

2. 事業の目的と概要	
(1) 事業概要	<p>本事業は、結核と HIV 感染が蔓延するザンビア国ルサカ州ルサカ郡チパタ、チェルストーン地区の 7 公的保健医療施設 (チパタ 1 次病院、チェルストーンヘルスセンター (HC)、カリングリガ HC、ムテンデレ HC、ンゴンベ HC、チャザンガ HC、カウダスクウェア HC) を対象に、結核患者中心の予防・診断・治療体制を強化することにより、結核の早期発見、治療の完結を促進し、長期的にはザンビア国の結核による死亡の減少に貢献することを目指す。</p> <p>活動では、過去 10 年当会が現地で培った知見を活かし、当会の強みである保健人材の能力強化研修や結核ボランティア活動支援を実施する。また、医療従事者、結核ボランティアによる記録・報告業務の改善を通じた現場の問題解決の促進、結核ボランティアを活用した地域での患者発見の促進及び検査アクセスの改善、郡保健局によるスーパービジョンを組み合わせることで、郡保健局が主体的に、現場のニーズに即した包括的な結核対策を展開できるよう支援する。</p> <p>本事業は、WHO が策定した End TB Strategy やザンビア国の国家結核戦略 (2017-2021) に沿う政策的整合性が高い事業であり、既存の保健システム強化への貢献が期待される。</p> <p>This project aims at increasing number of presumptive TB cases screened for TB while maintaining high treatment outcome among TB patients in Zambia through strengthening patient-centered integrated TB prevention, early diagnosis and care & support at 7 public health facilities in Chipata and Chelstone Sub-District, Lusaka Province, the Republic of Zambia. The project hopes to contribute reduction in number of TB death in Zambia.</p> <p>Utilizing over 10 years of our cooperation history and knowledge gained through technical assistance in Zambia, several new activities will be introduced alongside implementing tailor-made intensive trainings for health care workers and training of TB treatment supporters.</p> <p>Aligned with WHO' s End TB Strategy and National TB strategic plan in Zambia (2017-2021), the project will be able to enhance existing health system, hence contribute to achieve Universal Health Coverage in Zambia.</p>
(2) 事業の必要性 (背景)	<p>(ア) 事業実施国における一般的な開発ニーズと結核対策の必要性</p> <p>世界では年間 1 千万人以上の結核患者が発生しており、公衆衛生上も社会経済上も脅威である。ル会合も開催され、対策を促進させる政治的コミットメントが確認された。</p> <p>ザンビア共和国 (以下、ザンビア国) は、WHO が定める上位 30 の“結核高蔓延国”と“結核と HIV の重複蔓延国”の両方に指定されている (WHO Global TB Report 2017)。年間約 3.7 万人の結核患者が報告されているが、さらに 2.6 万人の結核患者が診断されずに放置され、感染を広めていると言われている (National Strategic Plan for Tuberculosis Prevention, Care and Control 2017)。</p> <p>(イ) 申請事業の内容となった背景</p> <p>①ルサカ郡における結核の状況</p> <p>ルサカ郡は人口 2,526,102 人 (2017) のザンビア国最大規模の都市である。</p>

国の発表によると、ルサカ郡の位置するルサカ州の結核の罹患率は 932 (人口 10 万対) と非常に高く、国全体の結核患者の約 36% を占める。ルサカ州の結核患者のうち約 9 割がルサカ郡に集中していることから、ルサカ郡は国の結核対策の要所であると言える。また HIV 感染率は過去 20 年間に若干の低下をみるものの、国全体で 13.3%、ルサカ州では 16.3% (DHS 2014) と依然として高い。

1 年次の成果、課題・問題点、2 年次の対応策を以下に示す。

②結核対策の現状と課題

ザンビア国の結核対策は、保健省国家結核対策課 (NTP) の示す国家結核戦略のもと、州保健局 (PMO)、郡保健局 (DHO) が結核行政を執行し、末端の保健医療施設が郡保健局の監督指導を受けて保健医療サービスを提供している。結核に関する保健医療サービスは大まかに「診断 (検査含む)」と「治療」に分けられる。一般に、ヘルスセンター (HC) 以上の施設には ART/結核外来があり、抗 HIV 療法 (ART= Anti-Retroviral Therapy) と結核治療 (服薬管理指導) が提供されている。一方、結核の診断には結核菌検査が不可欠であるため、検査設備を有する場合のみ「結核の診断施設」になる。本事業では以下の 7 つの保健医療施設を介入対象とする。

