

4. ヘルスケアの質改善

国立研究開発法人 国立国際医療研究センター（NCGM）

【現地の状況やニーズなどの背景情報】

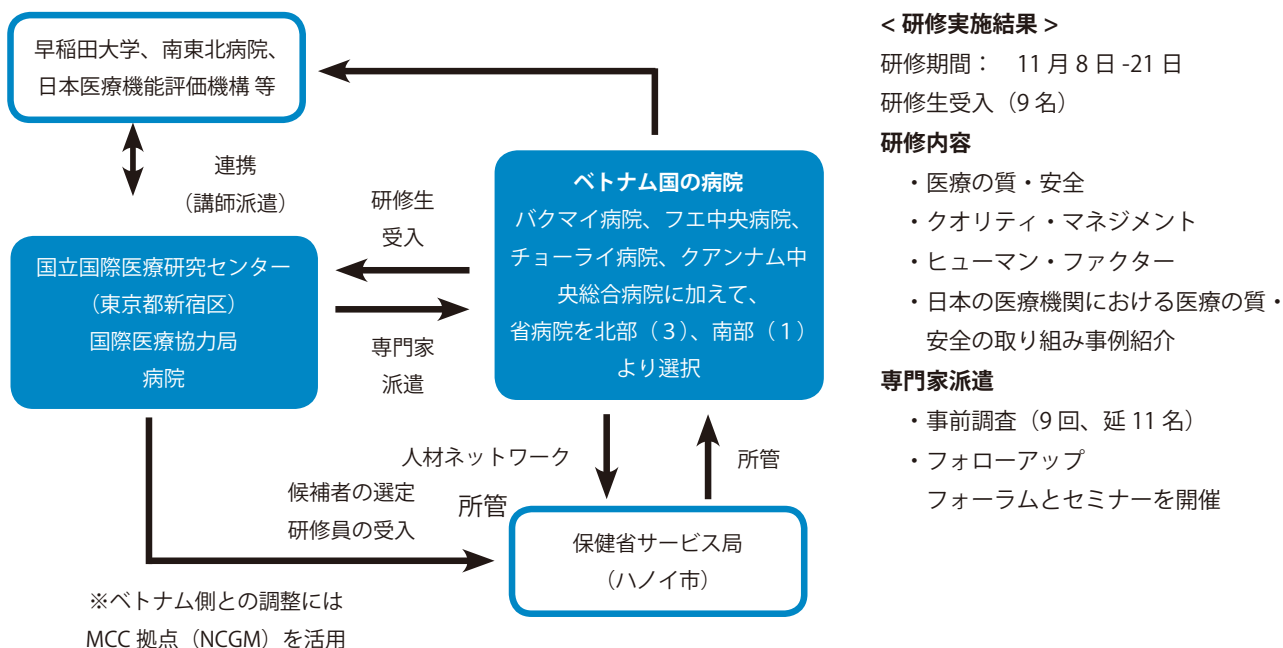
ベトナム国は、保健省の通達を受けて各病院がクオリティ・マネジメントシステムの構築に取り組んでいる。医療の質と安全の格差は今後 UHC（ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ）を推進する上でも課題となる。

【活動内容】

医療の質・安全にかかる本邦研修を実施した。日本の医療には、世界にも評価の高い日本的品質管理の文化と技法を取り入れた医療の質・安全の取り組みの知見と経験がある。

【期待される成果や波及効果等】

ベトナム国で医療の質・安全の確保に中核的に取り組むことが期待されるクリティカル・マスの育成に協力した。クリティカル・マスは保健省と協力して同国の医療を質・安全の観点から改革していくことが期待される。同国では引き続きクリティカル・マスの育成が望まれている。



