

2 事業の概要と成果	
<p>(1) プロジェクト目標の達成度 (今期事業達成目標)</p>	<p>カトマンズ市における結核対策プログラムが強化される。具体的には、結核診断における新しい技術の導入と医療従事者、ボランティアの連携強化等により結核患者の早期発見・早期治療が提供されることで、結核感染拡大が防止される。さらに、研修と実践を通じて医療従事者とボランティアの知識や技術が向上し、持続的成長に貢献する。</p> <p>(1年次目標) カトマンズ市における結核患者発見数が増加するベースライン (2019: 1582人) と比較し1年次 (2022) は1935人が発見され22%増で目標の3%増を達成した。なお、申請時には2019年は1030人としていたが、後に記録・報告漏れが判明し修正した。なお、2022年にカトマンズ市で登録された肺結核総数、菌陽性結核、菌陰性結核はそれぞれ1075人、856人、219人で、本プロジェクトの検診での貢献はそれぞれ53人 (4.9%)、19人 (2.2%)、34人 (15.5%)であった。</p>
<p>(2) 活動内容</p>	<p>1. 患者発見強化</p> <p>1-0 キックオフミーティング (3、6月に開催) カトマンズ郡保健局やカトマンズ市公衆衛生部、Urban Health Clinic (UHC) などの関係者を招き、事業活動や目的を共有した。</p> <p>1-1 UHCの医療従事者の研修 (3月、9月に開催) カトマンズ市内の22UHCおよび結核対策で政府と連携している公立病院、民間病院、企業の診療所従事者の合計32名を対象に実施。</p> <p>1-2 保健ボランティアのオリエンテーション・研修 8UHC地区で最初の結核検診を開催する前に、各UHC地区で選ばれた25人の女性地域保健ボランティア (FCHV) に実施した。</p> <p>1-3 ボランティア月例会 (1~3年目共通) FCHVに対して、3UHC地区で患者発見活動として、有症状者はUHCを訪問し、結核検診には無症状の者も受診することが重要と強調した。</p> <p>1-4 診断施設との連携・喀痰運搬システムを構築する UHC、薬局、民間クリニックから27名のJANTRA職員 (Global Fund雇用) が自分のバイクや公共交通機関でJANTRA検査室へ運搬している。</p> <p>1-5 薬剤耐性検査のため菌検査陽性の場合 GeneXpert 検査へ紹介 すでに耐性検査もJANTRA検査室のGeneXpertで実施中。</p> <p>1-6 UHCにおいて結核疑い台帳を導入する 22のすべてのUHCに結核疑い者台帳を導入した。</p> <p>1-7 啓発活動を実施する (1) 3月に世界結核デーを開催し、地域に広く結核の重要性を訴え、各地域の検診の際にFCHVがカード配布で、検診の必要性を伝えた。また、カトマンズ市内4箇所 (Koteswor, Putalisadak, Durbar Marga, Baneswor) の電子広報掲示板に結核に関する啓発メッセージビデオを掲示した。 (2) ネパール薬局薬剤師会 (NCDA) の主要メンバーを招いて会議を12月に開催し、結核検診と有症状時の喀痰検査の重要性を説明した。 (3) NCDAが発行する全国のニュースレターに定期的にJANTRAが提供する結核に関する記事を掲載する合意を得た。</p> <p>1-8 出張検診による積極的患者発見活動を行う 7月より1月まで、20回開催し、5847人が受診し、333人が喀痰による菌検査を受け、61人が結核と診断され、60人が治療を開始した。同じ場所で1回につき、通常2日間、朝10時から4時まで開催し、通常、1時間に25人程度X線撮影を実施し、1日平均150人であった。X線撮影直後に受診者に対して、所見の説明をし、異常陰影が見られる者はすぐに屋外で喀痰を取り、翌日には検査結果が判明し、</p>

