

ベトナム社会主義共和国
バックマイ病院地方医療人材
研修能力強化プロジェクト
事前調査及び実施協議報告書

平成 18 年 5 月
(2006 年)

独立行政法人 国際協力機構
ベトナム事務所

ベト事
J R
06-002

ベトナム社会主義共和国
バックマイ病院地方医療人材
研修能力強化プロジェクト
事前調査及び実施協議報告書

平成 18 年 5 月
(2006 年)

独立行政法人 国際協力機構
ベトナム事務所

序 文

ベトナム社会主義共和国（以下、「ベトナム」と記す）の保健医療の状況は、1986年のドイモイ政策導入以降、民間保健医療サービスの自由化、患者の自己負担制度や医療保険制度導入など様々な改革により大きく改善されたが、地域間の医療サービスの格差の増大が新たな課題となっている。特に、各地方省は独自の財源に乏しいため保健医療セクターに十分な予算を配分することができず、地域病院に対する国民の信頼度も低い。このようななか、保健省は、第三次指定医療機関に対し、地域病院指導部(DOHA)を設置し、下位レベルの医療機関に対して必要な技術指導を行う任務を与えており、特に北部地域については、我が国がこれまで無償資金協力及び技術協力支援を展開してきたバックマイ病院にその責任を課している。

かかる状況のもと、ベトナム政府は、バックマイ病院の研修機関としての機能を高め、北部地域の省病院の医療従事者に対する指導、研修活動を強化することを目的とする協力について、日本政府に要請した。これを受け、独立行政法人国際協力機構(JICA)は、2005年10月に事前評価調査を実施し、ベトナム側とのプロジェクト概要の合意に至った。その後、2006年3月までの間、ベトナム側関係者とプロジェクト実施に係る協議を行い、その結果、ベトナム側と討議議事録(R/D)など必要な文書の署名を取り交わし、「バックマイ病院地方医療人材研修能力強化プロジェクト」が3年間にわたって実施されることになった。

本報告書は、同プロジェクト関連調査・協議の結果を取りまとめたものであり、今後のプロジェクト活動の展開に広く活用されることを願うものである。

ここに、同調査にご協力頂いた外務省、厚生労働省、国立国際医療センター、在ベトナム日本大使館など、内外関係各機関の方々に深く謝意を表するとともに、引き続き一層のご支援をお願いする次第である。

平成18年5月

独立行政法人国際協力機構

ベトナム事務所 所長 菊地 文夫

地 图



Base 800471 (546744) 12-85

略 語 表

BMH	Bach Mai Hospital	バックマイ病院
DOHA	Direction Office of Healthcare Activities	地域医療指導部
GPD	General Planning Department	総合企画部
IEC	Information, Education, and Communication	情報・教育・伝達（啓発普及活動等）
JBIC	Japan Bank for International Cooperation	国際協力銀行
JICA	Japan International Cooperation Agency	独立行政法人国際協力機構
M/M	Minutes of Meeting	ミニッツ（協議議事録）
MOH	Ministry of Health	保健省
MPI	Ministry of Planning and Investment	計画投資省
PCM	Project Cycle Management	プロジェクト・サイクル・マネージメント
PDM	Project Design Matrix	プロジェクト・デザイン・マトリックス
PO	Plan of Operations	活動計画
R/D	Record of Discussions	討議議事録
UNICEF	United Nations Children's Fund	国連児童基金

総合目次

序文
地図
略語表

第1部 事前調査報告書

写真

第1章 事前評価調査の概要	1
第2章 プロジェクトの実施理由と解決されるべき課題	5
第3章 プロジェクトの基本計画（案）	11
第4章 プロジェクト実施の妥当性	15

付属資料

第2部 実施協議報告書

写真

第1章 背景	49
第2章 主な協議事項	51

付属資料

第 1 部

事前調査報告書



ヴィンフック省総合病院との協議



バックマイ病院との協議



M/M 署名式

目 次

写 真

第1章 事前評価調査の概要	1
1-1 調査団派遣の経緯と目的	1
1-2 調査団の構成	2
1-3 調査日程	2
1-4 主要面談者	3
第2章 プロジェクトの実施理由と解決されるべき課題	5
2-1 プロジェクト実施理由	5
2-1-1 北部地域の保健医療セクターの現状	5
2-1-2 バックマイ病院の地域医療指導活動の現状と課題	7
2-1-3 日本のODAのベトナムに対する援助重点分野	9
第3章 プロジェクトの基本計画（案）	11
3-1 プロジェクトの対象地域	11
3-2 プロジェクトの受益者	11
3-3 プロジェクト目標	11
3-4 上位目標	11
3-5 アウトプットと活動	12
3-6 投 入	14
3-7 前提条件	14
第4章 プロジェクト実施の妥当性	15
4-1 妥当性	15
4-2 有効性	18
4-3 効率性	19
4-4 期待されるインパクト	19
4-5 自立発展性	20
付属資料	
1. ミニッツ(Minutes of Meeting)	25
2. 研修センターの機能に係る説明文書(仮訳)	32
3. 省別病院医療従事者数	35
4. 省病院等の人材へのインタビュー結果	36
5. 主要参考文献一覧	41

第1章 事前評価調査の概要

1-1 調査団派遣の経緯と目的

ベトナム社会主義共和国（以下、「ベトナム」と記す）社会経済開発10ヵ年戦略（2001-2010年）において、保健医療施策は①すべての医療レベルにおける保健医療サービスの質改善及び②公平性と効率性重視を骨子としており、また保健医療セクター10ヵ年戦略（2001-2010年）においても、同戦略のもと、①すべての国民に対するプライマリ・ヘルスケアの提供、②質の高い医療への実現、③罹患率の低下及び平均寿命の向上を上位目標と掲げ、これに基づく11項目の施策を設定している。

我が国は、ベトナム北部〔バックマイ病院(Bach Mai Hospital : BMH)〕、中部（フエ国立中央病院及びダナン市総合病院）、南部（チョーライ病院）という各地域における第3次レベル病院に対し、①第3次医療機関としての基盤整備、②研修活動強化、③地域への貢献を重点事項として、無償及び技術協力を展開してきている。

2000年1月から5年間「バックマイ病院プロジェクト」が実施され、同病院はベトナム北部の基幹病院としての使命を果たすとともに、地方病院に対する技術指導を実施しうることになった。急激な経済発展を遂げるベトナムにおいて、貧困格差の拡大、山間部と都市部での医療サービスの格差の増大が新たな課題となっているなか、バックマイ病院における北部地域地方病院への研修機能強化の重要性がますます高まっている現状にある。今後、バックマイ病院における研修の質を向上させ、同病院による地方病院に対する効果的な研修を促進することにより、バックマイ病院プロジェクトの成果を広域に波及させ、多くの人々に質の高い医療の恩恵を及ぼすことが強く求められている。かかる背景から、ベトナム政府は、バックマイ病院がベトナムにおける質の高い研修のモデルとなることは同国の医療サービスの質向上に直結すると判断し、本技術協力プロジェクトを我が国に要請してきた。

今次調査においては、要請内容の確認を行うとともに、プロジェクトの枠組み（目的・範囲・内容・フレーム等）についてベトナム側の意向を確認し、プロジェクト実施の妥当性等につき検討することを目的とする。また、日本・ベトナム関係者との協議により、Project Design Matrix (PDM)（案）、Plan of Operations (PO)（案）を作成するとともに、評価5項目の観点から事前評価表（案）を作成した。

1-2 調査団の構成

担 当	氏 名	所 属
団長／総括	菊地 文夫	JICA ベトナム事務所 所長
研修管理	明石 秀親	国立国際医療センター (IMCJ) 国際医療協力局派遣第1課 派遣協力専門官
協力企画	林 由紀	JICA ベトナム事務所 所員
プロジェクト効果分析	木村 友香	(財)国際開発センター (IDCJ)

※保健省アドバイザー小原博専門家が現地調査、協議に参加。

1-3 調査日程

2005年10月20日～11月2日(コンサルタント団員)、10月23日～10月29日(官団員)。

	月 日	コンサルタント団員 木村団員 (IDCJ)	官団員 明石団員 (IMCJ)
1	10/20 (木)	成田発 11:00 (JL5135) → ハノイ着 14:40 16:30 JICA ベトナム事務所担当打合せ	
2	10/21 (金)	8:30-11:30 バックマイ病院 (インタビュー等) 14:00-16:30 バックマイ病院 (事前打合せ、情報収集) 17:00 JICA ベトナム事務所打合せ	
3	10/22 (土)	8:00 バックマイ病院 (情報収集、インタビュー等)	
4	10/23 (日)	資料整理 18:00- 団内打合せ	成田発 9:45 (JL731) → ハノイ 15:55 着 18:00 団内打合せ
5	10/24 (月)	8:30-9:00 MPI 表敬 (対外経済協力局、労働福祉局) 9:30-10:30 在ベトナム日本大使館(瀧川書記官)、JICA(小原、井崎次長、林所員)打合せ 11:00-11:30 バックマイ病院協議(クイ院長他幹部) 14:00-16:30 バックマイ病院協議(クイ院長他幹部)	
6	10/25 (火)	8:30-9:30 保健省表敬、意見交換(国際局、治療局、研修科学局) 10:00-12:00 バックマイ病院協議(クイ院長他幹部) 13:30-15:00 団内打合せ 15:00-16:00 バックマイ病院研修センター視察 16:00-18:00 団内打合せ 18:30 保健医療専門家との意見交換会	
7	10/26 (水)	7:00 発-9:00 ハノイ→ホアビン省/ヴィンフック省 9:00-11:00 省病院研修状況インタビュー調査 12:00-14:00 ホアビン省/ヴィンフック省→ハノイ 15:00-16:00 国立小児病院 16:30 PDM(案)、M/M 案作成	
8	10/27 (木)	8:30-12:00 バックマイ病院協議(M/M 案協議・確認) PM M/M 案作成 17:30 保健省報告、M/M 署名 (於:保健省)	

	月 日	コンサルタント団員 木村団員 (IDCJ)	官団員 明石団員 (IMCJ)
9	10/28 (金)	AM 団内打合せ、報告書取りまとめ 16:00-17:00 在ベトナム日本大使館報告 清水医務官 明石団員: ハノイ 23:45 発(VN954)	経済協力班 瀧川書記官、
10	10/29	資料整理	成田 6:40 着
11	10/30	資料整理	
12	10/31 (月)	8:30-11:30 バックマイ病院 PCM 手法 概要紹介セミナー (評価・モニタリングを重点に) PM バックマイ病院情報収集/資料作成	
13	11/1 (火)	資料作成(事前評価表案、PDM 案、PO 案、 投入計画案等) 16:00 JICA ベトナム事務所報告・打合 せ(林)	
14	11/2	11:50(VN790)→成田着 20:00	

1-4 主要面談者

<ベトナム側>

(1) 計画投資省 (Ministry of Planning and Investment : MPI)

Nguyen Xuan Tien Japanese and Northeast division, Foreign economic relation Dept.
Mr. Son Dept. of Labor, Culture and Social affairs

(2) 保健省 (Ministry of Health : MOH)

Assoc. Prof. Le Quang Therapy Dept. Vice Director
Cuong
Dr. Bui The Khanh Therapy Dept. Expert
Mr. Nguyen Van Quang Dept. of Planning and Finance Expert
Dr. Tran Thi Giang Huong Dept. of International cooperation Vice Director
Mr. Ngo Manh Hung Dept. of International cooperation Expert

(3) バックマイ病院 (Bach Mai Hospital : BMH)

Prof. Tran Quy Director
Dr. Tran Thuy Hanh Vice director
Dr. Do Doan Loi Vice director
Dr. Nguyen Thi Nga DOHA Head of Dept.
Ms. Nguyen Kim Loan Nursing Service Dept. Deputy head of Dept.
Dr. Nguyen Tien Dung Pediatrics Deputy head of Dept.
Dr. Ngo Dang Thuc Training center Deputy head of the center
Dr. Nguyen Quoc Tuan General Planning Dept. Head of Dept.

Ms. Nguyen Thi Huong	General Planning Dept.	Staff/secretary
Dr. Nguyen Van Chi	Emergency	Deputy head of Dept.
Dr. Nguyen Van Tien	DOHA	Staff

(4) ヴィンフック省総合病院 (Vinh Phuc general hospital)

Dr. Dang Quang Thanh		Director
Dr. Do Trong Can	GPD	Head of Dept.
Dr. Nguyen Van Ha	GPD	Staff

(5) ホアビン省総合病院 (Hoa Binh general hospital)

Dr. Troung Quy Duong		Director
Dr. Ha Trung Nghia		Vice Director
Dr.Son		Vice Head of DOHA Dept.

(6) 国立小児病院 (National hospital of pediatrics)

Dr. Nguyen Thanh Liem		Director
-----------------------	--	----------

<日本側>

(1) 在ベトナム日本大使館

瀧川 拓哉	経済班 二等書記官
清水 利恭	参事官兼医務官

(2) JICA ベトナム事務所

井崎 宏	次長
佐藤 純子	企画調査員

(3) JICA 専門家

小原 博	保健省アドバイザー	
南澤 孝夫	中部地域医療サービス向上プロジェクト	チーフアドバイザー
齊藤 絹子	同上	業務調整員
高島 恭子	ホアビン省保健医療サービス強化プロジェクト	チーフアドバイザー
田島 久	同上	業務調整員

第2章 プロジェクトの実施理由と解決されるべき課題

2-1 プロジェクト実施理由

2-1-1 北部地域の保健医療セクターの現状

(1) ベトナムの貧困の現状

ベトナム北部は、32省からなり、総面積は約11,577.8(1,000ha)であり、国土の約35%にあたる¹。北部山岳地域の貧困²は、この10年間で大きく解消された。貧困とみなされている人口は、1993年の82%から2002年の44%へと大きく解消されている³。しかしながら、北西地域の貧困率は68%と依然高い数値を示している。北西地域の人口は約280万人であるが、そのほとんどは少数民族である(表2-1及び表2-2参照)。このことが高い貧困率と関係している。北西地域に次いで、支出の割合から見た貧困ライン以下の人口が多いのが北部中央沿岸地域で、約44%が貧困と見なされている。

表2-1 貧困人口の地理的な分布(2002年)

	支出の割合が貧困ライン以下の人口の割合	支出が貧困ライン以上で10%以下の人口の割合
北東地域	38.4	6.6
北西地域	68.0	4.3
紅河デルタ地域	22.4	7.8
北部中央沿岸地域	43.9	8.0
南部中央沿岸地域	25.2	6.8
中部高原地域	51.8	6.2
南東地域	10.6	3.3
メコン河デルタ地域	23.4	7.5
全国	28.9	6.7

出典：貧困プロフィール ベトナム社会主義共和国、2001年2月、国際協力銀行より調査団作成

表2-2 民族別貧困率の推移

	キン族	テイ族	タイ族	中国系	コム族	ムン族	ヌン族	モン族	ダオ族	その他
1992/93	55.1	81.3	82.3	11.8	75.4	89.6	91.8	100.0	88.5	90.0
1997/98	31.7	63.8	71.1	8.4	57.5	80.6	72.0	91.8	100.0	75.8

出典：貧困プロフィール ベトナム社会主義共和国、2001年2月、国際協力銀行

(2) 貧困率と少数民族

ベトナムは、少数民族が人口全体の約16%を占めている。少数民族と貧困の関係は深く、民族別の貧困比率の推移をみると、中国系の貧困率が最も低い。続いて、ベトナム人の85%を占めるキン族が低い値を示している。一方、中国系以外の少数民族については、貧困率が非常に高いことがわかる(表2-2参照)。特に北部山岳・丘陵地域に住むモン族、ダオ族の貧困率が高くなっている。

¹ Statistical Year Book 2004, General Statistical Officeを参照。

² ベトナム政府の貧困ラインは、当該世帯の「所得」が世帯構成員一人当たり、米「何キロ分」に相当する金額をあてられているかどうかで表現され、「飢餓状態」と「貧困状態」という2つのラインが用いられている。(貧困プロフィール ベトナム社会主義共和国、2001年2月、国際協力銀行P.1より引用)

³ Vietnam Development Report 2004, Joint Donor Report to the Vietnam Consultative Group Meeting Hanoi, December 2-3, 2003を参照。

以上のような地域別の状況と、北部地域の保健指標を比較してみると、表2-3に示されているように、出生率に関しては、中部高原地域に次いで北西地域が高く 22.7%であり、粗死亡率も中部地域に次いで北部地域が高いことがわかる。乳幼児死亡率に関しては、北西地域が最も高く 34.1(1,000)となっている。

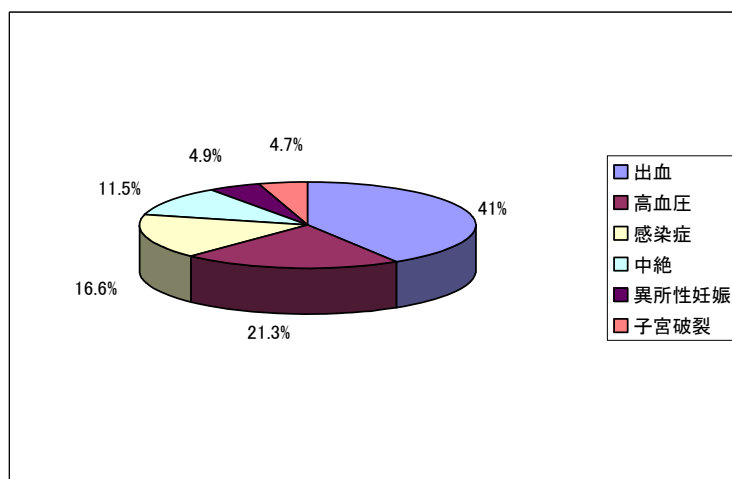
表2-3 ベトナム地域別保健指標

地域	出生率	粗死亡率	乳児死亡率
紅河デルタ地域	18.1	5.4	10.6
北東地域	19.5	6.3	26.8
北西地域	22.7	6.2	34.1
北部中央沿岸地域	19.7	6.4	25.1
南部中央沿岸地域	18.9	5.5	19.0
中部高原地域	24.1	5.6	23.1
南部北東地域	17.7	4.2	11.5
メコン河デルタ地域	18.9	5.0	12.7
全国	19.2	5.4	18.1

出典：Vietnam Health Statistics Yearbook 2004

ベトナムの妊産婦死亡率は飛躍的に改善された。UNICEFがベトナム保健省と共同で7省を対象に実施した調査によると、ベトナム全土の妊産婦死亡率は1990年には出生100,000に対して233があったのに対し、2000年には165に減少している。特に大きな改善が見られたのはハノイ、ホーチミンを含む地域である⁴。

UNICEFの報告書によれば、合併症を患った女性の医療施設への相談の遅れが41%の妊産婦死亡率につながっている。遅れの原因は、道路の状況が悪くまた近くに医療施設がないことなどに起因している。同報告書では、出産に伴う余病を適切に処置することができる訓練された医療スタッフや医療機材が揃っているのは、郡及び省病院の14%にすぎないことを明らかにしている。



出典：“State of the World’s Newborns Vietnam”, MOH and Save the Children USA, 2004

図2-1 ベトナム7省における妊産婦死亡率の原因 (2000-2001)

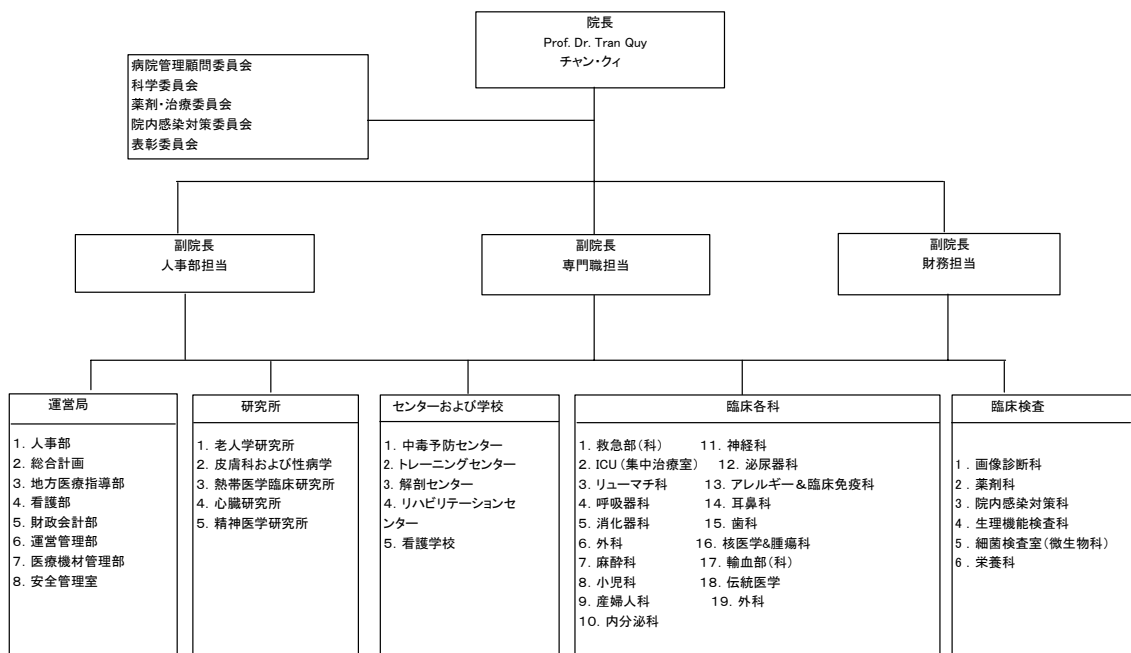
⁴ “State of the World’s Newborns Vietnam”, MOH and Save the Children USA, 2004

2-1-2 バックマイ病院の地域医療指導活動の現状と課題

(1) 地域医療指導部(Direction Office of Healthcare Activities : DOHA)

現在、DOHA の専任スタッフは Specialist Grade 2 (1名)、Specialist Grade 1(1名)、Doctor(1名)、Nurse(1名)から構成されている。