< 研修実施結果 >

研修期間： 11 月 8 日 - 21 日

研修生受入（9 名）

研修内容

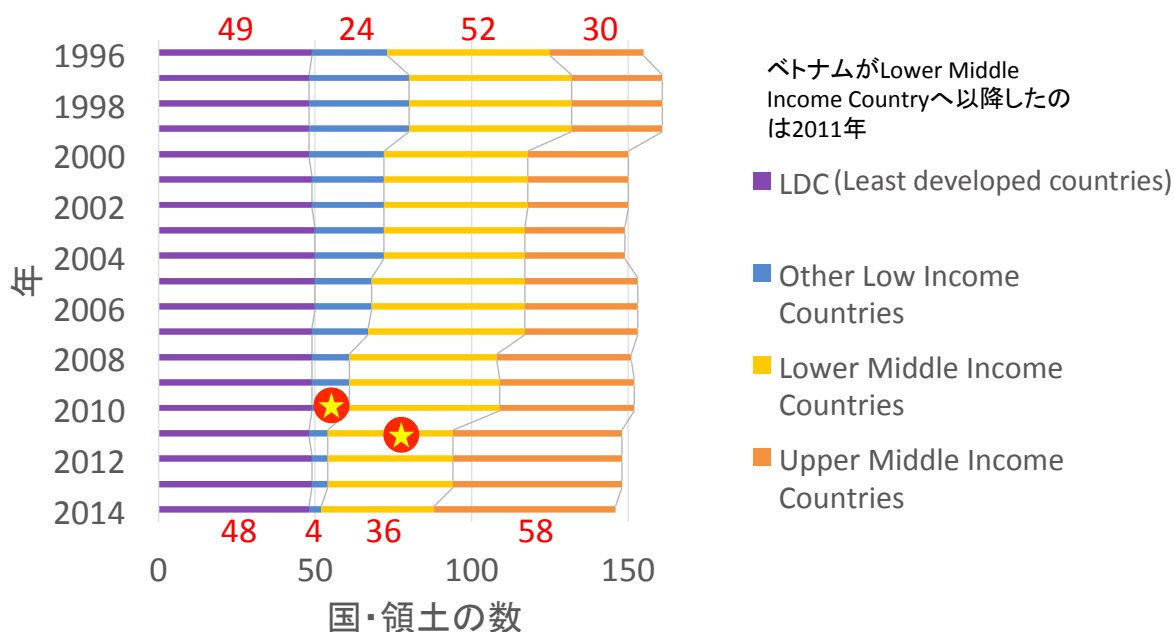
- ・医療の質・安全
- ・クオリティ・マネジメント
- ・ヒューマン・ファクター
- ・日本の医療機関における医療の質・安全の取り組み事例紹介

専門家派遣

- ・事前調査（9 回、延 11 名）
- ・フォローアップ
- ・フォーラムとセミナーを開催

中所得国の増加→医療の質・安全の課題

ODA Recipientsである国・領土の数の推移



Note: 1996-2002までGNP、2003-2014までGNI

DAC List of ODA Recipients 1996-2014
www.oecd.org/dac/stats/historyofdaclistofaidrecipientcountries.htm
 (Access Jan. 4, 2016)

- 「我が国（日本）の公的医療保険制度についての経験の移転」や「先端医療についての技術移転」等を着実に実行する。
- 急速な医療技術の進歩を経験するベトナム国では、卓越した医療を提供するのみならず、確実な医療を提供する仕組みづくりが急務である。
- 本研修では、ヘルスケアの質と安全の確保に取り組む事が期待される保健スタッフの育成を目的とする