	結核の診断・治療施設 (検査室、ART/結核外来あり)	結核の治療施設 (検査室なし)
チェルストン地区	チェルストン HC、ムテンデレ HC ※、カリングリガ HC※	カウンダスクウェア HC
チパタ地区	チパター次病院※、ンゴンベ HC	チャザンガ HC

表中の※印の施設は診断・治療施設だが、これらの施設に対しては、事業では「診断」に関わる活動のみ行う予定である。

【Missing TB Patients (潜在的結核患者の存在)】

WHO のレポートによれば、ザンビア国の結核患者約 63,000 名のうち、59% しか国に報告されていない (WHO Global TB Report 2015)。これは、診断のついていない結核患者や診断後に治療に至っていない結核患者が一定数いることを示しており、知らないうちに周囲に感染を広めている可能性が高い。

【結核検査、診断の課題】

一般外来では、医師や準医師が有症者の見落としが問題である。有症者を判別するスキルが低いと、結核の症状があっても検査につながらず、患者が見逃されることがある。また、X 線の読影能力も十分とはいえない。医師・準医師等は、その養成課程で読影知識を学んでいるのだが、読影経験に乏しく、正常・異常を判別するスキルを維持・向上させる必要がある。

1 年次には、このような医師・準医師の読影技術を向上させるため 25 名に対して研修を行った。2 年次以降は 1 年次の研修成果をふまえて、現地の医師・準医師の技術を維持・向上させるとともに、専門家を再度派遣して 1 年次に学んだ技術の確認を行う。

1 年次、ベースラインサーベイの結果を踏まえ、チパタ病院に高感度結核菌検査装置を導入・設置した。検査技師への研修も実施して既に稼働しており、結核の迅速診断につながっている。2 年次は迅速診断の促進のためチェルストン HC 及びカリングリガ HC に同様の装置を導入する。

顕微鏡を使った結核菌塗抹検査は、GeneXpert の無い施設での初期診断や治療経過のモニタリングで推奨されている。しかしながら、経験の浅い若手技師の技能の低さや、検査の質を担保するための制度である外部制度評価 (External Quality Assurance=EQA) が定期的実施されないことが問題である。

1 年次に専門家を派遣し、5 施設から中堅レベルの 16 名の検査技師に対し技術研修を行った。2 年次以降はさらに習熟度を増すよう研修を実施し、診断技術の向上をはかる。

胸部 X 線撮影は、有用な検査・診断方法として認められているが、機材そのものが高価なので、予算の少ない郡保健局が独自の予算で買い替えることは難しい。また、力量の低い技師が機材を使っているため、画像の質が悪い。

1 年次には、故障したまま放置されていたカリングリンガ HC の X 線撮影室の施設整備を行い、日本製の X 線撮影機材一式を購入、設置し、必要な研修を実施した。2 年次以降も引き続き撮影研修を実施していく。

【HIV と結核プログラムの連携強化】

結核患者の約 7 割が HIV との重複感染者であることから、HIV と結核の両プログラムの連携が重要である。

1 年次には世界エイズデー・結核デーなどで、T シャツの作成・配布を行い、普及啓発活動を行った。2 年次以降も同様に結核ボランティアによる寸劇披露と組み合わせた啓発活動を行っていく。

【医療従事者、結核ボランティアによる記録・報告の問題】

質の高い保健医療情報は、疾病の広がりや把握、計画、評価に欠かせないが、プロジェクト開始前は保健医療従事者や結核ボランティアが、所定の様式や台帳にすぐに正しく記入していなかったため、収集されたデータの質が低く、データも活用されていないという状況があった。

