

B. 研究方法

a. タンザニアにおけるエイズと栄養教育人材研究

a-1. 中間レベル保健従事者対象の栄養教育トレーニングの効果についての系統レビュー

中間レベル保健従事者対象の栄養教育トレーニングの効果について検証するため、2つの系統レビューを実施した。一本目のレビューでは、抽出された3,910本の論文のうち、選択基準に合致したの25本について解析が行われた。二本目のレビューでは、4,757件の研究の中から、10研究が選択基準に合致し解析された。

a-2. タンザニアにおける、中間レベル保健従事者対象の栄養教育トレーニングが、HIV陽性児ケアに及ぼす効果についてのランダム化比較試験

中間レベル保健従事者対象の栄養教育トレーニングが、HIV陽性児ケアに及ぼす効果について検証するため、タンザニアのタンガ地区において、ランダム化比較試験を実施した。本研究プロトコルは、既に国際誌に掲載されている。タンガ地区に32あるCTCのうち16を選び、介入群と比較群にランダムに振り分けた。各々のCTCにおいて2人の中間レベル保健従事者と、HIV陽性児・保護者400組を選択した。介入群では、中間レベル保健従事者に対し、2日間の栄養教育トレーニングを実施した。

b. 包括的マラリア対策におけるコミュニティヘルスワーカーの役割

包括的マラリア対策がマラリア発症率に及ぼす効果、及びその対策を担うCHWの役割を、ループアナリシスを用いて分析した。ループアナリシスは、これまで生物学や生態学で用いられてきた質的解析手法で、複雑系の中で、ある変数の増減が、他の変数の増減にどのような影響を与えるかを、質的に解析する手法である。本研究では、ループアナリシスを用いて、様々なマラリア対策の介入の組み合わせを分析し、CHWの役割を検証した。

C. 研究結果

a. タンザニアにおけるエイズと栄養教育人材研究

a-1. 中間レベル保健従事者対象の栄養教育トレーニングの効果についての系統レビュー

一本目のレビューでは、栄養教育トレーニングが保健従事者の能力向上に貢献していることが明

らかになった。二本目のレビューでは、栄養教育トレーニングを受けた保健従事者がケアする子供たちは、トレーニングを受けていない保健従事者がケアする子供たちよりも、一日平均摂取エネルギーが有意に高く、食事回数が有意に多く、また食事の種類も有意に豊富であった。両研究から、栄養教育トレーニングは、中間レベル保健従事者の知識、能力及び低栄養児の健康管理全ての向上において、効果が認められた。更に、栄養教育とトレーニングは、ケアを受ける子供たちのエネルギー摂取、食事回数及び食事の種類も有意に改善していた。本研究は、既に国際誌に掲載済みである。

a-2. タンザニアにおける、中間レベル保健従事者対象の栄養教育トレーニングが、HIV陽性児ケアに及ぼす効果についてのランダム化比較試験

2日間にわたって受けた栄養教育トレーニングを活かして、中間レベル保健従事者は、彼らのCTCに通う子供たちにカウンセリングと栄養管理を実施した。介入群・比較群の子供たちを、6か月にわたり経過観察した。その結果、中間レベル保健従事者対象の栄養トレーニングは、栄養カウンセリング、食品衛生及び食事供給行動(feeding practices)を含む、栄養関連の一般知識及びHIV関連知識を向上させた。詳細について、現在解析中である。

b. 包括的マラリア対策におけるコミュニティヘルスワーカーの役割

本研究の結果、コミュニティ住民対象の教育や意識向上のための介入は、他の全ての介入を促進する効果があった。他方、介入の組み合わせによっては(例えば殺虫剤の使用と殺虫剤処理済蚊帳)、マラリア発症率減少への効果を阻害してしまうものがあることも分かった。地域に適した介入の組み合わせを検討するためには、本研究で開発したツールを用い、事前に介入の組み合わせの効果を質的に検証することが重要である。なお、本研究結果は、既に国際誌Malaria Journalに掲載済みである。

