平成27年度 医療技術・サービス拠点化促進事業

新興国等におけるヘルスケア市場環境の詳細調査
報告書

ベトナム編

2016年3月

経済産業省

目次

Executive Summary	p.2
１．保健省および関連機関の概要	p.6
２．保健医療政策・施策・予算	p.17
３．ベトナムにおける主要医療機関と医師会・学会等	p.36
４．調達プロセス	p.57
５．関連制度・規制	p.76
６．日本・欧米企業の進出状況、ODAの状況	p.106
７．日本企業のビジネスチャンスと課題	p.118
付録１．主要病院の情報	p.127

Executive Summary（1/4）

大項目	中項目	概要
1. 保健省および関連機関の概要	保健省について	• 保健省は、3部局、24課室から構成される。医療機器の登録・認証・調達に主に関与するのは、Planning and Finance Dept.、Medical Equipment and Health Works Dept.、International Cooperation Dept.、Medical Services Administration Bur.、Science, Technology and Training Bur.の5つの課室である。 ✓ Planning and Finance Dept.は、保健セクター開発のための投資計画や予算の作成、保健省が関与する医療機関への予算配分等を行う。 ✓ Medical Equipment and Health Works Dept.は、医療機器の輸入・調達・査定・運用を行い、医療機器に関する法的文書の作成なども担当している。 ✓ International Cooperation Dept.は、国際組織からの支援に関する業務を行っている。 ✓ Medical Services Administration Bur.は、国内の医療機関の管理・審査・指導を行う部署で、医療機関の評価のほか、新たな医療技術を運用する際の文書の発行等も行っている。 ✓ Science, Technology and Training Bur.は、技術開発研究や医療訓練研修活動の運営を行っている。
	その他関連機関について	• 保健省のほか、中央省庁等の中では、投資計画省、科学技術省、財務省も医療に関与する。 ✓ 投資計画省は、主に大規模な病院の設立などの計画、投資等に関与する。科学技術省は、医学的な研究や技術開発等、財務省は医療関連予算に関与する。 • 省市レベルでは、人民委員会の下に保健局、および投資計画局があり、各省市の医療政策を策定・実行している。
2. 保健医療政策・施策・予算	ベトナムの疾病構造	• 疾病構造では、63.5%を非感染症が占める。死亡率の上位の疾病も、非感染症である。乳幼児の死亡要因も非感染症が最も多い。
	予算	• 医療保健分野に関する2015年の歳出額は約2,500億円で、歳出額全体の約7%であった。 • 医療保健分野における歳出額は、年々増加している。
	重点施策等	• 医療分野の政策は、主に「社会経済開発戦略・計画」と「保健分野開発戦略・計画」に示されている。戦略や計画ではないが、保健省が公開している報告書も、政府の関心を知る上では重要になる。 • 重点政策としては、「遠隔地の医師不足解決や医療体制の強化」、「医療機関の過負荷是正」、「がん、糖尿病、精神疾患への対応」等が挙げられる。

Executive Summary（2/4）

大項目	中項目	概要
3. ベトナムにおける主要医療機関と医師会・学会等	医療機関の分類カテゴリー	• 医療機関の分類カテゴリーは、「種類」、「管理者」、「級」、「技術レベル」、「独立性」の5つがある。医療機器の調達において重要となるのは、「管理者」と「独立性」である。 ✓ 予算や調達リスト、入札計画などは、「管理者」によって作成・提出のスケジュールが異なる。また、管理者が各種が各種承認を行う。 ✓ 「独立性」は、医療機関が政府予算以外の予算額、すなわち病院自らが調達できる予算額の多寡を知る指標となる。
	主要医療機関	• バックマイ病院、チョーライ病院、フエ中央総合病院などの公立医療機関が主要医療機関として挙げられる。 • 最近は民間病院も増えてきている。主要な民間病院グループとしては、Hoan My総合病院グループやVinmec国際総合病院グループが挙げられる。
	ITインフラ	• 専用ソフトウェアの導入率は、医療機関の規模によっても異なるが、60～100%と比較的高い水準にある。 • しかし、現在は、病院間や病院内でのシステムの連携がとれていないという問題が発生している。
4. 調達プロセス	公立医療機関の予算化の流れ	• 医療機関毎に異なるが、毎年5～7月頃に各医療機関の会計部門等で、翌年の予算計画が作成される。 • その後、6～7月頃に管理者（保健省や保健局など）に予算計画が提出され、各種機関との調整を経て、予算が決定する。
	公立医療機関の調達の流れ	• 管理者（保健省や保健局など）の関与度合いは、財源（管理者から配分された予算か、医療機関独自の財源か、など）によって異なる。 • 管理者によって異なるものの、医療機関独自の財源のほうが、管理者の関与度合いは低くなる傾向にある。
	共同調達	• 予算の削減や資産管理の強化、調達の透明性確保などを目指し、共同調達を実施している省市もある。 • しかし、運用規定があいまいであったり、体制が不十分であったりするため、うまく機能していない省市もある。

Executive Summary（3/4）

大項目	中項目	概要
5. 関連制度・規制	医療保険制度	• 公的医療保険制度は1992年に開始され、2014年の加入者数は人口の約7割にあたる6,400万人となった。政府は2020年までに加入率を84.3%とすることを目指している。 • 医療保険に加入することで、医療保険カードを購入できるようになる。医療保険カードには、加入者が最初に受診するべき医療機関（郡の医療機関など）が記載されており、その医療機関を受診すれば自己負担を少なく抑えることができる。しかし、より充実した医療サービスを求め、自己負担割合が高くなるにも関わらず、省市や中央の医療機関を受診する患者が多い。
	健康診断	• 被雇用者と学生に対しては、法律で健診が義務付けられている。しかし、被雇用者への健診はまだ定着していない。
	医療機器流通に関する規制	• 輸入品のうち、輸入許可の取得が必要な49品目については、輸入許可の取得のほか、臨床試験を実施することが必要となる。 • 輸入品のうち、輸入許可が不要な品目については、輸入許可と臨床試験のいずれも不要だが、書類申請は必要である。 • 国内生産品については、臨床試験と流通許可の取得が必要である。 • 政府は、輸入に関する全てのプロセスを1つの部署で済ませる政策を導入したため、今後は手続き期間の短縮化が期待される。 • 現在はAMDDの導入が検討されており、AMDDが導入されれば、市場環境が変化すると考えられるため、注意が必要。
	医療機関の設立・運営に関する規制	• 100%外資であっても、医療機関の設立は可能だが、投資条件の悪さなどから100%外資の医療機関は少ない。
	医師免許の取得	• 6年間の医学部での専門教育ののち、病院での18ヶ月の勤務を経て、申請等を行うことで、医師免許を取得できる。 • 外国人でも医師免許の取得は可能だが、ベトナム語能力証明書等が必要となる。

Executive Summary（4/4）

大項目	中項目	概要
6. 日本・欧米企業の進出状況、ODAの状況	海外メーカー	• グローバルメーカーが既に進出している。GE、Siemens、Philipsは、いずれも製造拠点は持たず、販売拠点のみ持っている。 • GE、Siemens、Philipsは、保健省や医療機関、教育機関と様々なプロジェクトを実施している。
	日系メーカー	• 日系メーカーの中には、ベトナムに製造拠点を持つメーカーもいる。
7. 日本企業のビジネスチャンスと課題	ビジネスチャンス	• 日系メーカーの医療機器がよく利用されているなど、一定の認知度がある。また、高品質・高耐久といった点も認知されている。
	課題	• 製品ラインナップの少なさや技術開発スピードの遅さ、アフターサービスの遅さなどが課題だと指摘されている。 • 加えて、ベトナム独特の商慣習により、キーパーソンとのネットワークが重要である点も課題として挙げられる。

1. 保健省および関連機関の概要

ベトナムには、全部で22の中央省庁等があるが、医療に関与する主な省は、保健省・投資計画省・科学技術省・財務省の4つ。

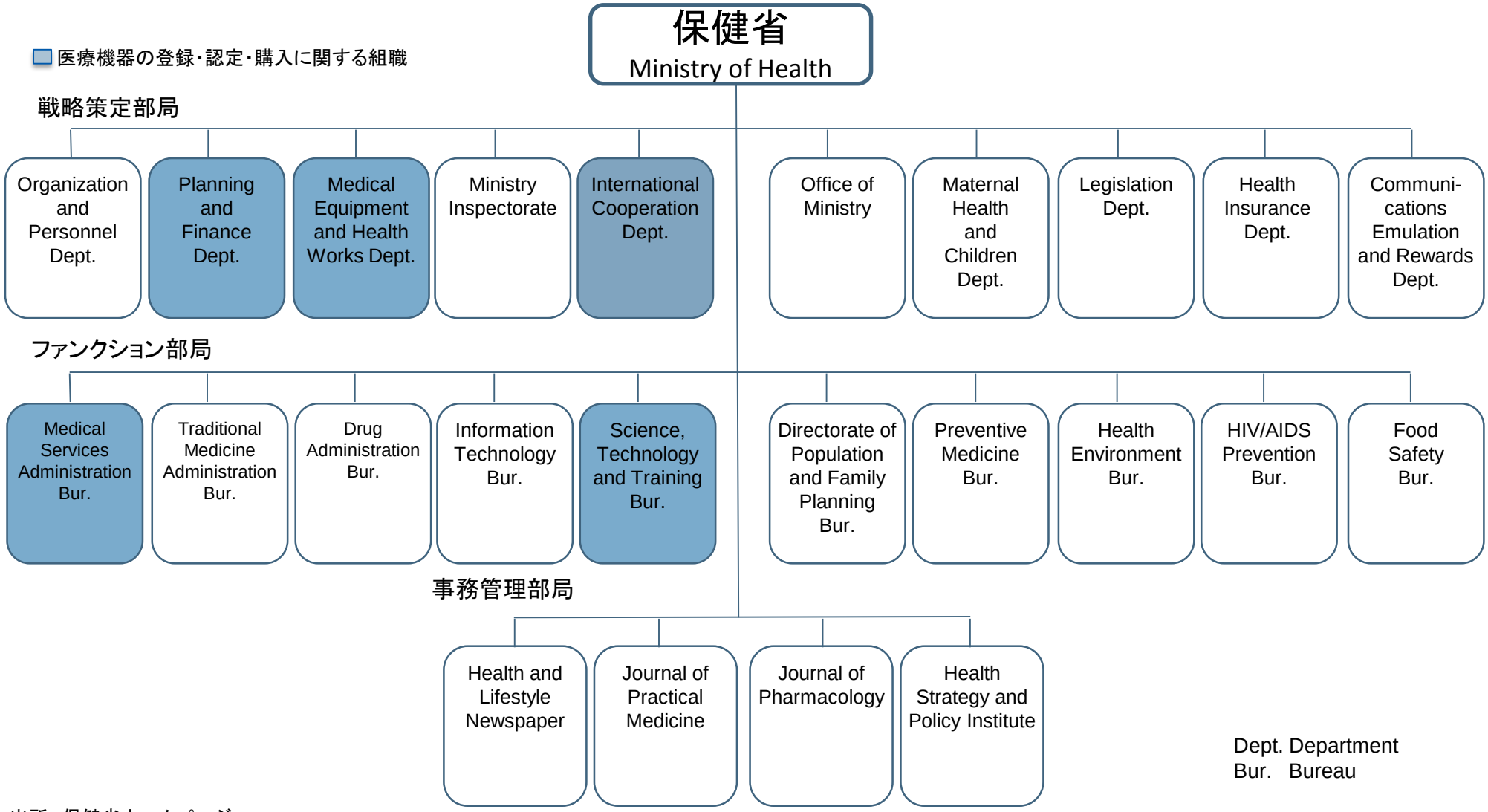
医療に関与する主な省

- 保健省 Ministry of Health (MOH)
- 投資計画省 Ministry of Planning and Investment (MOPI)
- 科学技術省 Ministry of Science and Technology (MOST)
- 財務省 Ministry of Finance (MOF)

- 交通運輸省 Ministry of Transport
- 建設省 Ministry of Construction
- 教育訓練省 Ministry of Education and Training
- 農業農村開発省 Ministry of Agriculture and Rural Development
- 商工省 Ministry of Industry and Trade
- 国防省 Ministry of National Defense
- 公安省 Ministry of Public Security
- 外務省 Ministry of Foreign Affairs
- 天然資源環境省 Ministry of Natural Resources and Environment
- 情報通信省 Ministry of Information and Communications
- 内務省 Ministry of Home Affairs
- 政府監査院 Government Inspectorate
- ベトナム国家銀行 State Bank of VietNam
- 民族委員会 Committee of Ethnic Minority Affairs
- 政府官房 Government Office
- 労働傷病兵社会問題省 Ministry of Labour, War Invalids and Social Affairs
- 文化・スポーツ・観光省 Ministry of Culture, Sports and Tourism
- 司法省 Ministry of Justice

出所　政府ホームページ

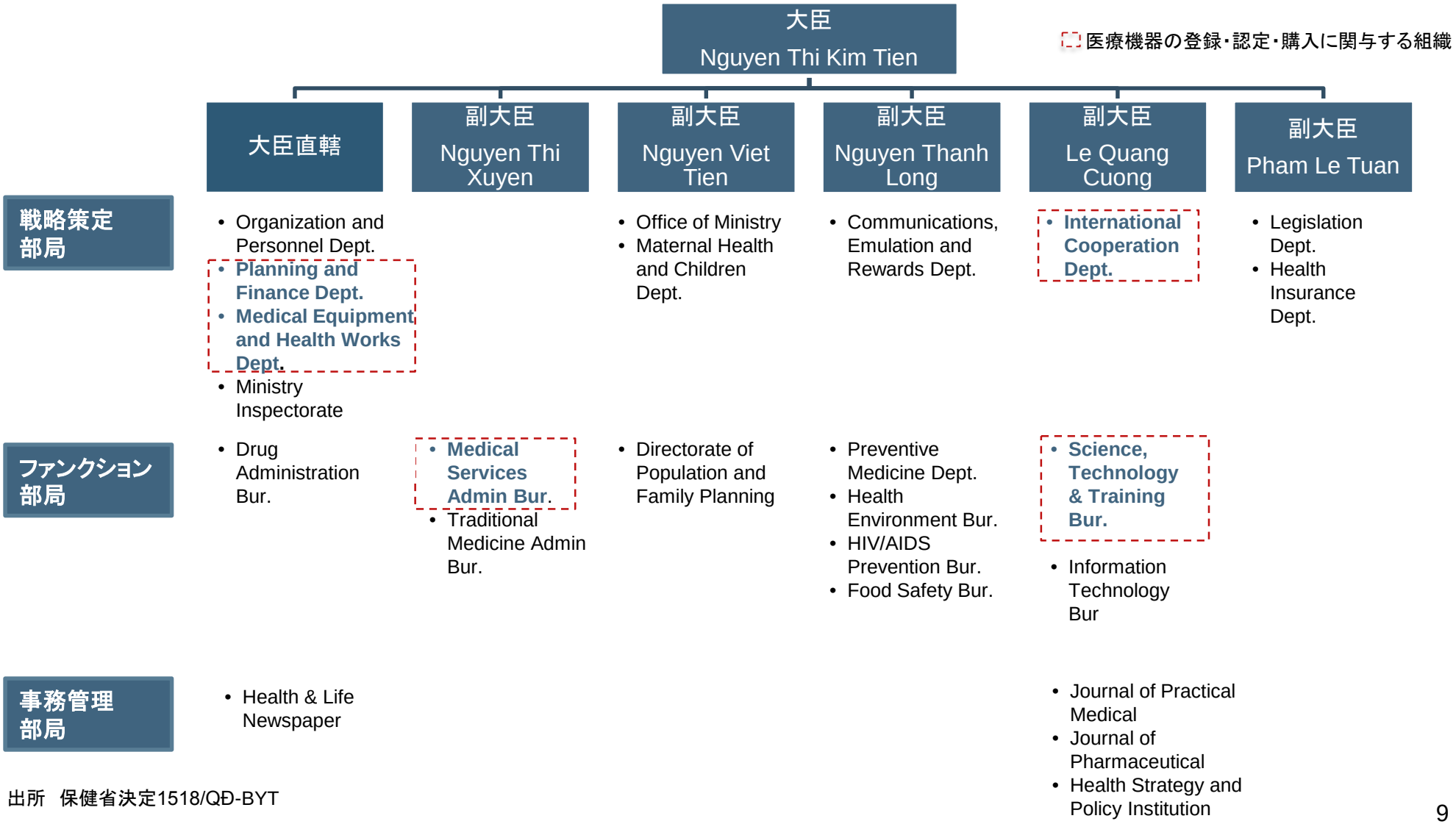
保健省の24の課室のうち、医療機器の登録・認証・調達に関与するのは、以下に示す5つの課室。



Dept. Department
Bur. Bureau

出所　保健省ホームページ

大臣および副大臣は各部局を管理・監督する。中でも、Nguyen Thi Kim Tien大臣、Nguyen Thi Xuyen副大臣、Le Quang Cuong副大臣は、医療機器の登録・認証・調達に関する部局を担当。



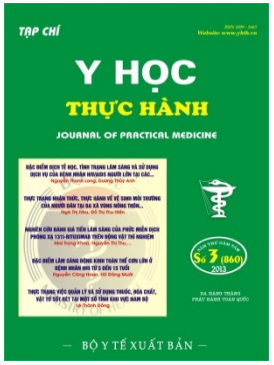
出所　保健省決定1518/QĐ-BYT

各課室の主な担当業務は、以下の通り。

部署名	主な担当業務
Planning and Finance Dept. (DPF)	• 保健セクター開発のための投資計画や予算の作成 • 保健省が関与する医療機関への予算配分や財務規定の作成 • 保健分野の予算に関する地方当局への指導 • 医療サービスの価格や支払方法等の決定 • ODAやNGO等の援助の配分、民間との協力 • 医療統計の作成や国家戦略等作成のためのデータベース管理
Medical Equipment and Health Works Dept. (DMEHW)	• 医療機器の輸入・調達・査定・運用業務 • 調達、査定、検査などの医療機器に関する法的文書の作成 • 医療機関のインフラ面での国家標準に関する規定の策定 • 医療施設工事の品質管理
International Cooperation Dept.	• 国際組織との協力案件（技術移転、官民協働病院事業モデルへの外国支援、支援要請など）
Medical Services Administration Bur.	• ベトナム国内にある約1,300の公立・私立医療機関の管理・審査・指導 • 医療機関や医療管理者のライセンス審査、および、証明書の授与 • 医療機関の技術レベルの評価 • 専門医療に関する国家標準の作成・文書の発行・法的文書作成の指示 • 新たな診療の方法や技術の条件整備 • 診療の課題に関する専門委員会の組織運営
Science, Technology and Training Bur.	• 技術開発研究および医療訓練研修活動の運営 • 医療技術の評価・審査標準の設定 • 臨床試験の実施、医療機器査定業務の支援

出所　保健省ホームページ

（参考）保健省の内部、および、関連組織には、医療知識を広く伝えることを目的に、書籍・雑誌・新聞の出版を行う組織がある。

	Medical Public House	Health and life Newspaper	Journal of Practical medicine	Journal of Pharmaceutical
役割	医学情報の文書の開発 医学書の出版	新聞を通じ、 医療情報やニュースを提供	実用的な医学研究書を出版	医薬品研究論文等を出版
代表者名	Mr. Chu Hung Cuong (社長)	Dr. Tran Si Tuan (編集長)	Dr. Nguyen Xuan Son (編集長)	Dr. Pham Thi Vy Linh (副編集長)
				

出所　Medical Publishing House ホームページ、Newspaper's and Magazine ホームページ

投資計画省および財務省は医療機器の調達・入札に関与、科学技術省は医療機器の品質規格を決定している。

	投資計画省 (MOPI)	財務省 (MOF)	科学技術省 (MOST)
大臣	• Bui Quang Vinh	• Dinh Tien Dung	• Nguyen Quan
組織概要	• 政府が関与する計画、投資、開発、統計に関する管理	• 財務（政府予算・国家資産・税など）、関税、会計、独立監査、物価、証券、保険、金融サービス等に関する管理	• 研究、科学技術の活動、知的財産、品質測定基準、原子力・核放射線開発等の科学技術に関する管理
関連部署	• Agency of Bidding Management	• Department of State Budget • General Department of Customs	• Directorate for Standards, Metrology and Quality
関連部署の役割	• 医療機器の投資計画や医療機器入札に関し、保健省を支援	• 保健分野予算の承認 • 医療機器輸入関税の決定	• Medical Equipment and Health Works Dept.が作成した医療機器の基準を審査 • 審査の後、科学技術省として基準を公表

出所　投資計画省ホームページ、財務省ホームページ、科学技術省ホームページ

省市レベルでは、人民委員会の下に保健局および計画投資局があり、各地方の医療や投資計画を管理している。

	保健局（DOH）	計画投資局（DPI）
管理機関	• 省市レベルの人民委員会	• 省市レベルの人民委員会
分野統括管理機関	• 保健省	• 投資計画省
役割	• 医療保健分野について、省市レベルの人民委員会に助言・支援	• 計画・投資分野について、省市レベルの人民委員会に助言・支援
助言・支援する項目の例	• 予防医療、診断・治療、リハビリテーション、伝統医学、予防・治療薬、化粧品、食品安全衛生、医療機器、人口、健康保険、など	• 社会経済開発計画、社会経済管理の方針とメカニズム、国内投資、海外から地方への投資、ODA、非政府援助、入札、事業登録、企業に関する課題、など
組織体制		
• 局のリーダー	• 局長と副局長の合計人数は、ハノイ・ホーチミンでは4人以下、他の省市では3人以下 • 省市の定めるそれぞれの基準に従って、省市レベルの人民委員会から指名される	
• 部門、管轄組織	局内の部門 • 事務局 • 検査室 • 保健専門部 • 薬専門部 • 計画・財務部 • 人事管理部 局が管轄する機関 • 人口・家族計画部 • 食品安全衛生部	局が管轄する組織 • 医科大学・専門学校 • 予防医療センター • 専門医療センター • 地域の総合病院、専門病院、伝統医療病院 • 郡ヘルスセンター • 郡総合病院 など	局内の部門 • 事務局 • 検査室 • 専門部門（事業登録部等） など

出所　通達51/2015/TTLT-BYT-BNV、通達21/2015/TTLT-BKHDT-BNV

医療機器事業に関連が深い業界団体として、Vietnam Medical Equipment Associationが挙げられる。

組織名	略名	本部所在地	概要
Vietnam Medical Equipment Association	VIMEAS	ハノイ	• 医療機関や機器に関連する組織および個人により構成される
Vietnam Private Medical Association	VNPMA	N/A	• 国内の民間医療機関・個人医療従業者により構成される
Vietnamese Material Medical Society	VIMAMES	ハノイ	• 医療用材料の製造・使用に関する、安全性の確保や開発等に注力する組織である
Vietnam Pharmaceutical Companies Association	VNPCA	ハノイ	• 医薬品業界の企業が集まった組織で、ベトナム医薬品ブランドの開発を目標としている
Vietnam Public Health Association	VPHA	ハノイ	• 公衆衛生分野で働くボランティアを募集する組織である
Vietnam Oriental Traditional Medicine Association	VOTMA	ハノイ	• 東洋伝統医学分野で働くボランティアを募集する組織である。

出所　各組織ホームページ

保健省や大学・業界団体等が医療分野の新聞・ジャーナルを発行している。（1/2）

	名称	発行機関名
保健省		
1	Health and Life Newspaper	Ministry of Health
2	Journal of Practical medicine	Ministry of Health
3	Journal of Pharmaceutical	Ministry of Health
4	Journal of ADIS and Community	HIV, AIDS Prevention Bureau
5	Journal of endocrine and metabolic disorders	Endocrine hospital
6	Journal of Vietnam Acupuncture	Vietnam Acupuncture Institution
7	Journal of Vietnam traditional Medicine and Pharmaceutical Research	Vietnam Traditional Medicine Institution
8	Journal of Pharmaceutical Material	Pharmaceutical Material Institution
9	Journal of Disaster medicine and Burn	National Institution odd Burns
10	Journal of Drug Testing	Central Institution of Drug Testing
11	Journal of Clinical Medicine	Bạch Mai Hospitals
12	Journal of Medical Strategies	Health Strategy and Policy Institution
13	Journal of Malaria and other Parasitic diseases Prevention	Central Institution of malaria and parasitic insects
14	Journal of Pharmaceutical Information	Central Institution of Medical Information and Library
15	Journal of Pharmacy and Cosmetic	Drug Administration Bureau
16	Journal of Hospitals	Medical Service Administration Bureau
大学		
17	Journal of Medicine in Hochiminh City	Medical University in Hochiminh City
業界団体		
18	Journal of Reveu Madicale	Vietnam Medical Association
19	Journal of Vietnam Medicine	Vietnam Medical Association
20	Journal of Internal Medicine	Vietnam Internal Medicine Association
21	Journal of Physiology Vietnam	Vietnam Physiology Association
22	Journal of Preventive Medicine	Vietnam Preventive Medicine Association
23	Journal of Surgery	Vietnam Surgery Association

出所 Ministry of Information and Communication

保健省や大学・業界団体等が医療分野の新聞・ジャーナルを発行している。（2/2）

	名称	発行機関名
業界団体（つづき）		
24	Journal of Oriental Medicine	Central Institution of Oriental Medicine
25	Journal of Nutrition and Food	Vietnam Nutrition Asscia
26	Journal of Public Medicine	Vietnam Public Medicine Association
27	Journal of Health and Drug	Vietnam Pharmaceutical Association
28	Journal of Revue Pharmaceutique	Vietnam Pharmaceutical Association
29	“Cây thuốc quý” Journal	Vietnamese Material Medicine Association
30	Journal of Veterinary Science and Technology	Vietnam Veterinary Association
31	Journal of Vietnam Gastrointestinal	Vietnam Digestive Science Association
32	Journal of Ophthalmology	Vietnam Ophthalmology Association
33	Journal of Obstetrics	Vietnam Obstetrics Association
34	Journal of Otolaryngology	Vietnam Otolaryngology Association
35	Journal of Food and Life	Vietnam Science and Technology on Food Safety Association
36	Journal of Vietnam Cardiology	Vietnam Cardiology Association
37	Journal of Oncology	Vietnam Oncology Association
38	Journal of Vietnam Hepatobiliary	Vietnam Hepatobiliary Association
39	Journal of Pediatrics	Vietnam Pediatrics Association
国防省		
40	Journal of Military Medicine	国防省
41	Journal of clinical medicine 108	国防省
42	Journal of Military Medicine and Pharmacy	国防省

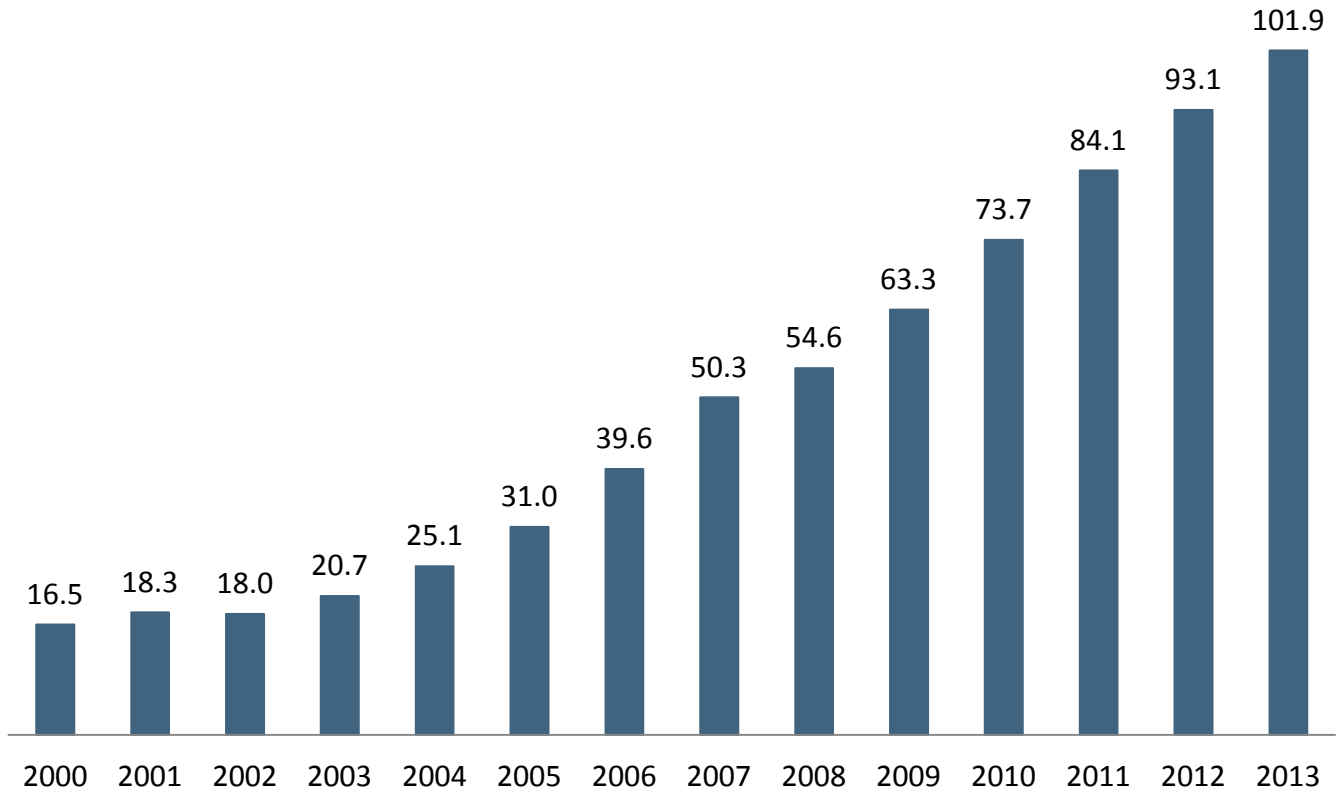
出所 Ministry of Information and Communication

２．保健医療政策・施策・予算

医療サービス市場規模は10年間で約5倍となり、2013年には100億ドルに達している。

医療サービスの市場規模※

単位：億ドル



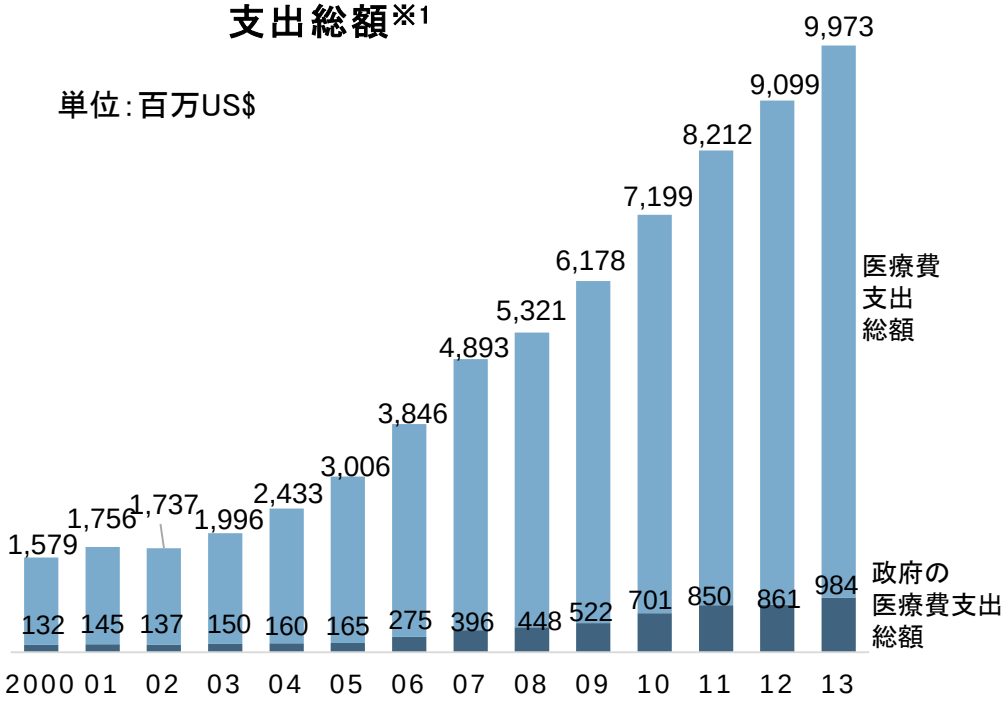
※ 総保健医療支出（国民医療費に、予防や公衆衛生サービス、介護などの支出も足し合わせたの概念）の金額医療サービスの市場規模と定義した

出所 Global Health Expenditure Data、西沢和彦「総保健医療支出推計の問題点」（2015）

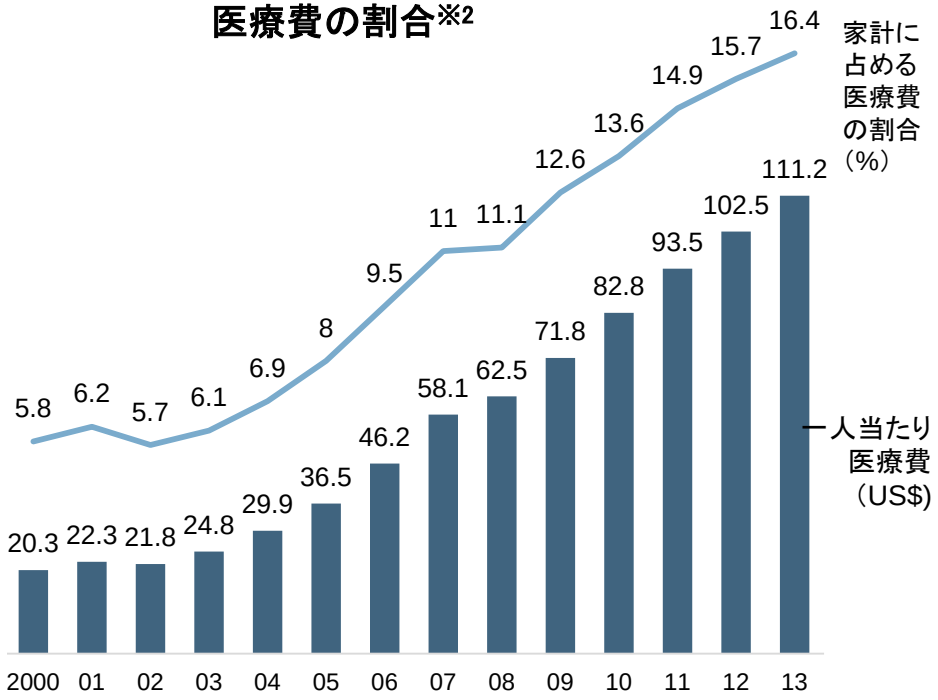
ベトナムの一人当たり医療費は、2008年の62.5US$から2013年には111.2US$へ増加し、約1.8倍となった。

■ 2013年の一人当たり医療費で比較すると、ベトナム（111.2US$）はタイ（264.3US$）の半分以下となる。

医療費支出総額と政府の医療費支出総額※1



一人当たり医療費と家計に占める医療費の割合※2

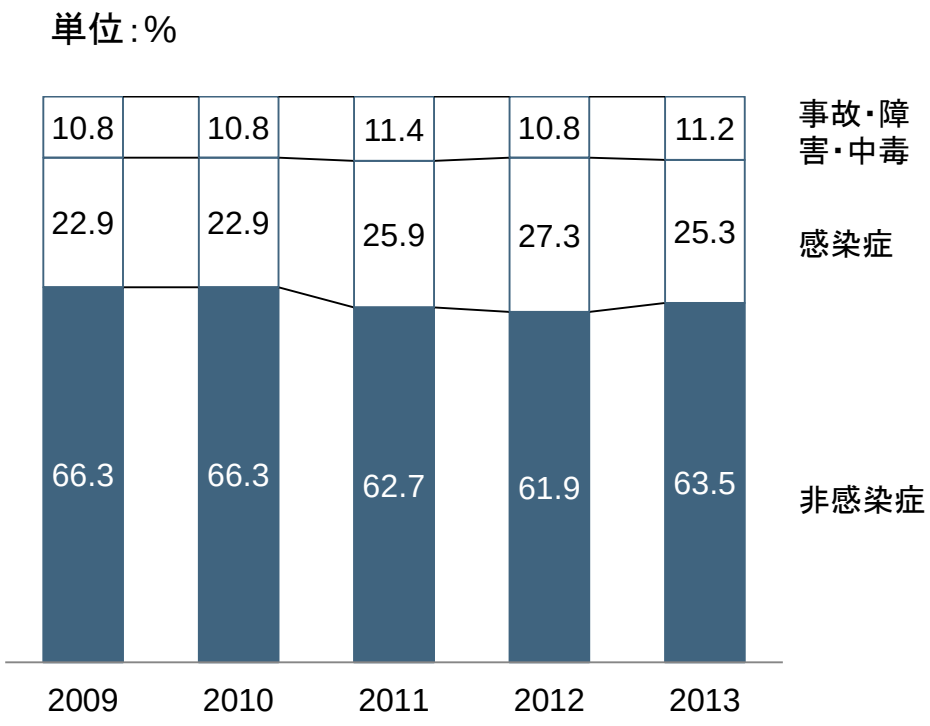


※1 政府の医療費支出総額は「政府支出総額」と「政府支出に占める公立医療費の割合」から推計した。
※2 家計に占める医療費の割合は「一人当たり家計消費支出」と「一人当たり医療費支出」から推計した。