1 年次に行った現況調査では、データを収集するための患者台帳などにも不備があることが判明した。2 年次では郡保健局関係者と協議し、不足する台帳を増刷し、配布する。データ収集のための台帳を整備したのち、それを使ったデータ入力・モニタリング方法について技術支援を行う。

また、後述の結核ボランティアを育成する講師を養成するため、結核/ART 外来看護師 22 名に対して講師養成研修を実施した。最新の結核・HIV に関する知識を得た 22 名の講師が 2 年次以降ボランティア育成にあたるよう支援していく。

【郡保健局マネジメントの課題】

郡保健局は、各医療施設長を招集し施設毎の業績や課題を共有・検討することになっている (郡レビュー会議)。また、郡保健局が直接施設に赴いて実施する業務評価 (パフォーマンスアセスメント) や、業務評価後の改善状況を把握する技術指導監督管理 (テクニカルサポート・スーパービジョン) についても定期的に行われなければならないのだが、予算不足のため開催頻度は不定期である。

1 年次下半期、郡レビュー会議の開催と技術指導監督管理の実施を支援し、郡保健局が結核のデータを適切に集計、分析、活用できるよう支援した。

2 年次以降も継続して、郡レビュー会議の開催と郡保健局による技術指導監督管理を支援し、改善状況を定例モニタリングにより把握していく。

	<p>【地域の課題】</p> <p>一般住民の結核に対する差別、偏見が根強く、検査や治療が遅れ、治療を完了せずに自己判断で中断する傾向にある。また、結核は最低6カ月間服薬を続ける必要があるが、結核患者の服薬を日常的に支援し、地域での啓発活動を行う結核ボランティア（TS）の継続、定着も課題である。</p> <p>1年次は郡保健局と協議しつつ、チャザンガHCにて20名の結核ボランティアを選出し、研修を行った。</p> <p>また1年次には、保健省（地域保健部）が保健ボランティア事業の標準化を打ち出した。これからは、ゾーンごとに設立された Neighborhood Health Committee（近隣保健委員会）が保健ボランティアを一律に管理することになったため、2年次は対象地の全NHCを対象にオリエンテーション研修を実施した後でボランティアの育成研修を行う必要がある。</p> <p>また、1年次に実施した結核ボランティア講師養成研修においてWHOなどのガイドラインを知らない看護師が多くいることが分かった。患者や結核ボランティアを指導、監督する立場にあるため、最新の治療方針を学ぶ必要があり、郡保健局からも依頼のあった、結核ボランティアの研修のためのハンドブックを印刷、配布する。</p> <p>【結核ボランティア育成、活動支援、継続性の課題】</p> <p>原則無給の結核ボランティアの活動継続を支援するため、生活向上支援として小規模ビジネス活動と家庭菜園活動を実施する。</p> <hr/> <p>●「持続可能な開発目標(SDGs)」との関連性</p> <p>本プロジェクトは、目標3.「あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を促進する」ターゲット3.3「2020年までに、エイズ、結核、マラリアおよび顧みられない熱帯病といった伝染病を根絶するとともに肝炎、水系感染症およびその他の感染症に対処する」に合致する。</p> <hr/> <p>●外務省の国別開発協力方針との関連性</p> <p>本プロジェクトはザンビア国の国別重点分野（3）「持続的な経済成長を支える社会基盤の整備：保健分野においては、「給水衛生および保健サービスへのアクセス改善を支援する」に合致する。</p> <hr/> <p>●「TICADVにおける我が国取組」との関連性</p> <p>本プロジェクトは「II. 強靱な保健システム促進：公衆衛生危機への対応能力及び予防・備えの強化、すべての人が保健サービスを享受できるアフリカへ」のどちらにも合致する。</p>
(3) 上位目標	ルサカ郡における結核死亡数が減少する。
(4) プロジェクト目標 (今次事業達成目標)	<p>ルサカ州ルサカ郡チパタ地区およびチェルストン地区において結核の早期発見・診断・治療・患者支援体制が強化される。</p> <p>今次事業で達成する目標</p> <p>前年に比べ、対象地の結核患者受験者数が10%増加し、治療成績が悪化しない。</p>
(5) 活動内容	<p>3年次も基本的な活動内容は同様とし、2年次の活動の結果を踏まえ適宜変更を加える。</p> <p>1. 保健医療施設での結核対策の強化</p> <p>1-1. 結核菌検査の強化</p>

