

活動項目	ネパール側	日本側	備考
<p>A NTPの管理・運営能力が強化される。</p> <p>1-1 技術スタッフ、総務スタッフ(または非技術スタッフ)に対しトレーニングを実施する。/国際、国レベル、地域レベルの会議に参加する。</p> <p>1-2 DOTS ワークショップや、地域、国レベルのレビューミーティングを開催して、モニタリング、評価の機能を強化する。</p> <p>1-3 スタッフの実験評価システムを向上する。</p> <p>1-4 国際NGO、援助機関、地方政府および民間セクターとの連携を調整する。</p> <p>1-5 IECIに関する活動を実施する。</p> <p>1-6 NTPのガイドライン見直しを行い、必要であれば改訂する。</p> <p>B 結核菌検査および薬品ロジスティックが強化される。</p> <p>2-1 すべての地域のラボ技術者に対しQCのトレーニングを実施する。</p> <p>2-2 QCの実態を監査する体制を導入する。</p> <p>2-3 ラボ技術者に対し、QCに関するワークショップを定期的実施する。</p> <p>2-4 DTLAに対してQCAIに関するトレーニングを実施する。</p> <p>2-5 NTC内にReference lab を設置する。</p> <p>2-6 NTCとLMDとの連携関係を改善する。/各地域内での薬品、ラボ関連機材のロジスティックマネージメントを改善する。</p> <p>2-7 ラボ関連の機材維持管理システムを導入する。</p> <p>C 都市部および僻地における(治療困難な人に対する)結核対策モデルが確立される。</p> <p>3-1 都市(カトマンズ市)でのDOTSを改善する。(戦略、トレーニング、連携、DOTSセンター、患者のフォローアップ等)</p> <p>3-2 山岳部でのDOTSを改善する。(戦略、トレーニング、連携、DOTSセンター、患者のフォローアップ等)</p> <p>3-3 都市(カトマンズ市)で、NGOと民間セクターの連携をよくする。</p> <p>3-4 Rupandehiなどの都市地域でのDOTSの改善をする。(戦略、トレーニング、連携、DOTSセンター、患者のフォローアップ)</p> <p>3-5 Rupandehiなどの都市地域で、NGOと民間セクターの連携をよくする。</p> <p>3-6 モデル地域でのDOTS進捗をモニターする。</p> <p>3-7 他地域への汎用性のあるモデルフレームを開発する。</p> <p>3-8 オペレーションリサーチを実施する。(HIV、DOTSプラスに関して)</p> <p>D 小児急性呼吸器感染症(ARI)対策が改善される。</p> <p>4-1 郡レベルの企画ワークショップ、那開発委員会オリエンテーションを実施する。</p> <p>4-2 IMCIのトレーニングパッケージを導入する。</p> <p>4-3 医師、ヘルススタッフ、ボランティア、心療治療者、VDCメンバー等を対象として、(IMCIの)トレーニングやオリエンテーションを実施する。</p> <p>4-4 ARIの症例対処に関してのモニタリング評価を行う。</p> <p>E 成人の肺疾患対策が改善される。</p> <p>5-1 非結核の一般の呼吸器疾患を類別する。</p> <p>5-2 ベースラインデータ調査を実施する。</p> <p>5-3 ネパール国内、国外の成人肺疾患に関する情報を監視する。</p> <p>5-4 対象地域でのパイロットプロジェクトを企画する。</p> <p>5-5 モジュール、フォーマット、フローチャートを作成する。</p> <p>5-6 ヘルスワーカー/関係者に対するトレーニングを実施する。</p> <p>5-7 対象地域でのパイロットプロジェクトを実施する。</p> <p>5-8 関係機関との調整を行う。</p> <p>F コミュニティによる禁煙対策が導入される。</p> <p>6-1 フォカスグループディスカッション等を通して、肺疾患に関する問題解決の参加型手法を導入する。</p> <p>6-2 ヘルススタッフに対してコミュニケーションスキル、グループワーク促進のスキルをトレーニングする。</p> <p>6-3 一般住民に対しての肺疾患に関する広報活動を実施する。/健康教育を実施する。</p>	<p>1 カウンターパートの配置</p> <p>2 研修の実施</p> <p>3 施設設備の提供</p>	<p>1 長期専門家 チームアドバイザー 預備員 結核の健康・禁煙対策分野の専門家</p> <p>2 短期専門家 結核対策 肺の健康 禁煙対策 ロジスティックマネジメント 検査室</p> <p>3 機材供与</p> <p>4 CP研修</p>	<p>欠員の補充がなされ、プログラムの進捗を換なうような人員の異動が頻りに起こらない。</p> <p>NTPのDOTS方針を支持する民間のドクターが増える。</p> <p>プロジェクト活動に携わっている関係者が計画に沿った協力を継続する。</p> <p>地域レベルでもDOTSへの協力が得られる状況が継続する。</p> <p>新提書書</p> <p>ネパール政府と日本政府間でプロジェクト実施に係る人員、資材に関する合意が得られる。</p>

