

> 日本国外務省日越外交関係樹立50周年認定事業<

日越外交関係樹立50周年記念 国際医療協力シンポジウム 報告書

保健医療分野への日越の協力と挑戦
～手と手をとって、未来へ 世界へ！～

2023年 9月29日(金)

ホーチミン市



国際医療福祉大学
INTERNATIONAL UNIVERSITY OF HEALTH AND WELFARE



ĐẠI HỌC Y DƯỢC
THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

高木 邦格

学校法人 国際医療福祉大学 理事長



国際医療福祉大学は、世界で活躍する国際的素養を備えた医療福祉専門職の養成をめざし、1995年に開学いたしました。開学以来、主にアジアを中心とする国々から留学生を受け入れ、母国の医療福祉分野を牽引するリーダーを育ててまいりました。開学から28年が経ち、本学で学び母国に戻った数多くの卒業生が各国の医療福祉分野で活躍しています。

本学とベトナムとの関係も深く、1997年から交流があります。これまでに、国立チョーライ病院の経営管理に係る本学の専門教員の長期派遣、同院内に身体障害者支援センターを設立した草の根プロジェクト、国立チョーライ病院との協力による本格的な日本式人間ドックセンター「HECI」の開設、学費、教材費、交通費、住宅費までをフルサポートするIUHW奨学金制度とIUHW医学部奨学金制度の設置など、人材育成や医療協力を通じ強固な関係を築いてまいりました。

本日はベトナムと日本の外交関係樹立50周年を記念し、本学との関係も深いベトナムのみならずともに、両国の今後の保健医療分野を展望する「日越外交関係樹立50周年記念 国際医療協力シンポジウム」を開催いたします。ベトナムおよび日本の政府関係者や医療福祉分野の要人、本学が学術交流協定を結んでいますベトナムの大学や医療機関を代表する専門家の方々をお招きし、未来の保健医療分野について活発な議論を交わしてまいりたいと思います。このシンポジウムが、ベトナムと日本における保健医療分野のさらなる発展に大きな役割を果たす契機となることを期待しております。

ダオ ホン ラン

ベトナム保健大臣



越日外交関係樹立50周年を記念し、国際医療福祉大学、国立チョーライ病院、ホーチミン市医科薬科大学の共催により、このたび国際医療協力シンポジウムを開催する運びとなりましたことは、ベトナムの保健医療分野の発展をめざして奔走している私たちにとってこの上ない喜びです。

特に開学以来、医療福祉分野の人材育成や教育、医療協力を通じて、深い信頼関係を築いてきた国際医療福祉大学のみならずをはじめとして、はるばる日本より今回のシンポジウムにご参加いただきましたみなさまには、心より感謝申し上げます。

このたびのシンポジウムのテーマでもある「保健医療分野への日越の協力と挑戦」の実現のために、ベトナムと日本が手と手をとって、両国のみならずアジア全体の保健医療分野の発展に貢献する日が来ることを願い、私の挨拶とさせていただきます。



2023年に、ベトナムと日本は外交関係を樹立してから50周年の年を迎えました。その歳月のなか、さまざまな挑戦をつづけ、パートナーシップも築きあげてきたベトナムのチョーライ病院とホーチミン医科薬科大学、そして日本の国際医療福祉大学が、9月29日（金）にホーチミン市で、「医療分野への日越の協力と挑戦」というシンポジウムを共同開催しました。

シンポジウムでは、日越外交樹立50周年のテーマである「手と手をとって、未来に世界に」に沿って、日本とベトナムが協力することで両国の未来の課題に対してどのように立ち向かうことができるか議論を行いました。グローバルヘルスのリーダーとして世界的に有名な武見敬三厚生労働大臣は、「ベトナムと日本はこれまで様々な分野で協力を行ってきた。日本が開催国となった先進7カ国保健大臣会合にベトナムも参加していただきユニバーサルヘルズ・カバレッジ（UHC）について議論した。また両国の大臣が相互に訪問するなど50周年という重要な年に、このようなテーマで保健医療分野のシンポジウムが開催されることは、両国のさらなる発展に貢献する」とのビデオメッセージを寄せられました。

シンポジウムには、国際医療福祉大学の高木邦格理事長をはじめ日本から来越した50名を含め約100名の日本人と国際医療福祉大学が50周年事業として企画している日本視察プログラムへの参加者も含め220名のベトナム人と合計300名を超える人が参加しました。オープニングセッションには、ホーチミン市党委員会副書記であり、ホーチミン市ベトナム・日本友好協会議長でもあるグエン・フォン・ロク氏も参加されました。渡邊滋在ベトナム日本国大使館次席公使から、日本とベトナム両国からこれだけの参加者があり、また官民の代表が参加し議論することはベトナムの発展と日越の協力関係のさらなる進化につながると称賛を受けました。



日本は、世界で3番目の経済大国であり65歳以上の人口が約1億2千万人の29%を占める世界でも最も高齢化が進んだ国です。保健医療分野を昔から優先課題としており、日本とベトナムが外交を樹立した頃には、全ての国民が必要な時に質の高い医療サービスに経済的な壁に隔てられることなくアクセスできるシステムを確立し、世界でも最も早くUHCを達成した国の一つとして知られています。現在は、世界で最も低い周産期死亡率を達成しています。一方ベトナムは、アジアでも急速な経済発展を遂げており2022年の国際通貨基金（IMF）の発表では世界39位につけ、活力に満ちアジアでも最も大きな発展をとげる国のひとつと予測されています。日本と比較するとまだ高いですが、妊産婦死亡率や周産期死亡率も下がり続けています。一方で高齢化も急速に進んでおり、疾患パターンも感染症から循環器疾患やがんといった非感染症（生活習慣病）に移行しています。

シンポジウムは、両国の政府と民間のリーダーと専門家からなる28名の登壇者を招き、未来を議論する切り口として「医薬品・医療機器」、「人材養成」、「システム」の3つをテーマとして選び、オープニングセッション、5つの基調講演セッションとパネルセッションを、ホーチミン市医科薬科大学医学部長のヴォン・ティ・ゴック・ラン准教授と国際医療福祉大学医学部リハビリテーション部長の角田亘教授の司会のもとで行いました。



「日本とベトナムの50年の協力関係のなかでも保健医療分野での協力は大きな成果を上げてきた」、登壇者の多くは未来を議論する前に過去を最初に振り返りました。その上で「健康は、未来の鍵を握っている。急速な社会変化も念頭に、長期的視点と投資が必要だ。保健医療分野での協力を通じて両国の関係をさらに深めることができ、両国の医療水準を高め、さらにアジアに貢献できる」とし、さまざまな提言がなされました。

8つのポイント

1. 日越外交関係50年のなかで、保健医療分野は多くの成果をあげてきた。今後さらにパートナーシップを深める価値を持っている

武見大臣やグエン・ティ・フォン副大臣をはじめ多くの登壇者が、未来の議論をする前に過去を振り返り保健医療分野での日本とベトナムのパートナーシップが多くの成果を上げてきたことについて触れました。シンポジウムを共催した3つのグルー



プの一つであるチョーライ病院のトゥック院長も、パートナーシップは、ベトナム初の人間ドックを開設し医療技術と質を高めベトナムに貢献してきたことを紹介されました。パートナーシップは両国の医療水準を高めるとの共通認識に基づき、さまざまな提言がなされました。



2. 賢い選択と決断: 日本の経験や技術のなかでベトナムの未来に貢献できるものを選択しベトナムの状況に合わせて取り込むことで効率的に未来を作ることができる

ベトナムでは社会が急速に発展し、また日本より速く高齢化が進んでいます。生活習慣病対策、医療技術とサービスの質への期待の高まり、高齢化社会を念頭においた地域システムなど、日本の経験や技術のなかからベトナムの未来に貢献できるものを選択しベトナムの状況に合わせて取り込むことで効率的に未来を作ることができると提言されました。なお、医療システムの質と効率性を高めるためには、検査技師など他職種の育成と連携が重要との指摘も繰り返されました。

3. 医薬品・医療機器等の審査、薬事行政分野のパートナーシップは、新しい日越パートナーシップモデルとなる

日本には、過去には、承認審査に長い時間を要していましたが、独立行政法人医薬品医療機器総合機構(PMDA)の創設と必要な措置を講じることでこの課題を乗り越え、現在はベトナムの薬事法改正への支援を含め海外諸国に多くの貢献をしています。各国の医薬品・医療機器等の審査等の薬事行政は、医薬品・医療機器等の品質、有効性と安全性を確保する共通のパーパスを持っています。日越がパートナーシップをさらに深めることで、日本ですでに承認されている医薬品や医療機器等の審査で得られた知識・経験をベトナムでの活用を目指すことで、迅速かつ効率的に審査を行え、患者アクセスを高めることができます。この分野での協力関係は、両国にとって新しい戦略的パートナーシップのモデルになりうるとの認識が共有されました。

4. 日本が進めている未来の情報を得ることでベトナムは日本より先に未来を作る可能性を秘めている

日本では、社会の多様化にともない、地域に根差した効率的な保健医療システムの構築を図っています。デジタルトランスフォーメーションや人材育成などの議論について共有することでベトナムは日本より先に未来を構築する可能性を秘めているとの意見が出されました。

