

令和 5 年 6 月 19 日現在

機関番号：30108

研究種目：基盤研究(C)（一般）

研究期間：2020～2022

課題番号：20K01992

研究課題名（和文）ヘルスリテラシーと健康行動理論の諸概念が消費行動に与える影響に関する実証研究

研究課題名（英文）An Empirical Study on the Influence of Health Literacy and Concepts of Health Behavior Theory on Consumer Behavior

研究代表者

櫻井 秀彦（Sakurai, Hidehiko）

北海道科学大学・薬学部・教授

研究者番号：70326560

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 3,200,000円

研究成果の概要（和文）：健康信念モデルは様々な健康行動に適用されているが、本研究では自己効力感が継続消費の強い規定因であるという、これまでの研究成果を裏付けるものであった。一方で、ヘルスリテラシーは自己効力感を媒介するより直接的に消費継続行動に影響するが、影響の仕方は疾患により異なり、かつその影響は他の概念と比べてもそれほど大きくないことが示された。また、失念などの非意図的な中断の影響も相対的に大きいだけでなく、一部の疾患で批判的ヘルスリテラシーが継続消費に負の影響を示すなど、患者の知識に対する過度な自信が、継続消費を阻害する可能性も示唆されており、実務的にはこれらへの対処も重要と考えられた。

研究成果の学術的意義や社会的意義

学術的意義としては、消費選択でなく、継続消費においては、失念など非意図的な中断への対処、自己効力感の維持・向上、意図的な中断と消費者の知識やリテラシーの過剰な自信への対応などの重要性が示されたことにある。

社会的意義としては、限られた資源の中で、患者ひいては国民の健康の維持・増進を図り、医療費の無駄な増加を抑制し、逼迫する医療保険財政を維持するためにも、薬剤の処方と服薬の効率化・適正化は重要な施策の一つとなる。本研究成果によって、これまで検討されてきた医療提供者側へのインセンティブ設計ではなく、患者の消費継続に向けての行動変容ならびに医療提供者による有効な介入のための手がかりが示された。

研究成果の概要（英文）：Although the health belief model has been applied to various health behavior studies, this study supports previous findings that self-efficacy is a strong determinant of continued consumption. On the other hand, health literacy affects continued consumption behavior more directly through the mediation of self-efficacy, but the influence varies from disease to disease, and the degree of influence is not as great as that of other concepts. In addition to the relatively large impact of unintentional interruptions, such as disappointment, it was also suggested that patients' overconfidence in their knowledge may inhibit continued consumption, as critical health literacy had a negative impact on continued consumption in some diseases, which should be addressed in practice.

研究分野：消費者行動

キーワード：継続消費 ヘルスリテラシー 健康行動理論 自己効力感 アドヒアランス 意図的な中断 非意図的な中断 患者エンパワメント

1. 研究開始当初の背景

医薬品の継続消費行動の影響要因を探った櫻井他 (2018)、櫻井 (2020) では、患者の治療に関する情報探索や知識獲得意欲が、特に意図的な服薬中断行動の抑止に対し負の影響を示した。これは、情報収集能力や知識に関する過剰な自信、または不正確な知識が適切な継続消費を妨げる可能性を示唆している。しかし、一連の研究はマーケティング領域の先行研究に依拠したモデルと影響要因 (効果知覚、費用負担感、健康関与、顧客参加等: Gallan et al. *J. of Academy of Marketing Science* 2013, Camacho et al. *Intern. J. of Research in Marketing* 2014, Prigge et al. " 2015 他) で分析を行ったため、これ以上の詳細な検討には至っていない。

情報探索や知識獲得意欲は近時着目されているヘルスリテラシーに近い概念と考えられる。しかし、ヘルスリテラシーの消費行動への影響については国内外含め検討されていない。

以上から、申請者のこれまでの分析モデルを、健康行動理論を参考に拡張し、ヘルスリテラシーと自己効力感等の複数の影響要因を同時に分析することで、健康行動ではなく、様々な消費行動 (選択や継続消費等) への影響構造を明らかにする実証研究の着想を得た。

