

第 2 章

第2章 プロジェクトを取り巻く状況

2-1 当該セクターの現状と課題

2-1-1 現状と課題

(1) 保健医療行政

ヴェトナムの保健医療行政は、保健省のもと全国 57 省と 4 中央直轄市の衛生局が行っている。保健行政区域は、2000 年の保健省統計資料によると全国を 7 つに分割していたが、2001 年の統計資料によると 8 つに分割されている。(詳細は、目次前の保健行政地域区分を参照)

本プロジェクトで要請されているフエ中央病院は中部沿岸北部に位置し、ダナン病院は、中部沿岸南部に位置している。

表 2-1 保健医療行政区域

| 2000 年の区分 | 省・直轄市数 | 2001 年の区分 | 省・直轄市数 | 備考 |
|-----------|--------|-----------|--------|-------------------|
| 紅河デルタ | 9 | 紅河デルタ | 11 | 北部山岳から 2 省が追加された。 |
| 北部山岳 | 16 | 東北 | 11 | 下記と 2 地区に分割、2 省削減 |
| | | 北西 | 3 | |
| 中部沿岸北部 | 6 | 中部沿岸北部 | 6 | 同じ |
| 中部沿岸南部 | 8 | 中部沿岸南部 | 6 | 南部東北に 2 省移動 |
| 中部高原 | 4 | 中部高原 | 4 | 同じ |
| 南西 | 6 | 南部東北 | 8 | 中部沿岸南部から 2 省編入 |
| メコン河デルタ | 12 | メコン河デルタ | 12 | 同じ |
| 合計 | 61 | 合計 | 61 | |

保健省の組織図は、以下のとおりである。保健省が直接管轄する国立病院は、診療活動分野では「治療局」が管轄し、研究分野は「科学/訓練局」が管轄する。また、機材や施設については「医療機器/施設局」が管轄している。

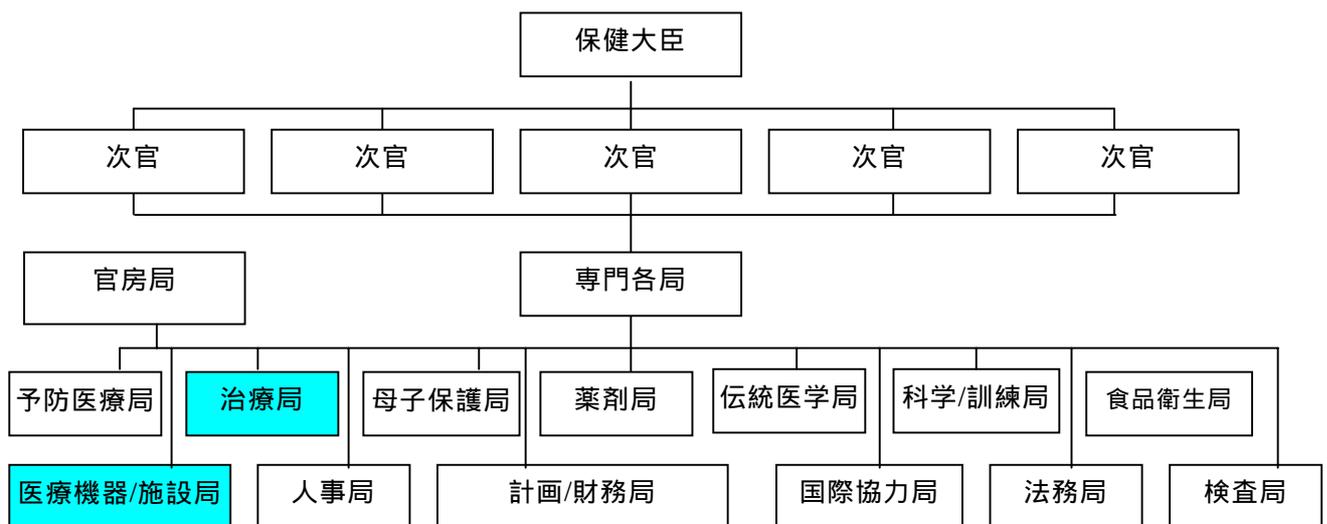


図 2-1 ヴィエトナム国保健省組織図

各省の保健行政は、各省の省保健局が行っている。トゥアティエンフエ省にある中央直轄病院であるフエ中央病院は、保健省直轄で予算も保健省からの補助であるが、医療活動についてはフエ人民委員会および省保健局と連携している。下図 2-2 においては、保健省の中央レベル総合病院に位置づけられる。

一方ダナン病院は、ダナン特別市の保健局が直接の監督機関となっている。下図 2-2 においては、特別市は省と同レベルであるため省レベルの総合病院に位置づけられる。

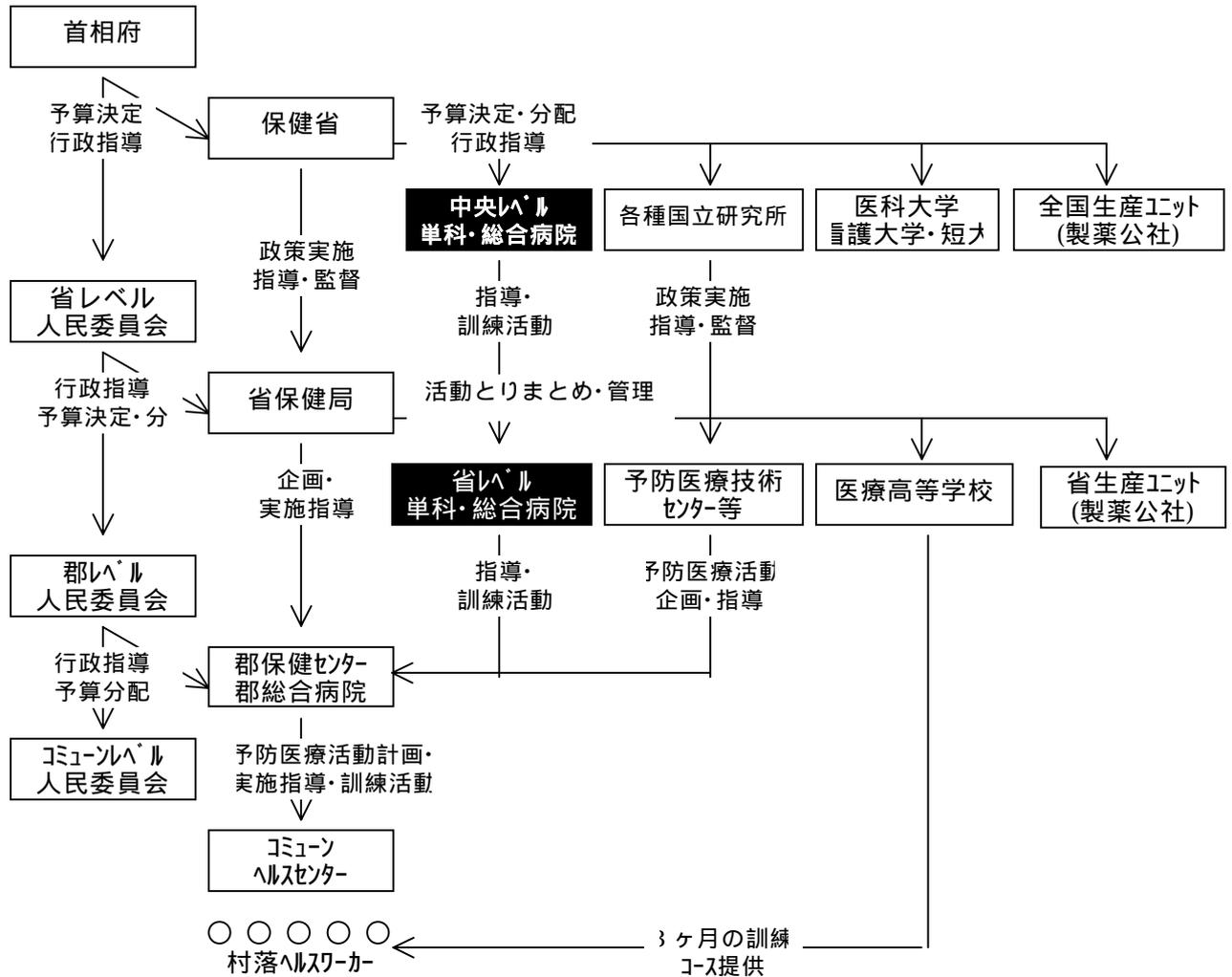


図 2-2 ヴィエトナム国医療行政組織図

次にヴィエトナムの病院の種類は、「病院ネットワーク開発基本計画 2002-2005、2010」によると 2-2 表のとおりとなっている。保健医療施設の役割・機能を分類する級については、1993 年保健省通達 No.3 により以下の 4 つの格付けがされることとなった。

- 4 級：村落の保健所
- 3 級：原則郡レベルの医療施設
- 2 級：省の病院及び 1 級に達していない中央病院や保健省以外の病院（軍病院等）
- 1 級：病院の機能や職員数、レベル等を点数化し、審査を経て政府から許可された高度医療施設。

表 2-2 ヴィエトナムの病院の種類

| 病院の種類 | 管轄 | 規模（病床数） | 分類 | 病院内組織構成 |
|----------------|--------------|------------|------------------|--------------------|
| 地域（高度）専門医療センター | 保健省 | 500～1,500床 | 第1級 | 臨床局は高度な専門性を持つ各科で構成 |
| 総合病院 | 保健省 | 500～1,500床 | 第1級 | 臨床局は高度な専門性を持つ各科で構成 |
| 専門・単科病院 | 保健省 / 大都市保健局 | 100～1,000床 | 規模・専門性に 応じて分類 | 特記無し |
| 中央総合病院 | 中央特別市 / 省保健局 | 300～700床 | 第1級 | 特記無し |
| | | | 第2級 | 特記無し |
| 地域総合病院 | 中央特別市 / 省保健局 | 150～400床 | 第2級 | 各局は規模に応じて統合可 |
| 他セクターの総合病院 | 他セクター | 150～400床 | 第2級 | 特記無し |
| 省専門・単科病院 | 省保健局 | 50～500床 | 規模・専門性に 応じて分類 | 特記無し |
| 郡病院 | 省保健局 | 30～150床 | 第3級 | 病院規定に準ずる |
| 他セクターの病院 | 他セクター | 30～150床 | 第3級 | 特記無し |

本プロジェクトの対象病院であるフエ中央病院は、第1級病院である。ダナン病院については、2003年1月に2級病院から1級病院に格上げが政府から認められた。

1級病院と2級病院の主な差違は、次のとおりである。

予算の増額（政府による支援額）

2級病院は、1,800万ドン/床・年。1級病院は、3,000～4,500万ドン/床・年となり約倍増する。（治療に関わる経常予算は、病床数が基準となっている。）

診療活動の範囲の拡大

2級病院は、虫垂炎や簡単な外科手術以外は全て、許可申請が必要であるが、1級病院は病院独自の裁量により診療科目や診療内容を標榜、実施できる。

さらに、診療費の徴収基準が増額でき（但し人民委員会での承認が必要）、例えば患者一人あたりの診察費は次のようになる。一方、貧困者に対しては、今後も病院と政府により医療サービスの提供は確保され、これが無くなることはないとしている。

1級：10,000ドン

2級：3,000ドン

3級：1,000ドン

実際には2級病院では、緊急な対応が必要な高度医療は、その医療行為が病院で許可されていないことを患者に同意を得た上で実施している。（医療過誤があつて

も訴えられない)。

(2) 貧困者に対する医療保険制度

ヴェトナム政府は、2002年10月15日「貧困者に対する診療・治療に関する首相決定」を発表した。

これによると、貧困者の範囲については労働社会疾病兵省が認定した貧困世帯や首相決定により決められた僻地住民、中部高原の少数民族、および北部貧困6省の少数民族とされている。

省・中央直轄市の人民委員会は、貧困者一人当たり年間70,000ドンの基金の設立が義務づけられ、このうち75%は中央政府が負担し、残りを各省・市その他が負担することになっている。

貧困者の患者は、公的医療機関での診察・治療を受ける権利が確約されており、入院時に保証金を納める必要はないとしている。但し、指定された公的医療機関以外は、個人負担となった。また、貧困者として認定されない患者に対しても、重度の疾病や高額医療に対しては一部を基金から補填できるとしている。

(3) 保健医療状況

ヴェトナムでは過去30~40年間に各種保健指標が顕著に改善されている。特に、乳児死亡率、妊産婦死亡率の低下が著しい。乳児死亡率は、過去40年間に1000出生当たり160から1999年の36.7、2000年は35にまで改善した。

また、妊産婦死亡率も1950年台には出生10万対400を越えていたが、現在では95にまで改善している。このような顕著な改善は、経済成長による副次的効果に負う部分が大きいとされる一方で、保健政策の影響も大きいとされている。保健政策面での変化としては、医薬品の製造・流通に関する規制緩和、民間医療機関の開業容認、政府によるコミュンレベルの医療従事者への給与支払い、保健医療セクターへの政府のコミットメント増加等があげられる。

以下に近隣諸国との保健指標の比較を示す。タイやマレーシアに比較するとまだまだ低い値であるが、隣接しているラオス、カンボディアと比較するとかなり良い。

表 2-3 保健指標 近隣諸国との比較

| 国名 | 年度 | 乳児死亡率 (出生 1000 対) | 5 歳未満死亡率 (出生 1000 対) | 妊産婦死亡率 (出生 10 対) |
|--------|------|----------------------|-------------------------|---------------------|
| ヴェトナム | 1999 | 36.7 | 22.2 | 95.0 |
| ブルネイ | 1999 | 5.9 | 8.8 | 40.5 |
| インドネシア | 1999 | 46.0 | - | 312.0 |
| マレーシア | 1998 | 8.1 | 7.5 | 20.0 |
| フィリピン | 1996 | 19.1 | 14.0 | 100.0 |
| シンガポール | 1999 | 3.3 | 4.2 | 9.2 |
| タイ | 1999 | 6.5 | 1.4 | 12.0 |
| ラオス | 1999 | 91.0 | - | - |
| カンボディア | 2000 | 76.0 | - | - |
| 日本 | 1999 | 3.4 | 6.0 | 6.7 |

出典：保健省統計書 2001 年度

次に、ヴェトナムの社会・保健指標の 1996 からの推移を示す。なお 2005 年、2010 年の目標は、「2001～2010 年ヘルスケア・保護戦略」および 2001 年度保健省統計書に記載された数値である。

