



資 第 2 号

持出禁止

保存用

調査統計課

123  
98  
MC

ヴェトナム共和国医療事情  
予備調査報告書

昭和 41 年 6 月

A handwritten mark consisting of a large, sweeping curve that starts from the right side, loops back to the left, and ends with a small downward stroke.

海外技術協力事業団



國際協力事業團	
受入 年度	27. 6. 4
登録 No	08593
	123 98 4C
	K

は じ め に

アジア、アフリカ等開発途上にある国々に対するわが国の医療協力は従来、医療専門家の派遣  
巡回診療班の派遣、医療機材の供与等の方式でおこなわれ、その実績はかなりの及ぶが、いまだ  
風土病、伝染病等の疾病が蔓延し、これらの国々が近代化を遂行する上で大きな障害となつてい  
る。このような現状に鑑み、日本政府は今後医療の協力部門、及び対象地域を重点的に選びかつ  
長期的な視野にたち医療協力事業を一層強力に推し進めることとなり、その一環として今年度海  
外技術協力事業団は<sup>昭和41年度</sup>グイエトナム共和国に対し医療協力(今年度予算2億円)を実施することと  
なつた。

このためわれわれ2名は昭和41年4月19日より27日まで19日間にわたり、主にサイゴ  
ン市を中心に、医療施設建設の予備調査、一般医療事情の調査およびグイエトナム側との打合せ  
等を行なつた。以下はその調査結果である。

報 告 者

日本大学医学部第三外科学教室

助教授 医学博士 坂 部 孝

海外技術協力事業団 医療協力室

室 長 医学博士 小 川 良 治

JICA LIBRARY



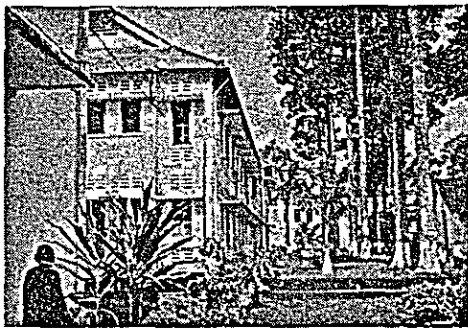
1042446[3]



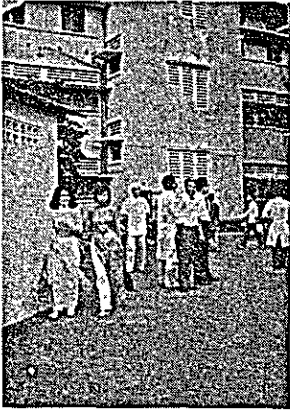
Cho-Ray 病院  
外科病棟



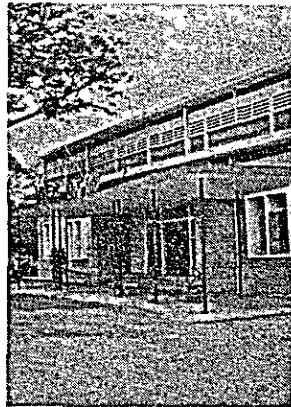
Cho-Ray 病院  
管理棟



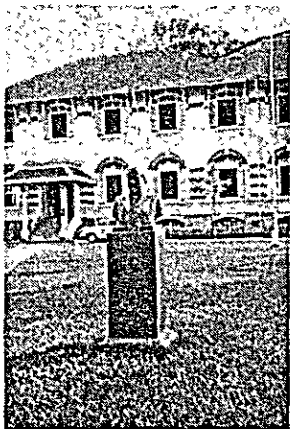
Cho-Ray 病院中庭



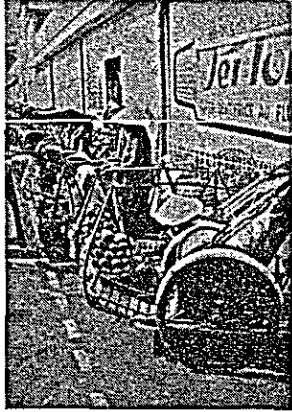
Saigon 病院



国立ガンセンタ



Pasteur 研究所



サイゴン市内



サイゴン市内中央道路付近

## 目 次

※

### はじめに

1. 調査の目的	1
2. 日程及び調査機関	1
3. ヴイエトナム共和国の医療の現況	1
4. 医学教育	3
5. 視察した医療研究機関	3
6. ヴイエトナム共和国厚生省との打合せ事項	4
7. サイゴン市内の治安状態	5
8. 考 察	5
9. む す び	6

