

作成番号:0298

一般社団法人 日本侵襲医療安全推進啓発協議会 「会員向けメールマガジン」

号数:2025-298

内容:心血管リスク低減には降圧薬を朝ではなく就寝前に服用することが良いか？

出典:Antihypertensive Medication Timing and Cardiovascular Events and Death: The BedMed Randomized Clinical Trial.

JAMA. 2025 May 12; pii: e254390.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40354045/>

降圧薬を朝ではなく就寝前に服用することが心血管リスクを低減させるかどうかを、カナダ・University of Alberta の研究者らが、プライマリケアの外来成人高血圧症患者を対象として調査し、JAMA 誌オンライン版 2025 年 5 月 12 日号に報告した。

2017 年 3 月 31 日～2022 年 5 月 26 日、最降圧薬の朝服用と就寝前服用の、死亡および主要心血管イベント(MACE)に与える影響を、プラグマティックな多施設共同非盲検無作為化・エンドポイント評価者盲検化試験で調べた。被験者は、すべての 1 日 1 回投与の降圧薬を朝に服用する群(朝服用群)もしくは就寝前に服用する群(就寝前服用群)に 1 対 1 の割合で無作為に割り付けられた。主要複合アウトカムは、全死因死亡または MACE(脳卒中、急性冠症候群または心不全による入院/救急外来[ED]受診)の初回発生までの期間であった。計 3,357 例が無作為化された(就寝前服用群 1,677 例、朝服用群 1,680 例)。被験者は全体で女性 56%、年齢中央値 67 歳であった。全体として追跡調査期間中央値 4.6 年において、主要複合アウトカムイベントの発生率は、100 患者年当たりで就寝前服用群 2.30、朝服用群 2.44 であった(補正後ハザード比[HR]:0.96、95%信頼区間[CI]:0.77～1.19、 $p=0.70$)。

降圧薬の服用時間は、降圧治療のリスクやベネフィットに影響を与えず、患者の希望に即して決めるべきである。

Figure 2. Effect of Medication Timing on Cardiovascular Events and Death