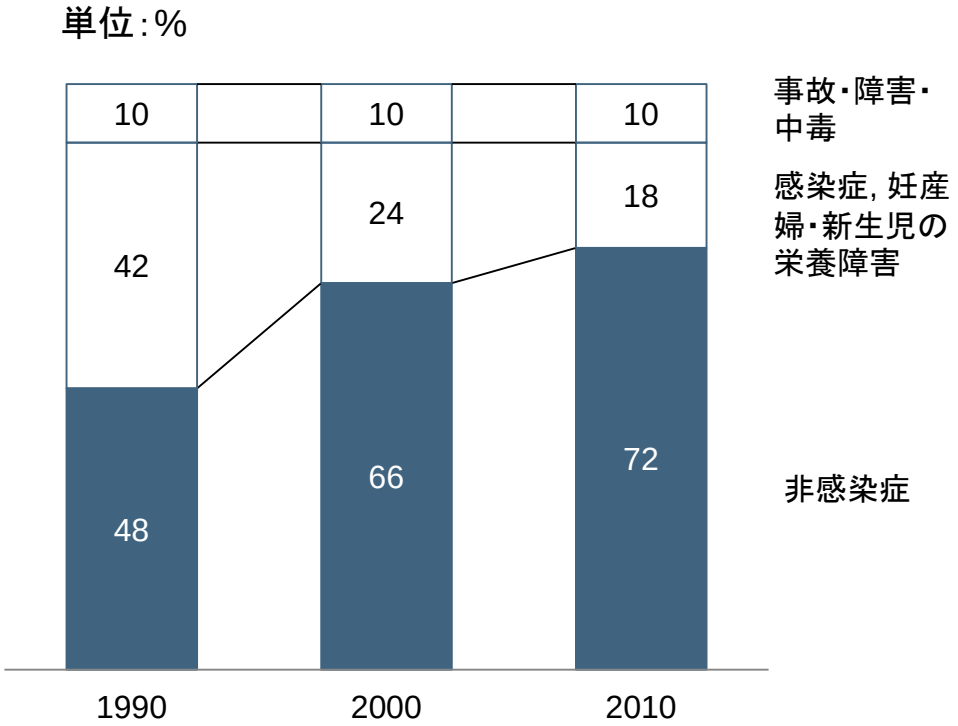
出所 世界銀行「World Development Indicators」

疾病構造に占める非感染症の割合は、2009年以降あまり変わらない。
非感染症は、DALYの割合で見ると、7割を占めており、影響が高いと言える。

疾病構造の推移



DALY（障害調整生存年）※の割合（推定）



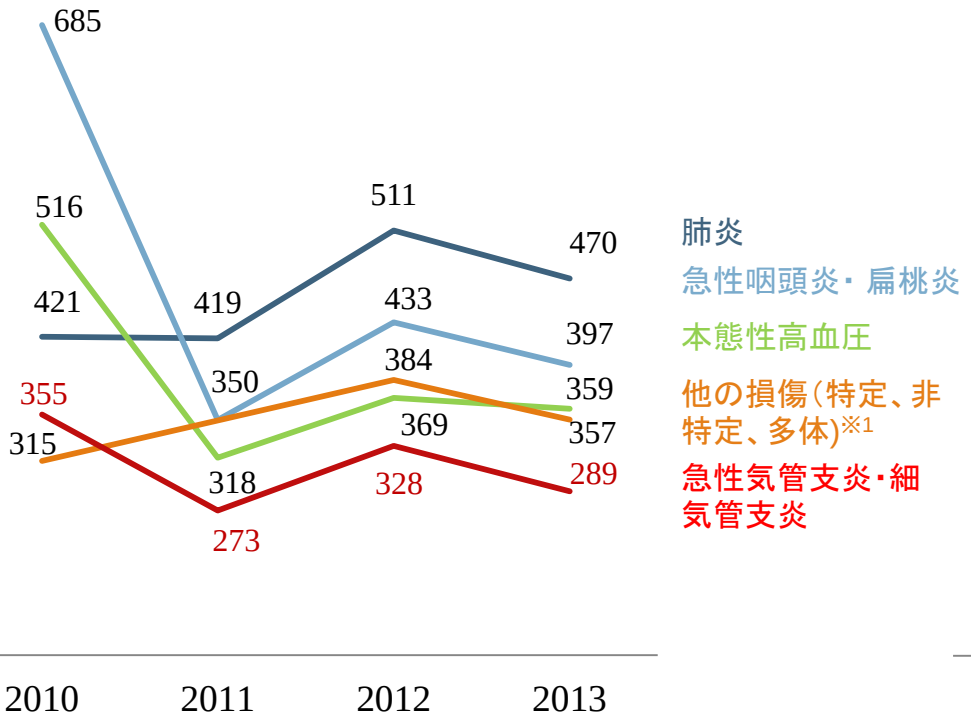
※ DALY（障害生存調整年）とは、「YLL（損失生存年数）」と「YLD（障害生存年数）」の合計値であり、平均寿命からの質的乖離年数を示している。

出所 「Health Statistics Yearbook」（2013年）、「Joint Annual Health Review」（2014年）

罹患率や死亡率の上位は、非感染症が占める。

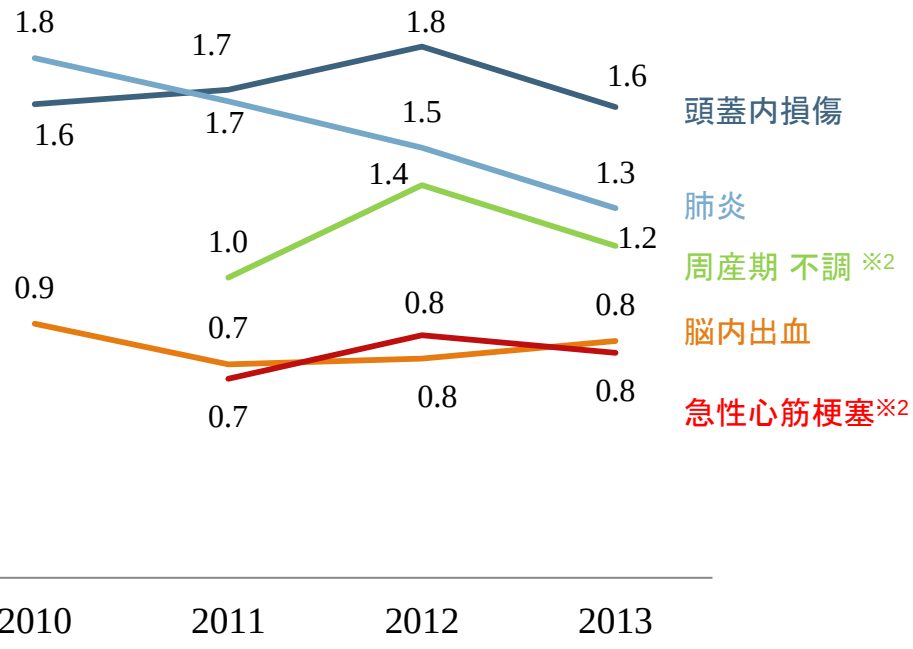
罹患率上位5位

単位：10万人当たり患者数



死亡率上位5位

単位：10万人当たり死亡者数

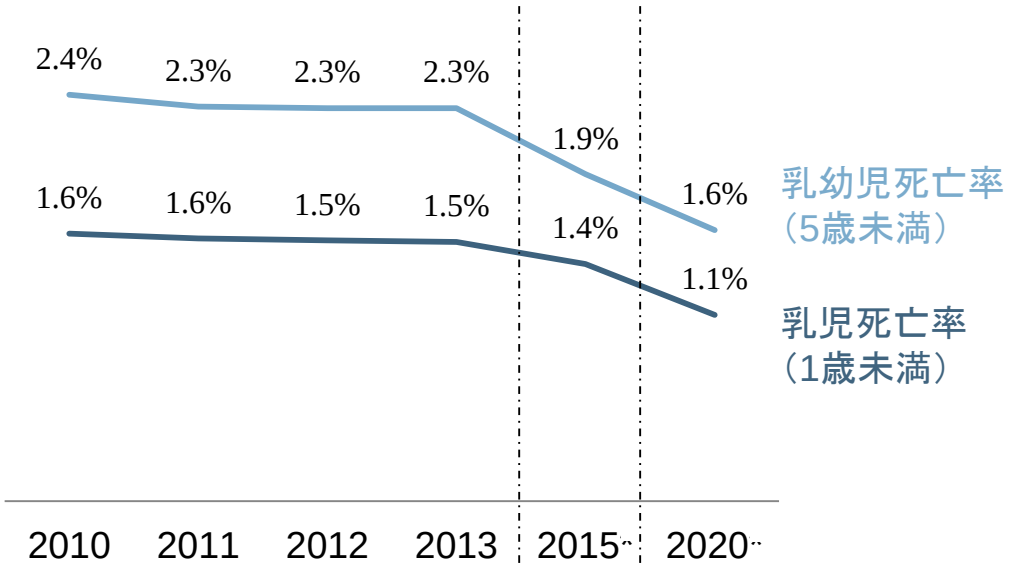


※1 2011年のデータ無し
※2 2010年のデータ無し

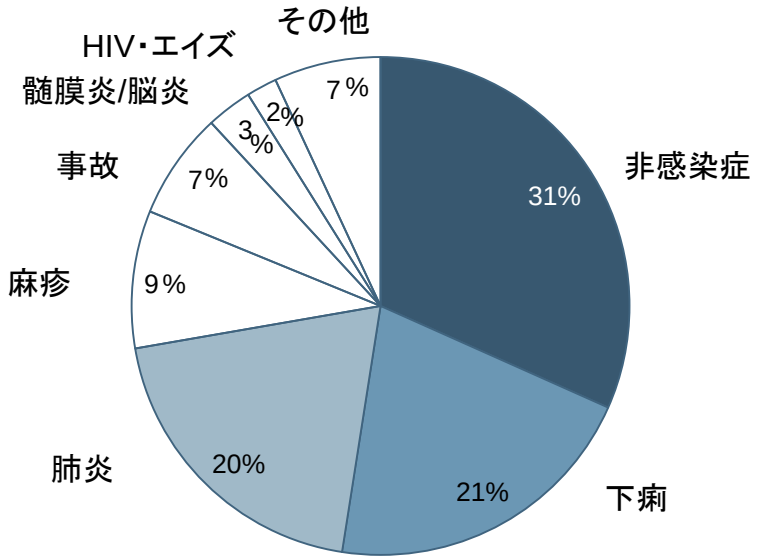
出所 ベトナム保健省「Health Statistics Yearbook」（2010年～2013年）

2013年の乳幼児死亡率（5歳未満）は2.3%、乳児（1歳未満）死亡率は1.5%であった。乳幼児の死亡要因では、非感染症が最も高い割合を占めた。

乳幼児死亡率※1



1~59ヶ月の乳幼児の死亡要因※2（2010年）

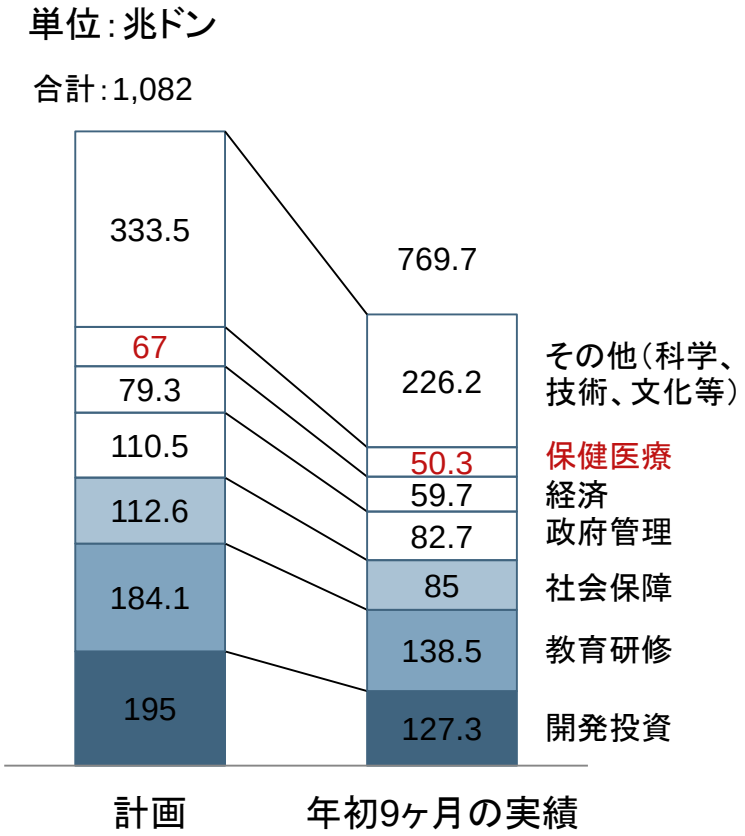


※1 2015年、2020年の値は、保健省の目標値
※2 2010年の1～59ヶ月の乳幼児死亡総数は、約70万人

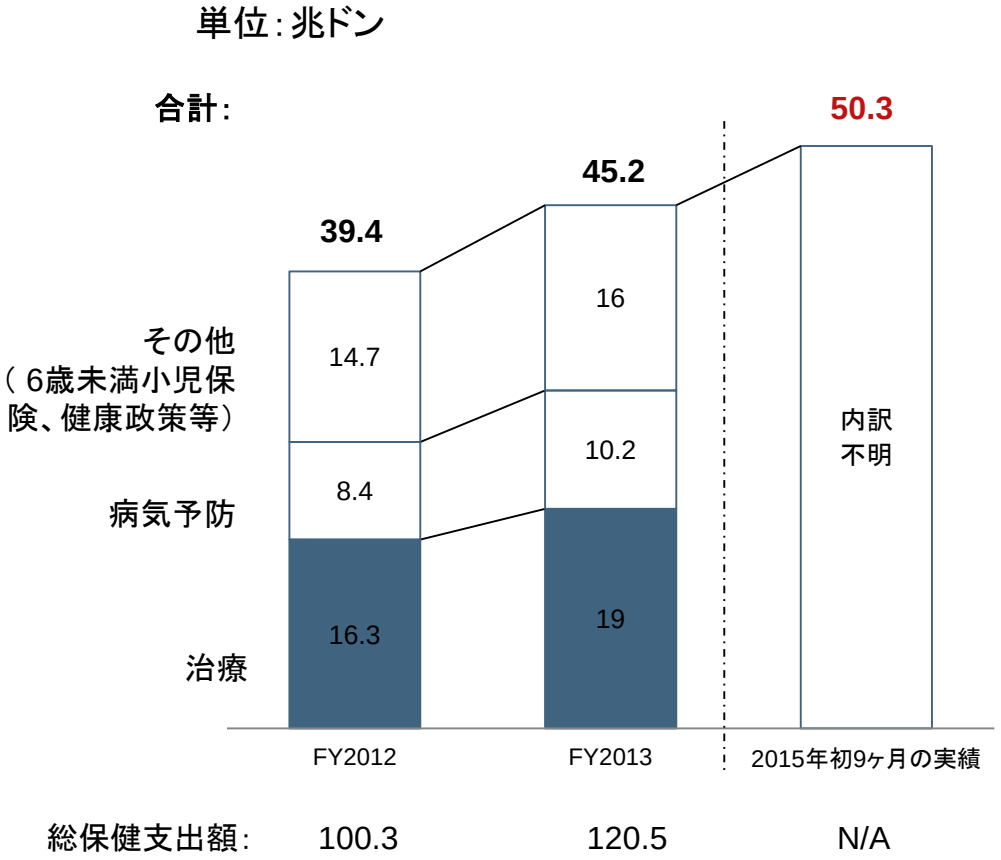
出所 ベトナム保健省「Health Statistics Yearbook」（2009年～2013年）、WHO 「Vietnam Neonatal and Child Health Profile」（2013年）、UNICEF

保健医療分野に関する2015年の歳出額は、50.3兆ドン（約2500億円）で、全体の約7%であった。保険医療分野における歳出額は、年々、増加している。

項目別の歳出額（2015年）



保健医療分野の歳出額の推移



出所　ベトナム財務省HP、政府予算2015年、Health Statistics Yearbook（2013年）

保健医療支出は大きく4グループに分けられている。「治療・予防支出」が最も多く、全体の約9割を占める。

2013年の保健医療支出の内訳

内訳	金額（10億ドン）
1. 開発投資支出（国債含む）	**12,839**
• 国内財源	12,699
• 海外財源	140
2. 治療・予防支出	**106,726**
2.1. 援助・貸付	**3,890**
2.2. 外部財源	**57,650**
• 病院患者負担	15,000
• 医療保険（医療機関での治療費のみ）	42,000
• その他	650
2.3. 政府予算	**45,186**
• 治療費	18,973
• 予防費	10,216
• その他医療事業費	1,350
• 6歳未満小児保険	11,103
• 健康政策（援助・貸付含む）	3,544
3. その他費用（中央の保険 直接の施設費用のみ）	**814**
3.1. 学術研究費用	120
3.2. 研修費用	671
3.3. その他	23
4. 管理費用	**120**
計	**120,499**

出所　Health Statistics Yearbook（2013年）、政府通達85/2012/NĐ-CP

医療分野の政策は主に「社会経済開発戦略・計画」と「保健分野開発戦略・計画」に示されている。戦略や計画ではないが、「保健省の報告書」も政府の関心を知る上では、重要となる。

分類	文書政策	主な内容
社会経済 開発戦略・計画	• 社会経済開発10ヵ年戦略2011～2020年 （2011年2月16日・ベトナム共産党）	2011年～2020年の10ヵ年の社会システム全体に関する戦略（経済・文化・社会・持続可能発展など）。内容は以下となる ✓ 全国での全体的な状況 ✓ 開発観点 ✓ 戦略的な目標：様々な分野について言及されているが、その中に保健分野についての目標がある
	• 社会経済開発5ヵ年計画2011～2015年 （2011年11月8日・国会決議10/2011/QH13） • 社会経済開発5ヵ年計画2016～2020年（63省で提案中）	社会経済開発のための状況の全体像と計画 ✓ 前期（5年間）の計画実施の結果・状況 ✓ 今期の社会経済発展の大目標：様々な分野について言及されているが、その中に保健分野についての目標がある
保健分野 開発戦略・計画	• 国民の健康保護・治療強化のための国家戦略 （2013年1月10日・首相決定122/QĐ-TTg）	国民の健康保護・治療強化のための視点、一般的な目標、2015-2020年までの詳細目標、2030年までの目標、目標を実施するためのソリューション
	• 保健分野5ヵ年開発計画 2011～2015年目標（2010年12月・保健省） 2016～2020年目標	保健分野における状況の全体像と計画 ✓ 5ヵ年前期の実績・状況 ✓ 現在の課題および今期5ヵ年の目標設定
Joint Annual Health Review		2007年以降に、保健省が年に1回まとめている報告書 年毎にテーマが異なるが、医療業界の抱える課題を解決するための提案を含んでおり、過去に提出された目標を実施するための方向性を示す役割があると考えられる

「社会経済開発10か年戦略2011～2020年」の保健医療分野では、「国民保健医療活動の質の向上」をゴールとして、公平で効果的な発展のための医療システムの改善を目指している。

社会経済開発10か年戦略2011年～2020年

保険医療分野における目標
「国民保健医療活動の質の向上」

その他

保健医療システム

1. 保健医療システムの強化とサービス品質の向上（投資増加、保健医療システムの速やかな発展、基礎保健ネットワークの強化）
2. コミューンレベルの医療施設の能力強化、郡レベルの病院建設推進、省レベル及び中央レベル病院の機能向上
3. 高度医療が可能な病院・質の高い病院の建設促進（ハノイ、ホーチミン、一部地域）
4. 健康診断と治療のための病院建設促進
5. 大病院が抱える様々な問題の解決（過負荷の是正）
6. 予防医療システムの発展、大流行の予防

保健医療サービス

1. 人民に対して平等で効率的かつ質の高い保健医療サービスを保証
2. 地域標準・国際的標準に沿って病院の質の標準化
3. 健康保険、健康診断、治療費の適切化に向けた法整備、全人民のための健康保険全加入へのロードマップ策定
4. 注力層（貧困者や子供）に対する健康診断や治療政策の確立、老人への保健医療サービスの充実
5. 医療従事者に対する専門知識、医療倫理、責任意識に関する研修の実施
6. 2020年までに全てのコミューンに医師を配置
7. HIV 感染の減少に向けた取り組み
8. 低栄養児率の低減、食の安全に関して効果と効率の改善
9. 健康維持のための運動やスポーツの普及推進
10. 人口・家族計画政策の実施、適切なジェンダーバランスの維持

（省略）

出所　社会経済開発10か年戦略2011年～2020年

「社会経済開発5か年計画2016～2020年」のドラフトでは、同10か年戦略と同様の方針であり、10ヵ年戦略をやや具体化したものであることが確認できた。

社会経済開発5か年計画2016年～2020年（ドラフト）

保険医療分野における目標

その他

保健医療システム

1. 予防医療システムの発展、積極的な病気予防、大流行の防止
2. 病院過負荷の早期解決のため、並行的に対策を実施
3. 医療機関ネットワークの完成、低次レベルの病院建設の完了、サテライト病院・家庭医モデルを拡大
4. 行政手続の改善、情報技術の活用、管理基準及びサービス品質検査評価の適用を拡大
5. 民間病院発展のための優遇措置

保健医療サービス

1. 全レベルでの健診・医療サービスとリハビリの質の向上。伝統薬の開発
2. 全参入への実施プロセスの加速
3. 医療人材（量・質）の強化、医師の専門知識・医療倫理・責任意識の向上、高度専門医の育成。農村、山岳、国境地域・島しょ部の 医師の充実
4. 医療サービスの段階的な価格調整、正確性・透明性確保、低所得者への適切な支援
5. 製薬業界の発展を奨励、薬剤管理の強化
6. 衛生・食品安全性確保の推進
7. 人口・家族計画政策の実施、適切なジェンダーバランスの維持、生活の質の向上、2020年までの平均寿命75歳達成に向けて努力

省略

出所　社会経済開発5か年計画2016年～2020年（ドラフト）

「国民の健康保護・治療強化のための国家戦略（2011－2020年、2030年の目標）」の内容を以下に示す。

国民の健康保護・治療強化のための国家戦略(2011-2020年、2030年の目標)

1. 罹患率、死亡率と障害の減少、感染症の制御、環境、ライフスタイル、食の安全等の非感染症因子のコントロール
2. 全レベルでの健診・医療サービスやリハビリの質の向上。中央レベルの過負荷改善。家庭の医療知識、 基本的な健康医療知識の普及、ユニバーサルヘルスケアと高度専門医療の整備、高齢者健康対策の改善。私立医療の発展、伝統医療の現代化、現代医療と伝統医療の融合
3. ジェンダー・人口バランスの改善良質な出産サービスへのアクセス拡大
4. 医療人材（量・質）の強化、医師の専門知識・医療倫理・責任意識向上、高度専門医の育成。農村、山岳、国境地域、島しょ等、僻地の医師数の増加、医療従事者の育成と従事のバランスを確保
5. 保健業界の公共投資を増加、全参入への推進、医療のための家庭の直接支出の削減、保健資金の効果的な活用
6. 治療で必要な医薬品、ワクチン、医療機器等について適切な価格で十分な供給を確保
7. 管理能力、政策実施能力を強化

出所　保健省

「保健セクター5ヵ年開発計画2011～2015年」の目標は、「国民の健康保護・治療強化のための国家戦略（2011－2020年、2030年の目標）」とほぼ同様である。

■ この計画は、保健省の各部局が通常行っている業務の範囲を超えないため、政府戦略としては十分機能していないとの評価もある。

保健セクター5ヵ年開発計画2011～2015年

1. 全レベルで医療ネットワークを完成し、統合。山岳遠隔地や低次レベルの医療機関をはじめ、保健システム改善に向けての投資を継続
2. 予防医療、基本的な健康医療の知識を普及、全国民の基本的な医療サービスへのアクセスを確保
3. 診断・治療の質の向上、家庭での医療知識、基本的な健康知識の普及、 ユニバーサルヘルスケアと高度専門医療の推進
4. 人口・家族計画等の活動の実施率を向上、妊産婦・乳児医療の強化、適切なジェンダーバランスを確保
5. 医療人材（量・質）の強化、医師の専門知識・医療倫理・責任意識向上、高度専門医の育成。 農村、山岳、国境地域、島しょ等、僻地の 医師数の増加
6. 保健業界への公共投資を増加、全参入への推進、効果的な保健資金の活用
7. 医薬品・医療機器業界の国内生産の強化、医薬品・医療機器の効果的な活用・管理方法の改善
8. 新たな状況下での保健業界の改革発展ニーズに応じて、管理能力を強化

出所　保健省

「保健セクター5ヵ年開発計画2016～2020年」の策定は2014年9月から開始されている。各部局での調整を終え、現在、最終調整を行っているところと考えられる。

時期	内容
2014年9月15日	5か年開発計画作成ガイダンス会議
11月	保健省計画予算局は5か年開発計画作成とJoint Annual Health Review「JAHR」報告書作成チームを決定
12月	5か年開発計画の骨子を作成
2015年1月	第1回目ドラフトの完成、MPIに提出
2月-5月	JAHR報告書に基づいて状況分析、優先課題と解決方法の検討。各省局、保健省傘下機関、学会、国際組織等、現場からの情報収集を実施(2015年5月26日セミナー)
6月 - 8月	計画予算局は各局の報告に基づいて計画の作成を継続
8月末	第2回目ドラフトの完成
9月	今後5年間のヘルスケア業界の優先課題に関するセミナーを開催（政府、国会、各省、国際組織、地方等）
10月	計画の詳細内容に対する最終公聴会開催
11月-12月	投資計画省、財務省、政府、国会に最終計画を提出

専門家の評価

1. **Mr. ALEJANDRO MONTALBAN、Head of Development cooperation, EU delegation to Vietnam**

以下の課題は5ヵ年保健セクター計画2016年-2020年で焦点となることが期待される

- 非伝染性疾病による健康阻害の増加
- 重要な健康指標における地域や民族間の格差
- 不明瞭な医療資金管理の改革に関する戦略と行動計画
- 予防と医療のバランス

2. **Mr. Le Van Thanh, Programme Officer for Health, EU**

保健分野の投資家が、ベトナムから撤退している背景を踏まえ、同計画が策定されている
計画後半となる5年間では、ベトナム保健省は重要で支援が必要な課題のみに注力とすることが必要
⇒5か年開発計画の骨子を作成後 、年毎の詳細計画を策定すべきと主張

出所　保健省ヒアリング、各種新聞・雑誌記事など

保健省は2007年から保健分野の報告書を毎年発行している。
報告書のテーマは毎年異なり、政府の注目課題が取り上げられていると考えられる。

報告書作成担当	役割
保健省および Health Partnership group※1	全体統括
Health Partnership group の代表者を含めたフォーラム※2	方針・監査
常設事務局（保健省の代表者、外国人コーディネーター1名、国内コーディネーター1名）	報告書の審査
報告書作成グループ	現状の分析・優先課題決定・報告書作成

過去の報告書の主なテーマ	
2007年	・医療業界の概要
2008年	・ベトナムにおける医療財務制度
2009年	・医療業界の人材の概要
2010年	・保健分野5か年開発計画前の医療業界状況
2011年	・保健分野5か年開発計画の達成を目的とした医療業界の管理品質強化、医療財務制度の改善
2012年	・健康診断・治療品質の向上
2013年	・全国民ヘルスケアの推進
2014年	・予防活動強化、非感染症の制御
2015年	• 基礎医療機関の品質向上、国民皆保険の促進

※1　医療業界への支援効果を向上することを目的とし、保健省とDevelopment　Partnershipにより2004年から組織されたグループ
※2　保健省、Development Partnership、その他社会組織（WHO等）から代表者が参加する

出所　Joint Annual Health Review

保健省は、遠隔地の医師不足や医療体制の強化を目的に、2015～2020年の計画を打ち出している。

医療人材に関する政策（2015～2020年）

政策	• 農村・山岳・貧困地域での医療従事者雇用の促進（募集：条件の優遇等） • 一次医療機関の医療従事者の能力向上 • 民間医療機関の医療従事者の能力向上、医療教育を受けた人材・勤務継続を希望する定年をむかえた医療従事者・伝統医療従事者などの潜在人材の活用
教育	• 人員数・質の両面で医療従事者の需要増に対応するための教育システム修正・改善 • がん、心臓病、整形、小児、伝染病等の専門医師、特に一次医療機関の専門医師および往診医師の訓練品質の向上 • 医療従事者全般の訓練品質の向上
IT導入・管理	• 病院の管理者および役員会の管理能力・効率の改善。特に省病院と郡病院に注力 • 医療従事者の開発・管理や公衆衛生政策・医療経済や医療施設における人材の開発に使用されるモデル応用の研究の強化 • 人材管理に対してIT導入の推進、財務管理と人件管理支援のために、病院管理のITシステムの標準化
財務	• 財務体制、特別待遇の制度の構築。農村・貧困・山岳地域の医療人材の誘致・募集・確保、効率的な労働環境の提供のために、予算配分の増加、農村医療援助等具体的な政策を構築 • 農村・貧困・山岳地域の医療従事者の教育研修改善のための財務政策を立案。宿泊施設や渡航費等の財務支援で、医療従事者研修プログラムを実施するために財務省と協力
国際連携	• 国際医療組織、伝統的なパートナー、医療先進国を中心に国際連携を強化。国際連携を通じた医療人材育成に向けた財源、ODA、技術、その他支援の公募 • 高度水準の人材教育、優先分野を設定。病院管理・医療経営研修に関する国際連携を優先

出所　決定　2992/QĐ-BYT

医療機関の過負荷是正に向け、保健省は2013～2020年かけて施策を講じている。

過負荷が発生している原因

- 人口増加や高齢化に伴う、患者数の増加
- 地方部ではレベルの高い医師が少ない
- 医療保険を適用すれば、民間病院よりも公立のほうが診療費が安価に
- 新たな医療機関を設立するなどの予算が不十分

2013～2020年に実施される保健省の施策の概要

- 産婦人科、小児科、がん科、循環器科、整形外科など、特にニーズが高まると考えられる診療科の増設
- 地方部の医師に対する研修など技術移転の充実、また、インターネットからの研修・治療相談を可能に
- 都市部の医療機関から、地方部の医療機関に、医師を派遣
- 地方部の病院に対する医療機器の供給

出所　決定 93/2013/QĐ-TTg about Offloading hospital project 2013-2020、決定 1816/QĐ-BYT

保健省は、優先課題としてがんや糖尿病、精神疾患を挙げている。優先課題の疾病については、首相決定も出されている。

- 保健省が優先課題の中で挙げている疾病としては、非感染症の分野からは、がん、糖尿病、精神疾患、高血圧、慢性閉塞性肺疾患、痛風、感染症の分野からはHIV・エイズがある。
- がん、心臓病、糖尿病、慢性閉塞性肺疾患、ぜんそくなどについては、2015～2025年の政府戦略に基づき、国家戦略として首相決定376/QĐ-TTgが発行されている。
- 非感染症増加の要因としては、食習慣の変化、喫煙率の高さ※1、アルコール摂取量の増加※2、運動不足等が挙げられる。

保健省が優先課題の中で挙げている主な疾病の患者数と罹患率（2013年）

	疾患	新規患者数（人）	人口10万人当たりの罹患人数（人）
非感染症	がん	125,036※3	N/A
	糖尿病	45,966	N/A
	精神疾患※4	20,119	201.1
	高血圧	N/A	359.3
感染症	HIV・エイズ	4,530※5	320.7※5

首相決定376/QĐ-TTgに示される「戦略的視点」の例

- 患者数、高い死亡率によって、**がん、心臓病、糖尿病、慢性閉塞性肺疾患、ぜんそく**等の非感染症は社会経済発展と国民の健康への影響が大きい
- 非感染症の予防は保健省をはじめ、すべての省庁の責任である
- 喫煙、アルコールの有害な摂取、不健康な食事、運動不足など生活習慣病要因のコントロールは非感染症予防に重要である
- 非感染症予防の財源は様々だが、そのうち、政府予算は非感染症の要因対策に重点を置く

※1 2012年より18歳未満へのタバコ販売、購入、喫煙は禁止されているが罰則がなく広く認知されてもいない。なおベトナムの喫煙率は世界の上位15か国に入る。
※2 飲酒に関する年齢制限はなく、保健省は年齢制限の設定を検討中している
※3 2012年のデータ ※4 統合失調症やかんしゃく ※5 2015年1～6月までの半年のデータを基に推計

出所 Health Statistics Yearbook（2013年）、Joint Annual Health Review（2014年）、561/BC-BYT、首相決定376/QĐ-TTg、各種新聞・雑誌記事など