	<p>1-1-1. 郡検査技師コーディネーターやファシリテーター等が現況調査で明らかになった課題を踏まえ、最新のガイドライン及び標準業務手順書(SOP)に即した結核菌検査研修計画を作成する</p> <p>1-1-2. 検査技師の結核菌検査技術が低いため、結核菌検査研修を実施する</p> <p>1-1-3. 結核菌検査の精度が低く、従来の方法では時間がかかるため、GeneXpert を供与する (1 年次 1 台供与済、2 年次 2 台供与予定)</p> <p>3 年次は、2 年次に供与した機材などを使用し、既に研修を受講したスタッフについてはより高度な研修を実施する。また、新規雇用や異動してきたスタッフについては基礎的な研修を実施する。</p>
	<p>1-2. X 線撮影設備及び能力の強化</p> <p>1-2-1. 故障したまま放置されているカリングリガ HC の X 線室の環境を整備し、X 線機器を供与する (1 年次に終了)</p> <p>1-2-2. 郡や保健医療施設の予算不足のためほとんど行われたことのない機材の保守・点検について、郡、X 線機器業者、郡機材担当とともに、X 線機器保守・点検計画を作成する</p> <p>1-2-3. X 線機器保守・点検を実施する</p> <p>1-2-4. 郡結核コーディネーターと当会専門家が、現況調査で明らかになった課題を協議し、X 線撮影研修計画を作成する</p> <p>1-2-5. 放射線技師の X 線読影スキルが低いので、X 線撮影研修を実施する</p> <p>3 年次は 2 年次に研修を受講できなかった技師に対して研修を行うとともに、既に受講したスタッフについても技術・知識が維持できているかを確認し、プロジェクト終了後を見据えて研修計画を作成する。</p> <p>1-3. X 線読影能力の強化</p> <p>1-3-1. 郡結核コーディネーターと当会専門家が、現況調査で明らかになった課題を協議し、X 線読影研修計画を作成する</p> <p>1-3-2. 医師・准医師の X 線読影スキルが低いので、X 線読影研修を実施する</p> <p>3 年次は読影能力の維持・向上をはかるとともに、独自の勉強会を立ち上げてカウンターパートの間で読影について協議できる場を設ける。</p> <p>1-4. 患者治療管理の強化</p> <p>1-4-1. 結核流行を防ぐ設備や環境が不十分なので、結核外来の環境整備を行う。具体的には結核患者が他の患者と別の場所にて待てるようベンチ等を整備し、結核外来において不足している資材等を整備する。</p> <p>1-4-2. 予算不足のため開催が不定期になっているため、ルサカ郡保健局の実施するスーパービジョン (技術指導監督管理。保健局が医療施設を巡回して訪問し、台帳や業務報告書が適切に記載されているか、治療基準にしたがっているかを確認し、助言・指導する。)、メンターシップ (保健局職員が手本を見せ、保健医療従事者とともに業務を行うことを通じて適切な技術と知識を習得させる訓練) へ同行し、プロジェクトを通じて研修を受けた保健人材の能力の定着を目指すほか、郡保健局のマネジメント力の向上を後押しする。現在スーパービジョンの開催が不定期であるため、プロジェクトの介入により郡保健局とともに定期的な巡回指導を実施する。</p> <p>3 年次は 2 年次に作成した台帳等を実際に適切に使用できたかを確認しつつ、終了後も継続して活用できるよう支援する。</p> <p>1-5. 記録・報告の強化</p> <p>1-5-1. データの質が低いので、定期的に、台帳から結核登録データを直</p>

接収集し、保健局のデータと比較・モニタリングする

1-5-2. データを郡保健局関係者と共有し、協議する

1-5-3. ガイドラインに沿った台帳、治療カード、ジョブエイド（業務必携：それぞれの専門分野における業務遂行において、最低限かつ必須の知識を記載したマニュアル）等が不足しているので印刷、配布する

