

週刊文春

7月28日号 定価400円



週刊文春 七月二十八日号

昭和三十四年四月二十一日第三種郵便物認可
平成二十八年七月二十八日発行(木曜日発行)(七月二十一日発売)

第五十八巻 第二十九号

編集人 新谷 学
発行人 鈴木洋嗣
東京都千代田区紀尾井町三十三

株式会社文藝春秋代表取締役 3265-1211

定価400円
次号発売まで

本体三七〇円

Otsuka 大塚製薬

週刊文春 2881



自分は、きっと
想像以上だ。



潜在能力をひき出せ。

ION SUPPLY DRINK
**POCARI
SWEAT**

製品に関するお問い合わせ先: 大塚製薬お客様相談室 0120-550708 <http://www.otsuka.co.jp/poc/>

雑誌 20404-7・28



4910204040763
00370

Printed in Japan
凸版印刷株式会社印刷

薬の安全な「飲み方」

「やめ方」教えます

「運動で降圧薬を8分の1に減らした70歳」ほか

ジャーナリスト 鳥集徹 十本誌取材班

高血圧・糖尿病 編

渡辺尚彦医師

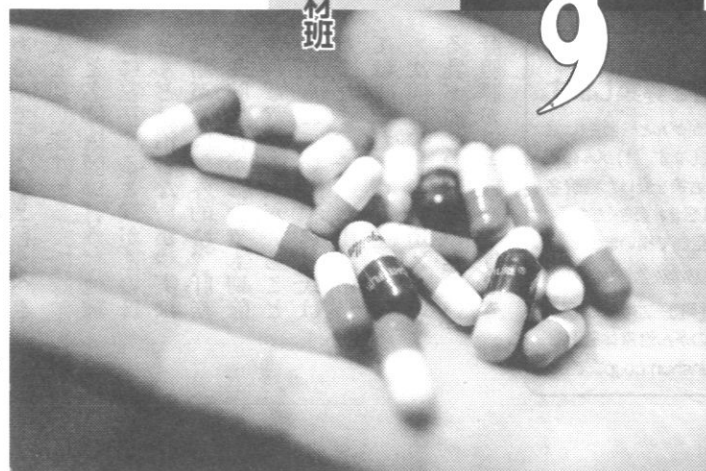


桑島巖医師 (円内)

「週刊現代」の記事が出たから、何人もの患者さんから『薬を飲み続けて大丈夫か』と質問を受けてました。二、三日前に血圧の薬をやめてしまった患者さんいます。また説得しようと思いましたが、気になりません。副作用のない薬はあります。ですが、薬を飲む必要のある人がやめたら、それよりもっと危険なことが起こるかもしれません。命を落としたり、どう

責任をとるのでしよう。こう話すのは頭痛や脳卒中を専門とする立岡神経内科院長の立岡良久医師だ。他にも多くの医師が、同様の体験を語ってくれた。「ダメされるな! 医者に出されても飲み続けてはいけない薬」などと題して、七号にわたり掲載され続けている「週刊現代」の医療特集は、現実の医療現場にも大きな影響を与えている。無駄にたくさんの薬を飲

まされ、健康に悪影響が出ている患者がいるのは事実だ。だが、副作用のリスクがあっても、飲んだ方がいい人はいる。また、急にやめるとかえって危険な薬もある。そうしたことも丁寧に書かなければ、読者に不利益を与えかねない。そこで我々は、各分野の専門家に、薬の安全な「飲み方」や「やめ方」をたずねた。今回は生活習慣病に関わる「高血圧薬」「コレス



テロール薬「抗血栓薬・抗凝固薬」「糖尿病薬」を取り上げる。【高血圧薬】日本でも多くの人が飲んでるのが高血圧薬だ。国の調査によると成人の二

荒木厚医師

八・一%、七十歳以上に限ると半数以上(五一・五%)の人が、「血圧を下げる薬」を服用している(平成二十六年「国民健康・栄養調査」)。

現在、日本高血圧学会が定めた基準によると、上(収縮期血圧)が一四〇mmHg、下(拡張期血圧)が九〇mmHgを超えると「高血圧」と診断される。この基準を超えていたために、薬を出された人が多いはずだ。だが、高血圧薬の真の目的は血圧を下げることではない。高血圧が原因で起こる脳卒中や心臓病、ひいては死亡を防ぐために薬を飲んでい

