第64回 日本糖尿病学会 東北地方会

実臨床におけるチルゼパチド肥満症治療の3か月成績

医療法人寿里会すぎもと内科・糖尿病内科クリニック

杉本 一博

2026年11月7日（土）　セッション：肥満　｜　演題受付番号 11018

日本糖尿病学会
ＣＯＩ開示

•発表者名：◎杉本一博（◎代表者）

本演目に関連し、
開示すべきCOI関係にある企業などはありません。

背景・目的

背景

- GIP/GLP-1受容体作動薬チルゼパチドは、肥満症に対して高い体重減少効果が報告されている。
- 一方、日本の地域クリニックにおける実臨床での有効性、安全性、治療継続状況に関する報告は限られている。

目的

地域クリニックで肥満症治療としてチルゼパチドを開始した症例の、3か月時点の体重減少と臨床指標の変化を検討する。

対象・研究方法

研究デザイン：単施設・後ろ向き観察研究（既存診療録情報）

対象：2025年9月1日～2026年8月31日に処方開始した成人40例

適応：ゼップバウンド®の電子添文に基づく適応基準を満たした症例のみ

3か月解析：体重と処方量が確認でき、12週未満の中止例を除いた27例（男性6例・女性21例）

主要評価：開始時から3か月後の体重変化量・変化率

副次評価：処方量、血圧、糖代謝、脂質、肝機能等

統計：前後比較は対応のあるt検定、男女比較はWelchのt検定（両側）

血圧：降圧薬非使用例／脂質：スタチン非使用例（開始時・3か月後とも）
倫理：日本糖尿病協会倫理委員会 審査番号260520-1

ベースラインの臨床的特徴 ①｜背景・身体計測

3か月解析対象 27例

年齢（歳）	47.6 ± 11.9	**体重（kg）**	83.4 ± 11.9
男性	6例（22.2%）	**BMI（kg/m²）**	32.4 ± 3.3
女性	21例（77.8%）	**腹囲（cm）**	102.3 ± 9.2
減量に取り組んだ期間（月）	30.8 ± 44.1 (n=26)	**収縮期血圧（mmHg）**	139.1 ± 20.8
指示カロリー：男性（kcal/日）	1933.3 ± 196.6	**拡張期血圧（mmHg）**	83.1 ± 12.0
指示カロリー：女性（kcal/日）	1731.0 ± 148.7	**脈拍（回/分）**	88.1 ± 17.3
身長（cm）	160.3 ± 6.7		

