

日本NGO連携無償資金協力申請書

2. 事業の目的と概要	
(1) 上位目標	<p>事業対象地における小児*結核の被害が減少する。</p> <p>(*「小児」は、15歳未満の子どもを指す)</p>
(2) 事業の必要性 (背景)	<p>(イ) 事業実施国における結核対策分野のニーズ</p> <p>人口約1,300万人のザンビア共和国(以下、ザンビア国)は、アフリカで最も平和な国の一つとして評価される一方、人口のおよそ6割にあたる770万人が1日1.25ドル以下(世界銀行が定める貧困ライン)で生活する貧困層であり、国民の生活状況は厳しい。</p> <p>このような状況下、HIV/AIDSや結核が人々の健康に与える被害は非常に大きく、十分な治療を受けることが出来ない貧困層の人々にとって、これらの感染症の対策が急務となっている。同国のHIV推定感染者数は2009年時点で約98万人、成人(15-49歳)の感染率は13.5%であり、世界平均の0.9%、アフリカ平均の3.9%と比べても格段に高い(国際連合児童基金2009データより)。HIV感染者・エイズ患者の主要な死亡原因となっている日和見感染症の結核患者数も、2009年時点で38,000人と報告されている。感染力が強い喀痰塗抹陽性結核患者(以下、喀痰陽性患者)の新規患者報告率は世界平均の3倍以上、罹患率は世界第10位という蔓延状況にある。結核は治療により完治が可能であるものの、6~12ヶ月間という長期に渡って毎日確実に服薬を続ける必要があり、特に貧困層患者にとって経済的な負担は大きい。また、結核に関する間違った認識から、いまだ結核患者に対する偏見や差別も根強い。</p> <p>結核患者の中でも、特に小児結核患者は厳しい環境に置かれている。成人の結核に比べ小児結核は進行が速く重症化しやすい他、乳幼児結核患者の場合には痰の採取が困難であり、標準的な結核診断検査法である喀痰検査が行えず、診断が非常に難しい。このため、国際的な結核対策においても、小児結核は被害状況の正確な把握がなされておらず、総合的な対策が遅れていることが、世界保健機関(World Health Organization、以下WHO)により指摘されている。またザンビア国政府も第6次国家開発計画(2011-2015)において、小児保健と結核に関する対策の必要性を示している他、国家保健戦略計画(2011-2015)においても、小児保健および結核を公衆衛生分野における重要課題の一つと位置づけている。</p> <p>(ロ) 申請事業の内容(事業地、事業内容)背景</p> <p>ザンビア国保健省の発表によると、同国の結核患者の約3分の1にあたる約17,000人(2010年時点)が首都ルサカ市に集中しており、その約半数は本事業対象地であるルサカ市西部6地区に集中している。この傾向は小児結核患者においても同様である。</p> <p>この背景として、首都ルサカ市では、低所得者層の大部分がコンパウンドと呼ばれる非計画居住地区に居住しており、電気や上下水道などが整備されないまま人口が密集しているため、衛生環境が非常に悪い事が挙げられる。貧困、高い人口密度とも相まって、結核による被害は深刻</p>

であり、その中でも小児結核患者に対する支援の必要性は高い。上記の通り小児結核は診断が非常に難しい事に加え、経済的困窮や教育レベルの低さなど様々な困難がコンパウンド住民を取り巻いている事から、小児結核の効果的な取り組みには、多側面からの支援が必要不可欠である。こうした状況に対して、2008年からルサカ市内で小児結核患者支援の活動を実施してきた当団体は、他に小児結核対策を専門にしている団体がないという現状も踏まえ、2011年より3年間の計画で、小児を中心とした結核対策事業を開始した。同事業の1年目（フェーズ1）では、小児結核のデータ収集、関係機関との連携、予防教育、早期診断、直接監視下短期化学療法（Directly Observed Treatment Therapy with short-course、以下 DOTS）強化、栄養支援、結核治療サポーター（以下、サポーター）の育成を柱とした統合的な小児結核対策を確立した。その一方、事業を実施する中で、以下の問題点・ニーズを確認する事が出来た。そこで本申請事業（フェーズ2）では、フェーズ1で確立した結核対策体制を基盤に、以下の新たな対策を含む活動を展開したい。

