

Citation: Schedlbauer A, Schroeder K, Peters TJ, Fahey T. Interventions to improve adherence to lipid lowering medication. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2004, Issue 4. Art. No.: CD004371. DOI: 10.1002/14651858.CD004371.pub2.

CRG名: Heart

[最新版\(英語版\)はこちら](#)

英語版最終改訂年月: 1 August 2004

Clib issue No.; N/U: 2007 issue 4; -

背景: 脂質低下薬は、心血管疾患の治療と予防に有効であることを示す強固なエビデンスがあるにもかかわらず、未だに広く使用されていない。患者の投薬レジメン遵守不良が、高脂血症治療の成功を欠く主要な要因である。本レビューでは、心疾患や脳卒中のリスク患者に脂質低下薬の定期的な服用を促す介入法に焦点を当てる。

目的: 服薬遵守および臨床アウトカムの指標に焦点を当てて、脂質低下薬の服薬遵守改善を目的とした介入法の効果を評価する。

検索戦略: Cochrane Central Register of Controlled Trials (CENTRAL)、MEDLINE、EMBASE、PsycInfoおよびCINAHLを検索した。最新検索日は2003年2月であった。言語に制約は設けなかった。

選択基準: 外来での心血管疾患の一次および二次予防のために脂質低下薬服薬遵守を成人に促す介入法についてのランダム化比較試験(RCT)。

データ収集と分析: 2名のレビューアが独自にデータを抽出し、Cochrane Reviewers' Handbookに概略された基準に従って研究を評価した。

主な結果: 患者5943例に関するデータが記載されている8件の研究を見いだした。介入法を以下の4カテゴリーに層別した: 1.薬剤レジメンの単純化、2.患者への情報提供/教育、3.注意喚起などの患者管理強化、4.グループセッションなどの複雑な行動介入。服薬遵守の変化は-3%から25%におよんだ(3%の服薬遵守減少から25%の服薬遵守増加)。3件の研究から、薬剤レジメンの単純化(カテゴリー1)による服薬遵守の有意な改善、患者への情報提供/教育(カテゴリー2)による改善、および注意喚起(カテゴリー3)による改善が報告されている。すべてのカテゴリーにわたって介入法が等しく成功していたという事実から、ある特定種類の介入法に対する優位性は示唆されなかった。方法論と解析の質は概して低く、結果は慎重に検討する必要がある。選択したRCTの間でかなりの異質性があったことから、データの統合は適切でなかった。

レビューアの結論: 現段階では、脂質低下薬の服薬遵守改善を目的とした介入法はいずれも特定して推奨できない。服薬遵守のゴールドスタンダードの評価法がないことが、服薬遵守研究の主な障害のひとつとなっている。新たな評価法で、服薬遵守評価の整合性をさらに高め、追跡期間を長くすることによって、さらに信頼性のあるデータが得られるであろう。患者の視点と意思決定の共有に重点を置いた患者中心の医療を高めることが、脂質低下薬の服用を患者に促すための手段を模索する際の最終的な答えへとつながるであろう。

(監訳 相原守夫)

翻訳公開日: 08年3月19日

ご注意: この日本語訳は、臨床医、疫学研究者などによる翻訳のチェックを受けて公開していますが、訳語の間違いなどお気づきの点があれば、Minds事務局までご連絡ください。なお、コクラン・ライブラリは年4回改定版が発行されます。Mindsでは最新版の日本語訳を掲載するよう努めておりますが、編集作業に伴うタイム・ラグが生じている場合もあります。ご利用に際しては、最新版(英語版)の内容をご確認ください。