

## 日・越胸部外科学会連携を基盤とした、ベトナム主要病院に対する 胸部外科周術期支援 / 協力

国立健康危機管理研究機構 国立国際医療センター 呼吸器外科

### 事業名：日・越胸部外科学会連携を基盤とした、ベトナム主要病院に対する 胸部外科周術期支援/協力

実施主体：国立健康危機管理研究機構 国立国際医療センター 呼吸器外科

対象国：ベトナム社会主義国

対象医療技術等：①外科手術・内視鏡外科手術

#### 事業の背景

ベトナム国は、経済産業省の医療国際展開カントリーレポートでも、先進国の疾病構造・死亡要因構造に近づき、悪性新生物(1位:肺癌)の増加が目立つ。手術は行っているが、その質に問題があり、解決すべく支援を行ってきた。ベトナムの医療の性質上、上位指導病院が下位病院に知識・技術の継承を行う位置付けでもあるため、首都ハノイでは、最大の上位指導病院①国立バックマイ病院 (BMH)、政府要人を抱える②108軍中央病院、③ハノイがんセンター(K hospital)を中心に事業を展開、また、ホーチミンでは④175病院、⑤チョーライ病院と連携、事業を系統的に行いたい。これまでの協力により、病院間連携が強固になり、強固な信頼関係が構築できた。一昨年度より日本呼吸器外科学会理事会から事業協力の承認が得られたため、学会間の交流を深め、周術期手術支援が行われることを目標としたい。本年度はベトナム国の呼吸器外科学会の創設を支援、学会間交流を行いたい。

#### 事業の目的

NCGMと日本呼吸器外科学会、ベトナムの主要病院とその胸部外科学会が連携し、相互の系統のかつ継続的な治療提供を可能にすることを目標とする。外科技術協力並びに周術期管理を通じ、相互信頼関係を構築することを目標とし、日越戦略的パートナーシップ協定に基づき、日本の医療技術をベトナムに輸出、ベトナムの外科医療水準を上げることを目的とする。本年度は、越国胸部外科学会から越国呼吸器外科学会の創設を視野に支援を行いたい。

事業名は、「日・越胸部外科学会連携を基盤とした、ベトナム主要病院に対する胸部外科周術期支援 / 協力」です。実施主体は、国立国際医療センター (NCGM) 呼吸器外科です。対象国としては、ベトナム社会主義国となります。対象医療技術等は、医療技術、医療機器・医薬品に該当し、外科手術を含めた周術期管理支援となります。

事業の背景として、ベトナム国は、経済産業省の医療国際展開カントリーレポートにもありますように、先進国の疾病構造・死亡要因構造に近づいており、その中でも悪性新生物 (1位:肺癌、2位:肝臓癌、3位:結腸癌・直腸癌、4位:胃癌) の増加が目立っています。これらに対し、手術は行っていますが、その質に問題があり、周術期管理も不安定な現状であり、様々な問題が散見されています。ベトナムの医療の性質上、上位指導病院が下位病院に知識・技術の継承を行う位置付けでもあるため、首都ハノイでは、最大の上位指導病院の①国立バックマイ病院 (BMH)、また、政府要人を抱える②108軍中央病院、③ハノイがんセンター (K病院) を中心に事業を展開し、またホーチミン市では要人を抱える④175軍中央病院、⑤Cho-ray病院に本事業を展開します。

