



住友生命のグループ会社であるメディケア生命は、
住友生命の経験とノウハウを活かした商品とサービスの提供で、
お客さまに信頼・安心いただける会社を目指します。

この冊子は、成人の病気と治療に関する一般の方への情報提供を目的としています。
冊子に記載されている特定の医療機関、治療法、薬剤などを推奨するものではありません。
記載の内容は、各専門医の監修のもとに作成していますが、治療方針については、
主治医の指示に従って治療を進めてください。（2024年3月現在）

- この資料は情報提供を目的としており、特定の投資信託・生命保険・株式・債券等の売買を推奨・勧誘するものではありません。
- この資料で使用している各種データは過去の実績に基づくものであり、将来にわたって保証されるものではありません。
- この資料は一般的な医学情報を記載しておりますが、健康面、医療面に関する相談等は、専門の医療機関にご相談ください。

[お届けしたのは]



メディケア生命保険株式会社
住友生命グループ
〒135-0033
東京都江東区深川1-11-12
(メディケア生命コールセンター)

0120-315056
<https://www.medicarelife.com/>

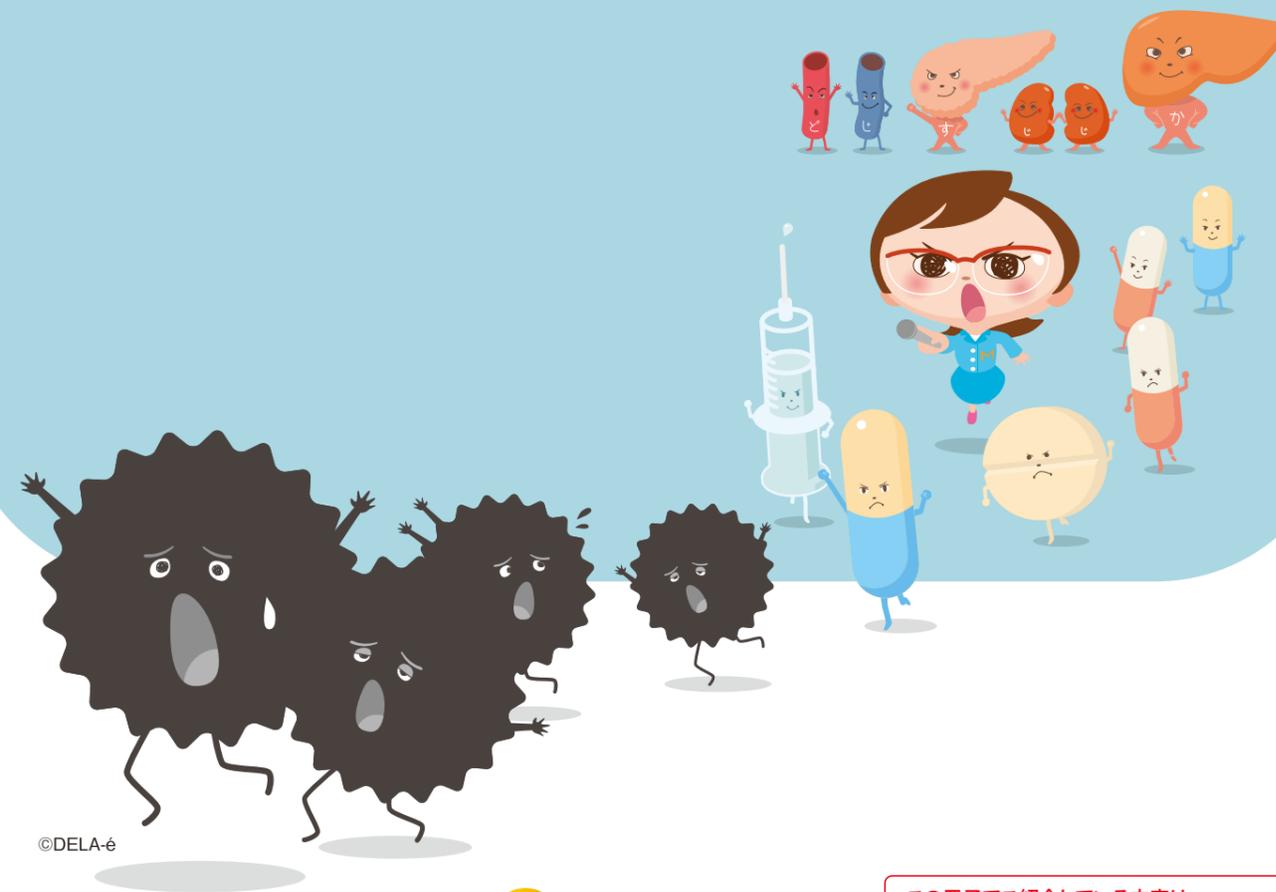
30-0000-157-24048558
MMM45Z0D24-V1-0000000

24048558 (2024.4.9)

2024年4月

おしえてドクター

知っておきたい 病気とお薬のこと



この冊子で紹介している内容は、
2024年3月現在のものです。
記載の内容は将来変更される場合があります。

ごあいさつ

厚生労働省の令和元年(2019年)のデータによると*1、日本人の「平均寿命」は男性81.41歳、女性87.45歳です。しかし一方で、「健康寿命」は男性72.68歳、女性75.38歳となり、両者には男性が約9年、女性は約12年の差がみられました。

「健康寿命」は、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間のことです。約9~12年という数字は病院通いや介護サービスのお世話になるなど、制限された状態で生活している方が大勢いらっしゃるということをあらわしています。

現在、医療技術の進歩・進化等はめざましく、われわれはより長く生きられるようになりまし。しかし、自立して健康な生活をおくるためには、現代病といわれる糖尿病などの「生活習慣病」は早期治療で重症化を防ぐ、認知症などへの取り組みを行うなど、少しでも健康寿命を延ばすことが重要課題となってきています。

近年、遺伝子やたんぱく質の仕組みが解明され、それらの性質を活かした新薬が登場したことで、治療の選択肢は広がってきています。この冊子では、最近注目されているお薬による治療について、みなさまの代表としてインタビュアー“メディモさん”が質問し、医師が回答するという設定で解説しています。

日頃、健康寿命について考える機会は少ないと思います。この冊子が転ばぬ先の杖となって、みなさまの健康とお薬に対する理解を深めるきっかけとなり、健康寿命について改めて考える一助となりましたら幸いです。

※1 厚生労働省:「健康寿命の令和元年値について」より

総監修 福井 次矢 先生



東京医科大学茨城医療センター病院長
京都大学名誉教授
患者申出療養評価会議座長
厚生労働省厚生科学審議会会長



メディモ
©DELA-6

私が新人インタビュアーの“メディモ”です。
みなさまの代表として、
ちょっとむずかしい“病気とお薬”について、
福井 次矢先生をはじめ、
いろいろな病気の専門家の先生方
おはなしをうかがっていきたく思います。



「健康寿命」を延ばすためには、
どのようなことに気をつけたらいいのでしょうか？

まずは、食事内容や運動など、生活習慣の見直しからはじめましょう。
好ましくない生活習慣はさまざまな「生活習慣病」を引き起こします。
もし、「生活習慣病」と診断されたら早めの治療を心がけて、重症化しないようにすることが、「健康寿命」を延ばす秘訣です。*2



生活習慣病が重症化するとどうなるのでしょうか？

生活習慣病は、いわゆる「死の四重奏」と呼ばれる糖尿病、高血圧症、脂質異常症、肥満症が代表的なものです。
痛みなどの症状がないからと放置しておく、動脈が硬く、狭く、もろくなって血液が流れにくくなり、動脈硬化の原因となります。重要な血管で動脈硬化が起こると、脳梗塞や心筋梗塞など命にかかわる病気につながる可能性があります。



生活習慣病はどのように治療すればいいのでしょうか？

基本は食生活の乱れや運動不足の改善と禁酒・禁煙です。
ただ、加齢や遺伝的・環境的なことで、やむなく病気が進行してしまうこともあるので、まずは病院へ行くことです。医師の指導のもと、食事・運動療法とともに、病状にあわせてお薬による治療を行います。



※2 生活習慣病だけでなく、認知症など、さまざまな病気についても注意が必要です。



新薬での治療はお金がかかると聞いたことがあります。

これまでになかったような、まったく新しいタイプのお薬は、主に研究開発費に莫大なコストがかけられており、お薬の費用が高額になります。また、お薬を大量に用いる治療でも、その時点での費用が高くなる場合があります。しかし、治療の遅れにより重症化したり、合併症をひき起こせば、経済的な負担のみならず、治療期間の長期化につながりかねません。ただ、早期のお薬による治療で、より重い病気に進むことを防げれば、結果的に治療費などの負担を抑える結果につながる場合もあります。