バックマイ病院の最新の組織図は図2-2に示すとおり。DOHA は運営部の中に位置づけられている。

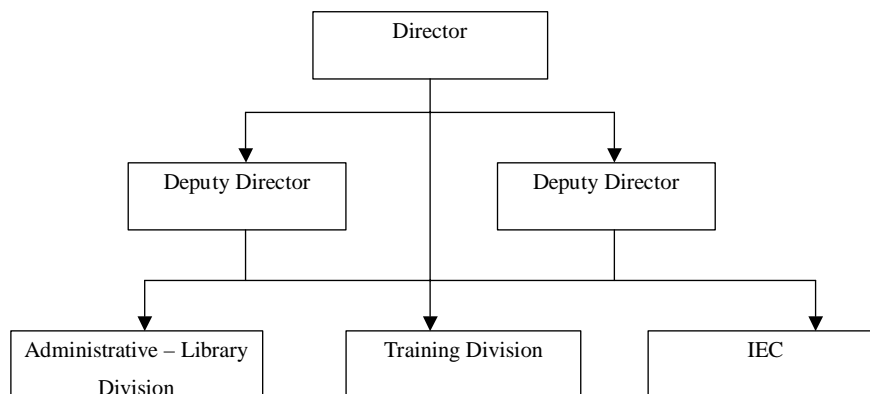


出典：バックマイ病院配布資料

図2-2 バックマイ病院組織図

(2) 研修センターの組織と機能

研修センターの組織と機能に関しては、2005年12月にバックマイ病院から研修センターのアクションプランが提出されることになっている。そのため、ここでは今次調査期間にバックマイ病院から提示された資料及びヒアリング調査をもとに暫定的な研修センターの機能及び責務を説明する。



出典：バックマイ病院配布資料

図2-3 バックマイ病院研修センター組織図(案)

1) バックマイ病院の研修センターは 2004 年 12 月に竣工し、2005 年 2 月から 9 月までに医師、看護師、技術者、産婆を対象とした 9 コースの研修を実施した。しかし、実施体制は暫定的なものである。

2) 研修センターには、計 13 名のスタッフが配置される予定になっている。

Professor (1 名)、Associate Professor (1 名)、Specialist Grade 2 (1 名)、Master (1 名)、Doctor (1 名)、Bachelor of Nurse (1 名)、University Graduate Staff (5 名)、High school Nurse (1 名)、Secondary of Business Management (1 名)

3) Administrative-Library Division、Training Division、IEC [Information, Education and Communication: 情報・教育・伝達(啓発普及活動)] は直接センター長から指示を受ける場合、また副センター長を通して指示を受ける場合の二通りが想定されている。Administrative-Library Division、Training Division、IEC のそれぞれの役割は次のように想定されている。

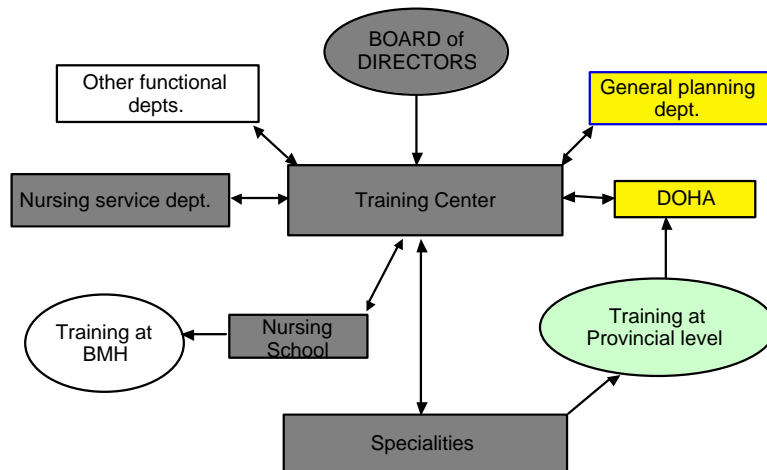
- Administrative-Library Division: 事務所、財務、渉外、管理運営。
- Training Division: 研修計画の決定とドラフトの作成に関する関連科との調整、研修コースの実施、研修コースのモニタリングと管理、異なったターゲットグループへのカリキュラムや研修内容のドラフト作成に関する関連科との調整。
- IEC Department: 健康促進に関する資料の作成(ラジオ番組、パンフレット等)、下位レベルの医療機関への IEC 資料の配布、教材の出版。

(3) 研修センターとその他の部局の関係⁵

計画中ではあるが、バックマイ病院側から説明された研修センターとその他の部局の関係は次のとおり。

1) DOHA と研修センターの他の運営部との関係に関して、地方病院への研修及び卒後研修の実施は、引き続き DOHA 部が中心的な役割を果たすことが考えられている。院内研修に関しては、研修センターと General Planning Department 及び Nursing Service Department が協力して行う予定である。

⁵ 研修センターの暫定的な機能及び責務また、関係各部局との関係に関する詳細は、バックマイ病院より配布された“Function, Duties of the Bach Mai Training Center Relationship with other functional departments of the hospital”を参照(付属資料 2)。



出典：専門家配布資料

2)カリキュラムの作成及び研修の準備等に関しては、研修センターがその役割を担うことが想定されている。カリキュラムの内容に関して、以前は DOHA と各専門科が直接相談し、その後大学の先生等が作成していたが、今後は DOHA、各専門科及び Training Division が相談して内容を決めることになる予定。また、以前は研修のために作成されたカリキュラムは DOHA が管理していたが、今後すべての研修カリキュラムが研修センター内において管理されることとなっている。

3) 現在は、DOHA部長が研修センターの Administrative-Library Division, Training Division に対し直接指導を行っている状況である。研修に係る予算の配分は、概ね研修センターが全体の40%、DOHAが40%、さらに研修に関連した部署が残りの20%になることが想定されている⁶。

2-1-3 日本の ODA のベトナムに対する援助重点分野

我が国は、外交上の観点及び経済的な相互依存関係の観点とともに、人道的・社会的関心から、ベトナムの発展を支援する立場にある。人道的・社会的課題を達成するためには、経済成長による経済レベル全般の向上と、人道的・社会的分野への直接的な支援との適切な組み合わせが不可欠との認識に立ち、対ベトナム援助の重点分野として、①成長促進、②生活社会面での改善、③制度整備の3分野を重点分野として位置づけている（「3つの柱」）。保健医療セクターは、「生活社会面での改善」の柱に位置づけられ、従来より重点開発課題の一つと位置づけられ、重点的に支援が実施されている。JICA は、保健医療セクターの重点プログラムを①「保健医療機関の機能強化プログラム」、②「感染症対策支援プログラム」、③公衆衛生啓発普及（リプロダクティブヘルスケア）として整理し、同プログラムへの支援を重点的に実施している。本プロジェクトは、「保健医療機関の機能強化プログラム」に位置づけられ、以下にあげる個別案件が実施されており、相互補完・連携による一環した支援が実施されている。

⁶ DOHA部長へのヒアリングより。

<全般>

- ・保健省アドバイザー 2004ー（個別専門家）
保健医療協力全体の統括、拠点病院間の連携促進等

<北部>

- ・バックマイ病院プロジェクト 2000-2004（技協）：
バックマイ病院の機能強化
- ・バックマイ病院地域医療人材研修能力強化プロジェクト 2005-2007（技協）：
地域間格差是正に寄与するため、バックマイ病院を軸とした地域病院研修機能強化、研修の質の向上のための基強化
- ・ホアビン省保健医療サービス強化プロジェクト 2004-2008（技協）：
北部地域モデル省を対象に、第3次～第1次機関の連携強化により、リファラル体制の確立を図る。
- ・ホアビン省病院施設整備計画 2004-2005
老朽化した施設、医療機材の整備

<南部>

- ・チョーライ病院プロジェクト 1995-1999（技協）：
チョーライ病院における機能強化
- ・チョーライ病院 現地国内研修 1999-2003
チョーライ病院における研修機能強化
- ・南部地域医療人材能力向上（現地国内研修）2004-2008
チョーライ病院を軸として、南部地域省レベル病院に対する研修

<中部>

- ・フエ中央病院改善計画 2005-2006（無償）：
フエ中央病院の施設及び機材の整備
- ・ダナン総合病院機材整備計画 2004（無償）：
ダナン総合病院の機材整備
- ・中部地域医療サービス向上プロジェクト 2005-2009（技協）：
中部地域医療従事者の人材育成

ベトナム「保健医療セクター10ヵ年戦略」において、すべての国民がプライマリー・ヘルスケアサービスを楽しみ、質の高い医療の利用が可能となることを目指しているなか、保健省は、地域医療指導機能の強化を重視し、第3次指定医療機関に対し、第2次（省レベル）病院への指導任務を課している。第3次医療機関に患者が集中している現状において、地域医療指導機能の強化により、第3次医療機関と下位レベル医療機関との効率的な連動を図ることが大きな課題であり、同戦略のもとで本プログラムに対する重点的な支援が大きく期待されている。

第3章 プロジェクトの基本計画（案）

3-1 プロジェクトの対象地域

本プロジェクトの対象地域は、バックマイ病院が対象とする北部の32の省病院である。

3-2 プロジェクトの受益者

本プロジェクトの直接のターゲットグループは、バックマイ病院が実施する研修指導の対象となる省病院の職員である。今次調査で入手した資料によると、バックマイ病院の医療人材の総数は1,880名、対象となる省病院の医療人材の総数は約30,003名である⁷。ただし、研修の分野が4つの分野（トータル・ケア、救急、小児、院内感染対策）及びその関連分野に絞られたことから、本プロジェクトの受益者も、主に前述の重点4分野及びその関連分野にかかわる医療人材となる。

3-3 プロジェクト目標

本プロジェクトの実施によって、バックマイ病院内における研修の質を向上させることにより、2001年1月から5年間に及び実施された「バックマイ病院プロジェクト」の成果を広く省病院に波及させ、多くの人に質の高い医療の恩恵を及ぼすことが可能になると想定される。ただし、研修の範囲を4重点分野及びその関連分野に限定したため、本プロジェクトの終了時までには達成されるべき目標及び指標は以下のとおりとなる。

<プロジェクト目標>

バックマイ病院の医療人材が省病院の医療人材に対して実施する4重点分野及びその関連分野の研修能力が向上する。

<プロジェクト目標の指標>

研修受講者の満足度

高い評価を受けた研修の数及び割合

プロジェクト目標の指標である「研修受講者の満足度」からは、教え方や研修内容等、研修を様々な角度から分析することができる。また、「高い評価を受けた研修の数及び割合」をモニタリングすることによって、バックマイ病院の医療従事者自身の研修能力が向上したか否かを図ることができる。

3-4 上位目標

上位目標は、プロジェクトを実施することにより達成が期待されるターゲット・グループ（組織や人）や対象社会への直接的な効果である。また、上位目標は、プロジェクト終了後3年～5年程度で発現する効果と位置づけられている⁸。

⁷ Health Statistic Year Book 2004, Ministry of Health in Vietnam

⁸ 「プロジェクト効果の手引き」改訂版JICA事業評価ガイドライン、2004年2月を参照。

本プロジェクトでは、プロジェクト目標が達成され、バックマイ病院の医療人材の研修能力が向上することによって、バックマイ病院の研修により習得された4重点分野及びその関連分野に係る知識や技術が省病院の現場で有効に活用されることになり、省病院の医療人材の能力の向上という効果が発現することが想定される。したがって、達成されるべき目標及び指標を以下のとおりとした。

<上位目標>

北部地域において、4重点分野及びその関連分野に係わる省病院の医療人材能力が向上する。

<上位目標の指標>

医療人材のテスト結果

バックマイ病院へのリファラルケースの数

この点、省病院の医療人材の能力の向上が、地域住民の（特に4重点分野に関連する）健康状況の改善につながることに着目し、これを上位目標とする選択肢もあり得たが、ベトナム側の強い要望を受け、上記のような目標を設定した。

3-5 アウトプットと活動

プロジェクトのアウトプットとして想定するのは以下の2点である。

(1) バックマイ病院において、省レベルのニーズに合った4重点分野及びその関連分野に係る研修の管理運営が改善される。

(2) 4重点分野及びその関連分野に関し、省の保健状況に根差した研修内容が充実する。

アウトプット(1)：バックマイ病院において、省レベルのニーズに合った4重点分野及びその関連分野に係る研修の管理運営が改善される。

バックマイ病院の医療人材の研修能力を高めるためには、まず研修の効果的な実施が必要である。本プロジェクトにおいては、2004年末に完成した「バックマイ病院研修センター」を有効活用することが前提となっていることから、新しい研修センターの管理運営体制を整備することが必要と思われる。アウトプット(1)に必要な活動は以下のとおり。

<活動>

- 1-1. バックマイ病院において、トレーニングを担当する職務の統合及び研修管理サイクルの適用と
いった研修管理能力を高める。
- 1-2. 省病院の医療従事者に対し4重点分野及びその関連分野の研修を実施する。
- 1-3. 省病院に対し、4重点分野及びその関連分野の研修をモニタリング、評価する。

活動1-1、1-2及び1-3の関連性は次のとおり。

まず、活動 1-1 は次のような理由により必要な活動として取り上げられた。前述の研修センターは、実際のところ DOHA の部長が管理運営やトレーニングの内容に関する指導をしており、研修に関連する各診療科との連携も暫定的に DOHA が中心となって行っている。したがって、今後 DOHA と研修センターの活動分担を明確にし、研修に係る様々な機能を研修センターが中心となって統合する必要がある。さらに、研修管理能力を高めることが必要である。そのためには、研修の管理サイクルを適応することが求められる。具体的には、研修のニーズを把握し、適切な目標を設定し、計画を策定、実施、評価を行う一連のシステムづくりを充実させることである。活動 1-1 で、運営管理能力が高まれば、省病院のスタッフに対し、効率的かつ省病院のニーズに基づいた研修を活動 1-2 で実施することができる。最後に活動 1-3 として、研修の成果を図り、改善点を見いだすために特に重要と考えられる研修のモニタリング及び評価を実施することとした。活動の 1-2 の中で既に研修のモニタリング及び評価が運営管理システムの一環として組み込まれているが、バックマイ病院側の希望により活動 1-3 でも 4 重点分野及びその関連分野に関するモニタリング及び評価を別途取り上げた。

アウトプット(1)の達成度を測る指標として、①定期的に研修管理のためのミーティングが開かれる、②研修に関するデータベースが構築されるを設定した。

アウトプット(2)：4 重点分野及びその関連分野に関し、省の保健状況に適した研修が充実する。

アウトプット(2)では、省の保健状況に合った研修内容が充実することによって、研修を受ける省病院の医療人材が臨床で実際に活用できる技術及び能力を身につけることを想定している。そのために必要と思われる活動は次のとおりである。

<活動>

- 2-1. 省病院の研修ニーズ調査を実施する。
- 2-2. 重点分野（トータル・ケア、救急、小児科、院内感染対策）及びその関連分野の標準化されたカリキュラムを作成する。
- 2-3. バックマイ病院において、省のニーズに合った 4 重点分野及びその関連分野に関する医療サービスの質を向上する。
- 2-4. 4 重点分野及びその関連分野における指導能力を強化する。

バックマイ病院が実施する研修の内容を充実させるためには、まず省の病院でどのような研修が必要とされているかというニーズ調査を実施する必要がある。その調査結果を踏まえて、4 重点分野及びその関連分野におけるカリキュラムを作成する。作成された教材は、バックマイ病院の研修センター内で管理、蓄積され、標準化されることが予定されている。モデルとなる教材が作成されることにより、毎回研修教材を作成することなしに研修を効率よく実施することができるようになる。さらに、将来的には標準化されたカリキュラムを用いて研修を全国展開することで、研修終了後に certificate を発行することが可能となり、研修受講者のモチベーションを高めることにもつながると見込まれる。活動 2-3 は、バックマイ病院の医療人材が、省病院を対象とした研修を実施するにあたって、重点 4 分野及びその関連分野に係る技術や知識をさらに充実させることが必要となることから活動として取り上げられた。そして、活動 2-4 においてバックマイ病院の医療人材の教え方を強化することによ

り、省病院の医療人材に対する十分な技術及び知識の移転ができると想定される。

アウトプット(2)の達成度を測る指標として、①標準化された研修教材の数、②システマティックに作成された研修カリキュラムの数を用いる。

アウトプット (1) 及び(2)は、活動 1.1～1.3 また 2.1～2.4 がすべて実施され、「研修を受けた職員がバックマイ病院で引き続き勤務する」という外部条件を満たした場合に達成されると想定できる。

以上、2つのアウトプットを達成し、「バックマイ病院の財政状況が継続的に安定している」という外部条件が満たされれば、プロジェクト目標である「バックマイ病院の医療人材が省病院の医療人材に対して実施する4重点分野及びその関連分野の研修能力が向上する」は達成されると考えられる。

3-6 投入

日本側、ベトナム側の本プロジェクトの投入(案)は次のとおり。

日本側(見込み)	ベトナム側(見込み)
専門家(長期) ・ 調整員/研修管理 専門家(短期) ・ トータル・ケア ・ 救急 ・ 小児科 ・ 院内感染対策 ・ 医療分野における研修管理	プロジェクトオフィス ・ プロジェクトオフィス及び必要な設備 カウンターパート ・ バックマイ病院院長 ・ バックマイ病院研修センター長 ・ バックマイ病院 DOHA 部部長 ・ 4重点分野及びその関連分野の部長
カウンターパート研修	研修費 ・ 研修費の一部負担
機材 ・ プロジェクトオフィスに必要な機材 ・ 研修及び研修センターに必要な機材	
現地業務費 ・ セミナー及び研修開催費(カウンターパートに対する講師謝金は含まない)	

3-7 前提条件

プロジェクト実施の前提条件として、「研修センターが順調に稼働する」及び「保健省及び保健省アドバイザーとの緊密な連携が確保される」の2つがあげられる。

第4章 プロジェクトの実施妥当性

評価5項目の観点から本プロジェクトの事前評価を行った。その結果、プロジェクトの妥当性は高いと判断される。

4-1 妥当性

(1) ベトナム政府の政策との整合性

ベトナム政府は、社会経済開発10ヵ年戦略(2001-2010年)の中で、保健医療の施策として、①すべての医療レベルにおける保健医療サービスの質的改善、②公平性と効率性を重視している。また、ベトナムヘルスケア保護戦略(2001-2010年)において、①すべての国民に対するプライマリー・ヘルスケアの実現、②質の高い医療へのアクセスの実現、③罹患率の低下と平均余命の向上を目標として定めている。具体的には、第一次医療施設(コミュニティレベル)、第二次医療施設(郡・省レベル)、第三次医療施設(国レベル)に至るまでの保健医療サービスの改善及び北部、南部、中部の基幹病院の整備等に主眼をおいている。ベトナム政府保健省は、前述の目標達成のため、人的資源の開発、運営・管理体制・能力強化等をあげているが、特にバックマイ病院をベトナムにおける基幹病院として強化し、診療、教育、地方病院指導センターとして機能させることとしている⁹。本プロジェクトは、バックマイ病院を対象に、研修事業を充実させ、拡充させることにより、省病院の医療サービスの改善に貢献することを目標としていることから、ベトナム政府の保健医療政策との整合性が認められる。

(2) 日本政府のベトナム政府に対する援助政策との整合性

我が国のベトナム国別援助計画によると、同国の保健医療セクターでは、地域医療レベルにおける乳幼児死亡率、平均余命などの保健基礎指標はいまだに悪く、ソフト・ハード両面からのリファラル体制の確立が課題となっている。このような状況下、我が国は保健医療機関の機能強化として、第一次医療施設、第二次医療施設、第三次医療施設における効果的な連携・役割分担等の「リファラル体制」を確立するべく、第三次医療施設及び第二次医療施設(郡・省レベル)における機材整備、人材育成、運営管理等に係る支援に重点的に取り組む方針を示している。本プロジェクトは、第三次医療施設における第二次医療施設の人材育成及び運営管理に係る支援を実施することから、日本政府の援助政策との整合性を確保している。

(3) 日本の援助の経験

我が国は、ベトナム保健医療セクターにおいて長期間におよび南部のチョーライ病院の支援を行ってきた。当該プロジェクトでは、チョーライ病院が管轄する下位レベルの病院関係者に対し研修を実施することにより、南部地域の保健医療従事者の人材育成を実施した実績がある。また、本プロジェクトの第一フェーズに相当する「バックマイ病院プロジェクト」においても、研修機能の改善が行われており、ここで得られた教訓を活かすことができる。2004年から開始されている「ホアビン省保健医療サービス強化プロジェクト」においては、バックマイ病院の研修活動をもとに、上位機関から下位病院への指導システムの機能強化を図り北部地域における

⁹ 保健省通達1998年による。

保健医療サービスの質の向上のためのモデルを確立することが目的とされている。したがって、当該プロジェクトからは医療スタッフの研修ニーズや課題等を通して学ぶことが多いと思われる。さらに我が国は、ベトナム中部において「中部地域医療サービス向上プロジェクト」を実施しており、当該プロジェクトも省病院を対象として実施する人材育成の拡充を目的としていることから、多くを学ぶことができる。以上、ベトナムの保健セクターにおける我が国の実績は、本プロジェクトに大いに活用することができる。したがって、本プロジェクトへの日本の技術移転に優位性があるといえる。

(4) バックマイ病院で本プロジェクトが実施されることの妥当性

本プロジェクトは、バックマイ病院内における研修の質を向上させることにより、本調査に先立って実施された「バックマイ病院プロジェクト」の成果を広く省病院に波及させ、多くの人に質の高い医療を提供することを目的としている。バックマイ病院は、ベトナム北部における拠点病院としてのみならず、地方への研修及び指導を行う責務があり、1998年には保健省の指導により DOHA が設置された。DOHA 活動は、同病院の機能向上によって得られる医療サービスの恩恵を、地方の住民に最大限裨益させることを目的としている。さらに、保健省はバックマイ病院を3拠点病院の指導病院として位置づけており、特に研修に関して、バックマイ病院内にベトナムで初めて設立された研修センターが、全国のモデルになることに大きな期待を寄せている。したがって、本プロジェクトの実施にあたり、バックマイ病院が中心となり、地方への研修を実施することには妥当性がある。

(5) 本プロジェクトが研修中心であることの妥当性

本プロジェクトのプロジェクト目標は、バックマイ病院内の研修の質が向上することである。そのために、2004年12月に完成したバックマイ病院研修センターを有効活用することが前提となっている。研修センターを有効活用することで、効率のよい研修の実施や地方のニーズに合った研修の実施が見込まれる。また、保健省では卒後研修と地方への研修の充実を重点政策として打ち出しており、特に地方への研修に関しては、具体的なアクションプランを策定中である(2005年10月時点)。さらに、省病院の医療人材に対するインタビュー結果から、バックマイ病院の研修に対する期待が大きいことが確認された。以上の結果から、バックマイ病院プロジェクトの成果を地方に裨益するために、本プロジェクトにおいて研修を強化することは妥当であるといえる。

(6) 研修が重点4科であることの妥当性

本プロジェクトでは、トータル・ケア、救急、小児科、院内感染対策が研修4重点分野として選ばれた。研修がこの4重点分野に絞られた理由は次のとおり。保健省へのヒアリングの結果、バックマイ病院はトータル・ケア、救急、院内感染対策の分野に関し省病院を研修・指導する立場にあること、さらに DOHA の活動においても同様に管轄下にある北部地方病院の DOHA 部門に対し、監督・指導する立場にあることが判明した。