表 2-4 ヴェトナム国 社会・保健資料の推移

| | 1996年 | 1997年 | 1998年 | 1999年 | 2000年 | 2001年推定 | 2005年目標 | 2010年目標 |
|--------------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|---------|---------|
| 人口(千人) | 73,166.5 | 74,346.0 | 75,526.3 | 76,596.8 | 77,635.4 | 78,686 | | |
| うち女性(千人) | 37,393.0 | 37,940.3 | 38,501.7 | 38,945.5 | 39,469.0 | 40,001.6 | | |
| 女性の割合 | 51.1% | 51.0% | 51.0% | 50.8% | 50.8% | 50.8% | | |
| 都市部人口(千人) | 14,633.3 | 15,464.0 | 15,936.0 | 18,000.2 | 18,805.3 | 19,481.0 | | |
| 都市部人口割合 | 20.0% | 20.8% | 21.1% | 23.5% | 24.2% | 24.8% | | |
| 人口増加率 | 1.61% | 1.57% | 1.55% | 1.51% | 1.36% | 1.35% | | |
| GDP(10億ドン) | 272,000 | 313,600 | 361,000 | 399,900 | 441,600 | 484,500 | | |
| GDP/人(千ドン) | 3,717.6 | 4,218.1 | 4,779.8 | 5,220.8 | 5,688.1 | 6,157.4 | | |
| 国家支出予算(10億ドン) | 75,900 | 77,380 | 81,995 | 95,972 | 108,961 | 123,700 | | |
| 保健予算(10億ドン) | 3,610.0 | 4,499.0 | 4,512.3 | 4,750.2 | 5,098.7 | 6,189.5 | | |
| 保健予算対GDP比 | 1.33% | 1.43% | 1.25% | 1.19% | 1.15% | 1.28% | | |
| 保健予算対国家予算比 | 4.76% | 5.81% | 5.50% | 4.95% | 4.68% | 5.00% | | |
| 保健予算/人(千ドン) | 49.3 | 60.5 | 59.7 | 62 | 65.6 | 78.6 | | |
| 5才未満栄養不良率(身長) | 44.2% | 44.1% | 34.4% | 38.7% | 36.5% | 34.8% | | |
| 5才未満栄養不良率(体重) | 43.9% | 40.7% | 39.0% | 36.7% | 33.8% | 31.9% | | |
| 低出生体重児率(2500g未満) | 9.5% | 8.5% | 7.0% | 8.0% | 7.3% | 7.1% | 7%未満 | 6%未満 |
| 安全な水普及率 | 47.4% | 50.0% | 50.0% | 50.5% | 50.5% | 51.8% | | |
| 平均寿命 | 65.0 | | | 67.0 | | | 70 | 71 |
| 乳児死亡率(出生1000対) | 45.1 | | | 36.7 | 35 | | 30 | 25.0 |
| 5歳未満児の死亡率(出生1000対) | | | | | 42 | | 37 | 32 |
| 妊産婦死亡率(出生10万対) | | | | | 95 | | 80 | 70 |

疾病動向について、以下に本調査の対象病院が位置する地域と全国平均の入院と院内死亡の原因となった疾患の上位 10 疾患の統計表を示す。入院の原因については、呼吸器疾患や感染症が主な原因となっているが、死亡原因については肺炎の他に脳や循環器の疾患、交通事故等が上位を占めている。

表 2-5 入院と院内死亡の原因となった疾患

入院の原因となった疾病

院内死亡原因

| 4.中部沿岸北部地域(2001年度) | | |
|--------------------|---------------|---------|
| 順位 | 疾患名 | 10万人当たり |
| 1 | 肺炎 | 226.01 |
| 2 | 交通事故 | 164.58 |
| 3 | 急性気管支炎 | 147.74 |
| 4 | 妊娠合併症 | 122.82 |
| 5 | 感染症による下痢及び胃腸炎 | 113.60 |
| 6 | その他特定・不特定の外傷 | 97.16 |
| 7 | 急性咽頭炎・扁桃腺炎 | 91.59 |
| 8 | マラリア | 89.16 |
| 9 | 四肢骨折 | 88.55 |
| 10 | その他呼吸器疾患 | 86.97 |

| 4.中部沿岸北部地域(2001年度) | | |
|--------------------|-------------------|---------|
| 順位 | 疾患名 | 10万人当たり |
| 1 | 頭蓋内損傷 | 2.49 |
| 2 | 脳内出血 | 2.17 |
| 3 | 未特定の発作・卒中 | 1.57 |
| 4 | 子宮内低酸素・出生時窒息 | 1.17 |
| 5 | 低体重・発育不良・早産等 | 1.06 |
| 6 | 敗血症 | 0.83 |
| 7 | 心不全 | 0.81 |
| 8 | 肺炎 | 0.80 |
| 9 | 肺結核 | 0.70 |
| 10 | 新生児期に由来するその他呼吸器疾患 | 0.57 |

| 5.中部沿岸南部地域(2001年度) | | |
|--------------------|---------------|---------|
| 順位 | 疾患名 | 10万人当たり |
| 1 | その他特定・不特定の外傷 | 249.04 |
| 2 | 肺炎 | 223.67 |
| 3 | 感染症による下痢及び胃腸炎 | 197.92 |
| 4 | 急性気管支炎 | 166.16 |
| 5 | 妊娠合併症 | 157.34 |
| 6 | 急性咽頭炎・扁桃腺炎 | 133.84 |
| 7 | 虫垂炎 | 112.31 |
| 8 | 関節リウマチ及び関節炎 | 107.64 |
| 9 | マラリア | 100.74 |
| 10 | 本態性高血圧 | 100.09 |

| 5.中部沿岸南部地域(2001年度) | | |
|--------------------|-------------------|---------|
| 順位 | 疾患名 | 10万人当たり |
| 1 | 脳内出血 | 1.94 |
| 2 | 自殺 | 1.73 |
| 3 | 頭蓋内損傷 | 1.31 |
| 4 | マラリア | 0.85 |
| 5 | その他脳血管障害 | 0.81 |
| 6 | 肺炎 | 0.75 |
| 7 | 心不全 | 0.75 |
| 8 | 交通事故 | 0.72 |
| 9 | 医薬品以外に依る中毒 | 0.54 |
| 10 | 新生児期に由来するその他呼吸器疾患 | 0.54 |

| 全国(2000年度) | | |
|------------|---------------|---------|
| 順位 | 疾患名 | 10万人当たり |
| 1 | 肺炎 | 361.76 |
| 2 | 急性咽頭炎・扁桃腺炎 | 345.42 |
| 3 | 急性気管支炎 | 333.36 |
| 4 | 感染症による下痢及び胃腸炎 | 236.38 |
| 5 | インフルエンザ | 232.48 |
| 6 | その他特定・不特定の外傷 | 164.82 |
| 7 | 肺結核 | 162.32 |
| 8 | 交通事故 | 160.45 |
| 9 | 本態性高血圧 | 133.08 |
| 10 | 妊娠合併症 | 129.89 |

| 全国(2001年度) | | |
|------------|-------------------|---------|
| 順位 | 疾患名 | 10万人当たり |
| 1 | 肺炎 | 2.46 |
| 2 | 脳内出血 | 1.98 |
| 3 | 頭蓋内損傷 | 1.69 |
| 4 | 心不全 | 1.48 |
| 5 | 肺結核 | 1.47 |
| 6 | 交通事故 | 1.20 |
| 7 | 未特定の発作・卒中 | 0.90 |
| 8 | 低体重・発育不良・早産等 | 0.86 |
| 9 | 急性心筋梗塞 | 0.71 |
| 10 | 新生児期に由来するその他呼吸器疾患 | 0.62 |

出典：保健省統計表 2001 年(但し、全国の入院の原因は 2000 年度版)

(4) 医療従事者の状況

ヴェトナムの医療従事者は、表 2-6 に示すとおり大学卒の医師、薬剤師、看護師の他に、それぞれの補助職として専門学校卒の医師補、薬剤師、看護師、助産師、さらに高校卒の看護師、助産師、準薬剤師等のような教育レベルによる種類がある。

教育期間については、医療従事者の不足に対応するため度々教育制度が改変されてきているため、就学期間に幅や種類がある。例えば、看護師について高校卒業後に養成コースを経て専門学校レベルに、また実務経験を経て大学レベルの看護師に上がる場合もあるが、専門学校や実務経験を得ずに直接短大・大学の看護師課程に入学するコースも近年創設された。

表 2-6 医療従事者の種類と就学年数

| 医療従事者の種類 | 高卒後就学年数 |
|---------------|-------------|
| 医学博士 | 13 年 |
| 薬学博士 | 13 年 |
| 医学修士 | 9 年 |
| 専門医 II | 6+1 年(実務) |
| 専門医 I | 6+1 年(実務) |
| 医師(大学卒) | 6 年 |
| 薬剤師(大学卒) | 5 年 |
| 公衆衛生医 | 4+3 年(実務) |
| 医師補 | 4 年 |
| 看護・助産師(大学卒) | 4 年 |
| 看護・助産師(短大卒) | 3 ~ 4 年 |
| 薬剤師(専門学校卒) | 2.5 ~ 3 年 |
| 看護・助産師(専門学校卒) | 2.5 ~ 3 年 |
| 技師(専門学校卒) | 2.5 ~ 3 年 |
| 伝統医療医師 | 3 ヶ月 ~ 1 年 |
| 看護・助産師(高校卒) | 3 ヶ月 ~ 1 年 |
| 準薬剤師(高校卒) | 3 ヶ月 ~ 1 年 |
| 村落ヘルスワーカー | 3 ヶ月 ~ 6 ヶ月 |

医師に関しても、医学部制度の改変があり現在全て 6 年間の教育期間であるが、以前の制度である 3 力年の普通大学後医学部コースに編入している学生も存在している。

管轄官庁は、ハノイ医科大学、ハイホン、ホーチミン等は、保健省管轄の医科大学であり、臨床教育の場としての教育病院も保健省管轄となっている。しかしフエ医科大学については 1994 年から医科大学自体は教育訓練省管轄に移管され、臨床教育の場である教育病院は、以前保健省管轄であるフエ中央病院となっている。

このため、フエ医科大学では独自の大学病院を設置している。詳細については、2-3-5 を参照。

2 - 1 - 2 開発計画

(1) 国家開発計画

ヴェトナム政府は、「社会経済開発 10 力年戦略、2001～2010」と「第 7 次国家開発 5 力年計画、2001～2005」を策定した。この中で年率 7.3%の経済成長を継続し、10 年間で国民所得を倍増させることとしている。

「社会経済開発 10 力年戦略、2001～2010」における保健医療分野の開発については、第 1 次から第 3 次まで全てのレベルに於ける保健医療サービスの質を改善することや、公正さと効率性を追求することとしている。具体的な実施計画には、医療費等の制度改革、任意保険の普及、一次医療施設の充実、遠隔地中核病院の設置、コミュン間総合診療所や郡・省病院の機能向上、医療施設・機材等の近代化、北部、南部、中部に於ける基幹病院/高度医療センターの整備、医療従事者の訓練強化、医療従事者の需要に見合った配置等が示されている。

(2) 保健医療分野の開発計画

保健医療分野での開発計画は、上記の社会経済開発計画と同時に発表された 10 力年計画である「2001～2010 年ヘルスケア・保護戦略」を策定し、全ての国民がプライマリーヘルスケアサービスを享受でき、質の高い医療の利用が可能となり、肉体的・精神的な発展が可能となるような安全な社会を実現することにより、疾病罹患率の低下、健康増進、平均寿命の向上を図ることとしている。

表 2-7 「2001～2010 年ヘルスケア・保護戦略」

| 上位目標 |
|---|
| 全ての国民が、プライマリーヘルスケアサービスを受ける事が出来、質の高い医療の利用が実現でき、また肉体的、精神的な発育が可能となる安全な社会で生活出来るようになる事を目指す。疾病罹患率の低下、健康増進、平均寿命の向上を通じた人間開発を実現する。 |
| 2010 年までに達成すべき具体的な目標指標と具体目標 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 平均寿命を 75 歳に引き上げる ・ 妊産婦死亡率を出生 10 万あたり 70 に引き上げる ・ 乳児死亡率を出生 1,000 あたり 25 未満に引き下げる ・ 5 歳未満児の死亡率を出生 1,000 あたり 32 未満に引き下げる ・ 低出生体重児を全体の 6% 未満に引き下げる ・ 5 歳児以下の栄養不良を 20% 未満に引き下げる ・ 青年の平均身長を 160cm 以上に引き下げる ・ 人口 10 万人あたり大卒医を 4.5 人、大卒薬剤師を 1 人に増加する ・ 感染症による死亡・罹患の減少。感染症の流行の予防・抑制。コレラ、サルモネラ菌中毒、 Dengue 熱、マラリア、ペスト、B 型肝炎、日本脳炎、性感染症の死亡率と罹患率の減少。ポリオ撲滅の現況維持。破傷風の撲滅。加速している HIV/AIDS の罹患率減少。 ・ 非伝染症疾患の予防及び疾病管理。例：循環器系疾患、がん、事故、創傷、糖尿病、職業病、精神疾患、中毒、自殺、不健康な生活習慣を要因とする疾病（薬物、アルコール依存症、肥満） ・ 保健医療サービス（特に検査と治療）への公平な利用を保障 ・ 予防、治療、リハビリテーション、啓発活動に係わる全てのレベル・種類におけるヘルスケアの質向上。保健医療活動への先進化学技術の適用 |

上記の目標達成のための施策として以下の 11 項目が示されている。このうち 10.

