

海外で活動する
医療従事者たち

第 4 回

ベトナムにおける
医療安全の推進

森山 潤 Moriyama Jun

国立国際医療研究センター 国際医療協力局 看護師

JICA チョーライ病院向け病院運営・管理能力向上支援プロジェクト専門家(医療安全/看護管理)

ベトナム国民の「健康」に対する意識の高まり

Xin Chao (シンチャオ)! 最近ではベトナムからの技能実習生が医療・介護の現場にも増えてきており、みなさんもベトナムの方と接する機会が増えているのではないのでしょうか。

ベトナムでは急速な経済成長により人々の暮らしが改善され、疾病構造も変化しました。2016年のWHOのデータでは、死因の77%が脳血管疾患・糖尿病・がんなどの非感染性疾患であり、生活習慣の改善が大きな課題でした¹⁾。最近では、日本式の間人ドックセンターなどが注目を集め、ベトナムの人々の「健康」に対する意識はますます高まりつつあります。

医療の質・安全に興味をもったきっかけも
ベトナム

私は大学生のころから途上国への支援に興味があり、将来は途上国で何かに貢献したいと考えてきました。ですが当時は、「何を」したいのかそして「何が」できるのかわからず模索していました。そこで、就職先として国立国際医療研究センター(以下、当センター)を選びました。当センター

は、国際保健の現場に医師・看護師などを派遣している国際医療協力局があり、臨床で働きながら国際保健を学ぶことができます。また、病院看護部のキャリアパスにも国際医療協力局での実習や海外研修などに参加する機会があります。幸いにも、臨床4年目のときにベトナムでの海外研修に参加する機会を得ました。これがベトナムへの初めての渡航でした。研修ではグループに分かれてそれぞれテーマを選び、病院視察や現場の医療従事者との意見交換を通じて、改善策を提案します。私たちのグループは救急搬送を選び、ベトナムの救急搬送の仕組みや救急医療の現状を調査しました。ベトナムの公的医療機関はコミュニケーションレベル、群レベル、省レベル、中央レベルに分かれており(図1)²⁾、重症患者を高次医療施設に紹介・搬送するリファラルシステムが導入されています。しかし、地方の医療機関では、医療器材や医療スタッフの技術や能力の不足から医療機関への信頼は低く、国立中央病院には常に患者が押し寄せ、過負荷が生じていました。この現状は今も変わりません。病院は患者だけでなく、患者の世話をする家族や親戚などで溢れています。看護師は点滴の投与や包帯交換などの処置に追われており、日常生活の援助は、患者の家族や親戚が実施しています。この研修で考え続けたのは、

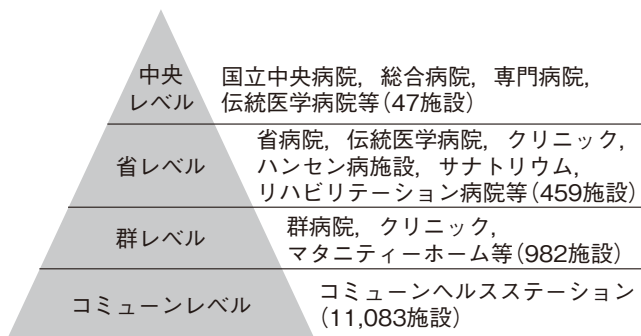


図1 ベトナムの公的医療機関の分類

(Health Statistics Year Book. 2017を参考に作成)



写真1 チョーライ病院外観



写真2 会計を待つ患者や家族



写真3 医療安全研修

「ベトナムの医療の質向上に自分は何ができるか」ということでした。ちょうどその時期に新人教育にもかかわっていたこともあり、臨床現場で看護教育や看護管理能力を高めることが、今後、途上国で医療の質を高めるために役立つと思い、大学院に進学して看護管理を学びました。その後、幸いにも厚生労働省地方厚生局で医療安全に関する仕事をさせていただく機会を得ました。行政の観点から日本の医療安全対策に関する業務に携われたことは現在の仕事の基礎となっています。

JICA チョーライ病院向け 病院運営・管理能力向上支援プロジェクト³⁾

私が働いている国立チョーライ病院は、1985年に日本が無償資金援助で全面改修した病院で、ベトナムの人々からも「日本病院」と呼ばれるほど信頼は厚く、日本とベトナムの友好のシンボルとなる病院です(写真1)。ベトナム南

