

## 心臓血管病の2次予防薬の入手、低所得国ではわずか3%の地域も

WHOでは2025年までに、心臓血管病の2次予防薬が入手可能な地域を80%に、服用適応者の服用率を50%にそれぞれ引き上げることを目標に掲げている。そこで本研究では、心臓血管病薬（アスピリン、β遮断薬、ACE阻害薬、スタチン）の入手可能性と価格について調査した。

2003年1月～2013年12月にかけて、18カ国596地域の薬局から得られた情報をもとに分析した。調査時点で、薬が薬局にある場合には「入手可能」とし、また価格が世帯の支払い能力の20%未満であれば「手頃な価格」と定義した。なお、ジェネリック薬の製造量が世界一のインドは別途、分析した。結果、高所得国では、4種の心臓血管病薬すべてが、95%の都市部（61/64カ所）で、90%の農村部（27/30カ所）で入手可能であった。高位中所得国で入手可能だったのは、都市部で80%（53/66カ所）、農村部で73%（43/59カ所）、低位中所得国ではそれぞれ62%（69/111カ所）、37%（42/114カ所）だった。さらにインドを除いた低所得国ではそれぞれ25%（8/32カ所）、3%（1/30カ所）だった。インドでは、都市部89%（34/38カ所）、農村部81%（42/52カ所）だった。また、4種の心臓血管病薬の価格が「手頃」ではない家庭の割合は、高所得国では0.14%、高中所得国では25%、低中所得国では33%、低所得国では60%、インドでは59%であった。さらに中・低所得国では、4種すべての薬が入手不可能の場合、心臓血管病の既往がある人が同4種の薬を服用する傾向は低く、オッズ比は0.16であった。同4種すべてが入手可能である地域では、価格が手頃でない家庭では服用する傾向が低く、オッズは0.16だった。

したがって、世界の中・低所得国では、依然、心臓血管病の2次予防薬が入手できない地域が多く、また世帯収入に比べて価格が高く、入手しにくい状況が明らかとなった。

出典：Lancet.Published online. Oct 20, 2015: pii: S0140-6736(15)00469-9