

**心房細動治療(抗凝固薬)における  
認知・アドヒアランスの実態調査  
結果報告書**

**平成27年5月29日**

**株式会社QLife(キューライフ)**

## 主な結論

抗凝固療法は、治療開始時にその目的・意義はもちろん、日常生活上や他科受診時などの注意など、多岐にわたる情報提供が必要となる。ところが、医療者が情報提供に割ける時間は短く、どうしても患者側にとって情報過多となってしまう、“総論”が理解されても、実践的な“各論”を詳細に伝えきれず、アドヒアランスが低下する要因の1つになることが推察される。さらに、こうしたコミュニケーションギャップは、医療者と患者の間にとどまらず、同じ医療者間でも起こっていることが今回の調査からわかった。心房細動患者の脳卒中予防に重要な役割を果たす抗凝固療法の実施において、患者に服薬を継続する動機づけを行うためには、複数回に分けて情報提供を行うなど、提供する情報の優先順位づけを行うとともに、医師は情報提供、薬剤師は服薬チェック、モニタリングを中心に行うなど、医療者側の役割分担を明確化し、チーム医療として患者に向き合うことが重要であろう。

## 結果概要

### ◆抗凝固療法の継続の意識ギャップに医療者と患者に差

医師の67.0%、薬剤師の56.0%、看護師の58.0%が「ギャップあり」と回答。患者の72.7%が「ギャップはない」と回答。

### ◆「説明したこと」「説明されたこと」でギャップあるも、患者の28.4%「十分に理解できた」

患者説明にかかる時間は医師で平均9.0分、薬剤師で平均8.1分。医師の57.0%、薬剤師の72.7%が「飲み忘れた時のリスク」を説明するも、患者側は31.1%しか「説明された」と感じていない。説明内容について、患者の28.4%が「十分に理解できた」と回答も、医師「十分に理解できていると思う」は10.0%。

### ◆医療者／患者の抗凝固療法の知識量・情報源にバラつき

抗凝固療法の知識量「かなり詳しく説明できる」:

心房細動のメカニズム 医師43.0%、薬剤師9.0%、看護師7.0%、介護士0%、患者10.0%。

抗凝固療法の目的 医師54.0%、薬剤師20.0%、看護師17.0%、介護士1.0%、患者15.3%。

抗凝固療法で気をつけるべき食事 医師48.0%、薬剤師26.0%、看護師17.0%、介護士2.0%、患者15.3%。

情報源: 医師、薬剤師「MR」「メーカー主催の講演会・勉強会」、看護師「病院内での勉強会・講演会」、介護士「同僚・友人・先輩後輩」が主。患者「インターネット」。服薬中断者は「家族・友人」「他の患者」の情報も重視する傾向。

### ◆再診時、患者の82%は医師もしくは薬剤師に服薬状況を確認されている

患者の服薬アドヒアランス「毎回必ず」「ほぼ毎回」確認する: 医師75.0%、薬剤師63.0%、看護師49.0%、介護士31.0%。

### ◆「アドヒアランス」「日常生活(食事も含む)」「費用面」が治療計画変更のきっかけに

抗凝固療法についての質問・要望: 患者「ある」36.7%。「食事についての注意」「日常生活について」「他の薬の選択肢」が多い内容。

## 心房細動治療(抗凝固薬)における認知・アドヒアランスの実態調査

## 【調査実施概要】

### ▼調査主体

株式会社QLife(キューライフ)

### ▼実施概要

#### (1) 調査対象とサンプル数

医師:100人	月5名以上のワルファリンor新規経口抗凝固薬の処方経験のある内科・循環器科開業医:50人
	月5名以上のワルファリンor新規経口抗凝固薬の処方経験のある循環器科勤務医:50人
薬剤師:100人	月5名以上のワルファリンor新規経口抗凝固薬の処方経験のある病院薬剤師:50人
	月5名以上のワルファリンor新規経口抗凝固薬の処方経験のある市中薬局薬剤師:50人
看護師:100人	月3名以上のワルファリンor新規経口抗凝固薬を服用している患者さんの看護経験がある:100人
介護士:100人	ワルファリンor新規経口抗凝固薬の服用している患者と接点がある:100人
患者:150人	現在、ワルファリンor新規経口抗凝固薬を服用している患者本人(治療開始から1年未満):50人
	現在、ワルファリンor新規経口抗凝固薬を服用している患者本人(治療開始から1年以上):50人
	抗凝固療法経験者で、現在は薬をのんでいない人:50人
患者家族:100人	現在、ワルファリンor新規経口抗凝固薬を服用している患者と同居している家族:100人

(2) 有効回収数: 650人

(3) 調査方法: インターネット調査

(4) 調査時期: 2015/ 4/9~2015/4/14

## 【医師 内訳】

### (1) 性別・年代

	男性	女性	n	男性	女性	%
20代	1	0	1	1.0%	0.0%	1.0%
30代	9	1	10	9.4%	25.0%	10.0%
40代	28	0	28	29.2%	0.0%	28.0%
50代	44	3	47	45.8%	75.0%	47.0%
60代	14	0	14	14.6%	0.0%	14.0%
70代以上	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%
総計	96	4	100	100.0%	100.0%	100.0%

### (2) 居住地

北海道 5.0%	青森県 1.0%	岩手県 0.0%	宮城県 3.0%	秋田県 0.0%	山形県 0.0%	福島県 3.0%	茨城県 2.0%	栃木県 1.0%	群馬県 1.0%
埼玉県 2.0%	千葉県 6.0%	東京都 10.0%	神奈川県 4.0%	新潟県 3.0%	富山県 0.0%	石川県 1.0%	福井県 0.0%	山梨県 1.0%	長野県 1.0%
岐阜県 2.0%	静岡県 3.0%	愛知県 9.0%	三重県 1.0%	滋賀県 1.0%	京都府 3.0%	大阪府 7.0%	兵庫県 4.0%	奈良県 1.0%	和歌山県 1.0%
鳥取県 1.0%	島根県 0.0%	岡山県 0.0%	広島県 1.0%	山口県 0.0%	徳島県 2.0%	香川県 2.0%	愛媛県 0.0%	高知県 2.0%	福岡県 9.0%
佐賀県 0.0%	長崎県 2.0%	熊本県 0.0%	大分県 1.0%	宮崎県 2.0%	鹿児島県 1.0%	沖縄県 1.0%			

### (3) 勤務形態

	n	%
開業医	50	50.0%
勤務医	50	50.0%
総数	100	100.0%

### (4) メインで勤務する診療科

	開業医	勤務医	n	開業医	勤務医	%
内科(一般内科・総合内科・総合診療科・総合診療内科)	44	0	44	88.0%	0.0%	44.0%
循環器内科(心臓内科)	6	50	56	12.0%	100.0%	56.0%
総数	50	50	100	100.0%	100.0%	100.0%

### (5) 1か月あたりの「ワルファリン」or「新規経口抗凝固薬」の処方人数

	開業医	勤務医	n	開業医	勤務医	%
5~9名	12	1	13	24.0%	2.0%	13.0%
10名以上	38	49	87	76.0%	98.0%	87.0%
総数	50	50	100	100.0%	100.0%	100.0%

## 【薬剤師 内訳】

### (1) 性別・年代

	男性	女性	n	男性	女性	%
20代	2	7	9	3.2%	18.4%	9.0%
30代	17	13	30	27.4%	34.2%	30.0%
40代	23	6	29	37.1%	15.8%	29.0%
50代	18	11	29	29.0%	28.9%	29.0%
60代	2	1	3	3.2%	2.6%	3.0%
70代以上	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%
総計	62	38	100	100.0%	100.0%	100.0%

### (2) 居住地

北海道 7.0%	青森県 0.0%	岩手県 2.0%	宮城県 4.0%	秋田県 0.0%	山形県 2.0%	福島県 0.0%	茨城県 1.0%	栃木県 1.0%	群馬県 2.0%
埼玉県 3.0%	千葉県 5.0%	東京都 10.0%	神奈川県 2.0%	新潟県 0.0%	富山県 1.0%	石川県 0.0%	福井県 1.0%	山梨県 0.0%	長野県 1.0%
岐阜県 2.0%	静岡県 3.0%	愛知県 8.0%	三重県 1.0%	滋賀県 1.0%	京都府 1.0%	大阪府 11.0%	兵庫県 6.0%	奈良県 0.0%	和歌山県 2.0%
鳥取県 2.0%	島根県 0.0%	岡山県 0.0%	広島県 1.0%	山口県 1.0%	徳島県 0.0%	香川県 0.0%	愛媛県 1.0%	高知県 2.0%	福岡県 5.0%
佐賀県 0.0%	長崎県 4.0%	熊本県 1.0%	大分県 3.0%	宮崎県 3.0%	鹿児島県 0.0%	沖縄県 0.0%			

### (3) 勤務形態

	n	%
病院	50	50.0%
調剤薬局	50	50.0%
総数	100	100.0%

### (4) 1か月あたりの「ワルファリン」or「新規経口抗凝固薬」の処方人数

	病院薬剤師	薬局薬剤師	n	病院薬剤師	薬局薬剤師	%
5～9名	5	14	19	10.0%	28.0%	19.0%
10名以上	45	36	81	90.0%	72.0%	81.0%
総数	50	50	100	100.0%	100.0%	100.0%

## 【看護師 内訳】

### (1) 性別・年代

	男性	女性	n	男性	女性	%
20代	4	10	14	21.1%	12.3%	14.0%
30代	11	24	35	57.9%	29.6%	35.0%
40代	4	29	33	21.1%	35.8%	33.0%
50代	0	17	17	0.0%	21.0%	17.0%
60代	0	1	1	0.0%	1.2%	1.0%
70代以上	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%
総計	19	81	100	100.0%	100.0%	100.0%

### (2) 居住地

北海道 7.0%	青森県 3.0%	岩手県 0.0%	宮城県 3.0%	秋田県 2.0%	山形県 1.0%	福島県 0.0%	茨城県 3.0%	栃木県 0.0%	群馬県 0.0%
埼玉県 4.0%	千葉県 2.0%	東京都 11.0%	神奈川県 9.0%	新潟県 0.0%	富山県 0.0%	石川県 1.0%	福井県 1.0%	山梨県 1.0%	長野県 0.0%
岐阜県 2.0%	静岡県 2.0%	愛知県 6.0%	三重県 2.0%	滋賀県 0.0%	京都府 8.0%	大阪府 10.0%	兵庫県 6.0%	奈良県 0.0%	和歌山県 1.0%
鳥取県 1.0%	島根県 0.0%	岡山県 2.0%	広島県 4.0%	山口県 0.0%	徳島県 0.0%	香川県 1.0%	愛媛県 2.0%	高知県 0.0%	福岡県 2.0%
佐賀県 0.0%	長崎県 3.0%	熊本県 0.0%	大分県 0.0%	宮崎県 0.0%	鹿児島県 0.0%	沖縄県 0.0%			

### (3) 1か月あたり「ワルファリン」or「新規経口抗凝固薬」服用患者の担当数

	n	%
3～4名	42	42.0%
5～9名	20	20.0%
10名以上	38	38.0%
総数	100	100.0%

## 【介護士 内訳】

### (1) 性別・年代

	男性	女性	n	男性	女性	%
20代	3	4	7	5.0%	10.0%	7.0%
30代	14	7	21	23.3%	17.5%	21.0%
40代	26	13	39	43.3%	32.5%	39.0%
50代	11	15	26	18.3%	37.5%	26.0%
60代	6	1	7	10.0%	2.5%	7.0%
70代以上	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%
総計	60	40	100	100.0%	100.0%	100.0%

### (2) 居住地

北海道 11.0%	青森県 4.0%	岩手県 1.0%	宮城県 1.0%	秋田県 5.0%	山形県 1.0%	福島県 1.0%	茨城県 0.0%	栃木県 3.0%	群馬県 3.0%
埼玉県 4.0%	千葉県 4.0%	東京都 17.0%	神奈川県 10.0%	新潟県 2.0%	富山県 1.0%	石川県 0.0%	福井県 0.0%	山梨県 0.0%	長野県 2.0%
岐阜県 1.0%	静岡県 3.0%	愛知県 4.0%	三重県 0.0%	滋賀県 0.0%	京都府 1.0%	大阪府 7.0%	兵庫県 1.0%	奈良県 0.0%	和歌山県 0.0%
鳥取県 1.0%	島根県 1.0%	岡山県 3.0%	広島県 2.0%	山口県 0.0%	徳島県 1.0%	香川県 0.0%	愛媛県 0.0%	高知県 0.0%	福岡県 1.0%
佐賀県 0.0%	長崎県 2.0%	熊本県 0.0%	大分県 1.0%	宮崎県 0.0%	鹿児島県 1.0%	沖縄県 0.0%			

### (3) 接点のある、「ワルファリン」or「新規経口抗凝固薬」を服用患者数

	n	%
1～2名	44	44.0%
3～4名	32	32.0%
5～9名	15	15.0%
10名以上	9	9.0%
総数	100	100.0%

## 【患者 内訳】

### (1) 性別・年代

	男性	女性	n	男性	女性	%
20代	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%
30代	2	0	2	1.5%	0.0%	1.3%
40代	17	3	20	12.4%	23.1%	13.3%
50代	31	2	33	22.6%	15.4%	22.0%
60代	64	6	70	46.7%	46.2%	46.7%
70代以上	23	2	25	16.8%	15.4%	16.7%
総計	137	13	150	100.0%	100.0%	100.0%

### (2) 居住地

北海道 2.7%	青森県 0.7%	岩手県 0.7%	宮城県 4.0%	秋田県 0.7%	山形県 0.7%	福島県 1.3%	茨城県 2.7%	栃木県 0.7%	群馬県 0.7%
埼玉県 7.3%	千葉県 6.7%	東京都 12.7%	神奈川県 12.0%	新潟県 0.7%	富山県 0.0%	石川県 2.0%	福井県 0.0%	山梨県 0.7%	長野県 1.3%
岐阜県 2.0%	静岡県 3.3%	愛知県 3.3%	三重県 1.3%	滋賀県 0.7%	京都府 4.0%	大阪府 7.3%	兵庫県 4.7%	奈良県 1.3%	和歌山県 1.3%
鳥取県 0.0%	島根県 1.3%	岡山県 0.0%	広島県 5.3%	山口県 0.7%	徳島県 0.0%	香川県 0.0%	愛媛県 0.0%	高知県 0.7%	福岡県 0.7%
佐賀県 1.3%	長崎県 0.0%	熊本県 0.7%	大分県 0.0%	宮崎県 0.0%	鹿児島県 2.0%	沖縄県 0.0%			

### (3) 診断され、治療中の疾患【複数回答】

	服薬中患者	服薬中断患者	n	服薬中患者	服薬中断患者	%
心筋梗塞	6	2	8	6.0%	4.0%	5.3%
不整脈	68	30	98	68.0%	60.0%	65.3%
狭心症	6	4	10	6.0%	8.0%	6.7%
心房細動	100	50	150	100.0%	100.0%	100.0%
心室細動	4	1	5	4.0%	2.0%	3.3%
上記で当てはまるものはない	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%
計	184	87	271	184.0%	174.0%	180.7%
総数	100	50	150			

## 【患者家族 内訳】

### (5) 性別・年代

	男性	女性	n	男性	女性	%
20代	0	1	1	0.0%	1.7%	1.0%
30代	2	5	7	4.8%	8.6%	7.0%
40代	15	10	25	35.7%	17.2%	25.0%
50代	13	26	39	31.0%	44.8%	39.0%
60代	8	14	22	19.0%	24.1%	22.0%
70代以上	4	2	6	9.5%	3.4%	6.0%
総計	42	58	100	100.0%	100.0%	100.0%

### (6) 居住地

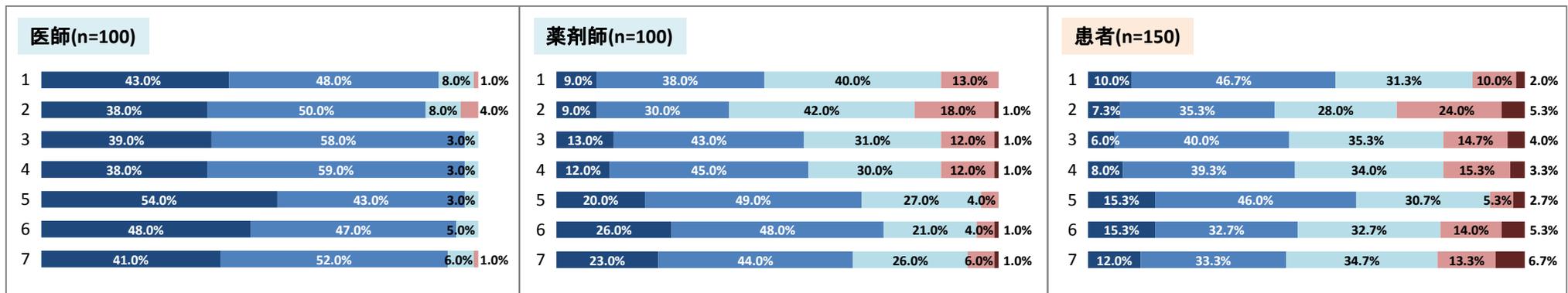
北海道 1.0%	青森県 1.0%	岩手県 1.0%	宮城県 0.0%	秋田県 1.0%	山形県 0.0%	福島県 0.0%	茨城県 3.0%	栃木県 2.0%	群馬県 1.0%
埼玉県 8.0%	千葉県 4.0%	東京都 18.0%	神奈川県 15.0%	新潟県 2.0%	富山県 0.0%	石川県 0.0%	福井県 2.0%	山梨県 0.0%	長野県 1.0%
岐阜県 0.0%	静岡県 4.0%	愛知県 4.0%	三重県 0.0%	滋賀県 1.0%	京都府 2.0%	大阪府 10.0%	兵庫県 5.0%	奈良県 3.0%	和歌山県 0.0%
鳥取県 0.0%	島根県 0.0%	岡山県 2.0%	広島県 1.0%	山口県 0.0%	徳島県 0.0%	香川県 1.0%	愛媛県 0.0%	高知県 0.0%	福岡県 2.0%
佐賀県 1.0%	長崎県 2.0%	熊本県 2.0%	大分県 0.0%	宮崎県 0.0%	鹿児島県 0.0%	沖縄県 0.0%			

## 抗凝固療法の情報収集

【Q1】次の事柄についてお持ちの知識の程度をお教えてください。【医師・薬剤師・患者】

「かなり詳しく説明できる」割合が最も高かったのは、医師では「抗凝固療法の目的」(54.0%)、薬剤師では「抗凝固療法で気を付けるべき食事」(26.0%)、患者では「抗凝固療法の目的」「抗凝固療法で気を付けるべき食事」(15.3%)だった。一方、患者の6.7%が「抗凝固療法で気を付けるべき普段の生活(食事以外)」を、5.3%が「心房細動の原因」「抗凝固療法で気を付けるべき食事」を「聞いたこともない・知らない」と回答した。

	【医師】 n=100						【薬剤師】 n=100						【患者】 n=150					
	かなり詳しく説明できる	説明できる程度	知っている	聞いたことがある程度	聞いたこともない・知らない	計	かなり詳しく説明できる	説明できる程度	知っている	聞いたことがある程度	聞いたこともない・知らない	計	かなり詳しく説明できる	説明できる程度	知っている	聞いたことがある程度	聞いたこともない・知らない	計
1. 心房細動のメカニズム	43	48	8	1	0	100	9	38	40	13	0	100	15	70	47	15	3	150
	43.0%	48.0%	8.0%	1.0%	0.0%	100.0%	9.0%	38.0%	40.0%	13.0%	0.0%	100.0%	10.0%	46.7%	31.3%	10.0%	2.0%	100.0%
2. 心房細動の原因	38	50	8	4	0	100	9	30	42	18	1	100	11	53	42	36	8	150
	38.0%	50.0%	8.0%	4.0%	0.0%	100.0%	9.0%	30.0%	42.0%	18.0%	1.0%	100.0%	7.3%	35.3%	28.0%	24.0%	5.3%	100.0%
3. 脳梗塞のメカニズム	39	58	3	0	0	100	13	43	31	12	1	100	9	60	53	22	6	150
	39.0%	58.0%	3.0%	0.0%	0.0%	100.0%	13.0%	43.0%	31.0%	12.0%	1.0%	100.0%	6.0%	40.0%	35.3%	14.7%	4.0%	100.0%
4. 脳梗塞の原因	38	59	3	0	0	100	12	45	30	12	1	100	12	59	51	23	5	150
	38.0%	59.0%	3.0%	0.0%	0.0%	100.0%	12.0%	45.0%	30.0%	12.0%	1.0%	100.0%	8.0%	39.3%	34.0%	15.3%	3.3%	100.0%
5. 抗凝固療法の目的	54	43	3	0	0	100	20	49	27	4	0	100	23	69	46	8	4	150
	54.0%	43.0%	3.0%	0.0%	0.0%	100.0%	20.0%	49.0%	27.0%	4.0%	0.0%	100.0%	15.3%	46.0%	30.7%	5.3%	2.7%	100.0%
6. 抗凝固療法で気を付けるべき食事	48	47	5	0	0	100	26	48	21	4	1	100	23	49	49	21	8	150
	48.0%	47.0%	5.0%	0.0%	0.0%	100.0%	26.0%	48.0%	21.0%	4.0%	1.0%	100.0%	15.3%	32.7%	32.7%	14.0%	5.3%	100.0%
7. 抗凝固療法で気を付けるべき普段の生活(食事以外)	41	52	6	1	0	100	23	44	26	6	1	100	18	50	52	20	10	150
	41.0%	52.0%	6.0%	1.0%	0.0%	100.0%	23.0%	44.0%	26.0%	6.0%	1.0%	100.0%	12.0%	33.3%	34.7%	13.3%	6.7%	100.0%

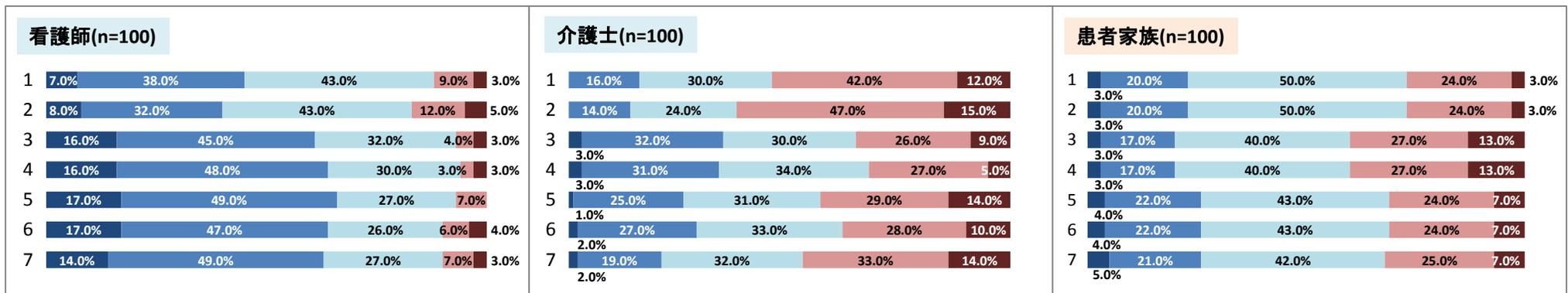


■かなり詳しく説明できる ■説明できる程度 ■少しは知っている ■聞いたことがある程度 ■聞いたこともない・知らない

【Q1】次の事柄についてお持ちの知識の程度をお教えてください。【看護師・介護士・患者家族】

「かなり詳しく説明できる」割合が最も高かったのは、看護師では「抗凝固療法の目的」「抗凝固療法で気を付けるべき食事」(17.0%)だった。介護士は全ての項目において、「かなり詳しく説明できる」とした回答はゼロもしくはほぼゼロだった。

	【看護師】 n=100						【介護士】 n=100						【患者家族】 n=100					
	かなり詳しく説明できる	説明できる程度	知っている	聞いたことがある程度	聞いたこともない・知らない	計	かなり詳しく説明できる	説明できる程度	知っている	聞いたことがある程度	聞いたこともない・知らない	計	かなり詳しく説明できる	説明できる程度	知っている	聞いたことがある程度	聞いたこともない・知らない	計
1. 心房細動のメカニズム	7	38	43	9	3	100	0	16	30	42	12	100	3	20	50	24	3	100
	7.0%	38.0%	43.0%	9.0%	3.0%	100.0%	0.0%	16.0%	30.0%	42.0%	12.0%	100.0%	3.0%	20.0%	50.0%	24.0%	3.0%	100.0%
2. 心房細動の原因	8	32	43	12	5	100	0	14	24	47	15	100	3	17	40	27	13	100
	8.0%	32.0%	43.0%	12.0%	5.0%	100.0%	0.0%	14.0%	24.0%	47.0%	15.0%	100.0%	3.0%	17.0%	40.0%	27.0%	13.0%	100.0%
3. 脳梗塞のメカニズム	16	45	32	4	3	100	3	32	30	26	9	100	4	22	43	24	7	100
	16.0%	45.0%	32.0%	4.0%	3.0%	100.0%	3.0%	32.0%	30.0%	26.0%	9.0%	100.0%	4.0%	22.0%	43.0%	24.0%	7.0%	100.0%
4. 脳梗塞の原因	16	48	30	3	3	100	3	31	34	27	5	100	5	21	42	25	7	100
	16.0%	48.0%	30.0%	3.0%	3.0%	100.0%	3.0%	31.0%	34.0%	27.0%	5.0%	100.0%	5.0%	21.0%	42.0%	25.0%	7.0%	100.0%
5. 抗凝固療法の目的	17	49	27	7	0	100	1	25	31	29	14	100	5	19	36	20	20	100
	17.0%	49.0%	27.0%	7.0%	0.0%	100.0%	1.0%	25.0%	31.0%	29.0%	14.0%	100.0%	5.0%	19.0%	36.0%	20.0%	20.0%	100.0%
6. 抗凝固療法で気を付けるべき食事	17	47	26	6	4	100	2	27	33	28	10	100	6	19	34	21	20	100
	17.0%	47.0%	26.0%	6.0%	4.0%	100.0%	2.0%	27.0%	33.0%	28.0%	10.0%	100.0%	6.0%	19.0%	34.0%	21.0%	20.0%	100.0%
7. 抗凝固療法で気を付けるべき普段の生活(食事以外)	14	49	27	7	3	100	2	19	32	33	14	100	4	14	31	25	26	100
	14.0%	49.0%	27.0%	7.0%	3.0%	100.0%	2.0%	19.0%	32.0%	33.0%	14.0%	100.0%	4.0%	14.0%	31.0%	25.0%	26.0%	100.0%



