

## Overview

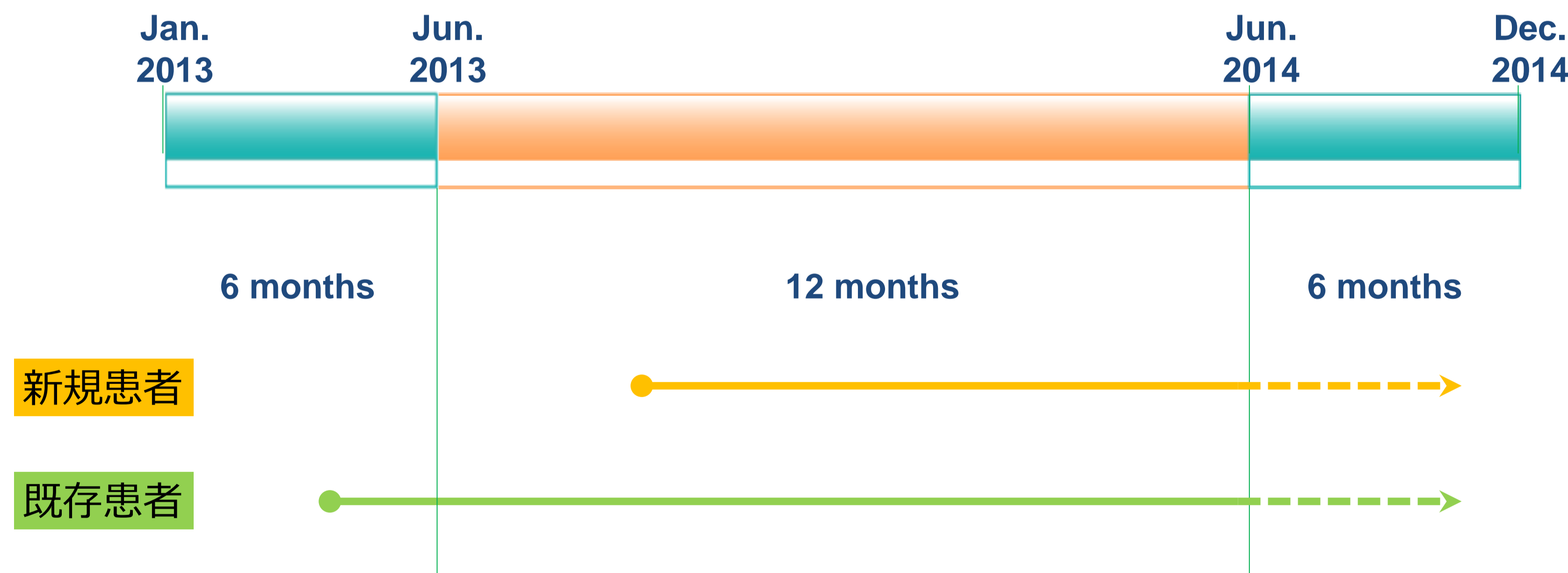
本ポスターでは、日本における継続患者と脱落患者の違いについて見解を示している。

通常このような問題については、私達は医師と患者の関連性に目を向けてしまいがちであるが、患者に対して実際の処方薬を渡す、ある意味では医師よりも患者に近い存在である薬剤師の行動別に患者のアドヒアランスにはどのような違いがあるのだろうか。

