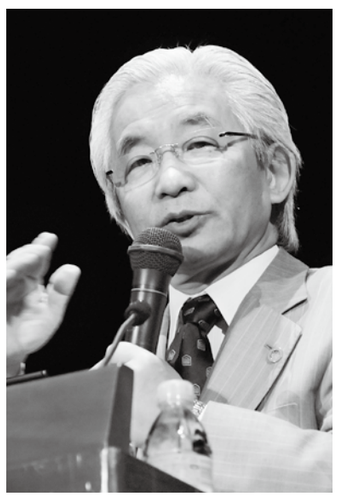
日経 第73回 健康セミナー21

もっと知りたい、糖尿病対策。そして、ジェネリック医薬品

選択肢増えた糖尿病治療薬、上手な使い分けを

生活スタイルの変化や高齢化の進展などに伴い、生活習慣病の増加が大きな問題になっている。特に糖尿病は、治療が長期にわたり、医療費がかさみがちとなるため、予防や早期の治療が大切だ。このほど東京・日本橋の三越劇場で開かれた「第73回日経健康セミナー21」（主催：日本経済新聞社、協賛：沢井製薬、東和薬品）では、「もっと知りたい、糖尿病対策。そして、ジェネリック医薬品」をテーマに、糖尿病の予防・早期治療法の紹介や、医療費節約の切り札として期待されるジェネリック医薬品（後発医薬品）についての意見交換が行われた。

基調講演 「もっと知りたい、糖尿病対策」



滋賀医科大学医学部附属病院・病院長
柏木 厚典 氏

年々増加する患者数

まず、糖尿病がなぜ問題かということですが、それは血管合併症を全身に引き起こすためです。糖尿病は血管の老化を10年～20年促進します。しかも、それは無症状のうちに進行します。

患者のうちおよそ40%に網膜症が、同じく40%に腎症がみられます。進行すると失明や腎不全を引き起こします。また、足の神経障害が37%で、足壊疽（えそ）の一つの原因になります。下肢切断原因の第1位です。以上は細小血管合併症です。ほかにも、大い血管の合併症として脳血管障害、心血管病変がそれぞれ30%の人に起こっています。心筋梗塞、脳梗塞を突然に引き起こすものです。

その糖尿病患者が、年々増えています。糖尿病の予備軍といえる人がおよそ1300万人いて、そのうち年間30万人ほどが実際に糖尿病になっています。現在、糖尿病の患者といえる人はおよそ890万人に上ります。問題なのは、その糖尿病患者のうち、治療を受けている人が6割しかおらず、治療を受けた結果、コントロールがうまくいっている人が、その中のさらに4割しかいないということです。

糖尿病は予防がまず大事です。

早期の段階での投薬が有効

そして、糖尿病を予防するためには、検診データを理解することが重要だということを申し上げたいと思います。糖尿病というのは、血糖を低下する唯一のホルモンであるインスリンの作用が低下した結果、高血糖を引き起こす病気です。糖尿病の予防対策は、主にインスリンの作用を高めることであり、それには運動習慣の確立と食事内容の改善が重要です。

注目したいのは、日本人は欧米人より糖尿病になりやすいということです。日本人は皮下より内臓に脂肪がたまりやすいという傾向があります。肥大した内臓脂肪細胞からはインスリンを効きにくくさせる物質が出ます。

ですから、糖尿病になりやすい人は、まず、糖尿病予備軍と言われたことのある人、そして肥満、特にメタボを指摘された人です。それから、血縁に糖尿病患者がいる人、妊娠糖尿病で巨大児を出産した経験のある人も当てはまります。

生活習慣をまず改善

糖尿病は1個の遺伝子異常だけで起こるケースは極めてまれです。複数の遺伝子が関係して起こるケースが多く、遺伝子異常で糖尿病になるケースは3割程度にとどまります。あとの7割は生活習慣が原因です。糖尿病になりやすい遺伝子を持っていても、運動習慣でその遺伝子の効果は消えてしまいます。

