

アドヒアランスが治療効果に影響する！？ （コンプライアンス）

松江赤十字病院 薬剤部
大谷豊司

術後補助療法のコンプライアンスと無病生存率

◆コンプライアンスが悪いと再発率が上昇する。

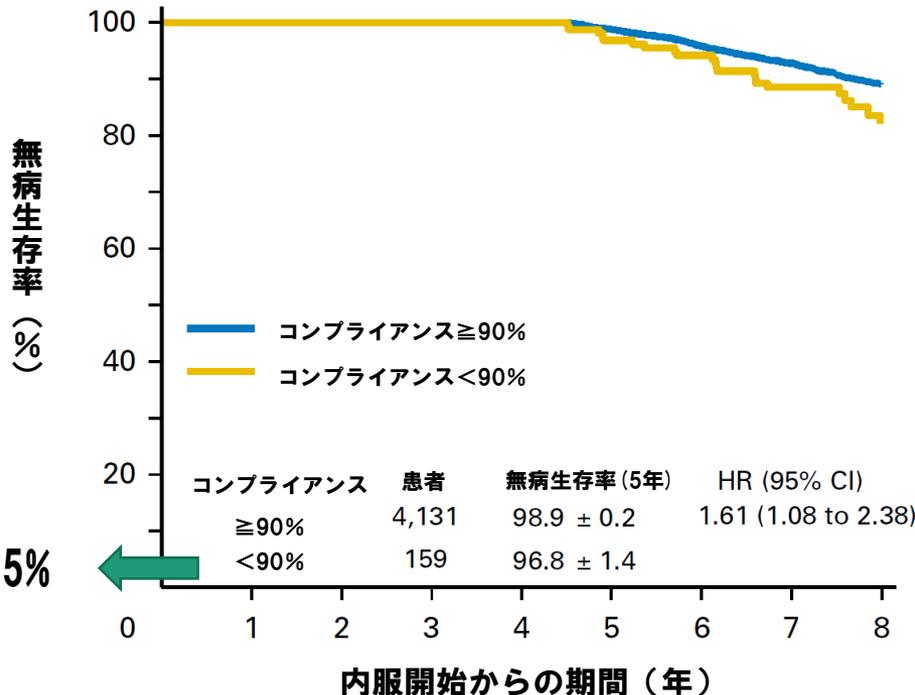
◆そもそも、このデータは

Breast International Group (BIG) 1-98trial (2006)

レトロゾールの有効性を検討した臨床試験の後解析

臨床試験（治験）で、このコンプライアンスだと、実臨床ではもっと悪い！？

◆コンプライアンスを高める努力は重要



3.75%

コンプライアンス	患者数							
≥90%	4,131	4,131	4,131	4,131	4,077	3,894	3,368	1,968
<90%	159	159	159	159	151	139	112	54

他のアドヒアランスと予後のデータ

Cancer
Prevention
Research

Review

7(4) April 2014

n:2080

タモキシフェンのアドヒアランス<80%は予後の悪さと関連した。

Hershman et al.

n:417

アドヒアランスの良い患者：10年生存率79.6%

アドヒアランスの悪い患者：10年生存率50.5%

Markkula et al. (34)

n:8769

5年間の治療未完遂（31%）：10年生存率73.6%

5年間完遂（69%）：10年生存率80.7%

McCowan et al. (30)

