OUKA
The University of Osaka
Institutional Knowledge Archive

Title	バンコクのスラムにおける保健拠点施設の機能強化に関する研究
Author(s)	高島, 義裕
Citation	大阪大学, 1999, 博士論文
Version Type	
URL	https://hdl.handle.net/11094/41644
rights	
Note	著者からインターネット公開の許諾が得られていないため、論文の要旨のみを公開しています。全文のご利用をご希望の場合は、大阪大学の博士論文についてをご参照ください。

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

https://ir.library.osaka-u.ac.jp/

The University of Osaka

【55】

氏名	高島義裕（たかしまよしひろ）
博士の専攻分野の名称	博士（医学）
学位記番号	第 14484 号
学位授与年月日	平成11年3月25日
学位授与の要件	学位規則第4条第1項該当 医学系研究科社会系専攻
学位論文名	バンコクのスラムにおける保健拠点施設の機能強化に関する研究
論文審査委員	（主査） 教授 多田羅浩三 （副査） 教授 山西弘一　教授 門田守人

論文内容の要旨

【目的】

タイの首都バンコクでは556万の人口のうち95万人が約1,000箇所の都市スラムに居住しているが，ここでも他の途上国の大都市と同様，一般都市地域よりも成人の寄生虫症や小児の下痢症，急性呼吸器感染症などの感染症，および小児の栄養不良の頻度が高いだけでなく，肥満や喫煙など成人慢性疾患の危険因子を有する住民が多く，高血圧などの生活習慣病の有病率も周囲の都市地域よりも高いことが報告されている。

このような状況に対してバンコク都庁（Bangkok Metropolitan Administration：BMA）はWHOの健康都市構想（Healthy Cities Project）の基本理念を踏襲したバンコク健康都市構想（Bangkok Healthy City Project）を1994年より開始した。なかでも都市型PHC（Primary Health Care）の充実を企図した都立保健センターの機能強化はその中核プロジェクトの一つである。

本研究は，バンコクのスラム住民に保健と一次医療を提供する都立保健センターの機能強化を図るためのパイロット・プロジェクトを計画，実施し，その活動実績から，開発途上国の大都市における新しい都市型公衆衛生活動を担う保健拠点施設の機能強化の方向を明らかにすることを目的として行ったものである。

【対象と方法】

研究対象地域はバンコク中央部南端に位置するバンコレム（Bangkholaem）区（人口14.5万）のうち第18都立保健センターの管轄するバンクロー（Bang Khlor）準区（人口5.6万）にある5つのスラム（総人口9千）とした。スラム住民の保健医療の現状とニーズを正確に把握し，また地域住民参加型のより効果的，効率的な健康教育，疾病予防，早期疾病発見，地域診療，地域看護，および環境衛生を促進するために，5つの対象スラムのうち2つのスラム（プロジェクト実施地域：地域A）に(1)地域住民の自主的運営によるモデル・ミニ・ヘルス・センター（Mini Health Center）を設置し（94年7月），そこで(2)地域住民から選ばれ訓練を受けた地域保健ボランティア（Community Health Volunteer）が継続的な地域保健活動を実施した。95年12月までミニ・ヘルス・センターを設置しなかった3つのスラムは地域Aに対する対照地域（地域B）とした。地域Aのスラムでは94年7月16日より，地域の集会所または小学校の一室を利用して開設したミニ・ヘルス・センターにおいて，地域保健ボランティアが住民に対して健康教育，健康診断，初歩的な投薬と処置，および第18都立保健センターへの患者紹介からなるPHC活動を実施した。

上記プロジェクトの評価のためのデータ収集は，(1)地域Aのスラムにおける地域保健ボランティアによるミニ・ヘルス・センターでの保健診療活動記録の閲覧，および(2)両地域のスラムにおける第18都立保健センターの保健婦による2回の世帯訪問調査により行った。前者には，ミニ・ヘルス・センターにおいて地域保健ボランティアからPHCサービスを受けたスラム住民各個人についての名前，年齢，性，身長，体重，血圧（15歳以上），症状，診断，対処内容が記載されている。後者はプロジェクト開始前と開始後一年目に実施し（第1回調査は94年6月18日から7月15日，第2回調査は95年8月11日から31日），それぞれについて5つの対象スラムから単純無作為法による世帯抽出を行い（第1回調査時には計709世帯，第2回調査時には計633世帯を抽出），各世帯の15歳以上の者一名について住所，年齢，性，社会経済状況，生活習慣，保健行動を聞き取り，身体状況を測定した。2回の世帯訪問調査から得られたデータについては，プロジェクト開始前後の一年間における調査対象者の間の保健知識，保健行動，および身体状況の分布の変化を地域別に分析した。