まず、自分の健康状態を正しく評価してください。糖尿病患者の場合、別表のような数値が目安です。特にヘモグロビンA1c（HbA1c）という指標を、ぜひ覚えておいていただきたいと思います。これは過去1～2カ月の平均の血糖コントロール値を表すものです。糖尿病を予防するためには、これをできれば5・2以下にしていただきたい。5・6～6・0までが糖尿病予備軍です。この7月から、血糖値だけだった糖尿病の診断基準に、このHbA1cが加わりました。

糖尿病を予防するためには、体脂肪がたまりやすい食生活を改善することが大事です。肉食から魚食に変更し、典型的な日本食を取ること。特に主食を玄米ご飯に切り替えることが、非常に効果的です。メタボ対策、糖尿病対策として、玄米菜食をお薦めします。ただし、若い人にとっては、脂肪が逆に少なすぎるかもしれませんので、オリーブ油を使う地中海食も薦めたいと思います。

あとは、食事の量そのものを制限することです。食事量の2～3割減が目安です。実際、猿を使った実験では、摂取エネルギーをカットした猿の方が、糖尿病にかかりにくいうえ、悪性腫瘍や心血管病による死亡も少なく、長生きするというデータが出ています。食事はゆっくり楽しみ、良くかむこと、さらに運動習慣をつけることで、糖尿病を予防してください。

自分の健康データを正しく評価しましょう
～食事・運動療法の効果判定の指標～

- 肥満の場合体重が、前値の 7% 以上低下
- 食後 2 時間血糖値が 180 mg/dl 未満
- 食後 2 時間尿糖陰性（テステープを使うと便利）
- HbA1c<6.5%
- 安静時血圧 <130/80 mmHg
- 血清中性脂肪 <150 mmHg
- 血清 LDL-C<120 mmHg
- 血清 HDL-C 40 mmHg 以上

薬物治療の新時代に

糖尿病治療薬は飛躍的に進歩し、糖尿病治療は新しい時代に入りました。まず、経口血糖降下薬の選択肢が、5種類から6種類に広がっています。経口血糖降下薬は作用の違いにより、インスリン分泌促進薬、インスリン感受性増強薬、糖吸収阻害薬に分けられるのですが、このうちインスリン分泌促進薬として、新たにDPP4阻害薬というのが出てきたのです。

人は食事をすると、GIP、GLP―1といった、インスリンの分泌を高めるホルモンが、消化管の上皮細胞から出ます。これをインクレチンと呼びますが、糖尿病の人はこの作用が低下しているため、外から入れてあげる必要があります。DPP4阻害薬というのは、インクレチンが分解するのを抑制する薬です。

経口血糖降下薬はこれで1つ種類が増えたわけですが、最近の治療の傾向としては、作用の違う薬を少量ずつ併用するという方向に進んでいます。この治療をできるだけ早い段階から進めれば、生涯に飲む薬の量を減らせます。薬の種類によっては、ジェネリックが発売され、価格が非常に下がっているものもあります。

もう1つ、皮下注射薬としてGLP―1受容体作動薬というのが新しく出ています。この注射薬は1日1～2回の注射だけでHbA1cを大幅に下げ、しかも、単独の使用では、低血糖状態を引き起こしません。

糖尿病の管理は包括的管理の時代に入りました。糖尿病による合併症を予防するためには血糖を管理することが重要で、そのための薬剤は進歩しています。しかし、それだけでは不十分で、他の危険因子、血圧や血清脂質も厳格に管理する必要があります。さらに、禁煙、肥満解消に努めることです。

