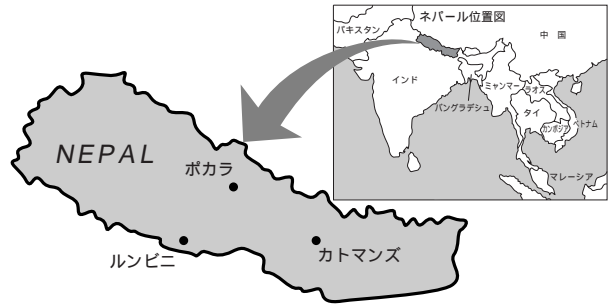


ホームビジターとともに

ネパール・ルンビニプロジェクトの報告



結核予防会では、複十字シール募金の益金によりネパールの結核予防会と共同で、DOTSにより多くの患者を治癒させることを目標としたモデルプロジェクト「ルンビニプロジェクト」を行っている。年間の塗抹陽性患者が110名程度と小規模ではあるが、最新の成績では治癒率90%（治癒18名、失敗1名脱落1名）と、WHO目標値の85%を超えている。去る4月1日から8日まで、プロジェクト評価のため同地を訪問したので報告する。このプロジェクトで欠かせないのが、DOTを支えているホームビジターである。

「この患者さんはどうして治療をやめたのですか？」カルマハワヘルスポストの庭で、本会の専門家が問いかけると、ホームビジターのパンディさんは手にしたノートをめくって患者さんの経緯について答える。本会が定期的に実施している現地評価の場面である。



ルンビニヘルスセンターで薬を飲む少年
ホームビジターのパンディさん（後方）
が薬を手渡して服薬を見守る



病院内のDOTSクリニック前で
ホームビジターのチトリさんと（中央の青年）

結核の治療では、患者に服薬を続けてもらうことがキーポイント。研修を受けた人や家族などが服薬を見守るのはDOTの基本原則である。例えば、同国の山岳地域では女性健康推進ボランティアが、先進国であるアメリカのニューヨーク市ではアウトリーチワーカーと呼ばれる担当者が、このような役目を含めてDOTを末端でサポートしている。

ルンビニプロジェクトでは、患者さんの家を訪れるというところから、担当者を「ホームビジター」と名付けている。彼らは、治療開始時に行う結核やDOTについての説明やセンターで服薬を見守る業務（ヘルスセンターに通って薬を飲んでもらう方式をとっている）を補助し、通ってこなくなった人に連絡をとって治療の継続を促す。そして、

この患者さんの記録が冒頭のノートにつづられていくのである。

現在、ホームビジターはプロジェクト拠点である農村部のルンビニヘルスセンターに2名とその下のヘルスポスト2カ所に各1名。

また、昨年から都市部のDOTS支援の要請に応じて二つの都市の病院に設置されたDOTSクリニックにも各1名派遣しているので、計6名(男性5名、女性1名)がプロジェクトスタッフとして働いている。

さて、ノートからは、いろいろな患者さんの姿が見える。例えば、治療中断例として、インド在住の31歳の男性や、ボンベイに売春婦として働きに出て、帰国後発病したHIV陽性の19歳の女性。インドの工場に働きながらいる夫の関係でインドで診療を受けながら



スリプラヘルスポストで唯一女性のホームビジターの
カンタさんと(左から3番目)

薬だけはセンターで飲んでいたが、副作用が出たのをきっかけにセンターとの関わりを拒否した33歳の女性。死亡例としては、インドの医師に診療を受けていたが、診断が遅れ、治療6日目で死亡した重症例の45歳女性など。

ここにはインド国境に位置し、貧しいルンビニ地区の特徴がうかがえる。無料でよく治るといふヘルスセンターの評判が広がればインド側の人もやってくる。一方、ネパール側の人々は頻繁にインドに稼ぎに出る(残念ながらインドまでホームビジターが訪れるのは今のところ難しい)。また、適切なDOTによる治療が施されるかは疑問であるのに、インドの医師と治療の方が優れていると信じている人もネパールには多い。

治療が続かない背景には、このように社会的あるいは個人的に何らかの理由があるはずである。DOTSの成功には、一人一人に治療を続けてもらうために、この理由に対処していくことが大切である。ところで、このような理由はどこで把握しているのだろうか。

現在では、国の結核対策が整備されて各種記録簿がヘルスセンターに備わっている。ここには患者の性別、年齢、住所、処方、菌の陰性化、来院記録などの基本データが記録され、多くの人の治療・管理を全体的にとらえて行うことが可能になっている。しかし、この中では患者は治療成功(治療、治療完了)とそ

れ以外(失敗、死亡、脱落、転出)に分類されて終わることになる。一方、治療成功に至らなかった患者の個人的な情報が詰まっているのがホームビジターの記録ノートと言えるだろう。

今回の評価時、このような専門の担当者を配置していない他のヘルスポストを視察する機会があつたが、治療脱落者をフォローする配慮はなされていなかった。

ホームビジターのシステムは、まだDOTSという概念が一般的でなかった7年前、プロジェクトを立ち上げるための一つの条件だった。都市部からの支援要請があつたように、その業務が認められるようになったことは喜ばしい。また、この陰には、現地の結核予防会支部がホームビジターを集めて月1回ミーティングを開くなど、マネジメントの努力がうかがえる。

治療成績が安定しているので、プロジェクトでは今後はホームビジターの協力で治療中断と治療が成功した例を調査し、治療を妨げている要因を分析する予定である。

今年度も12月には婦人会員対象のスタディツアーが行われるが、是非ホームビジターと話をしてほしい。彼らが本当の患者さんの姿を語れると思うから。

国際協力室 久保田登子