As of Feb. 17, 2003

Evaluation Grid : " The Community Tuberculosis and Lung Health Project"

Evaluation Items	Items of Investigation	Necessary Data, Information	Data Source	Means of Analysis
Achievement	Achievement of Overall Goal	Morbidity and Mortality rates due to TB and non-TB lung illnesses are reduced over several years in Nepal.	HMG Statistics TB prevalence survey / impact study reports	Document Review
	Achievement of Project Purpose Project Purpose 1	1 75 districts covered by DOTS by 2003 2 85% of treatment success rate has been achieved (nationwide) by 2005. 3 85% of TB patients covered by DOTS by 2005.	Annual evaluation report of the NTP Proceedings of national reporting and planning workshop	Document Review
	Project Purpose 2	1 By 2005, mortality rate due to ARI decreases by 10% in all selected areas 2 HMG's program for the application of the models in other areas 3 No. of measures adopted by the registered cases in prevention of lung diseases	Annual evaluation report of the NTP Proceedings of national reporting and planning workshop	
	Achievement of Outputs			
	Output A	Major decisions on project implementation are mutually decided by NTP And JICA teams in areas covered by the project, etc.	Minutes of meeting, Interviews with NTP staff	Document Review Questionnaires, Interviews
	Output B	By 2005, achieve 70% case finding with proportion of smear positive patients being over 55%, etc.	Case finding report of each district presented by DTLA quarterly	Document Review
	Output C	Within 2 years 70% of the estimated TB patients in the model area (but only 50% in hilly areas) will have a cure rate of 85% through the use of modified DOTS method, etc.	TB register, lab register, treatment card	Document Review
Output D	By 2004 cure rate of pneumonia is more than 85% in the selected district with ARI program, etc.	FCHV ARI treatment book, ARI register at health facilities	Document Review	
Output E	To be eliminated			
Output F	Increased numbers of lung health promotion program activities (e.g. anti-smoking campaigns) carried out by community initiatives, etc.	Records of DOTS + Committees	Document Review, Interviews	
Implementation Process	INPUT	Nepalese * Assignment of counterparts * Budget allocation of project activities * Spaces, facilities for project activities Japanese * Dispatch of experts * CP trainings, etc. * Equipment Provision * Local cost support	Report from project Report from project Report from project Report from project Report from project Report from project Report from project	Document Review Document Review Document Review Document Review Document Review Document Review Document Review
	Progress of Activities	Status of Progress for each activity	Report from project CPs, Experts, donors.	Document Review Questionnaires, Interviews
	Monitoring	Modality of monitoring process Modification of PAM Measures to cope with the change of external conditions Internalization	Report from project, CPs, experts Report from project, CPs, experts Report from project, CPs, experts Report from project, CPs, experts	Document Review, Questionnaires, Interviews Document Review, Questionnaires, Interviews Document Review, Questionnaires, Interviews Document Review, Questionnaires, Interviews
	Relationship between experts and counterparts	Communication between JICA experts and Nepalese counterparts Process of problem solution Initiatives (sense of responsibilities) of counterparts	CPs, experts CPs, Experts, donors. CPs, experts	Questionnaires, Interviews Questionnaires, Interviews Questionnaires, Interviews
	Involvement of counterparts in project activities	Problems in the process of decision making	CPs, experts	Questionnaires, Interviews
	Ownership of implementing organizations in Nepal	Initiatives of NTC in implementing project Budgetary allocations Appropriateness of counterparts (no. Quality, field of expertise, etc)	CPs, experts Report from project, CPs, experts Report from project	Questionnaires, Interviews Document Review, Questionnaires, Interviews Document Review, Questionnaires, Interviews

