

ベトナム医療を理解するために、その方向や現状について、今回は組織と課題、病院の組織について、国際機関日本アセアンセンターのセミナーへの参加などから紹介する

ベトナムにおける病院の組織と課題

ベトナムでは、政府による保健医療改革に、より乳幼児死亡率や妊産婦死亡率等、各種保健指標は改善し、ミレニアム開発目標の多くを2015年までの達成させてきた。ベトナムの公的医療システムは、第一次（コミュン・郡レベル）、第二次（省レベル）、第三次（中央レベル）の三層構造から成り、疾患状態に応じて適切な医療機関へと病院間で患者を紹介・搬送するリファラルシステムが存在する。しかし、各地方省の予算不足のため、省病院の多くは施設・機材が不十分で、医療従事者も質・量ともに不足している。その結果、下位レベルの医療機関の信頼性は低く、都市部の第三次病院への過剰な患者集中という問題が起こっており、今後の課題となっている。

現在、人口増加や高齢化により、2020年時点で推計患者数は今後の新設病床規模を上回るとされており、また一方で、経済成長に伴うライフスタイルの変化に伴い、生活習慣病が増加するなど、疾病構造は感染症から非感染症へと変化しており、医療の高度化が求められている。

JICAは、ベトナム国におけるUHC達成の為、医療サービスへのアクセス向上の支援を行ってきた。具体的には、物理的なアクセス改善に向けては、無償資金協力によって整備した第三次レベルの3拠点病院（ハノイ市・バックマイ病院、フエ市・フエ中央病院、ホーチミン市・チョーライ病院）を中心に、下位病院との連携体制の構築・強化を行うと共に、地域

医療サービスの向上のために、人材育成・制度整備を支援し、また北西部地域においては、特に研修及びリファラル体制強化を支援している。そして、これら成果の面的展開として、近年は有償資金協力による地方病院の医療機器整備と人材育成を行いながら、都市部と地方部の医療格差是正に向けた協力を実施している。他方、財政的なアクセス改善のために、医療保障制度改善への支援も開始している。

ベトナム政府は「社会経済開発10ヵ年戦略（2011年～2020年）」、及び右10ヵ年戦略を具体化した「保健セクター開発5ヵ年計画（2011年～2015年）」において、大病院の過負荷の是正、保健医療システムや予防医療の強化、情報システムの開発等を掲げている。また、2013年発効の「病院の過負荷軽減のための首相決定92号（2013年～2020年）」においては、病院の量及び質的拡充を目的とし、主要都市における第三次病院の優先的整備と近代化、病院管理能力・情報技術活用の強化、院内感染症対策強化などが謳われている。

このような状況をより理解するためにベトナムの病院組織について以下に述べる

ベトナムの公立病院と私立病院について
社会主義のベトナムでは、公立病院の割合が圧倒的に高く、国内においては医療技術も高く、価格の安さから国内でも高い競争力を持っている。しかし、ベット数の不足が存在しており、もし私立病院の価格が下がれば利用率も上がると思われる。以下公立病院と私立

病院の概要を比較すると以下のようである。

病院数： 公立は 13,556 か所(2014 年)全国に配置、

私立は 169 カ所で主に都心に立地。

医療費： 公立は総じて安価、公的保険の利用が可、

私立は公立より高く、保健も民間保険のみ適用。

患者数： 公立は常に患者多く待ちも長い、ベット数は常に 100%を超える。

私立は待ち時間も少なく、一人当たりの診療時間も長い。

医療技術： 公立診断や手術が多いため技術は高く、海外病院との技術提携も盛ん。

私立においては医療技術のばらつきが大きい。

サービス： 公立は低い。患者を客として扱う意識は低い。

私立のサービスは総じて高い。

公立病院の組織

公立病院は、1) 第1次(国内各地区(コミュニティ)、郡レベル)、2) 第2次(省レベル)、3次(中央レベル)、といった構造になっており、このほとんどが地方政府や保健省が管轄する医療機関で、上位病院は管轄地域の下位病院から患者をけ入れるだけでなく、下位病院に対する指導や支援の責任が課せられている。

