

臨床試験の学会報告および企業広告に伴う降圧剤処方状況の変化

1.目的

降圧剤の処方行動は、降圧剤に関する臨床研究の学会報告、雑誌に掲載された企業広告に影響を受けているかに関して、国内の高血圧患者コホート研究 J-CHEARS での処方薬登録情報を基に分析する。また、医院の開業形態別で降圧剤の処方割合が異なるか比較する。

2.方法

処方薬剤の推移のデータとして、2004年から2011年に実施された多施設高血圧コホート研究 J-CHEARS における処方薬登録情報を用いた。

J-CHEARS での研究対象者は50歳以上の本態性高血圧患者であり、治療で通院中または収縮期血圧140 mmHg以上かつ/または拡張期血圧90 mmHgの者である。各参加者は2004年1月から2006年4月の間に登録され、1年毎に調査が行われ5年間の追跡が実施された。今回の処方実態調査では、J-CHEARS において5年目まで追跡できた2424例の内、データセンターに開始時点を含む6年分の調査票が送付済みである1796例(大学病院615例、大学病院以外1181例)の処方薬登録情報、対象者の基本属性データ(年齢、性別)を用いた。処方薬情報の開始年度は、J-CHEARS での追跡が開始された年の外来検査日と同一年度とみなした。今回の集計では、降圧剤をカルシウム拮抗薬(CaI)、アンジオテンシン受容体拮抗薬(ARB)、利尿薬、アンジオテンシン変換酵素阻害薬(ACEI)、アドレナリン β 受容体遮断薬(β 遮断薬)、アドレナリン α 受容体遮断薬(α 遮断薬)、ARBと利尿薬の合剤(ARB/利尿薬)、その他(レニン阻害剤、 α β 遮断薬等)に分類して集計した。J-CHEARS では、処方薬剤は商品名で入力されクラス分類別に登録されていたが、新たに5桁の数字コードを商品名毎に付与し、表記のゆれとクラス分類の誤りを修正した。上記の修正の後、クラス分類別、商品名別、単剤併用別の処方割合の年度推移を調査した。なお、処方割合は各年度の例数を100%と見なして集計した。大学病院と大学病院以外における処方割合に差異が見られるかを確認するため、大学病院と大学病院以外に分けた集計も行なった。クラス分類別の集計は処方対象者の年齢の影響を考慮し、64歳以下、65-74歳、75歳以上の3グループに分けて実施した。

臨床研究の学会報告が降圧剤の選択に与える影響を考察するため、降圧剤に関する主要な臨床研究の学会報告年度を一覧表にまとめる。2004年から2011年までに開催されたAHA(米国心臓協会学術集会)、ESC(欧州心臓病学会)、ACC(米国心臓病学会)、ISH(国際高血圧学会)で報告された臨床研究を対象とする予定である。また、降圧剤処方割合の変化と

各降圧剤の広告との関連を調査するため、J-CHEARS の処方薬登録情報にて各クラス分類内で上位 5 位に含まれる商品に関して、2004 年から 2011 年までに発行された日経メディカルでの広告掲載時期を一覧表にまとめる予定である。

3.結果

全データを含むクラス分類別の推移では、CaIとARBおよび利尿薬が微増傾向にあり、ACEIが微減傾向にあったが、クラス分類別での大きな変化は見られなかった。大学病院と大学病院以外で比較すると、どの年齢層でもCaIの処方割合は差がなく、64歳以下においてはARBおよび利尿薬は大学病院以外での処方割合の方が高かった。

CaI、ARB、利尿薬の商品別の処方割合をみると、処方割合上位2位の薬剤でそのクラス分類内の処方割合の過半数を占めていた。ARB商品別の処方割合について、大学病院と大学病院以外で比較すると、大学病院ではプロプレスが最も多く、大学病院以外ではディオバンが最も多かった。

4.結論

降圧剤クラス分類別では処方割合に大きな変動が見られなかった一方、各クラス分類内で商品別に見ると処方割合の変動が見られた。大学病院、大学病院以外を比較すると、処方される薬剤商品の傾向が異なっていた。