様式E　終了時評価表

１．　案件の概要	
事業名：(フィリピン)「マニラ首都圏　都市貧困地区における結核感染発病予防モデルプロジェクト」	
事業実施団体名：公益財団法人結核予防会	分野：保健・医療
事業実施期間： 2011年6月16日～2014年6月15日（3年間）	事業費総額：84,498,041円
対象地域：マニラ首都圏マニラ市トンド地区、ケソン市パヤタス地区	ターゲットグループ： ・トンド、パヤタス地区における全結核患者数：1200名 ・上記結核患者接触者数（新喀痰塗抹陽性結核患者：3200名） ・トンドパヤタスにおける治療失敗者数/再治療者数：160名 ・サンラザロ病院に外来通院しているHIV陽性者：600名
所管国内機関：東京国際センター	ｶｳﾝﾀｰﾊﾟｰﾄ機関：保健省感染症課、マニラ市保健局、ケソン市保健局、サンラザロ病院、NGO

1-1 協力の背景と概要

フィリピンは結核が未だ大きな健康問題の一つであり、本事業の対象地域であるマニラ市トンド地区、ケソン市パヤタス地区は、保健医療を含む行政サービスが行き届き難い都市部社会経済的困窮地区で、人口集中や劣悪な居住環境、栄養不良等により、結核患者の家族や周辺住民の間で容易に感染が広がりやすい状況にある。特に、HIV陽性者は結核を発症するリスクが高く、HIV合併結核が国際的な問題となっているにもかかわらず、フィリピン国内では、HIV陽性者対象の結核健診は提供されておらず、また、感染防御対策が的確に実施されていないために、結核患者が治療を受ける保健医療施設内で他の人々に結核を感染させてしまう危険がある。さらに、治療失敗者や多剤耐性結核疑い患者が必要な検査や治療が遅れるために、他の者への結核感染が起こっていると推定され、大きな課題となっている。本事業では、このような結核が蔓延しやすい都市部社会経済的困難層、および結核感染のリスクが非常に高い人々を対象に、近年世界的に推進されている積極的な結核患者発見、多剤耐性結核治療等を導入し、効率的な結核感染・発病予防対策を実施することを目指す事業が計画された。

1-2 協力内容

（１）上位目標

2015年までに対象地域において結核による死亡率と罹患率が減少する

（２）プロジェクト目標

対象の都市貧困地域において、既存の結核対策（DOTS）が維持された上に、結核の感染予防及び治療モデルが実施される。

（３）アウトプット

1.　一般住民に対して、結核の知識や治療に関してACSM（啓発活動/Advocacy Communication, Social. Mobilization）が強化される

2.対象施設において結核健診（接触者健診）が提供される

3.再治療患者が抗結核薬感受性検査を受ける

4.サンラザロ病院においてHIV陽性者対象に結核の早期診断及び早期治療の仕組みが構築される

5.対象保健医療施設において結核感染防御が行われる

（４）活動

1.1 対人コミュニケーション研修の実施

1.2.　ネットワーキングの強化

i.　TBサポートグループ会議開催：(元結核患者集会)

