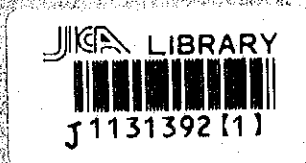


ヴェトナム社会主義共和国
チャーライ病院プロジェクト
実施協議調査団報告書

平成7年3月



国際協力事業団
医療協力部

医協一
J R
95-09

LIBRARY

ヴェトナム社会主義共和国
チャーライ病院プロジェクト
実施協議調査団報告書

平成7年3月

国際協力事業団
医療協力部



1131392 [1]

序 文

ヴェトナムにおける保健衛生環境は、医療供給の質的量的不足、また薬品医療機材の不足、更に熟練した医師、看護婦等の不足により国民の健康に深刻な影響を及ぼしています。ヴェトナム国政府はこの様な状況に対し、医療水準の向上を図るため南部地域の中核病院であるチョーライ病院に対する医療機材の供与、専門家の派遣、研修員の受入れ等の技術協力の実施を、我が国に対し要請してきました。

国際協力事業団は、ヴェトナム側の正式要請を受け平成6年(1994年)3月に事前調査団を派遣し、要請の背景、協力の枠組み及び内容等の調査・協議を行い、続いて平成6年(1994年)7月から8月にかけて長期調査員を派遣しました。

これら調査の結果を踏まえ、平成7年(1995年)2月20日から同年3月1日の間、討議議事録及び暫定実施計画を締結することを目的として実施協議調査団を派遣しました。本報告書は、この調査結果を取りまとめたものです。

ここに本調査に当たりまして、ご協力を賜りました関係各位に対し、深甚なる誠意を表しますとともに、今後の本件プロジェクトの実施・運営に当たりまして関係各位の一層のご協力をお願いする次第です。

平成7年3月

国際協力事業団

理事 小澤大二



保健省国際協力局への表敬 '95. 2. 21



R/D署名 '95. 2. 27



保健省でのR/D案協議 '95.2.27



R/D署名 '95.2.27



調査団主催夕食会 '95.2.27

目 次

序 文
写 真

1. 実施協議調査団派遣	1
1-1 派遣の経緯と目的	1
1-2 調査団の構成	2
1-3 日程表	2
1-4 主要面談者	3
2. 要 約	4
3. 討議議事録	5
3-1 交渉経緯	5
3-2 討議議事録等	12
4. 業務環境	32
5. 生活環境	34
附属資料	
① 長期調査報告	41

1. 実施協議調査団派遣

1-1 派遣の経緯と目的

(1) 経緯

- 1) ヴィエトナム社会主義共和国（以下、ヴィエトナムと略す）は、1992年現在平均余命64才、乳幼児死亡率37等と、保健指標は未だ十分ではない。政府の1991年からの五か年計画における保健医療政策のプログラムの中に保健医療機関の近代化が挙げられており、チョーライ病院の機能強化は、これに則したものである。
- 2) チョーライ病院はフランス占領下の1900年に、ショロン市の市民病院として建設された。1957年には現在の名称であるチョーライ病院となった。日本の協力は1967年より1973年まで、脳外科病棟の建設及び同部門のプロ技を行い、1974年より1978年まで病院改築後の運営管理及び医療技術のプロ技を行った。1992年より無償資金協力による機材供与、施設改善計画が実施されている。
- 3) 本病院は、ヴィエトナム南部における中核病院として位置付けられており、以下のような使命を担っている。
 - ① ホーチミン医科・薬科大学附属病院として医学生、医師の教育・養成
 - ② ヴィエトナム南部の省、郡、村レベルにおける医療機関に対する指導
 - ③ 臨床医学に重点を置いた研究活動
- 4) 平成5年7月ヴィエトナム政府より正式要請書が提出され、ヴィエトナム側の要請内容の確認、関連情報の収集及び我が方技術協力の内容を確認するため平成6年3月、事前調査団を派遣した。その後、要請内容につき詳細に調査すべく、平成6年7月長期調査員3名（病院管理、内科、外科）を派遣した。

(2) 目的

長期調査の結果を受け、協力分野について最終協議を行い、R/Dを締結する（長期調査については附属資料参照）

1-2 調査団の構成

担当	氏名	所属
団長 総括	藤田 勝	国立国際医療センター国際医療協力局次長
団員 協力行政	清水 享	外務省経済協力局技術協力課事務官
団員 病院管理	高橋 淑郎	国際医療福祉大学教務主幹
団員 看護	野宮 雅子	国立国際医療センター病院看護部看護婦長
団員 機材保守	小林 一之	国際協力事業団医療協力部医療協力第一課特別囑託
団員 業務調整	岩下 光彦	国際協力事業団医療協力部医療協力第一課特別囑託
団員 協力計画	笛吹 弦	国際協力事業団医療協力部医療協力第一課職員

1-3 日程表

日順	月日	曜日	移動及び業務
第1日	2月20日	(月)	移動 成田⇒香港 香港⇒ハノイ
2日	21日	(火)	国家計画委員会国際経済協力総局長表敬 保健省表敬・打合せ 移動 ハノイ⇒ホーチミン
3日	22日	(水)	日本領事館表敬 JETRO主催見本市視察 チャーライ病院表敬・視察
4日	23日	(木)	チャーライ病院にて協議 (R/D)
5日	24日	(金)	チャーライ病院にて協議 (T. S. I)
6日	25日	(土)	資料整理
7日	26日	(日)	移動 ホーチミン⇒ハノイ
8日	27日	(月)	国家計画委員会にて協議 保健省にて協議、R/D署名・交換
9日	28日	(火)	在ヴェトナム日本国大使館報告
10日	3月1日	(水)	移動 ハノイ⇒香港 香港⇒成田

1-4 主要面談者

(1) ヴィエトナム側

1) 国家計画委員会

Dr. Duong Duc Ung	Director General
	Dept. for Foreign Economic Relations

2) 保健省国際協力局

Dr. Ngo Van Hop	Director
Dr. Trinh Bang Hop	Deputy Director

3) チョーライ病院

Dr. Trinh Kim Anh	Director
Dr. Ha Van Duc	Vice Director
Dr. Dang Thi Bach Cuc	Foreign Relation Dept.
Dr. Hoang Hoa Hai	Vice Chief of Planning Dept.
他	

