

肥満を伴う閉塞性睡眠時無呼吸症候群

に対するゼップバウンド®による治療を開始しました

1. 背景

2026年5月18日、肥満症治療薬ゼップバウンド®(持続性 GIP/GLP-1 受容体作動薬)が、中等症以上の閉塞性睡眠時無呼吸症候群(OSAS)に適応追加となりました。今まで行われていた CPAP 療法に加え、新たな保険診療で行える選択肢といえます。

肥満は OSAS 最大の発症リスクとして知られ、ゼップバウンド®を活用した減量により、無呼吸低呼吸指数(AHI)を低下させることが期待されます。

そもそも肥満は、メタボリックシンドローム→慢性腎臓病→心血管病といったメタボリックドミノや様々な健康障害と関連しているため、この改善は極めて重要です。

当院呼吸器内科は、適応患者様への治療サポートする体制をいち早く整えました。対象患者様がいましたら是非ご紹介ください。



2. ゼップバウンド®とは？

注射薬です。施設基準を満たす医療機関でのみ保険診療できます。

体内にある消化管ホルモン(GIP, GLP-1)と同じはたらきをして、食欲や脂肪の代謝を調整し、体重を減らします。

CPAP 治療中の患者さんに対して行われた第Ⅲ相臨床試験(SURMOUNT-OSA)において、52 週投与時の体重変化率-20.1%, AHI-30.4 回/時間の有効性を示しました。

3. 対象(下記両方を満たす患者さんで使用を検討できます)

- ✓ 中等症以上の閉塞性睡眠時無呼吸症候群
ポリソノグラフィーで AHI 15/時間以上
もしくは
簡易モニター検査で REI 30 回/時間以上

- ✓ BMI が $27\text{kg}/\text{m}^2$ 以上
BMI = 体重 kg / (身長 m × 身長 m)

※CPAP 使用中でも, 未使用(使用前, 中止後)でも導入可能です。

4. 基本的な治療スケジュール

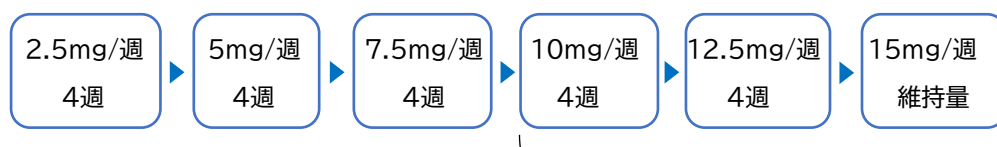
- ①初診～3ヵ月(ゼップバウンド投与前)
対象患者さんか確認し治療計画作成
管理栄養士による栄養指導(最低1回)
3ヵ月以上食事・運動療法



十分な体重減少効果が得られない場合



- ②最大 52 週(ゼップバウンド投与中)
ゼップバウンド週 1 回自己注射(初回時に手技の指導を行います)



忍容性が認められない場合には, 投与量を調整

※投与中には, 2 か月に1回以上の栄養指導が必須です。

※治療開始 6～7ヵ月後にポリソノグラフィーが必須です。

5. かかりつけの先生方へ

上記対象患者様で, ゼップバウンド®を使用した治療を希望される方がいらっしゃいましたら, 当院地域連携室を通して呼吸器内科外来をご予約ください。

OSAS 診断時の検査結果(AHI もしくは REI がわかるもの)と、現在の CPAP 使用状況(導入の有無, 導入日, メーカー等, 簡単な情報で結構です)をお知らせください。

CPAP の管理は, 先生方のところで継続いただきます。必ずしも CPAP の中止を目的としたものではなく, 減量+CPAP 継続も可能です。

糖尿病の方は原則マンジャロ[®]が使用可能ですので, 各クリニックで対応ください。

6. 患者様へ

本治療に興味をもたれた方は, かかりつけ医を通しての予約取得がスムーズです。

ご不明な点がございましたら, 当院呼吸器内科担当看護師にご相談ください。

社会福祉法人新潟市社会事業協会

信楽園病院

呼吸器内科

地域医療連携室

TEL:025-260-8101

FAX:025-260-8102

(文責 呼吸器内科 川崎聡)