D. 考察

a. タンザニアにおけるエイズと栄養教育人材研究

本研究により、タンザニアの中間レベル保健医療従事者が、低栄養児及びHIV陽性児の栄養管理に重要な役割を果たしていた。また、系統レビュー及びランダム化比較試験の結果から、中間レベ

ル保健医療従事者対象の栄養教育トレーニングが、医療従事者の能力を向上させるだけでなく、低栄養児・HIV 陽性児の栄養摂取・健康管理を、有意に改善することができることが示された。今後、中間レベル保健医療従事者の更なる養成の必要性及び、低栄養児・HIV 陽性児の健康管理を中心とする医療全般における役割拡大の可能性が、本研究により示唆された。

b. 包括的マラリア対策におけるコミュニティヘルスワーカーの役割

地域に適した介入の組み合わせを検討することは、CHWやコミュニティリーダーに課せられた重大な任務であり、本研究によりその手法が開発され、CHWの役割の重要性が再認識された。

E. 結論

タンザニアにおける中間レベル保健医療従事者への栄養教育トレーニングは、彼らの知識、能力及び低栄養児の健康管理全ての向上において効果があった。更に、栄養教育とトレーニングは、ケアを受ける子供たちのエネルギー摂取、食事回数及び食事の種類も有意に改善できた。第二に、中間レベル保健従事者対象の栄養教育トレーニングが、HIV 陽性児ケアに及ぼす効果についてのランダム化比較試験を実施した結果、中間レベル保健従事者対象の栄養トレーニングは、栄養カウンセリング、食品衛生及び食事供給行動（feeding practices）を含む、栄養関連の一般知識及び HIV 関連知識を向上させることが示された。

包括マラリア対策における CHW の役割に関する分析を行った結果、住民対象の教育や意識向上のための介入は、他の全ての介入を促進していた。他方、介入の組み合わせによっては（例えば殺虫剤の使用と殺虫剤処理済蚊帳）、マラリア発症率減少への効果を阻害してしまうものがあることも見いだされた。地域に適した介入の組み合わせを検討することは、CHW やコミュニティリーダーに課せられた重大な任務であることが再認識された。

F. 研究発表

1. Yasuoka J, Jimba M, Levins R. Application of loop analysis for evaluation of malaria control interventions. *Malar J.* 2014 Apr 9;13(1):140.
2. Sunguya BF, Poudel KC, Mlunde LB, Urassa DP, Yasuoka J, Jimba M. Nutrition Training Improves Health Workers' Nutrition Knowledge and Competence to Manage Child Undernutrition: A Systematic Review. *Front Public Health.* 2013 Sep 24;1:37.
3. Sunguya BF, Poudel KC, Mlunde LB, Urassa DP, Jimba M, Yasuoka J. Efficacy of in-service nutrition training for mid-level providers to improve feeding practices among HIV-positive children in Tanga, Tanzania: study protocol for a cluster randomized controlled trial. *Trials.* 2013 Oct 25;14:352.

G. 知的財産権の出願・登録状況

なし

研究要旨：

カンボジアのマラリア感染地域と小児死亡率の高い地域は遠隔地に集中している。そこでカンボジア政府は国家マラリア対策事業の一環として、村落マラリアワーカープロジェクトを 2001 年から実施してきた。その成功をもとに UHC 実現への一歩として、マラリアワーカーによる小児保健対策も 2009 年から始められた。本研究では、同年から一部の村で新規に導入した小児保健サービスが、住民に与える影響を明らかにすることを目的とした。具体的には、5 歳未満の小児の保護者と村落マラリアワーカーを対象としたサーベイを実施し、保護者が小児疾病時に村落マラリアワーカーのサービス利用を決定する要因と、マラリア対策の知識を向上させる要因の特定を目的とした。その結果、村落マラリアワーカーのサービスの質と経験が、保護者のサービス利用を促進させ、またマラリア対策の知識向上に関連していることが示された。また村落マラリアワーカーがマラリア対策サービスのみを提供している村においても、保護者は小児保健サービスを必要としており、すでに小児対策を始めている村では、半分以上の保護者が小児保健サービスを活用していることが示された。MDG6 及び 4 の対策を統合して提供することのできる CHW の育成は、カンボジアを含め保健人材不足に苦しむ途上国にとって、MDG 達成に向けた大きな可能性を持っている。本研究では CHW の提供するサービスはカンボジアの遠隔地の住民のニーズに合致していることが示された。本研究結果は新規の村落マラリアワーカーの育成と既存ワーカーの再教育に活用される予定である。