医療技術及び情報の開発項目に於いてハノイ、ホーチミン 2 カ所の高度医療センターの向上とフエ、ダナンその他の地域に於ける高度医療センターの早期建設が取り上げられている。

| 目標達成のための施策 |
|--|
| 1. 保健医療財政の確保 (Investment) |
| 2. 組織強化 |
| 3. 運営・管理の強化 |
| 4. 人的資源開発・登用 |
| 5. コミュニティレベルの基礎医療施設の設置と強化 |
| 6. 予防医学と健康促進活動の強化 |
| 7. 検査・治療サービス |
| 8. 伝統医療・医薬開発 |
| 9. 医薬及び医療施設・機器 |
| 10. 医療技術及び情報の開発 |
| 11. 保健医療活動の「社会化」としてマクロ経済政策、貧困削減計画等の統合、啓発活動の促進、保健医療のための資源確保 |

また、同 10 カ年間に於ける病院網整備計画である「病院ネットワーク開発基本計画」においては、全国 8 保健区に於ける中核医療施設への追加的投資の必要性が示されており、第 4 地域の中北部地域(トゥアティエンフエ省)においてはフエ中央病院が、第 5 地域の中南部地域ではダナン市、キーノン市、ニャチャン市があげられている。

2 - 2 中部地域の保健医療状況

2 - 2 - 1 中部地域の保健医療状況

中部地域は山岳地域とならんで合計特殊出生率（TFR：Total Fertility Rate）及び妊産婦死亡率（MMR：Maternal Mortality Rate）が特に高い。1992～96年までの全国平均との比較は下表のとおりである。

表 2-8 TFR および MMR の比較表

| | 全国平均 | 中部沿岸 北部 | 中部沿岸 南部 | 中部高原 |
|----------------------|--------|------------|------------|--------|
| 合計特殊出生率 | 2.67 人 | 3.26 人 | 3.39 人 | 4.28 人 |
| 妊産婦死亡率 (出生 10 万対) | 95 | 120 | 120 | 180 |

医療従事者に介助された出産の割合も紅河デルタや南部東北地域が 100%近い数値を示しているのに対し、中部沿岸南部、中部高原地域ではそれぞれ 65%、64%と低い水準に留まっている。病院から報告された妊産婦死亡の直接原因は、出血（49%）、破傷風（27%）、子癇（9%）等であった。妊産時や出産前後に罹る病気としては貧血症、妊産婦の栄養不足、呼吸器感染症、人工妊娠中絶時の合併症など予防可能なものが多い。

中部高原地域では、北部山岳地域及びメコン・デルタ地域と共に 1989 年から 1994 年の間に乳児死亡率が返って悪化し、緩やかな改善を続けた他地域との格差が急拡大した。栄養失調児の割合では、中部沿岸北部が 47%で最も多く、中部沿岸南部、中部高原や北部山岳地域も多いが、紅河デルタ地域でも 41%を占めるに至っている。栄養失調児の割合は、6～24 ヶ月の離乳時期に多く、また、比較的裕福な地域においても栄養失調児の割合が減少しないことから、乳幼児のケアの仕方、特に社会文化的習慣や、衛生状況が関連しているとも考えられている。

ヴェトナムにおいて、乳幼児死亡率に相関関係がある要素は、母親の教育レベルや年齢、出産間隔などが挙げられる。また、より直接的な原因として、下痢症、急性呼吸器感染症、マラリアがあり、栄養失調などによる免疫力の低下も深く関係していると考えられる。支出階層の低いグループや、山岳地域の住民や少数民族グループの間で死亡率が高いことから、衛生的な安全な水や保健医療サービスへの利用機会や住環境、生活水準の低さや、社会文化的な要素とも関係があると考えられる。中部地域で栄養失調の割合が高いのは、洪水などの自然災害の影響もあると見られている。

次に、中部地域の医療施設を示す。本プロジェクトのフエ中央病院、ダナン病院はいずれもこの地域の最終紹介病院となっているが、規模や診療内容においても大きな差がある。

表 2-9 中部地域の医療施設

| 番号 | 医療施設の種類 | ハティン省 | クアンビン省 | クアンチー省 | テュアティエンフエ省 | | クアンナム省 | クアンガイ省 | ビンディン省 | フイエエン省 | カインホア省 | ニンテュアン省 | ビンテュアン省 | ザーライ省 | コントゥム省 | ダックラック省 | ラムドゥン省 |
|----|-----------|-------|--------|--------|------------|----|--------|--------|--------|--------|--------|---------|---------|-------|--------|---------|--------|
| | | | | | ダナン市 | | | | | | | | | | | | |
| 1 | 中央級総合病院 | | 1 | | 1 | 1 | | | | | | | | | | | |
| 2 | 中央級専門病院 | | | | | | | | 1 | | | | | | | | |
| 3 | 省総合病院 | 1 | | 2 | | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 4 | 省結核病院 | | | 1 | | 1 | | | 1 | | 1 | | | 1 | | | 1 |
| 5 | 省ハンセン病病院 | | | | | | | | | | | | | | 1 | 1 | |
| 6 | 省リハビリ病院 | 1 | | 1 | 2 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 7 | 省伝統医療病院 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 8 | その他専門病院 | | | | 1 | 4 | | 2 | 1 | | 2 | | | 2 | | 3 | |
| 9 | 郡総合病院 | 9 | 6 | 6 | 9 | 6 | 13 | 12 | 10 | 6 | 6 | 3 | 8 | 13 | 6 | 18 | 9 |
| 10 | コムー間総合診察所 | 25 | 7 | 14 | 20 | | 20 | 14 | 10 | 19 | 16 | 7 | 13 | 9 | 6 | 4 | 18 |
| 11 | マタニティ | 1 | | 1 | 3 | 1 | | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | 1 |
| 12 | コムー保健センター | 262 | 150 | 136 | 153 | 47 | 217 | 178 | 152 | 73 | 132 | 55 | 98 | 175 | 79 | 204 | 132 |

出所：1～8はベトナム病院ネットワーク開発基本計画(2001～2005/2010年)
 9～12はHealth Statistic Yearbook 2000, HISD, Ministry of Health, 2001より
 3は省保健局に登録した民間の病院を含む事がある。8は他保健省管轄の医療施設を含む事がある。

2 - 2 - 2 対象地域の保健事情

(1) トゥアティエンフエ省

トゥアティエンフエ省はヴェトナム中部に位置し、北部はクワンチ省と、南部はクワンナム省およびダナン特別市に接している。東に海を持ち、西はラオス国境と接し、8 県（日本の郡にあたる）とフエ市で構成されている。省の人口は約 100 万人で、総面積は約 5,000km² である。主要な産業は農業、漁業、観光業で、経済発展は未だに遅れており、2001 年度の平均収入は 3,500,000 ドン、約 153,000 人が貧困者である。安全な水を受けられる住民は、約 50%に留まり、衛生的なトイレを利用できるのは 38.6%となっている。住民の約 97%は Kinh 族であり、その他は TaOi 族、Cu tu 族である。

表 2-10 トゥアティエンフエ省の行政地域

| 地区名 | 面積 (km ²) | 人口 (人) | 行政区分 | | |
|--------------|--------------------------|-----------|---------|------|---------|
| | | | Quarter | Town | Commune |
| フエ市 | 67.77 | 286,152 | 25 | - | - |
| Phong dien 県 | 969.87 | 100,104 | - | 1 | 15 |
| Quang Dien 県 | 159.52 | 81,422 | - | 1 | 10 |
| Huong Tra 県 | 483.26 | 103,694 | - | 1 | 15 |
| Phu Loc 県 | 676.84 | 142,060 | - | 1 | 17 |
| Huong Thuy 県 | 440.42 | 84,394 | - | 1 | 11 |
| Nam Dong 県 | 648.20 | 217,25 | - | 1 | 10 |
| A Luoi 県 | 1179.51 | 32,188 | - | 1 | 20 |
| Phu Vang 県 | 282.12 | 158,363 | - | 1 | 20 |

保健医療関係では、国立のフエ中央病院を除き、フエ市立病院と上記の 8 県にそれぞれ県病院、さらに以下の 15 の省レベルの保健医療機関施設がある。また、コミュニティレベルには一次医療を担う 150 の保健センターが配置されている。

- 1) 省保健局
- 2) 歯科センター
- 3) 予防医療センター
- 4) 家族計画・母子保健センター
- 5) 社会病センター(ハンセン病、精神疾患、結核、マラリア等)
- 6) マラリア・寄生虫症予防センター
- 7) 臨床検査センター
- 8) 幹部健康センター(軍)
- 9) 医療審査評議会
- 10) 法医学施設
- 11) 医科大学
- 12) 障害児リハビリセンター

- 13) 教育・啓発センター
- 14) 疾病回復センター
- 15) 伝統医療センター

トゥアティエンフエ省の管轄下にある医療施設の病床数は、次のとおりであり、全ての病床を合わせて1,380床となっている。それでもフエ中央病院の1,550床に及ばない。

表 2-11 トゥアティエンフエ省の病床数

| 区分 | 病床数 |
|--------------|---------|
| 省レベル | 175 床 |
| 県レベル | 755 床 |
| (病院) | 510 床 |
| (クリニック) | 200 床 |
| (産科施設) | 45 床 |
| コミュニケーションレベル | 450 床 |
| 合計 | 1,380 床 |

出典：フエ省保健局 2002 年 8 月現在

一方、トゥアティエンフエ省の医療従事者は次のとおりとなっており、フエ中央病院の1,813名とほぼ同数となっている。

表 2-12 トゥアティエンフエ省内の医療従事者数

| 分類 | 人数 |
|--------------|-------|
| 医師 | 416 |
| 医師補 | 385 |
| 看護師(産科) | 42 |
| 助産婦 | 300 |
| 看護師(伝統医療：鍼灸) | 24 |
| 看護師 | 278 |
| 医療技術者 | 75 |
| 薬剤師 | 20 |
| 薬剤師補 | 44 |
| 事務職 | 34 |
| その他医療補助員 | 222 |
| 合計 | 1,885 |

出典：出典：フエ省保健局 2002 年 8 月現在

トゥアティエンフエ省の保健局では、下位レベルの医療従事者の事務運営能力が依然低いこと、また医療技術面において外科、産科、集中治療分野等のレベルが低く、これらの改善が課題であるとしている。

(2) ダナン市

ダナン市は、中央直轄の4番目の市であり総面積1,256km²、2001年の人口は約729,000人である。市は5地区と2郡からなっており、その5地区に人口の約79%が居住するため、都市部住民の割合が非常に高い。1997-2001年までのGDP成長率は平均で10.6%/年と非常に高い数値で推移しており、ヴェトナム中部における経済発展の中心的な都市として政府から位置づけられている。2001年の一人当たりのGDPは約550ドルであり、貧困率は5.1%となっている。電気の供給率は、約96%、上水供給率は93%となっている。

平均寿命は、1998年に男性64.3歳、女性66.2歳、1999年は男性69.7歳、女性71.4歳と向上しており、全国平均より上回っている。

市レベルの医療機関は、次のとおりである。

- 1) 予防医療センター
- 2) 家族計画・母子保健センター
- 3) 結核予防センター
- 4) 医薬品・化粧品検査センター
- 5) 教育・啓発センター
- 6) 幹部健康センター(軍)

また、病院及び保健医療施設は次のとおりである。

表 2-13 ダナン市の市レベルの病院及び保健医療施設

| 施設名 | 病床数 |
|------------|------|
| ダナン病院 | 750床 |
| 性感染症・皮膚科病院 | 70床 |
| 精神科病院 | 180床 |
| 眼科病院 | 90床 |
| 伝統医療病院 | 90床 |
| リハビリ病院 | 40床 |
| 歯科・口腔外科病院 | 10床 |
| 法医学委員会 | |
| 医事委員会 | |
| 幹部保健センター | |
| 救急センターNo.5 | |
| 市保健局 | |
| 国営ダナン製薬会社 | |

地区・郡レベルの医療機関としては次のとおりである。

表 2-14 ダナン市の地区・郡レベルの医療機関

| 名称 | 病床数 |
|---------------------|-------|
| Hai Chau 保健センター | 150 床 |
| Thanh Khe 保健センター | 130 床 |
| Son Tra 保健センター | 130 床 |
| Ngu Hanh Son 保健センター | 40 床 |
| Liem Chien 保健センター | 70 床 |
| Hoa Vang 保健センター | 140 床 |

その他、コミュンレベルの保健センターは 47 カ所あり、合計で 330 床を有している。また、ダナン市の直接の管轄下でない中央直轄の医療施設として保健省 C 病院 (240 床)、国防省第 5 管区 No.17 病院(200 床)、交通運輸省 No.5 病院(75 床)、公安省 No.199 病院(150 床)があり、ダナン市の総病床数は、次のようになる。

表 2-15 ダナン市総病床数

| 区分 | 病床数 | 割合 |
|-----------|-------|-------|
| 保健省・中央レベル | 240 | 7.4% |
| 市レベル | 1,230 | 41.4% |
| 地区・郡レベル | 660 | 21.0% |
| コミュンレベル | 330 | 10.7% |
| その他の省庁 | 375 | 12.1% |
| 民間 | 225 | 7.3% |
| 合計 | 3,060 | 100% |

2 - 3 フェ中央病院の現状

2 - 3 - 1 施設概要

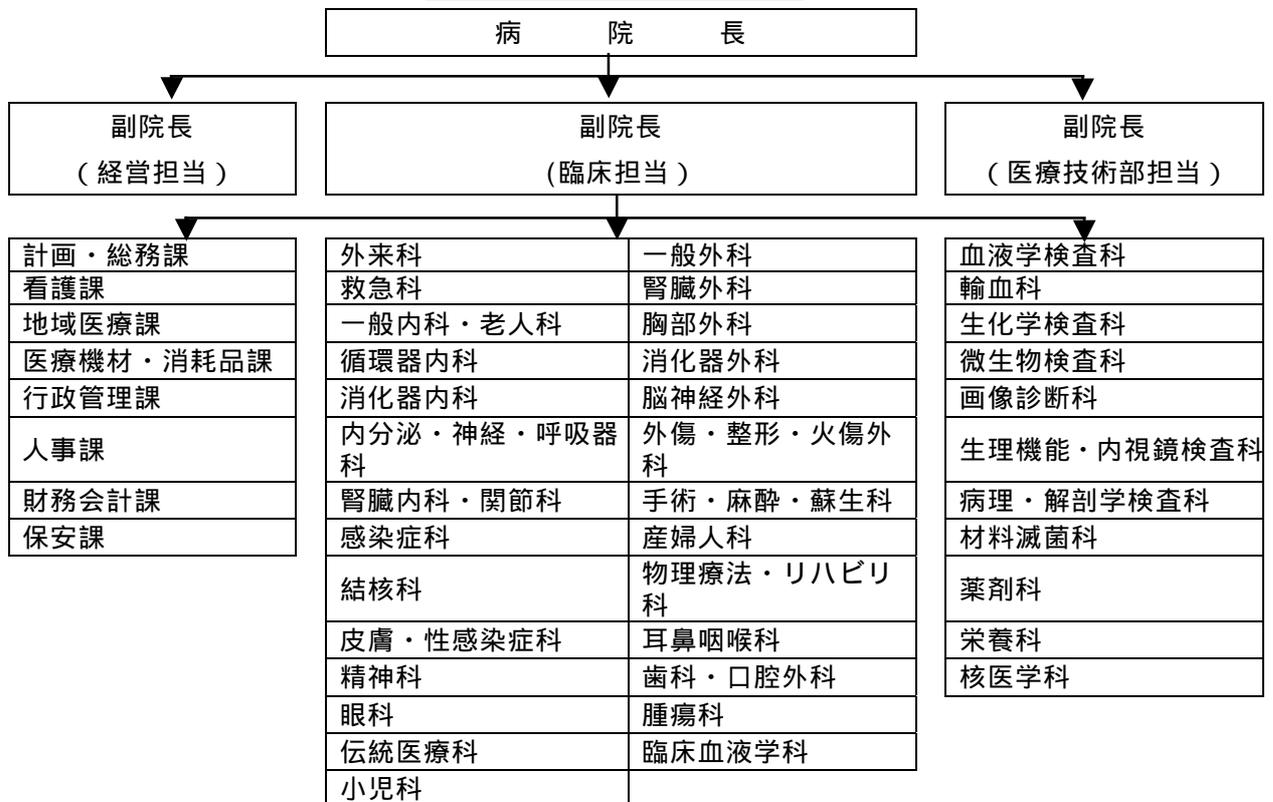
フェ中央病院は、フランス統治時代の1894年に設立された。施設の半数は1968年のアメリカ軍の空爆で破壊され、1972年以降順次再建図っている。当病院の役割は、2000年の首相の決定により、一般医療サービスの提供範囲を3省、高度医療サービスの提供範囲を中央・山岳地域の14省、医師の養成・卒後教育研修活動の拠点として16省を担当することとなった。管轄範囲の地域住民は、約15,300,000人となっている。本病院の規定病床数は、1,090床であるが、増大する患者数に対応するため現在1,550床に増床している。標榜科は、診療部26診療科、医療技術科・管理部を含め合計39科であるが、最終的に現在の診療科を分化して一級病院の規定である45科目とする計画である。

職員数は、合計約1,800名そのうち医師は433名である。医師のうち約100名は、隣接するフェ医科大学で教鞭を執っており、年間約2,000名の医学生が臨床教育のため病院で実習を行っている。