5. 未来の健康には、政府のリーダーシップによる新しい官民パートナーシップが必要

日本が世界に先駆けUHCを達成した際には、国民の健康を優先課題に掲げた政府の強いリーダーシップがありました。健康には、関係する機関や関与する官民グループを引き込む強い政府のリーダーシップが必要です。トゥック院長もベトナムのリーダーの健康へのコミットメントについて紹介されました。健康への投資は未来を変える。武見大臣もビデオメッセージで触れられましたが、地域医療システムの構築など、社会が急速に発展するなか、政府のリーダーシップがより重要であるとの意見が出されました。

6. 政府のビジョンに貢献できるパートナーは存在しており、Win-Winの環境を作ることでさらなる発展に繋げられる

キヤノンメディカルシステムズの瀧口社長と大正製薬の上原社長は、100年の歩みを続けてきたバックボーンに人々や社会に貢献するビジョンがあることについて触れられました。大正製薬はそのビジョンをもってハウザン製薬への投資を行い製品の質や製品のラインナップで実績をあげベトナムに貢献しています。瀧口社長も、日本とベトナムの政府間での協力と官民のパートナーシップを提案されていることをご紹介されました。

7. 未来の鍵の一つが人材であり長期的な投資が必要である

国際医療福祉大学の高木理事長から、ベトナムの医療システムの質と効率性を上げるためには、医師だけではなく他の医療職種の育成とその連携システムが必要であるとのこと指摘があり、多くの登壇者が賛同しました。医療技術は急速に進化発展しています。トアン総長は、それを念頭にホーチミン医科薬科大学のカリキュラム改革を継続して行っています。また、チョーライ病院のチュン副院長も病院にて医療関係者の生涯学習に貢献してきたが、新しい仕組みが必要であり人材にはさらなる投資が必要だと提言されました。

8. ベトナムと日本がさらに関係を深めることで地域に則したアプローチを作ることができアジアの他の国々にも貢献できる

日本で作られた人間ドックは、アジアの国々で導入され始めています。また国際医療福祉大学の潮見教授から病理診断学は進化が続いており、日本の病理診断は日本のシステムを反映して早期

発見・早期治療を追求している。ベトナムとのパートナーシップによりアジア固有のアプローチを作ることができる」と提案がありました。またPMDAの藤原理事長やクオン局長からも、日本とベトナムの医薬品規制当局が手を組むことで、アジアにおける国際共同治験の円滑な実施に向け必要な薬事的な課題を乗り越え、治験支援体制の構築に貢献できると提言されました。日本とベトナムが手と手を結ぶことでさまざまな分野でアジアから新しいアプローチを作ることができる可能性があります。国際医療福祉大学の板野教授からは、国際医療福祉大学医学部の留学生が母国に帰国した暁には、彼らや彼女らが将来の架け橋になるとの期待が寄せられました。

明るい光を発してきたベトナムと日本の保健医療分野での協力

多くの登壇者は、未来の保健医療に関する提言の前に過去を振り返り、50年の歳月に、さまざまな努力が日本とベトナムで積み重ねられ、今はとても近い信頼関係にあることが認識されました。

高木理事長は、約30年前に医療管理の専門家をチョーライ病院に派遣してからこれまでチョーライ病院、ホーチミン医科薬科大学、ハノイ医科大学、フエ医科薬科大学などと協力関係を構築してきたこと、また当時の保健大臣であったティエン博士とチョーライ病院長であったソン博士からの要請を受け2018年に日本独特のシステムである人間ドック(HECI)をチョーライ病院と開設し協働の場を作ったところチョーライ病院の関係者のレベルが短期間で日本と同じレベルまで上がった経験について話しました。また国際医療福祉大学の理念の一つである「国際性」を念頭に「いかなる国の人々とも伸び伸びと協働できる真の国際人を育成する」ため歩みを進め、2017年に日本で38年ぶりに新たに開設された医学部に奨学金を用意しベトナムから留学生を招致し、その一期生が今年の3月に卒業し日本の医師国家試験に全員合格したことを報告しました。なお、チョーライ病院はその国際医療福祉大学から毎年130名から150名の実習生を引き受け、国際医療福祉大学の人材養成の重要なパートナーとなっています。国際医療福祉大学は、医師だけではなく看護師や介護士などへの奨学制度も作っており、ベトナムからの応募を呼びかけました。また、「国際医療福祉大学グループの病院に入院しているベトナムの方がいるが、ガンの治療薬がいち早く承認されることでベトナムに帰れる。そのような未来が早く来ることを期待している」と発言されました。最後に高木理事長は、これまで築き上げてきたパートナーシップと日本での経験と技術を使いベトナムに病院を作りベトナムに貢献する計画を持っていることを公表されました。

武見厚生労働省大臣は、国際保健のリーダーとして世界でも有名な政治家ですが、ベトナムには少数民族が住む僻地を含め何度も訪問されています。日本とベトナムはさまざまな協力をしてきたが、特に保健医療分野での協力は多くの成果をあげてきたと認識しており、こうした協力を通じて、ベトナムの

方々の健康増進を願うとともに、ベトナムの、そして世界のUHC達成に向けて、共に取り組んでいきたいとの考えを示されました。

グエン・ティ・フォン副大臣は、過去50年間、政策立案へのサポート、医療従事者の技術向上のトレーニング、医療施設の建設や医療機器の供与などさまざまな支援を日本から受けたことについて言及。日本との協力は包括的で効果的、かつ持続可能に実施されることが多く、ベトナムの人々の健康に貢献をしてきた。特に日本の国際医療福祉大学とベトナムの大学や医療機関との協力を高く評価しており、「医療分野は両国の協力のなかでも常に明るい光である」と強調されました。

戦略的パートナーシップと日本の協力

塩崎彰久厚生労働大臣政務官も、2014年の首脳会談時に合意された医療・保健分野の協力覚書、そして2019年には当時の安倍首相とグエン・スアン・フック首相相立ち会いのもとヘルスケア分野の協力覚書が結ばれたことに触れ、それに基づいて進められている、「肝炎プロジェクト」、「医療技術等国際展開事業」、「薬事法改正の検討への協力」、「治験国際ネットワーク」、「ASEAN感染症対策センター(ACPHEED)」の5つの活動について話されました。ベトナムの肝炎の推定感染者数は、人口の約10%と圧倒的多数です。日本政府は、日本の経験を踏まえた調査やサーベイランスなどを支援しています。また小児固形ガン患者の生存率向上等2023年には11の医療技術支援を予定しています。日本との技術協力もあり、積極的に技術を向上させているホーチミン医科薬科大学病院を訪問し翌日手術を受ける男の子に出会い、とても心が動いたと報告されました。また、独立行政法人医薬品医療機器総合機構(PMDA)が医薬品や医療機器等の規制等に関して、規制当局へのトレーニングやシンポジウム開催を支援していること、また日本の支援でCOVID対応を通じてその必要性が再確認された国境を超えた大規模な治験ネットワークの構築や感染症拡大を抑えるための感染症センターの設立がベトナムをはじめとするアセアン各国と進められていることが紹介されました。感染症対策センターにはコロナ対応中に開催されたアセアン+3会議で日本は55億円の拠出にコミットしておりベトナムのリーダーシップに期待していると発言されました。政務官になる前に自由民主党青年局のメンバーとしてファン・ミン・チン首相と会った際に、ベトナムと日本の関係は特別な政策的パートナーシップにあると説明を受けたが、今年の5月には加藤前大臣がベトナムを訪問し、7月には今度はラン保健大臣が日本を訪問し大臣と意見交換を行い、またPMDAや国際医療福祉大学の成田病院も訪問されており、保健医療分野の協力は本当に重要であるということを再認識したと説明されました。今後の展望を考えた時、日本では現在、医療の質と利便性の向上と効率的な医療を進めるため、医療デジタルトランスフォーメーションを進めていると発言。コロナという山を一緒に越えたことで信頼関係はさらに深まったと発言されました。



命と向き合い進化し続ける医療に、共に歩み成長を続ける、現地の声に応え東南アジアのハブを目指す

シンポジウムには、100年を超える歩みを続けてきた日本のトップ企業キヤノンメディカルシステムズの瀧口登志夫社長と大正製薬の上原茂社長が登壇されました。両者とも日本トップのみならず、キヤノンメディカルシステムズは診断機器で世界4位、大正製薬はOTCで世界7位と世界でもトップクラスの民間会社です。両社長は、これまでの経験とそれを支えたビジョン、ベトナムや世界への貢献、そしてそれには何が必要か説明し提言されました。

