

ベトナムダナン産科小児科病院における新人教育への取り組み： JICA 草の根技術協力事業への参画を通して

嶋澤恭子¹、内正子²、成瀬和子³、竹橋美由紀¹、新田和子⁴、
山本和代⁵、二宮啓子¹、植本雅治¹

¹神戸市看護大学、²神戸女子大学、³東京医科大学、⁴神戸市医療センター西市民病院、⁵神戸市医療センター中央市民病院

キーワード：ベトナム、ダナン産科小児科病院、新人教育

Efforts to new nursing staff education in Danang Obstetric Pediatric Hospital in Vietnam

Kyoko Shimazawa, Masako Uchi, Kazuko Naruse, Miyuki Takehashi, Kazuko Nitta,
Kazuyo Yamamoto, Keiko Ninomiya, Masaharu Uemoto

¹Kobe City College of Nursing, ²Kobe Women's University, ³Tokyo Medical University, ⁴Kobe City Medical Center West Hospital, ⁵Kobe City Medical Center General Hospital

Key words : Vietnam, the Da Nang Maternity and Pediatrics Hospital, New nursing staff education

はじめに

ベトナム社会主義共和国（以下ベトナムとする）は、中国の南方、太平洋に面している総人口9,250万人（国連人口基金，2014）の社会主義国家である。ベトナム戦争終結後、南北ベトナムが統一され、1986年よりドイモイ（刷新）政策により経済の自由化が図られて以降、人口の増加とともに急速に経済成長を遂げている。現在では農林水産業・工業を主産業としており、日本貿易振興機構（JETRO）の報告では1人当たりのGDPは2,052米ドル（2014）となっている。

乳児死亡率、妊産婦死亡率などの保健指標も政治的安定と経済発展に伴い改善傾向にあり、ミレニアム開発目標^{註1}も達成される見込みである。基本的な医療サービスが国民全体に普及するとともに感染症対策や公衆衛生の改善も相まって感染性疾患の罹患数が減り、非感染性疾患の罹患率が増加している。近年ではスクーター型バイクの交通外傷の増加が深刻な問題となっている（伊藤，2010）。

ベトナムにおいて医療職の人材育成は、その量・質ともに喫緊の課題である。看護師養成では、教員全

体の8割が医師となっている。2年制の看護専門課程卒業者が全体の82%を占めているが、今後は3年制課程、4年制大学卒の看護職に対してリーダー的役割の期待が高まっている。また、看護職を取り巻く法整備として2011年にはアセアン看護サービス相互認証^{註2}や、病院の看護サービスガイドラインの省令などが整ってきている（園田，2012）。

このような背景のもと、神戸市看護大学では、JICA草の根技術協力事業^{註3}としてベトナムの「ダナン産科・小児科病院」での、看護師・助産師の知識・技術向上を目的とした「病院内の体系的な看護師・助産師教育プログラム導入プロジェクト」の支援協力に加わった。これは、（公財）神戸国際協力交流センター（以下、KICとする）を窓口として、本学と神戸市医療センター西市民病院および中央市民病院とともに実施した3年間におけるプロジェクトである。本旨では、このプロジェクトの支援協力の実施状況と、ダナン産科小児科病院の新人看護職への院内研修の体制整備について評価を行ったので、ここに報告する。

1. ダナン市およびダナン産科小児科病院の概要

ダナン市はベトナムで第4位、人口89万人を有するベトナム中部の中心都市である(図1)。主要港湾都市としてベトナム、ラオス、ミャンマー、タイを横断する東西経済回廊の玄関口として発展を続けている。経済成長の目覚ましい同市は、人口流入、出生率も高く、産科、小児科医療の需要も大きい。しかしダナン市を含むベトナム中部は北部、南部に比べると貧困層の割合も高く健康水準も劣っている。このためベトナム保健省は「ヘルスケア・保護10か年戦略」等において地域医療センターの強化が必要な地域の一つとしてダナン市を指定している(伊藤, 2010)。