具体的な学術的な背景としては、以下のものがあげられる。まず、ヘルスリテラシー尺度では機能的・相互的・批判的なヘルスリテラシーの3つ (Nutbeam Health Promotion International 2000, Ishikawa et al. *Diabetes Care* 2008) や、包括的尺度の HLS-SF12、HLS-EU-Q16 / 47、eHEALS 等が日本での信頼性・妥当性が検証済であるが、日本人のヘルスリテラシーは低いとされている (Nakayama et al. *BMC Public Health* 2015)。次に、健康行動の継続には、ヘルスリテラシーは影響する (Lee et al. *Asian Nursing Research* 2016)、逆に影響しない (Goto *Asian Pacific J. of Cancer Prevention* 2018)、更には直接ではなく間接 (媒介) 的にのみ影響する (Song et al. *BMC Health Services Research* 2017) など、異なる結果が報告されている。よって、日本人を対象としてヘルスリテラシーが消費選択や消費継続に与える影響を財・サービスの性質を変えて検証する本研究は希少な成果になると考えられた。更に、分析モデルに関しては、代表的な健康行動理論の1つに、健康行動の促進要因に脅威の認識とメリット・デメリットのバランスを挙げる先述の健康信念モデルがある (厚生省 HP e-ヘルスネット)。自己効力感 (Bundura *Psychological Review* 1977) も、この信念モデルの改良時 (Rosenstock et al. *Health Education Quarterly* 1988) に加えられている。このため、我々のこれまでの研究と比較検討可能という利点もある。更に、Náfrádi et al. *J. of Public Health Research* 2016 や Lee et al. (2016) は自己効力感をヘルスリテラシーの媒介変数としており、日本人を対象にこの検証を行うことも本研究の貴重な貢献となると考えられた。

2. 研究の目的

本研究では、消費選択と継続消費行動に、申請者らが実証してきた自己効力感、情報探索や知識獲得意欲、効果認識、費用負担等の影響要因に加え、ヘルスリテラシーのほか健康行動理論に基づく諸概念を加えた分析モデルで実証分析を行い、影響構造を明らかにする。これによって、QOLに関連する財・サービスの選択や継続消費の影響要因を明らかにし、適切な消費に結びつく方略を示すことで、国民のQOL向上の一助となる成果を目指した。

飲み忘れや飲み飛ばし、服薬拒否といった服薬の不遵守行動が、国内外で社会保障費に影響を与えるなど経済・財政的にも深刻な問題となってきた。適切に服用されずに治療成果が得られなければ、更に薬剤が追加されたり、症状の悪化や合併症の発症で追加的な医療費や医療従事者の負担も発生したりするなど、残薬の費用以上の損失が生じていることも十分に考えられる。このため、これまで日本においては長きに渡り保険薬局の調剤報酬の改定など、医療サービスの提供者側へのインセンティブ付けやその変更により、残薬の削減や医療費の適正化と適正な服薬による医療成果の向上といった政策課題の実現への誘導を図ってきた。しかし、その成果は十分とは言えないことから、医療サービスの消費者である患者側の適正な服薬に向けての行動変容に資する知見についても探究する必要がある。特に日本では皆保険制度の実現により、医療提供者ならびに患者、特に慢性疾患に多くが罹患する高齢者は自己負担割合が低いことから価格効果が働きにくく、医療保険制度が異なる諸外国に比べコスト意識が低いと考えられる (田畑 2019)。このため、患者すなわち医療の消費者に継続消費を促す施策を学問領域横断的なアプローチで探究することにより、患者自身による行動変容、ならびに処方医や薬剤師など医療サービス提供者側の適切な介入の一助となる手がかりを示すことは、医学・薬学のみならず、経済学的にも意義のあることと思われる。更に、行動経済学では医療・健康行動における行動変容をもたらすナッジ (nudge) の研究が進んでいるが、その効果は短期的なものが多く、長期的かつ安定的に効果を発揮するナッジの開発が課題であるとされている (佐々木・大竹 2018)。本研究による知見を活用することで、このような課題に関する手がかりを提供できる可能性もある。

以上から、医薬品の選択ではなく、継続消費行動に焦点をあて、日本人を対象としたヘルスリテラシーと健康信念モデルを統合した分析により、その影響構造を明らかにすることは、慢性疾患における薬物治療に関する費用対効果の改善や医療費の適正化の観点から有益な知見になると考えられた。

