

ベトナム看護史についての覚書  
：ベトナム看護協会会長提供の資料を中心に

比留間洋一・天野ゆかり

『国際関係・比較文化研究』（静岡県立大学国際関係学部）  
第14巻第1号（2015年9月）抜刷

## 【研究ノート】

## ベトナム看護史についての覚書 ：ベトナム看護協会会長提供の資料を中心に

比留間洋一・天野ゆかり

### 1. はじめに

本稿は、現地調査から得られたベトナム語・英語の資料および関係者への聞き取りを基に、ベトナムの看護史について素描したものである。これまで、本格的なベトナム看護史は、日本のベトナム研究からも、ベトナムの看護研究からも、ほぼ等閑視されてきた。本稿の目的は、ベトナムの看護史について（看護学ではなく）ベトナム地域研究からアプローチすることにある。本稿は、70年（1945年以降2015年現在）という長期的な変遷過程とそれに対する一つの見方を提示した点において、ベトナム高齢者福祉研究<sup>1</sup>の上で一定の学術的意義があると考え。一つの見方とは、ベトナム看護史を、教育、研究、管理、実践という4つの領域に分け、それぞれの史的傾向を「教育の高等化」、「研究の義務化」、「管理の全国化」、「実践の専門化」として概念化して論じたことである。この点が本稿の要点である。

本稿の社会的意義は、インドネシア、フィリピンに続き2014年より受け入れを開始したEPA（経済連携協定）によるベトナム人介護福祉士候補者の社会的・教育的背景を知る手掛かりとなることにある。というのも、ベトナムで3年制ないし4年制の看護学校を卒業していることがEPA介護福祉士候補者への応募条件の一つとなっているからである<sup>2</sup>。ベトナム看護史について理解を深めることは、彼女／彼らを日本において「生活支援の専門職」（介護福祉士）として適切に受入れ、効果的に指導するうえでの参考になるであろう。

さらに今後我が国では、技能実習制度の介護分野への適用や、留学生として日本の介護福祉士養成校を卒業した外国人に対し「介護」の在留資格が付与されることになっている。これらの制度改革により、EPAよりはるかに大人数のベトナムの若者が日本の介護現場で働くことが予測される。そしてその中には、ベトナムで看護を学んだ

1 ベトナム看護協会は高齢者ケアの担い手養成に取り組もうとしている（拙稿 2104）。

2 EPA介護人材に関する先行研究は相当数があるが、その最新のレビューとしては次が良い。（大関・奥村・神吉2015）

者が少なからず含まれる可能性もある。彼女／彼らの日本の介護現場での経験や日本への定住は、ベトナムの高齢者福祉のありように正、負の影響を及ぼす可能性がある<sup>3</sup>。互恵的な人の移動を構築するためには、送り出し国側の視点を踏まえた研究が必要であるとの主張<sup>4</sup>は正鵠を得たものであるが、残念ながら具体的な研究蓄積が乏しい。

そこで、看護人材を送り出すベトナム側の視点を理解するためのひとつの資料として、本稿を提示することとする。

## 2. 先行研究と調査の方法

### 2-1 ベトナム看護に関する先行研究

日本語の先行研究では、ベトナム語文献を用いた研究はほぼ皆無である。唯一あるのは、ベトナム研究者の五島文雄（五島2012）が、ナムディン看護大学学長（当時）の原稿を翻訳した、看護教育の現状についての概括的な報告である。他にはわずかに（拙稿2014）があるくらいである。

ベトナム語文献を用いていない先行研究では、EPA受入れ実施機関であるJICWELS（国際厚生事業団：2014）の他、JICA（国際協力機構：2014）、日本人の看護研究者（園田2012）による報告書等がある。それらは、ベトナム看護の現状を知る上では大変便利であるものの、第一に裏付けや検証が乏しく、第二に歴史的変遷があまり重要視されていない。

ベトナム語の先行研究においても似たような状況である。ベトナム看護協会会長ファム ドゥック ムック氏（以下、ムック氏）によると、ベトナム看護史に関するまとまった研究は存在しないという。後述するように、ベトナムでは、2000年以降、「看護研究」が看護協会の主導により導入されるようになったが、ベトナム看護史といった研究領域はまだ発展していないようである<sup>5</sup>。

### 2-2 調査<sup>6</sup>と資料

このような先行研究の状況を受け、筆者はベトナム看護協会会長のムック氏を訪ね、

3 正の影響としては人材のスキルが向上する形で環流する人の移動、負の影響としてはベトナム社会の再生産への悪影響が挙げられる（大関・奥村・神吉2014:251）。

4（大関・奥村・神吉2014:251）

5 『看護研究方法』の次の一節から、ベトナムにおける看護研究のテーマについての見方が窺える。「病人のトータルケア、院内感染検査、健康教育、看護管理、看護養成は研究の主題であり（以下略）」（Hội Điều Dưỡng Việt Nam 2005:31）。その他、手持ちの幾つかの資料（『ベトナム看護雑誌』第3号、『看護研究方法』、『ナムディン医療高等学校科学研究紀要』など）をみる限り、ベトナム看護史、ベトナム看護歴史学に相当する表現や論考は見られない。

## ベトナム看護史についての覚書

ベトナム看護史に関する資料提供とレクチャーを依頼した。



写真1 左から3番目がムック氏。2015年3月、ベトナム看護協会CNCSにて。

2014年12月の初回訪問<sup>7</sup>時、ムック氏が執筆や編纂を担った各種教材の提供と口頭による補足説明を受けた<sup>8</sup>。2015年3月の2回目の訪問<sup>9</sup>では、ムック氏が執筆した「Milestones of Nursing in Vietnam (ベトナム看護の里程標)」という年表の記された文書(英文)を提供された。そしてムック氏および同席した看護協会のスタッフより、同文書について口頭で補足説明を受けた。