※保健スタッフ＝病院質管理課の課長・副課長（医師）

保健省の担当官（医師等）



クリティカル・マスの形成
 質・安全の観点で医療システム
 を改革する担い手

活動内容の概要



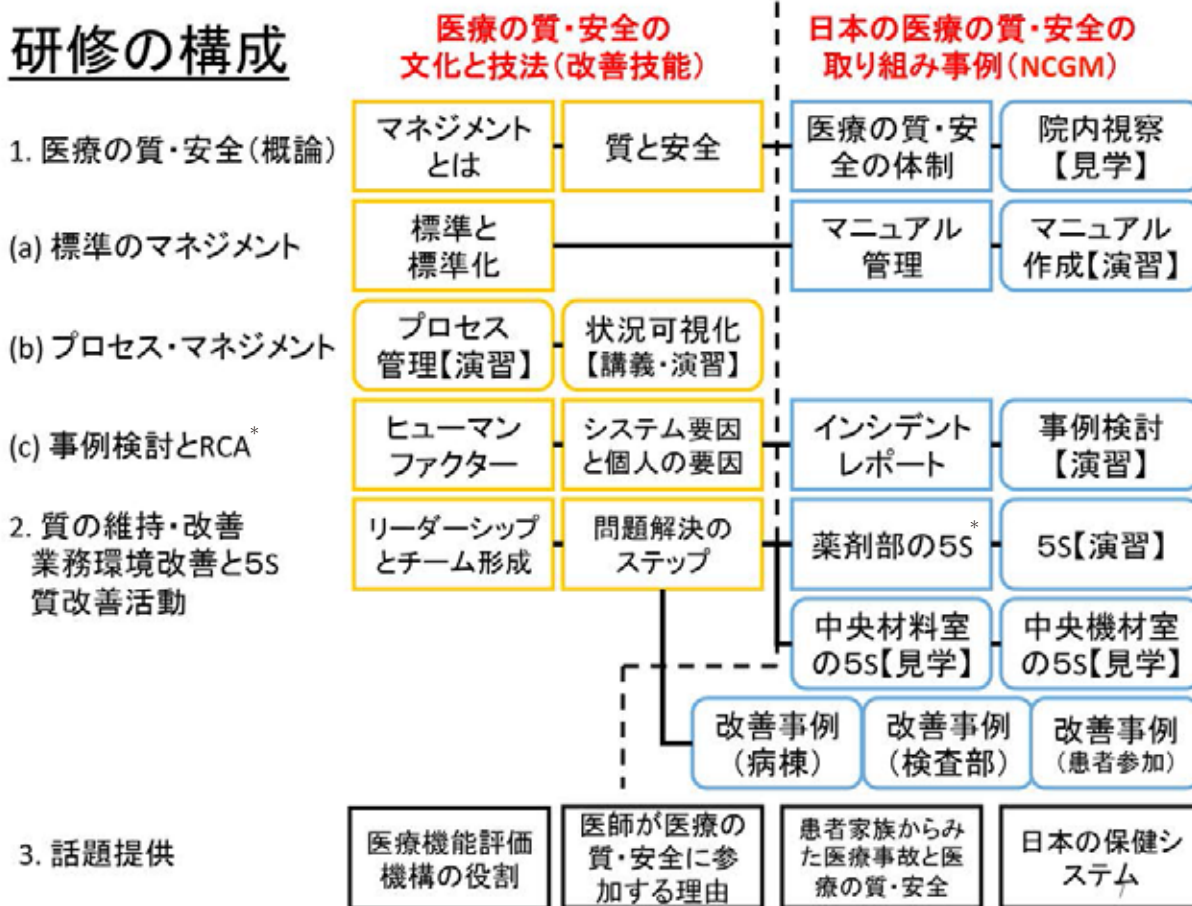
本邦研修(11月)の目標

1. 医療の質・安全の文化と技法(改善技能)を学ぶ
2. 日本の医療の質・安全の取り組み事例(NCGM病院)から医療の質・安全の文化と技法の適用例を知る
3. 上記を参考に、自身が所属する組織の医療の質・安全の取り組みと体制をどうすればよいかを考える

アウトプット

アクションプラン

研修の構成



* RCA：根本原因分析

* 5S：整理・整頓・清掃・清潔・躰

病棟



透視室



医療安全パトロール



外来



薬剤部5S演習



根本原因分析(RCA)演習



5S演習の成果



ラジオ体操



研修員の反応 (4段階評価) 5月研修は5段階を4段階に換算

1. 研修目標を達成したか？

研修内容の業務への応用可能性は、**全員が活用できると回答**



11月研修	(参考)5月研修
3. 3点	3. 7点

2. 研修デザイン

・ プログラムデザインの適切さ

11月研修(4段階)	(参考)5月研修
3. 8点	4. 0点 *1

※1:期待充足度で代用

・ 講義の質の高さと理解しやすさ

11月研修(4段階)	(参考)5月研修
4. 0点	3. 8点

・ テキストや研修教材に満足したか

11月研修(4段階)	(参考)5月研修
4. 0点	3. 8点

研修員の反応 (11月は9名、5月は5名)

3. 目標達成のための適切なファシリテーション

11月研修(4段階)	(参考)5月研修
3. 8点	3. 8点

4. 日本の社会的・文化的背景を理解できましたか

11月研修(4段階)	(参考)5月研修
3. 0点	質問なし

5. 改善を要する点

- 時間の制約により最後まで議論できなかった質問がたくさんあった
- 資料の医療専門用語の訳が不適切なものがあった
- 文字化けがあった、講義スライドを配ってもらえない

研修員の反応

4. 研修プログラムで最も有益であった研修項目

- 質管理から医療安全、医療事故対策まですべての項目が有益であった
- 高レベルの人材管理および研修／患者の安全のためのマニュアル整備
- 医療の質・安全／質の管理に関する知識／PDCAサイクル／5S／標準化
- 医療安全におけるヒューマンファクター
- NCGMIにおける医療安全の取り組み、病棟での取り組み

