

# 漢方薬のコンプライアンス研究

## 医療用漢方エキス製剤の服用回数が 服薬コンプライアンスに及ぼす影響

喜多敏明ほか：医学と薬学 66(1)：117-122, 2011

監修：千葉大学 環境健康フィールド科学センター 准教授

喜多敏明

Bid or Tid

クラシエ 薬品株式会社

〒108-8080 東京都港区海岸 3-20-20 <http://www.kracie.co.jp>  
[資料請求先] 医薬学術部 Tel 03(5446)3352 Fax 03(5446)3371

2019年4月改訂  
GR-061R

**目的** 漢方製剤において、分2製剤(KB:1日2回服用)と分3製剤(EK:1日3回服用)を処方した場合の服薬コンプライアンスの比較

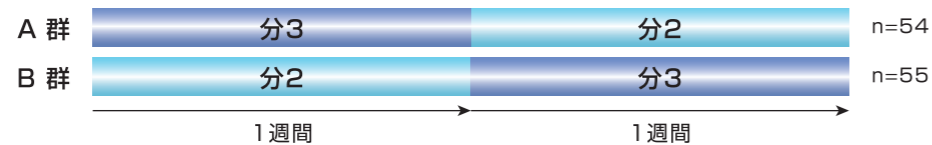
**対象** 慢性の疾患や症状に対して医療用漢方エキス製剤をすでに1カ月以上服用し、病状が安定している外来患者の中から、本研究に文書で同意が得られた109例を対象とした。ただし、疾患や症状の種類と、服用中の医療用漢方エキス製剤の種類、他の漢方薬や西洋薬を併用しているかどうかは問わないことにした。

**方法** 同一の漢方製剤の分2と分3を各1週間交互に(A群:分3→分2、B群:分2→分3)処方した。なお、本研究の登録順にA群とB群を交互に割り付けることでランダム化した。

**評価項目**

- 服薬状況(飲み忘れの有無、頻度、時間帯、平均残薬数・残薬率)  
飲み忘れの頻度については、1週間の全服用回数(分2期間:14回、分3期間:21回)を考慮して、10%未満、10~20%未満、20%以上の3段階に分けた。  
また、1人当たりの平均残薬数と、1週間の全服用包数(分2期間:14包、分3期間:21包)に対する平均残薬率を算出した。
- 服用回数・量の増減に対する患者満足度(5段階評価)
- ライフスタイルとの合致(3択)

**解析計画** カテゴリーデータの統計学的検定には $\chi^2$ 検定を用い、平均値の差の統計学的検定にはStudentsのt検定を用いた。危険率5%未満を有意とした。



**結果 飲み忘れについて**

図1 飲み忘れありの割合

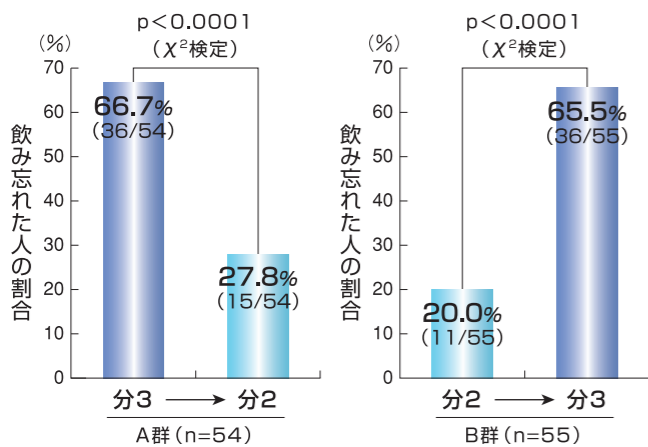


図2 飲み忘れのパターン

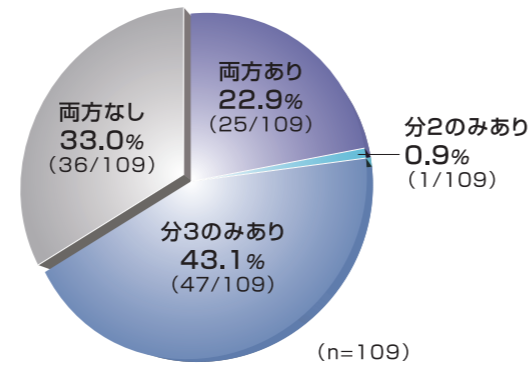


図3 飲み忘れの頻度

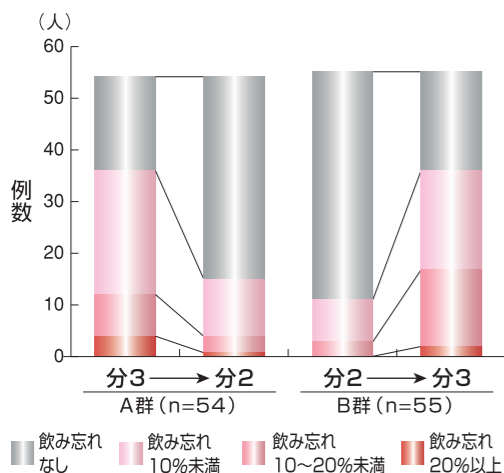


図4 飲み忘れの時間帯(分3)