A. 研究目的

カンボジアのマラリア流行地域と小児死亡率の高い地域は、保健人材不足が深刻な遠隔地に集中している。そして貧困層や移住者の健康を脅かし、健康格差を深刻化させている。マラリア及び途上国の小児死亡の二大因子である急性呼吸器疾患と下痢症は、早期発見と比較的簡易な治療によりその 3 分の 2 を救うことができると言われている。しかし多くの途上国では、これらの基本的な保健サービスが最も必要な人々には届いていない。

これらの途上国では、上記疾患の対策を含む保健関連 MDG の達成に向けた地域レベルの活動が成果を上げており、とりわけ CHW の活躍が注目されている。カンボジアの遠隔地においては、国家マラリア対策の一環として、住民が

村落マラリアワーカー（Village Malaria Worker: VMW）として育成され、2001 年よりマラリア対策サービスを提供している。

対象村は 10 年間で 36 村から 1528 村に増え、2009 年よりうち 400 村で、マラリア対策サービスに加え新たに小児保健サービスを開始した。これは遠隔地における UHC 実現のための大きな第一歩でもある。しかしながら、マラリア対策と小児保健のサービス統合後の住民への影響は調査されていない。そこで本研究は、保護者が小児疾病時に VMW サービスの利用を決定する要因と、保護者のマラリア対策能力に関連する要因を特定することを目的とした。

B. 研究方法

2012 年 7 月から 9 月にかけて、カンボジア

の 2 州 36 村において、5 歳未満児の保護者 800 名と 36 村の VMW を対象に、質問票を用いたインタビュー調査を実施した。対象村は 2 州から同数とし、また VMW がマラリア対策サービスのみを提供している村 (M 村) と、マラリア対策と小児保健の統合サービスを提供している村 (M+C 村) をそれぞれ 18 村とした。

5 歳未満児の保護者は、子どもが調査日より過去 3 か月以内に急性呼吸器感染症、下痢症、熱及びマラリアのいずれかに罹患したものを対象とした。

小児の保護者へのインタビューでは VMW サービスの利用状況、小児保健に関する知識、および小児保健時の受療行動を検証した。VMW のインタビューでは 2008 年と 2010 年の先行研究で使用した質問票を用い、VMW が住民に提供しているサービスの質、マラリア疫学、媒介蚊の生態に関する知識、マラリア予防及び媒介蚊対策のため行動、さらに新たに加わった小児保健サービスに関する質問を追加し検証した。

サービス受給者である小児の保護者と供給者である VMW の調査結果を統合することにより、VMW のサービスが遠隔地の小児の保護者に与える影響について、M 村と M+C 村の保護者の VMW サービス利用を決定する要因とマラリア対策能力を分析し評価した。

C. 研究結果

小児の疾患罹患時に、M 村の保護者の 22%が、M+C では 51%が VMW の小児保健サービスを利用していた。

M 村において、保護者が VMW サービスの利用を決定する要因は、VMW の教育レベル、VMW の経験の長さ、VMW のサービスの質、

最も近い公共医療施設までの距離、小児の症状が熱かマラリアか、またその深刻さであった。

一方、M+C 村においては、VMW の経験の長さ、最も近い公共医療施設までの距離、家庭の経済状況が、VMW 利用を決める要因となっていた。さらに、VMW の小児保健サービス利用者で小児の症状が熱かマラリアであった保護者の結果から、マラリア対策の知識の高さに関連する因子を分析し、VMW のサービスの質と保護者の識字率に関連していることが示された。