連続変数：平均 ± 標準偏差。

ベースラインの臨床的特徴 ②｜検査値・薬剤使用

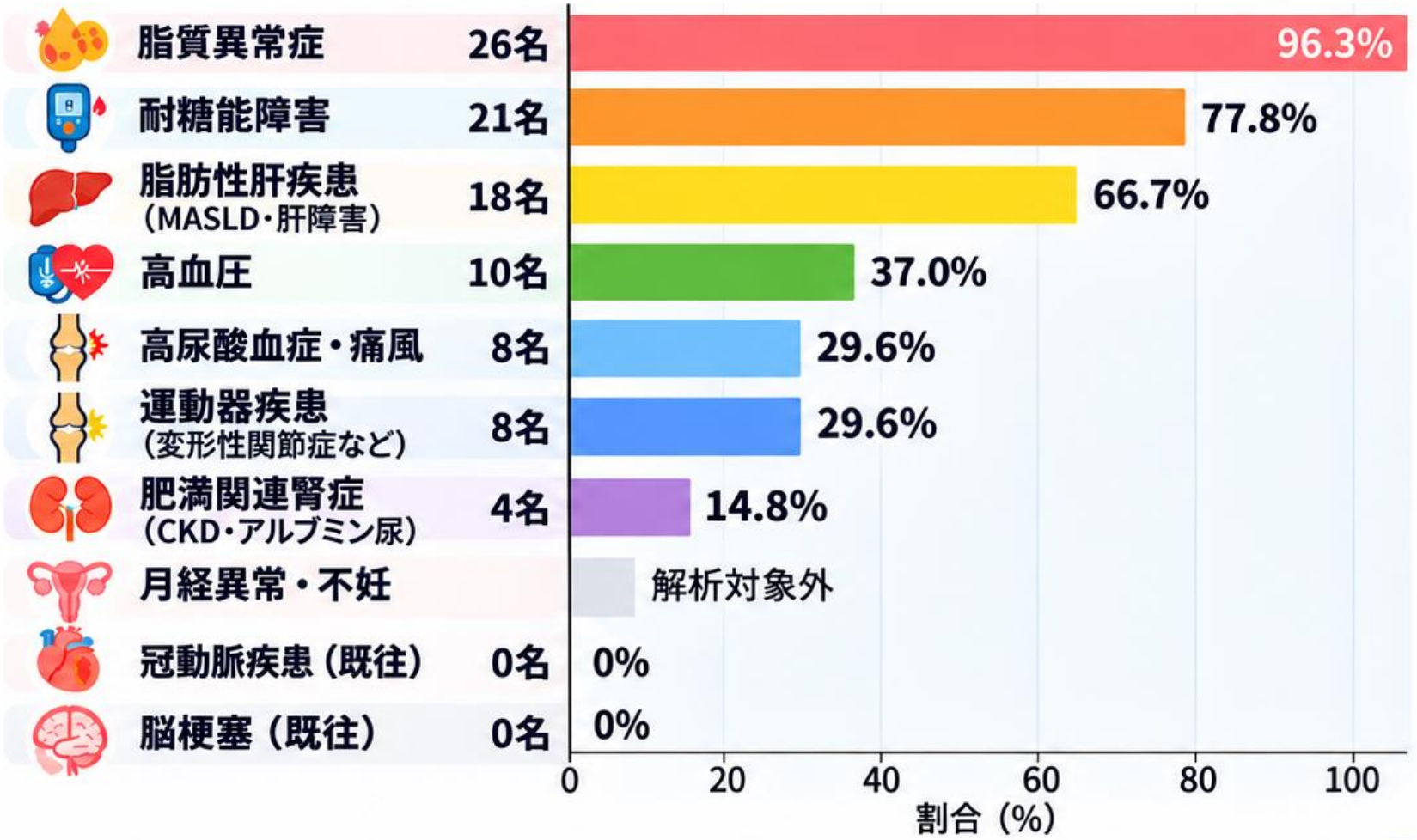
3か月解析対象 27例／薬剤使用は開始時

HbA1c（%）	5.9 ± 0.3	**non-HDL-C（mg/dL）**	167.0 ± 28.3
AST（U/L）	32.9 ± 33.0	**中性脂肪（mg/dL）**	169.7 ± 62.1
ALT（U/L）	49.4 ± 39.8	**eGFR（mL/min/1.73m²）**	75.5 ± 15.6
γ-GTP（U/L）	61.7 ± 52.6	**尿酸（mg/dL）**	6.0 ± 1.3
総コレステロール（mg/dL）	214.3 ± 29.9	**スタチン使用**	4例
HDL-C（mg/dL）	47.3 ± 11.9	**降圧薬使用**	8例