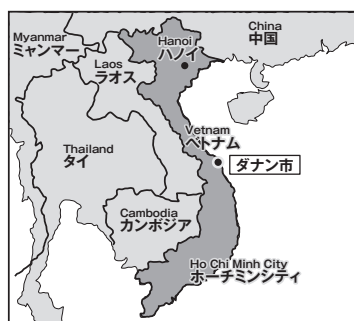


図1
ベトナム・ダナン

ダナン産科小児科病院は2012年5月にダナン市総合病院から分離独立したダナン市保健局直轄のベトナム中部地域(7省)における産科・小児科の中核病院である(写真1)。2012年の開設当時、病床数は300床、総スタッフ数530名(医師96名、看護師・助産師284名、その他150名)であったが、2015年には病床数500床、今後900床へと増床予定であり、スタッフの大幅な増員も計画されている。看護部は病院独立時に新設された。



写真1
ダナン産科小児科病院

2. 本プロジェクトの実際

1) 実施期間と目的

期間は2012年5月～2015年3月(3年間)であり、

本プロジェクトの目的は、ダナン産科小児科病院内で体系的な看護師・助産師教育を実施するため、院内の研修指導者の養成を行うことにより、3年のプロジェクト期間経過後は、自律的に院内研修を実施していくことができる体制を整備することである。

2) プロジェクトの経過

(1) プロジェクトの展開

表1. プロジェクトスケジュール一覧(●ダナン訪問 ★神戸研修)

月	2012年(1年目)	2013年(2年目)	2014年(3年目)
5		●【ダナン】第4回 専門家派遣	●【ダナン】第6回 専門家派遣
7	●【ダナン】第1回 専門家派遣	★【神戸】第3回 研修員受入「フィジカルアセスメント (呼吸)」	★【神戸】第5回 研修員受入「フィジカルアセスメント (消化器)」
9		★【神戸】管理部 研修担当者受入 「看護管理・研修プログラム の策定」	●【ダナン】第7回 専門家派遣 ●★ TV会議(がん看護 について)
10	★【神戸】第1回 研修員受入「感染 防止」	●【ダナン】第5回 専門家派遣	
11			★【神戸】第6回 研修員受入「がん 患者の精神的ケア・ 緩和ケア」
12	●【ダナン】第2回 専門家派遣	★【神戸】第4回 研修員受入「フィジカルアセスメント (循環)」	
1	★【神戸】第2回 研修員受入「コ ミュニケーション 能力」		
2	●【ダナン】第3回 専門家派遣		●【ダナン】第8回 専門家派遣
3		●★TV会議(ダ ナン←神戸)	

3年間のプロジェクトは表1のように実施された。事業の開始にあたっては、支援内容の協議に西市民病院の看護師等専門家3名が派遣され協議されている。その後、KIC、西市民病院、本学でプロジェクト実行委員会を組織し、プロジェクトの方向性、研修プログラム内容の検討や協議、事業評価などを実施した。本学においては、国際交流委員会が窓口となった。日本からダナンへの専門家派遣(KIC、西市民病院スタッフと大学教員の混成チーム)とダナンの看護職研修生の神戸での研修が交互に行われた。

プロジェクト2年目には協議の元に、プロジェクト終了後の継続性と、組織的な運営を視野にいれて、管理者研修として4名(副院長、院内教育に携わる医師、看護部長)に対する神戸研修も追加した。また、協議を深める目的でダナンと神戸とのスカイプ会議も実施した。

プロジェクト3年目には、ダナンにおいて新人看護師対象セミナーとして「西市民病院での看護師教育の現状」と題して西市民看護部長の講義を行ったり、過去4テーマの研修生間でグループ討議の機会を持ち、研修内容や継続についての課題を共有した。病院側からは、研修の成果を含めた評価や課題についての報告があった。また最終のダナン派遣ではプロジェクト評価を行った。