- ① フェーズ1で行った調査結果より、小児結核のハイリスクグループである、喀痰陽性患者が同居している小児、HIV 陽性の小児、低栄養状態の小児の保護者らが結核感染のリスクを認識していない場合があることが分かった。フェーズ2では予防教育に更に力を入れる。
- ② フェーズ1で行った調査により、肺外結核患者が占める割合は25.3%に上り、死亡率も肺結核患者と比較して高いことが判明した。また小児結核では診断に時間がかかるケースが目立つ。フェーズ2では保健センターの人材育成を行い、肺外結核を含む小児結核診断の強化に力を入れる。
- ③ 当団体は現在6か所の保健センターにおいてサポーター活動を支援している。サポーターは、WHO が推奨する DOTS における結核患者の服薬サポートを行っており、159名（申請当時）のサポーターが本事業に関わっている。サポーターの定着率は8割と高く、サポーターの活動意欲が高い事はもちろん、サポーターの存在意義・必要性は非常に高い。その為、ルサカ市保健局（Lusaka District Health Management Team、以下 LDHMT）はルサカ市内のサポーターがいない（もしくは明らかに不足している）保健センターで、新しくサポーターを育成する方針を掲げており、サポーター育成に豊富な経験を持つ当団体は、本申請事業でLDHMT とともに、サポーター育成トレーニングを開催し、ルサカ市内の全保健センターでサポーターの協力を得た結核対策活動が行われることを目指す。
- ④ フェーズ1で、対象とした保健センターにおいてデータ収集を行った際に、患者記録の記載もれや毎月のデータ報告にミスがあることが判明した。正確なデータの収集と患者の治療状況のモニタリングは治療脱落者の減少に貢献し、DOTS 強化の一環としても不可欠である。とりわけ、十分に自立していない小児結核患者が積極的に治療に臨むことは難しく、発見した患者を完治に導くためには基礎データの収集は必須である。フェーズ2では質的な側面で保健センタースタッフのデータマネジメント強化を図る。

	<p>⑤ 世界エイズ・結核・マラリア対策基金の予算減少の影響を受け、ザンビア国保健省、LDHMT の2012年の結核対策（特に結核診断）が検査資機材の不足により中断することが危惧されている。安定した結核診断の実施は、患者の早期発見、新たな感染の予防において不可欠であり、結核対策全体の強化を目的とする当団体の活動においても要となる。検査キットの確保および適切な使用は、開発協力事業たる今事業の成果に大きく影響するので、上記の状況を鑑み、検査キットの確保を計上し、LDHMT とともにその管理と運用の強化を図る。</p>
<p>(3) 事業内容</p>	<p>本事業は、3 ヶ年事業の 2 年目として、以下の活動を展開する。</p> <p>(イ) 小児への結核感染予防サービスの拡大</p> <p>住民組織や学校と共に、世界エイズデーイベントやスポーツイベントを開催し、結核感染予防に関する啓発を行う。また、結核感染・発症の危険性が高い小児（家族が結核を患っている小児、HIV 陽性の小児、栄養不良状態にある小児）の保護者を中心に、サポーターが保健教育を行う。同時に、家族が結核を患っている 5 歳未満の小児を対象とした結核予防投薬をフェーズ 1 で対象とした 2 地区から 6 地区に拡大し、実施する。これらに加え、結核感染予防に関する 30 分間のラジオ番組を制作し、ルサカ市内で毎週放送する事で、市内の全住民に広く効率的に結核感染予防に関して啓発する。</p> <p>(ロ) 小児結核の早期診断強化</p> <p>ザンビア国およびルサカ市における小児結核対策の中樞を担うザンビア教育大学付属病院 (University of Teaching Hospital、以下 UTH) と LDHMT から医師 1 名ずつを選抜し、小児結核早期診断に係る専門研修に派遣する。また、フェーズ 1 で既に同研修を受講した医師 2 名が講師となり、保健センタースタッフ 40 名に対し結核研修（特に早期診断が難しい上、重症化の危険性が高い肺外結核に重点を置く）を開催する。またフェーズ 1 に続き、貧困層住民の早期結核診断を促すため、有料の胸部レントゲン X 線フィルムを本事業から支援する他、結核診断施設のある保健センターや UTH への搬送サービスを提供する。</p> <p>(ハ) 結核患者に対するコミュニティ-DOTS の徹底</p> <p>コミュニティ-DOTS 推進面で欠かせない役割を担うサポーターの活動を、実地指導、結核教育活動に利用する教材供与（ポスターやチラシ）、結核治療脱落患者の追跡や結核患者の家庭訪問に利用する自転車供与等、技術面と物資面から支援する。コミュニティ-DOTS の診断・治療面において中心的役割を担う保健センターに対しては、フェーズ 1 で判明した結核患者記録保管の不備が解消されるよう、患者記録管理を担当する 30 名の保健センタースタッフに対する「情報管理研修」と、データ入力を担当する 15 名の保健センタースタッフ（結核担当看護師）と 40 名のサポーターに対する「コンピューター研修」を開催する。また、LDHMT からの要請もあり、ルサカ市全域における年間結核検査に十分な</p>