日本の薬剤師の役割については、現在進行形でパラダイムが変化しており、「薬を渡す人」から「患者の良きパートナー」にその姿を変えようとしている。

## 患者の判定基準

継続患者と脱落患者の判定にあたって、以下の様な判定基準を設けている。



2013年6月から2014年6月の期間に、薬局に訪れた患者を集計対象としている。

このうち、2014年6月から2014年12月までの間にも訪問している患者を継続患者、訪問されていない患者を脱落患者と定義している。

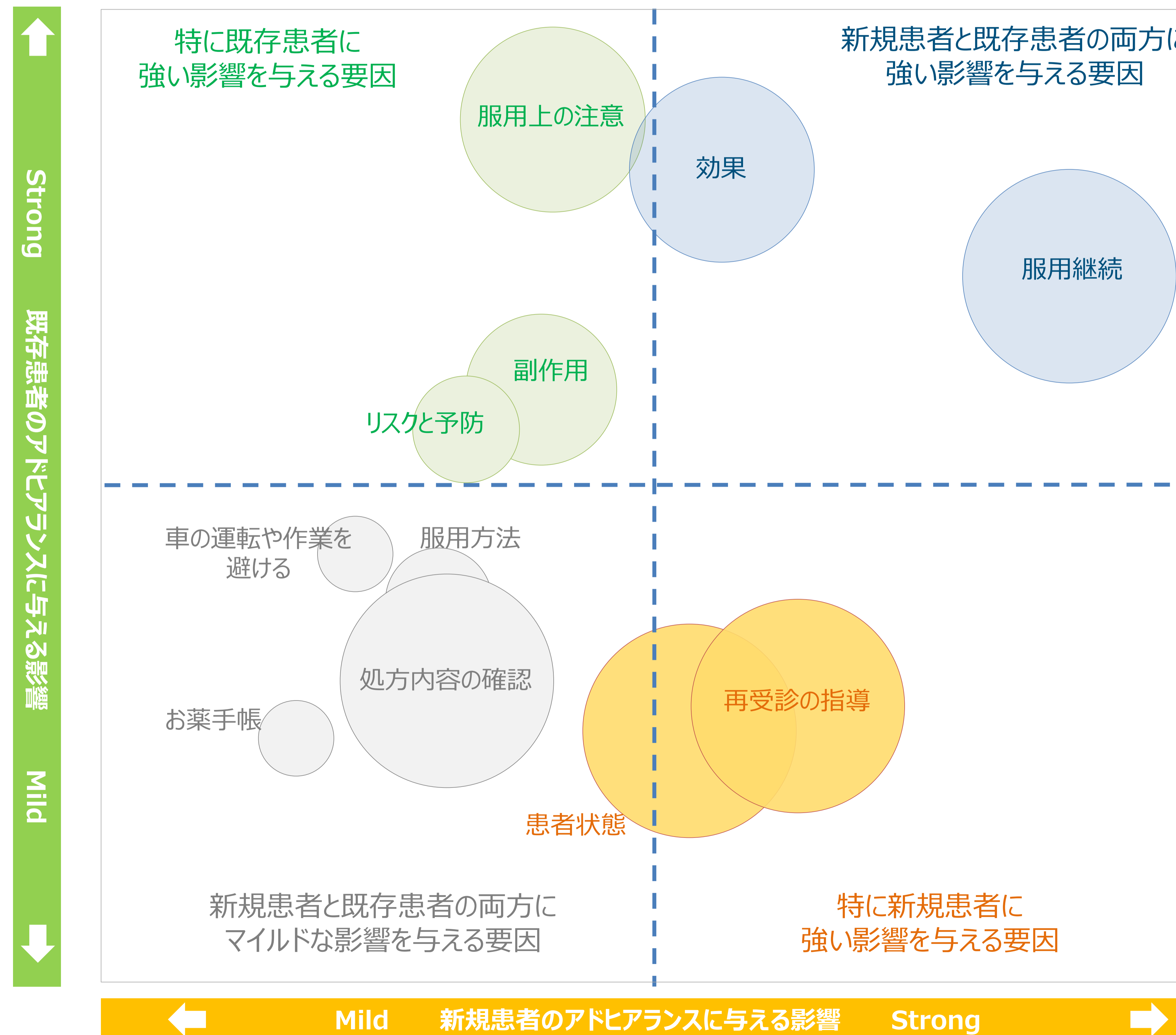
Data Source: 株式会社グッドサイクルシステム(電子薬歴データ)

## 結果から言えること

糖尿病 + 脂質異常症 + 高血圧

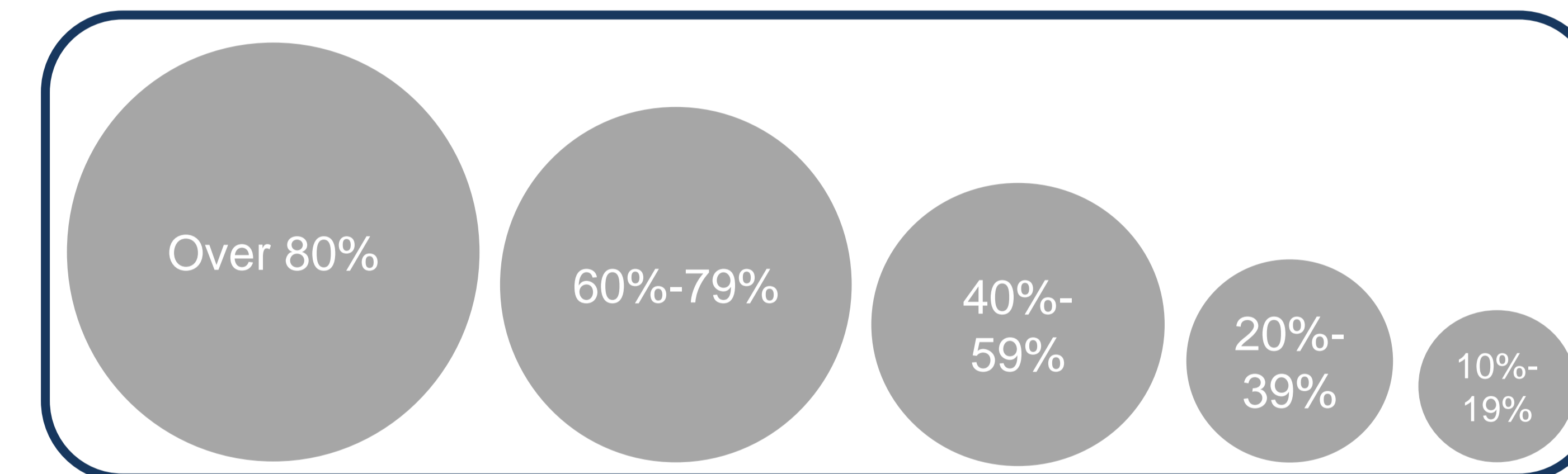
相対的に見て、新規患者では、“患者状態”と“次の受診を促す指導内容”が脱落患者を少なく抑えられ、既存患者では、継続服用に安心感を持たせるための“薬の副作用と副作用発生時の対処法”、また将来的に起こりうる“リスクとその予防方法”が脱落患者を少なく抑えられる指導内容であると考えられる。また、効果や継続服用は、新規患者/既存患者いずれにおいても継続率向上に強い影響を与える指導内容である。一方、処方内容の確認や服用方法の説明は、新規患者/継続患者いずれにおいても脱落を抑える説明内容としては影響度が弱い。脱落を少なくするためには、処方内容の確認や服用方法に留まらず、新規患者では“再受診の必要性”、既存患者では“将来に起こり得るリスクやその予防方法”などの指導を行うことにより、患者のアドヒアランスは向上すると考えられる。

