

論文審査の結果の要旨および担当者

報告番号	※ 甲 第	号
------	-------	---

氏 名 野々垣 晶代
論文題目 カンボジアの都市貧困地区における
糖尿病罹患者の服薬アドヒアランス
に関連する要因の検討

論文審査担当者

主 査 名古屋大学教授 林 登志雄
名古屋大学准教授 大島 千佳
名古屋大学教授 浅野 みどり

近年、非感染性疾患が発展途上国においても主な死因の上位を占めるようになってきている。非感染性疾患の治療は、保健医療サービスに対する巨額な支出を要し、壊滅的打撃を与えかねない。しかし、東南アジア諸国では地域における非感染性疾患に対する保健医療システムは、いまだ未熟である。慢性疾患の治療に対するアドヒアランスは、社会経済的要因、保健医療制度やサービス提供機関、疾患の特徴、治療方法、個人的要因など同時に複数の要因の影響を受ける。さらに、カンボジアのように内戦後の復興を遂げてきた社会経済的背景を持つ発展途上国における要因は依然明らかにされていない。本研究の目的は、(1)カンボジアの首都プノンペンの都市貧困地区に在住する糖尿病罹患患者における服薬アドヒアランスの状況を明らかにすること、及び(2)服薬アドヒアランスに関連する要因を明らかにすることである。これらにより、カンボジアの低所得者層の糖尿病(以下、DM)罹患患者に対する有効な戦略やプロジェクトの立案、展開に貢献することができる。




プノンペン都市貧困地区 5 か所の DM 治療薬内服者 853 人に服薬アドヒアランス (Morisky Medication Adherence Scale)、基本属性、DM に関する知識、態度、行動等を調査し、回答に不備のない 773 人を (有効回答率 90.6%) 解析対象者とした。データ解析には SPSS Ver.24.0 を用いて多変量ロジスティック回帰分析を行った。

本研究の新知見と意義は要約すると以下のとおりである。

1. カンボジアの都市貧困地区に在住する低所得者層において、約半数の対象者は服薬アドヒアランスが高いことが明らかになった。
2. 高い服薬アドヒアランスに関連する要因は、50USD 以上の世帯月収、保健医療機関における定期的なフォローアップ、飲酒習慣のないこと、糖尿病に配慮した食習慣、糖尿病合併症に罹患していないことであった。
3. 定期的なフォローアップを含め、保健医療サービスに必要な経済的負担を減らし、利用しやすくすることが、服薬アドヒアランスの向上に有効であると示唆された。
4. 世帯月収が 50USD 以下の最低所得者層においては、低い服薬アドヒアランスと不適切な生活習慣から、合併症発症のリスクが高い可能性があり、重点的な介入が必要であることが示唆された。
5. 本研究は、今後の糖尿病罹患患者支援に対する戦略やプロジェクトの計画立案における重要な知見を提供した。

以上の理由により、本研究は博士 (看護学) の学位を授与するに相応しい価値を有するものと評価した。

試験の結果の要旨および担当者

報告番号	※第	号	氏名	野々垣 晶代
試験担当者	主査 名古屋大学教授 林 登志雄 	名古屋大学准教授 大島 千佳 	名古屋大学教授 浅野 みどり 	
<p>(試験の結果の要旨)</p> <p>主論文についてその内容を詳細に検討し、次の問題について試験を実施した。</p> <ol style="list-style-type: none"> カンボジアにおける糖尿病の発症率、診断治療の現状および平均寿命、平均所得等の地域的特性について 服薬アドヒアランス評価のカットオフ値や評価方法の適切性について 対象リクルート、言語の問題、研究協力者との連携等研究準備プロセス 服薬アドヒアランスの高い群に女性が有意に多かった理由として考えられるカンボジアの文化的背景について カンボジアの社会保障制度の現状と課題、その中での保健医療サービスへのアクセス向上の具体的可能性について <p>以上の試験の結果、本人は深い学識と判断力ならびに考察力を有するとともに、<u>看護学</u> 一般における知識も十分具備していることを認め、学位審査委員合議の上、合格と判断した。</p>				