正しい知識が命を守る
総力特集 あなたの命を守る

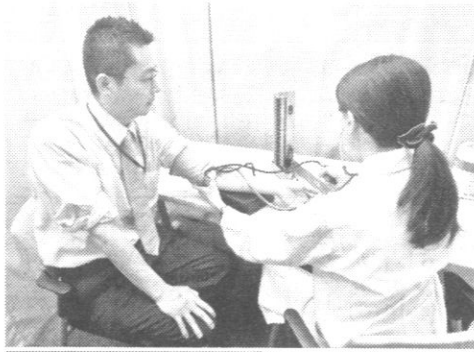
る。一〇下げることに、脳卒中リスクは半分減るのだから、正常血圧まで下げれば、大幅に脳出血のリスクは減らせます。こう聞けば、やはり薬は飲んだほうがいいと思うだろう。だが、名郷医師の話には続きがある。「高血圧の人が十年間で脳卒中になる確率は三%くらいです。これが、薬を飲むことで一・五%ほどに下が

るわけです。逆に言えば九五%以上の人は、薬を飲んででも飲まなくても十年後の運命は一緒です。ですから、高血圧の薬は絶対に飲まないといけないわけではないのです。ただし、それも年齢による。高齢になるほど脳卒中のリスクは高くなるが、脳卒中になる前に、別の病気で亡くなることも多いので、薬を飲む意味が乏しくなるのだ。一方、中年期の人は脳卒中になる確率が低いとはいえず、残りの人生が長いだけに、高血圧を放置すると脳卒中のリスクが高まっていく。一度脳卒中を起こすと自分がつらいだけ

く、介護の負担も大きい。「ですから、八十に近いような高齢者が『週刊現代』の記事を読んで、『薬をやめたい』と思うのは悪いことではありません。しかし、五十代、六十代の人は脳卒中になると失うものが大きいので、薬を安易にやめるのは危険です。とくに六十歳ぐらまでは、薬の害より効果が上回ることが明らかです。これはコレステロールや糖尿病の薬でも言えることです(名郷医師)では、飲むとしたら、どんな薬を選ぶべきだろう。

「週刊現代」が「医者に出されても飲み続けたい薬」などと、七号連続で薬批判を続けている。しかし、勝手に薬をやめると健康に重大な影響を及ぼしたり、命を脅かしたりするケースさえある。本当に安全な薬との付き合い方を識者たちに解説してもらった。とができました。一種の薬の量を増やして飲むよりも複数の薬を少量ずつ飲んだ方が、副作用を少なくできるという利点があります。これらの薬をやめる場合には、注意が必要だ。前出の名郷医師が言う。「カルシウム拮抗薬やベータ遮断薬では、種類によって急にやめるとリバウンドして、血圧が跳ね上がる

健康診断での血圧測定 (写真はイメージ)



日々の計測も大事

「七十歳の患者さんで、ほとんど歩かず、運動習慣もない人がいました。『ちょっと歩いてください』とお願ひしたら、一日二キロ歩くようになり、血圧が下がってきたんです。アルファ遮断薬、ACE阻害薬、利尿薬、ベータ遮断剤の四剤を飲んでいましたが、徐々に減らしていきまし。そのうち四キロも歩くようになったので、最後は一剤だけになり、それも半分用量になりました。最初と比べれば八分の一程度の量になったわけですよ」(渡辺医師)

頸動脈をエコーで検査して

「スタチンに、心筋梗塞を三割減らすエビデンス(科学的根拠)があるのは事実です。とはいえ、日本人は心筋梗塞が少ないので、薬の恩恵を受ける人は欧米人に比べ多くありません。糖尿病の人や過去に心筋梗塞

を起したことがある人以外は、あまり飲む意味はないと思います」
また、女性は閉経前後に女性ホルモン(エストロゲン)が減少する影響で、LDLが高くなる。そのため、スタチンを飲む人が増えるのだが、この中には必要でない人が多く指摘されている。動脈硬化に詳しい北光記念クリニック所長の佐久間一郎医師もこう話す。「女性はLDLの値が二〇〇あっても、高血圧や糖尿