優先課題に対しては、センターや専門病院が設立されている。
最近では、がんのセンター等を設立するプロジェクトが決まった。

小児心臓病・がん治療センター（バックマイ病院付属）

タイプ： 公立医療機関
病床数：500
予算額：1.4兆ドン（約70億円）
建設期間： 2011－2015
カバー地域：北部

主な疾患領域：
- 子供の心臓病
- がん

完成予想図

第2ホーチミンがん病院

タイプ： 公立医療機関
病床数：1,000
予算額：5.8兆ドン（約290億円）
建設期間： 2015－2017（現在未着手）
カバー地域：南部

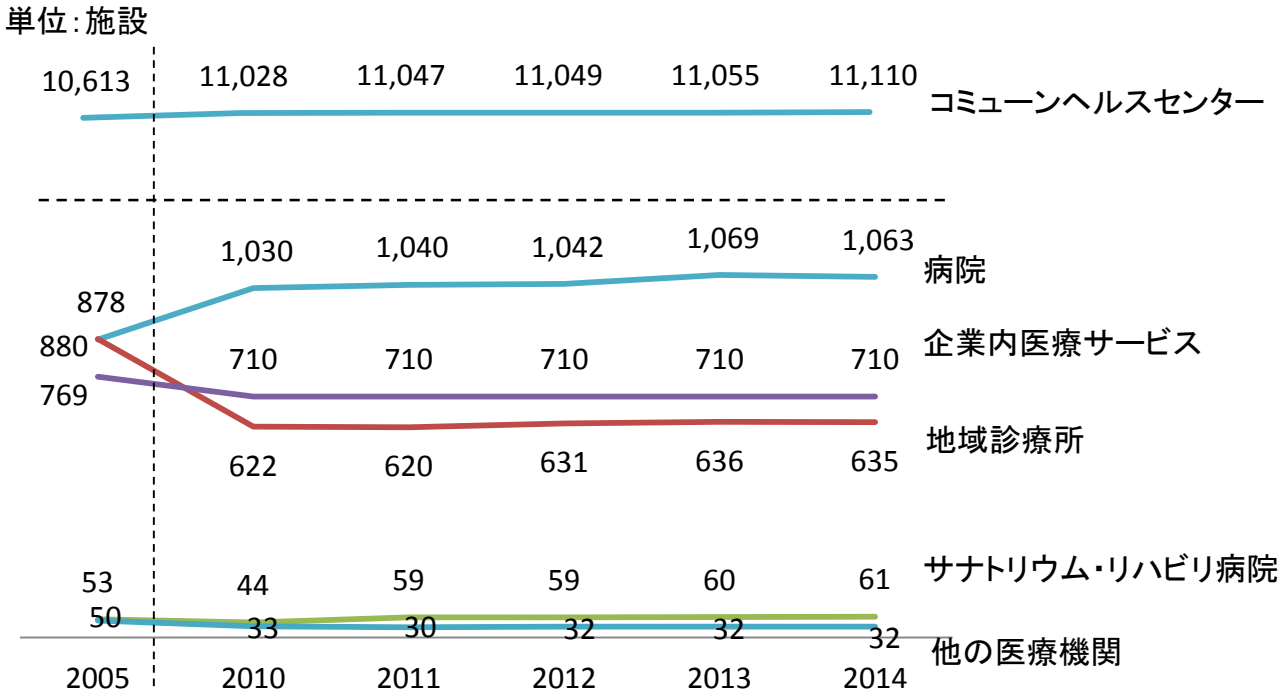
主な疾患領域：
- がん

完成予想図

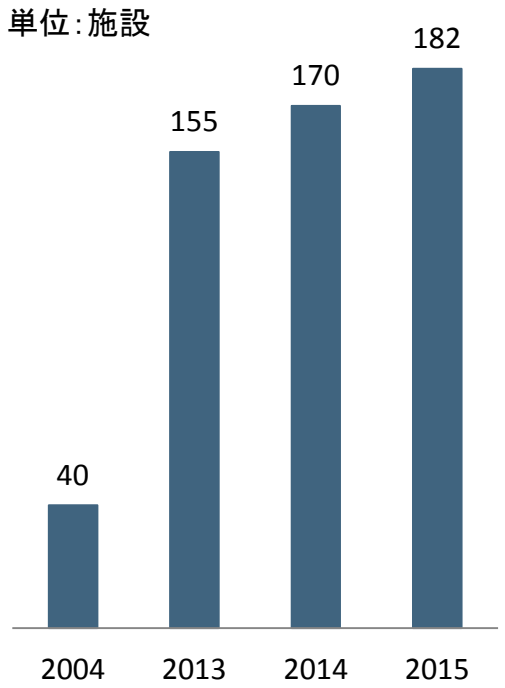
３．ベトナムにおける主要医療機関と医師会・学会等

ベトナムの医療機関で最も多い施設の形態は、コミューンヘルスセンターである。近年は、民間病院も増えている。

公立医療機関別施設数



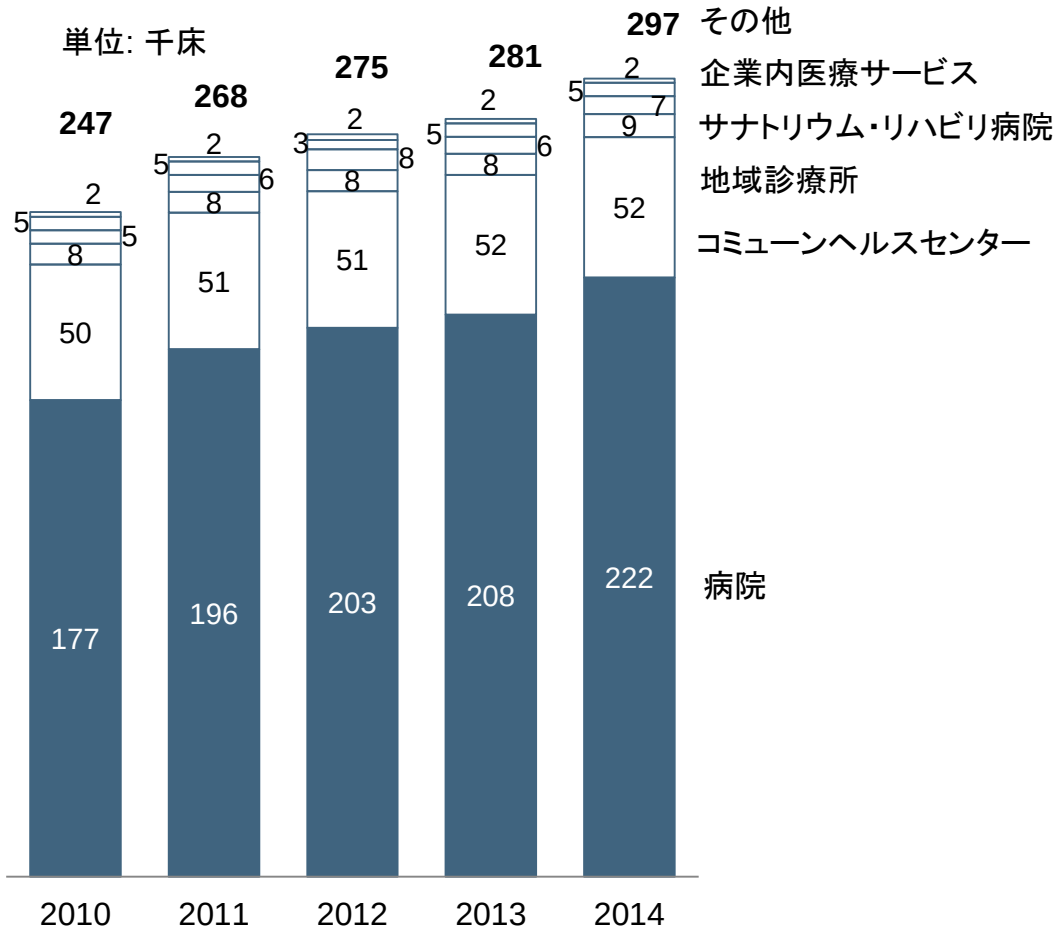
民間病院数



出所　GSO, Health statistic year book 2013、保健省、各種新聞・雑誌記事など

病床数は、年々増加している。
1万人あたり病床数は、ASEANの中では多いが、日本と比べると少ない。

公立医療機関別の病床数



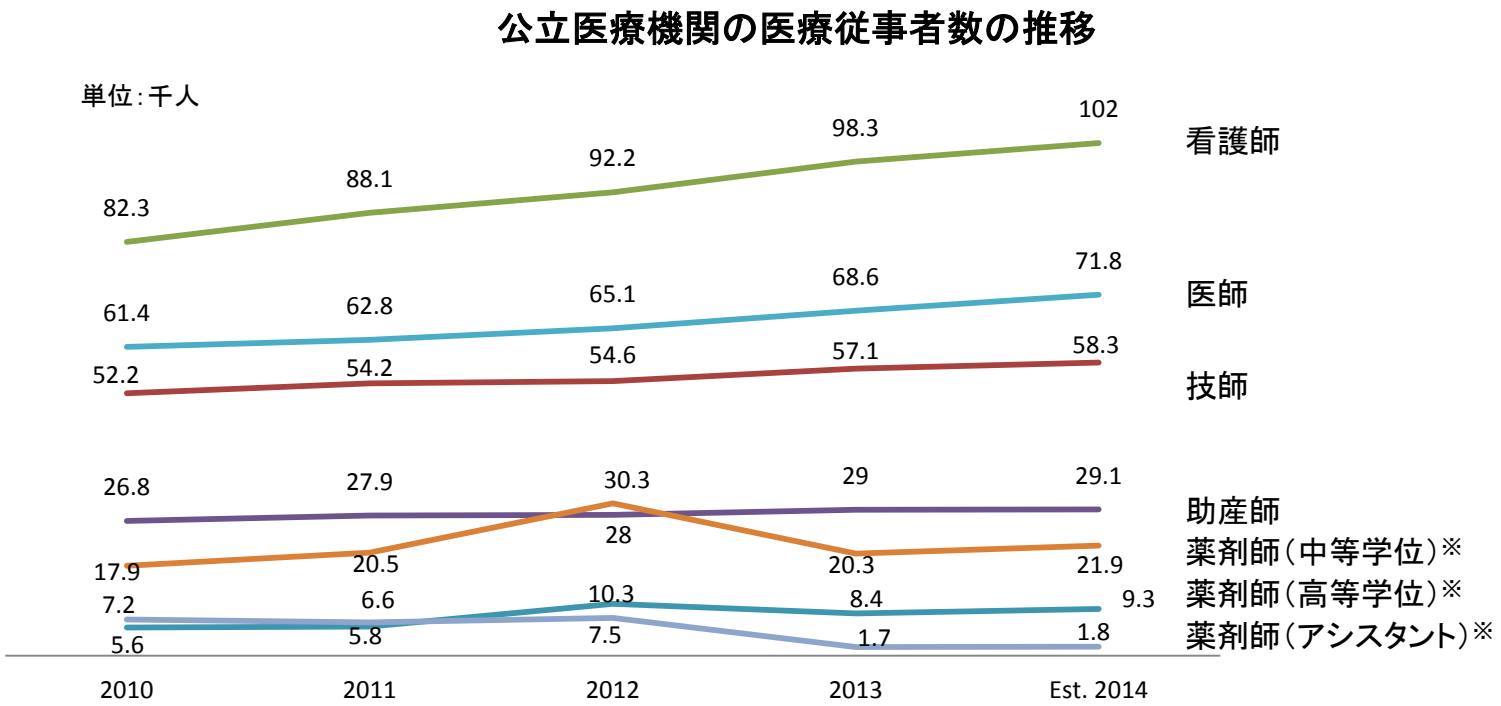
出所　GSO, OECD health statistics, World Bank

1万人あたり病床数

	2010	2011	2012	2013
ベトナム	*22*	*24*	*24.9*	*25*
タイ	21	N/A	N/A	N/A
シンガポール	N/A	20	N/A	N/A
マレーシア	18	17.9	19	N/A
インドネシア	6	N/A	9	10
(参考)日本	135	134	134	133

2014年の医師・薬剤師・看護師・技師は、2020年の需要予想、および、保健省目標に比べ、それぞれ35～70%程度にとどまる。

- 保健省の予測によると、2020年には、医師が約10万人、看護師が約22万人、技師が約9万人、薬剤師高等学位が約2.8万人必要になるとされている。
  - 保健省は、2020年までに、人口1万人あたり医師8人、看護師20人、薬剤師高等学位2人とすることを目標としている。



※ 2012年のデータのみ、民間医療機関の薬剤師数が含まれているため、数値がやや大きくなっている。

出所 GSO（2015）、決定2992/QĐ-BYT

医療機関の分類カテゴリーは、大きく5つある。
予算の決定プロセスや医療機器の調達方法は、主に管理者と独立性に基づく。

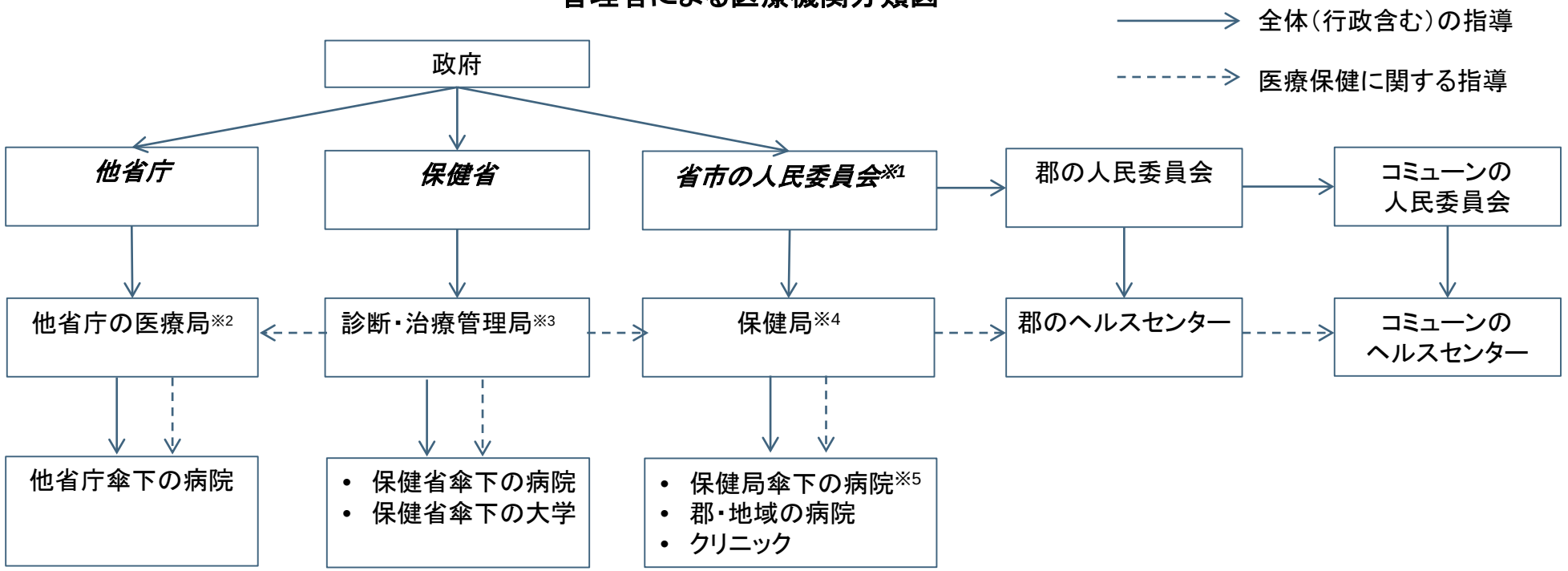
分類※	分類の概要	分類の決定方法	医療機器調達への影響
1.種類	• 病院、医療アセスメントセンター、総合クリニック、専門クリニック・家庭医、伝統的な医療診断・診療センター等10種類程度あり	• 医療サービス法等に基づく	• 医療機関の種類によって、製品のニーズが異なる
2.管理者（傘下）	• 公立病院は保健省、他中央省庁、省市の傘下に分かれる。他に民間病院がある • 省市傘下の中に郡やコミューン傘下が含まれる • 保健省傘下は約30	• 歴史的に定まっていると考えられる	• 予算や、調達リスト、調達計画などは、管理者によって作成・提出スケジュールが異なる • また、管理者が各種承認を行う
3.級	• 医療の質の向上を目的とした分類 • 特級・1～4級に区分される（未区分の病院もある） • 民間病院には適用されない	• 医療機関の機能を評価する詳細な点数表による • 特級は内務省が、他は管理者が決定	• 調達には関係しない分類だが、級の決定においては、どのような医療機器を保有しているかも影響する
4.技術レベル	• 患者紹介システムを運用するための分類 • 中央・省・郡・コミューンの4レベル	• 管理者と級により、ほぼ決まる • 民間病院の場合は様々な点を考慮して保健省または保健局が決定	• 医療機器等の運用能力が技術レベル毎に異なるため、製品のニーズが異なる
5.独立性	• 医療費抑制を目的とした分類 • 公立病院は通常経費と投資経費の分担力に基づいて4レベル • 民間病院は全ての公立病院より独立性が高い	• 病院が申請し許可を受ける	• 政府予算以外の財源を利用できるか、病院自らが予算調達できるか、等の範囲が異なる

※ 5分類の相互の対応関係は確認できなかった。（例えば、「省が管理する病院」と「技術レベル区分での省レベル」がどの程度一致するかは不明）

出所 医療サービス法、通達 23/2005/TT-BYT、通達 43/2013/TT-BYT、政令 43/2006/NĐ-CP、政令 85/2012/NĐ-CP、政令 16/2015/NĐ-CP、ヒアリング

管理者による分類は、大きく「保健省」、「他省庁」、「省市の人民委員会」の3つに分けられる。ただし、医療保健分野に関しては、どのグループも保健省の指導管理下にある。

管理者による医療機関分類図



※1　人民委員会は各自治体（省市・郡・コミューン）ごとに組織されており、法律・法令・条例等に従ってそれぞれの自治体運営を指揮する行政機関である。
※2　保健省のほか、公安省、交通運輸省、国防省等にも医療局があり、これらの省が傘下に病院を保有している。基本的には医療局がある省庁は傘下に病院を持っているが、情報通信省は医療局がないが、傘下の病院を持っている。
※3　保健省診断・治療管理局は他省庁の医療局に対し、医療保険専門に関する指導を行うが、国防省傘下病院はこれに含まれない。
※4　ベトナムには58省と5中央直轄市がある。基本的に1省市ごとに保健局があるが、ビンフオック省・ライチャウ省・ダクノン省に保健局がないため、現在60の保健局がある。
※5　保健省から直接、保健局傘下の医療機関に指導が入ることもある。

出所　医療サービス法、通達 23/2005/TT-BYT、通達 43/2013/TT-BYT、政令 43/2006/NĐ-CP、政令 85/2012/NĐ-CP、政令 16/2015/NĐ-CP、ヒアリング

級による分類は、「病院の役割・業務」などの項目のスコアにより決まる。

- 級は、「病院の役割・業務」や「規模・運営内容」、「体制・医療従事者の専門レベル」等に基づき、スコアがつけられ、それぞれの認定機関により決定される。
- 級の分類は、「医療の質の向上」のほか、「投資優先順位の決定」や「医療サービス価格の規定」、「医療従事者の研修およびポリシーの策定」、「技術レベルの区分」も目的としている。

スコアの内訳

- 病院の役割・業務・・・10点
- 規模（病床数等）・運営内容・・・20点
- 体制・医療従事者の専門レベル・・・30点
- インフラ設備・・・20点
- 医療機器・診断、治療の技術・・・20点

各級のスコアや条件等

級※	スコア	条件	級認定機関
特級	100	通達23/2005・BYT、付録1、IIIに記載されている特級病院の標準を満たす	内務省
一級	90以上	通達23/2005・BYT、付録1、段落B、第4条に記載されている「看護者、入院患者の率」等の条件を満たす	管理者（保健省、省市人民委員会など）
二級	70以上90未満		
三級	40以上70未満	特になし	
四級	40未満	特になし	

※　病院級の決定日から5年間後（60ヶ月間相当）、管理者は検討・審査・再度ランキングする

出所　通達23/2005/TT-BYT

技術レベルによる分類は、管理者と級により、概ね決まる。
患者紹介システムにおいては、重要な分類である。

- 技術レベルによる分類は、管理者と級により、概ね決まる。
- 患者紹介システムを効率的に運用し、中央病院等の過密状態を解消することを目的に実施されている。

各技術レベルに属する主な病院

中央	• 特級病院 • 保健省や中央省市等の傘下の一級病院 • 各専門領域で最高レベルの病院
省	• 保健省傘下の二、三、四級病院 • 中央病院に属さない一級病院
郡	• 三、四級の病院 • 郡ヘルスセンター、地域のクリニック等 • 級未決定の病院
コミューン	• コミューンヘルスセンター • 企業内医療サービス • ファミリーメディカルプラクティス

出所　通達43/2013/TT-BYT

独立性による分類は、経費の自己負担比率に応じて、4つに分けられる。
他の分類とは異なり、医療機関自らがレベルを申請できる点が特徴。

- 独立性が上がるにつれ、経営責任を医療機関自体が負うこととなり、民間病院との競争にさらされる。
- 一方で、自由診療サービスを独自に設計・提供することが可能になるなど、インセンティブも与えられる。

	分類される病院	自己負担比率		インセンティブの例	
		通常経費	その他経費	剰余金※1の留保率	賞与
グループ1 経費を 全部自己負担	• ハノイ医科大学病院とホーチミン医科大学病院のみ • 近く郵便病院も予定	100%	100%	25%～	月額給与の 3ヶ月分まで
グループ2 通常経費のみ 全部自己負担	• 保健省の傘下の9病院※2	100%	0%	25%～	月額給与の 3ヶ月分まで
グループ3 通常経費のみ 一部自己負担	• ほとんどの病院	10～100%	0%	15%～	月額給与の 2ヶ月分まで
グループ4 経費を ほぼ全て政府負担	• 結核病院、精神科病院等	10%以下	0%	5%～	月額給与の 2ヶ月分まで

※1 剰余金とは、総収入から総経費を差し引いたもので、いわゆる利益のこと。内部留保された剰余金は病院内の各基金（事業開発基金、給料基金、賞与基金等）に配分される。その他の剰余金は、政府等に返金される。
※2 バックマイ病院、チョーライ病院、Viet Duc, 耳鼻科病院（ハノイ、ホーチミン）、内分泌病院、産婦人科中央病院、 歯科病院 (ハノイ、ホーチミン）の9病院

出所 Decree 85/2012/NĐ-CP、Decree 16/2015/NĐ-CP、ヒアリング

（参考）公立医療機関の経費は、大きく3つに分類される。
医療機器の購入に伴う経費は、「臨時経費」に分類される。

通常経費	• 管理者から指示された機能・業務を実施するために必要な費用 o 人件費（給料、賞与、保険料等） o 管理費（電気、水、ガス、通信等費、文房具の費、固定資産のメンテナンス費等） • 上記に当てはまらない有料サービス実施のための費用（実施している場合） o 人件費（給料、賞与、保険料等） o 管理費（電気、水、ガス、通信等費、文房具の費固定資産のメンテナンス費等） • その他、減価償却費、資本金の返金、支払利息など
臨時経費	• 管理者承認済プロジェクト実施のための基本的な建設投資、医療機器、大規模固定資産の購入・修繕費用 • 研究開発費 • 研修費 • 国家プロジェクト実施費用、政府発注プロジェクト実施費用（調査等）、ODAプロジェクト実施費用など
投資経費	• インフラ建設（医療機器購入費含む）など、国家戦略目標等に基づいて実施される大規模プロジェクトの経費

出所　政令 43/2006/NĐ-CP、政令 85/2012/NĐ-CP、政令 16/2015/NĐ-CP、通達 71/2006/TT-BTC

特級の公立病院には、バックマイ病院、チョーライ病院、フエ中央総合病院、108軍事中央病院、ベトナム ドイツ友好病院の5つがある。

病院名（場所）	上段：管理者 下段：級	概要	診療科数	病床数	従事者数	年間患者数（万人）	
						外来	入院
バックマイ病院（ハノイ）	保健省 特級	1911年設立。 北部の医療システムにおいて重要な役割を果たす。 名古屋大学と内視鏡検査センターのプロジェクトを実施している。	29	1400	約2000	約150	約13
ベトナム ドイツ友好病院（ハノイ）	保健省 特級	1906年フランス植民地時代の知事ポールドゥメールによってインドシナ医科大学の一部として設立。 外科診療で有名 2015年にNEDOと省エネプロジェクトを実施。	36	1200	約1700	N/A	N/A
108軍事中央病院（ハノイ）	国防省 特級	1951年設立。 日本消化器内視鏡学会と内視鏡検査トレーニングを2014年に実施した。	43	1500	約1700	約50	約6
チョーライ病院（ホーチミン）	保健省 特級	1900年設立。 南部の医療システムにおいて重要な役割を果たす。 京都医療科学大学と画像診断分野において協力。	48	1800	約3700	約123	約12
フエ中央総合病院（フエ）	保健省 特級	1894年設立。 中部の医療システムにおいて重要な役割を果たす。 心臓血管診療で有名。 各種ODAのほか、NPOのアジア・チャイルドケア・リーグと関連がある。	53	2400	約2500	約40	約8.5

出所　各医療機関ホームページ、各種新聞・雑誌記事など

ハノイにおける主要な一級病院は保健省の傘下である。

病院名（場所）	上段：管理者 下段：級	概要	診療科数	病床数	従事者数	年間患者数（万人）	
						外来	入院
K病院 （ハノイ）	保健省 一級	1923年設立。 腫瘍の専門病院だったこともあるが、1969年に保健省がK病院設立を正式決定。 日本原子力産業協会とかかわりがある。	30	570	約650	約18	約1.5
Huu Nghi 病院 （ハノイ）	保健省 一級	1950年に前身である303診療所が開設。設立当初は、政府関係者の診療が目的であった。 福島病院等から人工透析設備を寄付されたことがある。	33	600	約700	約26	約1.6
産婦人科中央病院 （ハノイ）	保健省 一級	1955年設立。 産婦人科のみ。 ODAによって、機器・設備の購入が支援されたことがある。	23	1000	約1155	約35	N/A
E病院 （ハノイ）	保健省 一級	1967年設立。 日本消化器内視鏡学会と内視鏡検査トレーニングを行ったり、岡山大学病院と小児心臓外科手術に関して協力していたりする。	36	850	約500	N/A	N/A

出所　各医療機関ホームページ、各種新聞・雑誌記事など

ホーチミンにおける主要な一級病院は、ホーチミン市保健局の傘下である。

病院名（場所）	上段：管理者 下段：級	概要	診療科数	病床数	従事者数	年間患者数（万人）	
						外来	入院
Tu Du病院（ホーチミン）	市保健局 一級	1923年にLalung Bonnaire（チョーライ病院の前身病院）の産婦人科として設立。 南部地域最大の産婦人科病院。	26	1200	約2000	約100	約8
Binh Dan病院（ホーチミン）	市保健局 一級	1954年設立。 南部地域初の外科専門病院。	22	N/A	N/A	N/A	N/A
Nhi Dong 1病院（ホーチミン）	市保健局 一級	1956年設立。 小児専門病院。	35	1400	約1600	約180	約9.5
Nhi Dong 2病院（ホーチミン）	市保健局 一級	1873年設立。 設立当初は、海軍や陸軍に医療サービスを提供する病院であった。 1978年から子供のための検査治療をNhi Đồng 1病院と共に実施するようになった。	30	1400	約1540	約180	N/A
Nhan Dan 115病院（ホーチミン）	市保健局 一級	1989年設立。 前身は115陸軍病院。	33	1600	約2000	約70	N/A

出所　各医療機関ホームページ、各種新聞・雑誌記事など

主要な民間病院グループとして、Hoan My総合病院グループとVinmec国際総合病院グループがある。

グループ名	出資者	概要	場所	診療科数	病床数	従事者数	年間患者数（万人）	
							外来	入院
Hoan My 総合病院 グループ	Hoan My Medical Corporation	1999年設立。 2011年、インドのFortis Healthcare Corp.が640万USDで65%の株式を取得。 その後、2013年には、Fortis社がシンガポールのRichard Chandler Corp.に対して保有株式を売却。	ホーチミン（1999）	14	228	医師数 約350 看護師数 約2000 （グループ計）	約38	N/A
			ダナン（2002）	20	253		2002～2014でのべ200	2002～2014でのべ20
Vinmec 国際総合病院 グループ	Vingroup	2004年設立。 ハノイ、ホーチミン、フーコック、ニャチャン等、において、事業を展開。ホーチミンとフーコックの病院は、2015年12月に開設されたばかり。なお、ハノイの病院はベトナムで初めてJCIを取得した。 広島大学病院ががん治療で連携したり、IMSグループが人材育成分野で支援を行ったりしている。	ハノイ（2004）	32	600	約220	約9	N/A
			ホーチミン（2015）	15	178	約350	N/A	N/A
			フーコック（2015）	10	150	N/A	推定 約2.6	推定 約0.4

出所　各医療機関ホームページ、各種新聞・雑誌記事など

主要な民間病院を以下に示す。

病院名（場所）	出資者	概要	診療科数	病床数	従事者数	年間患者数（万人）	
						外来	入院
Vietnam-French 病院（ハノイ）	Eukaria S.A	1997年設立。 北部において国際標準を満たす最初の病院。	19	73	医師数 約50	約11	N/A
Hong Ngọc 病院（ハノイ）	Hong Ngoc Hospital Co.,Ltd	2004年設立。 総合病院、国際クリニック、美容センター、定期健診センターで構成される。	21	200	医師数 約40	N/A	N/A
Tri Duc病院（ハノイ）	Tri Duc Mecidal Co.,ltd	2007年設立。 バックマイ病院、ベトナムドク病院、K病院、中央産科病院に所属するハイレベルな医師で構成される専門チーム有り。	15	50	N/A	N/A	N/A
Trieu An病院（ホーチミン）	Trieu An Private General Hospital JSC	2001年設立。 ベトナムで最大規模の民間病院の一つ。	16	400	N/A	N/A	N/A
FV病院（ホーチミン）	Medical Vien Dong Vietnam Co., Ltd	2003年設立 フランスの医師10名により100%外国資本で設立された。ベトナムで唯一、国際認証を取得した病院。	30以上	220	約1000	約54	約20
An Sinh病院（ホーチミン）	An Sinh Hospital Co., Ltd	2006年設立。	20	150	N/A	N/A	N/A
Vu Anh 国際総合病院（ホーチミン）	Vu Anh Co., Ltd	2007年設立。	14	200	N/A	N/A	N/A

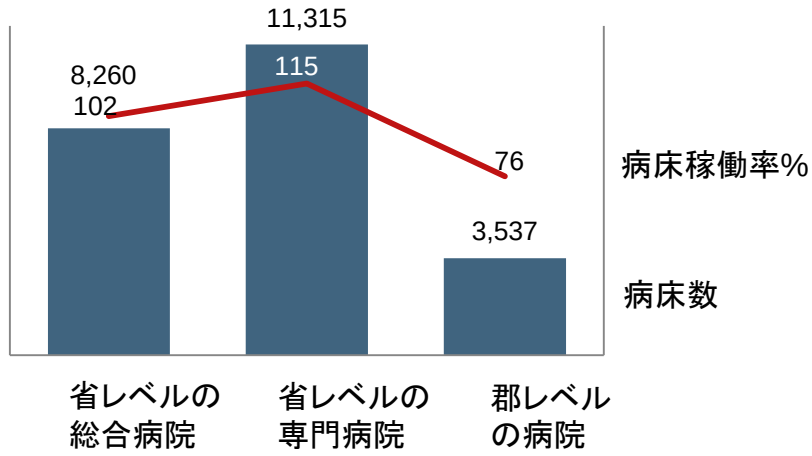
出所　各医療機関ホームページ、各種新聞・雑誌記事など

公立病院の病床稼働率が110%超である一方で、民間病院では40～60%程度と、比較的余裕がある。

- 民間病院を利用する患者は公立と比較して少ないと見られる。
- 公立病院の中でも、中央病院および都市部の大病院は患者数が多く、大変混雑している。しかし、大病院を除く省レベルの病院および郡レベルの病院は患者が少ない。
  - 2011年の保健省統計によれば、中央病院や大病院の病床稼働率はそれぞれ次の通り：K病院　249%、バックマイ病院　168%、チョーライ病院　154%、産婦人科中央病院　120%

	公立 (2014)	民間(2014)
病院数	1,063 (86.2%)	170 (13.8%)
病床数	208,300 (95.8%)	9,549 (4.2%)
医師数	55,823	–
病床稼働率（平均）	90% －120%	40%－60%
外来患者数	–	N/A (7%)
入院患者数	–	N/A (6%)

ホーチミン市での病床数および病床稼働率（2011年）



※　2013年のデータ

出所　GSO、Stoxplus、Vietnam Health care Overview（2012）、各種新聞・雑誌記事など

政府は、公立病院の過負荷是正において、民間病院をキープレーヤーの一つと位置づけ、様々な施策を実施している。

- 2010年から、保健省は民間病院にランキングをつけることを提案している。
- さらに、公的医療機関の負担を減らすため、民間病院でも医療保険制度を使えるようになることも保健省から提案されている。

代表的な民間病院の概要

	病院名	企業区分	病床数	売上（百万ドル）	
				金額	年
1	FV Hospital	外資	220	28.5	2009
2	Vietnam-France Hospital	外資	73	14.4	2010
3	Van Hanh Hospital	ローカル	150	11.3	2010
4	An Sinh Hospital	ローカル	150	10.8	2010
5	Trieu An Hospital	ローカル	400	10.6	2009
6	Hoan My Hospital -HCMC	外資	228	8.7	2009
	Hoan My Hospital - DN	外資	253	3.8	2008
7	Vu Anh Hospital	ローカル	200	4.4	2009
8	Hong Duc Hospital	ローカル	250	4.2	2010
9	Phu Tho Hospital	ローカル	500	1.6	2010
10	Hong Ngoc Hospital	ローカル	200	1.1	2010

出所　決定92/QĐ-TTg (2013)about Offloading hospital project 2013-2020　Stoxplus, Vietnam healthcare sector overview, 2012

以下に示すような特定疾患センターが設立されている。

センター名	場所	関連組織	概要
小児心臓病・がん治療センター（バックマイ病院付属）	ハノイ	バックマイ病院	• 2016年開業予定 • 病床数は500床で、子供の心臓病や、あらゆる世代のがんを重点的に扱う
Vietnam Oriental medicine Osteoarthritis Center	ハノイ ホーチミン	なし	• 漢方薬を用いた骨関節炎の治療を研究
Treatment and Consultation of Mental illness and Autism Center	ハノイ	Vinmec International Hospital（院内センター）	• 自閉症や言語発達障害などの神経疾患に関する診断・相談・治療を、大人から子供まで提供
N-T Foundation-Children psychological and mental diseases center	ハノイ	なし	• 子供の心理的障害や病気に関する診療を提供
Hy Vọng cancer treatment center	ホーチミン	FV Hospital（院内センター）	• 様々な進行度のがんに関する診療を提供
Gout multi-faculty Clinic	ホーチミン ハイズオン	なし	• 痛風や非伝染病の治療を実施
第2ホーチミンがん病院	ホーチミン	公立であるが、詳細は不明	• 2017年頃開業予定 • 病床数は1,000床で、ベトナム南部のがん診療をカバーする

出所　各センターホームページ

疾患・治療に関する複数の学会がある。

学会

組織名	略名	本部 所在地	概要
Vietnam Medical Association	VMA	ハノイ	• 保健制度の改良を目的として、57の地方医療協会・48中央医療専門協会により構成されており、会員数は30万人超
Vietnam Acupuncture Association	VAA	ハノイ	• 高度鍼治療の開発・発展が目的として構成されており、会員数は約3万人
Vietnamese Pharmaceutical Association	VPA	ハノイ	• 薬剤師および医薬関連業界従業員により構成

他研究所

Vietnamese American Cancer Foundation	VACF	アメリカ	• 民俗、社会階層、性別、支払能力を問わずにがん治療を行うことを目的とした慈善団体
Center for Research and Early Detection of Cancer	CREDCA	ハノイ	• がん研究、がん形態学を用いた診断サービス提供、がんの早期発見を支援するセンター

出所　各組織ホームページ

病院におけるITシステムの導入は、未だ多くの課題を抱えている。

- 2014年のデータによると、中央病院の100%、省病院の68%、郡病院の61%が病院運営に専用ソフトウェアを導入している。
- ITシステムの導入が除々に増えているが、病院間および病院内でシステムの連携がとれていない。
  - 例えば、バックマイ病院はITを早期に導入した病院だが、財務管理ソフトウェア、患者管理ソフトウェアなどを別々に導入しており、9社18種類のソフトウェアを利用している。

出所 ヒアリング

「Medisoft」は、保健省から標準ソフトウェアとして定められている。医療機関向けソフトウェア開発は、主に中小企業によって行われている。

	名称	会社名	発売年	顧客数	概要
1	Medisoft	Links TC	2003	約300	• 保健省決定2824/2004/QD-BYT（2004年8月19）によると、Medisoftは、病院の統計報告に関する標準ソフトウェアとなっている。 • ベトナム初の病院管理ソフトウェアの一つであり、顧客数は多い。 • 2016年までにMedisoft 2007（version 2）が出ている。
2	Hsoft	Dang Quang	2001	約40	• Medisoftと機能が類似したソフトウェア。 • DangQuang社はLinks TC社から独立した。
3	Ykhoa.net	Hoang Trung	N/A	約30	• Medisoftと類似したソフトウェアだが、評価は高くない。 • Hoang Trung社の代表は医学とITの両方の知識がある医師である。
4	E- Hospital	FPT	2001	約50	• FPTは大手ソフトウェア開発企業であり、医療機関向けソフトウェアの専門ではない。顧客は南部に多い。
5	Vimes	VIMES	2005	約20	• 他社に比べると、市場参入は比較的遅かった。
6	DHG.Hospital	Hau Giang Pharmacy	2007	N/A	• 他社に比べると、市場参入は比較的遅かった。顧客は南部に多い。

出所　各社のホームページなど

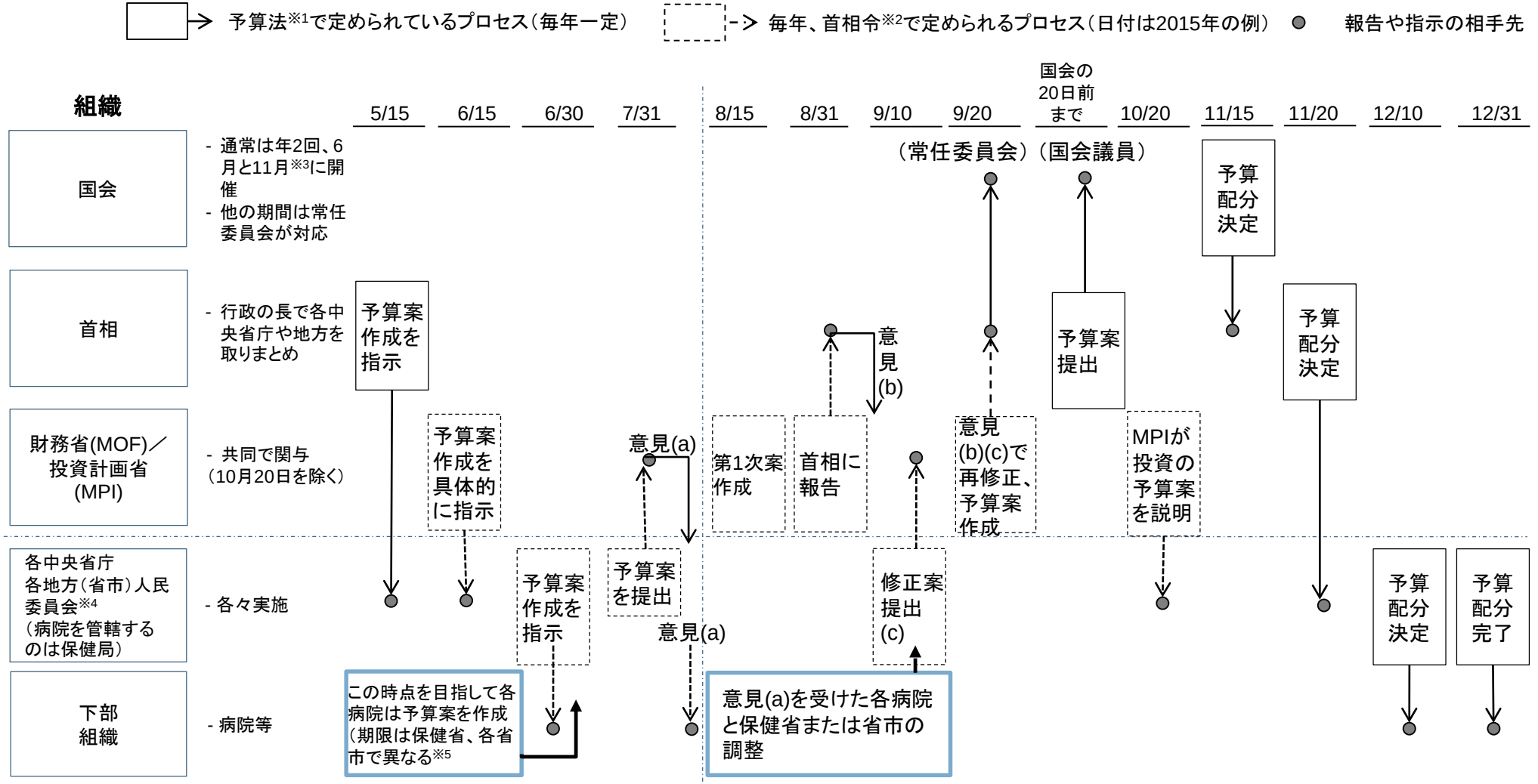
4. 調達プロセス

公立医療機関の場合、毎年6～7月頃までに各医療機関の予算計画が作成される。調達は、保健省や保健局などの管理者からの承認等を得る必要がある。

	予算化	調達
公立医療機関	医療機関毎にスケジュールは異なるが、毎年5～7月頃までに、各医療機関の予算計画が、各医療機関の会計部門等で作成される。 その後、6～7月頃に管理者（保健省や保健局など）に提出され、各種機関との調整を経て、予算が決定する。	前年に予算化していたものについては、調達リストが策定された後、管理者（保健省や保健局など）の承認※等を経て、調達が実施される。 前年に予算化していなくても、医療機関が独自の財源を保有していれば、医療機器を購入できる。ただし、管理者が一部のプロセスに関与する※。 様々な条件により異なるが、保健省が関与するようになる調達額は、1億ドン（約50万円）からである。
民間医療機関	各民間医療機関の規定に沿って行われる。 医療機関がオープンする前は、大規模な調達が行われる。 規模の大きい病院でも、調達における入札などは必須ではない。	