Evaluation Items	Items of investigation	Necessary Data, Information	Data Source	Means of Analysis
1. Relevance Are the overall goal and project purpose still in line with the policy directions of both the donor and recipient countries, and the needs of the target group.	1.1 Relevance of the overall goal to the Nepalese development policy	Government Development Policies on Health Sector	National Development Policies	Document Review
	1.2 Relevance of the overall goal to the target population	Government Development Policies on Health Sector	CPs, experts, donor agencies	Questionnaires, Interviews
	1.3 Relevance of the project purpose (1, 2) to the Nepalese development policy	Selection, scale of target population	CPs, experts, donor agencies	Questionnaires, Interviews
	1.4 Relevance of the project purpose (1, 2) to the target population	Selection, scale of target population	CPs, experts, donor agencies	Questionnaires, Interviews
	1.5. Relevance of the overall goal, project purpose(1,2) to the Japanese ODE policy.	Japanese ODE policy to Nepal	Documents of MOA, JICA	Document Review
2. Effectiveness Has the Project been effective? To what extent has EACH OUTPUT contributed to the achievement of the Project Purpose?	2.1 To what degree has the project purpose been achieved?	75 districts covered by DOTS by 2003. 85% of treatment success rate has been achieved (nationwide) by 2005. 85% of TB patients covered by DOTS by 2005. By 2005, mortality rate due to ARI decrease by 10% in all selected areas HMG's program for the application of the models in other areas No. of measures adopted by the registered cases in prevention of lung diseases.	Documents at NTC, Documents at NTC, Documents at NTC, Documents at NTC, Documents at NTC, Documents at NTC.	Documents Review, Interviews Document Review, Interview
	2.2 Contribution of each output for achievement of Project Purpose	Contribution of each output	Documents at NTC, CPs, experts Donor agencies, NGOs	Questionnaires, Interview Questionnaires, Interview
	2.3 Influence of Important Assumption	Inhibiting factors of outputs to achieve the project purpose	CPs, expert, donor agencies NGO related organizations, donors	Questionnaires, Interview Questionnaires, Interview
3. Efficiency How have input been converted to outputs, in terms of both quantity and quality, considering the appropriateness, timing, cost, and benefit of the inputs.	3.1 Appropriateness of Japanese input	Experts (numbers, field of expertise, timing of dispatch) Provision of equipment (numbers, specifications, timing of provision) CP training (numbers, field of training, timing) Local cost support	CPs, experts CPs, experts CPs, experts CPs, experts	Questionnaires, Interview Questionnaires, Interview
	3.2 Appropriateness of Nepalese input	Allocation of CPs (numbers, field, timing) Project management cost Space, facilities, and equipment for project activities	CPs, experts Documents at NTC, CPs, experts Documents at NTC, CPs, experts	Questionnaires, Interview Document Review, Interview Document Review, Interview
	3.3 Utilization of inputs	Human resources (experts, CPs) Equipments, Machines Monetary allocation	CPs, experts Documents at NTC, CPs, experts Documents at NTC, CPs, experts	Questionnaires, Interview Document Review, Interview Document Review, Interview
	3.4 Project management system	Project implementation committee, Joint Coordination Committee	Documents at NTC, CPs, experts	Document Review, Interview
4. Impact Has the Project had an impact to improve the overall performance of NTP? Has the Project had an impact to establish the functional models for improved community lung health?	4.1 Impact on the mortality and morbidity of TB and lung illnesses	Achievement level of Overall Goal	Documents at NTC	Document Review
	4.2 Unintended positive impact	positive cases experienced within NTC, cases of multiplied effect to other organization Impact of Project Purpose 1 (TB Control by DOTS) on Project Purpose 2(Improvement of community lung health system)	CPs, experts Documents at NTC	Questionnaires, Interviews Document Review
	4.3 Unintended negative impact	negative cases experienced within NTC, cases of multiplied effect to other organization Impact of Project Purpose 1 (TB Control by DOTS) on Project Purpose 2 (Improvement of community lung health system)	CPs, experts Documents at NTC	Questionnaires, Interviews Document Review
	4.4 Influence of Important Assumption	Activities influenced by the important assumption	CPs, experts Documents at NTC	Questionnaires, Interviews Document Review
5. Sustainability Will the benefit of the project be sustained after the donor's assistance if terminated.	5.1 Institutional (policies) aspect	Government policy toward TB control	Documents at NTC Development Policy, WHO	Document Review Document Review
	5.2 Financial aspect	Financial support from the government to the institutions Equipment maintenance system, and budgetary allocation	MOH policies CP, experts	Document Review Questionnaires, Interviews
	5.3 Technical aspect	CP allocation Self Evaluation Equipment maintenance	Documents at NTC, CPs, experts Documents at NTC, CPs, experts Documents at NTC, CPs, experts	Document Review, Questionnaires, interviews Document Review, Questionnaires, Interviews Document Review, Questionnaires, Interviews
	5.4 Promoting factors, Barriers	Analysis of barriers, promoting factors	Documents at NTC, CPs, experts	Document Review, Questionnaires, Interviews