よって、本研究では以下のリサーチクエスションの解明を目的に検討を行った。

- RQ1: 医薬品の継続消費行動には、健康信念モデルの諸概念の何が有力な予測因子となるのか。
 RQ2: 医薬品の継続消費行動にヘルスリテラシーは寄与するのか。
 RQ3: 健康信念モデルの諸概念はヘルスリテラシーと医薬品の継続消費行動を媒介するのか。
 RQ4: 上記の RQ1 から RQ3 は疾患や治療薬により異なるのか。

以上、本研究ではヘルスリテラシーと伝統的かつ代表的な健康行動理論である健康信念モデルを援用・拡張し、パス解析によって医薬品の継続消費行動への影響についての再検討を試みた。

3. 研究の方法

調査方法としては、高血圧と糖尿病の治療薬（慢性疾患） 抗菌薬（急性期疾患）の内服薬、更には外用薬である緑内障の点眼薬をそれぞれ排他的に服用、すなわち併発・疾患重複無しで継続的に処方されている 50 歳から 74 歳までの患者それぞれ 300 名（男女同数） 計 1200 名に web 調査を行った。平均年齢は高血圧（63.02±7.00）、糖尿病（62.39±7.12） 抗菌薬（62.36±7.03）、緑内障（60.09±7.03）であった。

分析は先行研究に基づいて測定した、健康行動への影響要因である自己効力感も加えた拡張型健康信念モデルの諸概念ならびにヘルスリテラシーからの意図的 / 非意図的な服薬中断、更には服薬継続行動への直接的および間接的な影響構造をパス解析にて検討した(図 1)。その際、健康信念モデルを更に拡張し、複数のモデル構造を検討した。ここで、Náfrádi et al. (2016) や Lee et al. (2016) 等の先行研究は、自己効力感をヘルスリテラシーの媒介変数としており、一方で、櫻井・森藤・岸本 (2022) は階層モデルでなく、並列の線形関係を前提としたモデル分析であってもヘルスリテラシーの影響は相対的に小さいとしている。このため、本研究では複数のモデル構造について適合度などをもとに検討した。なお、意図的中断と非意図的中断の関連性については、Gadkari and McHorney (2012) 等で、非意図的中断から意図的中断への因果の方向性が実証されていること、更に日本人の慢性疾患患者を対象とした櫻井他 (2018) でも同様の結果を示していること、以上から本研究モデルもそれに倣うことにする。

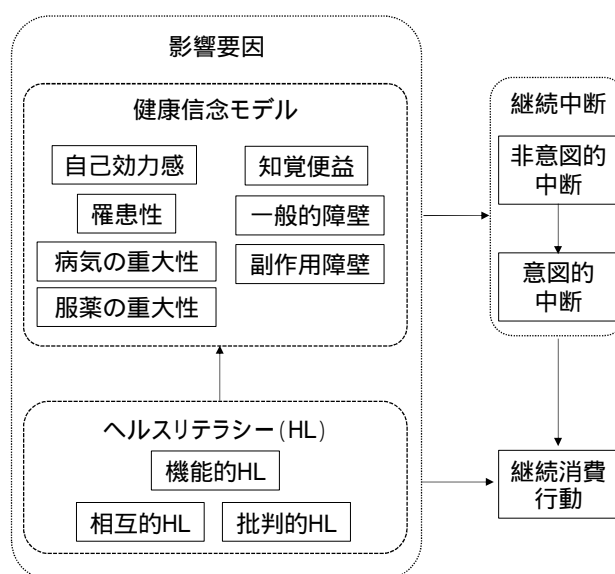


図 1 分析概念図

分析では、まず初めに各疾患群における各構成概念の下位尺度得点の相違を確認するために、記述統計の確認と一元配置分散分析と多重比較を行った。危険率 5%をもって有意とした。分析モデルに関しては、先行研究を参照しつつ、影響構造を探索的に検討するために、以下に示すような 4 つのモデルを検討した。1)健康信念モデルの諸概念のすべてがヘルスリテラシーを媒介する全階層化モデル、2)そのうち自己効力感のみが媒介する部分階層化モデル、3)媒介変数を自己効力感のみとした限定階層化モデル、4)媒介効果を想定せずに階層化構造をとらない、要変数すべてを並列とする全要変数並列モデルである。目的変数が継続消費行動とは限らないが、海外の先行研究でそれぞれのモデルが健康行動を対象として検討されていることから、日本人を対象とした服薬における継続消費行動に関する、より説明力の高いモデルを検討することにした。モデル適合度は CFI, TLI > 0.95, RMSEA, SRMR < 0.06 で良好と評価した (Hu & Bentler 1998, 1999)。群間のパス係数の差についてはパラメータの対比較を行い、統計量 |Z| にて評価した。以下、図表中においてヘルスリテラシーは HL と略記する。