病などの危険因子がなければ、動脈硬化にならない人が多いんです。ですから、このような方は、LDL値が高いというだけで、スタチンを飲む必要はないと思います」
ただし、佐久間医師はコレステロール値が低くても、危険因子のある人は、スタチンを飲んだほうがいいという考えだ。
「逆にコレステロール値が低くても、心筋梗塞を起す人がいます。実際に、心筋梗塞で入院する人のLDLの平均値は一一〇〜一一五です。したがって、動脈硬化が進んでいる人は、スタチンを飲んだほうがいい。それを調べるには、頸動脈をエコーで検査して、どれぐらい狭くなっているかを見る必要があります。しかし、この検査をせずに処方している医師も多いのが実情です。ですから、高血圧や糖尿病、心筋梗塞既往などの危険因子がない人は、頸動脈のエコーをしてもらってから、スタチンをやめるかどうか判断するといいでしょ」(同前)

なお、スタチンには筋肉が溶ける「横紋筋融解症」の副作用がある。重篤になると腎不全や肝不全を起す危険があり、米国での調査によるとその発生頻度は一万人のうち八人ほどで、死者は百万人のうち〇・一五人と計算されている。
このように非常にまれなので心配しすぎる必要はないが、スタチンには糖尿病を発症するリスクもある。したがって、危険因子がないなら、飲まないに越したことはないだろう。それにスタチンは急にやめても、あまり問題はないという医師が多い。

適切な運動をすれば、薬を減らせるだけでなく、よ

り健康になるかもしれない。チャレンジする価値はあるだろう。

「コレステロール薬」
高血圧の薬とともに飲んでいる人が多いのが、血中のコレステロール値を下げる薬だ。前出の国の調査では、成人男女の一四・七%、七十歳以上に限ると四人に一人(二四・八%)が飲んでいる。現在、「スタチン」という種類の薬が主流だが、これを飲むのは悪玉と呼ばれるLDLコレステロ

「抗血栓薬・抗凝固薬」
脳梗塞や心筋梗塞の再発を予防するため、血を固まりにくくする抗血栓薬や抗凝固薬を飲んでいる人も多いはずだ。抗血栓薬には、昔からある「アスピリン」

「抗血栓薬・抗凝固薬」
脳梗塞や心筋梗塞の再発を予防するため、血を固まりにくくする抗血栓薬や抗凝固薬を飲んでいる人も多いはずだ。抗血栓薬には、昔からある「アスピリン」

という安い薬があるが、十年前に薬価の高い「クロピドグレル」が発売され、こちらが多く使われるようになった。前出の桑島医師が解説する。

「『週刊現代』で、クロピドグレルは脳梗塞予防のエビデンスがないのに高価だと批判されていました。初発予防のエビデンスはないのはその通りですが、脳梗塞は再発リスクが非常に高いので、勝手にやめてしまったら、大変なことになるかねません。

「低血糖が増え、死亡率も高くなる」
この基準の作成に合同委員の一人としてたずさわった東京都健康長寿医療センター内科総括部部長の荒木厚医師が解説する。

「私には、七十歳未満の人のヘモグロビンA1cは、七・〇%を目指しています。七十代後半は七・五%、八十歳を超えたら八・〇%〜八・五%でも構いません。一〇%台の患者さんはSU薬やグリニドを使いたくありませんが、一日二食、炭水化物を抜くだけの緩やかな糖質制限食にすれば、七・五%ぐらいまでは下げられます。そうすれば、これらの薬を使わなくても、DPP-4阻害剤やメトホルミンで十分ということになる。

「私には、七十歳未満の人のヘモグロビンA1cは、七・〇%を目指しています。七十代後半は七・五%、八十歳を超えたら八・〇%〜八・五%でも構いません。一〇%台の患者さんはSU薬やグリニドを使いたくありませんが、一日二食、炭水化物を抜くだけの緩やかな糖質制限食にすれば、七・五%ぐらいまでは下げられます。そうすれば、これらの薬を使わなくても、DPP-4阻害剤やメトホルミンで十分ということになる。