本稿で用いる資料の柱となっているものが、このムック氏作成の年表である。同文書はA4サイズ全11頁で構成されており、「この資料は元々2001年11月に着手し、ベ

6 本稿に関連する筆者の主な訪問調査地(回数)は、ベトナム看護協会(3回)、バックマイ看護学校(2回)、ナムディン看護大学(2回)である。

7 2014年12月13日、比留間一人がベトナム看護協会の「地域社会における看護相談・サービスセンター(CNCS)」を訪問。

8 提示された教材は、『看護研究方法』、『効果的な管理と指導』、『看護研究』、『第2回全国看護科学研究テーマ紀要』である。写真2参照。

9 2015年3月24日、天野と比留間がCNCSを訪問。いずれの調査もベトナム語で直接ムック氏に聞き取りを行った。

10 ベトナム看護協会が編纂した“Vietnam Nurses Association Today: Challenges and Opportunities”(2002)という英語の小冊子がある。この小冊子にムック氏作成による年表があり、本稿で扱う年表とかなり重複している。この小冊子のために2001年に年表作成に着手し、その後、加筆修正していったのかもしれない。

トナムにおける看護職の新しい展開に伴い定期的に更新したものである」との<sup>10</sup>注釈が記されている。ムック氏は、同文書を手渡す際、「これはあくまで年表で、それぞれの出来事の意味について、つまりそれが何を意味しているのか、ということが書かれていない」と重ねて念を押しした<sup>11</sup>。

同文書は、次の5つのテーマから成る。「1. 看護教育の発展」、「2. 看護管理システムの発展」、「3. 規程と法律」、「4. 看護協会」、「5. 看護の課題」。そしてテーマごとに時系列で出来事が箇条書きされている。このうち上記「1」から「4」については、時系列に沿って筆者が一覧表を作成し、巻末に表1として掲載した。本文中、ムック氏作成の年表からの引用箇所には、文末に（表1より）と明示した。「5」については、歴史的経過をふまえた現在の課題となるため、一覧表には記入せず、以下の囲み内に掲載する。

### 5. 看護の課題

1. 訓練された看護教員不足のため、看護教育モデルは、いまだに医学志向が比較的強い。
2. ベトナムのヘルスケアシステムは補助金から自己資金システムへと変化している。このプロセスは、全てのヘルスケアレベルでの変化の局面において、より活発に関われるようよく訓練された看護管理者を必要としている。現在、約45%の看護管理者は、効果的に機能するための十分な訓練を受けていない。
3. ヘルスケアの質に対する要求の増大と、看護サービスの質の高さを満たすことの間大きなギャップがある。病院は非常に混雑しており、人々はよりよいケアを求め、リファラル（照会）システムを無視しており、そのことが先導する病院における過重な労働負担、より低いレベルの病院における過小な労働負担といったことを引き起こしている。
4. 看護実践がいまだに従来モデルのままである。看護の仕事が過度に技術に偏っている。基本的な身体ケアと心理的ケアはいまだに家族構成員に委ねられており、患者と家族メンバーに対して看護を教える役割はまだ限られたものとなっている。現場における看護師の役割の拡大が看護管理者にとっての悩みである。
5. システムエラーの予防と修正に焦点をあてた患者安全システムが設置されていない。

他に、本稿では、ムック氏の年表を検証するための補足資料としていくつかの資料を用いる。主に、『ナムディン看護学校50年史』と「バックマイ看護学校年表」、ベトナム看護協会編纂『効果的な看護と指導』（2012）、『看護研究方法』（2015）を引用

11 この点についてのムック氏からの入念な聞き取りは今後の課題である。しかしながら、これまでの筆者自身の調査から得られた資料やムック氏からの口頭の説明に依拠することで、年表の中のどれが重要な改革であったのかについてある程度明らかにすることができる水準に達したと考えている。

## ベトナム看護史についての覚書

する。ムック氏の年表の記述が、個別具体的な看護学校レベルの動きとどのように符合しているのかを照らし合わせたのである。北部ナムディン省に所在する国立ナムディン看護大学は、ベトナム初の看護単科大学で、ベトナム有数の看護学校としてベトナム看護教育の拠点としての位置づけにある。北部首都ハノイ市内に所在するバックマイ看護学校は、ベトナムで最も古い病院の一つであるバックマイ病院（詳細は本文中を参照）に付設された学校である。

## 2-3 構成

本稿の構成は、端的には、図1のように表すことができる。この図は、ムック氏が編纂した『看護研究方法』の中の図「看護研究の範囲」に基づいて、筆者が一部（括弧内）を加筆して作成したものである。本来この図は、「看護研究の範囲」とその重要性を主張するための図であるが、本稿で扱う4つの領域の相関関係についての見取り図としても援用できる。

つまり、図1は、本稿の扱う4つの領域が、(恣意的なものではなく)ベトナム看護史を理解する上で相互に関連を有する重要な項目であることを示唆している、と言えるであろう。具体的には、これより以下、「3-1」で教育の高等化、「3-2」で研究の義務化、「3-3」で管理の全国化、「3-4」で実践の専門化という順に述べていく。<sup>12</sup>

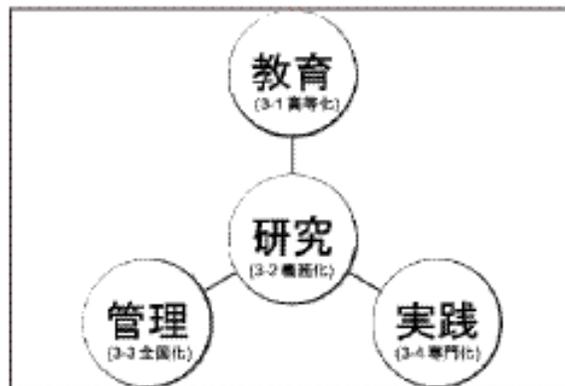


図1 本稿の構成

図「看護研究の範囲」(『看護研究方法』2005 :12) を基に筆者が作成

12 但し、この順序自体はあくまで便宜上のもので、ベトナムの看護の各領域がこの順序で発展した、という訳ではない。例えば、ムック氏は、1990年代以降、まずベトナム看護協会の発展(「3-4」)があり、その後に教育の発展(「3-1」)があったと筆者に述べている。

### 3. ベトナム看護史の概要

#### 3-1 教育の高等化

まず、ベトナムの看護教育における変遷を概観するために図2を参照してほしい。この図は、日本で開催された日本・ベトナムEPAセミナー<sup>13</sup>におけるムック氏の発表資料の一つである。この図から分かることは次の2点である。1点目は、6つの出来事が示されていること。2点目は、2年制、4年制、3年制という3つの教育課程の開始が強調（数字のサイズが大きい）されていることである。そこで、以下では、特に3つの教育課程の背景に焦点をあてつつ、6つの出来事をより詳しく見ていく。