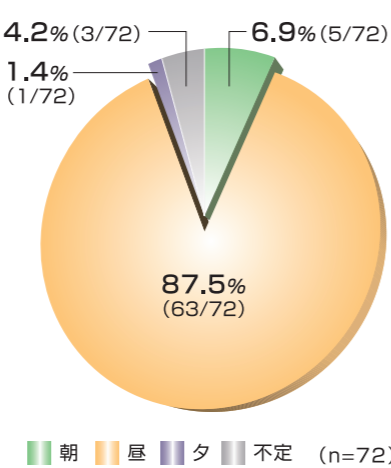
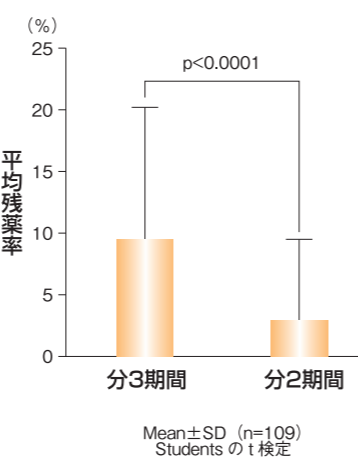


図5 各期間における平均残薬率



**薬剤に対する印象**

図6 服用回数・量と患者満足度

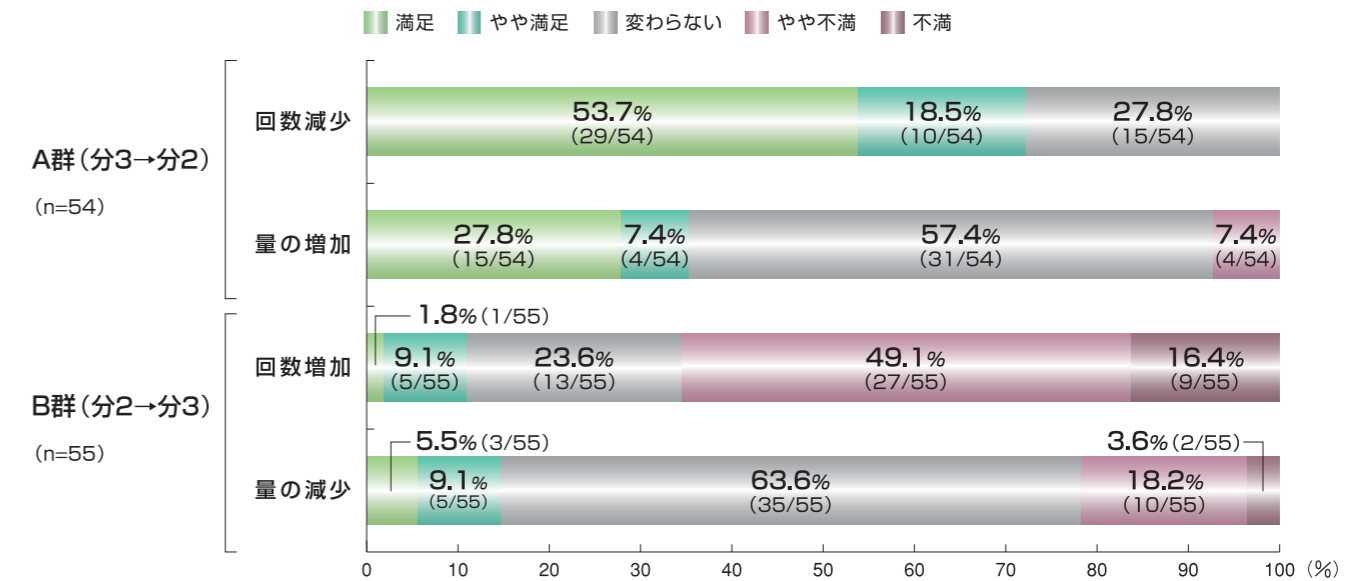
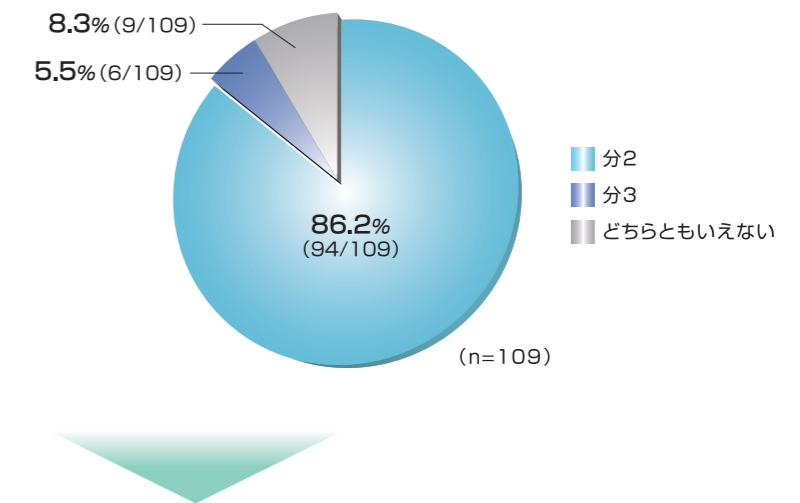


図7 ライフスタイルとの合致

Q: どちらの漢方製剤が、あなたのライフスタイルにあっていますか?



**まとめ**

- 飲み忘れはA群、B群ともに分2製剤で少なく(図1、2)、頻度も低かった(図3)。
- 分3製剤の飲み忘れは、昼が多かった(図4)。
- 平均残薬率は分3期間より分2期間で有意に低かった(図5)。
- 1回服用量の増減よりも、1日服用回数の増減のほうが、患者満足度に大きな影響を与えた(図6)。
- ライフスタイルにあう漢方製剤として、分2製剤のほうがより支持された(図7)。

今回の研究では、飲み忘れが臨床効果に影響を及ぼすことはなかった(data not shown)。その理由として、病状が安定していたこと、また調査期間が各1週間と短かったことが考えられる。したがって、病状がまだ安定していない場合や、服用が長期間継続する場合には、飲み忘れが臨床効果に影響する可能性は否定できない。