瀧口社長は、1915年に国産初のX線管を作成して以来さまざまな日本や世界初の診断機器を開発してきた歴史について触れ、その背景にあるのは患者や医療関係者とともに歩む「Made for Life」のスローガンであり、社会情勢や技術インフラ、経済動向が変わっていくなかで「臨床ニーズの把握」「技術の展開」「実臨床での活用」という3つのステップを堅持しながら、進化し続ける医療に貢献し、ともに歩み、これからも成長することを目指している。その具体的事例としてカテーテルを挿入しないでCTで冠動脈の検査ができるようにするマルチスライスCTの開発についてご紹介されました。グローバルな展開として世界160カ国で活動しており、またシンガポールを含め世界に最新の医療機材を有効に使ってもらうためのトレーニングセンターを設置している。今後は、画像診断をコアに次世代技術開発による新たな価値提供を目指し画像診断・解析と体外診断・バイオ領域の融合により個人に対応したプレジジョン・メディシンへの貢献に向かって歩みを進めていく。CTの発展の軸では「形態診断」から「動体診断」そして「機能診断」への進化をすすめており、Photon Counting CTの開発も日本で進めている。国際医療福祉大学と協働でHECIを作った経験から、アジアに進出する医療機関があれば、そこを拠点にさらに貢献したい。日本政府にはすでに提案しているが、アジア各国と進化した協力関係を築くためには産官学の連携アプローチが必要である。政府レベルで合意するとともに医療施設・仕組みの構築を行い、民間では医療機器の提供し、フエ大学の学長と話した際にも再確認したが大学との連携を強化しコメディカル人材育成が必要になると提言されました。

上原社長の大正製薬は、1912年に設立され100年を超える歩みを進めさまざまな経験を積んできました。1963年に台湾に進出して以降、グローバルにも展開しており、アジアではフィリピン、インドネシア、マレーシア、タイ、そしてベトナムで事業を行っています。ベトナムでは、1999年にリポビタンの生産を始めた後、2016年にカントーのハウザン製薬に出資し2019年には連結子会社と歩みを進めたが、売上高は順調に推移しており、ベトナムでの外資を含む売り上げは、以前は6位だったが現在は3位まで上がった。上原社長は、その歩みの

なかで、現地の声を聞きベトナム政府の要請に応え、「品質向上と生産面での貢献」、「製品ラインナップへの貢献」、そして「ガバナンスの向上」と3つの貢献を行い、日本の品質管理の仕組みを導入したことで、今では35%の製品がすでに東南アジア諸国連合(ASEAN)への輸出・販売に耐えられる品質を確保した。ハウザンから、他のASEAN各国に製品を輸出する準備を進めているとご説明されました。その貢献をするなかで、気がつかれたこと、そしてそれに基づく提言もなされました。日本が医薬品のアクセスに段階的なステップを踏んでこられたのに対し、今のベトナム社会の発展は、より急激に複雑に進んでおり、政府の強いリーダーシップが必要であること、日本も2000年代に欧米とのドラックラグ(医薬品承認に時間がかかること)を経験したが、ベトナムでも現在は、医薬品の審査機関が長く申請書類の手間がかかっている。生産のアップグレードに関し、日本とベトナムで承認に違いがあり、コンセンサスが取れていないと「医療水準」「医療環境」「薬事制度」の課題に直面すると説明されました。ベトナムは急速に社会発展し国際社会とのつながりもあるなか、政府のリーダーシップにより医療水準をさだめ、それを長年に運用できる環境をつくり、それを世界に発信することにより、ベトナムはさらに大きな発展を遂げることにすると提言されました。

賢い選択と決断：日本がすでに経験している未来を自国の実情に合わせ取り込む

日本が経験してきたことは、ベトナムが経験する可能性が高い。自国の実情に合わせ取り込むアプローチは効率的に未来を作る。セッションを通じて、両国のシステムに対する理解が深まり、ベトナムと日本の文化や習慣は近い面も多く、日本が経験してきたことはベトナムが経験する可能性も高いとの発言が何度かありました。日本が経験してきた高齢化や高血圧やがんの増加などは、ベトナムの「すでに始まった未来」であるとの共通認識が確認されました。また、社会の発展に伴って国民の健康への関心や質の高い医療サービスへの期待が高まること予測されており、日本の経験が参考になるとの意見がいただきました。さらに、高木理事長が以前から掲げてきた多職種アプローチについても、医療の質や効率性の観点からベトナムの登壇者からもベトナムの未来の鍵を握っているとの発言がありました。武見大臣や日本の登壇者が触れた地域医療や地域包括ケアサービスは、地域社会を大切にすべトナムでも未来にとってとても重要であるとの意見がベトナムの登壇者からいただきました。ベトナムと日本には近い部分も多くあるが、異なる社会的背景もあり、日本の経験や知識を取り込む際には、それらを考慮し調整する必要があります。ベトナムの発展は日本より急速でダイナミックです。例えば、日本が65歳以上の高齢者の割合が7%から14%になるのに24年かかったのに対しベトナムは17年と予測されます。上原大正製薬社長は、日本が栄養補助・抗生剤からワクチン・高ウイルス薬、生活習慣病薬、抗がん剤精神神経薬と医薬品の

開発とアクセスを段階的に進める時間があったのに対しベトナムは固定電話からスマートフォンに飛躍したように全ての医薬品にアクセスできる状況下にあると説明されました。これは、ベトナムと日本の協力関係を議論する上で大切な背景であるとの認識が両国の多くの登壇者や参加者の間で共有されました。さらに、両国とも、COVIDを通じて、健康とさまざまな社会要素が相互に複雑に関係していることが社会で認識されたとの発言もありました。ベトナムが自分の国の実情に合わせて自国にとって意味のある日本の経験と技術を取り込むことは、迅速かつ経済的な効果もあり、最後のパネルセッションでは国際医療福祉大学の鈴木康裕学長により choosing wisely for future とまとめられました。

新しいパートナーシップモデルとなりうる医薬品等の審査・薬事行政

日本が過去に直面した課題を乗り越えるために作られた機関の経験と技術は、ベトナムが同じ問題に直面する場合にとっても参考になり、両者の協力はさらに新しい仕組みを生み出す可能性を持っています。独立行政法人医薬品医療機器総合機構(PMDA)は、医薬品の副作用や生物由来製品を介した感染等による健康被害に対して、迅速な救済を図り、医薬品や医療機器などの品質、有効性および安全性について、治験前から承認までを一貫した体制で指導・審査し、市販後における安全性に関する情報の収集、分析、提供を行うことを通じて、国民保健の向上に貢献することを目的として2004年に設立された機関です。PMDAの藤原康弘理事長は、その背景には、いろいろな組織や部署に分散していた機能を1カ所に集め国民にいかにか早く安全で効果のある医薬品や医療機器を届けるかという課題があったこと、最初は250名程度の職員で構成されていたが現在は非常勤職員を含めるとおよそ1400名にまで増え現在では審査と承認の速度は欧米のシステムと同じかそれよりも早くなったこと、を報告されました。また、ベトナムのヴァー・トゥアン・クオン保健省医薬品管理局長とも意見交換を行っており、この分野はベトナムでも必ず求められ分野になると考えていると指摘されました。PMDAは、各国の薬事規制当局担当者の能力向上を支援するため規制に関するトレーニングを実施しており、ベトナムからもこれまで100名に近いスタッフが参加しています。

ベトナムは現在薬事法の改正を進めており2024年5月に国会に提出する予定です。ベトナムが進めている薬事法改正への日本からの支援の一環として意見交換等も行われてきました。上原社長もベトナムの承認までの時間が長いことは課題であると指摘しましたが、クオン局長も登録申請書類の審査に約24カ月、場合によっては36カ月かかることが多く国民の医薬品へのアクセスに大きな影響を与えていると考えている、ベトナムは7年ぶりに薬事法の改正により、この課題に取り組むこととしており、また、各国のデータを共有してもらい審査を簡潔にすすめるReliance/Recognition pathwaysという相互承認のライセンスメカニズムも導入していく

予定だと説明されました。クオン局長は、それによって確実に審査は早まる、そのためには、日越両国が協力できる内容について議論を進めなければならないと強調されました。さらに、パネルセッションでは、現在ASEAN諸国でも同様の議論を進めており、日本はベトナムを通じてASEAN諸国にも医薬品・医療機器等を供給するベースを構築できるとの説明がありました。

また、武見大臣のリーダーシップによりアジアでの臨床試験実施体制の構築するための支援が行われており、ベトナムにおいても国際共同治験の制度を構築することで、アジア特有の疾患等への対処を進めることができる。中長期的な視点からアジアでエビデンスを産み出すための行動をとることが重要であり、ベトナムのクオン保健省医薬品管理局長は、引き続きパートナーシップを高めたいと発言されました。

日本より先に未来を作る可能性のあるベトナム

日本では、社会の多様化にともない、地域に根差した効率的な保健医療システムの構築を図っています。日本が議論している未来がベトナムの未来でもあるなら情報を共有し、お互いに学びあってはどうか?日本が未来を見据えさらに取り組んでいるデジタルトランスフォーメーションや医療人材の確保や生涯教育はベトナムにとっても未来の要素になる可能性がある。引き続きベトナムと日本が情報を共有し議論を深めることで、ベトナムは日本より先に未来を作り上げる可能性がある。日本の登壇者から発言があり、多くの日本人参加者も賛同していました。ベトナムの経験と知識はこれから日本にとっても重要な情報になる。塩崎政務官は、これからの日本とベトナムは、両国の信頼関係の上に情報交換を行い互いに協力し学び合い一緒に未来を作っていく、ベトナムの発展に対して日本が支援するというこれまでの関係とは違う新しい関係を目指すと言われました。

