

## CNS (Central nervous system) 領域のこれから

~疾患~	~患者数~
・ 認知症	250 万人から倍増予測
・ うつ病	100 万人規模
・ てんかん	100 万人規模
・ 統合失調症	80 万人規模
・ パーキンソン病	14 万人規模
・ 多発性硬化症	1 万 2,000 人ほど
・ ALS	1 万人ほど
・ AD/HD	小児から青年期が中心

中枢神経の疾患は脳科学の研究が進むことで、治療効果の高い製剤が生まれつつあります。

その象徴は、抗うつ剤の SSRI (セロトニン再取り込み阻害剤) と SNRI (セロトニン・ノルアドレナリンの再取り込み阻害剤)、NaSSA (ノルアドレナリン・セロトニン作動制抗うつ剤) の登場でしょう。副作用が少なく、短期間で社会復帰を果たせるケースも増えています。

「統合失調症」はアドヒアランス向上へ 2 週間から 4 週間に一回の筋注剤も生まれています。ただ腎排出に時間が掛かることから、慎重に経過を見なければなりません。また服薬を継続することで反応性不良が生じるケースもあり、焦らず時間を掛けて治療する必要があります。

地域包括ケアを機能させるうえで、在宅・居宅医療、老老介護の問題は切り離せません。そこで最も注目されるのが「認知症」です。今は進行を遅らせる対症療法に留まっており、各社が開発に力を注いでいます。

CNS 領域を担当する MR さんからは、治療効果の個体差が大きく、先につながる専門性を育てているのか自覚が乏しいとのご意見を伺います。患者を支えるご家族の心細さは言うに及ばず、共倒れのリスクも高い切実な社会問題です。特に介護は女性にかかる負担が大きいことから、行き届いた細やかな対応のできる女性 MR の評価が高く、CNS 領域に積極登用するメーカーは今後も増えるでしょう。

抗認知症薬を筆頭に、大型新薬上市までには短くとも 5 年を要するとの観測から、専門性を持った MR の需要が高まるとされつつも、中途採用は静かに推移するものと思われます。

更に、長期収載品を維持するだけのメーカーと、CNS 領域を幅広く取り揃えるスペシャリティーファーマと二極化が進むことがパイプラインからも読み取れます。

開発状況と企業文化を踏まえ、どの会社で専門性を磨かれないのかを見極めていただければ幸いです。