トータル・ケアに関しては、バックマイ病院が一番進んでおり、保健省はバックマイ病院の新病棟をトータル・ケアのモデルとして、ベトナム全土の病院に普及させる考えを有している。救急医療は全国でまだ不完全な状況にある。全国でシステム化されておらず、それぞれの病院

でそれぞれの仕組みを持っている。バックマイ病院では救急科が独立しており、救急患者はまず救急科に運ばれ、そこで疾患別に治療を受ける。その後、必要に応じて各専門科へ搬送される仕組みになっている¹⁰。また、省病院の医療人材へのヒアリング結果から救急科の必要性が確認された¹¹。院内感染対策は、ベトナムでは新しい分野であり、3年前に全ベトナムで院内感染の部局を設けることとなった。しかし、省病院では院内感染の部局を設けているところは少ない。一方、小児科に関しては、地方病院への指導責任が国立小児病院にあることが保健省でのヒアリングより明らかとなった。しかしながら、バックマイ病院の院長へのヒアリング結果から、小児科に関し、以下のとおり妥当性を見いだすことができた。

- 1) 国立小児病院は全国的規模で小児科の専門病院としての役割を担っている。バックマイ病院はトプリファラルの総合病院としての役割を担っているが、その範疇において小児科も重要な位置を占めている。バックマイ病院、国立小児病院、国立産科病院は互いに協力・役割分担して地方病院に対する研修を行っている。
- 2) バックマイ病院は現在までベトナム北部のほとんどすべての省において小児科の DOHA 活動を実施してきた経験がある(国立小児病院との協力のもと)。実際、地方病院からバックマイ病院に小児科のリファラルケースがきている。
- 3) 保健省の指示により、ベトナム北部の山間部に位置する5省を対象とした小児科及び産婦人科の病院に対し1年程度 DOHA 活動を実施してきており、現在評価の時期にきている。本 DOHA 活動は、バックマイ病院、国立小児病院及び中央産婦人科病院との共催で実施されたが、バックマイ病院が活動の責任を担っている。
- 4) バックマイ病院は小児救急等での実績がある¹²。また、小児呼吸器、感染症はバックマイ病院が国レベルでの責任を担っている。
- 5) ベトナムでは、乳幼児の死亡率が高いことから、小児科を強化することが保健省の政策の中で重視されており、保健省からバックマイ病院に対して総合病院として小児科活動を強化すべきという意向が示されている。
- 6) さらに、保健省及び国立小児病院から、バックマイ病院に新生児科という独立した Department を設ける必要があることが提案されている。
- 7) バックマイ病院では小児科、産婦人科が連携して仕事をしているが、前述の2科の連携が実現した初めての病院である。
- 8) 保健省は国立小児病院に対し小児科に特化した DOHA 予算を支給している。他方バックマイ病院に対しては総合病院としての DOHA 予算を支給している。現在バックマイ病院に支給される DOHA 予算はベトナムの病院で最も多い。支給された総合予算の中から専門科目宛 DOHA 予算を割り振るわけであるが、その中に小児科も含まれている。そのため、予算に関してはそれほど大きな問題ではないと思っている。もし仮に、本プロジェクトに小児科が含まれない場合、バックマイ病院は独自予算で小児科に対する DOHA 活動を継続実施するつもりである。
- 9) 小児科は、「バックマイ病院プロジェクト」の重点分野であり、大きな進歩が見られた科であ

¹⁰ バックマイ病院院長及び関係者へのインタビュー結果より。

¹¹ 付属資料4参照。

¹² 「バックマイ病院プロジェクト 終了時評価報告書」(国際協力機構、2004. 8)によれば、2003年3月に小児科病棟に新生児室が設置されて以来、他病院への搬送がなくなり救命できるケースが増えた。また、産婦人科の患者数も増加しており、担当医はバックマイ病院の新生児ケアへの信頼度が上がったからではないかと推察している。

る。その成果を地方に波及させていくためにも、小児科を本プロジェクトの重点分野に含めることを強く希望する。

以上、研修の重点4科は、保健省の政策に沿うものであり、かつ地方でのニーズが確認された分野であること、またバックマイ病院で成果が上がっている分野であることから、妥当性はあると判断できる。

4-2 有効性

以下のような観点からの検討を試みた。次のような有効性が認められた。

(1) プロジェクト目標は明確に設定されているか。

本プロジェクトでは、2001年1月から5年間に及び実施された「バックマイ病院プロジェクト」の成果を広く省病院に波及させ、多くの人に質の高い医療の恩恵を及ぼすことを目的としている。そのためには、第三次医療機関であるバックマイ病院の医療人材の研修能力を高めることが必要である。本プロジェクトでは、研修の範囲を4重点分野（トータル・ケア、救急、小児、院内感染対策）及びその関連分野に限定しているが、これはプロジェクト実施の期間や規模を考慮し、かつ、「バックマイ病院プロジェクト」で特に成果が上がった分野に絞り込んだ結果である。また、研修受講者を対象とした満足度や高い評価を受けた研修の数及び割合が指標として設定され、しかもその指標をモニタリングするシステムもプロジェクトに組み込まれていることから、プロジェクトの目標設定は明確である。

(2) プロジェクト目標を達成するために、十分な成果が計画されているか。また、プロジェクト目標は成果によって引き起こされる効果となっているか。

研修能力を向上させるためには、研修の内容を充実させるとともに、研修の運営管理能力を向上させることも不可欠である。本プロジェクトでは、アウトプット(1)で省レベルのニーズに合った4重点分野及びその関連分野に係る研修の管理運営を改善し、アウトプット(2)で4重点分野及びその関連分野に関して、省の保健状況に適した研修を充実するとしている。

アウトプット(1)を達成させるために、活動1.1及び1.3では、モニタリング及び評価に係る活動が記載されている。まず活動1.1でバックマイ病院の研修センターが中心となって研修の計画・立案、実施、モニタリング及び評価のシステムづくりを行う。具体的には、省のニーズや保健状況に見合った研修内容を作成し、モニタリング、評価を行い、改善点を次回の研修内容に反映させるという一連の運営管理システムづくりである。さらに、活動1.3でも研修のモニタリング及び評価が実施されることになっているため、活動1.1及び1.3のモニタリング及び評価の内容が重ならないような調整を予め行うことが必要である。アウトプット(2)には、研修内容を充実させる活動とともに、講師の質を高めるための活動も含まれている。

研修の充実に関しては、保健省が3拠点病院長会議を受けて、研修に関するアクションプランを策定中である。また、バックマイ病院には、既に研修のモニタリング及び評価の実績があり、研修センターに関するアクションプランも2005年中に策定されることになっている。このような体制を有効に活用しつつ、保健省の後押しを受けて着実な取り組みを行うことにより、プロジェクトの有効性を高めることが期待できる。

ただし、成果を達成するための活動に関しては、現時点で PDM の活動をもとに活動計画 (Plan of Operations) を策定したが、2005 年 12 月に研修センターからアクションプランが提出された時点で、各活動に必要となる時間やタイミング・投入量など具体的な計画を立てる必要がある。

(3) プロジェクトの目標の達成を阻害する要因はあるか。

保健省でのヒアリングでは、保健医療の研修に係る問題点として、①研修の管理運営が統一されていない、②研修実施のための人材が不足、③研修実施のための設備の不足、④研修教材の標準化がなされていない、といった点が提示された。バックマイ病院側も研修を実施する人材の不足を指摘している。この点に関しては、バックマイ病院研修センターが中心となり、研修の計画・立案時点において無理のない人員の配置を考えることが必要である。

4-3 効率性

本プロジェクトでは、次のような効率性が見込まれる。

(1) 「バックマイ病院プロジェクト」で設立された研修センターを活用し、同プロジェクトで実施した研修機能改善をさらに強化することにより、効率的な活動の実施が期待できる。

(2) 本プロジェクトは、我が国のベトナム保健セクターへの支援 (チョーライ病院における現地国内研修、ホアビン省保健医療サービス強化プロジェクト、バックマイ病院プロジェクト、中部地域医療サービス向上プロジェクト等) から得られた実績や教訓、また協力を通して得られたノウハウを活かすことが可能であることから、効率的な支援の実施が期待できる。

(3) バックマイ病院の医療従事者 1,880 人のみならず、北部省病院の職員 30,003 人¹³が直接的ないし間接的に裨益することから、高い費用対効果が期待できる。

4-4 期待されるインパクト

本プロジェクトの実施によって以下のインパクトが見込まれる。

(1) 本プロジェクトの上位目標の達成見込み

上位目標「北部地域において、4 重点分野及びその関連分野に係る省病院の医療人材能力が向上する」については、バックマイ病院の医療人材が 4 重点分野及びその関連分野に関する能力を向上させ、さらに研修の運営管理を向上させることによって、プロジェクト終了後 3～5 年以内の達成が見込まれる。

(2) 他案件との相乗効果

2006 年末に国際協力銀行 (JBIC) の有償資金協力により北部地域の省病院の改善を目標とし

¹³ バックマイ病院の医療従事者及び北部省病院の職員のすべてを本プロジェクトの効率性の対象者としたのは、トータル・ケアが研修の 4 重点分野の中に含まれていることから、4 重点分野及びその関連分野にかかわる医療人材のみでなく、病院内の医療ケアが患者中心となり、医療全体の質が上がることを期待できるためである。

たプロジェクトが実施され、省病院に対する医療機材の整備が進められる予定になっている。したがって、機材整備と本プロジェクトの研修との相乗効果を期待することができる。ただし、現在準備されているJBIC案件¹⁴には、機材整備とともに研修のコンポーネントも含まれていることから、研修の対象地域、内容や時期に関して本プロジェクトとの綿密なすり合わせをすることが必要となる。

(3) 社会・経済的インパクト（政策的、制度的、社会文化的、経済的）

- 1) 保健省は、バックマイ病院の研修センターをモデルセンターとして、全国に広げたいという考えがある。本支援で研修センターを中心とした研修システムが構築されることにより、フエ中央病院及びチョーライ病院においても同様の仕組みで、地方病院に対する医療人材育成を全国規模で行える可能性がある。さらに、バックマイ病院は40年以上にわたる研修実績があることから、DOHAがイニシャティブをとって、4重点分野及びその関連分野以外の研修を広げていくことが期待できる。（組織、制度へのインパクト）
- 2) 保健省は3拠点病院を中心に卒後研修の充実を政策として打ち出している。本研修は地方病院の医療人材を対象とした研修であるが、研修センターをカウンターパートとすることによって、地方医療人材の研修の質を高め、講師の質を高めるとともに、研修内容の質の向上、研修内容のモジュール化を実現できる。このような成果は、卒後研修の研修内容やモジュールづくりにも適応させることが期待できる。
- 3) 本プロジェクト実施によって、北部地域の省病院の医療従事者の知識、能力が向上されれば、第二次医療施設で対応可能な患者が第三次医療施設に出向くことが少なくなり、より近くの医療施設で適切な治療を受けることができるようになる。その結果、第三次医療施設の混雑が緩和され、病院のサービスの質の向上に寄与することができるようになり、また患者自身の機会費用の減少が想定される。（経済的インパクト）

4-5 自立発展性

以下の理由により、本プロジェクトによる効果は、プロジェクト終了後も持続することが見込まれる。

(1) 組織能力及び政策的配慮

バックマイ病院は、北部の拠点病院として90年以上にわたる歴史がある。また、ハノイ医科大学の重要な教育病院として医療人材の教育研修にも大きな役割を果たしてきた。1998年からはOHAが新設され、省病院などの地方病院に対する技術指導等の業務を行っているが、北部32省の医療従事者に対する研修に関しては既に40年以上の実績を持っている。

現在バックマイ病院は、保健省の通達によって第二次医療施設に対し指導を行うことが義務づけられている。さらに、保健省は3拠点病院（チョーライ病院、フエ中央病院、バックマイ病院）を中心に、国レベルで医療従事者の研修能力強化に取り組んでおり、その中でも特にバックマイ病院を研修のモデル病院として位置づけ、最重視している。本協力は、バックマイ病院を

¹⁴ JBICの地方病院支援における対象地域は、ベトナム北部のタイグウェン省、ランソン省、ハティン省の3省である。特に、タイグウェン省に重点をおき、機材整備のほかに、臨床の技術移転や研修も行われることになっている。

拠点として地方病院への貢献に加え、チョーライ病院、フエ中央病院との連携による国の標準化に向けた取り組みとして位置づけられている。したがって、政策的な側面からみた本プロジェクトの自立発展性は高いと考えられる。

(2) 財政能力

保健省は、バックマイ病院が医療従事者育成強化のリーディングの役割を果たすことを期待していることから、バックマイ病院に対する予算は継続的に確保されることが見込まれる。バックマイ病院の財政状況に係る情報は入手できなかったが、バックマイ病院が北部の省病院に対して行う指導や研修活動の経費に関しては、これまでもベトナム側で負担してきたという実績がある。今後、研修の拡充を図るにあたって、省病院の負担に関し検討する必要があると考えられるが、プロジェクト終了後も財政面での自立発展性は確保できると見込まれる。

(3) 社会的・環境的・技術的重要性

保健省は、3拠点病院長会議を受けて、保健省内に医療人材育成強化に向けた委員会を設立し、具体的な行動計画を検討中である。このように上位医療施設による下位医療施設の医療人材に対する研修はますます強化される傾向にあることから、本プロジェクトの制度面での自立発展性は高い。また、省病院でのヒアリングの結果、バックマイ病院がこれまで実施してきた研修内容は省病院のニーズに適したものであり、実際に役に立っていることが確認された¹⁵。また、今後も研修の期間や回数を増やしてほしいという要望が多かったことから、今後移転される知識や技術も地域で広く普及されることが見込まれる。

¹⁵ 付属資料4参照。

付 属 資 料

1. ミニッツ (Minutes of Meeting)
2. 研修センターの機能に係る説明文書 (仮訳)
3. 省別病院医療従事者数
4. 省病院等の人材へのインタビュー結果
5. 主要参考文献一覧

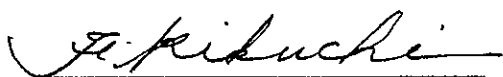
MINUTES OF MEETING
BETWEEN THE PREPARATORY STUDY TEAM
AND
AUTHORITIES CONCERNED OF THE GOVERNMENT OF
THE SOCIALIST REPUBLIC OF VIETNAM
ON THE BACH MAI HOSPITAL PROJECT
FOR STRENGTHENING TRAINING CAPACITY FOR PROVINCIAL HOSPITALS

The preparatory study team (hereinafter referred to as “the Team”) organized by the Japan International Cooperation Agency (JICA), headed by Mr. Fumio KIKUCHI, conducted the study from October 20 to November 2, 2005 for the purpose of clarifying the framework of the “The Bach Mai Hospital Project for Strengthening Training Capacity for Provincial Hospitals” (hereinafter referred to as “the Project”) in the Socialist Republic of Vietnam.

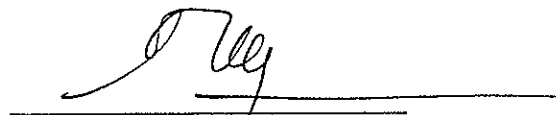
During the study, the Team and Vietnamese authorities concerned had a series of discussions with respect to desirable measures to be taken by both Governments for the successful implementation of the Project.

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

Hanoi, October 27, 2005



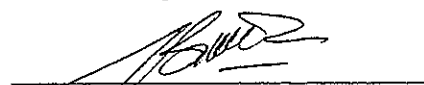
Mr. Kikuchi Fumio
Resident Representative
JICA Vietnam Office
Japan International Cooperation Agency
Japan



Prof. Dr. Tran Quy
Director
Bach Mai Hospital
Ministry of Health
Socialist Republic of Vietnam



Dr. Tran Trong Hai
Director General
International Cooperation Department
Ministry of Health
Socialist Republic of Vietnam



Mr. Bui Liem
Deputy Director General
Foreign Economic Relations Department
Ministry of Planning and Investment
Socialist Republic of Vietnam

THE ATTACHED DOCUMENT

1. TENTATIVE FRAMEWORK OF THE PROJECT

(1) Title of the Project: The Bach Mai Hospital Project for Strengthening Training Capacity for Provincial Hospitals

(2) Duration of the Project: 3 years.

(3) Master Plan of the Project:

1) Overall Goal:

Capacity of medical staff of the provincial hospitals on the 4 priorities and related fields is improved in the Northern Region.

2) Project Purpose:

Training capacity of Bach Mai Hospital for the provincial hospitals on the 4 priorities and related fields is improved.

3) Outputs:

- 1. A training management system of the 4 priorities and related fields is improved in Bach Mai Hospital to meet the needs of provincial level.
- 2. Training contents of the 4 priorities and related fields are enriched based on the provincial health situation.

4) Activities:

- 1-1. Improve the management capacity of training of Bach Mai Hospital such as unification of training functions, application of training management cycle
- 1-2. Organize trainings on the 4 priorities and related fields for medical staff of the provincial hospitals.
- 1-3. Organize training monitoring and evaluation on the 4 priorities and related fields for the provincial hospitals.

- 2-1. Organize needs assessments on training for the provincial hospitals.
- 2-2. Create standardized curriculums of the 4 priorities and related fields for the provincial hospitals.
- 2-3. Improve the quality of medical services on the 4 priorities and related fields in Bach Mai Hospital to meet the needs of provincial level.
- 2-4. Enhance the teaching methods of the 4 priorities and related fields.

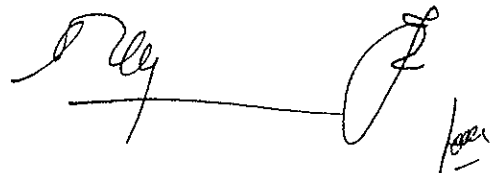
2. ROLES AND RESPONSIBILITIES OF THE RELATED ORGANIZATIONS

(1) Supervising organization of the Project

The Ministry of Health (MOH) is responsible for supervision and coordination of the Project.



2



(2) Implementing Organization of the Project

Bach Mai Hospital is responsible for implementation of the Project with the following officials in charge, under the supervision of the MOH.

- 1) Project Director (who will bear overall responsibility of the administration and implementation of the Project): The Director of Bach Mai Hospital
- 2) Project Manager (who will be responsible for the managerial and technical matters of the Project): The Director of the Training Center of Bach Mai Hospital
- 3) Counterparts of Japanese Experts:
The Director of the Training Center of Bach Mai Hospital
Head of DOHA of Bach Mai Hospital
Heads of departments of 4 priorities and related fields

(3) Joint Coordinating Committee of the Project

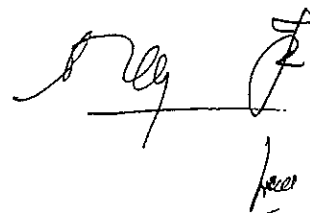
A Joint Coordinating Committee shall be organized and meet at least once a year and whenever necessity arises to formulate plans for and review progress of the Project. The Committee shall be composed of the following members:

- 1) Chairperson: Director, Bach Mai Hospital
- 2) Vietnamese Members:
The Director of the Training Center of Bach Mai Hospital
Vice Directors, Bach Mai Hospital
Head of DOHA, Bach Mai Hospital
Representative, International Cooperation Department, Ministry of Health
Representative, Department of Therapy, Ministry of Health
Representative, Department of Training and Science, Ministry of Health
Representative, Department of Planning and Finance, Ministry of Health
- 3) Japanese Members:
Japanese experts assigned to the Project
Resident representative of JICA
- 4) Observers:
Representative of the Embassy of Japan
Other personnel invited by the Chairperson

3. MEASURES TO BE TAKEN FOR THE PROJECT

(1) Measures to be taken by JICA

- 1) Dispatch of experts



- 2) Training of counterpart personnel
- 3) Part of the expenses for the organizing training/seminar
- 4) Necessary equipment for the project office
- 5) Necessary equipment for training and the Training Center

(2) Measures to be taken by Vietnamese side

- 1) Assignment of counterpart personnel
- 2) Facilities
Office and other necessary facilities for the Japanese experts such as electricity, gas, water, sewage system, telephones and furniture necessary for the activities of the Project
- 3) Necessary measures to ensure the self-reliant efforts during and after the Project

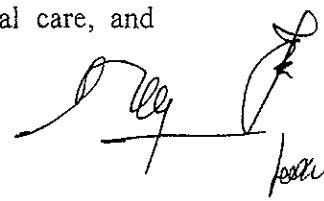
4. MONITORING AND EVALUATION

The Project is subject to monitoring and evaluation during the implementation of the Project. The monitoring and evaluation are to be conducted according to the following five criteria;

- 1) Relevance: The degree to which the Overall goal and Project purpose are in accordance with the needs and priorities of beneficiaries and the policies of the partner countries and donors at the evaluation stage.
- 2) Effectiveness: The degree to which the Project has achieved its objectives or appears likely to do so.
- 3) Efficiency: The productivity in project implementation. The extent to which Input converted into Outputs.
- 4) Impact: The effects produced by a development intervention, including intended and unintended, positive and negative, direct and indirect effects.
- 5) Sustainability: The durability of the benefits and development effects produced by the project after its completion.

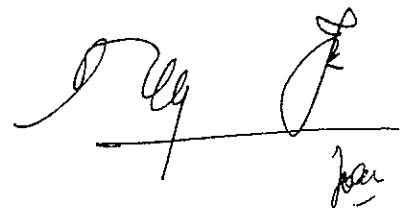
5. SPECIAL REMARKS

- (1) It is required to make criteria for the necessary cost of the project activities such as training, survey, and etc. based on the guideline of the Vietnamese government as well as JICA.
- (2) In case JICA is required to cover, the above criteria shall be applied.
- (3) "The 4 priorities" includes 1) Emergency, 2) Pediatrics, 3) Total care, and

- 4) Nosocomial Infection control.
- (4) Priority provinces for 4 priority fields will be decided after the commencement of the Project.
- (5) The Vietnamese authorities shall allocate necessary human resources and budget to the Training Center of Bach Mai Hospital.
- (6) The Master Plan of the Training Center of Bach Mai Hospital shall be submitted to Japanese side by the end of December 2005.