パネルディスカッション 「糖尿病対策とお薬との付き合い方 ～医療費の節約につながるジェネリック医薬品～」

パネリスト
柏木 厚典 氏　滋賀医科大学医学部附属病院・病院長
川上 純一 氏　浜松医科大学附属病院教授・薬剤部長
橋本 志穂 氏　タレント

コーディネーター
好本 恵 氏　アナウンサー・十文字学園女子大学客員教授

好本 糖尿病患者とその予備軍が増えているということですが、実際に先生方の病院で増えているという実感はおありでしょうか。

柏木 循環器の患者の6割はそういうタイプですし、病院全体でも5割から6割は、そういう問題を抱えている方が来られます。

川上 大学では合併症があって精査・加療が必要だったり、入院して何らかの処置が必要だったりという人が多い印象はあります。

好本 橋本さんは、どんなことが気になっていますか。

橋本 糖尿病は男性の病気というイメージがあったのですが、私の母が数年前に糖尿病を患いました。遺伝子も関係するというお話をお聞きし、私も気を付けなければと思っているところです。

柏木 予備軍の段階で食事・運動療法を着実に進め、糖尿病に移行しないようにすることが大事です。自覚症状がないので放っておいたら、糖尿病になっていたというパターンが一般的だからです。

好本 糖尿病は、なりやすい人が全員なるのではなくて、それにいろいろな要素が加わってなるということですね。

川上 例えば、他の病気治療のための薬が影響することもあります。

橋本 私の母の場合、10年ほど前にリウマチを患いまして、その薬の副作用から肥満になり、糖尿病を患いました。

柏木 妊娠糖尿病で巨大児を生んだ人のリスクが高いという話をしましたが、妊娠中はたくさん脂肪をつくらないといけないため、血糖値を上げて、インスリンもたくさん出す必要があります。そういう負荷がかかっている時に、潜在的に糖尿になりやすい要因が出てきて、脂肪をつくり過ぎて巨大児が生まれる。リウマチ治療薬のステロイドホルモンを使っている時も、負荷がかかるため、糖尿になりやすい要因が顕在化するということがあります。

好本 糖尿病と診断された後の生活習慣について、橋本さんのお母様の場合どうでしたか。

橋本 母の場合は父が非常に協力的で、スポーツジムに連れ出してくれたりしたので、少しずつ運動をするようになりました。

川上 自分一人で生活習慣を変えるのは大変なので、家族を含め、周りの人が協力して、一緒に生活習慣を改善するということが大切ですね。食事についても、一人でカロリーを抑えたものを食べるのは寂しいですが、皆で食事をすれば、楽しく食べられます。

橋本 主人（ガダルカナル・タカさん）と同じたけし軍団の仲間のグレート義太夫さんが、糖尿病を患いました。それも人工透析が必要なほど進行し、現在では軍団の仲間たち皆で、これを食べたらいけないとか注意しながら闘っています。

好本 一般的にはどんな薬を飲んで治していくのでしょうか。

投薬治療は医師・薬剤師とよく相談し 状況に応じたジェネリックの使用を

川上氏

柏木 食事療法や運動療法をしても、HbA1cが6・5未満にならない時は、できるだけ早くから少量の薬を飲むことが大事です。今は食後の血糖値だけを抑えるいい薬が出ていますので、それをうまく使うことです。

橋本 ずっと薬と付き合わなければならないというのは、金銭的な面も含めて、負担に感じますね。

川上 だからといって、薬物治療の導入を遅らせると、病状を悪化させ、かえって治療費負担を増やすことにもなります。薬を飲む意義はどこにあるのかということを、理解していただきたいのです。

橋本 母が飲んでいる薬はそれほど高くないので、飲み続けて病気の進行を防ぐのは、保険のようなものと考えた方がいいですね。

川上 最近出てきた薬は値段が高く、自己負担が3割としても家計に影響するケースがありますが、昔からの血糖値を下げる薬やインスリンの抵抗性を改善する薬には、相当安いものもあります。