4. 研究成果

ここでは、多母集団同時推定によるパス解析の結果を示す。まず、1) 自己効力感をはじめとした健康信念モデルの諸概念をヘルスリテラシーの媒介変数とした全階層モデルは、CFI=0.638、TLI=0.436 となり、ともに基準の 0.95 に届かず、かつ RMSEA=0.099、SRMR=0.1535 と 0.06 を下回らなかった。よって、十分な適合度が得られず、このモデル構造は棄却された。

次に、2) 自己効力感のみをヘルスリテラシーの媒介変数とした一部階層化モデルでは、各ヘルスリテラシーは直接ではなく自己効力感を媒介して影響するという解析結果であったが、CFI=0.951 であったものの TLI=0.841 であり、RMSEA=0.054 であったものの SRMR=0.084 と、これも一部の適合度が基準を満たさなかった。一方で、紙幅の都合で図表には示さないが、3) 媒介変数を自己効力感のみとし、他の説明変数をヘルスリテラシーのみとした限定階層化モデルの推計では、CFI=0.998、TLI=0.991 で、RMSEA=0.018、SRMR=0.035 と、適合度は基準を満たした。この場合、ヘルスリテラシーは全て自己効力感を介してのみ継続消費行動に影響していたことから、Náfrádi et al. (2016) や Lee et al. (2016) の結果を支持するものであった。ここでは、全ての疾患群で、批判的ヘルスリテラシーのみが自己効力感や意図的/非意図的中断と継続消費行動に対して負の影響を示した。自己効力感は、高血圧と抗菌薬で、継続消費に直接・間接双方で有意な影響を示し、糖尿病と緑内障では非意図的中断などを介して間接的にのみ影響していた。また、自己効力感の影響度は全疾患群共通して非意図的中断に次いで 2 番目に大きいという結果であった。意図的/非意図的中断では、全ての疾患群において、継続消費行動に対して非意図的中断が影響要因の中で最も強く影響するなど、影響構造に関する相違は無かった。ただし、糖尿病や緑内障では意図的中断の影響が相対的に大きかった。

最後に、4) 健康信念モデルの諸概念と 3 次元のヘルスリテラシーを並列としたモデルの適合度は CFI=0.995、TLI=0.983、RMSEA=0.017、SRMR=0.025 と良好な水準であった(図 2)。このモデルでの意図的/非意図的中断を媒介変数とした間接(媒介)効果も含めた標準化総合効果を表 1 に示す。まず、非意図的中断には 4 つの疾患ともに自己効力感が極めて強く影響し、それに次ぐ影響要因は、高血圧と糖尿病、抗菌薬、緑内障とそれぞれで異なっていた。高血圧と糖尿病は知覚便益が影響し、抗菌薬は機能的ヘルスリテラシーが正の影響を示すのに対し、批判的ヘルスリテラシーは負の影響を示した。また、緑内障は他の疾患と異なり、罹患性や服薬の重大性が有意に影響していた。

次に、意図的中断には、直接的な影響では 4 疾患群ともに非意図的中断の影響が最も強く、自己効力感は糖尿病群のみ有意であったが、間接効果も含めた総合効果では非意図的中断に次ぐか、糖尿病群では最も強い影響要因であった。また、高血圧群と抗菌薬群は知覚便益が有意な正の影響、副作用障壁が負の影響を示した。更に、高血圧群と緑内障群は一般的障壁が有意な負の影響、相互的ヘルスリテラシーが正の影響を示した。抗菌薬群は他の疾患群と異なり、批判的ヘルスリテラシーが有意に負の影響を示し、緑内障群は病気の重大性が影響していた。