D. 考察

本研究はカンボジアの遠隔地の村落において、VMW が新たに開始したマラリア対策と小児保健の統合サービスが住民にどのように利用され、またサービス利用とマラリア対策の知識の関連を評価した。

M 村と M+C 村ではサービスの利用率とサービス利用を決定する要因に差があった。村の地理的条件、VMW プロジェクト開始時期の違い、サービス内容の違いが関連していると推察される。また質の高いサービスを提供できる VMW を育成し、その VMW が担当の村で経験を積むことが、保護者の小児保健時の受療行動を促進し、正しいマラリア対策知識の獲得に重要であることが認められた。CHW のサービスの質とサービス利用率の有効な関連は他の途上国での先行研究でも報告されている。また保護者の識字率と小児保健関連の知識・受療行動との関連は広く知られている。

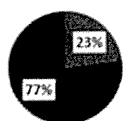
さらに小児保健サービスを提供していない M 村においても、保護者は VMW に小児の急性呼吸器感染症や下痢症のサービスを求めていることが示された。保健医療人材や保健施設の不

足している途上国の遠隔地において、小児の複合的な疾患を対象にした介入の方が、単独の疾患を対象にした介入よりも効果があることが報告されている。このことから VMW の提供するサービス内容の拡大は、住民のニーズに沿っており、遠隔地の小児保健の向上とマラリア対策の両方に有効であることが裏付けられる。

村落マラリアワーカーが提供する小児保健サービスの利用状況

マラリア対策サービスのみ
の村(18村400人) マラリア+小児保健対策
サービスの村(18村400人)

過去3か月以内の利用率
■はい ■いいえ



小児保健のサービスを展開していても、保護者は村落マラリアワーカーの小児保健サービスを求めて利用している

過去3か月以内の利用率
■はい ■いいえ

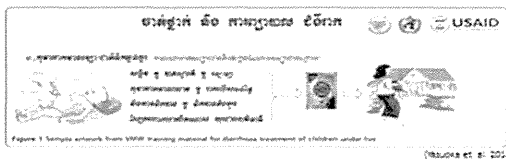


小児保健サービスを展開している村では、半数以上の村落マラリアワーカーの利用者(保護者)が小児保健サービスも利用している

保護者が村落マラリアワーカーの小児保健サービス利用を決定する要因

利用促進要因 (対象:小児保健サービス利用者298人)

- ・村落マラリアワーカーの経験が長い
- ・村落マラリアワーカーの教育レベルが高い
- ・村落マラリアワーカーのサービスの質が高い
- ・子どもの症状が熱・マラリア
- ・子どもの症状が軽症
- ・貧しい家庭



保護者の小児マラリアの知識に関連する要因

知識を向上に関連する要因

(対象:一番最近の症状が熱・マラリアの子どもをもつ保護者で村落マラリアワーカーを利用した人:223名)

- * 村落マラリアワーカーのサービスの質が高い
- * 保護者が読み書きできる

カンボジアの遠隔地の農村において、村落マラリアワーカーのサービスの質と経験は、保護者のサービス利用率とマラリア知識に肯定的に関連している

E. 結論

カンボジアの遠隔地の村落において、MDG6の対策の一つであるマラリア対策を担う VMW が提供する MDG4 の対策である小児保健サービスは、住民に活用されていることが示された。VMW のマラリア対策と小児保健サービスの統合は、サービス利用者である住民にも利益が大きく、今後のカンボジアにおける MDG4、6 の対策に有益なシステムであることがわかった。この結果より、遠隔地における UHC 実現の動きがマラリア対策から小児保健対策へと進んでおり、それは成功をおさめているものと示唆された。本研究成果は新規 VMW の育成と既存 VMW の再教育のプログラムに還元される予定である。

F. 研究発表

Hasegawa A, Yasuoka J, Ly P, Nguon C, Jimba M. Integrating child health services into malaria control services of village malaria workers in remote Cambodia: service utilization and knowledge of malaria management of caregivers. Malar J. 2013 Aug 23;12:292.

