

CASSIOPEIA—UHC達成に向けて、対象の5つの病院における、5つ星に輝く質の高い医療ケアサービスを目指して

JICA ルサカ郡総合病院運営管理能力強化プロジェクト



カニャマ一次レベル病院のブワルヤ看護部長代行(左)と同病院のムラコ感染予防管理担当看護師(右)

合同レビュー事前会議にて、プロジェクト成果の「持続性」を議論

JICA課題別研修の参加者、AMRに関する学びと対策の重要性を語る



合同レビュー事前会議にて、プロジェクト成果の「持続性」を議論

2026年1月29日、30日の2日間、ルサカのインターコンチネンタル・ホテルで合同レビュー事前会議が開催されました。ルサカ州保健局、ルサカ郡保健局、郡内5つの一次レベル病院の関係者が、プロジェクトの教訓、成果の持続可能性、残る課題への対応を議論しました。

カシオペア・プロジェクトは、5つの一次レベル病院を対象に、病院運営マネジメントの基盤強化と、感染予防管理、必須医薬品・医療材料の在庫管理、医療機器管理の強化を目指してきました。さらに、5病院の知見を病院間で共有し、郡保健局、州保健局、保健省との連携強化も図り、政策提言に繋げることで、サービス提供体制の標準化と展開にも取り組んできました。

各病院と郡保健局は、事前に本会議のテーマを議論し、会議当日に発表し

ました。その後、州保健局の担当官を交えて、病院運営マネジメント、感染予防管理、必須医薬品・医療材料の在庫管理、医療機器管理の4つのグループに分かれて議論しました。これらの協議内容は発表され、質疑応答を通じて、関係者の合意事項となりました。

会議の終了にあたり、ルサカ州保健局の公衆衛生専門家であるカヤウェ氏は、州保健局長に代わり、各施設の参加者がプロジェクトの成果を振り返るために集まったことを称えました。また、多くの成果が得られた一方で、依然として残る課題に対して、これまでの経験を踏まえて、引き続き対応が必要であることを参加者に伝えました。

カシオペア・プロジェクトでは本会議の合意事項を含めて、最終報告書の執筆を進めています。



2026年1月29日と30日に開催された合同調整委員会事前会合 (Pre-JCC) 参加者の集合写真。事業完了報告に向けてプロジェクトの合同レビューを行った。

JICA課題別研修の参加者、薬剤耐性に関する学びと 対策の重要性を語る

2025年11月11日から12月4日に、国立健康危機管理研究機構にて、JICAの課題別研修「感染予防と管理:薬剤耐性と医療関連感染」が開催されました。ザンビアからは、ルサカ郡チレンジェー次レベル病院のアベル・カペンブワ医師（臨床ケア部門長兼外科医、副院長）が参加しました。

日本の病院で臨床の実践を目の当たりにすることで、カペンブワ氏は、医療関連感染の記録方法、手洗い、適切な洗濯の方法など、感染を予防するための実践を学べたと言います。研修では、薬剤耐性を獲得する感染症を記録することに加えて、国、地方自治体、施設レベルで講じられている対策も学びました。

また、感染症の原因微生物を特定するための培養検査についても学びました。培養により原因微生物を同定し、その発生パターンを把握することで、新興感染症を見出したり、既知の疾患の感染動向を把握できたりします。

カペンブワ氏は、本研修にはザンビアの病院でも導入したい内容が多く

あったと述べました。医療施設では、アンチバイオグラム（院内で分離された菌の薬剤感受性を集計した表）を整備する必要があることを学びました。アンチバイオグラムを用いることで、抗菌薬耐性の動向を継続的に把握し、培養結果が得られる前の経験的抗菌薬治療の選択に役立てることができず。カペンブワ氏は、「ザンビアの病院でも使用した薬剤が効いていないことはあり得る」と述べ、患者に加えて、地域社会における耐性パターンを把握する必要があると強調しました。

これらの学びをもとに、カペンブワ氏はチレンジェー次レベル病院での行動計画を作成しました。まず、感染予防管理の委員会から小委員会を編成し、抗菌薬耐性の適正使用（AMRS）を推進します。チームは小規模とし、医師、検査室職員、薬剤部、手術部位感染（SSI）サーベイランスを担当する環境衛生技術者（EHT）、病棟看護師で構成する計画です。