また、下位医療施設の医療従事者約250名が卒後教育や研修を行っており、さらに700名のコ・メディカル(看護師、医療技術師等)の実習の場としての役割も担っている。

2 - 3 - 2 診療内容

図 2-3 フェ中央病院組織図



出典：質問書回答および病院説明

標榜科は、現在診療部として 26 診療科、医療技術科・管理部を含め合計 39 科であるが、保健省の規定で 1 級病院は、臨床科として 45 科、その他管理部門 8 課合計で 53 科を標榜しなければならないことになっている。このため、将来、内分泌内科、神経内科、循環器内科をそれぞれ分科、腎臓内科、人工透析、関節内科をそれぞれ分科、一般・老人内科を分科、外傷・火傷外科を分科、内視鏡・精密検査科を分科、アレルギー科を新設する予定である。

フエ中央病院の役割は、一般医療サービスの提供範囲を近隣 3 省、高度医療サービスの提供範囲を中央・山岳地域の 14 省、医師の養成・卒後教育研修活動の拠点として 16 省を担当している。

さらにフエ中央病院は、前述のとおりフエ医科大学と連携して年間約 2,000 名の医学生を臨床教育の場を提供しているとともに、下位医療施設の医療従事者の研修や地域医療への活動(DOHA:Direction Office of Healthcare Activity)も活発で下位医療施設への支援として医師を派遣している。

高度な診療活動として、1999 年から恒常的な人工透析開始、2001 年 8 月から腎臓移植を 8 例、1999 年から開心術を 480 例実施しており、これから骨髄移植の準備をしている段階である。以下に、主な診療内容を示す。

表 2-16 フエ中央病院 各科別病床数

| 科目 | 規定 | 現在 | 科目 | 規定 | 現在 |
|--------------|-----|-----|------------|------|------|
| 外来科 | 0 | 26 | 一般外科 | 30 | 36 |
| 救急科 | 10 | 29 | 腎臓外科 | 30 | 40 |
| 一般内科・老人科 | 40 | 72 | 胸部外科 | 30 | 54 |
| 循環器内科 | 40 | 56 | 消化器外科 | 50 | 78 |
| 消化器内科 | 40 | 44 | 脳神経外科 | 26 | 44 |
| 内分泌・神経・呼吸器内科 | 40 | 56 | 外傷・整形・火傷外科 | 60 | 75 |
| 腎臓内科・関節科 | 40 | 50 | 手術・麻酔・蘇生科 | 10 | 65 |
| 感染症科 | 60 | 65 | 産婦人科 | 90 | 131 |
| 結核科 | 95 | 90 | 物理療法・リハビリ科 | 6 | 50 |
| 皮膚・性感染症科 | 24 | 30 | 耳鼻咽喉科 | 30 | 38 |
| 精神科 | 30 | 44 | 歯科・口腔外科 | 10 | 19 |
| 眼科 | 25 | 30 | 腫瘍科 | 90 | 89 |
| 伝統医療科 | 20 | 26 | 臨床血液学科 | 10 | 20 |
| 小児科 | 150 | 187 | 核医学科 | 4 | 6 |
| | | | 合計 | 1090 | 1550 |

出典：質問書回答および病院側説明

表 2-17 フ工中央病院外来・入院患者数

| 項目 | 1998 | 1999 | 2000 | 2001 | 2002 |
|----------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 病床数 | | | | | |
| 許可病床数 | 1,050 | 1,090 | 1,090 | 1,090 | 1,090 |
| 病床実数 | 1,321 | 1,330 | 1,376 | 1,405 | 1,550 |
| 外来診察数 | 158,909 | 188,606 | 193,149 | 186,659 | 206,942 |
| 直接来院 | 142,667 | 151,812 | 155,893 | 149,280 | 180,112 |
| 紹介 | 16,242 | 36,794 | 37,256 | 37,379 | 26,830 |
| 入院患者数 | 41,173 | 39,321 | 37,426 | 43,442 | 43,679 |
| 在宅治療患者数 | 2,243 | 2,006 | 6,943 | 6,050 | 6,687 |
| 延べ入院患者数 | 409,721 | 403,886 | 428,705 | 474,549 | 479,673 |
| 平均滞在日数 | 9.95 | 10.60 | 10.80 | 10.95 | 10.98 |
| 病床占有率 | 106.9% | 101.5% | 107.8% | 119.3% | 120.5% |
| 外部紹介患者数 | 112 | 91 | 72 | 42 | 21 |
| 中・大規模手術数 | 8,421 | 10,288 | 9,600 | 13,510 | 13,523 |
| 検査件数 | 539,729 | 465,781 | 497,558 | 470,766 | 507,311 |

出典：質問書回答及び病院説明

表 2-18 フ工中央病院外来主要疾病（登録患者のみ）

| 順位 | 科目 | 患者数 | 主な疾病 |
|----|--------------|-----|--------------------|
| 1 | 内分泌・神経・呼吸器内科 | 789 | 糖尿病、リンパ腺の疾患 |
| 2 | 循環器内科 | 778 | 高血圧、心臓病、心臓弁不全、開心術後 |
| 3 | 耳鼻咽喉科 | 621 | 皮膚炎、耳炎 |
| 4 | 腫瘍科 | 613 | 悪性新生物 |
| 5 | 物理療法・リハビリ科 | 611 | 神経痛、ポリオ後遺症 |
| 6 | 歯科・口腔外科 | 502 | 歯科病（詳細不明） |
| 7 | 小児科 | 498 | 先天性心疾患、先天性腎臓疾患 |
| 8 | 外傷・整形・火傷外科 | 242 | 骨折、外傷 |
| 9 | 伝統医療科 | 199 | 神経痛、神経衰弱 |
| 10 | 産婦人科 | 32 | 炎症、月経不順 |

出典：質問書回答

表 2-19 フ工中央病院入院主要疾病

| 順位 | 科目 | 患者数 | 主な疾病 |
|----|--------------|-------|---------------|
| 1 | 産婦人科 | 6,627 | 分娩、周産期疾患 |
| 2 | 小児科 | 6,404 | 下痢症、肺炎 |
| 3 | 消化器外科 | 2,654 | 盲腸炎、膵臓疾患 |
| 4 | 外傷・整形・火傷外科 | 2,311 | 骨折、火傷 |
| 5 | 感染症科 | 2,170 | マラリア、下痢症、デング熱 |
| 6 | 循環器内科 | 1,882 | 高血圧、心臓疾患 |
| 7 | 救急科 | 1,864 | 脳外傷 |
| 8 | 腎臓内科・関節科 | 1,848 | 慢性腎臓病、関節炎 |
| 9 | 消化器内科 | 1,726 | 胃腸炎、肝臓・膵臓炎 |
| 10 | 内分泌・神経・呼吸器内科 | 1,666 | 糖尿病、神経周囲の疾患 |

出典：質問書回答

表 2-20 フエ中央病院主要死亡因

| 順位 | 科目 | 死亡数 | 主な疾病 |
|----|--------------|-----|----------------------------|
| 1 | 救急科 | 195 | 脳外傷、他外傷、血液ウイルス感染、循環器疾患、中毒 |
| 2 | 小児科 | 134 | 未熟児呼吸不全、ウイルス感染、血液疾患、先天性心疾患 |
| 3 | 循環器内科 | 11 | 脳出血(高血圧)、心不全 |
| 4 | 感染症科 | 11 | マラリア、脳炎 |
| 5 | 内分泌・神経・呼吸器内科 | 7 | 呼吸器不全、慢性心肺疾患 |
| 6 | 腎臓内科・関節科 | 7 | 末期腎臓病 |
| 7 | 手術・麻酔・蘇生科 | 6 | 術後死亡 |
| 8 | 腫瘍科 | 4 | がん |
| 9 | 血液学科 | 3 | 悪性血液(詳細不明) |
| 10 | 脳神経外科 | 2 | 神経疾患 |

出典：質問書回答

表 2-21 フエ中央病院検査件数

| 項目 | | 1998 | 1999 | 2000 | 2001 | 2002 | |
|--------|--------|---------|---------|---------|---------|---------|--------|
| 検体検査 | 生化学 | 81,069 | 69,631 | 104,521 | 226,513 | 258,139 | |
| | 血液学 | 430,372 | 349,642 | 344,739 | 351,963 | 266,149 | |
| | 免疫学 | 32,452 | 48,697 | 52,368 | 58,365 | 60,018 | |
| | ウイルス学 | 53,538 | 39,978 | 40,367 | 47,955 | 29,803 | |
| | 尿 | 52,694 | 51,963 | 52,784 | 54,368 | 62,365 | |
| | 糞便 | 15,367 | 16,865 | 15,624 | 12,359 | 11,254 | |
| | 体液 | 2,657 | 2,875 | 2,704 | 2,975 | 3,896 | |
| 腫瘍 | 17,942 | 25,525 | 19,245 | 28,148 | 28,850 | | |
| 生理機能検査 | X線撮影 | 単純撮影 | 34,320 | 40,633 | 45,520 | 63,481 | 68,490 |
| | | 上部消化器造影 | 3,156 | 3,079 | 2,562 | 1,958 | 1,887 |
| | | 下部消化器造影 | 2,035 | 2,147 | 1,976 | 2,248 | 2,578 |
| | | 胸部 | 2,968 | 24,375 | 29,567 | 33,892 | 35,427 |
| | | 血管造影 | 218 | 452 | 517 | 649 | 1,024 |
| | | カテーテル | 0 | 112 | 156 | 248 | 516 |
| | 超音波 | 心臓 | 1,243 | 1,876 | 2,422 | 2,963 | 2,931 |
| | | 腹部 | 8,562 | 9,482 | 9,576 | 10,548 | 10,894 |
| | | 産科 | 2,416 | 4,726 | 6,312 | 8,983 | 7,285 |
| | | その他 | 5,617 | 6,103 | 6,913 | 7,829 | 12,012 |
| | 心電図 | 5,734 | 4,672 | 3,745 | 3,629 | 4,118 | |
| | 脳波 | 1,602 | 1,791 | 1,643 | 872 | 715 | |
| | 呼吸器機能 | 0 | 0 | 118 | 356 | 784 | |
| 内視鏡 | 2,684 | 3,241 | 4,055 | 3,882 | 4,964 | | |

出典：質問書回答

表 2-22 フエ中央病院手術・分娩件数

| 種 類 | 1998 | 1999 | 2000 | 2001 | 2002 |
|---------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 心臓・循環器 | 473 | 536 | 598 | 580 | 659 |
| 消化器外科 | 1,713 | 1,989 | 2,178 | 2,311 | 2,289 |
| 外傷・整形外科 | 1,779 | 1,815 | 1,977 | 2,049 | 2,053 |
| 腎臓外科 | 781 | 838 | 984 | 975 | 978 |
| 脳神経外科 | 378 | 509 | 656 | 747 | 841 |
| 外科一般 | 673 | 736 | 798 | 795 | 817 |
| 腫瘍外科 | 579 | 631 | 893 | 943 | 820 |
| 口腔外科 | 385 | 478 | 588 | 624 | 636 |
| 眼科 | 988 | 1,038 | 1,008 | 1,011 | 1,055 |
| 耳鼻咽喉科 | 962 | 1,019 | 1,050 | 1,324 | 1,342 |
| 産科 | 988 | 1,283 | 1,529 | 1,552 | 1,619 |
| その他 | 488 | 481 | 602 | 599 | 414 |
| 合 計 | 10,187 | 11,353 | 12,861 | 13,510 | 13,523 |
| 出産数 | 3,492 | 3,755 | 4,070 | 4,006 | 4,624 |
| 内正常分娩数 | 2,504 | 2,672 | 3,641 | 3,454 | 3,005 |

出典：質問書回答(斜体の数字は統計誤りがあると思われる)

2 - 3 - 3 施設の状況

(1) 敷地面積

2002年にJICAが実施したプロジェクト形成調査「中部地域保健医療協力」の報告によれば敷地面積は120,000 m²であった。しかしながら、敷地の一部が不法占拠により管理不能な状態であることから、病院側から利用可能な敷地面積として不法占拠部分を除外した89,366 m²の敷地面積が示された。

主要建屋だけで53、小屋も含めると120の施設(規定病床数1,090床、実際1,550床)が雑然と配置されている。(フエ中央病院現況配置図参照)

(2) 現況

建設年度も古いものは1900年、最新のものが2003年とまちまちである。フランス植民地時代、独立戦争を経て南ヴィエトナム政府の時代、そして北ヴィエトナムの時代と経過しており1975年以前の建物の多くは維持管理が劣悪である。

フエ市のある中部ヴィエトナムの冬季は、摂氏10度前後まで気温が下がり、一年を通して多湿である。また、夏季には摂氏38度前後の高温・多湿・多雨もあいまって苔、カビの繁殖が激しい。また、1995年には床上70cm程度の大洪水にも見舞われており非衛生的な環境となってい施設もある。

(既存建物リスト参照)