ビジョンと目的(パーパス)を持って未来を作る

社会発展の速度が早く、かつ複雑で健康とさまざまな社会要素が相互に関係しており誰にも未来を確実に予測することは困難という背景を踏まえ、登壇者から、ビジョンと目的を大切にしながら社会の変化に柔軟に対応することが重要だと意見がだされました。国際医療福祉大学は、病める人も、障害を持つ人も、健常な人も、互いに認め合って暮らせる「共に生きる社会」をビジョンに掲げ、地域に密着した医療機関や高齢化施設から都会の高度専門病院まで60を超える施設を作ってきました。また、人々の健やかな生活の実現のために「いのち」と向き合いMade for Lifeのスローガンを掲げるキヤノンメディカルズシステムズの瀧口社長は、画像診断をコアに次世代技術開発による新たな価値提供を通じて社会の変化に柔軟に対応し患者さんや医療関係者と共に歩み続けると説明されました。ベトナム政府の要望に応え実績を上げてきた大正製薬の上原社長は「あなたの、健康のそばに。」のスロー



ガンを掲げ、多様なニーズに応えるというビジョンをお持ちです。また100年の歴史を持ち、日本の支援を受けて病院を建て直したチョーライ病院のトゥック院長は、「先進的」、「接遇」、「高品質」、「社会責任」の4つをスローガンに歩んできたが、社会の変化に共に日本の経験も取り入れながら品質改善を行い、患者さんやスタッフの満足度など保健省の指示と国際基準を念頭に病院独自の品質管理を高める活動を行ってきたと説明されました。上原社長は、社会が急速に発展するなか政府が、どの水準の医療提供を目指し、何を行うべきか、そのためにどの程度の資源を充てていくかビジョンを示すことで官民が同じミッションに向かって一つの方向に向かって歩むwin-winの力を生み出すとの提案もされました。ホーチミン主席が、ベトナム人の健康をミッションに掲げたように、健康をミッションに掲げることで未来は変わります。

政府のリーダーシップにより新しい官民の連携を作る

武見大臣や塩崎政務官も高齢化社会を念頭に保健医療分野の未来を拓くには、官民の連携は不可欠だと提案されました。目の前の問題に対処するだけでなく、政府のリーダーシップにより同じ方向（ミッション）を見て官民が力を合わせる連携が必要です。武見大臣は、ベトナムで高齢化がすすむと、それに対応するための臨床技術の変化が求められており、人々に寄り添うために地域に身近な「地域支援型」の病院が必要であり、日本では官民が連携して医療機関での役割分担を図りながら進化させてきたと紹介されました。ティエン元保健大臣は、「日本はUHCの先駆者であり、ベトナムにも多くの学ぶ点があるが、地域医療システムはその一つであり、その実現にはベトナムでも公的機関と民間機関が連携することが重要だ。このシンポジウムの日本側の共催者である国際医療福祉大学は民間機関だが、社会に貢献するビジョンで動いており、このようなシンポジウムを開催し政府のリーダーや他の民間機関が協働している、ベトナムもそのような仕組みを作るべきだ」。また、瀧口社長は、日本政府に対し、チョーライ病院が政府の助言を得て施設を作り、国際医療福祉大学が技術指導と技術指導を行い、キャンオンが医療機器を提供した共同運営の経験から日本とベトナムの政府が人々の健康というミッションで連携し、民間機関が医療機材等を提供し、大学が人材養成を行う連携アプローチを提案されました。連携はさまざまな場面で必要であり、中央政府と地方自治体、そして医療関係者の育成に携わっている大学などの教育機関とシステムを構築している保健省の連携など未来を俯瞰し関係する要素をつなげることが重要であり政府のリーダーシップとビジョンの重要性が強調されました。

リーダーシップを発揮するための準備をすすめるホーチミン市

ベトナムは、政府のリーダーシップに関係機関がみんな協力をし実行に移す文化習慣を持っています。

チョーライ病院のグエン・ティー・トゥック院長は、第13回党中央委員会中間会議の総括でグエン・フー・チョン書記長が国民の医療や健康について優先課題としたこと、またダオ・ホア・ラム保健大臣は、医療の質を高める方策とそれを実行に移すためさまざまな指示を出していることについて触れました。また、トゥアン総長も中央政府決議20号に基づき人材育成の目標達成に力を注いでいると、さらにチュン副院長も保健省の指示を実践に移す場として努力していることに触れていました。ホーチミン市のチャウ保健局長は、政府からホーチミン市に対し、ベトナム南部さらにはASEAN地域の医療の中心地になるというミッションを受け、世界の最先端の技術を取り入れ先進的で現代的な医療システムを構築する議論を続けており、「高齢化も念頭においた地域医療」、「疾病予防」、「南部全域をカバーする救急医療」、「高度専門医療の4つの課題」に挑戦するとパネルセッションで紹介されました。ベトナムは、人々の健康を中止に据えた未来づくりのビジョンを持っています。

未来を作るアプローチと全体を俯瞰する必要性

多くの目の前の問題に対処することも重要ですが、未来を作るには別のアプローチも必要です。チョーライ病院のトゥック院長は、「病院における診察治療管理活動の強化：品質と医療サービスの未来」というテーマで、政府のリーダーシップに沿って、カバーすべき医療分野や医療の質の向上について、最初に未来を想像し、そこからベトナムの他の病院の見本となることを目標にさまざまなアクションをとっていると説明されました。国際医療福祉大学と共同で作ったHECIはその一つであり、ベトナム初の人間ドックです。HECIには、世界でも最先端の医療機材を配置しており、2022年には3000人以上の方が受診され1万人以上の方の健康をモニターしています。その背景には、当時保健大臣をされていたティエン元保健大臣や当時チョーライ病院院長をされていたソン元副大臣ベトナムが、予想した「経済が発展するに伴って、人々の健康と医療サービスの質に対する意識が高まる」ことが現実になったことがあります。人間ドックは、日本で初めてつくられアジアで広がり始めている医療サービスですが、アジアでは今後さらに需要が高まると予測されます。

パートナーシップを通じた医療技術と質の向上

ベトナムは日本とのパートナーシップを通じて、医療水準を効率的に高めました。トゥック院長は1万人以上の方の信頼を獲得したもう一つの理由は病理診断、画像診断、内科、内視鏡検査の分野をはじめ医療スタッフの専門性が高いことを挙げました。現在は、日本と同じレベルの結果を出す力を身につけました。その背景には、日本にスタッフを派遣しトレーニングを受けさせたこと、日本の専門家がHECIにて一緒に働いてもらったこと、そして国際医療福祉大学とつながり遠隔診断ができるシステムを作ったことを説明されました。

国際医療福祉大学の潮見隆之教授は、12年前から遠隔病理診断の研究を進めてきた専門家です。HECIの開設準備段階から支援してきました。病理医は英語ではドクターズドクターと呼ばれる非常に重要な役割になっています。HECIでの病理診断は、当初は潮見教授の診断と50%以上意見が異なっていました。現在は、ほぼ100%一致しており、チョーライ病院の病理は、国際医療福祉大学の病理学教室と全く遜色のないところまで来ていると報告されました。「お互いに実際にパートナーシップをとって医療を進めるということは、お互いに発見があり、お互いに進化する」と発言されました。なお、HECIでは、医師のトレーニングだけではなく、検査技師のトレーニングや多くのステップを必要とする病理診断システムの構築も行い精度を高めることに貢献しました。

国際医療福祉大学の消化器外科の板野理教授はベトナムの要人の主治医を務めた高い技術を持つ医師ですが、ホーチミン医科薬科大学の消化器外科のトアン教授と協力関係を結んでおり、定期的にテレカンファランスを実施しお互いに学ぶ機会を作っています。何度かホーチミンでも手術を行いましたが、今回もシンポジウムに合わせて最新鋭の手術を行いホーチミン医科薬科大学と討論しました。板野教授も、「パートナーシップはお互いの医療技術を高めることに貢献する、しかしそのためには長期のパートナーシップが必要であり、英語ではなく現地の言葉の壁がある」と指摘されました。また、トアン教授と議論するなかで、ベトナムにも他職種のアプローチをもっと導入する必要があるとの意見がだされたが、ホーチミン医科薬科大学も国際医療福祉大学もさまざまな医療職種の学部を持っており複合的な教育や協力体制についてさらなるパートナーシップを深める力があると指摘されました。

