



医療の質改善の国際協力：ラオスで過ごした3年間

国立国際医療研究センター 国際医療協力局 運営企画部

保健医療開発課 村井 真介

はじめに

「JICAは何を買ってくれる?」、「私は技術協力に来たのでお金は持っていない」。ラオスに赴任してまもなく、県保健局と県病院を挨拶に訪れると、決まってこんなやり取りになった。ラオスの人々が援助擦れしているのは聞いていた。しかしラオスの人々を医療の質改善に駆り立てるスイッチを見つけないければ、このプロジェクトは失敗する。私達チームに期待されていたのは、ラオスの人々が、南部4県の病院で提供されるサービスの質を維持・改善し、ラオス全土に適用できる病院の質管理モデルを開発することであった。2017年12月18日、私は国際協力機構（JICA）の支援する「保健医療サービスの質改善プロジェクト」に2代目チーフアドバイザーとして赴任した。以後プロジェクト終了の2021年2月まで、家族ともども3年2ヶ月間、ラオスとお付き合いすることになった。

ラオスはどんなところか

ラオスには海がなく、ラオス語ではイカとタコを区別しない。早朝はオレンジ色の袈裟を着たお坊さんたちの托鉢によく出会う。赴任時に、上空からみ

たビエンチャン市は真っ暗で、宿までの道中も街路灯が少なく、家族を動揺させた。日中は、車と三輪タクシー（トゥクトゥク）がノロノロと走り、その隙間をバイクが縫う。自由奔放に歩き回る犬。市内観光はどの街も1日もあれば充分で、そんな街を少しはずれれば田畑が広がり牛の群れに出会う。町外れは夜に何も見えなくなるので、夜間の運転はJICAが禁止していた。外国人クオリティの医療機関は非常に少なく、病気や怪我は自己責任ではあったが、象や馬といった大きな動物とも直に触れ合えた。日本の食品の値段は約2.5倍に跳ね上がる。日本へ帰国するたびに爆買いした。ラオスは暮らすにはいいところだけど、プロジェクトには難しいところだと先輩から聞いていた。私の印象では、ラオスの人々は怪談が好きだ。穏やかだがプライドが高く頑固者。納得しないことはテコでもやらない。しかし怒ったり、否定したりしないので、こちらは肯定だと勘違いする。しばらく経っても結果が出なかったら、あのとき納得していなかったのだとわかる。記憶力は良い方で、一旦馴染みになった食堂なら、たまに行っても注文なしでいつもの料理が出てくる。しかし、概して数字に弱い。レストランでは5



朝の托鉢風景



はじめて象と触れ合う私

回に1回は注文間違いがあると覚悟の方がよい。こんなときには、ポーペンニャン（気に入るな、ドンマイ）と間違った本人が言う。

理論より実践、理論が通じない世界で理論の意味を知る

そんなラオスでは、産業界の品質管理や医療の質・安全でも用いられるPDCAサイクルは理論だ。そして理論はそのままでは現場で実践されない。このことを相談したときに、東北大学病院の医療安全推進室長の藤盛啓成教授から南国に赴任した青年海外協力隊の逸話を聞いた。「現地の人はココナッツが1つあって、さらにもう1つあるとココナッツが2つあることはわかる。でも1+1が2だと言うことはなかなかわかってもらえない」ラオスも一緒だった。立ちほかかる壁は抽象思考。逆に「どうしてパパは1+1が2だとわかるのだろう」と小学生の娘に尋ねた。結論は「習うより慣れよ」、どうも繰り返すしかないようだ。南部の県病院では7つのサービスの質改善サイクルを10回から12回は繰り返したが、ああだとうこうだと言いながらも5回目くらいからこれらに共通する活動がラオスの人々の言葉で語られるようになった。結局ラオスで何人がPDCAを理解したのかはわからない。でもPDCAなんて知らなくても、PDCAのエッセンスは彼らの実践に活かしている。このことは医療の質・安全分野の技術移転のヒントになるんじゃないかと思っている。