(2) 日本側

1) 在ヴィエトナム日本国大使館

小井沼 紀芳	参事官
長谷川 温雄	医務官
宮崎 雅夫	二等書記官
佐々木 隆宏	二等書記官

2. 要約

ベトナム側からの当初の要請は、①病院管理②脳外科③内科④心臓外科⑤血液透析⑥解毒センター⑦火傷治療⑧皮膚移植であったが、チョーライ病院は、臨床各科間の調整がうまくいっていないため、部門別の協力を行えば病院組織としての統一性を欠く恐れが生じた（長期調査の結果）。したがって、臨床分野については、各科の調整をスムーズにするため、脳外科疾患・消化器疾患・循環器疾患・ICUを中心に協力する案が日本側でまとまった。病院管理については、総合企画部門・財務部門・看護管理部門・保守管理部門につき協力する案が併せて日本側でまとまった。

以上を本件調査にてベトナム側に提示した。日本側の協力案について、ベトナム側より問題なしとの同意を得、R/Dに署名した。交渉経緯については後述する。

3. 討議議事録

3-1 交渉経緯

3-1-1 全体協議

チョーライ病院のプロジェクト実施協議にあたりR/D(案)の内容等について、国家計画委員会(SPC)への報告及び保健省、チョーライ病院との最終調整を行った。

(1) R/D(案)について

保健省、チョーライ病院、当局による三者協議を行った結果、当初提示した文書の一部を修正のうえ、円満に合意することができた。修正の主な内容は以下のとおりである。

- 1) III-6-(4)、(5)日本の専門家派遣に伴う交通手段、宿泊施設の提供等の費用負担の問題について議論したが、この項目を削除することとした。
- 2) IV-1、2「プロジェクトの管理、改善」、「経理、技術事項等の責任について」の項目を統合する。
- 3) ANNEX VII-2-(2)委員会の構成メンバーの中にベトナム側の者2名を追加する。
- 4) その他文書の表現について一部修正する。

(2) 国家計画委員会(SPC)、保健省

特にSPCは、このプロジェクトを進めるに当たって、その趣旨は理解しているものの(ベトナムの要請に基づいて実施)チョーライ病院の技術協力に限らず、他の保健医療分野全体のことについて、レベルアップにつながるような支援や医療従事者に対する研修生の受入れを望んでいる傾向が窺えた。

(3) チョーライ病院

チョーライ病院としては、より多くの研修生を日本で受入れて欲しいこと及び多数の長期専門家派遣を要望している。今後のプロジェクトの実施に向けてチョーライ病院の幹部職員等の熱意と積極的な取組の姿勢が見受けられた。

(4) 当局(JICA)としての発言要旨

- 1) ベトナム戦争終了後(援助再開後)最初の我が国としての技術協力であり、日本国内でも非常に注目されている。
- 2) R/Dに基づいて、1955年4月から3年間のプロジェクトが開始されることとなるが、我々は今後この計画を、如何にして円滑に実行していくかが重要であり、そのためには、お互いの信頼関係と協力体制が不可欠である。

信頼関係と協力体制が不可欠である。

- 3) チョーライ病院との連携を更に深めながら、我々は医療協力の推進に向けて最善の努力をする。更に将来的には、ベトナム全体の医療協力につながっていくようになることを望んでいる。

※ チョーライ病院への要望

- ①このプロジェクトの実施に当たり、初年度は病院管理の全体活動計画の策定から臨床分野においては、消化器疾患について技術協力がスタートすることとなるが、チーフアドバイザーを含めて多くのスタッフを派遣する予定である。何事も最初が重要であり、これがうまく機能しなければ、2年目以降の計画にも影響することとなるため、病院長を含めて幹部職員の皆様の協力をお願いする（派遣専門家の指示、指導に従って頂きたい）。また、消化器疾患等の技術協力をモデルとして、他の診療部門にも応用して頂きたい。
- ②研修生を日本に派遣する場合の人選に当たっては、可能な限り英語又は日本語が通じる者を条件として頂きたい。

※ 保健省への要望

日本国内で、パスポート取得からビザの承認がおきるまで約2週間を要している。プロジェクト開始後は、年間約15名程度の日本人専門家がベトナムに派遣される予定になっており、できる限り早期にビザが発給されるよう協力方お願いする。

3-1-2 メンテナンス部門について

(1) プロジェクト実施に係る機材の選定・導入について

- ① 病院側の要請（機材リスト）は、昨年長期調査時に入手済み。ただし、要請が膨大であり、内容を検討し詰める必要がある。本プロジェクトの活動計画を基に考慮した優先順位を提示し、病院側の要請、優先順位を検討するよう指示した。
- ② 要請が挙げられている機材のうち、既存の機器、無償で導入予定のものを考慮し、優先順位を再検討する。
- ③ 先般提出された要請機材リストに含まれていない機材もあり、各診療科との再協議が必要である。
- ④ プロジェクト開始後、可及的速やかに機材を選定し、導入への手続きが行えるようにする。

