



国際医療協力事始 — ベトナムチョーライ病院、バックマイ病院での活動を中心として —

国立研究開発法人
NCGM国立国際医療研究センター病院

副院長・脳卒中センター長

原 徹男

このたび編集部から国際医療協力に関して何か書いてみませんかとお誘いを頂きました。医師としての人生も早40年になろうとしているのでここで少しまとめておくのも自分にとって良い区切りになるのではないかと思ってお引き受けした次第です。私は1983年3月に大学を卒業後東京大学医学部脳神経外科学教室に入局しました。三井記念病院を振り出しに茨城県立中央病院、東京都立豊島病院などその後の6年間で5つの関連病院を回り、1989年8月に脳神経外科専門医を取得しました。1991年4月にはハーバード大学マサチューセッツ総合病院脳神経外科学教室に留学し、1994年1月に帰国、1995年4月からNCGM(当時はIMCJという呼称でした)に奉職し現在に至っています。今年で四半世紀が経過しましたが、私にとってはまさに“光陰矢の如し”であったという間の歳月でした。

さて、皆様もよくご存じのことと思いますが、NCGMは国際医療協力と感染症の制圧を旨とするナショナルセンターとして国立病院医療センターと国立療養所中野病院が統合して1993年10月に設立されました。私は小学生の頃シュバイツァー博士のアフリカでの活動を知り漠然と将来医師になり発展途上国の人々を助けたいという気持ちを持っていましたが、NCGM奉職前は米国への留学経験はあるものの特にこれといって積極的な活動をしていただけではありません。NCGMでは私の上司は近藤達也脳神経外科医長(のちに病院長、前PMDA理事長、現MEJ理事長)で本格的な国際協力も近藤先生のご指示で始まったといっても過言ではありません。まず1995年11月、日中友好病院での脳腫瘍の遺伝子解析に関する教育講演を皮切りに1997～98年にかけてベトナムホーチミン市のチョーライ病院脳神経

外科へJICAの短期専門官として赴き、ベトナムで初めての全国的な学会の開催やベトナム初の手術用顕微鏡の導入のお手伝いをさせていただきました。実は当科とベトナムとの交流は、私が赴任する3年前の1992年に近藤先生がチョーライ病院脳神経外科のVo Van Nho先生(7代目の脳神経外科部長、のちにベトナム脳神経外科学会会長)の研修を1年間当科で受け入れたことにその端を発しています。その後互いの交流が本格化するのは1995年から1999年にかけてJICAによる「ベトナム社会主義共和国チョーライ病院プロジェクト方式技術協力」が始まりその中で脳神経外科領域が重点項目として取り上げられてからです。この時以来の人事交流は現在まで脈々と続いており、この時期にたまたまNCGMに赴任しこのような機会が得られたことは大変幸運でした。このあたりの経緯はすでに以下に論文としてまとめてあるので是非ご一読ください^{1, 2, 3, 4}。

1. 羽井佐利彦, 原徹男, 近藤達也, 秋山稔, 朝日茂樹: ヴェトナムでの脳神経外科分野短期技術協力—Part 1. Microscopeの導入. 脳神経外科25(11):1054-1056, 1997
2. 原徹男, 羽井佐利彦, 近藤達也, 秋山稔, 朝日茂樹: ヴェトナムでの脳神経外科分野短期技術協力—Part 2. 第1回脳神経外科セミナーの開催. 脳神経外科25(12):1147-1149, 1997
3. 朝日茂樹, 秋山稔, 近藤達也, 原徹男, 羽井佐利彦, Truong Van Viet: 途上国における重症頭部外傷の実態と援助のあり方. 神経外傷20: 1-5, 1997
4. 原徹男. チョーライ病院脳神経外科との交流を振り返って—20年の交流から得たもの. 和田耕治監修 “ベトナムにおける医療の質を高める取り組み ホーチミン市のチョーライ病院での取り組みを主に” NCGM国際医療協力局テクニカル・レポート10: 39-43, 2018