Annex : Tentative Project Design Matrix (PDM)



Tentative Project Design Matrix (PDM) 27 Oct 2005

Project title: The Bach Mai Hospital Project for Strengthening Training Capacity for Provincial hospitals

Target Area: 32 Provinces in the Northern Region of Vietnam Target group: Medical Staff of BMH and the provincial hospitals in the Northern

Region

Narrative Summary	Objectively Verifiable Indicators	Means of Verification	Important Assumption
<p><u>Overall goal</u> Capacity of medical staff of the provincial hospitals on the 4 priorities and related fields is improved in the Northern Region.</p>	<p>- Examination score of medical staff - Number of the referral case to BMH</p>	<p>* Register of the provincial hospital * Test to medical staff * Questionnaire to patients</p>	<p>- The medical staff of the provincial hospitals trained by BMH continues their job. - The development programs for provincial hospitals by MOH are enforced.</p>
<p><u>Project Purpose</u> Training capacity of BMH for the provincial hospitals on the 4 priorities and related fields is improved.</p>	<p>- Trainees' satisfaction rate - Number and proportion of highly evaluated training courses.</p>	<p>* Training center in Bach Mai Hospital</p>	<p>- The medical staff of BMH continues their job. - The DOHA activity budget to BMH is secured by MOH.</p>
<p><u>Outputs</u> 1. A training management system of the 4 priorities and related fields is improved in BMH to meet the needs of provincial level. 2. Training contents of the 4 priorities and related fields are enriched based on the provincial health situation.</p>	<p>- Regular Training management meeting - Creation of training database - Number of standardized training materials - Number of training curriculums which are systematically made</p>	<p>* Training center in Bach Mai Hospital</p>	<p>- The financial status of BMH is continuously stable.</p>

Activities	Inputs		Important Assumption
	Japan	Vietnam	
<p>1.A training management system of the 4 priorities and related fields is improved in BMH.</p> <p>1-1. Improve the management capacity of training of BMH such as unification of training functions, application of training management cycle</p> <p>1-2. Organize trainings on the 4 priorities and related fields for medical staff of the provincial hospitals.</p> <p>1-3. Organize training monitoring and evaluation on the 4 priorities and related fields for the provincial hospitals.</p> <p>2. Training contents of the 4 priorities and related fields are enriched based on the provincial health situation.</p> <p>2-1. Organize needs assessments on training for the provincial hospitals.</p> <p>2-2. Create standardized curriculums of the 4 priorities and related fields for the provincial hospitals.</p> <p>2-3. Improve the quality of medical services on the 4 priorities and related fields in BMH to meet the needs of provincial level.</p> <p>2-4. Enhance the teaching methods of the 4 priorities and related fields.</p>	<p>Japan</p> <p><Long-term experts ></p> <p>*Coordinator / training management</p> <p><Short-term experts></p> <p>*Expert on total care</p> <p>*Expert on emergency</p> <p>*Expert on pediatrics</p> <p>*Expert on nosocomial infection control</p> <p>*Expert on training management in medical field</p> <p><Training in Japan></p> <p><Equipment ></p> <p>*Necessary equipment for project office</p> <p>* Necessary equipment for training and Training Center</p> <p><Local cost></p> <p>Expenses for organizing seminars and trainings (not including lecturer's fee for counterpart)</p>	<p>Vietnam</p> <p><Project office></p> <p>Project office and other necessary facilities</p> <p><Counterpart></p> <p><Training cost></p>	<p>Important Assumption</p> <p>-Trained staffs of the 4 priorities and related fields continue their job in BMH.</p> <p>Pre-conditions</p> <p>-The training center is operated smoothly.</p> <p>-A closed cooperation and coordination among BMH, the Ministry of Health and the Japanese adviser for the Ministry of Health is made.</p>

Remarks 1: "The 4 priorities" includes 1) Emergency, 2) Pediatrics, 3) Total care, 4) Nosocomial infection control

Remarks 2: Priority provinces for 4 priority fields will be decided after commencement of the project.

2. 研修センターの機能に係る説明文書（仮訳）

Bach Mai Hospital Training Center

Function, Duties of the Bach Mai Training Center
RELATIONSHIP with other functional departments of the hospital

A. Function of the Training Center (based on Health Minister's decision No. 286 QD-BYT concerning to the establishment of the Training Center of Bach Mai Hospital)

To assist the hospital director to draft training plan as well as to organize various types of training such as refresh training, short term training, technology transferring to doctors, nurses, technicians in Bach Mai Hospital and other medical institution if requested and foreign trainee studying at the hospital.

B. Duties

1. Organization and management of training plan within scope of work of Bach Mai Hospital

Based on the needs collected by DOHA Department, General Planning Department and related departments / functional departments, in consideration of allocated budget for training, the Center is responsible for drafting annual plan for submission to the hospital director.

Upon approval of the director of Bach Mai Hospital, the Training Center coordinates with functional related departments / divisions to conduct specific courses:

- Related department / divisions are responsible for the content of teaching materials.
- Training Center is responsible for printing, publishing document, coordinating with related departments/ divisions for monitoring and managing of courses.
- Training Center is in charge of preparing certificates based on the training results of each course for submission to the Director of Bach Mai Hospital for signature and sealing.

2. Training Type organized by the Bach Mai Hospital within management of the Training Center

- To cooperate with Bach Mai Nursing School in training for Chief Nurse, practical rotation training for newly graduated nurses, technician; specialty training for nurses

- and other targeted group if necessary.
- To train orientation specialty doctors, rotation practical training for newly graduated doctors.
- Continuous Training for improvement of practical skills, updating knowledge, technical transferring for medical workers at primary level.
- Graduate training
- Training for foreign student / trainee

3. Producing teaching materials

The Center is responsible for organizing, managing, printing, publishing documents, video tapes relating to training plan of the hospital.

4. Domestic and international cooperations in training field

- Be a focal point to assist hospital director in cooperation with domestic and external partners in the field of training, teaching, technology transfer for the Bach Mai Hospital.
- To manage foreign students / trainee studying at the hospital
- To organize and manage foreign student

5. Implementation of IEC of the hospital

The Information – Education – Communication (IEC) of the Training Center conducts related activities of IEC instructed by the hospital director. Also, the center is assigned to record and store video tapes of workshops / seminars of the hospital, assisting the Director of Board in working with mass media when requested by the Director.

C. Coordination among functional departments

1. With DOHA Department

- DOHA Department provides training needs of lower level to the Training Center. Based on those information, in connection with top specialties of the hospital and Bach Mai Nursing School, the Training Center will propose training plan, which is suitable to actual needs and conditions at particular point (expense, number of lecturers, existing infrastructure of the hospital, etc) for submission to the Director of Board for approval.
- For technical transfer course, on-site course for lower level, DOHA Department (in coordination with specialized departments, nursing department, Bach Mai Nursing

- School) organizes the implementation of approved plan. The Training Center monitors the implementation of teaching regulation and evaluates quality of courses.

2. With the Nursing Department

- The Nursing Department provides training needs for nurses of the Bach Mai Hospital for the Center. Based on those information, the Center cooperates with related specialties to draft appropriate training plan, which is suitable to actual needs and conditions at particular point (expense, number of lecturers, existing infrastructure of the hospital, etc) for submission to the Director of Board for approval.
- The Nursing Department coordinates with the Bach Mai Nursing School and related departments to organize approved training plan. The Training Center manages, monitors the implementation of teaching regulations, and then evaluates the quality of training courses.

3. With Bach Mai Nursing School

The Training Center collaborates with the Bach Mai Nursing School to make advanced training plan for hospital nurses.

4. With other functional departments of the hospital

The Training Center operates as a functional department of the hospital and has an organic relationship with other functional departments.

D. Expense for activities

The Training Center has responsibilities to make breakdown of training expenditure based on training budget, which has been approved by the Director.

Hanoi, June 1st, 2005

Signed and Sealed

Tran Quy

3. 省別病院医療従事者数

	Total	Medical Ph. D & higher	Medical Master	Pharm Ph. D	Pharm. Master	Medical Doctor	Pharmacist	High degree nurse	High degree technician	High Degree Nurse	Ass. Doctor	Medical Technician	Ass. Pharmacist	Pharm technician	2nd degree nurse	2nd midwife	Elementary nurse	Elementary midwife	Elementary Med technical traditional	Medicine Practitioner	Elementary pharmacist	Other bachelor degree	Other 2nd degree	Other	
Red River Delta																									
Hanoi	3,478	20	136	1	9	788	68	17	10	4	79	114	59	5	964	118	42	8	9	0	32	199	84	712	
Hai Phong	2,645	15	76	0	5	544	43	3	7	2	102	150	56	5	703	167	6	0	0	0	44	145	112	460	
Vinh Phuc	903	2	3	0	0	232	16	5	2	0	56	52	28	2	234	35	12	1	0	4	11	27	43	138	
Ha Tay	1,122	4	23	0	0	271	26	5	1	0	128	46	31	15	214	47	21	0	1	0	7	48	38	196	
Bac Ninh	816	0	16	0	0	219	23	5	0	1	83	45	27	6	190	20	7	0	0	0	7	31	56	80	
Hai Duong	1,162	1	21	0	1	245	23	0	0	0	55	137	63	13	228	29	15	0	6	4	12	45	54	210	
Hung Yen	623	1	11	0	0	185	13	0	0	0	59	55	18	3	116	24	6	0	0	0	14	21	32	65	
Ha Nam	627	0	13	0	1	176	18	2	0	0	30	6	20	2	204	25	7	1	0	0	11	19	19	73	
Nam Dinh	1,341	1	21	0	1	330	31	0	10	0	58	43	40	5	394	53	10	3	2	1	25	44	27	251	
Thai Binh	1,160	0	41	0	0	302	19	0	0	0	11	61	41	3	286	43	12	0	10	0	14	48	56	213	
Ninh Binh	709	0	13	0	0	187	17	0	0	0	33	30	19	2	177	13	8	0	0	0	10	22	113	654	
Northest Region																									
Ha Giang	542	0	3	0	0	136	17	0	0	0	71	25	14	6	125	19	9	0	0	0	6	17	41	53	
Cao Bang	557	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	557
Lao Cai	550	0	14	0	1	158	13	0	0	0	19	39	25	3	98	34	21	0	3	0	10	20	32	60	
Bak Kan	350	0	4	0	0	116	6	0	0	0	20	21	12	1	73	10	1	0	0	0	5	7	15	59	
Lang Son	604	0	13	0	1	189	20	0	0	0	87	43	23	6	80	14	4	0	1	0	6	10	29	78	
Tuyen Quang	606	0	6	0	0	156	19	0	0	0	71	41	25	0	115	22	15	1	1	0	8	21	24	81	
Yen Bai	629	1	16	0	1	186	12	0	0	1	103	33	23	0	83	27	26	0	0	1	9	28	27	52	
Thai Nguyen	1,166	3	33	0	0	311	22	2	0	0	63	41	36	8	323	24	21	0	0	0	12	28	47	192	
Phu Tho	1,060	0	28	0	0	236	19	3	0	0	128	49	57	2	230	34	16	0	4	1	13	45	44	151	
Bac Giang	1,259	1	27	0	0	289	22	2	0	0	151	51	30	10	326	52	10	0	0	1	18	54	77	138	
Quang Ninh	1,373	0	3	0	0	357	25	0	0	0	65	75	29	4	365	41	7	0	0	0	20	53	52	277	
Northwest Region																									
Lai Chau	328	0	0	0	0	49	3	0	0	0	91	29	14	2	39	22	0	0	0	0	3	8	23	45	
Dien Bien	544	0	5	0	1	127	16	0	0	0	60	56	26	8	88	18	0	1	0	0	3	16	32	87	
Son La	872	0	10	0	1	176	29	7	4	5	167	48	54	1	122	11	28	0	0	0	3	32	35	139	
Hoa Binh	541	0	9	0	2	146	13	1	0	0	115	19	27	4	76	19	0	0	0	0	10	33	21	46	
North Central Coast Region																									
Thanh Hoa	1,695	3	35	0	1	391	37	0	0	3	238	103	56	6	329	41	11	0	3	0	33	74	49	282	
Nghe An	1,716	2	29	0	0	335	36	4	0	0	168	62	46	2	448	43	30	0	17	1	24	75	90	304	
Ha Tinh	1,025	2	14	0	0	175	17	1	0	0	150	47	31	1	213	32	9	0	15	1	32	34	31	220	

Source: Health Statistic Year Book 2004, Ministry of Health.

4. 省病院等の人材へのインタビュー結果 (1)

	1. Did you have some trainings in Bach Mai Hospital?			2. If yes, what kind of trainings did you attend?		4. What kind of training field do you expect to BMH in future?		5. Have you ever heard Total care?			6. If yes, what is your understanding about Total care ?			7. Is Total care practicing in your hospital?			8. If yes, have you been practicing Total care in all department or some department			9. Would you like to strengthen Total care in your hospital?			10. Have you ever heard nosocomial infection disease control?			11. If yes, what kind of nosocomial infection control is practicing in your hospital.			12. Do you consider that there is a need to strengthen Infection control?					
	Yes	No	NA	Form	NA	NA	Yes	No	NA	NA	Yes	No	NA	All	Som	NA	Yes	No	NA	Yes	No	NA	NA	Yes	No	NA	Yes	No	NA					
Provincial (9/19)	1	8		Retraining	8		6	8	1					4	6	3			1	7	1	9			8		1			1	5	8		1
					Better training and teaching, provide more update medical information Be given instruction from the teachers In the future, I wish to be trained more through DOHA activities of BMH					Total care is the care provided for a patient from admission to discharge To care the patient from admission to discharge Primary healthcare Periodical examination Good patient room Total care is to be enthusiastic and considerate with the patient from admission up to discharge Total care is that the patients are cared on mental, dietary aspects, or changed of bed																								
Central (6/19)		5	1		6		3	6							3	3			4	2	6			6						1	5		1	
					More doctors from local levels are trained Wish to attend more training courses through DOHA activities of BMH More time for training					The patient is cared comprehensively Total care is a form of caring, which starts from admission to discharge, so that caring from patient's family is not necessary Caring the patient from admission to discharge, no need care from patient's family To care patients from admission to discharge The patients are cared comprehensively																								
District (4/19)		4			4		3	4							2	2			2	2	4			4						1	4			
					I wish to learn more so that to meet the need of examination and treatment of patients					Health facility should have sufficient facility and manpower to receive and care patients Healthcare workers care patients from admission to discharge Facility, equipment and manpower should be sufficient and synchronous to meet the requirement of patient care Total care is the care provided for patients from admission to discharge To care patients comprehensively To care and treat patients mentally and																								

※2005年10月21日(金)にバックマイ病院にて実施したインタビュー結果の集計。対象者は、中央、省、郡からバックマイ病院で現在研修を受けている医療人材19名。3つのグループに分けて、各グループ約1時間程度のインタビューを行った。質問1～12は、各自質問表に記入をしてもらい、その結果を中央、省、郡別に分けて集計、質問3及び追加の質問1～5は、フォーカルグループディスカッション形式とし、各グループで話合いの結果を表にまとめた。

	Question 3		Additional questions: Training conten			Additional questions: Teaching methodology	
	Good points	Points to be improved	1. How was the level of difficulty about the contents ?	2. What was the amount of the contents ?	3. Can you apply what you learned in clinical practice? If not, what is the reason?	4. How was the speed of the training program?	5. How is explanation of each program ?
Group 1	<p>1. Disease pattern is diversified</p> <p>2. Bach Mai Hospital has good facilities for diagnosis and treatment</p> <p>3. Lecturers are enthusiastic in providing knowledge</p> <p>4. Favorable conditions for training have been created by Bach Mai Hospital</p> <p>5. Trainee can experience effective working way from Bach Mai</p>	<p>1. Training chances should be more accessible for remote area</p> <p>2. Information of training should be informed in advance for proper arrangement, especially in terms of human resources and expense. Training expense should be considered to create favorable conditions to make the training more effective.</p>	Training content is suitable for actual needs	Volume of training is still limited	Due to the shortage of infrastructure and equipment, only a part of learnt knowledge can be applied.	Appropriate with training duration	Easy for understand
Group 2	<p>1. DOHA and related departments create favorable conditions for trainees who attend the courses.</p> <p>2. DOHA created favorable conditions for lower levels to contact and regularly organize different courses for lower level.</p>	Training Plan should be informed as early as possible for proper arrangement from trainee side.	Training content is appropriate with everyone.	<p>For Biochemistry: Training content is suitable</p> <p>Nursing: Training content is rich and diversified.</p>	<p>Laboratory Examination: Due to the shortage of equipment at lower level, only a part of knowledge has been applied.</p> <p>Nursing Management is partially applied at lower level of hospital due to the shortage of equipment, infrastructure, human resources, etc.</p> <p>Limitation of chemical and shortage of patient causes difficulties in practice.</p> <p>Laboratory Examination: Chemical is expensive, while number of patients are not high so that not enough condition for application</p>	<p>Laboratory: Training methodology is easy for understanding</p> <p>Nursing management: Number of trainee is a little bit crowded, caring of patient takes times. Number of lecturers are limited while they are busy with many other works, making limitation of training.</p>	5. Teaching method is easy to understand. Sometimes, lecture is too much in-depth, and not suitable with trainee.
Group 3	<p>1. Equipment is available</p> <p>2. Updated knowledge, advanced skill is provided</p> <p>3. Favorable condition for study</p> <p>4. Information are provided on time</p> <p>5. Equipment is modern and can serve the patients well</p> <p>6. Meet the patient's requirement on time.</p> <p>7. The teachers are enthusiastic, considerate with easy-to-understand teaching method</p> <p>8. Good management on trainees and time schedule</p> <p>9. Many knowledge can be supplemented.</p> <p>10. Favourable conditions were provided.</p> <p>11. On-time information</p> <p>12. Diversified training materials, appropriate time schedule</p> <p>13. Training method is richer</p> <p>14. Be able to improve professional skills.</p> <p>15. More specialized knowledge are supplemented.</p> <p>16. Be able to approach modern equipment</p> <p>17. Be instructed enthusiastically (dept. of emergency)</p> <p>18. Good training devices.</p> <p>19. Many laboratory equipment and devices can be used for learning.</p> <p>20. Many medical information can be updated.</p> <p>21. Many different diseases for practice.</p> <p>22. All staff of the department are glad to help.</p>	<p>1. Self studying takes the main part (Neurology dept)</p> <p>2. Knowledge of para-clinical has been provided, but hasn't been applied at lower level</p> <p>3. Training demand of provincial level is too high</p> <p>4. Training speed is faster than working.</p> <p>5. Not similar between different teachers, even in one team.</p> <p>6. Security is not good enough in emergency dept.</p> <p>7. It will be better if information is available on the web page.</p> <p>8. In some departments, self-training accounts for a big part.</p> <p>9. Some laboratory information is impossible to apply at lower level.</p> <p>10. High learning intensity</p> <p>11. More time for lecture or instruction.</p> <p>12. More information in web page.</p>	The content is acceptable (level of difficulty)	Volume of training is acceptable	Learnt knowledge has not been applied in full due to the shortage of infrastructure	Though it is rather quick, but still acceptable	It depends on lecturers

	1. Did you have some trainings in Bach Mai Hospital?			2. Did you have a training implemented by BMH's health care staff in your			3. If yes, what kind of trainings did you attend?	Question 4	
	Yes	No	NA	Yes	No	NA		Strong points	Room for improvement
Hoa Binh Nurse	6	0		6	0		Short term training 5 person attended 1-month course 1 person attended 3-months course	Be updated new information / knowledge - Learnt effective working way from Bach Mai Hospital's staff - Teaching method was suitable with actual situation of my hospital - Trainees were directly contacted with necessary facilities / equipments - Number of trainees were appropriate - Knowledge have been updated - Skills have been enhanced - Suitable to actual needs - Can be applied at reality - Skills at primary level have been widen - concise, easy to understand, clear communication method - practical - good teacher - modern equipment - able to access and update modern health knowledge which provincial line has not been able to accessed. - Access to new and modern equipment - Given instruction to access high-tech process and technology - Supplemented with knowledge that is lacked of or remains weak - Teaching method is scientific - Received advice/recommend from enthusiastic teachers so that I was able to surmount my weak points - Enthusiastic teachers - Good and modern teaching equipments - Trainees are supplemented with basic knowledge of treatment that was lack of. - Able to practice at Clinical ward with many patients - Serious evaluation system for inputs and outputs. - Meet demands - Provide trainees with knowledge that are still lack of. - Help trainees to have a thorough grasp of comprehensive treatment. - Make trainees to be professional in treatment assignment.	Training duration should be longer - There were several similar courses At the same time At Bach Mai hospital - Living condition should be more improved - Training content should be widen - Needs survey should be made - Lack of equipments and facilities At primary level - Right person for Training should be selected - Training monitoring should be conducted to check the results - An advanced plan for Training and monitoring should be made
Hoa Binh Doctor	2	0		2	0		Both attended 2 courses	The Course have been organized well, most favorable conditions have been created for trainee Lecturers were enthusiastic, skilful in teaching - Teaching knowledge were appropriate with actual situation of my hospital - Necessary documents have been provided - During studying period, all trainees were instructed properly by lecturers - Have mastered necessary skills - Have applied in caring patients totally - Known how to use equipment - Have improved myself - Have mastered regulations of nosocomial infectious control	Training course should be organized in consideration with disease season - Lecturers should be more diversified and experienced - Clinical practice, especially on human being, should be more focused - Living condition for trainee should be improved - Training expense for those who come from remote areas should be increased - Lack of equipment - Refresh Training is needed for all - total care in the hospital - Concerned staff should know how to use equipment - Regulation on nosocomial infectious control

Vinh Phuc (trained both in BMH and VPH) (5/6)	5		3	2	<p>General abdominal US exam.</p> <p>Emergency</p> <p>Lecture (in the class) and practice (in the dept): Nephrourology, Respiratory, Emergency and Resuscitation</p> <p>Course-based training in BMH (Endocrinology, Respiratory, Infection control)</p> <p>Short course in VP hospital (Cardiology, Emergency and Resuscitation, Internal medicine, Pediatrics, Endocrinology)</p> <p>Total care</p> <p>Emergency and resuscitation, total care</p>	<p>Good organization</p> <p>Training program is easy to understand</p> <p>Lecturers are enthusiastic</p> <p>Be able to combine theory and practice</p> <p>Appropriate training duration</p> <p>Appropriate training method</p> <p>The lecture include essential contents</p> <p>Be able to combine theory and practice</p> <p>Good organization</p> <p>Training materials are clear, beautiful, with update information</p> <p>Good and enthusastic lecturer team</p> <p>Training duration is reasonable</p> <p>Good communication between lecturers and trainees after the course</p> <p>Very good teaching skill</p> <p>Lecturers are very enthusiastic</p> <p>Be able to approach latest information</p> <p>Be able to approach modest equipment</p> <p>Be taught by the most experienced lecturers</p> <p>Training materials are succinet and easy to understand</p> <p>Be able to absorb a lot of information in a very short time</p>	<p>Organize training courses for provinical hospitals more regularly</p> <p>Training duration should be increased</p> <p>Accomodation for trainees should be prepared</p> <p>Accomodation for trainees</p> <p>Duration for clinical practice should be increased</p> <p>Transportation allowance and perdiem should be provided</p> <p>More training courses organized in local level</p> <p>Traning duration should be longer (3 months)</p> <p>Need more information and latest document, training materials should be in the easiest way to understand</p>
Vinh Phuc (trained only in		1	1		<p>Course-based training in VP hospital (on emergency)</p>	<p>The training course is reasonable and can provide update information</p> <p>Teaching method is easy to understand</p> <p>Appropriate training content</p> <p>Be able to apply in clinical practice</p>	<p>It is better to learn in BMH (course-based)</p> <p>It is better to combine clinical teaching (on a concrete patient)</p>