### 別 表

1. サイゴン市内主要8病院の医療従事者数(1965年)
2. ヴイエトナム共和国における最近2ヶ年間の主なる伝染病疾患
3. ヴイエトナム共和国及びサイゴン市における死因別死亡数(1964年)
4. 外国医療団派遣状況
5. Cho-Ray 病院の配置図
6. サイゴン市内主要病院配置図

## 1. 調査の目的

- (1) 今年度より実施される日本政府のヴィエトナム共和国に対する医療協力予算（2億円）に基づく医療団派遣に関する現地調査。
- (2) 同予算に基づく医療施設建設の予備調査。
- (3) ヴィエトナム共和国における医療の現況、及びサイゴン市内の治安状態。

## 2. 日程及び調査施設

昭和41年4月19日より27日までの9日間にサイゴン市内にある国立総合病院2、産院1、結核病院（結核センター）1、熱センター、パスツール研究所、サイゴン大学医学部等を調査し、また、ヴィエトナム共和国の希望する日本政府による病院の建築予定地（サイゴン市郊外）を視察した。

## 3. ヴィエトナム共和国の医療の現況

### (1) 医療費制度

大都市及び地方の中心都市にある国立及び公立病院における医療費は原則として全額無料であるが、入院費には一部自己負担の病室がある。投薬は公立病院へ行けば無料で受けられる。

個人開業医の医療費は全額患者負担で、高額のようにである。

手術を要する患者はサイゴン市内、あるいは地方の大都市の公立病院へ転送される。

### (2) 医療従事者

公立病院は主としてヴィエトナム人医師によつて運営され、極く少数の外国人医師が医療協力として診療に従事している。

医師の不足は甚しく、人口1万～1万2千人に医師1名の割合で、この医師の不足を補うために短期間（約3年）の医学教育をうけた医療幹事（Medical Assistant）が直接患者の診療にあたっている場合が多い。また、公立病院勤務医、軍医等も勤務時間外は自宅開業を許されている。

ヴィエトナム共和国厚生省の発表による1965年のサイゴン市内の主要8病院（国立）の医療従事者数は別表1の如く、医師1名に対するベット数は4.23、看護婦1名に対するそれは8.0で、わが国における同様の比率と比較すると特に医師数の不足が著しい。

### (3) 疾病の発生状況



グイェトナム共和国厚生省の報告による1954年から1965年までの伝染性疾患の発生状況のうち、資料の信頼性があり、且つ動乱のはげしさを増した1964年と1965年の統計を別表2に示す。

最も発生頻度の高いものは肺結核で増加の傾向にあるが、対策としてツベルクリン反応及びBCG接種を積極的に行ないはじめている。

次に高い頻度を示すものはマラリアであるが死亡数は少ない。コレラはこの2年間の発生数では3位であり死亡数は1位を占めているが、予防接種の実施数が増加したためか1965年には減少している。

ベストは1965年に急増し死亡率も高いが、予防接種実施数も1965年には前年の2倍以上に増加しているので、今後の発生状況に注意する必要がある。

次に1964年の死因別死数を国際簡単分類に従つてA、B、C、D、E群に分類すると別表3の如くで、グイェトナム共和国全体では細菌感染を主とするA群が1位を占め、次いで外因死のD群で、成人病であるB群は最も少ない。サイゴン市におけるものはA群が1位であるが2位は妊娠分娩に関係したC群でD群は4位となつている。グイェトナム共和国全体におけるD群の多いのは動乱に関係があるように思われる。

現地で調査した総合病院における外科領域の入院患者が大多数を占めており、この国における現在の外科臨床は外傷外科が最も優位を占めている。

#### (4) 医療施設

視察した国立病院、研究所等は総合病院の1つを除き他は広い敷地を有し病棟がゆつたりと建てられて緑も多く、病院としての環境は非常によい。建物はフランス時代のものが多くやゝ老朽化している。