関連の活動実績

* 第33回 国際結核肺疾患予防連合 肺の健康世界学会（モントリオール）への派遣

期間：平成14年10月4日～10月13日

派遣専門家・カウンターパート	
1.加藤 仁一	長期専門家（肺疾患対策）、JICA CTLH プロジェクト
2.Dr.Sun Lal THAPA	Chief, CDD/ARI, Child Health Division
3.Dr.Kashi Kant JHA	Senior Consultant, NTC
4.Mr.Dhurba K KHADKA	Chief Laboratory Section, NTC

* カンボジア結核対策プロジェクト視察および技術交換プログラム

期間：平成14年11月24日～12月1日

派遣専門家・カウンターパート	
1.吉山 崇	チーフアドバイザー、JICA CTLH プロジェクト
2.Mr.Amir Khati	Chief District Public Health Officer, Kathmandu
3.Dr.Mohan K .Prasai	Acting Director, Regional Tuberculosis Center, Pokhra
4.Mr.Badri N. Gyanwali	Statistical Officer, NTC
5.Dr. Babu Ram Gautam	Chief of Public Health Department, Kathmandu Metropolitan City

Local Cost

	2000/2001	2001/2002	2002/2003	2003/2004
JICA side	¥ 4,850,000	¥ 21,849,000	¥ 24,370,000	¥24,060,000
			(Allocated)	(Applied)

Equipment

	2000/2001	2001/2002	2002/2003	2003/2004
Donated Equipment	¥14,472,300	¥0	¥29,171,000	¥3,780,000
Equipment Accompanied	¥552,120	¥4,126,542	¥639,476	
Total	¥15,024,420	¥4,126,542	¥29,810,476	¥3,780,000
			(not determined)	(Applied)

*** The Dispatch of C/Ps to the 33rd IUATLD Conference on Lung Health in Montreal,Canada**

Period:Oct.04,2002 - Oct.13,2002

1.Dr.Jinichi Kato	Expert on Lung Health,JICA CTLH Project
2.Dr.Sun Lal THAPA	Chief,CDD/ARI,Child Health Division
3.Dr.Kashi Kant JHA	Senior Consultant,NTC
4.Mr.Dhurba K KHADKA	Chief Laboratory Section,NTC

*** Technical Exchange Programme in Cambodia**

Period:Nov.24,2002 - Dec.01,2002

1.Dr.Takashi Yoshiyama	Chief Advisor,JICA CTLH Project
2.Mr.Amir Khati	Chief District Public Health Officer,Kathmandu
3.Dr.Mohan K .Prasai	Ag. Director,Regional Tuberculosis Center,Pokhra
4.Mr.Badri N. Gyanwali	Statistical Officer,NTC

*** JICA Management Consultation Mission**

Period:Feb.04,2002 - Feb.13,2002

1.Dr.Nobukatsu Ishikawa	Vice Director, Research Institute of TB,JATA
2.Dr.Takenori Yagi	Chief,Division of Thoracic Disease,Chiba-higashi Hospital
3.Ms.Kiyoka Takeuchi	Staff,Medical Cooperation Department,JICA

聞き取り調査議事録

1. 対象者：DOTSクリニックの医療従事者および結核患者

Bir Hospital (国立病院)

