

論文審査の要旨及び担当者

報告番号	甲 ㊦ 第	号	氏 名	松元 美奈子
論文審査担当者 主 査 衛生学公衆衛生学 武 林 亨 薬理学 安 井 正 人 医療政策・管理学 宮 田 裕 章 病院薬剤学 大 谷 壽 一 学力確認担当者：金井 隆典 審査委員長：安井 正人 試問日：2024年10月 1日				
(論 文 審 査 の 要 旨)				
論文題名：Evaluation of Medication Adherence Among Prevalent Users in Hypertension, Dyslipidemia, and Diabetes Using Health Insurance Claims: A Population- Based Cohort Study in Japan (診療報酬明細書データを用いた降圧薬、脂質異常症用薬、糖尿病用薬の服薬アドヒアランス評価：日本人の地域在住者コホート)				
本研究は、地域在住者国保・後期高齢者コホート研究に参加した者のうち、降圧薬、脂質異常症用薬、糖尿病用薬の継続服薬者計3693名を対象に、服薬アドヒアランスを評価し、関連する要因について検討した。その結果、服薬内容により服薬アドヒアランスは異なり、服薬アドヒアランス不良要因は服薬群によって異なることを示した。 審査では、服薬アドヒアランスの定義について確認があり、観察期間中に処方が存在する日数の割合（Proportion of Days Covered、PDC）をアドヒアランスの評価に用い、先行研究において疾患コントロールが達成されていたとされる$PDC \geq 0.8$をカットオフ値として採用したこと、感度解析としてPDCを連続変量とした場合も同様の結果であったと回答した。睡眠の質の評価方法について確認があり、特定健診の質問での自己申告によるものであり、約80%が睡眠の質良好と回答していたと述べた。アドヒアランス不良に処方上の服用回数が寄与する可能性について問われ、その可能性は否定できないものの回数の分布に偏りがあったため解析できなかったと回答した。また他の未測定に関連要因として、同居家族の構成や家庭環境が挙げられると回答した。糖尿病用薬のアドヒアランス不良と睡眠の質良好者との間に関連がみられた点に関して問われ、予想に反する結果であるが、糖尿病の患者数が少なかったことから今後さらなる検討が必要であるとした。アドヒアランスの個人内経時的変動の有無について質問があり、一部職業では季節性の変動があったものの、集団全体としての変動は小さかったと回答した。得られた結果の一般化可能性について問われ、国内の他地域との比較では、研究実施地域は市民の健診受診率が比較的高い上、本コホートへの参加同意率が高いことから、今後、他の集団でも検証していく必要があるとした。また海外との比較で、欧米で実施された研究では、アジアに比べて服薬アドヒアランスが低く、医療システムによる違いも一因であると考えられると回答した。本調査のような疫学研究への参加そのものが、参加者のヘルスリテラシーや服薬行動を向上させている可能性について問われ、国内の先行研究にもある通り、対面調査を通して意識や行動を変容させた可能性があるとして回答した。服薬指導の実際への意義について問われ、朝食欠食がアドヒアランスと関連する点について、今後は、日常薬局業務において摂食の有無についても考慮していく必要性を認識したと回答した。また今後は、教育歴や薬の種類別の詳細な解析を行っていく必要があるとした。 以上、本研究はさらに検討すべき点はあるものの、降圧薬、脂質異常症用薬、糖尿病用薬における継続服薬者の服薬アドヒアランスの状況を明らかにするとともに、各薬剤のアドヒアランス不良に関連する要因を明らかにした点で、有意義な研究であると評価された。				