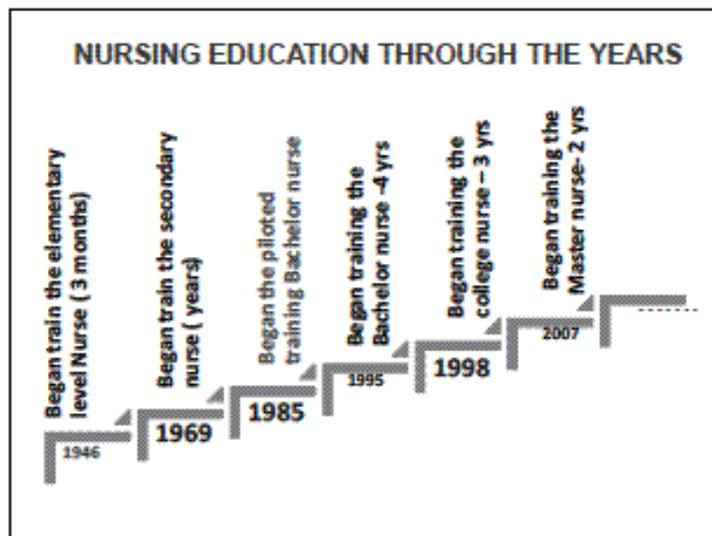


図2 ベトナム看護教育の変遷  
ムック氏の発表資料（2014.11.15）より転載

(1) 1946年、初級（3か月）看護師養成の始まり（図2より）

1946年、農村健康プログラムが策定され、看護師と助産師向けの3カ月間の職業訓練コースが開始（表1より）された。

ムック氏作成の年表は、ベトナムが、フランスからの独立を宣言した1945年8月革命以降の1946年を始点としている。つまり1946年以前の記載はない。

ここで以下3点について補足する。1点目は、1945年以前の看護について、2点目

13 2014年11月15日、日本看護協会JNAホールにて、NPO法人AHPネットワークス主催により「日本・ベトナムEPAセミナー：ベトナムの看護・介護を知ろうーそして協働の場を創ろう」をテーマに開催された。ほぼ満席（120名）であった。司会は同ネットワークスの二文字屋修氏。ベトナム人ではムック氏の他、在日本ベトナム大使館労働管理部長のグエン ザー リエム氏が登壇。日本人では元法務大臣の南野知恵子氏、一般社団法人日本病院会副会長梶原優氏、及び比留間が登壇した。

## ベトナム看護史についての覚書

は1945年以降の抗仏戦争時の看護師に対する社会的要請について、3点目は、別の資料に、(1946年ではなく)1945年の看護師養成に関する記述があることである。

1点目について、結論から言えば、1945年以前、看護師という職業や資格は存在しても正規の看護師養成課程(養成校)は存在していなかったと推察される。以下にみるように、1945年以前の資料には、病院看護師についての記載はあるが、看護学校についての記載はない。

『ハノイ医科大学100年史(年月と出来事編)』、『ハノイ医科大学100年史(思い出編)』に、次のような記述がある。例えば、①1928年、「フーズアン(Phù Doãn)病院は、当時ハノイで、民衆の治療を行っていた唯一の病院」で、ハノイ医科大生の実習先となっていたが、「各病室に、3-4名の看護師(y tá)と1名の医療看護助手(y công y tá)がいて、担ぎ運んだり、包帯、薬手帳づくり、食事や飲み物、室内の衛生保持、病人の清潔ケアを行っていた。」「看護師は、実践経験の豊富な人たちで、学生新兵は、包帯法、運搬法、注射法を教えてもらっていたので親しくしていた。」(思い出編 pp. 41-43)。②学校の実習病院について、「学校から200メートルほどに建てられ、初期には5つの部屋、40床、男性看護師4名、女性看護師2名、医療助手(y công)6名であった」(年月と出来事編 p.23)とある。

2点目は、1945年から1954年頃、つまりフランスからの独立戦争(抗仏戦争)の頃の看護をめぐる状況を知る上で参考になる資料(小高2006)を紹介する。そこには、1945年8月革命以降の軍における医療状況についての記述がある。

「45年9月当時、軍に医者はおらず医学生が一人いただけだった」「解決に窮したベトミン政権は、45年11月、ついに医者や薬剤師、看護師資格を有する者に対する第1回輪番制徴集に踏み切った。すなわち、革命側に協力的ではなくとも、医療関係者というだけで協力を強制する政策だった。」(p.82)、「46年12月に第二回の医療関係者徴集令を公布した。」(p.84)。「だが、党は医療従事者が政治的中立である状況を看過しなかった。たとえ、党は医療面の人材を必要としつつも、医療関係者に対して明確に革命側の利益にたつて、「勤労者階級としての道徳的資格のある」医療従事者として医療行為をすることを強く求めたのだ。こうした決意は49年に開催された中隊看護婦大会に公布された文書<sup>14</sup>にも体现されている。」(p.85)

このような状況のもと、1949年2月に、ホーチミン(当時、北部のベトナム民主共和国主席)から、看護学生に手紙が送られた。この手紙は、ベトナム看護協会事務局(保健省の別棟にある)に、大きなパネルとして掲げられている<sup>15</sup>。タイトルは「第I

14 なお当該文書の内容は本文には提示されておらず未詳。

15 さらに(小高2006)によれば、「こうした党のキャンペーンは「医療の軍事化運動」と呼ばれ、49年から2年計画で党軍委によって発動された。これを機に、革命思想への忠誠の徹底と反対者の一掃が行われたといえる。1951年12月の全国軍医大会において「誰のために医療を施すのか」と題する、革命的観点に立った報告が行われたが、それによれば、この運動が医療現場を通じて展開された熾烈な軍内の思想闘争、階級闘争だったという。」(p.86)

連区<sup>17</sup> 看護 (Y tá) 学校の男女学生に送られた、「ホーおじさんからの手紙」、内容は以下 (囲み内) の通りである。

皆さん

看護師 (Y tá) は一つの職業というだけでなく義務でもある。看護師は治療だけではなく衛生を普及させなければならない。民族の健康を守り育む上で、看護師は非常に重要な部分を担っている。従って、看護師は種々の健康を守るために、病気という敵と闘う戦士なのである。看護師は困難、苦難に耐えられなければならない。博愛犠牲の心が豊かでなければならない。

