

MedPA 第2回アジア医療フォーラム (第11回アジア医療勉強会)

平成24年3月16日(金) 国際フォーラム G棟4階会議室

「ベトナム医療の現状と課題」

Dr. NGUYEN NGOC BA (ベトナム ダナン病院副院長)

西山：BA先生が来られましたので、アジア医療フォーラムを開催させていただきます。後ほど私のほうからご紹介いたしますが、今日はお忙しいところをお集まり頂きましてありがとうございます。たまたまですが、広島荒木先生、後ほど懇親会に来られますが、脳外科の先生ですけれども、ベトナムのダナン病院と数年に亘り交流をしていると、それならばということで今日はベトナムのBA先生をお招きすることができました。本当にありがとうございます。

昨日ダナンを出られてハノイに着いて、ハノイ空港から羽田に今朝ほど着かれたということで、お疲れのところを恐縮でございます。宜しくお願い致します。通訳をして頂く方は、タンさんとおっしゃいます。日本に9年くらいいらした方で、今日は通訳をしていただきます。

お手元の資料にありますように、BA副院長先生は1958年にお生まれになって、そのあと Hue (フエ) のアメリカンカレッジを出られました。6年制の医学部を出られまして、それから軍の病院、さらには Ho Chi Minh City の Euro surgery を後期訓練されました。その後フランス、ベトナムはフランスと縁があったものですから、フランスに留学されて、さらに2000年、日本にも来られていると。日本は大阪、和歌山だそうです。現在ベトナムの new surgery の一番トップをされている方です。今日は1時間ほどですが、ベトナムの医療の現状と課題ということでお話をして頂きまして、その後、質疑をさせていただきます。それではBA先生、講義を宜しくお願い致します。

BA：皆さんこんにちは。日本にご招待いただき誠にありがとうございます。そして皆様お忙しいところを御来場いただきましてありがとうございます。私は実は10年以上前、東京に一回居りましたが、当時と今を見比べると結構変わりました感じがします。

10年以上前日本に来た時、いろいろ勉強になりまして、そういう知識を持って帰って、ベトナムの特に中部の患者たちにいろいろ貢献できるようになったのは、私が日本で勉強したことです。

そして、長年の繋がりがある広島荒木病院の荒木先生のお陰で、今回のアジア国際医療フォーラムを紹介、招待して頂き、これは本当に素晴らしいチャン

スです。

そして本日、1時間ほどですが、ベトナムの全体の医療を紹介させていただきたいと思っております。

ベトナムは全体が細長い国なのですが、ハノイは首都で、ホーチミンは下、一番南で、一番大きい都市で、ダナンはハノイとホーチミンのちょうど真ん中です。そうイメージしていただいて、私はそのダナン市のダナン総合病院の副院長兼脳外科科長です。

高校を卒業して6年間ダナンの少し上の100キロ離れているフェという県がありまして、そこで6年間医学を勉強しました。

そしてハノイに3年、南のホーチミン市に4年、そしてベトナムの脳神経学会の副会長としてベトナム全国あちらこちらを周ってきました。

そして本日、ベトナムのメディカルシステムの努力と発展、方向を話します。

先程、ベトナム全体を説明しましたが、ダナン中部がそこです。

夕べ、ダナンからハノイに行って、そして日本まで、約5時間くらいかかりました。(スライド1)

ベトナムの人口は約88millions(8千8百万人)で、ダナンは約百万人の人口です。(スライド2)

ベトナムのGDP、人口に対するGDPですが、米ドルで約1,200\$程度、これは2年前のデータです。

一番多いのはホーチミンで、約3,000ドルですが、ダナンは2,000ドルくらいです。

日本の都道府県と同じようにベトナムは約63都道府県があり、それぞれの病院がありまして、合計で全国に876、約900弱の病院があります。そして、病院のシステムにはいろいろな形がありますが、そのうちで、外国が直接投資しているのは、5軒あります。ほとんどがホーチミン、一番大きいのがホーチミンとハノイ市で、ほとんど外資の病院は、ホーチミンとハノイにあります。(スライド3)