(3) 既存建物面積と要請施設面積

表 2-23 フ工中央病院既存建物面積表

| 建物名または使用している科目 | 階数 | 構造 | 面積 m ² | 状態 |
|---------------------|----|-----|-------------------|--------------|
| 1. 警備小屋 | 1 | R C | 38 | 修理必要・使用可能 |
| 2. 管理 | 2 | R C | 1172 | 修理必要・使用可能 |
| 3. 外来および画像診断 | 2 | R C | 2726 | 修理必要・使用可能 |
| 4. 放射線診断 | 1 | R C | 571 | 2 階増築中一面雨漏り |
| 5. 臨床検査（生化学、血液学） | 1 | R C | 641 | 2 階増築中一面雨漏り |
| 6. 講義室、事務、薬剤 | 2 | R C | 1230 | 修理必要・使用可能 |
| 7. 内科、外科 | 4 | R C | 8756 | 修理必要・使用可能 |
| 8. 手術、回復、I.C.U | 1 | R C | 2696 | 修理必要・使用可能 |
| 9. 脳神経外科病棟および給食 | 1 | R C | 1148 | 修理必要・使用可能 |
| 10. 洗濯、修繕、会計、非常電源装置 | 1 | R C | 1152 | 2 階増築中・使用可能 |
| 11. 胸部外科病棟 | 2 | M | (940) | 利用困難 |
| 12. 管理部門 | 1 | M | 113 | 修理必要・使用可能 |
| 13. 電気(受電) | 1 | M | 23 | 修理必要・使用可能 |
| 14. 電話交換 | 1 | W | (142) | 解体予定 |
| 15. 病歴倉庫 | 1 | W | (222) | 解体予定 |
| 16. 講義 | 1 | R C | 269 | メンテ必要・使用可能 |
| 17. 倉庫 | 1 | R C | (357) | 利用困難 |
| 18. 不明 | 1 | R C | (82) | 利用困難 |
| 19. 不明 | 1 | R C | (176) | 利用困難 |
| 20. 車庫 | 1 | S | (348) | 利用困難 |
| 21. 木工作業場 | 1 | | (91) | 利用困難 |
| 22. 修理部門 | 1 | | (113) | 利用困難 |
| 23. 小児科 | 1 | R C | (3155) | 使用不可 |
| 24. 耳鼻咽喉科 | 1 | | (309) | 解体予定 |
| 25. 宿泊施設 | 1 | | 171 | 保存建物 |
| 26. 産婦人科 | | | 435 | メンテ必要・使用可能 |
| 27. リハビリテーション | | | 276 | メンテ必要・使用可能 |
| 28. 産婦人科 | | | 1848 | 現在増築中 |
| 29. 眼科 | | | (438) | 解体予定 |
| 30. 倉庫 | | | (57) | 解体予定 |
| 31. 酸素供給庫 | | | (73) | 解体予定 |
| 32. 倉庫 | | | (46) | 解体予定 |
| 33. 材料倉庫 | | | (9) | 利用困難 |
| 34. 歯科・口腔外科 | 1 | | (194) | 解体予定 |
| 35. 不明 | 2 | | (30) | 解体予定 |
| 36. 病理・解剖検査科 | 1 | | (156) | 利用困難・築 102 年 |
| 37. 病理・解剖検査科 | 1 | | (113) | 利用困難・築 102 年 |
| 38. 病理・解剖検査科 | 1 | | (30) | 利用困難・築 102 年 |
| 39. 霊安 | 1 | | (139) | 利用困難・築 102 年 |
| 40. 法医学 | 1 | | 134 | 修理必要・使用可能 |
| 41. 妊娠検査 | 1 | | 96 | 修理必要・使用可能 |
| 42. 伝統医療科 | 1 | | (129) | 利用困難・築 102 年 |
| 43. 倉庫および伝統医療科 | 1 | | (324) | 利用困難・築 102 年 |
| 44. 薬剤倉庫 | 1 | | (184) | 利用困難・築 102 年 |
| 45. 不明 | 1 | | (263) | 利用困難・築 102 年 |
| 46. 輸液製造 | 1 | | (436) | 利用困難・築 102 年 |
| 47. 医療機材維持管理 | 1 | | (99) | 利用困難・築 102 年 |
| 48. 縫合材料製作 | 1 | | (96) | 未確認 |
| 49. 臨床血液学 | 1 | | (60) | 未確認 |

| | | | | |
|------------------------|---|----|-----------------------|-----------------|
| 50. 微生物検査科、血液学検査科、血液銀行 | 1 | | (898) | 利用困難・築 57 年 |
| 51. 焼却 | 1 | | (12) | 築 102 年・使用していない |
| 52. 精神科、皮膚・性感染症科 | 1 | | (1558) | 利用困難・築 102 年 |
| 53. 精神科診療 | 1 | | (304) | 利用困難・築 102 年 |
| 54. 結核科、核医学科 | 1 | | (46) | 利用困難・築 78 年 |
| 55. 不明 | 2 | | (874) | 利用困難・築 78 年 |
| 56. 不明 | 2 | | (666) | 利用困難・築 78 年 |
| 57. 結核科 | 2 | | (1010) | 利用困難・築 78 年 |
| 58. 結核科事務部門 | 1 | | (121) | 未確認 |
| 59. 感染症科 | 2 | | (966) | 利用困難・築 78 年 |
| 60. 洗濯、感染症科 | 1 | | (215) | 利用困難・築 78 年 |
| 61. 性感染症科 | 2 | | 200 | 1997 年築 |
| 62. 腫瘍科 | 2 | | 638 | 1996 年築 |
| 63. 核医学科治療ユニット | 1 | | 195 | 1996 年築 |
| 64. 作業所 | 1 | | 278 | 1997 年築 |
| 65. ハンセン病病棟 | 1 | | 64 | 1985 年築 |
| 66. 物理療法・リハビリテーション科 | 2 | | 100 | 1990 年築 |
| 67. 不法占拠地域 | 1 | | (3260) | 面積不算入 |
| 68. 新小児科棟 | 4 | RC | (4800) | 2003 年完成、面積不算入 |
| 合計延床面積 | | | 24,970 m ² | |

* ()内面積は、使用することが困難であると判断される施設面積を表しており、合計延床面積には算入していない。

現在、病院側でもこの状態の改善に乗り出しており、我が国の無償資金協力の要請以外にも以下のような工事および計画が進行している。

- 1) 新小児病棟 4 階建て 4,800 m² 200 床 East Meets West 財団援助 完成直前
- 2) 産科病棟 2 階建て 600 m² 独自建設 完成直前
- 3) 耳鼻咽喉科病棟 2 階部分増築 418 m² 独自建設 躯体工事完了
- 4) 耳鼻咽喉科病棟 2 階部分増築 341 m² 独自建設 躯体工事完了
- 5) 会計部門 2 階部分増築 320 m² 独自建設 躯体工事中
- 6) 循環器センター 6 階建て 10,000 m² 計画中 East Meets West 財団援助
工事中および計画中の建物面積合計 16,479 m²

ヴェトナム側からの要請のある施設の想定規模 15,000 m²を上記合計面積 16,479 m²に足すと 31,479 m²となる。既存で使用可能な面積 24,970 m²を合計すると 56,449 m²となることから、公式病床数 1,090 で割ると 51.78 m²/床、現状病床数 1,550 で割っても 36.42 m²/床となる。この数字は日本の最近の病院規模約に比較すると少ない。

このように、病院全体の改修計画の一環として前述の 2 棟の建物の建設を日本の無償資金協力の要請をしてきた。

こうした背景と安全・衛生上の既存建物状況を考慮すると要請の妥当性はあると判断できる。

(4) 設備

設備状況の概要は、以下のとおりである。電気設備、給水設備、排水設備、医療ガス設備全てに余裕が無いが、または処理能力を越えており、計画を実施する場合にはインフラ関係を全て整備する必要がある。

【電気設備】

系統-1：既存病院

東側道路内に埋設されているフエ市の電力主ケーブルより地中にて分岐引き込みされている。(資料編5.(6)資料-1~2)

- ・主電圧 : 22,000V
- ・変圧電圧 : 400V 220V (供給電圧)
- ・トランス : 560KVA × 1台
400KVA × 1台 合計 960KVA
- ・発電機 : 150KVA × 2台 (内1台は故障中)
2台とも1972年に米国より供与された。

発電機からは主として手術室・ICUに電力供給されている。

供給ルートは電気室より地下ケーブルにてA,B,C,D,E棟に供給されている。

(資料-3)

他の既存棟への供給ルートは別図参照(資料-4)

A,B,C,D,E棟の系統図については別図参照。(資料-5~8)

系統-2：新築病院：建設中

南側道路内に埋設されているフエ市の電力主ケーブルより地中にて分岐引き込みされている。(既存棟とは別に単独引き込みされている)

- ・主電圧 : 22,000V
- ・変圧電圧 : 400V 220V (供給電圧)
- ・トランス : 160KVA × 1台
- ・発電機 : 無し

【給水設備】

敷地内にて3系統の給水設備を有する。(資料-9)

系統1~2については北面道路埋設の300の本管より各々100にて分岐引込している。

系統3については南面道路本管より分岐引き込みしている。(配管径不明)

給水処理装置：無し

その他敷地内に1ヶ所の高架水槽がある。(使用していない模様)

系統-1

- ・A~E系統
- ・地下水槽 : 100m³
- ・高架水槽 : 50m³

系統-2

- ・その他の系統
- ・地下水槽 : 100m³
- ・高架水槽 : 50m³

系統-3

- ・新築系統
- ・地下水槽 : 50m³

- ・高架水槽 : 不明

【排水設備】

各棟よりの排水は、汚水、雑排水、医療排水を合流して敷地内の合併浄化槽にて処理後、北側道路（舗道内）設置の本管に放流している。

- ・合併式浄化槽 : 1,000m³ (処理能力 500m³/日 : 未確認)
- ・主放流経路 : (資料-10) 参照
- ・放流水質 : (資料-11 工人民委員会環境部よりの資料) 参照

【医療ガス設備】

- ・中央式システムは無い。手術・ICU 部門にて酸素、吸引を個別に設置している。

【焼却炉設備】

- ・油焚焼却炉が 1 ヶ所あり。
- ・処理実績 400kg/日 (50kg/時) Hoval 社製(1999 年設置)

【高さ制限】

- ・フエ城ポールより東西 200m内は高い建物は不可である。
- ・上記以外は 8 層、または 20m以内にて可能 (要確認)

【光熱費】

表 2-24 電気・水道・電話費用 (2001-2002 年)

| | 2001 年 | 2002 年 | 単価 |
|----|----------------------------------|----------------------------------|--------------------------------|
| 電気 | 1,843,152,341 ドン 2,633,074kwh | 1,940,085,265 ドン 2,771,550kwh | 820 × 1.1 ドン/kwh |
| 水 | 1,068,525,116 ドン | 880,349,511 ドン | 2,502 × 1.05 ドン/m ³ |
| 電話 | 331,798,499 ドン | 404,464,894 ドン | 未調査 |

2 - 3 - 4 機材内容

既存機材の内容を確認した部門は、手術、ICU、臨床検査（生化学、血液、微生物）一般外来（歯科、医療レーザー、内科、眼科、耳鼻咽喉科、伝統医学）放射線、内視鏡、超音波、脳波・心電、救急（検査、処置）人工透析、洗濯、滅菌、維持管理である。

フエ中央病院の各診療科には中部地域における 3 次医療施設として求められる最低限の医療機材が配備されている。画像診断部には CT スキャナー、手術部門には開心術用機材（人工心肺装置、心臓カテーテル対応機材）臨床検査部には自動生化学分析装置、人工透析装置等、機材調達費および運営・維持経費が高額となる機材も配備されている。これらの高額な機材は医療機材の輸入規制が緩和された 1996 年以降に導入され比較的新しいものであるが、その他の一般的な機材については新旧機材が混じっているが、老朽化が激しい機材が目立つ。機材のほとんどは、各国、NGO、技術協力機関、個人からの援助である。CT スキャナーについてはメーカー現地代理店との共同経営形態により機材を無料で導入し、検査収入を病院と折半する方式を取っており、病院運営の観点から病院関係者は同様のパートナー会社を探している。ヴィエトナムにおいては一部の医療家具・器具（ベッド、器械戸棚、器械台車、等）を除いて医療機材を製造する会社は存在

しないことから、診療に活用されている機材のほとんどが輸入製品である。機材の生産国はアメリカ、イギリス、フランス、イタリア、ドイツ、ロシア、中国、韓国、日本等、各国の機材が病院内にばらまかれている状態である。

病院が提出してきた現有機材リスト(1999 - 2002年整備)は添付 - 7のとおりであり、1999年以前に調達された機材は1999年の要請書に添付されたリストのとおりである。予備調査において現場を確認した各部門における主要機材の状況は以下のとおりであり、先方が提出してきた現有機材リストと若干の違いが見られた。

(1) 画像診断部門

平屋の施設に2放射線単純撮影室、放射線透視撮影室、放射線間接撮影室、CT検査室、超音波診断室、現像室、読映室が各1室ある。施設は2階部分を増築(耳鼻咽喉科、眼科、歯科の予定)しており、工事途中のため1階部分に雨漏りがし、天井にビニールシートを張り使用している。このような状況は、機材使用環境としては非常に好ましくない状況である。

放射線撮影としては1日100 - 300人程度の患者で、8割が単純撮影装置、残りの2割が透視撮影あるいはCT検査との説明があった。放射線被爆バッジは放射線部門の全職員が付けており、鉛壁等、被爆についても十分な配慮がされている。現場からはCT、MRI、デジタル血管造影装置の装置の要望が高かった。

| 機材名 | 概要 |
|-------------|--|
| 放射線一般撮影装置 | 1980年の納入のドイツ製1台、2002年導入の日本製の1台が配備されている。 |
| 放射線透視撮影装置 | 日本製が配備されている。一般撮影と同時に1年前に配備され、稼働状況に問題は無い。650mAの出力。 |
| CTスキャナー | ドイツ製のヘリカルCTが病院と企業との共同経営で配備されている。1日10人程度、水曜と金曜に造影撮影を行い、救急患者については24時間対応している。 |
| 乳房撮影装置 | 間接撮影室の片隅にフランス製の古い機材が1台設置されている。 |
| 外科用Cアーム撮影装置 | イタリア製1台、整形外科用で使用することであるが、撮影室が少ないことから透視撮影室に仮置きされていた。あまり使用していない様子である。 |
| 間接撮影装置 | 1975年製のドイツ製が配備されている。古く、ほとんど使用していない。 |
| 自動現像装置 | アメリカ製2台、日本製1台配備されている。日本製は新しく問題無いが、アメリカ製は1台が使用不能である。 |
| 超音波診断装置 | 米製1台配備されているが、老朽化している。婦人科の胸部撮影(乳がん検診)が多い。 |
| その他 | 使用不能の機材が倉庫等に結構見受けられた。保管している理由は部品の確保も一つと考えられる。 |

(2) 外来・救急棟

1階に救急、歯科が配置され、2階部分には内科・外科、医療レーザー、眼科、耳鼻咽喉科、伝統医学、内視鏡、超音波診断、生理検査が配備されている。

1) 歯科外来

全体で 16 台の歯科ユニットが配備されており、規模が大きい。技工部門もあるが、プラスチック、セラミックの加工が主で、金属加工は行っていないとのこと。消耗品はホーチミンの業者から購入している。維持管理はメーカー代理店がヴィエトナムに無いことから病院側で行える部分しか対応出来ないとのこと。患者は 1 日 80 名程度、平均治療時間は 20 - 30 分、治療には最低 3 回は通院が必要とのこと。

| 機材名 | 概要 |
|-------------|---|
| 歯科ユニット | フランス製 12 台有り、他に日本製もある。しかしながら、ほとんどが中古品であり、椅子の上下動、背板の角度変更等がうまく行えないものが多い。 |
| 放射線パノラマ撮影装置 | Gendex 故障している。 |
| 放射線スポット撮影装置 | 15 年使用のイタリア製が 1 台。まだ稼働している。 |
| 歯科現像装置 | 自動現像装置、マニュアル装置があるが、マニュアルはほとんど使っていない。 |
| 技工関連機材 | 研磨機等、古いものが目立ち、十分な作業は行えていない。 |
| その他 | 歯科部門の裏側にコンプレッサー（仏/500 リットル）があり、歯科ユニットに使用するエアはここから供給されている。しかし、配管が古く、何カ所かエア漏れが有り、必要なタービンの回転が保てていない。 |

2) 救急部

1 日 24 時間で 100 - 150 人の救急患者対応を行っている。予約診療以外は外来も含めて診断を救急部で行っており、患者の振り分け機能を有している。観察病床は 16 床で必要に応じて各専門部署へ転送している。初期検査用の臨床検査室も有り、採血検査（赤血球、白血球、血沈、等）、尿・糞便検査を行っている。血液検査は多くて 60 人/日、平均で 20 - 30 人/日程度とのことである。また、外傷・熱傷治療室、ギブス室が配備されている。整備されている機材は一般的なものばかりで、本来の救急医療に必要と考えられるものはほとんど無く、初期診断しか対応出来ない。

| 機材名 | 概要 |
|-----|---|
| 顕微鏡 | 日本製 4 台があり、血液検査に対応している。 |
| その他 | 救急観察室には一般ベッドが配置されており、観察室内の応急処置室には吸引機、診察等、診察台、酸素濃縮器、車いす程度しか配備されていない。外傷・熱傷治療室には診察台、ギブス室には処置台程度しか配備されていない。 |