医療人材への投資の重要性

医療の質と効率を高めるのは人材です。それにはさまざまな職種への長期投資が必要です。日本内科学会や日本臨床検査医学会、日本医療機器学会、日本検査血液学会の理事長を務め現在は国際医療福祉大学大学院院長の矢富教授は、多様な医療職種の育成とチーム医療が未来にとって重要であると説明されました。日本全国に約60のさまざまな医療機関をもつ国際医療福祉大学グループは、1995年に日本初の福祉医療の総合大学を開設しました。これは、それぞれ専門性をもった医療の他職種を育成し協働することで医療の質と効率性を高める必要性に直面したからです。少子高齢化社会では、保健・医療・福祉サービスへのニーズが多様化し医療と福祉職の高度専門化・細分化が進む中で質の高い安心・安全な医療福祉サービスを提供するためには、チーム医療、チームケアが不可欠です。国際医療福祉大学は、その実践のために、関連職種連携教育（IPE: Inter-professional Education）に力を注いでいます。高木理事長も指摘された、HECIで経験したことの一つが日本では検査技師が行っている作業をベトナムでは医師が行っていることでした。ベトナムでも、

医師だけではなく、他の医療ワーカーの育成が医療の質と効率性を高め、ニーズに応えるためには必要です。東京大学で博士号を取得し日本と米国で博士研究員を務めたホーチミン医科薬科大学（UMP）のトゥアン総長は、UMPを、ベトナムをリードし国際的にも認知される機関にすることを目指し大学の教育にさまざまな改革を試みています。「未来の医療人材開発について」のセッションで、ベトナムでも医療人材には注力しているが、看護師などまだ不足している。UMPもベトナム初のチーム医療を教えるプログラムを導入した。医療人材の分配も中央から末端の医療レベルまで逆ピラミッドとなっており、医療システムの計画と大学の育成プログラムがつながり、ギャップを埋めながら、より有効な人材育成を目指すことが重要だと指摘されました。医療システムには優れた人材が必要です。それには長期の投資が必要です。

技術進化と生涯学習

医療は進化を続けています。瀧口社長は、進化し続ける医療に貢献するには、会社は臨床医とともに成長し続けることが必要だと強調されました。従来は入院や手術が必要なX線をつかったカテーテル検査を1回転で複数枚の断層像が取れるマルチスライスCTで入院することなく10分で心臓冠動脈の検査ができる診断機器を例に、医療技術が進化を続けていることと、学習のネットワークを設立していることを紹介しました。

潮見教授は、病理診断は20年前には、あるかないかの「存在診断」だったが、日本では治療を評価する「治療評価診断」に進化し、さらに遺伝子解析を行い「治療決定診断」と内容が変化していることを紹介しました。板野教授も今回ホーチミンで行った手術では切除する部分を明確にする最先端の技術や3D画像をつかった手術を行っています。

トゥアン総長は、かつては50年ごとに2倍になった知識が現在では73日ごとに2倍になっていると医学知識が非常に早く進化していることを指摘し、大学の医学教育についても改革を続け、学生に生涯を通じて学び、適応する能力を身につけさせることを目的とした第三世代のcompetency基盤型教育を導入したことを紹介しました。

日本で研修を受けたことがあり、内視鏡手術やロボット手術による多くの外科手術の実績のあるチョーライ病院のラム・ヴィエット・チュン副院長臨床医は、医療はますます複雑化しており、一方で親族や患者の要求はますます高まっている。医療リーダーには発展傾向の把握と理解が必要であり生涯学習が不可欠であることを「医学における生涯学習」というテーマで話されました。ベトナムでは、継続医学教育という活動が1950年代から認識され実行されてきており、チョーライ病院も研修施設として医師や看護師など1万人以上の研修を行ってきたが、医学の進歩とともに適切な医療を提供するためには、専門職協会の強化とより系統だったシステムが必要だと提案されました。

医療技術の進化に合わせ医療従事者の知識と行動を強化・更新するための生涯学習の必要性は、



ベトナムも経験する可能性のある日本の経験と議論：地域包括ケア

武見大臣は、ビデオメッセージで高齢化に伴う地域を基盤とした医療システムの重要性について触れられました。矢富大学院長も高齢化が進行している日本では高齢者の尊厳の保持と自律生活の支援を目的に、可能な限り住みなれた地域で自分らしい暮らしを最後までつづることができるように地域包括ケアシステムの構築が国のリーダーシップのもとに進んでおり、これから在宅医療と他職種との連携が重要であることについて紹介されました。日本の高齢者の割合は2025年には30%を超え、認知症高齢者数は700万人を超えると推計されています。複雑な状況にある患者が急増するなかでは、集中的な入院医療と生活を支える在宅医療が必要だとされていますが、重要な役割を担うのが看護職だとされています。元日本看護協会会長として日本の看護職のリーダーを務められてこられた国際医療福祉大学大学院の福井トシ子副大学院長は、日本看護協会は2040年の未来を描き、そこからさまざまなアイデアを生み出し、議論を実行に移す活動をされてきました。包括ケアのコンセプトの基盤は地域であること、ケアを統合する必要がある、的確な看護のスキル、そして生活を含む環境の視点、そして他職種チームとの連携を可能にする地域マネジメントの力が看護の力として必要であること、その実践能力の核となるのは、「意思決定を支える力」、「ニーズを捉える力」、「協働する力」、「ケアする力」の4つの力、さらにはその看護力を評価するクリニカルラダーと長い年月をかけて作り上げてきたコンセプトと実践の経験を説明されました。なお、福井教授は国際医療福祉大学大学院に移られ、これらの力を身につけてもらうためにドクターオブナーシングプラクティス(DNP)コースを2024年4月から開設します。加えて、国際医療福祉大学は、あらたな挑戦として高い専門性を持った公衆衛生の専門家を育成するために公衆衛生専門職大学院も開設します。このコースは、医学部と同様にアジアからの留学生を受け入れる体制をとっており英語で授業を行います。

ベトナムも経験する可能性のある日本の経験と議論：日本の産科の医療体制

日本は、妊産婦死亡率は世界でもトップクラスであり周産期死亡率は世界で最も低い、世界で最も赤ちゃんが亡くならない国という目標を達成しました。その仕組みをリードしてきた日本産婦人科学会理事長を務めた山王病院の藤井知行院長がその経緯と課題について説明されました。一つの要素は自宅から施設での出産に移行させた周産期体制です。全国に総合周産期母子医療センターが112施設、地域周産期母子医療センターが296施設、そして出産施設が1945施設あり妊婦さんの98%が30分以内に施設にアクセスでき出産できます。しかし、多くの施設ということは、同時に医療関係者の負担になっており、現在医療施設を集約し職場環境を変える体制に移行している。また少子化が

進歩なかで、医療の安全は当然のこととさらに快適に満足のいく医療サービスへの期待が高まっており、管理型医療か支援型産科医療への転換が求められるようになっていっていると報告されました。

日本とアジアのシステム作りに貢献してきた専門家の助言

シンポジウムには、長期にわたって日本の制度設計に携わってきて現在は日本赤十字社の副社長をされている鈴木俊彦元厚生労働次官、そしてその制度設計の議論のベースとなるエビデンスを提出し貢献してきた国際医療福祉大学の社会保険政策研究所の松田晋哉所長、元世界保健機関西太平洋地域事務局長を務めていた国際医療福祉大学の葛西健客員教授もパネルセッションに参加し意見を述べました。

松田所長は、ベトナムでもすでに導入されている職場や地域での健康診断システムの重要性について触れました。日本では40歳以上の国民は必ず健康保険で1年に1回検診を受けることができる。また職場での労働者は、1年に1回健康診断を受ける義務がある。この精度を上げていくことが重要だと強調されました。なお、日本には多くのベトナム人の労働者が来ておりその家族も含め言葉の壁を越えた検診や医療サービスが提供される仕組みが作れないか提案されました。

鈴木元次官は、シンポジウムを補完する二つの点について触れました。一つ目は、日本の経済学者の宇沢弘文博士が提案された社会的共通資本の考え方ですが、医療は社会の安全保障であり、国民の暮らしを支えると同時に社会の安定装置として機能することが重要であること。そのためには、シンポジウムで議論した「医薬品・医療機器」「人材」「医療システム」といった必要な要素を整えていくこと、それをきちんと持続的に動かすための経済的な仕組みが必要である。日本は、その仕組みとして国民皆保険制度を作り国民の合意を得て法律としても位置付けた。二つ目は、日本が随分と回り道し苦勞した点だが、社会が成熟してくると高齢化だけではなく、社会の中に多様性とか複雑性が生まれる。そのため、人々のニーズをきちんと把握し、その人のニーズに合わせて、バラバラに作り上げてきた仕組みを組み合わせ提供するシステムが必要になる。そういったことを最初から視野に入れて設計するとベトナムは的確なシステムを早く作り上げることになるのではと提言されました。

葛西客員教授は、地域事務局長をしている際に大臣から、「社会が急速に発展し、かつ不確実性が高まるなか、目の前の課題だけではなく、未来を変える行動についてガイドラインを作してほしい」と要請を受け、二つのアプローチを作った。ひとつは、目の前の課題だけに対応するのではなく、最初に未来を想像しそこから逆算することで今日の行動を考える「未来からの反射」というアプローチ、もうひとつは、自分の国と自分の国の未来をすでに経験している国とつながり自分の国の実情に合わせて効率的に未来を取り込むアプローチ。このシンポジウムは、まさにその二つのアプローチの具現化のよう。

