26PA-pm111

ウガンダ北部医療支援事業における薬剤師の活動報告

〇雪本 江里子[1], 原田 真理[3], 井上 陽平[4], 佐川 剛毅[5], 堀 治[3], 佐伯 康弘[4], 遠藤 巌[5], 小林 政彦[1], 中出 雅治[2]（[1]大阪赤十字病院薬, [2]大阪赤十字病院国際救援部, [3]武蔵野赤十字病院薬, [4]成田赤十字病院薬, [5]日本赤十字社医療センター薬）

【はじめに】　赤十字活動の一つとして人道支援があり、災害時の緊急救援やその後の復興支援などを行っている。アフリカ東部に位置するウガンダ共和国では、北部地域での 20 年間にわたる内戦が終息したが、医療をはじめとする社会基盤の整備は未だ不十分である。日本赤十字社では、同国北部のカロンゴ病院へ 2010 年から医師を派遣し、2013 年からは看護師・薬剤師に職種を拡大して、支援事業を行っている。今回は薬剤師に関する事業について報告する。

【方法・結果(事業内容)】　今回の支援目的は、派遣薬剤師が現地薬剤師の主たる業務である薬品管理を発注体制や予算などの制約の中で、欠品や廃棄薬をどのように削減するかであった。今回現地スタッフと共同で、１．病棟配置薬の見直し　２．「５Ｓ」の概念の導入　３．処方から投薬までのシステム(ユニットドーズシステム)の導入、を行った結果、薬品の有効活用と廃棄薬の削減効果について提示する。

【考察】　日本とは異なる環境下で周囲を巻き込みながら事業を進めていくことは、異なる習慣などの面で困難な側面もあるが、一方で使命の達成感も大きい。欠品や廃棄薬の詳細な削減量は現在のところ調査段階ではあるが、院内での薬品管理は大幅に改善し、特にユニットドーズシステムは医療安全の面からも有用であり、院内での投薬に関するインシデント等の減少につなげることができた。また、開発支援における最も重要な点は「持続可能性」である。赤十字職員による支援が終了した後も、現地スタッフのみで運営を継続できるような体制作り・介入方法を構築しなければならない。これらの取り組みによって、カロンゴ病院にどの様な影響をもたらすことができたのか、今後も検証する必要がある。