ベテラン臨床医が薦める13商品

「安くて効く薬」

ジャーナリスト 鳥集 徹

- 高血圧 9割の人に効くアムロジピン
- 糖尿病 メトホルミンは世界中で再評価
- 痛風 アロプリノール
- 胃 「H2ブロッカー」
- 頭痛 アセトアミノフェン
- 乾燥肌 アトピー 白色ワセリン軟膏 ほか

名郷医師（左）と徳田医師

一般的に、どんな製品も新しいものほど優れていることが多い。だが、薬に限っては必ずしもそうではないという。

EBM（科学的根拠に基づく医療）の実践家として知られる武蔵国分寺公園クリニック院長の名郷直樹医師はこう話す。

「どんな新薬も、効果効能を臨床試験で示せれば、国から承認されて販売することができます。そして従来の薬より優れているとされれば、医者の多くが使いたがり、古い薬は見向きもされません。

しかし問題は、長期の成績は時間がたってみないとわからないということです。例えば、高血圧や糖尿病の新薬は血圧や血糖値が下がれば承認されますが、真の目的である心筋梗塞や脳卒中といった病気をどれだけ予防できるのか、その実力は時間がたってみないとわかりません。

それに市販後、実際に何百万という人が使ってみないと、どんな副作用が出てくるかわからない。その点、古い薬は効果も副作用もデータが豊富なので、安心して使いやすいのです」

新薬がいいとは限らない

医師はふつう新しい薬を処方したがるが、薬は古いものがいいこともあるらしい。症状によっては効き目が穏やかなもののほうがよかったり、古い薬のほうが副作用のデータが豊富だったりするからだ。ベテラン臨床医が長年使ってきた「安くて効く薬」を一挙公開。

桑島医師（左）と長尾医師

しかも、一般的に古い薬ほど新薬に比べて薬価が安く懐に優しい。つまり古い薬の中には、「安くて効く薬」があるのだ。

ところが、多くの患者がそういう薬があることを知らず、医師から処方された新薬を飲んでいる。

その背景には、新しい薬ほど製薬会社がプロモーションを仕掛けること、そして新薬のほうが優れていると思いこみ、切り替えてしまう医師側の問題もある。

だが、経験豊かな臨床医の中には、この「安くていい薬」を積極的に使うべきだと唱える人もいる。今回、臨床のプロである彼らに、自ら処方している「安くていい薬」を挙げてもらい、その推薦理由を聞いてみた。

まずは、多くの人が飲んでいる**高血圧薬**（降圧薬）から見ていきたい。

降圧薬で現在、もっとも新しいのは「ＡＲＢ（アンジオテンシンⅡ受容体拮抗薬）」という薬だ。

「アジルバ」「オルメテック」「ミカルディス」「ブロプレス」「ディオバン」といった商品名の薬がそれにあたる。薬価は一錠数十円から二百円以上と高いが、九〇年代後半からこのＡＲＢが主流となり、今もたくさんの人に処方されている。

だが、高血圧の専門家（循環器内科医）で、臨床研究適正評価教育機構理事長の桑島巌医師はこう話す。

「私は高血圧の患者には第一選択として、**ＡＲＢより二世代古いカルシウム拮抗薬のアムロジピン**（商品名・アムロジン／ノルバスク）を処方しています。最低薬価も一錠十円ほどです。

ＡＲＢは体内にレニン・アンジオテンシンという物質が多い若い人にはよく効きますが、高齢者にはあまり効きません。

それに対し**アムロジピンは、降圧効果が確実で約九割の人に効きます。また、効果の持続性にも優れ、使っていけない人もほとんどいません。**

それでも血圧が下がらないときだけ、古い降圧薬であるトリクロルメチアジド（同・フルイトランなど）**といった利尿薬やＡＲＢを追加で処方しています**」

ＡＲＢは発売当初、降圧効果だけでなく、心血管疾患のリスクを下げると大々的に宣伝され、一年で数百億円から一千億円以上売り上げる商品もあった。

だが、そのうちの一つである大ヒット薬ディオバンで臨床試験のデータねつ造が発覚。他のＡＲＢも結局、カルシウム拮抗薬や利尿薬に比べ優れているという結果は出せなかった。

桑島医師が続ける。

「製薬会社が宣伝するほどの効果はないことがわかり、現在では処方量が大幅に減りました。ＡＲＢが主流となったこの二十年ほどは、一体なんだったんだという思いがします」

販売から六十年という実績

降圧薬では、ＡＲＢよりひと世代古い「**ＡＣＥ阻害薬**（アンジオテンシン変換酵素阻害薬）」という薬もある。この薬は降圧作用だけでなく、糖尿病性腎症や慢性心不全の進行を抑える効果もあるが、咳が出る副作用で嫌われ、ＡＲＢの登場で使用量が減っていた。

