

松下幸之助記念財団 研究助成
研究報告

(MS Word データ送信)

【氏名】佐藤 真理

【所属】(助成決定時) 東北大学大学院医学系研究科 周産期看護学分野

【研究題目】 フィリピン国における小児肺炎受診行動に対する父親の考えと課題

【研究の目的】

世界的に、肺炎を含む急性呼吸器感染症は5歳未満児の死亡の主たる原因であり、その約95%が低・中所得国で起こっている。WHOやUNICEFが小児疾患包括ケアアプローチを打ち出し対策を実施してきたが、目標達成に至っていない。養育者が子どもを病院に連れて行かなかつた、あるいは連れて行くことが遅れたことで肺炎が重症化し死亡するケースも少なくない。

フィリピン共和国は他ASEAN諸国と比較し5歳未満の死亡率の減少が緩慢であり、地形状況や環境の影響により地域格差が広がっている。本研究は、そのようなフィリピンの中でも特に貧し地域とされている東ビサヤ地域ビラン州を調査対象地域とし、肺炎と診断された子どもを持つ父親を対象に、小児肺炎受診行動に対する父親の考えと課題を明らかにすることを目的とした。家族の長としての父親の考えを明らかにし、課題を見出すことは肺炎が重症化する前に子どもが医療機関を受診し、死亡減少への対策を見出すことに繋がる。

【研究の内容・方法】

研究デザインは、内容分析を使用した質的記述的研究である。調査期間は2016年11月18日～22日、対象地域はフィリピン国東ビサヤ地域ビラン州カイビラン市である。研究参加者は対象地域に居住し、調査期間前半半年間に肺炎を疑われた5歳未満児を持つ父親12名である。調査内容は基本属性、子どもに肺炎症状が出現した時に取った行動・受診場所・理由などである。調査方法には半構成的面接を用いた。研究内容を説明し、研究の同意を取った上で面接を実施した。英語とワライワライ語(現地語)に精通する通訳3名を雇用して面接を実施し、ICレコーダーに記録された内容を英語に訳し、目的に沿って文章を抽出、コード化し、さらにサブカテゴリー化、カテゴリー化を行った。最終的に「父親の役割」として3つのテーマ、「父親の受療に対する経験と考え」として6つのテーマに分類された。本研究は東北大学大学院医学系研究科倫理委員会の承認を得て実施した(2014-1-790)。

家庭の中での父親の役割には大きく3つのことが挙げられた。子どもの栄養や衛生環境を整備など子どものケアに携わっていること、子どもが病気になった時の受診行動を決定していること、受診に必要なお金の工面をしていること、である。父親の受療行動では、西洋の薬や薬草を家庭内に確保、あるいは近隣から提供してもらい、熱や咳といった症状に使用し、家庭内での治癒を最初に試みていた。フィリピンでは捻挫や骨折があると咳が誘発されると考える人々が多く、それを治すことが可能であるのは伝統治療師といわれる一般の人々である。父親は、子どもの咳や熱といった症状に対して、公的な医療機関を利用する前に伝統治療師を利用していた。父親は、ヘルスセンターで実施する酸素吸入や必要な薬剤投与などのメリットがあることをあげていたが、医師が不在のことが多いことや、必ずしも抗生物質など必要な薬剤のストックが無く、処方箋を持参して薬局で買わなければならないことを指摘していた。病院へ搬送される時に最も問題となるのは入院に伴う治療費の確保であった。

【結論・考察】

父親が、家庭の中で子どもの受療行動に対しての家庭の中で決定権を持っているということは、重症肺炎

を予測するための知識や、投与する薬剤の効用・副作用などを理解していることが必要である。健康教育は母親対象のものが多く、父親を含めた正しい情報の提供と共に、公的医療機関を信頼してもらえるよう、医師の常在や必要薬剤の確保などシステムを構築することが必要である。また、公的医療機関、特に病院を受療する時に最も父親が頭を悩ましていることは資金の確保である。フィリピンには PhilHealth という保険制度があるが、すべての薬剤に対して適用できるわけではなく、貧困者は保険料が支払えないために入っていないことも多い。国連が定めた持続可能な開発目標における健康の中で、Universal Health Coverage が大きな位置を占めていることから、国の仕組みとして、誰もが平等に治療が受けられる仕組みを作っていくことが求められている。