G. 知的財産権の出願・登録状況

なし

研究要旨：

東南アジア、特にカンボジアのマラリアは、保健サービスへのアクセスが困難な遠隔地の森林地域とその周辺で最も発症率が高い。また薬剤耐性が深刻化している熱帯熱マラリアが多く、公衆衛生上重要な問題となっている。ところがカンボジアでは、保健システムが脆弱であるため、遠隔地に住む貧困層や移住者へのマラリア対策が極めて困難な状況にあり、これがカンボジア国内の医療格差問題を深刻化させる一因ともなっている。

そこで、カンボジア政府（保健省・国立マラリアセンター）は WHO の支援を受け、Village Malaria Worker（VMW：村落マラリアワーカー）によるマラリア対策プロジェクトを 2001 年より実施してきた。特に遠隔地に位置し、マラリア感染が多く、保健センターへのアクセスが悪い村を選定し、住民の中から二名ずつ選出させた VMW をトレーニングすることで、住民のマラリアの早期診断及び治療を行う体制を整えている。

我々は 2007 年より、国立マラリアセンターと共同で、VMW の活動の内容と質に関する学術的評価を実施してきている。本年度は、2013 年末から段階的に VMW 活動に導入されたマラリア DOTS の取り組みについて、その効果を検証する疫学研究及び社会学的研究の立ち上げが可能かどうか、4 日間にわたり事前調査を実施した。

A. 研究目的

カンボジア・国立マラリアセンターは、2013 年末より、VMW が実施するマラリア治療に DOTS を導入する試みを開始した。これまで、Primaquine を用いた 14 日間のマラリア治療における DOTS の有効性については、タイ・ミャンマーにおいて研究が成されていた。しかし、ACT による 3 日間のマラリア治療については、その実践例も研究も希少である。そこで本事前調査は、CHW が実施する ACT による治療に、DOTS を用いる有効性について、研究を実施する可能性を検討するために行った。

B. 研究方法

2014 年 8 月 4-5 日の 2 日間及び 2015 年 1 月 12-13 日の 2 日間（計 4 日間）カンボジアを訪問し、聞き取りを行った。聞き取り対象者は以

下の通りである。

- カンボジア保健省国立マラリアセンター VMW チーム代表 1 名
- 同センター VMW チームスタッフ 1 名
- 同センター 副所長 1 名
- Kampong Speu 州 州マラリア担当者 1 名
- Kampong Speu 州 VMW2 名
- Kampong Speu 州 VMW 受診者 1 名
- Kampot 州 州マラリア担当者 1 名
- Kampot 州 VMW2 名

C. 研究結果

上記の聞き取り調査結果の要旨は、次の通りである。

- DOTS は VMW により着実に実行されている。（VMW の記録票も確認）
- VMW の中には、DOTS 導入以前から、自

主的にマラリア患者の ACT 服用をモニタリングしていた者もいる。

- DOTS の導入により、VMW とマラリア感染者とのコミュニケーションが増えた。これまでマラリア患者の快復を確認するところまでフォローアップできていなかった。しかし、DOTS をきっかけに快復まで確認することができるようになった。
- DOTS のマラリア対策への効果の評価に必要なツールの開発について、国立マラリアセンターと検討した。しかし、DOTS のマラリア予防・治療への効果を、学術研究として検証することは困難である、という結論に達した。

DOTS 以外にも様々なマラリア治療・予防の取り組みなされており、その効果との区別をつけることが困難である。また、DOTS の最終効果として期待されるのが薬剤耐性マラリアの減少であり、そのモニターの体制を整えるのも困難である。DOTS は既に全国全ての VMW 村で実施されており、比較群を設けることができない問題も指摘された。

- 今後 DOTS の有効性について何らかの調査を実施する場合には、VMW と村民との関係への影響を検証する社会学的調査であれば可能かもしれない、という結論に至った。

D. 考察

国立マラリアセンター専門家、州マラリア担当者、VMW を対象とした聞き取り調査から、カンボジアでの DOTS 導入の効果について、疫学研究を実施することは困難であるということが分かった。今後の研究としては、DOTS が及ぼす VMW と村民との関係への影響が可能である。