DOTSクリニック担当、男性	DOTS クリニックには2年前から勤務。他の担当はいない。(Supportive staff はいる。)
クリニックの治療実績	<ul style="list-style-type: none"> 勤務は午前9時～午後5時であり、9時～10時がもっともDOTSクリニックの患者が多い。 1日の外来患者数は35～40名 (Intensive phase 30名、Continuous phase 10名)
DOTSのトレーニング	<ul style="list-style-type: none"> DOTSに関するトレーニングは5年前にNTCにて受けたのみである。その後、Refresher Training はうけていない。 NTCでのトレーニングは具体的であり、役立っている。勤務上で問題、疑問などあったときにはDPHOのスタッフに聞くようにしている。彼らは知識、技術面で教えてもらっている。 DOTSワークショップは情報交換に大変役立っている。時々自分がプレゼンテーションすることもある。
課題・問題点	<ul style="list-style-type: none"> DOTSクリニックが狭く、混雑している。 担当は1名のみなので、勤務を離れることが難しく、患者のTracingができない状況である。(人員不足) 現在の日常業務は患者の記録をつけ、薬を配布し、患者のフォローアップをしている。 ボランティアはいない。患者のTracingを行っていくには今後人員が必要であるが、現在は増員の見込みはない
患者のカウンセリング	<ul style="list-style-type: none"> TBについて説明し、必ず来院するように指導している。時には「来院しないと写真が新聞に掲載されて困るぞ。」等脅すこともある。
その他	<ul style="list-style-type: none"> この仕事を通して結核患者が回復して健康を取り戻していくのを助けているので、やりがいがある。 感染症は伝染するものであるが、結核は薬を飲むことによって改善する。薬は有効に活用すべきである。そして薬剤耐性を作らないようにするべきである。
結核患者、25歳、男性	徒歩5分以内の地域に居住
	<ul style="list-style-type: none"> 1月に結核と診断された。それ以来毎日通院している。 結核は治療可能な病気だと知っている。近所の人から、書籍を通して教えてもらった。 徐々によくなっているので、毎日通院することを自分で決めている。 DOTSに関するボランティアの存在は知らない。Bir HospitalのDOTSクリニック担当者の対応はよい。 治療を中断することなく、毎日通院するようにサポートしてくれる。待ち時間も5～7分くらいで、問題ではない。 今後は、DOTSセンターを増やしてほしいと思っている。
結核患者、20歳、女性	徒歩15～20分の地域に居住、両親と同居、再発
	<ul style="list-style-type: none"> 3年前にNTCにて結核と診断され、Potuli Salah Health Clinicにリファアされ、8ヶ月DOTS下で受診し、完治。 7ヶ月前に再発(咳で夜眠れず) アンナプルナモデル病院で肺結核と診断さ

	<p>れ、Bir Hospital にリファーされた。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 投薬の種類は同じであるが、投薬の量が増えた。順調に回復している。 ● Bir Hospital での治療サービスは大変よい。
--	---

Naxal Urban Health Clinic (カトマンズ市管轄の医療施設)