この冊子で紹介するのは、こちらの病気です。



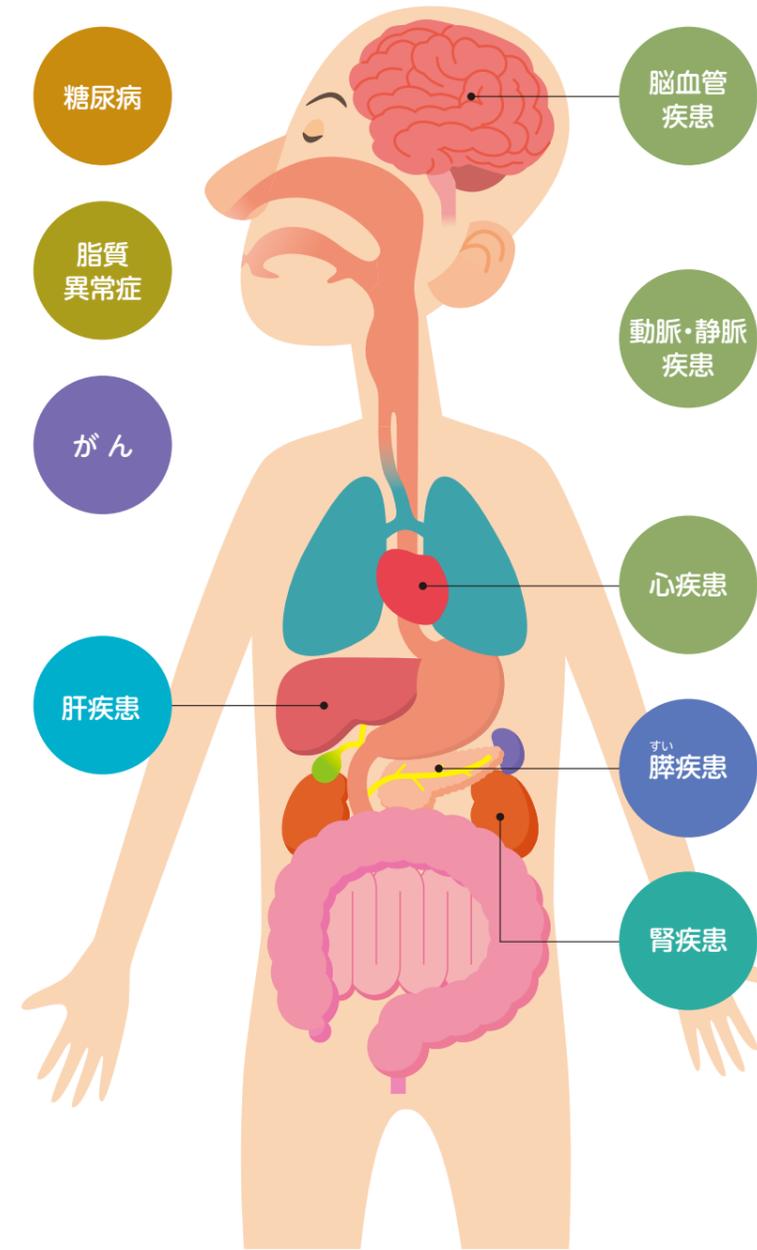
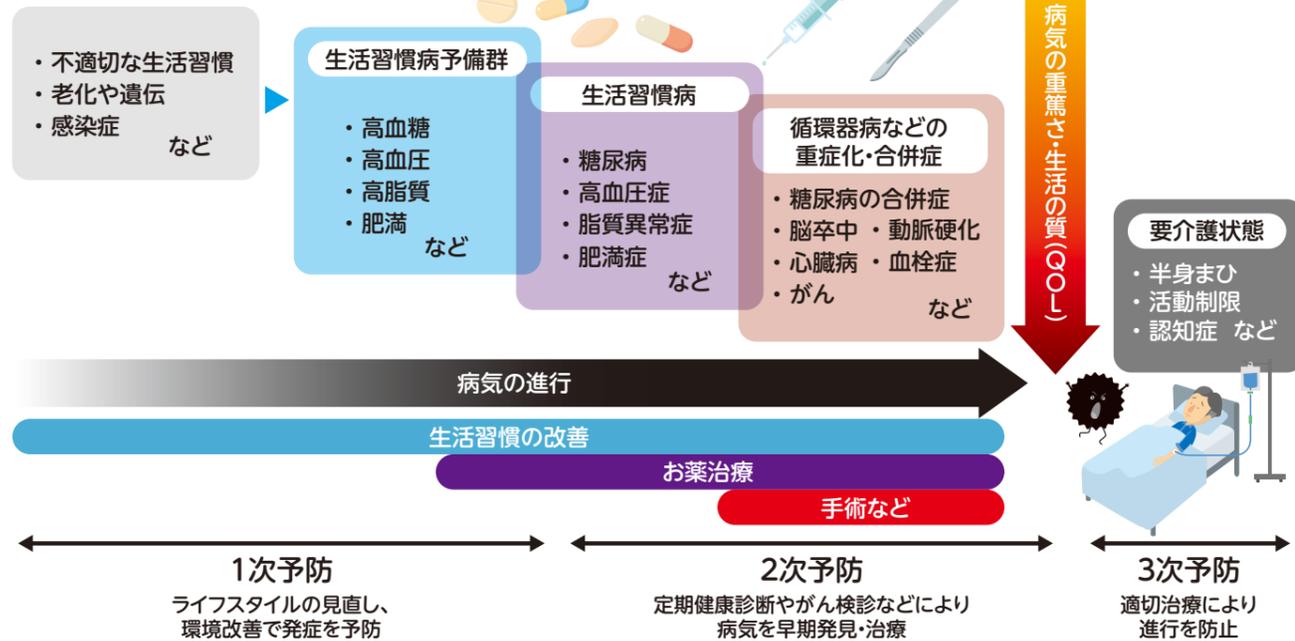
もう少しお薬治療についてうかがいたいのですが？

今回は、生活習慣病をはじめとして、肝臓や腎臓、^{すい}膵臓などみなさまが普段意識されていないような臓器の病気のお薬治療についても、各専門の先生方にご紹介いただくつもりです。メディモさんも、ご自身はもちろん、みなさまの「健康寿命」を延ばすために、ぜひ先生方のお話をしっかり聞いてきてくださいね。



がんばります! では、先生行ってきます。

● 病気の進行と予防・治療(イメージ)



6 糖尿病

10 脂質異常症

14 血栓症
●脳血管疾患
●心疾患
●動脈疾患
●静脈疾患

20 腎炎(腎疾患)

22 肝炎(肝疾患)

24 ^{すい}膵炎(膵疾患)

26 がん

28 薬剤一覧

30 生活習慣病
リスクチェック

糖尿病

脂質異常症

血栓症

腎炎

肝炎

膵炎

がん

その他

糖尿病とお薬のおはなし

糖尿病とその予備群は、合わせると約2,271万人にも上り^{※1} 糖尿病は現代病とも呼ばれています。



国立国際医療
研究センター研究所
糖尿病研究センター長
植木 浩二郎先生



糖尿病はどのような病気でしょうか？

糖尿病は、膵臓から分泌されるホルモン「インスリン^{※2}」の作用が不足して血液中のブドウ糖(血糖)が増え過ぎた状態(高血糖)が続き、徐々に神経や血管が傷つけられていく病気です。
糖尿病のタイプは4つに分けられますが、代表的なのは1型と2型です。



どうして糖尿病になるのでしょうか？

1型糖尿病 原因ははっきりわかっていません。過去のウイルス感染が体内の免疫機能に異常を起こすきっかけとなって、インスリンを分泌するβ細胞が破壊されて発症するのではと考えられています。

2型糖尿病 原因はさまざまですが、遺伝的な要因に加えて、食生活、運動不足などの生活習慣が影響しているといわれています。日本では圧倒的に2型糖尿病の患者さんが多いです。



※1 厚生労働省「令和元年国民健康・栄養調査」と総務省統計局「人口推計(令和元年10月1日現在)」よりメディアア生命算出
※2 血糖を下げる働きをするホルモン



糖尿病の症状はどのようなものなのでしょうか？

高血糖があっても最初は無症状であることが多いので、定期的に検査が必要です。血糖値がさらに高くなると次のような症状があらわれやすくなります。
● やたらとのがれく ● トイレが近い ● 食べ過ぎる ● 身体がだるい、疲れやすい
さらに病状が進むと、体重が減ってきたりします。



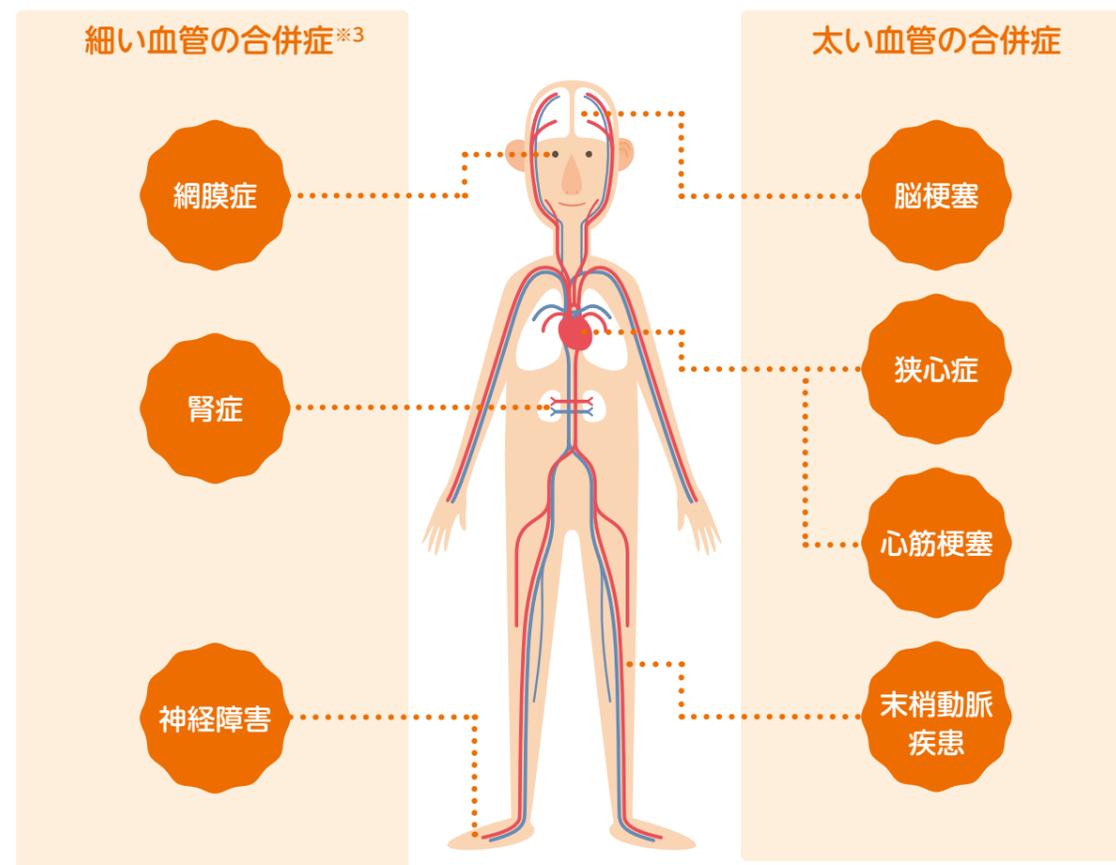
身体がだるく、疲れやすい

体重が減る

糖尿病を治療しないとどうなるのでしょうか？



高血糖の状態が続くと血管や神経が傷つけられ、全身にさまざまな障害が起こります。特に太い血管の障害(動脈硬化)が進むと、命にかかわる合併症をひき起こすリスクが高くなります。



三大合併症

- 網膜症** 網膜の血管が傷つけられて網膜出血や網膜剥離が起こり、視力が低下したり、失明したりすることがあります。
- 腎症** 腎機能が低下し、体内の余分な水分などを体外に排出できなくなります。病状が進むと、血液から老廃物などを人工的に取り除く「透析」治療が必要となります。
- 神経障害** 主に知覚神経・運動神経などの末梢神経が傷つけられ、さまざまな症状があらわれます。特に足先・足裏に出ることが多く、しびれや感覚まひなどの症状がみられます。

動脈硬化による合併症

動脈硬化が進むと、血液の流れが悪くなり、脳梗塞や心筋梗塞などを起こすリスクが高くなります。

足の障害

足の動脈硬化や神経障害が進むと、潰瘍ができたり皮膚の皮下組織が腐ったり(壊疽)して、足を切断しなくてはならないこともあります。

※3 糖尿病の三大合併症と呼ばれています。



糖尿病にはどのような治療法があるのでしょうか？*

大きく分けて、食事療法や運動療法など生活習慣を見直すものと、薬物療法があります。これらは、患者さんの年齢や生活習慣などを考慮して、それぞれ決めていきます。



糖尿病の治療

食事・運動療法で十分な血糖コントロールが得られない場合に、薬物療法を追加します。



* ここでは主に2型糖尿病の治療に関してご紹介しています。

治療の基本

食事療法

食事療法は糖尿病治療の基本です。飲み薬や注射薬などのお薬の量も食事療法をしっかり守っていることを前提に決められています。

食事療法のポイントは以下の3つです。

- バランス：1日に必要なエネルギー量を理解し、栄養バランスの良い食事をとる。
- 食べ方：ゆっくりよくかんで、まず、おかずから食べて最後に主食を食べる。
- 規則正しく：1日に3回規則的な食事を心がけて、間食(ジュースやお菓子など)をしないこと。