事業の目的として、NCGMとベトナム主要4病院が外科系連携病院となり、病院間での系統のかつ継続的な治療を可能にすることを目標としています。

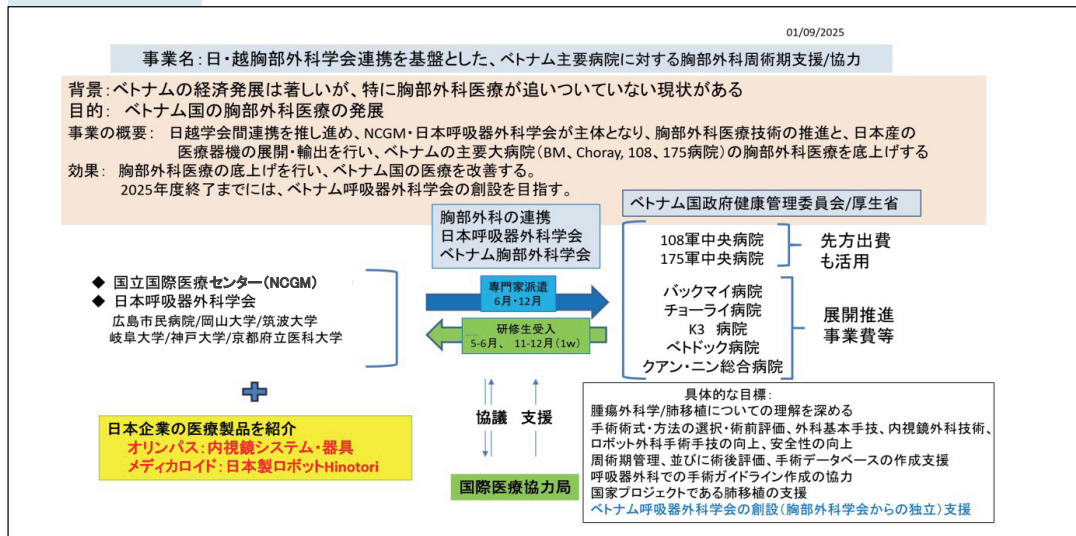
日越戦略的パートナーシップ協定に基づき、日本、NCGMの医療技術をベトナムに輸出することで、病院間相互の信頼関係・連携を構築し、ベトナムの医療水準を底上げすることを目的としています。

加えて、内視鏡外科技術は先進的医療技術を支える日本企業のハード面での輸出をも視野に事業を考察します。

## 日・越胸部外科学会連携を基盤とした、ベトナム主要病院に対する胸部外科周術期支援 / 協力

国立健康危機管理研究機構 国立国際医療センター 呼吸器外科

### 実施体制



### 研修目標

- 主要指導病院、病院に展開することで、手術を含めた周術期管理が、指導病院から各省の病院、軍中央病院から、各軍病院に指導され、外科手術治療の質を上げること、また、保険指標へ貢献。
- また、外科の周術期・手術・ガイドラインの作成にも協力。
- 日本での手術を希望する人々は、NCGMIに来日、最先端手術を行い、NCGMIにおけるインバウンド・医療ツーリズムの強化を図る。
- 日本で手術した患者の後治療や、再発時における治療を完遂できる後方支援病院の役割ができる6病院となること。
- 日越の呼吸器外科―胸部外科学会の連携、ベトナム呼吸器外科研究会・学会の創設。

ベトナムにおける外科手術は、かつて日本でもそうであったように、感染症の外科から、腫瘍外科に推移している移行期にあります。腫瘍外科の概念は希薄で、術前評価から、術式の選択などは皆無であり、最近の流行の内視鏡技術を用いて、小さな傷から切除できれば手術として成り立つといったものでした。しかし、手術数は多く、また現地医師の知識欲や、技術欲には目を見張るものがあり、系統だった腫瘍外科学を教えることはベトナムの今後の外科医療において非常に価値のあることであると考えます。

ベトナムは経済発展の目覚ましい国でもあり、我々の展開する病院は、日本のODAの貢献もあり、ハード面は充足しています。この事業では、ソフト面での介入として行いたいと考えています。

現地の外科医療制度は、まだ十分とは言えませんが、基盤はできています。そこへ、当院（呼吸器外科、上部消化器外科）と日本呼吸器外科学会が、ベトナムの4つの中枢病院へ外科の技術支援を行うことで、ベトナムの外科医が、先進国標準レベルの手術を含めた、周術期管理ができるようになることを目標とし、最終的には連携病院を視野に、当院で手術した患者に対してベトナム国にて後治療・follow upができるようになる体制を目指します。