DOTS クリニック担当、女性	Naxal UHC で DOTS 担当になってから 9 ヶ月。以前は Boda Clinic (DOTS service ない) で働いていた。
DOTS のトレーニング	<ul style="list-style-type: none"> ● DOTS のトレーニングは 5 年前に NTC にて受講したのみ。その後 Refresher training などはない。現在は NTC から配布されたモデルブックがたよりである。 ● 問題、質問があったときには、NTC の Dr. Malla に連絡するか、Dr. B.S. Genetup に聞いている。大変助かっている。特に Dr. Malla はいつも連絡可能であるようにしてくれ、役立つ助言をうけている。 ● DOTS ワークショップは大変有効である。他の医療サービスに関するトレーニングを種々受けている。 ● ボランティアは 10 名おり、Late Patient Tracing を週に 1 度の割合で担当している。月に 1 度ボランティアのミーティングをしている。
クリニックの治療実績	<ul style="list-style-type: none"> ● 一日の DOTS クリニックの患者数は 25 名程度。(Intensive 18 名、continuous 22 名)
課題・問題点	<ul style="list-style-type: none"> ● 施設が狭く古いので改築してほしいが市政府はなかなか支援してくれない。 ● (加藤先生談：Naxal UHC は他の UHC と比較して広いほうだが、いつも狭いと我々に不満をいっている。ただ、他の医療サービス F P、EPI が同時に提供されていることから、部屋の仕切りをもうけることが必要だと思われる。) ● ここでの課題は、都市流入・流出人口が多いことで、Tracing が難しいことである。地方に流出する人のために村の DOTS センターを紹介している。 ● ここで質のよい医療サービスをして患者が回復しているので、やりがいがある。が、施設の改善、Refresher Training などを行ってけるとありがたい。
結核患者、31 歳、女性	<p>徒歩 5 分の地域に居住。夫は労働者で 2 人の子供あり。患者自身は家事手伝いに従事。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 発熱、腹部の痛みがあり市販の薬を服用していたが、よくなりずに Nepal Medical College を受診、結核と診断される。 ● 12 日間入院したあと、Naxal Urban Health Clinic にリファーされた。以来 7 ヶ月休まず通院している。 ● 結核と診断されてから仕事を休んでいたが、最近になって病状がよくなってきたので仕事をはじめた。しかし子供が 2 人おり、家族の食糧を獲得するのに苦慮している。結核治療は無料であるが、食糧供給もしてもらいたい。
結核患者、18 歳、男性	<p>学生、徒歩 15 分の地域に居住。両親と同居。肺結核</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 6 ヶ月前に TU Teaching Hospital で結核と診断を受け、Private Clinic にて 1 ヶ月服薬。NTC から Naxal UHC を紹介された。現在病状は改善している。TB と診断を受けたときはかなりショックだったが、治癒可能であると知って大学にも通いながら治療をうけている。 ● DOTS に関してボランティアがいることは知らない。ここでのサービスはよい。

Friends of Shanta Bawan (NGO が運営するクリニック)

DOTS クリニック担当、男性	担当になってから 9 年勤務している。Project Manager の立場。
	American Himalayan Foundation から資金援助をうけている。プロジェクト Director は

	American である。 FPEPI、等の他の医療サービスも提供している。 DOTS 患者は日に50名程度。2名のスタッフ常駐
DOTS トレーニング	<ul style="list-style-type: none"> 5年前に受講。以後 Refresher Training を一度受けている。 DOTS ワークショップは大変役立っている。一他の参加者の実績と比較したり、ここでリファアした患者の現在の状況を知ることができる。また自分の実績を承認してくれる。 質問や問題があったときにはNTCのDr. Malla, Dr. Pande, Dr. Pant Dr. KKJhaに連絡をして助言をうけている。
課題・問題点	<ul style="list-style-type: none"> スーパービジョンなどのサポートがもっと必要である。 近くにDOTSセンターを開設してほしい。(FOSBが大変混んでいるから。)
結核患者、28歳、女性	チベットから移住して9年間カトマンズに居住。徒歩15分の地域に居住。コンピューター関連の仕事に従事、
	<ul style="list-style-type: none"> 12ヶ月前に、プライベートクリニックにて結核と診断され、7ヶ月投薬をうけた。(non TB Treatment Centerにて) 薬代が高額であったため、続けることができず。友人の紹介でFOSBを知って自分でprivate clinicをやめて、1月よりFOSBに通院するようになった。 ここでは治療が無料であり助かっている。ここでの医療サービスは大変よい。
結核患者、20歳、女性	学生、両親と同居
	<ul style="list-style-type: none"> 2年前にFOSBにて結核と診断された。8ヶ月投薬をうけて完治。 昨年11月にふたたび結核と診断された。現在は学生であり休暇中であるので毎日投薬をうけに来ている。 再発とわかったときには悲しかった。家族のうち母は結核をわずらい完治、18歳の妹も結核をわずらい完治。 ここでの医療サービスはよいが、患者がどのような状況でも元気ができるように患者を激励してほしい。