医療器械及び器具は著しく不足しており、特に診断用器械X線発生装置、臨床検査器具等の不足の程度が甚だしい。

結核病院では結核菌の化学療法剤に対する耐性検査を最近実施しはじめたところであり、また、肺結核の外科的療法は設備がないことと肺結核外科医がないことの理由で全く行われていない。

しかし、医療施設は全体に清潔で、看護婦の規律も正しく医療向上に努力している様子が見られた。

各医療施設には日本から贈られた麻酔器、手術台、心電計、レントゲン機械、保育器、顕微鏡、光電比色計、ベット等が配置されており、グイェトナム人によつて非常に有効に

使用されている。

#### 4. 医学教育

医学教育制度は大学医学部6年およびインターン1年であり、その後論文を提出して医師免許証をとる。

教育機関はサイゴン市とユエ市に医学部があるが、ユエ市にある医学部は卒業生が少なく毎年40名位である。サイゴン市内にあるサイゴン大学医学部の学生数は入学時の200～300名が卒業時には約150名となる。またデルタ地帯にカントー大学を設立し医学部を設置する計画がある。

入学後約2年は基礎医学の講義をうけるが、それ以後は附属医院がないので臨床課目の講義及び実習はサイゴン市内の7つの国立病院で実施する。当医学部の教育スタッフの不足は著しく、基礎医学9課目に教授が2名、助教授(Assistant Professor)が4名、Associate Professor 2名で、臨床の20課目に教授が5名、助教授12名、Associate Professorが8名である。

講義に用いる医学用語は従来は仏語であったが、最近英語になりつつあり、ヴェトナム語の医学用語は現在ないそうである。図書館の書物も古いものは仏語が多く、新しいものは英語である。サイゴン大学医学部の校舎は米国の授助で立派な建物が完成したところである。

#### 5. 視察した医療研究機関

##### (1) Q10-Ray 病院

総合病院で1,120のベットをもつヴェトナム共和国最大の病院であるにもかかわらず、医師数24名であり、医師不足の為ベットの利用が不充分であり医療機械、医学図書が特に不足しており、専門医師の増加、中央検査室、X線室、外来診療棟、中央手術場の整備が必要と思われる。

##### (2) Saigon 病院

救急病院であり他の施設に比し、医療機械等が潤沢であるが、敷地狭溢の為これ以上、増床新設は不適当と思われる。

また、電力事情が不良の為、この病院の性格上、自家発電装置の整備することが早急に必要である。

##### (3) Hon Ban 病院

結核病院であり医師不足および医療機械の貧弱さが特に目立つ、検査室の充実を計ること

と外科的療法が他の病院にて行われていないので専門家を派遣して指導するか、研修員を受入れて訓練することが大切だと思われる。

又、診断に必要な X-Ray の整備も必要である。

(4) Tu-Du 産院

出産数の多い国で、この産院は 411 ベットであるが年間の出産数約 17,000 と非常に多い。そのためベットの増設を希望している。

(5) 癌センター

1961 年の創立で現在未だ病室の整備が出来ず外来診療のみを行なっている。鼻咽喉頭部癌、性器癌、乳癌の順に多く、主に放射線治療を行なっている。病棟の新設が望まれる。

(6) パスツール研究所

約 60 年前に創立され優れた業績を残した研究所であるが、1955 年にフランス人が引揚げてからは全てヴィエトナム人によつて研究及び運営されており、器具の補充がつかず研究業績はあがつていないようである。

現在はサイゴン市内の公立病院から送られる臨床材料の細菌学的同定を行なっている。

敷地の一部に米国と協同でベストとコレラの研究室が完成し研究が開始されている。

図書室には古い文献がよく整理されて保管しており、日本大学医学部の Journal も送られてあつた。

6. ヴィエトナム共和国厚生省との打合せ事項

日本人医療団派遣についてヴィエトナム共和国厚生省と打合せを行ない決定した事項は次の通りである。

(1) 3～5 名の医師と 2 名の看護婦をサイゴン市内の国立 Cho-Ray 病院へ派遣する。

Cho-Ray 病院は病床数 1,120、医師 24 名、看護婦 150 名のサイゴン市における最大の総合病院で、サイゴン大学医学部学生の臨床実習も行なっている。