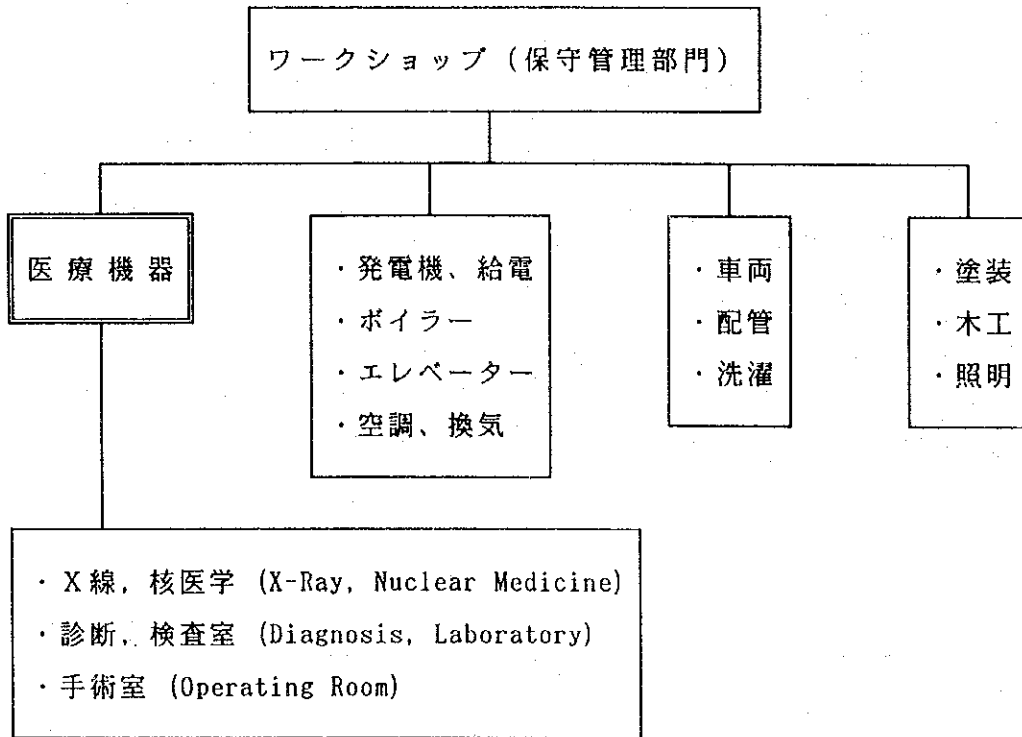
(2) メンテナンス部門の問題点と要望

① 保守・整備におけるシステムの改善

- ・部品代、経費の支出に対する修理費用の未収等、赤字の問題。

- ・殆どの部品（代品）を独自に製作するため、円滑にメンテナンスが行われる面と逆に頻繁に故障を起こす原因になっている。
- ② メンテナンス部門全体のマネージメントができていない
- ③ 今後導入予定のものも含め、高性能・高精度医療機器の修理技術の修得
 - ・既存の機器のうち、旧式のもの、構造が簡単なものは修理可能である。
 - ・CTスキャナーのような特殊な機器まで独自に修理することを望んでいるが、現場でやるべきこととメーカーがやるべきことの見極めと、メーカーとの連絡ルートやシステムの形成が重要である。
- ④ 現地スタッフの日本での研修を希望
 - ・特に、X線透視撮影装置やCTスキャナー等特殊技能を必要とするもの。
- ⑤ 工具、計測機器、経費の不足

図1 チョーライ病院病院メンテナンス部門組織図



◎医療機器部門スタッフ

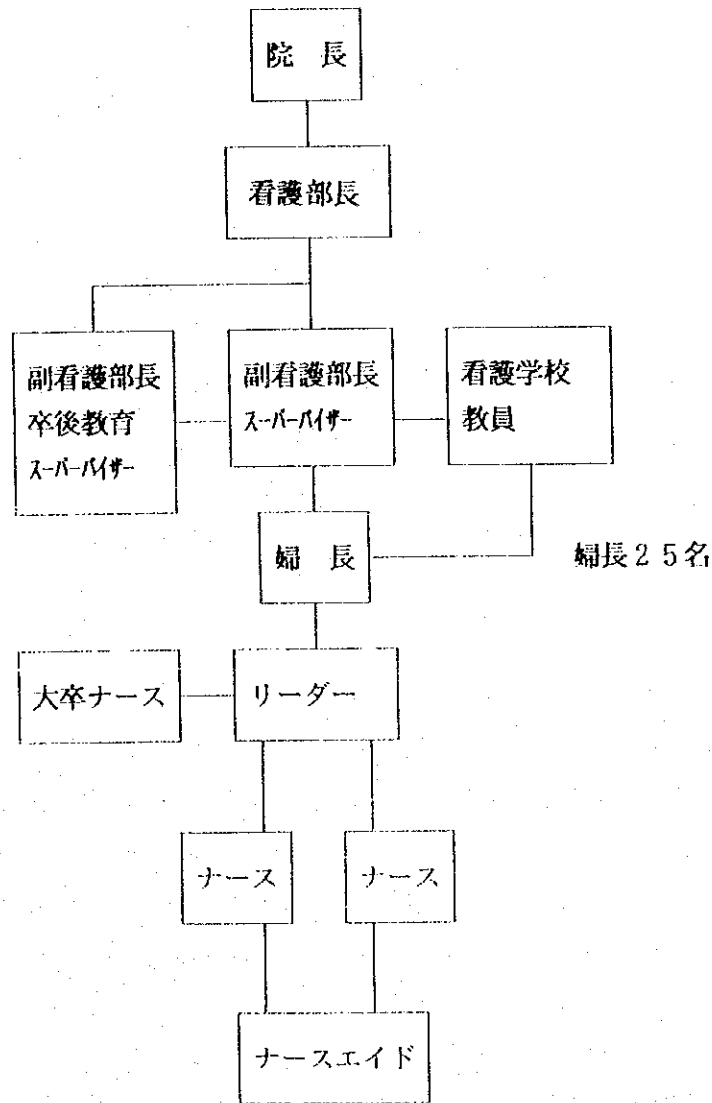
- | | |
|----------------------------|-------------------|
| 1. Dr. Hà Văn Đức | 副院長、保守管理部門統括 |
| 2. Mr. Nguyễn Văn Điển | 保守管理部長 |
| 3. Eng. Nguyễn Thanh Long | 保守管理副部長 |
| 4. Ms. Phạm Thị Diệu Hương | 保守管理部事務長 |
| 5. Eng. Nguyễn Thị Thanh | 技師 (医療機器全般) |
| 6. Eng. Nguyễn Minh Hoàn | 技師 (給電、電気施設、ボイラー) |
| 7. Eng. Lê Xuân Anh | 技師 (X線、核医学) |
| 8. Eng. Nguyễn Văn Hoà | 技師 (X線、核医学) |
| 9. Eng. Nguyễn Thị Thắm | 技師 (手術室) |
| 10. Mr. Cao Thái Chương | 職員 (手術室) |
| 11. Eng. Nguyễn Thanh Tâm | 技師 (診断、検査室) |
| 12. Mr. Nguyễn Tấn Khanh | 職員 (診断、検査室) |

3-1-3 看護部門について

(1) 看護部の概要

- ① 病床数 1,000床に対し、看護婦数 418名（高校卒業後5年間の教育を受けた大卒看護婦16名、3年教育の正看護婦33名、1年教育のナースエード72名）
- ② おおよそ患者対看護婦の比率は3：1であるが、病棟によって患者数に差があるために、患者数や看護度等による配置人員のバランスはとれていない現状である。
- ③ 看護部の組織

図2 看護部組織図



※ 病院内での看護部の位置づけは院長、副院長の下に診療部門等と同列に置かれているが、各病棟は各診療科の下に位置づけられている。

④ 看護婦の勤務体制

一般病棟では当直制で、日勤帯が7:00~16:00、当直が16:00~翌朝7:00である。救急部、ICUでは3交代制で日勤帯7:00~14:00、準夜帯14:00~21:00、深夜帯21:00~翌朝7:00である。

