

安全に働くための医療労働の参加型改善

科学コミュニケーションゼミナール 1316065 山家 和

1. 研究動機・研究目的

ベトナムは東南アジアのインドシナ半島東部に位置する社会主義共和制国家である。人口は、2014年に9000万人を突破し、人口成長率は1.1%で推移している。医療機関は、公的・民間ともに増加傾向にある。病床数は、年々増加している。1万人あたり病床数は、2013年で25とASEANの中では多いが、日本(2013年で133)と比べると少ない。2018年の人口1万人あたりの医療従事者数は、医師8人、看護師13人となっている。これはアジアパシフィックの水準(医師14人、看護師30人)と比較すると、特に看護師不足は深刻である。ベトナム保健省によると、2020年には看護師の必要数が約22万人必要と推計しており、人口1万人あたりの看護師数を20人とすることを目標としている。また、保健医療の質の高さやアクセスの容易さを世界195か国で調べ、ランキング化した調査によるとベトナムは93位であった。

近年、日本では情報処理技術や通信技術等が目覚ましく発達している。これらを背景として、医療分野においても、電子カルテや電子医療機器の普及により医療関連情報の電子化が急速に進んでいる。また、収集・蓄積された医療関連データを有効活用するため、製薬・医療機器メーカー等を中心に、AIを用いたシステム開発が行われている。その一方で、ベトナムの医療現場は未だ万全とはいえない状況にある。そこで本研究は、発展途上国(ベトナム・カント市)の病院でフィールド調査(参加型改善活動)を実施し、医療従事者がより働きやすい環境づくりを目的とした研究を行う。良好事例の収集を行い、グループワークを通して安全に働くための職場づくりに向けた改善案を提案する。

2. 研究方法

本研究はベトナム南部に位置する心臓血管外科病院を調査対象とする。調査員は3ヶ国(日本・ベトナム・フィリピン)からの参加者48名(男性13名、女性35名)とした。20名(男性11名、女性9名)は医療関係者、28名(男性2名、女性26名)は学生であり、全ての対象者は次の適格基準を満たす：①参加型改善アプローチのトレーニングを事前に受けていること、②医療現場の参加型改善に興味・関心があること。大学生28名は医療関係(看護、衛生、健康科学)を学ぶ学生である。また、本研究の調査は同意を得られる人のみに行った。

また、調査は2018年8月17日～19日にかけて病院でのフィールド調査並びにグループワークを実施した。調査員48名を12名グループに分け、それぞれをAグループ、Bグループ、Cグループ、Dグループとした。それぞれのグループが施設内で医療現場用アクションチェックリストを基に調査を行った。グループごとに調査対象である病院を徘徊し、ICT端末(スマートフォン)を用いて良好事例を写真に収めた。その後、写真KJ法による構造化を行った。アクションチェックリストと照らし合わせ、構造化した良好事例のモデルから、新たな改善提案を議論した。

3. 主な結果と考察

Aグループでは「用具の手動輸送を最小限に抑えるための棚やカゴの使用」、Bグループでは「棚や器具の固定」、Cグループでは「手指衛生手順と衛生的な洗浄設備の設立」、Dグループでは「掲示板または共有ファイルを使用したチーム全員での情報共有」が良好事例のベスト1となった。改善提案はそれぞれ「物の積みすぎ」、「聴診器の管理」、「休憩所の環境」、「ベッドの仕切り」が挙げられた。今回の参加型改善で、一度指摘された改善点はできるものから順に改善が行われていることが分かった。良好事例として収集した点はこれまでの研修で指摘されており、改善が繰り返し行われていた。「安全に働く」ということを重視し、ただ改善をするだけでなく、どのようにすれば危険を回避できるかという観点が大切であった。看板を表示するのではなく「見やすい」看板を表示するということが大事であり、小さい看板の上から新たな大きい看板が取り付けられている場所もいくつか見られた。一度の参加型改善で終わりにせず、フォローアップを行い、改善された点が良いものとなっているか再検討することでより安全な職場づくりにつながると考えた。

4. 結論

今回の調査では、あらかじめ用意されたチェックリストを用いて調査を行ったため、チェックリストに沿った良好事例が収集された。示された良好事例・改善提案から、医療従事者にとっての働きやすい職場環境のためには、物の配置や運搬のしやすさといった物理的要因が大きく関係していることが分かった。また、新しくラミネートされている標識等から病院の改善に対する姿勢は前向きであり、今回の結果を伝えることでさらなる改善が見込まれる。今回行った調査は医療現場での職場改善であったが、アクションチェックリストを使用することで運動施設やチーム運営でも活用の可能性があると考えられる

5. 卒業論文の執筆を終えて

卒業論文を執筆するにあたり、ベトナムで参加型改善に参加した。実際に自分で体験したことを基に卒業論文を執筆したので、写真等もデータとして残ったことがよかった。今回の参加型改善は医療現場であったが、運動施設等の他の現場でも十分活用可能であると考えられる。参加型改善の普及に向けて、必要となることは認知度向上である。実際このような機会がなければ自分自身も参加型改善と関わることはなかったと感じる。参加型改善は汎用性が高く、行うために難しいことが求められるわけでもない。それなのに普及していないというのはやはり皆知らないということである。しかし、見様見真似で行うのは難しく、学びが大切である。そこで必要となるのは、参加者が活動を周知していくことだと考える。PAOTは国内でもワークショップが開催されているため、これらの積極的参加が必要である。自分自身がPAOTについて理解を深め、新たな参加者の獲得へと参加型改善を広めていくことが必要だと考える。私が書いたこの卒業論文が、参加型改善の認知度向上の一端になれば幸いである。