部の高度医療を担う国立中央病院であり、入院患者数はベッド数1,800床に対して実際は2,600人以上(病床稼働率140%以上)、外来患者数は約5,000人/日、救急患者数は400~500人/日、手術患者数は140件/日⁴⁾と常に多くの患者が質の高い医療を求めて来院します(写真2)。約70%の患者は地方から訪れ、数百キロ離れた地方から車で5~6時間かけて搬送されるというのも珍しくありません。一方、職員数は全体で約3,400人(医師:約700人、看護師:約1500人、薬剤師:約100人、技師:350人、他事務職員)⁴⁾であり、日本と比べて明らかに看護師が少ないと考えられます。ベッドが足りないため、入院患者はストレッチャーを部屋の空いたスペースや廊下に並べて使用しています。さらに、付き添いの家族もいるため、病院内は歩くスペースがほとんどありません。

私は品質管理部のスタッフと一緒に働いており、医療安全を担う現場のスタッフへの医療安全研修(写真3)や事故

発生時の根本原因分析のシステムづくり、多職種チーム医療、クリニカルパスの導入などを支援しています。これはとても範囲の広い業務なので、日本から専門家を招聘して研修などを実施しています。また、ベトナムの医師・看護師に日本の状況などを理解してもらうため、日本で医療安全の現状を視察する研修を企画することもあります。

ベトナムにおける医療安全の取り組み

ベトナムにおいても、重大な医療事故の報道が目になることが増えてきました。間違いを起こすと個人が責められる文化が根強く存在し、間違いがあっても隠される、上司に報告しても揉み消されるといったことが実際起こっていると聞きました。過去には、手術部位の取り間違い、輸血の確認ミスによる死亡、術後のガーゼや器具などの異物残存などが報道され、2017年にはベトナム北部の病院で透析機械のメンテナンスに使用した化学薬品が回路に残っており、透析を実施した患者18名がショック状態となり、9名が亡くなるという重大な事故が発生しました。メンテナンス会社や担当医師、院長が責任を問われ逮捕されました。

単純に、患者が多く医療従事者が少なければ、エラーが発生するリスクは高くなります。しかし、それだけではありません。ヒューマンエラーを起こしやすい一つの原因として、ベトナム人の名前があります。ベトナム人の名前も姓と名に分かれています。ベトナム人の名前も「グエン」という姓が国民の約4割を占めるというデータがあります⁵⁾。グエンは最後の王朝の名前に由来しているといわれています。つまり、病室で「グエンさん、いますか?」と呼ぶと、4割の方が振り向くのです。さらに、日本では生年月日を確認することは当たり前ですが、ベトナムの地方の高齢者は生まれた月日が明確ではない方が多く、病院での患者確認には生まれた年のみを使います。こうした背景から、同じ病棟に同名同名かつ同じ生年の患者さんが複数いることは高い頻度で起こっています。最近では患者間違いを防ぐため、リストバンドを導入する病院が増えてきました(図2)。

ベトナムの医療安全施策の歴史はまだ浅いですが、各国の取り組みを参考にさまざまな活動が展開されています。2013年にはベトナム保健省(日本の厚生労働省に相当)の通達により、医療機関に品質管理部(Quality Management Department)が設置されました。品質管理部の役割はインシデントレポートの収集・分析、医療事故対応、医療従事