また、日越の胸部外科学会間での交流も行い、その先にはガイドライン作成を含めてベトナム国の外科医が自らの手で、先進国同様の手術ができるようになることを目標としています。そのためにも、かつて日本でそうであったように、胸部外科学会から呼吸器外科学会を独立させ、より専門的な外科の組織を作ることが肝要と考えられるため、研究会・学会の創設を目指したいと考えています。

1年間の事業内容

活動	人数(研修員、講師、専門医) 日程・場所(オンラインの場合は研修対象国)	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	備考
A 計画 実施 結果	国内研修：JACSとの話し合い 日本呼吸器外科学会総会への参加(東京) JACS/VICS (ベトナム呼吸器外科学会) 講演報告		→										
	国内研修：JACSとの話し合い 日本呼吸器外科学会総会への参加(東京) JACS/VICS (ベトナム呼吸器外科学会) 講演報告		→										
	【1】コースに参加した研修員数】【回数】【研修員数】【人数】(講師・専門医を含む人数についても同様)を記入。 【研修回数】を記入する場合は、数値のみを記入。 【研修回数の注釈】 ・同一の研修開始日と終了日をもつコースとし、1コース=研修1回とカウントする。 ただし、同一期間で研修や対峙会の内容が異なる場合は、別コースとしてカウントする。	研修の進展!	研修回数!	研修員 数!人数!	研修員 数!人数!	研修員 数!人数!	研修員 数!人数!	研修員 数!人数!	研修員 数!人数!	研修員 数!人数!	研修員 数!人数!	研修員 数!人数!	研修員 数!人数!
現地研修(第1回) 呼吸器外科に関するworkshop開催 呼吸器外科手術に関する基本研修JACS/VICS (ベトナム呼吸器外科学会) 第1回報告	研修員数:200名 期間:2026年5月(1)連日2日(2)ホーチミン、ハノイ、ホーチミン) 場所:国立病院(ハノイ) Pham Hiep Thach 病院、175病院、Tan												
【1】コースに参加した研修員数】【回数】【研修員数】【人数】(講師・専門医を含む人数についても同様)を記入。 【研修回数】を記入する場合は、数値のみを記入。 【研修回数の注釈】 ・同一の研修開始日と終了日をもつコースとし、1コース=研修1回とカウントする。 ただし、同一期間で研修や対峙会の内容が異なる場合は、別コースとしてカウントする。	研修の進展!	研修回数!	研修員 数!人数!	研修員 数!人数!	研修員 数!人数!	研修員 数!人数!	研修員 数!人数!	研修員 数!人数!	研修員 数!人数!	研修員 数!人数!	研修員 数!人数!	研修員 数!人数!	
現地研修(第2回) JACS/VICS(ベトナム呼吸器外科学会) 報告2回目	研修員数:200名 期間:2026年12月(2)日、ハノイ、ホーチミン) 場所:バクマイ病院 108/175病院、フォーライ病院												
【1】コースに参加した研修員数】【回数】【研修員数】【人数】(講師・専門医を含む人数についても同様)を記入。 【研修回数】を記入する場合は、数値のみを記入。 【研修回数の注釈】 ・同一の研修開始日と終了日をもつコースとし、1コース=研修1回とカウントする。 ただし、同一期間で研修や対峙会の内容が異なる場合は、別コースとしてカウントする。	研修の進展!	研修回数!	研修員 数!人数!	研修員 数!人数!	研修員 数!人数!	研修員 数!人数!	研修員 数!人数!	研修員 数!人数!	研修員 数!人数!	研修員 数!人数!	研修員 数!人数!	研修員 数!人数!	
各病院との報告研修・web 会	ハノイ/バクマイ病院 108病院 108病院 国立病院 フォーライ病院 175病院 175病院 Pham Hiep Thach 病院 Tan Anh 病院	→	→										