5. 今後追加すべき研修項目

- 病院の質の評価(指標について)
- ICU、救急科における安全管理
- 標準手順の作り方

ベトナム医療の質・安全フォーラム2016

- 発表会(67名参加)
- 病院見学ツアー(37名参加)



優先課題 (Action Plan) の発表 (全13演題)

ベトナム側(本邦研修 修了生)

- 病院における学習の文化の醸成 (1題)
- インシデント報告システムの開発 (3題)
- 5Sの導入 (3題)
- 臨床サービスの質改善 (1題)
- 外来サービスの質改善 (1題)
- 業務の適時性の改善 (1題)
- 病院の質評価項目 (1題)

日本側(本邦研修講師)

- 日本のクオリティ・マネジメントが大事にする8つの価値観 (1題)
- 5S—お客様は誰? (1題)

参加者の反応

1. フォーラムに関する質問(n=44)

- 来年フォーラムが開催されたら参加しますか？

はい	いいえ
44	0

- 本フォーラムを同僚や他の人々に勧めますか？

はい	いいえ
44	0

2. 病院ツアーに関する質問(n=37)

- 来年病院ツアーが開催されたら参加しますか？

はい	いいえ
37	0

- 本病院ツアーを同僚や他の人々に勧めますか？

はい	いいえ
37	0

医療の質・安全ジョイントセミナー

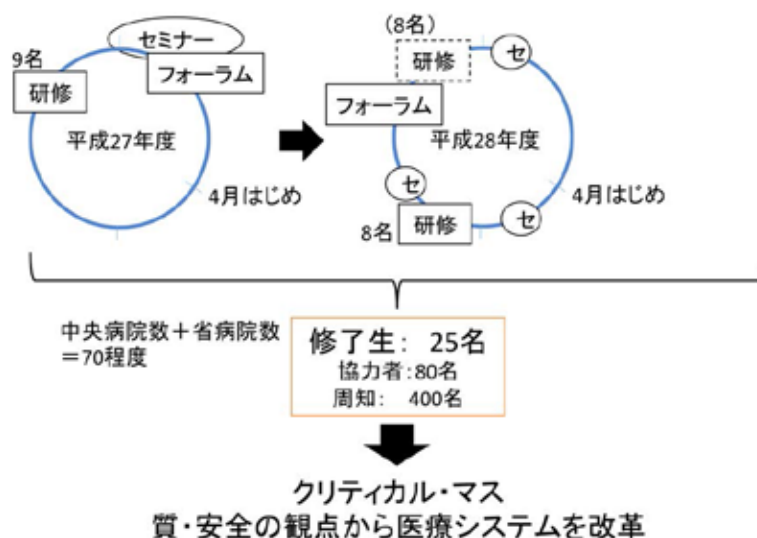
- バクマイ病院(約100名参加)
- チョーライ病院(約100名参加)



今後の課題

1. 引き続き、医療の質・安全にかかるクリティカル・マス形成するために、本事業の研修に参加する省病院・中央病院の数を増やす
2. 各研修科目のアウトプットをより明確化・緻密化する
(1) 帰国後すぐに活用できる技術の伝達
(2) 研修生のアクションプランの質の向上
3. ベトナム医療の質・安全フォーラムの企画・運営をベトナムに根付かせる
4. 病院質管理課の職員および病院職員の能力強化と連携強化を図るアプローチの模索
5. 医療の質・安全に関して、マルチカントリー研修を加えたアプローチの効能と展開方法の模索

今後の展開



(参考資料)医療の質・安全の取り組みの歴史

1999 To err is human (IOM) 年間あたり約44000人から98000人の患者さんが「防止可能な医療傷害」(エラーによるもの)を原因として死亡していることになる
『人は誰でも間違える』 交通事故死よりも多いと言われている。

日本

歴史的な医療事故 (1999年、2000年)

2002年

【省令】医療安全管理整備義務

2006年

【法律】医療安全管理体制の整備を義務付け

ベトナム

歴史的な医療事故

2013年

【省令】

2014年

各病院にクオリティ・マネジメント課、ノユニットの設置が進む (53% 2015年2月)

2015年9月

全ての省病院に設置するよう保健省から通知