乳がん術後補助療法 ⇒ 治癒を目指す治療

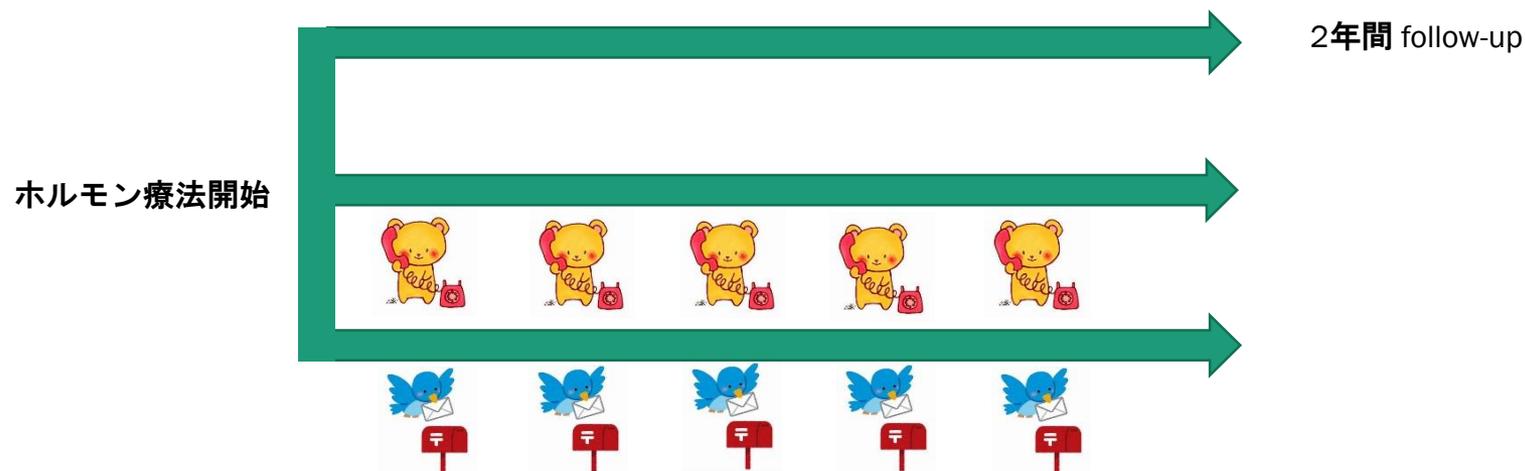


医療者

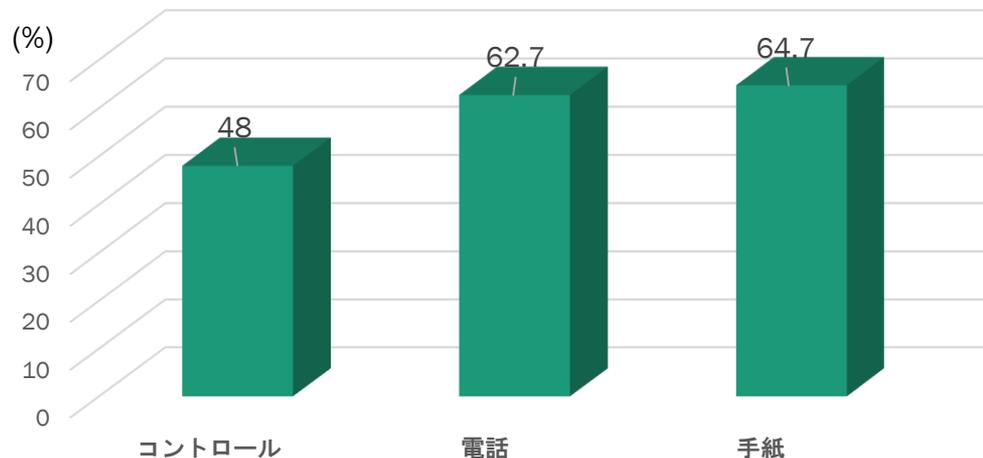
5年（10年）間、きちり薬を飲んでいる

再発すると、その後ずっと治療が続く

関わり方の違いでアドヒアランスに差が出る？



アドヒアランス

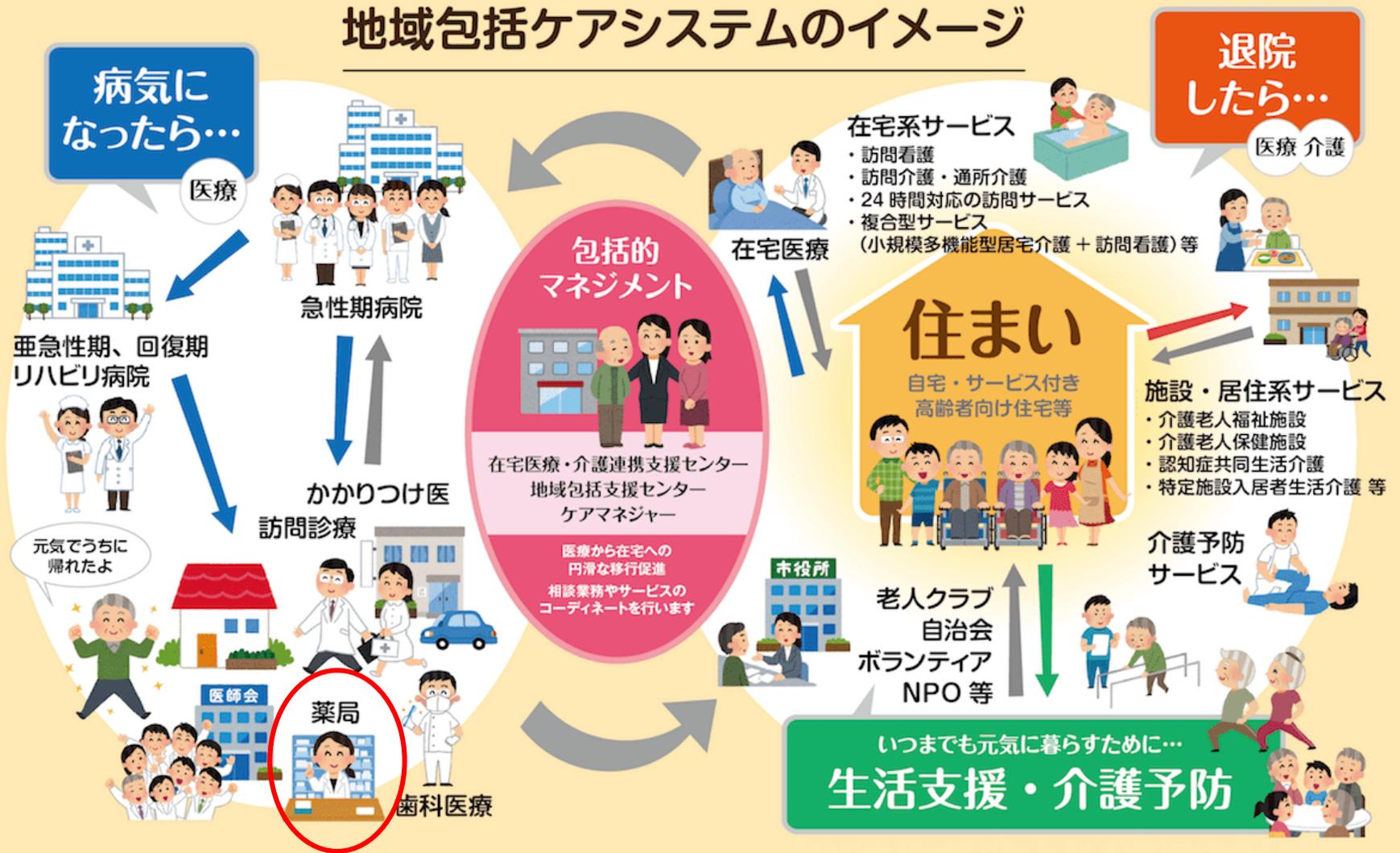


定期的にフォローし、意識を治療に向ければ、アドヒアランスは向上し、患者力も向上する。

地域連携パスの枠組みで、どのように患者力向上の手助けをするのが良いか？

Ziller et al. BMC Cancer 2013, 13:407 より改変

地域包括ケアシステムのイメージ



医療・介護・住まい・予防・生活支援サービスが
身近な地域で包括的に確保される体制を構築

地域包括ケアシステムは、おおむね 30 分以内に必要なサービスが
提供される日常生活圏域（具体的には中学校区を単位として想定）

Copyright © Social Medical Corporation, the Yamatokai Foundation. All rights reserved. KH170413integratedcommunitycare.A-rewA