愛国コンテストにおいて、私は皆さんが先頭に立って学び、行い、日々進歩することを望む。

皆さんの喜んでやるという気持ちと、教員たちの入念な訓練によって、私は皆さん全員が輝かしく義務を全うすることを祈ります。

親愛と成功の挨拶として

1949年2月

3点目は、国立バックマイ (病院付属) 看護学校が公表している同校の略年表には、ムック氏の年表の1年前からの看護師養成教育についての記述があるということである。「1945年、病人に奉仕するニーズのため、バックマイ病院は看護師 (y tá) クラスを開講。Đinh Văn Thảng医師、最初の元病院長が校長を兼任」。この記述内容と、上記したムック氏作成年表の1946年の記述内容との関係は未詳である。

ムック氏作成の年表に戻る。

1960年、北部に中級医学校創設。看護師と助産師それぞれに対する6か月間の養成コースが開始された (表1より)。このことに関連して、『ナムディン看護学校50年史』に、それを裏付ける次のような記述がある。

「1960年、ナムディン医師学校設立。初年度、本学は173名の生徒<sup>18</sup>の入学を受け入れた。1963-1964年度には、医師、中級薬剤師、初級看護師 (y tá sơ học)、及び薬剤師 (dược tá) という各種の養成類型のもと、工業・農業企業、病院、社 (4級の行政単位の最末端単位—訳者注) の医療、友好国ラオスに奉仕する727名の生徒を有した。選抜対象は中等普通教育を卒業した生徒であった<sup>19</sup>」。ここから、6か月間のコースで初級看護師が養成されたことが窺える。

16 ベトナム看護協会のホームページにも掲載されている (2015年6月1日閲覧)。

17 第I連区とは、抗仏戦争期のベトナム北部の戦区の一つで、1949年2月時点では、ベトバック地域にほぼ重なると思われる。ベトバック (漢字で「越北」) とは、「41年に結成されたベトミンの根拠地となり、46年以降の抗仏戦争でもベトナム民主共和国の指導部の所在地として大きな役割を果たしたことで知られ」ている。(古田1999:79)

18 但し、ここに看護の学生が含まれていたかは未詳。

## ベトナム看護史についての覚書

## (2) 1969年、中級(2年半)看護師養成コースの始まり(図2より)

1968年、ハノイのバックマイ病院で、初の中級レベル看護師養成コースが開始された。養成期間は2年半であった。これ以後、中級レベルの看護師養成が多くの省で拡がることとなった。助産師も、看護師と同じ期間(2年半:比留間注)、中級レベルで養成されたが、プログラムは別々であった(表1より)。

ムック氏の年表には1968年からと記載されているが、図2では1969年が中級看護師の養成が始まったと強調されている。ただし、バックマイ看護学校年表には、「1969年、集中、専修、在職の形式で検査技師クラスを開講し、中央の各病院及び南部の戦場に奉仕」とある。このように「検査技師」であって、「看護師」という表記ではない。これらの異同の理由は未詳である。

1972年、北部では、初級看護師が中級レベルの看護師へと入れ替わった。初級看護師に追加教育が施され中級へと昇級した(表1より)。

『ナムディン看護学校50年史』によれば、「1973年に、本学は名前を変え、医療省直属ナムハ医療中学(trung học)<sup>20</sup>となり、疎開先からナムディン市に戻った。」との記述がある。

1975年の南部解放後は、北部の看護教育モデルが南部に適用された(表1より)。

1980年代に入ると、中級看護師養成に対して、プライマリ・ヘルスケアという、新たな意味付けが加わったと考えられる。すなわち『ナムディン看護学校50年史』によれば、「プライマリ・ヘルスケア<sup>21</sup>活動のため、1981年、政府が、ナムハ医療中等学校を基盤としたナムディン医療高等学校へと格上げ。目標は、基礎医療に奉仕するために高等(cao đẳng)医師レベルを有する医療幹部陣を養成すること、及び、病院及び北部国境6省のニーズのために中学<sup>22</sup>看護師と中学助産師を養成するため、であった。」

## (3) 1985年、看護学士養成の試行(図2より)

1985年、ハノイ医科大学に、試験的な看護学士養成プログラムが始まり、2期実施

19 『ナムディン看護学校50年史』からは、ムック氏作成の年表には記載されていない、ベトナムの看護師に影響を与えた社会の動きや特に戦時下における看護師の社会活動について窺い知ることができて興味深い、紙幅の関係上、割愛する。

20 この場合の「中学」は「専業中学」を略した言い方で、中級技術人材を育成する課程のことであろう。

21 1978年9月6日、プライマリ・ヘルスケア国際会議(アルマ・アタ)開催、アルマ・アタ宣言採択。最近の報告(Lê Thanh Tùng 2014:16)にも、次のようにプライマリヘルスについての言及がある。「看護師勢力(及び助産師)はプライマリ・ヘルスケアシステムの中で中核的な役割を果たしている(略)」

22 注20参照。中学看護師は中級看護師と考えられる。

して終了。4年間のプログラム。同プログラムの受講生は中級看護師。1986年に、同様の看護学士養成プログラムがホーチミン市で始まった(表1より)。しかし、このプログラムはあくまで試行段階で閉鎖された。その理由についてムック氏は、「1985年に試験的に2カ所で学士を養成したが、閉鎖した。理由は、看護は中級のみでよい、という考えから」と述べた。看護教育における高等化、専門化の必要性が政府に認められるようになったのは、看護の社会的地位が認められるようになってからで、「大学レベルの正規化は、ベトナム看護協会の設立(1990年)とその活動の発展を待たねばならなかった」とムック氏は述べた。

#### (4) 1995年、看護学士(4年)養成の始まり(図2より)

1993年、保健省及び教育訓練省が、4年間の非正規の総合看護プログラムを策定、中級修了済の看護師を学士レベルへと昇級。同プログラムは初めハノイ医科大学、ホーチミン市医科薬科大学で始まり、その後ナムディン看護学校、ハイフォン医科大学、タインホア・ホンドゥック大学、フエ医科大学、ホーチミン市医科大学、軍医大学などに広がった(表1より)。

同年(1993)の動きについては、『ナムディン看護学校50年史』にも次のように記述がある。「本学は医療省から、ハノイ医科大学と連携して、大学レベルの看護師、助産師、医療技師(Kỹ thuật y học)を養成する任務を委任された。」(p.18)。