3) 一般外来

内科（男、女）、外科（男、女）、小児（男、女）、感染、外国人専門、専門外科（胸部・腎臓・消化器・がん）、内分泌の診療室がある。1 日 800 人程度の患者で、診察室が男性、女性に分かれていることはヴィエトナムの風習で、医師も男性、女性に分かれて対応する。内科系では、消化器系疾患、高血圧、糖尿病患者が増加傾向にある。

| 機材名 | 概要 |
|-----|---|
| 一般 | 外来診察室には診察机、診察台、体重計、身長計、聴診器程度が各部屋へ配備されており、目立つ医療機材は無い。いずれも老朽化が激しいものである。 |

4) 医療レーザー外来

病院側の説明では耳鼻咽喉科、皮膚科、内科部門に対応した治療を施すとのことである。美容整形的な考えも一部見られる。1日あたり20 - 30人の患者。

| 機材名 | 概要 |
|----------|-------------|
| 電気式針治療器 | 1台。 |
| 炭酸ガスレーザー | 中国製。1993年製。 |
| レーザー治療装置 | 2台 |
| 光学治療装置 | 1台 |

5) 眼科外来

担当医師が多忙で、詳細なチェックは行えなかった。眼科診察室、視野検査室、顕微鏡下手術室が配置されている。確認された範囲の機材は以下のとおりである。

| 機材名 | 概要 |
|---------|------------------|
| スリットランプ | 眼科診察室に配置されている。 |
| 視力チャート | 眼科診察室に配置されている。 |
| 視野計 | 視野検査室に配置されている。 |
| 眼科顕微鏡 | 顕微鏡下手術室に配置されている。 |
| 診察灯 | 顕微鏡下手術室に配置されている。 |

6) 耳鼻咽喉科外来

診察処置室が1室ある。老朽化した一般的な機材しか見受けられず、十分な治療が行える機材とは言い難い。1日あたりの患者は初診80名、再診20名。冬季はアレルギー性の鼻炎、夏期は耳、喉の疾患が多くなるとのこと。

| 機材名 | 概要 |
|--------|------------------|
| ネブライザー | 2台あるが、1台は古い。 |
| 吸引機 | Medi-Pump、壊れている。 |

7) 伝統医学外来

電気式の針治療器、ベッド、煮沸消毒器がある程度である。

8) 内視鏡検査室

20 - 25人/日の患者である。上部消化管、気管支、大腸までの検査に対応している。下血、吐血患者の検査が主だとの説明があった。診察台は一般のものである。

| 機材名 | 概要 |
|----------|--|
| 上部消化管内視鏡 | 日本製が3台ある。その他光源装置、カラービデオプリンターとモニターが配備されている。 |
| 気管支内視鏡 | 日本製が2台ある。 |
| 大腸内視鏡 | 日本製が1台、中国製が1台 |

9) 超音波診断室

全部で5台の超音波診断装置が配置されているが、使用可能な機材はカラードップラ1台と白黒2台である。

| 機材名 | 概要 |
|--------------------|--|
| 超音波診断装置 カラードップラ | ドイツ製1台。5年前に入手。対象患者は循環器内科、産婦人科が主。産婦人科には簡易なものが配備されているが、詳細検査を行う場合はこちらで検査する。 |
| 超音波診断装置、白黒 | フランス製が1台あり腹部のみに使用。プローブは標準が2本。その他、オーストリア、ドイツ、日本製があるが全て故障している。 |

10) 生理学検査室

脳波と心電図検査を行っている。

| 機材名 | 概要 |
|-----|--|
| 脳波計 | ハンガリー製が1台。但し本体は古く使用が出来なくなったことから、独自にコンピューターにつないで解析を行っている。 |
| 心電計 | 日本製が1台配備されている。 |

(3) 手術室

平屋の施設に8室の手術室（救急、心臓カテーテル、消化器・小児、腎臓/泌尿器、肝臓・膵臓・内視鏡、開心、神経・肺、整形・外傷）が配置されている。救急専用の手術室はもともと倉庫であったが、必要に迫られ改修して2台の手術台を配備して使用している。

| 機材名 | 概要 |
|----------------|---|
| 手術台 | 1975年頃の製造と思われる米製1台、フランス製1台が配置されている。マニュアル式。いずれも一般的なもので老朽化が著しい。 |
| 無影灯（天井吊） | 1灯式あるいは2灯式の天井式が各手術室に配備されている。比較的新しく問題は無い。 |
| 麻酔器 | 中古のRPR、新しいドイツ製、アメリカ製1台と中古品1台が配置されている。新しい機材は肝臓・膵臓・内視鏡室と開心室に置かれている。 |
| 電気メス | まだ購入して新しい2台と中古1台。 |
| 外科用放射線撮影装置Cアーム | ルクセンブルク製とフランス製が配備されているが、フランス製は故障して使用不能。ルクセンブルク製は3年前に納入、2モニターで造影撮影に使用している。 |
| 患者監視装置 | 8の手術室に対し、アメリカ製4台しかないが、いずれも新しい。 |
| 腹腔鏡 | 独/Wolfのシステムが入っている。 |
| 内視鏡システム | まだ新しい日本製のビデオシステムが入っている。 |
| 人工呼吸器 | イタリア製1台、ドイツ製1台。ドイツ製は故障しているが、イタリア製まだ新しく問題は無い。 |
| 人工心肺装置 | 日本製1台。昨年購入したもので問題は無い。心臓外科術は年間200件（開心50、Closed150）とのこと。 |
| 除細動器 | ドイツ製の新しいものが開心室に1台配備されている。 |
| 手術用顕微鏡 | 整形・外傷室にドイツ製が1台配備されている。 |
| その他 | 肝臓・膵臓・内視鏡室と開心室の機材はその多くが新しく、十分な体制にあると考えられたが、その他の手術室には老朽化する機材が多い。また、手術エリアにある手洗いも古く、使い勝手が悪い。 |

(4) ICU (開心術専用)

3床有り、開心術後の対応を専門に行っている。

| 機材名 | 概要 |
|--------|------------------------|
| 患者監視装置 | 比較的新しいアメリカ製が2台配置されている。 |
| 人工呼吸器 | 比較的新しいドイツ製が1台配置されている。 |

(5) 回復室

20床(生体間移植8床、他外科術12床)。年間13,000人の患者が使用。機材らしい機材は無く、患者監視装置、人工呼吸器等は必要に応じて手術室から運び込むとのことであった。

(6) ICU (一般外科・内科)

外科、内科合せて30床で対応。スペースが狭く、スタッフの動きを妨げている。患者の平均滞在は2週間程度である。酸素供給設備が無いのでポンペを持ち込んでいる。主な患者は脳外傷、くも膜下出血、中毒、血液感染、呼吸不全などである。

| 機材名 | 概要 |
|--------|------------------------|
| 患者監視装置 | 比較的新しいアメリカ製が8台配置されている。 |
| 人工呼吸器 | 3台が配備されている。 |

(7) 臨床検査

1) 生化学検査

24時間対応している。現在2階部分の工事のため機材を移動しながら業務を行っているが、全体的に作業スペースが狭い。基本的な機材は整備されているが、援助製品で修理を行える代理店が無いものは、病院で修理することが困難である機材もある。また、試薬類の納入遅れが時々発生している。

| 機材名 | 概要 |
|----------|---|
| 血液ガス分析装置 | アメリカ製の2台(96年、00年)が配備されている。1日あたり25検体程度の検査。校正ガスは3ヶ月に1度代理店から供給。 |
| 電解質分析装置 | アメリカ製1台が生化学検査室に配置され、Na、K、Caの測定を行っている。50検体/日とのこと。96年納入。フエ中央病院全体でこの1台しか無いとのことである。 |
| 生化学分析装置 | 日本製(96年)が2台、アメリカ製(01年)が1台ある。日本製品はフランスの援助で1台、自費で1台を購入したが、1台は試薬冷却機能が壊れており、修理できない。 |

2) 血液検査

血液検査は世銀の行っている輸血プロジェクトの中で輸血関連機材(採血・スクリーニング検査)と臨床血液検査がある。輸血関連業務は地域と共にフエ中央病院における診療サポートも行っている。

| 機材名 | 概要 |
|-------|--|
| 血液冷蔵庫 | アメリカ製2台、日本製1台が配備されている。血液は40日間までの保存。常時150リットルを確保したいが、現状では30-40リットル程度。 |
| 医薬冷蔵庫 | アメリカ製が3台配備されている。試薬を5、血清類を-17と |

| | |
|----------|--|
| | -25 で保存している。 |
| 超低温冷凍庫 | -30 対応の冷凍庫があるが現在は使用しておらず、予備である。 |
| 採血椅子 | 採血室に4台ある。献血と売血のどちらもある。 |
| 抗原反応測定装置 | 血液スクリーニング検査室に2セット配置されている。 1日あたり300 - 400 献体とのこと。 |
| 細胞計測装置 | 血液スクリーニング検査室に1台配備。 |
| 血液凝固測定装置 | 血液学室に1台配備されている。血液学検査は1日30検体程度しか行っていない。 |
| 血球計数装置 | 細胞検査室に配備。7年使用のHeuracellは故障。アボット製は試薬を調達する条件で代理店から無料で調達しており新しいものが2台ある。現在300検体/日の処理である。 |
| 顕微鏡 | 細胞検査室にドイツ製が3台配備されている。 |

3) 微生物検査

微生物検査は初期検査室(尿、糞便、体液)、結核検査室、喀痰検査室、培養室、滅菌室が配備されている。初期検査は1日あたり50 - 60検体。

| 機材名 | 概要 |
|------|--|
| 顕微鏡 | 日本製が初期検査室1台、喀痰検査室1台、培養室2台が配備されている。 |
| 培養庫 | メーカー不明の古いものが結核検査室1台、喀痰検査室1台配備されている。培養室には大型1台、中型1台、回転式が各1台ある。 |
| 滅菌装置 | 微生物検査単独の滅菌室にソ連製の縦型滅菌装置、独製の横置き滅菌装置が配置してある。 |

(8) 薬剤棟

院内で使用する点滴を製造しているが、将来的には無くす方向にある。棟の多くは倉庫であり、作業スペースには調剤台と滅菌装置程度が配備されている。薬剤管理はパソコンで行っている。薬剤瓶は手洗いで対応している。

| 機材名 | 概要 |
|-------|---|
| 蒸気滅菌器 | アメリカ製が1台、ドイツ製が1台、その他不明が2台ある。アメリカ製はまだ新しいが他は全て古い。 |
| その他 | 古い煮沸消毒器、蒸留器が配備されている。 |

(9) 人工透析

内科・外科棟の2階に配置されている。透析病床は6床、1日20人の患者(救急を含まない計画患者) 6:45 - 16:30まで、1人あたり3-4時間の滞在である。治療前後の体重、血圧測定は行っているが、治療中の体重変化等については行わず、医師等のスタッフが常時患者の様子を見ている。調査時には6床全部を使用していた。

| 機材名 | 概要 |
|--------|--|
| 人工透析装置 | アメリカ製5台(2台は古い)、日本製1台が配置されている。未設置な機材として中古が1台ある。透析膜は同一患者に限り再利用(手洗い)をしている。尚、透析膜はホーチーミンから調達している。 |
| 水処理装置 | アメリカ製のシステムがある。1時間の製造量は500リットル、活性炭6本、紫外線殺菌1ヶ、RO膜2本、1000リットルの貯水タンクが2台。 |

(10) 中央滅菌

滅菌室には7台の横置き蒸気滅菌装置が配置され、比較的新しいものも多く、全ての機材が稼働している。また、酸化エチレンガス滅菌器も1台配備されている。

(11) 洗濯

洗濯室には大型の洗濯機、脱水機、乾燥機が配備され、洗濯機1台、脱水機2台は調達したばかりで、業務上の問題は見受けられない。

(12) メンテナンス部門

医療機材を保守するために必要となる工具・機材はほとんど無い。

2 - 3 - 5 フエ医科大学

(1) フエ医科大学の概要

フエ中央病院に隣接したフエ医科大学は、2002年時点で総学生数約2,600名、研修医600名が学んでいる。1学年の学生数は定員250名であるが、これは6年制の医学部制度に沿って入学して学生であり、旧制度により3年普通大学卒後の医学コース編入した学生も現在在学中であるため2,600名となっている。

職員数は420名で、そのうち230名が教員である。この教員の内教授・助教授は15名、博士号取得教員は25名である。

専攻コースは、医学部、薬学部、医療技術部の3コースとなっている。特に力を入れている研究分野として、遺伝学、生化学、微生物学、免疫生理学、歯科・口腔外科学である。

フエ医科大学は、教育訓練省に所属する機関である。また、ドイツ、フランス、台湾等の大学医学部との交流を行っている。

2) フエ医科大学病院(HUE University Hospital)

保健省から300床の開院許可を得て、3年前より開院しているが現在は150床を有している。施設は、3階建て(改築)と4階建て(増築)で約4,800m²、今後4階建ての隣に150床の施設を建設予定である。さらに、別棟として200床の施設を建設し将来合計500床の病院とする計画である。現在は、2級病院であるが500床となった場合には、1級病院としての申請をしたいとしている。ただし、フエ医科大学病院は、保健省から開院許可を受けたが、それはいわば民間病院としての開業許可であり、臨床教育の場としての教育病院として許可されたものではなく、臨床教育の許可はされていない。開院時に、教育訓練省から若干の建設資金の資金補助はあったが、現在運営費の補助はなく、保健省からもない。また、自由診療を行っており高所得者を対象に病院収入を大学の運営費に当てることとしている。

本病院は研究・研修機関を目指し、さらに高度医療を行う目標である。フエ中央病院

と本病院での教育機関としての差別は、フエ中央病院は、医学部の学生の実習機関としており、本病院は主に医師の卒後教育や専門医となる研修を目的としている。

外来患者数は、2002年で98,093名、検査数72,301件となっており、合計170,394の診察・検査数となっている。このうち保険適用者は、34,775件、自由診療は133,947件、その他となっている。また、直接来院する患者が50%を占め、その他は保険者、下位医療施設からの紹介患者、特別なプログラムによる患者である。

フエ中央病院との患者の紹介、逆紹介は、2級病院であるためフエ中央病院から原則本病院に紹介されることはない。但し、ESWL(結石破碎装置)を有しているため、その患者はフエ中央病院から紹介される。このESWLは、中国製でメーカーとの共同経営で使用している。治療費は、初回1,500,000ドン、2回目800,000ドン、3回目700,000ドンである。また、ベルギーから人工透析装置を援助されたが、まだ稼働していない。