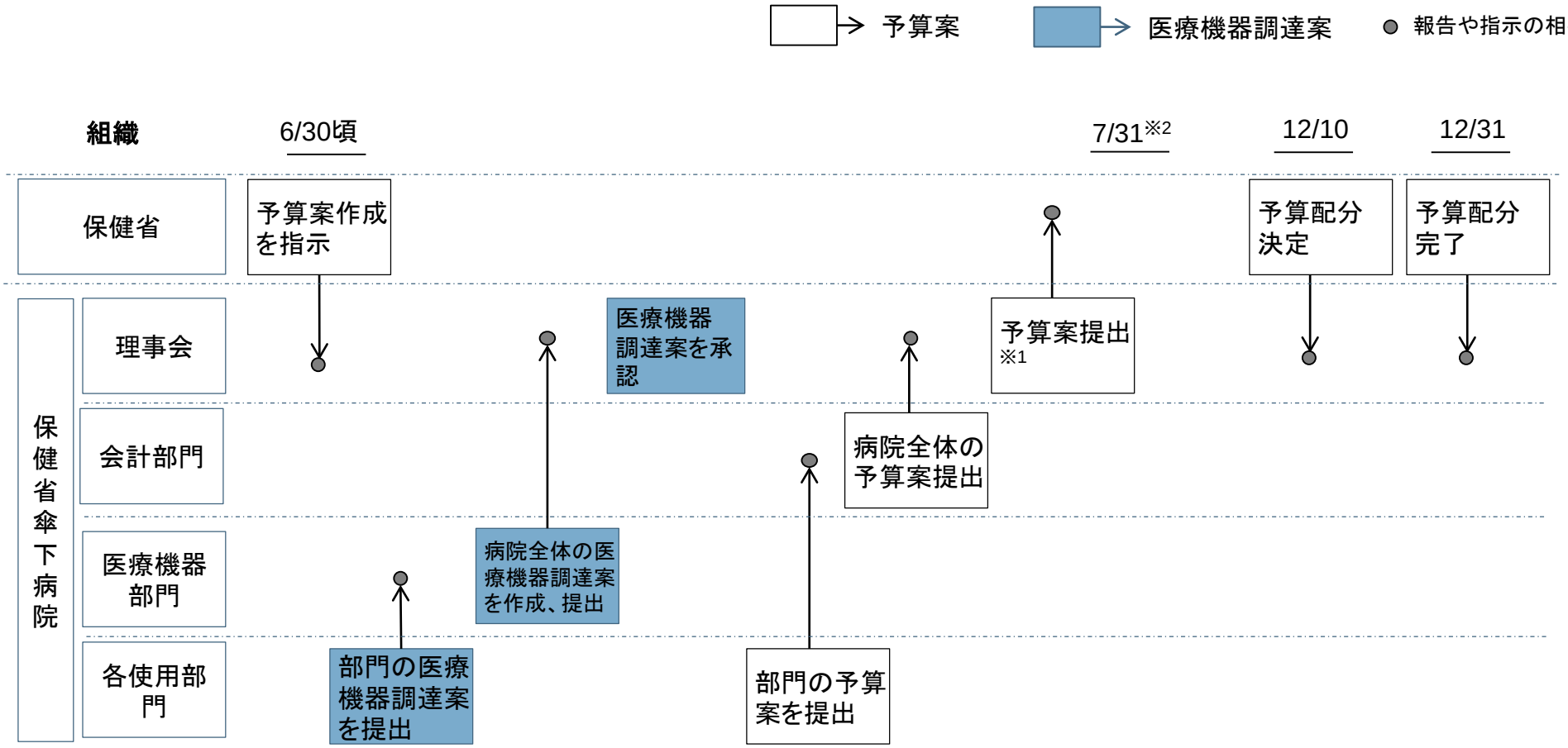
※ 調達の金額によっては、保健省認可が不要なものもある。詳細は後述。

大枠の日程を以下に示す。
保健省や省市から財務省に予算案が提出されるのは7月末頃。



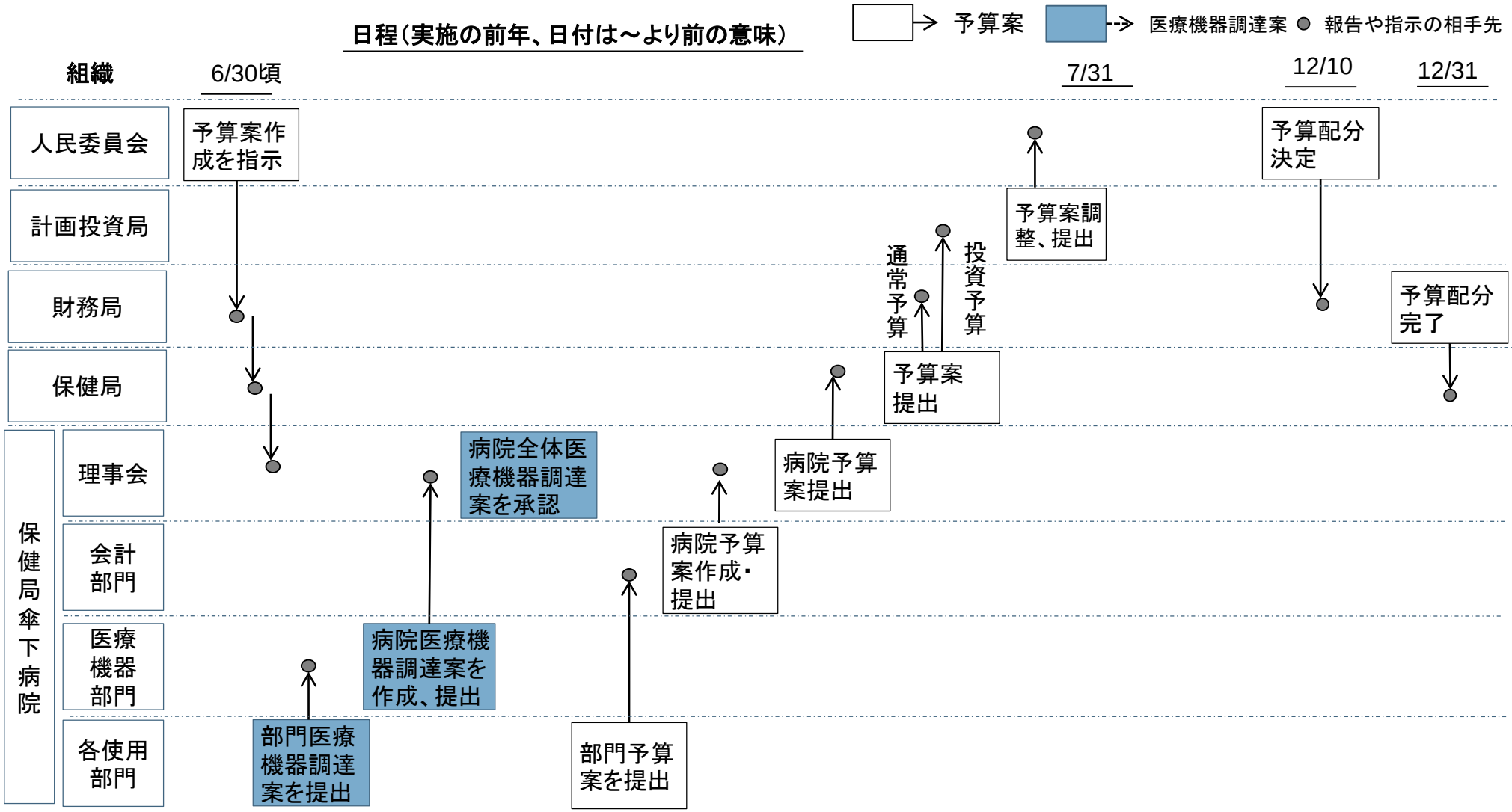
※1 予算法83/2015/QH13
※2 2015年は5月29 日に発令。日程は2014年と同様だった。2013年以前は未確認
※3 最近は10月20日～11月26日頃に国会開催
※4 関連して人民議会があるが、ここでは省略して一体とみなす。また省市の下の郡・コミューンレベルも同様の規定があるが、ここでは省略
※5 ホーチミン市保健局によると6月末日

保健省および保健省傘下病院の予算策定時期は明確に決まっていない。
保健省傘下病院では、6月末までに各使用部門が調達案を作成すると考えられる。



※1 委員長は理事会の代表者が務め、他の構成員は各部門の長で構成、医療機器の配備計画や技術仕様を評価
※2 予算法によると、基本的に予算案提出は、7/31に保健省が提出するため、それよりも前に各医療機関が提出するが、実際は1,2ヶ月遅くなるケースもある

保健局傘下病院では、6月末までに各使用部門が調達案を作成すると考えられる。



調達の流れは、管理者によって異なるほか、財源区分でも異なる。

■ 傾向としては、「予算案にある調達」のほうが、保健省や保健局など管理者の関与度合いが高い。

財源の種類

区分			財源の概要
1	政府予算 （もしくは、管理者から配分される予算）	前年までの予算化が必要 ⇒*「予算案にある調達」参照*	• 前述の予算化を経て配分される予算。 • 実施機関が長期にわたる病院建設などのプロジェクトは、政府等から別途予算が配分される。
2	ODA		• ODAは政府が受けて、各省市に配分されるケースが多い。省市が直接、ODAを受けるケースは少ない様子。
3	事業開発基金	前年までの予算化は必要ない ⇒*「予算案にない調達」参照*	• 医療サービスの利益から構成される基金。
4	社会化された財源 （詳細は次ページ）		• 銀行からの借入や企業等との共同プロジェクトの収益。

出所　ヒアリング、ホーチミン保健局ホームページ

（参考）「社会化された財源（Socialization）」の確保は、政府から推奨されている。一部ではすでに運用されているが、課題も出てきている。

- 政府は政府の負担を減らすため、主要病院に対して自主財源の拡大を促している。自主財源には、通常の医療サービス等による収入のほか、「社会化された財源（Socialization）」と呼ばれるものがある。
  - 「社会化された財源」から調達された医療機器は、全国で約2000台ある。
- 病院は「社会化された財源」を増やすことで、独立性を高めることができるため、調達に関する意思決定などをできるようになる。

社会化された財源の例

- 銀行等からの借入
- プロフィットシェアなど、企業等との共同プロジェクトの収益
- 病院スタッフの個人出資
- 企業や個人からの寄付など

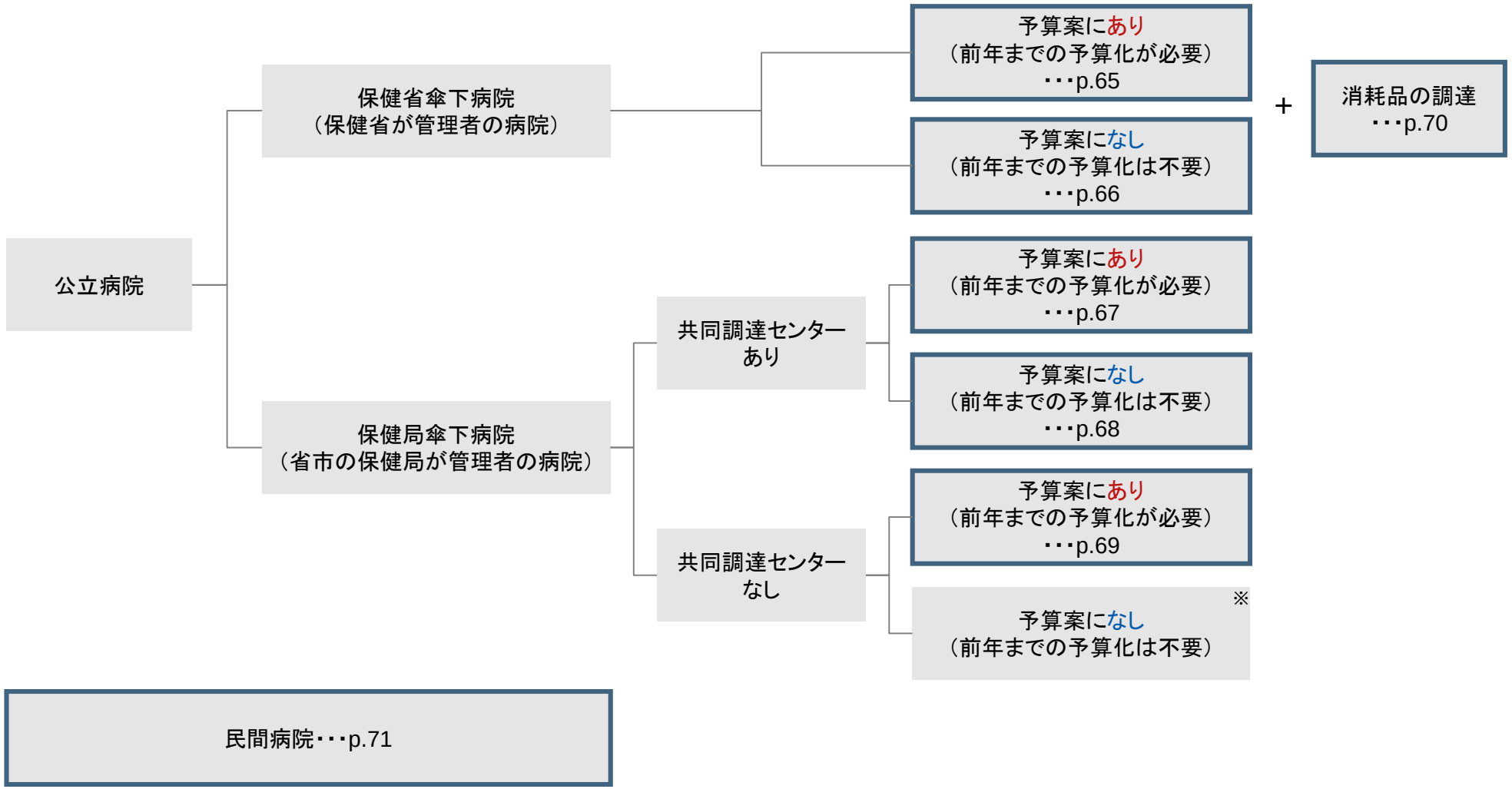
中でも、政府は「銀行等からの借入」を奨励している

課題

- 画像診断機器など、高収益性が見込まれる医療機器に投資が偏っている
- 都市部の医療機関と地方部の医療機関の保有する医療機器の格差が広がる
- 保健省や保健局などの管理者が、「社会化された財源」で調達された医療機器を把握・管理できていない
  - 医療機関が自ら進めており、管理者が十分に把握できていないプロジェクト等は4割程度あると考えられている

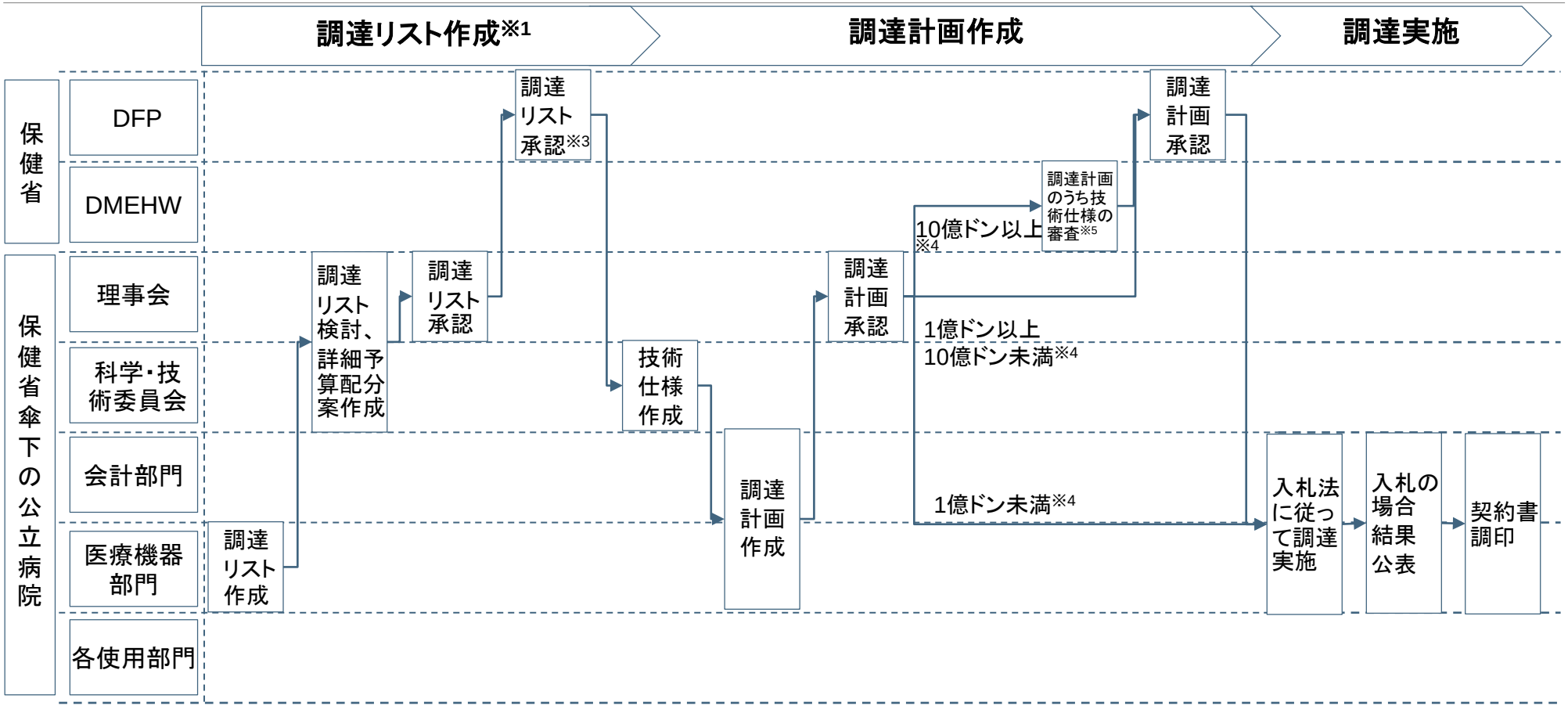
出所　政令 69/2008/NĐ-CP、政令 85/2012/NĐ-CP、政令 16/2015/NĐ-CP、ヒアリング

本調査では、太枠で示したケースの調達の流れについて調査した。



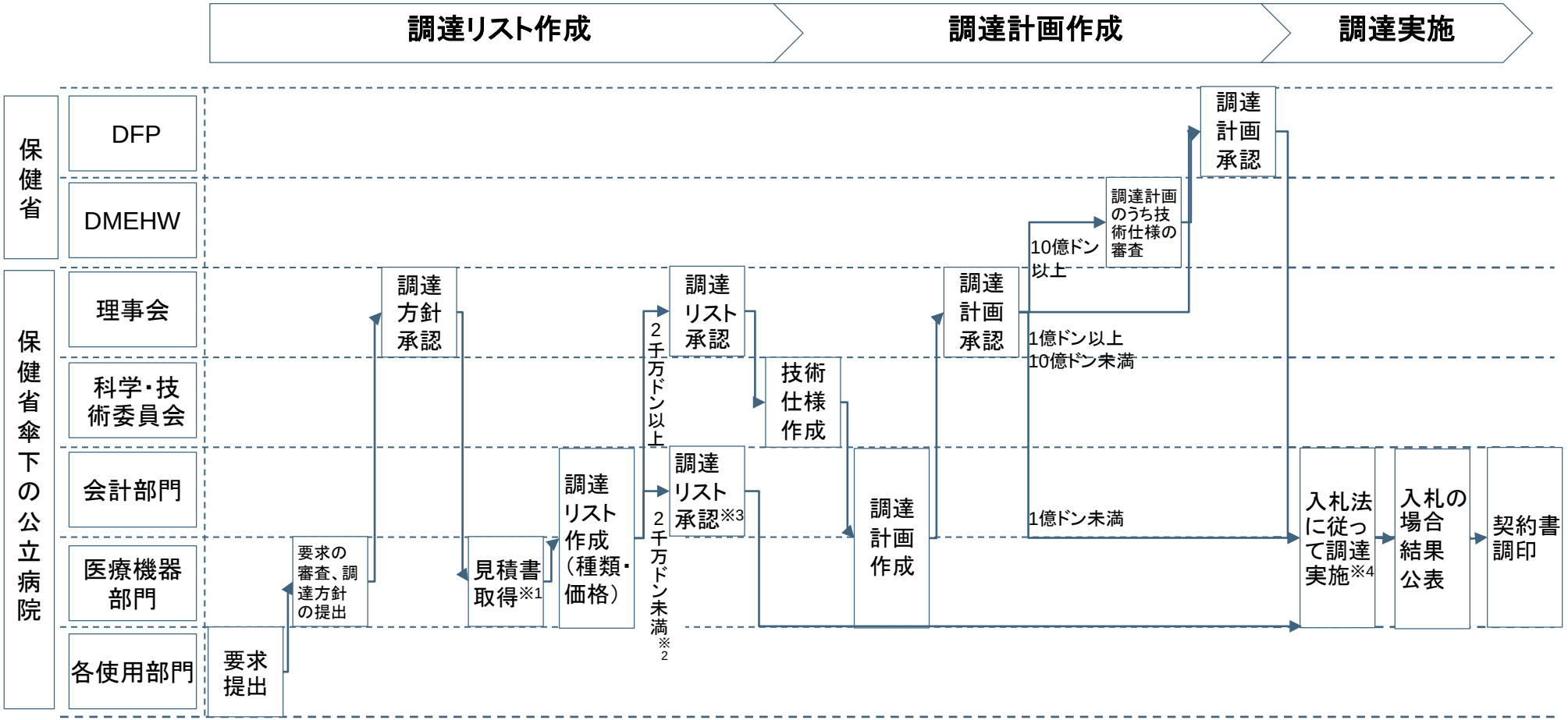
※ 稀なケースのため割愛。

予算案に基づく調達には保健省が関与する。特に10億ドン（約500万円）以上の場合は、DPFのほか査定委員会（DMEHWが常任委員として参加）が関与することになる。



※1　予算案に基づいた調達では小額の調達はほとんどない
※2　委員長は理事会の代表者が務め、他の構成員は各部門の長で構成、医療機器の配備計画や技術仕様を評価
※3　この段階では、DPFとDMEHWとの整合性確保が必要だがまだ不十分な点が多い
※4　この価格は、医療機器の一台あたりの価格。1億ドン（約50万円）以上10億ドン（約500万円）未満の調達において、独立性が高い病院では事業開発基金や社会化された財源を利用するケースが多く、その場合、「保健省の承認」というより「保健省への報告」となっている
※5　保健省の査定委員会（DMEHWが常任委員として参加）では、技術面での承認が行われる
出所　ヒアリング

予算案にない調達については、保健省による調達リストの承認は必要ない。ただし、1億ドン（約50万円）以上の調達では、調達計画に保健省が関与する。

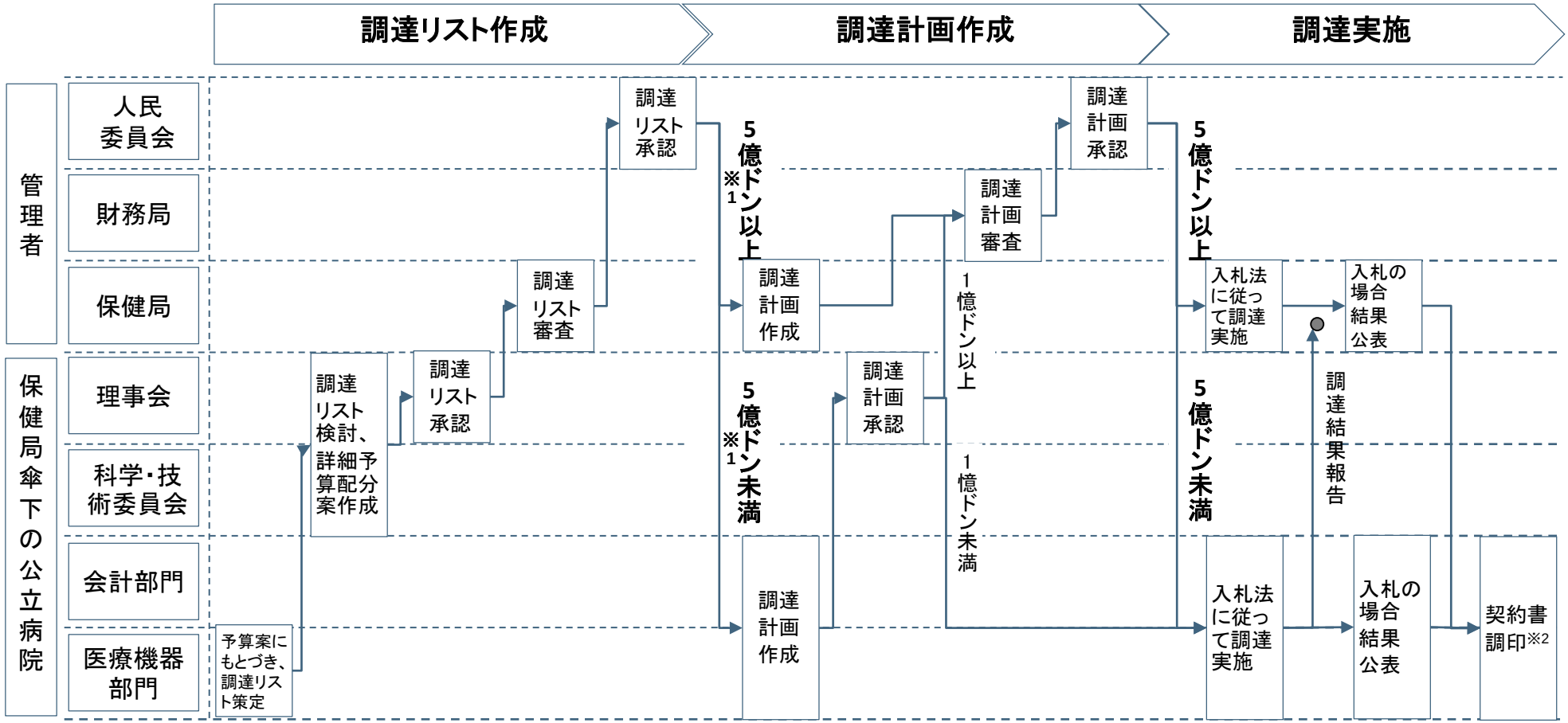


※1 2000万ドン（約10万円）未満の場合は1業者からの見積りで可、2000万～1億ドン（約10万～50万円）では少なくとも3業者からの相見積が必要
※2 各病院の規定によって手続きが異なる。また小額の基準についても異なる（1000万ドン、1500万ドン、2000万ドン等）
※3 会計部門が承認し、理事会には報告のみでよい
※4 2 千ドン未満場合、調達実施時、入札実施または入札結果公表はないでよい、契約書が必須でなく、領収書のみでよいケースもある

出所 ヒアリング

各省市の法律等によって調達の流れは異なるが、共同調達センターがある省市の予算案にある医療機器の調達の流れを、ホーチミン市を例に以下に記載する。

■ 共同調達は、省市レベルで行われることが一般的である。

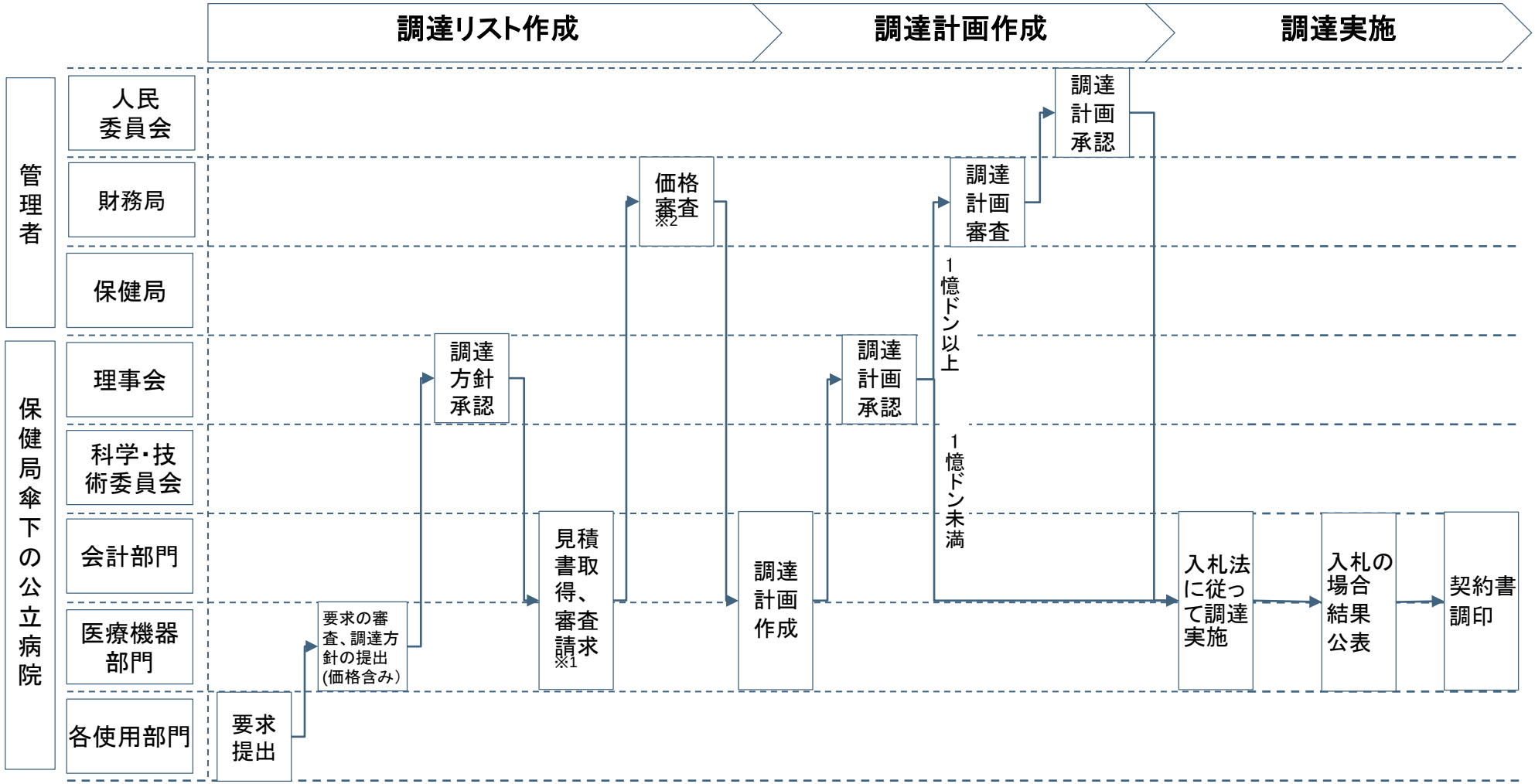


※1 5億ドン（約250万円弱）以上の機器調達の場合、共同調達センターで調達。5億ドン（約250万円）以下の場合、病院自身で調達。ホーチミン市や確認できた数省で同額だったが全国的には未確認

※2 共同調達センター自身が契約書に調印するケースもある

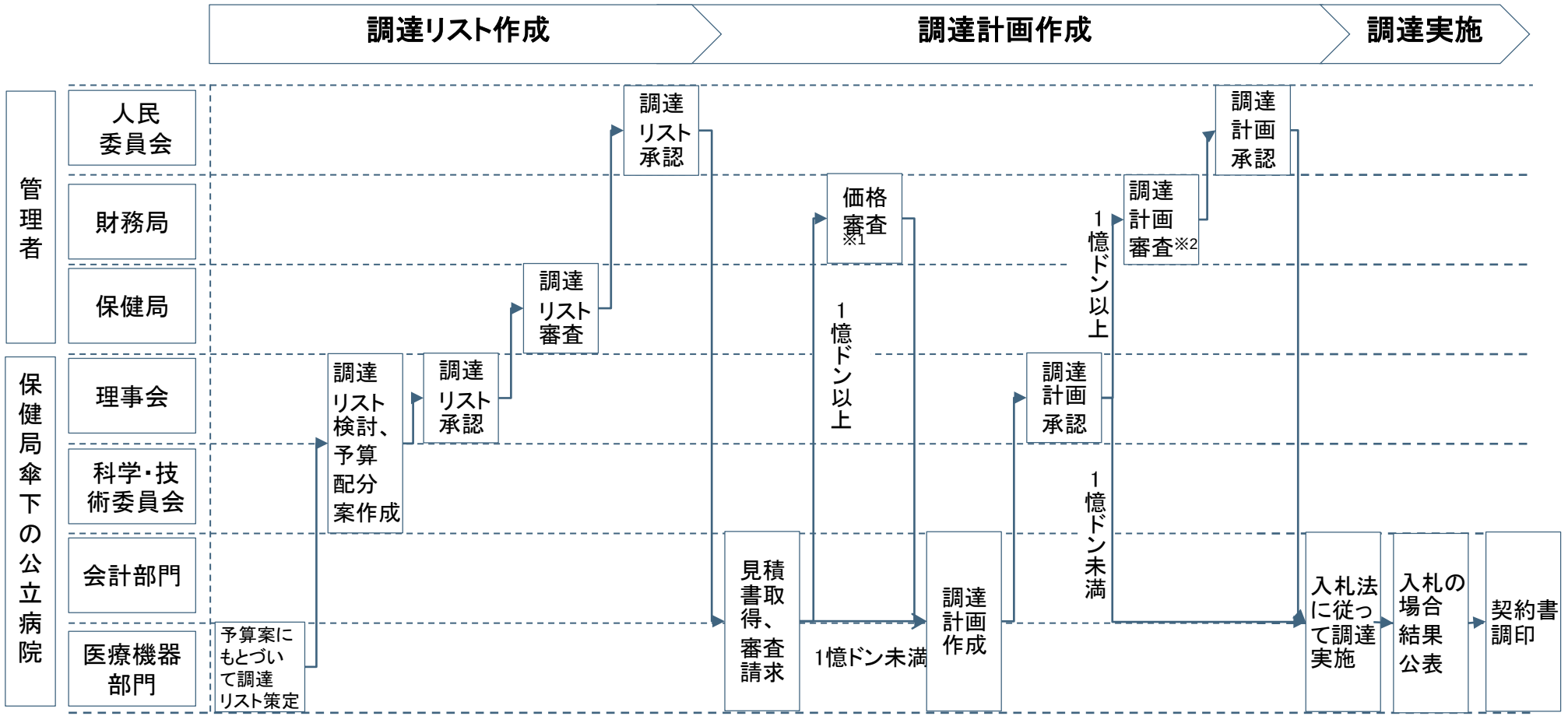
出所 ヒアリング

共同調達センターがある省市の、予算案にない医療機器の調達の流れを、ホーチミン市を例に以下に記載する。



※1 2000万ドン(約10万円)以下の場合、1業者からの見積りで可、2000万～1億ドン(約10万～50万円)では少なくとも3業者からの相見積が必要
※2 価格審査では、申請時点での医療機器の価格を評価する
出所 ヒアリング