(2) 日本政府の医療協力に基づく病院の建築予定地（ヴィエトナム国厚生省の希望する土地）はサイゴン市郊外で、種々不適当と思かれる点が多いので、Cho-Ray 病院の敷地内に X 線診療室、外来診療棟、中央検査室、中央手術室、病室のいずれかを新築して日本医師団センターとする。

(3) サイゴン市内に日本人医師の宿舍を新築する。敷地はヴィエトナム共和国政府が提供する。

(4) 毎年夏季にヴィエトナム共和国看護婦（3 名）、麻酔師（1 名）を日本へ派遣し実習を行

なり。(約4ヶ月)。本年度は7月に派遣される予定。

(5) ヴィエトナム共和国側の希望する医師は脳神経外科医、整形外科医、麻酔医、耳鼻咽喉科医、眼科医、肺結核外科医、一般外科医

(6) 以上の決定事項に要する費用は全額日本政府の予算で行なり。

## 7. サイゴン市内の治安状態

サイゴン市滞在中は最近における最も平静な時であつた為、市民生活からは戦争中という感じが全く無く、物質も豊富で危険を感じたことはない。しかし、デモやテロ等のある場合はまきこまれると危険であるが、これらは常時あるものではなく、しかも局地的なものであるから現場を避けていれば安全であるとのこと。

物価は急上昇しているが、これについて米ドルの交換率も上つているので日本人医師の生活にはあまり影響はないであろう。

ヴィエトナム人の対日感情は非常によく特に日本の医学の進歩に注目しており、現在国立サイゴン病院に勤務している日本人外科医2名の話では、日本人医師の診察及び手術を希望する患者が非常に多いとのことである。

## 8. 考 察

### (1) 医療団派遣について

Saigon病院は、昭和39年長崎大学チームが勤務した関係上、日本製の医療機械器具、薬品が備え付けてあり、又日本に留学したヴィエトナム人看護婦が勤務しているので、あらゆる点に便利と思われたが、

- i 既に渡辺、橋場両医師及び及川看護婦が配置しており、
- ii 他の病院より医師数が多く、
- iii 救急専門病院であるので、この部門における数少ない日本の専門医を派遣することは困難であり、
- iv 土地狭溢の為、諸施設の拡充は不可能である。

等の理由で、日本チームの派遣は不適當であると思われる。むしろ Cho-Ray病院へ派遣するのが適當と思われる点は、

- i 各専門医の指導派遣を渴望しており、
- ii 施設広大なる為、新しい医療管理方式により各部の新設が容易であり、
- iii 診療科が各科にまたがっており、教育用ベット、看護婦養成施設を併置し、英語のたん能

能な看護婦多数勤務している。

(2) 新しい医療施設の設定について

日本人の手により建物を建築し、その運営管理を日本人とする医療センターを新設することは日本・ベトナム両国が友好的に医療協力を推進する上に最も重要な役割を果たすことと思われるが、

- i 戦時下にある為、通貨不安定、資材価格の高とう、労働力の不足、労働賃金の高とう等のため、新設は非常に困難であり、
  - ii 短期間の契約期間に完成は殆ど不可能であり、
  - iii 日本人の建設及び医療センター要員の確保が非常に困難である。
- 等の理由により Cho-Ray 病院の整備に当る方が適当と思われる。その理由は、
- i 各診療科別に外来病棟を有し、中央検査室、X線室、外来診療棟、手術室の整備により近代的医療を行なう病院として機能を充分発揮しうる見込のある病院である。
  - ii 土地が広大な為一部整備の途中においても病院の機能を減ずることなく整備出来る。

(3) その他

1. 医療団の受入れに際しては、それ相応の宿舍の確保をはかること。

2. 歴史的な Pasteur 研究所の充実

既に各国へ実験室、機材供与約40万ドル要請があるがわが国からも将来援助したらどうか。

3. Saigon 大学医学部との協力

既にアメリカの援助で建設が終つているので、日本より交換教授、教材の供与を考えたらどうか。

(4) Cho-Ray 病院へ医療団派遣前受入について

- i Cho-Ray 病院長または、副院長、および厚生省病院局長 Dr. Dang は日本医視見学のため、2週間の予定で来日を希望していた。
- ii Cho-Ray 病院の麻酔師1名、看護婦3名を約4ヶ月予定で研修のため受入れを希望していた。