ベトナム中部にはまだ外資の病院はありません。エイガ族の持っている大学は全体で8校あります。薬学部は6校あります。なので毎年約1千人の医者プラス1千人の薬剤師が新卒しています。全国で25万人はドクター、看護師、医療関係の職におります。

周りの国と比べたら、ベトナムの一万人对する医者の数はとても少なく、現在は6名だけで、2015年には8名にと頑張っていますが、日本は今16名、倍ですね。

平均寿命は、男性が72歳、女性が75歳です。他の国と比べてベトナムも同じ

く病気にかかっているのはほとんど心臓、ガンそして小児、あとは感染症ですね。

1万人に対して日本は140床位ありますが、WHOで33、ベトナムはとても少なく、まだ20位です。

保険のシステムですが、non-profit、強制の保険がありまして、そして、あともう一つ貧困保険というのがあります。6歳以下の子供は100%保険が掛けられています。

それからベトナムはウィルスの10タイプ位の（ワクチン）作れまして、子供たちにワクチンを無料で注射しています。保険の中で貧困の保険がありましたが、これはベトナムの新しいシステムだと思いますが、普通は80%払わなくてははいけません、貧乏な人は、現在は5%になりました。公務員や社員は20%払わなくてははいけないというシステムです。健康保険は基準給与から4.5%引いて入ります。現在ベトナムは60%の人口が保険に入っているのですが、ダナンは70%で、頑張って2014年には95%が保険に入るように、もう少しで強制保険加入という制度になりそうですが、頑張っています。全国、全員出来るように頑張っています。

先ほども言いましたが、ベトナムの医療システムの中で国立の病院は役割が大きいのです。そして、合弁病院、100%外資の病院も入るようになっていまして、このポイントとしては、外資の病院はほとんど全部投資も外国人ですし、運営するのも外国人ですので。現状、患者は過剰になっていて、病院も足りないし、設備も足りないし、そして医療関係である医者、看護師も足りない、ちゃんと教育できていない状態です。そして、田舎と都会の医療のサービスの差は本当に大きいのです。

そういう背景でこれからの問題点は、もっともっとたくさん病院を作ること、特に田舎のほうに、そして、製薬会社もまだ少ないですので、それをもっと増やすということです。医療施設、設備、機械を買って、地方にバランスをとるということです。そういうことでも、大きい病院でもまだ設備も足りていません。

そしてファミリードクターネットワークを発展させることです。医者の教育もまだ毎年1千人位ですから足りていないので、これも再び増やすことです。薬剤師を教育するのは6校だけなのですが、卒業しても大きい街、都会に勤めて、田舎には殆ど勤めていません。

薬局の写真です。ダナンで約1千軒あります。製薬会社は、ダナンは1社しかありません。ホーチミンには大きい会社が2、3社あります。まだ普通の薬だけ製薬していますが、特別なものはまだ作れていません。原料は外国から輸入

しているのが8~9割くらい。医療費として、薬だけで毎年1人17ドルくらい、これは政府の統計ですが、全国でGMP基準に合うのは90社だけ。

2年前、1万5千人位の薬剤師、1万人の人口に対して1.8人になりました。80%は私立の会社などに勤め、20%は公立の病院、薬局に勤めています。国は20%しか管理していないので、薬局の市場はほとんど私立の物です。

現在、薬に対して約1.2billion USドルくらい使っているのですが、これはあくまでもニーズに50%しか対応できていません。残りの50%は足りていないということです。そして、ベトナムには商社も含めてベトナム国内、ベトナムの薬の会社は約1,300社ですが、外国の会社は約500くらいです。世界でも大きい会社、サノフィやグラクソスミスクラインは結構長く動いています。日本の大手会社、皆さんも投資できればと考えています。

ベトナムの会社、合弁会社、外資の会社のバランス _____ 2008年、2009年、2010年です。

ベトナムの交流のファンドですけども、1973年設立しました。1997年、大阪の医者が訪問してきまして、それがきっかけで日本の医者がダナンの病院に、研修というか援助しに来て頂いて、逆にベトナムの医者も日本に研修に行くことになりました。そして、女性の看護師が2年間ダナン病院に来ていろいろ教えてくれました。その方が帰って、代わりの方が再び2年ですね、援助でいてくれます。そして、設備のボランティアさんも2年の期間で、現在ダナン病院にいます。