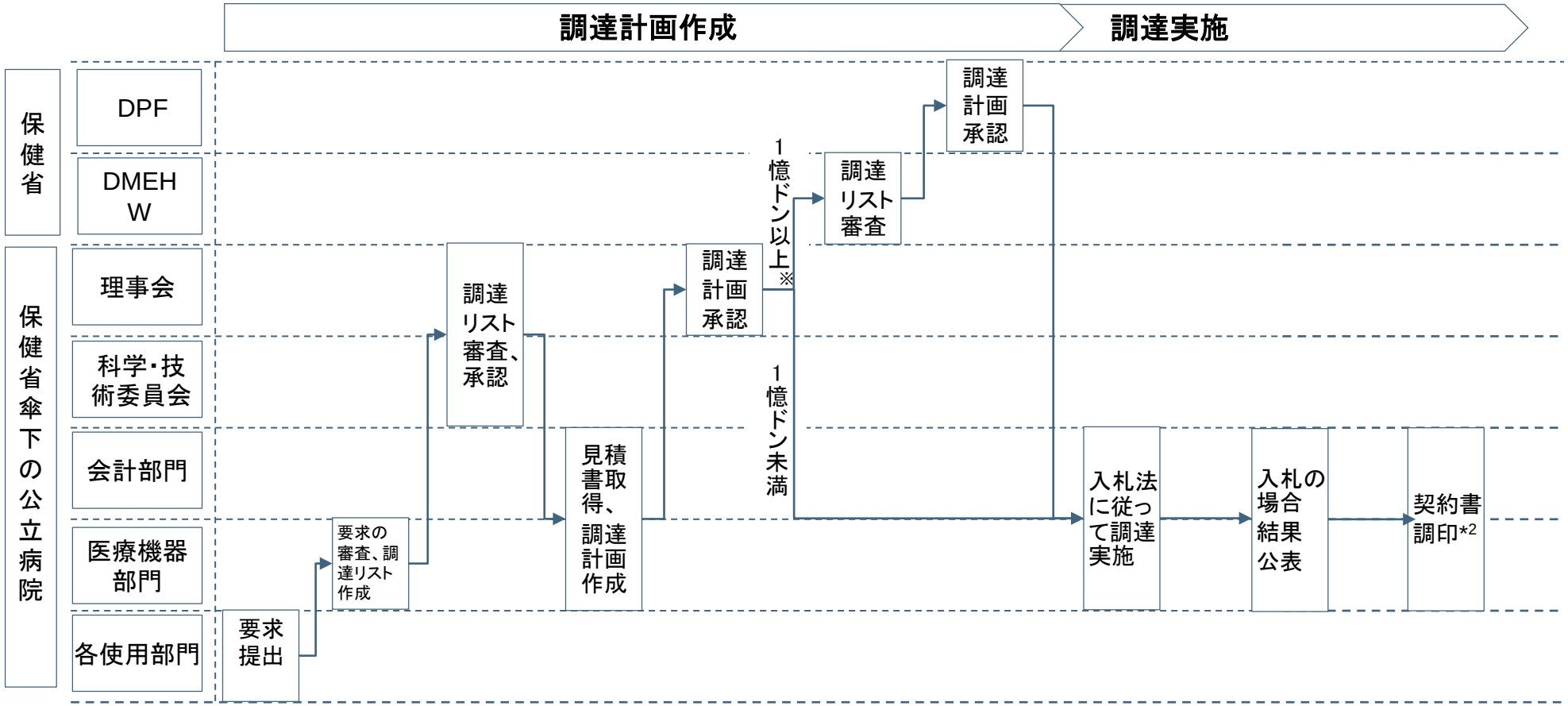
（参考）共同調達センターがない省市の、予算案にある医療機器の調達の流れを、タイビン省を例に以下に記載する。



※1 価格審査：現時点での医療機器の価格を評価
※2 いくつかの省市においては、計画投資局が調達計画審査を担当

出所 ヒアリング

（参考）ハノイのE病院（一級病院）のケースを例として下記に示す。
消耗品の調達は、1億ドン（約50万円）以上の場合に保健省が関与する。

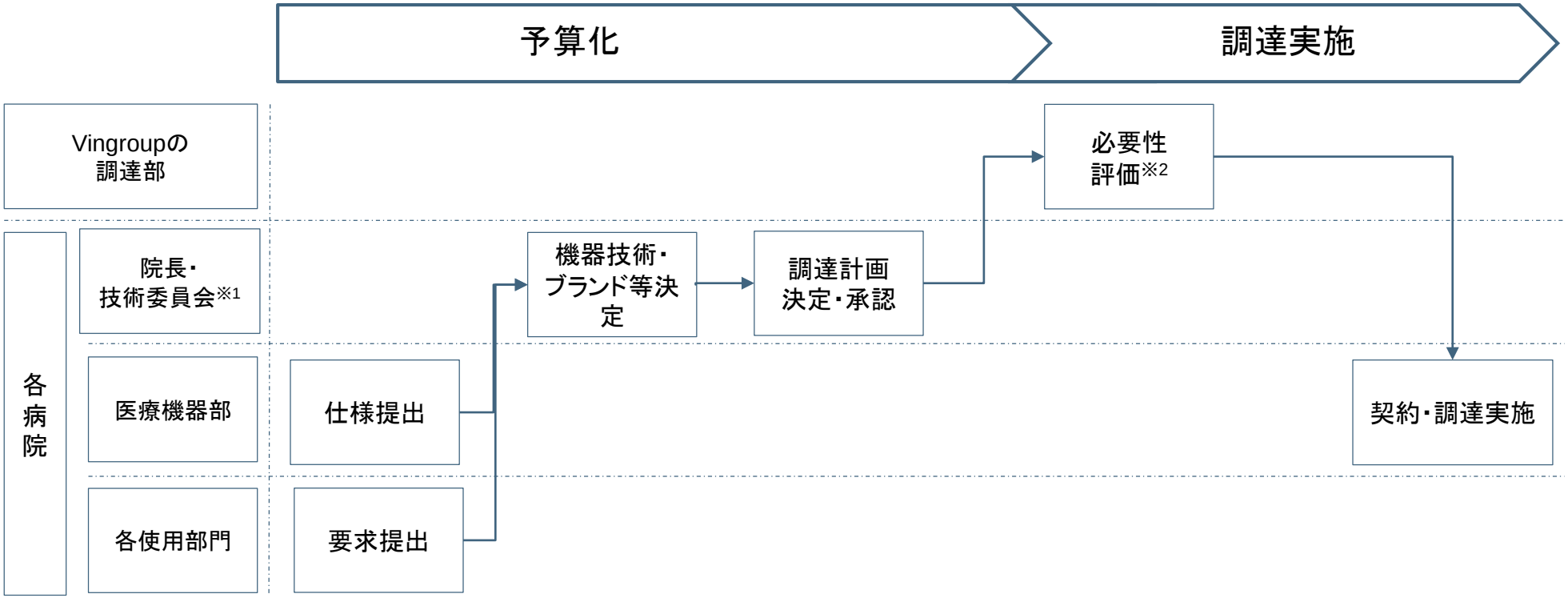


※ 1取引あたりの価格

出所 ヒアリング

民間病院の場合、公立病院よりも院長の権限が強く、調達にかかる時間は短い。大手病院グループのVinmec病院グループの例を以下に示す。

■ 民間病院においては、開設時に様々な医療機器が調達される。



※1 Vinmec病院グループの各病院の場合、技術委員会の委員長は院長、委員は会計部長や各使用部門の専門家
※2 Vinmec病院グループの場合は、親会社のVingroupの専門が不動産であり、医療業界の専門ではないため、各病院の院長などへの信頼度が高く、ほとんどの調達案が承認される

出所 ヒアリング

政府は競争的で公正な入札制度の実現を目指しており、6つの入札方式のうち、「公募入札」の適用範囲が最も広く規定されている。（1/2）

仕入先選定方法	定義	適用できるケース	条件
公募入札 下記1～5以外	入札参加者の数の制限がない、発注者は条件・時間等、入札の詳細を公開しなければならない方法	• 下記1～5以外の場合	• 特になし
1. 制限入札	十分な能力を備えた少なくとも5者以上の入札参加者に照会する方法。入札参加者リストは事前承認される事が必要	• 「要求する技術レベルが高い、特別な技術が必要」等の特別な理由から、調達先が限定される場合	• 入札参加に十分な能力の最低5社の入札参加者への照会
2. 指示入札	契約に向けて入札参加者に直接指示する方法	• 国家の存続に関わるような緊急事態や予防の場合 • 事前の契約で、入札先の変更が許されない場合 • 技術の統一性確保や知的財産権保護のための事前契約により、入札先の変更が難しい場合 • コンサルティングサービス提供を目的とした入札計画の場合（5億ドン（約250万円）以下） • 建設、薬品、医療用機材、一般物品の購入を目的とした入札計画の場合（合計10億ドン（約500万円）以下） • 定期的購入を目的とした入札計画の場合（1億ドン（約50万円）以下）	• 投資決定承認が必要 • 入札参加者選定計画承認が必要 • 財源を確保していること • 承認された予算計画が必要 • 指示された入札参加者が、保健省等管理者の「入札参加者データベース」に乗っていること。その他の入札方法が適用可能な場合、その入札方法が推奨される

出所　入札法、政令 63/2014/NĐ-CP

政府は競争的で公正な入札制度の実現を目指しており、6つの入札方式のうち、「公募入札」の適用範囲が最も広く規定されている。（2/2）

仕入先選定方法	定義	適用できるケース	条件
3. 競争見積	少なくとも3者以上の調達先から見積書をもらう方法。最低価格を提示した者に発注される	• サービスパッケージ（コンサルティングサービス除く）を購入する場合 • 市場での調達が容易な汎用的な物品を購入する場合 • 通常の事業運営に必要な物品を購入する場合	• 投資決定承認が必要 • 入札参加者選定計画承認が必要 • 財源を確保している場合
4. 直接購入	発注元に追加需要があり、完了済みあるいは実施されている契約を拡充したい場合に採ることができる方法	• 既存プロジェクトおよび予算計画が既に承認されており、1度購入実績のある物品を再度購入する場合	• 入札参加者は以前、制限入札あるいは公募入札で決定された業者である • 以前の入札で決定された金額の130%を越えない（物品の仕様は同様でなければならない） • 単価は以前の入札で決定された額を越えない • 以前の契約から12か月を経過していない
5. 自己で実施	プロジェクトを実施するために十分な能力がある企業が自ら実施する方法	• プロジェクトの要求を満たすことができる技術・財務・経験を保有しており、自己での実施が可能な場合	• 自己の「事業内容」と「実施したいプロジェクト」とに整合性がある • 自己で実施できることを証明する必要がある（人材・設備等）

出所　入札法2013、政令 63/2014/NĐ-CP

共同調達については、関連規制が整備され、また、パイロットプロジェクトも実施されたが、運用のガイドライン等が整備されておらず、上手く進んでいない。

- 共同調達は、政府予算の削減や資産管理の強化、調達の透明性を確保、汚職の撲滅を目的に実施されている。
- 共同調達の契約形態は2つあり、包括協定のほうが一般的である。
  - 包括協定：実際に物品を使用する医療機関が落札先と契約
  - 直接契約：共同調達センターが落札先と直接契約

関連規制とその内容

関連規制（発行日）	内容
首相決定179/2007/QĐ-TTg（2007年11月26日・首相）※	政府予算で共同調達実施（プロセス、検査など）に関して規定
通達22/2008/TT-BTC（2008年3月10日・財務省）	調達財源、一般的なプロセスなどに関して規定
政令63/2014/NĐ-CP（2014年6月26日・政府）	共同調達のルール、責任、プロセス、入札の枠組などに関して規定
新政令のドラフト（2015年7月・財務省）	共同調達の詳細なプロセス、収支管理などに関して規定

パイロットプロジェクトの概要

概要	判明した課題
• 2008年、財務省と他の中央省庁・地方でパイロットを実施 • 4670億ドン（約23億円）の予算削減が実現 • 財務省の公共財産管理部の概算によると、共同調達がうまく機能した場合、調達額の15%削減が可能	規制、仕組み、調達方法の設計が不十分であり、実施管理者のプロ意識も低い

※ 同規制は、2016年4月9日で失効するが、4月10日から新たな首相決定08/2016/QĐ-TTgが発効する

出所 関連規制、各種新聞・雑誌記事など

ホーチミン市にも共同調達センターがあるが、あまりうまく機能していないのが現状。

ホーチミン市「医療物資公共資産調達センター」の概況

	概要	現状
体制	• 2013年8月設立 • 従事者数30人を計画 • ホーチミン市の保健局傘下	• 設立時は常勤0人。2014年には4人に増えたが専門性が不足。
運用	1. 要求事項提案 2. 仕様定義 3. 人民委員会の認可 4. 入札購入 の4ステップを定義	• 詳細な運用規定の不足 • 病院数に対し体制が不足のため、ある薬品の調達では実施に3か月を要した • 機器をすぐに購入できず、患者検査を他病院に依頼する事態も発生
実積	• ホーチミン市保健局管理下の54病院が対象 • 5億ドン（約250万円）以上の機器、薬品、消耗品で必ず利用が必要	• 2014年、少なくとも4件の調達計画があったが、業者側の提案が要件を満たさないなどの問題があり、かなり時間がかかった • 2015年、少なくとも12件の調達計画があったが、結果はまだわかっていない

出所　ホーチミン市の保健局ホームページ、各種新聞・雑誌記事など

5. 関連制度・規制

診療価格の価格決定者は、「医療保険適用の有無」および「病院タイプ（公立・民間）」によって異なる。

診療価格分類と決定者

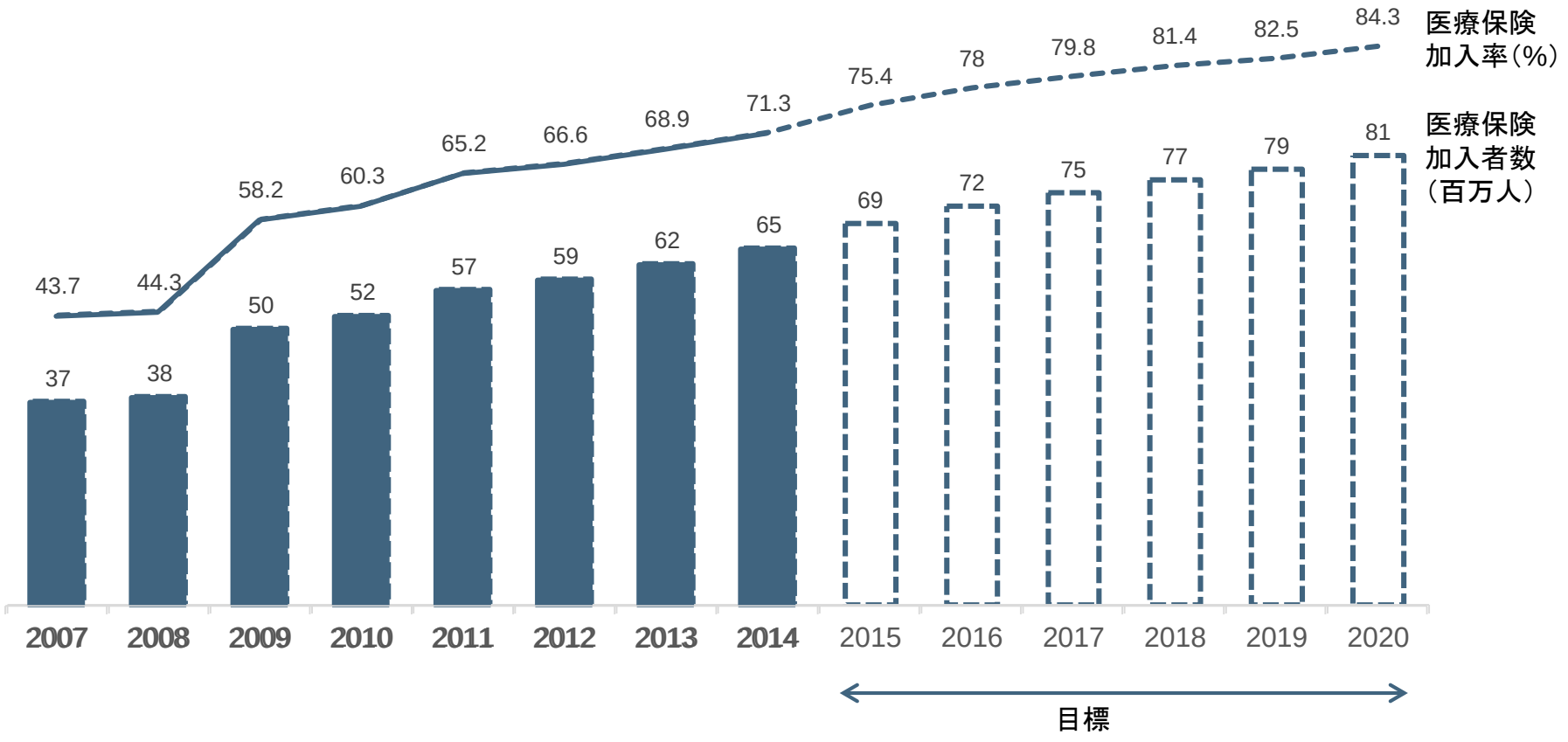
価格分類	価格決定者	法律
医療保険が適用される診療サービス価格	• 保健省と財務省が病院の級に基づいて価格を決定	• 医療保険法
医療保険適用外の診療サービス価格	• 保健省と財務省が価格フレームレートを規定 • 保健省は「保健省傘下病院、特級病院、他省庁の一級病院」の価格を決定 • 省市人民委員会は「地方病院、他省庁の二級以下の病院」の価格を決定	• 医療サービス法 • 価格法 • 各省間の通達
公立病院による自由診療サービス価格※	• 病院自身で決定できるが、保健省と財務省が規定した価格フレームレートに基づき、かつ売上が支出を十分に補填できるような収益を確保できるよう決定する必要がある	• 価格法 • 各省間の通達
民間病院の診療サービス価格	• 病院自身で決定できるが、患者に対して適切な価格表示が必要	特になし

※ 自由診療サービスとは「保険医療機関と保健医療機関以外において診療を受ける者と診療を行う医療機関との間で自由に個別の契約を行い、その契約に基づいて行われる診療のことであり、医療保険適用外となる

出所 通達 04/2013/TT-BYT、政令 85/2012/NĐ-CP、政令 16/2015/NĐ-CP、ヒアリング

医療保険加入者数は年々増加しており、2014年には人口の約7割にあたる6400万人となった。政府は、2020年までに加入率を84.3%にするとしている。

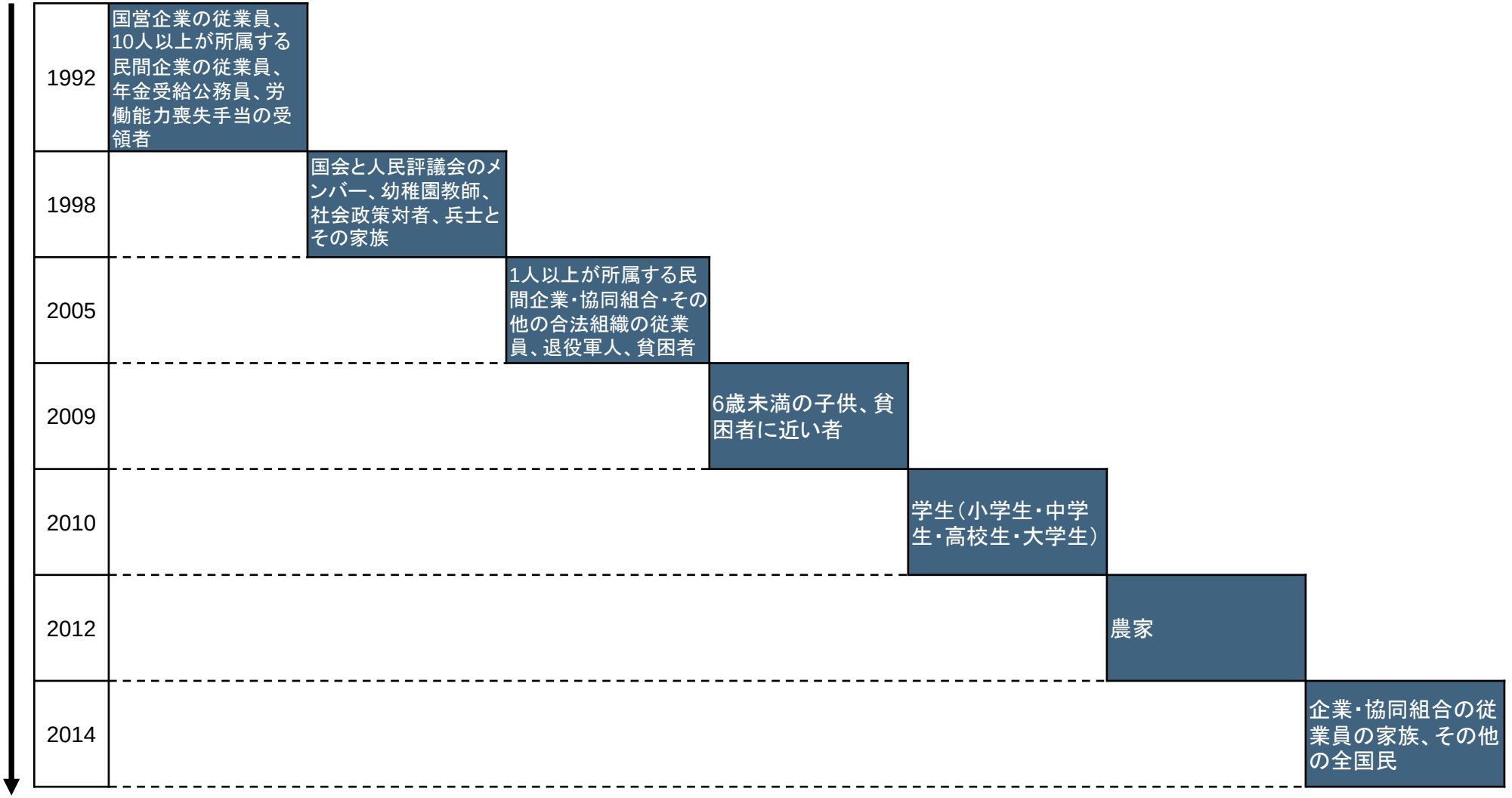
医療保険加入者数及び加入率の推移



出所　Health Statistics Yearbook（2007～2013）、ベトナム社会保険HP、各種新聞・雑誌記事など

公的医療保険は1992年に開始され、医療保険強制加入の対象は年々拡大している。2014年には全国民が強制加入対象となった。

公的医療保険強制加入対象の拡大



医療保険カードに記載された医療機関を受ければ、自己負担割合は減るものの、より充実した医療サービスを求め、よりレベルの高い医療機関を受診する患者が多い。

- 医療保険に加入すると、医療保険カードが購入できる。医療保険カードには、加入者が最初に受診するべき郡の医療機関等が記載されている。
- 医療保険カードに記載されている医療機関を受けることで、自己負担割合が減るなどのインセンティブがあるが、多くの患者はより充実した医療サービスを求め、省市の医療機関や中央の医療機関を最初に受診する。

ケース	医療費の自己負担割合（主なケースを抜粋）
• 医療保険カード※1に記載された医療機関で診療を受ける場合	• 軍隊・警察の役員、革命に貢献した者、6歳未満乳幼児、貧困層家庭、社会・経済的に困難な地域に住んでいる少数民族、社会・経済的に非常に困難な地域に住んでいる人、烈士の家族：0% • 年金受給者、労働能力の喪失者、貧困層に近い家庭、革命に貢献した者の家族（親・配偶者・子供）：5% • その他：20%
• 医療保険カードに記載されていない医療機関で診療を受ける場合	• 中央の医療機関：60%（入院患者のみ） • 省の医療機関：40%（入院患者のみ） • 郡の医療機関：0～30%※2（入院患者と外来患者の両方）
• (参考) 救急で適当な病院で診療を受ける場合（出産含む）	• 救急の場合は、どんな医療機関を受診した場合でも、医療保険カードに記載された医療機関で診療を受ける場合と同様の自己負担割合となる

※1 各カードには1つの病院名が記載されている
※2 医療保険カードに記載された医療機関と同じ省にある郡病院を受診すると、自己負担割合は、医療保険カードに記載された医療機関で診療を受ける場合と同じになる。2016年1月から、このシステムが開始した

出所 新医療保険法（施行日2016年1月1日）

（参考）2015年に医療保険法が改正され、医療保険強制加入制度を推進するための制度の導入などが行われた。

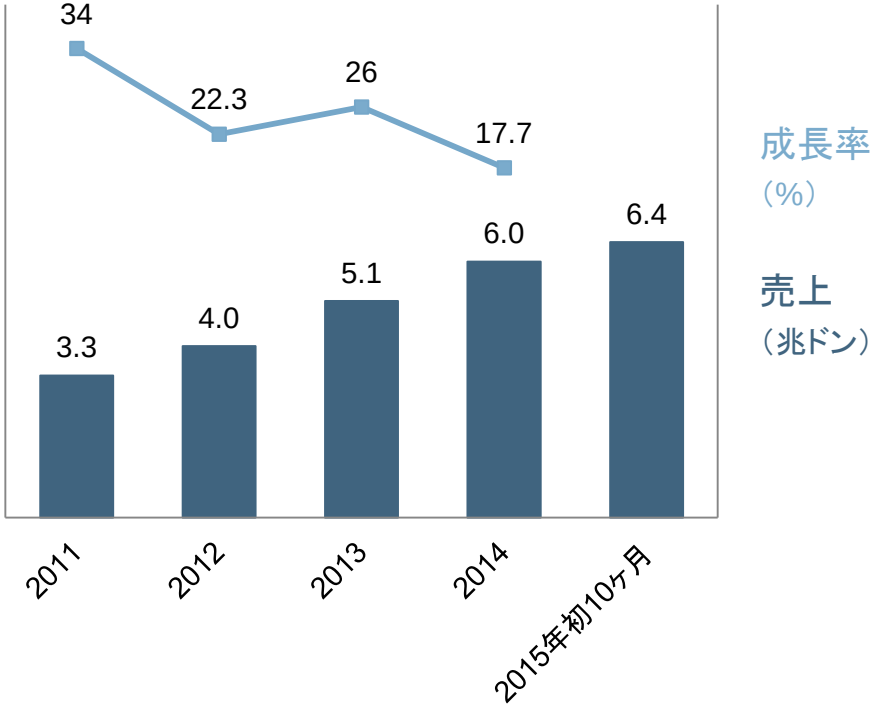
医療保険法の改正点

	旧医療保険法	新医療保険法
• 世帯医療保険制度の導入	• 特になし	• 医療保険強制加入制度による医療保険加入を促進するために、世帯医療保険制度が導入された。世帯全員が医療保険に加入すれば保険料が低減される
• 弱者（貧困者・貧困者に近い者・島民・6歳以下の子供）への対応	• 医療保険カードは有料で購入する必要があった • 貧困者、少数民族は診断・治療費の5%を負担 • 貧困者に近い者及び革命に貢献した者と家族は診断・治療費の20%を負担	• 医療保険カードは無料で発行される • 貧困者、少数民族の健康診断料は無料となった • 貧困者に近い者及び革命に貢献した者と家族が負担する診断・治療費は5%となった
• 診療サービスを提供する医療機関の範囲の拡大	• 医療保険カードに記載されていない病院にて診断・治療を受ける場合、負担について詳しい規定がなかった	• 医療保険カードに記載されていない病院にて診断・治療を受ける場合の詳しい規定がある
• 5年以上継続して医療保険に加入する者へのインセンティブ	• なし	• 5年以上継続的に医療保険に加入し、健康診断料が過去6か月の最低賃金より高い場合、医療保険基金は健診料を100%負担する

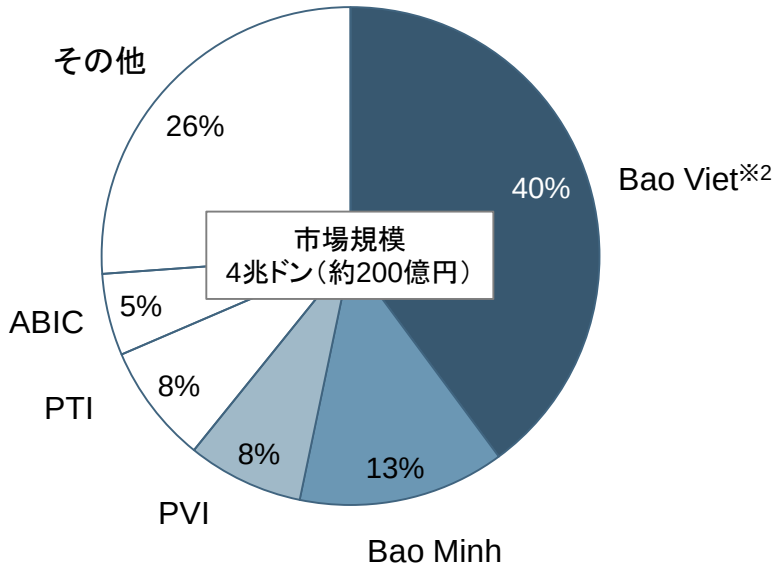
出所　旧医療保険法、新医療保険法

民間健康保険の売上は年々増加しており、2014年の成長率は17.7%であった。
民間健康保険の最大手は、Bao Vietである。

民間健康保険※1売上の推移



民間健康保険の市場シェア(2012年)



※1 民間健康保険には、事故保険 (Personal accident insurance)、医療保険 (Medical insurance)、ヘルスケア保険(Health care insurance)の3種類がある。医療保険 は、公的社会保険の医療保険制度のうち、治療についてのみ民間保険会社が一部の支払いを行うものである(すなわち、診断は対象外となる)。ヘルスケア保険は、医療保険を補充する保険サービスであり、診断・検査・超音波・画像など、医療保健ではカバーされない医療サービスも対象となる。

※2 Bao Vietは、損害保険・生命保険等、様々な保険サービスを提供する国営企業である。Bao Vietの株式の約71%を財務省が保有する。

出所 AVI、保健省

患者の紹介・移送には、4つのパターンがあり、移送条件や移送手順が定められている。

	技術レベル下位病院から上位病院への移送	技術レベル上位病院から下位病院への移送	同等技術レベルの医療機関に移送	周辺地域間移送
移送条件	• 患者の病状に対して医療機関の能力が適当でない時 • 移送について病院内で検討し、患者移送許可が出た時	• 患者の病状が改善したと診断される時	• 患者の病状に対して医療機関の能力が適当でない時	• 各省の保健局が、それぞれガイドラインを作成している

移送手順

- 移送について患者や患者代理人に通知、理由を説明
- 病院の代表者が移送を認める書類に署名
- 移送の予定と患者の病状を相手病院に連絡
- 医療記録、移送承認文書とともに、患者を移送

出所　通達 40/2015/TT-BYT、通達 14/2014/TT-BYT

被雇用者と学生に対しては、法律で健診が義務付けられている。ただし、被雇用者への健診はまだ定着していない。

対象	健康診断への意識や運用の実状	法律の規定
1. 被雇用者	• **雇用者** ✓ 労働者の健康に関心がなく、健診を単に義務と考える企業は「最少健康診断パッケージ」※1を、労働者の健康に関心のある企業は「標準健康診断パッケージ」※2を利用する ✓ しかし、健診を実施している雇用者は少ない • **被雇用者** ✓ 健康診断の重要度と効果についての理解が残い ✓ 労働者の権利についての知識が十分でない人が多い	• 健康法規：通達14/2013/TT-BYT：健康診断に関するガイドライン • 労働法規：労働法2012年第152条：労働者の健康の維持について被雇用者に対する毎年の定期健康診断が雇用者の義務として定められている • 政府決定：政令95/2013/NĐ-CP、第17条第3目、労働者の健康診断を実施しない場合、企業に対して罰金
2. 自営業等	• 予防医療の意識が低く、「健診を受けたら、何か病気が見つかってしまうかもしれないので心配。それなら、今は健康なので、健診を受けないほうがよい。」と考える人が多い • 特に、“標準健康診断パッケージ”の価格を高いと感じている人が多い	• なし
3. 学生	• 学校では、定期的に学生に健康診断が実施されている • 健康診断の内容は、「最少健康診断パッケージ」 *である	• 健康法規: 通達14/2013/TT-BYT：健康診断に関するガイドライン（大学、専門学校の学生の健康診断関連） • 医療保険法2008：第12条第21目：小中高校生、学生の健康診断

※1 「最少健康診断パッケージ」：体格測定（体重、身長等）、肺X 線、血圧・血糖・尿検査
※2 「標準健康診断パッケージ」：「最少健康診断パッケージ」に加えて、がん・ 肝炎の検査、心電図、腹部超音波、肝臓・腎臓の検査等、企業の希望と健康診断機関の能力により異なる

出所　ベトナム労働法

多くの輸入品は、輸入許可と臨床試験のいずれも不要。
ただし、49の品目については、輸入許可と臨床試験のいずれも必要。

医療機器流通に必要となるプロセス

		臨床試験※1	輸入許可取得	流通許可取得
輸入品（輸入許可必要）	輸入許可が必要な49品目の医療機器	✓	✓	
輸入品（輸入許可不要※2）	上記にない製品			
国内生産品	国内生産品	✓		✓

※1 臨床試験は必要と記載してある通達や法律と、臨床試験については触れていない通達があり、実際の運用は不透明。また、臨床試験法はあるものの、臨床試験に関する詳細手順がなく、検査基準・技術も未整備なため、実際には実施されていないと考えられる。
※2 輸入許可取得は不要だが、流通経路と医療機器品質の検査・管理のために、輸入品に関する書類申請は必要

出所 通達 No. 30/2015-TT-BYT 、通達 No. 07/2002/TT-BYT

輸入許可等が必要な49品目は大きく診断目的と治療目的に分かれており、高価格であったり、健康へのリスクが高いため、各種手続きが必要となっている。

	HSコード	細番	含まれるものの例
診断機器	9018	• 9018.11.00 – 13.00 • 9018.19.00 • 9018.50.00	• 超音波診断器 • 呼吸機能測定器 • 網膜測定器
	9022	• 9022.12.00 – 14.00 • 9022.90.90	• 放射性同位元素機器 • サイクロトロン
	9027	• 9027.80.30	• 血液分析器、細胞抽出設備
	その他	• 3006.20.00 • 3822.00.10	• 医療機器で用いる試薬、診断化学物質、洗浄液
治療機器	9018	• 9018.12.00 • 9018.19.00 • 9018.31.90 • 9018.50.00 • 9018.90.30 • 9018.90.90	• 高度超音波機器 • 患者用モニター • 薬剤注入ポンプ • 眼科モニター機器 • 換気機能付麻酔器
	9022	• 9022.14.00 • 9022.21.00	• X線治療器 • 放射線治療機器
	その他	• 9004.90.10 • 9011.80.00 • 9019.20.00 • 90.21	• めがね、コンタクトレンズ • 手術用顕微鏡 • 除細動機 • 心臓病や脳神経分野で人体に接続又は埋め込む機器や材料

出所　通達 No. 30/2015-TT-BYT

（参考）輸入品の流通に関する規制は、2015年11月に改正された。

		旧法：通達 No. 24/2011/TT-BYT	新法：通達 No: 30/2015/TT-BYT
基本情報	公布者 発効日 失効日	• 保健省 • 2011年6月21日 • 2015年11月29日 (発行済輸入許可は期間が終了するまで有効)	• 保健省 • 2015年11月30日
詳細内容	輸入許可書発行規定	• 輸入許可のみ規定されていた	• 新規輸入許可、更新、修正、再発行について規定され、より具体化された
	規定されている輸入取引範囲	• 100%新品である機器の輸入	• 100%新品である機器の輸入 • 外国からの援助による中古機器（品質条件が新品の80%以上の機器のみ）の輸入、一時輸入・再輸出、一時輸出・再輸入、「移動可能な医療機器、外交目的又は個人所有で個人的な利用のための機器」の国境間移動※