※1-5-2 のデータマネジメント強化に関わる活動は、1-4-2 に関連づけて定期的実施される。結核を最終的に治療完了まで持つていくには、患者のデータの管理が重要である。例えば、排菌している（他人に感染させる状態）患者なのか、治療経過により治癒はしていないものの周囲への感染の危険のない患者か、その患者はどこに住んでおり、薬をどのくらいの期間飲んでいいのか、個別の保健所の情報をきちんと上位機関にあげて、その記録に整合性があるかなどの確認が必要である。スーパービジョンと記録報告強化の活動を別々に行うのではなく、当会が郡保健局のスーパービジョンに同行し、各保健所を回り、現場の記録報告の課題を明らかにするとともに、郡保健局（指導する側）が、保健所の課題解決について自らスーパービジョンを計画し、実際に現場を見て記録・報告分野での課題を発見し、それについて評価・改善策まで郡保健局で立てられるよう支援する。

3 年次は、記録・報告の信頼性の確保を重視し、郡保健局によるスーパービジョンが効果的なものとなるよう支援する。

2. 地域での結核対策の強化

2-1. 質・量ともに不足する結核ボランティアの育成

2-1-1. 当会と郡結核担当者が現況調査の結果を協議し、最新のガイドラインとカリキュラムに沿った研修を受講していない結核/ART 外来看護師を結核ボランティア講師に育てる計画、不足する結核ボランティアを必要数リクルートし育成する研修計画を作成する

2-1-2. 結核ボランティアを選出する（合計 50 名）

2-1-3. 結核ボランティア講師養成研修を実施する

2-1-4. 結核ボランティア育成研修を実施する（NHC オリエンテーション研修、エクステンジビジット（他エリアのボランティアの受け入れ、活動見学、意見交換）を含む）

2-1-5. 備品の供与

2-2. 郡の予算不足のため、不定期にわずかしが行われていない結核ボランティア活動の実施を支援する

2-2-1. 年間活動計画の作成

2-2-2. 地域巡回啓発・患者訪問の実施支援（12 月 1 日世界エイズデー、3 月 24 日世界結核デー、8 月 15 日国家 HIV 検査促進デー式典への支援や寸劇発表を含む）