展開事業に付随した事業協力

- 6月21-25日、23日: 講演会 第68周年国立肺病院設立記念 国立肺病院
- 9月5-8日、6日: 手術 VATS 右下葉切除 国立肺病院
- 9月24-26日: Aegis international Hospital 地鎮祭 Aegis international Hospital
- 10月24-27日、25日: 手術 VATS 左下肺切除 バックマイ病院
- 11月6-10日、7日: 手術 conversion 右上葉切除術 国立肺病院
- 11月8-9日: VILA conference ベトナム呼吸器学会 カントー

本年度は、2026年5月15日、16日の両日に、日本呼吸器外科学会総会に付随して、今後のベトナム呼吸器外科をけん引するであろう医師を招聘し、日本呼吸器外科学会理事との会合が行われ、今後の協力体制など含めて話し合いが行われました。

その後は、この事業との直接的な関わりはありませんが、付随事業として、ハノイの National lung hospital からの招聘、ベトナム呼吸器カンファレンス、バックマイ病院からの手術招聘、Aegis international hospital からの落成イベントなどに参加するために渡越しました。展開事業のほかに5回、渡越しています。(後述)

展開事業では、12月に日本から延べ16名の専門家がベトナムを訪問し、講義やセミナー手術を行いました。

また、年間を通じて、手術症例の相談、困難症例の相談などは、当院(NCGM)、広島市民病院、筑波大学で行っています。実際にはベトナムの呼吸器外科医からメールやSNSで連絡があり、その都度相談に乗っています。また、これらの病院からのweb相談も行っています。

## 訪日、日本呼吸器外科学会(5月)



2025年5月16日、17日には、東京・お台場にて、第42回日本呼吸器外科学会定期学術集会在開催されました。その学会に、ベトナムの呼吸器外科をけん引するであろう3人を招聘し、今後の日本呼吸器外科学会とベトナムの胸部外科学会との連携について話し合いが行われました。一昨年、ホーチミンにて、当時の吉野理事長との話し合いが行われて以来の、日本呼吸器外科学会理事が集まった、今後の連携についての話し合いの会合となりました。国産ロボットであるhinotoriの前で記念写真を撮影しました。それ以外にも、12月に予定している日本呼吸器外科学会後援ベトナム呼吸器外科のセミナーの内容・方法等含めて、活発な議論を行いました。

## 日本呼吸器外科学会－ベトナム呼吸器学会 セミナー（ハノイ）



井上先生

市村先生

長阪

2025年12月1日に、ハノイ、National Lung Hospitalにて首都ハノイ周辺の医師が参加（webでの参加もあり）し、日本呼吸器外科学会－ベトナム呼吸器学会共催のセミナーを開きました。まず、National Lung HospitalのLuong院長から、ベトナムの胸部外科領域の現状報告がありました。また、筑波大学市村教授による講演が行われ、画像診断（pureGGN, part solid GGN）からその手術適応、区域切除（JCOG0802）の概要の講演を行いました。

その後、京都府立医大の井上教授による「日本の呼吸器外科過去から現在まで」と題して、低侵襲手術に至る発展の歴史と現状の課題など、専門医制度や医療安全、保険制度など含めた内容で講演が行われました。この会には、呼吸器内科を含めて参加されており、積極的に活発に議論が行われました。

## 日本呼吸器外科学会－ベトナム呼吸器学会 セミナー（ハノイ）



午後から、Minimally Invasive SurgeryとしてVATS・RATSの基本講演として、長阪から「どのようにすれば肺葉切除術が上手に行えるか?」、広島市民病院の藤原俊哉先生から区域切除術の基礎講演が行われました。その後、筑波大学の佐藤幸夫教授から、リンパ節廓清の基本手技 (lobe specific)、NCDについての講演が行われました。最後に、日本呼吸器外科学会理事長の岡山大学 豊岡伸一教授から、肺がん進行症例における、気管支切除術における注意点とテクニックについての講演が行われました。非常に活発な意見交換が交わされました。

## 日本呼吸器外科学会/ベトナム呼吸器学会 セミナー(ハノイ)



その後、National Lung hospital の Luong 院長から総括の話があり、今後ますます増えていく肺がんに対し、日本の呼吸器外科学会と協力して手術精度を上げる必要があること、また、Minimally Invasive Surgery として VATS、ロボット手術に対しても、さらなる協力関係を築き上げたいとの申し出を受けました。