将来の提携のポイントとして三つ挙げられています。

一つは、人材の教育。医者、看護師、介護士、機械のメンテナンスの方々。ダナンはエンライとかシティといった機械を扱っているのですが。

もう一つは、バイオ技術。ベトナムではまだ発展していません。

ダナンの病院のDSAシステム、機械は特に古くなっています。ナビゲーションはまだありません。患者数はまだ増えているのですが、病院はまだ足りていないので、再び建設することです。

皆さん、ベトナムの旅行、特にダナンに来たことのある方はいらっしゃいますか？ 左側は「日本（ニッポン）橋」という、来遠橋と呼ばれている、多分400年前、日本の方と中国の方がこの国に貿易に来まして、そういう橋を造りました。日本（ニッポン）橋という、お寺みたいなのですが、この物件を含めて、全体この街は世界遺産になっています。ダナンとフエの間には約1500メートルの峠がありまして、交通がとても不便で、これは日本のODAでHai Van（ハイバン）トンネルを作りました。金額は230millionドルかかりました。

昔の友好関係と今の友好関係で、日本は結構いろいろなことをベトナムに援助

してくれました。東西経済回路が出来まして、こういうトンネルを通過して海まで行けるラオスの国民にも貢献しているなどと思っています。約 6 キロくらいの長さです。こちらはダナン全体です。ダナンには湾がありまして、東京湾と見比べました。トンネルは上のほうです。鉄道は 100 年くらい前建設されました。ダナンは現在、ホーチミン、ハノイ、ハイフォン、カントーのベトナムの五つの大きい都市になっています。

ダナンはダナン病院だけではなくて、ダナンそれぞれの郡の分院もあります。ダナン病院だけで 1200 の病床がありまして、他の病院は 150 から 200 床位です。ダナン病院の隣に大きい病院ですけど、C という病院と C17 という病院もありますが、これはあくまでも公立病院と軍隊病院で、ほかには私立病院もありますが、患者の経済面で、公立病院と私立病院を使うことを選択出来ています。ケースバイケースですが、公立の病院の保険を掛けているのに公立病院のサービスを使わなくて、私立の病院のサービスを使うことも多いです。

ダナン病院のシステムは、ダナンの市民だけをサポートするだけではなくて、ダナン、ベトナムの中部ですね、全体の周りの県の患者もよく来てくられて、約 5~6 百万人の人口をサポートしています。

総合病院のダナン病院だけではなくて、専門的な病院もあります。例えば目の病院とか、神経科、リハビリ、婦人科病院などもあります。救急センターもあります。それぞれの施設は、百から二百床位持っています。癌病院は建設中で、今年の 9 月に開業する予定です。約三百から五百位の病床の施設です。中部にはまだ癌病院がありませんので、これが初めての癌病院です。今までは癌病院が無かったので、総合病院の中で癌の治療をしています。専用にはなっていません。ダナン病院は 1945 年に建設されました。今まで名前が変わらずダナン病院です。フランス人が建設しました。アメリカの NPO という組織なのですが、・・・そういう NPO が援助してくれてこういう建物を建てました。

1,250 病床持っています。私が本日来る前、2,300 人の患者が入っています。

病床は増えていますが、患者数はもっと増えていますから、過剰となっています。そういう患者数でドクターは 283 名だけ。残りは看護婦などです。患者の機械ですが、世界脳神経学会が援助してくれました。ドイツの NPO が援助してくれた機械ですが、5 年前に援助してくれて、よく使われているんです。毎年約 1,000 人位の患者に。そのうち約 500 人位は小児患者で、心臓が良くないです。ちょっと古くて、たまに故障しますし、患者の量が多くて足りないの、もう一台欲しいと政府に申請しました。10 年前、0.3Tesla という機械を持っていたのですが、新しい 1.5Tesla という機械を入れて毎日 25 人位の患者に使っています。CT は 4 台あります。毎日 100 人位使っています。とても古いですがまだ使われています。日本のメーカーの超音波機、とても古いです。とても古いですが、

