

学位論文題名

沖縄県離島における伝統的補完・代替療法の  
実態と医療費の関連

－ 診療報酬明細書に基づく分析疫学的研究 －

学位論文内容の要旨

補完・代替療法(Complementary Alternative Medicine)とは、鍼灸、漢方や伝統的自己治療などの通常医療を補完、あるいは代替する療法の総称である。世界各国におけるその実施率は上昇し、合わせてその費用も増加している。本邦における補完・代替療法の実施率は76.5%で、研究がなされている諸外国の中では最も高い。しかし本邦における実施関連要因や実施実態に関してはYamashita.et al.の2002年の論文以外は研究が行われていない。また、増加する補完・代替療法の費用に関しては、アメリカやイギリスを中心に医療保険の適用に関する費用自己負担額の問題が研究されている。欧米とは異なり本邦では既に鍼灸や柔道整復、漢方などに医療保険が適用されており、補完・代替療法の費用自己負担額と医療費との関係が他の国とは異なった状況にある。さらに歴史的経緯から費用のかからない生薬製剤や食事療法、各種の手技などの伝統的自己治療も補完・代替療法として沖縄県の離島や他県の山村で現在も行われている。しかし国の内外を問わず、こうした補完・代替療法の中でも自己治療についての研究は実態調査すらまだ緒についたばかりである。特にその実施と医療費との関連に関する研究は、全く行われていない現状である。

そこで本研究では、補完・代替療法としての伝統的な自己治療を実施している沖縄県のA離島を調査対象地とし、研究Ⅰとして、今日における自己治療の実態と実施の関連要因を明らかにするとともに、研究Ⅱでは、自己治療の実施と医療費との関連を診療報酬明細書のデータに基づいて検証するために調査を行った。

対象地域は、過疎化・高齢化が進む人口887人の村で、島内に医師、看護師各1人の診療所はあるが、入院設備のある一般病院、薬局などはない。そのため島の高齢者は、種々の補完・代替療法の経験や知識が豊かである。本研究ではA島で行われている自己治療の中から3種類の「手技」に焦点を絞り、研究Ⅰとして自記式調査票による調査を2001年に行った。対象者は65歳以上の全ての在宅高齢者243人で、調査項目は基本的属性、健康状況、ADL、IADL、ソーシャルサポート・ネットワーク、生活習慣、及び自己治療の実施状況である。さらに研究Ⅱとして診療報酬明細書に基づく医療費調査を2002年に実施した。これらの調査は自治体の協力、および対象者の同意を得て行い、分析は単変量解析の後、ロジスティック回帰分析を行った。

調査票の回収数は211人(回収率86.7%)、研究Ⅰはそのうちの有効回答数200人(82.3%、男性65人、女性135人)を分析した。研究Ⅱでは、この200人を対象として診療報酬明

細書から190人(78.2% 男性60人、女性130人)の医療費に関する情報を収集、分析した。

その結果、研究Ⅰでは、自己治療の実施経験が過去にある者は130人(65.0%)で、最近1年間の実施は70人(35.0%)であった。「女性」、「後期高齢者」、「同居配偶者なし」「飲酒の習慣なし」、「日常的な運動習慣あり」の者は、そうでない者に比べて有意に過去の自己治療実施経験率が高かった(全て $p<0.01$ )。有意な関連のあった変数を全て強制投入したロジスティック回帰分析を行うと、「後期高齢者」(OR=2.4、95%CI(1.5-3.9)、 $p<0.001$ )、「同居配偶者あり」(OR=0.5、95%CI(0.3-1.0)、 $p<0.05$ )、「日常的な運動習慣あり」(OR=2.2、95%CI(1.1-4.5)、 $p<0.05$ )が過去の自己治療の実施と有意に関連していた。自己治療実施経験者130人を「最近1年間の実施なし群」60人(46.2%)と、「最近1年間の実施あり群」70人(53.8%)に分けて分析すると、性別と年齢で調整したロジスティック回帰分析の結果、「高血圧症」(OR=2.2、95%CI(1.1-4.4)、 $p<0.05$ )、「関節炎/リウマチ」(OR=2.9、95%CI(1.3-6.3)、 $p<0.01$ )、「IADLの数値が高い者」(OR=1.2、95%CI(1.1-1.4)、 $p<0.05$ )が「最近1年間の実施」と有意に関連していた。

研究Ⅱでは、「外来診療費」、「医療費総額」を3分位に分け、単変量解析で自己治療との関連を分析した結果、やや関連していた( $p<0.1$ )のは「外来診療費」と「最近1年間の実施」であった。「外来診療費」にたいして、自己治療の影響をより詳しく分析するため、多項ロジスティック回帰解析を行った。自己治療を「最近1年間に実施した者」と「より高額の外來診療費」との関連は見られなかったが、「最も高額の外來診療費」とはやや関連が見られた(OR=2.1、95%CI(0.9-5.1)、 $p<0.1$ )。性別、年齢、世帯月収で調整した分析においても、結果は同様であった(OR=2.1、95%CI(0.9-5.3)、 $p<0.1$ )。