#### (5) 1998年、高等(3年)看護師養成の始まり(図2より)

1996年、3年間の正規の看護師プログラムがナムディン看護学校にて導入される。この後、同プログラムは全国のその他多くの看護学校へと広がった(表1より)。

ところで、なぜ4年制が先に設置され、その後に3年制が設置されたのであろうか。この質問に対してムック氏は、「中級看護師を4年制大学レベルへと接続するキャリアパスを設置するためだ」と答えた。

『ナムディン看護学校50年史』には「1997年9月、本学は教育訓練省から、高等レベルの看護、看護助手、医療技師(Kỹ thuật y học)を養成する分野を開講する許可を得た。」とある。

2001年、ハイズオン第一中級医療技術学校が短期大学(3年制高等レベル:比留間注)レベルへと昇級した(表1より)。

同年(2001)、新教育法の影響により、2年半の中級看護師養成プログラムが、2年間のプログラムへと短縮(表1より)。

2005年、政府が、3年間の看護師プログラム実施のため、中級医科看護学校を短期大学レベルへと昇級するよう決定。多くの学校が看護短期大学の創設に向けた準備に尽力(表1より)。

## ベトナム看護史についての覚書

2007年までに、ほぼ全ての中級看護学校が短期大学レベルへ昇級。政府が、3年間の看護師プログラム実施のため、中級医科看護学校を短期大学レベルへと昇級するよう決定。多くの学校が看護短期大学の創設に向けた準備に尽力。2007年までに、ほぼ全ての中級看護学校が短期大学レベルへ昇級（表1より）。

「2007年までに、ほぼ全て」とあるが、次の国立バックマイ（病院付属）看護学校のようなケースもある。「2007年、保健省の許可により、バックマイ病院直属のバックマイ医療中級学校開設<sup>23</sup>」。また、2020年をめどに中級看護師の育成を廃止するという保健省の方針が打ち出されているが、卒業生数はむしろ増加しており、2015年度では21,179人の中級看護師が卒業する見込み（国際協力機構2014）となっている。

2004年、首相決定により初の看護大学がナムディンに創立（表1より）。

中級看護学校から短期大学への改組が進む一方、ナムディン看護学校はベトナム初の看護単科大学へと改組された。

『ナムディン看護学校50年史』によれば、「このことは、本学の50年の建設と発展の歴史において最も記憶されるべき出来事であり、一人一人の幹部、教員、生徒学生の中で、この重大な出来事について、ずっと印となることであった。ナムディン看護大学でこれまでの各時代に学び、仕事をした、各世代の幹部、教員、生徒学生は、本学の発展と成長に自らが貢献したことをとても誇りに感じた。この栄誉を享受した我々は各時代の党・政権の指導者、本学の団体、並びに、各世代の幹部、教員、生徒学生が本学の建設に貢献した功績を決して忘れてはいない」とその栄誉を称えている。

また、私立看護学校も創設されるようになった。2006年、初の私立看護学校がホーチミン市で始まり、その後、全国のその他の場所でも始まる。現在多くの人が、長期的によいビジネスになりうるとみなし、看護学校創設の機会を探している（表1より）。

私立看護学校が増加した背景の一つとしてムック氏は、次のことに触れた。

「2005年、中央政府が、医師と看護師の国家比率を設定、全国で看護師数を増やす政策を打ち出した。同政策では、医師と看護師の比率を2010年までに医師1人当たり看護師3～3.5人にすることが謳われた。同政策は、私立看護学校の開校を促すこととなった。」（表1より）

#### （6） 2007年、修士（2年）養成の始まり（図2より）

2007年、公衆衛生学校が修士レベルの公衆衛生プログラムを開講、看護師は同プログラムを受講可。同年、初の看護修士プログラムがホーチミン市医科薬科大学で始まる（いずれも表1より）。

23 バックマイ看護学校での筆者の聞き取りでは、ナムディン看護大学と比べた場合、バックマイ看護学校の特徴は、理論（座学）よりも技術実習を重視（つまり職業訓練的な教育）しているため、技術レベルの高い看護師を輩出しているという。

以上のように展開してきたベトナム看護教育システムは現在、次の図3のような構造となっている。図3は、ムック氏作成の文書（年表）の巻末に付されていた2つの図のうちの1つである。

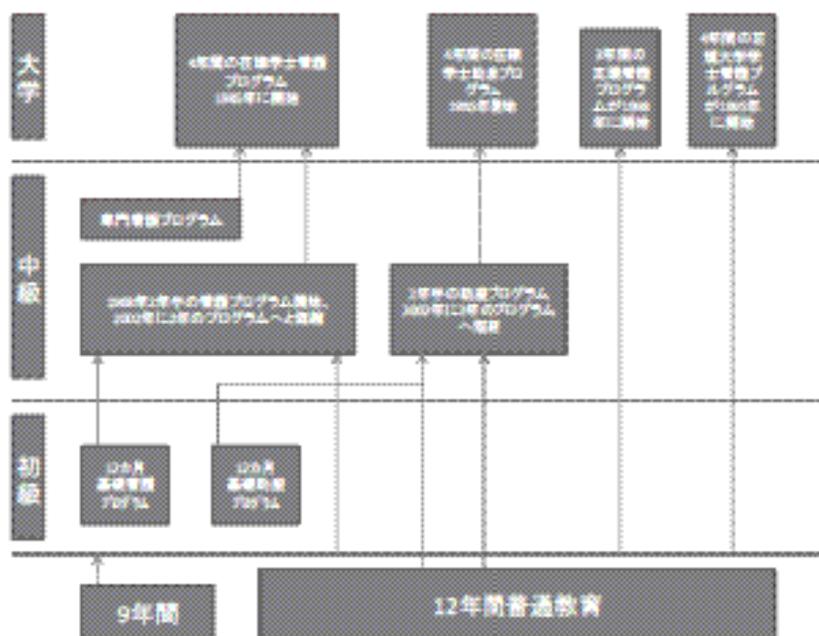


図3 看護教育システムの構造

### 3-2 研究の義務化

ムック氏は筆者に次のように述べた<sup>24</sup>。「私が、ベトナムの看護分野に、はじめて看護研究を導入した。2000年より以前は、研究は義務とは思われていなかった。私は、看護研究を養成カリキュラムの中に導入した。」「2000年以前の10年間は、看護の地位(vị thế)は低かった。」