連続変数：平均 ± 標準偏差。

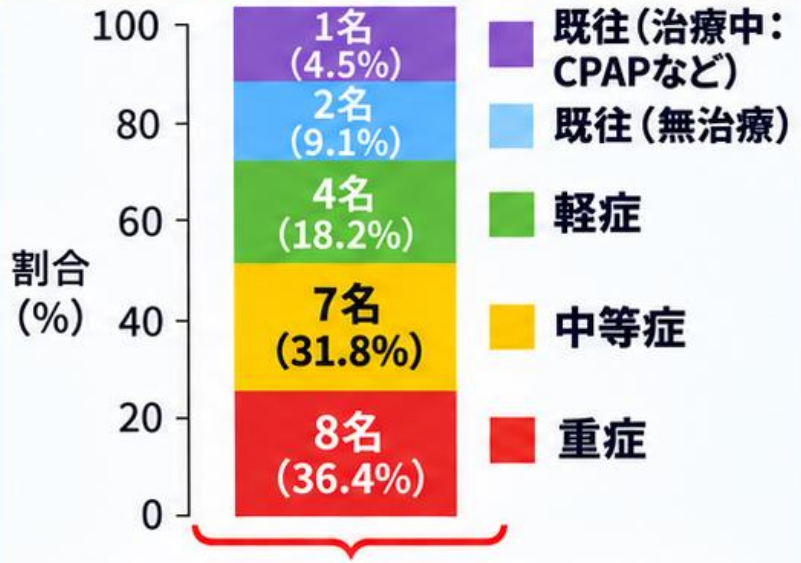
ベースラインの肥満関連健康障害の合併状況

（3か月後の処方量が記録された27名）



睡眠時無呼吸症候群（OSA）

（評価可能例 n = 22／27）



評価可能22名中 22名（100%）にOSAを認めた

※ 未評価5名を含む27名全体の有病率ではない。

※ 評価可能例は、既往歴または終夜睡眠ポリグラフィ検査により診断が可能であった症例。

合計11の肥満関連健康障害から月経異常・不妊を除外して解析

月経異常・不妊（解析対象外）

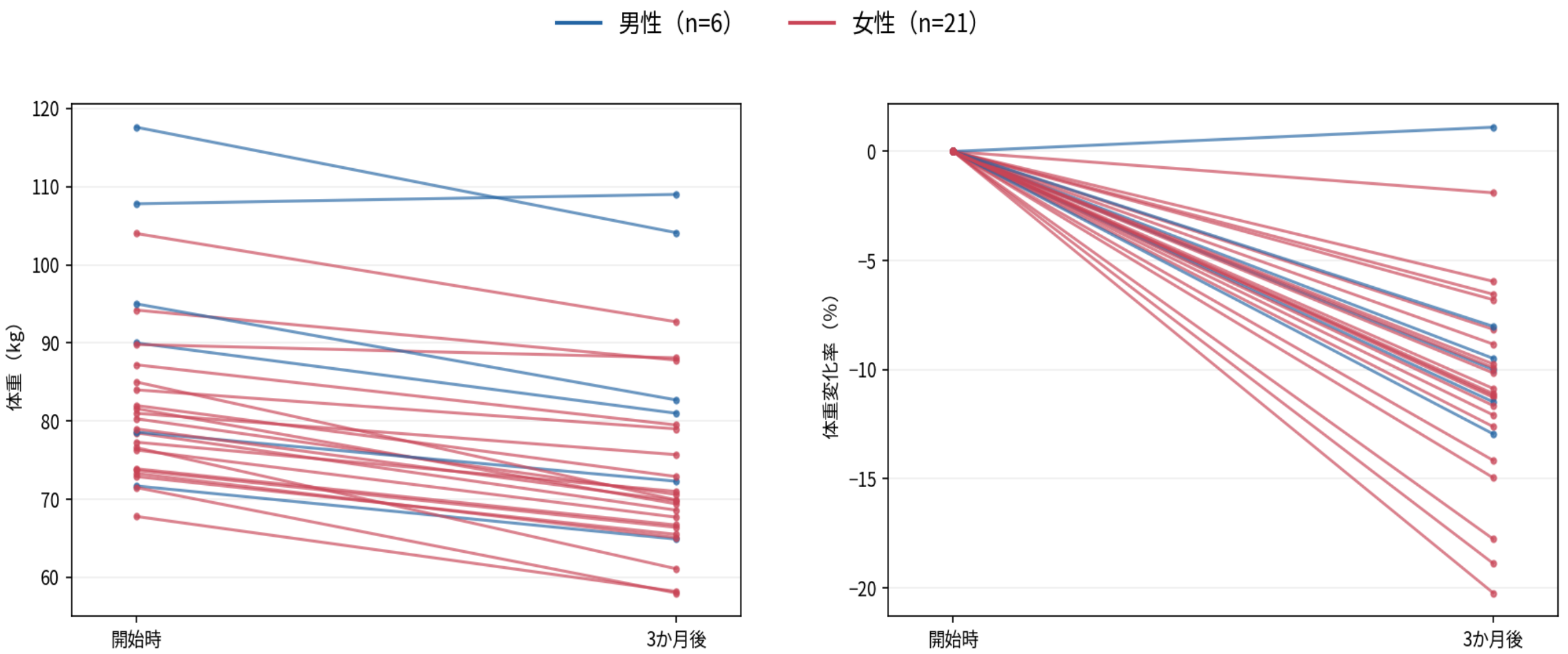
冠動脈疾患 0名（0%）

脳梗塞 0名（0%）

肥満症例において、代謝・肝・心血管・腎・運動器・睡眠呼吸にわたる多彩な健康障害の高頻度な合併が認められた。特に、評価可能例では全例にOSAを認め、積極的なOSAスクリーニングの重要性が示唆された。

