

ベトナムの地域医療で質の高い 消化器内視鏡サービスを

国立健康危機管理研究機構 国際医療協力局

連携協力部展開支援課 上級研究員 西岡 智子

消化器内視鏡診療、いわゆる「胃カメラ」や「大腸カメラ」は、消化器疾患の診断や治療、定期健康診断の場面で広く利用されており、多くの人にとって身近な医療機器となっています。

1952年にオリンパス製胃カメラ「ガストロカメラGT-I」が開発され世界で初めて実用化されました。これは、日本機械学会によって「機械遺産」にも認定されたそうです。以来、日本は体内を直接画像で観察できる先進的な技術で世界をリードし続けています。

近年では、低・中所得国でも消化器内視鏡診療の普及が進み、がんの早期発見をはじめ、さまざまな疾患の診断や治療で用いられています。その一方で、「正しく内視鏡機器を取り扱う」「内視鏡技術を最大限活用して正確な診断をする」というのは決して簡単なことではありません。臨床に携わる方々はすでにご存じの通り、この分野の知識と経験、そして継続的な学びなくして製品や技術を扱うことはできないでしょう。そのために忙しい日々の診察にあっても機会をとらえて日々の研鑽を重ねられていることと思います。

本稿ではこのような努力と想いを共有するベトナムの地域医療での事業をお伝えしようと思います。

ベトナム チャビン地域の消化器内視鏡医療

ベトナム南部、ホーチミン市から車で3時間程度のチャビン地域（旧チャビン省）では、一次、二次医療の公立病院や民間クリニックで消化器内視鏡診療を提供しています。民間クリニックの中には施設

面で公立病院より整っているものも多いのですが、料金が公立病院より高額なため、保険診療の範囲で受診できる公立病院を選ぶ患者も多くいます。日本のように人間ドックや定期健診制度がまだ広く導入されていないベトナムでは、人々は腹痛や出血など何らかの症状が発症した段階で受診することが多く、経済的に余裕のない地域の人々にとっては公立病院が大きな役割を果たしています。

この公立病院、特に一次医療を支える「地域総合病院」勤務の内視鏡医、内視鏡看護師（技師業務も兼任）は、消化器内視鏡専門職の資格を持っていますが、多くの場合画像診断部に所属しており、MRI、CT、超音波、X線等といった内視鏡以外の画像診断を兼務しています。

慢性的に人手が不足していることもあり、内視鏡専門職であっても、なかなか内視鏡技術や機器取扱いに特化した継続研修への参加や知識のアップデートを図る機会に恵まれていません。

私たちがこれまで訪問した地域総合病院の多くは、内視鏡室はベッドが一台、機材も一台で、スコープの洗浄消毒も自動内視鏡再処理装置ではなく、日本では「衣装ケース」として使用されているようなプラスチック製の箱を並べた水洗い場で手洗いをしていました。診療は医師一名、看護師一名の2名体制で、二人で協力しながら事前問診、前処置、診察、患者の送り出しまで行っています。スコープも1本しかないので、洗浄消毒中は次の患者

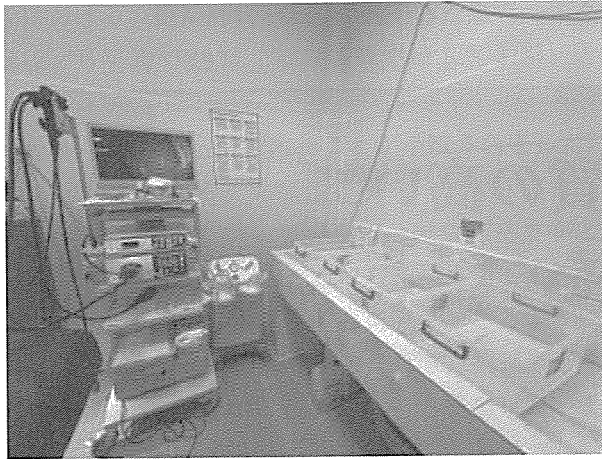


写真1 地域総合病院の洗い場の様子



写真2 チャビン総合病院の総合受付

の診療を始めることはできません。わからないことや、ちょっと他者の助言をほしい時も、内視鏡専門職に限られているので院内で相談相手もいないとのことでした。

しかし、地元の患者のためにより良いサービスを提供したい、自分たちの診断や治療のレベルを上げたい、そのための学びの機会を得たい、という思いはとても熱く、公立の医療機関として経済的に恵まれない患者を含め地域の住民に貢献したいといった使命感を強く感じている人たちの声を聴くことができました。

チャビン総合病院

このような一次医療施設の上位に位置する二次医療の総合病院がチャビン総合病院です。病床数900床のこの病院は最近新しく建替えが行われ、とてもきれいな建物となりました。

内視鏡診療のスペースも一次医療施設に比べると比較的大きく、ゆとりのある間取りとなっています。内視鏡医、内視鏡看護師の数も若手からシニアまで複数名勤務しており、二次医療に相当する診断治療を行っていることが確認されました。

しかし日本では標準装備となっている自動内視鏡再処理装置はまだ導入されておらず、地域総合病院で使われていた衣装ケースがやはりここでも活躍しています。また、建物は新しいものの、不足している備品や機材もあるのが現状です。そのような中、いろいろ工夫を凝らして日々の診療を安心安全に行う様子がみられました。そのひとつが写真3です。スコープ洗浄時に使用する水の量を計測するため、バケツに料理用計量カップをひっかけて計測に用いています。

