



Botswana Medical Information



2018年3月

新聞報道抜粋

●オカバンゴ地域の薬不足

オカバンゴ地区の保健マネジメントチームによると、同地区は（政府）中央薬局からの納入の不足とプライベートサプライヤーからの断続的な納入により、薬が不足している。現在オカバンゴ地区の医薬品の充足率の平均は、**vital medicine** が84.6%、**essential medicine** が72%、**necessary medicine** が52%となっている。また助産師の不足も深刻で、ほとんどのクリニックは助産師が1名体制であるため、休みをとると補充人員の確保が難しい。（6日デイリーニュース紙）

●食肉加工品のリコール

南アフリカにおけるリステリアのアウトブレイクの原因が特定されたことにより、保健省は、関連のある食品のリコールを指示した。

同省からのプレスリリースによると、Enterprise社の製品（Bokkie, Renown, Lifestyle, Mieliekip）、Rainbow Chicken社の製品（Polony, Russian, Viennas）の調理せずに食べられる（ready-to-eat）食肉製品のリコールを行うよう、スーパーマーケット、輸入業種に指示をした。当国にも関連食品が流通しているため、これらを摂取せず、製品を返品するよう呼びかけた。

当国の企業である、Senn Foods Botswana 製造マネージャはインタビューに応じ、同社は食品衛生に関して、最良の手順に則って製造しており、同企業の製品からは今まで何も検出されていないため、消費者は安心してよい旨述べた。（7日デイリーニュース紙）

●留学スポンサー制度の問題点

2009年以降306名以上の生徒がスポンサー制度により医療関連分野で留学したが、学業終了後ボツワナへ帰国しなかったと国会での説明があった。スポンサー制度では学業終了後、ボツワナへ戻り、就職することを定めている。帰国しない理由として、より良い勤務条件、ボツワナで専門分野を活かすことができない、さらなる奨学金の獲得、留学先での結婚があげられる。（8日デイリーニュース紙）

●リステリアに対する保健省の注意喚起

保健省によると、南アフリカでのリステリアアウトブレイク後から現時点においてボツワナでリステリアの発生はなく、調理せず食べられる（ready-to-eat）食肉製品への菌の混入

も認めていないと述べた。保健省は2017年12月以来、マルチステイクホルダーによる、リステリアのリスクを軽減する対策を含めた、食の安全と対策プランを立てている。またサーベイランスの増強と未殺菌のミルクを使用した乳製品、やわらかいチーズ、アイスクリーム、生鮮魚介と野菜、甲殻類、貝に対する食品法遵守強化を行った。

(9日デイリーニュース紙)

●保健省は国境へ医療者を派遣し、リステリアの影響を受けた製品が国内に入らないように検疫を行っている。Tlokwegの国境へのプレスツアーにて、国境検疫官による説明が行われた。検疫過程を強化し、看護師による人へのスクリーニングも行っている。病気、伝染性の疾患が疑われた人を隔離する部屋もある。

9人の検疫官が2交代制で勤務し、税関、農業省、ボツワナ軍とも連携をとっている。

Senn Foodsの食品安全コンサルタントによると、最近食品を検査し陰性であり、また今後もしもリステリア症が発生しないような方策を新たに追加したと話した。

(16日デイリーニュース紙)

●医療者不足

保健省は、医師不足を補うため、抗HIV薬を処方できる看護師を訓練している。

国会の答弁にて一部の村(Mokubilo, Mmeya, Mosu, Khwee, Makgaba)でHIV治療を受けている患者に対する医師による診察が7~19ヶ月なされていないと答えた。これらの村に医師が最後に訪問したのは、2017年8月。しかし2018年4月には3人の医師をLetlhakaneへ派遣する予定。(23日デイリーニュース紙)