運動療法

食事療法とならび運動療法も糖尿病治療の基本です。運動をすると血液中のブドウ糖が筋肉に取り込まれ血糖値が下がります。また、肥満を解消し、インスリンの効きをよくする効果も期待できます(ただし、運動制限が必要な場合もあります)。

ポイントは以下の3つです。

- 相談：自分にあつた運動療法を主治医と相談する。
- 種類：有酸素運動(散歩など)と筋力トレーニングの両方を組み合わせる。
- 継続：運動は継続することが大切。無理をせず体調にあわせて行う。

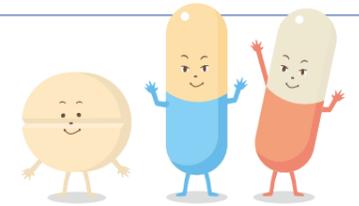


薬物療法(飲み薬)

食事・運動療法で血糖コントロールが得られない場合、飲み薬を使用します。

飲み薬には主に以下の種類があります。

- インスリンの分泌を促す(DPP-4阻害薬など)
- インスリンを効きやすくする(ビグアナイド薬など)
- インスリンの分泌を促し、食欲を抑える(GLP-1受容体作動薬)
- ブドウ糖の吸収・排泄を調整する(SGLT2阻害薬など)



薬物療法(注射薬)

飲み薬と組み合わせて、あるいは単独でも、注射薬を使用します。お薬の特性にあわせて、使い分けます。

- インスリンの分泌を促し、食欲を抑える(GLP-1受容体作動薬)
- インスリンの分泌を促し、食欲を抑える(GIP/GLP-1受容体作動薬)
- 持続時間が長く、安定した血糖降下作用を得られる(持効型インスリンなど)
- 食後の血糖値を抑える(超速効型インスリンなど)

[インスリン治療] インスリン注射薬は、いったん始めるとずっと続けなくてはいけないと思っている人も多いですが、血糖値が上がってきた早期にインスリンを使用することで、インスリンを分泌する膵臓を休ませると、再び飲み薬だけでも良いコントロールが得られる場合がありますし、そうでなくても病気の進行を抑える効果があることも多くみられます。



* 上記記載の薬剤治療は一例です。治療方針については主治医の指示に従ってください。

生活習慣の改善に加えて、お薬治療の流れも覚えておきたいですね。



脂質異常症とお薬のおはなし



帝京大学理事・
臨床研究センターセンター長
寺本内科・歯科クリニック
内科院長
寺本 民生先生

血液中の脂質が増え過ぎたり、減り過ぎたりすることにより生じる病気を脂質異常症といいます。この病気は、症状が認められないことから「ものいわぬ病気」といわれ、日本には2,000万人以上の患者さんがいると推測されます※1。治療をしないで放置しておくと、死にいたる病気の原因となるこわい病気です。



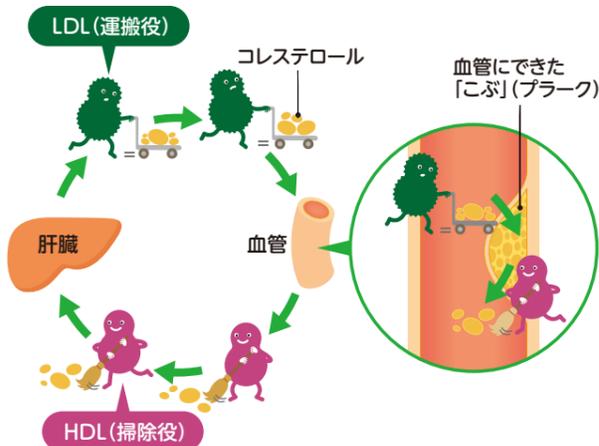
コレステロールや中性脂肪はどんな働きをするのでしょうか？

血液中の脂質の代表的なものとして、コレステロールと中性脂肪※2があります。私たちの体内の細胞を覆っている細胞膜の半分以上はコレステロールでできており、ホルモンや胆汁酸(消化液)の材料になっています。また、中性脂肪は主に食事から取り込まれる脂質で、肝臓に運ばれて肝臓で合成された中性脂肪とともに血流に乗って体の隅々にまで運ばれてエネルギー源として利用されます。余ったものは皮下脂肪や内臓脂肪として貯蔵され肥満の原因にもなりますが、必要に応じてエネルギーとして使われます。



「悪玉」と「善玉」の違いを教えてください。

コレステロールは大きく、LDL-コレステロールとHDL-コレステロールに分けられます。LDL-コレステロールは肝臓からコレステロールを全身の臓器に送り届ける「運搬役」で、増え過ぎると動脈硬化をひき起こすことから、「悪玉コレステロール」と呼ばれています。一方、血管などにたまった余分なコレステロールを肝臓に戻す「掃除役」がHDL-コレステロールで、「善玉コレステロール」と呼ばれています。通常、「コレステロール値が高い」という場合、悪玉コレステロールを指します。



※1 「患者のための最新医学 脂質異常症(コレステロールと中性脂肪)」(寺本民生監修 高橋書店 2016)より ※2 トリグリセリド(TG)



どうして脂質異常症になるのでしょうか？



肝臓の細胞表面にある「LDL受容体」は、悪玉であるLDL-コレステロールを肝臓に取り込んで処理する働きをします。しかし、生活習慣の乱れや遺伝子異常によりLDL受容体の働きが悪くなると、LDL-コレステロールは肝臓に取り込まれないで血液中にたまり、脂質異常症をひき起こします。

生活習慣

食生活の乱れ、運動不足、喫煙、
過度の飲酒、ストレスなど

遺伝

家族性高コレステロール血症



上記以外にも、糖尿病や腎不全などの病気の影響、ステロイドや降圧薬などの治療薬の影響が、脂質異常症の原因として考えられます。



脂質異常症を治療しないとどうなるのでしょうか？

もともと動脈は高圧に耐えられるようにしなやかな構造をしており、簡単に破れることはありません。けれども、脂質異常症によりコレステロールや中性脂肪がたまり続けると、それらが血管の壁を傷つけて内側に入り込み、酸化して動脈硬化をひき起こします。動脈硬化が進むと次第に血流が悪くなり(狭心症)、さらに心臓への血流(冠動脈)が完全に止まると心筋梗塞、脳の動脈にできた血液の固まり(血栓)が詰まる脳梗塞など、命を脅かしたり、半身まひや言語障害などの後遺症が残る病気を招くおそれがあります。



脂質異常症はどのように診断するのでしょうか？

一般的には、10~12時間絶食した後の血液を用いて、LDL-コレステロール、HDL-コレステロールや中性脂肪の数値をチェックします。さらに、生活習慣、年齢・性別、遺伝、家族歴、趣味・嗜好、病歴などを聞いたうえで、総合的に診断します。もし脂質異常症と診断したら、その裏に何か他の病気※3が隠れていないか、あわせてチェックします。

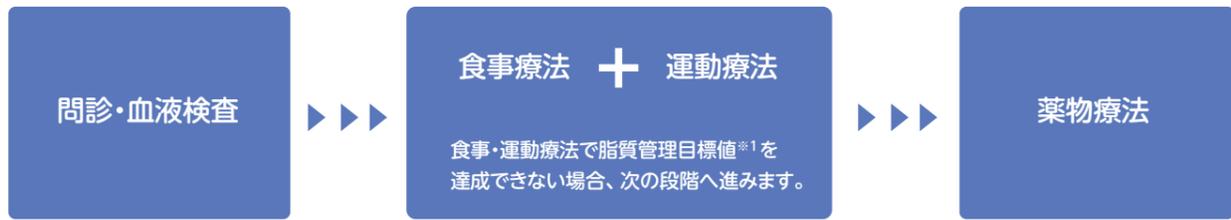
※3 家族性高コレステロール血症、ネフローゼ症候群、甲状腺機能低下症など

脂質異常症にはどのような治療法があるのでしょうか？

基本は、生活習慣の改善です。
禁煙および受動喫煙の回避。
過食・飲酒を控え、適正体重を維持します。



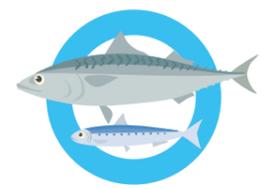
受診と治療の流れ



※1 LDL-コレステロールの管理目標値は、一次予防(病気になるための対策)として高リスク群で120mg/dL以下。また、二次予防(心筋梗塞・狭心症などの既往症の再発を防ぐ)の対策としては、100mg/dL以下を目標にする。

食事療法

食事は脂質異常症治療の基本です。
エネルギー摂取量とエネルギー消費量のバランスを考え、栄養バランスの良い食事を心がけます。なお、脂質異常症のタイプ(高LDL-コレステロール血症・高中性脂肪血症・低HDL-コレステロール血症)にあわせて食材を選びます。
動脈硬化を予防するための食事は、高LDL-コレステロール血症には動物性脂肪の抑制、高中性脂肪血症には糖質やアルコール制限が大切です。



- 肉の脂身、卵類(鶏卵、魚卵など)、内臓類(レバー、モツ)の摂取を控える。
- 魚、特に青魚の摂取を増やす。
- 食物繊維の摂取を増やす(野菜、果物、大豆など)。
- 糖分の摂取を控える。
- 食塩の摂取は1日6g未満を目標にする(減塩しょうゆなど)。
- アルコール摂取を抑える(日本酒:男性1日1合、女性1日0.5合以下)。



運動療法

軽度～中等度のジョギングなどの有酸素運動を毎日30分以上、週180分以上継続することで、肥満予防や中性脂肪値の低下、HDL-コレステロール値の上昇が期待できます。

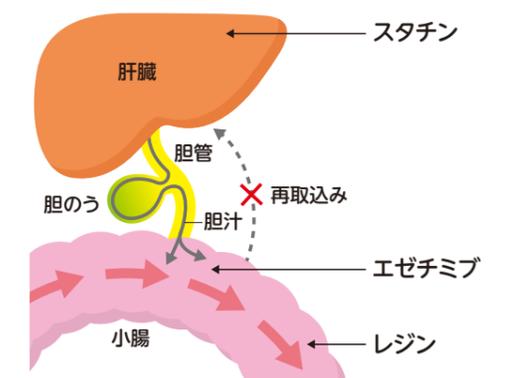


薬物療法

食事療法や運動療法によっても、脂質異常症が改善されない場合はお薬による治療を開始します。異常がみられるコレステロールの種類、程度によってお薬を使い分けます。代表的なお薬は、以下のとおりです。