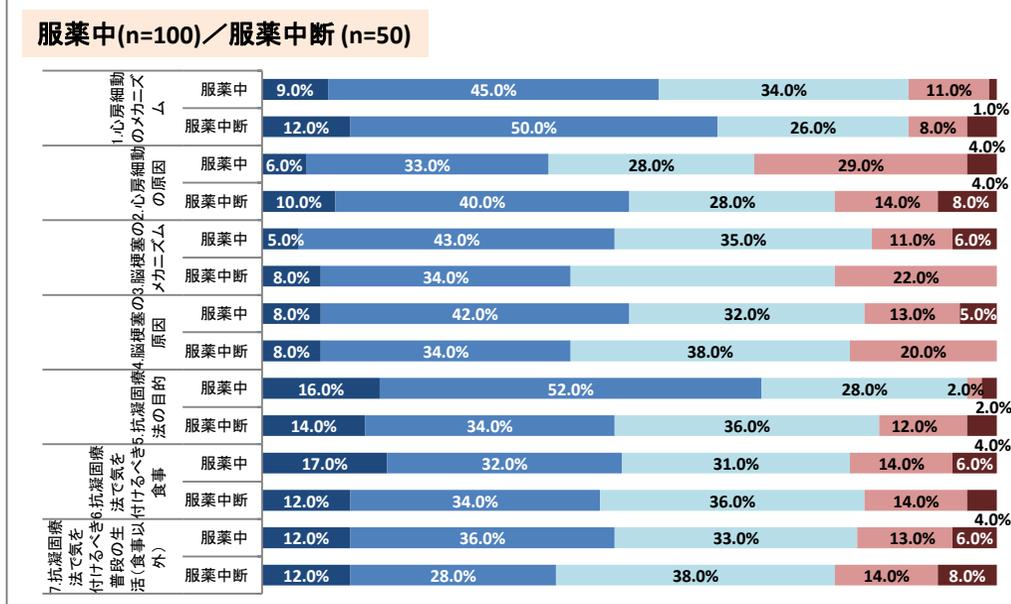
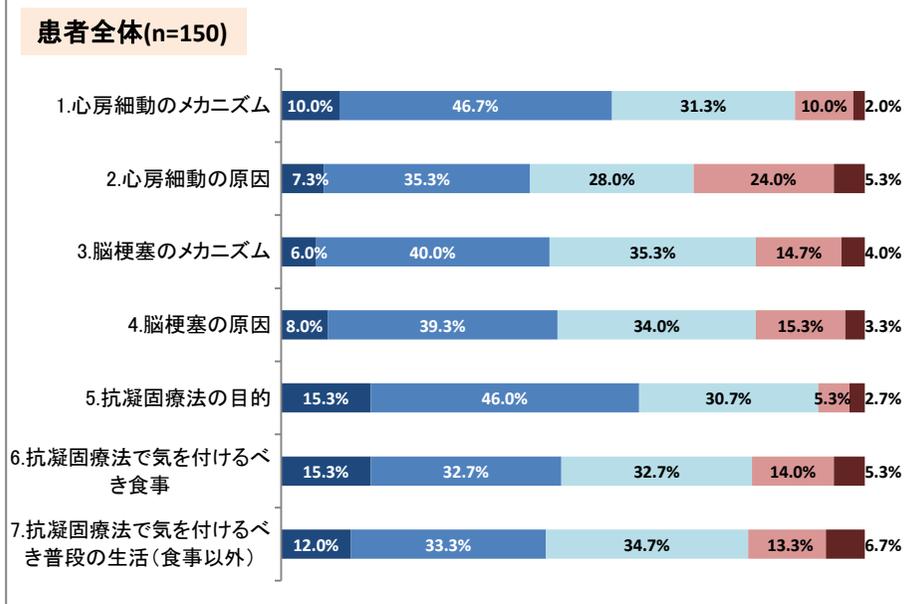
■かなり詳しく説明できる ■ある程度説明できる ■少しは知っている ■聞いたことがある程度 ■聞いたこともない・知らない

【Q1】次の事柄についてお持ちの知識の程度をお教えてください。【患者／服薬状況別】

「抗凝固療法の目的」について、服薬中と服薬中断者で差異がみられた。「かなり詳しく説明できる」「ある程度説明できる」と回答した割合が、服薬中患者は68.0%だったのに対し、服薬中断者は48.0%にとどまった。

	かなり詳しく説明できる	説明できるある程度	知っている少しは	聞いたことがある程度	聞いたこともない・知らない	計
1.心房細動のメカニズム	15 10.0%	70 46.7%	47 31.3%	15 10.0%	3 2.0%	150 100.0%
2.心房細動の原因	11 7.3%	53 35.3%	42 28.0%	36 24.0%	8 5.3%	150 100.0%
3.脳梗塞のメカニズム	9 6.0%	60 40.0%	53 35.3%	22 14.7%	6 4.0%	150 100.0%
4.脳梗塞の原因	12 8.0%	59 39.3%	51 34.0%	23 15.3%	5 3.3%	150 100.0%
5.抗凝固療法の目的	23 15.3%	69 46.0%	46 30.7%	8 5.3%	4 2.7%	150 100.0%
6.抗凝固療法で気を付けるべき食事	23 15.3%	49 32.7%	49 32.7%	21 14.0%	8 5.3%	150 100.0%
7.抗凝固療法で気を付けるべき普段の生活(食事以外)	18 12.0%	50 33.3%	52 34.7%	20 13.3%	10 6.7%	150 100.0%

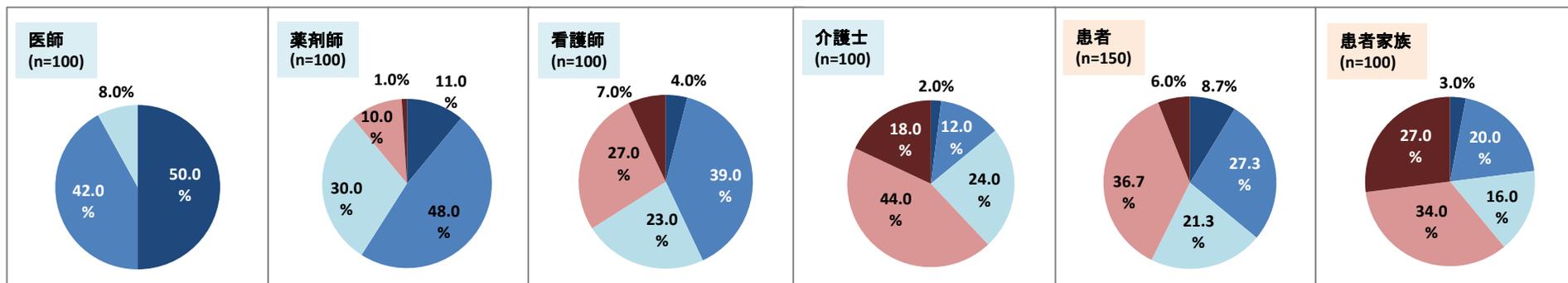
	かなり詳しく説明できる	説明できるある程度	知っている少しは	聞いたことがある程度	聞いたこともない・知らない	n	かなり詳しく説明できる	説明できるある程度	知っている少しは	聞いたことがある程度	聞いたこともない・知らない	%
服薬中	9	45	34	11	1	100	9.0%	45.0%	34.0%	11.0%	1.0%	100.0%
服薬中断	6	25	13	4	2	50	12.0%	50.0%	26.0%	8.0%	4.0%	100.0%
服薬中	6	33	28	29	4	100	6.0%	33.0%	28.0%	29.0%	4.0%	100.0%
服薬中断	5	20	14	7	4	50	10.0%	40.0%	28.0%	14.0%	8.0%	100.0%
服薬中	5	43	35	11	6	100	5.0%	43.0%	35.0%	11.0%	6.0%	100.0%
服薬中断	4	17	18	11	0	50	8.0%	34.0%	36.0%	22.0%	0.0%	100.0%
服薬中	8	42	32	13	5	100	8.0%	42.0%	32.0%	13.0%	5.0%	100.0%
服薬中断	4	17	19	10	0	50	8.0%	34.0%	38.0%	20.0%	0.0%	100.0%
服薬中	16	52	28	2	2	100	16.0%	52.0%	28.0%	2.0%	2.0%	100.0%
服薬中断	7	17	18	6	2	50	14.0%	34.0%	36.0%	12.0%	4.0%	100.0%
服薬中	17	32	31	14	6	100	17.0%	32.0%	31.0%	14.0%	6.0%	100.0%
服薬中断	6	17	18	7	2	50	12.0%	34.0%	36.0%	14.0%	4.0%	100.0%
服薬中	12	36	33	13	6	100	12.0%	36.0%	33.0%	13.0%	6.0%	100.0%
服薬中断	6	14	19	7	4	50	12.0%	28.0%	38.0%	14.0%	8.0%	100.0%



【Q2】抗凝固療法について積極的に情報を収集していますか。【医師・薬剤師・患者・看護師・介護士・患者家族】

「積極的に情報収集している」「ある程度情報収集している」と回答した割合は、医師では92.0%、薬剤師では59.0%、看護師は43.0%、介護士は14.0%だった。患者では36.0%、患者家族は23.0%が「積極的に」「ある程度」情報収集を行っている。

	医師 (n=100)	薬剤師 (n=100)	看護師 (n=100)	介護士 (n=100)	患者 (n=150)	患者家族 (n=100)
積極的に情報収集している	50 50.0%	11 11.0%	4 4.0%	2 2.0%	13 8.7%	3 3.0%
ある程度情報収集している	42 42.0%	48 48.0%	39 39.0%	12 12.0%	41 27.3%	20 20.0%
時々情報収集している	8 8.0%	30 30.0%	23 23.0%	24 24.0%	32 21.3%	16 16.0%
ほとんど情報収集していない	0 0.0%	10 10.0%	27 27.0%	44 44.0%	55 36.7%	34 34.0%
全く情報収集していない	0 0.0%	1 1.0%	7 7.0%	18 18.0%	9 6.0%	27 27.0%
計	100 100.0%	100 100.0%	100 100.0%	100 100.0%	150 100.0%	100 100.0%



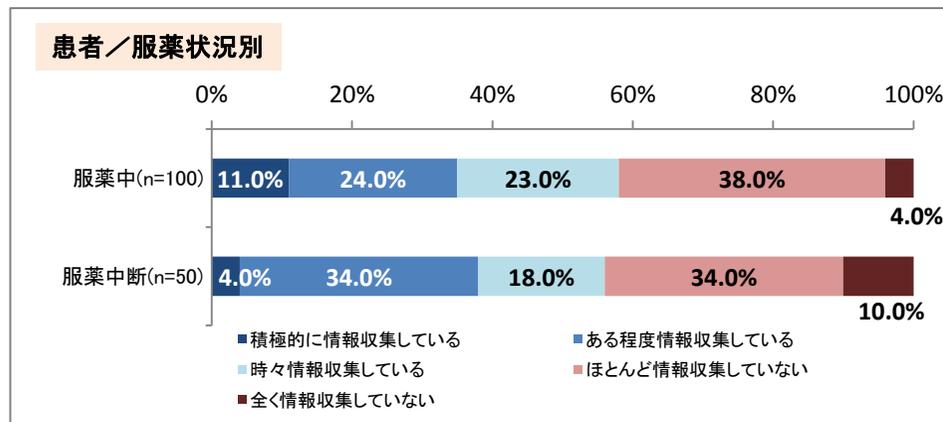
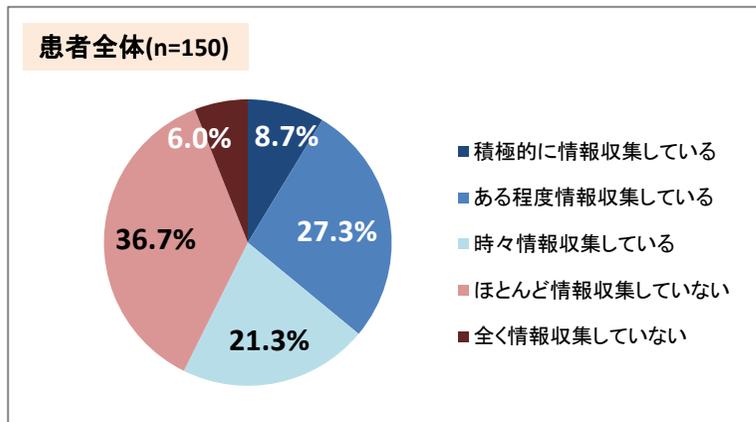
■積極的に情報収集している ■ある程度情報収集している ■時々情報収集している ■ほとんど情報収集していない ■全く情報収集していない

【Q2】抗凝固療法について積極的に情報を収集していますか。【患者／服薬状況別】

「積極的に情報収集している」と回答した割合が、服薬中断者(4.0%)に比べて、服薬中患者が約3倍(11.0%)となった。

【患者】n=150	n	%
積極的に情報収集している	13	8.7%
ある程度情報収集している	41	27.3%
時々情報収集している	32	21.3%
ほとんど情報収集していない	55	36.7%
全く情報収集していない	9	6.0%
総数	150	100.0%

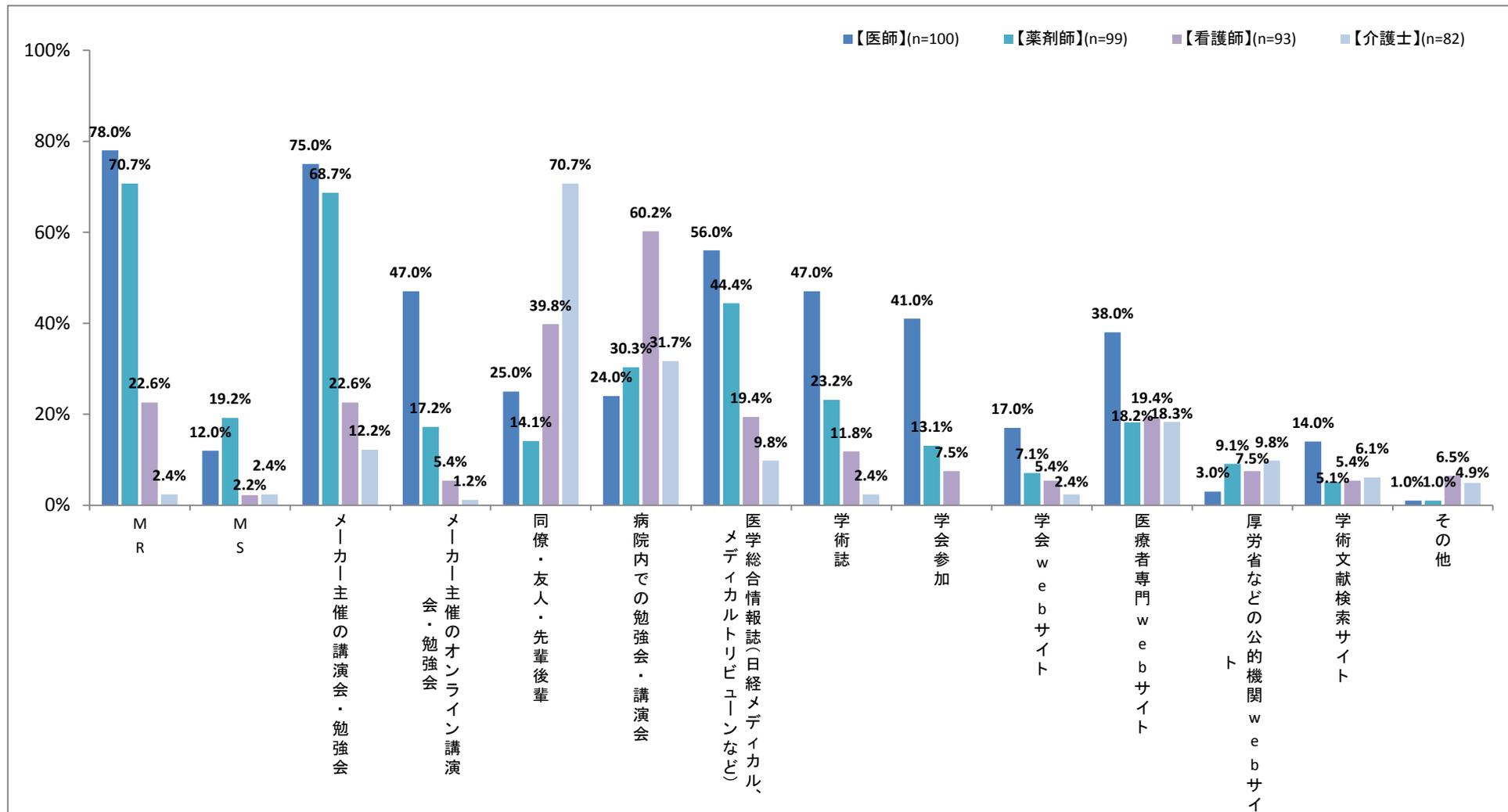
	服薬中 (n=100)	服薬中断 (n=50)	服薬中 (n=100)	服薬中断 (n=50)
積極的に情報収集している	11	2	11.0%	4.0%
ある程度情報収集している	24	17	24.0%	34.0%
時々情報収集している	23	9	23.0%	18.0%
ほとんど情報収集していない	38	17	38.0%	34.0%
全く情報収集していない	4	5	4.0%	10.0%
総数	100	50	100.0%	100.0%



【Q3】【複数回答】抗凝固療法に関する情報源として当てはまるものを全て教えてください。【医師・薬剤師・看護師・介護士】

※Q2で「全く情報収集していない」と答えた人以外回答

情報源について、医師と薬剤師では「MR」が最も多く、次いで「メーカー主催の講演会・勉強会」、「医学総合情報誌」となった。看護師では「病院内での勉強会・講演会」が最も多く、次いで「同僚・友人・先輩後輩」となった。介護士では「同僚・友人・先輩後輩」が最も多く、他の情報源の割合を2倍以上上回った。



【Q3】【複数回答】抗凝固療法に関する情報源として当てはまるものを全て教えてください。【医師・薬剤師・看護師・介護士】

※Q2で「全く情報収集していない」と答えた人以外回答

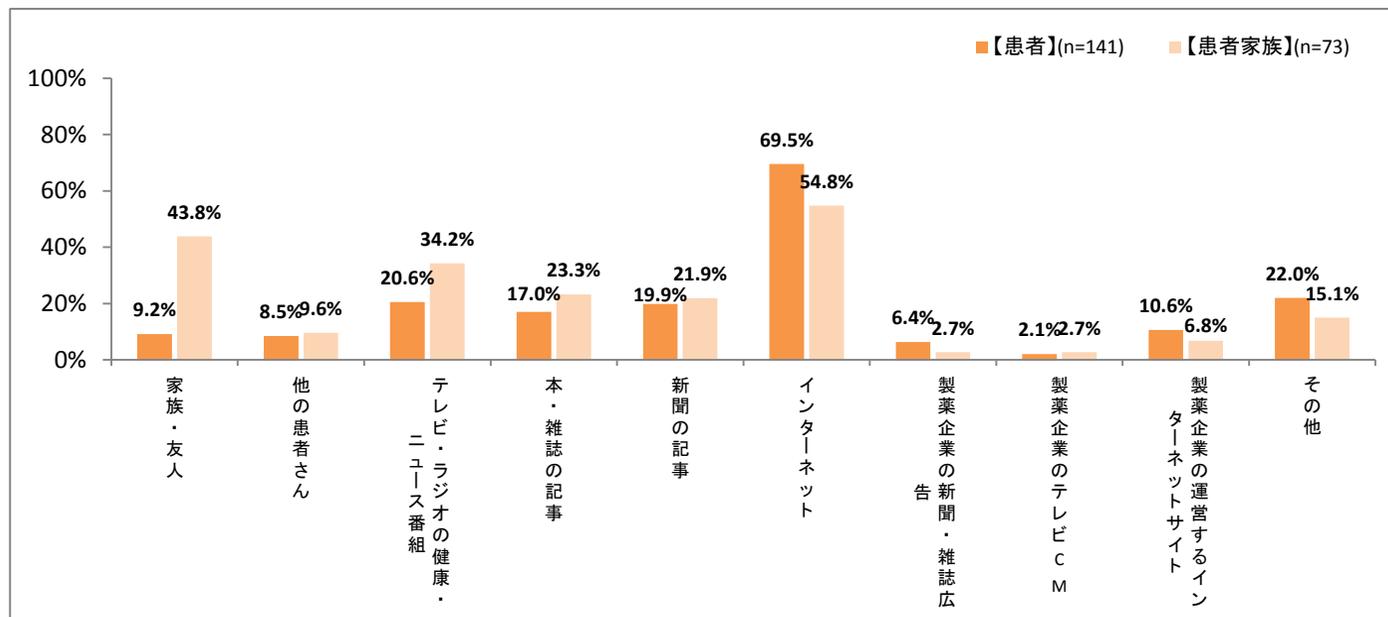
	【医師】 (n=100)	【薬剤師】 (n=99)	【看護師】 (n=93)	【介護士】 (n=82)	【医師】 (n=100)	【薬剤師】 (n=99)	【看護師】 (n=93)	【介護士】 (n=82)
MR	78	70	21	2	78.0%	70.7%	22.6%	2.4%
MS	12	19	2	2	12.0%	19.2%	2.2%	2.4%
メーカー主催の講演会・勉強会	75	68	21	10	75.0%	68.7%	22.6%	12.2%
メーカー主催のオンライン講演会・勉強会	47	17	5	1	47.0%	17.2%	5.4%	1.2%
同僚・友人・先輩後輩	25	14	37	58	25.0%	14.1%	39.8%	70.7%
病院内での勉強会・講演会	24	30	56	26	24.0%	30.3%	60.2%	31.7%
医学総合情報誌(日経メディカル、メディカルトリビューンなど)	56	44	18	8	56.0%	44.4%	19.4%	9.8%
学術誌	47	23	11	2	47.0%	23.2%	11.8%	2.4%
学会参加	41	13	7	0	41.0%	13.1%	7.5%	0.0%
学会webサイト	17	7	5	2	17.0%	7.1%	5.4%	2.4%
医療者専門webサイト	38	18	18	15	38.0%	18.2%	19.4%	18.3%
厚生省などの公的機関webサイト	3	9	7	8	3.0%	9.1%	7.5%	9.8%
学術文献検索サイト	14	5	5	5	14.0%	5.1%	5.4%	6.1%
その他	1	1	6	4	1.0%	1.0%	6.5%	4.9%
計	478	338	219	143	478.0%	341.4%	235.5%	174.4%
総数	100	99	93	82				

【Q3】【複数回答】抗凝固療法に関する情報源として当てはまるものを全て教えてください。【患者・患者家族】

※Q2で「全く情報収集していない」と答えた人以外回答

患者、患者家族ともに、「インターネット」を情報源とする回答が最も多かった。

	【患者】 (n=141)	【患者家族】 (n=73)	【患者】 (n=141)	【患者家族】 (n=73)
家族・友人	13	32	9.2%	43.8%
他の患者さん	12	7	8.5%	9.6%
テレビ・ラジオの健康・ニュース番組	29	25	20.6%	34.2%
本・雑誌の記事	24	17	17.0%	23.3%
新聞の記事	28	16	19.9%	21.9%
インターネット	98	40	69.5%	54.8%
製薬企業の新聞・雑誌広告	9	2	6.4%	2.7%
製薬企業のテレビCM	3	2	2.1%	2.7%
製薬企業の運営するインターネットサイト	15	5	10.6%	6.8%
その他	31	11	22.0%	15.1%
計	262	157	185.8%	215.1%
総数	141	73		



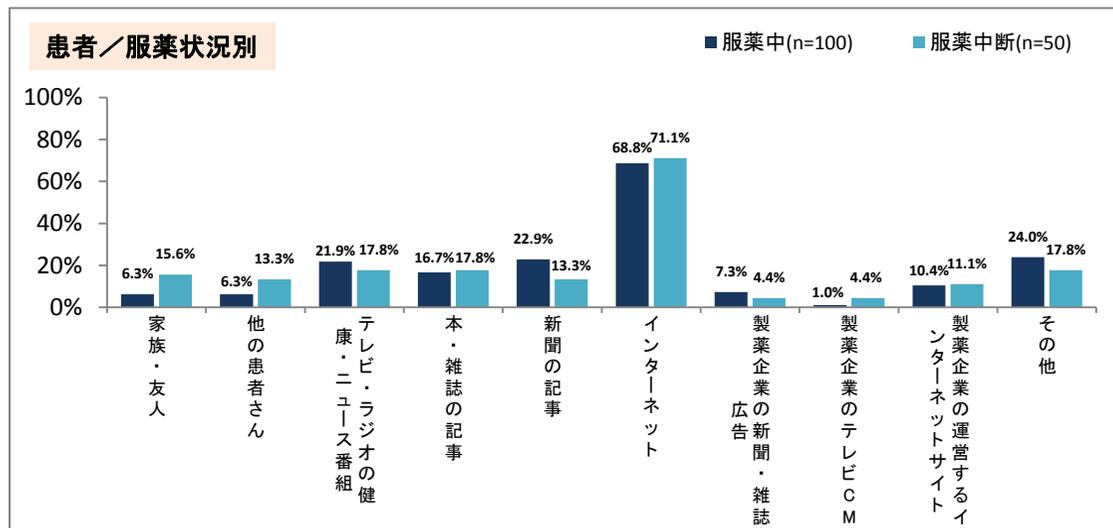
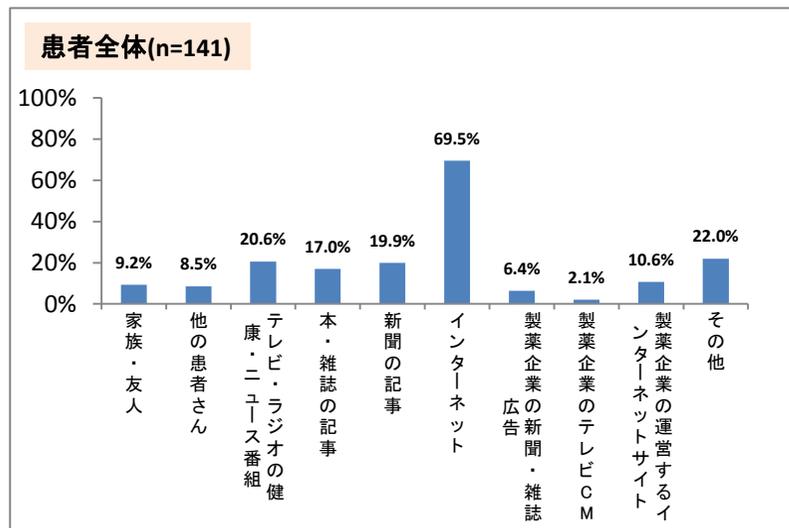
【Q3】【複数回答】抗凝固療法に関する情報源として当てはまるものを全て教えてください。【患者／服薬状況別】

※Q2で「全く情報収集していない」と答えた人以外回答

服薬中断者は服薬中患者と比較して、「家族・友人」「他の患者」を情報源としていた割合が約2倍だった。

【患者】(n=141)	n	%
家族・友人	13	9.2%
他の患者さん	12	8.5%
テレビ・ラジオの健康・ニュース番組	29	20.6%
本・雑誌の記事	24	17.0%
新聞の記事	28	19.9%
インターネット	98	69.5%
製薬企業の新聞・雑誌広告	9	6.4%
製薬企業のテレビCM	3	2.1%
製薬企業の運営するインターネットサイト	15	10.6%
その他	31	22.0%
計	262	185.8%
総数	141	

	服薬中 (n=96)	服薬中断 (n=45)	服薬中 (n=96)	服薬中断 (n=45)
家族・友人	6	7	6.3%	15.6%
他の患者さん	6	6	6.3%	13.3%
テレビ・ラジオの健康・ニュース番組	21	8	21.9%	17.8%
本・雑誌の記事	16	8	16.7%	17.8%
新聞の記事	22	6	22.9%	13.3%
インターネット	66	32	68.8%	71.1%
製薬企業の新聞・雑誌広告	7	2	7.3%	4.4%
製薬企業のテレビCM	1	2	1.0%	4.4%
製薬企業の運営するインターネットサイト	10	5	10.4%	11.1%
その他	23	8	24.0%	17.8%
計	178	84	185.4%	186.7%
総数	96	45		