診療科目は、以下のとおり。

- 1) 内科系：循環器、消化器、呼吸器、関節、神経、泌尿器、内分泌、一般
- 2) 外科系：循環器、消化器、呼吸・胸部、関節・外傷、脳神経、泌尿器、腫瘍

2 - 4 ダナン病院の現状

2 - 4 - 1 施設概要

ダナン病院は、1964年設立された人口約72万人のダナン市(中央直轄市)の第3次病院である。総病床数750床、総従業員数961名、そのうち医師は236名である。調査団が滞在中に保健省の病院分類で2級から1級に昇格が政府から認められ、これからより高度・専門的な診療活動が正式に可能となり政府からの補助金も増額される予定となった。

また、政府はダナン市を中部地域経済開発計画の中心都市とし、その西南高原を含む中部地域の拠点病院としてダナン病院を位置づけている。しかし実際の診療圏は、ダナン市と中央直轄前に所属していたクアンナム省と近隣に限られると判断される。

先のフエ中央病院とは約100km程度南部に位置し、その間に山間部(ハイバン峠)があり、車両で日中約3時間程度かかる。このため患者のリファラル移送先は、フエ中央病院ではなく時間的に有利な航空を利用し、ハノイやホーチミンに移送している。

ダナン病院は、上述のとおり国立のフエ中央病院を補完する形で中部地域の3次医療サービスの一翼を担っており、ダナン市およびその周辺地域に3次医療サービスを提供しているだけでなく、同じく同地域にある3次医療施設のフエ中央病院への患者一局集中を緩和する役割もある。このことは、管轄する地域人口からも判断される。フエ中央病院の位置するトゥアティエンフエ省の人口は100万人でダナン市は72万人であり、この72万人の第3次医療施設としての役割が大きい。

2 - 4 - 2 診療内容

以下に示すとおりダナン病院の役割として重要なものは交通事故等に起因する外傷がもっとも多く、市のリファラル病院としての役割が大きくなっている。

表 2-25 ダナン病院主要疾病

| 順位 | 疾病 | 件数 |
|----|---------|-------|
| 1 | 脳損傷 | 2,601 |
| 2 | 骨折 | 1,699 |
| 3 | 肺炎 | 1,604 |
| 4 | 虫垂炎 | 1,601 |
| 5 | 下痢症 | 1,226 |
| 6 | ウイルス感染症 | 1,139 |
| 7 | 高血圧 | 939 |
| 8 | 膵臓結石 | 539 |
| 9 | 流産 | 480 |
| 10 | 腎臓結石 | 437 |

出典：質問書回答

表 2-26 ダナン病院主要死亡因

| 順位 | 死因 | 件数 |
|----|----------|-----|
| 1 | 脳損傷 | 106 |
| 2 | 高血圧、脳内出血 | 71 |
| 3 | 心臓疾患 | 28 |
| 4 | 結核 | 25 |
| 5 | 血液感染症 | 16 |
| 6 | 心臓発作 | 11 |
| 7 | 肺炎 | 10 |
| 8 | 糖尿病 | 5 |
| 9 | 白血病 | 4 |
| 10 | 脳炎 | 4 |

表 2-27 ダナン病院外来・入院患者数

| 項目 | 1998年 | 1999年 | 2000年 | 2001年 | 2002年 |
|----------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 外来診察数 | 121,811 | 124,458 | 139,770 | 151,044 | 165,470 |
| 救急外来受診者数 | 34,324 | 30,048 | 31,993 | 36,297 | 40,947 |
| 紹介患者数 | 回答なし | 回答なし | 回答なし | 回答なし | 回答なし |
| 延べ入院患者数 | 30,144 | 29,796 | 32,635 | 42,192 | 45,599 |
| 病床占有率 | 92% | 97.8% | 107% | 123% | 117% |
| 延べ在院日数 | 235,525 | 324,628 | 267,779 | 301,819 | 320,359 |
| 平均在院日数 | 7.8 | 7.9 | 8.2 | 7.1 | 7.0 |

出典：質問書回答

表 2-28 ダナン病院検査件数

| 項目 | 1998年 | 1999年 | 2000年 | 2001年 | 2002年 |
|--------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 検体検査 | | | | | |
| 生化学検査 | 134,148 | 164,549 | 161,644 | 167,974 | 199,965 |
| 血液学検査 | 214,962 | 219,822 | 266,439 | 325,097 | 390,003 |
| 微生物学検査 | 51,578 | 58,343 | 74,996 | 76,502 | 84,262 |
| 病理学検査 | 19,421 | 21,982 | 24,281 | 29,486 | 32,968 |
| 生理検査 | | | | | |
| 放射線検査 | 30,773 | 35,382 | 41,929 | 54,936 | 68,202 |
| 超音波診断 | 8,380 | 9,146 | 10,063 | 15,255 | 23,545 |
| 心電図 | 2,661 | 3,847 | 4,589 | 4,976 | 5,814 |
| 内視鏡 | 1,076 | 2,135 | 1,630 | 1,300 | 2,581 |

出典：質問書回答

表 2-29 手術・分娩件数と内容

| 項目 | 1998年 | 1999年 | 2000年 | 2001年 | 2002年 |
|---------|-------|--------|--------|--------|--------|
| 手術件数合計 | | 14,637 | 14,595 | 17,061 | 20,871 |
| 特殊手術 | | 218 | 281 | 283 | 186 |
| クラス 1 a | | 1,903 | 1,615 | 1,910 | 2,303 |
| 1 b | | 392 | 443 | 556 | 595 |
| 1 c | | 909 | 971 | 1,144 | 1,334 |
| 2 a | | 2,086 | 2,629 | 2,719 | 2,756 |
| 2 b | | 330 | 349 | 550 | 617 |
| 2 c | | 1,201 | 1,078 | 1,252 | 1,250 |
| 3 | | 7,598 | 7,229 | 8,647 | 11,830 |
| 分娩件数 | | | | | |
| 普通分娩 | | 3,716 | 3,927 | 4,360 | 5,048 |
| 帝王切開 | | 1,108 | 1,349 | 1,486 | 1,890 |

出典：質問書回（*手術のクラス分けは、保健省で規定した難易度である。）

2 - 4 - 3 施設の状況

敷地はダナン市中心部にあり、縦 192～202m横 148m 面積 29,156 m²の敷地に 26 棟の建屋が並び中央を屋根つきのコリドールで連結してある分かりやすい配置である。

南ヴェトナム政府がアメリカの援助で 1960 年に設立した病院であり、老朽化は目立つもののフエ中央病院と比較すると状態ははるかに良く、維持管理も行き届いている。

敷地北西部の一角で住民に不法占拠されていた土地約 2,400 m²を回収し、ここに 5 階

建て 6,500 m²(ヘリポートつき)の救急・外来・検査棟が建設されることになっており、工事開始は 2 月下旬が予定されている。この建設工期は 12 ヶ月で来年 3 月には工事完了の予定である。設計および建設工事は East Meets West の援助でまかなわれている。

2 - 4 - 4 機材内容

予備調査において既存機材の内容を確認した部門は、外来検査(放射線室、内視鏡室、臨床検査室、生理機能検査室)、救急、一般外来(内科、外科、産婦人科、小児科、伝統医療、耳鼻咽喉科、歯科、眼科)、手術、外科・内科 ICU、小児、産科、入院検査(核医学、放射線)、人工透析、滅菌、洗濯、厨房、維持管理である。

各診療科には必要最低限の医療機材が配備されており、地域医療の中核病院としてその活動を行っている。機材費および運営維持経費が高額となる機材としては、CT スキャナー(外来検査部と入院検査部にそれぞれ 1 台)、自動血液分析装置と生化学分析装置(臨床検査部)、人工透析装置、ガンマカメラ等が配備されている。フエ中央病院と同様にこれらの高額な機材は医療機材の輸入規制が緩和された 1996 年以降に導入され比較的新しいものである。その他の一般的な機材については新旧機材が混じっているが、老朽化が激しい機材が目立つ。

機材のほとんどは、各国、NGO、技術協力機関、個人からの援助である。米国、仏政府からの援助品の中には中古品も多く、機材到着時から使用出来ないものもあったとのことである。診療に活用されている機材のほとんどが輸入製品であり、機材の生産国はアメリカ、イギリス、フランス、イタリア、ドイツ、ロシア、中国、韓国、日本等様々である。近年になりヴィエトナム政府予算あるいは病院予算により病院側で必要とする機材が計画的に調達されつつある。また、CT スキャナーについてはフエ中央病院と同様にメーカー現地代理店との共同経営形態により機材を無料で導入し、検査収入を病院と折半する方式を取っている。

停電は時々あるものの、電圧の変動は少なく安定している。高額な機材(CT や超音波診断装置、等)には安全を考慮して電圧安定装置を付属している。また、湿度が高いことから放射線室には小型の除湿器が見受けられた。

病院が提出してきた現有機材リストは添付 - 7 のとおりであるが、現場での確認内容と若干異なる部分も見受けられた。予備調査にて確認された各部門における主要機材の状況は以下のとおりである。

(1) 手術棟

2 階建ての手術棟に 10 室の手術室が計画されている。

*1 階：手術室 A(救急)、手術室 B(救急)、手術室 C(感染症手術室)、手術室 D(内視鏡下手術室)

*2 階：手術室 1(眼科)、手術室 2(婦人科)、手術室 3(耳鼻咽喉科、口腔外科)、手術室 4(小児科)、手術室 5(消化器、腎臓)、手術室 6(開心術予定)

現在、手術室 C は内視鏡下手術室として活用され、手術室 D は倉庫として使用している。その他、緊急滅菌室、薬品保管・供給室、会議室等がある。24 時間対応で、25 名の医師が配備されている。救急手術を含めず、計画手術で 20 件/日とのことである。

| 機材名 | 概要 |
|----------|--|
| 手術台 | マニュアル式がそれぞれの手術室に配置されている。眼科術や耳鼻咽喉科術に対応する手術台も一般的なものであり、特殊な構成は見られない。製造は 1975 年頃と思われる。 |
| 無影灯（天井吊） | 1 灯式あるいは 2 灯式の天井式が各手術室に配備されている。ドイツ製、中国製、日本製、韓国製、イタリア製と混在しており、いずれも老朽化が激しい。 |
| 麻酔器 | 麻酔器も欧米製を中心に様々な国の製品が混在している。新しい機材も幾つかあるが、古くなった機材の部品を組み合わせで使用している機材もある。気化器はイワノフ、Hofmann どちらも使用している。 |
| 電気メス | 欧米製が中心で特にフランス製品が多い。いずれも老朽化している。 |
| 手術用顕微鏡 | ドイツ製の顕微鏡がある。これらは製造後 5 年以上が経過しているが、使用頻度も多くないのか比較的程度が良く問題は無い。 |
| 白内障手術装置 | アメリカ製がある。98 年導入とのことで使用上の問題は無い。 |
| 内視鏡システム | 日本製が配置されており、まだ新しい。自動気腹装置（ドイツ製）は故障しているとのこと。 |
| その他 | 手術室内に術中監視装置（モニター）が 1 台も見受けられなかった。手術室専用の滅菌装置が 1 階滅菌室に配置されている。横ドラム式で緊急対応用である。 |

（2）検査棟

1）画像診断・内視鏡関連機材

検査棟の 1 階に放射線一般撮影室、放射線透視撮影室、CT 検査室、超音波診断検査室、血管造影撮影室、内視鏡検査室、生理検査室（心電、脳波）が配置されている。

| 機材名 | 概要 |
|---------------------|--|
| 放射線一般撮影装置 | 比較的新しく、1 日 200 人以上を撮影している。 |
| 放射線透視撮影装置 | 日本製が 1 台あるが、老朽化している。消化器（胃）を中心に 1 日 2 - 3 人程度の撮影を行っている。 |
| CT スキャナー | 日本製でヴェトナムの代理店と共同経営方式により導入されている。まだ新しい。10-12 検査/日とのことで、診療収入は共同経営者と折半している。 |
| 放射線 C アーム撮影装置 (DSA) | JICA による特別医療技術供与で納入された機材である。四肢の末梢血管撮影を中心に、対応可能なカテーテル撮影を行っている。1 週間に 3 名程度の患者である。消耗品となるカテーテルは US\$2,000/本とのこと。 |
| 自動現像装置 | アメリカが 1 台、メーカー不明が 1 台。メーカー不明の機材は使用不能である。自動現像装置以外にマニュアルのタンクがある。 |
| 超音波診断装置 | 日本製 2 台、白黒式で標準的なプローブで外科、内科系の診断を行っている。老朽化が進んでいる。 |
| 内視鏡 | 日本製、中国製の気管支内視鏡、大腸内視鏡、上部消化管内視鏡が配備されている。日本製は、JICA による特別医療機材供与で納入されたのである。上部消化管の検査が 15 - 20 件/日でもっとも多く、 |

| | |
|-----|---|
| | 大腸は 2 件/日、気管支は 4 件/週とのことである。 |
| 脳波計 | 日本製で同じく JICA による特別医療機材援助で供与された。1 日 10 人程度の患者を検査しているとのことである。 |
| 心電計 | Schiller |

2) 臨床検査関連機材

検査棟の 2 階に配置しており、血液検査、生化学検査、微生物検査、病理検査に分けられている。現場で得た印象は全体的に検査件数が少ない様に思われ（患者数も同様）た。検査機材は古いものと新しいものが混在しているが、検査室内に配置されている機材には未使用のものが見受けられなかった。

| 機材名 | 概要 |
|-----------|---|
| 顕微鏡 | 日本製が各検査部署に多く配置されている。古いが使用不能なものは少ない。 |
| 血液凝固測定装置 | ドイツ製 1 台が血液採血室に配置されているが、老朽化が著しい。 |
| 自動血球計数装置 | ドイツ製 1 台が血液検査室に配置されており、1 日 100 検体の処理である。検査可能項目は WBC、RBC、HCT、MCV、RDW、PLT、PCT、MPV、PDW であるが、実際に検査している項目まで把握出来なかった。 |
| 抗原反応測定装置 | アメリカ製 1 台が血液検査室に配置され、Reader、Washer、Heater で構成されている。1 日あたり 30 検査程度とのこと。 |
| 自動生化学分析装置 | 1 台が生化学検査室に配置されている。100 検査/時間の能力で 1 日あたり 700 検査以上を処理し、試薬の供給については問題ないとのことであった。比較的新しい。 |
| 電解質分析装置 | アメリカ製が生化学検査室に配置され、Na、K、Ca の測定を行っている。30 - 40 検査/日とのこと。比較的新しい。 |
| 血液ガス分析装置 | アメリカ製が生化学検査室に配置されている。1 日あたり 10 検査程度である。校正ガスは 2 ヶ月に 1 度交換している。比較的新しい。 |
| 培養器 | アメリカ製が微生物検査室に配置されている。古い。 |
| マイクロトーム | 中国製が 1 台病理検査室に配置されている。冷蔵マイクロトームはドイツ製が 1 台配備されている。 |

(3) 救急・外来棟

1) 救急部門

1 日 150 人の救急患者が来る。1 日 3 シフトで 24 時間対応。交通事故による頭部損傷、骨折等が多い。救急処置室、観察室、簡易手術室（感染、一般）が計画されている。

| 機材名 | 概要 |
|-----|--|
| 手術台 | 感染症と一般の簡易手術室に 1 台ずつ配備されている。古いが機能的には使用可能。 |
| 手術灯 | 簡易手術室には天井吊 1 灯式（日本/山田照明）移動式の診察灯が配備されている。いずれも老朽化が激しい。 |
| その他 | 器械戸棚、メーヨー台、器械台車、等のステンレス製品はヴェトナム製との事であったが、比較的程度が良く、丁寧に使われている。ベッドは老朽化が進んでいる。 |