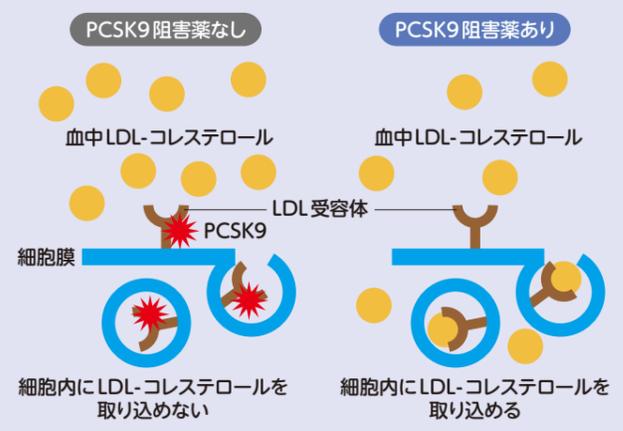
飲み薬

- **スタチン(HMG-CoA還元酵素阻害薬)**
肝臓でコレステロールが合成されるのを抑制し、その結果LDL受容体を増やします。
- **エゼチミブ(小腸コレステロールトランスポーター阻害薬)**
小腸でのコレステロールの吸収を阻害します。
- **レジン(陰イオン交換樹脂)**
小腸での脂肪の吸収を抑え、LDL受容体を増やします。



注射薬

- **PCSK9阻害薬**
LDL-コレステロール値が高い脂質異常症や家族性高コレステロール血症*2などでは、動脈硬化のリスクが高く、スタチンだけでは効果が得られない場合に併用します。PCSK9は主に肝臓で作られ、LDL受容体を分解する作用があるので、このPCSK9の働きを阻止すれば、LDL受容体が大幅に増加します。その結果、多くのLDL-コレステロールが肝臓で処理されるようになります。
- **低分子干渉RNA**
PCSK9に対してRNA干渉を利用した新しい治療薬です。半年に1回の投与でLDL-コレステロール値低下を持続します。



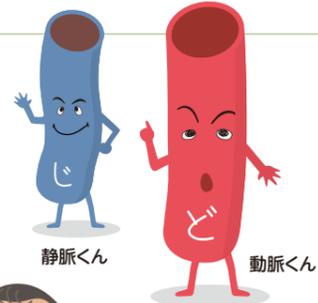
※2 遺伝子の異常によってLDL-コレステロール値が高くなり、若年より動脈硬化が起こりやすくなる病気です。

自覚症状がなくても定期的に検査を受けて、早めに治しておきたい病気ですね。



血栓症とお薬のおはなし

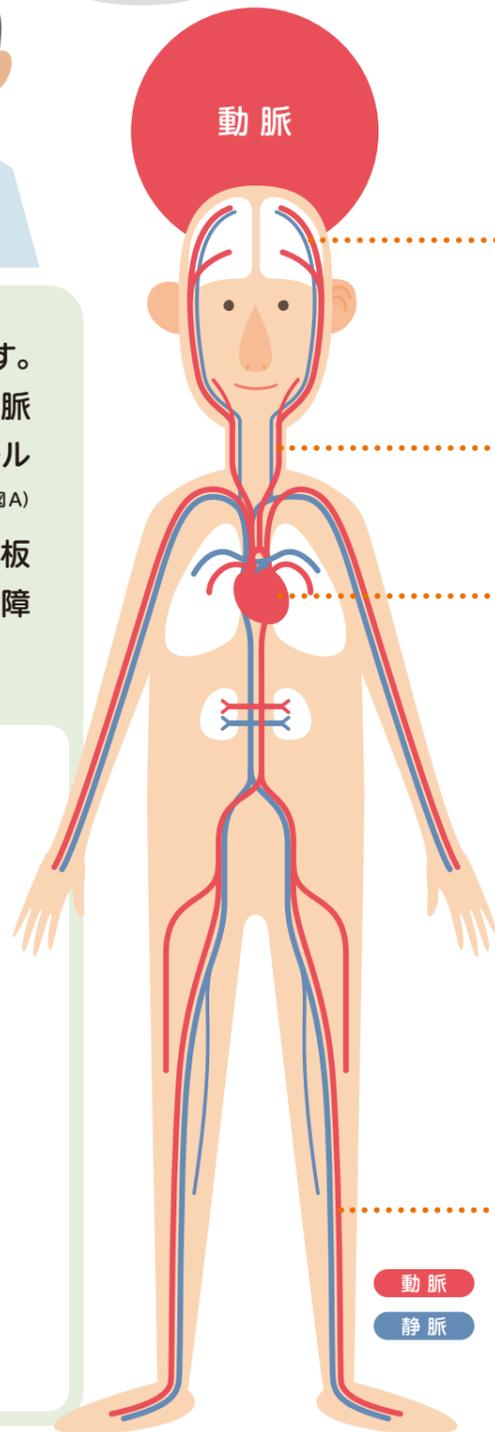
血栓症は糖尿病や脂質異常症など「生活習慣病」と密接な関係にある病気です。血液の固まり(血栓)ができる場所によって、動脈血栓症と静脈血栓症に分けられます。



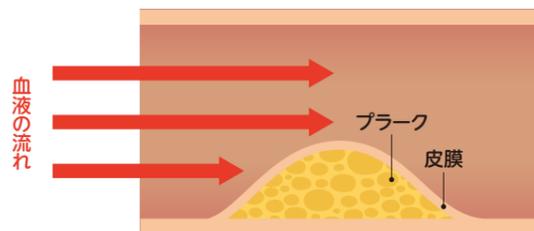
帝京大学医学部
内科主任教授
循環器内科教授
上妻 謙先生



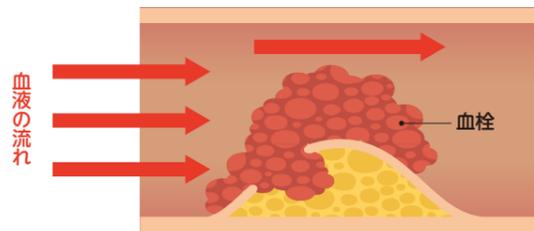
動脈血栓症はどのような病気でしょうか?



動脈血栓症は、動脈にできた血栓により起こる病気の総称です。糖尿病による高血糖や脂質異常症、高血圧などの刺激で動脈硬化が進行すると、傷ついた血管壁の内膜にコレステロールが入りこみ膨らんで(プラーク)、血液の流れを悪くします。(図A) やがて、プラークが破れると、その部分を修復しようと血小板が集まって血栓ができます。この血栓が血管を詰まらせて障害を起こします。(図B)



図A: コレステロールが血管壁の内膜にたまってプラークをつくり、血管内を狭くします。



図B: プラークを被っている膜が破れると、傷を修復しようと血栓ができ、血管を詰まらせて血流を悪くします。

動脈血栓症にはどのような病気がありますか?



血栓で血管が詰まると、動脈では「狭心症・心筋梗塞」、「脳梗塞」などの病気をひき起こします。

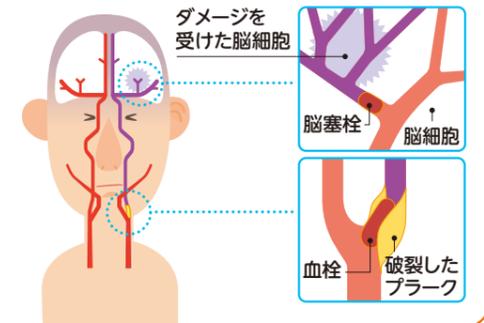
脳梗塞

脳梗塞は血栓のできた場所によって、「脳血栓」と「脳塞栓」の2つに分かれます。命はとりとめても障害部位によっては、半身まひや言語障害などの後遺症が残ることがあります。頭痛やめまいなどの症状がみられます。



頸動脈狭窄症

頭部に血液を送る頸動脈が狭くなり、脳に血液が届きにくくなり発症します。血栓があれば、脳梗塞の原因にもなります。



狭心症

血栓のため血流が悪くなると、心臓は酸素不足から一時的に動かなくなります。しめつけられるような胸の痛みが特徴的で、放置すると心筋梗塞へ進むリスクが高くなります。

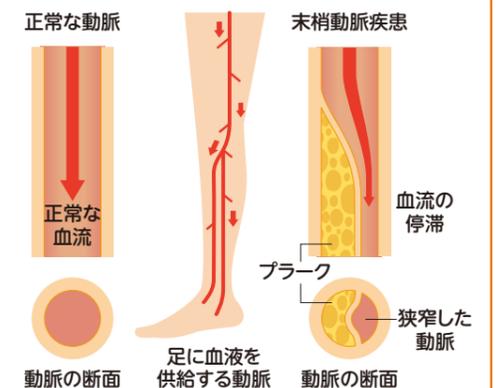


心筋梗塞

心臓への血管が詰まり血流が止まるため、心臓を構成する筋肉(心筋)が死んでしまう病気です。突然死の最も多い原因であり、重症化すると死にいたります。

末梢動脈疾患

足の動脈が狭くなったり詰まったりすることで、筋肉に十分な血液が届かず歩行困難になります。筋肉細胞が死んでしまうような重症の場合は、足を切断しなければなりません。

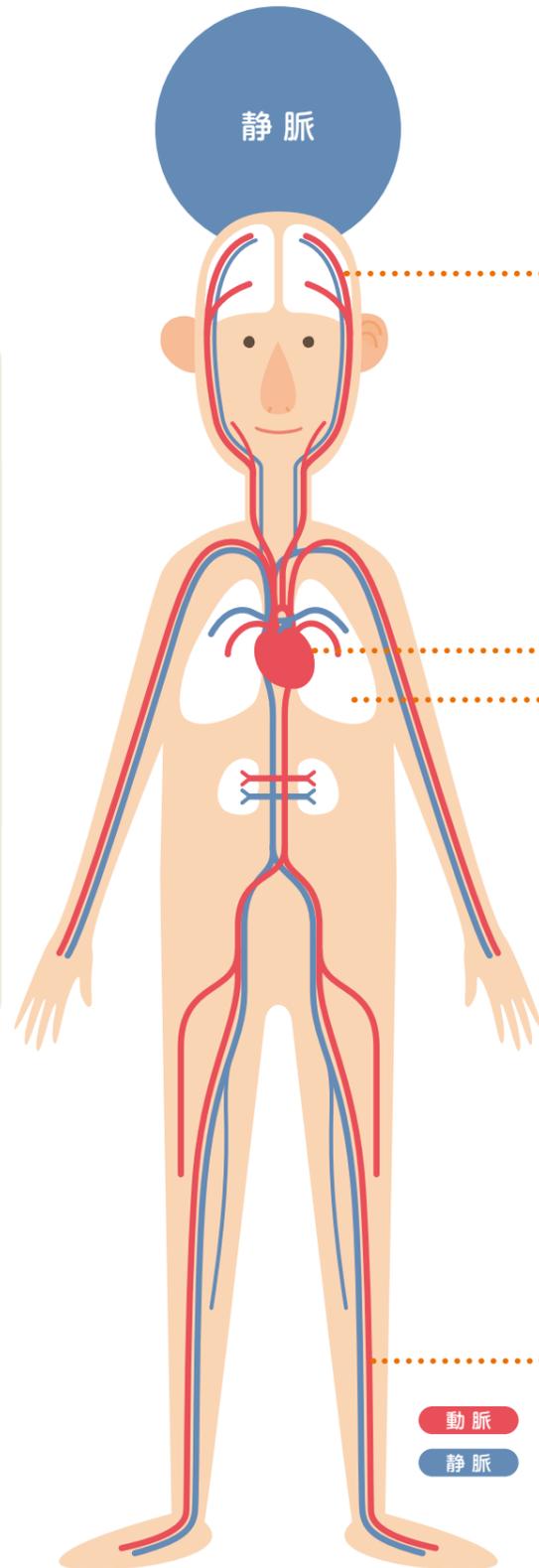




静脈血栓症は
どのような病気でしょうか？



静脈血栓症は、静脈にできた血栓により起こる病気の総称です。
静脈の流れは歩行などの足の運動（筋肉の収縮）により助けられていますが、長時間同じ姿勢で筋肉を動かさないと、血液の流れが遅くなり血栓ができます。
また、心房細動により心臓が規則正しく収縮できなくなると、心房内の血液がよどんで血栓ができます。
血栓はできた場所にとどまらず、血流によって肺や脳などの臓器に運ばれることがあり、その結果、肺や脳の血管を詰まらせて障害を起こします。