継続消費行動には、直接効果では非意図的中断が最も影響し、次いで意図的中断が影響したが、総合効果では全ての疾患で自己効力感の影響が上回っていた。また、意図的/非意図的中断を介さない、各影響要因からの継続消費行動への直接的な影響については、高血圧群と抗菌薬群で共通して自己効力感が影響した他、機能的ヘルスリテラシーや副作用障壁からのパス係数がそれぞれ有意であった。但し、間接効果も含めた総合効果では、全疾患群共通して非意図的中断に次いで自己効力感の影響が大きいという結果であった。

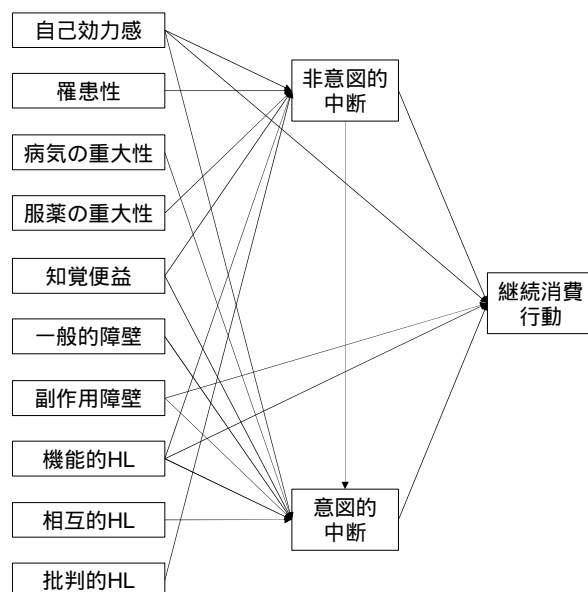


図 2 全要因変数並列モデルの推定構造

表 1 標準化総合効果

	自己 効力感	罹患性	病気の 重大性	服薬の 重大性	知覚 便益	一般的 障壁	副作用 障壁	機能的 HL	相互的 HL	批判的 HL	非意図 的中断	意図的 中断
〔高血圧〕												
非意図的中断	0.672	-	-	-	0.085	-	-	-	-	-	-	-
意図的中断	0.308	-	-	-	0.236	-0.176	-0.122	-	0.140	-	0.459	-
継続消費行動	0.554	-	-	-	0.093	-0.033	-0.023	0.071	0.026	-	0.658	0.186
〔糖尿病〕												
非意図的中断	0.491	-	-	-	0.207	-	-	-	-	-	-	-
意図的中断	0.454	-	-	-	0.077	-	-	-	0.073	-	0.374	-
継続消費行動	0.429	-	-	-	0.144	-	-	-	0.024	-	0.697	0.321
〔抗菌薬〕												
非意図的中断	0.650	-	-	-	-	-	-	0.121	-	-0.073	-	-
意図的中断	0.338	-	-	-	0.178	-	-0.121	0.063	-	-0.038	0.519	-
継続消費行動	0.567	-	-	-	0.027	-	-0.094	0.078	-	-0.047	0.641	0.154
〔緑内障〕												
非意図的中断	0.665	0.110	-	0.120	-	-	-	-	-	-	-	-
意図的中断	0.363	0.060	0.150	0.066	-	-0.177	-	0.145	0.124	-	0.546	-
継続消費行動	0.503	0.084	0.048	0.091	-	-0.057	-	0.046	0.040	-	0.757	0.319

本研究では、慢性疾患の高血圧と糖尿病、急性期の抗菌薬、併せて外用薬の緑内障を対象に治療薬の継続消費に焦点を当て、その影響構造について先行研究を参考に4つのモデル構造で検証した。

これ以降は、最初に掲げたりサーチクエスチョンに基づいて、継続消費行動への影響要因と影響構造に関して考察する。まず影響構造として前提となる「RQ3: 健康信念モデルの諸概念はヘルスリテラシーと医薬品の継続消費行動を媒介するのか」に関わる全体の影響構造であるが、分析結果から継続消費行動に関しては、健康信念モデルの諸概念はヘルスリテラシーを媒介するとは適合度からは言えず、その一部の構成概念である自己効力感がヘルスリテラシーの媒介効果を示すと言えるのは、健康信念モデルの他の構成概念を推定モデルに含めない場合であった。よって、研究者の関心や研究目的により、影響要因を限定して推定する 경우가多いが、このような部分均衡的な限定された状況での結果であることに留意が必要であろう。このような点からも、本研究ではすべての要因変数を並列として推定したモデルでの分析結果で議論することが適切と考えられた。

