

【別紙 2】

審査の結果の要旨

氏名 高梨 久美子

本研究では、ベトナムにおける食品衛生・食品安全行動に着目し、5歳未満児とその保護者を対象に教育・啓発活動を実施して、その成果と持続可能性を評価した。対象はハノイ郊外で生活条件の悪い人口 3,900 人のフイクン村である。研究デザインは繰り返しの横断研究デザインであり、2年間のフォローアップを行った。ベースライン調査 (125 組の 5 歳未満児と保護者) を実施後、地域活動の核となる組織を結成し、WHO とベトナム保健省が推奨する 17 項目の対象行動を推進させるための啓発・教育活動を実施した。教育・啓発活動は、地域に根ざしたものを 5 種類実施し、1 年後に 1 回目の評価を行った(132 組)。その後、活動成果の持続性を確認する 1 年間の維持期を設け、2 年後に 2 回目の評価を行った(185 組)。3 回の調査により、安全な水の使用状況、マスメディア及び地域に根ざした教育・啓発活動のカバー率の変化、食品衛生・食品安全行動の実践率及び実践項目数の上昇度及び維持度を評価した。さらに、2 年後の評価時には、多数の行動実践に寄与する持続的な教育・啓発手段の特定を試みた。その結果、下記の結果を得た。

1. 食品衛生・食品安全行動の実践に影響する水の使用状況に関しては、ベースラインから 1 回目評価時及び 1 回目評価時から 2 回目評価時において、70%以上の保護者が安全度の高い水処理施設からの水を使用していた。
2. 既存のマスメディアの平均カバー率は、1 回目評価時から 2 回目評価時において 25%未満であったのに対し、地域に根ざした教育・啓発活動の平均カバー率は、60%を超えていた。
3. 食品衛生・食品安全行動実践率の変化については、ベースラインから 1 回目評価時の間に測定した食品衛生・食品安全行動 17 項目のうち、4 項目において実践率が上昇していた。また 1 回目評価時から 2 回目評価時の間に 8 項目において実践率が上昇していた。トイレ後の手洗いの実践率は、1 回目評価時ならびに 2 回目評価時の両方の時点において上昇が認められた(1 回目：22.0%から 33.3% (P=0.001)、2 回目：33.3%から 53.8% (P=0.002))。
4. 得点化した 14 項目の食品衛生・食品安全行動については、ベースラインにおいて平均 4.96 項目が実践されていた。1 回目評価時では、5.50 項目 (P=0.047)、2 回目評価時には、7.23 項目と有意に増加していた(P<0.001)。
5. 多数の食品衛生・食品安全行動実践の要因を 2 回目評価時のデータを用いて検討した結果、水管理組合によるフリップチャートを用いた直接的な教育・啓発活動が、多数

の食品衛生・食品安全行動の実践に有意に関連していた(P=0.018)。

以上、本論文は、マスメディアからの情報が限られている地域において、安全な水の利用率が確保され、かつ地域に根ざした教育・啓発活動の平均カバー率が 60%を超えた時、多数の食品衛生・食品安全行動の実践率及び実践項目数が上昇し維持されることが示唆された。また、フリップチャートによる直接的な教育・啓発は、外部からの支援が終了した後も対象地域において持続可能な手段となり得ることが示唆された。本研究は、ベトナム及び類似の途上国で行われる食品衛生・食品安全行動推進のための教育・啓発活動を 2 年間の長期にわたって評価したものであり、そこから得られた知見は有益なものであることから、学位の授与に値するものと考えられる。