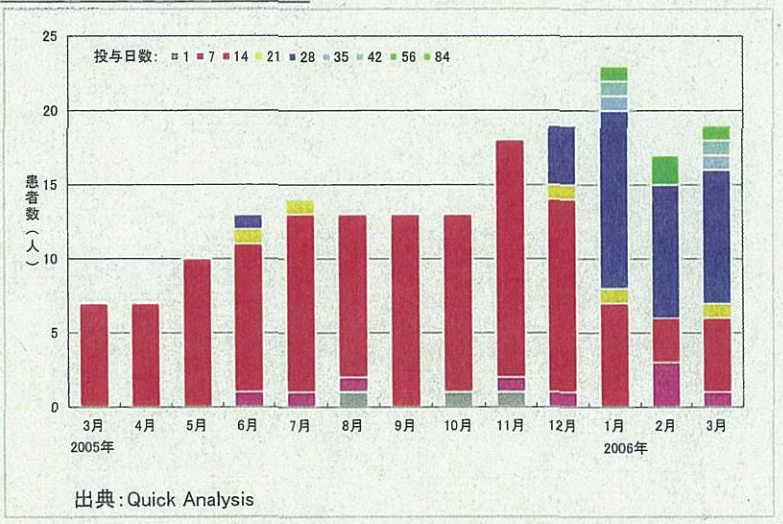
投薬制限解除後の処方傾向変化

■ 今回は、2006 年 1 月に投薬制限が解除されたスピリーバを例に、Quick Analysis（母数約 32 万人）を用いて、外来での 1 回あたりの投与日数変化をみてみます。

■ スピリーバは外用薬にあたり、レセプト上での記載方法が内服薬（経口薬）と異なります。1 日 1 錠の内服薬ならば、「1 日投与量×投与日数＝1 錠×28 日」と書かれますが、外用薬の場合は「一処方あたり投与量×1」と書かれます。よって添付文書上で 1 日 1 カプセルのスピリーバが 28 日分処方されるとすると「28 カプセル×1 回」となります。今回は 1 処方あたり投与量を投与日数として考えていきます。

2005 年 3 月～2006 年 3 月の期間で投与日数ごとに時系列で患者数（延べ）をみると（図）、投薬制限解除の前月 2005 年 12 月までは 14 日分/回の患者数が多いことがわかります。これは皆様が予測している結果であると思います。そして処方可能な最大日数での投与が多いということは解禁月の 2006 年 1 月には 15 日分/回以上の患者数が多くなることも予想できます。

図.スピリーバの処方日数別患者数



出典：Quick Analysis

実際、2006 年 1 月で 14 日分/回と 28 日分/回の患者数が逆転しました。投与日数「28 日」は 1 ヶ月に 1 度のペースとなるので、医師にとってもコントロールしやすく、患者にとっても頻繁に医療機関へ行かなくてすむという最適な日数なのかもしれません。
また、投薬制限の解除に伴い全体患者数も増えているので、投薬制限の解除は売上増のきっかけになると考えられます。

■ 長期処方になった時がさらなる口座開設、患者獲得のチャンスです。
どのような患者が長期投与されやすいのでしょうか。年齢階級、併病数といった切り口で患者像を分析してみてはいかがでしょうか。またそのような患者はどこにいるのでしょうか。施設属性や診療科などもドリルダウンして検証してみる必要があります。