

# 関係者別の成果のハイライト

ガイドラインに準拠した高強度スタチン処方をもたらす電子健康記録指向アルゴリズムを介した高 LDL-C 患者の管理改善

 <b>患者</b>	<b>治療機会の拡大</b>	LDL-C が 190 mg/dL を超える患者に対する高強度スタチン処方のオーダーが、6% (21.5% から 27.5% に、患者数 217 人) 改善しました。
	<b>健康状態の向上</b>	SureNet プログラム実施後に LDL-C が 190 mg/dL 以下に改善した患者の割合が、相対的に 22.2% (34.7% から 42.4% に、 $p < 0.001$ ) 増加しました。
	<b>安全性の向上</b>	高強度スタチン投与開始後に推奨される脂質パネル追跡検査を完了し、適切なモニタリングを行える患者の数が、相対的に 41.5% (36.6% から 51.8% に、 $p < 0.001$ ) 増加しました。
 <b>臨床医</b>	<b>臨床的負担の軽減</b>	「KPSC SureNet プログラムは、高脂血症についての誤った診断の特定と修正や、薬剤と検査のオーダーの不備に伴う臨床医の負担を軽減してくれるので、臨床医は高品質な患者ケアに集中することができます。さらに、このプログラムのおかげで、LDL が 190 mg/dL を超える患者の高脂血症についての診断ミスをなくすことができました」 - Michael Kanter、臨床科学部門責任者、教授、カイザーパーマネンテ・バーナード・タイソン医科大学、指導医、カイザーパーマネンテ南カリフォルニア研究評価局
 <b>医療制度 / 病院経営</b>	<b>医療資源利用の軽減</b>	非常に高いコレステロール値に対しガイドラインに準拠した治療を受ける患者の数が、23% (73.4% から 96.2% に、患者数 382 人) 改善しました。これに付随し、LDL-C が上昇した患者では CVD のリスクが 2 ~ 5 倍高まることから、将来的な医療システムへの潜在的負担が軽減されています。
 <b>医療費</b>	<b>リスクの軽減</b>	SureNet プログラムの導入後、処方受け取りが相対的に 32% 増加しており、スタチンの服薬不履行に関連した既知の ASCVD リスクを低下させています (範囲 30 ~ 50%)。