では2000年に何があったのであろうか。次のように、2000年以降の変化の原動力の一つはカナダ看護協会の存在であった。

2000年以降現在までベトナム看護協会はカナダ看護協会との連携プロジェクトを展開。同プロジェクトのねらいは次の通り。ベトナム看護協会の組織と成員の発展を強化、ベトナム看護協会が看護政策を主導し、保健省やその他政府機関と共に政策過程に関与し、看護規程や看護規準、地域社会における看護サービスの試行モデルに関与することを推進。この連携は、ベトナム看護協会と全国の看護職の発展にとって非常に重要な役割を果たしている(表1より)。

24 2014年12月13日の聞き取り。

## ベトナム看護史についての覚書

ムック氏が看護研究を構想した発端は、1990年、産科病院で医者が科学会議を開催したことであったという。その時に、いつか看護で科学会議を開催したいとの思いを抱いたという<sup>25</sup>。ムック氏は後にベトナム初の看護研究の手引書（『看護研究方法』2005年）を刊行するが、その手引書の構想自体は1995年から頭の中にあった。そして2000年頃、手引書の草稿を書いたという。

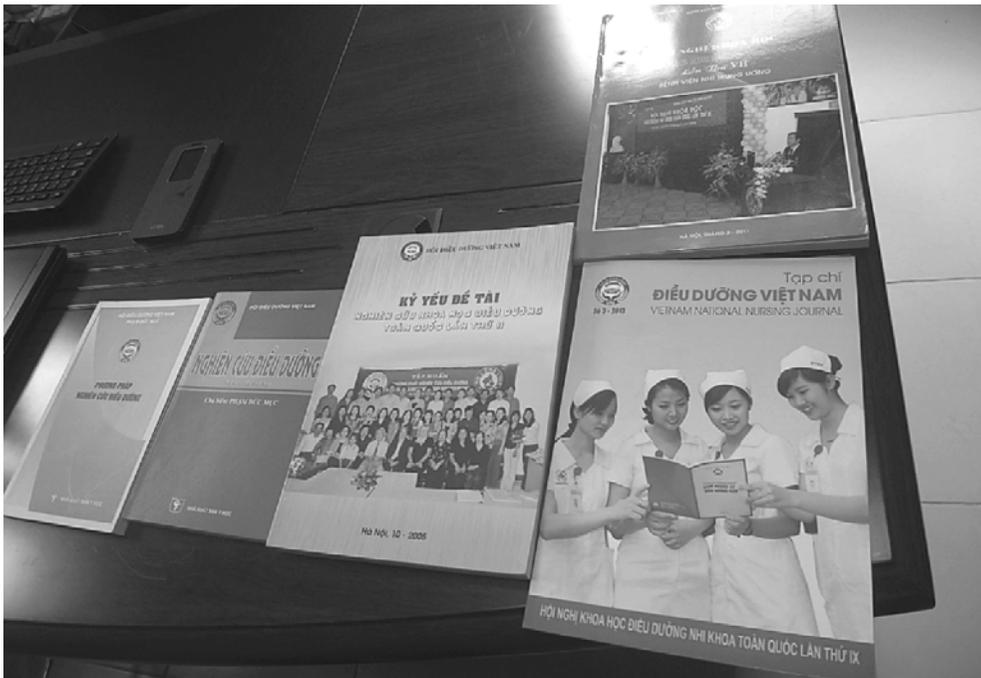


写真2 左から『看護研究方法』（2005）、『看護研究』（2012）<sup>26</sup>、『第2回全国看護科学研究テーマ紀要』（2005）、『ベトナム看護雑誌』第3号（2013）

(1) 2002年、ベトナム看護協会が、初の看護研究国家会議を主導（表1より）。

ムック氏によれば、当初は「科学会議」という呼び方に対して、「高尚すぎる（Cao quá）」との声があった。が、ムック氏は「科学会議」という呼び方にすることに心を決めていた。初めての会議は大変だったという。その後、全国看護科学会議は、2年に1回開催されている<sup>27</sup>。

(2) 2004年、ベトナム看護協会が、初の看護研究手引き書を主導、看護研究に関する

25 ムック氏は、1980年～1992年、ホアンザー小児病院 (bệnh viện Nhi Hoàng Gia) の看護員 (điều dưỡng viên) であった。

26 2005年刊行の初版『看護研究方法』を校正し、2007年に第2版刊行。写真の本（『看護研究』）は2012年に刊行された第2版の第2刷。

27 筆者（比留間・天野）は、2014年3月に第6回大会に参加し、その内容を拙稿（比留間・天野2014）に紹介した。なお同大会では天野も登壇した。

る短期コース<sup>28</sup>がベトナム看護協会—カナダ看護協会プロジェクトの支援により、地域ごとに実施された(表1より)。

このようにムック氏は、看護研究手引書の草稿を書き、養成クラスの中で実際に使い、その経験をもとに修正し、2005年に刊行<sup>29</sup>した。その後看護研究を大学のカリキュラムの中に導入したという。

(3) 2005年、ベトナム看護協会が、第2回看護研究国家会議を開催、600人近くが参加。これは看護における最大のイベントで、WHOとベトナム看護協会—カナダ看護協会プロジェクトから資金援助(表1より)。同年、この会議紀要は『第2回全国看護科学研究テーマ紀要』(表1より)として刊行された。

2005年に刊行された『看護研究方法』は、2000年以前と以後の変遷について次のように記している(p.13)。

「1990年代、ベトナムにおける看護研究はまだ看護者にとって遠くにあるものであった。看護者が職業を自ら卑下していたこと、並びに、研究するための見識や能力がまだ備わっていなかったことによる。

2000年以降現在まで、ベトナム看護協会は看護研究活動を、協会の活動の中の重点プログラムの一つに位置付けてきた。第1回全国看護研究会議が2002年5月に開催され、全国の看護師が研究能力の高さを示した。会員の研究能力を引き出すため、ベトナム看護協会は看護研究方法に関する資料の編纂を組織し、カナダ看護協会の援助により、全国の会員に対して看護研究方法に関する養成コースを数多く開講した。協会の研究活動への投資について、多くの会員が、正しい方向かつ効果的で、投資に値すると評価した。」

また、同書(pp.13-15)には、研究の役割として、次の4点が挙げられている。①新しい知見を産み出す、②ケアサービスの質と安全性を向上させる、③職業の価値を高める、④ケア領域における費用対効果を高める。