研究Ⅰの結果からは、A島の自己治療実施率65.0%は、アメリカの高齢者に関する Najm.et al.(2003年)の15.9%やアメリカの一般住民に関する Burg.(1998年)の31%と比較すると極めて高い数値であることがわかる。これは調査対象が特殊な環境であることが影響していると思われる。また「過去の自己治療の実施経験」は「女性」、「後期高齢者」、「同居配偶者なし」、「飲酒の習慣なし」、「日常的な運動習慣あり」等の社会的要因と関連し、「最近1年の自己治療の実施」ではそれらは有意ではなく、「高血圧症」や「関節炎/リウマチ」などの健康状況と関連があった。補完・代替療法は、もともと自己責任によって実施されているが、本研究から個人の属性や生活習慣が有意に関連するのは長期間の過去の実施経験においてであり、最近の実施状況に関しては健康状態が有意に関連することがわかった。本研究は伝統的な自己治療を長年実施している土地で調査を行ったので、これまでの内外の研究ではなされなかった点を明らかにすることができた。

研究Ⅱで「最近1年間の自己治療の実施」と最も高額な外来診療費の間にやや関連が示されたわけは、「高血圧症」や「関節炎/リウマチ」の疾患を有する者が、症状を軽減するために通常医療の受診と併行して自己治療を実施していたことが一つの理由であると考えられる。

老人医療費については、これまで県単位、市町村単位のマクロレベルでは比較的多くの研究がなされているが、個人の診療報酬明細書に基づく研究は、ほとんど行われていなかった。本研究は沖縄県離島における在宅高齢者に対して行った全数調査であり、さらに我が国が国民皆保険制度であることを活かして診療報酬明細書から得られたデータを個人の社会的項目とリンクさせて統計分析している点で、これまでの内外の補完・代替療法研究では明らかでなかった点を解明できた。また、今後の本邦の補完・代替療法の研究においては、伝統的な療法に配慮した調査が必要であると示唆された。

今回申請者が明らかにした自己治療の現在実施と高額外来診療費の関係は、必ずしも他の補完・代替療法の実施と医療費との関連を明らかにしたわけではない。しかし世界一の長寿国である本邦において、高齢者の自己治療の実態、及びその実施と医療費との関連を明らかにした初めての研究である。

# 学位論文審査の要旨

主 査 教 授 櫻 井 恒 太 郎

副 査 教 授 岸 玲 子

副 査 教 授 寺 沢 浩 一

学 位 論 文 題 名

## 沖縄県離島における伝統的補完・代替療法の実態と医療費の関連

－ 診療報酬明細書に基づく分析疫学的研究 －

補完・代替療法(Complementary Alternative Medicine)とは、鍼灸、漢方や伝統的自己治療などの通常医療を補完、あるいは代替する療法の総称である。世界各国においてその実施率は上昇し、費用も増加している。本邦における補完・代替療法の実施率は76.5%で、研究対象の諸外国の中では最も高い。しかし本邦における実施の関連要因や実態に関しては Yamashita et al. の 2002 年の論文以外は研究が行われていない。また、増加する補完・代替療法の費用に関しては、アメリカやイギリスを中心に医療保険の適用に関する費用自己負担額の問題が研究されている。欧米とは異なり本邦では既に鍼灸や柔道整復、漢方などに医療保険が適用されており、補完・代替療法の費用自己負担額と医療費との関係が他の国とは異なった状況にある。さらに歴史的経緯から費用のかからない生薬製剤や食事療法、各種の手技などの伝統的自己治療も補完・代替療法として沖縄県の離島や他県の山村で現在も行われている。しかし国の内外を問わず、こうした補完・代替療法、とくに自己治療についての研究は実態調査すら始まったばかりで、特に医療費との関連に関する研究は、全く行われていない。

本研究では、補完・代替療法としての伝統的な自己治療を実施している沖縄県のある離島を調査対象地とし、研究Ⅰとして今日における自己治療の実態と実施の関連要因を明らかにするとともに、研究Ⅱでは自己治療の実施と医療費との関連を診療報酬明細書のデータに基づいて検証するために調査を行った。

対象地域は、過疎化・高齢化が進む人口 887 人の村で、島内に医師、看護師各 1 人の診療所はあるが、入院設備のある一般病院、薬局などはない。そのため島の高齢者は、種々の補完・代替療法の経験や知識が豊かである。本研究ではA島で行われている自己治療の中から 3 種類の「手技」に焦点を絞り、研究Ⅰとして自記式調査票による調査を 2001 年に行った。対象者は 65 歳以上の全ての在宅高齢者 243 人で、調査項目は基本的属性、健康状況、ADL、IADL、ソーシャルサポート・ネットワーク、生活習慣、及び自己治療の実施状況である。さらに研究Ⅱとして診療報酬明細書に基づく医療費調査を 2002 年に実施した。これらの調査は自治体の協力、および対象者の同意を得て行い、分