2-2-3. 定例会議の開催

2-3. 結核ボランティア活動の定着支援

2-3-1. 現況調査の結果をもとに、結核ボランティアの生活向上研修計画（小規模ビジネスと家庭菜園からなる）を作成する

2-3-2. 活動離れが課題の結核ボランティアに対し、生活向上研修（小規模ビジネス、家庭菜園）を実施する

2-3-3. リボルビングローン（菜園や小規模ビジネスのための少額融資）小委員会の設立

小規模ビジネス研修終了後、ボランティアによる小規模ビジネスの実施支援

	<p>を行う。まず、施設毎に、リボルビングローン小委員会を立ち上げる。小委員会は、結核外来看護師と結核ボランティアリーダーから構成される。小委員会の活動及び役割は、①共同名義で専用の銀行口座を開設し、当会の小規模ビジネス資金の原資を受領すること、②結核ボランティアから提出されたビジネスプランを審査すること。③ビジネスプランの通ったボランティアに貸付を行い、返済状況を管理すること、である。</p> <p>なお、小規模ビジネス研修ではビジネスを専門とする研修講師がボランティア個人個人のビジネスプランを十分に精査し、銀行融資実務経験のあるスタッフが小委員会を指導することにより、ビジネスプランをより実現性の高いものとする。</p> <p>2-3-4. モニタリングの実施</p> <p>当会小規模ビジネス担当スタッフとリボルビングローン小委員会のメンバーが、月に1度程度、保健ボランティアの実施する小規模ビジネスの実施状況や返済状況を確認し、適宜、助言・指導する。また、当会園芸担当スタッフが家庭菜園のモニタリングを併せて実施する。家庭菜園研修後、家庭菜園を実施するボランティアに対し、①ランドサーベイ（利用可能な土地の視察）の実施、②種・苗、農器具の提供、③モニタリングによる栽培状況の確認、害虫対策の助言・指導を行う。</p> <p>（上記活動のうち※リボルビングローンの原資・執行管理費及び家庭菜園事業にかかる種、肥料、農具等の費用は自己資金で支出予定）</p> <p>3年次には不足しているボランティアのリクルートと育成に加え、育成したボランティア全員が効率的に活動し普及啓発活動を行えるよう支援する。プロジェクト終了後も活動を継続できるようボランティアの自立支援に力を入れる。</p>
	<p>直接裨益人口：12,870人</p> <p>①事業対象施設の結核患者、結核疑い患者、およびその家族 約12,000人</p> <p>②ルサカ郡保健局及び事業対象保健医療施設の職員 約800人</p> <p>③事業対象地の結核ボランティア 約70人</p> <p>間接裨益人口：250万人</p> <p>①事業対象地（ルサカ郡人口）約250万人</p>
<p>(6) 期待される成果と成果を測る指標</p>	<p>上位目標</p> <p>ルサカ郡における結核による死亡数が減少する。</p> <p>プロジェクト目標</p> <p>【指標1】ルサカ郡内の結核診断施設（チパタ1次病院、チェルストーンHC、カリンガリングHC、ンゴンベHC、ムテンデレHC）で結核菌検査の受検者数（Presumptive TB）が増加する。（現状6,184（2017）1年次6,802、；2年次7,482；3年次8,230※現状より年次10%増加する）</p> <p>【指標2】ルサカ郡内の結核治療施設（チパタ1次病院、チェルストーンHC、チャザンガHC、カウンダスクウェアHC、カリンガリングHC、ンゴンベHC、ムテンデレHC）の結核治療脱落率が改善するか少なくとも悪化しない。（現状3.6%（2017））</p> <p>*指標10%設定の理由としては、ルサカ郡が全施設・年ごとの目標値を設定しており、2017年から2021年まで8-20%の報告者増を掲げているため、プロジェクトの目標値もそれに合わせている。過去の事業実績などから、医療従事者の研修、検査機材の供与、ボランティア活動に依る疾患にかかる普及</p>

啓発の主要 3 活動により、年間 10～20%程度の検査受診者数の増加が見込めることが認められている。ただし、地域により、様々な障壁により、活動が停滞することもあり得ることを考慮し、下限である 10%を目標としている。

指標 1、2 を用い、結核の保健医療サービスを質と量の両面から総合的に評価する。結核ボランティアが啓発活動を積極的に展開することで、過去に検査を受けたことのなかった潜在的結核患者や結核患者と濃厚接触をした患者家族等への検査機会が拡大し、受検者数は増加する。さらに、より多くの結核患者が治療を開始したとしても、プロジェクト活動の結果、当該施設では質を保った保健医療サービスが維持される。これらを“検査数の推移”と“結核の治療アウトカム”で定点観測する。

成果 1：事業実施地において、結核の検査・診断サービスが強化される

【指標 3】ルサカ郡内の結核診断施設（チパタ 1 次病院、チェルストン HC、カリンガリンガ HC、ンゴンベ HC、ムテンデレ HC）で実施された顕微鏡を使った結核菌検査において外部制度評価（EQA）のメジャーエラーの数が増加しない。（現状 1（2017）；1 年次第 1, 2 四半期 1；2 年次；3 年次）。

【指標 4】ルサカ郡内の結核診断施設（チパタ 1 次病院、チェルストン HC、カリンガリンガ HC、ンゴンベ HC、ムテンデレ HC）の新規結核患者の 95%以上が HIV 検査を受診する。（現状 96%（2017）国のガイドラインには 95%以上と示されており、プロジェクト実施中もこの水準を維持し 100%に近づける）

【指標 5】ルサカ郡内の結核診断施設（チパタ 1 次病院、チェルストン HC、カリンガリンガ HC、ンゴンベ HC、ムテンデレ HC、カウダスクウェア HC、チャザンガ HC）が郡保健局に提出する四半期報告書が締切後 7 日以内に 100%提出される。（現状データなし）※保健医療施設では、毎月 7 日までに定例報告書を郡保健局へ提出する決まりになっている。この指標では、プロジェクト活動で改善された記録報告業務の質を“適時性”の観点から評価する。

