

2. 事業の概要と成果	
(1) 上位目標の達成度	「クルド自治区エルビル県エルビル市にモスル等北イラクから緊急避難した国内避難民の健康状態の改善」のため、マルチシムーニ教会クリニックに対し、(ア)「初期診療における投薬指導」、(イ)「医療記録作成及び管理スタッフの育成」を行うことにより、同クリニックの適切な運営が維持され、54,268 人(延べ人数)の急性疾患患者と、2,270 人(実人数)の慢性疾患患者が適切な治療を受けることができた(2015 年 7 月末時点)。また(ウ)「日本からの医療チームによる医療体制構築支援」により、同クリニックが国内避難民のための医療拠点として機能するための基礎が固められた。
(2) 事業内容	(ア)初期診療における投薬指導 (1) 急性、慢性疾患治療、及び疾病予防を目的として医薬品 433 品目の選定調達を行い、また診断、薬品処方について指導した。 (2) 慢性疾患患者については、高額な医薬品複数の継続服用が求められたため、事業地における慢性疾患患者をリストアップし、登録制の上、薬品を処方した。 (イ)医療記録及び管理スタッフの育成 (1) 継続的、計画的医療サービスを提供するために電子データによる初期所見カルテ作成、及び管理のためのスタッフ 3 人を育成し、データの蓄積を行った。 (2) 国内避難民による自主的な健康管理を促すと同時に不必要な薬品処方や検査の実施を避け、的確な診断を迅速に行えるようにするために既往歴、薬品処方歴、検査結果が記載された健康手帳を診察の際に携行するよう避難民に指導した。 (ウ)日本からの医療チームによる医療体制構築 (1) 4 月、6 月の二度に渡り、のべ医師 5 名、看護師 3 名を派遣し、救急時を含めたクリニックの運営体制について調査を行い、クリニックに対してアクションプランを提示した。 (2) また、避難民キャンプにて検診及び、疾病予防対策を実施した。

(3) 達成された成果	(ア) 初期診療における投薬指導 (1) 事業実施期間における外来患者の総数は当初の予測よりもやや少ない約 9,000 人/月、総数 54,268 人であった。そのうち急性疾患に関する医薬品処方になされた患者数はおよそ 8,500 人/月、総数 51,449 人であり、外来患者のおよそ 9 割以上が医薬品処方による治療を受けることができた。 (2) 慢性疾患については薬剤が高価なこと、また複数の薬剤を定期的に服用する必要があるため、完全登録制により実施した。登録制移行直後は登録に患者が殺到し、クリニックが混乱したため登録作業を一時中断する事態も発生した。しかし、登録人数が千人を超えたあたりから登録希望者は安定し、アインカワ地区の登録患者 2,270 人全員が毎月必要な医薬品を処方され、継続的に治療を受けることができた。また、十分な医薬品を備蓄できたことにより、急性、慢性疾患ともに医薬品の予防的処方が実施された。しかし、慢性疾患治療に対応できる医療施設が現状では非常に少ないため、アインカワ地区郊外から来る患者の需要に十分に答えられなかったことが課題となった。 (イ) 医療記録作成及び管理スタッフの育成 (1) 電子データによる医療記録作成及び管理スタッフ 3 名を育成したことで、事業期間内の全外来患者 54,268 人のデータが蓄積された。それにより疾患傾向がより正確に把握され、薬剤や検査資材の調達が円滑化するなど、計画的医療行為の実施が可能となった。 (2) また、健康手帳を作成し、診察の際に提示してもらうよう 1,000 家族に対して指導したことにより、治療行為の中断が減少し、より正確な診断が下されるようになった。不要な薬品処方の削減については季節毎の疾患傾向が異なるため一概に削減できたとは言い難い。しかし、スタッフを対象としたアンケート調査では 8 割以上が健康手帳の有効性について肯定的見解を示しており、同事業が薬品の削減、及び円滑なクリニック運営に貢献しているとした。ただし、2 割のスタッフからは記載の手間や、患者による手帳の紛失を嘆く声も聞かれ、改善の余地を有している。そのため、今後も 2,000 家族への配布を目標として同事業は事業期間終了後も継続されるが、手帳の記載内容の再検討、及び避難民による健康手帳管理の徹底が課題として残った。 (ウ) 日本からの医療チームによる医療体制構築支援 (1) 救急体制について、慢性疾患患者の突発的な症状悪化に対応できるよう急性疾患窓口においても救急用の慢性疾患キットを設置するよう提言がなされ、これを実施した。薬剤部においては、薬剤の取り違えを誘発しやすい配置や温度管理が不適切な場所の改善が提言されたため、薬品棚 5 架を導入することに
--------------------	--

	より、薬剤部の環境改善が行われた。薬剤の在庫管理については、専用の在庫管理台帳の導入が提言されたため、専用台帳を導入した。これによって薬剤の不足や過重在庫、消費期限切れを防ぐように薬剤調達時に調整が行われるようになった。検査部においては血糖状態を測る際の指標となる HbA1c (ヘモグロビン A1c) の測定ができないことが指摘され、検査体制強化のため同値を測定することが可能な機材導入について検討がなされた。医療従事者の配置については、一般内科、小児科、薬剤部、処置室については妥当であると判断されたが、検査部の人員確保が必要であると提言された。しかし、クリニックの財政状況から人員増強は困難であるため、検査部の人員不足が課題として残った。感染症対策については、感冒対策としての手指消毒とマスク着用は指導されていたが、疥癬などの皮膚疾患やシラミ寄生症の予防についてはクリニックにおける感染症対策以上に避難民の居住環境改善が重要であると判断された。対策として清潔な水の確保や居住スペースの拡大が挙げられたが、当該事業期間内での対応は困難であるため、今後の課題として残された。 (2) 慢性疾患予防講座および筋・筋膜性腰痛緩和講座を開講し、153 名の避難民が指導を受けた。また同講座が現地 TV メディアによって報道されたことにより、エルビル市内全域の避難民に予防対策が周知された。
(3) 持続発展性	(ア) 初期診療における投薬指導 機能不全に陥っていたニナワ県保健局が行政機能回復の兆しを呈しており、今年 5 月にはエルビル市に同保健局の支部が設置され、滞っていた薬品供給も一部再開された。同保健局が十分な薬品供給能力を回復させ次第、薬品調達業務は同保健局に引き継がれる。また、必要な薬剤品目の選定、及び診断、処方についてのノウハウを指導された現地医師は元来同保健局職員であり、保健局の機能回復後は保健局職員としてこれまでと同様のサービスを国内避難民に対して提供することになる。 (イ) 医療記録作成及び管理スタッフの育成 カルテ作成における人材育成は完了し、事業終了後も当該クリニックのスタッフにより医療記録の蓄積は継続される。また、健康手帳についてはアインカワ地区の国内避難民のほぼ総数に相当 2,000 家族分の作成は終了しており、作成した部数の配布が完了するまでは継続される。配布完了後は国内避難民による自主管理が行われる。 (ウ) 日本からの医療チームによる医療体制構築支援 本事業は医療体制構築を目的とした補助的事業であり、当事業を以て完了とする。しかし、本事業によってなされた提言は今後のクリニックの運営指針決定の際に活用されることになる。