少し話は前後しますが、ベトナムの公的医療システムは、第1次（コミュン・郡レベル）、第2次（省レベル）、第3次（中央レベル）の3層構造となっており、上位病院は下位病院からの患者搬送を優先的に受け入れ下位病院に対しては指導・支援の責務を負っています。チョーライ病院や後述するバックマイ病院はこのうち最高位にあたる第3次の中央レベルに位置付けられ、フエ市のフエ中央病院と共にベトナム3大拠点病院といわれています。JICAプロジェクト終了後も私は2004-2015年度にかけ厚生労働省国際医療協力研究委託事業の「開発途上国における救急医療と災害医療の組織化に関する研究（16公4）」、「開発途上国における外傷の予防と診療教育の向上に関する研究（19公5）」、「開発途上国における外傷患者登録の普及と予防・診療の教育活動に関する研究（22指11）」、「開発途上国における外傷の患者登録、予防並びに診療教育の自立支援に関する研究（25指9）」（いずれも主任研究者は当院救命救急センター長の木村昭夫先生）において分担研究者として参加し、「開発途上国における頭部外傷の実態とその対策に関する研究（16公4）」、「開発途上国における頭部外傷患者登録のあり方に関する研究（19公5）」、「開発途上国における頭部外傷患者登録システムの構築と有用性に関する研究（22指11）」、「開発途上国における頭部外傷登録システムの運用とその継続性に関する研究（25指9）」などを実践して参りました。背景にはベトナムでは交通事故による頭部外傷が非常に多い現実があり、ホーチミン市のチョーライ病院やダナン市の国立病院で頭部外傷登録システムを立ち上げることができました。この取り組みに関しては2012年5月に開催された第26回日本外傷学会のランチョンセミナーで、“頭部外傷登録とベトナム”というテーマでお話をさせて頂きました。

近年ベトナムでは経済的な成長が著しく環境整備と相俟って食生活が変化し疾病構造も変化しつつあります。死亡原因も感染症から非感染性疾患へ移行し、がん、心臓病、脳血管障害が増加傾向にあります。特に社会の高齢化と共に脳卒中患者の増加が著しく、2017年のベトナム保健省のデータによれば、年間約20万人が発症し、その約半数は死亡、生存者の90%は神経系の後遺症を残すといわれています。

しかし脳卒中患者に対するリハビリテーションの介入や再発予防あるいは1次予防としての生活習慣の改善などの知識や経験はまだ非常に乏しいと言わざるを得ません。このような社会状況を鑑み、2013-2015年度には国際医療研究開発事業で「発展途上国における脳卒中の疫学と診断・治療技術の普及に関する包括的研究（25指10）」、2016年度以降は医療技術等国際展開推進事業で「ベトナム社会主義共和国における脳卒中診療の質の向上に対する支援事業」などの主任研究者として脳卒中をテーマに選択しました。具体的にはハノイ市のバックマイ病院に軸足を移し、脳卒中のチーム医療に関して指導を行っています。バックマイ病院は首都ハノイ市にあり1911年に開設されすでに100年以上の歴史があります。病床数は3100、年間15万人以上の入院患者数を誇る巨大総合病院の一つです。バックマイ病院とNCGMは、2000年から開始された「バックマイ病院プロジェクト」を契機として、プロジェクト終了後も医療を通じた国際協力を続けてきました。海外拠点オフィスもあり、臨床分野における医療協力を継続的に実施しています。バックマイ病院はもともと内科系に特色のある病院でしたが、外科系の強化が重要となりNCGMへ協力要請があった経緯があります。外科系チーム医療プロジェクトでは、脳卒中患者さんへの質の高い医療やケアを提供するため、脳神経外科、リハビリテーション科、看護部、栄養センター、薬剤部が脳卒中チームとして、集中治療科、麻酔科が周術期チームとして、臨床工学科がMEチームとして連携して活動しています。私の専門である脳卒中チームに関しては、脳神経外科の手術後の患者さんに対して、より早期のリハビリテーションの提供や段階的な嚥下困難食の提供など、患者さんの状況に応じた早期回復が期待できる質の高いケアをいくつも提供できるようになりました。特にリハビリテーション部門においてはこれまでの集大成ともいえる立派なテキストを今年度作成することができ手前味噌ではありますが今後ベトナムリハビリテーション界でのパイブルとなるのではないかと密かに思っています。脳神経外科部門では脳卒中の患者さん（くも膜下出血および脳動静脈奇形）のデータベースを作成することができました。わずか18か月で約800例の破裂脳動脈瘤の登録がなされその数の多さに驚きました。今