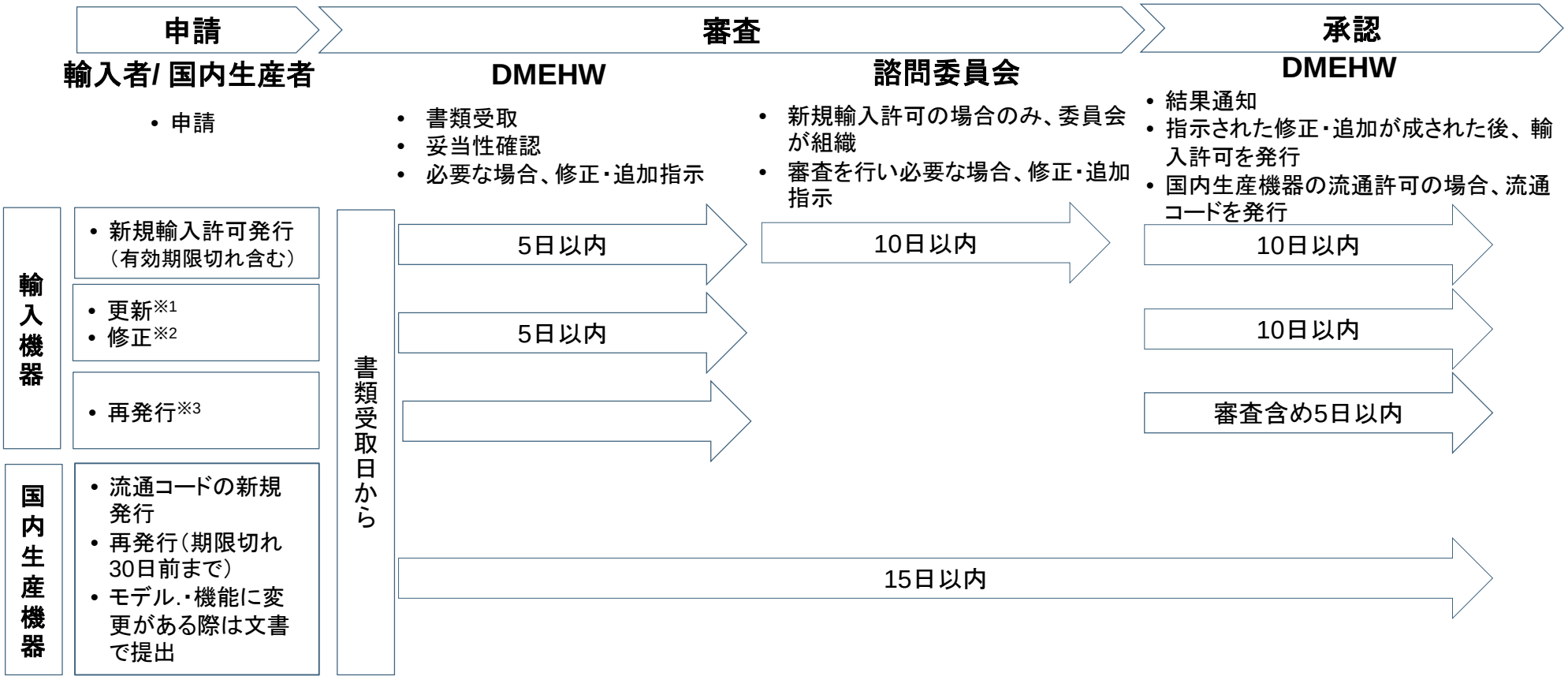
	輸入許可取得が必要な機器	• 50品目の機器で輸入許可が必要	• 49品目の機器で輸入許可が必要：
			旧法との差異は以下の通り
			  • 追加: 試薬・診断薬・医療機器洗浄液、眼鏡
			  • 削除: 医療ガス機器、救急車、特別救急車

	臨床試験	• 輸入許可が不要な機器について、新たな診断・治療方法の適用となり、ベトナムで初めての用途となる際に必要。また保健省の科学・技術委員会の検査・承認も必要	• 1種類の機器のみ、メーカーによる臨床試験結果が必要(心臓病や脳神経分野で人体に接続又は埋め込む機器や材料)
	承認までの時間	• 申請から15営業日以内に保健省検討を経て承認の場合は輸入許可書発行	• 新規・更新・修正・再発行の手続き毎に承認までの時間が異なるが、5～70日と規定されている

※ 詳細は政令 No. 187/2013/NĐ-CP参照

出所 通達 No. 24/2011-TT-BYT 、通達 No. 30/2015-TT-BYT

保健省は2007年より、輸入に関する全てのプロセスを1つの部署で済ませる「1窓口政策」を導入した。これにより、手続き期間の短縮が期待される。



※1 輸入許可書が有効期限をむかえた場合。有効期限の15日前までに書類申請する必要がある
※2 有効な輸入許可書があるが、内容が変更される場合　※3 有効な輸入許可書を紛失または破損した場合

出所 通達 No. 30/2015-TT-BYT, 通達 No. 07/2002/TT-BYT

AMDD(ASEAN医療機器標準化)が導入されれば、外資企業のベトナム参入の障壁が小さくなる。しかし、導入直後は、混乱が生じることも十分に考えられるため、注意が必要。

	AMDDの主要条項	AMDDの規定	ベトナムの現在の管理システム
市販前	医療機器の分類	• リスクを程度により4クラスA 、 B 、 C 、D に分類する	• リスクについて、法的分類がない
	医療機器の安全性と性能の原則	• AMDDの付属書1に記載されている一般的な設計、製造、およびその他の原則を満たすことが必要	• 安全性と性能を統合して含む考え方がない • 14種類の医療機器のみで、健康・環境基準に関する品質管理基準に従った審査が必要
	適合性評価	• 医療機器は発売前にAMDDの要求事項、特に技術標準について適合する必要がある	• 品質管理基準としてISOを採用しているが、ラベルでの表示方法等、一部不十分な点あり
市販準備	製品登録	• 医療機器は規制当局に登録する必要あり	• 国内生産品と49種類の輸入機器のみが輸入・流通許可登録の必要がある。他の輸入機器は登録の必要がなく、後日の検査のための関連文書に記録されるのみ
	事業者免許	• 機器販売事業者は、規制当局による免許が必要	• 企業への免許制度がない • 保健省は輸出入企業・メーカーへ人材資格等を含む書類の提出を求めるが、後日の検査のみが目的
市販後	市販後監視	• 誤動作・劣化などの事故情報が確実に記録、評価されるようにする • 加盟国は情報を共有する	• 報告義務はない。 医療機関が購入した機器の問題発生を報告することはまれ • 問題発生時は個別対応となり、保健省は輸出入企業、メーカー、代理店報告を求め、医療機関に周知する

出所 ASEAN Medical equipment Directive

保健省は、段階的に法規制をAMDDに適合させようとしている。
したがって、ベトナム市場がAMDDに完全移行するまでには、しばらく時間がかかる見込み。

保健省のコメント

- 「ASEANへはDMEHWが代表として参加」
- 「保健省は関連専門家や国際組織を集めたセミナーを多数開催、卸やメーカーに向けた広報活動を広く実施」
- 「規制をAMDDの要求に基づいて調整している。例えば、通達30号（旧：通達24号）医療機器の輸入ガイド、医療機器管理に関する政令（ドラフト）等」
- 「DMEHWは政令の効果を評価するつもりで、今後3、4年で関連法規を整備する予定」
- 「しかし、AMDDの広報はまだ十分でない」

卸のコメント

代理店A社

- 「AMDDは現段階ではベトナムで機能していない。またベトナム市場には不適」
- 「AMDDによって、『身体に直接作用する機器』についてはほとんど状況は変わらないが、血圧計や心電図モニタ等の『診療補助機器』については、卸にとって必要以上にペーパーワークが増加してしまう」
- 「卸としては望んでいないが、ベトナムが協定に署名した以上、AMDDに従わなければならない」
- 「10年あればAMDDは市場に適合していくかもしれない」

代理店B社

- 「AMDDはベトナム企業の間ではあまり知られていない。理由は情報不足や情報伝達が効果的でないことが考えられる。企業はAMDDについて正確に理解できていない」

- 法規制へのAMDD導入は部分的
- 関連企業・団体の理解を得るため、段階を踏んでAMDDの要求に適合していくと思われる
- 関連する法的文書を完全に整備するための時間が必要

病院設立に直接関係する法規制の多くが保健省から公布されている。

法律 （施行日）	政令 （施行日）	通達 （施行日）	関連する内容
投資法 67/2014/QH13 （2015年7月1日）・国会	84/2015/NĐ-CP （2015年11月20日）・政府 118/2015/NĐ-CP （2015年12月27日）・政府	16/2015/TT-BKHDT （2016年1月2日）・計画投資省	ベトナムにおける経営・投資活動について規定
企業法 68/2014/QH13 （2015年7月1日）・国会	78/2015/NĐ-CP （2015年9月30日）・政府 81/2015/NĐ-CP （2015年9月30日）・政府 96/2015/NĐ-CP （2015年9月30日）・政府	20/2015/TT-BKHDT （2016年1月15日）・計画投資省	有限責任会社、株式会社、合名会社及び私人からなる企業の設立、管理、再編、解散及び関係活動について規定し、会社グループについて規定
医療サービス法 40/2009/QH12 （2011年1月1日）・国会	87/2011/NĐ-CP （2011年11月15日）・政府	41/2011/TT-BYT （2012年1月1日）・保健省 41/2015/TT-BYT（改正） （2016年1月1日）・保健省	医療従事者の証明書システムの運用等を規定
–	69/2008/NĐ-CP （2008年6月24日）・政府	–	医療業界の社会化活動の優遇
–	59/2014/NĐ-CP（改正） （2014年8月1日）・政府	–	医療業界の社会化活動の優遇

外国投資家が医療施設分野への投資を希望する場合、資本や体制、設備等多くの条件を満たさなければならない。

項目	内容	出所
1. 資本金	• 特定の法定資本金は定められていない （ただし実際には、少なすぎると認められない）	• 投資法2014 • 企業法2014
2.体制	• 専門性（診療科等）に対応しなければならない • 医療機関の専門性（診療科等）の責任者：医療資格、54ヶ月以上の実務経験が必要、フルタイムで勤務	• 通達41/2011/TT-BYT • 改正通達41/2015/TT-BYT
3.設備	• 登録活動分野に必要な設備・医療機器 • 標準要件： o ベトナム基準No.365（建築基準） o 安全基準（放射線、医療廃棄物管理、防火） o 総合病院の場合：30床以上 o 専門・伝統医学病院の場合：20床以上 o クリニックの場合：治療室あたり10㎡以上	• 通達41/2011/TT-BYT • 改正通達41/2015/TT-BYT
4. ライセンス	• 投資登録証明書IRC※1（省市の投資計画局発行）の取得 （51%以上外資医療機関の場合） • 企業登録証明書ERC※2（省市の計画投資局発行）の取得 • 営業ライセンス（保健省発行）の取得	• 投資法2014 • 企業法2014 • 通達41/2011/TT-BYT • 改正通達41/2015/TT-BYT

※1　投資プロジェクトに関する投資家の登録情報が認証された書面。2015年7月の企業法・投資法の改正に伴い、Investment Certificate（IC）は　Investment registration certificate（IRC）に変更された

※2　登記事務を処理する機関が企業の登記に関する諸情報を記載し、企業に対し発行する「企業の法的能力を認証するベース」となる書面投資法2005によると、外資企業はICのみが必要だった。しかし、投資法2014・企業法2014が実行されると（2015年7月1日から）、外資企業はIRCに加えてERCの取得が必要となったため、2種類の書類の申請が必要となった

100%外資であっても、医療サービス分野への投資は可能である。

医療サービス法における医療機関タイプ

- 病院（総合・専門・伝統医学病院）
- 医療アセスメントセンター
- 総合クリニック
- 専門クリニック、家庭医
- 伝統的な医療診断・診療センター
- 妊産婦・新生児センター
- 診断センター
- 医療サービスセンター
- コミューンや企業の医療部門
- その他

投資形態

投資法によると、直接投資（100%外資あるいは合弁形態）、BCC契約実施、資本出資で医療機関に投資することが可能

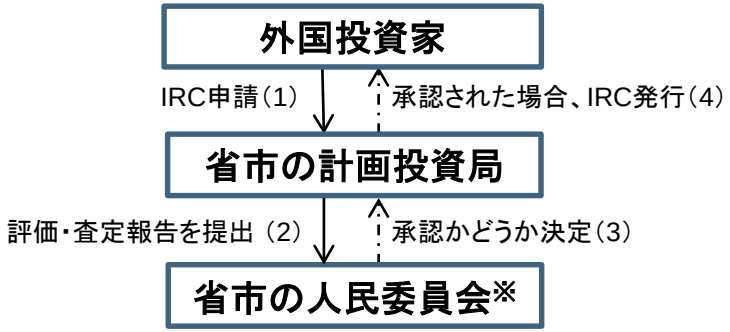
直接投資	BCC契約※実施	資本出資（株式購入等）

※「事業協力契約（BCC）」とは、新設法人を設立せずに事業協力、利益配当、製品の分配を目的として、各投資家の間に締結される契約のこと

出所　投資法2014、企業法 2014

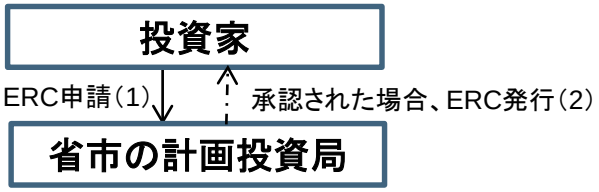
外国投資家が51%以上を投資する場合は「投資登録証明書」の取得が義務付けられている。また、保健省から営業免許を取得しなければならない。

Step 1: 投資登録証明書（IRC）の申請



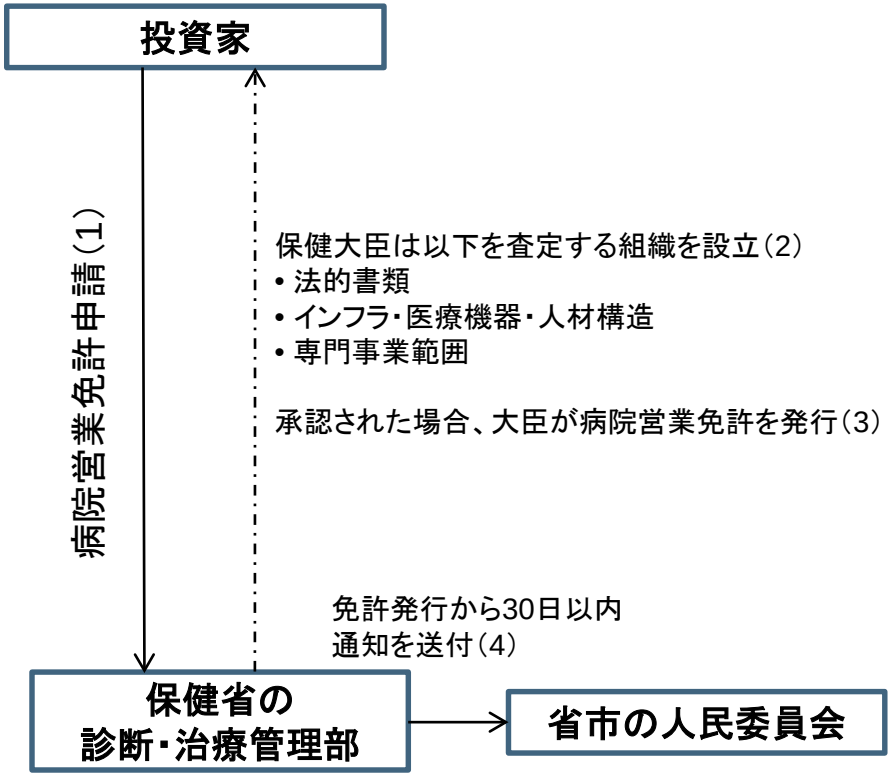
直接投資、BCC契約のどちらの場合も、外国投資家が51%以上を投資する場合は、IRCの取得が必要である

Step 2: 企業登録証明書（ERC）の申請



ERC取得の後、以下のステップ実施が必要
- 企業登記の内容をNBRP（National Business Registration Portal）という企業登録ポータル上で公開
- 法人印の取得（印鑑を作って、NBRP上で印鑑に関する情報を公開）

Step 3: 病院営業免許の申請



※ 法定条件に該当する場合、外国投資家は投資法の規定に従って国会、首相、省市レベルの人民委員会に対し投資方針を登録しなければならない（例えば、資本金が500億ドン以上の投資プロジェクトは首相の承認が必要。または森林土地を利用し病院を設立する場合は国会の承認が必要）

出所 投資法2014、企業法 2014、診断・治療法2009、通達41/2011/TT-BYT

医療機関の優偶施策が用意されているが、外資医療機関は大きく増えていない。

優遇施策（外資に限らない）

- 法人税優偶（10%※）
- 黒字化後4年間は法人税0%。その後5年間は法人税を半額免除（「社会・経済的に困難な地域」、「社会・経済的に非常に困難な地域」へ投資する場合、黒字化後4年間は法人税0%。その後9年間は法人税を半額免除）
- 土地利用に関する優遇：（政府が所有権を持つ）土地使用料およびその土地利用に関する税を免除

外資医療機関が大きく増えていない理由

- 外国投資家はハノイ、ホーチミン、ダナンのような高所得者が多い大都市を中心に検討するが、その場合、大量の資本が必要となるため、投資決定は簡単ではない
- 他の分野よりも資本の回収が遅い

※通常の法人税は20%となる

医療およびその他の社会支援活動の投資実績

	新規投資（2015年の12ヶ月間）	累積（2015年12月時点）
プロジェクト数	10	108
資本金（百万USD）	13.3	1,761

出所　外国投資局- 投資計画省

投資条件面が影響し、保健医療分野は外国投資家にとって魅力的な市場となっていない。

	課題
土地	• 都市部の土地が不足している • プロジェクト開発時、土地利用権確保に問題を抱えるケースがある
財務	• 多額の投資が必要 • 投資収益性が低く、回収に時間がかかる
人的資源	• 医療教育機関の規模が小さい • 医師不足 • 外国人医師がベトナム国内で従事するための条件が容易でない
患者獲得	• 高サービス価格に不慣れであり、また評価ゼロから開始するため、患者獲得は容易でない
保険適用	• ベトナムの保険運用システムには、病院の等級が重要になるが、現在、民間病院が当局から等級を与えられたケースは少ない。そのため、公的病院から患者を紹介されるケースが少なく、また保険完全適用となるのは容易でない

出所　各種新聞・雑誌記事など

10年以上前に許可を得たにも関わらず、現在でも開業していない病院がある。

No	プロジェクト	病床数	場所	投資家	投資家の国籍	資本金（百万ドル）	承認を受けた年	状態	
								未開業	開業済
1	Hanoi American International Hospital	300	ハノイ	• Keystone Invest Corp.	• アメリカ	50	1997	✓	
2	Vietnam-French Hospital	73	ハノイ	• Former: Indochina Medical Corp. • Current: Eukaria S.A	• オーストラリア • フランス	26.7	1997 2000		✓
3	FV Hospital	220	ホーチミン	• Medical Vien Dong Vietnam Co. Ltd.	• 香港（外資100%出資）	60	2001		✓
4	Kwang Myung Hospital	1000	ハノイ	• Former: Jukjin Holding Company • Current: Intraco Corporation	• 韓国 • ベトナム	200	2005	✓	
5	City International Hospital	320	ホーチミン	• Hoa Lam-Shangri-La Healthcare LLC ※2	• ベトナム	400	2010		✓
6	Hoan My Hospital	1400 ※1	6省	• Former: Fortis Healthcare Corp., • Current: Richard Chandler Corp. ※3	• インド • シンガポール	64 99	2011 2013		✓
7	Shing Mark Hospital	1500	ドンナイ	• Radiant City Co. Ltd.: 70% • Shink Mark JSC: 20% • Tin Nghia Company : 10%	• サモア • 台湾 • ベトナム	200	2013	✓	
8	Dai An International Hospital	200	ハイズオン	• Triple Eye Infrastructure Company Dai An JSC	• カナダ • ベトナム	225	2014	✓	

※1 Hoan My 病院6施設（HCMC, Da Nang, Da Lat, Dong Nai, Can Tho, Ca Mau）の合計
※2 シンガポールのShangri-La Healthcare Investment PteとベトナムのHoa Lam Services Co. Ltd.の合弁
※3 2013年6月、Richart Chandler Corp.はFortis Healthcare Corp.が以前取得していた65%分を含めたHoan Myグループの全株式の80%を取得した

出所 各病院ホームページ、 記事

いくつかの医療機関は経験豊富な外国パートナーと、管理・運営面で協力している。

ベトナム医療機関	病床数	場所	投資家	外国パートナー	パートナーの国籍	契約開始	協力分野
City International Hospital - CIH	320	ホーチミン	Hoa Lam - Shangri-la Healthcare LLC	Parkway Health	シンガポール	2010年12月	病院経営・運営ノウハウ
Hanh Phuc International Hospital	260	ビンズオン	Hanh Phuc International Hospital 株式会社	Thomson Medical Centre	シンガポール	2006年11月	
Hanh Phuc International Hospital 2	N/A	ハノイ				N/A※	

※ 本プロジェクトについての記事は2012年にあったが、2016年3月時点での情報は不明

出所 各病院ホームページ、各種新聞・雑誌記事など

公立医療機関における、ベトナムと日本の協力は長期にわたる。最近では、私立医療機関に対する投資・協力も始まっている。

	プロジェクト	投資家	場所	契約年	資本金	状態
投資	日本国際眼科病院	服部匡志氏 PARIS MIKI Inc.	ハノイ	2014	300万ドル	開業済
	なごみデンタルクリニック	Nagomi Dental Clinic Co. Ltd※	ハノイ	2014	不明	開業済

	日本側	ベトナム側	契約年	協力内容
協力	神戸国際フロンティアメディカルセンター（Kifmec）	日本・ベトナム国際株式会社（JVI）	2015	（日本側）ベトナム人患者に先進的な日本医療サービスを提供 （ベトナム側）ベトナム人患者の日本への移送手続きを担当
	株式会社キャピタルメディカ	TMMC Healthcare	2015	日本の病院経営・運営ノウハウを移転

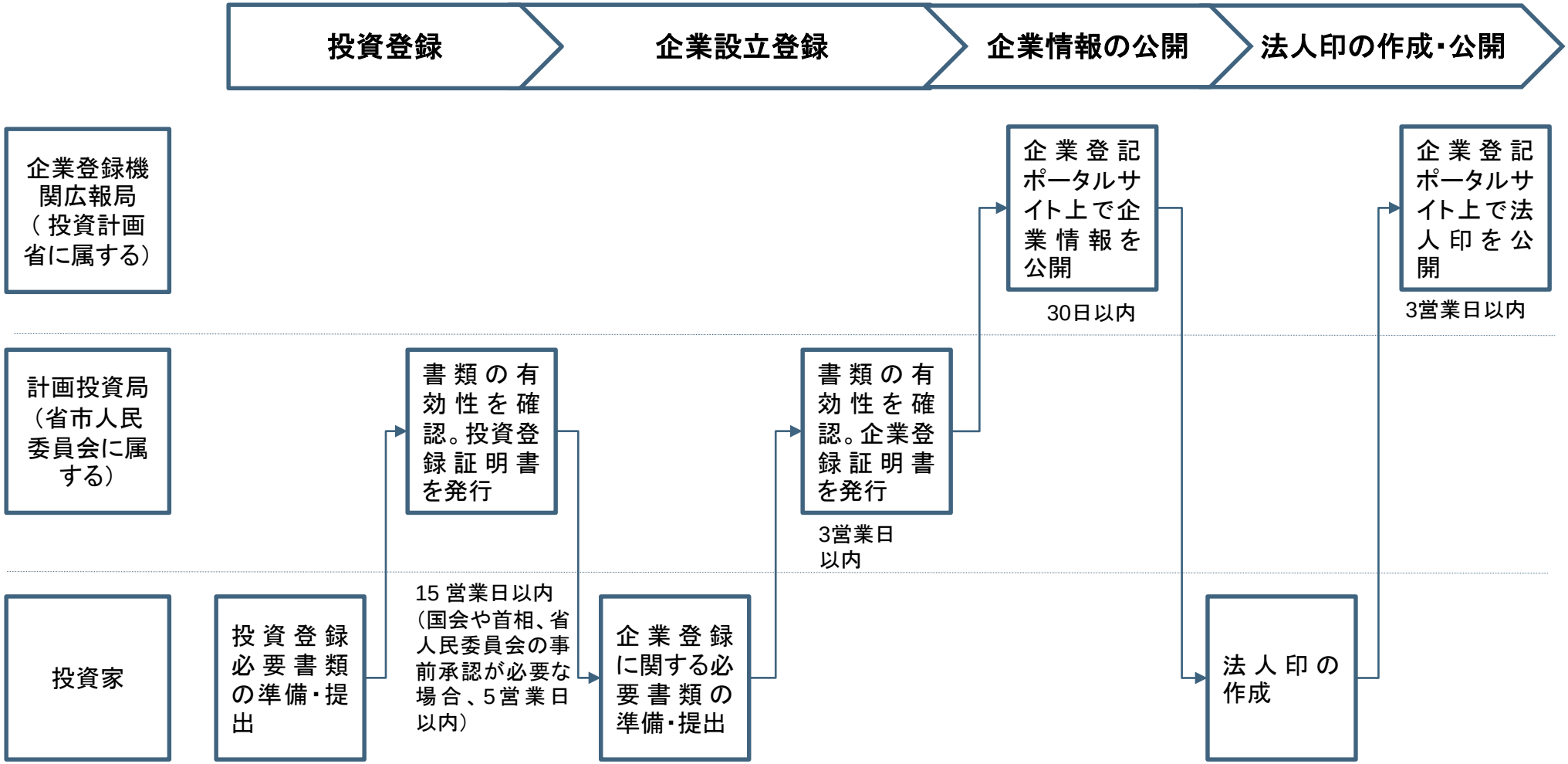
※ 100%日系のベトナム法人

出所 各病院ホームページ、各種新聞・雑誌記事など

医療機器の製造・流通・販売について、複数の法律で規定されているが、商法が最も関連が深い。

法律 （施行日）	政令 （施行日）	通達 （施行日）	関連する内容
健康保護法 21/LCT/HĐNN8 （1989年7月11日）・国民議会	-	07/2002/TT-BYT （2002年6月14日）・保健省	医療機器の流通登録に関する指示
商法 36/2005/QH11 （2006年1月1日）・国民議会	187/2013/NĐ-CP （2014年2月20日）・政府	04/2014/TT-BCT （2014年2月20日）・計画投資省	ベトナムで実施される商業活動に関して規定
		30/2015/TT-BYT （2015年11月30日）・保健省	医療機器の輸入に関する規則
投資法 67/2014/QH13 （2015年7月1日）・国民議会	84/2015/NĐ-CP （2015年11月20日）・政府 118/2015/NĐ-CP （2015年12月27日）・政府	16/2015/TT-BKHDT （2016年1月2日）・計画投資省	ベトナムでの事業投資活動と海外におけるベトナムの投資や事業活動に関する規制 また、PPPについては投資家がインフラ建築の工事を実施・改修・拡張・管理することが可能。PPPの詳細な分野・条件・手続きは政府により規定される
企業法 68/2014/QH13 （2015年7月1日）・国民議会	78/2015/NĐ-CP （2015年9月30日）・政府 81/2015/NĐ-CP （2015年9月30日）・政府 96/2015/NĐ-CP （2015年9月30日）・政府	20/2015/TT-BKHDT （2016年1月15日）・計画投資省	パートナーシップ、個人事業主を含む企業の設立、組織と管理、組織再編、解散及び関連活動に関する規定
-	176/2013/NĐ-CP （2013年12月31日）・政府	-	医療分野について規定した法律等に違反した場合の罰則を規定

医療機器の製造販売企業の設立プロセスは、一般的な企業設立プロセスと同じとなる。投資法2014では書類手続きが簡素化され、申請から法人設立までの時間が短縮された。



出所　投資法2014、企業法2014

医療機器製造は投資優遇措置のある分野・業種に該当するため、様々な優遇を受けられる。

項目	条件	内容	関連法規
土地賃貸	• 優遇措置付き分野・業種への投資プロジェクト	政府の土地を借りると、土地賃貸は基礎工事時から一定期間、無料になる。期間は建設地によって異なる • 社会・経済的に非常に困難な地域：15年間 • 社会・経済的に困難な地域：11年間 • その他の地域：3年間	政令46/2014/NĐ-CP、第19条
非農業用地利用税	• 資優遇措置付き分野・業種への投資プロジェクト	非農業用地を利用する場合、優遇措置がある • 社会・経済的に困難な地域：0% • その他の地域：50%減	通達153/2011/TT-BTC、第10条、第11条
輸入税	• 医療分析と抽出で使用される医療機器；身障者のための整形外科機器、車椅子、特別な用途の機器	• 輸入税：0%	政令87/2010/NĐ-CP、付録I
	• 製造・研究が優先される医療機器のプロジェクトのために輸入される部品 • 国内で製造不可能な部品	• 医療機器製造・組立開始から5年間の輸入税：0%	決定54/2014/QĐ-TTg、第2条

出所　政令118/2015/NĐ-CP・付録I、政令18/2015/NĐ-CP・付録II、決定54/2014/QĐ-TTg・付録I

医療機器製造販売は投資規制がある分野・業種となるため、人材や技術の特別条件が必要。

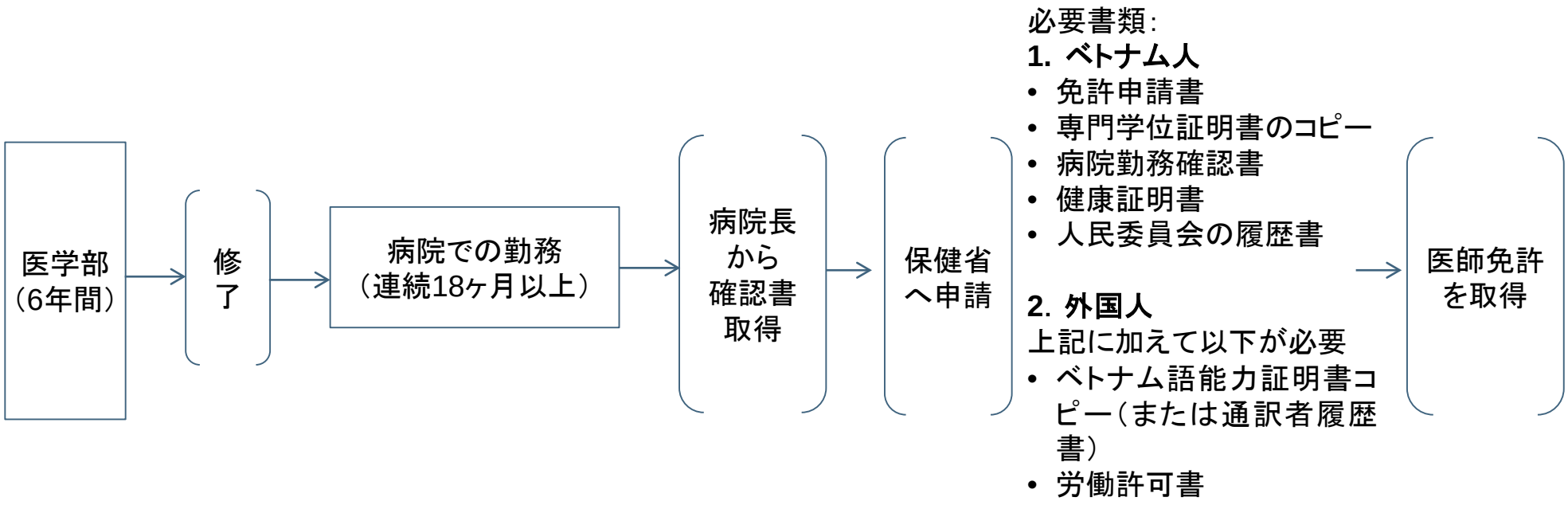
分類	項目	内容
必要ライセンス	投資登録証明書	投資法67/2014/QH13、第32条に必要書類と手続が記載
	販売企業: 医療機器の輸入ライセンス	新法の通達30/2015/TT-BYTに医療機器の輸入に関するガイダンスがなされており、同第6条で必要書類と手続について記載されている
	製造企業: 医療機器の調達ライセンス	通達07/2002/TT-BYTに医療機器の調達に関する指示があり、同第5条に必要書類と手続について記載されている
資本	最小資本	規定されてない（実際は少なすぎると認められない）
	株主国籍	規定されてない
人材※1	学位	医用生体エレクトロニクス学、医用生体物理学、工学、医薬の大学の学位
	専門資格	法定医療機器技術訓練機関により発行された訓練証明書、又は外国機関により発行された同等の証明書
	職歴	法定医療機関※2での医療業務や医療機器管理で3年以上の経験があれば専門資格の取得が不要
設備・インフラ	施設・設備※1	光・温度・湿度・その他の条件の影響を避けて適切な条件で医療機器を保管するための施設及び倉庫人材を保有
	安全衛生	消防・防爆、消火設備、環境保護に関する諸規制（律84/2015/QH13、第16条、2016年7月1日施行）

※1 類似またはより詳細な内容について、現在検討中だが、参考のため記載した
※2 法定医療機関: 通達41/ 2011TT-BYTに記載された条件を満たし、営業許可証がある機関

出所 投資法2014、通達30/2015/TT-BYT、通達07/2002/TT-BYT、労働安全衛生2015

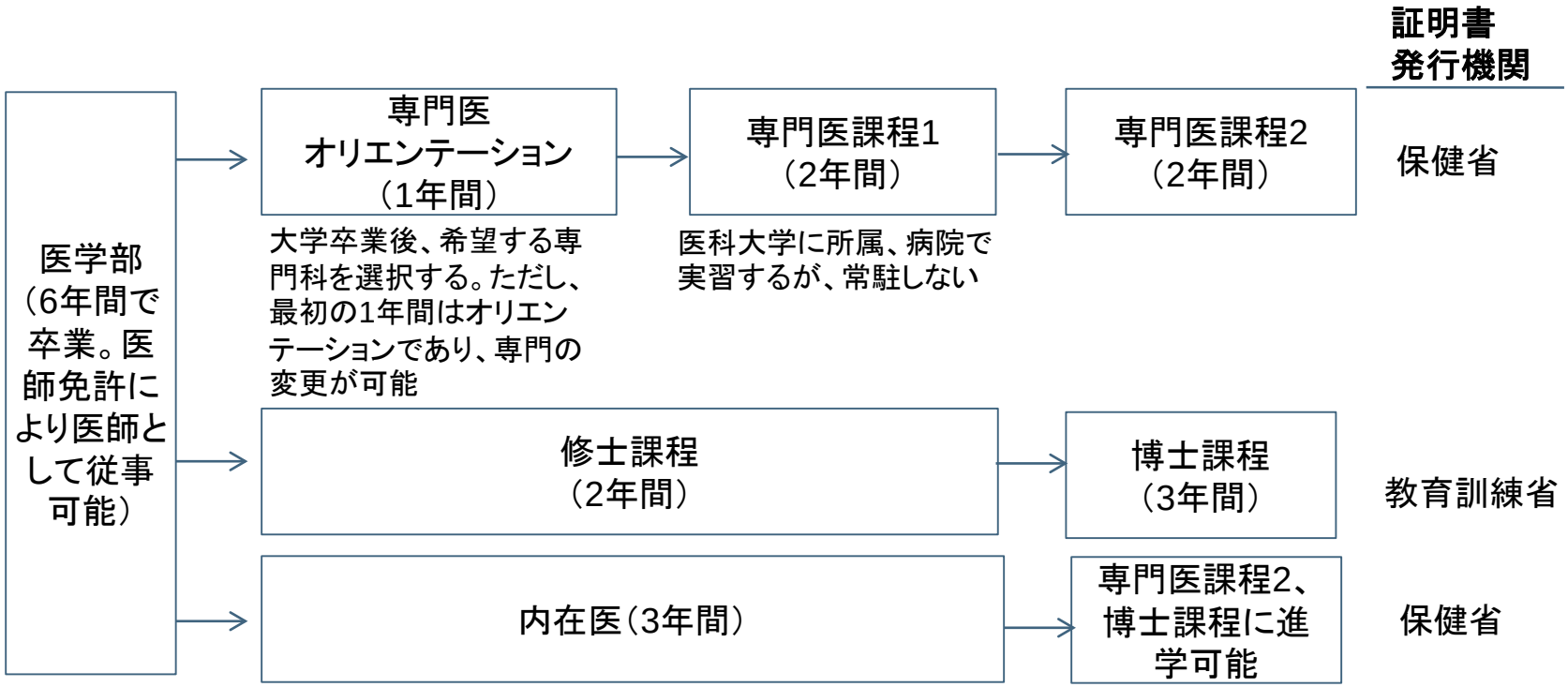
医師免許取得のためには病院勤務経験を確認する書類が必要である。
外国人の場合は、さらにベトナム語でのコミュニケーションが可能であることを証明する書類が必要。

- 政府は、2016年までに医療機関に勤務する全医師に免許取得を義務付けることを目標としているが、計画通りには進んでいない。
- 外国人が必要な書類の中でも、「ベトナム語能力証明書（または通訳者履歴書）」を取得することが最も難しく、外国人が医療行為を行う場合の障壁は高い。
  - 外国人医師自身がベトナム語に堪能でない場合は、通訳の常駐が必要となる。



出所　医療サービス法、41/2011/TT-BYT、政令　87/2011/NĐ-CP

医科大学で6年間の課程を修了した後、医師として医師免許が与えられる。その後は、専門医や研究者、内在医などに細分化される。



- 内在医試験は修士試験や専門医試験より難しい。さらに毎年の募集数は少なく、一度しか受験を許されないため、難易度は高い。内在医は病院に常駐し、経験のある医師の下で、臨床から研究まで様々な指導を受ける
- 医師免許取得のための18ヶ月以上の病院勤務とみなすことが可能
- 内在医の卒業後、内在医証明書のほか、専門医課程1、修士課程の証明書を取得できる