【結果】

(1)ミニ・ヘルス・センターでの地域保健ボランティアの活動：地域Aのスラムにおけるミニ・ヘルス・センターでの18か月のPHC活動期間中，18名の地域保健ボランティアの中に中途離脱者はみられなかった。月平均のミニ・ヘルス・センター訪問者数，地域保健ボランティアによるセンター訪問者に対する健康教育の実施件数，血圧および体重の測定回数，投薬回数，および第18都立保健センターへの紹介患者数は観察期間中ほぼ一定，あるいは増加する傾向が見られた。 (2)各地域における世帯訪問調査対象者の保健知識，保健行動，および身体状況の分布の変化：地域Aでは過去一年間における血圧測定の経験を有する調査対象者の割合が48.7%から78.3%に，また健康診断への参加経験を持つ者の割合も31.7%から62.7%に，それぞれ有意の増加がみられたが，地域Bでは同じ質問項目について明らかな変化は認められなかった。いっぽうBMAによる健康都市構想に関する知識を有する者の割合は，地域Aではプロジェクト開始前から高く，開始後一年目においてもこの割合はほとんど変化しなかったが，地域Bでは17.4%から47.1%に有意の増加が見られた。また地域Aでは，血圧の高い者（収縮期血圧140mmHg以上，または拡張期血圧90mmHg以上）の割合は，プロジェクト開始前の調査では46.7%であり開始後一年目の調査では36.2%で有意の減少が見られたが，地域Bではこの割合に有意な変化は認められなかった。

【考察】

本パイロット・プロジェクトにより，ミニ・ヘルス・センターの設置によって地域保健ボランティアによるPHC活動の持続性が確保されること，スラム住民の地域保健や地域診療への参加が促されること，また住民の保健知識や保健行動の改善にも効果のあることが示された。

近年バンコクではスラムを対象にした多くの疫学調査がなされており，他の開発途上国の大都市と同様，スラム住民や低所得住民においては，成人の寄生虫症や小児の下痢症，栄養障害の頻度が高いだけでなく，高血圧の有病率や他の慢性成人病の危険因子を有する者の割合も高いことが報告されている。これらの報告はスラム住民の健康に対する意識や関心の増強，健康的な食生活の推進，地域における疾病の予防活動や早期発見の促進の必要性を提言しているが，ミニ・ヘルス・センターの設置とそこにおける地域保健ボランティアの諸活動はこれらに十分応え得るものといえる。

従って，ミニ・ヘルス・センターを都立保健センターの〝地域のPHC活動の実践拠点〟とし，地域保健ボランティアが都立保健センターの指導と協力のもとでミニ・ヘルス・センターにおいて地域の保健医療ニーズの発掘，健康教育，疾病の予防と早期発見，初期診療，患者紹介などのPHC活動に従事することにより，都立保健センターのスラム住民に対する公衆衛生機能はより効率的，効果的に強化されるものと考えられる。このことは都立保健センターがミニ・ヘルス・センターおよび地域保健ボランティアと連携しながら公衆衛生活動を推進することにより都立保健センターの保健拠点施設としての機能強化が図られることを示唆している。

論文審査の結果の要旨

本研究は，バンコクのスラムにおける都立保健センターの機能強化を図るためのパイロット・プロジェクトを計画・実施し，開発途上国における新しい都市型公衆衛生活動を担う保健拠点施設の機能強化の方向性を明らかにすることを目的として実施したものである。

本研究のプロジェクト対象地域は，バンコク中央部に位置する５つのスラムである。このうち２つのスラムには地域住民の自主的運営によるミニ・ヘルス・センターを設置し（94年７月），地域住民から選ばれ，訓練を受けた地域保健ボランティアがPHC活動を実施した。これらの活動が行われなかった他の３つのスラムは対照地域とした。

プロジェクトに参加した地域保健ボランティアについて，95年12月までの18か月の活動期間中，中途離脱者は見られなかった。観察期間を通して，月平均338人がスラム住民がミニ・ヘルス・センターを訪問し，健康教育が月平均341件，血圧・体重測定が152件，投薬が167件，創処置が35件，都立保健センターへの患者紹介が８件実施された。プロジェクト実施地域では，過去一年間における血圧測定の経験を有する者の割合および健康診断への参加経験を持つ者の割合は，それぞれ有意の増加がみられた。一方，バンコク都庁の健康都市構想に関する知識を有する者の割合は，対照地域において有意の増加が見られた。またプロジェクト実施地域では，血圧が異常と判断された者の割合は，プロジェクト開始前と開始後一年の間に有意の減少が見られた。

これらの結果より，ミニ・ヘルス・センターの設置によって，スラム住民の地域保健活動への参加を確保・維持できること，地域保健ボランティアによるPHC活動の実績を維持できること，スラム住民の保健知識や保健行動の改善に対し効果が得られることが明らかになった。このことは，ミニ・ヘルス・センターをスラムにおける“PHC活動の実践拠点”として位置づけ，地域保健ボランティアが適切な指導と連携のもと，PHC活動に従事することにより，都立保健センターの機能の強化を図ることが可能であることを示唆している。

本研究は，開発途上国の大都市スラムにおける保健拠点施設が，地域のPHC活動拠点および保健ボランティアと連携しながら公衆衛生活動を推進することにより，機能強化を図り得ることを明らかにしたものであり，開発途上国における都市型公衆衛生事業の推進に資する貴重な知見を提示したものとして学位に値すると考えられる。