⑤ 看護婦長の役割

- ・一般看護
- ・勤務時間・人事管理
- ・病棟の薬品管理
- ・環境管理
- ・消毒・滅菌のチェック
- ・病棟の機材管理
- ・病棟看護婦の教育

(2) 協議結果

① 看護部の力が弱い

看護部内での組織はできているが、病棟管理は各診療科の医長に属しているために看護部としての命令が病棟医長でブロックされることがあり、命令系統が2系統になってしまうということが関連している。また、各病棟の看護度の差を看護婦数により是正しようとしても、看護部長は病棟医長の許可なくして看護婦の人事異動をする権限をもっていない。

② 医師主導の医療なので、医師の数が多い分看護婦に負担がかかる（医師数 271名）。

③ 婦長は権限に比較して役割が多すぎ、なり手が不足している。

④ 看護婦は最新の機材を用いた看護に慣れていない（呼吸器、モニター、カテーテル類）。

(3) 看護部からの要望内容

① 婦長研修を含む看護管理部門

② 最新の医療機材を用いた看護及び最新の治療法やケア技術の研修

③ 日本からの専門家派遣も日本での研修もなるべく多くの看護婦を参加させてほしい。

④ 協力を長く続けてほしい。

⑤ 1人の専門家によって多くの看護婦が学べ、組織力の強化や看護技術の向上に大きな影響を与えることができるので、日本での研修よりも日本からの専門家派遣の方がより効果的である。

(4) 協力の必要性、可能性、問題点

① 看護部の力が弱く、病院内での看護部の組織が確立されていないので、看護部の土台作りのために看護管理への協力は必要不可欠である。

② 臨床看護においての最優先はICU看護である。

③ 一般看護婦は外国語を理解出来ない人が多いためコミュニケーションの問題がある。チャイ側では日本語クラスを作り勉強しているが、特に看護管理部門は対応が困難であると思わ

れるので、看護管理においてもなるべく長期派遣の協力が望ましい。

- ④ 長期的に常に何名かの看護婦が専門家として派遣されており、また日本での研修を受けているという状況をつくることが望ましい。
- ⑤ 看護部門の研修員の決定は看護部でして欲しい。
- ⑥ 入院患者の食事は流動食以外病院から提供しておらず、患者は適切な食事ができないので改善策はないかとの提示が看護部からあったが、保険制度等のこともあり、病院管理と協力して解決していく問題と考える。

① 討議議事録

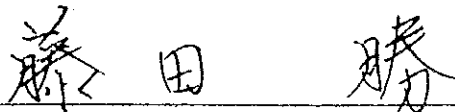
THE RECORD OF DISCUSSIONS BETWEEN THE JAPANESE
IMPLEMENTATION SURVEY TEAM AND THE
AUTHORITIES CONCERNED OF THE GOVERNMENT OF
THE SOCIALIST REPUBLIC OF VIET NAM
ON THE JAPANESE PROJECT-TYPE TECHNICAL COOPERATION
FOR THE CHO RAY HOSPITAL PROJECT

The Japanese Implementation Survey Team (hereinafter referred to as "the Team") organized by the Japan International Cooperation Agency (hereinafter referred to as "JICA") and headed by Mr. Masaru Fujita, visited the Socialist Republic of Viet Nam from February 20 to March 1, 1995, for the purpose of working out the details of the Project-type Technical Cooperation for the Cho Ray Hospital Project in the Socialist Republic of Viet Nam.

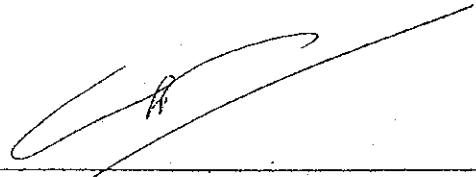
During its stay in the Socialist Republic of Viet Nam, the Team exchanged views and had a series of discussions with the Vietnamese authorities concerned in respect of the desirable measures to be taken by both Governments for the successful implementation of the above-mentioned Project.

As a result of the discussions, the Team and the Vietnamese authorities concerned agreed to recommend to their respective Governments the matters referred to in the document attached hereto.

Hanoi, February 27, 1995



Mr. Masaru Fujita
Leader;
Japanese Implementation Survey Team,
Japan International Cooperation
Agency, Japan



Mr. Ngo Van Hop, M. D.
Director,
International Cooperation Department,
Ministry of Health,
The Socialist Republic of Viet Nam



Prof. Trinh Kim Anh, M. D.
Director, Cho Ray Hospital,
Ministry of Health,
The Socialist Republic of Viet Nam

THE ATTACHED DOCUMENT

I.. COOPERATION BETWEEN BOTH GOVERNMENTS

1. The Government of Japan and the Government of the Socialist Republic of Viet Nam will cooperate with each other in implementing the Project-type Technical Cooperation for the Cho Ray Hospital Project(hereinafter referred to as "the Project").
2. The Project will be implemented in accordance with the Plan which is given in Annex I..

II.. MEASURES TO BE TAKEN BY THE GOVERNMENT OF JAPAN

In accordance with the laws and regulations in force in Japan, the Government of Japan will take, at its own expense, the following measures through JICA according to the normal procedures under the technical cooperation scheme of Japan.

1. DISPATCH OF JAPANESE EXPERTS


The Government of Japan will provide the services of the Japanese experts as listed in Annex II..

2. PROVISION OF MACHINERY AND EQUIPMENT

The Government of Japan will provide such machinery, equipment and other materials (hereinafter referred to as "the Equipment") necessary for the implementation of the Project as listed in Annex III..

The Equipment will become the property of the Government of the Socialist Republic of Viet Nam upon being delivered C.I.F. to the Vietnamese authorities concerned at the ports and/or airports of disembarkation.

3. TRAINING OF VIETNAMESE PERSONNEL IN JAPAN

 The Government of Japan will receive the Vietnamese personnel connected with the Project for technical training in Japan.

