクチンウイルスは赤ちゃんに病気を起こすことはありませんし、赤ちゃんの便に混じって排出されるウイルスにご家族が感染し病気を起こすこともありません。

ただ、まれなことです、ワクチン接種の後に腸重積を起こすことがあります。腸重積とは、腸の中に腸がはまり込んでしまうことによって起こる腸閉塞で、放置すると腸が壊死する恐れがあります。ですからワクチン接種後の4週間、特に最初の1週間以内は、赤ちゃんの様子に変わったところがないかどうか注意してください。特に、繰り返し

「薬剤耐性」とのたたかい 第4回

～医療現場がやるべきこと、みなさんにもできること～

薬剤耐性菌の脅威を抑えるため 全6項目の目標と戦略を策定

何らかの対策を講じないと、従来の抗菌薬では治療できない感染症がどんどん増え、がんや心筋梗塞、脳卒中を上回る脅威となる可能性がある「薬剤耐性(AMR)菌」問題。この拡大を防ぐため、各国がさまざまな対策に着手しています。我が国でも、厚生労働省が2016年から2020年までの5年間を対象に、『薬剤耐性対策アクションプラン』に取り組んでいます。薬剤耐性菌がこれ以上拡大するのを防ぐために、一般の皆さんはもとより、薬を提供する側の保健・医療関連ばかりでなく、介護福祉、食品、畜水産など幅広い分野の人たちを対象に、薬剤耐性菌に関する知識と理解を深め、有効な対策を推進しようという政策です。

このアクションプランは、「普及啓発・教育」、「動向調査・監視」、「感染予防・管理」など6分野でそれぞれ「目標」を立て、それぞれの「目標」に対して戦略が定められ

ています。より多くの人たちに、薬剤耐性菌が増えている原因やその危険性について知ってもらうと同時に、実際にどのくらい拡大しているのか、薬がどの程度使われているのかをきちんと調査し、それに基づいて臨機応変に対策を練る——といった具合に、理路整然とした計画が立てられているのが大きな特徴と言えるでしょう。

薬剤耐性菌が広がる原因は、必ずしも必要ではない薬を処方したり、決められた用法、用量が守られていなかったりすることが多い点にあります。とは言え、抗菌薬や抗生物質は、感染症などの治療において非常に重要ですから、必要な場合にはしっかりと使用しなければなりません。同時に、患者さん側にも、用法や用量をきちんと守ることの大切さを理解してもらわなければなりません。そこでアクションプランには、『専門職等への教育・研修』を通じた適正な薬の選択と正しい使用法の指導や、『薬剤耐性微生物に対する予防・診断・治療手段の研究』など、教育・研究関連の取り組みにも力を入れる方針が掲げられています。

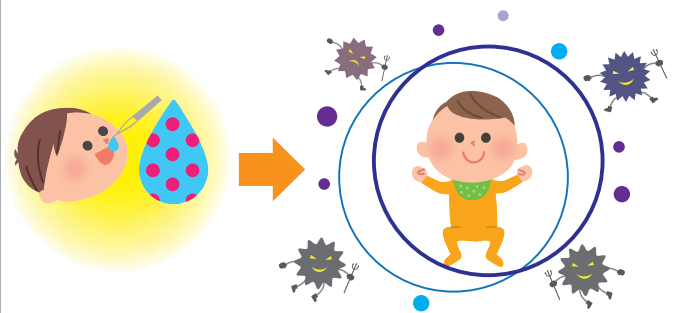
吐く、泣いたり不機嫌になったりを繰り返す、ぐったりして元気がない、粘血便(粘液と血が混じったような便)が出る——の、どれかが認められたら、直ちに最寄りの小児科に連れて行ってください。

WHO(世界保健機構)はロタウイルスワクチンを「世界中の全ての子どもに使用すべき」最重要ワクチンの一つに指定しています。我が国では現在、希望者が自費で受ける「任意接種」ですが、定期接種化が前向きに審議されています。

それまでの経過措置として、ワクチン接種費用を一部助成する自治体が増えており、長崎県の場合も島原市が昨年度から、南島原市や時津町が今年度から一部助成を始めており、長崎市でも一部

助成の開始について議論されています。

現状では、全額あるいは一部を自己負担しなければならないロタウイルスワクチンですが、かかりつけの小児科医と十分に相談し、ワクチンの重要性和注意事項を理解したうえで、抵抗力の弱いお子さんを守るための予防接種を検討してください。



薬剤耐性の広がりとは低水準ながら十分に認知されていないのが実情

我が国の場合、厚労省が「アクションプラン」を策定する前から、薬剤耐性への対策が講じられており、世界的に見ても、日本国内における薬剤耐性菌の広がりとは、比較的低い水準にあります。

とは言え、2014年に実施された調査によると、育児中の親の3人に1人は、「医療機関で処方された薬を、自身の判断で量を調整して子どもに飲ませた経験が



ある」と回答しており、3人に2人の親が、「子どもに同じような症状が出た際、以前処方された薬の使い残しを自分の判断で子どもに飲ませた経験がある」と回答するなど、薬剤耐性菌の出現を防ぐための知識が十分に理解されていないことが明らかになっています。これはもちろん、薬を処方する医療機関側の、患者さんに対する啓発が不十分だったことの表れでもあります。

そこで同省は2017年、抗菌薬や抗生物質などの適正使用を医療側にも患者側にも促すため、『抗微生物薬適正使用の手引き』を発行。また、全国の中学校・高等学校に対して、保健教育の一環として、感染症対策や医薬品を正しく使用する必要性の指導を実施するよう求めています。今後は、未就学児やその保護者、高齢者など、特定の層を対象を絞った啓発活動も実施する計画が立てられています。

厚労省は、国民全体への普及啓発を通じて、必ずしも必要でない薬の処方や服用を抑制し、『2020年の人口1000人あたりの1日あたり抗菌薬使用量を、2013年の水準の3分の2に減少させる』ことを目標にしています。この目標達成により、新たな薬剤耐性菌の出現も効果的に押さえ込むことが可能になるはずです。