な議論がなされている。日本全国に地域の拠点病院から都会の高度専門病院まで60を超えるさまざまな幅広いタイプの医療機関と医療福祉の総合大学を運営し、幅広い経験と高い技術を持つ国際医療福祉大学グループとベトナムのチョーライ病院、ホーチミン医科薬科大学、ハノイ医科大学、フエ医科薬科大学とパートナーシップは日本とベトナム双方の医療水準を上げる基盤になると提言しました。

手と手をとって、未来に世界に

最後のパネルセッションは、厚生労働省の初代の医務技監を務めた国際医療福祉大学の鈴木康裕学長のファシリテーションで行われ、最後に塩崎政務官とティエン元保健大臣にシンポジウムの感想を求めました。ティエン元大臣は、「朝から8時間議論を聴いてきたが、こんなに勉強になり未来を変える行動を考えるきっかけとなるシンポジウムができたのは素晴らしい。さらなる発展に重要な役割を果たすことになる」とコメントされました。また塩崎政務官は、「ベトナムは日本の特別な戦略的パートナーであり、本日のシンポジウムを聞いて、これからベトナムと日本の関係は、保健医療をきっかけとして、政府・経済・文化などさまざまな面にわたって共存共栄のwin-win関係が築かれていくと感じた。日本とベトナムが同じ明るい未来を共有し、そこに向かって協力をしていく、そのきっかけに医療分野がなれるのではないか」、さらに、「日本で本当に多くの経験を積みビジョンを持っている高木理事長が築き上げてきたパートナーシップを土台にベトナム政府やホーチミン市の協力を得て病院を作ることは素晴らしいことになる」とご発言されました。

最後に鈴木学長から、ベトナムと日本は同じようなチャレンジに面している。高齢化は進んでいるし、医薬品の承認に時間がかかるということも経験した。医療のデジタル化も今取り組んでいる。ベトナムと日本が手と手をとってwin-winの関係を築くととてもポジティブな未来を築けるのでは。ベトナムも日本も国民の健康を守る義務とそのための方法を考える権利と義務がある。独自の方法で始めるオプションもあるが、議論でも何度もできたが、すでにそれを経験している国の中から自分の国に役立つものを選ぶオプションもある:choose wisely/賢い選択と決断。本日のシンポジウムはベトナムと日本が手と手を取り合って世界の医療をリードすることが目的ですが、その一端になれたと思うとまとめシンポジウムの幕を閉じました。



未来のために

国際医療福祉大学は、国際社会のリーダーを育成することを目標の一つに掲げており、医学部の7人に1人はアジアからの留学生です。母国を離れ、全く日本語が喋れない状況から6年間努力を続けました。その一期生が、今年3月に卒業し、日本の医師国家試験に全員合格しました。板野教授は、彼らが日本とそれぞれの母国の架け橋になり、さらにはお互いに協力し国際共同治験を実施するなど、彼らの母国と母国をつなぐ架け橋になると期待しています。その1人のダン・タン・ファイ先生も登壇されました。現在は、日本の国家試験合格者に義務化されている臨床初期研修を福岡市の高木病院で消化器内科を中心に学んでいます。その後は7年間母国で派遣大学の指示に従って働く義務があります。彼は、「内視鏡の技術を日本で磨き、早期発見・早期治療によりベトナムでの予防医学を通じて母国に貢献する」、夢を語りました。自分の国から離れ6年間にわたって、異なる国の生徒と一緒に切磋琢磨した時間は、医療技術の向上だけでなく、人格にも磨きがかかったはずで。卒業生がアジアの未来をリードすることを期待し国際医療福祉大学はベトナムの大学とお互いに手を組んで引き続き未来のリーダーの育成を続けます。





Japanese

プログラム / タイムテーブル

メインテーマ

保健医療分野への日越の協力と挑戦 ～手と手をとって、未来へ世界へ！～

司会：ホーチミン市医科薬科大学 医学部長
国際医療福祉大学医学部リハビリテーション医学教授（代表）ヴォンティゴックラン
角田 亘

ご挨拶

9:00～

学校法人国際医療福祉大学 理事長

高木 邦格

ベトナム保健福大臣

グエンティリエンフオン

厚生労働大臣（ビデオメッセージ）

武見 敬三

ホーチミン市人民委員会 副委員長

ズオンアインドゥック

在ベトナム日本国大使館 次席公使

渡邊 滋

基調講演1 「未来の医療システムについて」

9:40～

厚生労働大臣政務官

塩崎 彰久

コーヒーブレイク

基調講演2 「ベトナムにおける日本の医療機器・医薬品の市場展開」

10:40～

キャノン株式会社 専務執行役員

キャノンメディカルシステムズ株式会社 代表取締役社長

瀧口 登志夫

大正製薬株式会社 代表取締役社長

上原 茂

基調講演3 「医薬品許認可制度および東南アジアでの治験について」

11:50～

ベトナム保健省医薬品管理局長

ヴァートゥアंकオン

独立行政法人 医薬品医療機器総合機構（PMDA）理事長

藤原 康弘

ランチ

基調講演4 「未来の医療分野と質の確保について」

13:35～

チョーライ病院 病院長

グエンチートゥック

国際医療福祉大学医学部病理・病理診断学教授（代表）

国際医療福祉大学成田病院 国際遠隔病理診断センター長

潮見 隆之

国際医療福祉大学医学部消化器外科学 教授（代表）

国際医療福祉大学成田病院 消化器病センター長

板野 理

山王病院 病院長、国際医療福祉大学グループ産婦人科統括教授
（前日本産科婦人科学会理事長）

藤井 知行

基調講演 5 「未来の医療人材開発について」

14:55～

ホーチミン市医科薬科大学 総長	チャン ジエップ トゥアン
国際医療福祉大学大学院 大学院長	矢富 裕
国際医療福祉大学大学院 副大学院長(前 日本看護協会 会長)	福井 トシ子
チョーライ病院 副院長	ラム ヴィエット チュン
国際医療福祉大学医学部留学生 1 期生(ホーチミン医科薬科大学出身)	ダン タン フィ

コーヒーブレイク

パネルディスカッション

16:25～

テーマ：未来の健康と医療サービス

【座長】 国際医療福祉大学 学長 鈴木 康裕

【パネリスト】

<ベトナム>

元ベトナム保健大臣 グエン ティ キム ティエン

ホーチミン市保健局次長 グエン ヴァン ヴィン チャウ

ベトナム保健省医薬品管理局长 ヴー トゥアン クオン

<日本>

厚生労働大臣政務官 塩崎 彰久

独立行政法人 医薬品医療機器総合機構 (PMDA) 理事長 藤原 康弘

日本赤十字社 副社長 鈴木 俊彦

国際医療福祉大学大学院 客員教授 (前WHO西太平洋地域事務局长) 葛西 健

総括

17:25～

国際医療福祉大学 学長 鈴木 康裕

基調講演

塩崎 彰久

厚生労働大臣政務官

愛媛県松山市出身。1999年東京大学法学部卒業、2000年スタンフォード大学大学院国際政策学修士課程修了、2010年ペンシルバニア大学ウォートン校経営学修士課程修了。2002年弁護士登録。2006年内閣官房長官秘書官。2021年衆議院議員に初当選。現在1期目。2023年9月より厚生労働大臣政務官。



瀧口 登志夫

キヤノン株式会社 専務執行役員
キヤノンメディカルシステムズ株式会社 代表取締役社長

1980年 東京大学工学部卒業。東京芝浦電気株式会社（現：株式会社東芝）に入社、医用機器事業部に配属。2000年 株式会社東芝 医用システム社 総合企画部長、2003年東芝メディカルシステムズ株式会社 マーケティング統括部長、2004年 営業本部 副本部長、2008年事業開発部長、2013年執行役常務を経て、2014年より代表取締役社長。キヤノン株式会社との経営統合後、2017年同社専務執行役員に就任。



上原 茂

大正製薬株式会社 代表取締役社長

2012年より大正製薬株式会社代表取締役社長。2000年に大正製薬株式会社に入社。同年、米アボット・ラボラトリーズに出向。その後、ノースウエスタン大学ケロッグ経営大学院にてMBAを取得。大正製薬に帰任後、医療用医薬品事業の総括等さまざまな指導的役割を歴任した。社長就任以降、2018年に仏UPSA社を買収し事業を欧州やアフリカ地域に拡大。翌2019年には越ハウザン製薬を買収した。ベトナムにおいては日本の医薬品適正製造基準（GMP）の現地取得や医薬品の導出、技術移管を通じて現地流通医薬品の品質向上に貢献している。



ヴァートゥアंकオン

ベトナム保健省医薬品管理局長

ベトナム・クアンニン省保健局の副局長および専門薬剤師II（博士相当）を経て、2018年4月から現在までベトナム医薬品局の局長を務める。2017年にベトナム科学技術協会連合により「科学技術の分野を代表する知識人」として表彰された66人のうちの1人に選ばれた。