しかし、「メリットもある」と言うのが、総合診療医で群星沖縄臨床研修センター長の徳田安春医師だ。

「**咳が出るおかげで、逆に誤嚥性肺炎を予防する**という研究結果があるのです。ですから私は、**飲み込む力が弱っている高齢の高血圧患者には、あえてエナラプリル**（同・レニベース）などＡＣＥ阻害薬を処方することがあります。

それに咳の副作用は、しばらく様子を見ていると出なくなることがほとんどです。咳が出なくなった後も、飲み込みをよくする作用は残るので、使ってみる価値のある薬だと思います」

不整脈のある人や、一度心筋梗塞や脳梗塞を起こした人は、血をサラサラにする「**抗凝固薬**」を飲んでいることが多いはずだ。

不整脈（心房細動）があると心臓で血の塊ができやすくなり、その塊が飛んで脳や肺の血管などを詰まらせることがある。それを予防するのがこの薬だ。

抗凝固薬では、「**ワルファリン**（同・ワーファリン）」という販売から六十年近くの歴史のある薬が主流だった。だが、この薬は血中濃度が低すぎると効かず、逆に高すぎると出血を起すリスクがあるため、数カ月ごとに血の固まる能力が適正な範囲に保たれているか検

日本人が発見したコレステロール低下薬

比較的安全な解熱鎮痛剤

ベテラン臨床医が薦める「安くていい薬」

医薬品名（商品名）	最低薬価	薬の種類	ベテラン医師の推薦理由
アムロジピン（アムロジン／ノルバスク）	9.9円（錠剤2.5mg）	降圧薬（カルシウム拮抗薬）	降圧効果が確実で、9割の人に効く。持続性もあり、使えない人もほとんどないので第一選択（桑島医師）
トリクロルメチアジド（フルイトランなど）	6.0円（錠剤２mg）	降圧薬（チアジド系利尿薬）	カルシウム拮抗薬で血圧が下がらない、パンパン型の高血圧に不可欠（桑島医師）
エナラプリル（レニベースなど）	9.9円（錠剤2.5mg）	降圧薬（ＡＣＥ阻害薬）	咳の出る副作用があるが、そのおかげで高齢者の誤嚥性肺炎を防ぐというデータもある（徳田医師）
ワルファリン（ワーファリン）	9.6円（錠剤1mg）	抗凝固薬	定期的な血液検査が必要だからこそ、効果が確認できて安全に使える（桑島医師）
メトホルミン（メトグルコ／グリコラン）	9.6円（錠剤250mg）	糖尿病薬（血糖降下薬）	明確な心血管疾患予防効果が示されている。がん発症リスクの抑制を示す研究もある（名郷医師）
プラバスタチン（メバロチンなど）	10.5円（錠剤5mg）	コレステロール低下薬（スタチン）	日本人が発見した最初のスタチン。効果は強くないが、副作用が少ない（長尾医師）
アロプリノール（ザイロリックなど）	7.7円（錠剤100mg）	高尿酸血症治療薬	新薬のフェブリクは心血管死亡リスクの増加が示唆されている。古いがこれで尿酸値は下がる（桑島医師）
ペニシリン	230円（注射用20万単位）	抗菌薬（抗生物質）	最初の抗菌薬で安い薬だが、今でも溶連菌の感染症（扁桃炎など）や肺炎球菌に効果がある（名郷医師）
アモキシシリン（パセトシンなど）	7.5円（細粒10％100mg）	抗菌薬（抗生物質）	広範囲の細菌に効く新世代の抗菌薬が安易に使われているが、本当に必要な場合はこれで十分（名郷医師）
シメチジン（タガメットなど）	5.6円（錠剤200mg）	消化性潰瘍治療薬（Ｈ２ブロッカー）	PPI（プロトンポンプ阻害薬）が出てあまり使われなくなったが胃潰瘍によく効く。免疫力を上げ、胃がんなどに対して延命効果ありとの報告も（長尾医師）
○ **アセトアミノフェン**（カロナール、市販薬はタイレノール／小児用バファリンなど）	7.1円（錠剤 200mg）	解熱鎮痛薬	痛みや熱を取るのに基本の薬。NSAIDs（非ステロイド性消炎鎮痛薬）には、胃潰瘍や腎臓障害の副作用があり、心臓の悪い人にも使えない（徳田医師）
○ **クロトリマゾール**（市販薬はエンペシドLなど）	58.5円（錠剤 100mg）	カンジダ膣炎治療薬	おりもので悩んでいる女性が、婦人科に行かなくても市販薬でカンジダ膣炎を治せるのがいい（名郷医師）
○ **白色ワセリン軟膏**（市販薬は白色ワセリン／プロペトホームなど）	2.34円（1g）	保湿剤	ヒルドイド軟膏が多く使われているが、ワセリンのほうが安くて保湿性が高い（名郷医師）