出所　医療サービス法、通達41/2011/TT-BYT、政令　87/2011/NĐ-CP

６．日本・欧米企業の進出状況、ODAの状況

GE、Siemens、Philipsなど、グローバルメーカーが既に進出している。BIG3のいずれも、製造拠点は持たず、販売拠点のみ持っている。（1/2）

No.	企業名	ベトナム拠点設立年	株主国籍（独資100%）	売上（百万ドル）※1	取り扱う製品例（*斜体*は、ベトナムで生産する製品）	事業範囲 製造	事業範囲 販売※2
1	ROCHE	1992	スイス	10,716	• 医薬品 • 診断機器および化学品：血糖測定器、生化学機器等	-	○
2	B. BRAUN	1992	ドイツ	5,816	• 医薬品 • *医療機器：輸液、透析溶液、血液透析と腹膜透析* • *プラスチック素材医療機器*	○	○
3	GE HEALTHCARE	1993	アメリカ	18,299	• 医薬品 • 医療機器：画像診断、核医学、救急蘇生機器 • 生物医学製品 • 健康管理や等のためのソリューションの提供	-	○
4	SIEMENS	1993	ドイツ	13,313	• 心臓血管X線機器、CTスキャナ等	-	○
5	PHILIPS	1993	オランダ	9,839	• 心臓血管X線機器、CTスキャナ、超音波機器、患者監視機器	-	○

※1 グループ全体での医療分野における2014年のグローバル売上 ※2 アフターサービスを含む

出所 各企業ホームページ、各企業の会計報告書

GE、Siemens、Philipsなど、グローバルメーカーが既に進出している。BIG3のいずれも、製造拠点は持たず、販売拠点のみ持っている。（2/2）

No.	企業名	ベトナム拠点設立年	株主国籍（独資100%）	売上（百万ドル）※1	取り扱う製品例（*斜体*は、ベトナムで生産する製品）	事業範囲	
						製造	販売※2
6	BAYER	1994	ドイツ	21,395	• X線、CT、MRI、その他の放射線機器	-	○
7	3M	1994	アメリカ	5,572	• 医療マスク、聴覚保護機器	-	○
8	DENTSPLY INTERNATIONAL	1997	アメリカ	2.9	• インプラント、歯列矯正等	-	○
9	JOHNSON & JOHNSON	1998	アメリカ	27,500	• 血糖測定器、血圧計等	-	○

※1 グループ全体での医療分野における2014年のグローバル売上 ※2 アフターサービスを含む

出所 各企業ホームページ、各企業の会計報告書

BIG3は、医療機関と様々なプロジェクトを実施している。
医療機関のほか、保健省や教育機関と連携している例も見られる。

メーカー	ベトナム側のパートナー	時期	プロジェクト内容
GE	Hanoi School of Public Health	2012年	地域病院勤務のシニアスタッフのスキル向上を目的とした3日間の研修コースを実施
	Viet Duc病院	2012年	システムミニCathlab OEC9900 MDの利用アプリケーションに関するワークショップ開催
	FV病院	2013年	放射線の研修
	バックマイ病院	2015年	教育・訓練への協力
SIEMENS	ベトナム・ドイツ病院	2006～2008年	臓器移植分野の研修を支援
	ハノイ心臓病院	2009年	MRI MAGNETOM Essenza 1.5 Teslaを寄付
	Tu Du病院	2011年	MAGNETOM Espree1.5Tを使用
	チョーライ病院	2013年	PACS（画像保存・データ送信システム）を寄付
	保健省	2013年	「医療機器の使用・メンテナンス・修復：Siemensの経験・モデル」と題したカンファレンスを開催
	バックマイ病院	2013年	肺がん・肝臓についてのシンポジウムを開催
	Thai Nguyen A病院	2015年	「がん病理学における免疫学的テストの適用」と題したカンファレンスを開催
PHILIPS	Becamex IDC 病院	2015年	画像診断システムMRI-CT-DSAを提供

出所　各企業ホームページ、各種新聞・雑誌記事など

日本の医療機器メーカーの中には、ベトナムに製造工場を持ち、一部の製品を現地で製造しているメーカーもいる。（1/2）

No.	企業名	ベトナム拠点設立年	株主国籍（独資100%）	売上（百万円）※1	取り扱う製品例（*斜体*は、ベトナムで生産する製品）	事業範囲	
						製造	販売※2
1	HITACHI MEDICAL	1994	日本	159,659 (2012)	• CT、MRI	-	○
2	TERUMO	1994	日本	467,400 (2013)	• *医療消耗品、血糖測定器、家庭用医療機器、*輸血機器、開心術機器 、*デジタル血圧計*	○	○
3	TOSHIBA MEDICAL SYSTEMS	1995	日本	440,000	• X線、MRI、CT、超音波	-	○
4	SHIMADZU	1997	日本	59,411	• *血管造影、CT、X線*	○	○
5	MANI HANOI	2003	日本	11,440	• *外科治療機器、眼科治療機器、歯科治療機器*	○	○
6	OLYMPUS	2005	日本	492,296	• *内視鏡、外科および内視鏡治療機器*	○	○

※1 グループ全体での医療分野における2014年のグローバル売上（ただし、HITACHI MEDICALのみ2012、TERUMOのみ2013） ※2 アフターサービスを含む

出所 各企業ホームページ、各企業の会計報告書

日本の医療機器メーカーの中には、ベトナムに製造工場を持ち、一部の製品を現地で製造しているメーカーもいる。（2/2）

No	企業名	ベトナム拠点設立年	株主国籍（50%以上）	売上（百万円）※1	取り扱う製品例（*斜体*は、ベトナムで生産する製品）	事業範囲	
						製造	販売※2
7	OMRON HEALTHCARE	2007	日本（独資100%）	98,500	• *デジタル血圧計*、体重体組成計 、血糖測定器、活動量計	○	○
8	NIKKISO MFG	2009	日本（独資100%）	54,295	• *透析治療の輸血チューブ等*	○	○
9	CREATE MEDIC	2010	日本（独資100%）	9,939	• *内視鏡機器、チューブ、尿道カテーテル*	○	○
10	FUJIFILM MEDICAL SYSTEMS	2011	日本（独資100%）	382,000	• デジタル診断 X線イメージシステム、X線フィルム 内視鏡	-	○
11	PARAMOUNT BED	2013	日本（独資100%）	72,794	• *病院用ベッド、マットレス、ストレッチャー、化学療法・透析用車椅子等*	○	○

※1 グループ全体での医療分野における2014年のグローバル売上 ※2 アフターサービスを含む

出所 各企業ホームページ、各企業の会計報告書

インフラ整備や人的資源、注目課題(HIV-AIDS、マラリア等)といったテーマを中心に、ODAや支援が集まっている。

テーマ	政府規制・ODA誘致方針	現在の状況	
		プロジェクト数	特徴
インフラ	• 政令15/2015/NĐ-CP官民パートナーシップ形での投資 • 政令38/2013/NĐ-CP ODAおよび譲与的条件貸付の管理・運用	• 医療インフラ強化を目的としたプロジェクトは36件ある。うち17プロジェクトはインフラ・人材の双方の開発を進めており、「医療システムの構築」と題している • 世界銀行(7件)、日本(5件)、オーストラリア(5件)、アジア開発銀行(5件)が主なドナーである	• 2004年以降の総支出額は約10億ドル • 資金の大半は「整備が進んでいない分野の医療システム構築」に充てられており、2017年に完了予定の「Hospital waste management support」が最大規模となる
人的資源		• 24件のプロジェクトが存在 (上記「医療システムの構築」プロジェクト17件を含む) • アジア開発銀行(7件)、日本(4件)、世界銀行(4件)が主なドナーである	• 大半のプロジェクトは「医療システムの構築」を同時に掲げ、インフラと人材を結びつけて計画されている。人的資源の資の向上のみに焦点を充てた最大規模のプロジェクトは「Health human resources sector development program」であり、2015年12月に完了予定
注目課題		• 38件のプロジェクトがあり、うち11件はHIV-AIDS予防となる。 • アジア開発銀行(7件)、UNICEF(5件)、世界銀行(5件)が主なドナーである	• 2004年以降の総支出額は約9.7億ドルであり、深刻な問題となっている疾患(HIV-AIDS、マラリア等)の予防を支援している

出所 投資計画省ホームページ

「リプロダクティブ・ヘルス」および「人口対策」のプログラムの規模が大きい。

No.	事業期間	事業名	事業費（10億ドン）	事業形態	関係者 ドナー	関係者 ベトナム
1	2010	Enhancing the Capacity to control and management biosafety and biosecurity in Vietnam	18.5	無償資金協力	ノルウェー	保健省
2	2010 - 2015	Health Human Resources Sector Development Program (HHRSDP)	1,297.3	有償資金協力 無償資金協力	アジア開発銀行 オーストラリア政府	保健省
3	2010 - 2015	Central North Region Health Support Project of Quang Tri	204	有償資金協力	世界銀行	保健省
4	2011	Enhancing WHO-GMP Production of Influenza Vaccine at IVAC	567	無償資金協力	米国 国際開発庁	保健省
5	2011 - 2012	Support the Ministry of Healthy in Effective Implementing the National Strategy for Population and Reproductive Healthy	7,300	無償資金協力	国連人口基金（UNFPA）	保健省
6	2011 - 2012	Central region center for Nuclear medicine and radiotherapy at Da Nang hospital project	249.2	有償資金協力	韓国 輸出入銀行	ダナン人民委員会
7	2011 - 2012	Support to building national capacity on practicing sanitation IEC-behaviour change	18.1	技術協力	デンマーク 国際開発事業団	保健省

出所　投資計画省ホームページ

オーストラリアがフエで実施した例のように、特定疾患に対する支援もある。

No.	事業期間	事業名	事業費（10億ドン）	事業形態	関係者 ドナー	関係者 ベトナム
8	2011 - 2012	Rural Household Sanitation: Linking Demand with Supply (mobilization of community contribution and accessing VBSP loan for constructing and using hygienic toilets)	8.6	技術協力	英国 国際開発省	保健省
9	2011 - 2014	Hue Regional Oncology Centre Improvement Project	523.9	有償資金協力	オーストリア	保健省
10	2011 - 2013	Capacity buiding for local staffs on communication of hygience latrine construction	8	技術協力	英国 国際開発省	保健省
11	2011 - 2014	Vietnam Avian and Human Influenza Control and preparedness Project - Additional Financing	424	技術協力	世界銀行	保健省
12	2011 - 2014	Prevention of H5N1 in Ha Tinh	18.1	有償資金協力 無償資金協力	世界銀行 鳥インフルエンザ予防とヒトインフルエンザのための基金	ハティン省 人民委員会

出所　投資計画省ホームページ

HIV-AIDS、マラリア、乳幼児の生存率向上等、世界的に注力されている分野に対しても、無償資金協力の例がある。

No.	事業期間	事業名	事業費（10億ドン）	事業形態	関係者 ドナー	関係者 ベトナム
13	2011 - 2015	Technical Assistance for Strengthening Provincial Health Systems - Phase 2	145.9	技術協力	ドイツ	保健省
14	2011 - 2017	Hospital waste management support project	3,195.8	有償資金協力	世界銀行	保健省
15	2012 - 2016	Strengthening Health Systems to improve and sustain outcome of HIV-AIDS, TB, Malaria and MCH program in Vietnam	1,811.7	無償資金協力	世界エイズ・結核・マラリア対策基金	保健省
16	2012 - 2016	Child Survival and Development Program	141.8	無償資金協力	国連児童基金（UNICEP）	保健省
17	2012 - 2018	Improved Sanitary and Phytosanitary Handling in Greater Mekong Sub-region Trade Project	244.1	有償資金協力	アジア開発銀行	保健省

出所　投資計画省ホームページ

日本側からのプロジェクトは、技術協力の形態で、インフラ整備に関するものが多い。（1/2）

No.	事業期間	事業名	事業費（億円）	事業形態	関係者	
					日本	ベトナム
1	2010 - 2011	Improvement of Equipment in the National Hospital for Obstetrics and Gynecology	4.6	無償資金協力	情報なし	保健省 国立産婦人科病院
2	2010 - 2015	Improvement of the Quality of Human Resources in the Medical Service System	5.5	技術協力	厚生労働省 国立国際医療研究センター　ほか	保健省 バックマイ病院 フエ中央病院 チョーライ病院
3	2011 - 2014	Implementing Maternal and Child Health Handbook for Scaling Up Nationwide	2.0	技術協力	情報なし	保健省母子保健局 健康省 パイロットを実地した4 省（ディエンビエン省、ホアビン省、タインホア省、アンザン省）の保健局
4	2011 - 2016	Capacity Development for Laboratory Network in Vietnam of Biosafety and Examination of Highly Hazardous Infectious Pathogens	3.5	技術協力	国立感染症研究所	国立衛生疫学研究所
5	2012 - 2016	Regional and Provincial Hospital Development Project (II)	86.9	有償資金協力	情報なし	保健省 人民委員会

出所　独立行政法人国際協力機構ホームページ

日本側からのプロジェクトは、技術協力の形態で、インフラ整備に関するものが多い。（2/2）

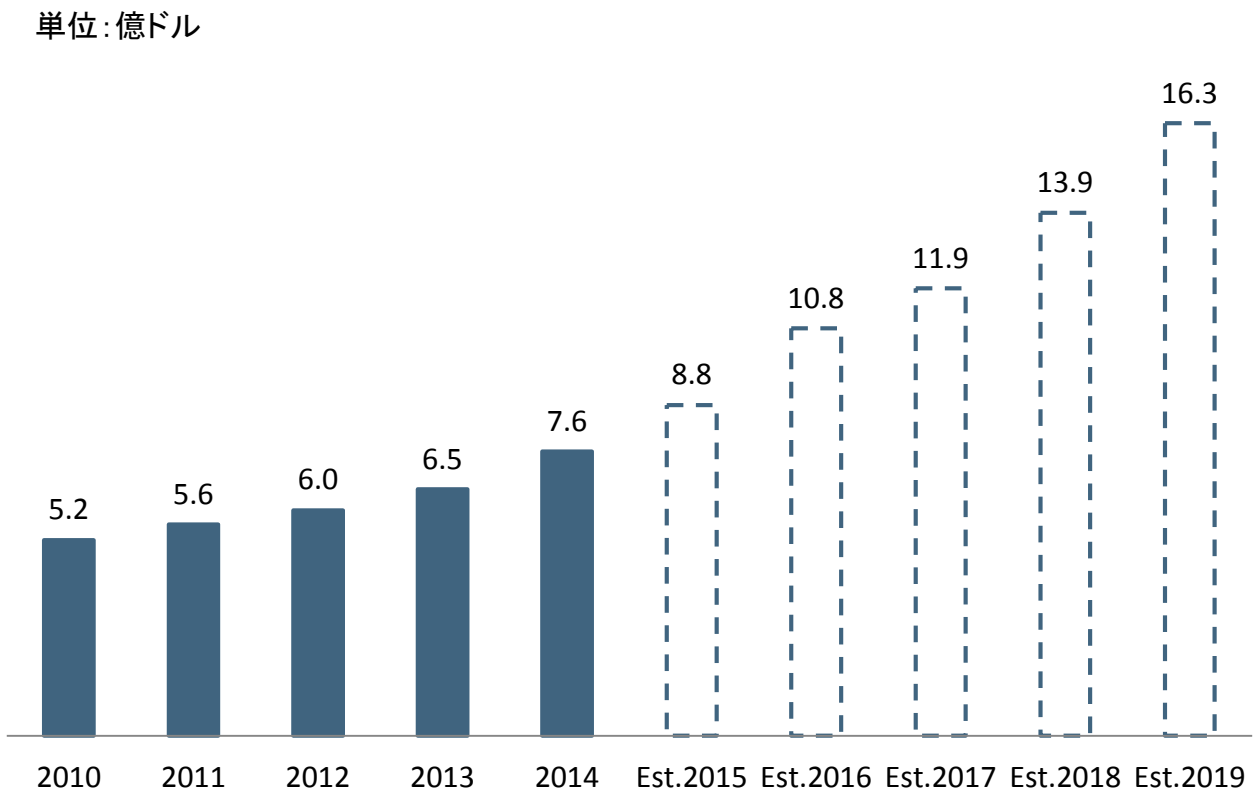
No.	事業期間	事業名	事業費（億円）	事業形態	関係者	
					日本	ベトナム
6	2012 - 2017	The Determine the Outbreak Mechanisms and Development of a surveillance Model for Multi-Drug Resistant Bacteria	3.0	技術協力	大阪大学 大阪府立公衆衛生研究所 ほか	ベトナム国立栄養院、ニャチャン・パスツール研究所 ホーチミン市公衆衛生医療院、ほか
7	2013 - 2017	Strengthening Medical Service in Northwest Provinces	2.5	技術協力	厚生労働省 国立国際医療研究センター	保健省、対象6省の省病院・郡病院・コミューンヘルスセンター
8	2013 - 2018	Strengthening Capacity for Measles-Rubella Combined Vaccine Production	4.3	技術協力	第一三共 北里第一三共ワクチン	保健省 ワクチン・生物製剤研究製造センター

出所　独立行政法人国際協力機構ホームページ

7．日本企業のビジネスチャンスと課題

医療機器市場は2016年に10億ドルに達する見込み。

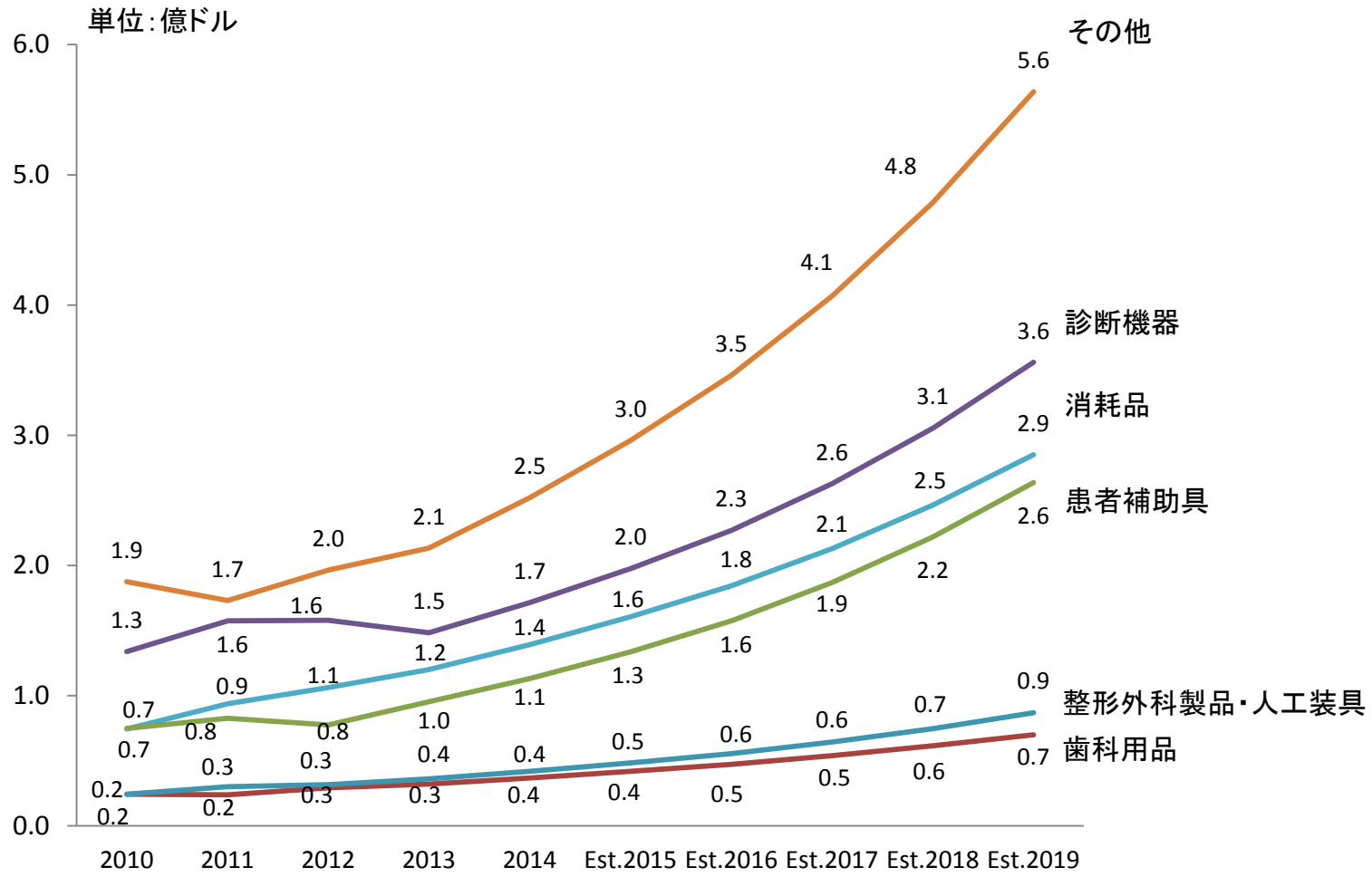
医療機器の市場規模



出所　Espicorn

診断機器の市場規模はそれ以外の製品よりも比較的大きく、2015年で2.0億ドル、2019年には3.6億ドルに達すると見込まれている。

医療機器タイプ別の市場規模



出所　Espicom

今後は専門性の高い機器へのニーズが高まるが、資金および運用する人材の不足という課題を抱えている。

現在の状況

- 医療機器は全国で均一的な整備をされていない
  - 大都市と地方
    医療機器（特に比較的新しい技術分野の機器）はハノイとホーチミンを中心に配備されており、地方部では現在も不足している
  - 上級病院と下級病院
    上級病院では専門性が高い機器が不足している。一方で下級病院では多くの種類の医療機器が未配備であり、「財政面」や「医療機器を運用できる人材面」の不足という状況
- CT、MRI等の医療機器はある程度利用されており、DOH傘下のほとんどの病院が64列または128列のCTを配備している。MRIについては6割の病院が利用している

需要が見込まれる分野

- 政府は以下の分野に投資したいと考えている
  - 産科
  - 小児科
  - 腫瘍内科
  - 結核
  - 精神科
  - 法医学
  - 司法精神医学
- 医療機関は以下の分野に関心を寄せている
  - 救急
  - 蘇生法
  - 循環器系
  - 感染予防

ニーズの大きい医療機器

- 北部の上級病院は、財政的な理由により、以下の機器が不足している
  - 腹腔鏡手術用ロボット
  - PET、SPECT CT
  - がん治療用の粒子加速装置
  - 血液透析器
  - 救命呼吸具
  - DSA装置
  - 放射線治療装置
  - 医療用画像診断装置
    （CT Scanner, MRI）

出所 ヒアリング

欧米メーカーの製品に加えて、ベトナムでは、日本メーカーの医療機器もよく利用されている。しかし、政府の関心が高い優先分野の医療機器について、日本製品は出遅れている。

ベトナムでよく利用されている日本の医療機器ブランド

メーカー	医療機器	製造拠点（ベトナム）
Hitachi	MRI	
Nihon Kohden	Patient monitor, rehabilitation equipment	
Nipro	Dialysis machine	
Olympus	Endoscopy	○
Omron	Glucometer, conventional machine	○
Sharp	Anesthesia machine	
Shimizu	Imaging diagnose	
Terumo	Dialysis machine	○
Top	ECG machine	
Toshiba	MRI	

日本の医療機器の流通状況

日本製について、がん、脳卒中、心血管疾患など、ベトナムが優先的に取り組んでいる疾患のための医療機器がほとんど出回っていない

- 核医学、がん検診等いくつかの分野の機器では日本製品は全く流通していない
- がんのための薬品、放射線治療機器の多様性に欠ける
- 脳卒中、心血管疾患用の日本製機器は、既に販売されているものの、普及に至っていないものもある

出所　代理店ヒアリング

日本の医療機器は高品質・高耐久であると評価されているが、「製品ラインアップの少なさ」や「技術開発スピードの遅さ」、「アフターサービスの遅さ」などが課題だと指摘されている。

	良い点	悪い点
認知度	• 日本メーカーの認知度は高い	
品質と製品ラインアップ	• 精密、高機能、ハイテク • 多くの病気に対応できる広範な機能を備える • 他より高精度で、精度にばらつきが生じにくい • 高耐久 • 高品質	• 特定の専門性の高い分野の製品としては弱い • がんの医薬品や放射線治療機器の多様性に欠ける • 日本の技術開発は、世界の他のブランドと比較して遅い
価格	• 競争的な価格である（保健省の視点）	• 価格が競争的でない（代理店の視点）
流通		• メーカーの本社と直接連絡したいが、メーカーのヘッドクオーターを通す必要がある • 流通チャネルが十分でない
販売後のアフターサービス	• 技術研修のサポートが充実 • 交換部品を探すのが簡単	• 販売後のアフターサービスが、部品の不足などですぐに対応してくれないことがある

出所　保健省・医療機関・代理店ヒアリング

調達時に重視する項目は、医療機関ごとに異なるが、「技術仕様」が購入選択時の共通要素であり、価格が最重要視される訳ではない。

■ 各医療機関が調達時に重視する項目として挙げた要素を、優先度順に示す。

バックマイ病院	Viet Duc病院	チョーライ病院	Vinmec HCM病院
1. 技術の必要性 2. 技術仕様 3. 価格 4. 業者の経験年数	1. これまでの協力実績 2. ブランド評価 3. 価格 4. 技術仕様 5. 購入後のアフターサービス	1. 技術仕様 2. 購入後のアフターサービス 3. 研修プログラム 4. これまでの協力実績（評価にプラスとなる）	1. 技術仕様（製品ブランドの国名等は気にしない） 2. 価格も考慮するが、大きな要素ではない

出所 ヒアリング

代理店は医療機関に対して、様々な方法でアプローチを行っている。

	アプローチ手法	期待できる効果
購買支援	• 保健省や保健局のスタッフをセミナーやワークショップ等に招待	• 保健省や保健局のスタッフに新しい技術・機器を紹介することで、認知度を高め、有用性を証明。医療機関への購入認可を降りやすくする。
	• 他の代理店と協力し、病院に対して、医療機器をパッケージで提案	• 競争的な価格で幅広い種類の機器を供給できるため、入札時に有利になる。
	• 医療機器購入のための財源や低金利ローンを紹介	• 医療機関の購入資金調達を支援できる。
販促活動	• 有名な外国人医師やベトナム人医師を医療機関に招き、必要な医療機器を無償で提供	• 製品を使用している場面を見せることで、製品のイメージアップが期待できる。
	• 医師等の教育機関や研修先の医療機関に対し、教育・研修用の医療機器を無償で提供 • 専門家等を招聘し、トレーニングを提供する際の医療機器を無償で提供	• 若いうちから使ってもらうことで、製品に親しみを持ってもらえる。また、その製品を使い慣れているため、将来的に購入してもらえる可能性が高くなる。

出所 ヒアリング

医療機器の輸入・販売におけるよくある問題を以下に示す。

よくある問題	可能な解決策
• 輸入許可証の有効期間は、1年間が最大と短い。しかも、メーカーが輸入許可証申請の書類を作成した日が起点となる。	• 代理店とメーカーが十分に連携すること。
• 大きな医療機関は、法律で定められていないにも関わらず、特定の機器の導入時に独自の臨床試験を要求することがある。臨床試験の実施は、代理店にとって時間とコストがかかる。	• 事前に医療機関に安全性等をアピールしておけば、臨床試験を回避できる可能性が高まると考えられる。
• 公立医療機関の調達は、独特の文化が根付いており、医療機関のキーパーソンとのネットワークがないと、落札が難しいこともある。	• 医療機関のキーパーソンとのネットワークを事前に構築しておく。
• ベトナムの医療サービス市場自体が小さく、また、健康保険がカバーしていない診療もあるため、ニッチな製品は全然売れないこともある。	• 当該製品を使う診療を健康保険でカバーしてもらえるよう、保健省にアピールする。 • 健康保険でカバーしてもらえれば、製品の認知度が上がる。

出所 ヒアリング

付録1. 主要病院の情報

バックマイ病院のベッド利用率は約200%であり、過負荷の解消が優先課題となっている。

病院概要

	詳細
病院名	バックマイ病院
URL	http://bachmai.gov.vn/
設立年	1911年
病院タイプ	保健省傘下総合病院（特級病院）
所在地	78 Giai Phong Street, Phuong Mai Ward, Dong Da District, Hanoi

主要数値

	詳細
病床数	1,400床 （2015年の利用率：196.62%）
従事者数	合計：2,000人 • 病院の正規従業員：1,800人 • ハノイ医療大学からの派遣スタッフ：200人
年間外来患者数	約150万人（2015、前年比3.1%増）
年間入院患者数	127,133人（2015、前年比1.5増）
平均治療日数	10～12日

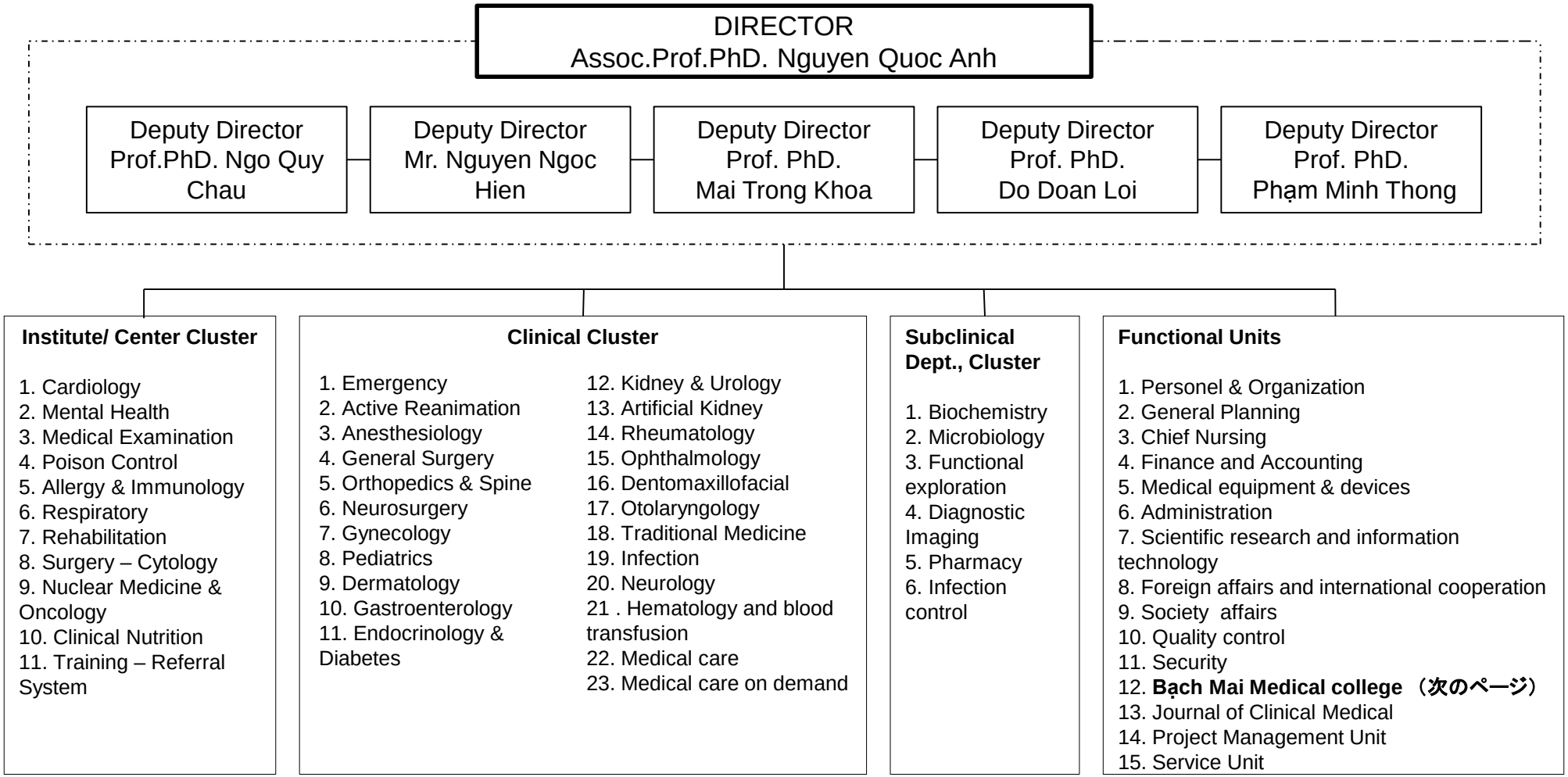
参考情報（売上）

- バックマイ病院の年間売上は約3兆ドン（約150億円）に達する
- 2012年のベトナムの医療サービスの売上は約44兆ドン（約2200億円）であり、バックマイ 病院はその6.8%を占める

出所　Bạch Mai病院ホームページ、Vietnamnetホームページ

バックマイ病院はベトナム北部で最大規模の公立病院であり、重度の疾病に対応している。

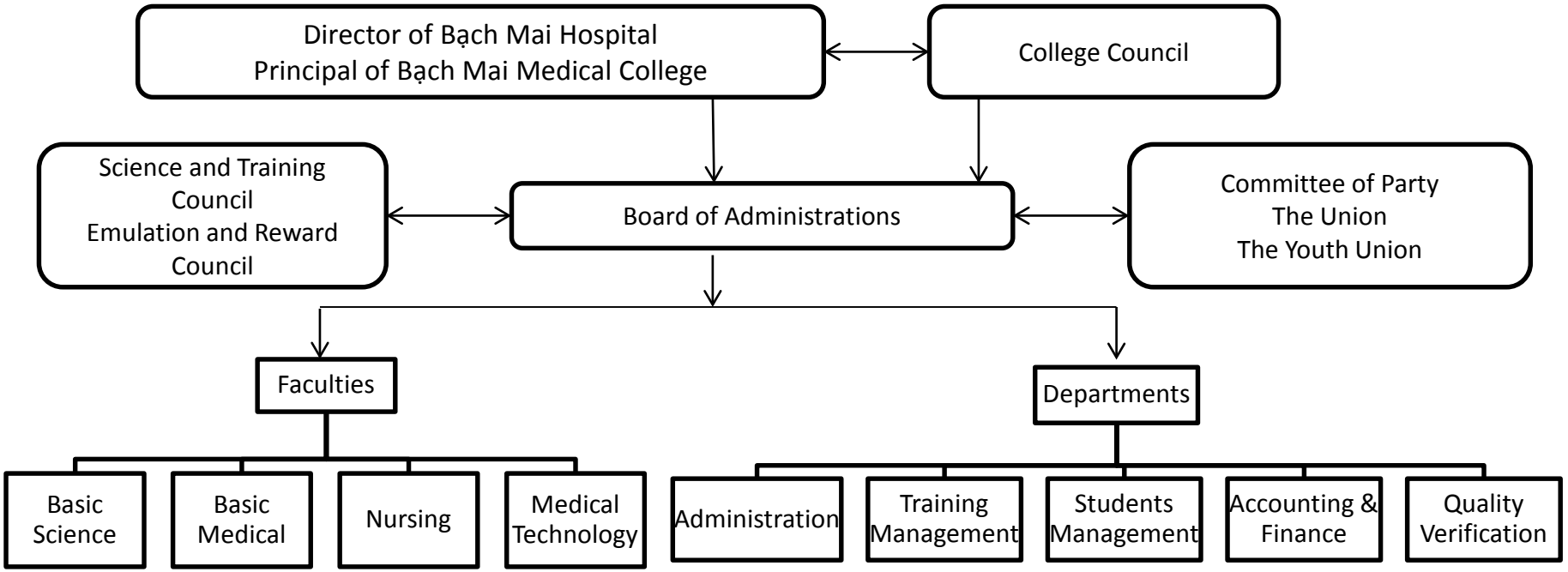
バックマイ病院の組織概要図



出所　Bạch Mai病院ホームページ

バックマイ病院の関連組織「バックマイ医療カレッジ」は、医療分野の人材育成機関の一つであり、保健省や教育訓練省、バックマイ病院の管理下にある。

バックマイ医療カレッジの組織図



特徴:
- ✓ 病院内に併設された医療学校
- ✓ カレッジ校長＝バックマイ病院院長
- ✓ 訓練施設＝病院内の診断施設
- ✓ 保健省・教育訓練省・バックマイ病院の傘下
- ✓ 教師数:約105人
- ✓ 入学者数:220人(2014年の計画)

海外との協力:
- ✓ 日本:JICA、横須賀共済病院、神奈川歯科大学
- ✓ 台湾:台北医学大学
- ✓ タイ:Mahidol University(School of Medical Practitioners)
- ✓ アメリカ: San Francisco University

出所 Bạch Mai病院ホームページ、Bạch Mai医療カレッジホームページ

病院品質の強化や過負荷解消のため、バックマイ病院は施設・医療機器を拡充するプロジェクトを実施している。

プロジェクト例①：ベトナム・日本消化器内視鏡センター

	詳細
プロジェクト名	ベトナム・日本消化器内視鏡センター設立
設立年	2014年7月29日
所在地	ハノイ
パートナー	名古屋大学医学部附属病院
資本金	100万ドル（医療機器の予算のみ）