E. 結論

カンボジアでの 4 日間の聞き取り調査の結果、DOTS は VMW とコミュニティ住民との関係を強めることに貢献している可能性が示唆された。しかし、特に国立マラリアセンター専門家との議論の中で、DOTS のマラリア予防・治療への効果を疫学研究として検証することの難点が指摘された。今後 DOTS の有効性について調査を実施する場合には、VMW とコミュニティ住民との関係への影響を検証する社会的調査であれば可能である。

F. 研究発表

なし

G. 知的財産権の出願・登録状況

なし

研究要旨：

多くの途上国では、医療施設や人材の不足から適切な保健サービスへのアクセスが課題となっており、この問題を解決するため CHW の活動が特に途上国で注目されている。ネパールでは女性コミュニティヘルス・ボランティア(FCHV)がその役割を担っており、特に予防接種の推進とビタミン A カプセルの配布により、小児死亡率の減少に大きく寄与していることが知られている。

FCHV は地域保健・家族計画等多くの活動を行っており、呼吸器疾患や下痢の治療に関してはそれぞれ抗生剤や経口補助水の配布を行っている。呼吸器疾患や下痢の発見率の改善や重症化の予防がなされた等、子どもの病気に対する女性保健地域ボランティアの有効性が示されている。しかしながら、保護者の保健希求行動について FCHV に焦点を当てた研究はほとんど知られていない。そこで本研究では、FCHV の提供する保健サービスの利用状況と小児疾患に対する保護者の保健希求行動について調査を行った。

5 歳未満児の保護者を対象に調査を行った結果、FCHV の利用率は低く、小児保健に関してはわずか 7%の者が利用していた。理由としては FCHV が薬剤を持っていない事、サービスの質が良くない事、また保護者のサービス認識不足などがあることが明らかになった。なお、本研究結果は論文として BMC Health Service Research に出版された。

A. 研究目的

ネパールにおいて、FCHV は地域保健・家族計画等多くの活動を行っている。特に予防接種の推進とビタミン A カプセルの配布により、小児死亡率の減少に大きく寄与していることが知られている。

小児保健においては呼吸器症状に対して抗生剤の配布、下痢症状に対して経口補水液と亜鉛剤の配布を行っている。

既存の研究において、健康希求行動は保健施設の利用に焦点を当てたものが多く、FCHV のサービスがどのように利用されているかはほとんど知られていない。

本研究では地域住民の健康希求行動の調査を通じて FCHV が保健医療従事者の不足している地域でどのように活動しているかを調査した。

B. 研究方法

本研究は横断研究で、ネパール中西部のルクム群ビジェソウリ地区、ジャジャルコット群ジャガティプル地区、サラヤン群カラガウン地区に住む 5 歳以下の子供を持つ保護者約 446 人を対象に実施した。対象地域にある自治区各 9 区の中から各 3 区をランダムに選び、また対象地の名簿を作成し 5 歳未満児がいる家庭より研究対象者を無作為に選出した。データ収集は構造化された質問票を用いて 2012 年 5 月から 6 月にかけて聞き取り調査を行った。質問票には、社会人口学的特性、FCHV についての認識と利用状況、小児保健サービスの利用状況と満足度についての質問を入れた。

C. 研究結果

FCHV が提供しているサービスの内、ほとんどの者が利用したことがあるものはビタミン A カプセルの受け取り（90%）であった。その他のサービスについては半数以上の保護者が認識をしておらず、サービスの利用率も低い状態であった。

小児保健に関しては、呼吸器疾患の治療ができると知っていた者は34%、下痢の治療ができると知っていた者は45%であった。過去7か月間の小児疾患について、FCHV を利用したと答えたものはわずか7%であった。利用しなかった理由として「薬を持っていないから」（60%）、「能力が不十分だから」（28%）などが挙げられた。

母親グループに参加していた者はFCHV の提供しているサービスの知識・利用率共に有意に高いことが明らかになった。しかし、母親グループの参加率も18%と低い状態であった。

