

# 依田 健志 論文内容の要旨

## 主 論 文

EVALUATION BY VILLAGERS OF THE MALARIA CONTROL PROJECT ON LOMBOK AND SUMBAWA ISLANDS, WEST NUSA TENGGARA PROVINCE, INDONESIA

(インドネシア・ロンボク島及びスンバワ島におけるマラリアコントロールプロジェクトの住民による事後評価)

依田 健志、峰松 和夫、阿部 朋子、Sukmawati Basuki, Ketut Artasutra, Yoes Prijatna Dachlan, 門司 和彦、神原 廣二、樂得 康之、溝田 勉

THE SOUTHEAST ASIAN JOURNAL OF TROPICAL MEDICINE AND PUBLIC HEALTH  
38 卷 2 号、213-222、2007 年 3 月

長崎大学大学院医歯薬学総合研究科 新興感染症病態制御学系専攻  
(主任指導教員：溝田 勉教授)

## 緒 言

インドネシアにおけるマラリアの罹患状況は、ジャワ島やバリ島などの経済的発展が進んでいる地域以外ではいまだに年間600万人が感染しており、感染対策および疾病管理が重要かつ緊急な課題となっている。長崎大学熱帯医学研究所では、JICAの資金協力の下、長崎大学との学术交流協定校であるアイルランガ大学と共同でロンボク島およびスンバワ島においてマラリアコントロールプロジェクトを2001年から2004年まで実施した。プロジェクト内容は、マラリア患者の診断および治療、媒介蚊の種類同定、防御策としての蚊帳配布および管理指導、マラリアの予防に対する健康教育、以上の4点を中心となった。2004年時点で一定の成果が得られたとの報告があったものの、評価はプロジェクト実施地域の首長のみ聞き取り調査であり、住民の本当の意見が反映されていなかった。プロジェクト終了後1年半が経過し、プロジェクトの影響、効果がどれくらい反映され継続されているのか、住民への直接聞き取り調査による評価を試みた。

## 対象と方法

インドネシア、西ヌサテンガラ州のロンボク島、スンバワ島の同プロジェクト実施区域から家長を無作為に各島 300 人ずつ抽出し、現地スタッフ 2 名を 1 組として、各家長への聴き取り調査を行った。調査期間は 2006 年 5 月 28 日から同年 7 月 28 日までの 2 ヶ月間である。質問項目は 診断と治療について、蚊帳の配布と使用状況及び殺虫剤浸漬状況について、マラリア予防としての健康教育について、プロジェクト全般に関して、の 4 大項目を設け、それぞれ KAP (Knowledge, Attitude, Practice) 研究に基づいた選択肢形式の設問を中心にした。また一部自由記述式も採用した。英語から現地語の翻訳には、アイルランガ大学スタッフの協力を得た。聴き取り調査スタッフが設問項目を現地住民に読み聞かせ、回答をスタッフが記入する形式で計 600 名から有効回答を得た。聴き取り調査スタッフは地元の大学生、保健所の職員が中心で、本調査前に予備調査を行い、聴き取り調査の方法や記入方法などについても教育的効果を期して指導した。

## 結 果

マラリア診断及び治療については、プロジェクト前の罹患者が 193 人 (全体の 32.1%) だったのが、プロジェクト後は 156 人 (同 26.0%) へ減少していた。蚊帳の使用状況については、プロジェクト実施前は蚊帳を持っている者は 85 人 (14.2%) であったが、プロジェクト実施で 566 人 (94.3%) が蚊帳を使用することができ、プロジェクト終了後も 525 人 (87.5%) が就寝時の蚊帳使用を認めている。ただし、蚊帳を殺虫剤へ浸漬させたかとの設問には、プロジェクト終了後は 55 人しか浸漬させていない。多くの者は殺虫剤の配布がないので浸漬できないと回答している。マラリア予防目的の健康教育に関しては、マラリアの原因、症状とも 80% 近くの人が正しい知識を有していた。就寝時の蚊帳の使用、住環境周囲の水溜りを除去することなどが印象に残っていると回答している。最も効果的な教育方法はボランティアスタッフからの直接の指導と回答した者が最多であった。

## 考 察

本研究において、当プロジェクトでの実施及び指導内容が概ね正確に継続されていることがわかった。ただし、罹患状況は減少傾向にあるとはいえ、それほど大きな変化はみられていない。州都のあるロンボク島では、プロジェクトにより著しいマラリア患者の減少を示している。一方、隣島のスンバワ島では、プロジェクト前後での罹患者は減少しているが、プロジェクト施行中と施行後を比較すると、罹患者は逆にやや増加している。蚊帳の使用状況や健康教育の成果を踏まえると、全体的にもっと罹患者が減少に転じてもよいはずである。この原因は地域 (各島) による媒介蚊の種類の違い、蚊帳の管理不徹底 (特に殺虫剤への浸漬ができていないこと)、保健所へのアクセスの差、個々の危機意識の差異、行政の管轄範囲の限界などが影響していると思われる。この地域からマラリアを激減させるためには、健康教育のみならず、行政母体の積極的介入や、住民のモチベーションを増加させる多様な取り組みが重要である。本研究により、東南アジア諸国に共通する同様のマラリア流行国または地域におけるマラリアコントロールの計画及び実施の際の先導的モデルを示す事ができたと考える。