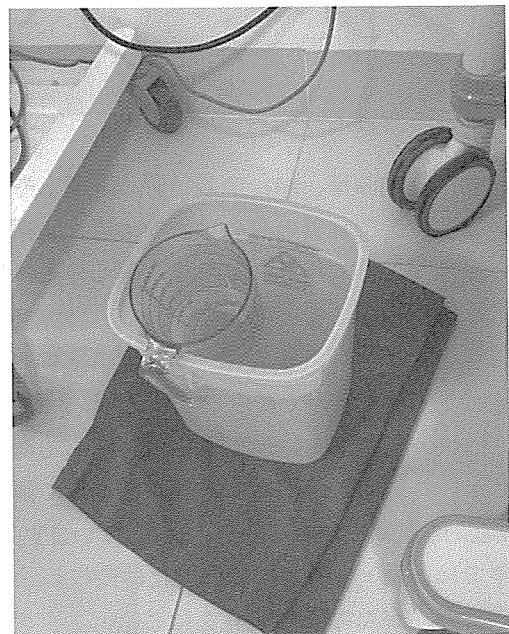


写真3 料理用計量カップの活用

また、日本の医療施設で見学した清潔・汚染機材の動線の分離をさっそく活用して、床にテープで貼って動線を設定し感染管理に努めていました(写真4)。

研修の様子

このチャビン地域にて、厚労省の補助金事業「医療技術等国際展開推進事業」を活用し、2025年12月に地域の内視鏡医・看護師向けの研修をチャビン総合病院で実施しました。日本からは、国立健康危機管理研究機構国立国際医療センターの内視鏡医と内視鏡技師、東京消化器内視鏡技師会の内視鏡技師が講師として参加し、ベトナム側からも消化器内視鏡学会の参加や現地法人オリンパス ベトナムの協力もいただきました。



写真4 清潔・汚染機材の動線表示

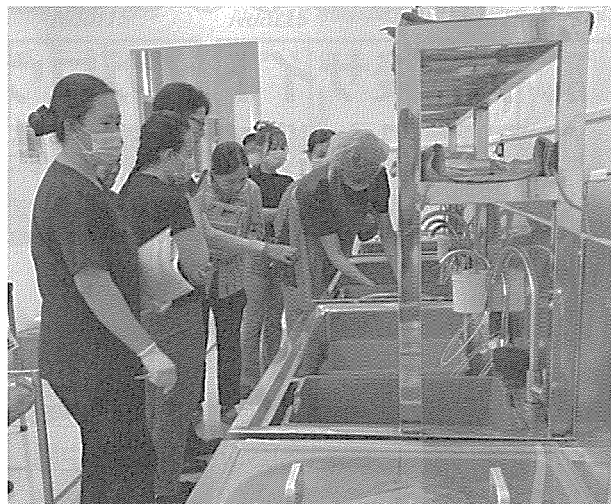


写真5 研修の様子

初年度にあたる今回の研修では、スコープの洗浄消毒に関する研修（内視鏡看護師対象）と正確な診断に適した画像撮影に関する研修（医師対象）を主軸に据え、講義とハンズオンの二本立てで実施しました。

この事業では、大都市からも遠いチャビン地域において、公立病院の内視鏡医や看護師が地元で研修を受けることができ、困ったときには同じ地域で働く医師や看護師に相談できるようになることを目指しています。そのため、研修講師を養成するための研修も同時に開催し、同じ地域で消化器内視鏡診療に携わる専門職が顔見知りになれるよう対面研修としました。また、現地の公立病院で使用されている機種や機材を使用し、医療スタッフにもなじみ深い衣装ケースでの洗浄スタイルを活かして研修することで、学んだ内容は自分の病院でも実行できる、という感覚を持って頂けるように工夫もしました。

当日は、チャビン地域を管轄するヴィンロン省内から広く参加者が集まり、お祭りのように賑やかでわいわいとした雰囲気が漂いました。その一方、研修のあらゆる場面で、参加者から素朴な質問、鋭い指摘、自分たちが日々考えていること、悩んでいることなど活発な議論が交わされ、参加したすべての人が、「現場で今できる最善の内視鏡サービスは何か」について真剣に考えました。

洗浄消毒研修に参加した看護師に対しては、スコー

プを介した過去の感染例の紹介、スコープ独特の複雑な構造などをわかりやすく伝えることで、なぜスコープの洗浄消毒をきちんとすることが必要なのか、ということが参加者に伝わるように工夫しました。

医師向け画像診断研修では、診断に必要な撮影枚数で議論が白熱しました。国際的な推奨に異議はないものの、1日の診察患者数が多く診療時間に制約がある病院ではどこまで撮影枚数を増やせるのか、病院のサーバー容量が低すぎて推奨の画像数に対応していない、限られた枚数でも質の高い画像を撮影できれば診断の質は上がるはずなど、厳しい環境の中で何をどのように改善できるのか、ベトナム・日本両国の専門家が一緒に考える機会となりました。

日本国内でも都市と地方、一次医療と高次医療、民間と公立など、異なる様々な環境でそこでできる最善を目指して医療従事者は日々努力されているかと思えます。今回の事業を通して、さらに厳しい環境に置かれているベトナムの地域医療においても、医療に携わる人々の思いや努力は共通していることを改めて実感しました。国や言葉の違いはあっても、医療従事者が抱く共通の思いを大事にしつつ、今後も世界の医療従事者と繋がっていければと思います。

参考 URL :

機械遺産

https://www.jsme.or.jp/kikaiisan/search_category_jp.html

オリンパス株式会社 HP

https://www.olympus.co.jp/technology/olympus-museum/exhibition/?page=technology_zuikodo