ii. タスクフォースミーティング開催（結核ボランティア集会）
iii. バランガイキャプテン、保健委員へのアドボカシー
1.3 アドボカシーキャンペーンの実施
i. 肺月間（8 月）
ii. 世界結核デー（3 月）
1.4 健康教育の実施
1.5 結核事業関連団体との事業評価ワークショップ開催
1.6 IEC マテリアル（Information Education and Communication /視覚教材）の作成
2. 対象施設において結核健診（接触者健診）が提供される
2.1 接触者健診現状分析および方針設定ワークショップ
2.2 接触者健診における医療従事者の能力強化の研修実施（対象者：ヘルスセンターの医師・看護師）
2.3 レントゲン研修の実施
2.4 接触者健診と予防内服 （接触者対象）のモニタリングと評価の実施
3. 治療失敗者及び再治療患者が抗結核薬感受性検査を受ける
3.1 再治療患者のケーススタディを下に分析ワークショップの開催
3.2 結核患者の治療脱落率の改善のための研修実施（対象者：ヘルスセンターの医師・看護師）
3.3 患者照会管理方法オリエンテーションの実施
3.4 治療失敗者及び再治療患者管理ブックの作成
3.5 治療失敗者及び再治療患者ケアに関するモニタリングと評価の実施
3.6 結核診断・多剤耐性結核患者ケア等の研修実施
i. 喀痰塗末検査研修
ii.CHV 研修
iii.結核ボランティアの患者へのカウンセリングスキル向上のための研修
4. サンラザロ病院において HIV 陽性者対象に結核の早期診断及び早期治療の仕組みが構築される
4.1 サンラザロ病院における HIV 陽性者に対する結核健診および結核予防内服(IPT)ガイドライン、研修モジュールの作成
4.2 HIV 感染者及び AIDS 患者への結核健診・IPT についての研修
4.3 結核感染者内での HIV 感染者発見についての研修(HIV/TB 研修)
4.4 レントゲン研修の実施(2.3 と同じ)
i. レントゲン撮影研修（放射線技師対象）
ii. レントゲン撮影ワークショップ（医師対象）
iii. 胸部レントゲン撮影モニタリング評価ワークショップ
4.5 結核接触者健診（HIV 陽性者）と予防内服のモニタリングと評価の実施
5. 対象保健医療施設において結核感染防御が行われる
5.1 保健医療施設における結核感染防御についてのガイドライン作成のためのワークショップを開催する
5.2 保健医療施設における結核感染防御についてのガイドライン IEC 教材の作成
5.3 保健医療施設における結核感染防御に関する研修の実施
i. 外来のみの施設
ii. 入院可能施設
5.4 結核感染防御モニタリングチェックリストの作成

5.5　結核感染防御研修実施後のモニタリングと評価	
２．　評価結果	
『妥当性』 ※DAC評価５項目の妥当性に相当	【妥当性】 このプロジェクトの妥当性は、以下のような理由から高かったと判断される。 ① プロジェクト実施の必要性 フィリピンは、WHOが選定する22の結核高蔓延国のうちの１つで、西太平洋地域では、中国、インドネシアについで 3 番目である。また、フィリピン国内での死亡原因の第 6 位が結核であり、いまだ深刻な病気であることに変わりはなく、当該事業対象地のように、都市部に形成された「都市貧困地区」での結核問題が深刻化している状況にある中、結核のさらなる感染を防ぐ対策として、行政サービスが届きにくい対象地域において、積極的な患者発見・早期治療や、治療失敗患者の治療、感染防御の徹底を行うことは、現地の課題ニーズに合致しており、事業実施の妥当性は高い。 ② プロジェクト戦略の妥当性は高い 本事業では、フィリピン保健省国家結核対策課(NTP, National Tuberculosis Plan)、マニラ首都圏地域局、マニラ市保健局、ケソン市保健局をカウンターパートとし、事業計画は、フィリピン政府が策定している結核対策行動計画PhilPACT（Philippine Plan of Action to Control Tuberculosis）の戦略の内、①すべての保健サービス提供者（NGO）の巻き込み　②住民のポジティブな行動変容の推進（アドボカシーや結核サポートグループの組織化）③　多剤耐性結核（MDR, Multi-Drug Resistance)やHIV陽性の結核患者など脆弱なグループへの配慮　④Philhealth（フィリピンの公的医療保険）認証及び認可のもと実施される感染防御、の４項目に注力して策定されており、多くの国際ドナーが、アドボカシー活動や寄付事業に留まる中、官民連携によるネットワーク構築を基盤とし、研修実施による人材育成、現場能力強化によってDOTSサービスの向上を目指すといった支援アプローチは、事業終了後の継続性まで配慮されている点で、フィリピン国内で、高い評価を得ている。さらに、Referral formやMDRマスターリスト、IECマテリアルといった事業成果物が、対象地区以外でも拡大活用されており、波及効果が認められることから、事業実施ならびにアプローチ手法の妥当性は高いと思われる。
『実績とプロセス』 ※DAC評価５項目の効率性に加え、プロセス・マネジメントの適切性も検証。	【実績とプロセス】 達成されたアウトプットから見て、事業計画の遅延や変更が発生したものの、本事業の投入は、概ね予定通り行われた。 ① 実施プロセス・マネジメントの適正について 本事業の活動は、フィリピン国政府が発行する各種結核対策ガイドラインに沿った研修実施が計画されていたが、国保健省、保健局のガイドライン作成の遅れにより、一部研修削除、実施時期の変更が生じ、それに伴い契約変更（14,339千円減額）を行わざるを得ない事態が発生したが、自立発展性の観点から、NTPの方針に沿った事業計画にすることに重点を置き、柔軟な計画修正を行ったことにより、結果的には、効率的な成果発現につながった。また、実施団体は、本案件開始以前から、各種JICA事業や日本外務NGO連携無償資金協力事業の実施を通じて、既に保健省や対象地域保健局と信頼関係が構築されており、本事業への理解、協力を得られたことは、目標達成の大きな一助となったと言える。他方、実施団体側の事情により、事業後半で、プロジェクトマネージャーと現地調整員を同時に交代せざるを得ない状況になったものの、本事業の傾向として、プ