2) 外来部門

1 階には内科 2 室、外科 2 室、産科指導室 1 室、産科診療室 1 室、2 階には小児科 2

室、伝統医学 1 室、耳鼻咽喉科 1 室、歯科 3 室、眼科 1 室が配置されている。
1 日あたりの外来患者数は小児科 100 人程度、耳鼻咽喉科 50 人、伝統医学 10 人、歯科 50 人、眼科 50 人程度である。

| 機材名 | 概要 |
|---------|---|
| 歯科ユニット | 日本製、旧ソ連邦製の 3 台が配備されている。しかしながら、使用しているのは 2 室である。いずれも古く、その機能を 100% 発揮している機材は無い。 |
| スリットランプ | メーカー不明、故障により使用していない。 |
| その他 | 内科、外科、小児科の診療室には診察机、診察台、血圧計程度が配置されており、初期診断のみの対応である。眼科で行っている検査は視力検査（視力チャート）と検眼鏡によるチェック程度である。歯科でまともな技工機材は見られなかった。耳鼻咽喉科にはわずかな鉗子類が有る程度である。 |

(4) ICU (内科・外科棟)

内科・外科棟の 1 階に ICU が配置されている。回復 ICU は一般病床へ移る前段階と位置づけられている。

- * 外科重症患者用 : 6 床
- * 外科感染症 : 4 床
- * 内科感染症 : 11 床
- * 回復 ICU : 4 床 (+ 家族用ベッド 3 床)
- * 個室 ICU : 2 床

| 機材名 | 概要 |
|--------|---|
| 人工呼吸器 | ICU 全体で 10 台 (新しいものは 4 台、中古が 6 台)、その中で調子が良いものは 6 台のみ。外科重症患者用として 2 台、内科感染症に 4 台が配置されている。 |
| 患者監視装置 | ICU 全体で 4 台 (新しいものは 3 台、中古が 1 台)、外科重症患者用に新しいものが 3 台配置されている。 |
| その他 | 人工呼吸器、患者監視装置以外には加湿流量計程度が配備されており、医療機材らしいものは見受けられない。ベッドは 2 クランク式がほとんどである。 |

(5) 核医学・放射線検査棟 (入院患者専用)

1 階に放射線単純撮影室、放射線透視撮影室、CT 検査室、乳房撮影室が配置され、2 階に核医学検査室がある。検査棟に放射線機材が配備されているが、核医学・放射線検査棟にも放射線機材が入っており、入院患者専用として使用している。

1) 放射線検査

| 機材名 | 概要 |
|------------|--|
| 放射線透視撮影装置 | 日本製 1 台配備されているが、老朽化により透視機能は使えず、床走行の X 線管を使って単純撮影のみ行っている。 |
| 移動式放射線撮影装置 | アメリカ製が 1 台単純撮影室に配備され、ブッキースタンドと共に胸部撮影専用として使われている。非常に古い。 |
| CT スキャナー | アメリカ製 (スパイラル式) が 1 台配備されている。入院患者専 |

| | |
|--------|---|
| | 用で、おもに脳血管を主にアンギオ CT も行っている。患者数は 1 日あたり 10 人程度である。電圧安定装置も設置している。 |
| 乳房撮影装置 | ドイツ製が 1 台配備されているが、老朽化が著しい。 |

2) 核医学検査

| 機材名 | 概要 |
|--------|---|
| ガンマカメラ | アメリカ製が 1 台配備されている。40 - 45 人/月の検査で、同位元素は 1 月に 1 回の購入である。同位元素は核医学部門の課長が責任を持ち倉庫に保管している。具体的な管理体制、手法については確認出来なかった。調査段階ではストックは保有していなかった。核医学検査室内のトイレは別配管により単独貯水槽へ落とし、放射能の減衰に対応しているとのことである。 |
| レノグラフィ | ドイツ製が配備されており、リンパ腫の検査に使用している。40 人/月。 |

(6) 小児棟

小児科全体で 135 床。回復室は 2 室で新生児用 15 床（現実には 30 床として稼働）、15 歳までが 10 床である。小児科の患者は一般外来あるいは救急部門にて登録し、入院が必要な場合は小児棟に回される。超音波診断室があるが、循環器対応のプロープを有しており、小児科のみならず成人にも対応している。

| 機材名 | 概要 |
|---------|--|
| 人工呼吸器 | 15 歳までの回復室にフランス製が 1 台配備されているが、老朽化が激しい。小児科施設全体でこの 1 台しか人工呼吸器は無い。 |
| 患者監視装置 | 古いアメリカ製が 1 台 15 歳までの回復室に配備。施設全体でこの 1 台のみである。プリンターは壊れている。 |
| 保育器 | 新生児回復室にフランス製 5 台、韓国製 1 台が配備されているが、使用出来るのは 2 台のみである。 |
| 超音波診断装置 | 13 年前に調達したアメリカ製が 1 台ある。プリンター付、循環器用のプロープ（成人 5MHz、小児 3.5MHz）を有している。1 日あたり 50 人の診察を行っており、小児は先天性心異常、等の精密診断、成人は静脈瘤、高血圧症の検診に活用している。循環器対応の超音波診断装置は小児棟にしかなく、全施設の患者に対応している。 |
| その他 | 母親が同一ベッドで過ごせる様に小児科の病床は大きいものである。 |

(7) 産婦人科棟

公的には 145 床であるが、実際には 290 床程度の患者対応をしているとのこと。調査時間の関係で、分娩関連しか現場視察が行えなかった。同病院からは不妊治療に対する超音波診断装置の要請が上がっており再度活動内容を確認する必要がある。分娩関連の部屋は 1 階に配置され、分娩室 4 室（8 分娩台）、診察室 2 室（4 診察台）、陣痛室 1 室（3 床）、陣痛予備室 1 室（8 床）である。清掃も行き届いており、清潔感が感じられる。全般的に機材・器具類も程度が良く、大きな問題は見受けられなかった。

| 機材名 | 概要 |
|--------|-------------------------------------|
| 分娩台 | 分娩室 4 室に対して 8 台がある。ステンレス製で比較的が良い。 |
| 分娩監視装置 | 新しいアメリカ製が 1 台、分娩室に配備されている。 |
| 診察台 | 2 診察室にステンレス製の診察台が 4 台配備されている。程度が良い。 |

(8) 人工透析

透析患者は週に 2 - 3 回の通院で、現在 1 日 12 人（午前 6 名、午後 6 名）の対応を行っている。透析ベッドは 10 床あるが、稼働している人工透析装置は 6 台のみであり、25 人の固定患者に対応するだけで予定は一杯である。月 - 金と土の午前中診療。単独空調（エアコン）が有る。透析前後の体重検査は行っているが、透析中の体重変動については監視していない。

| 機材名 | 概要 |
|--------|--|
| 人工透析装置 | 現在使用可能な機材はアメリカ製 2 台、イギリス製 1 台、フランス製がある。他に使用不能な機材が 6 台。透析膜は同一患者で 5 - 6 回は使用し、廃棄は軍病院の処理場で処分してもらっている。 |
| 水処理装置 | 米製の装置が配置され、人工透析装置用の精製水を供給している。オリジナルのタンク容量は 500 リットルであるが、水処理装置自身の処理能力が 4 床分しかないことから、1000 リットルの予備タンクを用意し、常時精製水を製造している。 |

(9) 中央滅菌室

現在 2 台の大型滅菌器が配置されている。滅菌器用の電力は 150A が引かれている。排水パイプが床下から立ち上げられ、直接つながっており、滅菌室内では間接排水を取っていない。排水パイプの末端系統までは調べておらず、蒸気熱の冷却升があるかどうかは不明。作業時間は原則 7:30 - 18:00 であり、1 サイクル/1 台が 60 分程度で 1 日 8 ~ 10 回作業を行っている。

| 機材名 | 概要 |
|-----------|---|
| 滅菌器 (1) | ドイツ製 (93 年製造 / 95 年納入) 両扉式、800 リットル程度、蒸気発生装置は組み込まれている。故障が多く、自動コントロール機能が使えず、現在はマニュアルで対応している。 |
| 滅菌器 (2) | 中国製 (2000 年納入) 方扉式、800 リットル程度、自動で稼働中。蒸気発生装置が別途設置されている。 |

(10) 洗濯室

800kg/日の洗濯量とのことである。24 時間稼働しており、洗濯物はリネン、職員用の白衣等がほとんどである。洗濯室内の総電気容量は不明だが 150A のブレーカーが取り付けられていた。

| 機材名 | 概要 |
|-----|---|
| 乾燥機 | 中型 (20kg 程度) が 2 台あるが、1 台は故障により使用不能。また、横置きドラム式の滅菌装置が乾燥機として置いてあったが、これも故障により使っていない。 |
| 洗濯機 | 大型 (60kg 程度) が 2 台配置されている。古いはまだ稼働中である。 |

| | |
|-----|--|
| | また、中型(20kg程度)が2台、一般家庭用の洗濯機が1台あるが、これらも古いが稼働している。 |
| 脱水機 | 大型(60kg程度)が1台あるが、老朽化により故障気味とのことである。また、小型(10kg程度)が1台あるが、稼働中である。 |

(11) 厨房

手狭な厨房にて夜間も含めて1日400食以上に対応している。日本側への要請の中に、厨房関連器具の要請が出されているが、現状から判断して必要性は認められる。

| 機材名 | 概要 |
|----------|-------------|
| 調理コンロ(大) | ガス式が1台、熱源3個 |
| 調理コンロ(小) | ガス式が1台、熱源3個 |
| 調理コンロ(小) | 電気式が1台、熱源1個 |
| 冷蔵庫 | 中型が1台 |

(12) メンテナンス部門

医療機材を保守するために必要となる精密な工具や測定機材は無く、ドライバーやスパナ等の一般工具程度である。

2 - 5 他ドナーの動向

2 - 5 - 1 フェ中央病院

(1) East Meets West 財団(<http://www.eastmeetswest.org/>)

EMW 財団は、ヴェトナム戦争の戦禍によって傷ついた人々を救おうと考えたアメリカの篤志家 LeLy Hayslip 女史により活動が始まり、その活動は、オリバーストーン映画「Heaven and Earth」にも紹介された。主な活動範囲をヴェトナム中部に絞り、貧困者の家、学校建設、上水道、病院建設、歯科クリニック、小児の心臓疾患治療、電化、橋梁建設等多岐に渡り人道支援を行っている。資金については、1992 年から 5 年間の間 USAID からの支援も受けたが、現在は全く個人からの支援に依っている。ちなみに、2001 年度の活動報告によると、当該年度には総額\$3,774,929 の支援を実施し、直接裨益した住民は約 12 万人と報告されている。

支援の方法として、なるべく現地の資源を活用することとして、設計、建設、調達もヴェトナム国内の業者を活用している。代表事務所をダナンに置き、従業員はアメリカ人 3 名、ヴェトナム人スタッフ 10 名程度であり、建築家の他まもなくヴェトナム人医師を雇用することとなっている。

(2) 施設

大規模の他ドナーの支援は、次のとおりである。

1) 新小児病棟 4 階建て 4,800 m²、EMW 財団の援助によりが完成直前である。

支援規模：\$1,200,000. (約 1.44 億円 120 円/\$)

2) 循環器センター 6 階建て約 10,000 m²の計画が 2003 年中の着工を目指して進行中である。同じく EMW 財団。

支援規模：\$3,800,000(約 4.56 億円)

3) 血液センター建設(世銀)

本年中に病院敷地内に建設を開始したいとしている。また、同センター長は、フェ中央病院長が兼務することが正式に決定しており準備室がすでに病院内に設置されている。施設建設の他、任意献血促進プログラム、運営支援プログラム、品質管理プログラム、人材開発プログラム等を含む。

血液事業プログラム全体規模：総額\$47,500,000(うち世銀融資分\$38,200,000)、全国 4 カ所に血液センターの建設及び運営支援等が含まれ、フェ中央病院向けは約 \$9,330,000(約 11.2 億円)。

(3) 機材

フェ中央病院には欧米を始めとして多くの援助が行われてきた。過去においては中古品の援助も含め機材供与も多く見られたが、近年は施設建設あるいは改修等が多い。個人ベースで行われる少額な援助は把握できないが、本プロジェクトにおいて他ドナーとの重複があると思われるのは、上記世銀のプロジェクトによる血液学検査部門と輸血サービス部門である。

2 - 5 - 2 ダナン病院

(1) 施設

施設に於ける主なドナーは、フエ同様 EMW 財団であるが、その他 NGO の支援も多数ある。

- 1) 1999 年 EMW 財団：小児科病棟、火傷・形成外科ユニット整備。
- 2) 1999 年 Foster's company 及び AUSAID：眼科、耳鼻咽喉、口腔外科共通手術室整備。
- 3) 2000 年 EMW 財団：外科、産婦人科病棟改善。
- 4) 2001 年 EMW 財団：新内科棟 7 階建て、8,900 m²、\$1,760,000(約 2.1 億円)
- 5) 2002 年 EMW 財団：下水道・電気室・解剖室 \$670,000(約 0.8 億円)。
- 6) 2003 年 EMW 財団：新救急・外来・検査棟建設、6,516 m²、\$1,800,000(約 2.16 億円)
- 7) 2003 年 EMW 財団：新外科、事務、眼科、耳鼻科棟建設、\$2,250,000(約 2.7 億円)

(2) 機材

ダナン病院には欧米を始めとして多くの援助が行われてきた。フエ中央病院と同様に過去においては中古品の援助も含め機材供与も多く見られたが、近年は施設建設あるいは改修等が多い。個人で行われる少額な援助全ては把握できなかったが主なものは次のようである。

- 1) フランス ACODES 中古医療機材供与 実施済み。
- 2) Catherine Center 機材供与(内容不明) 実施済み。
- 3) 2001 年 Assort 人工透析装置整備 実施済み。
- 4) 2002 年 JICA 特別機材供与 (C アーム X 線、内視鏡、脳波計) 実施済み。
- 4) 2002 年 日本ロータリークラブ 眼科用手術顕微鏡、凝固装置。実施済み。
- 5) イタリアによる医療機材整備計画が 1997 年に話があったが、それ以来イタリア側から現在まで何の連絡もないとのことである。

(3) その他

その他、技術協力として医師等の交換留学制度を実施している。

- 1) 1993-2001 年フランス ACODESS 医師 30 名、看護師 4 名のフランス研修。
- 2) 2000-2001 年 EMW 財団 小児、内科、外科、産婦人科トレーニング
- 3) 1998-2003 年 交換留学生 University of Texas Medical Branch 米国
- 4) 2001 年 日本ロータリークラブ 日本にての研修受入(眼科)
- 5) 2002 年 交換留学生 University of Sydney オーストラリア
- 6) 2002 年 交換留学生 Royal Children Hospital オーストラリア