好本 薬が処方された時に、何に効くのかということを聞くに対して、どういうふうに患者さんが、一般的には少ない気がします。

橋本 コンピューター管理になってから、薬をもらう時に、何に効くということが、全部書かれているケースが増えましたね。

橋本氏

川上 ただ、薬にはいろいろな効用がありますので、やはり自分の病状と出された薬の関係を、医師や薬剤師に遠慮なく聞いていただいた方がいいですね。

好本 成分は同じでも、特許が切れたあとに発売されるため安い価格で提供できるジェネリック医薬品。最近は一般に広く知られるようになってきた感じがありますね。

柏木 国が総医療費抑制のため、ジェネリックの普及率30%（数量ベース）を目指すという方針を出していますので、着実にその方向に行くと思います。我々は患者さんが新薬を指定しない限り、ジェネリックを処方していますし、長期投薬の場合は自動的にジェネリックになるようなシステムもとっています。

橋本 私はどこの病院に行く時も、薬はジェネリックにしてくださいと言っています。

柏木 医学の進歩に伴い画期的な新薬が次々開発され、これが高額なことや、高齢化が進展し、生活習慣病が増えていることもあって、ジェネリックを推進しないと、医療制度は成り立たないところまで来ています。

川上 現在の医薬品が治療上のニーズを満たしていない領域があり、新薬を待っている患者もいますので、新薬開発は必要です。新薬の価格を特許期間中は維持し、製薬会社が開発にかかったコストを早期に回収できる仕組みが、すでに導入されています。一方で、特許が切れたらすみやかにジェネリックにスイッチし、医療費増大を防ぐ仕組みを作ろうとしているのです。糖尿病の治療薬の場合、食後血糖を抑える薬ですと、ジェネリックへの切り替えで、3割負担の人の自己負担額が、年間数千円から、8000円、9000円といった額で軽減されます。健康保険組合の負担も減ります。

好本 国全体では、明らかに大きな額ですね。

川上 血糖値を抑える薬だけでなく、糖尿病の患者は、血圧をコントロールする薬や脂質異常症の治療薬を飲んだりしているので、ジェネリックをうまく使うと、年間1万円、2万円という額で、自己負担額が減るケースもあります。

好本 ジェネリックには飲みやすい工夫もあるようですね。

川上 有効成分にかかわるところは新薬と同じですが、新薬が開発されてから20年ほどたっているため、技術の進歩で、味が良くなったり飲みやすくなったりといった工夫がされています。薬は価格が国によって決められるものですので、高ければいい、安いから悪いというものではありません。柏木先生の講演に出てきた2つの糖尿病治療薬は、画期的な新薬ですから、必要な人に上手に使っていく、一方で節約できるところはジェネリックを使うという、メリハリの効いた使い方が必要です。

好本 自分の医療について、広い視野を持っておく必要があるということでしょうか。

柏木 これまでの薬にもプラス・マイナスの点はあります。薬の内容をよく知っていただいて、ジェネリックが出た段階で、できる限り、そちらにシフトをしていくということが望まれますね。

好本氏

川上 将来は糖尿病治療に関して、ジェネリックの領域が広がっていくと思いますから、上手に使っていただきたいと思います。また、ジェネリックの有無を調べるインターネットのサイトもありますので活用してください。

好本 では、最後に一言ずつメッセージをお願いします。

橋本 ジェネリックを使うことによって国の医療費負担が軽くなり、新薬の開発にも力を注げるようになるのは、すばらしいと思います。ジェネリックにしてほしいと言える勇気を持ちたいですね。

川上 新薬とジェネリックは対立するものではありません。新薬が必要な方もいます。本当にその人にとって必要な治療ができる医療体制を確立する必要があります。個人個人もよく内容を知って、使い分けることが大事です。

柏木 糖尿病に関してはこの20年ほどで、医師が自信を持って診療ができる時代になりました。糖尿病はすい臓だけでなく、消化管も大きな役割を果たしていることがわかりましたので、新しい薬剤の開発が期待されます。

好本 わたしたちは医師をはじめいろいろな方とコミュニケーションを取る必要がありますね。本日はありがとうございました。

広告

〈企画・制作〉
日本経済新聞社クロスメディア営業局

沢井製薬株式会社
http://www.sawai.co.jp

協賛

東和薬品株式会社
http://www.towayakuhin.co.jp