藤原 康弘

独立行政法人 医薬品医療機器総合機構（PMDA）理事長

2019年4月より独立行政法人医薬品医療機器総合機構（PMDA）理事長。2019年10月より薬事規制当局国際連携組織（ICMRA）の副議長を兼任。独立行政法人国立がん研究センター企画戦略局長、同センター中央病院副院長を歴任。乳がんを専門とする腫瘍内科医。2011年1月から2013年2月まで内閣官房医療イノベーション推進室次長としてライフサイエンスにおける健康政策問題を主導。「Nature Reviews Drug Discovery」「Lancet Oncology」「Journal of Clinical Oncology」「Annals of Oncology」等に280を超える査読付き原著論文を執筆（共著含む）。米国臨床腫瘍学会会員（2003年から2006年まで国際委員会の委員）および日本臨床腫瘍学会理事・協議員（2019年京都で開かれた日本臨床腫瘍学会学術集会会長）。「Cancer Chemotherapy and Pharmacology」「Cancer Science」「Asian-Pacific Journal of Clinical Oncology」「Japanese Journal of Clinical Oncology」の編集委員。



グエン チートウック

チョーライ病院 病院長

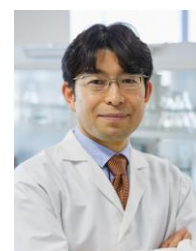
元チョーライ・ブノンベン病院院長。2019年11月からチョーライ病院院長、第15回国會議員（2021年7月）、グエン タット タン大学医学部副学部長に就任。不整脈と心血管疾患の診断治療の分野で多くの新しい方法、技術を導入することに成功した。また、国内外の著名な学術誌に100件近くの論文を発表、不整脈と病院の品質管理の分野における国内外の会議で発表、議長を務めた。研究分野: 心臓病学、不整脈、抗生物質耐性、院内感染、総合的品質管理、臓器移植。受賞歴: 優秀若手賞（2007年）、ベトナム優秀若手医師賞（2011年）、政府首相顕彰（2012年）、優秀医師賞（2017年）。



潮見 隆之

国際医療福祉大学医学部病理・病理診断学教授（代表）、医学部医学科長 国際医療福祉大学成田病院 国際遠隔病理診断センター長

1998年3月、慶應義塾大学医学部卒。博士（医学）。2010年、Associate Research Scientist, Columbia University、2015年、Research Scientist, New York University。2017年、国際医療福祉大学医学部病理学教授着任。2018年より国際医療福祉大学成田キャンパス基礎医学研究センター長、2019年より国際医療福祉大学医学部病理・病理診断学教授（代表）、2020年より国際医療福祉大学成田病院病理診断科部長・国際遠隔病理診断センター長、2022年より国際医療福祉大学成田病院副院長。日本病理学会評議員、日本結合組織学会評議員。



板野 理

国際医療福祉大学医学部消化器外科学 教授（代表） 国際医療福祉大学成田病院消化器外科部長、消化器病センター長

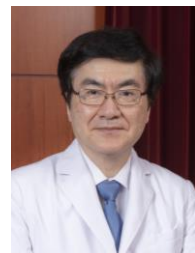
1992年3月、慶應義塾大学医学部卒。博士（医学）。2003年、Cornell University, Strang Cancer Prevention Center（米国ニューヨーク州）に Post-doctoral fellowとして留学。日本内視鏡外科学会技術認定医、日本がん治療認定医機構がん治療認定医、日本肝胆膵外科学会高度技能指導医、日本外科学会指導医、日本消化器外科学会指導医、日本移植学会移植認定医、日本肝臓学会肝臓専門医。2020年6月より日本肝胆膵外科学会幹事、2023年7月より日本消化器外科学会理事。



藤井 知行

山王病院 病院長、国際医療福祉大学グループ産婦人科統括教授 (前日本産科婦人科学会理事長)

1982年東京大学医学部卒、前東京大学医学部産婦人科主任教授(2012-2020年)、前日本産科婦人科学会理事長(2015-2019年)、2021年から山王病院病院長、国際医療福祉大学産婦人科統括教授。専門は周産期医学。東京大学医学部附属病院で、総合周産期母子医療センター長として、多数のハイリスク妊娠および分娩の管理に関わった。また30年以上にわたって不育症治療を専門とし、不育症治療分野の日本のリーダーとして治療指針の作成を行っている。2015年から4年間、日本産科婦人科学会理事長を務め、日本全体の産婦人科医療の指揮を執った。



チャンジエップ トゥアン

ホーチミン市医科薬科大学 (UMP) 総長

UMP はトゥアン総長の任期中にイノベーションと品質向上に向けた強い取り組みをコミットしてきた。現在ベトナム国家教育人材開発評議会、西太平洋医学教育協会 (WPAME) の諮問委員会のメンバー。UMPで医学修士号 (1989年)、小児科専門医資格 (1993年)、その後小児神経学専門医資格を取得した。東京大学で博士号を取得し (1998~2003年)、日本の国立生理学研究所 (2003年) と米国ミシガン大学 (2003~2005年) で博士研究員を務めた。ドイツの DAAD が主催する DIES 国際学部長トレーニングコースと、米国のハーバードメイシーズインスティテュートのリーダーシップトレーニングプログラムを修了。ジョン・J・ボニカ賞、日本学術振興会、国際脳研究機構、WHO/NINDS国際神経科学フェローシップを受賞。研究分野は疼痛イメージング、小児神経学、および子供のQOLである。国際的な専門誌に50以上の論文を発表している。UMP がベトナムをリードする大学になり、この地域で国際的にも認知される機関になることをめざしている。



矢富 裕

国際医療福祉大学大学院 大学院長、東京大学名誉教授

1983年東京大学医学部卒、医学博士。主な専門は内科と臨床検査医学で、日本内科学会理事長 (2018年~22年)、日本臨床検査医学会理事長 (2016年~20年)、日本医療機器学会理事長 (2017-21年)、日本検査血液学会理事長 (2020-3年) を歴任。2005年4月から2023年3月まで東京大学大学院医学系研究科教授を務め、2023年4月より国際医療福祉大学大学院長。



福井 トシ子

国際医療福祉大学大学院 副大学院長 (前日本看護協会会長)

大学病院総合周産期母子医療センター師長、看護部長を経て日本看護協会常任理事、会長を歴任。常任理事時代は、助産師の実践能力強化を図るために、助産実践能力習熟段階を評価するシステムを構築し、日本助産評価機構認定によるアドバンス助産師取得システムを確立させた。日本看護協会会長として、コロナ禍において個人の力では解決できない諸問題を国に働きかけ看護職支援を行った。2023年国際医療福祉大学大学院副大学院長に就任。

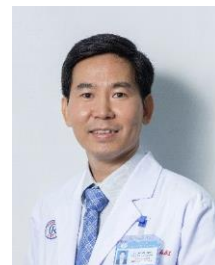


ラム ヴィエット チュン

チョーライ病院副院長、元チョーライ病院消化器外科部長

ホーチミン市医科薬科大学一般外科副部長、ベトナム外科学会執行委員、内視鏡外科学会執行委員、ホーチミン市消化器外科学会理事、ホーチミン市骨盤底医学会副会長。その他、ベトナム静脈経腸栄養学会、米国内視鏡外科学会の会員、東南アジア結腸直腸外科学会会長を務める。多くの内視鏡手術やロボット支援手術による一般外科手術の実績を誇り、内視鏡手術の研修コースを多数開設。国内および国際的に著名な学術誌に約100件の論文を発表し、ベトナム国内および国際会議

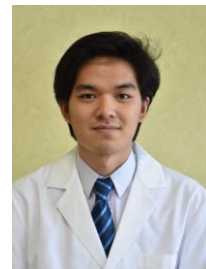
(ELSA, SAGES, IASGO, IGCC等) で発表を行うほか、議長も務めた。主な研究分野：腹腔鏡手術およびロボット支援手術、がん手術、外科栄養学、外科感染症、術後早期回復 (ERAS) など。受賞歴：第三級労働勲章 (2021年)、優秀医師賞 (2017年)、政府首相顕彰、保健省等から長年にわたり受賞。



ダン タン フイ

国際医療福祉大学 医学部 1 期生（ホーチミン市医科薬科大学出身）

2015年にホーチミン市医科薬科大学医学部入学。2017年に奨学生として国際医療福祉大学医学部入学。日本語と英語で医学を学び、2022年に米国医師国家試験ステップ1合格、2023年に日本医師国家試験合格。卒業時に国際医療福祉大学理事長賞受賞。消化器内科を志望しており、現在、高邦会高木病院で臨床研修医として働いている。



ヴオン ティ ゴック ラン 司会

ホーチミン市医科薬科大学 医学部長

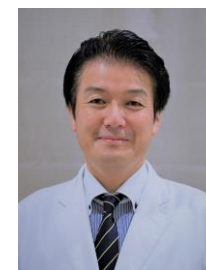
ホーチミン市医科薬科大学医学部長及び産婦人科准教授。同大学のカリキュラムコアグループのメンバーも務める。研究分野は低体重患者の排卵誘発、低反応患者の卵巣刺激、対外卵成熟培養、凍結胚移植、生殖における遺伝学等。The New England Journal of MedicineやThe Lancet等を含む国際的な科学雑誌に80編以上の論文を執筆。