(4) 2006年以降現在(2015年3月)の間に関して、表1に記載された出来事は以下の通りである。

2006年以降、看護研究は保健省の公式な政策・要望となった(表1より)。

2007年、ベトナム看護協会が、2007年10月に、第5回看護大会及び第3回看護研究会議を開催(表1より)。

28 2005年に開催された『第2回全国看護科学研究テーマ紀要』(2005年10月刊行)の表紙の写真に「看護研究方法訓練クラス」という文字が写っている。ムック氏によれば、このクラスが最初のクラスで、真ん中に写っている外国人はスウェーデン人、当時の看護協会主席とムック氏の姿も写っている。

29 ムック氏は筆者に、「看護研究としては初めての本なので複雑に書かなかった。ビギナー向けの内容にした」と述べた。

2012年、ベトナム看護の研究誌『ベトナム看護雑誌』が交通運輸省から認可される。『ベトナム看護雑誌』は現在（2015年3月）第7号まで出ている（表1より）。

### 3-3 管理の全国化

図4は、ベトナムにおける看護管理の構造を示したものである。ムック氏作成の文書（年表）の巻末に付してあった図を基にしているが、図中の（1）から（4）の数字と年次は筆者による加筆である。

ベトナム看護協会編纂の『効果的な看護と指導』（2012年）というテキストの「第4課 ドイモイを背景とした看護長の役割」の「はじめに」には、まず「中央病院」に看護室 [図4の（1）]、次に「全国の各病院」に看護室 [図4の（2）]、そして「国」（保健省）に看護長 [図4の（3）] が設置されたことが述べられている（p.44）。

このような管理構造の全国化については、2015年3月の聞き取り時にも、図4を基に直接ムック氏から説明を受けた。その説明からは、まずはパイロットケースに着手し、次に各地の現場で実績をつくり、そうしてようやく国にその重要性を認めさせた（＝保健省における看護長の設置）、といったニュアンスが看取された。

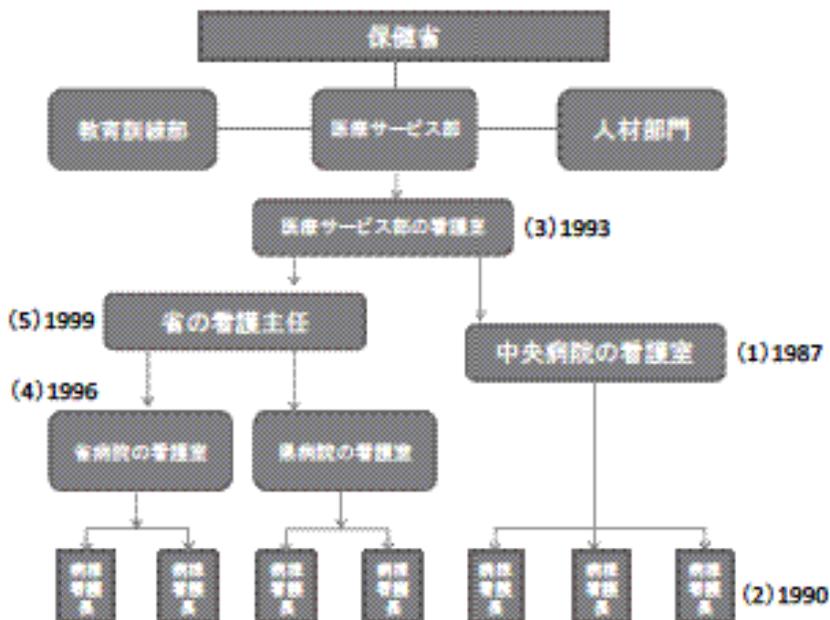


図4 ベトナムにおける看護管理構造

次に、管理の全国化について、図4の（1）から（5）の5過程に分けてさらに詳しく述べていく<sup>30</sup>。その際、特に（1）から（3）の発展過程におけるムック氏の功

30 本稿では1987年以降を取り上げるが、参考までに、ムック氏作成の年表には、次の記述がある。「1963年に、「看護長」の称号が採用されたが、使用はされなかった。また、「初めての看護科長（Trương Khoa）の職位は、1975年に、保健省によって規定された」とある。

績が大きいため、適宜ムック氏のキャリアについても触れることにする。

まずムック氏の個人史を簡単にまとめておく。1972年5月、当時の10年生（いまの高校の最終学年）を終えてから17歳で入隊した。行軍の途上で看護を学んだ。その期間は3カ月であった。その後、1978年まで6年間軍隊に所属し看護師として働いた。軍隊時代は南部（B軍管区）とラオス（C軍管区）にも行った<sup>31</sup>。1975年の南ベトナム解放後に、北部のビンフー（Vinh Phú）で中級クラスを卒業したという。その後、看護師としてのキャリアを重ね、1995年にナムディン看護学校（当時はナムディン高等医学校）で「学士」を修了した。その後は海外で「修士」を修めている。

#### （1）1987年、中央病院に看護室設置

1987年、保健省は、最初の試験的な看護室（Phòng Y tá -Điều dưỡng）（現在の Phòng Điều dưỡng）を、中央小児病院に設立した（表1より）。

そのベトナム初の病院看護室長（trưởng phòng ĐD bệnh viện đầu tiên Việt Nam）に就任したのが、ムック氏であった<sup>32</sup>。

「看護師が率いる初の病院看護室が国立小児病院で始まった。病院の看護室長にはファム ドック ムック氏が任命された。同看護室はスウェーデンの看護アドバイザーからの多大な支援を受けた。保健省主催による初の国家看護セミナーが、ハノイの国立小児病院で開催、新しい看護管理モデルの効果を評価。続いて、SIDA（スウェーデン国際開発機構）の支援により、病院看護管理システムの強化に関する第2回国家看護セミナーが、ホーチミン市で開催された。」（表1より）

#### （2）1990年、全国の各病院に看護室設置

1990年、保健省が、全国の150床以上の病院に看護室を設置する570号決定を出した。以来、病院レベルでの看護管理構造が公式に確立される。看護室は看護師が率いた（表1より）。

上記について、『効果的な看護と指導』では次のように記されている（p.44）。「1990年に至り、中央小児病院、ベトナムスウェーデン・ウオンビー病院（クアンガイ省）における試験的モデル、及び、南部各省の看護活動の経験の効果評価に基づき、保健省が全国の各病院に、看護室（Phòng Y tá - Điều Dưỡng）（現在の Phòng Điều Dưỡng）を設置する決定を下した。」