神戸の研修に参加するダナンの研修生は1テーマにつき各6名で、病院側が、看護職リーダー(看護師長、主任等)をメンバーとして選定していた。研修生は神戸での研修後に、自ら作成したアクションプランをダナン産科小児科病院にて実施した。つまり新人看護職への研修と評価を研修生6名が中心となって展開していった。その一部について日本からの専門家派遣時実施するとともに、実施状況や進捗状況の確認、アドバイスをを行い、次回研修の調整を行った。これが3年間繰り返され、6つのテーマで、計36名の看護職リーダーたちが研修を受けた。対象となる新入の看護職は150名程度おり、看護養成校新卒者だけではなく、卒後2-3年を経ているものも含まれていた。ダナン産科小児科病院として独立したと同時に本プログラムが稼働しており、看護部も新設であり看護部長、副看護部長は第1回の研修生、管理者研修の研修生として参加した。

(2) 研修テーマと内容

研修のテーマは、「感染予防」、「コミュニケーション」、「フィジカル・アセスメント(呼吸器)」、「フィジカル・アセスメント(循環器)」、「フィジカル・アセスメント(消化器)」、「がん看護・疼痛緩和ケア」の6つであり、西市民病院で行われている新人研修と、ダナン産科小児科病院の要望をすり合わせて決定された。これに「管

表3. 神戸での研修プログラム(例)

第3回ダナン産婦人科・小児科病院 看護師・助産師研修プログラム(神戸)

				2013.5.15.	
DAY.	日程	研修内容	担当	研修場所	
1	7/15 (月・祝)	AM. 21:00	ダナン発(ホーチミン経由)		
2	7/16 (火)	AM. 7:20	開空舎(VN320)	KIC.	
		9:30	ホテルチェックイン		
3	7/17 (水)	AM. 13:00-13:30	JICA プリーフィング	JICA 関西 KIC.	JICA 関西
		13:30-14:00	開講式・オリエンテーション		
4	7/18 (木)	AM. 9:00-10:30	視察「西市民病院」	西市民病院	西市民病院
		10:30-12:00	病棟参加視察 「スタッフがやっているフィジカル・アセスメントと判断 (カンファレンス・検温・判断の場面) (3グループに分かれて実施)」		
5	7/19 (金)	AM. 9:00-12:00	視察「西市民病院」	西市民病院	西市民病院
		PM. 13:00-17:00	病棟参加視察 「スタッフがやっているフィジカル・アセスメントと判断 (カンファレンス・検温・判断の場面) (3グループに分かれて実施)」		
6	7/20 (土)	AM. 9:00-9:30	院長挨拶	西市民病院	西市民病院
		9:30-12:00	講義/実習「フィジカル・アセスメント(呼吸器) (日本人研修員と一緒に受講)」		
7	7/21 (日)	AM. 13:00-17:00	講義/実習 同上	西市民病院	西市民病院
		PM. 13:00-17:00	講義/実習 同上		
8	7/22 (月)	AM. 9:00-12:00	講義/実習「人工呼吸器を装着している小児の看護」	中央市民病院	中央市民病院
		PM. 13:00-17:00	講義/実習 同上		
9	7/23 (火)	AM. 9:30-12:30	アクションプラン作成(成瀬・嶋澤)	看護大学	看護大学
		PM. 13:30-15:30	アクションプラン作成(成瀬・嶋澤)		
10	7/24 (水)	AM. 9:30-12:30	アクションプラン作成(成瀬・嶋澤)	看護大学	看護大学
		PM. 13:30-17:30	アクションプラン作成(成瀬・嶋澤)		
11	7/25 (木)	AM. 6:45	ホテル発	KIC.	
		7:30	リムジンバス発		
		PM. 17:05	ダナン着		

※ KIC は神戸国際協力交流センター

理者研修」が加わる。6つの研修の36名の研修生、そして管理研修の4名の計40名で、ダナンにおいて院内教育委員会の組織が形成され、各研修のサポートや病院との調整を担い、持続的な研修と評価の継続がシステム化された(表2)。神戸での研修においては其々のテーマに関連する西市民病院および中央市民病院の専門看護師や認定看護師等、本学教員が中心となり