III. MEASURES TO BE TAKEN BY THE GOVERNMENT OF THE SOCIALIST REPUBLIC OF VIET NAM

1. The Government of the Socialist Republic of Viet Nam will take necessary measures to ensure that the self-reliant operation of the Project will be sustained during and after the period of Japanese project-type technical cooperation, through the full and active involvement in the Project by all related authorities, beneficiary groups and institutions.
2. The Government of the Socialist Republic of Viet Nam will ensure that the technologies and knowledge acquired by the Vietnamese nationals as a result of the Japanese project-type technical cooperation will contribute to the economic and social development of the Socialist Republic of Viet Nam.
3. The Government of the Socialist Republic of Viet Nam will grant in the Socialist Republic of Viet Nam privileges, exemptions and benefits as listed in ANNEX IV. and will grant privileges, exemptions and benefits no less favourable than those granted to experts of third countries or international organizations performing similar missions to the Japanese experts referred to in II-1 above and their families.
4. The Government of the Socialist Republic of Viet Nam will ensure that the Equipment referred to in II.-2 above will be utilized effectively for the implementation of the Project in consultation with the Japanese experts referred to in Annex II..
5. The Government of the Socialist Republic of Viet Nam will take necessary measures to ensure that the knowledge and experience acquired by the Vietnamese personnel from technical training in Japan will be utilized effectively in the implementation of the Project.
6. In accordance with the laws and regulations in force in the Socialist Republic of Viet Nam, the Government of the Socialist Republic of Viet Nam will take necessary measures to provide at its own expense :
 - (1) Services of the Vietnamese counterpart personnel and administrative personnel as listed in Annex V ;
 - (2) Land, buildings and facilities as listed in Annex VI ;

7
B8

[Handwritten signature]
MUC

(3) Supply or replacement of machinery, equipment, instruments, vehicles, tools, spare parts and any other materials necessary for the implementation of the Project other than the Equipment provided through JICA under II.-2 above ;

7. In accordance with the laws and regulations in force in the Socialist Republic of Viet Nam, the Government of the Socialist Republic of Viet Nam will take necessary measures to meet :

(1) Expenses necessary for the transportation within the Socialist Republic of Viet Nam of the Equipment referred to in II.-2 above as well as for the installation, operation and maintenance thereof ;

(2) Customs duties, internal taxes and any other charges, imposed in the Socialist Republic of Viet Nam on the Equipment referred to in II.-2 above ;

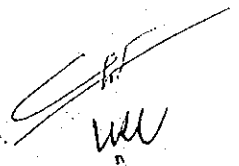
(3) Running expenses necessary for the implementation of the Project.

IV. ADMINISTRATION OF THE PROJECT

1. Director of the Cho Ray Hospital, Ministry of Health, as the Project Director, will bear overall responsibility for the administration, management and implementation of the Project.

2. The Japanese Chief Advisor will provide necessary recommendations and advice to the Project Director and the Project Manager on any matters pertaining to the implementation of the Project.

(3)



3. The Japanese experts will give necessary technical guidance and advice to the Vietnamese counterpart personnel on technical matters pertaining to the implementation of the Project.
4. For the effective and successful implementation of technical cooperation for the Project, a Joint Coordinating Committee will be established whose functions and composition are described in Annex VII.

V. JOINT EVALUATION

Evaluation of the Project will be conducted jointly by the two Governments through JICA and the Vietnamese authorities concerned, (at the middle and) during the last six months of the cooperation term in order to examine the level of achievement.

VI. CLAIMS AGAINST JAPANESE EXPERTS

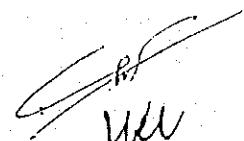
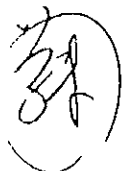
The Government of the Socialist Republic of Viet Nam undertakes to bear claims, if any arises, against the Japanese experts engaged in technical cooperation for the Project resulting from, occurring in the course of, or otherwise connected with the discharge of their official functions in the Socialist Republic of Viet Nam except for those arising from the willful misconduct or gross negligence of the Japanese experts.

VII. MUTUAL CONSULTATION

There will be mutual consultation between the two Governments on any major issues arising from, or in connection with this Attached Document.

VIII. TERM OF COOPERATION

The duration of the technical cooperation for the Project under this Attached Document will be three years from April 1, 1995 .



ANNEX I. PLAN

ANNEX II. LIST OF JAPANESE EXPERTS

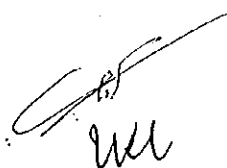
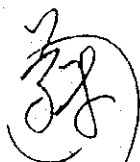
ANNEX III. LIST OF MACHINERY AND EQUIPMENT

ANNEX IV. PRIVILEGES, EXEMPTIONS AND EQUIPMENTS

ANNEX V. LIST OF VIETNAMESE COUNTERPART AND
ADMINISTRATIVE PERSONNEL

ANNEX VI. LIST OF LAND, BUILDINGS AND FACILITIES

ANNEX VII. JOINT COORDINATING COMMITTEE



ANNEX I. PLAN

1. Overall Goal

To upgrade health services in Ho Chi Minh City and the Southern Province

2. Project Purpose

To improve hospital management and clinical skills in Cho Ray Hospital


3. Outputs

< Hospital Management >

- (1) General management skills are upgraded
- (2) Medical record management is improved
- (3) The maintenance and management of facility and equipment are improved
- (4) Nursing management is improved

< Clinical Field >

- (1) The techniques for the diagnosis and treatment of neurosurgical diseases are upgraded
- (2) The techniques for the diagnosis and treatment of digestive diseases are upgraded
- (3) The diagnosis and treatment of heart diseases are upgraded
- (4) The diagnosis and treatment of renal diseases are upgraded
- (5) The diagnostic skills and treatment at the ICU are upgraded



4. Activities are to be made in the same areas as those of terms of reference of the Japanese experts through the fields described hereto;

(1) Hospital Management

General planning department
Financial department
Nursing department
Maintenance department

(2) Neurosurgical diseases

Neurosurgery department
Internal neurology department

(3) Digestive diseases

Gastro-entero-hepatology department
Abdominal surgery department

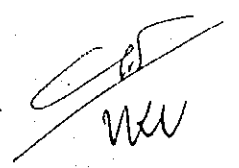

(4) Cardiac diseases

Heart surgery department
Internal cardiology department
Anesthesiology department

(5) Renal diseases

Hemodialysis department
Nephrology department

(6) ICU



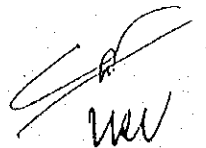
ANNEX II. JAPANESE EXPERTS

< Long term experts >

1. Chief Advisor
2. Coordinator
3. Maintenance
4. Nursing

< Short term experts >

- (1) General Planning
- (2) Medical Record Management and Data Processing
- (3) Organization Reform
- (4) Finance and Accounting
- (5) Neurosurgery
- (6) Gastro-Entero-Hepatology
- (7) Abdominal Surgery
- (8) Cardiac Surgery
- (9) Cardiology
- (10) Nephrology
- (11) ICU
- (12) Other related fields necessary for the Project upon which both sides agree



ANNEX III. EQUIPMENT

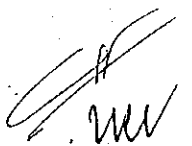
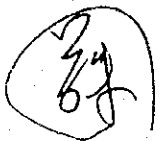
The equipment that is to be supplied for this project-type technical cooperation should be closely related to the content and context of the cooperation.