成果 2：事業実施地において、地域ボランティアを活用した啓発・治療支援が強化される

【指標 6】ルサカ郡内の結核治療施設（ンゴンベ HC、チャザンガ HC、カウダスクウェア HC、チェルストン HC）の管轄地で地域啓発に参加した一般住民の数（現状データなし；1 回あたり 50 名の住民が参加するとして、1 年次は、1 施設 x50 名 x2 回/月 x8 ヶ月=800 名）；2 年次（1 施設 x50 名 x2 回/月 x11 ヶ月、50 名 x3 施設 x2 回/月 x6 ヶ月の合計 2,900 名）、3 年次は 4 施設 x50 名 x2 回/月 x10 ヶ月=4,000

【指標 7】ルサカ郡内の結核治療施設（チャザンガ HC、カウダスクウェア HC、ンゴンベ HC、チェルストン HC）に登録された塗抹陽性結核患者のうち、結核ボランティアによる接触者追跡調査で結核の指導を受けた割合（現状データなし；1 年次の結果をもとに、「2 年次は 1 年次の 10%増し、3 年次は 1 年次の 20%増し」又は「プロジェクト年度を通じて x%以上とする」。）

*過去の事業実績などから、医療従事者の研修、検査機材の供与、ボランティア活動による疾患にかかる普及啓発の主要 3 活動により、年間 10～20%程度の検査受診者数の増加が見込めることが認められている。ただし、地域により、様々な障壁により、活動が停滞することもあり得ることを考慮し、下限である 10%を目標とした。

	<p>TICAD VIにおける取組みへの寄与</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「公衆衛生危機への対応能力及び予防・備えの強化：感染症対策のための専門家・政策人材を約2万人育成する」に関連して、本事業では（撮影-のべ15名、読影-のべ75名、検査-のべ48名、ART/結核外来看護師-のべ72名）210名の保健医療従事者への能力強化研修の実施、及び60名の保健ボランティアの育成に貢献できる。
(7) 持続発展性	<p>当会と保健省結核対策課（NTP）は、NTPが主催するパートナー会議や専門部会等に出席することで連携関係を強化・維持できる。本事業立案にあたり、政策的見地からNTPの助言を受けており、事業期間中は、定期的に事業の成果及び教訓を共有し、本事業を結核対策の地域モデルとして提案することで、事業成果を国全体に還元できる。</p> <p>ルサカ郡保健局とは、事業計画作成の初期段階から積極的に意見交換を行い、協力関係を築いている。事業開始後の連携についても以下の通り行い、終了後の持続継続性を担保する。保健人材の強化では、当会の専門家等が行う技術移転と、郡保健局が行う定期的な監督指導を組み合わせることで、獲得したスキルを定着・向上させることができる。顕微鏡検査については、外部精度評価を実施していくよう働きかける。医療従事者、結核ボランティアによる記録・報告に関しては、オペレーショナルリサーチを導入し、実践で得られた知見を科学的に示し、政策及びプログラムの質的向上の一助とする。結核ボランティア活動においては、保健局関係者を主体的に関与させ、事業実施中から維持管理費用をルサカ郡保健局の自助努力で予算確保できるよう維持管理体制の構築と郡の予算化を働きかける。</p> <p>結核の患者発見、診断・治療についての指標は、世界的に①検査受診率（いかに多くの新たな患者を見つけられたか）②治療脱落率（結核と診断されたうえで、治療を完了できなかった患者はどのくらいいたか）の2点を測ることが確立されている。各国の結核診断・治療に関するデータは毎年世界保健機構（WHO）のレポートにまとめられるため、各国保健省・保健局はデータを作成している。これらのデータで、ルサカ郡の結核疑い患者の検査受診率が下がり、治療脱落率が上がらないことを確認することで、本事業の持続発展性を確認することができる。</p> <p>ボランティア活動の定着状況については、各医療施設の結核外来やボランティア自身への聞き取りから確認できる。また、本プロジェクトが国の結核対策にどのように貢献できたかはNTPに聞き取ることができる。</p>