	ロマネ以外にも、日本人専門家の投入が多く、また、交代後のプロジェクトマネージャーが、日常的に、細かい指導に携わっており、実施団体フィリピン事務所のナショナルスタッフに対する技術移転が良好に行われていたことから、特段大きな問題は発生せず、現場の状況に合わせた、迅速かつ円滑な計画変更を行った結果、本事業の投入は、概ね予定通りに行われた。 ② アウトプットの達成状況による効率性 アウトプットについては、以下の通り達成状況が確認されており、一部、未達成のものを含むが、相手国政府のガイドライン策定時期変更等事、当初計画通りの事業展開が困難な中、限られた事業期間の中で、概ね効率的に事業運営されたと言える。 **【成果 1】一般住民に対して、結核の知識や治療に関して ACSM が強化される** （指標 1）3 年間で 1500 名が、結核に関する健康教育を受ける。 対象施設に対する啓蒙活動を通じ、また、結核に関する基礎知識を患者やその家族に継続的に教育するためコミュニティに対する健康教育を対象施設が先頭に立ち実施することにより、健康教育参加者数は、2,365 名に上り、イベント回数は、通年 30 回実施された。 （指標 2）各アドボカシーキャンペーンに、少なくとも 30 団体が参加する。 （指標 3）各アドボカシーキャンペーンに少なくとも 400 名が参加 2011 年実施の肺月間の施設数が 26、2012 年実施世界結核デーの参加者 362 名と目標値を割ったのは、同日に他のイベントが開催されていた事が原因であったがこの 2 イベントを除く、各アドボカシーイベントにおいて、指標が達成されている。この結果は、実施団体が、サンラザロ病院や IMPACT(USAID プロジェクト)といったフィリピンにおいて結核対策を担っているコアグループと、地道なネットワーク構築に努めてたきた結果によりもたらされている。 （指標 4）2013 年に発見される結核疑い患者数が 2010 年と比べて 10%増加する。 事業投入によって、コミュニティから結核サービスへのアクセスが改善されたことによって、2014 年 Q1 終了時点で、トンド地区 23%、パタヤス地区 38%、両対象地区において患者発見数が増加している。 （指標 5）CHV 研参加者の研修後理解度試験結果が改善する(研修後試験結果で、参加者の 80%以上が 17 点以上。満点は 25 点) マニラ・ケソン市保健局のモニタリングチームと、実施団体が協働で実施したモニタリング訪問を通じ、CHV のカウンセリングスキル強化した結果、1～6 のトレーニングにおいて、合格率 80%以上達成。通年では、74 名の研修参加者中、89%の 66 名が合格している。 **【成果 2】事業対象地域において結核健診（接触者健診）が提供される。** （指標 1）25 団体以上が結核接触者健診を実施する。 2014 年時点で、25 団体及び 7 つの患者照会団体が結核接触者健診を実施している。 （指標 2）接触者健診による結核患者発見数が事業期間 3 年間で 200 人になる。 事業終了時の接触者検診による患者発見数は、169 人となったが、未達成の要因として、①データ採取期間の短さ（2011 年 8 月～2014 年 3 月分）、②CHV 数の減少、医療従事者の不足、人材の研修不足等による働き手不足によるものと推察しているが、2013 年度以降は、研修実施回数を増加するなどの対策を行い、プロジェクト目標達成の大きな阻害要因にはならなかったと思われる。 （指標 3）INH 予防内服患者数が事業期間 3 年間で 700 人になる。 事業終了時点で、INH 予防内服患者数は、855 名となり、予報内服薬や PPD 液（ツベルクリ