これにより、「病棟で今どれだけ培養が実施されているのかな



チレンジェー次レベル病院における感染予防管理の実践について発表する、カペンブワ医師。



岡山県津山総合病院で、薬剤耐性（AMR）対策チームとのグループ討議に参加する、カペンブワ医師。

ど、自分達の病院の現状の理解に一步踏み出せる」と述べました。

その次に取り組みたいのは、検査室職員と臨床医の能力強化です。検査室では、培養検査が手間のかかる業務と受け止められており、実施に抵抗があるといいます。しかし、「検査室が普段何をしていた、それは正しいことをしているのか、やったことは記録されているのかを見ていく必要はある」と述べました。これには、ザンビア国立公衆衛生研究所(ZNPHI)などのパートナーからの技術支援が必要になると予想しています。

臨床医の中には、検査室からの助言を受け入れることに抵抗を示す者がいるといいます。さらに、特定の患者で薬剤の効果が低下していると認識していても、同じ処方をしてしまう場合があることにも触れました。処方後3日経過した時点で、血液、尿、

膿、咳痰などの検体を検査室へ提出する文化を導入し、醸成するよう臨床医に促す必要があります。これによって、抗菌薬の変更と継続の可否を、臨床医は検査室の示す根拠に基づいて判断できるようになるからです。

さらに、カペンブワ氏は、日本では患者自身が自ら受ける医療に関与していたと言います。医療施設では、患者・家族に対して、「抗菌薬は常に効くわけではない」ことを動画や啓発メッセージといったさまざまな手段で情報共有していたとのこと。

今回カペンブワ氏が研修に参加したことで、カシオペア・プロジェクトは国別研修と課題別研修を併せて、通算61名の研修生を日本へ送り出したこととなります。研修生は皆、日本の経験からの学びと活動計画を持ち帰り、自身が所属する病院の医療の質向上に取り組んでいます。

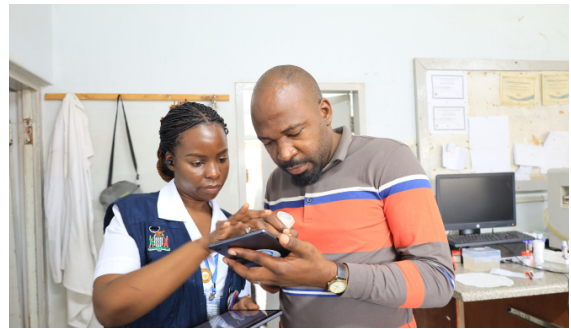


課題別研修閉会式での集合写真。研修を提供した日本健康危機管理研究機構(JIHS)、各国の研修生とJICA東京の幹部とカペンブワ医師(右)。

PHOTO FOCUS



Pre-JCC会議に出席した、チバタ病院のマタ病院長と、チレンジェ病院のチャンダ計画担当官、ンディンブワ病院事務、ウシバントウ環境保健技師。



チャワマー一次レベル病院のIPCラウンド。検査室にてIPCチャンピオンとともに活動する、ムラコIPC担当看護師(2026年1月15日)。



課題別研修で日本滞在中、剣道場を訪れたカペンブワ医師。



Pre-JCC会議で司会を務める、ルサカ州保健局のシニア評価担当官のゴサ医師(2026年1月29日、30日)。



Pre-JCC会議で進行を務める、ルサカ州保健局のシニア計画担当官のンデメナ氏(2026年1月29日、30日)。



SPLASHプロジェクトからの訪問者に水処理工程を説明する、カニヤマ病院環境保健技術者のムニヤマ氏(2026年1月14日)。



編集・デザイン: コンベ カパタモヨ
 編集: 萩原 悠
 編集長: 村井 真介

連絡先
 村井 真介 ルサカ郡病院運営管理能力強化
 プロジェクト チーフアドバイザー

住所: Plot No.11743A, Brenwood Lane,
 Longacres. P.o. Box 30027, Lusaka, 10101,
 ZAMBIA
 Cell: +260 765 192 865 (official)

Pre-JCC会議で、開会挨拶とプロジェクトの概要説明を行う、JICAカシオペア・プロジェクトの村井チーフアドバイザー(2026年1月29日)。