次に、「RQ1: 医薬品の継続消費行動には、健康信念モデルの諸概念の何が有力な予測因子となるのか」について考察する。継続消費行動には、直接効果では非意図的中断、次いで意図的中断が影響する結果であった。間接（媒介）効果も含めた総合効果では、全ての疾患で非意図的中断、次いで自己効力感の影響が高かった。よって、実務的な示唆としては、疾患の相違ではなく、患者のライフスタイルや背景に合わせた飲み忘れの防止策や、患者によっては服用する意思があってもそうできない障壁を排除する施策を医療者と共同して検討する必要や、そのための有益な情報、更にはデジタルツールなどの開発と提供、その活用も有益と考えられた。また、特に糖尿病や緑内障では意図的な中断の影響も相対的に大きく、服薬拒否行動や飲み飛ばし等の行動への配慮も必要なが示されたことも本研究の重要な知見と考える。特に糖尿病患者においてはスティグマ（恥・不信用のしるし、不名誉の烙印）と呼ばれる問題があり、点眼薬においてはやはり点眼の煩わしさや保管や後処理に留意すべきものもあり、このような実態が分析結果に表れたと考えられる。これらの問題点からは、特に医療者や周囲の関わり方や協力の必要性を示唆するものと考えられる。

また、「RQ2: 医薬品の継続消費行動にヘルスリテラシーは寄与するのか」については、健康信念モデルなど様々な影響要因を包含した理論に基づいて考察すれば、ヘルスリテラシーは自己効力感を媒介するよりも、直接的に消費継続行動に影響すると解釈されるが、影響の仕方は疾患により異なり、かつその影響の程度は他の概念と比べてもそれほど大きくないことが示された。よって、医薬品の継続消費行動においては、優先順位として考えれば、上述のような非意図的中断や服薬に対する自己効力感、意図的な中断など、実際の行動やその行動意図などに着目した施策がより重要と考えられた。一方で、抗菌薬で批判的ヘルスリテラシーが継続消費に負の影響を示すなど、患者の知識に対する過度な自信が、継続消費を阻害する可能性も示唆するなど、留意すべき点が見られたことも本研究の有益な知見と考える。

最後に、「RQ4: RQ1 から RQ3 は疾患や治療薬により異なるのか」については、総じて主要な影響要因は疾患横断的に共通しており、相対的に影響度が小さい影響要因がそれぞれ疾患の特徴を反映していると考えられた。よって、これも上述のとおり、疾患や治療薬を問わず、まずは飲み忘れや服用の弊害要因への対処、次いで服薬に対する自己効力感を高めること、意図的な服用中断の防止策などの検討が重要であることが示された。

以上

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計9件（うち査読付論文 7件 / うち国際共著 0件 / うちオープンアクセス 8件）

1. 著者名 岸本 桂子、熊木 良太、清塚 千夏、櫻井 秀彦	4. 巻 41
2. 論文標題 薬局における患者の薬剤師への情報提供の促進要因及び患者の情報提供積極性の評価項目の検討	5. 発行年 2022年
3. 雑誌名 社会薬学	6. 最初と最後の頁 45 ~ 55
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) 10.14925/jjsp.41.1_45	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスとしている (また、その予定である)	国際共著 -

1. 著者名 櫻井 秀彦、森藤 ちひろ、岸本 桂子	4. 巻 55
2. 論文標題 ヘルスリテラシーが医薬品継続消費行動に与える影響に関する実証研究	5. 発行年 2022年
3. 雑誌名 生活経済学研究	6. 最初と最後の頁 1 ~ 14
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) 10.18961/seikatsukeizaigaku.55.0_1	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスとしている (また、その予定である)	国際共著 -

1. 著者名 櫻井秀彦	4. 巻 14(2)
2. 論文標題 アドヒアランス研究の意義と現状	5. 発行年 2022年
3. 雑誌名 薬局薬学	6. 最初と最後の頁 83-90
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) 10.32160/yakkyoku.ra.2022-3000	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスとしている (また、その予定である)	国際共著 -