	ン）の不安定な供給にも関わらず、事業実施により強化された患者発見手法を通じ、指標を上回る達成数となっている。 **【成果 3】再治療結核患者（多剤耐性結核疑い患者）が抗結核薬感受性検査を受ける。** （指標）Treatment Center（TC） へ照会された再治療結核患者の 90%が施設へアクセスする。 治療センターまでの距離が遠い、交通費が払えないなどの理由により、2013 年は、87%、2014 年は、84%の達成率に留まったが、2014 年には、両地区で、住民により近い位置にある保健所をサテライト治療センターにすることによって、患者にとっては利便性がよくなる見込である。なお、特筆事項として、2010 年と 2011 年の公式データは、現地医療機関によって収集・管理されていなかったが、2012 年に本プロジェクトで作成した管理台帳（Master list of MDR-TB Suspect）の導入により、公式データが収集可能になった事は、大きな事業成果の一つと言える。 **【成果 4】サンラザロ病院において、新たに診断された HIV 陽性者を対象とする、結核の早期診断及び早期治療の仕組みが構築される。** （指標 1）HIV 陽性者に対する結核健診及び INH 予防投薬に関するサンラザロ病院ガイドラインが作成される。 サンラザロ病院ガイドライン「HIV 感染者を対象とする結核健診および結核予防内服ガイドライン」が 2012 年 9 月に策定され、同院で本事業によって策定されたガイドラインおよび記録フォームの様式化は、フィリピン共和国にて初めての試みとなり、当事業における大きな成果の一つと言える。 本システムの導入により、HIV 陽性患者のうち結核治療が必要な患者数に関するデータで、結核スクリーニング、結核の診断数、予防薬を内服する場所の不足等を明確化できるようになり、ベースラインデータが入手できるようになった。今後、実用データ分析を経て、改善を重ね、事業終了後も、他の病院でも広く活用されることが期待されている。 （指標 2）HIV 陽性者を対象とする結核健診による結核患者発見数が分かるようになる。 （指標 3）HIV 陽性患者の結核予防内服実施者数と同治療完了者数が分かる様になる。 肺結核の患者数は 2012 年には 63 人であったが 2013 年には 97 人、2014 年には、19 名と増加している。プロジェクトの成果としては、マスターリストの作成により、HIV 陽性患者間の結核診断率を文章化することができるようになった点、院内照会メカニズムが制度化できた点が挙げられる。また、ガイドライン開発後、国家結核対策プログラムは 2013 年 7 月から HIV 陽性患者のうち結核治療が必要な患者には抗結核薬イソニアジドを無料で提供するようになり、2012 年から 2014 年第一四半期までに、50 名の HIV 陽性患者が現在予防内服を実施中であることが確認されており、その動向が把握できるようになっている。 **【成果 5】対象保健医療施設において結核感染防御が行われる** （指標）保健省による感染防御方針内容の各項目で 50%以上を達成する。 結核感染防御研修実施。モニタリングを通じて、実施状況を確認した結果、対象保健医療施設ほぼ全てにおいて 2012 年から 2014 年第一四半期まで、業務実施体制の改善が確認されている。本事業における、結核感染防御研修及び保健施設に対するモニタリング評価訪問は、保健医療従事者の結核感染防御に対する意識や知識を高めると共に、各医療施設における日常の保健活動の質向上につながった。また、プロジェクト地域の全 District で採用されており、結核感染防御対策実施及び結核感染防御対策の方針の基礎となることが期待されている。