公立病院の経営、診療科：

公立病院の経営権は、利益が上がっている

場合は病院に任される形になり、不振の場合は保健省が指導をすることになる。公立病院の診断料は社会保険価格の2倍までという上限があり、治療費は自由に価格を設定できるとされている。

組織

1) 中央レベルの病院

保健省が管轄しており、高度医療を提供、医師は海外研修の経験豊富な医師がいる。

2) 地方レベル(省)の病院

管轄省の総合病院、伝統医学病院があり、各省に少なくとも1つ存在。

3) 地方レベル(郡)の病院

郡管轄の病院で、基礎的な入院治療や救急治療を行う。そのほか、プライマリーケアを行う、地域ポリクリニックなどがあるが、郡病院のサテライトとして機能している。さらにマタニティホームと呼ばれる、基礎的な出産その他医療サービスを行うところがある。

4) 地方レベル(各地区・コミュニティ)の病院

コンミュニオンセンターと呼ばれ、多くのプライマリーケアを行っている。分娩や軽症の治療が可能であり、ほぼ全コミュニティにヘルスセンターとして存在するが、医師の常駐は80%程度となっている。

公立病院の数

公立病院は、第1次から第3次に分かれておりさらに詳しくは、表1に示すようにTier1 からTier4に分類されている。

なお、公立の病院総数については、どの施設まで含めるかによって、数値に差がある

おおむね 13060 施設から 15600 施設と考えられる。

表 1 病院の分類と役割分担

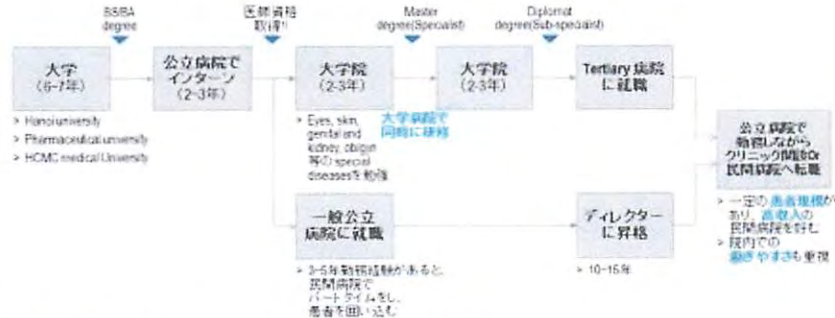
病院レベル	機関の種類	病院数	説明
Tier 1	スペシャルクラス	4	バックマイ病院、108軍病院、フエ中央病院、 チョーライ病院。保健省が管轄し、専門医特化 した高度医療を提供。
	セントラル病院	53	医療レベルとしては、腫瘍や内分泌系に対応で きる現代医療機器をそろえている。国内外での 医療研修に参加するような医師が検診する。
Tier 2	省病院	300	総合もしくは専門病院の形態を取り、セントラル 病院の対応できない箇所をサポートしたりす る。各州で少なくともこのレベルの病院は1つ存 在する。
Tier 3	郡病院	630	基本的な医療措置を提供したり、緊急の対応を 行う。一般的治療を行う。
Tier 4	地域総合病院	363	郡病院のサテライトとして機能。郡病院が患者 であふれないように対応する病院。
	コミュニケーションレベル	11,715	最も簡易的な医療処置を行い、医療教育などを 地方の人に提供する。

ベトナムで医師となるには：

ベトナムで医師を目指す者は医学部を専攻することになるが、日本のように、国家試験はない、図 1 に示す通り、卒業後は、ただひたすら病院で研修を積み経験を増やし、しかるべき

時が来たら、保健省に申請し、許可が出ると初めて医師となる。

図 4. ベトナムにおける医師のキャリアパス



1) 病院は証明書を発行し、それを携り、MoHへ医師資格を申請

Source: Expert Interview

図 1 医師のキャリアパス

J I C Cパンフレットができました。



編集後記：春日遅遅。3月訪越、病院の進捗、アウトバンドなどお知らせできそう。
 編集責任者：NPO 日本国際がん患者支援センター 堀田健治
 東京都中央区新川 1-6-11 ニューリバータワー 03-6280-541