※本結果は、テキストデータを用いて分析した結果である

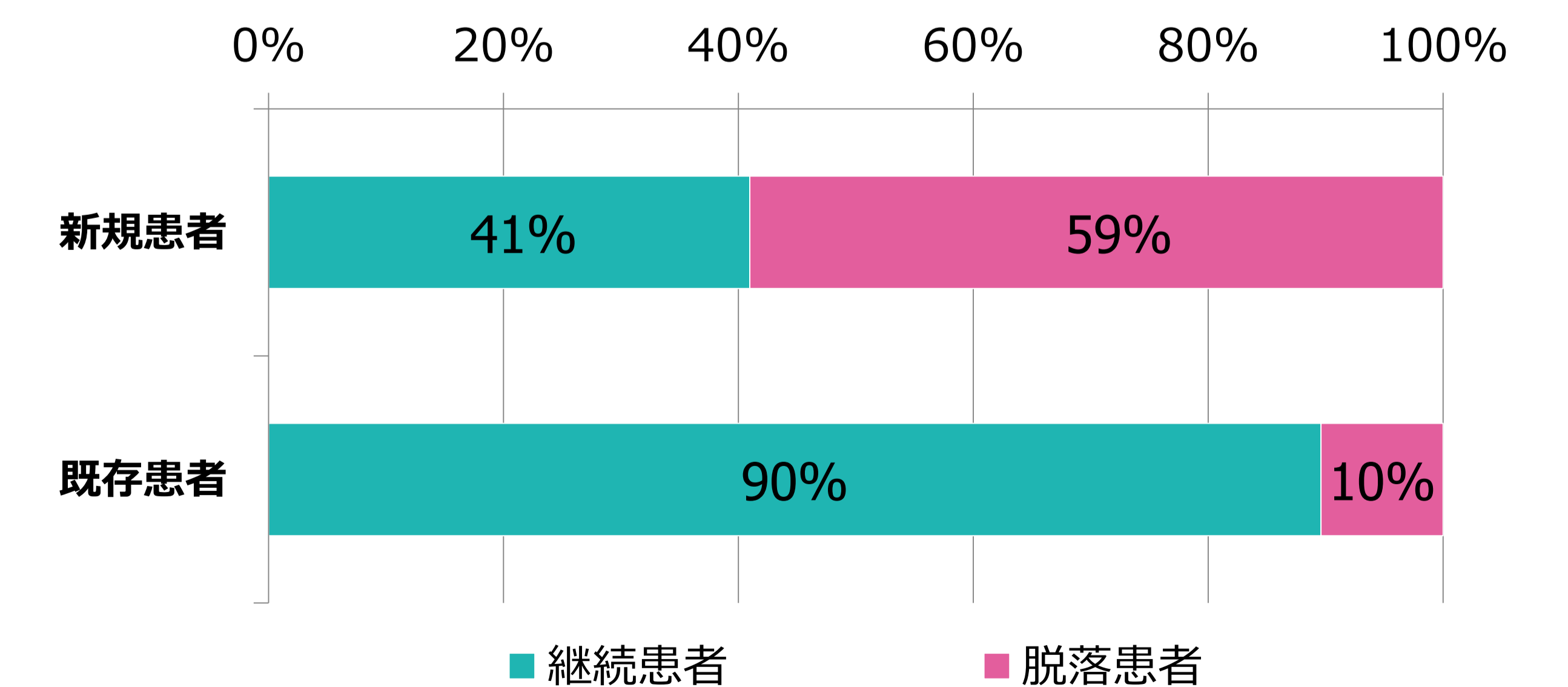


X軸 = 新規患者の継続患者で説明を受けた割合から脱落患者で説明を受けた割合を減算した値  
Y軸 = 既存患者の継続患者で説明を受けた割合から脱落患者で説明を受けた割合を減算した値  
新規患者、既存患者いずれも値が大きいほど、アドヒアランスに与える影響が大きい説明である

バブルの大きさ：薬剤師が患者に説明している割合



## 新規患者/既存患者における継続している患者及び脱落した患者の割合



新規患者 n=719 / 既存患者 n=3117