まだ救急センターで使っています。日本の国旗が入っています。ダナン病院の癌治療科は一年前に設立したのですが、これはカソクの機械ですね。このカソクの機械で、毎日 50 から 70 人の患者を放射線治療しています。この機械が入る前に 15 年くらいもつ、ゴバンという機械がありましたが、今はほとんど動かなくなっています。この機械が入る前に癌の患者がいれば、手術後にホーチミンかハノイに移して放射線の治療を受けていました。この機械が入ってから、ダナンに癌の治療を受けに来る人が増えて、周りの県でも増えています。

ダナン病院と日本の関係のきっかけは、真ん中の平本先生（大阪に居らっしゃるのですが）です。平本先生の御紹介で、荒木先生、広島にいらっしゃって、紹介されてからいろんな援助、情報の交換など、訪問だけではなく、ダナン病院の医者が研修として日本に行かれるのも、このお二人のお陰です。そして太田先生、（福山の太田記念病院です）。そして向こうは神経外科の医者、日本に研修に来ました。

ベトナムの脳神経外科学会は毎年行っていて、この三名の先生もよく参加なされています。

10 年の提携、援助をして、友好交流の関係、10 年記念のプレゼントです。

患者だけでなく、障害者などの交流もありまして、障害者のショニが描いた絵です。障害者が描いたのですが、内容は、昨年福島の事故がありましたね、そういう日本への感動を乗り越えたというトピックとして描きました。

私がここに来る 1 カ月前に、インテグラという日本の会社かな、ダナンの今後の医療の問題、投資などの課題を持ってきました。そういう情報があります。今回の会議を介して、マストインテグラだけではなくて、御来賓の皆様から投資などがあるかもしれませんね。ハノイ、ホーチミンは大きい都市ですから結構投資されているのですが、ダナンは中部ですがまだ投資されていない現状です。なので、これは、ビジネスとしては新しい市場だと考えております。

最後に、これはダナンの国際花火大会がありまして、全世界の観光客を歓迎している景色です。1 時間ほどでしたが、いろいろ聴いて頂きましてありがとうございました。

西山：どうもありがとうございました。皆様方から御質問がありましたら、1、2、お受けしたいと思えます。実は今、厚生労働省の国際協力室長の武井さんが帰られましたが、WHO の西太平洋事務局、western pacific region そこに厚労省から葛西先生という方が行っているのですが、彼が今度ベトナムの country office のディレクターになるという異動を話されていました。ですから、葛西さんがいますので、これから行きやすくなると思えます。それから、もう一点、

現在インドネシア、フィリピンから EPA で看護師さんが日本に来られておりますが、政府間の交渉が進んで、今度ベトナムの看護師さんが来るとのことです。そういうことで、どなたか御質問ございますか？

河野：MedPA のメンバーの河野と申します。まずは貴重な講演ありがとうございます。一つ質問があるのですが、先生のお話の最初のほうで、現状 10000 人にたいして 6 人の医者の数、2015 年までに 8 人を目標にしていると、もう一つ保険のカバー率が現状 50%、それを 70%-90%と目標を設定して増やしていきたいとのことですが、具体的にどのようなプラン、政策があるのでしょうか？

—答えが長くなりましたのでまとめますと、6 人から 8 人に頑張っていくということですが、ほとんど公立の大学、医学部は足りていないので、私立の医学部、薬学部をできるように頑張っています。そういう政策があります、現状では。BA 先生の一つの意見は、外国に留学した、卒業した、ベトナムの医学部生が戻っていないので、これは頭が痛い問題です。政策としては社会化ですね。私立、大学を増やすということ。で、実際はホーチミンの 1 校、ダナンの 1 校はできあがっている状態です。出来あがってもホーチミンは毎年約 100 名くらいで、ダナンは 100 から 150 名くらいの薬剤師の方で、医学の方はまだ出来ていません。これが現状です。政策としても頭の痛い問題です。大学の定員を増やすとか、海外に行っているドクターを呼び寄せるとか、というお話と理解できるのではないのでしょうか。他に？

千田：ノルメカエイシアの千田と申します。貴重な資料ありがとうございます。通訳のタンさんも御存知だと思いますが、日本には救急システムということで、119 番にかけると救急 ambulance サービスがありますが、ベトナムにはそういう ambulance サービスがあるかどうか、それから、今、ダナン病院のベッド数は 1,200 いくつ、ところが入院患者は 2,300 人位ということですが、救急が多くて例えば患者数が増えて over loading になっているのか、この 2 点を教えてください。