日本呼吸器外科学会の豊岡理事長も、今後の協力を快諾し、セミナーを終了しました。

その後、National Lung Hospital の OPE room、ICU 内で、肺移植の患者に対する意見交換が行われました。

ハノイでは、現地だけで約 150 名の医師の参加がありました。コメディカル含めると延べ 200 名を超える参加がありました。

## 日本呼吸器外科学会/ベトナム呼吸器学会 セミナー(ホーチミン)



2025年12月3日：南部最大の商業都市ホーチミン、Pham Ngoc Thach 病院にて、日本呼吸器外科学会－ベトナム呼吸器学会共催のセミナーを開きました。まず、Pham Ngoc Thach 病院の Lan 院長から、オープニングの挨拶が行われ、Dr.Dung よりベトナム南部の胸部外科領域の現状報告がありました。

日本からはハノイの際と同様に、筑波大学 市村教授による講演が行われ、画像診断（pureGGN, part solid GGN）からその手術適応、区域切除（JCOG0802）の概要の講演を行いました。その後、京都府立医大の井上教授による「日本の呼吸器外科過去から現在まで」と題して、低侵襲手術に至る発展の歴史と現状の課題など、専門医制度や医療安全、保険制度など含めた内容で講演が行われました。

ハノイ同様に、呼吸器内科を含めて参加されており、積極的に活発に議論が行われました。長阪は午前・午後と、座長も行いました。

## 日本呼吸器外科学会/ベトナム呼吸器学会 セミナー（ホーチミン）



午後から、Minimally Invasive Surgery の基礎：VATS・RATS の基本講演として、長阪から「どのようにすれば肺葉切除術が上手に行えるか?」、広島市民病院の藤原俊哉先生から区域切除術の基礎が行われました。その後、筑波大学の佐藤幸夫教授から、リンパ節廓清の基本手技（lobe specific）、NCD についての講演が行われました。また、岡山大学の豊岡伸一教授から、肺がん進行症例における、気管支切除術における注意点とテクニックについての講演が行われました。一貫して、日本からは、スピードや数ではなく、手術の質の向上がいかに大切かをお話ししました。

最後に院長の Dr. Lan から、Pham Ngoc Thach 病院での Uni-portal surgery の医師に対し、質を伴わない手術についての質問や、今後の方針などについて話があり、「今後も日本呼吸器外科学会と協力して、質のある手術を推し進めることに協力してほしい」とお話がありました。

ホーチミンでは、70名の医師の参加があり、コメディカルも70名の参加がありました。

## 175 軍 病院(ホーチミン)



下の写真はセミナー翌日、ホーチミンの175軍病院訪問の際の写真です。広島市民病院、藤原先生の講義「ロボット手術の導入」と、筑波大学 佐藤幸夫教授「ロボット手術でのリンパ節郭清」の講義のあと、3例の症例相談があり、議論を行いました。

その後、軍の Major general である、元病院長の Dr. Son 先生、副院長の Dr. Thanh 先生とお会いして、今後の日本呼吸器外科学会、175軍病院との交流について話し合いました。また、岡山大学との肺移植の件も協議し、今後の方向性について議論しました。

## Web 相談・カンファレンス

<b>Name:</b>	██████████	Age: 86	Gender: Male
		H= 161cm,	BMI 19,67
		P= 51kg	
<b>Time admission</b>	03/2025		
<b>Diagnosis</b>	PS 0. Prolonged dry cough, no chest pain, no shortness of breath.		
	Adenocarcinoma of the lung, stage IV (T3N2M1b, M brain)		
	Driver mutation: KRAS excluded G12C		
	PD-L1 (+) TPS 40%		
<b>Treatment</b>	Pemetrexed - Carboplatin - Pembrolizumab x 6 cycles → Partial response		
<b>Lab / Imaging findings</b>	CT scan: A mass 23x26 mm, in the left upper lobe. a lot of small nodules in 2 lungs (suspected metastasis), lymph node station 10R 17x23 mm.		