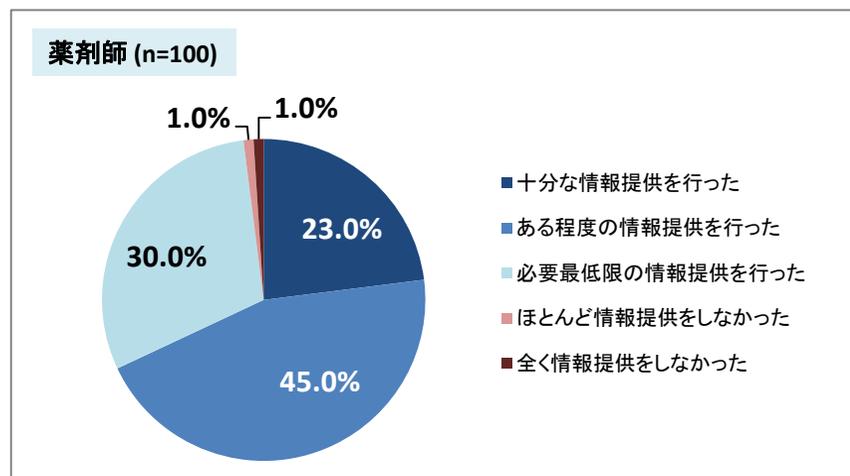
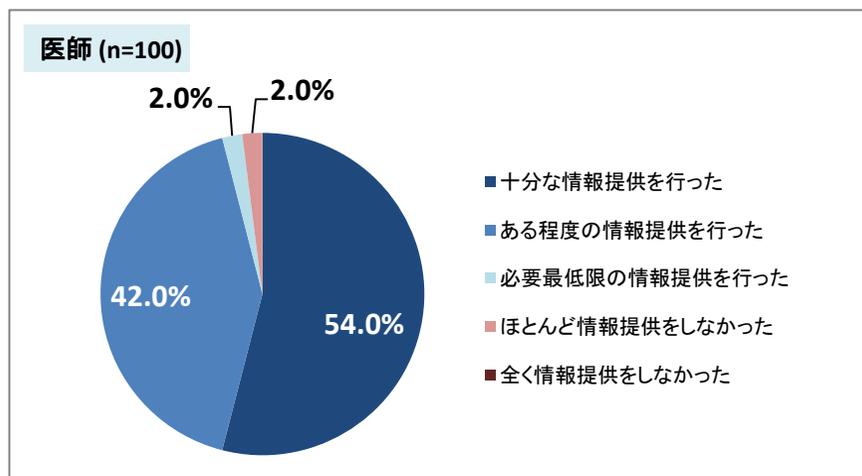


## 抗凝固療法開始時のコミュニケーション

【Q4】抗凝固薬を処方するにあたり、患者さんに十分な情報提供を行いましたか。【医師・薬剤師】

「十分な情報提供」「ある程度の情報提供」を行ったと回答した割合は、医師で96.0%、薬剤師で68.0%だった。

	医師 (n=100)	薬剤師 (n=100)
十分な情報提供を行った	54 54.0%	23 23.0%
ある程度の情報提供を行った	42 42.0%	45 45.0%
必要最低限の情報提供を行った	2 2.0%	30 30.0%
ほとんど情報提供をしなかった	2 2.0%	1 1.0%
全く情報提供をしなかった	0 0.0%	1 1.0%
総数	100 100.0%	100 100.0%

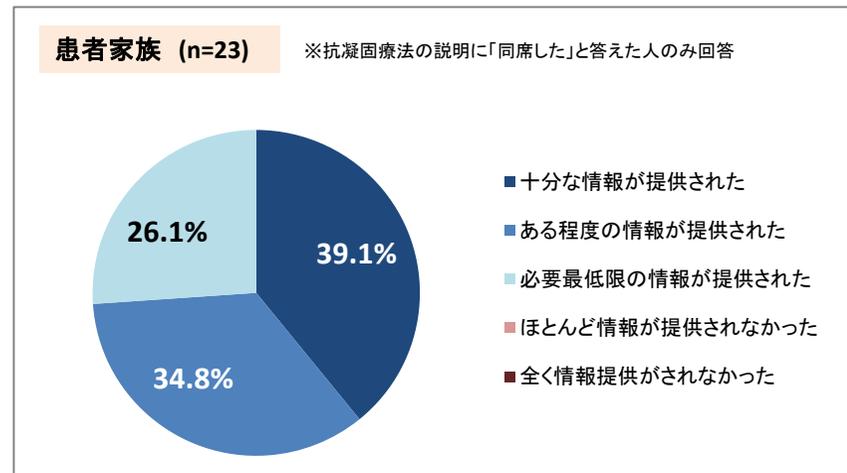
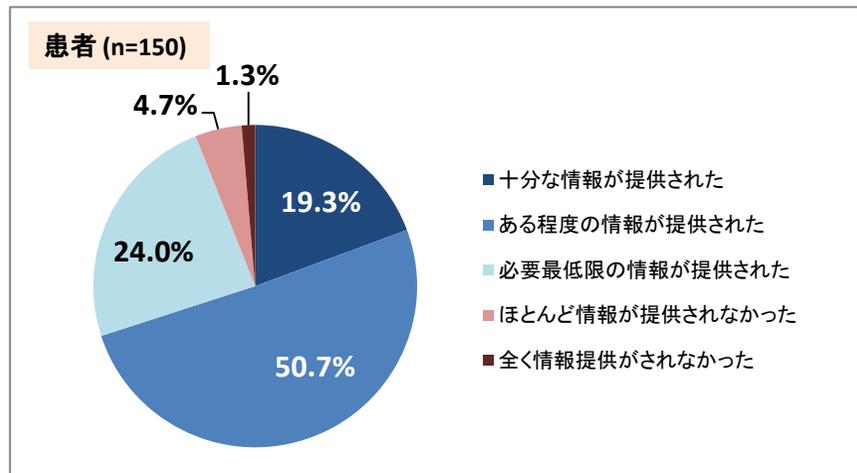


【Q4】抗凝固療法を開始するにあたり、十分な情報は提供されましたか。【患者・患者家族】

※患者家族は、抗凝固療法の説明に「同席した」と答えた人のみ回答

「十分な情報提供」「ある程度の情報提供」を受けたと回答した割合は、患者で70.0%、同席した患者家族で73.9%だった

	患者 (n=150)	患者家族 (n=23)
十分な情報が提供された	29 19.3%	9 39.1%
ある程度の情報が提供された	76 50.7%	8 34.8%
必要最低限の情報が提供された	36 24.0%	6 26.1%
ほとんど情報が提供されなかった	7 4.7%	0 0.0%
全く情報提供がされなかった	2 1.3%	0 0.0%
総数	150 100.0%	23 100.0%

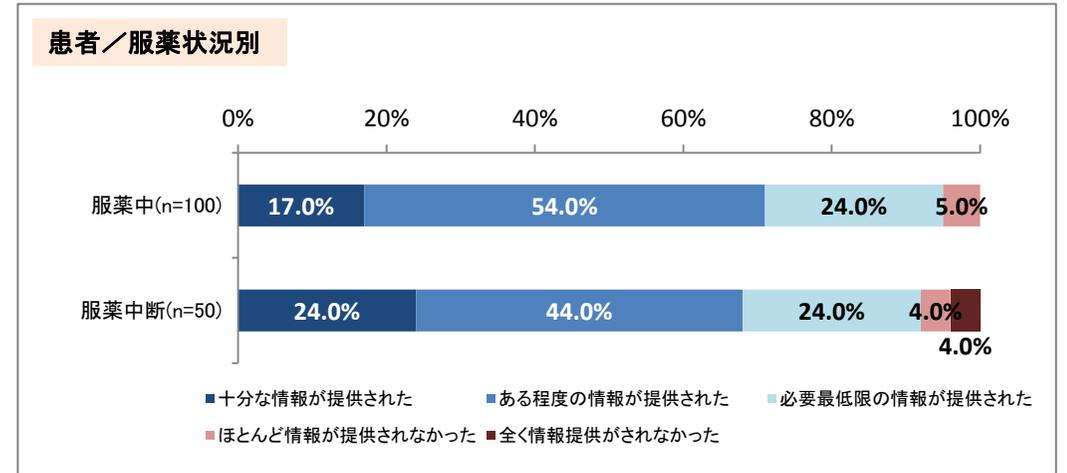
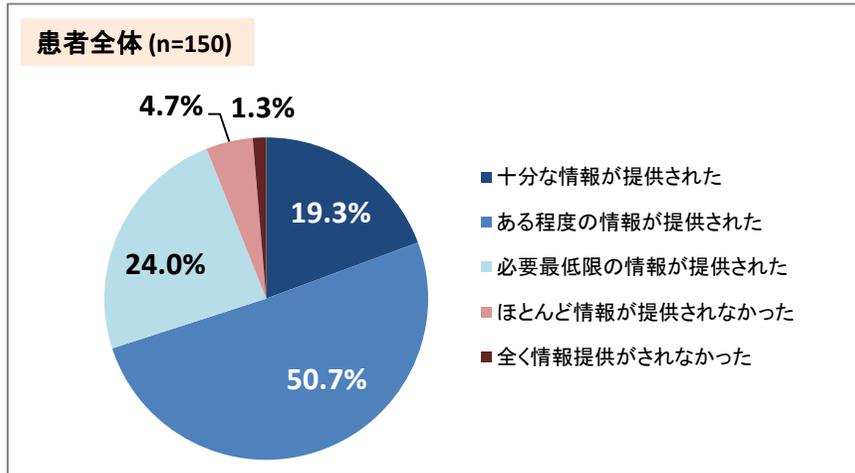


【Q4】抗凝固療法を開始するにあたり、十分な情報は提供されましたか。【患者／服薬状況別】

服薬状況別に大きな差異はみられなかった。

【患者全体】(n=150)		
	n	%
十分な情報が提供された	29	19.3%
ある程度の情報が提供された	76	50.7%
必要最低限の情報が提供された	36	24.0%
ほとんど情報が提供されなかった	7	4.7%
全く情報提供がされなかった	2	1.3%
総数	150	100.0%

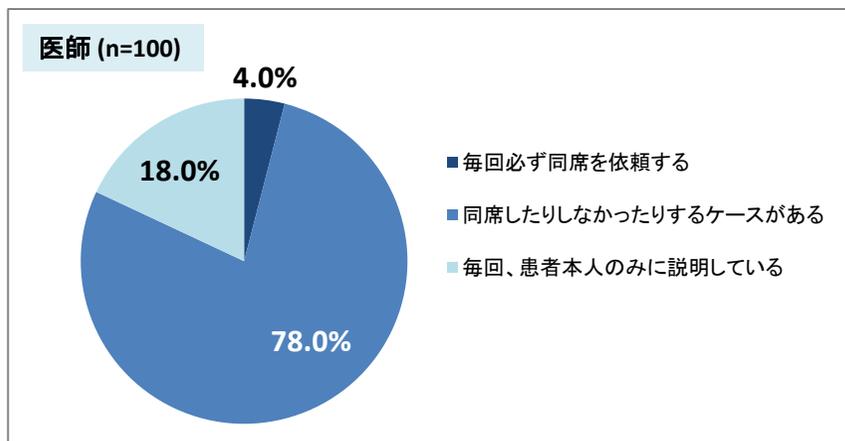
	服薬中 (n=100)	服薬中断 (n=50)	服薬中 (n=100)	服薬中断 (n=50)
十分な情報が提供された	17	12	17.0%	24.0%
ある程度の情報が提供された	54	22	54.0%	44.0%
必要最低限の情報が提供された	24	12	24.0%	24.0%
ほとんど情報が提供されなかった	5	2	5.0%	4.0%
全く情報提供がされなかった	0	2	0.0%	4.0%
総数	100	50	100.0%	100.0%



【Q5】抗凝固療法の説明に患者家族を同席させますか。※患者または患者家族からの事前依頼があるケースは除いてください。【医師】  
※Q4で「全く情報提供をしなかった」と答えた人以外回答

抗凝固療法の説明で患者家族を「毎回必ず同席する」と回答した医師は4.0%だった。

【医師】(n=100)	n	%
毎回必ず同席を依頼する	4	4.0%
同席したりしなかったりするケースがある	78	78.0%
毎回、患者本人のみに説明している	18	18.0%
総数	100	100.0%



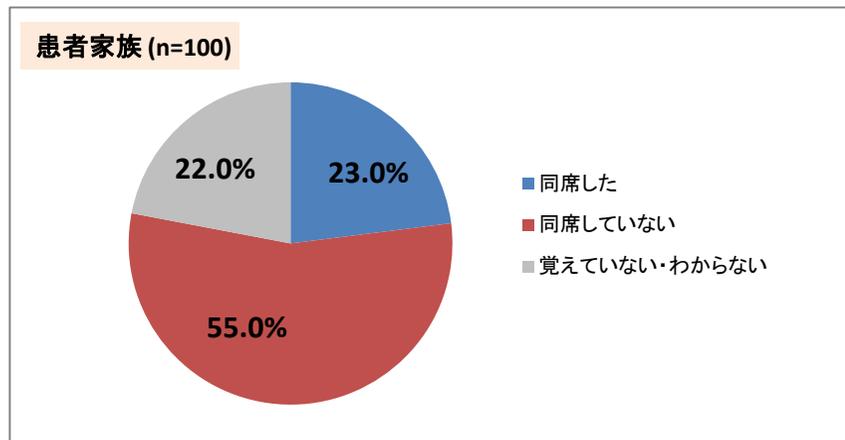
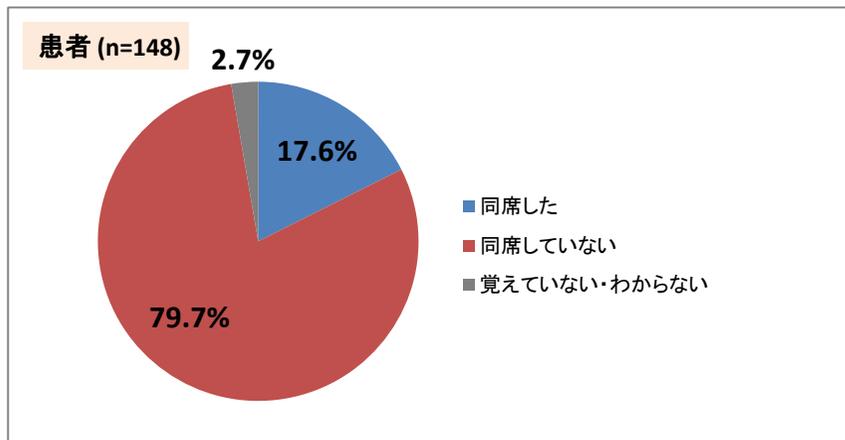
【Q5】抗凝固療法の説明に家族は同席しましたか。【患者】 ※Q4で「全く情報提供をされなかった」と答えた人以外回答

【Q5】抗凝固療法の説明に同席しましたか。【患者家族】

患者の17.6%、患者家族の23.0%が抗凝固療法の説明に患者ならびにその家族が同席したと回答した。

【患者】(n=148)	n	%
同席した	26	17.6%
同席していない	118	79.7%
覚えていない・わからない	4	2.7%
総数	148	100.0%

【患者家族】(n=100)	n	%
同席した	23	23.0%
同席していない	55	55.0%
覚えていない・わからない	22	22.0%
総数	100	100.0%

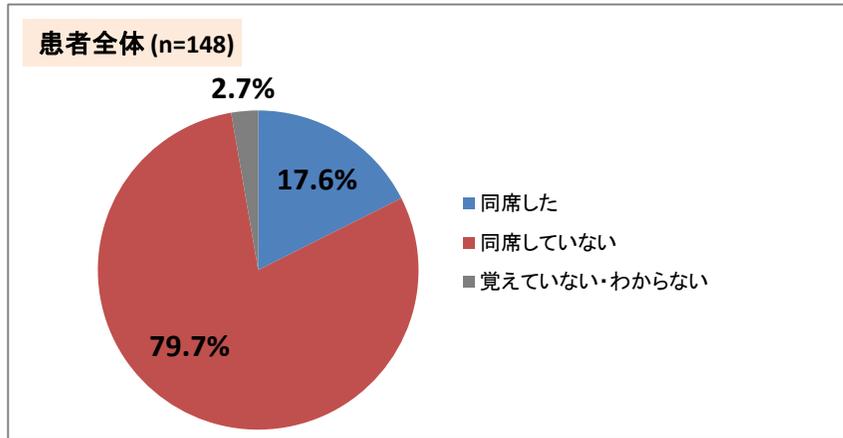


【Q5】抗凝固療法の説明に家族は同席しましたか。【患者／服薬状況別】

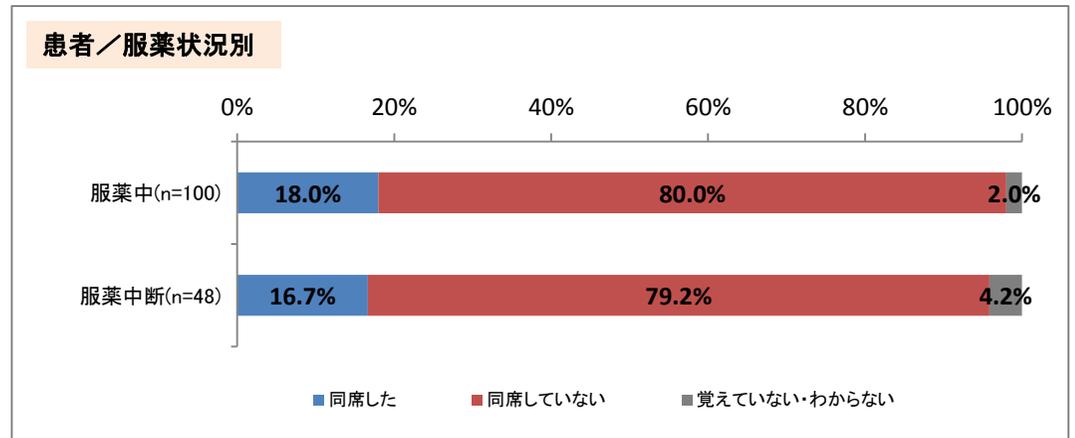
※Q4で「全く情報提供をされなかった」と答えた人以外回答

服薬状況別には大きな差異はみられなかった。

【患者】(n=148)	n	%
同席した	26	17.6%
同席していない	118	79.7%
覚えていない・わからない	4	2.7%
総数	148	100.0%



	服薬中 (n=100)	服薬中断 (n=48)	服薬中 (n=100)	服薬中断 (n=48)
同席した	18	8	18.0%	16.7%
同席していない	80	38	80.0%	79.2%
覚えていない・わからない	2	2	2.0%	4.2%
総数	100	48	100.0%	100.0%



【Q6】【複数回答】抗凝固療法を開始するにあたり、説明する事柄について、当てはまるものを全て教えてください。【医師・薬剤師】

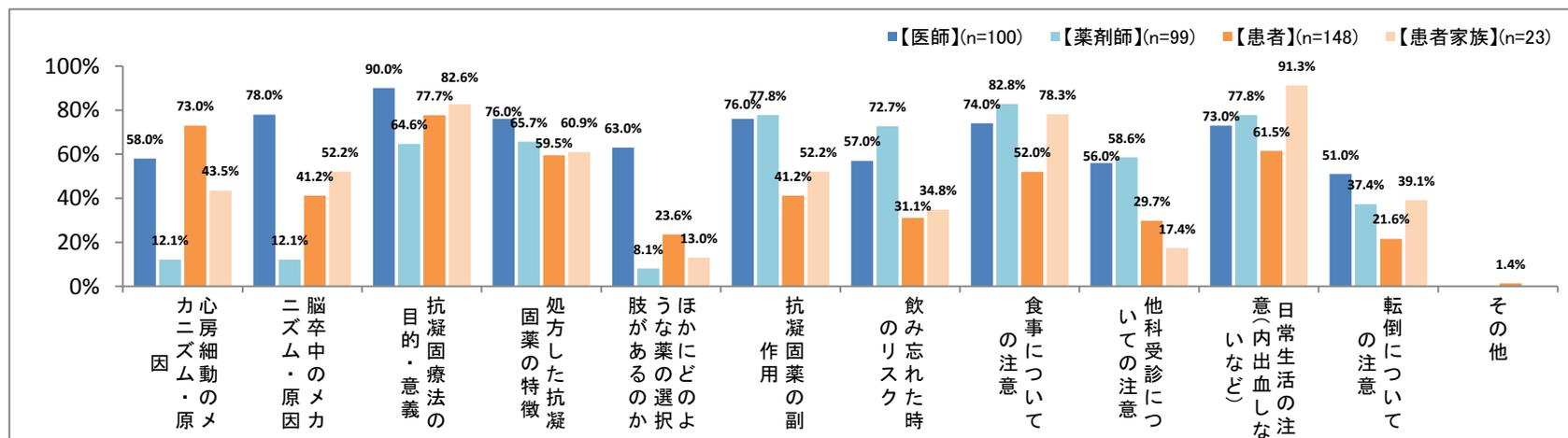
※Q4で「全く情報提供をしなかった」と答えた人以外回答

【Q6】【複数回答】抗凝固療法を開始するにあたり、説明された事柄について、当てはまるものを全て教えてください。【患者・患者家族】

※Q4で「全く情報提供をされなかった」と答えた人以外回答

「ほかにどのような薬の選択肢があるのか」「抗凝固薬の副作用」「飲み忘れた時のリスク」「他科受診についての注意」で情報の送り手である医師、薬剤師と、受け手である患者、患者家族の間でギャップがみられた。

	【医師】 (n=100)	【薬剤師】 (n=99)	【患者】 (n=148)	【患者家族】 (n=23)	【医師】 (n=100)	【薬剤師】 (n=99)	【患者】 (n=148)	【患者家族】 (n=23)
心房細動のメカニズム・原因	58	12	108	10	58.0%	12.1%	73.0%	43.5%
脳卒中のメカニズム・原因	78	12	61	12	78.0%	12.1%	41.2%	52.2%
抗凝固療法の目的・意義	90	64	115	19	90.0%	64.6%	77.7%	82.6%
処方した抗凝固薬の特徴	76	65	88	14	76.0%	65.7%	59.5%	60.9%
ほかにどのような薬の選択肢があるのか	63	8	35	3	63.0%	8.1%	23.6%	13.0%
抗凝固薬の副作用	76	77	61	12	76.0%	77.8%	41.2%	52.2%
飲み忘れた時のリスク	57	72	46	8	57.0%	72.7%	31.1%	34.8%
食事についての注意	74	82	77	18	74.0%	82.8%	52.0%	78.3%
他科受診についての注意	56	58	44	4	56.0%	58.6%	29.7%	17.4%
日常生活の注意(内出血しないなど)	73	77	91	21	73.0%	77.8%	61.5%	91.3%
転倒についての注意	51	37	32	9	51.0%	37.4%	21.6%	39.1%
その他	0	0	2	0	0.0%	0.0%	1.4%	0.0%
計	752	564	760	130	752.0%	569.7%	513.5%	565.2%
総数	100	99	148	23				



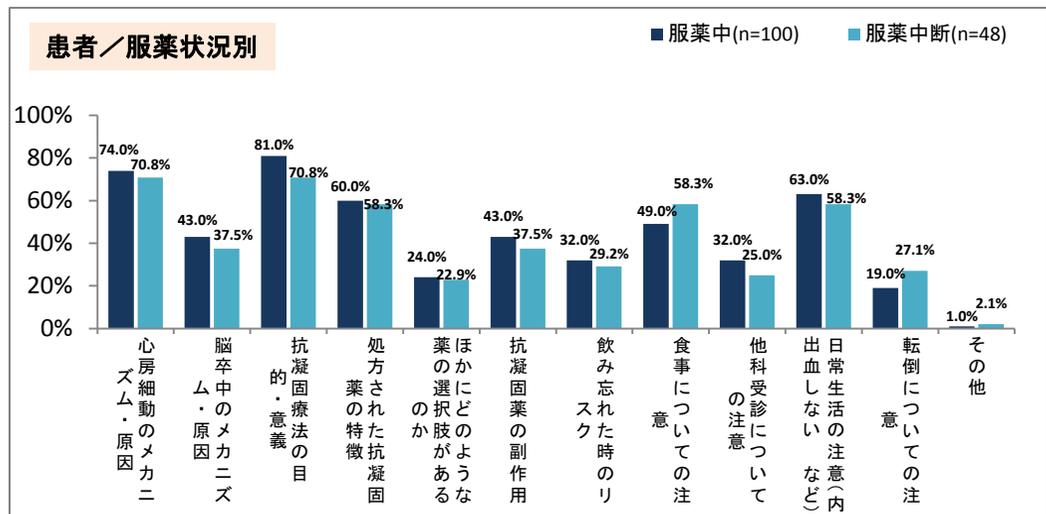
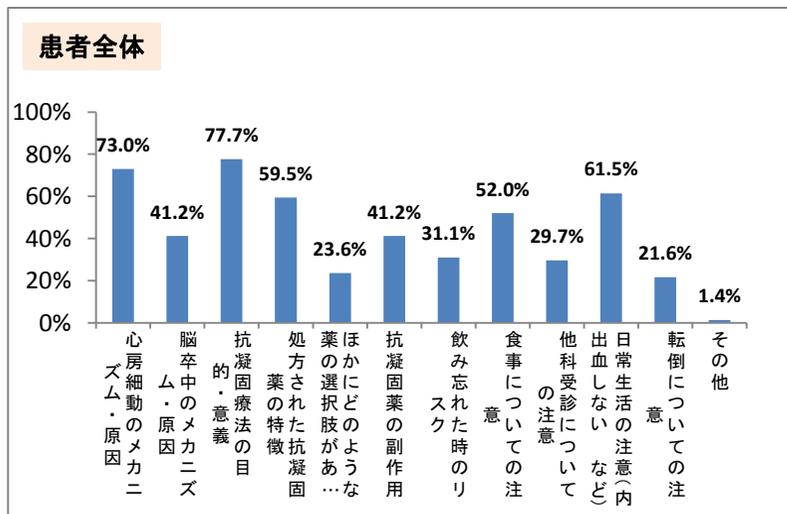
【Q6】【複数回答】抗凝固療法を開始するにあたり、説明された事柄について、当てはまるものを全て教えてください。【患者／服薬状況別】

※Q4で「全く情報提供をされなかった」と答えた人以外回答

服薬状況別には大きな差異はみられなかった。

【患者】 (n=148)	n	%
心房細動のメカニズム・原因	108	73.0%
脳卒中のメカニズム・原因	61	41.2%
抗凝固療法の目的・意義	115	77.7%
処方した抗凝固薬の特徴	88	59.5%
ほかにどのような薬の選択肢があるのか	35	23.6%
抗凝固薬の副作用	61	41.2%
飲み忘れた時のリスク	46	31.1%
食事についての注意	77	52.0%
他科受診についての注意	44	29.7%
日常生活の注意(内出血しないなど)	91	61.5%
転倒についての注意	32	21.6%
その他	2	1.4%
計	760	513.5%
総数	148	