9. 結 語

(1) 長期の動乱に加えて極度に悪い医療事情を調査して、今こそ日本の強力な医療協力が必要であると強く感じた。

(2) 今回派遣される日本医療団は単に現地の患者と診療するのみでなく、ベトナム人医師

の指導も大きな任務であると考える。

(3) パスツール研究所、癌センター等にも援助を要する点は多く、また、研究の対象としても興味あるところであるが、特にサイゴン大学医学部における医学教育の面にも協力の余地が非常に多いように思う。

(4) 今回の日本政府のグイエトナム医療協力には軍事援助的な内容は全くない。

終りにこの調査にあたり御協力、御指導賜った在サイゴン日本大使館、高橋大使、武藤参事官、川口書記官、大使館員一同に対し感謝の意を表します。

別表 1. サイゴン市内主要8病院の医療従事人員数(1965年ワイエトナム共和国厚生省)

病院名	ベット数	医師	歯科医師	薬剤師	医療幹事	助産婦	検査助手	看護婦	薬剤助手	看護助手	看護(臨時)助手	計
Binh-Dan	350	6	1	1	10		5	96	5	13		137
Cho-Ray	1,120	24	1	2	15		10	150	8	26	2	238
Cho-Quan	741	5		1	8		2	34	4	8		62
Hong-Bang	487	10		1	8		7	68	5	28		127
Nhi-Dang	243	12	1	1	12	3	2	72	6	29	8	146
Saigon	250	13	2		16		4	45	4	16	2	102
Haug-Vuong ※	244	9		1	1	62	4	7	4	1		89
Tu-Du ※	411	12		1	2	84	6	8	5	1		119
計	3,846	91	5	8	72	149	40	480	41	122	12	1,020

(※印は産院)

$$\frac{\text{ベット数}}{\text{看護婦}} = 8.0$$

$$\frac{\text{ベット数}}{\text{医師}} = 42.3$$

別表 2.

ヴェトナム共和国における最近2ヶ年間の主なる伝染性疾患  
(ヴェトナム共和国厚生省)

病 名	1964年	1965年	計
肺 結 核	20,215 (204)	21,574 (214)	41,789 (418)
コ レ ラ	20,202 (866)	6,134 ( 63)	26,336 (929)
ペ ス ト	290 ( 49)	4,453 (253)	4,734 (302)
ア 赤 = バ 痢	7,282 ( 5)	2,739 ( 2)	10,021 ( 7)
腸 六 ラ チ テ フ ス	2,151 ( 67)	3,321 ( 70)	5,472 (137)
ポ リ オ	325 ( 10)	327 ( 7)	652 ( 17)
レ プ ラ	881 ( 4)	1,078 ( 34)	1,959 ( 38)
脳 炎	220 ( 30)	265 ( 42)	485 ( 72)
破 傷 風	150 ( 53)	176 ( 65)	326 (118)
マ ラ リ ア	13,728 ( 24)	16,982 ( 21)	30,710 ( 45)
狂 犬 病	709 ( 5)	779 ( 9)	1,488 ( 14)
Hemorrhagic Fever	1,043 (177)	225 ( 39)	1,268 (216)

( ) 内は死亡数



別表 3.

ヴェトナム共和国及びサイゴン市における1964年度の  
死因別死亡数

	ヴェトナム共和国	サイゴン市
A 群	2,874	1,309
B 群	730	326
C 群	1,510	1,054
D 群	1,868	643
E 群	1,536	814

A > D > E > C > B

A > C > E > D > B

日本における死因別死亡数（昭和10年～昭和39年）順位

（厚生省の指標、特集、国民衛生の動向、昭和40年より）

昭和10年	A > B > E > C > D
" 25 "	A > B > E > C > D
" 30 "	B > A > E > D > C
" 35 "	B > E > A > D > C
" 39 "	B > E > A > D > C

- A 群 : 伝染病、寄生虫、炎症性疾患（新生児肺炎、下痢を含む）
- B 群 : 新生物、中枢神経系の血管損傷、高血圧、老衰等（老人病）
- C 群 : 妊娠、分娩に関係した母子の疾患
- D 群 : 不慮の事故、自殺、他殺等
- E 群 : その他の全死因

別表 4.

