

## インドネシア国ロンボク，スンバワ島におけるマラリアコントロール

神原 廣二<sup>1</sup> 吉永 一未<sup>1</sup> 高木 正洋<sup>1</sup> 前川 芳秀<sup>1</sup> GERUDUG I. K.<sup>2</sup>  
SURYANATHA AAN<sup>3</sup> YAM ISKANDAR<sup>4</sup> DACHLAN YOES P.<sup>5</sup>

長崎大学 熱帯医学研究所<sup>1</sup> Nusa Tenggara Barat Provincial Health Office<sup>2</sup>  
Meninting Health Center<sup>3</sup> Utan Rhee Health Center<sup>4</sup>  
Tropical Disease Center, Airlangga Univ<sup>5</sup>

【目的】選定されたモデル地区で地域のマラリア流行に応じたコントロール方法を実施し，その有効性を確認する。

【選定地域】西ロンボク県ムニンティング保健所管轄地域，スンバワ県ウータン・リー保健所管轄地域

【方法】1) 患者検出・治療のための巡回チームを保健所の中に組織し，患者検出治療活動を活性化，原虫保有者（感染源）を減少させる。2) 成虫蚊対策として薬剤処理蚊帳配布と屋内薬剤噴霧をそれぞれの効果を比較しながら行う。3) 幼虫対策の試みを行う。4) 薬剤耐性の出現を追跡調査と遺伝子変異から推定する。

【結果】1) 患者の検出治療はある程度以上の患者発生のある状況（meso-endemic）では地域を問わず有効に働く。患者発生が散発的状況（hypo-endemic）では効果が落ちる。2) 成虫蚊対策としては薬剤処理蚊帳の方が，屋内薬剤噴霧より住民に対する教育効果と受入れ易さの点ですぐれている。3) 薬剤処理蚊帳は海岸沿いのマラリア流行に対しては有効であるが，山側（森林丘陵地帯）では効果は疑わしい。4) 幼虫対策は河川改修などの工学的方法は費用が高い上，環境変化を引き起こす恐れがある。人海戦術による海との水路の確保と，ラグーン内水草（藻）清掃は有効と思われるが，持続性と村人の協力が残る。5) 薬剤耐性とくにクロロキン耐性は程度の差はあるが高率に認められる。

【考察】思いがけないことであるが地域を問わない有効なマラリア対策は患者検出治療によるヒト側感染源を断つことである。これは経済性の面からも蚊帳配りに比し安価で，また村人との協力関係を築く上からも有効である。問題はhypo-endemic な状況にまで落とした後の，活動強化と維持である。障害となる最も大きな要因はマラリア原虫の薬剤耐性獲得である。

---

Malaria control in Lombok and Sumbawa islands, Indonesia

HIROJI KANBARA

Institute of Tropical Medicine, Nagasaki Univ, Nagasaki, Japan