動脈

静脈

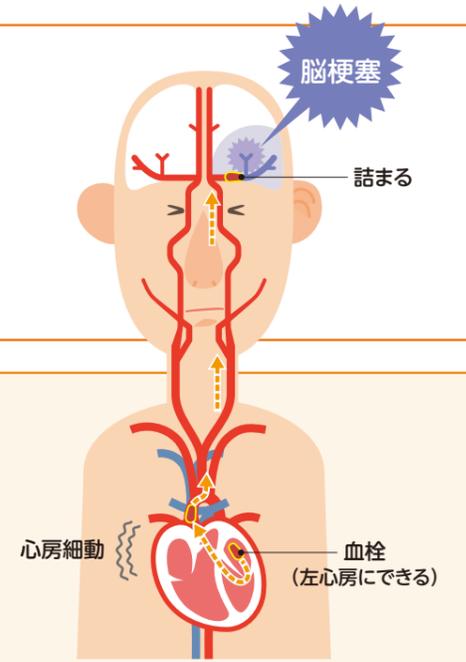
静脈血栓症にはどのような病気がありますか？



血栓で血管が詰まると、静脈では「肺血栓塞栓症」、心房細動による「心原性脳塞栓症」などの病気を引き起こします。

心原性脳塞栓症

心房細動によりできた血栓が血流によって心臓から脳へ移動して血管を詰まらせると、脳細胞に障害が起こり脳機能が失われます。障害部位によって、さまざまな後遺症が残ります。

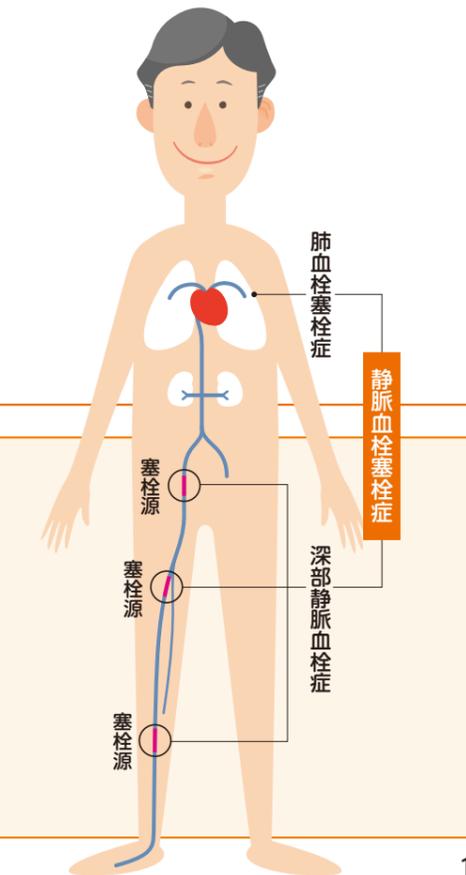


心房細動

心房が規則正しく収縮できなくなり、ふるえたような状態になると、血液を送り出す力が弱くなります。そうすると、血栓ができやすくなります。心房は血液がよどみやすい構造になっています。

肺血栓塞栓症 エコノミークラス症候群

深部静脈でできた血栓が血流によって肺に移動し、肺の動脈が詰まって、胸の痛みや呼吸困難をきたす病気です。血栓が詰まる範囲が広い場合や、より太い肺動脈で詰まると、死にいたる場合もあります。



深部静脈血栓症

長時間同じ姿勢で筋肉を動かさないことが原因で血栓ができます。主に足の筋肉の奥にある静脈で起こり、この血栓が肺に移動すると肺血栓塞栓症を引き起こします。



血栓症にはどのような治療法があるのでしょうか？



血栓を溶かしたり、血液を固まりにくくするお薬（抗血栓薬）で治療します。脳梗塞や心筋梗塞などでは、血管を広げたり、血栓を回収したりするカテーテル手術なども用いられます。



抗血栓薬での治療

抗血栓薬は大きく分けて3つの種類があります。それぞれの症状にあわせて処方されます。

お薬の種類	血管	効能	代表的なお薬	代表的な病気
血栓溶解薬	動脈 静脈	血栓を溶かす	●ウロキナーゼ* ●アルテプラゼ ●モンテプラゼ	●急性期の脳梗塞 ●肺血栓塞栓症 ●一部の心筋梗塞
抗血小板薬	動脈	血液を固まりにくくする	●アスピリン ●プラスグレル塩酸塩 ●クロピドグレル硫酸塩	●狭心症 ●心筋梗塞再発予防 ●脳梗塞再発予防
抗凝固薬	静脈	血液を固まりにくくする	●ワルファリンカリウム ●ヘパリンナトリウム ●リバーロキサバン	●肺血栓塞栓症 ●心房細動による心原性脳塞栓症

※ 現在供給停止

●アルテプラゼ（血栓溶解薬）

血栓は傷ついた血管壁からの出血を止めるため、血小板が集まってつづられます。血栓は血管壁の修復が終わると不要となるので、体内に備わっている働き（物質）、「プラスミン」により溶かされます。この血栓を溶かす作用を持つプラスミンを活性化させ、血栓を溶かすためにつづられたお薬が「アルテプラゼ」です。ただし、アルテプラゼは脳梗塞などの発症後、できるだけ早く（発症後4、5時間以内）投与する必要があります。



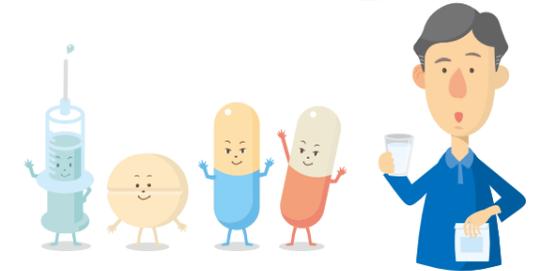
血栓症の予防

生活習慣の改善（栄養バランスの良い食事と適度な運動）
高血圧や脂質異常症、糖尿病などにも効果的なので、ぜひ心がけたいものです。

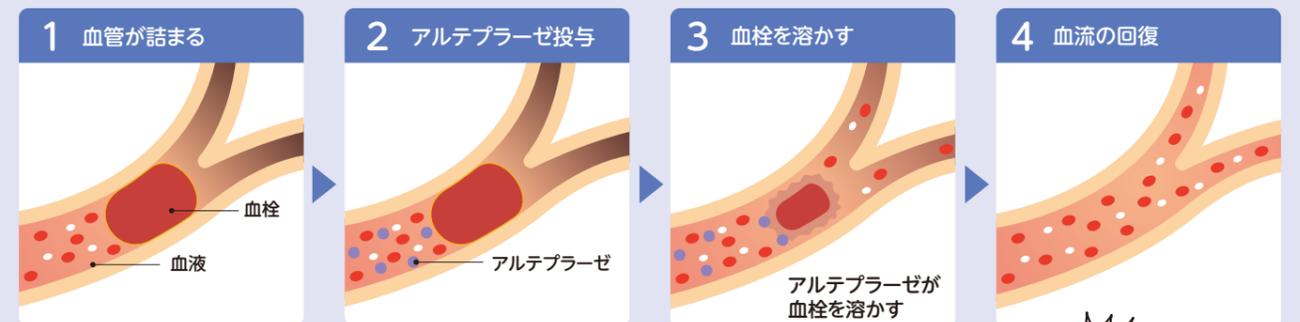


血栓症の再発予防

再発をともなう血栓症には、生活習慣の改善に加えて、血液を固まりにくくするお薬を長く飲み続ける場合があります。



アルテプラゼ静脈注射による血栓溶解治療法



* 上記記載の薬剤治療は一例です。治療方針については主治医の指示に従ってください。

命にかかわるお薬の投与には、時間制限があるのですね。



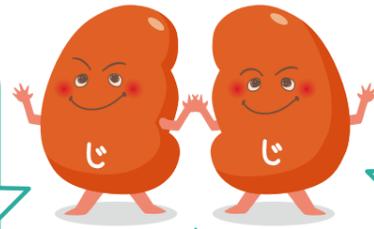
腎炎とお薬のおはなし



東京女子医科大学
腎臓内科 教授
新田 孝作先生

腎炎は感染症や免疫異常などが主な原因で発症します。
進行すると腎不全を起こし、人工透析が必要となり、日常生活が制限されます。

腎臓は腰のあたりに左右
対称に2個ある、握りこぶし
くらいの大きさの臓器だよ。

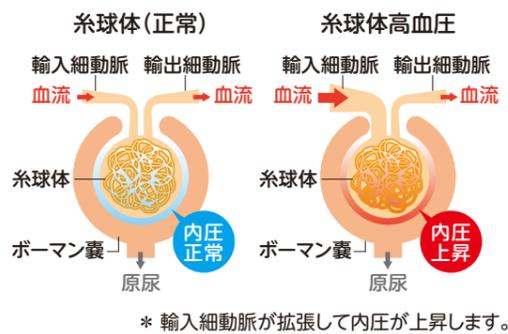


じんぞうブラザーズです。

体内の水分を管理してい
るんだ。余分な水分や血
液中の老廃物はろ過して
尿として排泄しているよ。

腎炎はどのような病気でしょうか？

「腎炎」は腎臓で起こる炎症
の総称です。代表的なのは
毛細血管が集まってできた
「糸球体」というろ過装置の
炎症で、血液中の老廃物を
ろ過できなくなります。



どうして腎炎になるのでしょうか？

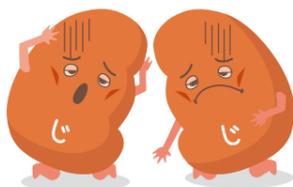
細菌感染や免疫反応の異常によって
引き起こされると考えられています。

どのような症状が出るのでしょうか？

むくみ・血尿・たんぱく尿などの症状が出ます。
「血尿」「たんぱく尿」は検査で初めてわかること
が多いですが、尿に血が混じっていたり、尿が
泡立つなどで自分で気づくこともあります。