1. 著者名 櫻井秀彦, 森藤ちひろ, 岸本桂子	4. 巻 58
2. 論文標題 ヘルスリテラシーと健康信念モデルの諸概念が継続消費行動に与える影響に関する実証研究	5. 発行年 2023年
3. 雑誌名 生活経済学研究	6. 最初と最後の頁 -
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスとしている (また、その予定である)	国際共著 -

1. 著者名 櫻井 秀彦、熊谷 純	4. 巻 24
2. 論文標題 外来うつ病患者における服薬アドヒアランスへの影響要因に関する実証研究	5. 発行年 2022年
3. 雑誌名 医薬品情報学	6. 最初と最後の頁 17～29
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) 10.11256/jjdi.24.17	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスとしている (また、その予定である)	国際共著 -

1. 著者名 Sakurai Hidehiko	4. 巻 143
2. 論文標題 Approaches to Pharmaceutical Education and Research from the Perspective of Patients and Consumers	5. 発行年 2023年
3. 雑誌名 YAKUGAKU ZASSHI	6. 最初と最後の頁 1～9
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) 10.1248/yakushi.22-00126	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスとしている (また、その予定である)	国際共著 -

1. 著者名 竹中道伸, 福島智志, 山崎颯太郎, 松根龍一郎, 和田雅恵, 上田朋希, 黒田雅章, 工藤遥子, 櫻井秀彦	4. 巻 49
2. 論文標題 保険薬局における睡眠薬を服用する高齢者に対するアンケート調査の解析	5. 発行年 2023年
3. 雑誌名 医療薬学	6. 最初と最後の頁 111-122
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

1. 著者名 櫻井秀彦, 武井唯, 山崎颯太郎, 森藤ちひろ, 岸本桂子	4. 巻 19(2)
2. 論文標題 服用薬に対する態度とヘルスリテラシーがノンアドヒアランスへ及ぼす影響に関する実証研究	5. 発行年 2021年
3. 雑誌名 日本ファーマシューティカルコミュニケーション学会誌	6. 最初と最後の頁 18-30
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスとしている (また、その予定である)	国際共著 -

1. 著者名 櫻井秀彦, 森藤ちひろ, 岸本桂子	4. 巻 第55巻
2. 論文標題 ヘルスリテラシーが医薬品継続消費行動に与える影響に関する実証研究	5. 発行年 2022年
3. 雑誌名 生活経済学研究	6. 最初と最後の頁 1-14
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスとしている (また、その予定である)	国際共著 -

〔学会発表〕 計18件 (うち招待講演 0件 / うち国際学会 0件)

1. 発表者名 櫻井秀彦, 森藤ちひろ, 岸本桂子
2. 発表標題 自己効力感とヘルスリテラシーの服薬アドヒアランスへの影響構造に関するモデル分析
3. 学会等名 第16回日本ファーマシューティカルコミュニケーション学会大会
4. 発表年 2022年

1. 発表者名 櫻井秀彦, 森藤ちひろ, 岸本桂子
2. 発表標題 ヘルスリテラシーと健康信念モデルの諸概念が継続消費行動に与える影響に関する実証研究
3. 学会等名 第64回消費者行動研究コンファレンス
4. 発表年 2022年

1. 発表者名 櫻井秀彦, 森藤ちひろ, 岸本桂子
2. 発表標題 ヘルスリテラシーと健康行動理論の諸概念が継続消費行動に与える影響に関する実証研究
3. 学会等名 生活経済学会第38回研究大会
4. 発表年 2022年

1. 発表者名 櫻井秀彦、森藤ちひろ、岸本桂子
2. 発表標題 自己効力感とヘルスリテラシーの服薬アドヒアランスへの影響構造に関するモデル分析
3. 学会等名 第16回日本ファーマシューティカルコミュニケーション学会大会
4. 発表年 2022年

1. 発表者名 水谷怜子、菅原建人、佐島 進、櫻井秀彦
2. 発表標題 OTC薬と処方箋の点眼薬を併用する影響因子と影響方向の解析
3. 学会等名 第16回日本ファーマシューティカルコミュニケーション学会大会
4. 発表年 2022年