※10月26日(木)にホアビン省病院およびビンフック省病院で実施したインタビュー結果。ホアビン省病院のインタビュー結果は、医師および看護婦という区分で集計。他方ビンフック省病院の方は、①バックマイ病院及びビンフック省病院の両方においてバックマイ病院の講師から指導を受けた医療人材と、②ビンフック省病院においてのみバックマイ病院の講師による指導を受けた医療人材という2区分で集計。

	5. What kind of training field do you expect to BMH in future? (What do you expect in trainings?)	6. Have you ever heard Total care ?			7. If yes, what is your understanding about Total care?	8. Is Total care practicing in your hospital?			9. If yes, have you been practicing Total care in all departments or			10. Would you like to strengthen Total care in your hospital?			11. Have you ever heard nosocomial infection disease			12. If yes, what kind of Infection control is practicing in your hospital?	13. Do you consider that there is a need to strengthen Infection control?					
		Yes	No	NA		NA	Yes	No	NA	All	Some	NA	Yes	No	NA	Yes	No		NA	NA	Yes	No	NA	
Hoa Binh Nurse	Emergency Total Care Nursing management	6	0		Total care means 1 patient will be cared by 1 nurse during hospitalization period. Total care means once patients are being delivered to the hospital, they will receive good service and intensive care. Total care means: patient is taken care/looked after by a nurse in every aspect (Daily life activities, nutrition regime, medicine etc. under doctor's medical instruction) since hospitalization till coming out of hospital Total care means: the treatment is not specialized for an distinct section but all sections, from Board of Directors, doctors, pharmacists, treatment doctors, nurses to hospital orderly and others. Total care means: treatment for both physical and spiritual condition of patients. It means that besides basic treatment, patients are cared for sanitation, nutrition and spiritual condition. Total care means: treatment is focused entirely on patients. All people including health workers in hospital as well as others working in hospital need to be responsible for the treatment of patients, both in physical and spiritual condition.		6	0			6	0		6	0		6	0		Wash hand properly Hand wash regulation was instructed by the Bach Mai Hospital Dept. of Infection Control at Bach Mai Hospital give instructions in washing hands before and after taking care the patients and also before surgical operation. Infection control activity is the process of washing hands with antiseptic agent. Washing hands, sterilization of wards and before taking care of patients. Infection control is carried out through sterilization of operation equipments as well as skills at all wards; Taking sample and grow all medical wastes; Disseminate the process of Infection Control to all health workers in hospital; Issuing guidance for washing hands with alcohol and soap.		6	0	
Hoa Binh Doctor	Advanced Endoscopy ICU New Born Care Emergency for Infant				Total Care is an activity. Medical workers should pay attention to patients, giving consultation to them about basic knowledge to prevent disease. Total care is an comprehensive activity, which requires involvement of every section, from reception, administrative, treatment, etc. The directors of board and all departments should be a united team. Patients will be managed, approached, supported during hospitalization period.		2	0			2			2			2		Hand wash regulation was applied Medical waste, rubbish was managed The Nosocomial Department is in charge of sterilization clothes, linen and medical instruments of Pediatrics Dept and other departments medical instruments. Specimen from all departments are collected. At Pediatrics Dept: + total care is being implemented at the new born baby room. + Hand are being washed before and after consultation with babies. + All clothes for babies are being used within a room and well sterilized before use.		2			

Vinh Phuc (trained both in BMH and VPH) (5/6)	Pediatric emergency Emergency and resuscitation Cardiology Caring patient and communication skill Internal medicine	5		Receiving, caring, monitoring and treatment provided for patient from admission to discharge Patient is provided treatment and hygiene by healthcare workers Patient is care comprehensively: medical order, treatment, diet, nutrition, rehabilitation or at-bed caring (level 1) To care patient from admission to discharge: consolation, injection, giving oral medicine, diet, sleep. The nurse or technician does not only follow doctor's medical order, but able to do other activities, such as consolation and caring mental life of patient, exchanging clothes or keeping personal hygiene for the patient in stead of their family members		4	1		2	2	1	5		5		Hand disinfection before and after examination Detect infection disease in hospital Disinfect medical instrument Centralized sterilization of medical instrument Asepsis in operation and medical procedure Keep hygiene in caring patient Collect and treat hospital waste as regulation Attend monthly training course on Nosocomial infection control, on keeping hygiene at the wards, keeping hospital waste in regulated places. Keep good environmental hygiene, prevent from cross infection, remind regularly colleagues	1	5	
Vinh Phuc (trained only in VPH) (1/6)	Infectious diseases	1		Closely monitor clinical condition and progression of patient's status Care the patient on nutrition and personal hygiene		1				1	1		1		Retraining on infection control in hospital Implement infection control in every clinical dept and laboratory		1		

	Additional questions: Training content			Additional questions: Teaching methodology	
	14. Do you find training is difficult to study ?	15. Is training volume appropriate ?	16. Can you apply learnt knowledge for your actual work?	17. Is training speed good enough ?	18. How is explanation of training ?
Hoa Binh Nurse	<p>A part of knowledge is too new for me</p> <p>A part of learnt knowledge have not been used in reality</p> <p>A little bit different because since my graduation, it was my first refresh training</p> <p>Training content was easy for understanding and suitable to our level.</p> <p>Training content was easy, but difficult to apply</p> <p>Provincial hospitals are lack of many equipments and machines so trainees meet difficulties in acquiring the knowledge as expected.</p> <p>Training content is difficult to understand due to the out-of-date equipments at provincial line hospitals as well as the lack of many equipment at hospitals.</p> <p>Average</p> <p>Training was carried out at professional level and appropriate.</p>	<p>Volume of training was appropriate. If possible, training period should be longer (e.g for 2 months)</p> <p>Training period should be longer, for example from 1 to 3 months</p> <p>Curriculum is short. I think it is necessary to increase the training course time duration to 3 months at least.</p> <p>Curriculum is short. I think it is necessary to increase the training course time duration to 3 months at least.</p> <p>Training duration is limited. However, training quality is great thanks to enthusiastic teachers.</p> <p>Continuous training duration lasts only for 1 month, so it has not met our needs for time duration because we are still lack of knowledge related to emergency, and we need to be trained more for poison control and intensive treatment.</p> <p>Training content was appropriate.</p>	<p>At present, nurses are responsible too many work, thus some patients have not been cared well, especially in personnel hygiene or changing clothes.</p> <p>Could be able to apply learnt knowledge in clinical activities as well as to utilize in daily professional work.</p> <p>Knowledge that we got from the training course at Bach Mai hospital is very helpful for us to improve our treatment quality.</p> <p>Knowledge I got from the training course helps me a lot in Clinical assignment</p> <p>Knowledge I got from the training course has been applied to clinical assignment in hospital. However, due to the condition of lacking of equipments and few officers can attend training courses so it is difficult to apply all of knowledge attained to treatment assignment at hospital.</p> <p>I myself after joining the training course have been able to apply knowledge of Respiration recovery to my assignment and also impart this knowledge to my colleagues at hospitals.</p>	<p>Training courses should be organized continuously</p> <p>Training content should be widen and matched with actual needs of each province.</p> <p>Appropriate</p> <p>The speed was fast</p> <p>Training course was carried out at appropriate speed.</p> <p>Training program was carried out at appropriate speed.</p> <p>Training program was carried out at high speed.</p> <p>Trainees are supplemented with new knowledge in the afternoon before and practice in the following morning at the Recovery-Emergency Ward of Bach Mai hospital.</p> <p>Training course was carried out at appropriate speed.</p>	<p>Lecturers should be more diversified, for example, at practical lesson, 10 trainees should be accompanied by 1 lecturer for detailed instruction.</p> <p>Both theory and practice</p> <p>Teaching method was suitable, easy for understand.</p> <p>Appropriate with each province</p> <p>Training curriculum is clear, rational, scientific and practical, applicable to grassroots hospitals.</p> <p>Group discussion, theory learning</p> <p>Practice at Clinical Ward</p> <p>Theory test was carried out regularly and evaluation after the course was also conducted.</p> <p>Curriculum was appropriate and clear.</p>
Hoa Binh Doctor	<p>A part of knowledge is too new for me</p> <p>A part of knowledge is too new for me</p> <p>A part of learnt knowledge have not been used in reality</p> <p>Training content was easy, but difficult to apply</p>	<p>Appropriate</p>	<p>Most of knowledge have been applied in clinical activities.</p> <p>However, due to the limitation of medical facilities and disease pattern, a part of knowledge have not been utilized.</p> <p>It was very effective in practical work</p>	<p>Training courses should be organized continuously</p> <p>Training content should be widen and matched with actual needs of each province.</p> <p>Appropriate</p>	<p>Lecturers should be more diversified, for example, at practical lesson, 10 trainees should be accompanied by 1 lecturer for detailed instruction.</p> <p>On the job training was introduced</p>
Vinh Phuc (trained both in BMH and VPH) (5/6)	<p>Reasonable</p> <p>The training content is appropriate with the training duration</p> <p>Reasonable, because the training contents are mostly essential knowledge and update information</p> <p>Suitable with nurse's qualification</p> <p>Reasonable</p>	<p>Appropriate</p> <p>Appropriate</p> <p>Appropriate between volum and duration, the trainess can absorb</p> <p>Reasonable with one-month course</p> <p>Appropriate</p>	<p>Yes</p> <p>Can apply partly because of specific features of our working department</p> <p>Some knowledge and techniques are not able to apply because of equipment insufficiency and laboratory-clinical asynchronism</p> <p>Be able to apply all learnt knowledge to my hospital</p> <p>I can apply the learnt knowledge</p>	<p>Reasonable</p> <p>Training duration is a little short</p> <p>A little fast for training courses organized locally (perhaps due to short duration?)</p> <p>Reasonable, not fast</p> <p>Reasonable</p>	<p>Good teaching method</p> <p>Very appropriate because it can combine lecture and clinical practice</p> <p>Good teaching method. For locally organized courses, it should be combined with clinical situation at local level</p> <p>Appropriate</p> <p>Time for practice is a little short, and should be increased</p> <p>Reasonable</p>
Vinh Phuc (trained only in VPH) (1/6)	<p>Easy to understand</p>	<p>Training volume is a little bit much, compared with the training duration</p>	<p>Can apply</p>	<p>Reasonable</p>	<p>Easy to understand</p>

5. 主要参考文献一覧

<日本語文献>

発行元	文献・資料名	発行年月
外務省	政府開発援助に関する中期政策	2005/2
外務省	対ベトナム国別援助計画	2004/4
国際協力機構	平成16年度JICA国別事業実施計画 ベトナム	2004/4
国際協力機構	ベトナム社会主義共和国バックマイ病院プロジェクト中間評価報告書	2003/1
国際協力機構	ベトナム社会主義共和国バックマイ病院プロジェクト終了時評価報告書	2004/8
国際協力事業団	ベトナム社会主義共和国バックマイ病院プロジェクト運営指導調査団報告書	2001/2
国際協力事業団	ベトナム社会主義共和国バックマイ病院プロジェクト短期調査および実施協議調査団報告書	2000/1
国際協力銀行	貧困プロファイル ベトナム社会主義共和国	2001/2
ベトナムODAタクスフォース	セクター援助戦略マトリクス	2005/5
小原 博	ベトナムの医療と技術協力に関する参考資料	

<英語文献>

発行元	文献・資料名	発行年月
World Bank	Vietnam Development Report 2004 "Poverty" Joint Donor Report to the Vietnam Consultative Group Meeting	2003
Department of Reproductive Health of MOH and the Save the Children USA	State of the World's Newborns: Vietnam	2004/1
The Prime Minister	Approving the Strategy for Protection and Care of the People's Health in the 2001-2010 Period No. 35/2001/OD-TTg	2001/3
Ministry of Health	Instruction of Minister of Health On Enhancing DOHA in Medical Examination and Treatment	2004/11
Ministry of Health	Decision of the Health Minister on Establishment of the Training Center of the Bach Mai Hospital No. 286/QD-BYT	2005/2
Ministry of Health	Master Plan of Hospital Network of Vietnam For a period of 2005-2010 with a vision to 2020	2002/3
Health statistics & Informatis Division	Health Statistical Profile 1999-2003	
Communist Party of Vietnam	Resolution of the Political Bureau on the Protection, Care and Promotion of People's Health in the New Situation Resolution Number 46-NQ/TW dated 23 February 2005	2005/2
Communist Party of Vietnam	Strategy for Socio-Economic Development 2001-2010	2001
The Bach Mai Hospital	Some Information on the Health Sector (for Reference)	2005
HISC, Planning Dept., MOH	Health Statistics Yearbook 2004	2004

※非公開資料含む

第2部

実施協議報告書



バックマイ病院新病棟外観



バックマイ病院新病棟内



R/D 署名式

目 次

写 真

第1章 背 景 49

第2章 主な協議事項 51

付属資料

1. 事業事前評価表 55

2. 討議議事録 (Record of Discussions) 63

3. ミニッツ (Minutes of Meeting) 72

4. 研修センターに係るマスタープラン (仮訳) 79

第1章 背景

ベトナム社会主義共和国政府（以下、「ベトナム」と記す）は、バックマイ病院(Bach Mai Hospital : BMH)の研修機関としての機能を高め、省病院の医療従事者に対する指導、研修活動を強化することを目的とする協力について、日本政府に要請した。これを受け、独立行政法人国際協力機構(JICA)は、2005年10月に事前評価調査を実施し、ベトナム側とのプロジェクト概要の合意に至った。その後、非公式な協議を経て、以下のとおり、実施に係る公式協議を行い、ベトナム側と実施協議議事録(R/D)など必要な文書の署名を取り交わした。

(1) 実施協議

1) 日時：2006年3月1日 14:00～15:00

2) 場所：バックマイ病院内会議室

3) 出席者：

a) バックマイ病院(BMH)

Prof. Tran Quy

Director

Dr. Nguyen Thi Nga

DOHA

Head of Dept.

b) JICA ベトナム事務所

菊地 文夫

所 長

東城 康裕

次 長

小林 洋輔

所 員

Xuan Hoa

Assistant Program Officer

c) JICA 専門家

小原 博

保健省アドバイザー

(2) 討議議事録署名

1) 日時：2006年3月29日 15:00～16:00

2) 場所：保健省内会議室

3) 出席者：

a) 保健省(Ministry of Health : MOH)

Prof. Dr. Le Ngoc Trong

Vice Minister

Dr. Tran Thi Giang Huong

Int'l Cooperation Dept.

Deputy Director General

Dr. Bui The Khanh

Therapy Dept.

Expert

Dr. Tran Duc Thuan

Training Dept.

Expert

Mr. Nguyen Van Quang

Finance and Planning Dept.

Expert

Mr. Ngo Manh Hung

Int'l Cooperation Dept.

Officer

b) 計画投資省(MPI)

Ms. Pham Thu Hien

Foreign Economic Relations Dept. Expert

c) バックマイ病院(BMH)

Prof. Tran Quy

Director

Dr. Do Doan Loi

Vice Director

Dr. Tran Thuy Hanh		Vice Director
Dr. Nguyen Thi Nga	DOHA Dept.	Head
Dr. Ngo Dang Thuc	Training Center	Vice Director
Dr. Nguyen Tien Dung	Pediatrics Dept.	Vice Head
Ms. Nguyen Kim Loan	Nursing Dept.	Vice Head
Ms. Nguyen Thi Huong		Secretary
d) JICA ベトナム事務所		
菊地 文夫	所 長	
小林 洋輔	所 員	
Xuan Hoa	Assistant Program Officer	

第2章 主な協議事項

(1) プロジェクト名

プロジェクト名称は、事前評価調査時の合意内容と同様、和名「バックマイ病院地方医療人材研修能力強化プロジェクト」、英文名「Bach Mai Project for Strengthening of Training Capacity for Provincial Hospitals」とすることで合意した。

(2) 協力期間

プロジェクト協力期間を日本人専門家の最初の派遣日から3年間とすることで合意した（付属資料2．R/DのIX．参照）。

(3) プロジェクト実施体制

病院長が Project Director を務め、全体の実施体制を M/M の「Annex III. Implementation Structure of the Project」のとおりとすることで合意した（付属資料3参照）。また、研修センターの実施体制について、事前評価調査時のミニッツに基づき、病院側よりマスタープランが提出された（付属資料4参照）。

(4) プロジェクト基本計画

R/Dの「ANNEX I. MASTER PLAN」のとおり合意した。

(5) その他

1) 本プロジェクトの重要性

ベトナムの保健政策における重要課題である研修システムの改善において、バックマイ病院が他の病院に対し模範を示す立場にあることから、本プロジェクトが非常に重要であるとの認識を共有した。

2) 経費負担

経費負担に関し、以下のような経費については病院側が負担すべきことを説明し、了解を得た。

- ・バックマイ病院が本プロジェクトとは別に通常業務として行う、地域病院に対する技術指導（DOHA）活動
- ・カウンターパートに対する講師謝金（M/Mの3.(2)参照）
- ・研修センターの運営経費（光熱費等）

病院側からは、研修機能の強化は、自らに課された任務として責任をもって推進していくべきものであるため、JICAには最低限の経費負担を依頼する考えである旨の補足がなされた。

また、ベトナム政府・JICA双方の基準を基に、カウンターパート・研修参加者等の出張時の日当・宿泊をJICAが負担する場合の積算基準を策定しておくべき旨合意した（M/Mの5.(3)、(4)参照）。

3) 重点対象省

本プロジェクトの重点対象省については、プロジェクト開始後に決定することで合意した〔M/Mの5.(1)参照〕。JICAが基本的に病院側の考えを尊重するとしたのに対し、病院側からは、①今後、北部地域32省に対する調査結果に基づき方針を取りまとめていく、②対象省選定のポイントは、各省の保健医療レベルの現状よりも、対象となる省病院の人材の能力や熱意であり、特に、後者については持続性のある協力を実施していくうえで不可欠である、といった考えが示された。さらに、より多くの省を日本の協力によりカバーするという観点から、現在準備中の国際協力銀行(JBIC)の案件の対象予定省¹については、重点対象省に含めないほうが適当である、との意見を病院側が有していることを確認した。

4) 小児分野の DOHA 活動

保健省治療局の意見を踏まえ、小児分野における活動に際しては、必要に応じ、国立小児病院と連携することで合意した (M/M の 5. (2) 参照)。

5) 投入内容

Plan of Operations に沿った投入を行うことについて合意した (M/M の 2 参照)。特に機材については、プロジェクト事務所並びに研修及び研修センターに必要なものを供与対象とし、家具類については供与しない旨確認した (R/D の「Annex III. List of Equipment」、M/M の 5. (5) 参照)。

¹ タイグウェン省、ランソン省、ハティン省

付 属 資 料

1. 事業事前評価表
2. 討議議事録 (Record of Discussions)
3. ミニッツ (Minutes of Meeting)
4. 研修センターに係るマスタープラン (仮訳)

1. 事業事前評価表（技術協力プロジェクト）

作成日：平成 17 年 12 月 21 日

担当部・課：ベトナム事務所

<p>1. 案件名</p> <p>バックマイ病院地方医療人材研修能力強化プロジェクト</p>
<p>2. 協力概要</p> <p>(1) プロジェクト目標とアウトプットを中心とした概要の記述</p> <p>バックマイ病院プロジェクトの成果を広域に波及させ、多くの人に質の高い医療の恩恵を及ぼすことを目的として、バックマイ病院における研修の質を高め、北部地域の医療サービスの質を向上させる。</p> <p>(2) 協力期間</p> <p>2006 年 4 月から 3 年間</p> <p>(3) 協力総額（日本側）</p> <p>約 1.5 億円</p> <p>(4) 協力相手先機関</p> <p>保健省（Ministry of Health）、バックマイ病院（Bach Mai Hospital）</p> <p>(5) 国内協力機関</p> <p>厚生労働省、国立国際医療センター等</p> <p>(6) 裨益対象者及び規模、等</p> <p>直接裨益者：バックマイ病院の医療従事者（1,800 名） 北部地域の省病院医療従事者（約 30,003 名） 最終受益者：プロジェクト対象の北部地域の住民（約 3,900 万人）</p>
<p>3. 協力の必要性・位置付け</p> <p>(1) 現状及び問題点</p> <p>ベトナムの保健医療の状況は、1986 年ドイモイ政策以降、民間保健医療サービスの自由化、患者による自己負担制度や医療保険制度導入等様々な改革が行われた結果、大きく改善された。しかし、急激な経済発展に伴い、地域間の医療サービスの格差の増大が新たな課題となっている。特に各地方省は独自の財源に乏しく、保健医療セクターに十分な予算を配分することができない状況にある。また国民の下位レベルの病院に対する信頼度は低く、第三次医療機関に患者が集中する状況にある。保健省は、バックマイ病院をはじめ第三次指定医療機関に対して、DOHA（地域病院指導部）を設置し、下位レベルの医療機関に対して必要な技術指導を行うことを重視している。将来的に地域全体の医療サービスが改善されるためには、財源の確保のみならず、中央の専門スタッフからの技術支援（訪問</p>

指導、研修機会の提供)、地域病院の指導者育成が重要な課題である。我が国はこれまでにバックマイ病院に対し、無償資金協力及び技術協力支援を展開してきた。しかし、北部の地域病院では、必ずしも適切な医療サービスが受けられない状況が依然として続いており、バックマイ病院が研修機関としての機能を高め、省病院の医療従事者に対する指導、研修活動を強化させることが急務となっている。

(2) 相手国政府国家政策上の位置付け

ベトナムの社会経済開発 10 ヶ年戦略 (2001~2010 年) では、保健医療セクターの開発に関して第一次から第三次に至までの保健医療サービスを改善し、全ての国民に質の高い医療へのアクセスを可能にすることが挙げられている。また、ベトナム保健医療セクターの 10 ヶ年戦略であるヘルスケア・保護戦略 (2001~2010 年) においても人的資源開発、地域のニーズに応じた治療システムへの投資などを通して、質の高い医療へのアクセス及び利用の実現が挙げられている。保健省の通達 (Instruction No.09/2004/CT-BYT) の中で、診察および治療における DOHA (地域医療指導部) の活動強化が記されている。