※ ○ はドラッグストアでも買える市販薬

査する必要がある。

またビタミンKを多く摂取すると効き目が悪くなるため、納豆や海藻などを避けるよう注意しなければならない不便さもある。

これに対し七年前に登場したのが「DOAC（直接作用型経口抗凝固薬、NOACとも称される）」という新薬だ。「プラザキサ」「イグザレルト」「エリキュース」「リクシアナ」などの商品がある。薬価がワルファリンの十倍から三十倍以上もするが、定期的な血液検査が不要で、納豆も食べられるとあって、多くの患者に処方されるようになった。

だが、桑島医師はこれが逆に欠点だと指摘する。

「血の固まりやすさは年齢や体調によって変化することがあります。DOACは検査不要とされているため、知らぬ間に適正量を下回り、効いていないこともあり得るのです。

むしろ定期的に検査をするからこそ安心して使える。それがワルファリンの利点だとも言えるのです」

予備軍も含めると患者数約一千万人とみられる糖尿病の薬（血糖降下薬）はどうだろうか。

この病気には、比較的新しい「DPP4阻害薬」や「SGLT2阻害薬」という薬を処方されることが多い。とくに後者は薬価が百数十円～三百円以上する。

しかし、糖尿病の治療では、一九五〇年代後半に開発された「**メトホルミン（同・メトグルコ／グリコラン）**」という薬が見直され、**世界中で第一選択薬とされるようになった。**

婦人科に行かなくても手に入る

ワセリンは保湿性が高い

免疫を活性化する安い胃薬

「日本でももっと使うべきだ」と主張するのが、前出の名郷医師だ。

「血糖を下げる作用は緩やかですが、腎臓、眼、神経に出る合併症や心血管疾患を予防する明確なエビデンスがあります。

かつては腎臓の悪い人に起こる乳酸アシドーシスという重篤な副作用が心配されたものの、他の薬と比べて発生頻度が高くないこともわかっています。日本でも処方が増えていますが、投与量が足りないため血糖値が下がらず、DPP4阻害薬やSGLT2阻害薬を追加する医師が少なくありません。しかし私はメトホルミンを十分な量投与して、まずはそれだけで試すべきだと思います」

メトホルミンは、糖尿病薬で**一番怖い副作用である低血糖が起こりにくい**。さらに**糖尿病患者の寿命を延ばし、がん発症リスクを下げる**というデータもある。

なのに薬価は一錠十円ほどだ。メトホルミンを処方されていない糖尿病の人は、医師にその理由を尋ねてみるべきだろう。

多くの人が飲んでいる「**スタチン**」と呼ばれる**コレステロールを下げる薬**についても、古い種類のほうがいいという意見がある。

『薬のやめどき』（ブックマン社）などの著作がある長尾クリニック院長の長尾和宏医師が話す。

「いまは強い作用のあるスタチン（ストロングスタチン）の処方が増えています。例えば、アルトバスタチン（同・リピトール）、ピタバスタチン（同・リバロ）、ロスバスタチン（同・クレストール）などです。

しかし、**スタチンには筋肉痛や筋肉がやせるといった副作用があります。**若くて動脈硬化のリスクの高い人には必要かもしれませんが、コレステロール以外にあまり問題のない人は、日本人の遠藤章氏（東京農工大特別栄誉教授）が世界で初めて開発したスタチンである**プラバスタチン（同・メバロチン）で十分だと思います。作用が穏やかで副作用が少なく、なにより安いのがメリットです**」

生活習慣病では、痛風を予防する「**高尿酸血症治療薬**」でも、古い薬で一錠十円以下の**アロプリノール（同・ザイロリックなど）**のほうがいいという。

桑島医師が話す。

「七年前に薬価が三十～百円以上するフェブキソスタット（同・フェブリク）という新薬が発売され、積極的なプロモーションもあって、ものすごく使用量が増えました。

しかし今年に入って、この薬が古いアロプリノールに比べて、総死亡率や心血管死亡率が高いという臨床試験の結果がアメリカから発表され、日米で安全性についての勧告が出ました。**長期成績が出るまで、安易に新薬に飛びつくな**という典型例だと思います。

そもそも**尿酸値はアロプリノールなど古い薬でも、十分に下がる**のです」

また、細菌が原因の感染症には「**ペニ・シリン**」の名も挙がった。一九二八年に発見され、日本でも戦後多くの患者の命を救った**世界初の抗菌薬（抗生物質）**だ。

