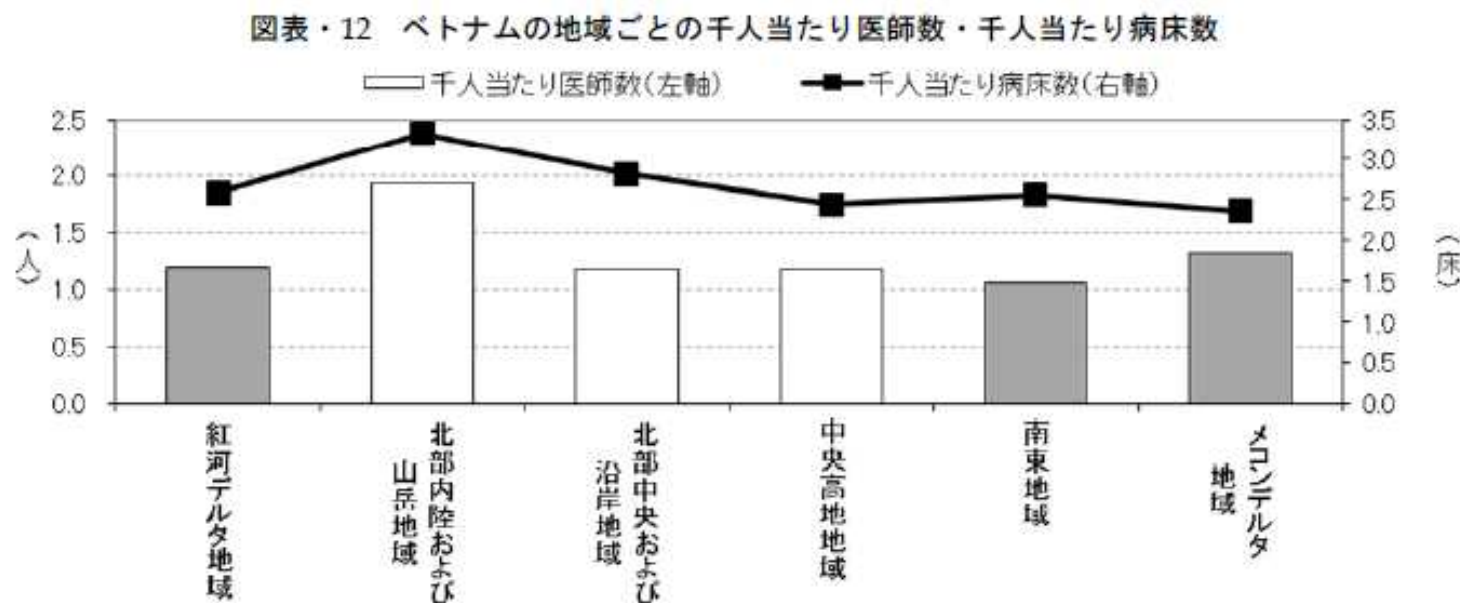


ベトナム 保健医療提供体制の地域間格差（1/2）

2012年のベトナムの地域ごとの保健医療サービスの提供体制を見ると、千人当たり医師数が最も多いのは北部内陸および山岳地域（1.9人）、最も少ないのは南東地域（1.1人）であり、千人当たり病床数が最も多いのは北部内陸および山岳地域（3.3床）、最も少ないのはメコンデルタ地域（2.4床）となっている（図表・12）。図表・12は図表・10と地域の分類が異なるため、単純に比較はできないが、ベトナムでは所得が多く、保健医療の水準が高い地域は、保健医療サービスの提供体制整備が遅れている傾向になっている。



出所) 『Statistical Yearbook of Vietnam 2012』（ベトナムGSO）を基に作成

ベトナム 保健医療提供体制の地域間格差（2/2）

この傾向は、ホーチミン市や首都のハノイ市、カントー市などの大都市において、所得が多く保健医療の水準も高いものの、一方で人口の増加に合わせた医療機関の整備が追いつけていないことを表していると考えられる。言い換えれば、ベトナムの所得が多い地域では、保健医療サービスの提供体制が整備しきれていない中で、良好な生活環境・食生活・栄養状態の確保や保健医療サービス等に多額の費用をかけ、高い保健医療の水準を達成していると考えられる。