何がラオスの人々にスイッチを入れたのか

ときを同じくして、保健省の「病院の5つの強みと患者満足」政策のもと、どうやって病院の質を改善しようかと皆が頭をひねっていた。プロジェクト

ではラオスの人々と「ラオスに適した病院の質とは何か」を何度も議論した。「トイレの質って何だろう」という話題になり、「トイレの鍵は内側からかかるべき」との発言には拍子抜けした。異国から来た私がどんなに知恵を絞ってもこんな発想はない。ラオスの実情を知り、日々そこで暮らす人々が発想すると、現実的な目標になるのだと謙虚な気持ちになった。もちろん、産科ケアといった臨床技術には遵守すべき技術標準があったので、ラオスの医療従事者の知識と技能をアップデートする研修を支援した。しかし、そのようにして明らかとなった改善目標のうち、どの目標がすぐに取り組み、どの目標が後回しになるかは、ラオスの人々が実情に即して計画した。一党独裁で目標や標準は実現されて然るべき、あたかも絶対であるかのように扱われるラオスで、「最初に設定した目標が難しすぎてはポーペンニャンだ。実情に合わせて改訂すればよい」とラオスの人々が語るようになった。我々は意図せず職場の民主化を進めていたのかもしれない。ラオスの人たちのスイッチは、「自分たちで決めること」であったように思う。

一旦サービスの質の目標に合意したなら、ラオスの人々の働きは私の予想をはるかに上回った。質の目標を自己評価し、到達しなければ病院長を交えてその対策を議論し、県保健局の支援を仰ぎ、関係者が優先課題に合意することで、スタッフのベクトルが質の目標に向かって揃いだした。数字の扱いが弱いラオスでは、問題解決の定量的な分析手法はとうとう導入できなかつた。けれども、慣れない数字の扱いに翻弄されるよりは、目の前の現実をみて良し悪しを判断できたのは強みであったと思う。

そうして迎えたプロジェクト最終年度は、不運にもコロナ禍。日本人専門家は2020年3月から6ヶ



第1回病院の質の目標作成会議の様子（2017年2月赴任前の短期派遣時）

月間の避難一時帰国を余儀なくされた。きっとラオスの活動は止まるだろうと半ばあきらめていたが、5月には活動が再開した。スイッチが入ったせいなのか、市中感染が出なかったせいなのか。その後は、日本とラオスを結んで連日のチーム会議、週に2度の執筆・編集会議、その他諸々の活動をコンサルティングした。できなくなった活動はいくつかあったが、遠方に出張しなくて済んだために効率の上がった活動もあった。日本はラオスより2時間早いので、日本の生活とラオスの生活を両立させると、毎日が10時間労働になった。一縷の望みであった再赴任の目処は一向に立たず、それでも感染リスクをゼロとすべく、家族ともども外食をせず人付き合いもすべて断る生活を6ヶ月間続けた。ようやく再赴任がかなったのは9月。プロジェクトが終了する5ヶ月前であった。

意外にもラオスの人々が積極的だったのが、病院

の質改善活動の経験を他者と共有し、他者から学ぶことであった。それまで、ラオス国内の医療の質改善活動の経験をラオス語で語り合う機会はなかったようだ。プロジェクトはラオス視察団を隣国ベトナムへ派遣したり、フォーラム運営委員会を組織したりと支援してきたが、そうして実現した「ラオス保健医療サービスの質改善フォーラム」は毎年大盛況で、2021年1月に開催された第4回フォーラムでは保健副大臣が座長を務め、ラオス全国から236名が参加する規模となった。保健副大臣からは、「プロジェクトの成果である質改善モデルによって、予算がほとんどかからずすぐに取り組める改善課題がいたるところにあることがわかった」とのお言葉をいただき、感慨無量であった。

その後、限られた帰国便に乗るため、日本人専門家の出国は1月31日に前倒しとなった。出国間近に撤退しながら活動するのは、言うよりははるかに



第4回ラオス保健医療サービスの質改善フォーラム（2021年1月、撮影：西本悟朗）

難しい。それをやってのけたプロジェクトチームを私は誇りに思う。そして、その活動を最後まで支えてくれたJICAと国立国際医療研究センターの皆さん、そして妻と娘たちに感謝している。

再びラオスとはどんなところか

いつしか失敗してもポーペンニャン（気にするな、ドンマイ）と唱える自分がある。プロジェクトが思うように進まないとき、議論が白熱して言い過

ぎたなあと後悔したとき、妻と大喧嘩したとき、何度もこの言葉で人から励まされた。3年間といっても、日本を離れた実感は乏しかった。帰国して、以前と雰囲気の違う職場で2週間を過ごすうちに、自分はラオスに3年もいたのだ、と実感が湧いてきた。一旦そうなると、ラオスでの当たり前が堰を切ったように懐かしくなる。そういえば4月の猛暑、パクセで食べたマンゴーはどこよりもおいしかった。コロナ禍が収まったらぜひご賞味されたし。