2. 医療従事者—禁煙活動

Chanpagaon PHC (Anti-Smoking) - Teaching Health Post

United Mission to Nepal (Christian Organization) からの支援をうけている。

プログラムマネージャー、男性	これまで Save the children, UK(10年)、Amda, nepal (1.5年) 勤務の経験あり、PHC サービスの担当。難民収容所(ブータンからの難民を保護するプロジェクト、精神的な疲弊対策)
JICAのトレーニングについて	<ul style="list-style-type: none"> JICA プロジェクトの支援で結核ボランティア(コミュニティ出身の学生が多い)をトレーニングしている。 トレーニングは大変役立つ有意義なものである。カウンセリングの技能を身につけること必要。 カウンセリングでは一Awareness Raising, 喫煙者に禁煙をうながす効果的なメッセージは?、禁煙を希望しているものに対してのみ助言する。禁煙を目標としていない人に対しては、禁煙しようと思ったらカウンセリングにくるように指導。 禁煙をするには徐々に喫煙数を減らしていくように指導。 学校教育を重視すべきである。

ネパール女性の喫煙率70%について	<ul style="list-style-type: none"> 識字率低い、貧困、意識不足、社会習慣、文化的背景が多い。 ストレスから喫煙をする傾向にあると思われる。家族的背景
AMW, 女性	<p>United Mission to Nepal での活動は8年間</p> <p>Anti-Smokingの活動はユニークであり大変関心がある。カウンセリングのトレーニングを受けた。</p> <p>女性を対象に（特に妊産婦）禁煙を奨励しているが、強制するのではなく自分で禁煙したいという意思ができてからアドバイスをしている。</p> <p>—まず、出産後に禁煙をするすすめ。ANC Card に記載</p> <p>—喫煙は母体のみでなく、胎児にも悪い影響があるとメッセージを与える。</p> <p>ネパールでは女性の7割が喫煙しているといわれている。</p> <p>原因は：友人、知り合いからの誘惑、畑仕事のあとの疲れ、ストレスからすい始めることが多い。</p>

3. 医療従事者—ARI対策

Basantapur Public Health Centre (ARI) —4つのVDCsを管轄している。

General Health Care (EPI, FP, Nutrition, Contraception etc.) を提供している。医師1名。

スタッフは10名 IMCIのトレーニングへの参加：1HA, 2AHW, 3ANM, 1VHW

ヘルスアシスタント、男性	<ul style="list-style-type: none"> トレーニングは役に立っている。 正しい処置のあり方、家運背リンツ、フォローアップについて学んだことがとてもよかった。 より正確な診断と医療サービス、処置ができるようになった。 患者を励ますカウンセリングが効果的 ARIのとれーにんぐ右派14～15年前に4日間のトレーニングを受けたのみ。以前のトレーニングより効果的。 Registerが複雑になったが、なれば実用的でよい VHWをencourageしている。特にカウンセリングについて
ANM, 女性	<ul style="list-style-type: none"> トレーニングをうけて、自分たちでもたくさんの子供たちを治療できるんだと自覚するようになった。 カウンセリングでは母親に子供たちを治療に連れてくるように指導している。 病院にすぐリファーしないでPHCで治療するようになった。 民間の医者からの苦情（PHCでより多くの患者を治療するようになったことによる）はない。 IMCIのガイドラインに沿って業務をすると時間がかかるが。 Registerをつけることによって、PHCの治療実態がより明確に把握できる。—>患者数がへる。 RegisterはVolunteerでも記入が可能である。

Anandabhan Health Post (ARI)

General Health Care (EPI, FP, Nutrition, Contraception etc.) を提供している。医師はいない。

ヘルスアシスタント、 男性	<ul style="list-style-type: none">• トレーニングは効果的であった。SoundTimer の配備で診断が効果的になった。フォローアップも向上した。• 重症の場合は Butwal Hospital や AMDA Hospital にリファーしている。• トレーニングによって診断、治療に自信がもてるようになった、またガイドラインがとても役立っている。結果、HPでの患者の治療数が増えている。• ガイドラインにそって業務をすると時間がかかるが、なればそれほど問題ではない。• Review Meeting は4ヶ月に一度あるが、自分たちのHPの実績をプレゼンしたりフィードバックを他の Health Worker からもらったりできるので、とてもよい機会である。• 実用的な技術指導多い (Skill development)• DOTSもIMCIもフォローアップシステムがよいと思う。これまではこのようなシステムはなかった• Home therapy が効果的—母親の姿勢がわかりつつある。(カウンセリングではまず母親の不満、心配、苦情に耳を傾けてから、疾病について説明するようにしている。)
------------------	---