角田 亘 司会

国際医療福祉大学医学部リハビリテーション医学教授（代表）

1991年東京慈恵会医科大学医学部卒。1993年国立循環器病センター内科脳血管部門レジデント、2000年星ヶ丘厚生年金病院脳血管内科医長、2004年スタンフォード大学脳卒中センター客員研究員、2012年東京慈恵会医科大学リハビリテーション医学講座准教授、2021年国際医療福祉大学市川病院副院長。日本急性期リハビリテーション医学会理事、日本リハビリテーション医学教育推進機構理事、日本脳卒中学会理事。医学博士、日本リハビリテーション医学会専門医、日本神経学会認定専門医。2027年日本リハビリテーション医学会第11回秋季学術集會会長（予定）。



パネルディスカッション

グエン ティ キム ティエン

元ベトナム保健大臣

ハノイ医科大学で医師、疫学・公衆衛生を専門とする研修医を卒業し、ホーチミン市医科薬科大学で疫学博士号、ボルドー第二大学（フランス）で疫学および公衆衛生修士号を取得。疫学・公衆衛生学の准教授（2002）。ハノイ医科大学疫学部の講師、ホーチミン市のパスツール研究所の研究と国際協力を担当する疫学者、副所長を務めた。パスツール研究所所長、デング熱予防国家プログラム責任者（2002年1月～2007年2月）。2006年以来、第10期党中央委員会の補欠委員、保健副大臣、第12期国会議員（2007年2月～2011年7月）、保健大臣（2011年8月～2019年12月）に就任。第13期国会議員、第11期党中央委員会委員（2011年6月～2016年）。ベトナム共産党中央幹部健康保健委員長（2019年7月～2021年12月）。2021年12月に退職し、ベトナム・フランス友好協力協会会長（2016年～2023年）およびベトナム臓器組織寄付協会会長（2023年7月から現在）を務めている。





グエン ヴァン ヴィン チャウ

ホーチミン市保健局次長

1966年、ホーチミン市生まれ。1990年、ホーチミン市医科薬科大学（UMP）卒業。UMPで感染症の研修医として研修を受ける。「成人におけるデング出血熱の発症機序」をテーマに、2009年に英国オープン大学で博士号を取得。ホーチミン市熱帯病病院でさまざまな役職を歴任し、2011年4月から2021年8月までホーチミン市熱帯病病院院長を務める。2021年8月よりホーチミン市保健局次長に就任。また、2011年よりUMP医学部感染症学科副部長、ベトナム感染症協会副会長、ホーチミン市感染症協会会長を務める。



鈴木 俊彦

日本赤十字社 副社長、東京大学 公共政策大学院 客員教授、元 厚生労働事務次官

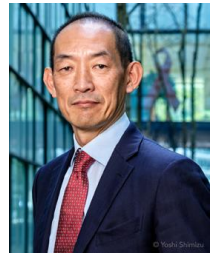
1983年東京大学法学部卒、厚生省入省。内閣総理大臣官邸内閣参事官、大臣官房会計課長、大臣官房審議官（少子化対策担当）、社会・援護局長、年金局長、保険局長などを歴任、医療、年金、福祉等の諸分野にわたる改革を企画・推進。2018年に厚生労働事務次官に就任、「2040年を見据えた社会保障改革」スキームの策定・推進を主導、また発生当初の新型コロナウイルス感染症対策を陣頭指揮。2020年9月に退官。2021年4月に東京大学公共政策大学院客員教授（社会保障政策）に就任（現任）、2022年7月に日本赤十字社副社長に就任、現在に至る。



葛西 健

国際医療福祉大学 大学グループエグゼクティブスーパーバイザー、客員教授

1990年慶応義塾大学医学部卒。岩手県高次救急センターで研修後、保健所の地域事業から厚生労働省での感染症法や予防接種法の改正まで、さまざまな公衆衛生事業に従事。2000年から3年間WHO西太平洋地域事務局にて結核対策に貢献。宮崎県福祉保健部次長を務めたのち、2006年にWHO西太平洋地域事務局感染症課長に採用され、その後、健康危機管理部長、ベトナム国代表、地域事務局次長に昇進。2018年の選挙で加盟国の支持を受け地域事務局長に就任。いくつもの新しい行動計画を策定するとともに地域のCOVID対応の陣頭指揮を執った。2023年5月から現職。



鈴木 康裕 座長

国際医療福祉大学 学長

1984年慶応義塾大学医学部卒。1989年厚生省入省、1990年ハーバード大学大学院修了（MPH, MSc）、1998年世界保健機関（WHO）事務局長補（ナンバー2）として4年間勤務、2005年厚生労働省研究開発振興課長、2006年厚生労働省老人保健課長、2009年厚生労働省新型インフルエンザ対策推進本部事務局次長、2010年厚生労働省医療課長、2012年防衛省衛生監、2014年厚生労働省技術総括審議官、2015年グローバルヘルス戦略官、2016年6月厚生労働省保険局長、2017年7月厚生労働省医務技監、2020年8月退職。2021年3月国際医療福祉大学副学長、2022年4月より国際医療福祉大学学長。同年12月WHO執行理事に就任。



委員長

グエンチートウック チョーライ病院 病院長
チャンジエップ トゥアン ホーチミン市医科薬科大学総長
鈴木 康裕 国際医療福祉大学学長

委員

タンチートウオン ホーチミン市保健部長
グエンヒュー トゥー ハノイ医科大学学長
グエン ヴークオック フイ フェ医科薬科大学学長
グエン ホアンバック ホーチミン医科薬科大学附属病院院長
ラム ヴィエット チュン チョーライ病院副院長
ゴークオック ダット ホーチミン医科薬科大学副学長
高木 邦格 学校法人国際医療福祉大学理事長
黒岩 祐治 神奈川県知事
梅田 邦夫 元駐ベトナム日本国大使館 特命全権大使
瀧口 登志夫 キヤノンメディカルシステムズ株式会社 代表取締役社長
上原 茂 大正製薬株式会社 代表取締役社長
渡邊 壽信 株式会社きらぼし銀行 取締役頭取
加藤 勝彦 株式会社みずほ銀行 取締役頭取
福井 トシ子 国際医療福祉大学大学院副大学院長、前日本看護協会会長

顧問

チャン ヴァン トゥアン ベトナム保健副大臣
グエン ティ キム ティエン 元保健大臣
グエン チュオン ソン 元保健副大臣
武見 敬三 厚生労働大臣
自見 英子 地方創生担当大臣
加藤 勝信 前厚生労働大臣
田村 憲久 元厚生労働大臣
橋本 岳 元厚生労働副大臣
牧原 秀樹 元厚生労働副大臣



(参考)

チョーライ病院は長い歴史を誇るベトナムでも最も高い医療技術をもつ病院のひとつです。1900年に開院され1975年には日本の支援を得て病院が整備され現在は38の診療科と約2000床をもつ、ベトナムでも最大の病院のひとつです。国際医療福祉大学とは30年以上にわたるパートナーシップを築き、2018年9月には、国立チョーライ病院と国際医療福祉大学は共同で日本式の高品質でホスピタリティにあふれるドック／健診サービスを提供する国際医療福祉大学ドック健診センター（HECI）を開設しました。開設以降、順調に運営されており、ベトナムのひとつのモデルとなっています。

ホーチミン市医科薬科大学は、1947年に設置され、現在はベトナムで最も医学と薬学において高く評価されている大学のひとつです。7学部と1つの医療センター（附属病院）を有しており多くの医師をはじめ多くの医療従事者を輩出しています。病理診断等ベトナム南部でネットワークを構築しベトナム南部の医療技術の向上にも多くの貢献をしています。国際医療福祉大学とは医学生を送る覚書を交わした大学の一つであり、それ以外にも消化器外科の分野等でパートナーシップを構築しています。

1995年に日本初の医療福祉の総合大学として開学した**国際医療福祉大学**は、日本において、さまざまな挑戦を続け未来を築いてきた日本を代表する医療グループです。現在は、全国5つのキャンパスに10学部25学科をそろえ、6つの付属病院を含む約60の関連施設を積極的に活用し教育を行っています。これまで27年間に輩出した3万人の医療人は、医療機関や福祉施設、教育施設のトップや中堅として全国で活躍しています。また、国際医療福祉大学は、長年に渡って国際活動を行ってきましたが、2017年には 新たな挑戦として最先端の学習環境を整え日本で38年ぶりに医学部を創設し、ベトナムをはじめアジア6カ国の政府や大学と覚書を締結し7人に1人が留学生という国際性に富んだ革新的な医学部です。その一期生は、優秀な成績を納め、日本の国家試験に全員合格するという画期的な成果を上げました。奨学生は、日本の医師国家試験合格後2年間の初期研修を終えてから自国に戻り貢献する義務が課せられています。

日越外交関係樹立50周年記念
国際医療協カシンポジウム報告書

発行日：2024年2月10日
発行元：国際医療福祉大学
執筆：国際医療福祉大学 葛西 健