それ以外にも、事業内容に示したような web-conference を、1年を通じて行いました。上記は国立肺病院との相談症例で、術前評価や、考え方、CT 画像、治療へのアドバイスをしています。

上記の写真は、最終的には 11 月 7 日にハノイに手術招聘され、conversion 手術を行った際のもので。

このように、相談内容は、術前評価から周術期治療、手術方法、合併症対策まで多岐にわたり行われています。

National Lung Hospital(Hanoi)



こちらは、6月21～25日のハノイの国立肺病院での創立68周年イベントの様子です。広島市民病院の藤原俊哉先生、癌研有明の文敏景先生と訪問し、講義、手術指導を行いました。国立肺病院は、ハノイの国立病院であり、現在ベトナム国内で唯一の肺移植手術が継続できる病院となります。ここでは、MIS (minimally invasive surgery) として、VATS (Video assisted thoracoscopic surgery)、RTATS (Robot assist thoracoscopic surgery) の講演を行いました。

## Aegis international hospital



9月24日～26日は、ベトナム首都ハノイでAegis International Hospitalの落成式に招聘され、参加しました。ハノイ郊外に1,000床の病院建設を行います。2028年秋には開院の予定で、スマートホスピタルを目指しています。日本との協力関係を重視しています。日本からは、日本呼吸器外科学会理事長、岡山大学教授の豊岡伸一先生、虎の門病院 呼吸器外科部長の森賢先生、長崎大学の松本桂太郎教授、当院から大腸外科の清松先生、産婦人科の大石副院長が参加されました。この式典でも、今後の日本との医療協力が不可欠であると、政府要人、CEOからお話をいただきました。

## バックマイ病院(ハノイ)



10月24～27日は、首都ハノイのバックマイ病院での手術に招聘され、手術を行いました。まず、カンファレンスを行い、手術の適応、方法について議論し、その後、現地医師のDr. Khanh とその部下と協力しながら、胸腔鏡右下葉切除術、リンパ説郭清を解説しながら行いました。

## National Lung Hospital(Hanoi)



11月7日はハノイの National Lung Hospital に招聘され、手術を行いました。(前述) 手術は、開胸 conversion 右上葉切除術、胸壁合併切除術、リンパ節郭清を行い、無事に終了しました。この症例は、半年間にわたり、相談され、議論を交わした症例でした。高齢でもあり、その方法についてもたくさんの議論を行いました。手術後も、その治療方針について web 会議で話し合いを開くなど、まさに周術期治療について多くの議論を行いました。

VILA conference (Can Tho)



11月8～9日は、南部のカントーに移動し、VILA conferenceに参加しました。ここでは、「Treatment strategies and surgical approaches for lung cancer in Japan」の演題で講演を行いました。当院呼吸器内科の橋本先生、ハノイ108軍病院のLam Khanh先生も参加していました。

## 今年度の対象国への事業インパクト

## 医療技術・機器の国際展開における事業インパクト

- 事業で紹介・導入し、国家計画／ガイドラインに採択された医療技術の数  
内視鏡外科手術の導入に際し、自動縫合器使用など、保険収載への貢献  
ベトナム：首都ハノイでの初めて肺癌 ロボット手術 ハノイがんセンター(K Hospital)
- 事業で紹介・導入し、対象国の調達につながった医療機器の数  
オリンパス 内視鏡外科タワーの購入、内視鏡外科の手術器機タワーシステムの購入。  
オリンパスの内視鏡手術器機の導入。  
日本製 Hinotoriの紹介(国家承認未)。

## 健康向上における事業インパクト

- 事業で育成した保健医療従事者(延べ数)： 360名  
講義・実習・セミナーを受けた研修生の合計数： 360名  
現地での講師・専門家となった現地の講師・専門家の合計数：本年度50名
- 期待される事業の裨益人口(延べ数)  
しっかりした手術、周術期管理を受けることで、10,000人/年以上の手術患者に対し、より質の高い医療を提供できる体制になる。  
手術で根治できる人が増えることで、不要な抗がん剤、放射線照射が減り、ベトナムの医療費抑制に貢献できる。