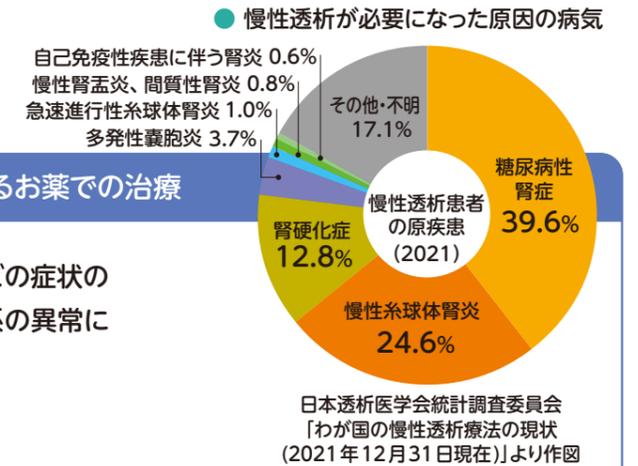
放置するとどうなるのでしょうか？

低下した腎機能は回復が難しくなります。進行すると食事制限や
人工透析が必要になり、日常生活が制限されます。



どのような治療法があるのでしょうか？

腎炎の代表的なものに、
慢性糸球体腎炎があります。
その治療法は以下のようなものです。



慢性糸球体腎炎に対するお薬での治療

慢性糸球体腎炎のお薬での治療は、むくみや高血圧などの症状の
改善を目的とした「対症療法」と、発症要因となる免疫系の異常に
対する「原因療法」の2本立てで行われます。

対症療法

- 降圧薬：高血圧を改善させる
- 利尿薬：尿の排泄をスムーズにする
- 脂質異常症改善薬：血液中の脂質の値を適切な範囲に保つ

原因療法

● 副腎皮質ステロイド(ステロイド)

ステロイドは、副腎で作られるホルモンの1つです。
ステロイド薬は、体内の炎症や免疫力を抑える作用があるので、さまざ
まな病気の治療に使われています。効果があると同時に副作用も多いため、
使用には注意が必要です。

[ステロイドパルス療法]

一定期間、ステロイド薬を集中的に点滴して腎機能を回復させる治療法
です。入院する必要があり、大量のステロイド薬を使用するので、感染
症などの副作用に注意する必要があります。

● 免疫抑制薬

体内で過剰になっている異常な免疫反応を抑える^{※1}

[リツキシマブ]

悪性リンパ腫のお薬として開発され、その後、一部の腎臓病^{※2}に対する免疫
抑制薬としても有効性が見出された分子標的治療薬です(27ページ参照)。

※1 急速進行型腎炎や難治性ネフローゼ症候群、頻回再発型ネフローゼ症候群のような場合に用いられます。
※2 主に小児のネフローゼ症候群に対する有効性が報告され、近年、成人を含む難治性ネフローゼ症候群にもその効果が期待されています。
* 上記記載の薬剤治療は一例です。治療方針については主治医の指示に従ってください。

日常生活が制限される人工透析が必要にならないためにも、
腎炎は早めの治療が肝心なのですね。

肝炎とお薬のおはなし

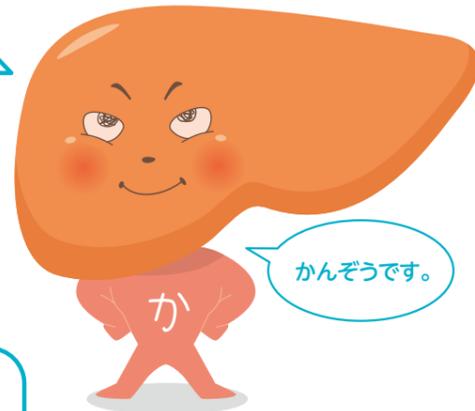
肝炎は肝臓に炎症が起こり、肝臓の細胞が破壊されている状態を指します。この病気は、さまざまな原因でひき起こされますが、その多くは、「ウイルス」によるものです。



武蔵野赤十字病院 院長
泉 並木先生

肝臓はお腹の上にある体の中で一番大きな臓器だよ。

取り込んだ栄養素を代謝したり、有害物質の分解・解毒をしているよ。また、消化を助ける胆汁もつくっているんだ。



かんぞうです。

肝炎はどのような病気なのでしょう？

なんらかの原因で肝臓に炎症が起こり、肝臓の細胞が破壊される病気です。肝臓は「沈黙の臓器」といわれ、重症化するまで自覚症状がほとんどあらわれないのが特徴的です。そのため、気づかないうちに病気が進行してしまいます。

どうして肝炎になるのでしょうか？

多くはウイルス感染が原因です。肝臓でウイルスが増殖して細胞が破壊されて炎症が起こります。原因ウイルスにはA・B・C・D・E型がありますが、特に患者数が多いのはB型とC型です。また、アルコールやお薬などにより炎症が起こることもあります。

どんな症状があるのでしょうか？

タイプによって異なりますが、発熱、喉の痛み、頭痛などの風邪のような症状が出たり、食欲不振や全身のだるさ、吐き気、腹痛、発疹などがみられることがあります。さらに病状が進むと、皮膚や白目が黄色くなったり、尿が茶色くなります。



B型・C型肝炎は、唾液や血液、性交渉、ピアスや入れ墨、覚せい剤の針などを介して感染します。感染力が非常に高く、慢性化すると治療が長期間にわたります。

● B・C型肝炎のキャリア数と患者数(推定)

B型肝炎キャリア数
約110~120万人

C型肝炎キャリア数
約90~130万人

*厚生労働省：「知って、肝炎：B・C型肝炎のキャリア数と患者数」より作図

慢性肝炎
約15万人

慢性肝炎
約21万人

放置するとどのようなようになるのでしょうか？



重症化すると肝不全、肝硬変、さらには肝臓がんへと進行し、命をおびやかすリスクが高くなります。

肝硬変

肝臓全体が硬い線維に置き換わり、再生できなくなります。機能が低下するので、合併症も出現します。

肝臓がん

肝炎が進行するのにしたが、発症率が高まります。ウイルス性の場合、そのリスクが特に高いといわれています。



ウイルス性肝炎の治療法にはどのようなものがあるのでしょうか？

お薬を使う主な治療法

抗ウイルス療法

- インターフェロン製剤
体内の免疫機能を活性化して、ウイルスを排除します。
- インターフェロンフリー治療
C型肝炎では、ウイルスに直接作用して増殖を抑える「抗ウイルス薬」を用いて、ウイルスを排除します。

ソホスブビル・ベルパタスビル配合剤

レジパスビル・ソホスブビル配合剤

C型肝炎に対する、新しい治療法を実現するお薬です。飲み薬なので、患者さんの負担が少ない、治療期間が短いなどの利点があります。

● 核酸アナログ製剤

ウイルス増殖を直接抑えるお薬で、B型肝炎などで使用します。

肝庇護療法

抗ウイルス療法により十分な効果が得られなかった場合、肝細胞が破壊される速度を遅くして、肝硬変などへの進行を抑えることを目的とした治療法です。

*上記記載の薬剤治療は一例です。治療方針については主治医の指示に従ってください。



肝炎は早めの治療で、重症化しないようにしたいものですね。

すい 膵炎とお薬のおはなし

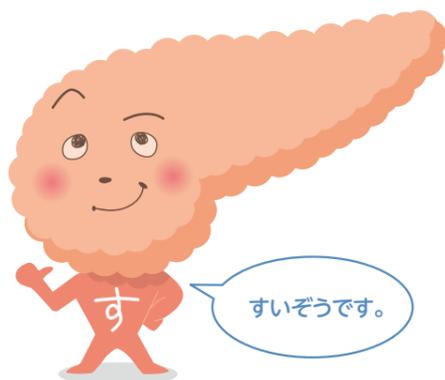
膵臓の病気は激しい症状があらわれることもあります。ほとんどが気づかないうちに進行して、治療がむずかしくなることも少なくありません。膵臓の酵素が細胞にダメージを与えて起こる「急性膵炎」と、小さな炎症が長い間くり返され膵機能が著しく低下する「慢性膵炎」があります。



都立駒込病院 名誉院長
IgG4 関連疾患センター
センター長
神澤 輝実先生

膵臓はみぞおちの少し下の、胃の背中側にある臓器だよ。

食べ物の消化に役立つ膵液や血糖をコントロールする「インスリン」をつくっているよ。



膵炎はどのような病気なのでしょうか？

食べ物を溶かす消化酵素が、自ら膵臓の細胞を溶かしてしまう病気です。慢性膵炎になると、長期間の炎症により膵臓が硬くなり、機能が低下します。



どうして膵炎になるのでしょうか？

過度のアルコールや食生活の乱れ、疲労やストレスなどにより引き起こされます。



急性膵炎の場合、男性の原因として多いのはアルコール、胆石ですが、女性では、明らかな原因がわからない特発性、胆石が多く、アルコール性は少ないです。



どのような症状が出るのでしょうか？

みぞおちや背部に激痛があらわれ、吐き気をもよおすこともあります。



ひどくなると、発熱、血圧低下、呼吸困難、頻脈など命にかかわる状態になることもあります。



放置するとどのようなようになるのでしょうか？

糖尿病を発症・悪化させたり、膵臓がんになる危険性が高まります。

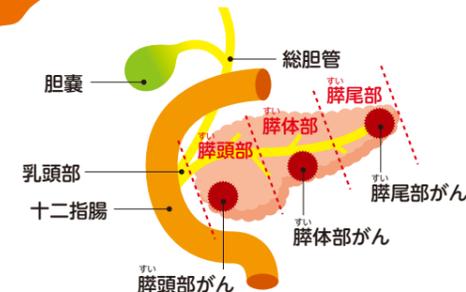
糖尿病

膵臓から分泌される「インスリン」の量が少なくなったり、その働きが悪くなって発症します。「インスリン治療」や「人工透析」が必要になることもあります。



膵臓がん

慢性膵炎は膵臓がんのリスク因子であり、継続的な経過観察・手術切除が必要となります。



どのような治療法があるのでしょうか？

基本は、生活習慣の改善やお薬による治療を行います。胆石が原因で起きた（急性）膵炎では、早急に胆石の除去を行います。

治療の基本*

- ①禁酒、禁煙
- ②食事対策
(脂肪の多いものや刺激の強いものを避け、食べすぎない)
- ③薬物療法

初期

薬物療法

- 蛋白分解酵素阻害薬
- 腹痛を抑える「鎮痛薬」
- アミノ酸等を配合した「成分栄養剤」

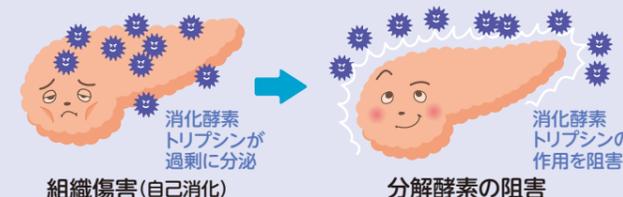
後期 (5~10年)