	服薬中 (n=100)	服薬中断 (n=48)	服薬中 (n=100)	服薬中断 (n=48)
心房細動のメカニズム・原因	74	34	74.0%	70.8%
脳卒中のメカニズム・原因	43	18	43.0%	37.5%
抗凝固療法の目的・意義	81	34	81.0%	70.8%
処方した抗凝固薬の特徴	60	28	60.0%	58.3%
ほかにどのような薬の選択肢があるのか	24	11	24.0%	22.9%
抗凝固薬の副作用	43	18	43.0%	37.5%
飲み忘れた時のリスク	32	14	32.0%	29.2%
食事についての注意	49	28	49.0%	58.3%
他科受診についての注意	32	12	32.0%	25.0%
日常生活の注意(内出血しないなど)	63	28	63.0%	58.3%
転倒についての注意	19	13	19.0%	27.1%
その他	1	1	1.0%	2.1%
計	521	239	521.0%	497.9%
総数	100	48		



【Q7】前問で選択した事柄について、一番重点的に説明した項目は何ですか。2番目は何ですか。3番目は何ですか。【医師・薬剤師】

※Q4で「全く情報提供をしなかった」と答えた人以外回答

【Q7】前問で選択した事柄について、一番重点的に説明された項目は何ですか。2番目は何ですか。3番目は何ですか。【患者・患者家族】

※患者は、Q4で「全く情報提供をされなかった」と答えた人以外回答、患者家族はQ5で、抗凝固療法の説明に「同席した」と答えた人のみ回答

医師や薬剤師が重点的に説明した事柄(青色)と、患者や患者家族が重点的に説明されたと考える事柄(オレンジ色)には差異がみられた。

【医師】(n=100)			【薬剤師】(n=99)			【患者】(n=148)			【患者家族】(n=23)		
1番目	2番目	3番目									
抗凝固療法の目的・意義	抗凝固薬の副作用	ほかにどのような薬の選択肢があるのか	抗凝固療法の目的・意義	抗凝固薬の副作用	食事についての注意	心房細動のメカニズム・原因	抗凝固療法の目的・意義	該当する項目はない	抗凝固療法の目的・意義	抗凝固薬の副作用	日常生活の注意(内出血しない など)
心房細動のメカニズム・原因	脳卒中のメカニズム・原因	日常生活の注意(内出血しない など)	抗凝固薬の副作用	食事についての注意	日常生活の注意(内出血しない など)	抗凝固療法の目的・意義	食事についての注意	日常生活の注意(内出血しない など)	心房細動のメカニズム・原因	食事についての注意	抗凝固療法の目的・意義
脳卒中のメカニズム・原因	処方された抗凝固薬の特徴	抗凝固薬の副作用	処方された抗凝固薬の特徴	日常生活の注意(内出血しない など)	他科受診についての注意	脳卒中のメカニズム・原因	脳卒中のメカニズム・原因	処方された抗凝固薬の特徴	処方された抗凝固薬の特徴	抗凝固薬の副作用	食事についての注意
処方された抗凝固薬の特徴	抗凝固療法の目的・意義	脳卒中のメカニズム・原因	食事についての注意	飲み忘れた時のリスク	該当する項目はない	日常生活の注意(内出血しない など)	該当する項目はない	抗凝固療法の目的・意義	脳卒中のメカニズム・原因	処方された抗凝固薬の特徴	抗凝固薬の副作用
日常生活の注意(内出血しない など)	心房細動のメカニズム・原因	処方された抗凝固薬の特徴	日常生活の注意(内出血しない など)	処方された抗凝固薬の特徴	抗凝固薬の副作用	食事についての注意	心房細動のメカニズム・原因	食事についての注意	飲み忘れた時のリスク	心房細動のメカニズム・原因	処方された抗凝固薬の特徴
ほかにどのような薬の選択肢があるのか	飲み忘れた時のリスク	抗凝固療法の目的・意義	飲み忘れた時のリスク	抗凝固療法の目的・意義	飲み忘れた時のリスク	処方された抗凝固薬の特徴	日常生活の注意(内出血しない など)	他科受診についての注意	食事についての注意	脳卒中のメカニズム・原因	飲み忘れた時のリスク
抗凝固薬の副作用	食事についての注意	該当する項目はない	他科受診についての注意	他科受診についての注意	処方された抗凝固薬の特徴	抗凝固薬の副作用	処方された抗凝固薬の特徴	脳卒中のメカニズム・原因	ほかにどのような薬の選択肢があるのか	飲み忘れた時のリスク	他科受診についての注意
他科受診についての注意	ほかにどのような薬の選択肢があるのか	食事についての注意	該当する項目はない	該当する項目はない	抗凝固療法の目的・意義	ほかにどのような薬の選択肢があるのか	抗凝固薬の副作用	心房細動のメカニズム・原因	抗凝固薬の副作用	日常生活の注意(内出血しない など)	転倒についての注意
飲み忘れた時のリスク	転倒についての注意	他科受診についての注意	心房細動のメカニズム・原因	転倒についての注意	転倒についての注意	他科受診についての注意	飲み忘れた時のリスク	抗凝固薬の副作用	他科受診についての注意	ほかにどのような薬の選択肢があるのか	心房細動のメカニズム・原因
食事についての注意	該当する項目はない	心房細動のメカニズム・原因	脳卒中のメカニズム・原因	ほかにどのような薬の選択肢があるのか	心房細動のメカニズム・原因	その他	他科受診についての注意	ほかにどのような薬の選択肢があるのか	日常生活の注意(内出血しない など)	他科受診についての注意	脳卒中のメカニズム・原因
転倒についての注意	日常生活の注意(内出血しない など)	飲み忘れた時のリスク	ほかにどのような薬の選択肢があるのか	心房細動のメカニズム・原因	ほかにどのような薬の選択肢があるのか	該当する項目はない	転倒についての注意	飲み忘れた時のリスク	転倒についての注意	転倒についての注意	ほかにどのような薬の選択肢があるのか
その他	他科受診についての注意	転倒についての注意	転倒についての注意	脳卒中のメカニズム・原因	脳卒中のメカニズム・原因	飲み忘れた時のリスク	ほかにどのような薬の選択肢があるのか	転倒についての注意	その他	その他	その他
該当する項目はない	その他	その他	その他	その他	その他	転倒についての注意	その他	その他	該当する項目はない	該当する項目はない	該当する項目はない

【Q7】前問で選択した事柄について、一番重点的に説明された項目は何ですか。2番目は何ですか。3番目は何ですか。【患者／服薬状況別】

※Q4で「全く情報提供をされなかった」と答えた人以外回答

服薬状況別には大きな差異は見られなかった。

【患者全体】(n=148)			【服薬中】(n=100)			【服薬中断】(n=48)		
1番目	2番目	3番目	1番目	2番目	3番目	1番目	2番目	3番目
心房細動のメカニズム・原因	抗凝固療法の目的・意義	該当する項目はない	心房細動のメカニズム・原因	抗凝固療法の目的・意義	該当する項目はない	心房細動のメカニズム・原因	抗凝固療法の目的・意義	該当する項目はない
抗凝固療法の目的・意義	食事についての注意	日常生活の注意(内出血しない など)	抗凝固療法の目的・意義	食事についての注意	日常生活の注意(内出血しない など)	抗凝固療法の目的・意義	該当する項目はない	日常生活の注意(内出血しない など)
脳卒中のメカニズム・原因	脳卒中のメカニズム・原因	処方された抗凝固薬の特徴	脳卒中のメカニズム・原因	脳卒中のメカニズム・原因	処方された抗凝固薬の特徴	脳卒中のメカニズム・原因	日常生活の注意(内出血しない など)	抗凝固療法の目的・意義
日常生活の注意(内出血しない など)	該当する項目はない	抗凝固療法の目的・意義	日常生活の注意(内出血しない など)	心房細動のメカニズム・原因	抗凝固療法の目的・意義	食事についての注意	脳卒中のメカニズム・原因	処方された抗凝固薬の特徴
食事についての注意	心房細動のメカニズム・原因	食事についての注意	処方された抗凝固薬の特徴	処方された抗凝固薬の特徴	食事についての注意	日常生活の注意(内出血しない など)	心房細動のメカニズム・原因	食事についての注意
処方された抗凝固薬の特徴	日常生活の注意(内出血しない など)	他科受診についての注意	食事についての注意	該当する項目はない	他科受診についての注意	該当する項目はない	処方された抗凝固薬の特徴	心房細動のメカニズム・原因
抗凝固薬の副作用	処方された抗凝固薬の特徴	脳卒中のメカニズム・原因	抗凝固薬の副作用	日常生活の注意(内出血しない など)	脳卒中のメカニズム・原因	処方された抗凝固薬の特徴	抗凝固薬の副作用	抗凝固薬の副作用
ほかにどのような薬の選択肢があるのか	抗凝固薬の副作用	心房細動のメカニズム・原因	ほかにどのような薬の選択肢があるのか	抗凝固薬の副作用	心房細動のメカニズム・原因	他科受診についての注意	食事についての注意	飲み忘れた時のリスク
他科受診についての注意	飲み忘れた時のリスク	抗凝固薬の副作用	その他	飲み忘れた時のリスク	ほかにどのような薬の選択肢があるのか	抗凝固薬の副作用	飲み忘れた時のリスク	脳卒中のメカニズム・原因
その他	他科受診についての注意	ほかにどのような薬の選択肢があるのか	飲み忘れた時のリスク	他科受診についての注意	抗凝固薬の副作用	ほかにどのような薬の選択肢があるのか	転倒についての注意	他科受診についての注意
該当する項目はない	転倒についての注意	飲み忘れた時のリスク	他科受診についての注意	ほかにどのような薬の選択肢があるのか	転倒についての注意	転倒についての注意	他科受診についての注意	転倒についての注意
飲み忘れた時のリスク	ほかにどのような薬の選択肢があるのか	転倒についての注意	転倒についての注意	その他	飲み忘れた時のリスク	飲み忘れた時のリスク	ほかにどのような薬の選択肢があるのか	ほかにどのような薬の選択肢があるのか
転倒についての注意	その他	その他	該当する項目はない	転倒についての注意	その他	その他	その他	その他

【Q8】抗凝固療法について患者説明にかかる時間はおよそどのくらいですか。【医師・薬剤師】

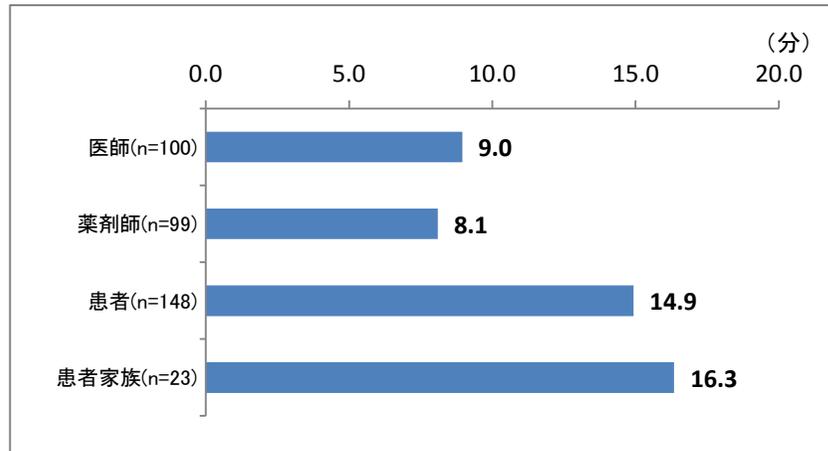
※Q4で「全く情報提供をしなかった」と答えた人以外回答

【Q8】抗凝固療法について説明された時間はおよそどのくらいですか。【患者・患者家族】

※患者は、Q4で「全く情報提供をされなかった」と答えた人以外回答、患者家族はQ5で、抗凝固療法の説明に「同席した」と答えた人のみ回答

「説明する側」である医師、薬剤師の回答はそれぞれ9.0分、8.1分だった一方、「説明を受ける側」の患者、患者家族の回答はそれぞれ14.9分、16.3分となった。

	医師(n=100)	薬剤師(n=99)	患者(n=148)	患者家族(n=23)
平均値	9.0	8.1	14.9	16.3
最小値	1	1	1	1
最大値	45	30	180	60



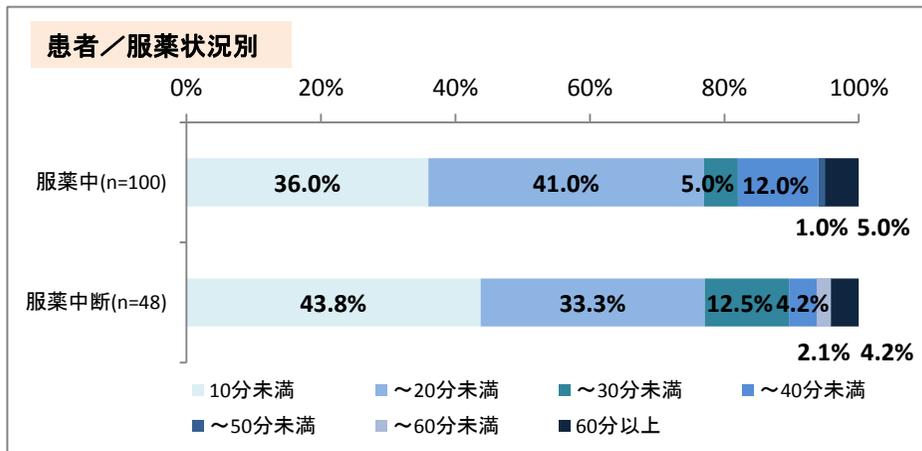
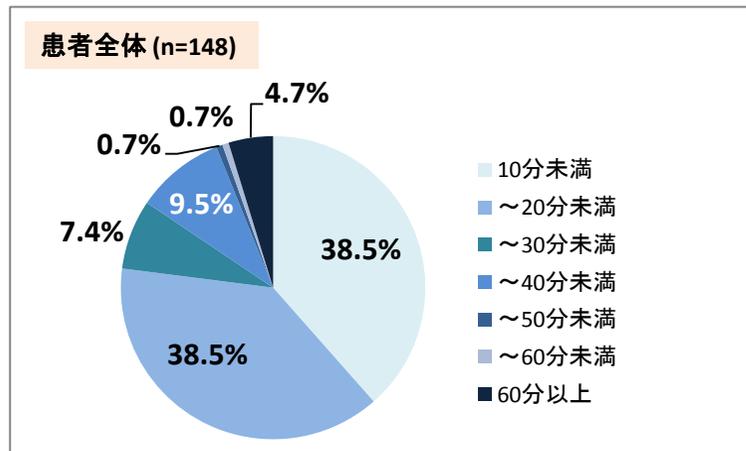
【Q8】抗凝固療法について説明された時間はおおよそどのくらいですか。【患者／服薬状況別】

※Q4で「全く情報提供をしなかった」と答えた人以外回答

服薬状況別では大きな差異はみられなかった。

【患者全体】(n=148)	n	%
10分未満	57	38.5%
～20分未満	57	38.5%
～30分未満	11	7.4%
～40分未満	14	9.5%
～50分未満	1	0.7%
～60分未満	1	0.7%
60分以上	7	4.7%
総数	148	100.0%

	服薬中 (n=100)	服薬中断 (n=48)	服薬中 (n=100)	服薬中断 (n=48)
10分未満	36	21	36.0%	43.8%
～20分未満	41	16	41.0%	33.3%
～30分未満	5	6	5.0%	12.5%
～40分未満	12	2	12.0%	4.2%
～50分未満	1	0	1.0%	0.0%
～60分未満	0	1	0.0%	2.1%
60分以上	5	2	5.0%	4.2%
総数	100	48	100.0%	100.0%

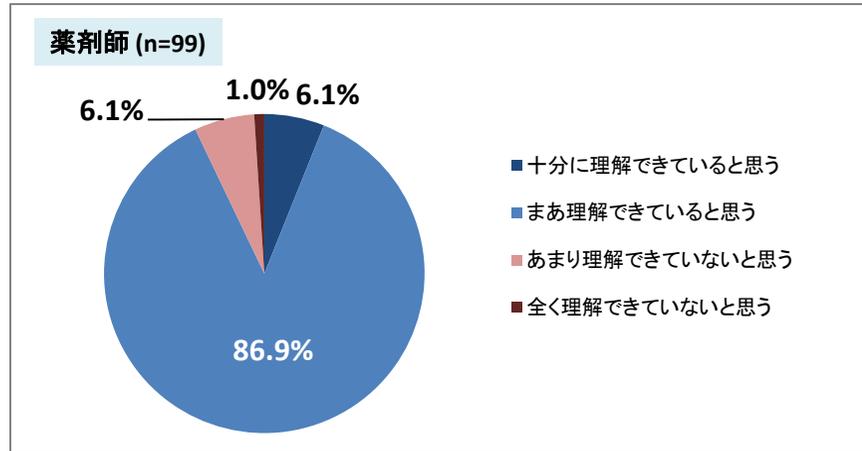
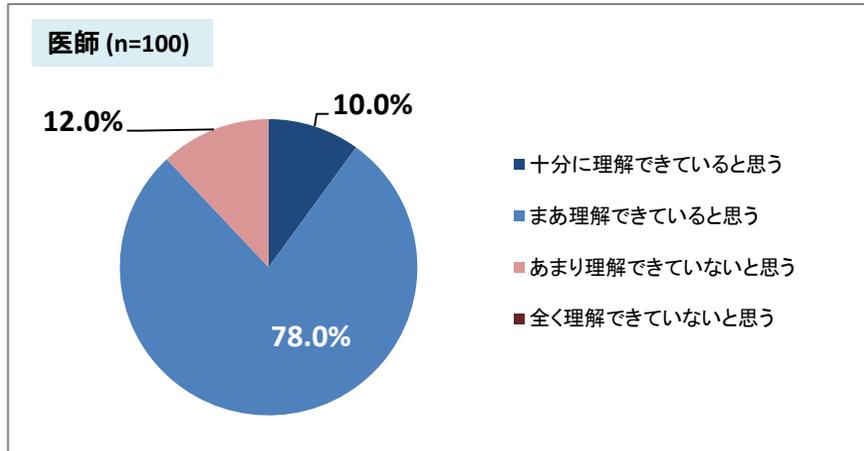


【Q9】説明した内容を患者は理解していると思いますか。【医師・薬剤師】

※Q4で「全く情報提供をしなかった」と答えた人以外回答

医師の88.0%、薬剤師の93.0%が「十分に」「まあ」理解できていると思う、と回答した。

	医師 (n=100)	薬剤師 (n=99)
十分に理解できていると思う	10 10.0%	6 6.1%
まあ理解できていると思う	78 78.0%	86 86.9%
あまり理解できていないと思う	12 12.0%	6 6.0%
全く理解できていないと思う	0 0.0%	1 1.0%
総数	100 100.0%	99 100.0%

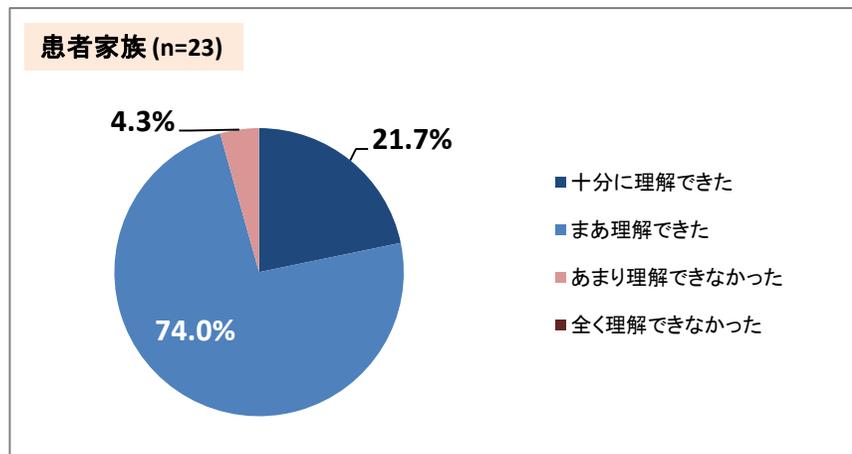
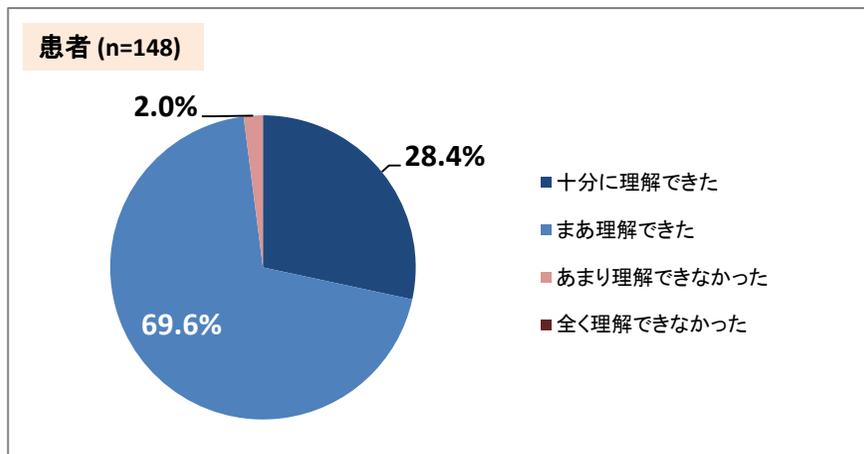


【Q9】説明した内容は理解できましたか。【患者・患者家族】

※患者は、Q4で「全く情報提供をされなかった」と答えた人以外回答、患者家族はQ5で、抗凝固療法の説明に「同席した」と答えた人のみ回答

患者の98.0%、患者家族の95.7%が「十分に」「まあ」理解できた、と回答した。

	患者 (n=148)	患者家族 (n=23)
十分に理解できた	42 28.4%	5 21.7%
まあ理解できた	103 69.6%	17 74.0%
あまり理解できなかった	3 2.0%	1 4.3%
全く理解できなかった	0 0.0%	0 0.0%
総数	148 100.0%	23 100.0%



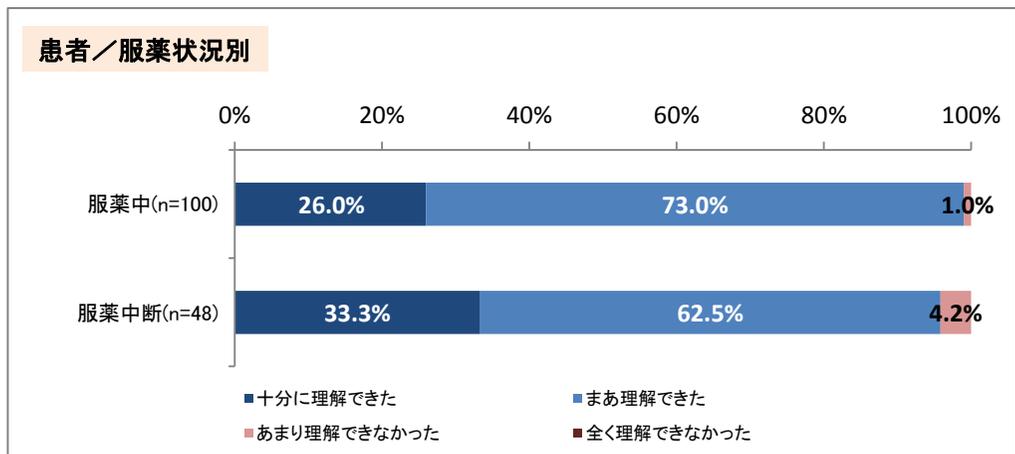
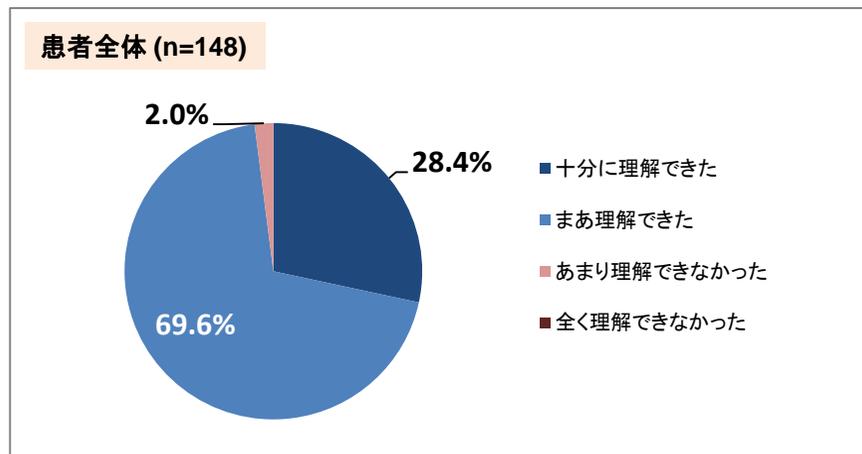
【Q9】説明した内容は理解できましたか。【患者／服薬状況別】

※ Q4で「全く情報提供をされなかった」と答えた人以外回答

服薬中断者で「十分に理解できた」と回答した割合が、服薬患者に比べ7.3%高かった。

【患者】(n=148)	n	%
十分に理解できた	42	28.4%
まあ理解できた	103	69.6%
あまり理解できなかった	3	2.0%
全く理解できなかった	0	0.0%
総数	148	100.0%

	服薬中 (n=100)	服薬中断 (n=48)	服薬中 (n=100)	服薬中断 (n=48)
十分に理解できた	26	16	26.0%	33.3%
まあ理解できた	73	30	73.0%	62.5%
あまり理解できなかった	1	2	1.0%	4.2%
全く理解できなかった	0	0	0.0%	0.0%
総数	100	48	100.0%	100.0%

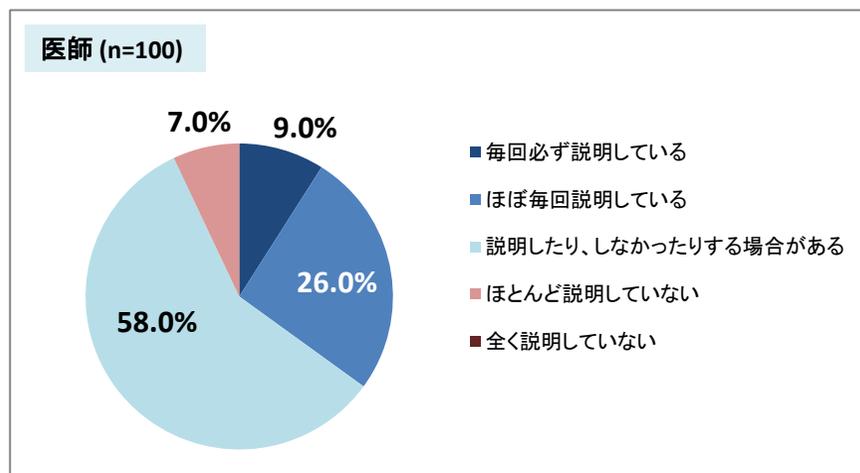


## 抗凝固療法再診時のコミュニケーション

【Q10】再診時、抗凝固療法について患者に重ねて情報提供を行いますか。【医師】

35.0%が「毎回必ず」「ほぼ毎回」説明している、回答した。

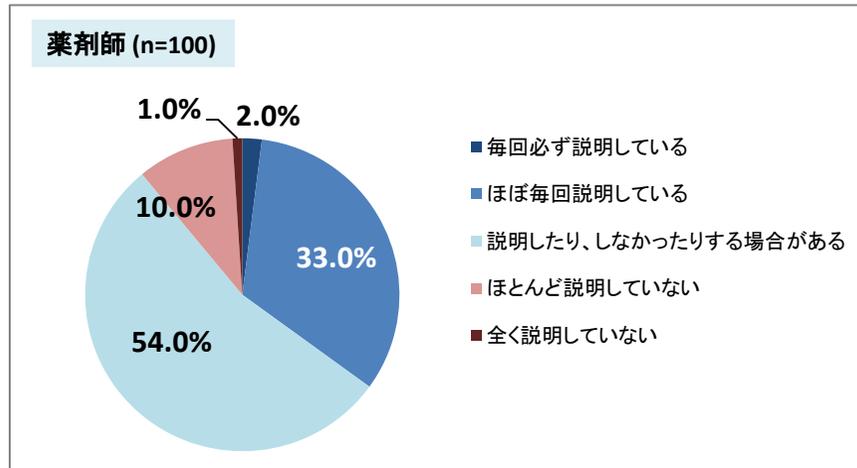
【医師】(n=100)	n	%
毎回必ず説明している	9	9.0%
ほぼ毎回説明している	26	26.0%
説明したり、しなかったりする場合がある	58	58.0%
ほとんど説明していない	7	7.0%
全く説明していない	0	0.0%
総数	100	100.0%