表2. 各研修内容と研修生の人数

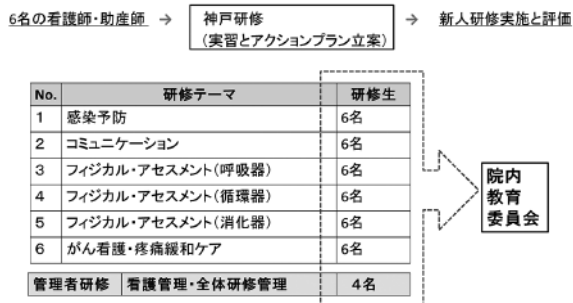


写真2. 感染予防について学ぶ研修生(西市民病院)



写真3. アクションプラン作成中 (神戸市看護大学)

研修が行われた。表3に具体例として「フィジカル・アセスメント(呼吸器)」のスケジュールを提示した。アクションプランの作成支援は本学教員が担当した(写真2,3)(表4)。

6名の研修生は、帰国後、ダナンでの院内教育委員会のサポートを受けつつ、新人看護職を対象にアク

表4. アクションプラン (GIOのみ抜粋)

G	GIO (General Instructional Objectives)
1	院内感染防止のために基本的な手洗いの手順の復習と手順の再確認をする。
2	新人看護師は患者とのコミュニケーションができるように言語的・非言語的コミュニケーションを復習し、基本的コミュニケーションスキルを習得する。
3	患者の呼吸状態を判断できるようになるために、呼吸器の解剖・生理を復習し、コミュニケーションと基本的な技術を通してフィジカル・アセスメントができる。
4	妊娠高血圧症候群(PIH)の妊婦が安全に出産できるように循環器系の解剖生理を復習し、基本的なフィジカル・イグザミネーションの技術を習得でき、適切なケアの仕方が理解できる
5	新人看護師は小児の腹部の状態(正常/異常)を判断できるようになるため、腹部の解剖および消化器系の解剖生理を見直し、コミュニケーションや基本的な看護技術を使って小児のフィジカル・アセスメントをより向上させることができる。
6	がん患者の身体的・精神的苦痛を軽減するために、若手看護師は薬の副作用の緩和ケアと患者・家族の心理的ケアを習得する。



写真4. 研修生によるダナンでの新人研修の実際

ションプランに基づいて、研修を実施していた。対象が150人と多いので、勤務調整を行った上で20-30名ずつ5クールに分けて研修を繰り返し実施していた。

専門家派遣では、新人研修の1回を見学し、研修の評価やアドバイス、継続性についても、病院幹部も含めて協議した。時には看護の理念を共に考えることもあった(写真4)。

3. プロジェクト評価

1) プロジェクト受入病院幹部からの評価

3年間を通してのプロジェクト評価として、ダナン産科小児科病院の新人看護職への院内研修の体制整備の状況を評価することが必要であるため、最終の専門家派遣時に受入病院幹部へのヒアリングを行った。

この病院は、中部地域のハイリスク母子病院として果たす役割が期待されるなか、今後も機能拡大の計画あるという点を確認されたうえで、ビン病院長からの本プロジェクト評価は高かった。今までは研修といえば殆どが医師対象であったが、今回は看護職が対象であるということが大きな特徴であり、看護職の意識が変化したことが本プログラムの成果であるといわれた。また副院長からも、36名の研修生が大変熱心であり、自らが教えるという経験を積むことができたと評価が述べられた。医師が看護師に教えるのではなく、看護師が看護師に集合研修で教えるという、研修生にとっては初めての経験に戸惑いながらも、自信と責任を持つことができたこと、さらに医師の診療の助けとなり、患者の満足度も上がっていることの評価も話された。開院とともに、看護部長に就任したホン看護部長からは、看護部の人材が不足しているが、先の院内会議でスタッフの増員が計画されたことはこの研修の大きな成果だと話された。今後も引き続き病院幹部の支援があり教育委員会(研修生36人を含む)が設置され活動継続の予定であること、プログラムの組み立て方、評価の仕方や評価基準を活かして、看護の質や病院の評価を上げていきたいと意気込みを語られた。さらに、プロジェクト終了後の2015年にも、新人150名を対象に研修を行っていくとともに、3年目以上にもアドバンスの研修を計画しているとのことであった。