Such equipment is as follows :

- (1) Equipment for the improvement of Hospital Management in Cho Ray Hospital
- (2) Equipment for the improvement of the Clinical Field in Cho Ray Hospital
- (3) Other necessary equipment related for the Project upon which both sides agree

ANNEX IV. PRIVILEGES, EXEMPTIONS AND BENEFITS

- 1.The Government of the Socialist Republic of Viet Nam will grant exemptions from income tax and other charges of any kind imposed on or in connection with allowances remitted from abroad.
- 2.The Government of Socialist Republic of Viet Nam will grant exemptions from customs duties with respect to importation of personal effects by the Japanese experts and their families, as well as importation of machinery and equipment related to their activities.



ANNEX V. VIETNAMESE COUNTERPART AND ADMINISTRATIVE PERSONNEL

1. Head of the Project:

Director of Cho Ray Hospital

2. Deputy Head of the Project:

Deputy Director in charge of the general planning of Cho Ray Hospital

3. Other technical counterparts:

(1) General Planning

(2) Medical Record Management and Data Processing

(3) Organization Reform

(4) Finance and Accounting

(5) Maintenance

(6) Nursing

(7) Neurosurgery

(8) Gastro-Entero-Hepatology

(9) Abdominal Surgery

(10) Cardiac Surgery

(11) Cardiology

(12) Nephrology

(13) ICU

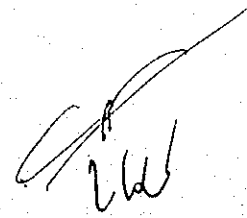
(14) Other staff engaged in Cho Ray Hospital, mutually agreed upon
as necessary

4. Administrative personnel

(1) Administrative officers;

Full time counterpart personnel for the Project

(2) Other supporting staff mutually agreed upon as necessary

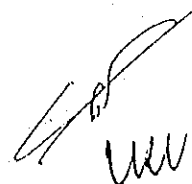


ANNEX VI. LAND, BUILDINGS AND FACILITIES

1. Land of Cho Ray Hospital

2. Buildings and facilities

- (1) Sufficient space for implementation of the Project
- (2) Offices and facilities necessary for the Chief Advisor and the Japanese experts
- (3) Services such as electricity, gas, water and sewerage, and facilities such as telephone and furniture necessary for activities under the Project



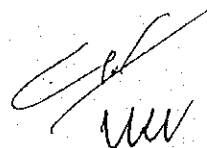
ANNEX VII. FUNCTIONS AND COMPOSITIONS OF THE COMMITTEES

Joint Coordinating Committee

1. Terms of Reference

The Joint Coordinating Committee will meet at least once a year and whenever the necessity arises:

- (1) To approve the annual work plan of the Project in line with the Tentative Schedule of Implementation formulated in accordance with the framework of this Record of Discussion
- (2) To review the overall progress of the Project and the achievements of the above-mentioned annual work plan
- (3) To review and exchange views on major issues arising from or in connection with the Project



2. Composition

(1) Chairman:

Director of the International Cooperation Department, Ministry of Health

(2) Members:

Vietnamese side:

- (a) Director of the Cho Ray Hospital
- (b) Representative of the Planning and Financial Department, Ministry of Health
- (c) Representative of the Science and Training Department, Ministry of Health
- (d) Every Deputy Director of the Cho Ray Hospital
- (e) Chief Director of the Nursing Department of the Cho Ray Hospital

Japanese side:

- (a) Chief Advisor
- (b) Coordinator
- (c) Other relevant experts or personnel to be dispatched by JICA
- (d) Resident Representative of the JICA Viet Nam Office

Note: Official(s) of the Embassy of Japan may attend the Joint Coordinating Committee meetings as observer(s).

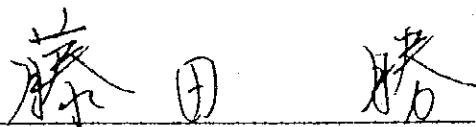


**Tentative Implementation Schedule
and
Project Design Matrix
of
The Cho Ray Hospital Project**

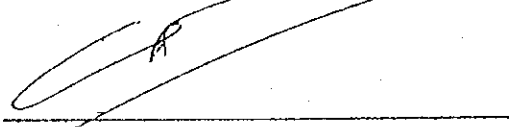
The Japanese Implementation Survey Team (hereinafter referred to as "the Team") and the Vietnamese authorities concerned have jointly formulated the Tentative Implementation Schedule of the Cho Ray hospital Project as annexed hereto.

This has been formulated in lined with the attached document of the Record of Discussions signed between the Team and the Vietnamese authorities concerned for the Project on the condition of that the necessary budget will be allocated for the implementation of the Project, though it is subject to change within the framework of the Record of the Discussions when necessity arises in the course of the implementation of the Project.

