

## ラオスの結核対策 結核情報システムの整備

WHO（世界保健機関）ラオス事務所  
 国連ボランティア/HIV結核テクニカルオフィサー

永井 萌子

### はじめに

ラオス人民民主共和国は メコン川流域に位置する自然豊かな内陸国です。国土の80%が山岳地帯、総人口約680万人（2017年時点）の半分が山岳地帯に住んでおり、保健医療サービスへのアクセスが問題となる地域が多くあります。ラオスでも結核は大きな健康問題の一つです。結核対策プログラム（NTP：National Tuberculosis Programme）の活動により年々罹患率は減少しているものの、2017年の結核罹患率は165（人口10万対）であり、治療カバー率は約50%と報告されています。私は、2018年度外務省平和構築・開発におけるグローバル人材育成事業を通じ、ラオスWHOで国連ボランティアとして、1年間結核プログラムの支援に従事していました。私が主に関わっていた、結核情報システムの構築についてご紹介いたします。

### 保健情報システムの重要性

ラオスの保健政策書類「保健セクターリフォーム：戦略とフレームワーク」では、2025年までにユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC：すべての人が、適切な健康増進、予防、治療、機能回復に関するサービスを、支払い可能な費用で受けられること）の達成を目標として掲げています。保健情報は保健システム（保健医療サービスを提供するための基盤）強化の要の一つであり、健康問題やニーズに関する正確な情報は政策決定にとって重要です。

### ラオス結核情報システムの強化

ラオス保健省はオスロ大学が開発した、オンライン・フリーデータベースである District Health Information System 2（DHIS2）を2014年から導入しており、現在ほぼすべての保健医療関連データがDHIS2を通じて医療施設から郡、県、国レベルへと報告されています。NTPも2017年からDHIS2を導入しています。現在は4半期の結核患者数合計など集計数をシステムに入力していますが、さらに治療成績等の分析やデータの利用を促進するため、2018年より集計数ではなく患者個人レベルで情報を入力するシステム（Case-based system）への移行を開始しています。新しいシステム

（Case-based system）を用いることで患者データを経時的に追跡することができ、集計データよりさらに詳細な分析が可能となるほか、患者の次の受診日や喀痰検査実施日の管理が容易となり、現場の医師たちをサポートすることができると期待されています。

ラオスの結核問題（地理的な罹患率の違い、患者の受診行動、医師の患者管理など）をより詳細に把握するには、どうすれば現場の医療従事者たちのサポートができるかをNTPや保健省の統計、モニタリング・評価（M&E）担当、DHIS2プログラマーたちと議論を重ね、ラオス独自のCase-basedシステムを作成していきました。例えば、メコン川流域の国々では、多くの人々が国境を越えて移動しつつ仕事をしています。移民労働者の健康問題の一つとして結核は深刻であり、そういった人々の状況を把握し、今後よりよいサービス提供に役立てるために、患者の国籍も収集すべき情報の一つとして加えられています。

システム開発の後、ルアンパバーン県内すべての結核病棟で試用が始まっています。試用開始前には、医療従事者に対して研修が実施され、試用期間中はNTPと県の結核担当者が施設を訪問し、正しくデータを入力できているか、現場ではどのようなことが問題となるか等を確認しています。このような現場での丁寧な指導により、施設訪問の後はデータの質が着実に向上しています。試用を通じて見つかった課題をどのように全国展開に活かすことができるか。ラオスの全結核病棟に導入するにはまだ少し道のりは長いですが、新システムを通じて得られた情報が、今後ラオス結核対策のさらなる向上に役立つことを期待しています。

注）記事事項は筆者個人の経験に基づく個人的な見解であり、決して団体の見解を表すものではありません。



ルアンパバーン県での研修



施設訪問の様子