本プロジェクト内容の他病院への普及・拡大については、ダナン市副保健局長と外務局国際交流部長より、本プロジェクトの成功とともに人民委員会^{注4}に意見すると同時に、普及については自分たちの役割であるとの

回答があった。

2) プロジェクト最終訪問時の調査

(1) 調査の概要

2015年2月の本プロジェクト終了時のダナン訪問時に、研修生に対しての質問紙調査と、プロジェクト関係者への面接調査を行った。以下にその結果を記載する。

(2) 研修生への質問紙調査

36名に対して半構成的質問紙調査にて実施した。回収率は100%であった。質問内容は、本プログラムで印象に残ったこと、新人研修計画立案に関して難しかったことや達成できたこと、研修後の新人への援助をするにあたっての困難について、自身の変化、などの項目に自由記載してもらった。質問紙はベトナム語に翻訳したもの配布し、回答は和訳した。回答はコード化し、類似するコードをカテゴリー化した。倫理的配慮としては調査の目的、自由意志による調査であること、結果の公表に際しての配慮等を通訳による逐語訳にて口頭で説明し同意を得た。

結果としては日本での研修で印象に残った事について、具体的な【研修で習った技術】や【研修資料や設備の豊かさ】だけでなく、看護職の【仕事に対する熱心な姿勢】や【協働すること】【計画性の高さ】についてあげられていた。

新人研修の計画立案に関して難しかったことや達成できたことでは、【教育方法を考える】【状況に合わせて柔軟に進める】【チームで育てあう】【後輩に伝えるための準備や覚悟】といった内容があげられていた。研修後の新人への援助をするにあたっての困難については、患者数の多さや仕事量の繁雑さ、時間的限界から【丁寧な指導が難しい】とし、【研修内容の理解に個人差がある】などがあった。

また、研修後の自身の変化について【自信がついた】と全員が答えた。その内容は、人前に立つこと、教えること、同僚と議論することなどであり、その自信は、【能動的になった】というように日頃の実践や管理を積極的に改善していく姿勢に繋がっていた。さらに【知識や技術の共有】【チームで協働する姿勢】という変化も見られた。

(3) プロジェクト関係者への面接調査

本研修の評価について、研修生36名の中から各テーマから1名ずつの計6名、また院内研修の受益者であっ

た新人看護師・助産師4名にそれぞれフォーカス・グループ面接を行った。管理研修に来た、看護部長と教育担当医師の2名には個別面接調査を行った。面接は、ベトナム語—日本語の逐次通訳を使用した。面接内容はスクリプトを作成し、内容分析を行った。倫理的配慮としては、調査の目的について口頭および書面で説明し、参加の是非は自由意志であること、プライバシーの尊重など結果の公表に際しての配慮等を説明した。

結果では、研修生らは「人に伝える・教える・人前で話すことに自信がついた」「看護の考え方が深まった」「医師ではなく看護師が看護師に教える」「チームで治療とケアをする」「新人教育は自分の役割・責任である」「看護や医療の質が上がり病院の評価が上がることは誇り」「医師からも患者の安心に繋がると評価された」と研修を通じての変化が語られた。

新人看護師・助産師らは研修の効果として、「関わり方、声掛けを意識する(説明・共感)ことで患者との関係が良くなった」と以下のように語られた。

研修を受ける前までは機械といたらいいんでしょうか、マニュアル的な会話になっているんですが、研修を受けてからちょっと変わった。患者さんに共感するとか、思いやりができるようになった