薬物療法

- 低下した消化機能を補うお薬が中心。
- 膵消化酵素補充薬
- 胃酸分泌抑制薬
- ビタミン剤
- 糖尿病を発症した場合の血糖値をコントロール。
- インスリン

● 蛋白分解酵素阻害薬

主にたんぱく質でできている膵臓は、たんぱく質を分解する消化酵素(トリプシンなど)が過剰に分泌され活性化すると炎症を起こします。蛋白分解酵素阻害薬は、過剰分泌した分解酵素の作用を阻害する働きをします。



*慢性膵炎の場合 *上記記載の薬剤治療は一例です。治療方針については主治医の指示に従ってください。

膵炎は、膵臓がんなど、怖い病気にもつながっているんですね。これは早く治さないといけませんね。

がんとお薬のおはなし

がんは日本人の死亡原因の1位^{*1}です。しかも、がんによる死亡率は年々増加^{*2}しています。がんは非常に身近な病気なのです。

^{*1} 厚生労働省:「令和4年(2022年)人口動態統計(確定数)の概況」より
^{*2} 厚生労働省:「令和4年(2022年)人口動態統計月報年計(概数)の概況」より



国立がん研究センター
中央病院 副院長
呼吸器内科 科長
大江 裕一郎先生

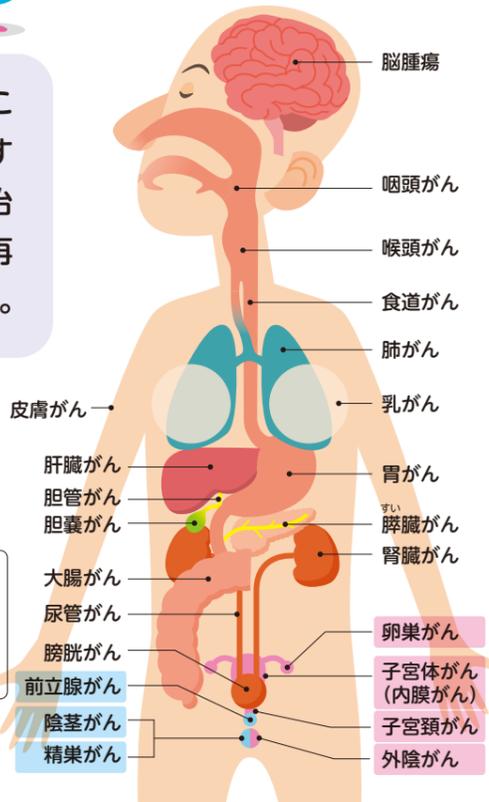
がんはどのような病気なのでしょう?



がんは、遺伝子が傷つくことなどによって起こります。遺伝子の傷ついた異常な細胞が増殖することなどでがんとなり、発見が遅れるほど治る確率は低くなります。早めに治療をしても再発する可能性もあるので、やっかいな病気です。



主ながんの種類



どのようながんがあるのでしょうか?

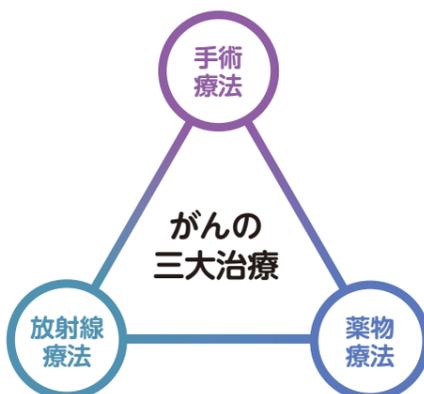


がんは、体のあらゆるところに行ける可能性があります。胃がん、肺がんなど、最初にできた場所の名前をとって呼ばれるのが一般的です。

また、臓器だけではなく血液にもがんはできます。その1つが白血病です。

血液のがん
白血病
悪性リンパ腫
多発性骨髄腫

がんの治療では、三大治療とされています。



手術療法

がんとその周辺やリンパ節などを切除する外科的治療で近年では、患者さんに負担の少ない、内視鏡手術、ロボット手術も積極的にとり入れられています。

放射線療法

多くは、手術で切除しきれない場合に、がん病巣に放射線を照射してがん細胞を破壊します。

薬物療法

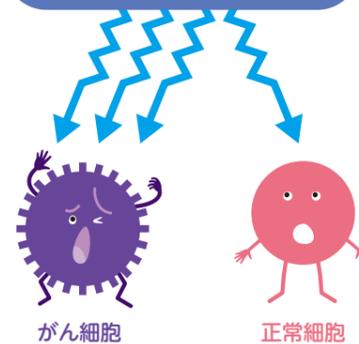
がんを小さくして寿命を延ばす目的で行います。外科的手術の前後も行います。新薬が日々開発されています。

お薬にはどのような種類があるのでしょうか?



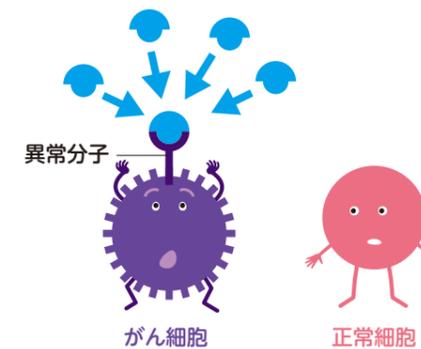
がんの遺伝子情報に基づいた「がんゲノム医療」により、どの薬剤が適しているか調べる個別化治療も進んでいます。治療薬には、殺細胞性抗がん剤、ホルモン薬、分子標的治療薬、免疫チェックポイント阻害薬などがあります。

殺細胞性抗がん剤



がん細胞を破壊するお薬で、広く用いられています。しかし、がん細胞と正常細胞を区別することなく攻撃するため副作用をとまう場合があります。

分子標的治療薬



がん化の原因となる異常分子や、がん細胞への栄養供給路に関連する分子を攻撃します。

ホルモン薬

ホルモン薬なし



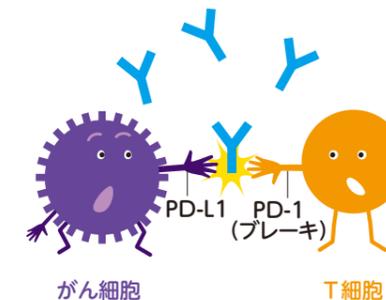
ホルモン薬あり



特定のホルモンの分泌や作用を抑えることで、ホルモン依存性のがん細胞の活動を抑えて腫瘍を小さくしたり、転移や再発を抑えたりします。

免疫チェックポイント阻害薬

免疫チェックポイント阻害薬 (ニボルマブの働き)



がん細胞への攻撃にブレーキがかかった免疫機能(T細胞)に、本来の免疫機能を取り戻させるのが免疫チェックポイント阻害薬です。



これまでにはなかったタイプのお薬の登場で、がん治療は新時代をむかえているのですね。

主な薬剤一覧

薬剤	一般名	剤形	この薬剤が使われる代表的な病気 この冊子で紹介されている病気を中心に記載	
A 殺細胞性抗がん剤	シクロホスファミド水和物	経口薬、注射薬	多発性骨髄腫、悪性リンパ腫、肺がん、乳がん、白血病	
	イホスファミド	注射薬	肺がん、前立腺がん、子宮頸がん、骨肉腫、悪性リンパ腫	
	ブスルファン	経口薬	白血病	
	メルファラン	経口薬	多発性骨髄腫	
	ベンダムスチン塩酸塩	注射薬	悪性リンパ腫、白血病	
	ニムスチン塩酸塩	注射薬	脳腫瘍、胃がん、肝臓がん、大腸がん、悪性リンパ腫、白血病	
	ラニムスチン	注射薬	膠芽腫、骨髄腫、悪性リンパ腫、白血病	
	ダカルバジン	注射薬	悪性黒色腫、悪性リンパ腫、褐色細胞腫	
	メトトレキサート	注射薬	肉腫、白血病、悪性リンパ腫	
	フルオロウラシル	注射薬	胃がん、大腸がん、乳がん、子宮頸がん、卵巣がん	
	ドキシフルリジン	経口薬	胃がん、大腸がん、乳がん、子宮頸がん、膀胱がん	
	カベシタピン	経口薬	胃がん、大腸がん、乳がん	
	テガフル・ギメラシル・オテラシルカリウム配合	経口薬	胃がん、大腸がん、乳がん、肺がん	
	シタラピン	注射薬	白血病、悪性リンパ腫	
	エノシタピン	注射薬	白血病	
	ゲムシタピン塩酸塩	注射薬	肺がん、脾臓がん、乳がん、卵巣がん、胆道がん、悪性リンパ腫	
	ネトラピン	注射薬	白血病、悪性リンパ腫	
	プレオマイシン塩酸塩	注射薬	皮膚がん、頭頸部がん、肺がん、食道がん、悪性リンパ腫、子宮頸がん	
	プレオマイシン硫酸塩	外用薬	皮膚悪性腫瘍	
	ペプロマイシン硫酸塩	注射薬	皮膚がん、頭頸部がん、肺がん、前立腺がん、悪性リンパ腫	
	ピンクリスチン硫酸塩	注射薬	白血病、悪性リンパ腫、小児腫瘍、褐色細胞腫	
	ビンデシン硫酸塩	注射薬	白血病、悪性リンパ腫、肺がん、食道がん	
	ビノレルビン酒石酸塩	注射薬	肺がん、乳がん	
	パクリタキセル	注射薬	肺がん、子宮体がん、胃がん、乳がん、卵巣がん、子宮頸がん	
	ドセタキセル水和物	注射薬	乳がん、肺がん、胃がん、頭頸部がん、卵巣がん、食道がん	
	シスプラチン	注射薬	前立腺がん、卵巣がん、頭頸部がん、肺がん、食道がん、悪性リンパ腫	
	ミリアプラチン水和物	注射薬	肝臓がん	
	カルボプラチン	注射薬	頭頸部がん、肺がん、卵巣がん、子宮頸がん、乳がん、悪性リンパ腫	
	ネダプラチン	注射薬	頭頸部がん、肺がん、食道がん、膀胱がん、卵巣がん、子宮頸がん	
	オキサリプラチン	注射薬	大腸がん、脾臓がん、胃がん、小腸がん	
	イリノテカン塩酸塩水和物	注射薬	肺がん、子宮頸がん、卵巣がん、胃がん、大腸がん、乳がん、悪性リンパ腫	
	ノキテカン塩酸塩	注射薬	肺がん、卵巣がん、子宮頸がん、小児悪性腫瘍	
	ドキシルビシン塩酸塩	注射薬	悪性リンパ腫、乳がん、肺がん、小児悪性腫瘍	
	ダウノルビシン塩酸塩	注射薬	白血病	
	ビラルビシン塩酸塩	注射薬	頭頸部がん、乳がん、卵巣がん、子宮がん、白血病、胃がん、悪性リンパ腫	
	エビルビシン塩酸塩	注射薬	白血病、悪性リンパ腫、乳がん、卵巣がん、胃がん、尿路上皮がん	
	イダルビシン塩酸塩	注射薬	白血病	
	アクリルビシン塩酸塩	注射薬	胃がん、肺がん、乳がん、卵巣がん、悪性リンパ腫、白血病	
	アムルビシン塩酸塩	注射薬	肺がん	
	ミトキサントロン塩酸塩	注射薬	白血病、悪性リンパ腫、乳がん、肝臓がん	
	エトポシド	経口薬、注射薬	肺がん、悪性リンパ腫、子宮頸がん、卵巣がん、睾丸腫瘍、膀胱がん	
	I 抗がん剤	アナストロゾール	経口薬	乳がん
		エキセメスタン	経口薬	乳がん
		レトゾール	経口薬	乳がん
		タモキシフェンクエン酸塩	経口薬	乳がん
		トレミフェンクエン酸塩	経口薬	乳がん
		フルベストラント	注射薬	乳がん
フルタミド		経口薬	前立腺がん	
ピカルタミド		経口薬	前立腺がん	
エンザルタミド		経口薬	前立腺がん	
クロルマジノン酢酸エステル		経口薬	前立腺がん	
アピラテロン酢酸エステル		経口薬	前立腺がん	
メドロキシプロゲステロン酢酸エステル		経口薬	乳がん、子宮体がん	
エストラムスチンリン酸エステルナトリウム水和物		経口薬	前立腺がん	
ゴセレリン酢酸塩		注射薬	前立腺がん、乳がん	
リュープロレリン酢酸塩		注射薬	前立腺がん、乳がん	
デガレリクス酢酸塩		注射薬	前立腺がん	
B ホルモン薬		セツキシマブ	注射薬	大腸がん、頭頸部がん
		パニツムマブ	注射薬	大腸がん
		トラスツマブ	注射薬	乳がん、胃がん
		ベルツマブ	注射薬	乳がん
		ペバシズマブ	注射薬	大腸がん、肺がん、卵巣がん、子宮頸がん
		ラムシルマブ	注射薬	胃がん、大腸がん、肺がん
		ダラツマブ	注射薬	多発性骨髄腫
	アレムツマブ	注射薬	白血病	
	エロツマブ	注射薬	多発性骨髄腫	
	ゲムツマブオゾガマイシン	注射薬	白血病	
	ゲフィチニブ	経口薬	肺がん	
	エルロチニブ塩酸塩	経口薬	肺がん、脾臓がん	
	ラパチニブチル酸塩水和物	経口薬	乳がん	
	イマチニブメシル酸塩	経口薬	白血病	
	ニロチニブ塩酸塩水和物	経口薬	白血病	
	ダサチニブ水和物	経口薬	白血病	
	ボスチニブ水和物	経口薬	白血病	
	ボナチニブ塩酸塩	経口薬	白血病	
	アキシチニブ	経口薬	腎臓がん	
	ソラフェニブチル酸塩	経口薬	腎臓がん、肝臓がん、甲状腺がん	
	スニチニブリンゴ酸塩	経口薬	腎臓がん	
	エペロリムス	経口薬	腎臓がん、乳がん	
	テムシロリムス	注射薬	腎臓がん	
アフリベルセプト ベータ	注射薬	大腸がん		
バルボシクリブ	経口薬	乳がん		
C 分子標的治療薬	ニボルマブ	注射薬	悪性黒色腫、肺がん、腎臓がん、頭頸部がん、悪性リンパ腫	
	ペムブロリズマブ	注射薬	悪性黒色腫、肺がん、尿路上皮がん、悪性リンパ腫	
	アベルマブ	注射薬	皮膚がん	
	アテゾリズマブ	注射薬	肺がん	
	イピリムマブ	注射薬	悪性黒色腫、腎臓がん	

