

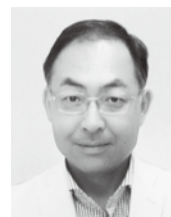
結核予防会が行う国際協力

住民の力で結核ゼロを目指す！ —ザンビア共和国 プロジェクト活動報告—



結核予防会結核研究所

対策支援部企画・医学科長 太田 正樹



結核予防会

国際部 竹村 有香理



ザンビア共和国はアフリカ南部に位置する内陸国で、日本の約2倍の国土に約1,450万人の人々が暮らしています。世界三大瀑布の一つであるヴィクトリアの滝や、野生動物の暮らす国立公園など自然が豊かで、温厚で友好的な国民性が特徴の国です。政府主導による産業の多角化や主要輸出物である銅の国際価格上昇により経済成長が進み、2011年には低所得国から低中所得国へ格上げされました。一方、人口の約6割が世界銀行の定める貧困ライン以下の生活を強いられており、保健分野でも様々な課題を抱えています。一般人口のHIV/AIDS陽性率が12.7%と高く、主要な日和見感染症である結核が増加したため、結核罹患率は人口10万対338（WHO, 2013）と高くなっています。結核患者は年間約4万5千人報告されていますが、地域開発母子保健省はさらに2万人の結核感染者が診断や治療を受けずに放置されていると推定しています。

結核予防会は、2008年から2012年まで、首都ルサカ市のバウレニ地区において、住民主導による結核およびHIV対策支援プロジェクトを行い、地域の結核対策に大きく貢献しました。この事業で築いたモデルを拡大するため、新たにチレンジェ地区、チェルストン地区を加えた3地区にて、2012年4月から2015年4月まで、JICA「草の根技術協力事業」及び結核予防会「複十字シール募金」の支援を受け「住民参加による結核診断治療支援モデル拡大プロジェクト」を実施しました。プロジェクト内容は、結核ボランティアによる患者支援と保健人材の能力強化です。

結核ボランティアは地域住民の有志による活動です。まず、結核ボランティアを地域住民から選定し、研修を通して結核、HIVの基礎知識や、歌や劇など啓発活動を行うための技術を学んでももらいました。ザンビアでは保健人材が不足しているため、医療従事者が結核患者の治療期間中、治療薬の服薬を継続しているか定期的に確認することが困難です。そのため、最短6カ月と長い治療期間中に、服薬を中断してしまう人もいます。そこで、結核ボランティアが定期的に患者の家を訪問して治療継続を確認し、中断者には治療の意義を理解してもらい、不安を取り除くなどの支援体制を確立しました。また、結核ボランティアが結核患者の接触者を訪ね、結核感染リスクの高い人や症状がある人に検査を受けるよう促す体制も確立しました。

地域住民は、結核の症状や感染経路、治療について知らない人が多く、結核やHIVに関する偏見も根



結核ボランティアによる啓発活動イベントに集まる地域住民

強いため、結核疑い者の受診の遅れやさらなる感染拡大につながっています。このため、結核ボランティアは地域住民に対し啓発活動も行っています。ヘルスセンターでは、毎日一般外来患者に対し健康教育を行い、毎月2回、地域に出かけ、イベントの開催や、地域の家を一軒一軒訪問し啓発活動を行っています。イベントは、市場や水汲み場など多くの人々が集まる広場で、結核ボランティアが太鼓や踊りで見物人を呼び込み、歌や劇を交え、結核やHIVについて正しい知識を伝えています。

結核ボランティアは、その業務の性質上、結核やHIVの専門知識を身に付ける必要がありますが、必要な知識がまとまった教材がありませんでした。そこで、地域開発母子保健省、ルサカ郡保健局と協力して結核ボランティアのためのハンドブックを制作しました。2014年に地域開発母子保健省から国家のハンドブックとして承認を受けることができ、結核ボランティア一人一人に配布しました。

ザンビア国では、結核をはじめとした様々な分野の保健ボランティアが活躍していますが、無報酬のため長続きせずに活動を止めてしまうことも多いです。そこで、プロジェクトでは結核ボランティアの意欲を上げるため、家庭菜園の支援や小規模ローンの貸付を行いました。家庭菜園の支援では、トマトや玉ネギ、レタスなどの野菜栽培を指導し、結核ボランティアの家庭菜園で収穫をあげられるようにしました。これにより、野菜購入費を節約する人や、収穫した野菜を販売して収入を得る人もいました。小規模ローンの貸付は、小規模ビジネスを実施するボランティアが、運転資金を借りることができる制度です。一回の貸付額は約2万円で、3カ月以内に15%の利息をつけて返済してもらう制度で、利息は

貸付金の銀行口座維持や事業拡大のために確保しています。小さな商店経営、軽食販売、古着販売、養鶏、ブロック製造販売など、各自が選択した小規模ビジネスを行い、利息を除く利益はすべてボランティアの収入となります。家庭菜園と小規模ローン貸付により生活が改善されたことで、結核ボランティアのやる気が向上し活動継続につながりました。

保健人材の能力強化では、診断や患者管理の改善を目指しました。ザンビア国では結核診断は主に結核菌検査と胸部X線検査によって行います。HIV/AIDSと結核の重複感染者は、通常の結核患者と異なり結核菌を排菌しないことが多いため、胸部X線診断は非常に重要です。しかし、X線撮影の質が低く的確な診断が困難であったため、X線技師に対し胸部X線撮影研修を、医師・准医師に対し読影研修を実施し、診断能力を改善しました。また、結核の診断施設とその傘下にある治療施設との連携が乏しく、結核と診断された患者が治療を開始していない事例や、治療結果が診断施設と共有されず郡保健局へ不正確な治療成績が報告されていた事例が多発していたため、診断施設と治療施設の連携を強化しました。

これらの活動は事業地における結核診断治療システムの確立に貢献し、3地区における保健医療施設を受診した結核疑い者数が2422人（2012年）から3257人（2014年）に増加し、結核患者治療脱落率が19%（2011年）から5.1%（2013年）にまで改善しました。

2015年4月にプロジェクトは終了しましたが、結核ボランティアは、結核ゼロを目指して、今日も活動を続けています。最後になりましたが、当事業は日本の皆様の善意によって実施することができました。この場をお借りしてお礼を申し上げます。



結核ボランティアによる家庭訪問



X線読影研修の様子