「糖尿病薬」
糖尿病は万病の元だ。高血糖を放置すると、眼、腎臓、神経に障害が起き、脳卒中、心臓病、がんなどのリスクも高くなる。それだけに、食事や運動に気をつけたいが、なかなか実行できずに、薬に頼る人が少なくない。

「糖尿病薬」
糖尿病は万病の元だ。高血糖を放置すると、眼、腎臓、神経に障害が起き、脳卒中、心臓病、がんなどのリスクも高くなる。それだけに、食事や運動に気をつけたいが、なかなか実行できずに、薬に頼る人が少なくない。

「糖尿病薬」
糖尿病は万病の元だ。高血糖を放置すると、眼、腎臓、神経に障害が起き、脳卒中、心臓病、がんなどのリスクも高くなる。それだけに、食事や運動に気をつけたいが、なかなか実行できずに、薬に頼る人が少なくない。

「糖尿病薬」
糖尿病は万病の元だ。高血糖を放置すると、眼、腎臓、神経に障害が起き、脳卒中、心臓病、がんなどのリスクも高くなる。それだけに、食事や運動に気をつけたいが、なかなか実行できずに、薬に頼る人が少なくない。

「糖尿病薬」
糖尿病は万病の元だ。高血糖を放置すると、眼、腎臓、神経に障害が起き、脳卒中、心臓病、がんなどのリスクも高くなる。それだけに、食事や運動に気をつけたいが、なかなか実行できずに、薬に頼る人が少なくない。

「抗血小板薬は一度脳梗塞や心筋梗塞を起こした人には有効ですが、そうでない人に予防的に飲ませても、効果がありません。にもかかわらず、高血圧や糖尿病、肥満の患者さんに漫然と投与されているケースがありま

「抗血小板薬は一度脳梗塞や心筋梗塞を起こした人には有効ですが、そうでない人に予防的に飲ませても、効果がありません。にもかかわらず、高血圧や糖尿病、肥満の患者さんに漫然と投与されているケースがありま

「抗血小板薬は一度脳梗塞や心筋梗塞を起こした人には有効ですが、そうでない人に予防的に飲ませても、効果がありません。にもかかわらず、高血圧や糖尿病、肥満の患者さんに漫然と投与されているケースがありま

「抗血小板薬は一度脳梗塞や心筋梗塞を起こした人には有効ですが、そうでない人に予防的に飲ませても、効果がありません。にもかかわらず、高血圧や糖尿病、肥満の患者さんに漫然と投与されているケースがありま

「抗血小板薬は一度脳梗塞や心筋梗塞を起こした人には有効ですが、そうでない人に予防的に飲ませても、効果がありません。にもかかわらず、高血圧や糖尿病、肥満の患者さんに漫然と投与されているケースがありま

「抗血小板薬は一度脳梗塞や心筋梗塞を起こした人には有効ですが、そうでない人に予防的に飲ませても、効果がありません。にもかかわらず、高血圧や糖尿病、肥満の患者さんに漫然と投与されているケースがありま

「抗血小板薬は一度脳梗塞や心筋梗塞を起こした人には有効ですが、そうでない人に予防的に飲ませても、効果がありません。にもかかわらず、高血圧や糖尿病、肥満の患者さんに漫然と投与されているケースがありま

「抗血小板薬は一度脳梗塞や心筋梗塞を起こした人には有効ですが、そうでない人に予防的に飲ませても、効果がありません。にもかかわらず、高血圧や糖尿病、肥満の患者さんに漫然と投与されているケースがありま

「抗血小板薬は一度脳梗塞や心筋梗塞を起こした人には有効ですが、そうでない人に予防的に飲ませても、効果がありません。にもかかわらず、高血圧や糖尿病、肥満の患者さんに漫然と投与されているケースがありま

「抗血小板薬は一度脳梗塞や心筋梗塞を起こした人には有効ですが、そうでない人に予防的に飲ませても、効果がありません。にもかかわらず、高血圧や糖尿病、肥満の患者さんに漫然と投与されているケースがありま