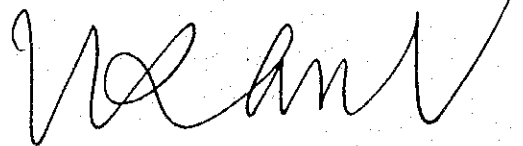
Hanoi, February 27, 1995



Mr. Masaru Fujita
Leader, Implementation Survey
Team,
Japan International Cooperation
Agency, Japan



Mr. Ngo Van Hop, M.D.
Director,
International Cooperation
Department, Ministry of Health,
The Socialist Republic of Viet Nam



Prof. Trinh Kim Anh, M.D.
Director, Cho Ray Hospital,
Ministry of Health,
The Socialist Republic of Viet Nam

Handwritten initials/signature

I. Tentative Implementation Schedule of the Cho Ray Hospital Project

	1st Year	2nd Year	3rd Year
I. Training in Japan 1) Hospital Management 2) Clinical Field 3) Nursing	----- ----- -----	----- ----- -----	----- ----- -----
II. Japanese Expert 1. Long Term Experts 1) Chief Advisor 2) Coordinator 3) Equipment Maintenance 4) Nursing Management	----- ----- ----- ----- -----	----- ----- ----- ----- -----	----- ----- ----- ----- -----
2. Short Term Experts 1) Hospital Management A. Hospital Management B. Medical Data System	----- ----- -----	----- ----- -----	----- ----- -----
2) Neurosurgical Disease 3) Digestive Disease 4) Cardiac Disease 5) Renal Disease 6) ICU 7) ICU Nursing	----- ----- ----- ----- ----- -----	----- ----- ----- ----- ----- -----	----- ----- ----- ----- ----- -----
III. Equipment 1) For Hospital Management 2) For Clinical Field 3) Office Equipment	----- ----- -----	----- ----- -----	----- ----- -----
IV. Other Activities	(Seminar)	(Seminar) (Seminar) (Technical Exchange)	(Seminar) --(Evaluation)--
V. Survey Teams	(Planning & Consulting)	(Advisory Team)	(Joint Evaluation)

Handwritten initials/signature

II. Project Design Matrix

1. Narrative summary

(1) Overall Goal

Health service in Ho Chi Minh City and Southern Province is upgraded

(2) Project Purpose

(a) Hospital management in Cho Ray Hospital is improved

(b) The clinical technic and skills are upgraded

2. Targeted departments of assistance

(a) Hospital management

1) General planning department

2) Financial department

3) Nursing department

4) Maintenance department

(b) Neurosurgical disease

1) Neurosurgery department

2) Internal neurology department

(c) Digestive disease

1) Gastro-entero-hepatology department

2) Abdominal surgery department

(d) Cardiac disease

1) Heart surgery department

2) Internal cardiology department


3) Anesthesiology department

(e) Renal disease

1) Hemodialysis

2) Nephrology department

(f) ICU



3. Outputs

(1) Hospital management skills is upgraded

(1)-1. General planning skills are upgraded

(1)-2. Medical record management is upgraded

(1)-3. Finance skill is improved

(1)-4. Maintenance skill of the equipment is upgraded

(1)-5. Nursing management skill is upgraded

(2) Clinical field

(2)-1. Diagnostic and treatment technic related to neurosurgical disease is upgraded

(2)-2. Diagnostic and treatment technic related to digestive disease is upgraded

(2)-3. Diagnostic and treatment technic related to cardiac disease is upgraded

(2)-4. Diagnostic and treatment technic related to renal disease is upgraded

(2)-5. Diagnostic and treatment technic related to ICU is upgraded

4. Activities

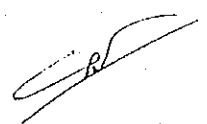
(1) Undertake staffs training program(doctors,nurses and administrators)

(2) Supply some medical equipment

(3) Making arrangements for spare parts procurement

(4) Build regular maintenance system

(5) Others



5. Verifiable Indicators

(1) For hospital management

- (a) Amount of deficit
- (b) The number of malfunction
- (c) Patients' satisfaction
- (e) Others

(2) For clinical department

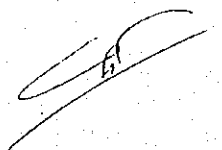
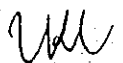
- (a) Cure rate of the disease
- (b) Cure rate of the operation
- (c) Mortality and morbidity rate
- (d) Number of the patients specially treated
- (e) Others

6. Means of Verification

- (1) Annual health and medical statistical report of Ho Chi Minh City and Southern Province
- (2) Annual statistical report of Cho Ray Hospital
- (3) Annual statistical report of each departments
- (4) Surveillance of the Hospital
- (5) Others

7. Important assumptions

- (1) Sustaining the communication between Cho Ray Hospital and other hospital
- (2) Keeping the distribution of the adequate manpower and budget
- (3) Timely procurement of the equipment



8. Inputs

(1) Japanese side

- (a) Dispatch of experts
 - (a)-1. Long term experts
 - (a)-2. Short term experts
- (b) Training of Vietnamese staff in Japan
- (c) Equipment supply

(2) Vietnamese side

- (a) Counterpart personnel for the each Japanese experts
- (b) Full-time counterpart personnel for the project
- (c) Office for the Japanese experts
- (d) Vietnamese staff who will be trained in Japan
- (e) Maintenance cost for the equipment
- (f) Supply of spare parts and consumption goods
- (g) Taxes and transportation cost for the equipment

9. Pre-conditions

- (1) Project office and other facilities for Japanese experts
- (2) Keeping the consensus on the agreement between Viet Nam and Japan
- (3) Understanding the basic concept of the project among the relevant persons

33

UHL
S.H.

4. 業務環境

(1) プロジェクトオフィス

病院内3階（院長室の上）にJICA専門家用に2部屋を確保し、サイズは共に7メートル四方程度あり、各部屋秘書等も含め4～5名の業務が可能である。デスク、椅子、書類棚、パーティション等は病院側にて取り敢えず揃える（新品が必要な場合は日本側が負担）。電話は設置料を負担すれば手続きを病院にて行い、使用料は日本側負担とする。部屋が大きいので冷房設備に負担がかかりそうである（小型のエアコンの場合1部屋2台が必要になる）。電気使用料は病院側負担とする。ファックス受信機、コピー機は日本側にて準備必要である。

(2) カウンターパート

フルタイムのカウンターパート（若手の医師）を2名選出済み（超過勤務も可能）である。秘書、運転手も適宜供給（日当手当等は要相談）予定である。

各活動分野におけるタスクフォース案の策定が病院によってなされている。

(3) 購送機材引き取り手続き

構想機材等の宛先は「病院長」、免税通関手続きは病院側にて行う。

JICA関係者に対しての免税通関に係る手続きは、ベトナムにおいていまだ統一的なシステムが確立されていないため、個々の案件について各々の配属機関が対応している状況である。このため免税通関に係る日数は予想が難しい。個人用車両の取扱いについても上記と同様な状況である。

(4) 銀行

当地にて有名な（国営銀行）のVietcom Bankの国際部課長（Ms.Nguyen Thi Hiep, TEL:84-8-251317）に面会し、プロジェクト現地業務費用公金口座として利用可能か質問をした。