医療技術・機器の国際展開における事業インパクトについては、事業で紹介・導入し、国家計画／ガイドラインに採択された医療技術として、内視鏡外科手術の導入に際し、自動縫合器使用など、保健省への働きかけにて、保険収載に貢献しました。

今後は、日本国内と同様に、ベトナム国内で爆発的に増えるであろうロボット手術について、我々の経験を含めて、保健省、投資省、シスメックス株式会社(Hinotori)と進めています。また、これまで、バックマイ病院におけるオリンパス製内視鏡外科の手術器機タワーシステムの購入や、108病院やその近隣病院でのオリンパス製内視鏡手術器機の導入が行われてきました。見学要請にて訪問した多くの病院でも、同様にオリンパス製の鉗子、システムの導入がみられ、近隣病院にも着実に普及していることが確認できました。

事業で育成した研修員(延べ数)は、ハノイで医師220名、ホーチミンで医師140名の合計360名に上ります。

外科全体の手術患者として10,000人/年以上の患者がより質の高い医療を提供できる体制になり得ます。また今後、国家承認があり、ますます普及するであろうロボット手術を含め、安全に導入できるような体制を支援しなければならないと感じています。今後、更に下位病院にまで質を上げた手術が伝わることで、ベトナム国の医療費の大幅な抑制につながります。

### これまでの成果

各病院でのアンケートでは、一昨年では、系統的LN郭清を行った手術数は、全体で7.5割であったものが、昨年は8割を超えて、今年は8割2分まで系統的なリンパ節郭清を行えるようになっていた。

また、内視鏡下の手術数も着実に増えており、病院間での差はあるが、一昨年：8割→昨年8.2割、今年は8割3分に上昇。

3年前、日本肺癌学会肺癌診療ガイドラインの外科治療版を、学会の協力を得て、ベトナム語に翻訳、webinarにて配布。それを参考にベトナム国内での外科治療版の作成を検討するようになり、独自のガイドライン・指針を作成した病院があった。それを更新しながら、独自のガイドラインを作るようにしたい。

1人の外科医が行う手術数は、日本と比較しても、桁違いに多く、しっかりした技術/情報を伝えることにより、より多くの経験を積むことができ、それを下位の病院に伝達できるため、この外科技術の展開事業はベトナムの外科手術底上げに非常に有用であると考えられる。

### 今後の課題

これらの病院を基盤として、術後のfollow upの基盤を作り、その仕方、方法、補助化学療法や、再発時に治療に対し十分対応できるように支援したい。

専門性の高めた、ベトナム呼吸器外科学会の創設を支援、さらなる両国の呼吸器外科学会間交流を開始、積極的な交流を行い、両国国民医療の増進に寄与、SDGsの達成に寄与したい。

各病院でのアンケートでは、一昨年、系統的LN郭清を行った手術数は、全体で7割5分であったものが、昨年は8割、今年は8割2分を超えて、系統的なリンパ節郭清を行えるようになってきています。しかし、LN郭清の不要な症例にも行っていることも分かり、その意義を講義しました。また、内視鏡下の手術数も着実に増えており、病院間での差はありますが、一昨年：8割→昨年は8.2割、今年は8.3割にまで上昇しました。実際の手術では、さらなる質の改善を必要としますが、安全な手術となってきており、リンパ節サンプリングを超えた郭清ができるようになってきています。

特に、昨年来の訪日研修を終えた医師の成長は著しく、しっかりとした質を伴う安全な手術を行っており、この手術が伝わることで、ベトナム外科医療の発展が見込めると感じるようになりました。3年前、日本肺癌学会肺癌診療ガイドラインの外科治療版を、学会の協力を得て、ベトナム語に翻訳し、webinarにて配布しました。それを参考にベトナム国内での外科治療版の作成が検討されるようになり、独自のガイドライン・指針を作成した病院ができました。それを更新しながら、独自のガイドラインを作れるようにしたいと考えています。