また、「研修内容(コミュニケーション技術、がん看護ケア)を家族にも患者にも活用した」と以下のように語られた。

例えば、患者の点滴とかしているとき、たまに血管が細くて、なかなか入らないときがあるんですね。それもちょっと家族、患者に説明することがとても役に立った。

10年後にどんな看護職になりたいかという質問に対しては、【後輩を指導できる看護職】【経験を伝えられる看護職】などがあり、以下のような語りも聞かれた。

看護師長みたいな感じになれたらいいなと思います。でも、看護師長が私と同じ年のころは、この研修とか受けられなかったと思いますので、自分はこの研修を受けて、今の師長よりコミュニケーション能力として技術が身について、よりいい看護ができるようになりたいと思います。あともう一つなんですけど、いい看護を研究して、患者さんが退院しても私のことを思い出してくれたらいいですね。

管理者からは「看護職の教育はサービスの質を上げる」「管理部門との積極的な橋渡し」「中堅看護職への研修を予定」「管理者としての役割を意識」「病院全体で取り組む」「患者の満足度が上がる」などの変化が語られた。

例えば、管理者としての役割を認識では「特に日本の研修に行って再認識したのが、管理者にとって責任感がとても大事ですので、責任感がないと仕事がうまくできないと感じました」「結果で表すこと。必要性とか感じてたんですけど、管理者の研修を受けて自分が動かなければいけない役割であることを認識できて、今の意識になったんです」と語られた。

病院全体で取り組んでいることとして「コミュニケーションや、感染予防、これは事務も、医師たちも、病院全体で取り組み評価することで、患者からのクレームがとても減った」などがあつた。

4. 考察

1) ベトナムにおける病院内の新人看護職教育の支援のあり方

今回、KICの提案案件で神戸市看護大学はダナン産科小児科病院の新人看護教育の指導者養成と体制整備についてのプロジェクトに支援協力する機会が与えられ、実際に、プロジェクトの方向性を検討し、運営、実施、評価に関わることができた。ベトナムは共産主義国家であることから国の政策に基づいたトップダウン型マネジメントが有効であり、看護師養成においても院内での看護師教育においても医師が指導者となっている。今回のプロジェクトでも、看護リーダーの研修に管理者研修を追加し、ダナンでの新人看護師研修プログラムに教育を担っている総合計画部長(医師)を巻き込みつつ、看護部長をキーパーソンとして、プロジェクトを進行できたことはトップダウン型のベトナム医療の特徴を考慮するとしても重要であつた。

また、日本側もKICのマネジメントによって臨床実践の場と演習を病院が、講義とアクションプランを大学が主となって内容を考え実施できたことで役割分担が明確であつた。日本と異なるベトナムの文化、そして看護職の置かれている状況を協議し合いながら、大学と病院が協力してプログラムを進めることができた。そして当初の研修内容だけではなく、逐次研修生のニーズを汲み取りながら、専門家視察訪問の際に評価を行い、柔軟に計画を変更して取り組んだ結果、本プロジェクト

目的に沿った成果が得られたと考える。日本の研修内容をそのまま伝えてベトナムに取り入れるということではなく、ベトナムの状況に応じた適正技術となるよう適切なトランスレーションをするということが重要であつた。

2) プロジェクト評価について

ダナン産科小児科病院において3年という期間で、当初不明確だつた看護職の役割についても、毎回の研修を通して明確となつていった。実際、一つのベッドに患者は2人というのがベトナムの病院での通常風景であり、ダナン産科小児科病院も同様であつた。看護職の不足、ベトナムの慣習もあり患者の身の回りのケアは患者家族が行っているため、病室内の人数はさらに増える。そのような中で、看護ケアを行っているのがダナン産科小児科の看護師たちである。そのような日本とは異なる状況であつても、日本とダナンでの研修が繰り返され、プロジェクトが進むにつれて、看護職の役割や責任について再認識する機会となつていた。看護師だけでなく、医師や事務スタッフ、患者家族からの評価、病院評価、ベトナムで年に一回開催される看護技術大会での表彰、病院での手洗い啓発イベントの成功なども研修の成果として評価され、彼らのモチベーションが維持されたと思われる。

