

ウガンダ北部医療支援事業

大阪赤十字病院 8階A病棟看護師 鄭 恵梨

2015年10月から2016年3月までの5か月間、アフリカのウガンダ北部医療支援事業に派遣されました。ウガンダの北部は、1986年から20年間、内戦が続いた地域で、内戦終結後の現在もインフラが十分に整っておらず、医療現場においても医療システムや医療従事者が不足するなどの問題を抱えています。そのため、2010年から日本赤十字社（以下、日赤といいます）とウガンダ共和国との二国間事業として、アンボロソリ医師記念病院に外科医師の派遣が開始されました。その後、看護師・薬剤師・産婦人科医師も派遣され、総合的な外科支援を行ってきました。事業は当初、2013年までの予定でしたが、2016年3月まで延長され、今回がこの事業にとって最終期の派遣となりました。

私が派遣された看護部門には、病院の「看護の質の向上」「院内感染の減少」「組織力の強化」という3つの目標があり、現地で看護スタッフとともに働きながら、看護技術や看護記録など様々な指導を行いました。一方で、日本では遭遇することがないような、稀な症例について学ぶ機会もあり、現地スタッフに教えてもらったこともたくさんありました。

最後の日赤要員として派遣された私の役割は、これまで継続してきた臨床現場での看護の質の向上のための指導だけではなく、「日赤の取り組みを現地スタッフに引き継ぐ」ということも重要な任務でした。人事異動が激しいウガンダでは、人が変わっても看護の質を維持できるシステム作りが最重要と考え、そのために病院内の委員会の充実やマニュアルの整備などを行いました。日赤の介入後、院内に看護記録委員会・感染管理委員会・救急バッグ管理委員会が設立され、それぞれ目標を掲げ、各部署からメンバーを選定して活動を行っています。2年前は全く書かれていなかった看護記録が、現在は外科病棟で約40%の患者さんに書かれるようになりました。感染管理委員会では、緑膿菌に感染した創に対してのマニュアル作成や、酢酸を使用した創消毒方法の講義を行い、その結果、スタッフの緑膿菌に対する危機意識が向上し、緑膿菌感染の数も減少しました。病院内での急変に対応できるように整備した救急バッグについては、定期点検がなかなか定着しないという課題がありました。しかし、救急バッグ管理委員会を立ち上げ、各部署の若手スタッフをメンバーとして選定したことで、点検が定着しつつあります。また点検を通して、スタッフから救急バッグの改善案も出て、オーナーシップを持つことにつながっていると考えられます。日赤の取り組みの成果が目に見えることも嬉しいですが、それ以上に現地スタッフがその結果に喜びと自信を持ち、自分たち自身でさらに病院や看護の質を良くしたいと行動し始める姿を見ることができたことが、何よりも一番の成果であったと考えます。

日赤の支援は終了となりましたが、アンボロソリ医師記念病院のスタッフたちの取り組みがウガンダの医療・看護の質の向上につながり、より多くの方々の命が救われることを願ってやみません。また、ウガンダで学んだことを日本の臨床現場でも活かせるよう、そして私自身もより良い医療・看護の提供ができるように日々努力を重ねたいと思います。

派遣に際し、快く送り出してくださった8階A病棟をはじめ病院の皆さま、また日赤の国際救援活動をご理解・ご支援くださる皆さまに心から感謝申し上げます。



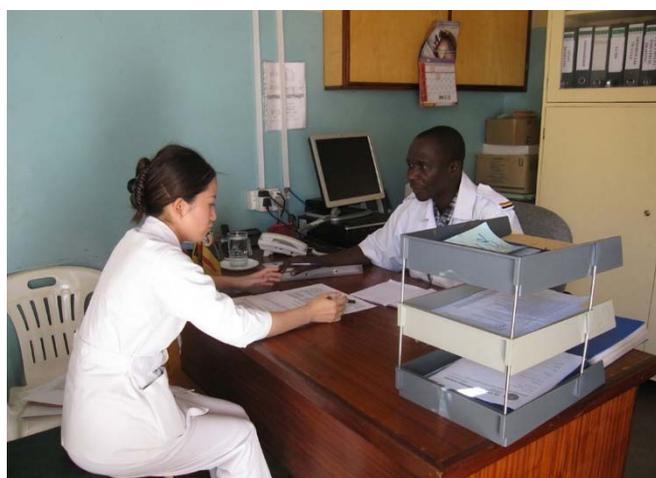
全職員対象の勉強会にて緑膿菌に感染した創部の消毒方法を講義



現地スタッフとともに患者さんの手術の準備



手術後の患者さんの観察方法を指導



看護部長との話し合い



看護師だけでなく病院の記録部門スタッフとも連携