名郷医師が語る。

「ペニシリンは古い薬ですが、今でも**溶連菌が原因で起こる咽頭炎や扁桃炎、肺炎球菌性肺炎などによく効きます。**

しかし、薬価が安いため、製薬会社が作ってくれず手に入りません。そこで私たちは、本当に抗菌薬が必要な場合には、ペニシリンの次の世代の**アモキシシリン（同・パセトシン）**という薬をよく使います。これも値段の安い薬です」

風邪はウイルスが引き起こす病気なので、抗生物質は効かない。二次的に肺炎などにかかるリスクのある人以外、基本的に不要だが、**風邪で抗菌薬を処方する医師も少なくない。**

名郷医師が語る。

「日本ではセフジトレンピボキシル（同・メイアクト）やセフカペンピボキシル（同・フロモックス）といった幅広い細菌に効く第三世代の抗生物質が安易に処方されてきました。ですが、**乱用すると体内に抗菌薬の効かない耐性菌が増えてしまい、いざ菌に感染したとき、治る病気も治りません**」

医療機関にかかっている人の中には、胃薬を処方されている人も多いはずだ。

長尾医師がすすめるのは、**「H2ブロッカー」という種類の消化性潰瘍治療薬**だ。シメチジンやファモチジンといった主成分の入った胃薬がそれにあたる。

しかし、医療現場ではそれにかわって、一錠数十円から百円以上する商品名「パリエット」「ネキシウム」「オメプラール」「オメプラゾン」「タケプロン」「タケキャブ」などのPPI（プロトンポンプ阻害薬）がよく使われるようになった。

長尾医師が話す。

「強力な胃酸分泌抑制作用を持つPPIが登場して、穏やかな効き目のH2ブロッカーは医療の現場からは駆逐されて行きました。

しかし、**軽い消化性潰瘍であれば、H2ブロッカーが程よく効きます。**それにシメチジンは**免疫力を上げ、胃がんや大腸がんなどに対して延命効果がある**という報告もあります」

一方のPPIには、長期に服用すると胃がんリスクを上げるという報告もある。漫然と使い続けないようにしたほうがいいだろう。

ここまで取り上げたのは医師の受診が必要な処方薬だが、**ドラッグストアに売っている市販薬にもいい薬がある**という。

市販薬でよく使われているのが頭痛薬などの痛み止めだ。

徳田医師は、**「アセトアミノフェン（同・カロナールなど）」を主成分とする痛み止め**を勧める。市販薬では「タイレノール」や「小児用バファリン」がそれにあたる。

人気のヒルドイドよりお薦め

「アセトアミノフェンは、解熱鎮痛薬としては基本の薬です。今はロキソニン、イブプロフェンなど『NSAIDs（非ステロイド性抗炎症薬）』と呼ばれる種類の痛み止めが主流となっていますが、胃潰瘍や腎臓障害の副作用があり、心臓の悪い人にも使えません。

アセトアミノフェンにも肝障害の副作用がありますが、用法用量を守ればNSAIDsより安全に使えますから、まずはこちらから試すべきでしょう」

女性では、**おりもの**で悩んでいる人も多い。そんな人に名郷医師が勧めるのが、カンジダ膣炎治療薬の**「クロトリマゾール（同・エンペシドなど）」**だ。

名郷医師が話す。

「白いヨーグルト状のおりものがたくさん出る人は、ほとんどがカンジダ膣炎です。この薬はよく効くのですが、以前は婦人科などを受診しなければ使えませんでした。しかし、町のドラッグストアでも買えるようになったので、気軽に手に入れることができます。私もカンジダ膣炎の患者さんにはこの薬を勧めています」

この数年、皮膚科では、「ヒルドイドローション」という保湿剤の処方が急激に増えた。本来は**乾燥肌やアトピー性皮膚炎**のためのものだが、これを美容目的で手に入れようとする人が増え、「医療費のムダ遣い」と批判された。

だが、名郷医師はこれよりも、ドラッグストアで白色ワセリン軟膏を買ったほうがいいと話す。

「実は、ヒルドイドより**ワセリンのほうが安いうえに、保湿効果が高い**のです。しかも刺激性が少なく、単一成分なので副作用も少ない。

ワセリンはヒルドイドに比べてベタベタするのが難点ですが、まずはワセリンを試すのがいいと思います」

ここで挙げた薬も、用法用量を守らず乱用したり、意味なく長期に使い続けたりするとメリットがなくなり、害の出る恐れがある。くれぐれも医師や薬剤師の指示を守って、上手に薬を利用してほしい。