『効果』 ※DAC 評価 5 項目の有効性及びインパクトに相当。	【有効性及びインパクト】 プロジェクト目標： 『対象の都市貧困地域において、既存の結核対策（DOTS）が維持された上に、結核の感染予防及び治療モデルが実施される。』 本プロジェクトは、事業計画策定時点から、PhilPACT の戦略を拠り所とし、相手国政府の結核対策の指針に沿った上で、効果的な GO-NGO（政府機関-非政府機関）連携による治療モデルの実施により、行政支援が十分に行き届かない都市部貧困層の結核対策への介入を行うことができた。主な活動としては、① HCW 及び CHV 対象の研修実施、モニタリングと評価、結核疑い患者・結核患者・接触者及び再治療者の紹介及び結核感染防御を通した保健システム強化 ②記録フォームの改訂や本事業による新規フォーマットの作成による GO-NGO モデルの向上 ③CHV、元結核患者、トライシクルドライバー協会、バランガイ等ローカルネットワークの活用による患者支援があげられる。本事業の実施によって、マニラでは、患者届出率が 2010 年には 1 万人当たり 118 人であったが、2013 年には 1 万人当たり 142 人まで増加している。パヤタスでも同様に 2010 年の 98.5 人から 2013 年には 101 人に増加している。患者発見率についても、同じく増加が見られ、マニラでは 2010 年の 90%から 2013 年には 108%に、パヤタスでは 75%から 77%まで増加している。また、NGO から保健所に紹介する新規喀痰陽性患者の増加率は 2010 年から比較して 2013 年にはそれぞれの事業地で 25%～30%上昇しており、このように、NGO や CHV を巻き込んだ事業実施成果は、具体的な数値として、両対象地域で確認することができた。他方、保健人材の数、能力不足や、薬剤の不足など、保健サービス提供側の問題と、検査・治療機関までの交通費が捻出できない、仕事や副作用による治療拒否といった、患者側に理由する阻害要因があった事から一部、目標値を下回る指標があったものの、既存の結核対策維持に加えて、本事業により、新たな結核感染予防および治療モデルが実施され、対象地域における結核患者の発見・治療継続支援状況が改善され、保健関係者の能力やネットワーク強化がなされた事から、概ね、プロジェクト目標は、達成されたと言える。また、事業実施前までは、保健所、NGO 間の連携は希薄で、NGO でも結核に関する知識が不足している状態で投薬対応を行うといった一貫性のない対応が行われていたが、当事業では、PPMD を採用して、それぞれの組織の役割を明確にした活動を行い、個々の地道な取り組みが効率的に機能したことが、各指標の達成、ならびにプロ目達成の要因となっている。さらに、当事業は、官民連携モデルとして、マニラ、ケソン市双方の保健局で認知されており、対象地区以外のエリア（マニラ市 District2, 3, 6、ケソン市全体）においても、同様の取り組みが既に行われている他、予想しなかったインパクトとして、「ワールドビジョン」が、当事業で作成したフォーマットを利用し、全国展開で同様の活動を開始していることが挙げられる。
『持続性』 ※DAC 評価 5 項目の自立発展性に相当。	【持続性】 実施団体は、事業開始当初より、終了後の自助努力の意識付けに取り組んでおり、2013 年 1 月に実施された事業評価ワークショップ、モニタリング･評価において、案件終了後の持続性の確保のため、2014 年第 1 四半期から、保健所が NGO 施設を牽引する形で現在の結核対策を引き続き行う点につき、カウンターパートと合意が取られている。 他方、本事業にかかる終了時モニタリングでは、当事業で研修受講実績のあるスタッフが、事業終了後も、活動継続にかかる責任を担っている意識は見られたものの、マニラ、ケソン双方で、実際、

	患者に一番近いCHVの減少、高齢化が進んでおり、今後の活動に影響が及ばぬよう、NGOにおいて、追加のリクルーティングや定着率を上げる取り組みが必要と思われる。また、ケソン市においては、事業開始当初から積極的に関与している保健所医師の異動が見込まれており、組織内で知見の共有を行い、次なる協力者の養成が急務となっている。 　本事業は人材能力・システム強化を通じてNGOとGOの連携強化を目的として実施され、結果、ローカルレベルでの保健システムの向上が図られたが、その維持については医療機材等を必要しないことから、活動継続にあたり、大きな予算を必要としないと見込んでいる。他方、マニラ市保健局との協議では、活動継続に必要な予算については、いずれも厳しい状況に変わりはなく、結核関連予算の大部分が、薬剤購入費に投じられることから、これまで、事業費で賄われていた人材育成にかかる研修実施経費や、本事業で策定した各種フォーム類の印刷代については、引き続きNGOに依存せざるをえない状況にあり、これらの捻出方法について、引き続き、フィリピン国保健省への働き掛けが望まれる。実際、2014年5月に実施した「胸部レントゲンの撮影モニタリング評価ワークショップ」は、フィリピン放射線技師協会が主体となり、ワークショップの会場借り上げ費用を負担した実績もあることから、引き続き、積極的なカウンターパートのオーナーシップに期待する。また、現在、実施団体は、他ドナーによる助成金事業に提案している最中で、採択された場合は、本事業終了後も、継続して、本事業の成果をモニタリングする意向であり、ある一定期間は、カウンターパートやクリニック等事業関係機関に対し、団体による自立支援にかかるフォローアップが見込まれる。