## 外国医療団派遣状況

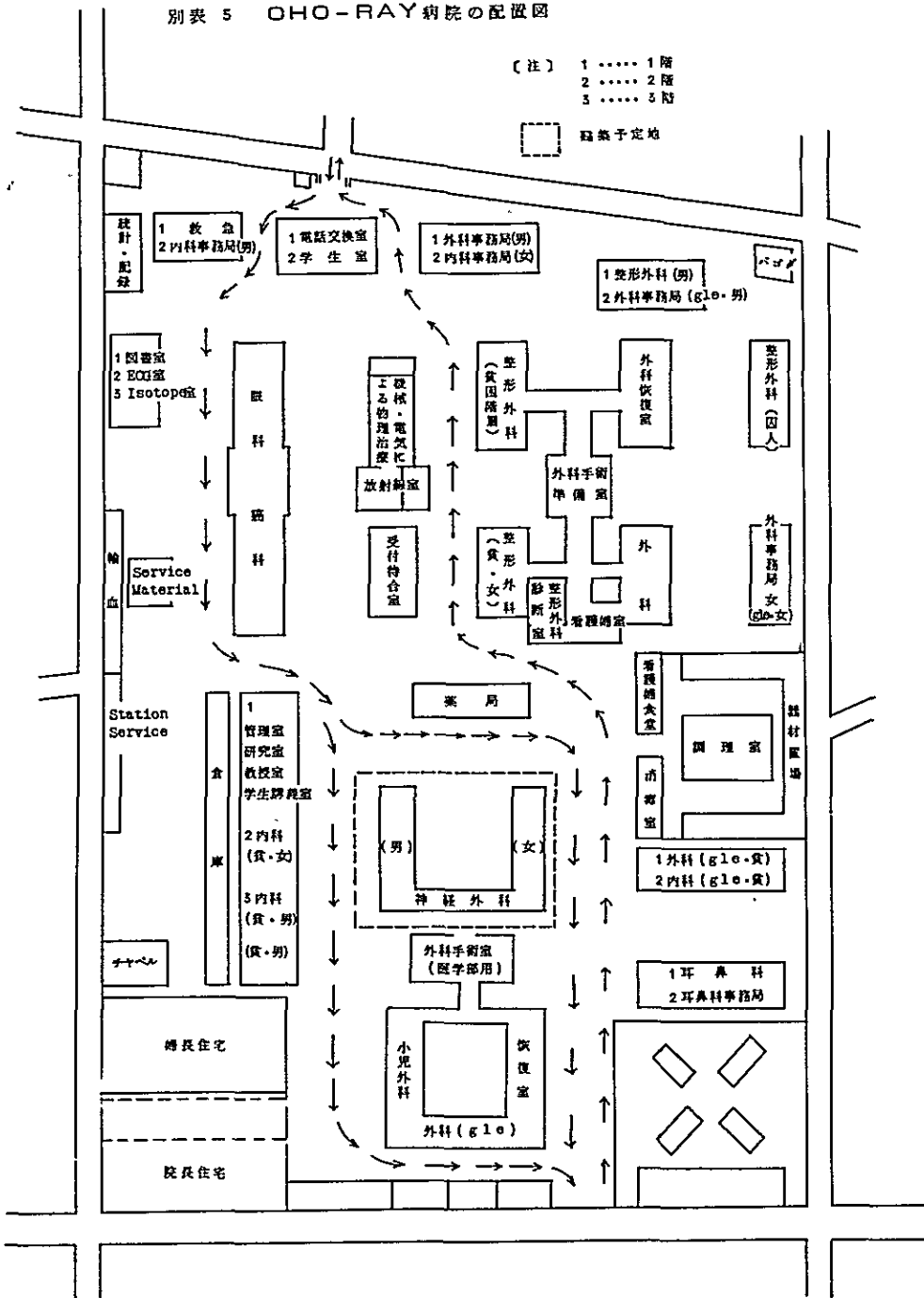
グイエトナム共和国厚生省より入手 2月7日現在

配置先病院	グイエトナム人医師	外国人医師	外国人補助員	国名
Vinh-Binh	5	3	13	米 軍
Bac-Lieu	3	4	12	〃
Binh-Long	0	3	13	〃
Quang-Ngai	4	4	11	〃
Quang-Tri	6	3	12	〃
oPlei Ru	4	4	12	〃
oPhong-Dinh	8	3	9	米 国
Kien-Giang	4	2	5	〃
oNha-Trang	5	2	8	〃
oDa-Nang	10	1	7	〃
Binh-Duong	3	2	4	フィリピン
oDinh-Tuong	5	2	5	〃
Tay-Ninh	3	1	4	〃
Kontum	2	2	4	〃
oQui-Nhon	5	2	4	ニュージーランド
Pham-Thiet	3	3	7	中華民国