3か月後の個人別体重変化

開始時と3か月後の対応データがある27例。男性1例に体重増加あり。



3か月後の体重変化とゼップバウンド処方量：男女別・全例

3か月評価対象 27例（男性6例、女性21例）

評価項目	全例 (n=27)	男性 (n=6)	女性 (n=21)	p値
体重変化量 (kg)	-8.63 ± 3.77	-7.78 ± 5.26	-8.87 ± 3.35	0.649
95%信頼区間	-10.12 ～ -7.14	-13.31 ～ -2.26	-10.39 ～ -7.34	—
体重変化率 (%)	-10.57 ± 4.57	-8.47 ± 4.99	-11.18 ± 4.39	0.266
95%信頼区間	-12.38 ～ -8.77	-13.71 ～ -3.23	-13.17 ～ -9.18	—
3か月後処方量 (mg/週)	+5.19 ± 1.95	+6.25 ± 2.09	+4.88 ± 1.85	0.188
95%信頼区間	+4.41 ～ +5.96	+4.05 ～ +8.45	+4.04 ～ +5.72	—

平均 ± 標準偏差。95%CIは各群平均の区間。男女間比較：Welchのt検定（両側）。

3か月後の臨床指標の変化（治療開始時との比較）

3か月評価対象27例／各項目は開始時・3か月後の対応データがある症例のみ

評価項目	n	開始時平均	3か月後平均	平均変化量（95%CI）	p値
収縮期血圧（mmHg）	17	130.35	120.59	-9.76 (-18.43 ～ -1.10)	0.030
拡張期血圧（mmHg）	17	79.82	75.53	-4.29 (-9.41 ～ +0.82)	0.094
脈拍（回/分）	27	88.11	85.59	-2.52 (-8.18 ～ +3.14)	0.369
HbA1c（%）	20	5.94	5.41	-0.52 (-0.72 ～ -0.33)	<0.001
AST（U/L）	25	33.72	26.56	-7.16 (-16.75 ～ +2.43)	0.137
ALT（U/L）	25	49.40	31.16	-18.24 (-28.07 ～ -8.41)	<0.001
γ-GTP（U/L）	23	67.87	38.87	-29.00 (-43.49 ～ -14.51)	<0.001
HDL-C（mg/dL）	22	48.36	49.05	+0.68 (-4.58 ～ +5.94)	0.790
non-HDL-C（mg/dL）	22	164.50	142.14	-22.36 (-35.84 ～ -8.89)	0.002
総コレステロール（mg/dL）	22	212.86	195.68	-17.18 (-29.28 ～ -5.08)	0.008
中性脂肪（mg/dL）	22	161.18	107.14	-54.05 (-81.49 ～ -26.60)	<0.001
eGFR（mL/min/1.73m²）	22	74.51	82.67	+8.16 (-1.25 ～ +17.57)	0.086
尿酸（mg/dL）	5	6.82	6.18	-0.64 (-2.54 ～ +1.26)	0.403

対応のあるt検定（両側、未調整）。血圧：降圧薬非使用例、脂質：スタチン非使用例（両時点）。探索的解析。

安全性情報｜処方開始後12週以内の中止例

対象：処方開始40例。中止記録と有害事象の発生は同義ではない。

12週以内の中止記録

6/40例（15.0%）

中止までの処方期間

2週：3例　｜　8週：1例　｜　9週：1例　｜　10週：1例

診療録に記載された中止理由

胃もたれ（中止時5.0 mg）	**1例**	有害事象が疑われる中止
重症睡眠時無呼吸症候群による他院紹介（中止時2.5 mg）	**1例**	副作用による中止とは判定しない
理由不明	**4例**	薬剤との因果関係は評価不能

※ 処方記録に基づく中止までの期間。実際の最終投与日や有害事象発現頻度を示すものではない。

まとめ・結語

1. 電子添文に基づく適応症例40例のうち、**3か月評価可能な27例**（男性6例・女性21例）を解析

2. 平均体重変化率 **−10.57%**（体重変化量 −8.63 kg）。男女間に有意差なし

3. 降圧薬非使用例で**収縮期血圧**、スタチン非使用例で**脂質指標の一部**が有意に低下

4. **HbA1c、ALT、γ-GTP**にも有意な低下を認めた

5. 12週以内の処方中止記録：**6／40例（15.0%）**

結語

地域クリニックの実臨床において、チルゼパチド処方後3か月の評価可能例では、**体重減少と複数の代謝指標の改善**を認めた。長期的な有効性・安全性・治療継続性の検証が必要である。