後はこのデータベースを活用して、外科技術の向上だけでなく、患者さんをチームで支える仕組みを看護部とも協力して構築していきたいと考えています。余談ですがベトナムの脳神経外科医は手術に特化していることが多く毎年膨大な数の手術をこなしています。例えば、バックマイ病院脳神経外科では、Hao部長以下たった10人の医師で年間2400件の手術（脳動脈瘤400件、脳動静脈奇形100件）をこなしています。一施設での手術件数としては日本では考えられないほどの多さでその数に圧倒されました。今秋にはバックマイ病院に脳卒中センターが設立されることが正式に決定されていますが、これまでにNCGMが実践してきたチーム医療のノウハウが少しでも役に立つことを願っています。日本で研修したベトナムの方々がそれぞれの分野で指導的立場に立って自国の脳卒中診療を先頭に立って牽引されることを心より希望しています。

以上、ベトナムを中心とした四半世紀にわたる私の海外協力の経験をお話しさせていただきました

が、発展途上国との交流は現地を知るだけでなく自国の医療を外から見直す非常に良い機会であることをあえて申し上げたいと思います。特に若い世代の医師は時に西欧ばかりに目が行きがちですがあらためてこのことを伝えたいと思います。そしてコロナ禍で世界中が大混乱に陥っている今の時期だからこそ、より多くの方々が自国だけでなく海外の医療の現実にも関心をもていただけたら私としては望外の喜びです。

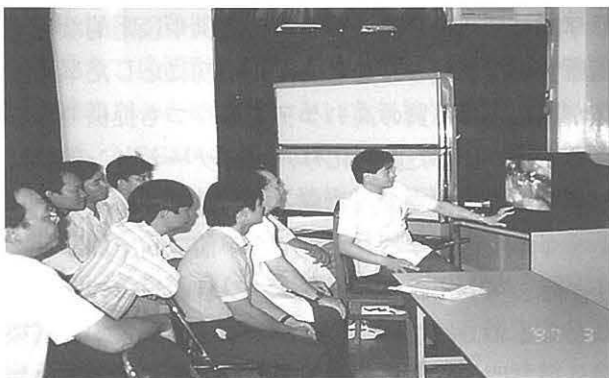
最後になりますが、この四半世紀、ベトナムの2大拠点病院であるチョーライ病院とバックマイ病院の幹部の方々や脳神経外科の先生方、国際診療部の方々、海外拠点オフィスの方々、そして何よりもこれらを日本側で支えていただいたNCGM国際医療協力局の方々に大変お世話になりました。この場を借りて、医師として大きく成長できましたこと深く感謝申し上げます。



1997年1回目の訪越最終日にViet院長、秋山先生と共に（院長室で）
出典：脳神経外科25(12):1147-1149,1997



ホーチミン郊外のレストランでランチ（1997.3）



ベトナムのスタッフに日本で行った開頭クリッピングの手術ビデオを供覧しレクチャーしている様子（1997.3）



ベトナム・チョーライ病院にて（1997.3）



頭部外傷登録事業の打ち合わせ風景 (2005)



脳卒中セミナーにて (2019)



バックマイ病院・脳卒中チーム関係者らと、多職種
チーム医療プロジェクトについて協議 (2019)



バックマイ病院前にて (2019)
脳卒中多職種チーム関係者との記念撮影



第118回日本外科学会定期学術集会シンポジウム「グローバルな世界へ～外科医の国際医療協力～」にて
(2018.4.6東京) (國土典宏会長)



バックマイ病院を拠点とした多職種チーム医療プロジェクト2019年 脳卒中セミナーでの記念撮影 (バックマイ病院にて)