	<p>量（約 12 万個）の喀痰検査キットを供与する事で、安定した診断サービスの提供に貢献する。なお、コミュニティーDOTS の対象者である結核患者とその家族に対しては、「結核治療卒業式」や結核患者の保護者・家族が悩みなどを話し合える「患者治療集会（月例）」などの場を提供する事で、6～12 カ月という長期に亘る辛い結核治療を、患者と家族が共に乗り越えられるよう精神面から支援する。</p> <p>(二) 低栄養状態にある小児結核患者を対象とした栄養支援サービスへのアクセス改善</p> <p>フェーズ 1 から実施している小児結核患者の保護者に対する「料理教室」に加え、「家庭菜園普及講座」も開催し、小児結核患者の保護者自身が、地元で得られる食材を調理して、患者の栄養状況を改善出来る環境作りを支援する。また、小児結核患者の栄養状況モニタリング（身長・体重・上腕周囲径測定）を行い、5 歳未満の低栄養児に対しては国連世界食糧計画（World Food Programme）が行う栄養プログラムに、5 歳以上の低栄養児に対しては当団体による栄養プログラム（自己資金運営）に加入させる事で、生命の危険にさらされる可能性をもある低栄養状態に迅速に対応していく。</p> <p>(ホ) 治療サポーターの役割と持続性の強化</p> <p>フェーズ 2 での新たな取り組みとして、ルサカ市内でサポーターがいない（もしくは不足している）15 カ所の保健センターを対象に、新たなサポーター100 名の養成研修を開催する。養成された新たなサポーター100 名と既存サポーター180 名に対し、半年に 1 度のリフレッシャー研修を開催し、知識・技術面を強化する。また、280 名に上るサポーター同士が相互交流する場（活動地の相互訪問、イベントの共催など）を設け、熟年サポーターから若手サポーターへの経験知見共有や、サポーター間の連携促進を図る。なお、サポーターの中でも特に意欲が高く優秀な人材 20 名を選抜し、特別技術研修（家庭菜園の実践研修）の場を提供する事で、彼（女）ら自身がモデルサポーターとして活動を牽引・活性化できるよう支援する。</p>
<p>(4) 持続発展性</p>	<p>本事業は統合的かつ持続的な小児を中心とした結核対策の確立・強化を目指し、以下のような 3 年プログラムを計画している。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・フェーズ 1：小児結核対策の確立（特に協力関係、予防、治療の強化） ・フェーズ 2：小児結核対策の強化（特に早期受診、診断の強化、ルサカ市全域の人材育成） ・フェーズ 3：強化された小児結核対策の維持管理体制の確立 <p>特に維持管理体制の確立については、サポーターを育成し、また各関係機関とのリファラルプロセス確立を支援することにより、公的保健医療サービス提供側と享受側（地域住民）間に連携体制を確立する。その結果、小児を含む結核患者の早期発見・診断・継続的な治療を促進する</p>

	保健システムが構築され、小児結核被害の減少へつながる。
<p>(5) 期待される成果と成果を測る指標</p>	<p>(イ) 期待される効果</p> <p><u>プロジェクト目標：事業対象地のコミュニティにおける小児結核対策サービスが拡充する。</u></p> <p>指標 1. 中心 6 地区にて小児結核ハイリスクグループが結核対策にアクセスする機会が増える。</p> <p>指標 2. 中心 6 地区において、小児結核患者が診断までにかかった平均期間が短縮する。</p> <p>指標 3. ルサカ市内の全保健センターが結核データを毎月 LDHMT へ報告できる。</p> <p>指標 4. 中心 6 地区で小児結核の治療脱落患者数が増加しない*。</p> <p>*一般的に、保健医療サービス改善プロジェクトの場合、サービス改善ならびに住民の意識向上の結果、患者数（受診者数）が増加する傾向がある。本事業でも、診断技術の向上により、小児結核患者の総数数が結果として増加（ならびにそれに伴う治療脱落患者数の増加）する事も考えられる。その結果として、治療脱落患者数が「増加しない」事は一つの成果指標となりうる。</p> <p>(ロ) 受益者数</p> <p>【直接受益者】</p> <p>事業対象地区の全結核患者：17,000 人</p> <p>事業対象地区の小児結核患者（15 歳未満）世帯：1500 世帯（推定）</p> <p>中心 6 地区の喀痰塗抹陽性結核患者世帯：2,000 世帯</p> <p>中心 6 地区の栄養不良 5 歳未満児：200 人</p> <p>中心 6 地区の HIV 陽性小児（15 歳未満）：2,100 人</p> <p>ザンビア大学付属教育病院、ルサカ市保健局、保健センタースタッフ：50 名</p> <p>既存のサポーター：180 人</p> <p>新規養成サポーター：100 人</p> <p>保健教育を受ける住民：6 万人</p> <p>【間接受益者】</p> <p>中心 6 地区の住民全体：約 50 万人</p> <p>事業対象地区の全結核患者家族：8 万 5 千人</p> <p>ルサカ市の住民全体：約 170 万人</p>