析は単変量解析の後、ロジスティック回帰分析を行った。

調査票の回収数は211人(回収率86.7%)、研究Ⅰはそのうちの有効回答数200人(82.3%、男性65人、女性135人)を分析した。研究Ⅱでは、この200人を対象として診療報酬明細書から190人(78.2% 男性60人、女性130人)の医療費に関する情報を収集、分析した。

その結果、研究Ⅰでは、自己治療の実施経験が過去にある者は130人(65.0%)で、最近1年間の実施は70人(35.0%)であった。「女性」、「後期高齢者」、「同居配偶者なし」「飲酒の習慣なし」、「日常的な運動習慣あり」の者は、そうでない者に比べて有意に過去の自己治療実施経験率が高かった(全て $p<0.01$ )。有意な関連のあった変数を全て強制投入したロジスティック回帰分析を行うと、「後期高齢者」(OR=2.4、95%CI(1.5-3.9)、 $p<0.001$ )、「同居配偶者あり」(OR=0.5、95%CI(0.3-1.0)、 $p<0.05$ )、「日常的運動習慣あり」(OR=2.2、95%CI(1.1-4.5)、 $p<0.05$ )が過去の自己治療の実施と有意に関連していた。自己治療実施経験者130人を「最近1年間の実施なし群」60人(46.2%)と、「最近1年間の実施あり群」70人(53.8%)に分けて分析すると、性別と年齢で調整したロジスティック回帰分析の結果、「高血圧症」(OR=2.2、95%CI(1.1-4.4)、 $p<0.05$ )、「関節炎/リウマチ」(OR=2.9、95%CI(1.3-6.3)、 $p<0.01$ )、「IADLの数値が高い者」(OR=1.2、95%CI(1.1-1.4)、 $p<0.05$ )が「最近1年間の実施」と有意に関連していた。

研究Ⅱでは、「外来診療費」、「医療費総額」を3分位に分け、単変量解析で自己治療との関連を分析した結果、やや関連していた( $p<0.1$ )のは「外来診療費」と「最近1年間の実施」であった。「外来診療費」にたいして、自己治療の影響をより詳しく分析するため、多項ロジスティック回帰解析を行った。自己治療を「最近1年間に実施した者」と「より高額の外來診療費」との関連は見られなかったが、「最も高額の外來診療費」とはやや関連が見られた(OR=2.1、95%CI(0.9-5.1)、 $p<0.1$ )。性別、年齢、世帯月収で調整した分析においても、結果は同様であった(OR=2.1、95%CI(0.9-5.3)、 $p<0.1$ )。

研究Ⅰの結果からは、A島の自己治療実施率65.0%は、アメリカの高齢者に関する Najm.et al.(2003年)の15.9%やアメリカの一般住民に関する Burg.(1998年)の31%と比較すると極めて高い数値であることがわかる。これは調査対象が特殊な環境であることが影響していると思われる。また「過去の自己治療の実施経験」は「女性」、「後期高齢者」、「同居配偶者なし」、「飲酒の習慣なし」、「日常的な運動習慣あり」等の社会的要因と関連し、「最近1年の自己治療の実施」ではそれらは有意ではなく、「高血圧症」や「関節炎/リウマチ」などの健康状況と関連があった。補完・代替療法は、もともと自己責任によって実施されているが、本研究から個人の属性や生活習慣が有意に関連するのは長期間の過去の実施経験においてであり、最近の実施状況に関しては健康状態が有意に関連することがわかった。本研究は伝統的な自己治療を長年実施している土地で調査を行ったので、これまでの内外の研究ではなされなかった点を明らかにすることができた。

研究Ⅱで「最近1年間の自己治療の実施」と最も高額な外來診療費の間にやや関連が示されたわけは、「高血圧症」や「関節炎/リウマチ」の疾患を有する者が、症状を軽減するために通常医療の受診と併行して自己治療を実施していたことが一つの理由であると考えられる。

老人医療費については、これまで県単位、市町村単位のマクロレベルでは比較的多くの研究がなされているが、個人の診療報酬明細書に基づく研究は、ほとんど行われていなかった。本研究は沖縄県離島における在宅高齢者に対して行った全数調査であり、さらに我が国が国民皆保険制度であることを活かして診療報酬明細書から得られたデータ

を個人の社会的項目とリンケージさせて統計分析している点で、これまでの内外の補完・代替療法研究では明らかでなかった点を解明できた。また、今後の本邦の補完・代替療法の研究においては、伝統的な療法に配慮した調査が必要であると示唆された。

今回申請者が明らかにした自己治療の現在実施と高額外来診療費の関係は、必ずしも他の補完・代替療法の実施と医療費との関連を明らかにしたわけではない。しかし世界一の長寿国である本邦において、高齢者の自己治療の実態、及びその実施と医療費との関連を明らかにした初めての研究である。審査員一同はこの研究の成果を高く評価し、大学院課程における研鑽や取得単位なども併せ、申請者が博士（医学）の学位を受けるのに十分な資格を有するものと判定した。