【Q10】2回目以降の処方時、抗凝固療法について患者に重ねて情報提供を行いますか。【薬剤師】

35.0%が「毎回必ず」「ほぼ毎回」と回答した。

【薬剤師】(n=100)	n	%
毎回必ず説明している	2	2.0%
ほぼ毎回説明している	33	33.0%
説明したり、しなかったりする場合がある	54	54.0%
ほとんど説明していない	10	10.0%
全く説明していない	1	1.0%
総数	100	100.0%

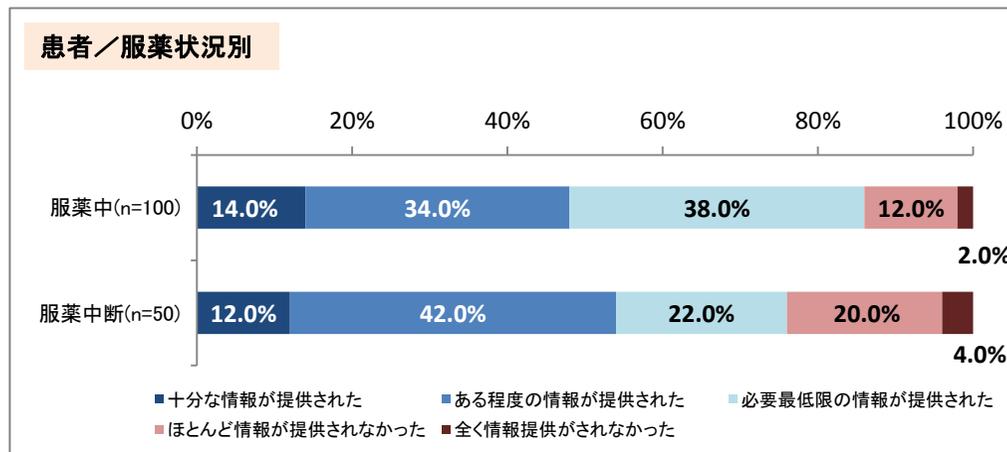
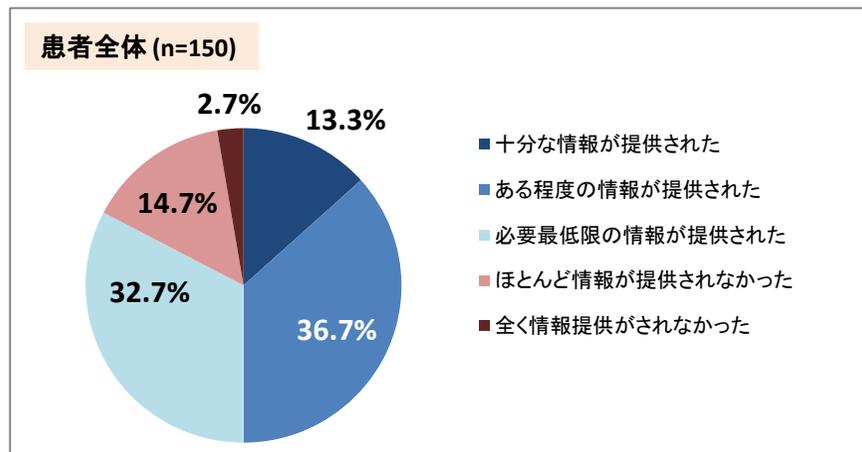


【Q10】再診時、抗凝固療法について、医師から情報提供がありましたか。【患者／服薬状況別】

50.0%が「十分な」「ある程度」の情報が提供された、と回答した。服薬状況別では、服薬中断者の54.0%が「十分な」「ある程度」情報が提供された、として服薬中患者を上回る一方で、服薬中患者の約2倍にあたる、24.0%が「ほとんど情報提供がされなかった」「全く情報提供がされなかった」と回答した。

【患者】(n=150)	n	%
十分な情報が提供された	20	13.3%
ある程度の情報が提供された	55	36.7%
必要最低限の情報が提供された	49	32.7%
ほとんど情報が提供されなかった	22	14.7%
全く情報提供がされなかった	4	2.7%
総数	150	100.0%

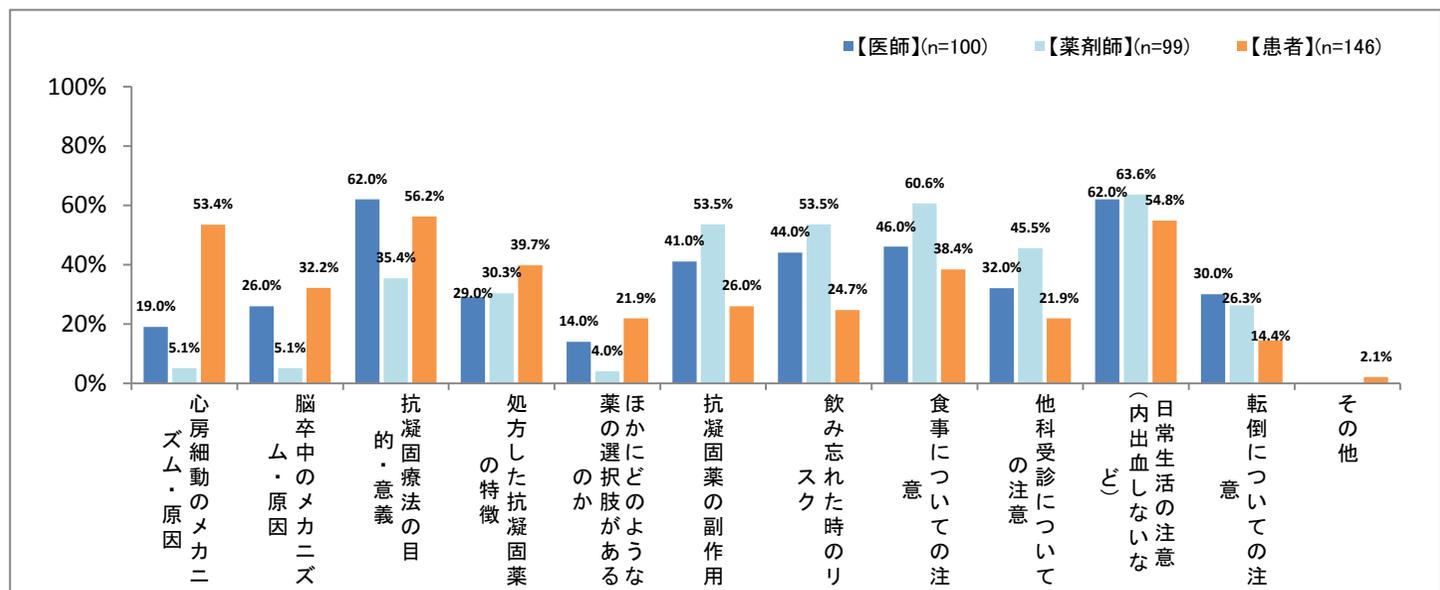
	服薬中 (n=100)	服薬中断 (n=50)	服薬中 (n=100)	服薬中断 (n=50)
十分な情報が提供された	14	6	14.0%	12.0%
ある程度の情報が提供された	34	21	34.0%	42.0%
必要最低限の情報が提供された	38	11	38.0%	22.0%
ほとんど情報が提供されなかった	12	10	12.0%	20.0%
全く情報提供がされなかった	2	2	2.0%	4.0%
総数	100	50	100.0%	100.0%



【Q11】【複数回答】説明する事柄について、当てはまるものを全てお教えてください。【医師・薬剤師】※Q10で「全く説明していない」と答えた人以外回答  
 【Q11】【複数回答】説明された事柄について、当てはまるものを全てお教えてください。【患者】※Q10で「全く情報提供がされなかった」と答えた人以外回答

説明した事柄について、医師は「抗凝固療法の目的・意義」、「日常生活の注意」が最も多かった。薬剤師は「日常生活の注意」が最も多く、次いで「食事についての注意」が続いた。患者は「抗凝固療法の目的・意義」が最も多く、次いで「日常生活の注意」だった。

	【医師】 (n=100)	【薬剤師】 (n=99)	【患者】 (n=146)	【医師】 (n=100)	【薬剤師】 (n=99)	【患者】 (n=146)
心房細動のメカニズム・原因	19	5	78	19.0%	5.1%	53.4%
脳卒中のメカニズム・原因	26	5	47	26.0%	5.1%	32.2%
抗凝固療法の目的・意義	62	35	82	62.0%	35.4%	56.2%
処方した抗凝固薬の特徴	29	30	58	29.0%	30.3%	39.7%
ほかにどのような薬の選択肢があるのか	14	4	32	14.0%	4.0%	21.9%
抗凝固薬の副作用	41	53	38	41.0%	53.5%	26.0%
飲み忘れた時のリスク	44	53	36	44.0%	53.5%	24.7%
食事についての注意	46	60	56	46.0%	60.6%	38.4%
他科受診についての注意	32	45	32	32.0%	45.5%	21.9%
日常生活の注意(内出血しないなど)	62	63	80	62.0%	63.6%	54.8%
転倒についての注意	30	26	21	30.0%	26.3%	14.4%
その他	0	0	3	0.0%	0.0%	2.1%
計	405	379	563	405.0%	382.8%	385.6%
総数	100	99	146			



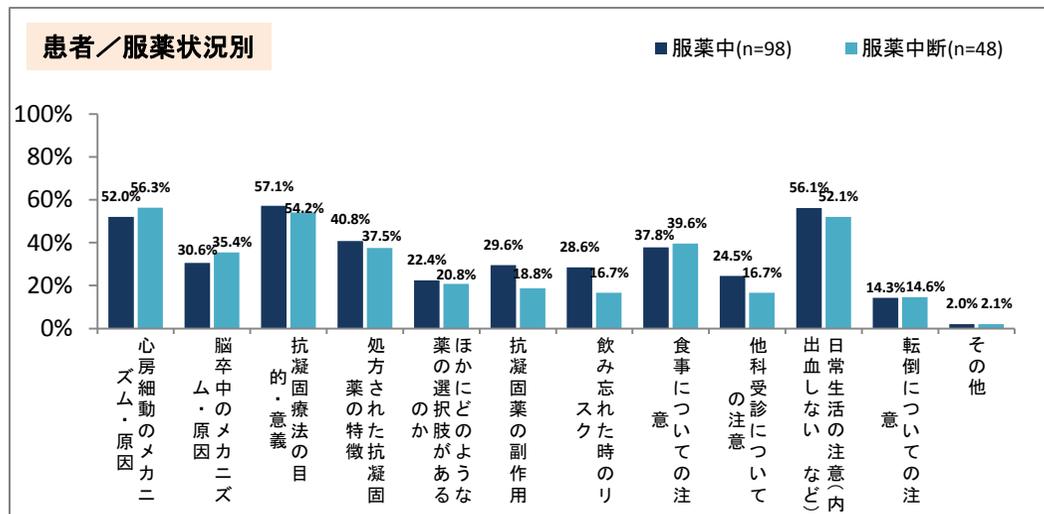
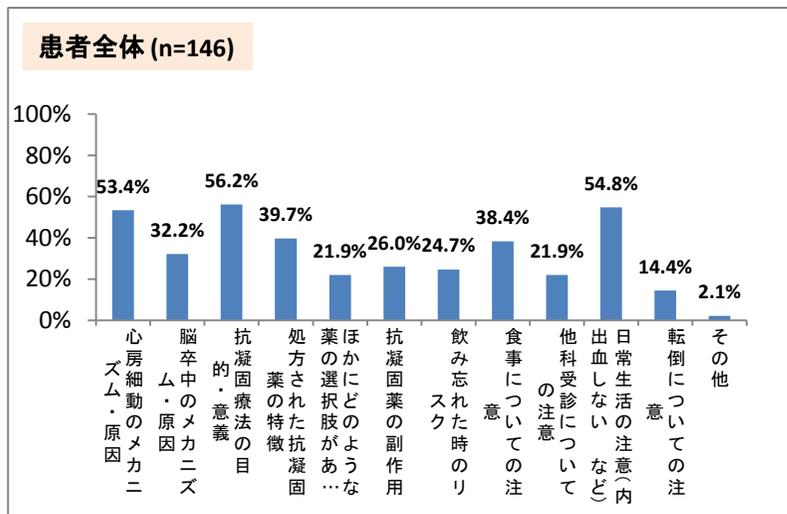
【Q12】【複数回答】説明された事柄について、当てはまるものを全てお教えてください。【患者／服薬状況別】

※Q10で「全く情報提供をされなかった」と答えた人以外回答

服薬中患者について、「飲み忘れた時のリスク」「抗凝固薬の副作用」「他科受診についての注意」を挙げる回答が、服薬中断者よりも多くみられた。

【患者】 (n=146)	n	%
心房細動のメカニズム・原因	78	53.4%
脳卒中のメカニズム・原因	47	32.2%
抗凝固療法の目的・意義	82	56.2%
処方した抗凝固薬の特徴	58	39.7%
ほかにどのような薬の選択肢があるのか	32	21.9%
抗凝固薬の副作用	38	26.0%
飲み忘れた時のリスク	36	24.7%
食事についての注意	56	38.4%
他科受診についての注意	32	21.9%
日常生活の注意(内出血しないなど)	80	54.8%
転倒についての注意	21	14.4%
その他	3	2.1%
計	563	385.6%
総数	146	

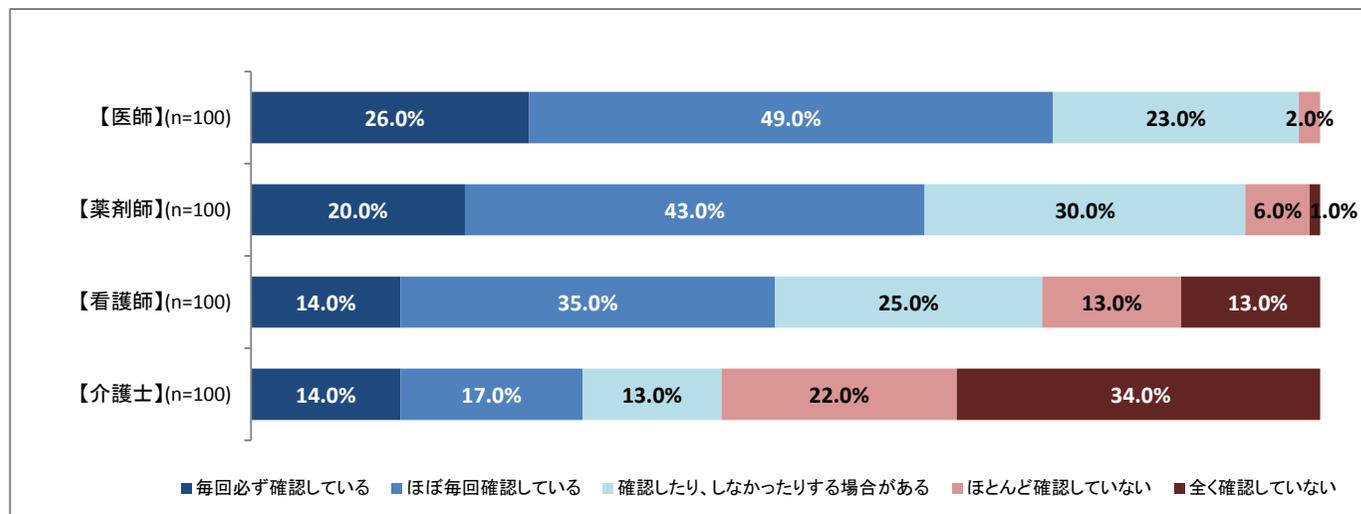
	服薬中 (n=98)	服薬中断 (n=48)	服薬中 (n=98)	服薬中断 (n=48)
心房細動のメカニズム・原因	51	27	52.0%	56.3%
脳卒中のメカニズム・原因	30	17	30.6%	35.4%
抗凝固療法の目的・意義	56	26	57.1%	54.2%
処方した抗凝固薬の特徴	40	18	40.8%	37.5%
ほかにどのような薬の選択肢があるのか	22	10	22.4%	20.8%
抗凝固薬の副作用	29	9	29.6%	18.8%
飲み忘れた時のリスク	28	8	28.6%	16.7%
食事についての注意	37	19	37.8%	39.6%
他科受診についての注意	24	8	24.5%	16.7%
日常生活の注意(内出血しないなど)	55	25	56.1%	52.1%
転倒についての注意	14	7	14.3%	14.6%
その他	2	1	2.0%	2.1%
計	388	175	395.9%	364.6%
総数	98	48		



【Q13】再診時、患者の服薬アドヒアランスを確認しますか。【医師・薬剤師・看護師・介護士】

医師の75.0%、薬剤師の63.0%、看護師の49.0%、介護士の31.0%が「毎回必ず」「ほぼ毎回」確認している、と回答した。

	【医師】 (n=100)	【薬剤師】 (n=100)	【看護師】 (n=100)	【介護士】 (n=100)	【医師】 (n=100)	【薬剤師】 (n=100)	【看護師】 (n=100)	【介護士】 (n=100)
毎回必ず確認している	26	20	14	14	26.0%	20.0%	14.0%	14.0%
ほぼ毎回確認している	49	43	35	17	49.0%	43.0%	35.0%	17.0%
確認したり、しなかったりする場合がある	23	30	25	13	23.0%	30.0%	25.0%	13.0%
ほとんど確認していない	2	6	13	22	2.0%	6.0%	13.0%	22.0%
全く確認していない	0	1	13	34	0.0%	1.0%	13.0%	34.0%
総数	100	100	100	100	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

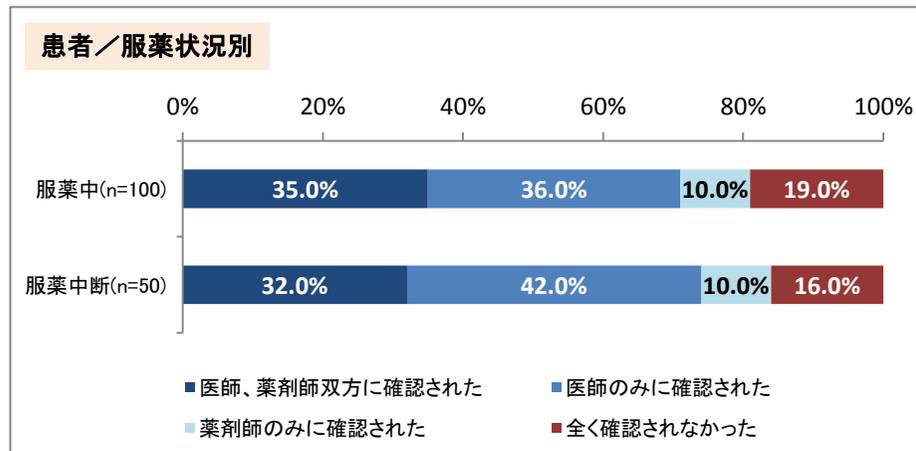
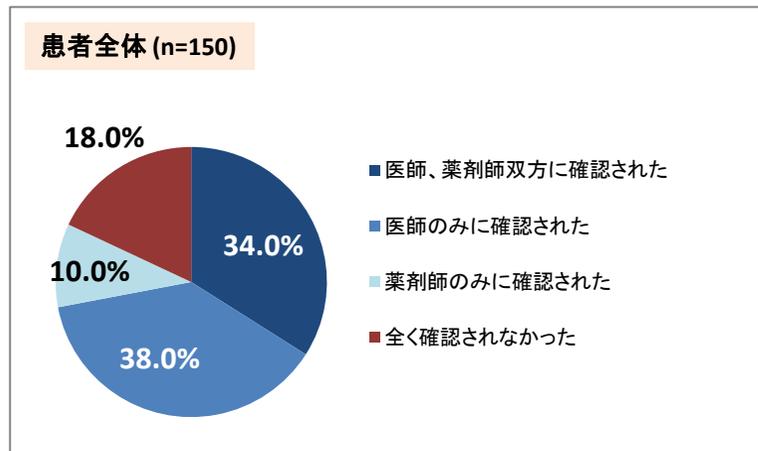


【Q13】再診時、ちゃんとお薬を飲んでいるかどうか確認されましたか。【患者／服薬状況別】

82.0%の患者が医師または薬剤師により確認された、と回答。医師、薬剤師双方に確認された、と回答したのは34.0%だった。服薬状況別では大きな差異はみられなかった。

【患者】 (n=150)	n	%
医師、薬剤師双方に確認された	51	34.0%
医師のみに確認された	57	38.0%
薬剤師のみに確認された	15	10.0%
全く確認されなかった	27	18.0%
総数	150	100.0%

	服薬中 (n=100)	服薬中断 (n=50)	服薬中 (n=100)	服薬中断 (n=50)
医師、薬剤師双方に確認された	35	16	35.0%	32.0%
医師のみに確認された	36	21	36.0%	42.0%
薬剤師のみに確認された	10	5	10.0%	10.0%
全く確認されなかった	19	8	19.0%	16.0%
総数	100	50	100.0%	100.0%

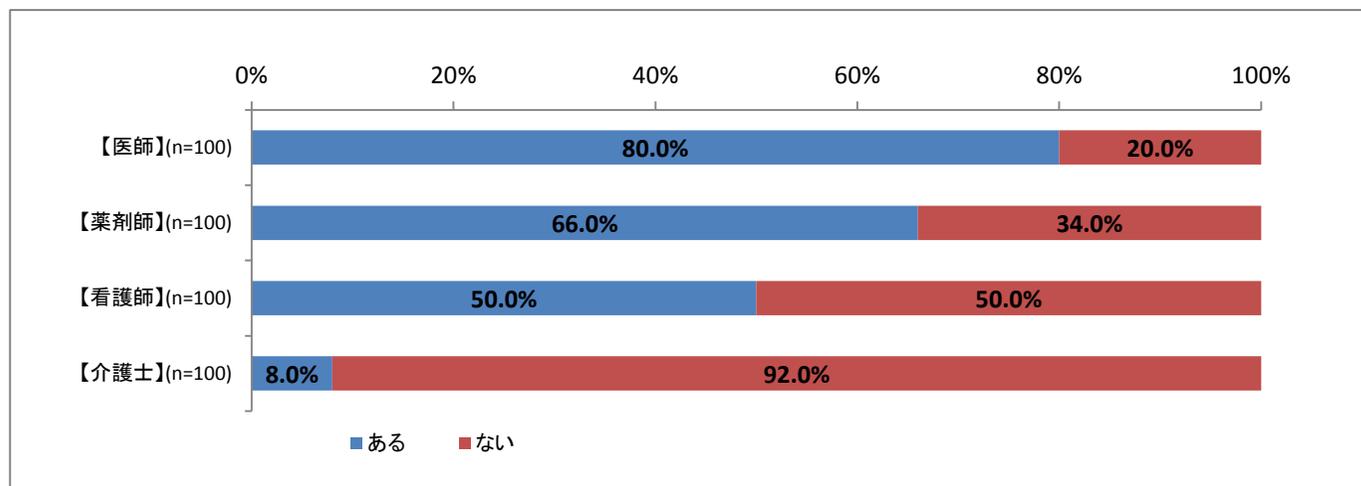


## 抗凝固療法に関する質問・要望

【Q14】患者から、抗凝固療法について質問・要望を受けたことはありますか。【医師・薬剤師・看護師・介護士】

医師の80.0%が「ある」と回答。薬剤師は66.0%、看護師は50.0%、介護士は8.0%が「ある」と回答した。

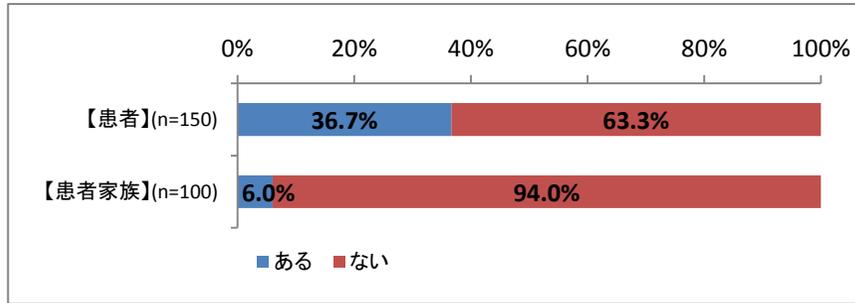
	【医師】 (n=100)	【薬剤師】 (n=100)	【看護師】 (n=100)	【介護士】 (n=100)	【医師】 (n=100)	【薬剤師】 (n=100)	【看護師】 (n=100)	【介護士】 (n=100)
ある	80	66	50	8	80.0%	66.0%	50.0%	8.0%
ない	20	34	50	92	20.0%	34.0%	50.0%	92.0%
総数	100	100	100	100	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%



【Q14】抗凝固療法について質問・要望を伝えたことはありますか。【患者・患者家族】

患者の36.7%、患者家族の6.0%が伝えたことがある、と回答した。

	【患者】 (n=150)	【患者家族】 (n=100)	【患者】 (n=150)	【患者家族】 (n=100)
ある	55	6	36.7%	6.0%
ない	95	94	63.3%	94.0%
総数	150	100	100.0%	100.0%

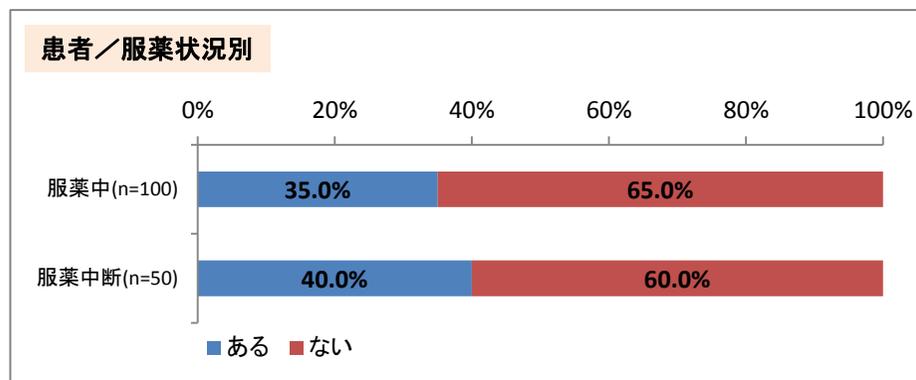
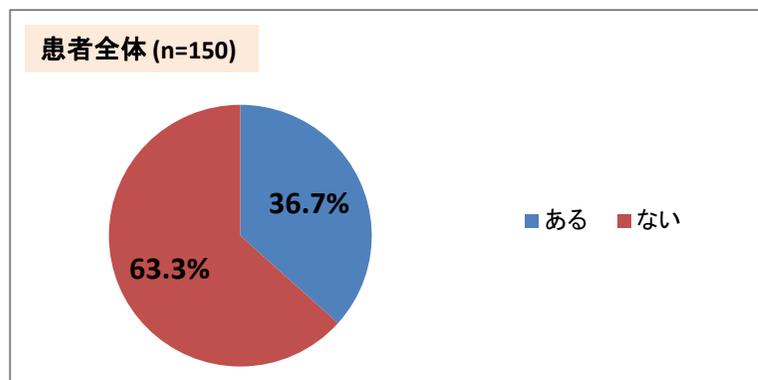


