

主 論 文 要 旨

報 告 番 号	甲 ㉔ 第	号	氏 名	松 元 美 奈 子
主 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)				
(内 容 の 要 旨) 生活習慣病（高血圧、脂質異常症、糖尿病）は循環器疾患のリスク因子である。生活習慣病に対する薬剤の服用により循環器疾患発症のリスクを下げる事が出来るものの、服薬アドヒアランス不良者の存在が問題となっている。本研究は、診療報酬明細書データを用いて地域在住者における、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の評価を目的とするとともに、服薬アドヒアランス不良の要因も検討した。 研究対象者は山形県鶴岡市で進行中の鶴岡メタボロームコホート研究に参加した、生活習慣病治療薬の定期的な服薬者3,693名である。生活習慣は自記式質問紙より収集し、薬剤に関する処方情報はレセプトデータより収集した。定期的な服薬者の定義は、研究参加日より前180日以内に該当薬の処方歴が56日以上レセプトデータから確認できた者とした。服薬アドヒアランスはProportion of Days Covered（PDC、観察期間中に処方が存在する日の割合）を用いて評価した。研究参加日より90日以内に、初めて該当薬が処方された日を起点日とし、起点日より365日を観察期間とした。PDCが80%以下の場合を服薬アドヒアランス不良と定義した。 解析の結果、服薬アドヒアランスは疾患により異なった。合併症のない集団において、高血圧のみの罹患者の服薬アドヒアランスが最も高く90.2%であった。糖尿病のみの罹患者の服薬アドヒアランスは81.2%、脂質異常症のみの罹患者の服薬アドヒアランスは80.8%であった。各疾患における服薬アドヒアランス不良の要因を、多重ロジスティック回帰分析を用いて検討したところ、降圧薬の服用者では、朝食を週に3回以上欠食する者、降圧薬の服用を認識していない者、脂質異常症用薬の服用者では女性、合併症がない者、心疾患の既往歴がない者、飲酒習慣がある者、糖尿病治療薬の服用者では睡眠を不十分と感じている者、朝食を週に3回以上欠食する者が服薬アドヒアランス不良となり得る要因として挙げられた。 本研究結果は、効率的、効果的に服薬アドヒアランスの改善を繋げることが期待される。さらに、健康日本21（第三次）や特定健診・保健指導といった保健政策に資するアドヒアランスや健診受診者の服薬のエビデンスとしても重要である。				