(3) 我が国援助政策との関連、JICA 国別事業実施計画上の位置付け

(プログラムにおける位置付け)

対ベトナム国別援助計画 (平成 16 年 4 月) によると、「成長促進」、「生活社会面での改善」、「制度整備」を対ベトナム支援の 3 つの柱と位置づけている。保健医療分野においては「生活社会面での改善」が重点項目の一つとして取り上げられており、具体的には、第三次医療機関における第二次医療機関の施設・機材整備、人材育成、運営管理等に係る支援に重点的に取り組む方針を示している。また、JICA 国別事業実施計画の中では、第三次医療機関が拠点病院としての機能を果たし得るような機能の強化等を重点的に取り組むこととしている。

本プロジェクトは、第三次医療機関の研修機能を強化し、第二次医療機関の人材育成を行うことから、我が国の援助政策と合致することが確認できる。

4. 協力の枠組み

[主な項目]

(1) 協力の目標 (アウトカム)

① 協力終了時の達成目標 (プロジェクト目標)

「バックマイ病院の医療従事者が省病院の医療従事者に対して実施する 4 重点分野^(注)及びその関連分野の研修能力が向上する」

(注) 「4 重点分野」は (ア) 救急、(イ) 小児科、(ウ) トータル・ケア (ベトナム政府が病院の医療サービスの質の向上を目指して推進している「患者中心のチーム医療」の概念)、(エ) 院内感染対策、を指す。

<指標・目標値>

- ・研修受講者の満足度
- ・高い評価を受けた研修の数及び割合

② 協力終了後に達成が期待される目標（上位目標）

「北部地域において、4重点分野及びその関連分野に係わる省病院の医療従事者の能力が向上する」

<指標・目標値>

- ・医療従事者のテスト結果
- ・バックマイ病院へのリファラルケースの数

(2) 成果（アウトプット）と活動

① 成果1：バックマイ病院において、省レベルのニーズに合った4重点分野及びその関連分野に係わる研修の管理運営が改善される

<指標・目標値>

- ・定期的に研修管理のためのミーティングが開かれる
- ・研修に関するデータベースが構築される

活動：「バックマイ病院において、研修に関する役割を担う部署の統合及び研修管理サイクルの適用といった研修管理能力を高める」、「省病院の医療従事者に対し4重点分野及びその関連分野の研修を実施する」、「省病院に対し、4重点分野及びその関連分野のモニタリング、評価を行う」

② 成果2：省の保健状況にあわせて、4重点分野及びその関連分野の研修内容が充実する。

<指標・目標値>

- ・標準化された研修教材の数
- ・システマティックに作成された研修カリキュラムの数

活動：「地方病院の研修ニーズ調査を実施する」、「4重点分野及びその関連分野に関し、標準となるカリキュラムを作成する」、「バックマイ病院において、省の医療レベルに合うような形で4重点分野及びその関連分野に関する医療サービスの質を改善する」、「4重点分野及びその関連分野における指導能力を強化する」

(3) 投入（インプット）

① 日本側（総額約1.5億円）

- ・専門家派遣（約66百万円）

長期：調整員兼研修管理（計36M/M程度）

短期：下記の分野を予定（計14M/M程度）

トータル・ケア、院内感染対策、救急、小児科、医療分野における研修管理

- ・機材供与（約21百万円）：プロジェクトオフィスに必要な機材、研修及び研修センターに必要な機材

- ・研修員受入れ（約 13 百万円）：年間 2 名（3M/M）程度
- ・現地業務費（約 45 百万円）：セミナー及び研修開催費

② ベトナム国側

- ・プロジェクトオフィス及び必要な設備
- ・カウンターパート
- ・研修費用

(4) 外部要因（満たされるべき外部条件）

① 前提条件

- ・「研修センターが順調に稼働する」
- ・「保健省及び保健省アドバイザーとの緊密な連携が確保される」

② 成果（アウトプット）達成のための外部条件

- ・「4 重点分野及びその関連分野の研修を受けたスタッフがバックマイ病院で引き続き勤務する」

③ プロジェクト目標達成のための外部条件

- ・「バックマイ病院の財政状況が継続的に安定している」

④ 上位目標達成のための外部条件

- ・「バックマイ病院の職員が引き続き勤務する」
- ・「バックマイ病院の DOHA 活動の予算が保健省によって確保される」

5. 評価 5 項目による評価結果

以下の視点から評価した結果、協力の実施は適切と判断される。

(1) 妥当性

本案件は、以下に示すとおり、ベトナム政府の政策、対象地域のニーズ、我が国の援助政策との整合性があり、且つ我が国援助で実施してきたベトナム保健セクターへの経験を活用できるという優位性があることから妥当性は高いと判断できる。

- ・ベトナム社会経済開発 10 ヶ年戦略及びヘルスケア・保護戦略では、全ての医療レベルにおいて保健医療サービスの質が改善され、全ての国民が質の高い医療への利用を実現することが目標となっており、本プロジェクトの方向性と合致している。
- ・ベトナム政府保健省は、前述の目標を実現するための目標として上位レベルの医療施設に対して、下位レベルで働く医療従事者の指導を推進する地域医療活動を強化している。本プロジェクトでは、ベトナム北部の拠点病院であるバックマイ病院の医療従事者の研修能力を向上させて、省病院の医療従事者の能力向上を目指すものであることから、ベトナム政府の政策を支援するものである。
- ・我が国は、教育・保健分野を対ベトナム援助政策の重点分野の一つとして位置づけており、第一次医療機関から第三次医療機関における効果的な連携・役割分担等の「リファラル体制」を確立するべく支援を展開している。さらに、我が国はベトナムの拠点病院

である南部のチョーライ病院、中部のフエ中央病院への支援を行ってきた実績があり、その中で上位医療施設による下位医療施設の人材育成を支援してきている。このように、我が国がベトナムの保健医療分野に対して行ってきた支援の実績や教訓を活かすことができる、という優位性を有している。

- ・バックマイ病院はベトナム北部における拠点病院として、北部の地域病院への研修及び指導を行う責務がある。さらに保健省は同病院を3拠点病院の指導病院として位置づけており、研修センターが全国のモデルになることに大きな期待を寄せている。(バックマイ病院が本プロジェクト実施の中心となる妥当性)

- ・本プロジェクトの目標は、バックマイ病院内の研修の質を向上させることである。研修センターを有効活用することによって、効率の良い研修ができるとともに、地方のニーズに合った研修を実施することが見込まれる。保健省は地方への研修の充実を政策として打ち出しており、具体的なアクションプランを策定中である。さらに、省病院の医療従事者へのインタビュー結果から、バックマイ病院の研修に対する期待が大きいことが確認された。(本プロジェクトが研修中心であることの妥当性)

- ・本プロジェクトでは、トータル・ケア、救急、小児科、院内感染対策、が研修4重点分野として選ばれた。保健省へのヒアリングの結果、バックマイ病院は、トータル・ケア、救急、院内感染対策の分野に関し、省病院を研修・指導する立場にあること、さらにDOHA活動においても同様に管轄下にある北部地方病院のDOHA部門に対し、監督・指導する立場にあることが判明した。

一方、小児科に関しては、地方病院への指導責任が国立小児病院にあること、そのため、バックマイ病院に対して保健省から小児科の指導にかかる予算付けは行われないことが判明した。しかしながら、バックマイ病院の院長へのヒアリング結果から、(1)バックマイ病院が国立小児病院及び国立産科病院等と協力・役割分担のうえ地方病院に対する研修を実施していること、(2)バックマイ病院に支給される全体のDOHA予算から小児科のDOHAにかかる予算が配分されていること、(3)「バックマイ病院プロジェクト」において小児科が重点分野であり今後病院としてその成果を波及させていく方針であること、(4)保健省からもバックマイ病院に対して総合病院として小児科の活動を強化すべきという意向が示されていること、などが確認されたため、小児科に関しても妥当性を見いだすことができた。

以上、研修の重点4分野は、保健省の政策に沿うものであり、かつ地方でのニーズが確認された分野であること、またバックマイ病院で成果が上がっている分野であることから、妥当性があると考えられる。(研修が重点4分野であることの妥当性)

(2) 有効性

本案件は、以下の理由から有効性が見込める。

- ・本プロジェクトの実施に当たり、プロジェクトの規模や研修期間を考慮すると、全ての診療分野に関する研修を実施することは難しい。従って、本プロジェクトで実施する研修を、「バックマイ病院プロジェクト（2000年～2005年）」で特に成果が上がった4重点分野（トータル・ケア、救急、小児科、院内感染対策）及びその関連分野に限定した。このことよって、目標の設定がより明確となった。
- ・研修能力を向上させるためには、研修の内容を充実させると共に、研修の運営管理能力を向上させることも不可欠である。本プロジェクトでは、アウトプットで（1）省レベルのニーズに合った4重点分野及びその関連分野の研修の管理運営を改善し、（2）で省の保健状況にあわせて、4重点分野及びその関連分野の研修内容が充実することとなっている。研修に関しては、保健省が3拠点病院長会議を受けて、研修に関するアクションプランを策定中である。またバックマイ病院には、すでに研修のモニタリング及び評価の実績がある。このような体制を有効に活用しつつ、保健省の後押しを受けて着実な取り組みを行うことにより、プロジェクトの有効性を高めることが期待できる。
- ・プロジェクトの目標の達成を阻害する要因として、バックマイ病院において研修を実施する人材の不足が挙げられている。この点に関してはバックマイ病院の研修センターが中心となり、研修の計画・立案時点において無理のない人員配置を考えることが必要である。

（3）効率性

本案件は、以下の理由から効率的な実施が見込める。

- ・「バックマイ病院プロジェクト」で設立された研修センターを活用し、同プロジェクトで実施した研修機能改善をさらに強化することにより、効率的な活動の実施が期待できる。
- ・チョーライ病院やホアビン省病院また、フエ中央病院に対して我が国が実施した支援から得られる実績や教訓、さらにノウハウを本プロジェクトに活かすことが可能である。従って、効率的な支援の実施が期待できる。
- ・本プロジェクトの実施によって、バックマイ病院の医療従事者（1,880人）及び北部省病院の職員（30,003人）の直接的あるいは間接的な知識や技術の向上を見込むことができる。従って、本プロジェクトの費用対効果は高い。

（4）インパクト

本案件のインパクトは以下のように予測できる。

- ・上位目標である「北部地域において、4重点分野及びその関連分野に係る省病院の医療従事者能力が向上する」は、バックマイ病院の医療従事者が4重点分野及びその関連分野に関する能力を向上させ、さらに研修の運営管理を向上させることによって、プロジェクト終了後3～5年以内には実現できることが見込まれる。
- ・2006年には、JBICの有償資金協力により北部地域の省病院を対象に、機材整備を中心と

した支援が実施される予定である。従って、本プロジェクトとの相乗効果が期待できる。但し、JBIC 案件には一部研修のコンポーネントも含まれていることから、研修の対象地域、内容や時期に関して本プロジェクトと綿密なすり合わせをすることが必要である。

- ・バックマイ病院の研修センターを中心に研修システムを構築することにより、フエ中央病院、チョーライ病院でも同様の仕組みで研修センターを運営管理する際のモデルとなり得る。そして、今後全国規模で地方病院に対する医療従事者育成を推進できる可能性を期待できる。
- ・研修センターをカウンターパートとすることによって、地方医療従事者の研修の質を高め、講師の質を高めると共に、研修内容の質の向上、研修内容のモジュール化を実現できる。このような成果は、卒後研修の質の向上、研修内容やモジュールづくりにも適応させることができる。
- ・本プロジェクトの実施により、北部地域の省病院の医療従事者の知識、能力が向上すれば、第二次医療機関で対応可能な患者が近くの医療機関で適切な治療を受けることができるようになる。その結果、第三次医療機関の混雑が緩和され、病院のサービスの質の向上に寄与することができるようになり、また、患者自身の機会費用の減少が想定される。

(5) 自立発展性

以下の通り、本案件による効果は、相手国政府によりプロジェクト終了後も継続されるものと見込まれる。

- ・保健省は、バックマイ病院に対して、第二次医療機関への指導を義務づけている。また、3拠点病院長会議（チョーライ病院、フエ病院、バックマイ病院）を受けて、保健省内に医療従事者育成強化に向けた委員会を設立し、具体的な行動計画を検討中である。特にバックマイ病院は、研修のモデル病院として最も重視されており、チョーライ病院、フエ中央病院との連携による、全国規模での研修の標準化に向けた取り組みの拠点と位置づけられている。従ってプロジェクト終了後も、政策面において保健省の支援を期待することができる。
- ・ベトナム保健省は、バックマイ病院が医療従事者育成強化のリーディングの役割を果たすことを期待していることから、同病院に対する予算は継続的に確保されることが見込まれる。また、研修に関しては、これまでもベトナム側で負担してきたという実績がある。従って、プロジェクト終了後も財政面での自立発展性は確保できると見込まれる。
- ・省病院への研修は、その内容が省の保健状況に適したものである必要がある。本プロジェクトでは、まず地方病院のニーズ調査を実施することになっている。すでに、バックマイ病院が過去に実施した研修は、その内容が現地のニーズに適したものであり、省病院は研修期間の延長や回数増加を望んでいることから、今後移転される知識や技術は協力終了後も地域で広く受け入れられ、継続的な研修や全国的広がりへの基盤となることが期待される。但し、小児科の研修に関しては、保健省からバックマイ病院への予算が付

<p>かないという点を考慮すると、プロジェクト後の自立発展性に関し難しい面がでてくる可能性がある。しかしながら、バックマイ病院側は、小児科に対して熱意を持って取り組んでいることから、技術的な発展性はあり得ると想定される。</p>
<p>6. 貧困・ジェンダー・環境等への配慮</p> <p>本プロジェクトの対象地域は、北部山岳地域の貧困省を含んでいる。またトータル・ケアに係る研修の強化を通じて、女性が多くを占める看護職のエンパワメントを図る。</p>
<p>7. 過去の類似案件からの教訓の活用</p> <p>類似案件の有無：有</p> <p>同国では、類似案件として「チョーライ病院プロジェクト」、また、本プロジェクトに先立って実施された「バックマイ病院プロジェクト」、「ベトナム国中部地域医療改善プロジェクト」、「ホアビン省保健医療サービス強化プロジェクト」が挙げられる。「チョーライ病院プロジェクト」及び「バックマイ病院プロジェクト」では、医師の関心が新しい医療を習得に向く傾向にあった。従って、人材育成システムや地方病院指導に対する体制整備に時間を要することとなった。この教訓を踏まえて、本プロジェクトでは、研修強化に焦点を当て、バックマイ病院の医療従事者の研修能力向上をプロジェクトの目標とし、それによって省病院の医療従事者の能力向上を図ることとした。</p>
<p>8. 今後の評価計画</p> <p>評価スケジュール</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 中間評価 第2年次の後半 ・ 終了時評価 第3年次の後半 ・ 事後評価 協力終了3年後を目途に実施予定

2. 討議議事録 (Record of Discussions)

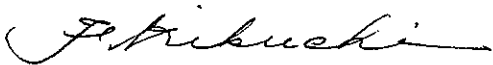
RECORD OF DISCUSSIONS
BETWEEN JAPAN INTERNATIONAL COOPERATION AGENCY
AND
AUTHORITIES CONCERNED OF THE GOVERNMENT OF
THE SOCIALIST REPUBLIC OF VIETNAM
ON JAPANESE TECHNICAL COOPERATION FOR
THE BACH MAI HOSPITAL PROJECT FOR
STRENGTHENING TRAINING CAPACITY FOR PROVINCIAL HOSPITALS

In response to the request of the Government of Vietnam, the Government of Japan has decided to implement Japan – Vietnam Technical Cooperation Project for the Bach Mai Hospital Project for Strengthening Training Capacity for Provincial Hospitals (hereinafter referred as “the Project”) in accordance with the provisions of the Agreement on Technical Cooperation between the Government of Japan and the Government of the Socialist Republic of Vietnam, signed on October 20th, 1998 (hereinafter referred to as “the Agreement”) and the Ministry of Planning and Investment’s note No. 6234 BKH/KTDN dated September 30th, 2004 and the Embassy of Japan’s note No. JD 53/2005 dated April 19th, 2005.

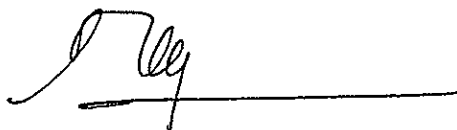
Accordingly, the Japan International Cooperation Agency (hereinafter referred to as “JICA”), the official agency responsible for the implementation of the technical cooperation program of the Government of Japan, will cooperate with the authorities concerned of the Government of Vietnam in implementing the Project.

JICA and the authorities concerned of the Government of Vietnam had a series of discussions on the framework of the Project. As a result of the discussions, JICA and the authorities concerned agreed on the matters referred to in the document attached hereto.

Hanoi, March 29th, 2006



Mr. Fumio Kikuchi
Resident Representative
Vietnam Office
Japan International Cooperation Agency
Japan



Prof. Dr. Tran Quy
Director
Bach Mai Hospital
Ministry of Health
The Socialist Republic of Vietnam



Dr. Tran Trong Hai
Director General
International Cooperation Department
Ministry of Health
The Socialist Republic of Vietnam



Mr. Ho Quang Minh
Director General
Foreign Economic Relations Department
Ministry of Planning and Investment
The Socialist Republic of Vietnam

THE ATTACHED DOCUMENT

I. COOPERATION BETWEEN JICA AND THE GOVERNMENT OF THE SOCIALIST REPUBLIC OF VIETNAM

1. The Government of the Socialist Republic of Vietnam will implement the Bach Mai Hospital Project for Strengthening Training Capacity for Provincial Hospitals (hereinafter referred to as "the Project") in cooperation with JICA.
2. The Project will be implemented in accordance with the Master Plan which is given in Annex I.

II. MEASURES TO BE TAKEN BY JICA

In accordance with the laws and regulations in force in Japan and the provisions of Article III of the Agreement, JICA, as the executing agency for technical cooperation by the Government of Japan, will take, at its own expense, the following measures according to the normal procedures of its technical cooperation scheme.

1. DISPATCH OF JAPANESE EXPERTS

JICA will provide the services of the Japanese experts as listed in Annex II. The provision of Article III of the Agreement will be applied to the above-mentioned experts.

2. PROVISION OF MACHINERY AND EQUIPMENT

JICA 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 provision of Article VIII of the Agreement will be applied to the Equipment.

3. TRAINING OF VIETNAMESE PERSONNEL IN JAPAN

JICA 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 VIETNAM

1. The Government of the Socialist Republic of Vietnam will take necessary measures

to ensure that the self-reliant operation of the Project will be sustained during and after the period of Japanese technical cooperation, through full and active involvement in the Project by all related authorities, beneficiary groups and institutions.

2. The Government of the Socialist Republic of Vietnam will ensure that the technologies and knowledge acquired by the Vietnamese nationals as a result of the Japanese technical cooperation will contribute to the economic and social development of the Socialist Republic of Vietnam.

3. In accordance with the provisions of Article VI of the Agreement, the Government of the Socialist Republic of Vietnam will grant in the Socialist Republic of Vietnam privileges, exemptions and benefits to the Japanese experts referred to in II-1 above and their families.

4. In accordance with the provisions of Article VIII of the Agreement, the Government of the Socialist Republic of Vietnam will take the measures necessary to receive and use the Equipment provided by JICA under II-2 above and equipment, machinery and materials carried in by the Japanese experts referred to in II-1 above.

5. The Government of the Socialist Republic of Vietnam 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 provision of Article V- (b) of the Agreement, the Government of the Socialist Republic of Vietnam will provide the services of Vietnamese counterpart personnel and administrative personnel as listed in Annex IV.

7. In accordance with the provision of Article V- (a) of the Agreement, the Government of the Socialist Republic of Vietnam will provide the buildings and facilities as listed in Annex V.

8. In accordance with the laws and regulations in force in the Socialist Republic of Vietnam, the Government of the Socialist Republic of Vietnam will take necessary

A handwritten signature in black ink, appearing to be a stylized name, possibly 'Phan Van...', written in a cursive script.

measures to supply or replace at its own expense machinery, equipment, instruments, vehicles, tools, spare parts and any other materials necessary for the implementation of the Project other than the Equipment provided by JICA under II-2 above.

9. In accordance with the laws and regulations in force in the Socialist Republic of Vietnam, the Government of the Socialist Republic of Vietnam will take necessary measures to meet the running expenses necessary for the implementation of the Project.

IV. ADMINISTRATION OF THE PROJECT

1. The Director of Bach Mai Hospital (hereinafter referred to as BMH), as the Project Director, will bear overall responsibility for the administration and implementation of the Project.

2. The Director of the Training Center of Bach Mai Hospital , as the Project Manager, will be responsible for the managerial and technical matters of the Project.

3. The Japanese expert in the field of Project Coordinator / Training Management will provide necessary recommendations and advice to the Project Director and the Project Manager on any matters pertaining to the implementation of the Project.

4. 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.

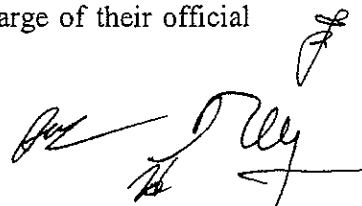
5. For the effective and successful implementation of technical cooperation for the Project, a Joint Coordinating Committee will be established whose functions and composition are described in Annex VI.

V. JOINT EVALUATION

Evaluation of the Project will be conducted jointly by 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

In accordance with the provision of Article VII of the Agreement, the Government of the Socialist Republic of Vietnam 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 Vietnam except for those arising from the willful misconduct or gross negligence of the Japanese experts.

VII. MUTUAL CONSULTATION

There will be mutual consultation between JICA and the Government of the Socialist Republic of Vietnam on any major issues arising from, or in connection with this Attached Document.

VIII. MEASURES TO PROMOTE UNDERSTANDING OF AND SUPPORT FOR THE PROJECT

For the purpose of promoting support for the Project among the people of the Socialist Republic of Vietnam, the Government of the Socialist Republic of Vietnam will take appropriate measures to make the Project widely known to the people of the Socialist Republic of Vietnam.

IX. TERM OF COOPERATION

The duration of the technical cooperation for the Project under this Attached Document will be three(3) years from the date of the first dispatch of a Japanese Expert (now scheduled in April 2006).