- ① 当座預金（Check-Account）はベトナムDONG（VND.）建てだけでなく、米ドル、日本円建てもある。
- ② 当座預金は利息がつかないことを確認した。
- ③ BANK STATEMENTは月ごとに発行する。Balance Reportは適宜発行する。
- ④ 個人用の普通預金口座も各種外貨建てあり（詳細別添口座開設申込書参照）口座名は法人（団体）名登録可能である。
- ⑤ 無償資金協力に関連し東京銀行との取り引き経験有り。

以上の結果からは特に業務上問題はないと思われる。但し最終的取り引き銀行の選定はプロジェクト開始後、他のいくつかの銀行との比較しておく必要があるかもしれない。

(5) 現地業者 (O. A. 機器)

コンピューター業者は多数存在している、シンガポール／台湾からの輸入製品が多い。金額も他の国での販売価格と大差ないようである。機種としてはIBM系のPC／AT互換機が一般的である。但しAPPLE系の販売業者もあることはある。アフターサービスを確実に受けるためには、有名メーカーの製品の代表取扱店での購入が確実と思われる。

他、コピー機、ファックス送受信機、エアコン等も扱っている業者はかなり存在しているため、特に輸入する必要性はないと判断される。

5. 生活環境

(1) 宿舎、ホテル等

病院敷地内のゲストハウスを使用可能（設備が古く、管理も行き届いていないため専門家の滞在には内装を整える必要があると思われる。また、四六時中病院内にいるのは精神的に疲れると予想される）。

街の中心部には多くのホテルがあるが、中流クラスでも一泊 100ドル前後かかる。60ドル程度の部屋もあるようであるが、常時満室の状態が続いているようであった。病院近辺には中流ホテルが散在している。50ドル前後の部屋もあるが、ロケーションが悪く、病院への通勤以外の利点はない。

邦人滞在者はほとんどが街中心部のホテルに宿泊しているようである。

(2) 借り上げ住宅

1) FOSCOでの事情聴取

FOSCO（外国法人及び外国人用の不動産提供、人材提供公営組織）にて情報収集を行った。

賃貸契約はFOSCOとの間にて書面を取り交わすことになる。

支払いもFOSCOに対して行う。支払方法（一括、四半期毎、月毎）は大家との交渉次第である。

交渉は直接大家と行うことはできるが、最終的契約はFOSCOが借人で行う。

大家と直接契約しているケースもあるようであるが違法行為とのこと。

FOSCOは物件紹介もしているが、物件探しと交渉までは個人で行うほうが割安になるようである。

詳細情報は別添資料①参照のこと。

2) 物件視察

外国人向けの物件が豊富ではないせいか、サイズ、金額にバリエーションが少なく、街周辺にあるものは質が良かろうが悪かろうが、家具付きであろうがなかろうが月額US2,000-以上を提示してきた。

傾向としては、大家族用の造りがほとんど（寝室が4つ以上）、建物以外のスペースは殆どなく、間口が狭く細長く背の高い造りになっている。

庭はなく、隣の家と壁でつながっているものが多い。ガレージ専用のスペースはなく、通常は家の一階を使用する造りになっている。

(3) 傭人（運転手、メイド、秘書、守衛）：FOSCOにて事情聴取

雇用についても上記のFOSCOが契約を担当している。

雇用希望者の希望内容（職種、能力、給与額）を聴取の上、候補者を紹介してくれる。

雇用契約内容の詳細は本人との直接交渉によるが、契約相手はFOSCOとなる。

各職種ごとの平均的給与額は別添資料②参照のこと。

借り上げ住宅と同様に個人ベースでの交渉成立のあと、文書手続きのみをFOSCOに依頼するほうが確実に割安になるようである。

(4) 日用品

日用雑貨は種類は少ないが一応そろっている（但し、日本食品は現在全く入手不可）。

※ 所感

(1) 全般的には、特に業務上問題となる点はないと思われる。

特にプロジェクトに対して、相手側が人的配置に関する配慮をしてくれておりプロジェクト開始当初より円滑な活動が期待される。

但し、オフィス機器及び業務用車両の用意は必要となり、そのための負担が必要となることが見込まれる。

機材の免税通関手続き等は、予定されているJICA事務所の開設後に、統一されたシステムが設定されることを期待したい。

(2) 生活環境

取り敢えず生活をするのに必要とされるものは入手できる環境であるが、他のASEAN諸国に比べると格段に物資は少ない。特に日本食品の入手は難しい。

適当な住宅確保上、賃貸料と物件数の問題はあ

別添資料① 住宅情報

NO.	District	Location	Lease Price(/month)	Rooms	Remarks	Comment
1	#1	25min to Cho Ray	Us 2,500-	5 Bed Rooms 1 Kitchen 1 Living R.	4 Stairs Full Furnished TV,A/C,Hot Water TEL	日本人でも抵抗感なし 新築 環境良 即生活可能
2	#10	15min to Cho Ray	Us 2,000-	4 Bed Rooms 1 Kitchen 1 Living	2 Stairs Not Furnished TELのみ	家具はなし 外見は良 家電品もなし 内装の痛み激しい A/C小型1台のみ 家具を揃える必要 2500
3	#3	20min to Cho Ray	Us.2,400-	4 B.Rooms 1 kitchen 1 Living	4 Stairs Not Furnished Tel有,A/Cなし Bedなし	狭い、高い 古い、騒音 利点なし 大家は医者 何故か高額
4	#Tan Binh	25min to Cho Ray	Us.1,400-	3 B. Rooms 1 Kitchen 1 Living	2 Stairs Not furnished Tel, A/Cなし	郊外 街には遠い 庭がある 家具一切なし 古い 空港の近く

別添資料② 備上条件

KINDS	基本給 (月)	勤務時間	備考
運転手	US.150-260	8時間	経験、英語力により幅がある
家政婦 (料理)	US.150-180	8時間	西洋料理経験、語力の幅有り
家政婦 (洗濯、掃除)	US.100-130	8時間	語力による
ガードマン	US.120程度	基本は8時間	24時間体制にするには2人必要

住み込み家政婦はない

勤務時間は8時間だが、8時間以内であれば朝食事と夕食事の2度に分けて通勤可能契約は全てFOSCOと行う。但し交渉は直接本人としておくこと。

問題が生じた場合、FOSCOが対処、人の再配置等を行う

