



Speak up for patient safety! (患者安全について話し合おう!) ～ベトナムの患者安全の向上のために～

国立国際医療研究センター 国際医療協力局

人材開発部研修課／看護師 森山 潤

「Speak up for patient safety! (患者安全について話し合おう!)」。これは2019年「世界患者安全の日」のスローガンです。2019年5月に開催された世界保健機関 (WHO) 総会で、9月17日を「世界患者安全の日」とすることが制定され¹⁾、各国における医療の質・安全への関心はますます高まりつつあります。特に、アジアやアフリカを中心とする低中所得国では、医療の質・安全の現状は把握できておらず、2018年4月に東京で開催された第3回閣僚級世界患者安全サミットで公開されたOECD Health Policy Briefのタイトルは、「患者安全を測る－ブラックボックスを開ける－(MEASURING PATIENT SAFETY－Opening the Black Box－)」²⁾であったことが強く印象に残っています。有害事象 (Adverse Event) を避けるためには、インシデントレポートなどで現状を可視化し、改善を行うためのシステムを構築する必要があります。しかしながら、事故が起こっても報告されない、そもそも事故が起こったことすら気づいていないということが、低中所得国では現実起きています。

本稿では、ベトナムの患者安全の現状と取り組みについて少し書きたいと思います。私は2017年1

月から2019年10月までの2年9か月の間、ベトナム南部のホーチミンに滞在し、ベトナムの3大国立中央病院の一つであるチョーライ病院でJICAプロジェクトの専門家として働いていました³⁾。チョーライ病院は1975年に日本の無償資金援助で全面改築を行った病院で、日本とは深い関係にある病院です。これまでに多くの日本からの技術支援が入っており、今でも日本の病院や大学、関連学会等と交流が続いています (写真1)。チョーライ病院でも、患者安全を院内の関係者に啓発するイベントを2018年から開始し、現場のGood Practiceを病院長



写真1 チョーライ病院外観



写真2 Patient Safety Day 2018 のイベント チョーライ病院

から表彰してもらうなど、患者安全文化の醸成やモチベーションの向上に取り組んでいます（写真2）。

ベトナムは急速な経済成長とともに、医療レベルも日々変化しています。一部の大病院ではロボット手術の導入やAIによるがん診断などが新聞でも報道され話題となりました。死亡の原因も、これまでのような感染症から、がん・糖尿病・高血圧などの非感染性疾患へと移行しており、人間ドックなどの検診事業も予約が数か月待ちとの声も聞きます。

現在ベトナムの医療現場での大きな関心は、IT化です。特に、病院における電子カルテの導入が進められており、2019年3月にベトナム保健省（厚生労働省に相当）が発出した通達では、すべての医療施設は2030年までに電子カルテを導入しなければならないと記載されています。

こうした背景から、より良い医療を求めようと、人々の医療に対する期待も次第に高くなってきました。国内の交通網も整備され、患者が病院にアクセスしやすくなりました。患者は、より良い医療を受けたいと思っから、地方から都市部の病院へ何時間もかけて訪れます。その結果、都市部の中央病院は患者稼働率140%を超えるような過負荷が生じています。ベトナム政府はこうした過負荷を軽減するため、居住地域の医療機関を受診した後に高度医療機関へ搬送というステップを踏まなければ、健康保険が適用できないというルールを設けました。しかしそれでも、患者は親戚や近所の方からお金を借りてまで都市部の中央病院に訪れます。

患者や家族がやっとの思いで病院にたどり着いたとしても、医療サービスの質が低く、患者間違いなどの医療事故などによって患者が有害事象を受けることがあれば意味がありません。ベトナムでは、2013年以降すべての病院に品質管理部（日本の医療安全管理室に相当）が設置され、ベトナム保健省が規定する病院の質評価基準の遵守や患者満足度、職務満足度などを測定し、病院の医療の質を監査する仕組みができました。しかしながら、品質管理部ができた当初は、現場の担当者は安全とは何か、どうやって改善すればよいのかわからないという悩みがありました。

国立国際医療研究センター国際医療協力局は、日本の医療の質・安全に関する経験や知見をベトナムの現場に貢献することを目的として、厚生労働省の

医療技術等国際展開推進事業を活用し、2015年からベトナム保健省の担当者や病院の品質管理部の医師や看護師等を日本に招聘してきました。現場の担当者は多くの問題を抱えており、例えばインシデントレポートの導入をどのように進めていくか、職員の安全な意識を高めるためにどのような教育が必要かなど、毎日白熱した議論が行われました。他にも、改善活動の基礎でもある「整理・清掃・整頓・清潔・しつけ」の5Sは、ベトナムでも有効と認識されています。ベトナム保健省の病院の質評価基準の項目にも5Sの実施が含まれており、各病院で積極的に取り組まれています（写真3）。研修生は、日本での研修中にアクションプランを作成します。研修後は、これまでの研修修了生が中心となって、ベトナムでのフォーラムを開催します。アクションプランの進捗状況を確認する場でもあり、他施設でのGood Practiceを共有する機会にもなっています（写真4）。これまでに44名が日本で研修を修了し、研修生を中心にベトナムで5回フォーラムが開催され、病院での改善活動が報告されました。フォーラムには修了生の他ベトナム全国から毎回150～200名の参加者が集まることから、医療の質・安全に対する関心の高さが伺えます。フォーラムの開催報告書は国際医療協力局のホームページに掲載しています⁴⁾。



写真3 5Sポスター（提供：ベトナム国立チョーライ病院）

こうした取り組みを2015年から実施して、少しずつベトナムの医療現場も変わってきたように感じます。2018年12月にはベトナム保健省から医療事故分類に基づく報告制度の導入や事故発生時の根本原因分析の実施に関する通達が発出されました。この通達の作成には修了生も関わっていると聞きまし



写真4 ベトナムでのフォーラム ハノイ市ドゥクザン病院にて（2019年1月）

た。研修を終えたメンバーが所属する病院でもインシデント報告が年々増えており、病院長からの理解も得られ、活動しやすくなってきたとの報告も受けました。

ベトナムの患者安全はまだ日が浅く、始まったばかりですが日本の知見や経験がこれからのベトナムの医療の質・安全の向上につながることを期待して、今後も支援を続けていきたいと思えます。

参考資料

1. WHO Patient Safety Day

<https://www.who.int/campaigns/world-patient-safety-day/2019> (2020/ 1/ 1 閲覧)

2. OECD Health Policy Brief Measuring Patient Safety Opening the Black Box

<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10800000-Iseikyoku/0000204371.pdf> (2020/ 1/ 1 閲覧)

3. 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

<https://www.jica.go.jp/project/vietnam/044/> (2020/ 1/ 1 閲覧)

4. 国立国際医療研究センター国際医療協力局ライブラリー ワークショップレポート

<http://kyokuhp.ncgm.go.jp/library/workshop/index.html> (2020/ 1/ 1 閲覧)