ANNEX I	MASTER PLAN
ANNEX II	LIST OF JAPANESE EXPERTS
ANNEX III	LIST OF EQUIPMENT
ANNEX IV	LIST OF VIETNAMESE COUNTERPART AND ADMINISTRATIVE PERSONNEL
ANNEX V	LIST OF BUILDINGS AND FACILITIES
ANNEX VI	JOINT COORDINATING COMMITTEE

Handwritten signature and initials in black ink, located in the bottom right corner of the page. The signature appears to be 'D. Uy' with a large flourish, and there are other initials to the right.

ANNEX I. MASTER PLAN

1. Project Title

The Bach Mai Hospital Project for Strengthening Training Capacity for Provincial Hospitals.

2. Objective of the Project

2.1 Overall Goal

Capacity of medical staff of the provincial hospitals on the 4 priorities and related fields is improved in the Northern Region.

2.2 Purpose

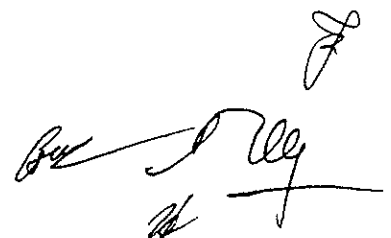
Training Capacity of Bach Mai Hospital for the provincial hospitals on the 4 priorities and related fields is improved.

3. Outputs

- (1) A training management system of the 4 priorities (i.e. emergency, pediatrics, total care and nosocomial infection control) and related fields is improved in Bach Mai Hospital to meet the needs of provincial level.
- (2) Training contents of the 4 priorities and related fields are enriched based on the provincial health situation.

4. Activities

- 1-1 Improve the management capacity of training of Bach Mai Hospital such as unification of training functions, application of training management cycle.
- 1-2 Organize trainings on the 4 priorities and related fields for medical staff of the provincial hospitals.
- 1-3 Organize training monitoring and evaluation on the 4 priorities and related fields for the provincial hospitals.
- 2-1 Organize needs assessments on training for the provincial hospitals.
- 2-2 Create standardized curriculums of the 4 priorities and related fields for the provincial hospitals.
- 2-3 Improve the quality of medical services on the 4 priorities and related fields in Bach Mai Hospital to meet the needs of provincial level.
- 2-4 Enhance the teaching methods of 4 priorities and related fields.



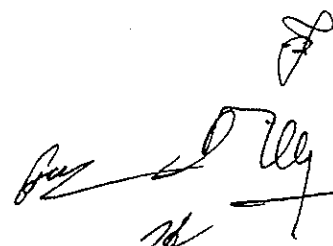
ANNEX II. LIST OF JAPANESE EXPERTS

1. Long-term experts

- (1) Project Coordinator / Training Management

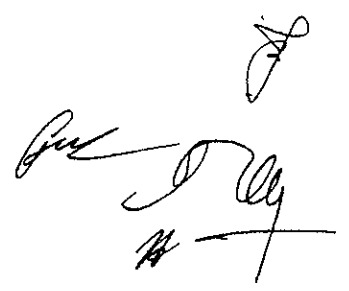
2. Short-term experts

- (1) Total Care
- (2) Emergency
- (3) Pediatrics
- (4) Nosocomial Infection Control
- (5) Training Management in Medical Field

Handwritten signature and initials in the bottom right corner of the page. The signature appears to be 'D. Kelly' with a flourish above it, and the initials 'DK' are written below it.

ANNEX III. LIST OF EQUIPMENT

1. Necessary equipment for the project office
2. Necessary equipment for training and the Training Center

Handwritten signature and initials in the bottom right corner of the page. The signature appears to be "Paul J. Kelly" with a large flourish above it. Below the signature are the initials "JK" and a horizontal line.

ANNEX VI. JOINT COORDINATING COMMITTEE

1. Functions

The Joint Coordinating Committee shall:

- (1) Formulate an annual work plan for the Project based on the Plan of Operations within the framework of R/D.
- (2) Monitor and evaluate the progress of the Project and the results of the annual work plan.
- (3) Discuss and advise major issues that arise during the implementation period of the Project.

2. Composition

The Joint Coordinating Committee will be composed of the following members:

(1) Chairperson: Director of the Bach Mai Hospital

(2) Members:

* *Vietnamese side:*

- The Director of the Training Center of Bach Mai Hospital
- Vice Directors, Bach Mai Hospital
- Head of DOHA, Bach Mai Hospital
- Representative, International Cooperation Department, Ministry of Health
- Representative, Therapy Department, Ministry of Health
- Representative, Department of Training and Science, Ministry of Health
- Representative, Department of Planning and Finance, Ministry of Health

* *Japanese side:*

- Japanese experts assigned to the Project
- Resident Representative of JICA Vietnam Office

* *Observer:*

- Representative of the Embassy of Japan
- Other personnel invited by the Chairperson

Note: Chairperson of the Joint Coordinating Committee can invite any relevant person to discuss specific issues.



3. ミニッツ (Minutes of Meeting)

MINUTES OF MEETING
BETWEEN JAPAN INTERNATIONAL COOPERATION AGENCY
AND
AUTHORITIES CONCERNED OF THE GOVERNMENT OF
THE SOCIALIST REPUBLIC OF VIETNAM
ON THE BACH MAI HOSPITAL PROJECT
FOR STRENGTHENING TRAINING CAPACITY FOR PROVINCIAL HOSPITALS

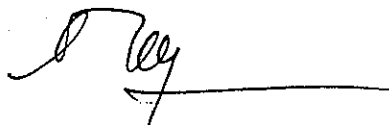
The Japan International Cooperation Agency (hereinafter referred to as "JICA") exchanged views and had a series of discussions with the authorities concerned of the Socialist Republic of Vietnam with respect to desirable measures to be taken by the JICA and the Government of Vietnam for the successful implementation of the above-mentioned Project.

As a result of the discussions, both sides agreed upon the matters in the document attached hereto. This document is related to the Record of Discussions on the Bach Mai Hospital Project for Strengthening Training Capacity for Provincial Hospitals.

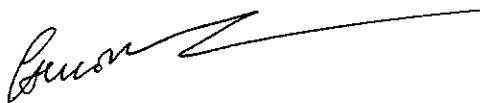
Hanoi, March 29th, 2006



Mr. Fumio Kikuchi
Resident Representative
Vietnam Office
Japan International Cooperation Agency
Japan



Prof. Dr. Tran Quy
Director
Bach Mai Hospital
Ministry of Health
Socialist Republic of Vietnam



for **Dr. Tran Trong Hai**
Director General
International Cooperation Department
Ministry of Health
Socialist Republic of Vietnam



Mr. Ho Quang Minh
Director General
Foreign Economic Relations Department
Ministry of Planning and Investment
Socialist Republic of Vietnam

THE ATTACHED DOCUMENT

1. PROJECT DESIGN MATRIX

The Project Design Matrix (hereinafter related as "PDM") was elaborated through discussion by JICA and the Vietnamese authorities concerned. Both sides agreed to recognize PDM as the implementation tool for project management, and the basis of monitoring and evaluation of the Project. The PDM will be utilized by both sides throughout the implementation of the Project. The PDM is shown in Annex I.

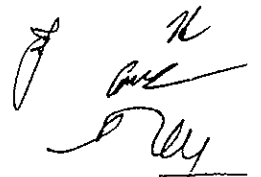
The PDM will be subject to change within the framework of the Record of Discussions when necessity arises in the course of implementation of the Project by mutual consent.

2. PLAN OF OPERATIONS

The Plan of Operations (hereinafter referred to as "PO") has been formulated according to the Record of Discussions, on condition that the necessary budget will be allocated for the implementation of the Project by both sides. The PO consists of a timetable, planned input and responsible persons of the Project. The schedule is subject to change within the scope of the Record of Discussions when necessity arises in the course of implementation of the Project. The PO is shown in Annex-II.

3. MEASURES TO BE TAKEN FOR THE SMOOTH IMPLEMENTATION OF THE PROJECT

- (1) For the smooth implementation of the project, both Vietnamese and Japanese side will elaborate to create common recognition and understanding at any occasions with mutual respect. The Director of Bach Mai Hospital (hereinafter referred to as "BMH") will be responsible for assuring that Vietnamese Counterparts fully understand the result of agreement.
- (2) Regarding the usage of the budget borne by JICA, Vietnamese side will strictly follow the regulation of JICA. Allowances for the staff of the counterpart organization will be strictly managed, and lecturer's fee for the counterpart will not be covered by JICA.
- (3) Both the Vietnamese and Japanese side will elaborate to follow the designated



timeline for the smooth implementation of the project.

- (4) The Vietnamese authorities shall allocate necessary human resources and budget to the Training Center of BMH before commencement of the project.

4. THE IMPLEMENTATION STRUCTURE OF THE PROJECT

Both the Vietnamese and Japanese side has confirmed the implementation structure of the project as attached in ANNEX III.

5. OTHERS

- (1) Priority provinces for the 4 priorities will be decided after the commencement of the Project.
- (2) BMH and JICA shall cooperate with the National Hospital of Pediatrics in planning and implementation of training in the field of pediatrics when necessary.
- (3) It is necessary to make criteria for the necessary cost of the project activities such as training, survey, and others based on the guideline of the Vietnamese Government as well as JICA.
- (4) In case JICA is required to cover cost, the above criteria shall be applied.
- (5) Regarding ANNEX III of the R/D, furniture for the Training Center of BMH will not be provided by JICA.
- (6) The documents submitted to the Japanese Experts should accompany English translation.

Annex I: PDM
Annex II: PO
Annex III: Implementation Structure of the Project

Handwritten signature and initials in black ink, located in the bottom right corner of the page. The signature appears to be 'Dey' with a horizontal line underneath, and there are additional initials 'JH' and 'B...' written above and to the right of the signature.

Project Design Matrix (PDM)

The Bach Mai Hospital Project for Strengthening Training Capacity for Provincial hospitals

Target Area: 32 Provinces in the Northern Region of Vietnam Target group: Medical Staff of BMH and the provincial hospitals in the Northern Region

Narrative Summary	Objectively Verifiable Indicators	Means of Verification	Important Assumption
<p><u>Overall goal</u></p> <p>Capacity of medical staff of the provincial hospitals on the 4 priorities and related fields is improved in the Northern Region.</p>	<p>- Examination score of medical staff</p> <p>- Number of the referral case to BMH</p>	<p>* Register of the provincial hospital</p> <p>* Test to medical staff</p> <p>* Questionnaire to patients</p>	<p>- The medical staff of the provincial hospitals trained by BMH continues their job.</p> <p>- The development programs for provincial hospitals by MOH are enforced.</p>
<p><u>Project Purpose</u></p> <p>Training capacity of BMH for the provincial hospitals on the 4 priorities and related fields is improved.</p>	<p>- Trainees' satisfaction rate</p> <p>- Number and proportion of highly evaluated training courses.</p>	<p>* Training center in Bach Mai Hospital</p>	<p>- The medical staff of BMH continues their job.</p> <p>- The DOHA activity budget to BMH is secured by MOH.</p>
<p><u>Outputs</u></p> <p>1. A training management system of the 4 priorities and related fields is improved in BMH to meet the needs of provincial level.</p> <p>2. Training contents of the 4 priorities and related fields are enriched based on the provincial health situation.</p>	<p>- Regular Training management meeting</p> <p>- Creation of training database</p> <p>- Number of standardized training materials</p> <p>- Number of training curriculums which are systematically made</p>	<p>* Training center in Bach Mai Hospital</p>	<p>- The financial status of BMH is continuously stable.</p>

Project Design Matrix (PDM)

Annex I

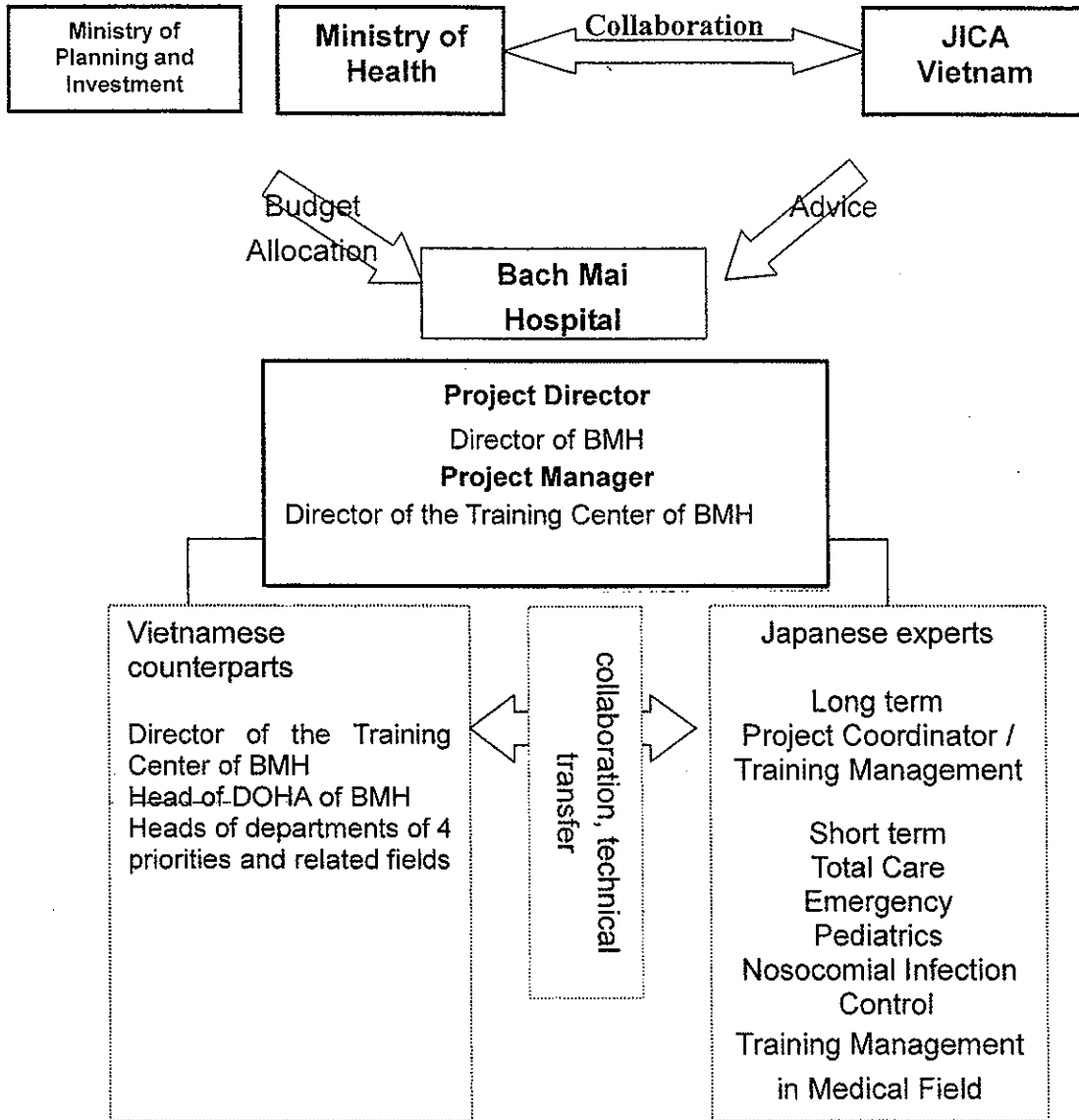
Activities	Inputs		Important Assumption
	Japan	Vietnam	
<p>1.A training management system of the 4 priorities and related fields is improved in BMH.</p> <p>1-1. Improve the management capacity of training of BMH such as unification of training functions, application of training management cycle</p> <p>1-2. Organize trainings on the 4 priorities and related fields for medical staff of the provincial hospitals.</p> <p>1-3. Organize training monitoring and evaluation on the 4 priorities and related fields for the provincial hospitals.</p> <p>2. Training contents of the 4 priorities and related fields are enriched based on the provincial health situation.</p> <p>2-1. Organize needs assessments on training for the provincial hospitals.</p> <p>2-2. Create standardized curriculums of the 4 priorities and related fields for the provincial hospitals.</p> <p>2-3. Improve the quality of medical services on the 4 priorities and related fields in BMH to meet the needs of provincial level.</p> <p>2-4. Enhance the teaching methods of the 4 priorities and related fields.</p>	<p><Long-term experts ></p> <p>*Coordinator / training management</p> <p><Short-term experts></p> <p>*Expert on total care</p> <p>*Expert on emergency</p> <p>*Expert on pediatrics</p> <p>*Expert on nosocomial infection control</p> <p>*Expert on training management in medical field</p> <p><Training in Japan></p> <p><Equipment ></p> <p>*Necessary equipment for project office</p> <p>* Necessary equipment for training and Training Center</p> <p><Local cost></p> <p>Expenses for organizing seminars and trainings (not including lecturer's fee for counterpart)</p>	<p><Project office></p> <p>Project office and other necessary facilities</p> <p><Counterpart></p> <p><Training cost></p>	<p>-Trained staffs of the 4 priorities and related fields continue their job in BMH.</p> <p>Pre-conditions</p> <p>-The training center is operated smoothly.</p> <p>-A closed cooperation and coordination among BMH, the Ministry of Health and the Japanese adviser for the Ministry of Health is made.</p>

Remarks 1: "The 4 priorities" includes 1) Emergency, 2) Pediatrics, 3) Total care, 4) Nosocomial infection control
 Remarks 2: Priority provinces for 4 priority fields will be decided after commencement of the project.

The Bach Mai Hospital Project for Strengthening Training Capacity for Provincial Hospitals

Outputs	1st Year 2006			2007			2nd Year			3rd Year			Responsible person in the Project
	Apr.	Jul.	Oct.	Jan.	Apr.	Jul.	Oct.	Jan.	Apr.	Jul.	Oct.	Jan.	
<p>1. A training management system of the 4 priorities and related fields is improved in BMH to meet the needs of provincial level.</p> <p>2. Training contents of the 4 priorities and related fields are enriched based on the provincial health situation.</p>													Vietnamese
<p>Activities</p> <p>1.1 Improve the management capacity of training of BMH such as unification of training functions, application of training management cycle.</p> <p>1.2 Organize trainings on the 4 priorities and related fields for medical staff of the provincial hospitals.</p> <p>1.3 Organize training monitoring and evaluation on the 4 priorities and related fields for the provincial hospitals.</p> <p>2.1 Organize needs assessments on training for the provincial hospitals.</p> <p>2.2 Create standardized curriculums of the 4 priorities and related fields for the provincial hospitals.</p> <p>2.3 Improve the quality of medical services on the 4 priorities and related fields in BMH to meet the needs of provincial level.</p> <p>2.4 Enhance the teaching methods of the 4 priorities and related fields.</p>													<p>Vietnamese</p> <p>TC</p> <p>TC, DOHA</p> <p>TC, DOHA</p> <p>DOHA</p> <p>4H, DOHA</p> <p>4H</p> <p>TC</p>
<p>Input 1 - JICA expert</p> <p><Long-term experts ></p> <p>1 Coordinator / training management</p> <p><Short-term experts></p> <p>2 Expert on total care</p> <p>3 Expert on emergency</p> <p>4 Expert on pediatrics</p> <p>5 Expert on nosocomial infection control</p> <p>6 Expert on training management in medical field</p>													<p><Vietnamese side></p> <p>TC: Director of the Training Center</p> <p>DOHA: Head of DOHA</p> <p>4H: Heads of 4 priorities and related departments</p> <p><Japanese side></p> <p>PC/TM: Project Coordinator/Training Management</p> <p>4E: Experts on 4 priorities</p> <p>TME: Training Management in Medical Field</p>
<p>Input 2 - Equipment</p> <p>1 Necessary equipment for project office</p> <p>2 Necessary equipment for training and Training Center</p>													<p>MM</p> <p>36.0</p> <p>2.0</p> <p>3.0</p> <p>3.0</p> <p>3.0</p> <p>3.0</p> <p>50.0</p>
<p>Counterpart training in Japan</p> <p>Director of Training Center (Training management and operation)</p> <p>Deputy Director of Training Center (Monitoring and evaluation of medical education)</p> <p>Training staff (total care)</p> <p>Training staff (emergency)</p> <p>Training staff (pediatrics)</p> <p>Training staff (nosocomial infection control)</p>	1.5M												<p>1.5M</p> <p>1.5M</p> <p>1.5M</p> <p>1.5M</p>

Annex III. IMPLEMENTATION STRUCTURE OF THE PROJECT



[Handwritten signatures]

4. 研修センターに係るマスタープラン（仮訳）

**MINISTRY OF HEALTH
BACH MAI HOSPITAL**

**Master Plan
the Training Center of Bach Mai Hospital**

Hanoi, January 2006

The Socialist Republic of Vietnam
Independence – Freedom – Happiness

Master Plan of the Training Center of Bach Mai Hospital

I. functions and duties of training center of bach mai hospital

A. Functions of the Training Center (regulated in the Health Minister's decision No. 286 QD-BYT regarding the establishment of the Training Center of Bach Mai Hospital)

To assist the hospital director in drafting training plan and conducting various type of training such as refresh training, short term training, technology transferring to doctors, nurses, midwives, technicians of the Bach Mai Hospital, other medical institutions if requested and to foreign trainees.

B. Duties

1. Organization and management training program at Bach Mai Hospital

- Drafting training plan and organizing refresh training, short term training, technology transferring courses for doctors, nurses, midwives, technicians of the Bach Mai Hospital and other medical institutions based on proposals of DOHA Department, Nursing Department, General Planning Department and other departments.
- Coordinating with other departments / institutions of the Bach Mai Hospital, especially the Hanoi Medical University to draft and conduct training programs / courses inside as well as outside the Bach Mai Hospital for trainees in Northern part of Vietnam. In parallel with this, practical training for medical students also will be organized by the Center.
- Collaborating with training institutions and international organizations for exchanging experts and trainees.

2. Training types to be conducted by Bach Mai Hospital at the Training Center

- Rotation training for newly graduated doctors and specialty training.
- Rotation training for newly graduated nurses, technician, specialized nurses, chief nurse and other targeted groups when requested.

- Continuous training for medical workers of primary level to enhance their practicing skills and knowledge.
- Post graduate training.
- Training program, internship for foreign students

3. Development of teaching material

The center is responsible for organizing, managing, printing and publishing documents, videos related to training programs of the hospital.

4. Domestic and international cooperation in the training sector

- Be a focal point to assist the Director in cooperating with domestic and international partners in the field of training and technical transferring to the Bach Mai hospital.
- Manage undergraduate and graduate students who are coming to the hospital for internship.
- Conduct training program and manage foreign trainees.

5. Implementation of IEC of the hospital

The Information – Education – Communication (IEC) of the Training Center conducts IEC activities instructed by the hospital director. Also, the center is assigned to record and store videos of workshops / seminars of the hospital, assisting the Director of Board in dealing with mass media when requested.

