

医師会学術講演会

平成26年5月22日（木）19：20～（本講演は19：30～）

所沢パークホテル

座長 伊藤内科 院長 伊藤 哲 先生

講師 日本大学医学部内科学系循環器内科学分野 主任教授 平山 篤志 先生

「アビキサバンへの期待 ―日本の今後を考えー」

抄録

少子高齢化が進む中、これからの日本は団塊の世代の高齢化が進み未曾有の超高齢化社会を迎えることになる。現在でも、医療費の50%を占める65歳以上の高齢者の増加は、医療経済の破綻につながる可能性がある。今後の医療費の抑制をどのようにするかを真剣に考えなければならない。そのための一つの手段は予防である。癌を予防するのは難しく、早期発見が重要であるが、もう一つの心血管疾患は生活習慣病であることから予防可能である。「予防に勝る治療はない。」といわれるように、予防によってQOLの改善がもたらされれば、さらに経済負担は減少する。たとえば、脳卒中は、死因としては低下したが、QOLを低下させ介護が必要となる第一位の原因であり、その中でも心原性脳塞栓はもっともダメージの大きなものである。高齢化に伴って増加する心房細動との関連が強く、社会的な問題である。これまで、ワルファリンのみがその予防効果のある薬剤であったが、新規抗凝固薬が次々と発売されている。ただ、50年以上の経験とPT-INRのモニタリングで培われたノウハウは大きく、ワルファリンがなくなるわけでない。しかし、新規抗凝固薬の脳内出血減少効果は大きく、また使用が簡便であるため使用量は増加すると考えられる。しかし、これらの新規抗凝固薬の有効性が示された臨床試験と実際の現場では、患者の質が異なる。治験では少なかった高齢者、腎機能低下例、低体重などの出欠リスクの高い患者が実臨床では多い。これらの患者群に安全に効果的に使用できる薬剤は何か？いくつかの大規模臨床試験のサブ解析を交えて、今後の我が国における抗凝固療法の治療薬について考えてみたい。