３．市民参加の観点からの実績
・実施団体は、フィリピンにおいて、長年の活動経験を有しており、ODA事業の実施・運営については、熟知していたことから、事業期間中、計画の変更や、日本人業務従事者の交代等、迅速に対応し、事業に大きな支障を来さず事業を終結できたことは、事業マネージメントの観点からも、実施団体内において本事業にかかる知見が蓄積されている成果と見受けられる。 ・実施団体は、広報活動による、日本国内における本事業の情報発信にも精力的に取り組んでおり、具体例として、業績発表会や結核予防会事業所学術発表会等を通じ、47都道府県支部が参加する全国結核予防大会や都道府県ブロック会議時に国際協力事業についての報告を行い、全国レベルで、事業実施経験を共有する機会を提供している。また、毎年開催される「グローバルフェスタ」や「アフリカンフェスタ」へ出展し、事業紹介ポスターやバナーを作成、展示することにより、一般市民に対する、事業理解促進に心掛けていた。また、団体ホームページや広報誌の活用により現地事業の紹介を行っている他、一般公開形式の活動報告会を年一回実施、さらには、国際保健医療学会等でポスター展示を行い、国際協力関係者への情報提供が行われている。

４．グッドプラクティス、教訓、提言等
本事業実施によりもたらされたグッドプラクティスとして、以下の項目が挙げられる。 ・フィリピン国内のNGOを結核対策にどのように巻き込むか、CHVの能力強化はどうするか、達成した成果をどのように記録・分析するか、元結核患者の活用、都市という複雑な場所でどのように事業を展開するかといった、相手国関係機関に対し、本事業の成果共有に努めた結果、実施団体は、NTPから正式に「都市貧困層に対する結核対策ガイドライン」を作成するよう要請を受け、本事業によって得られた知見をフィリピンの都市結核対策に共有することができた。また、サンザロラ病院において、「HIV感

染者を対象とする結核健診および結核予防内服ガイドライン」やマスターリストが作成されたのは、フィリピン国内で初の取り組みとなり、今後、他院での活用も検討されていることから、今後も更なるインパクトが期待される。 ・本事業の要であり、結核疑い患者や、罹患者の治療継続支援活動を担っているCHVについて寄せられた教訓は、定着率を上げるためには目先のインセンティブを与えることは効果的ではなく、むしろなぜそもそも CHV になりたいかを確認し、コミットメントを明確にし、研修等で結核対策全体における CHV の貢献度を可視化し、認知することでやる気を起こさせることの重要性が確認された。本件については、終了時モニタリング時、実際にCHVにインタビューを行った際にも、報酬目的の活動ではなく、自身がCHVとして活動する事への誇り、また本人たちの献身的なボランティア精神によって、支えられていることが覗われた。
【提言】実施団体より以下の提言が挙げられている。 ・技術協力のスキームでは草の根レベルでの結核対策で欠かせないDOTS施設での抗結核薬や予防内服薬の十分な確保と配布を前提としており、その欠如は、活動とその成果に負のインパクトを与えることもあった。これでは、いくら患者を保健所に紹介しても、保健サービスが十分に受けられないことで、患者の保健所に対する信頼も失うことになりかねないことから、草の根事業においても、緊急時対応支援として予算を融通することができれば(例えば抗結核薬や結核診断キット等四半期以上在庫がない場合等）より包括的な支援にもつながると考える。

■ 略語/結核関連用語一覧【記述順】

・結核対策（DOTS）＝Direct Observed Treatment, Short-course／直接監視下短期治療
・ACSM＝Advocacy Communication, Social. Mobilization／啓発活動
・IEC マテリアル＝Information Education and Communication ／視覚教材
・結核予防内服(IPT)＝Isoniazid Preventive Therapy(IPT イソニアジド結核予防内服
・NTP＝National Tuberculosis Plan／フィリピン保健省国家結核対策課
・PhilPACT＝Philippine Plan of Action to Control Tuberculosis／結核対策行動計画
・MDR＝Multi-Drug Resistance／多剤耐性結核
・Referral form＝NTP　Symptomatic Referral Form/喀痰検査を受けるために、結核疑い患者を結核診断センターに紹介する際に使用する書式
・CHV’s TB Referral Masterlist＝CHV が結核疑い患者を発見した際に使用する書式
・CHV＝Community Health Worker／コミュニティヘルスワーカー
・HCWs＝ Healthcare workers／ヘルスケアワーカー