

[課程—2]

審査の結果の要旨

氏名 佐々木 由理

本研究はザンビアにおける HIV 陽性者の抗レトロウイルス療法に対する服薬の遵守(アドヒアランス)に着目した。治療開始後6週間の時点のアドヒアランスに関連する要因を特定し、更に、アドヒアランスとセルフスティグマ、アドヒアランスとうつ症状との関連を検証することを目的とし、下記の結果を得た。

1. 研究デザインはフィールドベースの観察的縦断研究とした。研究参加者は、調査地ムンブワ郡で2010年9月から11月に新規に抗レトロウイルス療法を開始した16歳以上のすべてのクライアントである。157名の対象者中、59.9%が抗レトロウイルス療法開始後6週間の時点でアドヒアランスを維持していた。

2. アドヒアランスには3要因が関連していた。まず、女性が男性に比しアドヒアランスを維持していた[調整オッズ比(AOR), 6.4; 95%信頼区間(CI), 1.7-23.5]。

次に、治療開始前の1か月間に食事不足を経験していることが、アドヒアランスの維持にプラスに関連していた(AOR, 5.7; 95%CI, 1.6-21.2)。治療開始6週間後にアドヒアランスを維持していなかった者の過半数は維持しなかった理由として、食事を確保できなかったことを挙げていた(n=20, 51.3%)。

最後に、配偶者の抗レトロウイルス薬使用が研究参加者のアドヒアランスの維持にプラスに関連していた(AOR, 5.4; 95%CI, 1.4-19.9)。

3. 治療開始時にセルフスティグマを持っていた者は持っていなかった者に比しアドヒアランスを維持していなかった(AOR, 0.1; 95%CI, 0.02-0.6)。また、治療開始6週間後のセルフスティグマ尺度スケールスコアの上昇が、アドヒアランスの維持とマイナスに関連していた(AOR, 0.6; 95%CI, 0.5-0.9)。

一方、治療開始6週間後のうつ症状尺度スケールスコアの上昇は、アドヒアランスの維持とプラスに関連していた(AOR, 1.1; 95%CI, 1.0-1.3)。

以上の結果より、アドヒアランスを維持させるためのクライアントに対するサポートサービスには、性差や食事不足の問題を考慮しながら、配偶者を巻き込み、クライアントのセルフスティグマを減らすための対策を立てることが重要であると示唆された。本研究はザンビアやその他のアフリカ諸国で抗レトロウイルス療法を成功させるための効果的なHIVケア・治療サービスに大きく貢献すると期待でき、学位の授与に値するものと考えられる。