【Q14】抗凝固療法について質問・要望を伝えたことはありますか。【患者／服薬状況別】

服薬状況別では大きな差異はみられなかった。

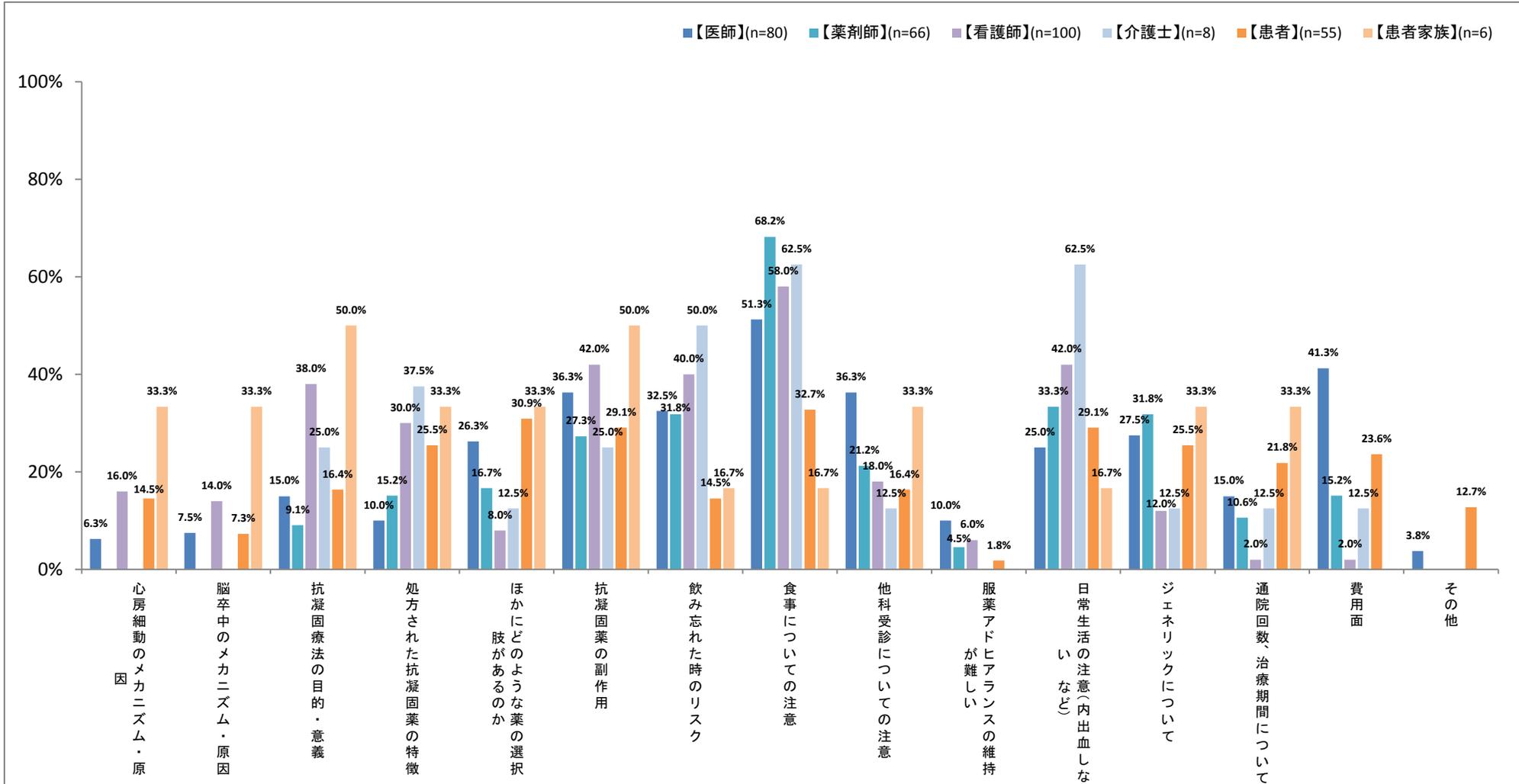
【患者】 (n=150)		
	n	%
ある	55	36.7%
ない	95	63.3%
総数	150	100.0%

	服薬中 (n=100)	服薬中断 (n=50)	服薬中 (n=100)	服薬中断 (n=50)
ある	35	20	35.0%	40.0%
ない	65	30	65.0%	60.0%
総数	100	50	100.0%	100.0%



【Q15】【複数回答】質問・要望を受けた事柄について、当てはまるものを全てお教えてください。【医師・薬剤師・看護師・介護士】※Q14で「ある」と答えた人のみ回答  
 【Q15】【複数回答】質問・要望を伝えた事柄について、当てはまるものを全てお教えてください。【患者・患者家族】※Q14で「ある」と答えた人のみ回答

医師、薬剤師、看護師は「食事についての注意」に関する質問・要望を受けた、とする回答が最も多かった。  
 患者も同様に「食事についての注意」に関する質問・要望をした、との回答が最も多かった。



【Q15】【複数回答】質問・要望を受けた事柄について、当てはまるものを全てお教えてください。【医師・薬剤師・看護師・介護士】※Q14で「ある」と答えた人のみ回答  
 【Q15】【複数回答】質問・要望を伝えた事柄について、当てはまるものを全てお教えてください。【患者・患者家族】※Q14で「ある」と答えた人のみ回答

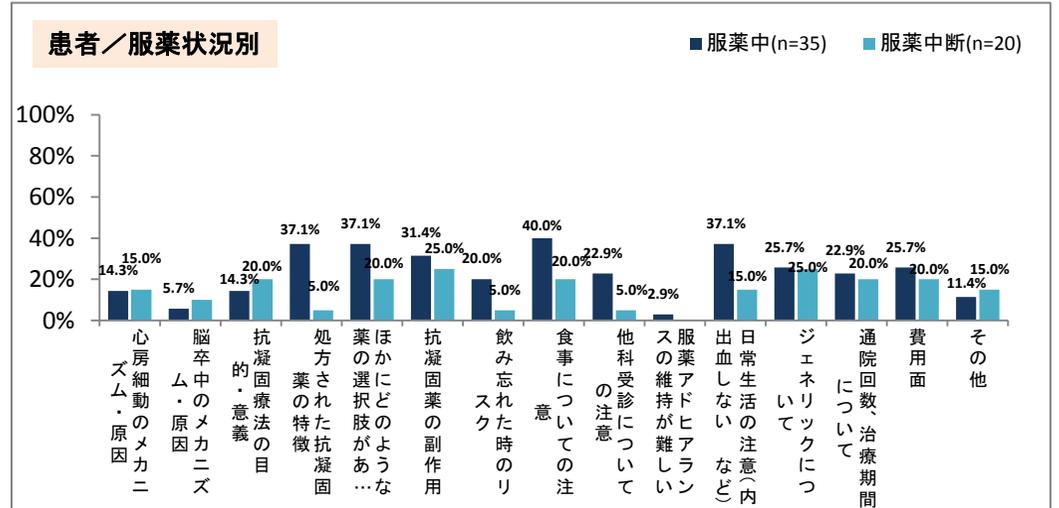
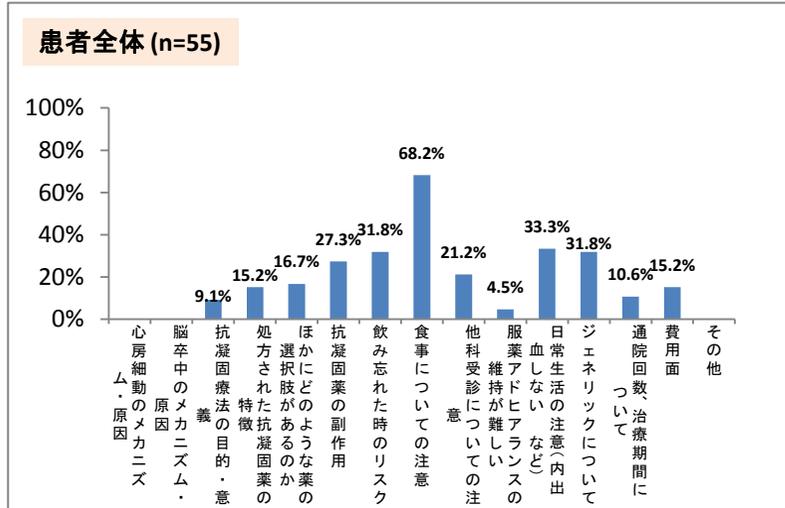
	【医師】 (n=80)	【薬剤師】 (n=66)	【看護師】 (n=50)	【介護士】 (n=8)	【患者】 (n=55)	【患者家族】 (n=6)	【医師】 (n=80)	【薬剤師】 (n=66)	【看護師】 (n=50)	【介護士】 (n=8)	【患者】 (n=55)	【患者家族】 (n=6)
心房細動のメカニズム・原因	5	0	8	0	8	2	6.3%	0.0%	16.0%	0.0%	14.5%	33.3%
脳卒中のメカニズム・原因	6	0	7	0	4	2	7.5%	0.0%	14.0%	0.0%	7.3%	33.3%
抗凝固療法の目的・意義	12	6	19	2	9	3	15.0%	9.1%	38.0%	25.0%	16.4%	50.0%
処方された抗凝固薬の特徴	8	10	15	3	14	2	10.0%	15.2%	30.0%	37.5%	25.5%	33.3%
ほかにどのような薬の選択肢があるのか	21	11	4	1	17	2	26.3%	16.7%	8.0%	12.5%	30.9%	33.3%
抗凝固薬の副作用	29	18	21	2	16	3	36.3%	27.3%	42.0%	25.0%	29.1%	50.0%
飲み忘れた時のリスク	26	21	20	4	8	1	32.5%	31.8%	40.0%	50.0%	14.5%	16.7%
食事についての注意	41	45	29	5	18	1	51.3%	68.2%	58.0%	62.5%	32.7%	16.7%
他科受診についての注意	29	14	9	1	9	2	36.3%	21.2%	18.0%	12.5%	16.4%	33.3%
服薬アドヒアランスの維持が難しい	8	3	3	0	1	0	10.0%	4.5%	6.0%	0.0%	1.8%	0.0%
日常生活の注意(内出血しない など)	20	22	21	5	16	1	25.0%	33.3%	42.0%	62.5%	29.1%	16.7%
ジェネリックについて	22	21	6	1	14	2	27.5%	31.8%	12.0%	12.5%	25.5%	33.3%
通院回数、治療期間について	12	7	1	1	12	2	15.0%	10.6%	2.0%	12.5%	21.8%	33.3%
費用面	33	10	1	1	13	0	41.3%	15.2%	2.0%	12.5%	23.6%	0.0%
その他	3	0	0	0	7	0	3.8%	0.0%	0.0%	0.0%	12.7%	0.0%
計	275	188	164	26	166	23	343.8%	284.8%	328.0%	325.0%	301.8%	383.3%
総数	80	66	50	8	55	6						

【Q15】【複数回答】質問・要望を伝えた事柄について、当てはまるものを全て教えてください。【患者／服薬状況別】※Q14で「ある」と答えた人のみ回答

「処方された抗凝固薬の特徴」「飲み忘れた時のリスク」「食事についての注意」「他科受診についての注意」「日常生活の注意」において、質問・要望を行った服薬中患者が、服薬中断者と比べて多くみられた。

【患者】(n=55)	n	%
心房細動のメカニズム・原因	8	14.5%
脳卒中のメカニズム・原因	4	7.3%
抗凝固療法の目的・意義	9	16.4%
処方した抗凝固薬の特徴	14	25.5%
ほかにもどのような薬の選択肢があるのか	17	30.9%
抗凝固薬の副作用	16	29.1%
飲み忘れた時のリスク	8	14.5%
食事についての注意	18	32.7%
他科受診についての注意	9	16.4%
服薬アドヒアランスの維持が難しい	1	1.8%
日常生活の注意(内出血しないなど)	16	29.1%
ジェネリックについて	14	25.5%
通院回数、治療期間について	12	21.8%
費用面	13	23.6%
その他	7	12.7%
計	166	301.8%
総数	55	

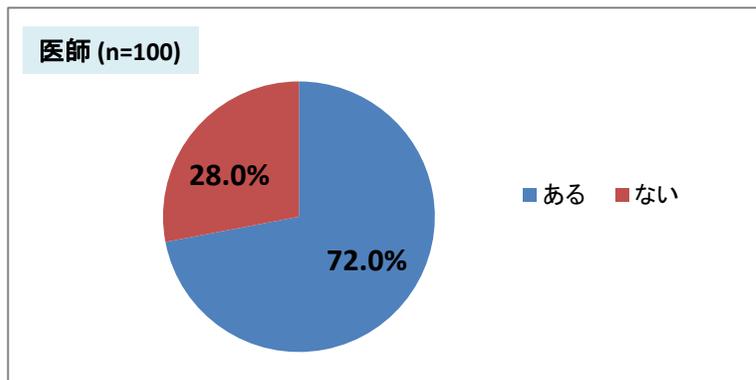
	服薬中 (n=35)	服薬中断 (n=20)	服薬中 (n=35)	服薬中断 (n=20)
心房細動のメカニズム・原因	5	3	14.3%	15.0%
脳卒中のメカニズム・原因	2	2	5.7%	10.0%
抗凝固療法の目的・意義	5	4	14.3%	20.0%
処方した抗凝固薬の特徴	13	1	37.1%	5.0%
ほかにもどのような薬の選択肢があるのか	13	4	37.1%	20.0%
抗凝固薬の副作用	11	5	31.4%	25.0%
飲み忘れた時のリスク	7	1	20.0%	5.0%
食事についての注意	14	4	40.0%	20.0%
他科受診についての注意	8	1	22.9%	5.0%
服薬アドヒアランスの維持が難しい	1	0	2.9%	0.0%
日常生活の注意(内出血しないなど)	13	3	37.1%	15.0%
ジェネリックについて	9	5	25.7%	25.0%
通院回数、治療期間について	8	4	22.9%	20.0%
費用面	9	4	25.7%	20.0%
その他	4	3	11.4%	15.0%
計	122	44	348.6%	220.0%
総数	35	20		



【Q16】患者からの質問・要望や、服薬アドヒアランス低下など、患者理由で、処方薬剤や治療計画を変更したことはありますか。【医師】

72%の医師が変更したことが「ある」と回答した。

【医師】 (n=100)	n	%
ある	72	72.0%
ない	28	28.0%
総数	100	100.0%



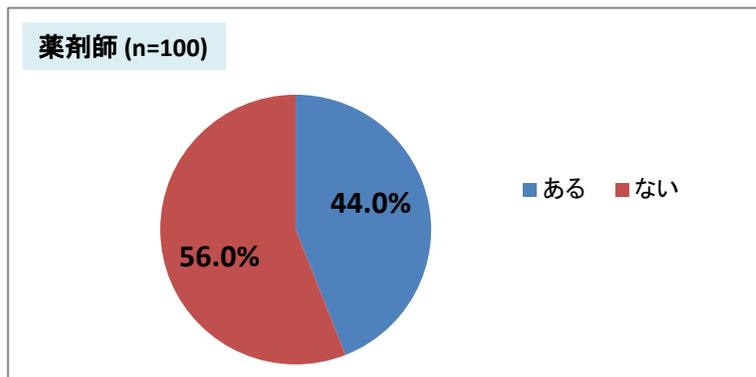
【変更事例・理由一例】

- ・飲み忘れが非常に多いため、新規経口抗凝固薬からワルファリンに変更した。
- ・ワルファリンから、採血不要の新しい薬への変更を希望。
- ・1日2回の薬から、1日1回の薬剤へと変更した。
- ・納豆を食べたいので薬を変更してほしい。
- ・食事制限を守れなかったり、採血回数減らす要望ありワルファリン→新規経口抗凝固薬に変更。
- ・夕の服用を忘れることが多い。
- ・1日2回は忘れてしまうので1回にしてほしい。
- ・服用が不規則な方は確実に効果がモニターできるワルファリンにします。

【Q16】患者からの質問・要望や、服薬アドヒアランス低下など、患者理由で、医師に対して疑義照会などアクションを起こしたことはありますか。【薬剤師】

44.0%の薬剤師が医師に対してアクションを起こしたことが「ある」と回答した。

【薬剤師】 (n=100)	n	%
ある	44	44.0%
ない	56	56.0%
総数	100	100.0%



【アクション内容一例】

- ・生活のリズム上内服が難しい場合があった。
- ・歯科受診時の休薬。
- ・食事でどうしても制限できないので、なるべく食事の影響を受けにくい薬。
- ・金銭的なことで継続しにくかった患者さんの相談があり処方医に相談した。
- ・患者から出血傾向を確認したが、診察時には医師には話さなかったと確認したため、医師に抗凝固薬の継続、減量、中止の確認を取った。
- ・ワルファリン処方患者のアドヒアランスが悪く、服用できていない期間があった。INR検査の値が低くなっているが、服用できていなかった期間があるためであり、増量しないよう依頼した。
- ・食事の管理が大変なので、必要のないものが出たのではとの相談を受けて医師と合議のうえ変更。

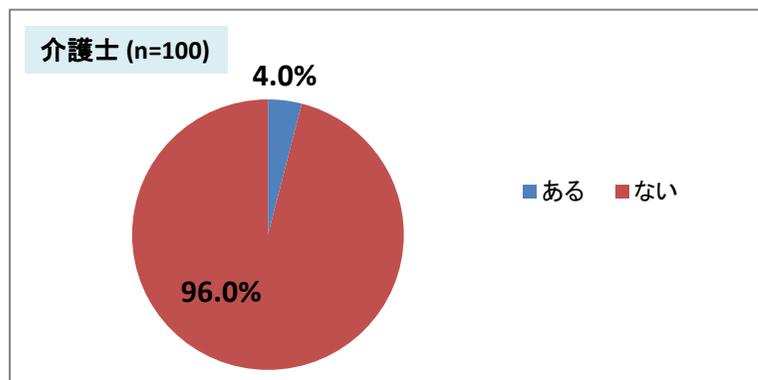
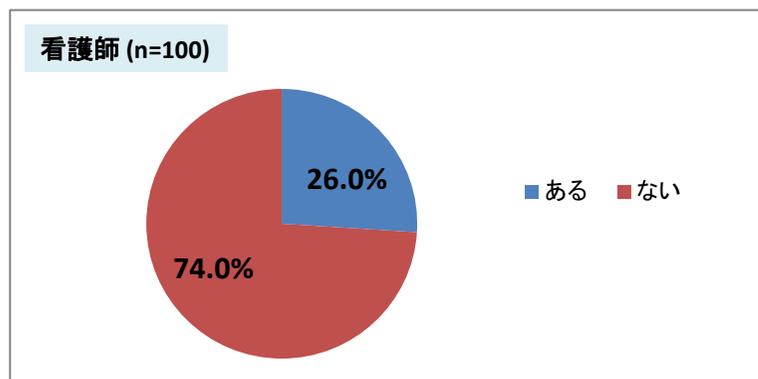
【Q16】患者からの質問・要望や、服薬アドヒアランス低下など、患者理由で、処方薬剤や治療計画の変更を医師に提案したことはありますか。【看護師・介護士】

看護師の26.0%、介護士の4.0%が医師に提案したことが「ある」と回答した

	【看護師】 (n=100)	【介護士】 (n=100)	【看護師】 (n=100)	【介護士】 (n=100)
ある	26	4	26.0%	4.0%
ない	74	96	74.0%	96.0%
総数	100	100	100.0%	100.0%

【提案内容一例】

- ・食事の制約が多いので他の薬剤の情報がほしい、そのうえで薬剤選択をしたいとの希望。
- ・納豆が食べたいので、ワルファリンはやめたい。青汁が飲みたいので、ワルファリンはやめたいなど。
- ・日常生活パターン変更によるもの(仕事が変わり内服時間が不規則になったなど)。
- ・内服薬の管理が困難で、家族が介助しやすいように服用の時間変更を進言した。
- ・自己管理が難しかったのでヘルパーの入る時間の投与にもらった。
- ・嚥下機能が低下している方や、認知症で忘れてしまう方、服薬介助が必要な方、理解度の困難な方に対する服薬方法について。

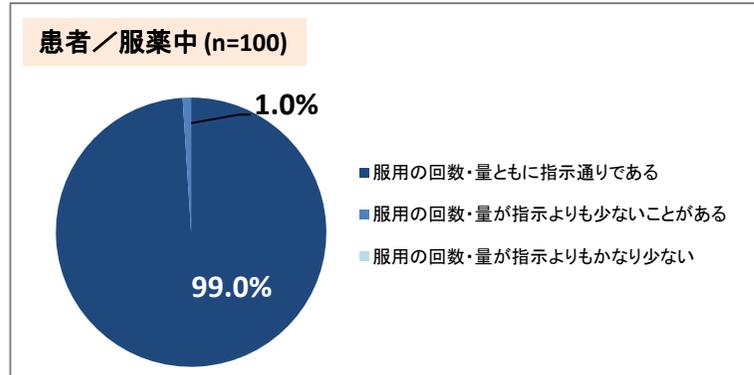


## 服薬アドヒアランス

【Q17】毎回の薬の服用状況について教えてください。【患者／服薬中】

99.0%の患者が「回数・量ともに指示通り」と回答した。

【患者／服薬中】 (n=100)	n	%
服用の回数・量ともに指示通りである	99	99.0%
服用の回数・量が指示よりも少ないことがある	1	1.0%
服用の回数・量が指示よりもかなり少ない	0	0.0%
総数	100	100.0%

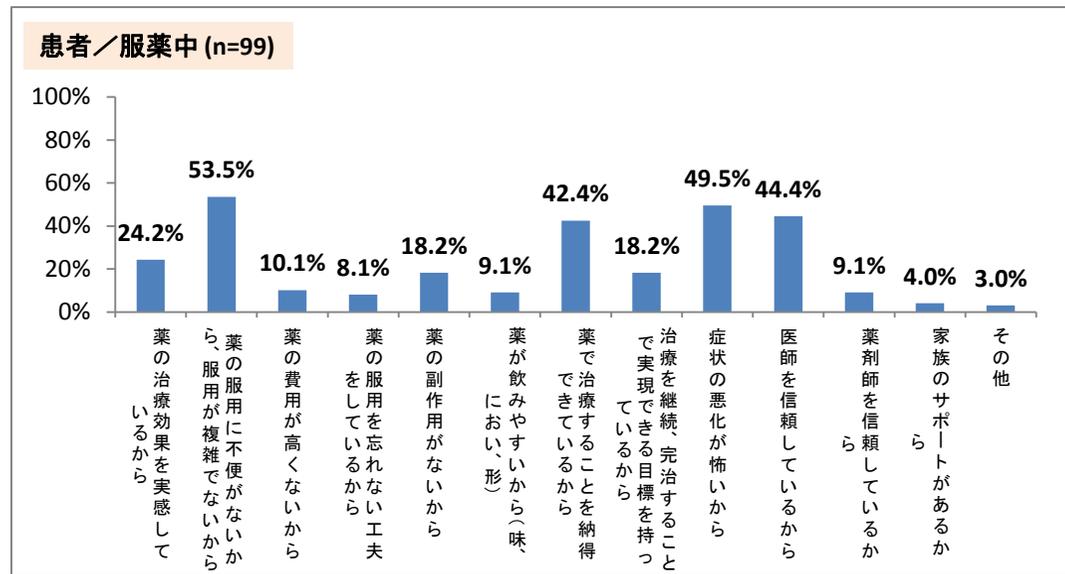


【Q18】【複数回答】現在、薬の服用を継続できている理由を教えてください。【患者／服薬中】

※Q17で「服用の回数・量ともに指示通りである」と答えた人のみ回答

「薬の服用に不便がないから、服用が複雑でないから」が最も多い回答。続いて、「症状の悪化が怖いから」、「医師を信頼しているから」だった。

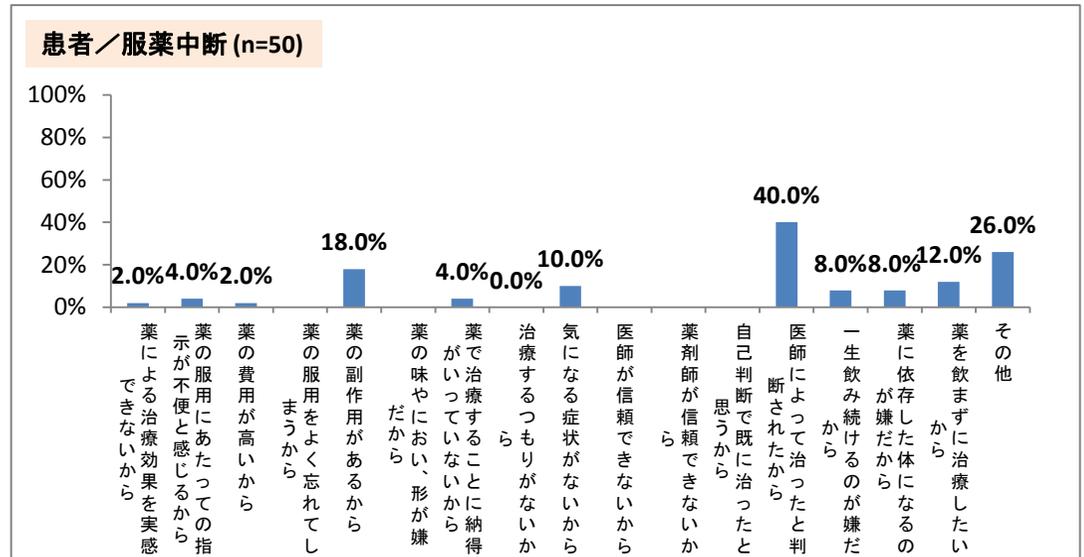
【患者／服薬中】(n=99)	n	%
薬の治療効果を実感しているから	24	24.2%
薬の服用に不便がないから、服用が複雑でないから	53	53.5%
薬の費用が高くないから	10	10.1%
薬の服用を忘れない工夫をしているから	8	8.1%
薬の副作用がないから	18	18.2%
薬が飲みやすいから(味、におい、形)	9	9.1%
薬で治療することを納得できているから	42	42.4%
治療を継続、完治することで実現できる目標を持っているから	18	18.2%
症状の悪化が怖いから	49	49.5%
医師を信頼しているから	44	44.4%
薬剤師を信頼しているから	9	9.1%
家族のサポートがあるから	4	4.0%
その他	3	3.0%
計	291	293.9%
総数	99	



