

## 審査の結果の要旨

氏名 ウリシュミン サバウヌ

結核はアフガニスタンにおける公衆衛生上の大きな問題である。2007年時点の同国における結核患者の発見率は64%であり、世界的な目標値である70%に達しておらず、多くの患者が診断されないままか、あるいは治療を受けていない状況にある。結核患者の診断と治療の遅延には様々な要因が関係しており、患者側、医療制度側それぞれの要因（患者要因、医療制度要因）があり得る。結核治療の遅延は、結核の重症化と死亡率増加、さらには地域における感染機会の増加につながる。

本研究は、アフガニスタン東部における2つの地域（人口、社会経済、地勢、治安等において相対的に好条件の地域と悪条件の地域）において、塗沫陽性の肺結核（smear-positive tuberculosis）の初発症状発現時から診断・治療時までの遅延期間を調査し、さらに遅延に関与する要因を明らかにすることである。

アフガニスタン東部（好条件地域としてNangarhar州とLaghman州、悪条件地域としてKunar州とNuristan州）における、結核患者の診断と治療を担う全ての公的病院において、塗沫陽性の肺結核患者を調査した。さらに、結核治療を行う若干の診療所や保健センターについても追加の調査を実施した。調査期間は2008年9月から2009年2月までである。結核治療の遅延については、初発症状発現時から初回受診時までの期間を「患者遅延」、初回受診時から最初の結核の診断・治療時までの期間を「医療制度遅延」と定義し、両者を合わせた遅延を「総遅延」とした。調査対象機関を受診し、結核と診断された患者について、診断時または治療開始後1か月以内に、予め作成した調査票に基づく聞き取り調査を実施した。調査結果について多変量解析等を用いて、患者遅延と医療制度遅延に分けて、それぞれ関連する要因を分析した。

総数295人の結核患者を調査し、そのうち塗沫陽性の肺結核患者248人を分析対象とした。内訳は、好条件地域の患者129人、悪条件地域の患者119人である。好条件地域における患者遅延、医療制度遅延、総遅延の平均値は各々25.95日、35.5日、61.4日であった。悪条件地域においては各々208.5日、140.2日、348.6日であった。いずれの遅延も好条件

地域が有意に短かった ( $p<0.001$ )。好条件地域において、患者遅延は失業、代替医療志向と正の相関が、民間の医療提供者 (health care provider、以下 HCP) 受診と負の相関があった ( $p<0.05$ )。悪条件地域において、患者遅延は代替医療志向、最初に民間 HCP を受診すること、民間 HCP 受診に時間のかかることと正の相関があった ( $p<0.05$ )。医療制度遅延については、いずれの地域においても、HCP への多重受診と正の相関があり、また悪条件地域においては中程度レベルの HCP への受診と正の相関があった ( $p<0.01$ )。

以上より、アフガニスタン東部の 2 地域における結核治療の遅延は大きく、とりわけ悪条件地域での遅延は世界的に見てきわめて深刻な状況であった。患者遅延については、両地域における代替医療志向や、悪条件地域における医療へのアクセスのよくないことが主要な要因と考えられた。医療制度遅延については、両地域における多重受診や悪条件地域における HCP の医療の質が主要な要因と考えられた。両地域における患者の早期受診促進や公的および民間の HCP (医療提供者) の診断能力向上、悪条件地域における積極的な患者発見のための活動が必要と思われた。

以上、本研究はアフガニスタン東部の 2 地域における結核患者の診断・治療の遅延の深刻な状況をはじめて明らかにし、さらに患者遅延と医療制度遅延に分けて、遅延に関与する要因を具体的に示したものである。本研究は、アフガニスタンなど結核が公衆衛生上の重要な問題である途上国において、結核の診断・治療の遅延の原因について重要な示唆を与えるとともに、今後の結核対策を考える上で重要な貢献をなすものであり、学位の授与に値すると考えられる。