［課程―２］

審査の結果の要旨

氏名 菊地　君与

本研究はルワンダ国キガリ市における、HIV陽性小児の抗レトロウイルス療法（ART）に対する服薬の遵守（アドヒアランス）に着目した。非アドヒアランス（処方された治療量の85％未満の服薬）に関連する要因を特定し、特に非アドヒアランスとこれに重要な影響を与えていると考えられる異なる遺児ステイタス（single orphan、double orphan、non-orphan）との関連、並びに対象者のARTに関する特性について検証することを目的とし、下記の結果を得た。

1. 研究デザインは質的研究を組み合わせた横断研究とした。横断研究の対象者は、ルワンダ国キガリ市の15ヶ所の医療施設においてARTプログラムに登録されている15歳未満の小児とその保護者からなる組み合わせの合計717組である。HIV陽性小児の抗レトロウイルス薬（ARV）の残量をカウントした結果、処方されたARVの85％以上を服薬していた小児は50.5％（n=362）であった。

2. 非アドヒアランスと遺児ステイタスとの関連を調べた結果、double orphan は他の遺児ステイタスの小児より、非アドヒアランスのリスクが高いことが示唆された（AOR,2.46; 95%CI,1.17-5.19)。

3. 小児のHIV感染が判明した年齢は、single orphan、double orphan、non-orphanでそれぞれ5.0歳、5.9歳、3.9歳(p<0.001)で、ARTの開始年齢はそれぞれ6.8歳、8.0歳、3.2歳（p<0.001)であった。また、HIV感染判明後の最初のCD4数は、それぞれ600、520、844（cells/ml）(p<0.001)であった。

4. 質的研究では横断研究に参加した保護者のうち121名を対象に、合計で19のフォーカスグループディスカッション（FGD）を実施した。この結果、double orphanでは小児と保護者が生物学上の親子関係にないことから生じる「心理的な距離」がアドヒアランスの阻害要因になることが示された。また、single orphanでは「食物の不足」や「保護者における仕事と小児ケアの両立の困難さ」が、non-orphanでは両親が共に小児に服薬させることによる「二重服薬」が適切な服薬を妨げることが示唆された。

以上、本研究では double orphan は他の遺児ステイタスの小児と比較し、非アドヒアランスのリスクの高さ、HIV 感染発見と ART 開始年齢の遅れ、感染発見時の免疫状態の低さ、においていずれも脆弱な状態にあることが示唆された。また、ART アドヒアランスの阻害要因は、各遺児ステイタスの社会的背景に深く関連していることが示された。本研究はこれまであまり知られていなかった、異なる遺児ステイタスに着目した ART アドヒアランスの関係の解明に重要な貢献をなすと考えられ、学位の授与に値するものと考えられる。