Bien-Hoa	2	2	7	オーストラリア
An-Giang	5	2	8	〃
Cho-Quan (Saigon)	5	3	6	イタリヤ
Kien-Hoa	3	3	17	イラン
※ その他に、ダラットにフランス人医師がいる。 o印は総合病院計画進行中のもの。				

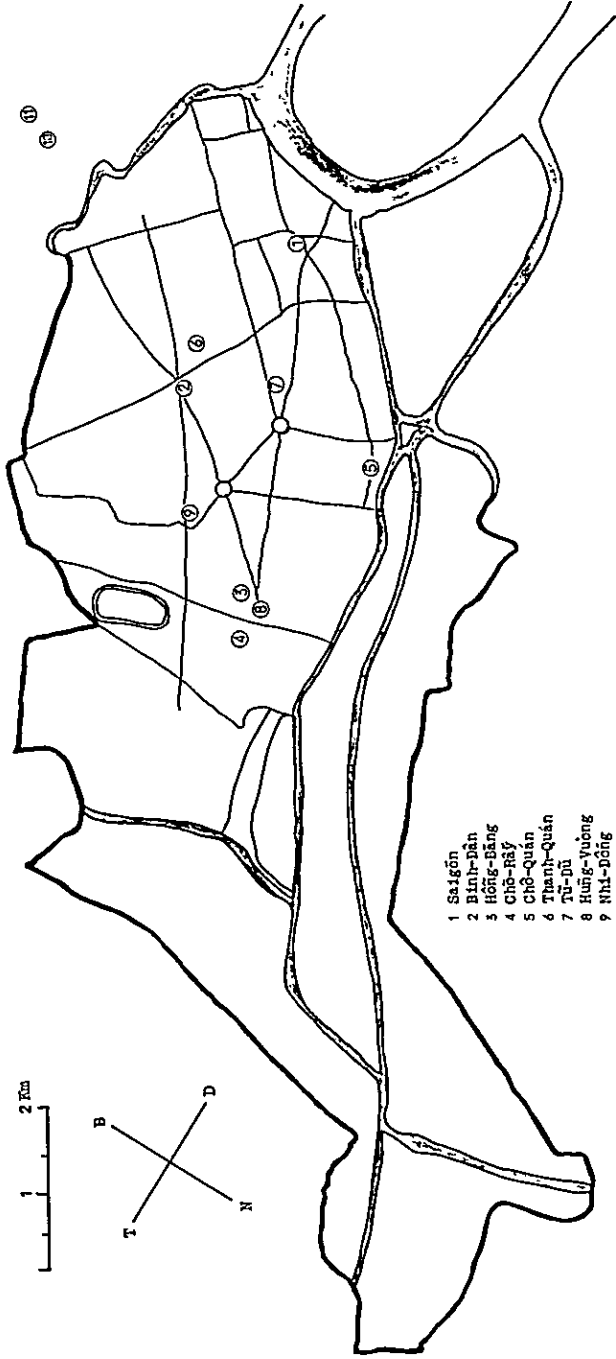
別表 5 OHO-RAY 病院の配置図

〔注〕 1 ..... 1 階  
 2 ..... 2 階  
 3 ..... 3 階

□ ..... 病室予定地



SAIGON市内主要病院配置図



- 1 Saigon
- 2 Binh-Dan
- 3 Hong-Bang
- 4 Cha-Bay
- 5 Cho-Quan
- 6 Thanh-Quan
- 7 Tu-Du
- 8 Hung-Vuong
- 9 Nhi-Dong
- 10 Nguyen Van Hoc
- 11 Institut National du Cancer