—御質問ありがとうございました。今、日本は 119 番システムですね。ベトナムは 115 番救急システムがあります。ダナン病院には、そういう救急センターがありまして、分院、付属センターも 6 ヶ所あります。1 か所は、救急車は約 2, 3 台くらいあります。ダナン病院の救急センターは、5 台の救急車があります。この 7 か所で、1 日、100 から 200 人の救急患者があります。病床は 1,200 だけなのに、2,300、2,400 人の患者がいて、どうするかということ、これは厳し

い現状で、一つのベッドに二人が、たまに三人、三人がどうやって横になるかという、お医者さんがいない時は、二人は横になって一人は床に、看護師が来る時に三人はベッドに乗って座っていたりします。これは本当の現状ですね。足りなくて。それで救急する時はどうやって対応するかという、軽い救急と重い救急がありまして、軽い救急ならそういう解決で、あるいは分院に送ります。重い救急はやはりダナン病院が収容します。まだそういう厳しい現状です。

西山：ありがとうございました。もうひと方くらい。懇親の場もありますので。どうぞ、三羽さん。お願いします。

三羽：大変ありがとうございました。私は、女性の健康とメノポーズの問題についての協会を作っております。質問させて頂きたいのですが、今ベトナムは、アジア・パシフィック・メノポーズソサエティーのメンバーであることは存じ上げておりますが、ベトナムの **women's health care** はどのような状況でしょうか。例えば、ジェンダー・スペシフィック・メディシン、性差医療とか、女性特有の疾患の医療とか、メノポーズの問題とか、どのような状況でしょうか。もう一つ、先程、13 ページでしたか、**women's hospital** の記載がありましたが、どのくらいの数の病院があるのでしょうか？

—今の質問で私が理解したのは、婦人科と小児科に関わる専用病院ですね。それでよろしいですか？元々ダナン病院には、婦人科と小児科がありました。約300 床位だけですが。本当に足りていないので、新しい分院を作りました。今600 床で、現時点ではダナン病院の所属病院なのですが、これから新しい独立の病院になります。現在は「600 床」という名前と呼ばれていますが、将来は「婦人小児病院」になるということです。他には目の治療、眼科病院もあるのですが、10 年前に分院されました。現時点では200 床位です。新しい病院が出来ても、まだまだ設備が足りていません。そういう状態です。治療設備が少ない。よろしいですか？

西山：そろそろ時間ですので、これで終了したいと思います。

ベトナムと日本は非常に近いのですが、私などは、タイやインドネシアに行つて、どうもベトナムは近くて遠い国という感じが実はいたします。やはり、ベトナム戦争という、ベトナムとアメリカの非常に長きにわたる戦争があつて、それに日本も巻き込まれていったわけです。さて今、私どものフォーラムは、去年は中国、韓国、インドネシアの方をお招きしまして、去年は6月頃にいろいろと考えておりましたが、震災があつて少し延びました。今日は、ベトナム

のBA副院長にお越しいただき、おそらく皆様方も再度、改めてベトナムの医療に関心を持たれたと思います。どうかBA先生お元気で、また日本と私どもとの交流を深めていって頂きたいと思います。最後に皆様方、更に大きな拍手でお礼を申し上げたいと思います。どうもありがとうございました。

BA先生から一言。

本日はお忙しいところを御来場いただきまして、本当に感動しております。ダナンから日本に来るのは、ホーチミンかハノイ経由なんですが、ダナンの国際空港が新しく建設されましたので、これから直行便が出来たら、皆さんチャンスがあれば時間を作ってダナンに来てくだされば幸いです。いつも、ようこそこの気持ちを持っておりますので。

日本のお客さんがベトナムに交流、旅行で増えていて、投資者も増えていまして、逆にイミグレーションのセキュリティは厳しくなっていますね。

本日私がここへ来るのに、絵をプレゼントとしてあげようと持ってきたのも検査されました。折角ですから写真宜しくお願いします。

どうもありがとうございました。