

インドネシア結核対策共同プロジェクト 定期評価報告

結核予防会国際部業務課 川越 貴史

はじめに

当プロジェクトは結核予防会（JATA）とインドネシア結核予防会（PPTI）の間で、1997年11月より開始され、今年で6年目になります。インドネシアは世界の結核高まん延国の第3位に位置づけられており（02年度WHO報告書）、依然として結核は大きな健康問題となっています。このプロジェクトは複十字シール募金の益金により運営されており、ジャカルタ市内にあるPPTIの2つの診療所、ジャカルタ胸部疾患センター（JRC）とバラデワクリニックにおいてDOTS戦略を実施し、結核患者の治癒率を上げ、インドネシアの結核対策に寄与することを目的としています。当会より毎年1回プロジェクト評価団が派遣されていますが、今回は杉田博宣第一健康相談所所長と筆者の2人で現地に行ってきました。

治療成績から見る2つの診療所の特徴

全期間（97年11月～01年3月）の治療成績はPPTIから4半期ごとに報告され、下記の表のような結果が出ています。2つの診療所を比較すると、症例数と治癒率それぞれにかなりの違いが見受けられます。

表 治療成績

年度	JRC			
	1997年度	1998年度	1999年度	2000年度
全症例	27	161	286	269
塗抹陽性新患	26	91	130	152
治癒(%)	19(73.1%)	53(58.2%)	70(53.9%)	103(67.8%)
完了(%)	0(0%)	22(24.2%)	24(18.4%)	18(11.8%)
失敗	4	1	11	12
脱落	0	0	8	0
転出	0	11	13	16
死亡	3	4	4	3

年度	バラデワクリニック			
	1997年度	1998年度	1999年度	2000年度
全症例	63	1,131	1,571	1,215
塗抹陽性新患	63	367	571	459
治癒(%)	58(92.1%)	334(91.0%)	534(93.5%)	408(88.9%)
完了(%)	0(0%)	0(0%)	13(2.3%)	11(2.4%)
失敗	1	1	1	1
脱落	0	19	11	17
転出	0	0	1	5
死亡	4	10	8	8

症例数を見るとJRCに比べてバラデワクリニックはかなり多いことがわかります。同じジャカルタ市内にあっても、高価な医療機器がそろっているJRCは呼吸器疾患全般を診療していますが、バラデワクリニックは比較的貧しい人々が住む地区に位置しており、20年以上前から結核専門の診療所として近隣の住民に親しまれています。双方の診療所では、結核と診断された



PPTI-JATA合同調整委員会にて、シスウォノPPTI会長（前列左から2番目）、杉田団長（前列中央）、筆者（前列右端）

患者は、途中で脱落しないことを条件に無料で治療を受けられることになっています。現在治療をしている患者数は、JRCでは約200名、バラデワクリニックでは約700名とのことでした。訪問時、バラデワクリニックには30～50名程の患者が来所していました。今回の訪問では、治癒率の違いについて明確な原因は突き止められませんでした。現地担当者によると、JRCでは治療失敗例や転出例が比較的多く、主な原因は季節労働者や住所不定者で、治療を開始しても数カ月後には行方不明になって追跡が困難になるとのことでした。一方、バラデワクリニックでは結核のみを診療しており、治療前に患者やその家族に対して医師が熱意を持って結核治療の説明をしているので、JRCに比べると患者が結核についてよく理解して治療に取り組めるのではないかと考えられました。

おわりに

最終日に開催されたプロジェクト合同調整委員会で、PPTI役員、保健省結核担当官などが参加し、今回の評価の問題点とプロジェクトの継続を確認しました。またインドネシア政府側からもプロジェクトへ大きな期待が寄せられました。JRCの低い治癒率の改善や喀痰塗抹検査の技術強化など依然として多くの課題が残されており、PPTI側と協力してさらにプロジェクトを改善していく必要性を感じました。



バラデワクリニックで薬を受け取る患者さんたち