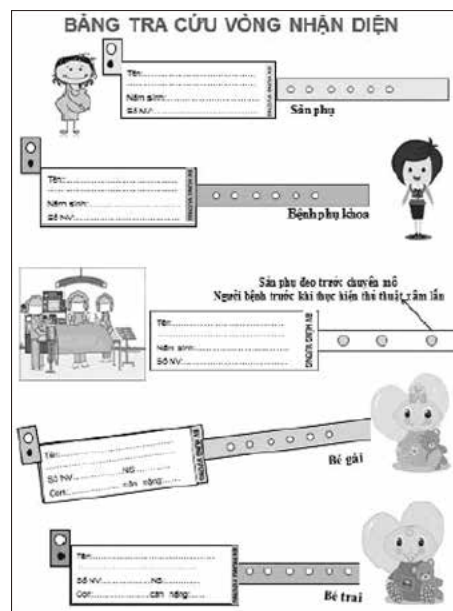


図2 患者確認のリストバンド

提供：ホーチミン市 Hung Vuong 病院

者への教育、院内の監査の実施、患者満足度・職務満足度調査、ISO 導入など多岐にわたります。同年、ベトナム保健省は Hospital Quality Criteria と呼ばれる83項目の医療の質評価基準を定め、毎年11~12月にかけて内部評価と外部評価を実施します。これは、院内の療養環境だけではなく、医療安全、感染管理、火災防止などベトナムの状況に合わせて作成されており、近隣のアジア諸国から注目を集めています。例えば、日本でも取り組まれている「整理・清掃・整頓・清潔・しつけ」の5Sも評価項目の一つに取り上げられており、多くの医療機関が5Sに取り組んでいます(図3)。さらに、この外部評価の結果や患者満足度はベトナム保健省や保健局のホームページで公表されるため、どの医療機関も必死で取り組んでいます。2018年12月には医療事故収集に関する通達が発出され、医療事故の分類や重大な事故発生時の根本原因分析の実施などの内容が盛り込まれました。

このようにベトナムにおいて、医療安全はまだ新しい概念です。人間はエラーを起こし得るということを理解し、医療事故から学び、事故が起こりにくいシステムを作るためには、地道な知識の普及が必要です。

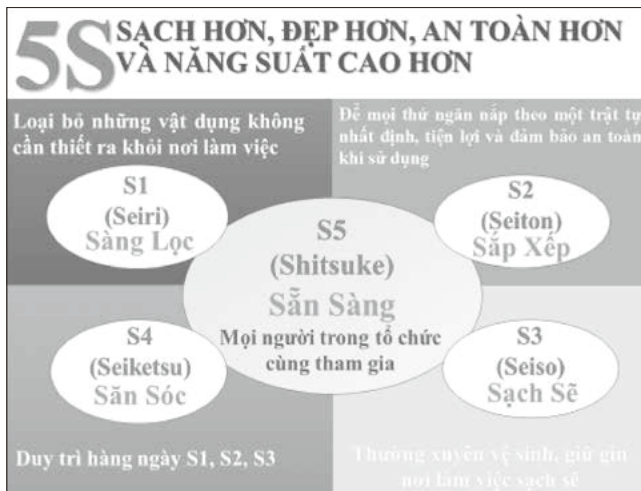


図3 5S ポスター

提供：ホーチミン市 Cho Ray 病院

ベトナムをはじめとする低中所得国における 医療安全の確保のために

たとえ国は違っても、すべての人が安全で質の高い医療を受けたいという思いを抱いています。質の低い医療は医療費の負担だけでなく経済的・社会的なコストにも影響を与えることが経済協力開発機構(OECD)のレポート⁶⁾でも

報告されており、とくにベトナムをはじめとする低中所得国の医療の質の確保は急務といえます。まずは、ベトナムでの取り組みをしっかりと根づかせ、将来的には近隣国であるラオス・カンボジア・ミャンマーなどにおいても、患者さんが安心して医療を受けられるような仕組みづくりに貢献したいと考えています。

【文献】

- 1) World Health Organization : Non-communicable diseases country profiles 2018.
<https://www.who.int/nmh/countries/en/#V> (2019年5月1日最終アクセス)
- 2) Health Statistics Year Book. 2017.
- 3) 独立行政法人国際協力機構：チョーライ病院向け病院運営・管理能力向上支援プロジェクト。
<https://www.jica.go.jp/project/vietnam/044/> (2019年5月1日最終アクセス)
- 4) 国立研究開発法人国立国際医療研究センター国際医療協力局：ベトナムにおける医療の質を高める取り組み；ホーチミン市のチョーライ病院での取り組みを主に。テクニカルレポート Vol. 10, 2018.
http://kyokuhp.ncgm.go.jp/choraytechreport2_ISBN.pdf (2019年5月1日最終アクセス)
- 5) Atlas Obscura : Why 40% of Vietnamese People Have the Same Last Name.
<https://www.atlasobscura.com/articles/nguyen-name-common-vietnam> (2019年5月1日)
- 6) OECD : Low quality healthcare is increasing the burden of illness and health costs globally.
<https://www.oecd.org/newsroom/low-quality-healthcare-is-increasing-the-burden-of-illness-and-health-costs-globally.htm> (2019年5月1日最終アクセス)

小児看護

2018年10月号

病気をもつ子どもの
セクシュアリティ支援