

氏名	あかほしことみ 赤星琴美
学位の種類	博士（看護学）
学位記番号	第 9 号
学位授与年月日	平成 26 年 11 月 19 日
学位授与の要件	学位規則第 4 条第 1 項該当者 看護学研究科看護学専攻
学位論文名	「特定健康診査・特定保健指導」における特定保健指導の対象除外者の実態に関する調査研究 Longitudinal analyses of clinical conditions and lifestyles for those who are not eligible in a specific health check and its guidance
指導教員	甲斐倫明 教授 佐伯 圭一郎 教授
論文審査委員	主査：小野美喜教授 副主査：稲垣 敦教授 ・ 安部眞佐子准教授

### 論文内容の要旨

【目的】服薬中の者は特定保健指導の対象からはずされている。そこで、本研究では地域における服薬者の実態および服薬中の者の病態の変化等の実態を明らかにし、服薬中の者に対する特定保健指導の必要性について検討するためのエビデンスを明らかにすることを目的とした。

【研究 1】地域の住民成人男女 8,385 人を無作為に抽出し、服薬に関する実態調査を行った。服薬率は 56.6%で、年齢とともに増加、一人の対象者が服薬している薬剤の種類は 1~5 種類、自己判断で薬剤の調整を行っている者が 37.9%、理由は「症状によって」、薬の飲み忘れや飲みすぎの経験があるものが 41.1%、理由は「生活のリズムと服薬時間のずれ」であった。

【研究 2】特定健診・特定保健指導が開始された年（平成 20 年）の検査値が 3 年後（平成 23 年）にどのように変化しているかを、1,083 人の個人に着目して縦断的に分析した。一つの疾病に対して投薬されていた者が 3 年後には減少、複数の疾病に対して投薬される者の割合が増加、高血圧症、糖尿病で半数が病態悪化、「喫煙」、「飲酒」、「運動」の生活習慣に関して半数以上の者に改善は見られなかった、服薬者の約 5 割が生活習慣の改善の必要性に対する意識を持っていなかった。

【研究 3】服薬中の者と非服薬者との比較分析から検査値の変化および生活習慣との関連を年度ごとおよび平成 20 年と平成 23 年の 3 年間の変化に着目して分析した。その結果、非服薬群に比べ、高血圧症服薬群、糖尿病服薬群、脂質異常症服薬群ともに、喫煙、飲酒、20 歳の時の体重から 10kg 以上増加、30 分以上の運動をしていない者が多く、生活習慣の改善が進んでいないことが明らかになった。

【結論】地域住民の約半数、60 歳以上では 80%以上が服薬者であること、服薬中の者の検査値が改善の方向に向かっていないこと、継続的な自己管理が十分でないこと、生活習慣の改善の必要性も認識していない者が少なくないことが明らかになり、服薬中の者に対する保健指導の必要性が示唆された。生活習慣病の治療を行っている者に対しても、適切な保健指導を行い、行動変容に導く方法を導入すれば、重症化や他の疾病の発症によって高額化する医療費の適正化を図ることが可能になると推測される。

## Abstract

**Objectives:** People being on medication (POM) are exempted from a specific health guidance. This paper aims to clarify their current status and the actual changes in clinical conditions and to provide the evidence that can show the need to apply specific health guidance to POM.

**Study 1:** A survey on medication was conducted of 8,385 men and women who were randomly selected. The percentage of POM was 56.6%, which increased with age. Each of POM took one to five medicines. The percentage of people controlling the number of medicines without instruction by their physicians was 37.9%. They controlled according to symptoms by themselves. 41.1 % people experienced forgetting to take or overdosing medicines. That was why they had recognized the gap between the rhythm of lifestyle and the time of medication

**Study 2:** A longitudinal survey was conducted for 1,083 individuals during three years since the specific health checks and health guidance had started in 2008. The number of people medicated to multiple diseases increased in three years, while the number of people multiply-medicated to the single disease decreased. The clinical conditions of a half of the hypertension and the diabetes got worse, while more than half did not improve their habits about smoking, drinking alcohol and exercises. About 50 % of the medicated people were not aware of needs to change their lifestyles.

**Study 3:** Blood pressure, fasting blood glucose level and serum triglyceride levels in a specific health check were analyzed in the light of lifestyles during 2008 to 2011, focusing on comparison between POM and non-POM. The results of multiple logistic regression analysis revealed that POM with hypertension, diabetes mellitus or dyslipidemia tended to drink alcohol, weigh 10 kg compared with at aged 20, and not to get a daily exercise for at least 30 minutes. These showed no improvement in lifestyle habits of POM compared to non-POM.

**Conclusions:** We found the followings: About a half of community residents and more than 80% of people over 60 years old went on medication. Blood pressure, fasting blood glucose level and serum triglyceride levels of POM showed no improvement. The consecutive self-management of health was not enough. Few people were aware of the need to change their lifestyles. These findings suggested the necessity of health guidance to POM. If an appropriate health guidance and the ways to lead to behavior modification can be introduced to POM with lifestyle-related diseases, it could bring to an adequate medical cost that will enlarge because of the aggravation or the onset of another illness.

## 論文審査の結果の要旨

本論文は、現制度の「特定健康診査・特定保健指導」では、医療機関で服薬治療を受けている成人が特定保健指導の対象除外者になっていることを受け、服薬中の者に対する保健指導のあり方を探究するために実施した調査研究である。論文では服薬者の3年間の経年的な生活習慣の変化を実態調査し、非服薬者の生活習慣の変化との比較分析を行った。その結果、「特定健康診査・特定保健指導」の対象外となった服薬治療中の成人の生活習慣病予防の実態を明らかにした。

論文は、1) 地域住民の服薬状況に関する調査研究、2) 服薬中の特定健診受診者の個人に着目した縦断的研究、3) 服薬中の特定健診受診者の検査値と生活習慣に関する多重ロジスティック分析からなる。本研究の結果、服薬中の者の病態が改善の方向に向かっていないこと、継続的な自己管理が十分でないこと、生活習慣の改善の必要性も認識していない者が少なくないことが明らかになり、服薬中の者に対する保健指導の必要性が示唆された。

研究対象者が一地区に限定されているが、生活習慣病が増加する国の特定保健指導の制度を検討する資料、および保健師の活動についての重要な知見を示した内容である。地域保健を展開する看護にとって意義深い論文であり、今後の服薬者の生活改善や服薬指導のあり方、今後の介入を考えていく上でのエビデンスを示した研究として高い評価ができる。