【Q19】【複数回答】薬の服用をやめた理由を教えてください。【患者／服薬中断】

「医師によって治ったと判断されたから」との回答が最も多かった。次いで「薬の副作用があるから」「薬を飲まずに治療したいから」となった。

【患者／服薬中断】 (n=50)	n	%
薬による治療効果を実感できないから	1	2.0%
薬の服用にあたっての指示が不便と感じるから	2	4.0%
薬の費用が高いから	1	2.0%
薬の服用をよく忘れてしまうから	0	0.0%
薬の副作用があるから	9	18.0%
薬の味やにおい、形が嫌だから	0	0.0%
薬で治療することに納得がいないから	2	4.0%
治療するつもりがないから	0	0.0%
気になる症状がないから	5	10.0%
医師が信頼できないから	0	0.0%
薬剤師が信頼できないから	0	0.0%
自己判断で既に治ったと思うから	0	0.0%
医師によって治ったと判断されたから	20	40.0%
一生飲み続けるのが嫌だから	4	8.0%
薬に依存した体になるのが嫌だから	4	8.0%
薬を飲まずに治療したいから	6	12.0%
その他	13	26.0%
計	67	134.0%
総数	50	



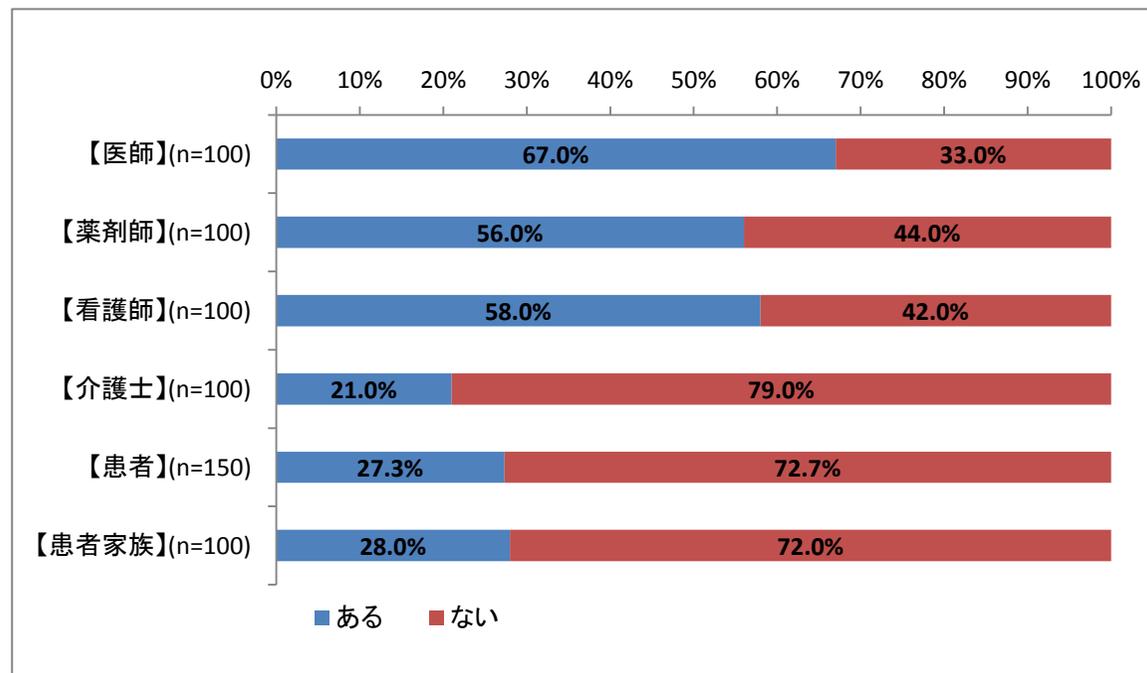
【Q20】抗凝固療法を継続してもらうことについて、医療者(医師、看護師、薬剤師)と患者に意識のギャップはあると思いますか。【医師・薬剤師・看護師・介護士】

【Q20】抗凝固薬を飲み続けることについて、医療者(医師、看護師、薬剤師)と患者に意識のギャップはあると思いますか。【患者・患者家族】

医師、薬剤師、看護師の半数以上が「意識のギャップがある」と回答した。

一方、患者、患者家族、介護士で「ギャップがある」と回答したのはそれぞれ30%以下だった。

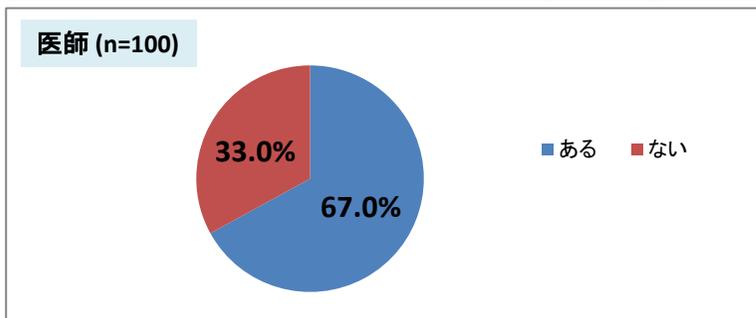
	【医師】 (n=100)	【薬剤師】 (n=100)	【看護師】 (n=100)	【介護士】 (n=100)	【患者】 (n=150)	【患者家族】 (n=100)	【医師】 (n=100)	【薬剤師】 (n=100)	【看護師】 (n=100)	【介護士】 (n=100)	【患者】 (n=150)	【患者家族】 (n=100)
ある	67	56	58	21	41	28	67.0%	56.0%	58.0%	21.0%	27.3%	28.0%
ない	33	44	42	79	109	72	33.0%	44.0%	42.0%	79.0%	72.7%	72.0%
総数	100	100	100	100	150	100	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%



【Q20】抗凝固療法を継続してもらうことについて、医療者(医師、看護師、薬剤師)と患者に意識のギャップはあると思いますか。【医師】

医師の67.0%が「ギャップがある」と回答した。

【医師】 n=100		
	n	%
ある	67	67.0%
ない	33	33.0%
総数	100	100.0%



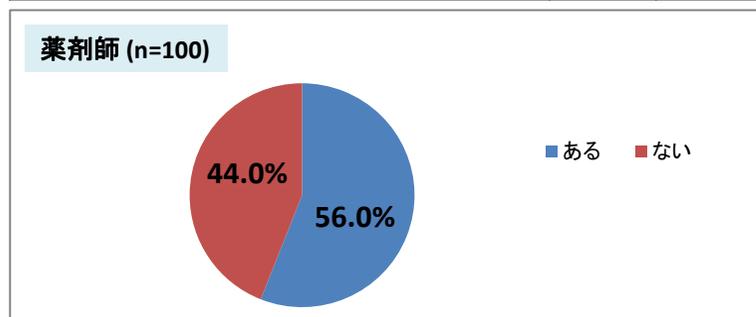
【ギャップがあると感じた理由やエピソード】

- ・ギャップは常に感じている。1次予防なので、ほとんどの患者は本当に必要なのか実感できていない。
- ・看護師も十分に抗凝固療法の必要性を理解していない者がいる。
- ・内服薬が切れても暫く来ない患者さんがいる。
- ・抗凝固療法の必要性を説明しても薬価等を理由に拒む患者がいる。
- ・くすりを一生飲まなければならないことを理解していただくことが難しい。
- ・脳塞栓症の患者をみたことがないヒトにとって、心房細動による脳塞栓症をリアルに想像できないようです。
- ・予防については、効果を実感しにくいので、如何に想像力を働かせてもらえるか？に苦心している。
- ・皮下出血が起こった時、薬が悪いからだ・・・と言われて、その後一切抗凝固薬を止められた。
- ・医療スタッフ側は通り一遍の説明をするが、日常生活に取り入れるとなると、服薬回数や経済的な問題のため、いろいろな悩みが多い。
- ・心原性脳塞栓症の予防の意義をなかなか理解してもらえない。
- ・「診察や採血は要らないから、薬だけだして欲しい」といって数ヶ月にわたり投薬のみを要求する患者がいること。
- ・脳梗塞のリスクを説明しても、医療者は脳梗塞になった方を幾人も見ているが、患者さんは診ていないことが多いので、大変さを感じにくい。
- ・患者側との話の中で「抗凝固薬内服の重要性の認識が不十分」と感じることもある。
- ・服薬アドヒアランスの低下。特に夕食後のワルファリン服用を忘れがちと訴える独り暮らしの高齢者が多い。
- ・予防的な投与であるため、本人に重症感がなく、飲み忘れが結構多い。また、家族も症状がないため、しっかり管理してくれない。

【Q20】抗凝固療法を継続してもらうことについて、医療者（医師、看護師、薬剤師）と患者に意識のギャップはあると思いますか。【薬剤師】

薬剤師の56.0%が「ギャップがある」と回答した。

【薬剤師】 n=100		
	n	%
ある	56	56.0%
ない	44	44.0%
総数	100	100.0%



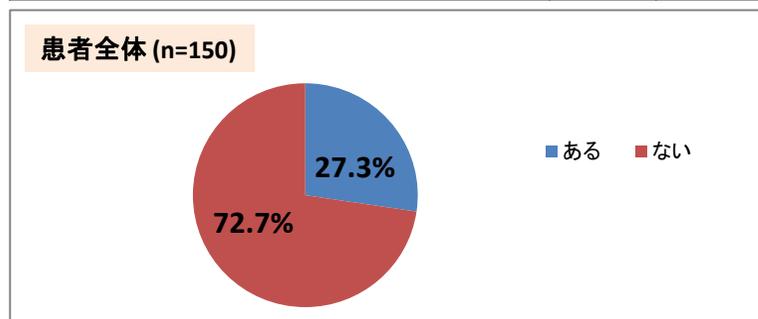
【ギャップがあると感じた理由やエピソード】

- ・説明を一生懸命に聞いているが、理解しているかどうか分からないことがある。
- ・一過性の疾患と思っていること。薬を飲むことで症状が出ない状態にし、維持が必要であること。
- ・効果について、患者が理解できていない時がある。
- ・患者さんは服薬の目的や意義を理解できていないことが多い。
- ・重要性を理解しておらず、ご飯を食べないから薬を服用しないなど、アドヒアランス不良事例があった。
- ・血栓・塞栓の予防のために内服を継続することに疑問を感じる患者がいた。
- ・医師は副作用に対する意識が低い。看護師はあまり関心がない。薬剤師は副作用ばかり気にする。
- ・ドクターは負担金を気にせず安易に処方しているので、薬局で金額に驚かれるかたが多い。
- ・出血のイベントの怖さと服用の大切さをバランスを確認しながら投与しているのに、検査を拒否されたり、服用忘れがあったりする。
- ・あまりまじめに話を聞かない。2回目以降、繰り返し話していることでも、今回初めて聞いたと言うことがある。薬の意義をあまり理解しようとしなない。医師から説明を受けたからもういいと言って話を聞こうとしない。家に帰ってから薬情を読んで、問い合わせの電話をかけてくるが、その内容は服薬指導時に話したことの繰り返しになることが多い。
- ・胃腸障害などで薬を勝手にやめてしまった。必要性を説明受けていたが、胃薬が増えるのが嫌で止めていたとのこと。
- ・高齢者に多いのだが、その時は「うん、うん」と聞いているふりをしているが、次回確認してみるとほとんど理解していないことが多い。
- ・自覚できる出血の副作用を気にしすぎて、服用をやめようとする患者がいる。服用を中断するリスクの方が高いのに、そのへんについて理解されていない。
- ・患者は納豆が好きで、健康にいいと信じ切っている為控えてほしいことを説明しても聞き入れない。他のものに変更できないか疑義照会しても、ドクターも譲らない。
- ・薬の量の変化があっても、医師からの説明があまりない事が多い。患者によっては、本当がどうかはわからないが、医師も良くわからないのではないかという、発言があったりする。
- ・患者さんの中には、一度脳梗塞を起こしたから血をサラサラにする薬を飲んでいただけと軽く捉えている人もいたり、逆に医師の中でも、軽く捉えていることがあると感じる。
- ・アドヒアランスの向上についてお話すると、なかなか難しいで済まされてしまう。

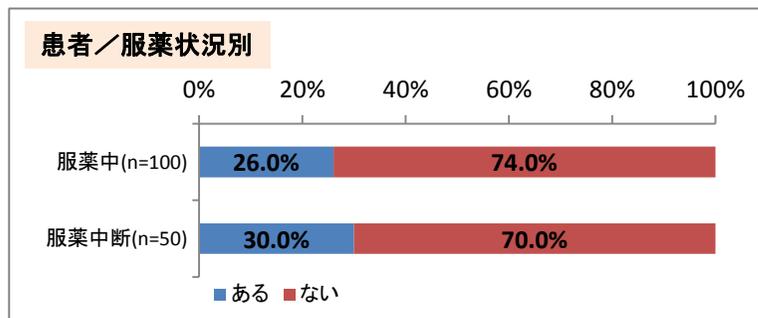
【Q20】抗凝固薬を飲み続けることについて、医療者(医師、看護師、薬剤師)と患者に意識のギャップはあると思いますか。【患者／服薬状況別】

患者の27.3%が「ギャップがある」と回答。服薬状況別に差異はみられなかった。

【患者全体】n=150		
	n	%
ある	41	27.3%
ない	109	72.7%
総数	150	100.0%



	服薬中 (n=100)	服薬中断 (n=50)	服薬中 (n=100)	服薬中断 (n=50)
ある	26	15	26.0%	30.0%
ない	74	35	74.0%	70.0%
総数	100	100	100.0%	50.0%



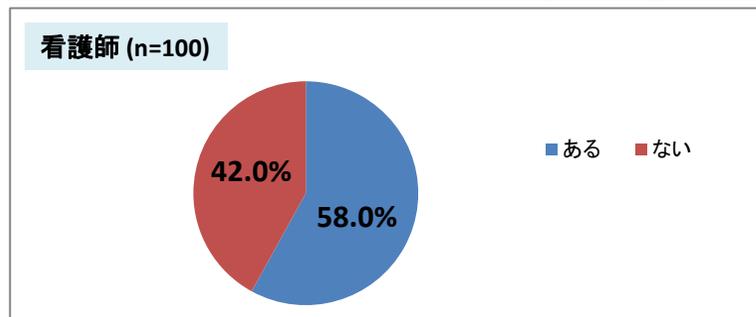
【ギャップがあると感じた理由やエピソード】

- ・一生飲み続けなければならないのかという質問に答えがなかった、医師同士の判断が統一していない。
- ・簡単な出血時の処置。鼻血が出やすいので(強くかむと)恐怖心がある。車に乗るため事故の場合や、意識がない場合など、薬の服用をどのように伝えるのか。考慮すべき点がある。
- ・手術をうけたら薬は飲まなくてもよくなると書籍に書いてあったが 医師に聞いても飲み続けた方が副作用のリスクより低いと言われている。
- ・医者側には完治しない認識があるが、患者側には完治するかもという思いがある。
- ・出血が止まりにくい＝運動するのに気が引ける、出張先での救急時が怖い。アルコールは避けるとなっているが納得できない。
- ・少々服用期間が長すぎて、うんざりしている。
- ・親も同じ治療をしていたが結局、脳梗塞で亡くなった。
- ・所詮この薬は対症療法であるが、いつの間にかこの薬服用が治療の目的のような印象を受けるときがある。
- ・あくまでも予防であり、根本的治療はないのか一生飲み続ける必要があるのかどうか話なし。

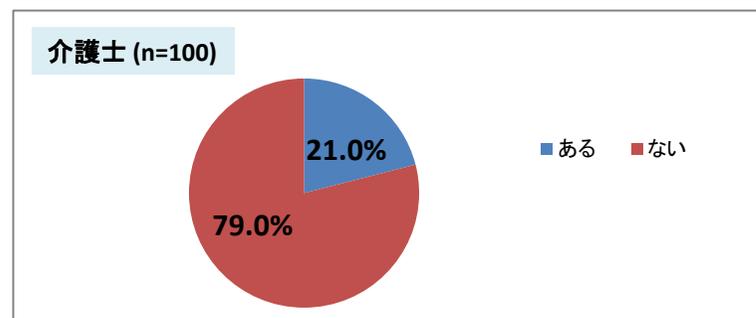
【Q20】抗凝固療法を継続してもらうことについて、医療者(医師、看護師、薬剤師)と患者に意識のギャップはあると思いますか。【看護師・介護士】

看護師の58.0%、介護士の21.0%が「ギャップがある」と回答した。

【看護師】 n=100		
	n	%
ある	58	58.0%
ない	42	42.0%
総数	100	100.0%



【介護士】 n=100		
	n	%
ある	21	21.0%
ない	79	79.0%
総数	100	100.0%



【ギャップがあると感じた理由やエピソード】

＜看護師＞

- ・検査説明時に抗凝固剤を内服していることを伝えないままの患者はそれなりにいる。内視鏡などで出血が止まらない恐れがあるなどの意識に欠けていると思われる。
- ・患者は自分の体験が主であり、予測事項に関してはイメージしがたく、重要性や必要性などにおいて隔たりがある。反面、恐れすぎるケースもある。
- ・処方されているから内服しているだけ。なんの薬かわからないと答える高齢の方が多い。
- ・休薬すると血栓ができるリスクを医療者は考えるが、患者は飲み続けることによる出血のリスクのほうが怖い場合が多い。
- ・必要だから処方されていても、抗凝固剤のリスクを理解しない患者もいれば、必要性を理解しない患者もいる。
- ・アブレーションを施行されても心房細動が完治せず内服を続行することになった場合に患者の期待度からの落差が大きいのでフォローが大変。
- ・不整脈を持たない脳梗塞患者さんと、後遺症がなく退院される場合、服薬の重要性の認識が低い気がする。再発し入院された場合、自己判断で服薬を辞めている方も少なくない。
- ・看護師は継続困難であることを患者の声として聴いているが、他の職種は直接的に患者は内服できていないことが言いづらいつ感じている。また、薬剤師・医師は、患者は処方された薬剤は指示通り内服しているものと思込んでいる。
- ・服薬継続の必要性がなかなか伝わらない。自分は大丈夫という思いがある。
- ・重要性を理解しておらず、朝飲み忘れたので屋に飲んだりしている人もいる。もともと自分が何のためにどんな薬を処方されているかを理解していない。
- ・患者さんの意識が低い。病識が低い、高齢による一人暮らしなど管理能力の問題など。

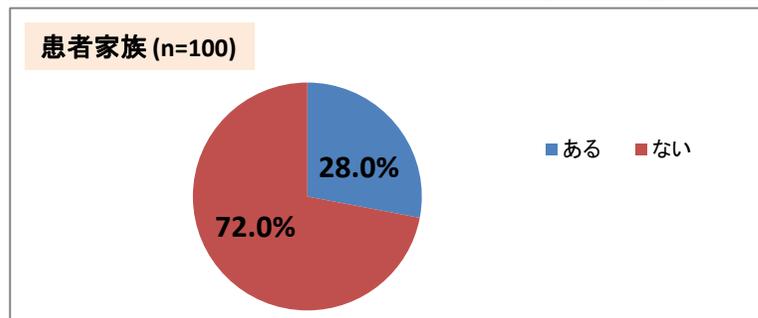
＜介護士＞

- ・医療関係者のプライドが高く、我々介護職員の話をもとに聞こうとしない。
- ・内服が必要と医師が判断しても、本人が飲みたくない、服薬を拒否する方をよく見ることがある。
- ・患者自身に認知症などの症状がある場合、そのすり合わせが難しい。
- ・食欲がとても良い患者さんはワルファリン服用を意識せず、納豆など食べたがる。
- ・薬の効果や副作用に関して理解するまでいたらない患者も多いため、ギャップなどを感じても伝えられなかったり、周囲が気づいてあげられなかったりと思う。
- ・薬の効果や注意点について、患者さんは理解せずに内服していることが多々あると感じています。

【Q20】抗凝固薬を飲み続けることについて、医療者(医師、看護師、薬剤師)と患者に意識のギャップはあると思いますか。【患者家族】

患者家族の28.0%が「ギャップがある」と回答した。

【患者家族】n=100		
	n	%
ある	28	28.0%
ない	72	72.0%
総数	100	100.0%



【ギャップがあると感じた理由やエピソード】

- ・説明は簡単で、パンフレットを渡されて読みました。満足出来なかったので自分でインターネットで調べました。母はもう辞められるなら薬をやめたいみたいですが、先生はもう一生飲まないといけないうように言っているように感じます。先日新しい薬に変えると食事制限なしになるので変えますか？と聞かれましたが、母は変えないと言いました。後で調べたら、かなり値段が上がるみたいです。
- ・家族が心臓疾患がありワルファリンを処方されている。必要があって処方されているのだが、医師が日常生活や食事で気を付けるべきことを本人に詳しく説明してくれていないようだ。たくさんの患者を診ていて忙しいのはわかるが、本人は高齢で変に頑固な性格になってきていて、家族が注意点を伝えても聞き入れず、医者のような権威がある人の言葉しか信用しないので困ることがある。医者がもっと説明してほしい。
- ・薬を飲み続けなければならない患者の苦痛は、医師には理解できていないだろうと感じた。
- ・医者と患者その家族との間に質問できない雰囲気がある。
- ・患者は、切り傷等で、血液が止まりにくくなって、初めてわかる。そのことをもっと、患者に、強く説明すべし。
- ・副作用について不安を伝えても医者はメリットとデメリットを計りにかければ我慢するしかないと言いで終わってしまう。
- ・野菜の摂取の制限の厳しさがわかっていない。血圧の問題をたいがい抱えている中、肉や魚より野菜という指導も並立してくるので、患者の我慢が吹き溜まる。
- ・副作用については、患者の苦痛は分かっていないと思う。栄養面での指導と、薬を服用するにあたっての栄養面の摂取不足をどう解決するのか・・・指導不足を感じる。

## 【調査票／医師】

### ■基本情報について

NO	質問形式	設問文	選択肢
	単一回答	あなたの性別をお教えてください。	男性 女性
	数値回答	あなたの年齢をお教えてください。	歳
	単一回答	お住まいの都道府県をお教えてください。	47都道府県
SC1	単一回答	あなたのお仕事に当てはまるものをお知らせください。	医師 歯科医師 獣医師 看護師 准看護師 診療放射線技師 臨床検査技師 薬剤師 介護師 当てはまるものはない
SC2	単一回答	あなたの勤務形態をお知らせください。	開業医 勤務医 その他
SC3	単一回答	あなたがメインで勤務されている診療科をお知らせください。	内科（一般内科・総合内科・総合診療科・総合診療内科） 外科（一般外科・総合診療外科・臓器移植・再建外科） 救命救急科、救命救急センター 消化器内科（消化管内科・胃腸科・肝臓科・肝胆膵内科・内視鏡科） 消化器外科（腹部外科・肛門科・上部（食道・胃）消化管外科・下部（大腸・肛門）消化管外科・肝胆膵脾外科） 循環器内科（心臓内科） 呼吸器内科 その他
SC4	単一回答	あなたは1か月あたり何名、「ワルファリン」or「新規経口抗凝固薬」の処方していますか。	1～2名 3～4名 5～9名 10名以上 処方していない

### ■抗凝固療法の情報収集について

NO	質問形式	設問文	選択肢
Q1	マトリクス	次の事柄についてお持ちの知識の程度をお教えてください。	心房細動のメカニズム 心房細動の原因 脳梗塞のメカニズム 脳梗塞の原因 抗凝固療法の目的 抗凝固療法で気を付けるべき食事 抗凝固療法で気を付けるべき普段の生活（食事以外） × かなり詳しく説明できる ある程度説明できる 少しは知っている 聞いたことがある程度 聞いたこともない・知らない

## 【調査票／医師】

### ■抗凝固療法の情報収集について(続き)

NO	質問形式	設問文	選択肢
Q2	単一回答	抗凝固療法について積極的に情報を収集していますか？	積極的に情報収集している ある程度情報収集している 時々情報収集している ほとんど情報収集していない 全く情報収集していない
Q3	複数回答	抗凝固療法に関する情報源として当てはまるものを全て教えてください。 ※Q2で「全く情報収集していない」以外	MR MS メーカー主催の講演会・勉強会 メーカー主催のオンライン講演会・勉強会 同僚・友人・先輩後輩 病院内での勉強会・講演会 医学総合情報誌(日経メディカル、メディカルトリビューンなど) 学術誌 学会参加 学会webサイト 医療者専門webサイト 厚労省などの公的機関webサイト 学術文献検索サイト その他(具体的にお教えてください _____)

### ■抗凝固療法開始時のコミュニケーションについて

NO	質問形式	設問文	選択肢
Q4	単一回答	抗凝固療法を開始するにあたり、患者さんに十分な情報提供を行いましたか？	十分な情報提供を行った ある程度の情報提供を行った 必要最低限の情報提供を行った ほとんど情報提供をしなかった 全く情報提供をしなかった
Q5	数値回答	抗凝固療法について患者説明にかかる時間はおよそどのくらいですか？ ※Q4で「全く情報提供をしなかった」以外	分
Q6	単一回答	抗凝固療法の説明に患者家族を同席させますか？(患者または患者家族からの事前依頼があるケースは除いてください) ※Q4で「全く情報提供をしなかった」以外	毎回必ず同席を依頼する 同席したりしなかったりするケースがある 毎回、患者本人のみに説明している
Q7	複数回答	抗凝固療法を開始するにあたり、説明する事柄について、あてはまるものを全て教えてください。 ※Q4で「全く情報提供をしなかった」以外	心房細動のメカニズム・原因 脳卒中のメカニズム・原因 抗凝固療法の目的・意義 処方した抗凝固薬の特徴 ほかにもどのような薬の選択肢があるのか 抗凝固薬の副作用 飲み忘れた時のリスク 食事についての注意 他科受診についての注意 日常生活の注意(内出血しない など) その他(具体的にお教えてください _____)

## 【調査票／医師】

### ■抗凝固療法開始時のコミュニケーションについて(続き)

NO	質問形式	設問文	選択肢
Q8	単一回答	前問で選択した事柄について、一番重点的に説明した項目は何ですか？2番目は何ですか？3番目は何ですか？ ※Q4で「全く情報提供をしなかった」以外	心房細動のメカニズム・原因 脳卒中のメカニズム・原因 抗凝固療法の目的・意義 処方した抗凝固薬の特徴 ほかにもどのような薬の選択肢があるのか 抗凝固薬の副作用 飲み忘れた時のリスク 食事についての注意 他科受診についての注意 日常生活の注意 転倒についての注意 その他
Q9	単一回答	説明した内容を患者は理解していると思いますか？ ※Q4で「全く情報提供をしなかった」以外	十分に理解できていると思う まあ理解できていると思う あまり理解できていないと思う 全く理解できていないと思う

### ■抗凝固療法再診時のコミュニケーションについて

NO	質問形式	設問文	選択肢
Q10	単一回答	再診時、抗凝固療法について患者に重ねて情報提供を行いますか？	毎回必ず説明している ほぼ毎回説明している 説明したり、しなかったりする場合がある ほとんど説明していない 全く説明していない
Q11	複数回答	説明する事柄について、あてはまるものを全てお教えてください。 ※Q10で「全く説明していない」以外	心房細動のメカニズム・原因 脳卒中のメカニズム・原因 抗凝固療法の目的・意義 処方した抗凝固薬の特徴 ほかにもどのような薬の選択肢があるのか 抗凝固薬の副作用 飲み忘れた時のリスク 食事についての注意 他科受診についての注意 日常生活の注意(内出血しない など) その他(具体的にお教えてください _____)

### ■服薬アドヒアランスについて

NO	質問形式	設問文	選択肢
Q12	単一回答	再診時、患者の服薬アドヒアランスを確認しますか？	毎回必ず確認している ほぼ毎回確認している 確認したり、しなかったりする場合がある ほとんど確認していない 全く確認していない
Q13	単一回答	患者から、抗凝固療法について質問・要望を受けたことはありますか？	ある ない

【調査票／医師】

■服薬アドヒアランスについて(続き)