II. Objective of the Training Center

1. Overall objective

- To enhance professional capacity for medical workers of provincial hospital in the Northern part of Vietnam.
- To standardize and strengthen management work of training at Bach Mai Hospital for the best utilization of high quality staff, good facilities and modern medical equipment of the hospital aiming to the smooth implementation of training function assigned by the Ministry of Health, ensuring leading role of a top referral hospital in the Northern.

2. Specific objective

- To support for the improvement of professional capacity, focusing on practicing skills for the medical workers of Bach Mai hospital and lower level hospitals in the Northern part. Priority areas are as below:

- + Emergency / ICU
- + Pediatrics
- + Total care
- + Nosocomial Infectious Control

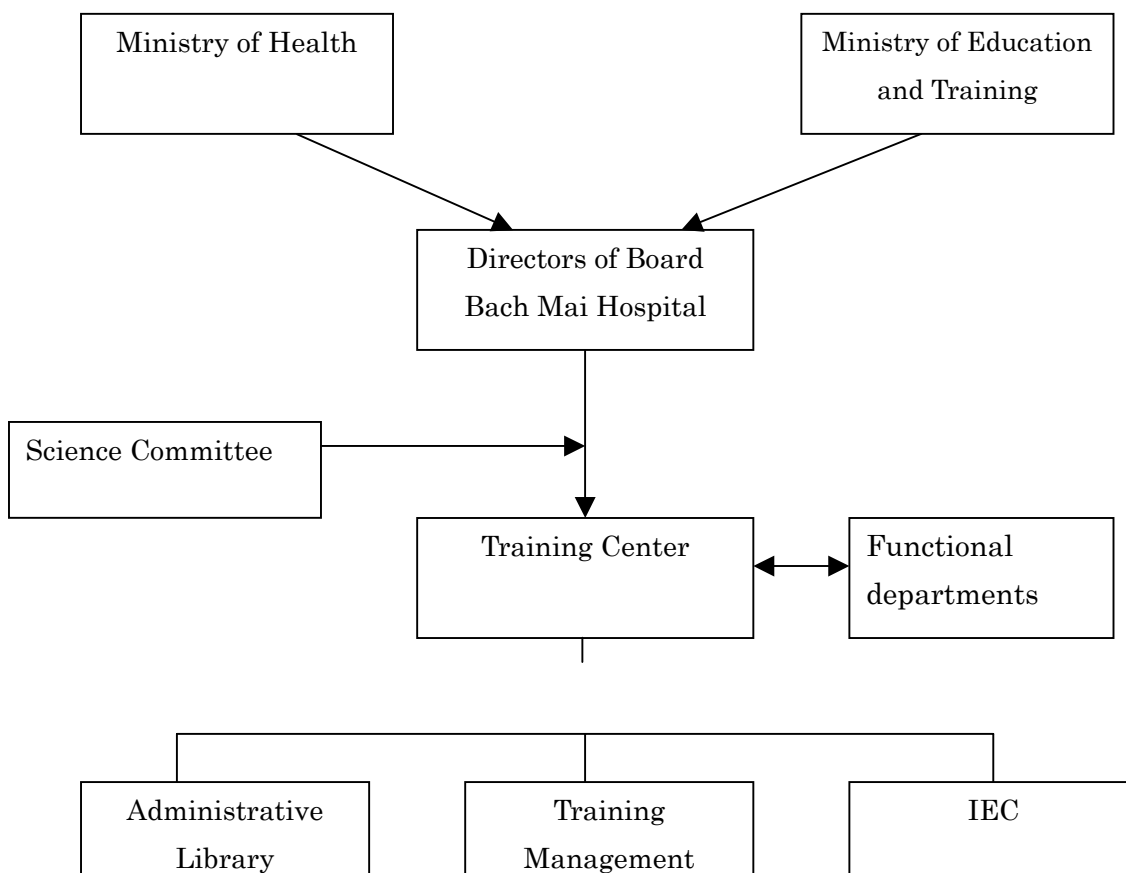
Through those activities, medical services in localities are expected to be improved and

workload of Bach Mai Hospital would be decreased.

- To strengthen leading role of the top referral hospital in the Northern and in the medical system of Vietnam through exchanging experience with foreign countries and international organizations.

III. Organization of the Training Center

The Bach Mai Training Center was established based on the decision No. 286 /QD-BYT dated February 14, 2005 signed by Minister of Health Tran Thi Trung Chien.



At present, the center has 13 staff, of which:

1 . Leader

- Director: Prof. Dr. Tran Quy
- Deputy Director: Asso. Prof. Dr. Ngo Dang Thuc
- Deputy Director: Specialist Grade 2 Dr. Nguyen Thi Nga

2 . Staff

- 01 Doctor
- 02 Master
- 02 Bachelors with major in international relation

- 01 Bachelor with major in culture
- 01 Bachelor in Teaching
- 01 Bachelor of Nurse
- 01 secondary nurse
- 01 secondary business management holder

3. Advisory Committee

- Function: giving advice on organizing and evaluating training courses.
- Personnel are experienced staff of Bach Mai and Hanoi Medical University. Those staff will work based on short term contracts.

4. Functional departments of the center

4.1 Administrative – Library Department

- Personnel : 3 person
- Function:
 - + to be in charge of administrative and financial matters of the Center.
 - + to manage administratively students coming to the center for internship in collaboration with their universities.
 - + to assist director in international cooperation.
 - + to manage and distribute training material within training program.

4.2 Training Department

- Personnel: 3 person
- Function:
 - +to coordinate with other departments in defining and drafting plan for specialty training, rotation training for newly graduated doctors.
 - + to implement and evaluate training courses
 - + to coordinate with DOHA department draft refresh training, short term training, practicing skills, updating knowledge and technology transferring to primary medical institutions.
 - + to draft training plan for foreign students, those are coming to Bach Mai hospital for internship and updating knowledge.
 - + to prepare certificate based on training results of each course for graduated trainees.

4.2 IEC Department

- Personnel: 3 person
- Function:
 - + to produce health promotion document introducing related policies in the health sector

- + to develop visual documentation for teaching
- + to produce IEC document for lower level
- + to collect and analyze information in the hospital and community
- + to edit and record imaging documentation of hospital activities
- + to deal with mass media related based on instruction of the Board of Director.

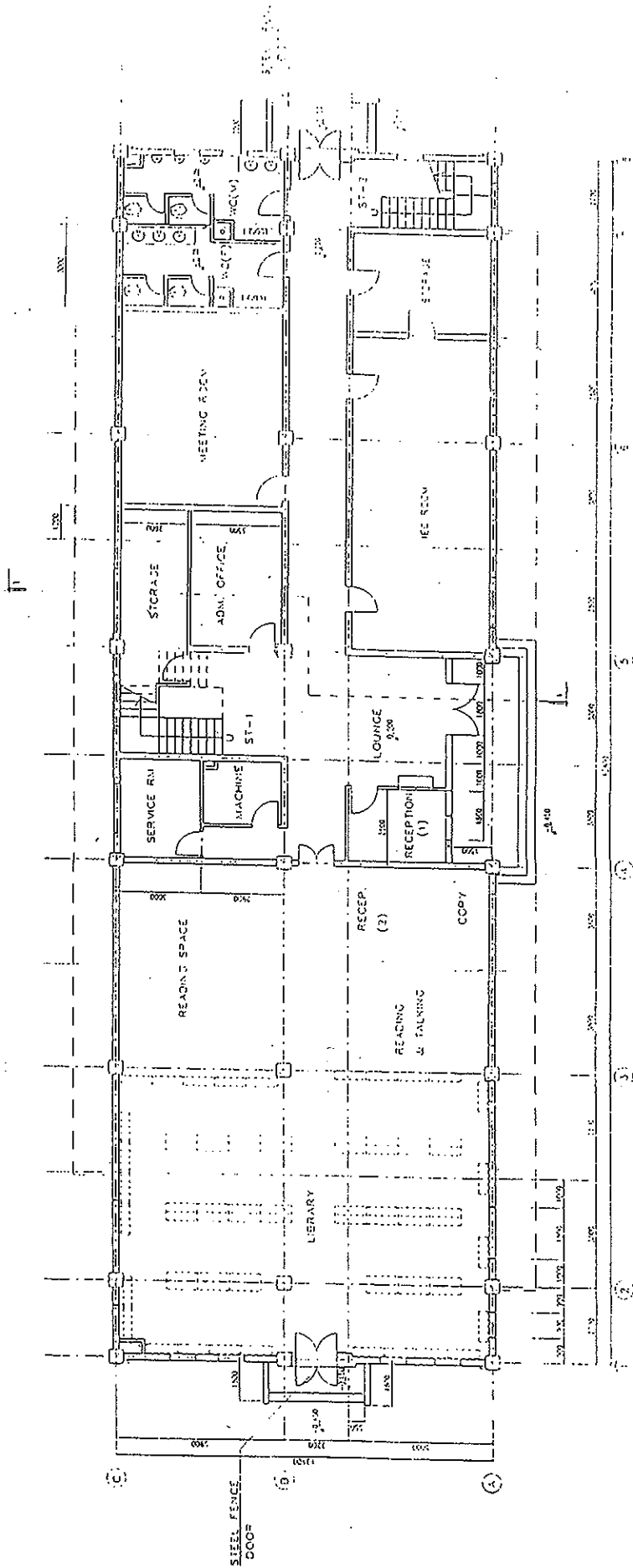
IV. Infrastructure of the Training Center

At present, building of Training Center granted by JICA was constructed with total floor of 1910, 82m². The building consists of 3 floors:

- + First floor: 568, 54 m²
- + Second floor: 568, 54 m²
- + Third floor: 568, 54 m²
- + Balcony: 205, 20 m²


(The whole layout is attached herewith)

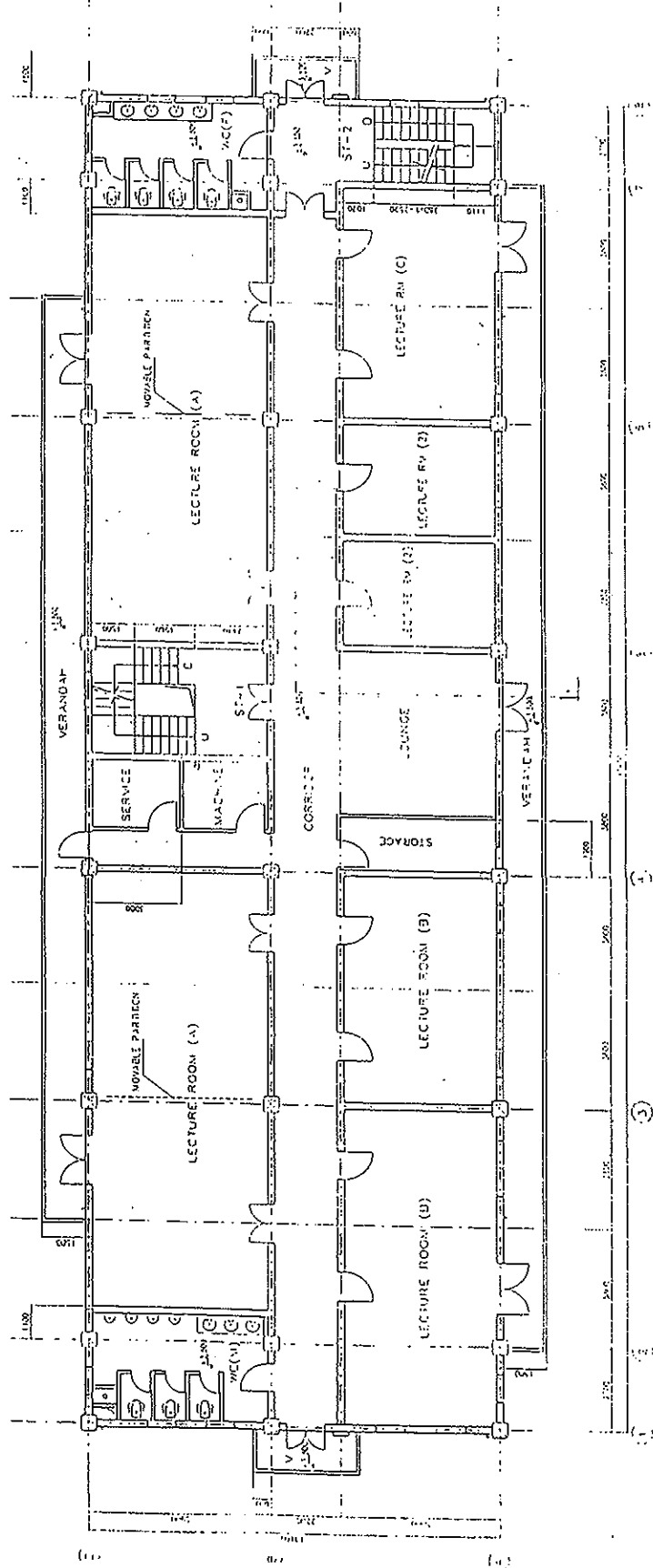
There is a small change in layout of the first floor. In original design, the first floor will be used for library, but as the hospital has a library in P building, thus it will be divided into 2 parts: the left side (approximate 100m²) will be used as lecture hall; the right side will be used as reading and Internet room.




1ST FLOOR PLAN

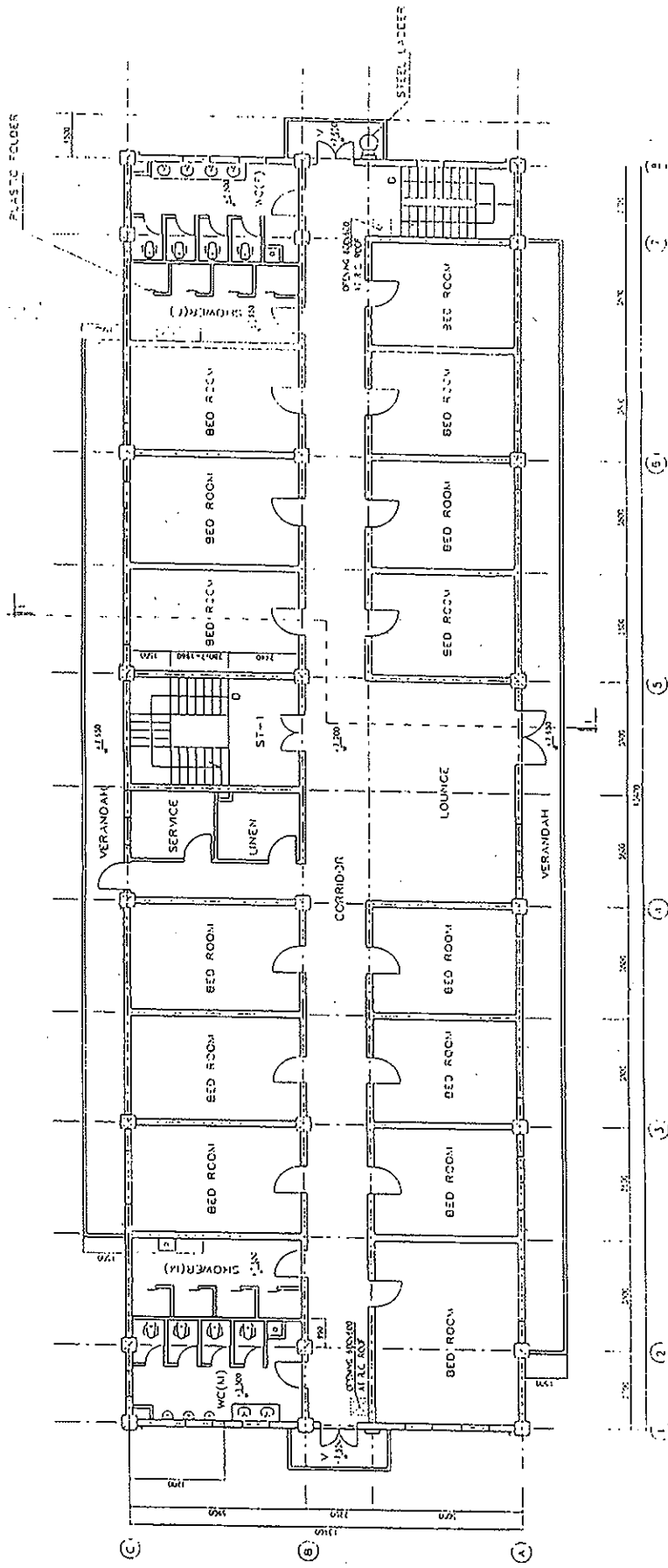
REVISIONS
 DATE: 15/03/2004
 BY: ARCHITECT

	VINATA INTERNATIONAL JOINT VENTURE CO. LTD. <small>100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200</small>	PRJ. 01 BACHMAI HOSPITAL (SMH) TRAINING CENTER	DWG NAME 1ST FLOOR PLAN	15-03-2004
	SCALE 1/100	A-01		




2ND FLOOR PLAN

	PROJECT VINATA INTERNATIONAL JOINT VENTURE CO. LTD. <small>100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 256, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 276, 277, 278, 279, 280, 281, 282, 283, 284, 285, 286, 287, 288, 289, 290, 291, 292, 293, 294, 295, 296, 297, 298, 299, 300, 301, 302, 303, 304, 305, 306, 307, 308, 309, 310, 311, 312, 313, 314, 315, 316, 317, 318, 319, 320, 321, 322, 323, 324, 325, 326, 327, 328, 329, 330, 331, 332, 333, 334, 335, 336, 337, 338, 339, 340, 341, 342, 343, 344, 345, 346, 347, 348, 349, 350, 351, 352, 353, 354, 355, 356, 357, 358, 359, 360, 361, 362, 363, 364, 365, 366, 367, 368, 369, 370, 371, 372, 373, 374, 375, 376, 377, 378, 379, 380, 381, 382, 383, 384, 385, 386, 387, 388, 389, 390, 391, 392, 393, 394, 395, 396, 397, 398, 399, 400, 401, 402, 403, 404, 405, 406, 407, 408, 409, 410, 411, 412, 413, 414, 415, 416, 417, 418, 419, 420, 421, 422, 423, 424, 425, 426, 427, 428, 429, 430, 431, 432, 433, 434, 435, 436, 437, 438, 439, 440, 441, 442, 443, 444, 445, 446, 447, 448, 449, 450, 451, 452, 453, 454, 455, 456, 457, 458, 459, 460, 461, 462, 463, 464, 465, 466, 467, 468, 469, 470, 471, 472, 473, 474, 475, 476, 477, 478, 479, 480, 481, 482, 483, 484, 485, 486, 487, 488, 489, 490, 491, 492, 493, 494, 495, 496, 497, 498, 499, 500, 501, 502, 503, 504, 505, 506, 507, 508, 509, 510, 511, 512, 513, 514, 515, 516, 517, 518, 519, 520, 521, 522, 523, 524, 525, 526, 527, 528, 529, 530, 531, 532, 533, 534, 535, 536, 537, 538, 539, 540, 541, 542, 543, 544, 545, 546, 547, 548, 549, 550, 551, 552, 553, 554, 555, 556, 557, 558, 559, 560, 561, 562, 563, 564, 565, 566, 567, 568, 569, 570, 571, 572, 573, 574, 575, 576, 577, 578, 579, 580, 581, 582, 583, 584, 585, 586, 587, 588, 589, 590, 591, 592, 593, 594, 595, 596, 597, 598, 599, 600, 601, 602, 603, 604, 605, 606, 607, 608, 609, 610, 611, 612, 613, 614, 615, 616, 617, 618, 619, 620, 621, 622, 623, 624, 625, 626, 627, 628, 629, 630, 631, 632, 633, 634, 635, 636, 637, 638, 639, 640, 641, 642, 643, 644, 645, 646, 647, 648, 649, 650, 651, 652, 653, 654, 655, 656, 657, 658, 659, 660, 661, 662, 663, 664, 665, 666, 667, 668, 669, 670, 671, 672, 673, 674, 675, 676, 677, 678, 679, 680, 681, 682, 683, 684, 685, 686, 687, 688, 689, 690, 691, 692, 693, 694, 695, 696, 697, 698, 699, 700, 701, 702, 703, 704, 705, 706, 707, 708, 709, 710, 711, 712, 713, 714, 715, 716, 717, 718, 719, 720, 721, 722, 723, 724, 725, 726, 727, 728, 729, 730, 731, 732, 733, 734, 735, 736, 737, 738, 739, 740, 741, 742, 743, 744, 745, 746, 747, 748, 749, 750, 751, 752, 753, 754, 755, 756, 757, 758, 759, 760, 761, 762, 763, 764, 765, 766, 767, 768, 769, 770, 771, 772, 773, 774, 775, 776, 777, 778, 779, 780, 781, 782, 783, 784, 785, 786, 787, 788, 789, 790, 791, 792, 793, 794, 795, 796, 797, 798, 799, 800, 801, 802, 803, 804, 805, 806, 807, 808, 809, 810, 811, 812, 813, 814, 815, 816, 817, 818, 819, 820, 821, 822, 823, 824, 825, 826, 827, 828, 829, 830, 831, 832, 833, 834, 835, 836, 837, 838, 839, 840, 841, 842, 843, 844, 845, 846, 847, 848, 849, 850, 851, 852, 853, 854, 855, 856, 857, 858, 859, 860, 861, 862, 863, 864, 865, 866, 867, 868, 869, 870, 871, 872, 873, 874, 875, 876, 877, 878, 879, 880, 881, 882, 883, 884, 885, 886, 887, 888, 889, 890, 891, 892, 893, 894, 895, 896, 897, 898, 899, 900, 901, 902, 903, 904, 905, 906, 907, 908, 909, 910, 911, 912, 913, 914, 915, 916, 917, 918, 919, 920, 921, 922, 923, 924, 925, 926, 927, 928, 929, 930, 931, 932, 933, 934, 935, 936, 937, 938, 939, 940, 941, 942, 943, 944, 945, 946, 947, 948, 949, 950, 951, 952, 953, 954, 955, 956, 957, 958, 959, 960, 961, 962, 963, 964, 965, 966, 967, 968, 969, 970, 971, 972, 973, 974, 975, 976, 977, 978, 979, 980, 981, 982, 983, 984, 985, 986, 987, 988, 989, 990, 991, 992, 993, 994, 995, 996, 997, 998, 999, 1000</small>	PROJECT B-CH MAI HOSPITAL (B.V.) TRAINING CENTER	DWG NAME 2ND FLOOR PLAN	DATE 15-04-2004
	SCALE 1/100	DRAWN BY A-02		



3RD FLOOR PLAN

	VINATA INTERNATIONAL JOINT VENTURE CO. LTD.	PROJECT BACH MAI HOSPITAL (BMH) TRAINING CENTER	DWG NAME 3RD FLOOR PLAN	15-04-2004
	SCALE: 1/100	A-03		

