



第25回 国際薬剤疫学会 (ICPE) の報告

薬剤疫学会

万有製薬株式会社 下寺 稔 エーザイ株式会社 大道寺 香澄

始めに ●●●●●●●●●●

この学会は、大学や研究機関、企業だけでなく規制当局、学生が積極的に参加していることが特徴である。参加人数は約千人と決して多くはないが、ポスター発表を含む演題が約600と、半数以上の参加者が発表しており、参加者主体の自主的な学会であるといえる。

開催場所は、米国ロードアイランド州の州都であるプロビデンスであった。ロードアイランド州はニューイングランド地方にあり、ボストンの少し南に位置する米国で最も小さい州とのこと。観光地でないため人が少なく、落ち着いた印象を受けた。

<教育セッション> ●●●●●●●●●●

例年通り「Introduction to Pharmacoepidemiology」と題して、薬剤疫学を学ぶうえで基礎となる自発報告やスタディデザイン、交絡・バイアスなどの説明があった。また「Introduction to Drug Utilization/Health Services」では、WHOが提唱するDefined Daily Dose (DDD) Methodologyの紹介があった。「Early Detection in Pharmacovigilance」で

は、副作用用語としてMedDRAとWHOARTがよく使用されるが、MedDRAのほうがWHOARTに比べて基本用語数が多いので(約8倍)、シグナル検出に影響する可能性がある、との説明があった。また「Regulatory Epidemiology / Public Health Decision Making」では、企業や規制当局に求められる役割や、ベネフィットとリスクは明確に分離できず、グレーゾーンの解釈が難しいなどの説明があった。

<Journal Club> ●●●●●●●●●●

学会の理事会が目した論文『Atypical Antipsychotic Drugs and Risk of Sudden Cardiac Death(定型抗精神薬と非定型抗精神薬の心臓突然死について)』が紹介された。診療データベースから抽出したデータを三つの方法で検討した結果、両薬剤において投与量と心臓突然死の関連が見られたとしている。しかし、特殊なマッチング方法を用いていることやよく使われている疾患を除外するなど、結果に疑問点が多いことが指摘されていた。

第25回 国際薬剤疫学会 (ICPE) の報告

<Automated Data Sources for Pharmacoepidemiology in Asia-Pacific Region> ●●●●●●●●●●

アジアのデータベースの現状と今後の展望についての発表であった。最も進んでいるのは韓国で、全国民の保険請求をデータベース化し、更に処方箋、診断データ、患者背景までもリンクさせている。次いで台湾で、保険請求のデータベースだけが人口の99%をカバーしている。中国は数箇所保険請求のデータベースが、オーストラリアでは処方箋のデータベースが利用可能である。大規模データベースを持っていないのは日本だけであることが改めて浮き彫りとなった。なお日本の現状として、大学などが中心となって整備しているデータベースがいくつか紹介されたが、くすりの適正使用協議会の使用成績調査データベースも紹介された。

<その他の話題> ●●●●●●●●●●

ここ数年、薬剤疫学では Propensity Score が非常によく使われているが、今年も Propensity Score を使った新しい試みが発表された。大学の研究

者だけでなく、製薬企業からの参加者も手法について活発な意見交換を行っていた。

また、Signal Detection が述べられる予定のCIOMS VIIIの概要が伝えられた。方法論が含まれるのはもちろんのことだが、ここではどの方法がよいかという結論ではなく、どのように使えばよいのか、どのような点に注意すればよいかという点に注力したようだ。発行は年内を予定しているとのことであった。

また、FDA、EMA、MHRA などの各国のリスクマネジメントの現状が報告された。

<Poster Session> ●●●●●●●●●●

大規模データベースを用いた発表がほとんどを占め、日本と海外の事情の違いが浮き彫りとなった。AERSなどの自発報告の集積を検討した発表もいくつか見られた。

日本からの発表は、東京大学(薬剤疫学講座)から3題、慶応義塾大学(大学院 健康マネジメント研究科)から1題であった。

最後に、来年のICPEは2010年8月19日から22日まで、イギリスのブライトンで開催予定である。