NO	質問形式	設問文	選択肢
Q14	複数回答	質問・要望を受けた事柄について、当てはまるものを全てお教えてください。 ※Q13で「ある」と回答	心房細動のメカニズム・原因 脳卒中のメカニズム・原因 抗凝固療法の目的・意義 処方した抗凝固薬の特徴 ほかにどのような薬の選択肢があるのか 抗凝固薬の副作用 飲み忘れた時のリスク 食事についての注意 他科受診についての注意 服薬アドヒアランスの維持が難しい 日常生活の注意(内出血しない など) ジェネリックについて 通院回数、治療期間について 費用面 その他(具体的にお教えてください_____)
Q15	単一回答	患者からの質問・要望や、服薬アドヒアランス低下など、患者理由で、処方薬剤や治療計画を変更したことはありますか？	ある ない
Q16	自由回答	その内容について詳細にお教えてください。 ※Q15で「ある」と回答	
Q17	単一回答	抗凝固療法を継続してもらうことについて、医療者(医師、看護師、薬剤師)と患者に意識のギャップはあると思いますか？	ある ない
Q18	自由回答	そう感じた理由やエピソードについて詳細にお教えてください。 ※Q17で「ある」と回答	

## 【調査票／薬剤師】

### ■基本情報について

NO	質問形式	設問文	選択肢
	単一回答	あなたの性別をお教えてください。	男性 女性
	数値回答	あなたの年齢をお教えてください。	歳
	単一回答	お住まいの都道府県をお教えてください。	47都道府県
SC1	単一回答	あなたのお仕事に当てはまるものをお知らせください。	医師 歯科医師 獣医師 看護師 准看護師 診療放射線技師 臨床検査技師 薬剤師 介護師 当てはまるものはない
SC2	単一回答	あなたの勤務形態をお知らせください。	病院 調剤薬局 ドラッグストア その他
SC3	単一回答	あなたは1か月あたり何名、「ワルファリン」or「新規経口抗凝固薬」の処方していますか。	1～2名 3～4名 5～9名 10名以上 処方していない

### ■抗凝固療法の情報収集について

NO	質問形式	設問文	選択肢
Q1	マトリクス	次の事柄についてお持ちの知識の程度をお教えてください。	心房細動のメカニズム 心房細動の原因 脳梗塞のメカニズム 脳梗塞の原因 抗凝固療法の目的 抗凝固療法で気を付けるべき食事 抗凝固療法で気を付けるべき普段の生活(食事以外) × かなり詳しく説明できる ある程度説明できる 少しは知っている 聞いたことがある程度 聞いたこともない・知らない
Q2	単一回答	抗凝固療法について積極的に情報を収集していますか？	積極的に情報収集している ある程度情報収集している 時々情報収集している ほとんど情報収集していない 全く情報収集していない

## 【調査票／薬剤師】

### ■抗凝固療法の情報収集について(続き)

NO	質問形式	設問文	選択肢
Q3	複数回答	抗凝固療法に関する情報源として当てはまるものを全て教えてください。 ※Q2で「全く情報収集していない」以外	MR MS メーカー主催の講演会・勉強会 メーカー主催のオンライン講演会・勉強会 同僚・友人・先輩後輩 病院内での勉強会・講演会 医学総合情報誌(日経メディカル、メディカルトリビューンなど) 学術誌 学会参加 学会webサイト 医療者専門webサイト 厚生省などの公的機関webサイト 学術文献検索サイト その他(具体的にお教えてください _____)

### ■抗凝固療法開始時のコミュニケーションについて

NO	質問形式	設問文	選択肢
Q4	単一回答	抗凝固療法を開始するにあたり、患者さんに十分な情報提供を行いましたか？	十分な情報提供を行った ある程度の情報提供を行った 必要最低限の情報提供を行った ほとんど情報提供をしなかった 全く情報提供をしなかった
Q5	数値回答	抗凝固療法について患者説明にかかる時間はおよそどのくらいですか？ ※Q4で「全く情報提供をしなかった」以外	分
Q6	複数回答	抗凝固療法を開始するにあたり、説明する事柄について、あてはまるものを全てお教えてください。 ※Q4で「全く情報提供をしなかった」以外	心房細動のメカニズム・原因 脳卒中のメカニズム・原因 抗凝固療法の目的・意義 処方された抗凝固薬の特徴 ほかいどのような薬の選択肢があるのか 抗凝固薬の副作用 飲み忘れた時のリスク 食事についての注意 他科受診についての注意 日常生活の注意(内出血しない など) その他(具体的にお教えてください _____)
Q7	単一回答	前問で選択した事柄について、一番重点的に説明した項目は何ですか？2番目は何ですか？3番目は何ですか？ ※Q4で「全く情報提供をしなかった」以外	心房細動のメカニズム・原因 脳卒中のメカニズム・原因 抗凝固療法の目的・意義 処方された抗凝固薬の特徴 ほかいどのような薬の選択肢があるのか 抗凝固薬の副作用 飲み忘れた時のリスク 食事についての注意 他科受診についての注意 日常生活の注意 転倒についての注意 その他

## 【調査票／薬剤師】

### ■抗凝固療法開始時のコミュニケーションについて(続き)

NO	質問形式	設問文	選択肢
Q8	単一回答	説明した内容を患者は理解していると思いますか？ ※Q4で「全く情報提供をしなかった」以外	十分に理解できていると思う まあ理解できていると思う あまり理解できていないと思う 全く理解できていないと思う

### ■抗凝固療法再診時のコミュニケーションについて

NO	質問形式	設問文	選択肢
Q9	単一回答	2回目以降の処方時、抗凝固療法について患者に重ねて情報提供を行いますか？	毎回必ず説明している ほぼ毎回説明している 説明したり、しなかったりする場合がある ほとんど説明していない 全く説明していない
Q10	複数回答	説明する事柄について、あてはまるものを全てお教えてください。 ※Q9で「全く説明していない」以外	心房細動のメカニズム・原因 脳卒中のメカニズム・原因 抗凝固療法の目的・意義 処方された抗凝固薬の特徴 ほかいどのような薬の選択肢があるのか 抗凝固薬の副作用 飲み忘れた時のリスク 食事についての注意 他科受診についての注意 日常生活の注意(内出血しない など) その他(具体的にお教えてください _____)

### ■服薬アドヒアランスについて

NO	質問形式	設問文	選択肢
Q11	単一回答	再診時、患者の服薬アドヒアランスを確認しますか？	毎回必ず確認している ほぼ毎回確認している 確認したり、しなかったりする場合がある ほとんど確認していない 全く確認していない
Q12	単一回答	患者から、抗凝固療法について質問・要望を受けたことはありますか？	ある ない
Q13	複数回答	質問・要望を受けた事柄について、当てはまるものを全てお教えてください。 ※Q12で「ある」と回答	心房細動のメカニズム・原因 脳卒中のメカニズム・原因 抗凝固療法の目的・意義 処方された抗凝固薬の特徴 ほかいどのような薬の選択肢があるのか 抗凝固薬の副作用 飲み忘れた時のリスク 食事についての注意 他科受診についての注意 服薬アドヒアランスの維持が難しい 日常生活の注意(内出血しない など) ジェネリックについて 通院回数、治療期間について 費用面 その他(具体的にお教えてください _____)

**【調査票／薬剤師】****■服薬アドヒアランスについて(続き)**

NO	質問形式	設問文	選択肢
Q14	単一回答	患者からの質問・要望や、服薬アドヒアランス低下など、患者理由で、医師に対して疑義照会などアクションを起こしたことはありますか？	ある ない
Q15	自由回答	その内容について詳細にお教えてください。 ※Q14で「ある」と回答	
Q16	単一回答	抗凝固療法を継続してもらうことについて、医療者(医師、看護師、薬剤師)と患者に意識のギャップはあると思いますか？	ある ない
Q17	自由回答	そう感じた理由やエピソードについて詳細にお教えてください。 ※Q16で「ある」と回答	

## 【調査票／看護師・介護士】

### ■基本情報について

NO	質問形式	設問文	選択肢
	単一回答	あなたの性別をお教えてください。	男性 女性
	数値回答	あなたの年齢をお教えてください。	歳
	単一回答	お住まいの都道府県をお教えてください。	47都道府県
SC1	単一回答	あなたのお仕事に当てはまるものをお知らせください。	医師 歯科医師 獣医師 看護師 准看護師 診療放射線技師 臨床検査技師 薬剤師 介護師 当てはまるものはない
SC2	単一回答	あなたは1ヶ月あたり何名、「ワルファリン」or「新規経口抗凝固薬」を服用している患者を担当していますか？ ※SC1で「看護師」のみ	1～2名 3～4名 5～9名 10名以上 担当していない
SC3	単一回答	あなたは1ヶ月あたり何名、「ワルファリン」or「新規経口抗凝固薬」を服用している患者を担当していますか？ ※SC1で「介護士」のみ	1～2名 3～4名 5～9名 10名以上 接点はない

### ■抗凝固療法の情報収集について

NO	質問形式	設問文	選択肢
Q1	マトリクス	次の事柄についてお持ちの知識の程度をお教えてください。	心房細動のメカニズム 心房細動の原因 脳梗塞のメカニズム 脳梗塞の原因 抗凝固療法の目的 抗凝固療法で気を付けるべき食事 抗凝固療法で気を付けるべき普段の生活(食事以外) × かなり詳しく説明できる ある程度説明できる 少しは知っている 聞いたことがある程度 聞いたこともない・知らない
Q2	単一回答	抗凝固療法について積極的に情報を収集していますか？	積極的に情報収集している ある程度情報収集している 時々情報収集している ほとんど情報収集していない 全く情報収集していない

## 【調査票／看護師・介護士】

### ■抗凝固療法の情報収集について(続き)

NO	質問形式	設問文	選択肢
Q3	複数回答	抗凝固療法に関する情報源として当てはまるものを全てお教えてください。 ※Q2で「全く情報収集していない」以外	MR MS メーカー主催の講演会・勉強会 メーカー主催のオンライン講演会・勉強会 同僚・友人・先輩後輩 病院内での勉強会・講演会 医学総合情報誌(日経メディカル、メディカルトリビューンなど) 学術誌 学会参加 学会webサイト 医療者専門webサイト 厚労省などの公的機関webサイト 学術文献検索サイト その他(具体的にお教えてください _____)

### ■服薬アドヒアランスについて

NO	質問形式	設問文	選択肢
Q4	単一回答	再診時、患者の服薬アドヒアランスを確認しますか？	毎回必ず確認している ほぼ毎回確認している 確認したり、しなかったりする場合がある ほとんど確認していない 全く確認していない
Q5	単一回答	患者から、抗凝固療法について質問・要望を受けたことはありますか？	ある ない
Q6	複数回答	質問・要望を受けた事柄について、当てはまるものを全てお教えてください。 ※Q5で「ある」と回答	心房細動のメカニズム・原因 脳卒中のメカニズム・原因 抗凝固療法の目的・意義 処方された抗凝固薬の特徴 ほかどのような薬の選択肢があるのか 抗凝固薬の副作用 飲み忘れた時のリスク 食事についての注意 他科受診についての注意 服薬アドヒアランスの維持が難しい 日常生活の注意(内出血しない など) ジェネリックについて 通院回数、治療期間について 費用面 その他(具体的にお教えてください _____)
Q7	単一回答	患者からの質問・要望や、服薬アドヒアランス低下など、患者理由で、処方薬剤や治療計画の変更を医師に提案したことはありますか？	ある ない
Q8	自由回答	その内容について詳細にお教えてください。 ※Q7で「ある」と回答	
Q9	単一回答	抗凝固療法を継続してもらうことについて、医療者(医師、看護師、薬剤師)と患者に意識のギャップはあると思いますか？	ある ない
Q10	自由回答	そう感じた理由やエピソードについて詳細にお教えてください。 ※Q9で「ある」と回答	

【調査票／患者】

■基本情報について

NO	質問形式	設問文	選択肢
	単一回答	あなたの性別をお教えてください。	男性 女性
	数値回答	あなたの年齢をお教えてください。	歳
	単一回答	お住まいの都道府県をお教えてください。	47都道府県
SC1	複数回答	あなた、もしくはあなたの同居しているご家族は、以下のうち診断を受けており現在治療している疾患がありますか？	心筋梗塞 不整脈 狭心症 心房細動 心室細動 上記で当てはまるものはない
SC2-1	単一回答	あなた、もしくはあなたの同居しているご家族は、現在心房細動の治療として、下記のうちのお薬を主に服用していらっしゃいますか？ ※服薬中患者のみ	ワーファリン(ワルファリン)を服用している ダビガトラン(ブラザキサR)を服用している リバーロキサバン(イグザレルトR)を服用している アピキサバン(エリキュースR)を服用している 上記以外の薬剤を服用している 上記薬剤を過去に服用していたが現在は服用していない わからない 現在薬剤を服用していない
SC2-2	単一回答	あなた、もしくはあなたの同居しているご家族は、現在心房細動の治療として、下記のうちのお薬を主に服用していらっしゃいますか。 ※服薬中止患者のみ	ワーファリン(ワルファリン)を服用している ダビガトラン(ブラザキサR)を服用している リバーロキサバン(イグザレルトR)を服用している アピキサバン(エリキュースR)を服用している ワーファリン(ワルファリン)を服用していたが、今は服用していない ダビガトラン(ブラザキサR)を服用していたが、今は服用していない リバーロキサバン(イグザレルトR)を服用していたが、今は服用していない アピキサバン(エリキュースR)を服用していたが、今は服用していない 上記以外の薬剤を服用している 上記以外の薬剤を過去に服用していたが現在は服用していない わからない 現在薬剤を服用していない
SC3-1	単一回答	あなたは、抗凝固薬による治療をはじめてどれぐらいになりますか？ ※服薬中患者のみ	1年未満 1年～3年未満 3年以上 わからない/忘れた
SC3-2	単一回答	あなたは抗凝固薬による治療をやめてからどのくらいになりますか ※服薬中止患者のみ	1年未満 1年～3年未満 3年以上 わからない/忘れた

【調査票／患者】

■抗凝固療法の情報収集について

NO	質問形式	設問文	選択肢
Q1	マトリクス	次の事柄についてお持ちの知識の程度をお教えてください。	心房細動のメカニズム 心房細動の原因 脳梗塞のメカニズム 脳梗塞の原因 抗凝固療法の目的 抗凝固療法で気を付けるべき食事 抗凝固療法で気を付けるべき普段の生活(食事以外) × かなり詳しく説明できる ある程度説明できる 少しは知っている 聞いたことがある程度 聞いたこともない・知らない
Q2	単一回答	抗凝固療法について積極的に情報を収集していますか？	積極的に情報収集している ある程度情報収集している 時々情報収集している ほとんど情報収集していない 全く情報収集していない
Q3	複数回答	抗凝固療法に関する情報源として当てはまるものを全てお教えてください。 ※Q2で「全く情報収集していない」以外	家族・友人 他の患者さん テレビ・ラジオの健康・ニュース番組 本・雑誌の記事 新聞の記事 インターネット 製薬企業の新聞・雑誌広告 製薬企業のテレビCM 製薬企業の運営するインターネットサイト その他(具体的にお教えてください_____)

■抗凝固療法開始時のコミュニケーションについて

NO	質問形式	設問文	選択肢
Q4	単一回答	抗凝固療法を開始するにあたり、十分な情報は提供されましたか？	十分な情報が提供された ある程度の情報が提供された 必要最低限の情報が提供された ほとんど情報が提供されなかった 全く情報提供がされなかった
Q5	数値回答	抗凝固療法について説明された時間はおよそどのくらいですか？ ※Q4で「全く情報提供がされなかった」以外	分
Q6	単一回答	抗凝固療法の説明に家族は同席しましたか？	同席した 同席していない 覚えていない・わからない

【調査票／患者】

■抗凝固療法開始時のコミュニケーションについて(続き)

NO	質問形式	設問文	選択肢
Q7	複数回答	抗凝固療法を開始するにあたり、説明された事柄について、あてはまるものを全てお教えてください。 ※Q4で「全く情報提供がされなかった」以外	心房細動のメカニズム・原因 脳卒中のメカニズム・原因 抗凝固療法の目的・意義 処方された抗凝固薬の特徴 ほかにもどのような薬の選択肢があるのか 抗凝固薬の副作用 飲み忘れた時のリスク 食事についての注意 他科受診についての注意 日常生活の注意(内出血しない など) その他(具体的にお教えてください _____)
Q8	単一回答	前問で選択した事柄について、一番重点的に説明された項目は何ですか？2番目は何ですか？3番目は何ですか？ ※Q4で「全く情報提供がされなかった」以外	心房細動のメカニズム・原因 脳卒中のメカニズム・原因 抗凝固療法の目的・意義 処方された抗凝固薬の特徴 ほかにもどのような薬の選択肢があるのか 抗凝固薬の副作用 飲み忘れた時のリスク 食事についての注意 他科受診についての注意 日常生活の注意 転倒についての注意 その他
Q9	単一回答	説明された内容は理解できましたか？ ※Q4で「全く情報提供がされなかった」以外	十分に理解できた まあ理解できた あまり理解できなかった 全く理解できなかった

■抗凝固療法再診時のコミュニケーションについて

NO	質問形式	設問文	選択肢
Q10	単一回答	再診時、抗凝固療法について、医師から情報提供がありましたか？	十分な情報が提供された ある程度の情報が提供された 必要最低限の情報が提供された ほとんど情報が提供されなかった 全く情報提供がされなかった
Q11	複数回答	説明された事柄について、当てはまるものを全てお教えてください。 ※Q10で「全く情報提供がされなかった」以外	心房細動のメカニズム・原因 脳卒中のメカニズム・原因 抗凝固療法の目的・意義 処方された抗凝固薬の特徴 ほかにもどのような薬の選択肢があるのか 抗凝固薬の副作用 飲み忘れた時のリスク 食事についての注意 他科受診についての注意 日常生活の注意(内出血しない など) 転倒についての注意 その他(具体的にお教えてください _____)

【調査票／患者】

■服薬アドヒアランスについて

NO	質問形式	設問文	選択肢
Q12	単一回答	再診時、ちゃんとお薬を飲んでいるかどうか確認されましたか。	医師、薬剤師双方に確認された 医師のみに確認された 薬剤師のみに確認された 全く確認されなかった
Q13	単一回答	抗凝固療法について質問・要望を伝えたことはありますか？	ある ない
Q14	複数回答	質問・要望を伝えた事柄について、当てはまるものを全て教えてください。 ※Q13で「ある」と回答	心房細動のメカニズム・原因 脳卒中のメカニズム・原因 抗凝固療法の目的・意義 処方された抗凝固薬の特徴 ほかどのような薬の選択肢があるのか 抗凝固薬の副作用 飲み忘れた時のリスク 食事についての注意 他科受診についての注意 服薬アドヒアランスの維持が難しい 日常生活の注意(内出血しない など) ジェネリックについて 通院回数、治療期間について 費用面 その他(具体的にお教えてください _____)
Q15	単一回答	毎回の薬の服用状況について教えてください。 ※服薬中患者のみ	服用の回数・量ともに指示通りである 服用の回数・量が指示よりも少ないことがある 服用の回数・量が指示よりもかなり少ない
Q16	複数回答	現在、薬の服用を継続できている理由を教えてください。 ※服薬中患者のみ ※Q15で「服用の回数・量ともに指示通りである」と回答	薬の治療効果を実感しているから 薬の服用に不便がないから、服用が複雑でないから 薬の費用が高くないから 薬の服用を忘れない工夫をしているから(具体的に: __) 薬の副作用がないから 薬が飲みやすいから(味、におい、形) 薬で治療することを納得できているから 治療を継続、完治することで実現できる目標を持っているから 症状の悪化が怖いから 医師を信頼しているから 薬剤師を信頼しているから 家族のサポートがあるから その他(具体的にお教えてください _____)

【調査票／患者】

■服薬アドヒアランスについて(続き)

NO	質問形式	設問文	選択肢
Q17	複数回答	指示通りに服薬しなくなった(服薬できなくなった)理由を教えてください。 ※服薬中患者のみ ※Q15で「服用の回数・量が指示よりもかなり少ない」と回答	薬による治療効果を実感できないから 薬の服用にあたっての指示が不便と感じるから 薬の費用が高いから 薬の服用をよく忘れてしまうから 薬の副作用があるから 薬の味やにおい、形が嫌だから 薬で治療することに納得がいていないから 治療するつもりがないから 気になる症状がないから 医師が信頼できないから 薬剤師が信頼できないから 既に治ったと思うから 一生飲み続けるのが嫌だから 薬に依存した体になるのが嫌だから 薬を飲まずに治療したいから その他(具体的にお教えてください _____)
Q18	複数回答	薬の服用をやめた理由を教えてください。 ※服薬中断患者のみ	薬による治療効果を実感できないから 薬の服用にあたっての指示が不便と感じるから 薬の費用が高いから 薬の服用をよく忘れてしまうから 薬の副作用があるから 薬の味やにおい、形が嫌だから 薬で治療することに納得がいていないから 治療するつもりがないから 気になる症状がないから 医師が信頼できないから 薬剤師が信頼できないから 自己判断で既に治ったと思うから 医師によって治ったと判断されたから 一生飲み続けるのが嫌だから 薬に依存した体になるのが嫌だから 薬を飲まずに治療したいから その他(具体的にお教えてください _____)
Q19	単一回答	抗凝固薬を飲み続けることについて、医療者(医師、看護師、薬剤師)と患者に意識のギャップはあると思いますか？	ある ない
Q20	自由回答	そう感じた理由やエピソードについて詳細にお教えてください。 ※Q19で「ある」と回答	

## 【調査票／患者家族】

### ■基本情報について

NO	質問形式	設問文	選択肢
	単一回答	あなたの性別をお教えてください。	男性 女性
	数値回答	あなたの年齢をお教えてください。	歳
	単一回答	お住まいの都道府県をお教えてください。	47都道府県
SC1	複数回答	あなた、もしくはあなたの同居しているご家族は、以下のうち診断を受けており現在治療している疾患がありますか？	心筋梗塞 不整脈 狭心症 心房細動 心室細動 上記で当てはまるものはない
SC2	単一回答	あなた、もしくはあなたの同居しているご家族は、現在心房細動の治療として、下記のうちのお薬を主に服用していらっしゃいますか？ ※服薬中患者のみ	ワーファリン(ワルファリン)を服用している ダビガトラン(プラザキサR)を服用している リバーロキサバン(イグザレルトR)を服用している アピキサバン(エリキュースR)を服用している 上記以外の薬剤を服用している 上記薬剤を過去に服用していたが現在は服用していない わからない 現在薬剤を服用していない

### ■抗凝固療法の情報収集について

NO	質問形式	設問文	選択肢
Q1	マトリクス	次の事柄についてお持ちの知識の程度をお教えてください。	心房細動のメカニズム 心房細動の原因 脳梗塞のメカニズム 脳梗塞の原因 抗凝固療法の目的 抗凝固療法で気を付けるべき食事 抗凝固療法で気を付けるべき普段の生活(食事以外) × かなり詳しく説明できる ある程度説明できる 少しは知っている 聞いたことがある程度 聞いたこともない・知らない
Q2	単一回答	抗凝固療法について積極的に情報を収集していますか？	積極的に情報収集している ある程度情報収集している 時々情報収集している ほとんど情報収集していない 全く情報収集していない
Q3	複数回答	抗凝固療法に関する情報源として当てはまるものを全てお教えてください。 ※Q2で「全く情報収集していない」以外	家族・友人 他の患者さん テレビ・ラジオの健康・ニュース番組 本・雑誌の記事 新聞の記事 インターネット 製薬企業の新聞・雑誌広告 製薬企業のテレビCM 製薬企業の運営するインターネットサイト その他(具体的にお教えてください_____)

## 【調査票／患者家族】

### ■抗凝固療法開始時のコミュニケーションについて

NO	質問形式	設問文	選択肢
Q4	単一回答	抗凝固療法の説明に同席しましたか。	同席した 同席していない 覚えていない・わからない
Q5	単一回答	抗凝固療法を開始するにあたり、十分な情報は提供されましたか？ ※Q4で「同席した」と回答	十分な情報が提供された ある程度の情報が提供された 必要最低限の情報が提供された ほとんど情報が提供されなかった 全く情報提供がされなかった
Q6	数値回答	抗凝固療法について説明された時間はおよそどのくらいですか？ ※Q4で「同席した」と回答、Q5で「全く情報提供がされなかった」以外	分
Q7	複数回答	抗凝固療法を開始するにあたり、説明された事柄について、あてはまるものを全てお教えてください。 ※Q4で「同席した」と回答、Q5で「全く情報提供がされなかった」以外	心房細動のメカニズム・原因 脳卒中のメカニズム・原因 抗凝固療法の目的・意義 処方された抗凝固薬の特徴 ほかにもどのような薬の選択肢があるのか 抗凝固薬の副作用 飲み忘れた時のリスク 食事についての注意 他科受診についての注意 日常生活の注意(内出血しない など) その他(具体的にお教えてください _____)
Q8	単一回答	前問で選択した事柄について、一番重点的に説明された項目は何ですか？2番目は何ですか？3番目は何ですか？ ※Q4で「同席した」と回答、Q5で「全く情報提供がされなかった」以外	心房細動のメカニズム・原因 脳卒中のメカニズム・原因 抗凝固療法の目的・意義 処方された抗凝固薬の特徴 ほかにもどのような薬の選択肢があるのか 抗凝固薬の副作用 飲み忘れた時のリスク 食事についての注意 他科受診についての注意 日常生活の注意 転倒についての注意 その他
Q9	単一回答	説明した内容は理解できましたか？ ※Q4で「同席した」と回答、Q5で「全く情報提供がされなかった」以外	十分に理解できた まあ理解できた あまり理解できなかった 全く理解できなかった

## 【調査票／患者家族】

### ■服薬アドヒアランスについて

NO	質問形式	設問文	選択肢
Q10	単一回答	抗凝固療法について質問・要望を伝えたことはありますか？	ある ない
Q11	複数回答	質問・要望を伝えた事柄について、当てはまるものを全てお教えてください。 ※Q10で「ある」と回答	心房細動のメカニズム・原因 脳卒中のメカニズム・原因 抗凝固療法の目的・意義 処方された抗凝固薬の特徴 ほかにどのような薬の選択肢があるのか 抗凝固薬の副作用 飲み忘れた時のリスク 食事についての注意 他科受診についての注意 服薬アドヒアランスの維持が難しい 日常生活の注意(内出血しない など) ジェネリックについて 通院回数、治療期間について 費用面 その他(具体的にお教えてください_____)
Q12	単一回答	抗凝固薬を飲み続けることについて、医療者(医師、看護師、薬剤師)と患者に意識のギャップはあると思いますか？	ある ない
Q13	自由回答	そう感じた理由やエピソードについて詳細にお教えてください。 ※Q12で「ある」と回答	

---

本調査に関するお問い合わせ先：

株式会社QLife 広報担当 田中 智貴

TEL : 03-3500-3235 / E-mail : [info@qlife.co.jp](mailto:info@qlife.co.jp)

<株式会社QLifeの会社概要>

会社名 : 株式会社QLife(キューライフ)  
所在地 : 〒100-0014 東京都千代田区永田町2-13-1 ポッシュビル赤坂7F  
代表者 : 代表取締役 山内善行  
設立日 : 2006年(平成18年)11月17日  
事業内容 : 健康・医療分野の広告メディア事業ならびにマーケティング事業  
企業理念 : 医療と生活者の距離を縮める  
URL : <http://www.qlife.co.jp>

---