プロジェクト例②：第2バックマイ病院

	詳細
プロジェクト名	バックマイ 2病院設立
地方	Phu Ly City, Ha Nam Province
資本金	5兆ドン
土地面積	21 ha
病床数	病院：1,000床、療養施設：500床
受入患者数（計画）	外来患者5,000人／日
診療科	心臓、内科、がん科等
実施期間	フェーズ1：2016年2月、200床のベッドを備えて外来部門を運用。フェーズ2：2017年末、病院全体を稼働

出所　Bạch Mai病院ホームページ

チョーライ病院はホーチミン唯一の特級病院である。ベッド利用率は135%となっている。

病院概要

	詳細
病院名	チョーライ病院
URL	http://choray.vn/
設立年	1900
病院タイプ	保健省傘下総合病院（特級病院）
所在地	201B Nguyen Chi Thanh Street, District 5, HCMC

主要数値

	詳細
病床数	1,800床 （2013年の利用率：135.1%）
従事者数	合計：約3,737人（2014）。内訳： • 医師：798人 • 薬剤師：105人 • 看護スタッフ: 1,607人 • 医学技術者：379人
年間外来患者数	約123万人（2014）
年間入院患者数	約12万人（2014）
平均治療日数	7.5日（2015）

主な医療機器（例）

機器	ブランド
殺菌機	サクラグローバルホールディング
MRI 3T	シーメンス（Skyra）
Whitestar Signature	Abbott medical Optics

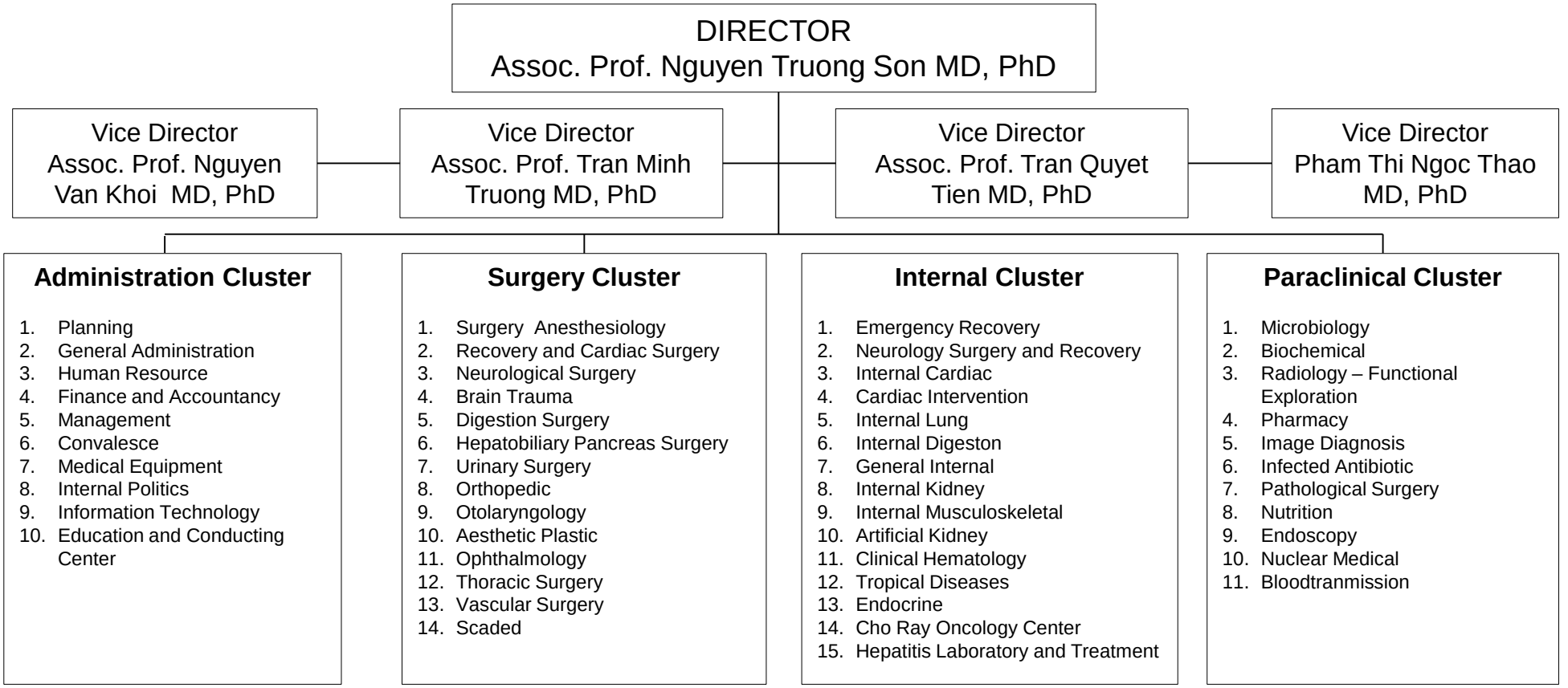
外国人患者数（2014年、合計約1200人）

国籍（上位6か国）	患者数（人）
カンボジア	約900
アメリカ	50
韓国	48
オーストラリア	22
フランス	16
イギリス	13

出所　チョーライ病院ホームページ、Phap Luatホームページ、ヒアリング、ほか

チョーライ病院はベトナム南部で最大規模の公立病院であり、重度の疾病に対応している。

チョーライ病院の組織概要図



出所　チョーライ病院ホームページ

チョーライ病院は日本との関わりが深く、過去に複数のプロジェクトを共同実施している。

チョーライ第2病院整備事業

	詳細
プロジェクト名	日越友好病院（Cho Ray第2病院）整備事業
所在地	Le Minh Xuan Commune, Binh Chanh Dist, HCMC
日本側パートナー	JICA（円借款）
資本金	286.12 億円
返済年数	40年
土地面積	7 ha
病床数	1,000床
実施期間	2015年～2020年11月下月
目的	• 病床数の拡充、高度医療需要への対応 • 予防医療と病院管理品質の強化 • ベトナム南部の保健医療システムの強化

その他の日本が関わるプロジェクト

日本側パートナー	プロジェクト内容
国際医療福祉大学	1995年から、国際医療福祉大学が短期・長期トレーニングコース、奨学金プログラムなどを支援
九州大学	2008年に遠隔医療の拡大のため、ベトナム研究教育ネットワーク(VINAREN)のデジタルビデオ伝送システム（DVTS）の運用を支援。2009年には、中国の上海大学、タイのMahidol大学とともに「胃がんの早期診断会議」をDVTSを活用して参加
大分大学	2008年、教育・学術に関する包括的な交流協定を締結
筑波大学	2014年に腹腔鏡手術についてのテレカンファレンスを実施

出所　チョーライ病院ホームページ、JICA、IUHWホームページ

フエ中央総合病院は中部唯一の特級病院である。特級病院のうち、最も病床数が多い。

病院概要

	詳細
病院名	フエ中央総合病院
URL	http://www.bvtwhue.com.vn/
設立年	1894
病院タイプ	保健省傘下総合病院（特級病院）
所在地	116 Le Loi Street, Hue City

主要数値

	詳細
病床数	2,400床 （利用率：104.2～120.8%）
従事者数	合計：約2,500人 • 医師、薬剤師、I・II専門家、Master：224人 • フエ医療大学からのスタッフ:152人 • その他：約2,124人
年間外来患者数	約40万人（平均）
年間入院患者数	約8.5万人（平均）
平均治療日数	N/A

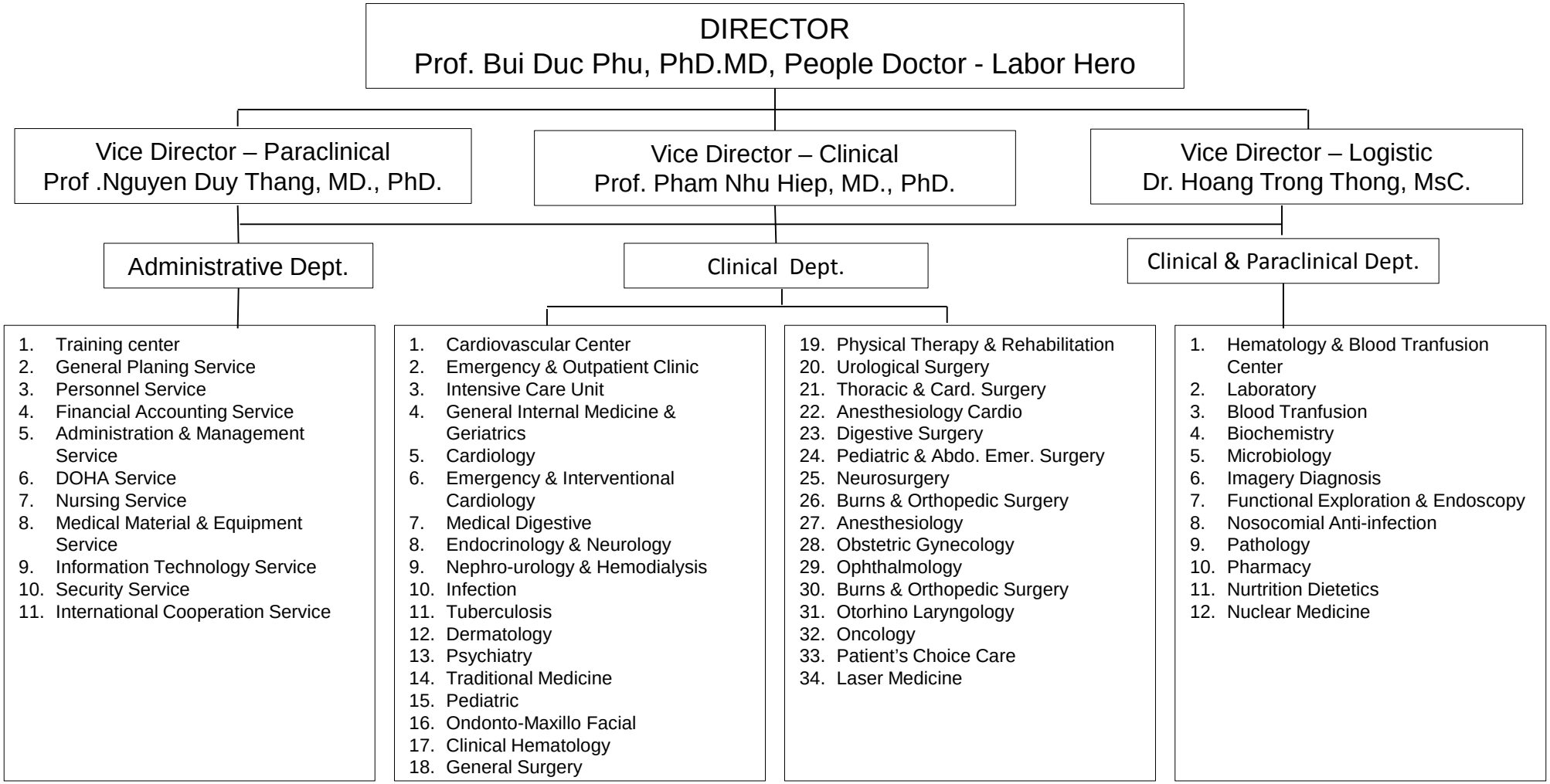
参考情報（主なプロジェクト）

プロジェクト名	詳細
Hematology – Blood infusion center	2008年オープン
Training & Ophthalmology center	2009年オープン
フエ国際中央病院	2013年オープン ベッド300床
Oncology center （スポンサー：オーストリアVAMED）	2012年から建設開始 ベッド300床・14,000m^2

出所　フエ中央総合病院ホームページ

フエ中央総合病院はベトナム中部で最大規模の公立病院であり、重度の疾病に対応している。

フエ中央総合病院の組織概要図



出所　フエ中央総合病院ホームページ

108軍事中央病院は国防省傘下であるが一般人も利用できる。2015年の外来患者数は50万人に達した。

病院概要

	詳細
病院名	108軍人中央病院
URL	http://benhvien108.vn/
設立年	1951
病院タイプ	国防省傘下の総合病院（特級病院） 国防省傘下だが、専門性の高い部分は保健省が管理
所在地	1 Tran Hung Dao Street, Hai Ba Trung District, Hanoi

主要数値

	詳細	
病床数	1,500床	
従事者数	合計：約1700人 内訳：医師400人	• Professor 2 • Assoc. 19 • PhD 70 • Master 50 • 1st specialist 30 • 2nd specialist 45
年間外来患者数	約50万人（2015、前年比7万人増）	
年間入院患者数	約6万人（2015）	
平均治療日数	N/A	

主な医療機器（例）

- Cyberknife（米Acuray）
- MRI 1.5T、3.0T（フィリップス）
- PET-CT、CT 320
- Digital Subtraction Angiography
- SPECT scan
- Automated laboratory

出所　108軍事中央病院ホームページ

108軍事中央病院は国防省傘下で最大規模の公立病院であり、重度の疾病に対応している。

108軍事中央病院の組織概要図

DIRECTOR
Prof. Ph.D Mai Hong Bang

POLITICALCOMMISSAR
Assoc. Prof. Ph.D Le Thu Ha

Functional Units

1. Directors
2. Politics
3. General Plan
4. Military Science
5. Postgraduate
6. Nurses
7. Armed Services Committee

Institutes /Centers

1. Trauma, Orthopaedic
2. Heart
3. Clinical BTN
4. Digestive Surgery
5. Accelerator
6. Stroke Center
7. Laparoscopy Center

Internal Medicine

1. Cabinet staff
2. Digest
3. Pulmonary Tuberculosis
4. Clinical Hematology
5. Neurology
6. Dermatology allergy
7. Children
8. Traditional Medicine
9. BVCSSKCBTW
10. Intensive care
11. Dialysis
12. Inner joint kidney
13. Nuclear Medicine

Surgegy

1. Foreign urology
2. Foreign chest
3. Anaesthetics
4. Foreign nerve
5. Eyes
6. Surgery jaw, face and shaping
7. Otorhinolaryngology
8. Dental
9. Obstetrics

Paraclinical

1. Examination Polyclinic - Specialty
2. Examination Senior staff
3. Emergency
4. Haematology
5. Microbiology
6. Microbiology Biochemistry
7. Surgical pathology
8. physiotherapy rehabilitation
9. diagnostic functions
10. Diagnostic Imaging
11. Radiation therapy – radiosurgery
12 Equipment
13. Nutrition
14. Infection Control
15. Immune
16. Experimental Medicine
17. Blood transfusion
18. Molecular Biology

Subjects

1. Heart
2. digest
3. Infectious
4. Neurology
5. Anaesthetics
6. Orthopedic
7. Digestive Surgery
8. Stomatology
9. Imaging
10. Dermatology allergies

出所 108軍事中央病院ホームページ

ベトナム・フランス病院は当初、バックマイ病院とオーストラリア企業の協力投資プロジェクトだったが、2000年に現在の運営企業（フランス資本）が買収した。

病院概要

	詳細
病院名	ベトナム・フランス病院
URL	https://www.hfh.com.vn/
設立年	1997年
病院タイプ	100%外資（フランス資本）の総合病院
所在地	1 Phuong Mai Street, Dong Da District, Hanoi

主要数値

	詳細
病床数	73床
従事者数（2014）	合計：N/A • 正規雇用医師50人（外国人15人含む） • 非正規雇用医師110人 • 看護スタッフ、技術者：118人
年間外来患者数	約11万人（平均）
年間入院患者数	N/A
平均治療日数	2.65日

主な医療機器ブランド（例）

- GE
- シーメンス　等

参考情報

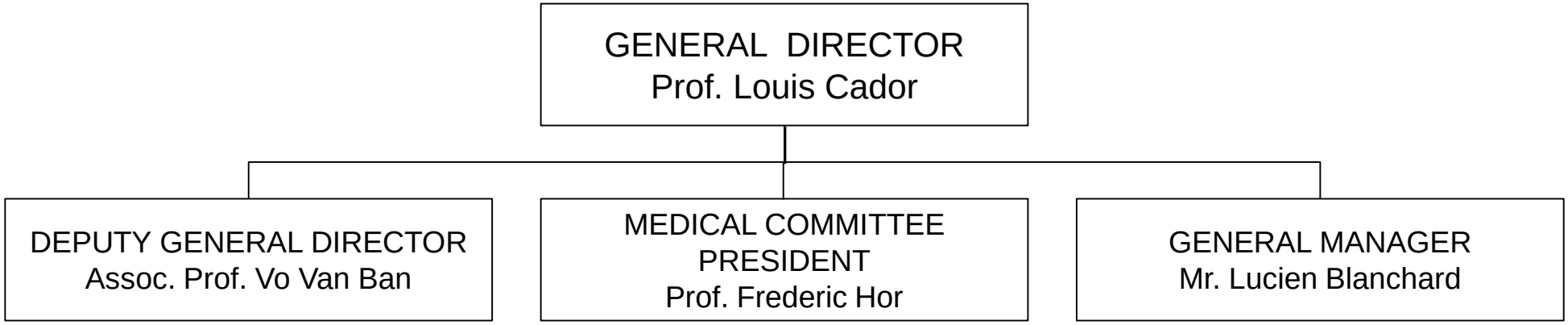
資本金	約2,670万ドル
売上	1,440万ドル（2010）

2004年以降、黒字化を達成

出所　ベトナム・フランス病院ホームページ

ベトナム・フランス病院は、ベトナムで最も知名度が高い民間病院の一つである。

ベトナム・フランス病院の組織概要図



Specialties

1. Anesthesiology & Reanimation
2. Cardiology
3. Councelling & Psychiatry
4. Dentistry & Orthodontics
5. Dermatology & Venereology
6. ENT & Surgery of the Face and Neck
7. Gastro-Enterology
8. General Medicine
9. Neurology
10. Neuro Surgery
11. Obstetrics & Gynaecology
12. Ophthalmology
13. Orthopaedics & Traumatology
14. Pediatrics
15. Rneumology & Allergology
16. Rheumatology
17. Urology
18. Visceral Surgery

出所 ベトナム・フランス病院ホームページ

FV病院は、フランスの高等保健機構（HAS）から医療品質に関する認証を取得しており、ベトナム人だけでなく、外国人患者にもターゲットにしている。

病院概要

	詳細
病院名	FV病院
URL	http://www.fvhospital.com/
設立年	2003年3月11日
病院タイプ	100%外資（香港）の総合病院
所在地	6 Nguyen Luong Bang Street, Nam Sai Gon (Phu My Hung), District 7, HCMC

主要数値

	詳細
病床数	220床
従事者数	合計：1,000人（うち、医師：約130人）（2014）
年間外来患者数	約54万人（平均）
年間入院患者数	N/A
平均治療日数	N/A

主な医療機器（例）

診療科	医療機器・ブランド
救命救急科	FAST ultrasound
耳鼻咽喉科	内視鏡（オリンパス：Mega）
新生児科	Transport Incubator 5400（Draeger） Babylog 2000（Draeger）
眼科	Nidek Advanced Vision Excimer Laser System（NAVEX） Femtosecond Laser Z4（Ziemer）

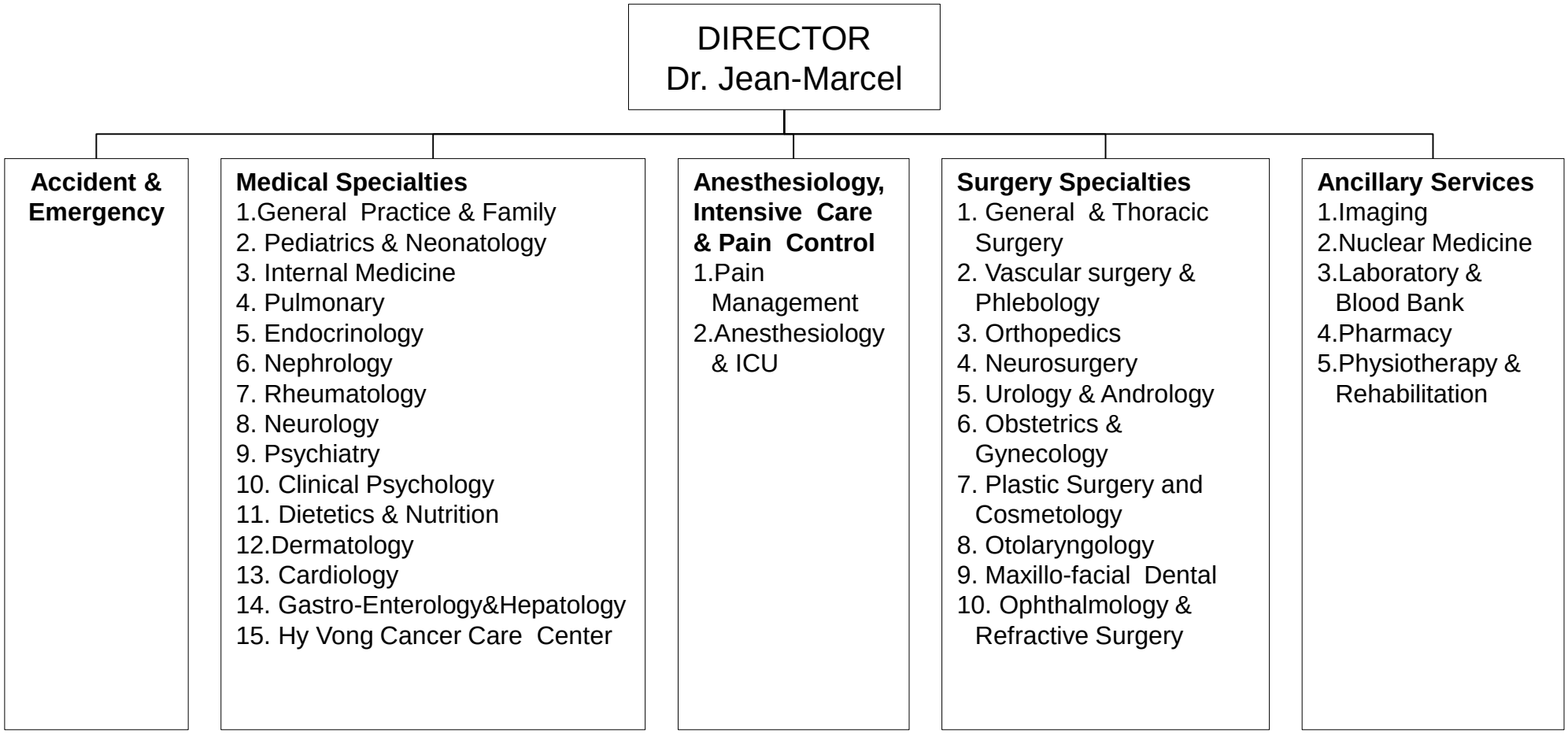
参考情報

資本金		約6,000万ドル
売上	2011	3,500万ドル
	2012	4,000万ドル（推定）
患者の国籍		ベトナム70% カンボジア5% その他25%

出所　FV病院ホームページ、Nhip Cau Dau Tuホームページ

FV病院はベトナム南部で最も有名な民間病院の一つである。

FV病院の組織概要図

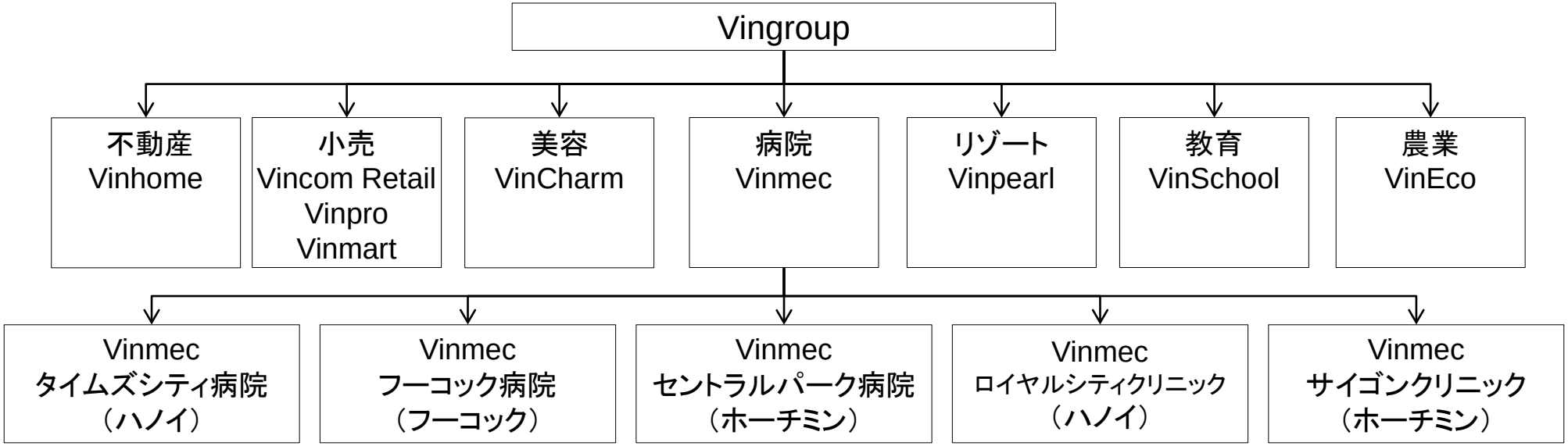


出所 FV病院ホームページ

Vinmecグループは、ベトナム最大級の企業グループのVingroupが設立・運営する民間医療機関グループである。2012年に開業し、富裕層向けの医療サービスを提供している。

- Vinmecグループは、Vingroupによる民間医療機関グループである。
  - Vingroupの事業領域は、不動産、小売、美容、病院、旅行・リゾート、教育、農業など、様々で、ベトナムにおける最大級の企業グループである。
- 今後、Vinmecグループでは、2019年にVinmec医療大学の開校、2020年までに10の医療機関の設立・運営を目標としている。

Vingroupの組織図



出所　Vingroupホームページ、Vinmecグループホームページ、ヒアリング

Vinmecセントラルパーク病院は、ホーチミンにあり、2015年12月に開業した。

病院概要

	詳細
病院名	Vinmecセントラルパーク病院
URL	http://centralpark.vinmec.com/
設立年	2015年12月
病院タイプ	ベトナム不動産大手のVingroupが投資している民間総合病院
所在地	208 Nguyen Huu Canh Street, Ward 22, Binh Thanh District, HCMC

主要数値

	詳細
病床数	178床
従事者数	合計：約345人 • 医師：56人 • 薬剤師：14人 • 看護スタッフ、医学技術者：140人 • 管理事務所：135人
年間外来患者数	N/A
年間入院患者数	N/A
平均治療日数	N/A

主な医療機器（例）

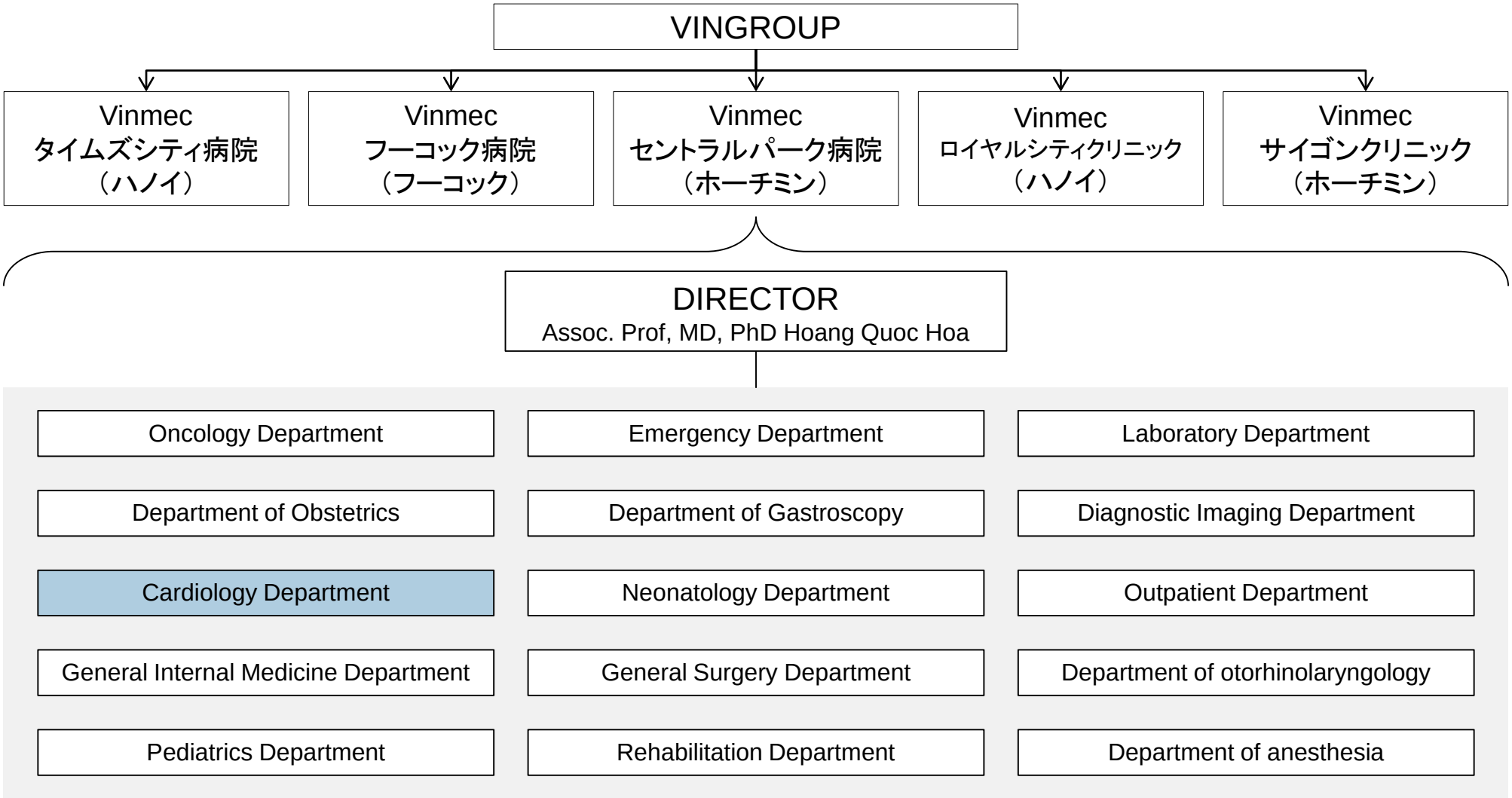
画像診断	MRI 3 Tesla（シーメンス） CT 640（東芝） CT 512 Revolution（GE）
産科	Voluson E10（GE）
新生児科	Giraffe Warmer（GE）
ラボ	Automation（Beckman Coulter）
胃腸内視鏡検査	Evis exera III（オリンパス）

参考情報

資本金	1.2兆ドン
土地面積	38,643m^2 （地上7階、地下2階）
協力パートナー例（技術移転、専門知識の交換等）	フランス アメリカ 日本 シンガポール

出所　Vinmecセントラルパーク病院ホームページ

Vinmec病院グループでは、院長が最大の影響力を持っており、医療機器の調達の決定権を持つ。セントラルパーク病院では、Cardiology Departmentを注力する診療科と位置づけている。



出所　Vinmec Central Park 病院ホームページ

Vinmecタイムズシティ病院は、総合病院としてはベトナムで初めてJCI 認証を取得した。また、バックマイ病院との協力体制を築いている。

病院概要

	詳細
病院名	Vinmecタイムズシティ病院
URL	http://vinmec.com/
設立年	2012年1月7日
病院タイプ	ベトナム不動産大手のVingroupが投資している民間総合病院
所在地	458 Minh Khai Street, Hai Ba Trung District, Hanoi

主要数値

	詳細
病床数	600床
従事者数	合計：約220人（2014）
年間外来患者数	約9万人（2013）
年間入院患者数	N/A
平均治療日数	N/A

主な医療機器（例）

- Beckman Coulter
- Steris
- GE
- Hill – Rom
- Siemens Healthcare
- Drager
- オリンパス
- Swisslog

出所　Vinmecタイムズシティ病院ホームページ

参考情報

資本金	1.2兆ドン
土地面積	24,670m^2（地上7階、地下2階）
売上（2013）	2880億ドン

2015年9月、「専門・技術の協力協定（2015年～2020年）」を通じて、民間病院として初めてBach　Mai病院のサテライト病院となった

Hoan My病院グループの中では、Hoan Myドンナイ病院が敷地面積も広く、また施設・設備の水準が高い。

病院概要

	詳細
病院名	Hoan My Dong Nai病院
URL	http://www.hoanmy.com/dongnai/
設立年	2013年
病院タイプ	民間総合病院
所在地	1048A Pham Van Thuan Street, 2 Quarter, Tan Mai Ward, Bien Hoa City, Dong Nai Province

主要数値

	詳細
病床数	400床
従事者数	N/A
年間外来患者数	20万人（2014）
年間入院患者数	N/A
平均治療日数	N/A

主な医療機器（例）

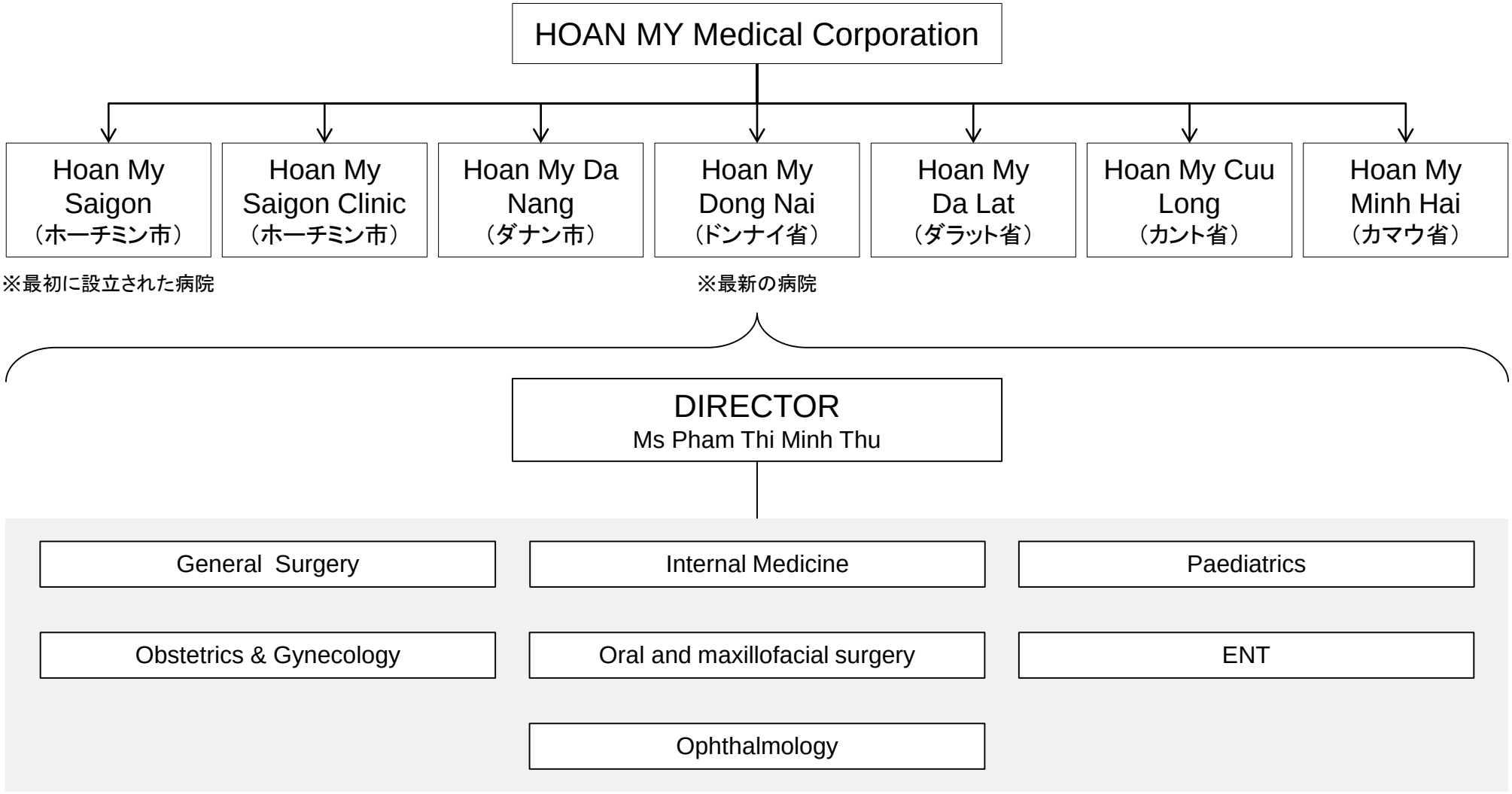
- MRI 1.5 Tesla
- 64-slice multi-slice CT scanner（シーメンス）
- 3D and 4D Ultrasound systems
- SDS 5000 Plus（韓国）
- Endoscopic diagnostic system
- Modern micro-sync surgery

参考情報

2014年11月、Hoan Myグループがドンナイ国際病院の株式70%を購入。
この病院はドンナイ省で最大規模の病院である

出所　Hoan My病院ホームページ

HOAN MY Medical Corporationは大規模に展開する民間事業者の一つであり、中部・南部において6病院、1クリニックを展開している。



出所 Hoan My 病院ホームページ