	<p>数日以内に結核治療が始まった。</p> <p>1-9 出張検診による SOP（標準手順書）を作成する 結核検診の実施を重ねながら、その経験に基づき、JATA/JANTRA のスタッフで原案を作成した。</p> <p>2. 治療サービス強化</p> <p>2-1 市のクリニック管理委員会メンバーへ啓発を行う 結核検診の開始が遅れたため、各活動も予定より遅れ、当会議は2年次当初に延期された。</p> <p>2-2 UHC の医療従事者対象に研修を行う 1-1 と同じ機会に標準治療および患者支援方法を説明し議論した。</p> <p>2-3 ボランティアを巻き込んだ治療サービスを行う 学生や労働者など UHC の勤務時間帯に受診できない患者 10 名に対して、3 名の FCHV が家庭を訪問し、薬剤を届け、服薬確認をした。</p> <p>2-4 啓発教材を作成する 地域を巡回して出張検診を実施するにあたり、健康教育用のパンフレット、カードおよびポスターを作成した(写真を添付)。</p> <p>3. モニタリング、監督指導の強化</p> <p>3-1 モニタリング監督指導を行う 22UHC および結核対策に参加している医療機関を訪問し、診断、患者支援、記録を評価し、モニタリング監督方法について提言した。但し、全体の進捗の遅れのため、カトマンズ市のスタッフと合同で訪問したのは、3 施設だけであり、国、郡、市の担当者との合同モニタリングは、2 年次の早い時期に延期された。</p> <p>3-2 定期レビュー会議を行う 3 月、12 月に開催し、各 UHC のモニタリングの結果を報告し、患者支援・記録報告の改善方法を議論した。また結核検診の効果を伝えた。また、22UHC、カトマンズ市のプロジェクト関係者へ広報バッグ計 60 個を配布した。</p> <p>3-3 UHC における記録報告の完全・適時性を確実にする 12 月に研修を開催し、モニタリング・指導を実施した。また、観察・評価に基づき、モニタリングの頻度を調整するよう助言した。</p>
(3) 達成された成果	<p>成果 1 : 患者発見強化</p> <p>【指標 1】結核疑い患者が増加する (UHC8 カ所) 結核疑い患者記録表の導入が遅れ、ベースラインが得られなかったため、2022 年の値 156 をベースラインとする。</p> <p>【指標 2】結核患者発見数が増加する (UHC8 カ所および JANTRA) 目標値はベースライン (2018/2019 : 522 人) と比較し 1 年次は 511 人と若干減少した。5%増に達しなかった理由として、次の要因が考えられる。まず、2019 年以降、対象地区の一部の境界が変わり、対象人口が減少した。また、周辺で新しい UHC が設立され、元来対象 UHC で登録されるはずであった患者が他の UHC で登録されるようになった。そして、一年次に結核検診で発見された患者の約 3 分の 1、23 人が他の医療機関、他の UHC に登録された。もし、これらの要因がなければ、患者数が目標の 5%、26 人増加することは十分考えられた。</p> <p>【指標 3】出張検診による結核患者発見率 (結核患者/受診者) が 1%以上 検診受診者 5847 人、喀痰検査実施者 333 人、発見された患者 61 人、患者発見率は 1.0%で目標を達成した。</p> <p>成果 2 : 患者への治療支援強化</p> <p>【指標 1】ボランティアによる地域の服薬支援 (地域 DOTS) 毎日 UHC を受診できない 10 人に対して、3 人の FCHV が家庭訪問し、治療支援を行った。初年度がベースラインで、来年から増加率を指標とする。</p> <p>【指標 2】菌陽性肺結核患者における好ましくない治療成績 (治療失敗、脱落) が悪化しない (UHC8 カ所及び JANTRA)</p>

	<p>ベースラインの 4.6% (2018) から、4.0%(2021)で悪化しなかった。  <b>【指標 3】</b> 菌陽性肺結核患者の治療成功率が悪化しない (UHC8 カ所及び JANTRA)</p> <p>ベースラインの 81%(2018)から 93.9%(2021)へと悪化しなかった。  <b>成果 3 : モニタリング強化</b>  <b>【指標 1】</b> 90%のモニタリング監督指導が計画通り実施される  モニタリングの方法は共有できたが、プロジェクト全体の進捗がおくれたため、合同モニタリング監督指導は実施されなかった。  <b>【指標 2】</b> 抗結核薬やその他資材のストックアウトが発生しない  標準治療に使用される抗結核薬合剤等のストックアウトはなかった。</p>
(4) 持続発展性	<p>1年次の活動を通じて、超軽量ポータブル X 線装置一式および結核菌検査機器 TB-LAMP を用いた結核検診の実施方法はほぼ確立した。  現在、それらの知見をまとめた標準手順書 SOP を作成中であり、2年次にはそのドラフト完成、3年次に各団体に広く配布する計画である。  それが完了すれば、他の団体でもグローバルファンドなどを用いて同様な結核検診を実施し、全国に拡大する可能性が出てくると思われる。</p>