*薬剤一覧は、2024年1月現在で公表されている各製薬会社作成の医療用医薬品の添付文書*の効能・効果をもとに作成しています。詳細については、現品添付文書より、ご確認ください。

薬剤	一般名	剤形	この薬剤が使われる代表的な病気 この冊子で紹介されている病気を中心に記載
A 血栓溶解薬	ウロキナーゼ	注射薬	急性心筋梗塞
	アルテプラーゼ	注射薬	急性心筋梗塞、脳梗塞
	モンテプラーゼ	注射薬	急性心筋梗塞、急性肺塞栓症(エコノミークラス症候群)
B 抗凝固薬	ヘパリンナトリウム	注射薬	血栓塞栓症 (急性心筋梗塞、脳梗塞、末梢動脈疾患、静脈血栓塞栓症)
	ヘパリンカルシウム	注射薬	血栓塞栓症 (急性心筋梗塞、脳梗塞、末梢動脈疾患、静脈血栓塞栓症)
	フォンダパリヌクサナトリウム	注射薬	静脈血栓塞栓症
	エドキサバントシル酸塩水和物	経口薬	静脈血栓塞栓症
	リバーロキサパン	経口薬	深部静脈血栓症、肺血栓塞栓症
	アピキサパン	経口薬	静脈血栓塞栓症
	ダビガトランエテキシラートメタンスルホン酸塩	経口薬	虚血性脳卒中、全身性塞栓症
	ワルファリンカリウム	経口薬	血栓塞栓症(静脈血栓症、心筋梗塞症、脳塞栓症)
	アルガトロン水和物	注射薬	脳血栓症、慢性動脈閉塞症
	乾燥濃縮人活性化プロテインC	注射薬	静脈血栓症、肺血栓塞栓症、電撃性紫斑病
	チクロピジン塩酸塩	経口薬	血栓・塞栓、慢性動脈閉塞症、虚血性脳血管障害
	クロピドグレル硫酸塩	経口薬	虚血性脳血管障害
	プラスグレル塩酸塩	経口薬	狭心症、心筋梗塞、急性冠症候群
	チカグレロル	経口薬	急性冠症候群、心筋梗塞
	クロピドグレル硫酸塩・アスピリン配合	経口薬	狭心症、急性冠症候群、心筋梗塞
	シロスタゾール	経口薬	脳梗塞(慢性動脈閉塞症)
	イコサペント酸エチル	経口薬	閉塞性動脈硬化症
ペラプロストナトリウム	経口薬	慢性動脈閉塞症、原発性肺高血圧症	
サルボグレラート塩酸塩	経口薬	慢性動脈閉塞症	
アスピリン・ダイアルミニート配合	経口薬	脳梗塞、狭心症、心筋梗塞	
アスピリン	経口薬	脳梗塞、狭心症、心筋梗塞	
アスピリン・ランソプラゾール配合	経口薬	脳梗塞、狭心症、心筋梗塞	
シピリダマー	経口薬	狭心症、心筋梗塞	
リマプロスト アルファデクス	経口薬	閉塞性血栓血管炎	
オザグレレルナトリウム	注射薬	くも膜下出血、脳血栓症	
III PCSK9阻害薬	エボコマブ	注射薬	高コレステロール血症、家族性高コレステロール血症
IV GLP-1受容体作動薬	リラグルチド	注射薬	2型糖尿病
	エキセナチド	注射薬	2型糖尿病
	リキシセナチド	注射薬	2型糖尿病
V インスリン	デュラグルチド	注射薬	2型糖尿病
	インスリン アスパルト	注射薬	糖尿病
	インスリン リスプロ	注射薬	糖尿病
	インスリン グルリジン	注射薬	糖尿病
	インスリン ヒト	注射薬	糖尿病
	インスリン グラルギン	注射薬	糖尿病
	インスリン デテミル	注射薬	糖尿病
	インスリン デグルデク	注射薬	糖尿病
VI ステロイド薬	コルチゾン酢酸エステル	経口薬	ネフローゼ症候群
	ヒドロコルチゾン	経口薬	ネフローゼ症候群
	プレドニゾン	経口薬	ネフローゼ症候群
	プレドニゾンコハク酸エステルナトリウム	注射薬	ネフローゼ症候群
	メチルプレドニゾン	経口薬	ネフローゼ症候群
	メチルプレドニゾン酢酸エステル	注射薬	ネフローゼ症候群
	メチルプレドニゾンコハク酸エステルナトリウム	注射薬	ネフローゼ症候群
	トリアムシノロン	経口薬	ネフローゼ症候群
	トリアムシノロンアセトド	注射薬	ネフローゼ症候群
	デキサメタゾン	経口薬	ネフローゼ症候群
	デキサメタゾンリン酸エステルナトリウム	注射薬	ネフローゼ症候群
	ベタメタゾン	経口薬	ネフローゼ症候群
	ベタメタゾンリン酸エステルナトリウム	注射薬	ネフローゼ症候群
VII 免疫抑制薬	シクロホスファミド水和物	経口薬	ネフローゼ症候群
	リツキシマブ	注射薬	ネフローゼ症候群
	ミゾリピン	経口薬	ネフローゼ症候群、ループス腎炎
	ミコフェノール酸 モフェチル	経口薬	ループス腎炎
	シクロスポリン	経口薬	ネフローゼ症候群
	タクロリムス水和物	経口薬	ループス腎炎
VIII インターフェロン製剤	インターフェロン アルファ	注射薬	C型慢性肝炎、C型代償性肝硬変
	インターフェロン ベータ	注射薬	B型慢性活動性肝炎、C型代償性肝硬変
	ペグインターフェロン アルファ-2a	注射薬	C型慢性肝炎、C型代償性肝硬変、B型慢性活動性肝炎
IX 抗肝炎ウイルス薬	リバビリン	経口薬	C型慢性肝炎、C型代償性肝硬変
	レジバスピル アセトン付加物・ソホスブピル	経口薬	C型慢性肝炎、C型代償性肝硬変
	グレカプレビル水和物・ピプレンタスピル配合	経口薬	C型慢性肝炎、C型代償性肝硬変
	ラミブジン	経口薬	B型慢性肝疾患
	エンテカビル水和物	経口薬	B型慢性肝疾患
	テノホビル ジソプロキシルフマル酸塩	経口薬	B型慢性肝疾患
	テノホビル アラフェナミドフマル酸塩	経口薬	B型慢性肝疾患
	ソホスブピル・ベルパタスピル	経口薬	C型慢性肝炎、C型代償性肝硬変、C型非代償性肝硬変
X 蛋白分解酵素阻害薬	ガベキサートメシル酸塩	注射薬	急性膵炎、慢性再発性膵炎
	カモスタットメシル酸塩	経口薬	慢性膵炎
	ナファモスタットメシル酸塩	注射薬	急性膵炎、慢性膵炎
	ウリナスタチン	注射薬	急性膵炎、慢性再発性膵炎

※添付文書とは、厚生労働省による記載要領をもとに各製薬会社により作成された公的文書です。患者さんの安全を確保し、適正使用を図る目的で、医薬品の警告、禁忌、効能又は効果・関連する注意、用法および用量・関連する注意、重要な基本的注意等が記載されています。

糖尿病

脂質異常症

血栓症

腎炎

肝炎

肺炎

がん

その他