一人の外科医が行う手術数は、日本と比較しても桁違いに多く、しっかりした技術/情報を伝えることにより、より多くの経験を積むことができます。それを下位の病院に伝達できるため、この外科技術の展開事業はベトナムの外科手術の底上げに非常に有用であると考えられます。前述した、訪日研修を終えた外科医の技術向上が著しく、将来ベトナムの呼吸器外科リーダーとなるであろう医師の技術向上が、ベトナム国を支えるようになることを確信しています。

今後の課題として、社会背景が異なるため、日本のように手術後のfollow upができる体制が十分ではないことが挙げられます。本事業の対象の病院を基盤として、術後のfollow upの基盤を作り、その仕方、方法、補助化学療法など、再発時の治療に対して十分に対応できるようにして、学会間交流を増やし、学会間で大きく支援して行きたいと考えています。そのため、かつて日本でもそうであったように、胸部外科学会から呼吸器外科学会を独立させ、創設することにより、さらに専門分野での発展が望めます。今回、日本呼吸器外科学会(JACS)とベトナム呼吸器学会(LILA 外科)が協力体制を整備できる状態になり、MOUを締結する段階です。新型コロナウイルスの流行前に、国立健康危機管理研究機構 國土理事長の指示のもと、ベトナム肝胆膵外科の研究会在発足し、今年、学会が設立されました。同様に呼吸器外科学会設立に向けて取り組みたいと考えています。

世界でも最も死亡率の高い、肺がんの早期発見、外科治療をしっかりと進めるようにすることにより、ベトナム社会主義国の医療をさらに底上げしたいと思います。がん治療における国内ガイドラインや、外科手術指針を出すまでに支援・学会交流を増やししながら、多くのベトナム国民が先進国並みの医療水準を受けられるように支援を継続したいと考えています。

### 将来の事業計画

- 外科・周術期医療技術研修導入→研修拡大→マニュアル・ガイドライン策定→国家政策化→(技能を扱う職種の整備)→より下位の病院での持続的な研修実施→技能により質の高い医療を受けられる人が増える→対象国の公衆衛生・医療水準の向上に貢献。
- 内視鏡医療機器の導入→すでに国際展開している日本のolympusの内視鏡手術製品や、国産ロボット(Hinotori)がベトナム国で広く知られ、使われるようになる→対象国の公衆衛生・医療水準の向上に貢献する。
- 今後は、より専門性の高い、ベトナム呼吸器外科学会の設立を支援し、日本呼吸器外科学会が、学会間、病院間で連携することで、SDGsの医療分野での貢献を図りたいと考えている。

各外科医師の手術における一人の外科医が行う手術数は、日本と比較して桁違いに多く、しっかりした情報を伝えることにより、より多くの経験を積むことができ、それを下位の病院に伝達できるため、この外科技術の展開事業は非常に有用であると考えられます。

手術だけ終われば、治療が終わりではないため、周術期から、術後の加療、術後の長期 follow up を含めた体制を構築するべく、データベースを作成することも含め、さらなる支援を行い、ベトナムの医師が自らの力で先進国並みの手術や、術後管理、follow up をできるように協力したいと考えています。

また、病院単位での支援には限りがあるため、学会間での交流を活発化させ、SDGsの医療分野での貢献を図りたいと考えています。今年から、筑波大学ー108病院間での呼吸器外科連携が始まり、相互に人員交流が始まります。このような関係の病院間交流を学会主導で行えるような体制になればと考えています。今年には岡山大学ー175病院の交流も始まります。

専門知識や技術向上のため、ベトナム胸部外科学会から独立した、ベトナム呼吸器外科学会の創設を手伝い、先進国並みの手術水準に至る呼吸器外科手術ができるように支援したいと考えています。

既に普及しているオリンパス製内視鏡技術や、国産のロボット(Hinotori：今年度保健省に承認される予定)を含め、日本企業の海外進出にも貢献できればと考えています。