D. 考察

調査地においてFCHV の利用率は低く、その大きな理由は薬を持っていない事、サービスの質が低いと考えられている事、サービス自体の認知度の低さによるものであることが示された。

FCHV の役割強化のためには、トレーニングや薬品の補充によるサービスの質の向上が必要である。同時に母親グループの活性化等を通じたFCHV に対する認知度を上げていく事が望まれる。

E. 結論

本研究により、政府による薬の配布等、FCHV プログラムへのサポートの徹底が必要である事、母親グループの活性化と母親グループを通じたFCHV の活動についての情報提供が必要である事が示唆された。

F. 研究発表

Miyaguchi M, Yasuoka J, Poudyal AK, Silwal RC, Jimba M. Female community health volunteers service utilization for childhood illness- improving quality of health services only is not enough: a cross-sectional study in mid-western region, Nepal. BMC Health Serv Res. 2014 Sep 11;14(1):383

G. 知的財産権の出願・登録状況

なし

研究要旨：

マラリアはミャンマーにおいて最重要疾患のうちの一つである。マラリアのコントロールは過去 20 年にわたって進展を続けており、国立マラリアコントロールプログラムに基づいた対策が国内外の NGO によって実施されている。しかし、未だにマラリアは出生後 1 か月から 5 歳未満の子供において 3 番目の死亡原因となっている。過去の研究により、地域におけるマラリア対策が 24 時間以内の治療を受けた 5 歳未満児の子どもの人数を増加しマラリアの罹患率を減少すること、また地域でのマラリア対策により地域住民のマラリアに対する認識と知識を身につけることができることが知られている。

地域におけるマラリア制圧を進めていくために、ミャンマー医学会マラリアプロジェクトは、モバイルクリニックをマラリアが流行している村へ導入し、マラリアボランティアによるサービスの提供を行っている。モバイルクリニックの医療職者とマラリアボランティアは、マラリア感染予防のための蚊帳の配布やマラリアに関する健康教育、発熱患者に対する検査に基づいた診断、マラリア患者への投薬を行っている。

ミャンマーの過去の文献によると、マラリア治療に対する保健希求行動において、自己治療と薬局の利用が最も高く、わずか 32% のマラリア感染者が 24 時間以内に保健施設での治療を考えたことが知られている。しかし、地域におけるマラリアコントロールプログラム導入後の、ハイリスク地域におけるマラリア治療の保健希求行動については、ほとんど知られていない。そこで本研究では、モバイルクリニック導入と 5 歳未満児の保護者のマラリア治療に対する保健希求行動との関連を調べ、モバイルクリニック及びマラリアボランティアが、保護者のマラリア治療に対する保健希求行動にどのような影響を及ぼしたかについて、調査を行った。

コミュニティを訪問してマラリア診断・治療を行うモバイルクリニック及びマラリアボランティアのサービスがある村々と無い村々を比較したところ、いずれにおいても高熱の際の受診率は 35% と低かった。その要因としては、保護者の知識不足、保健サービスへの距離などが特定された。コミュニティ住民の教育及びモバイルクリニック・マラリアボランティアの周知の重要性も記述した我々の論文は、*Malaria Journal* に掲載された。

A. 研究目的

ミャンマーの過去の文献では、マラリア治療に対する保健希求行動において、自己治療と薬局の利用が最も高いことが報告されている。また、発熱から 24 時間以内に保健施設で受診することを考えたマラリア感染者は、わずか 3 割であることが知られている。しかし、地域におけるマラリアコントロールプログラム導入後の、ハイリスク地域におけるマラリア治療の保健希求行動については、ほとんど知られていな

い。そこで本研究では、モバイルクリニック導入と 5 歳未満児の保護者のマラリア治療に対する保健希求行動との関連を調べ、モバイルクリニック及びマラリアボランティアが、保護者のマラリア治療に対する保健希求行動にどのような影響を及ぼしたかについて、調査を行った。

B. 研究方法

本研究は横断研究で、ミャンマーのエーヤワディ管区インガブ郡区にて実施した。対象地域