令和2年度診療報酬改定の概要

I 医療従事者の負担軽減、医師等の働き方改革の推進

1. 地域医療の確保を図る観点から早急に対応が必要な救急医療提供体制等の評価
2. 医師等の長時間労働などの厳しい勤務環境を改善する取組の評価
3. タスク・シェアリング/タスク・シフティングのためのチーム医療等の推進 **(NST)**
4. 業務の効率化に資するICTの利活用の推進 **(情報通信機器を用いた外来栄養食事指導)**

II 患者・国民にとって身近であって、安心・安全で質の高い医療の実現

1. かかりつけ機能の評価
2. 患者にとって必要な情報提供や相談支援の推進
3. 地域との連携を含む多職種連携の取組の強化 **(摂食嚥下支援加算、個別栄養食事管理加算)**
4. 重症化予防の取組の推進
5. 治療と仕事の両立に資する取組の推進
6. アウトカムにも着目した評価の推進
7. 重点的な対応が求められる分野の適切な評価 **(連携充実加算、外来化学療法での外来栄養食事指導)**
8. 医薬品、医療機器、検査等におけるイノベーション等の新たな技術を含む先進的な医療技術の適切な評価と着実な導入
9. 口腔疾患の重症化予防、口腔機能低下への対応の充実、生活の質に配慮した歯科医療の推進
10. 薬局の地域におけるかかりつけ機能に応じた評価、薬局の対物業務から対人業務への構造的な転換を推進するための所要の評価の重点化と適正化、院内薬剤業務の評価
11. 医療におけるICTの利活用

III 医療機能の分化・強化、連携と地域包括ケアシステムの推進

1. 医療機能や患者の状態に応じた入院医療の評価 **(早期栄養介入管理加算、回復期リハビリテーション病棟入院料)**
2. 外来医療の機能分化
3. 質の高い在宅医療・訪問看護の確保 **(在宅患者訪問褥瘡管理指導料)**
4. 地域包括ケアシステムの推進のための取組の評価 **(入院時支援加算、栄養情報提供加算、診療所での栄養食事指導)**
5. 医療従事者間・医療機関間の情報共有・連携の推進

IV 効率化・適正化を通じた制度の安定性・持続可能性の向上

1. 後発医薬品やバイオ後続品の使用促進
2. 費用対効果評価制度の活用
3. 市場実勢価格を踏まえた適正な評価等
4. 医療機能や患者の状態に応じた入院医療の評価（再掲）
5. 外来医療の機能分化、重症化予防の取組の推進
6. 医師・院内薬剤師と薬局薬剤師の協働の取組による医薬品の適正使用の推進
7. 医薬品、医療機器、検査等の適正な評価

* 赤字は、栄養関係の改定項目

Ⅲ 医療機能の分化・強化、連携と 地域包括ケアシステムの推進

1. 医療機能や患者の状態に応じた入院医療の評価（**早期栄養介入管理加算、回復期リハビリテーション病棟入院料**）
2. **外来医療の機能分化**
3. 質の高い在宅医療・訪問看護の確保
（**在宅患者訪問褥瘡管理指導料**）
4. 地域包括ケアシステムの推進のための取組の評価（**入院時支援加算、栄養情報提供加算、診療所での栄養食事指導**）
5. 医療従事者間・医療機関間の情報共有・連携の推進

Ⅳ 効率化・適正化を通じた制度の 安定性・持続可能性の向上

1. 後発医薬品やバイオ後続品の使用促進
2. 費用対効果評価制度の活用
3. 市場実勢価格を踏まえた適正な評価等
4. 医療機能や患者の状態に応じた入院医療の評価（再掲）
5. 外来医療の機能分化、重症化予防の取組の推進
6. **医師・院内薬剤師と薬局薬剤師の協働の取組による
医薬品の適正使用の推進**
7. 医薬品、医療機器、検査等の適正な評価

地域の医療スタッフで
患者さんを支えていける
体制作りが求められている。

まとめ

◆アドヒアランス向上（コンプライアンス）は予後を改善する。

◆アドヒアランスは我々医療スタッフの関わりによって向上する。



**地域連携の強化・役割分担をする事で、
より良い医療の提供に繋がると信じています。**