糖尿病治療

10年ぶり新薬登場

効果と安全性 両面揃う

自覚症状がほとんどない糖尿病。厚生労働省によると、平成19年時点で糖尿病が強く疑われる人と予備軍を含めると2210万人に上り、10年間で約1・6倍にもなっている。そんななか、10年ぶりに製品化された新薬「DPP―4阻害薬」が治療法を変えるとして期待されている。

（堀口葉子）

自覚症状なく危険

糖尿病は、膵臓から分泌されるホルモン（インスリン）の作用が不足して、血糖値が高くなる病気。自覚症状がほとんどなく、放置したままだと、失明、腎不全、脳梗塞など合併症を引き起こす危険性を伴う。

患者の9割以上は、遺伝や、過食、運動不足などの生活習慣によって発症する「2型糖尿病」だ。

日本では2型を対象に、インスリンの分泌を促す消化管ホルモン「インクレチン」の関連薬が相次ぎ登場。飲み薬は、インクレチンを分解する酵素（DPP―4）の働きを阻害する「DPP―4（ジペプチジルペプチダーゼ―4）阻害薬」。注射薬ではインクレチンの一種「GLP―1」に作用するものだ。

特に飲み薬では、これまでインスリン分泌を促進する「スルホニルウレア（SU）剤」などが一般的だった。ただ、血糖値が低下する「低血糖」を起こしたり、体重増が懸念されていた。また、長期に多く服用すると、膵臓の細胞が疲弊する原因ともいわれていた。

ほかの薬と相乗作用

10年ぶりに登場した「DPP―4阻害薬」には、「ジャヌビア」（MSD）や「グラクティブ」（小野薬品工業）などがある。

ジャヌビアを臨床現場で使用してきた多摩センタークリニックみらい（東京都多摩市）の宮川高一院長は、利点をこう話す。

「この薬は、低血糖を起こしにくく、自律的に血糖の分泌を調整する。さらに、ほかの薬との併用で、ほかの薬の良さを引き出せる利点を持っている。特に、SU剤との相乗作用があるため、SU剤を使う量が減った。SU剤を多く服用してしまうと、患者はおなかが減り、食べ、太るという悪循環だったが、それを回避できる」

そのため、DPP―4阻害薬は、今後、「薬物療法をしている糖尿病患者の30～40％に普及すると思う」と宮川院長は話す。

実際、市場調査会社、IMSジャパン（東京都港区）が調べた糖尿病の飲み薬の売上げシェア（薬価ベース）は、DPP―4阻害薬が昨年1月の1・0％から、12月にはSU剤の13・7％を超え16・1％まで伸びている。

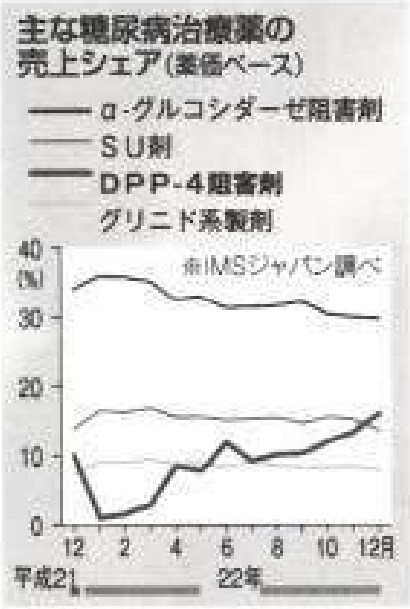
しかも、昨年は投与制限（14日間）があった。発売1年たち制限解除された前出の2薬があるので、今年1月以降、さらに伸びることが期待されている。

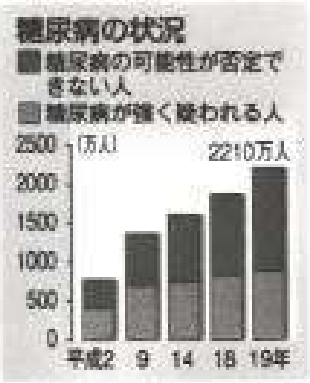
医師らの反応を受け、MSDの岩田宣也・マーケティング本部糖環器・代謝疾患グループ部長は、「期待されている一番の要因は、低血糖、体重増加をあまり起こさないため、効果と安全性の両面が揃った薬剤だからだと思う」という。

ただ、新薬はいい面だけではない。新薬には21年発売以降、SU剤と併用し、重い低血糖から意識障害を起こした例もある。あくまで、適正使用が求められている。

「糖尿病患者の一番の問題は高齢化。DPP―4阻害薬のような薬なら、糖尿病専門医以外も扱いやすい」と宮川院長。地域医療の連携を構築する上でも役立つ、と将来像を示した。

糖尿病 日本人の発症率は、海外文献によると約8％と米国人並みに多い。理由は、日本人の体質にある。日本人のインスリン分泌は欧米人の約半分のため、不規則な生活が習慣化されると、容易に発症すると考えられている。そのため宮川院長は、「20歳のとき40キロ台の人が47～48キロ台まで太ったら、膵臓にダメージを受け、やせていても糖尿病になる可能性がある」と警告している。





（平成19年国民健康・栄養調査）

産経（東京）・朝刊
2011年2月18日（金）