

# 琉球大学学術リポジトリ

ザンビア地方部における小児疾患ケアの公的保健医療施設の利用に対する供給側障壁—保健施設センサスデータと世帯調査データの連結による横断研究—

メタデータ	言語: ja 出版者: 琉球大学 公開日: 2022-06-20 キーワード (Ja): キーワード (En): physical access, human resources, equipment, fever, diarrhea, under-five childre, Zambia 作成者: 持田, 敬司 メールアドレス: 所属:
URL	<a href="http://hdl.handle.net/20.500.12000/0002018083">http://hdl.handle.net/20.500.12000/0002018083</a>

## 論 文 要 旨

論文題目：ザンビア地方部における小児疾患ケアの公的保健医療施設の利用に対する供給側障壁—保健施設センサスデータと世帯調査データの連結による横断研究—

氏 名：持田 敬司

### 要 旨

マラリアと下痢性疾患による小児死亡の多くは、保健医療施設にてタイムリーに適切なケアを受けることで回避することができる。しかし、現実には供給側（ケアの提供側）、需要側（ケアの利用側）双方における要因によって施設の利用が妨げられており、サハラ砂漠以南のアフリカ地域に位置する国々では小児の主要な死亡原因となっている。供給・需要側要因の情報は別々に収集・分析されることが多く、双方の要因を全国規模で調査した研究は限られている。本研究では、全国規模にて両要因の情報が得られるザンビアを対象にし、地方部において発熱または下痢の症状を呈する小児による公的保健医療施設の利用と供給側要因の関連を分析した。なお、ザンビア地方部では、民間施設が限られているため、保健医療サービスの提供は公的施設に依拠している。

人口保健調査（2018—2019 年にデータ収集：症状の有無、保健医療施設の利用状況、需要側要因の情報を含む）と保健施設センサス（2017—2018 年にデータ収集：供給側要因の情報を含む）のデータを連結した。本研究のアウトカムは、人口保健調査のデータ収集日から過去 2 週間に発熱または下痢症があったと報告された 5 歳未満児が公的保健医療施設を受診しかた否かである。予測因子は、村から最寄りの公的医療施設までの距離、同施設における医療従事者の配置、そして医療機材の配置、という 3 つ供給側要因である。分析にはグループ内相関（村内の世帯間相関）と他要因を制御するため、一般化線形混合モデルを用いた。

発熱があった 854 人の小児と下痢症があった 813 人の小児が、本研究の分析対象者となった。発熱グループと下痢症グループにおける最も近い保健医療施設までの距離（中央値）は、それぞれ 4.5 km と 4.6 km であった。小児の年齢や母親の学歴などの個人・世帯特性という需要側要因を制御した後も、施設までの距離が 10 km を超えている小児は、5 km 未満の者と比べて、有意に施設を利用しない傾向が見られた（発熱グループにてオッズ比 [OR] : 0.36, 95%信頼区間 [CI] : 0.20—0.66）、下痢症グループにて OR : 0.30,

95% CI : 0.18—0.51) )。しかし、保健人材と医療機材の配置状況は、施設の利用と有意に関連していなかった。

ザンビア地方部では、貧弱な地理的アクセスによって保健医療施設における小児の発熱や下痢性疾患のケアが妨げられており、その影響は施設までの距離が 10 km を超えた場合に顕著となる可能性が示唆された。本研究における結果は、ザンビア政府が掲げる公的保健医療施設へのアクセスを拡充するという国家戦略を支持するものである。特に施設から最も離れた村の優先順位が高いことが示された。

## Abstract

**T i t l e:** Supply-Side Barriers to the Use of Public Healthcare Facilities for Childhood Illness Care in Rural Zambia: A Cross-Sectional Study Linking Data from a Healthcare Facility Census to a Household Survey

**N a m e:** Keiji MOCHIDA

### Abstract

Child mortality due to malaria and diarrheal disease can be reduced if proper treatment is received timely at healthcare facilities, but various factors hinder this. The present study assessed the associations between the use of public healthcare facilities among febrile/diarrheal children in rural Zambia and supply-side factors (i.e., the distance from the village to the nearest facility and the availability of human resources and medical equipment at the facility).

Data from the Demographic and Health Survey 2018 and the Health Facility Census 2017 were linked. Generalized linear mixed models were used to assess the associations, controlling for clustering and other variables.

The median distances to the nearest facility were 4.5 km among 854 febrile children and 4.6 km among 813 diarrheal children. Children who were over 10 km away from the facility were significantly less likely to use it, compared to those within 5 km (fever group: odds ratio (OR) = 0.36, 95% confidence interval (CI) = 0.20–0.66; diarrhea group: OR = 0.30, 95% CI = 0.18–0.51). The availability of human resources and equipment was, however, not significantly associated with facility use.

Poor geographic access could be a critical barrier to obtaining fever and diarrhea care at a healthcare facility among children in rural Zambia, and the negative impact is substantial if the facility is located 10 km or more away from villages.