

健康文化

ノスカールの販売中止について

小杉山 基昭

古くからの友人がその開発に係わったノスカールという糖尿病治療薬があった。手元にある『2000年 早わかり医者のかすり』（主婦の友社、2000年7月1日）には、「トログリタゾン」という名前で説明されている。そこには劇症肝炎などの重大な副作用が起こることがあり、肝機能検査や医師の指導を受けるよう警告されている。

ノスカールは薬品名で、トログリタゾンは一般名だと「ノスカールの開発裏話」（吉岡孝雄・藤田岳、有機合成化学協会誌第56巻第2号、1998）にあるが、友人から最初に聞いた名前のノスカールを用いる。

ノスカールは、糖尿病治療薬として使われていたが、副作用の肝障害で死亡する事故が起こったために、今では治療薬としては販売されていない。2000年3月22日にメーカーが販売中止し自主回収した。先の『医者のかすり』は、訂正が間に合わなかったのだろう。

開発に係わった友人は、定年退職後、ノスカールに代わる新しい糖尿病治療薬の開発に自分の友人や知り合いと取り組んだ。リベンジである。退職後だから開発費用は自弁である。その取材の結果は、すでに同人誌『架け橋』に公開してある。氏は現在はその結果を待っているところだと思うが、取材していた時に、ネットでノスカールを検索すればたくさんヒットするはずだと言われた。「ノスカールの開発裏話」もそうして得たものの一つである。

販売中止になったことを残念に思っているだろう氏に、その経緯を直接聞くのはしのびなく、ネットでたくさんヒットするという氏の言葉にしたがい、経緯を検索することにした。したがって本文に何らかの間違いや不都合があれば、責任はすべて私にある。ネット上の情報を正確に取り込むことができなかったか、間違っただけで引用したことになる。それをまずお断りする。

ノスカールが販売中止にいたるまでに、薬品の効果や副作用に関して、突き詰めた議論が行われなかったわけではない。ネットから見つけた『医薬ジャーナル』2000年5月号に沼田稔氏が「ノスカールの販売中止の背景—米国消費者団体とマスメディアの過渡的社会現象—」と題してこう述べている。

3月22日付で2型糖尿病治療薬「ノスカル」が販売中止になったことはせつかくの画期的薬剤だけに、誠に残念と言わざるを得ない。この問題については、3月岐阜市で開催された日本薬学会120年会のシンポジウム「EBM (Evidence-Based Medicine) の今後の展開」(本号42頁参照)においても議論の対象となった。

『On-line 糖尿病ウォッチャー』の更新日2008-09-07とあるホームページの「ニュース検証 Troglitazone (ノスカル) の3年間」という記事にも、アメリカで、「安全性について糖尿病医療界を二分して、16ヶ月にわたって白熱の議論が続いた。」と書かれている。

薬を服用しその結果、死亡するということが一例でもあれば、治療薬としては不適切であるという考え方もあると思う。しかし薬に副作用はついてくる。抗がん剤を飲めば、頭髪が抜けるのは、多くの人を知るところである。それを承知で服用するわけである。

ただ、死亡事故が起こる場合は別格だというのはわかるし、ノスカルの副作用で死亡した症例が多数あることも確かである。その一方で糖尿病も死にいたる病である。医療界はそれらを秤にかけて十分検討したことは、以上の文献からわかる。

しかし一方で、前社が Summary の中で次のように述べている。

ノスカルの販売中止問題については医科学としての議論とは別に、ここでもうひとつ見逃してならないことに、米国における消費者団体やマスメディアによる副作用過剰反応とその行動ということがある。[途中一部略]。わが国におけるノスカル販売中止の背景には、米国におけるこうした一連の動きがあることも、事態を正確に把握するために承知しておく必要があるだろう。

沼田稔氏は医薬分野で仕事をしている方であろう。だからずいぶん抑えて書いていると私には感じられた。私は、これを読んで、逆に、アメリカのマスメディアや消費者団体の副作用に対する過剰反応が販売中止になった主因だろうという確信を持った。

この話はどこかで見たように私には思われた。日本の原発に対する過剰反応

にどこか似たものが、認められるのではないか。

2011年の福島第一原発の事故を見た後では、過剰反応するなというのは無理かもしれない。しかしそれにしても「危ない危ない、だから原発稼働反対」としか言わない反応は、やはり過剰反応ではなからうか。

世に絶対安全なものなど一つもない。自動車に事故はつきものである。誰もが言うことだが、「事故が起こるから車は絶対使えな」とは言わないではないか。絶対反対はなにものをも生まない。原発行政がそうだったのではなからうか。絶対反対です、絶対安全です、という問答からは、どうやったらどれくらい安全になるか、という発想は出てこない。

車の例では、安全ではないから、どうしたら安全を担保できるか、という観点で、さまざまな工夫がなされている。障害物があったら自動で止まるシステムの開発も進んでいる。衝突した場合の衝撃をどうやわらげるか、といった対策も取られている。しかるに絶対安全を標榜していた原発は、危険度の推定をしてこなかったらしい。そして、原発稼働絶対反対の一点張りの運動家が国会を取り巻いたりした。ノスカールの場合とどこか似ている気がするのである。

原発事故後の避難生活にも多少似た事態がある。『週刊新潮』2015年8月6日号の「がんの練習帳」(中川恵一)では、事故後の避難生活を過剰反応だとしていることがわかる。放射線被曝〔被ばくの文字が使われているが、漢字表記にした〕は、他の生活習慣の中のリスクに埋没してしまう程度であり、逆に4年半にわたる「長期移住」の結果、肥満、高血圧、糖尿病、脂質代謝異常などが明らかに増えているという。

ノスカールの場合、過剰反応の結果は開発会社の損害だけですんだと言えるかもしれない。もちろんわが友人はダメージを受けたに違いないが、リベンジする力を持っていた。しかし、原発を再稼働しないまま過ぎることや、避難生活をさらに続けることのリスクはどう考えればいいのか。

(茨城大学名誉教授)