

1. 医療・衛生事情

一般的な医療事情は非常に劣悪であり、2009年度世界人口白書によりますと、平均寿命は、60.6才（59.7才（男）/63.4才（女））、乳児死亡率59/1000人、妊産婦死亡率540/10万人 となっています。

また、UNDP発表の2009年度Human development Indexでは、182か国中137位と中位の下に位置し、近隣の低開発国と肩を並べています。（参考：133 ラオス、138 ミャンマー、144 ネパール、146 バングラディッシュ）

（1）医療施設の水準と対応の限界

公立病院は設備の老朽化および医療サービスの水準が非常に低く、外国人はあまり利用していません。当地に在留する外国人は、プノンペンにある数カ所のプライベートクリニック・病院を利用しています。各施設には、数名の一般医が勤務しており、軽症の疾患には対処可能ですが、各科（消化器内視鏡、外科、脳外科、内科の専門各科、耳鼻科、眼科など）診断や精密検査・手術を担当できる専門医はほとんどいません。そのため、比較的軽症の疾患であっても、精密検査や専門医の診断を必要とする場合にはバンコクへ搬送されるケースが多いのが現状です。邦人の場合は、バンコクやシンガポールで診断・検査を受けても、結局病状の経過や説明、それに対する医師からの質問、検査の必要性、今後の見通しなど、重要な部分での意思の疎通が微妙に理解できないなど困難な事が多く、日本へ帰国して診断・検査を受けるか、緊急性がない場合は受診そのものを我慢しています。下痢、発熱などによる入院費用は、約1,000ドル/日かかります。

（2）緊急搬送

2010年に、（在留邦人約1000人、日本人旅行者はシュムリアップ：アンコールワットに多い）約10件の緊急搬送が行われました。プノンペン又はシュムリアップからバンコクまで、緊急搬送費用は15,000~30,000米ドルです。

（3）衛生状況

近年、新しいショッピングセンターやレストランが多数開店し、設備や外見は本邦のものと遜色のないことが多くなって来ました。数年前に比べると、状況はかなり改善されつつありますが、まだ衛生に関する教育・意識が低く、材料や調理後の食品を常温で放置一周辺にハエ、ため水で野菜や食器を洗浄、店の裏では生ゴミが放置一周辺にゴキブリなどの光景がよく見られます。

氷の入った飲料や生野菜を食べて感染性胃腸炎・アメーバ赤痢などを発症する旅行者や邦人が後を絶ちません。旅行者は特に飲料水や火の通っていない食事から発生する感染性胃腸炎（下痢）に注意する必要があります。長期滞在する場合には、適切な食材の確保、管理、調理が必要です。また、安心した食材やレストラン選びなどで費用がかかることが多いです。