1施設に3年ものプロジェクトが入ることの特殊性はあるが、看護職養成や院内での看護教育では医師が指導者として存在していることが当たり前のベトナムにおいて、看護職が看護職に教えること、それがケアの質に影響することを管理者、研修生、新人看護職それぞれの立場で実感していた。ベトナムでは病院内において看護職は配属病棟の移動はほとんどなく、一つの病棟に終身雇用となる場合が多い(園田2012)ことから、看護職の教育研修は重要である。研修生たちは、教育プログラム構築方法だけではなく、看護に対する姿勢についても学びとつていた。また、知識を伝達することや共有することの重要性を感じ取つていた。新人教育の体験を通じて獲得した自信は、新人教育に留まらず、組織変革の推進力になっていると考えられた。これらが、ひいては病院の看護サービスの評価に影響することもあり、病院幹部も組織として看護職の教育研修に取り組み支持することで病院全体が体制的に取り組めることが示唆された。

5. おわりに

ベトナムは急速に経済発展し、ますます人口増加が見込まれ、産科小児科の果たす役割が重要視されている。何より看護職をはじめとする医療職の不足は大きな問題となっている。中部地域ダナンにおいても同様であり、看護職の質の向上を目的に看護師養成の大学化、指導者養成が進められている。2012年には日本・ベトナム経済連携協定が締結され、ベトナムから多くの看護師候補生が来日しており、日本とベトナムの看護分野での協力や協働はより深化していくと思われる。このような時期に、本学がベトナムの看護職への支援プロジェクトに協力できたことは、将来性も含めて大きな意義があったと考える。

なお、本論文の一部は国際看護研究会第18回学術集会にて発表した。

注)

¹ ミレニアム開発目標 (Millennium Development Goals : MDGs) は、開発分野における国際社会共通の目標のこと。MDGs は、極度の貧困と飢餓の撲滅など、2015年までに達成すべき8つの目標を掲げ、達成期限となる2015年までに一定の成果をあげた。その内容は後継となる持続可能な開発のための2030アジェンダに引きつがれる。

² アセアンは2015年のアセアン経済共同体 (ASEAN Economic Community : AEC) の構築に向けて、その中で熟練専門職の移動を促進するとしている。看護分野でもその実現に向けて、各国において看護関連法規やコンピテンシー、資格基準などの相互認証制度に関する整備が進んでいる。

³ 草の根技術協力事業は、国際協力の意志をもつ NGO、大学、地方自治体および公益法人等の団体による開発途上国の地域住民を対象とした協力活動を、JICA が政府開発援助 (ODA) の一環として促進し、助長する事業のこと。

⁴ ベトナムは、共産党の一党支配のもと、現在も社会主義体制を維持している。人民委員会は地方政府機関としての機能を持ち、組織法に地方における「国家行政機関」、人民評議会 (地方議会: 国家権力機関でもある) の執行機関であり、上級国家機関の文書・同級の人民評議会の決議を執行する任務を負うと規定されている (自治体国際化協会)。

参考文献

- ダナン産科小児科病院 (2015) 「病院でのプロジェクト実績報告書 2012年4月—2015年2月」ダナン産科小児科病院作成
- 伊藤智明 (2010) 「ベトナム国における保健医療の現状」JICA
- 自治体国際化協会「ベトナムの行政改革」, 検索月日

2015年12月22日,

www.clair.or.jp/j/forum/c_report/pdf/233-1.pdf
国連人口基金「世界人口白書 2014」国連人口基金 2015.

日本貿易振興機構 (JETRO) 「ベトナム基礎的経済指標」検索月日 2015年12月22日,

https://www.jetro.go.jp/world/asia/vn/stat_01.html
園田美和 (2012) 「看護職がみた開発途上国の保健医療事情: 第2回ベトナムの保健医療事情と支援活動」『看護展望』37 (3) 316-320.

鈴木早苗「第7章 移民労働者に関する ASEAN の協力」山田美和編『東アジアにおける人の移動の法制度』調査研究報告書 アジア経済研究所 2012.