1. 発表者名 櫻井秀彦、森藤ちひろ、岸本桂子
2. 発表標題 健康信念モデルの諸概念による服薬アドヒアランスへの影響構造に関する実証研究
3. 学会等名 日本社会薬学会第40年会
4. 発表年 2022年

1. 発表者名 山下美妃、長井彩萌、水谷怜子、岸本桂子、櫻井秀彦
2. 発表標題 季節性アレルギー性鼻炎患者における適正な薬物療法の推進に関する実証研究
3. 学会等名 第70回北海道薬学大会
4. 発表年 2023年

1. 発表者名 櫻井秀彦, 岸本桂子, 森藤ちひろ
2. 発表標題 ヘルスリテラシーと患者エンパワメントの服薬アドヒアランスへの影響に関する実証研究
3. 学会等名 第68回北海道薬学大会
4. 発表年 2021年

1. 発表者名 山崎颯太郎, 櫻井秀彦
2. 発表標題 ヘルスリテラシーの自己効力感を介した服薬アドヒアランスへの影響
3. 学会等名 第68回北海道薬学大会
4. 発表年 2021年

1. 発表者名 武井唯, 櫻井秀彦
2. 発表標題 ヘルスリテラシーの意図的 / 非意図的 ノンアドヒアランスへの影響に関する疾患別検討
3. 学会等名 第68回北海道薬学大会
4. 発表年 2021年

1. 発表者名 熊谷純, 櫻井秀彦
2. 発表標題 外来うつ病患者の服薬アドヒアランスの影響構造に関する実証分析
3. 学会等名 第68回北海道薬学大会
4. 発表年 2021年

1. 発表者名 櫻井秀彦
2. 発表標題 ヘルスリテラシーが医薬品継続消費行動に与える影響に関する実証研究
3. 学会等名 生活経済学会第37回研究大会
4. 発表年 2021年

1. 発表者名 櫻井秀彦, 森藤ちひろ, 岸本桂子
2. 発表標題 ヘルスリテラシー概念に着目した服薬アドヒアランスに対する影響要因の再検討,
3. 学会等名 日本社会薬学会第39 年会
4. 発表年 2021年

1. 発表者名 櫻井秀彦, 森藤ちひろ, 岸本桂子
2. 発表標題 ヘルスリテラシーと健康信念モデルの諸概念が継続消費行動に与える影響に関する実証研究
3. 学会等名 第64回消費者行動研究コンファレンス
4. 発表年 2022年

1. 発表者名 櫻井秀彦, 森藤ちひろ, 岸本桂子
2. 発表標題 ヘルスリテラシーと健康行動理論の諸概念が継続消費行動に与える影響に関する実証研
3. 学会等名 生活経済学会第38回研究大会
4. 発表年 2022年

1. 発表者名 櫻井秀彦, 岸本桂子, 森藤ちひろ
2. 発表標題 ヘルスリテラシーと健康信念モデルによる服薬アドヒアランスへの影響構造に関する実証研究
3. 学会等名 第69回北海道薬学大会
4. 発表年 2022年

1. 発表者名 櫻井秀彦, 森藤ちひろ, 岸本桂子
2. 発表標題 医療用医薬品の消費不順守行動への影響要因の探求：自己効力感と患者エンパワメントを介したヘルスリテラシーの影響
3. 学会等名 日本マーケティング学会 カンファレンス2020
4. 発表年 2020年

1. 発表者名 櫻井秀彦, 森藤ちひろ, 岸本桂子
2. 発表標題 ヘルスリテラシーとエンパワメントの消費行動への影響に関する実証分析
3. 学会等名 日本消費者行動研究学会 第61回消費者行動研究カンファレンス
4. 発表年 2020年

〔図書〕 計1件

1. 著者名 櫻井秀彦	4. 発行年 2021年
2. 出版社 南山堂	5. 総ページ数 1728
3. 書名 病気とくすり2021 基礎と実践 Expert's Guide 10. 薬学的管理 服薬アドヒアランス	

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

6. 研究組織

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
研究分担者	森藤 ちひろ (Morito Chihiro) (10529580)	関西学院大学・人間福祉学部・教授 (34504)	
研究分担者	岸本 桂子 (Kishimoto Keiko) (50458866)	昭和大学・薬学部・教授 (32622)	

7. 科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕 計0件

8. 本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関