1991年、初の看護管理プログラムがウオンビー及びハイズオン看護学校で試行され

31 1985年に、「抗戦褒章」を受賞している（賞状をみせてもらった）。当時の首相、ファムバンドンの名前が書かれている。

32 ムック氏の職位の変遷は次の通り。1980年～1992年、ホアンザー小児病院（bệnh viện Nhi Hoàng Gia）の看護員（điều dưỡng viên）。看護科長（trưởng khoa）、次に部長（trưởng khối）、次いで病院看護長（trưởng bệnh viện）。

## ベトナム看護史についての覚書

た（2番目のコースはナムディン医科短期大学で、3番目のコースはホーチミン市で開講され、120名の看護管理者が養成された）。同プログラムは、後にその他幾つかの看護学校（バックマイ、ダナン、ハイズオン、ホーチミン市）でも実施された（表1より）。

1992年、保健省の健康管理部門で看護事務員として従事させるために、保健省が、ハノイの国立児童健康研究所の在職のベテラン看護師（シニアナース）を採用。国立児童健康研究所（現在は国立小児科病院という新しい名前に改称）の看護室長であったファム ドック ムック氏が、保健省レベルの看護事務員の職位に就任するよう保健省から要請される。国立児童健康研究所は、ムック氏が保健省に勤務した1年以上の間、ムック氏に対して月給を支払い厚遇した（表1より）。

見方を変えれば、ムック氏が保健省に入省し、保健省の役人を指導することによって、ベトナム看護管理システム構築に着手した、ということである<sup>33</sup>。

### （3）1993年、保健省に看護室設置

1993年、保健省の健康管理部門に初の看護室が設置される。保健省大臣の決定による。以来、看護管理者の役割が次第に拡大、以前よりも認知されるようになる。看護室には、2名の専任（ムック氏とリュウ女史に加え、ゴック女史とチュン氏という2名のパートタイム）がいた（表1より）。

上記について、『効果的な看護と指導』では次のように記されている（p.44）。「1993年に至り、（保健省の中の）治療部に看護室（Phòng Y tá-Điều Dưỡng）が設置された。」

つまり、看護管理システムを促進するために、保健省に看護室が設置され、ムック氏が室長に委任された、ということである。

### （4）1996年、省病院に看護室設置

1996年に至り、保健省（bộ）は（地方自治体である：筆者注）省（tỉnh）に初の看護室長の職位を任命。（『効果的な看護と指導』p.44）

### （5）1999年、省に看護主任設置

1999年、保健省の看護室長の指導のもと、保健省が、各省（tỉnh）に対して看護主任の職位を設置するよう指示を出した（表1より）。

上記について、『効果的な看護と指導』では次のように記されている（p.44）。「1999年、保健省は（地方自治体である省に：筆者注）保健局看護長、兼、医療業務副室長の職位を委任。保健省の上掲の決定や政策により、看護長システムが保健分野の各レ

33 ムック氏からの聞き取りに基づく。

ベルにおいて成立した。

このことが何を意味するかについて、ムック氏は、次のように述べた。「(省の) 医療局 (sở) に看護長設置した。これにより、1987年から1999年の12年間で地方から中央に至る看護管理システムが構築された。つまり、中央に協会、市に局、各病院に支部ができた。」

### 3-4 実践の専門化

先にも引用した『看護研究方法』(2015年)は、看護職の専門化について、次のように記している (pp.13-15)。

「古い考えでは、看護は付属的な職業の一つで、看護者は医者命令に従ってケアを実行するものであった。今日、ヘルスケアの需要が高まり、新しいテクノロジーの成果の医学への応用が増えている中、看護者が職業の専門性 (tính chuyên nghiệp) を高めることが求められている。」(p.14)

医者に従う「付属的な職業」から、「専門性」を有する職業への移行は、ムック氏によれば、看護協会の名称が、「イター・ディウズオン (Y tá-Điều Dưỡng)」という2単語の併記から、「ディウズオン (Điều Dưỡng)」という1単語へと変更したことに象徴されているという (その意味については後述する)。そこで、以下では、ベトナム看護協会の変遷を通して、看護職の専門化について見ていく。

(1) 1990年、国の看護協会が(1986~1989年にホーチミン市、ハノイ、クアンニン省で始まった3つの下部組織を基盤として)設立された。ベトナム看護協会が発足(首相決定による1990年10月26日付け375号首相決定)。(表1より)<sup>34</sup>

ムック氏は初代会長について筆者に次のように述べた。「前会長はベトドゥック病院にいた。前会長は2人の有名な医学教授、トン タット バット (Tôn Thất Bạt) 氏の母であり、トン タット トゥン (Tôn Thất Tùng) 氏の妻であり、威信があった。前会長は当時すでに80歳代。前会長のもとで仕事できたのは幸運だった。前会長が旗を持ち (リーダーとなり、という意味か：筆者注)、私が実行した。」

ではベトナム看護協会初代会長とはどのような人物なのであろうか。もう少し詳しくみておきたい。初代会長の名前は、ヴィ ティ グエット ホ (Vi Thị Nguyệt Hồ) 女史である。

その夫トン タット トゥン (1912-1982) 氏は<sup>35</sup>、ガン手術及び研究においてベトナム及び世界的にも著名な医師である。また教員として、ハノイ医科大学で多数の

34 なおムック氏に、1990年に看護協会が設立された背景について尋ねたところ、ムック氏は、「1987年、ウンビー病院と産科病院とで、医療省が看護活動に関する研究委員会を組織した」ことに触れた。

35 ベトナム語版ウィキペディアより。2015年5月30日取得

[http://vi.wikipedia.org/wiki/T%C3%B4n\\_Th%E1%BA%A5t\\_T%C3%B9ng](http://vi.wikipedia.org/wiki/T%C3%B4n_Th%E1%BA%A5t_T%C3%B9ng)

## ベトナム看護史についての覚書

優れた医者を育成。ベトナム民主共和国保健省副大臣、フーゾアン（今日のベトドゥック友誼病院）病院長、ハノイ医科大学外科部門主任などを歴任した。もとグエン朝のタインホア地域の貴族出身だが、官吏の道に進まず、医の道は一つの「自由」業との考えから、1935年にハノイ医科大学に入学。1945年8月革命後、ベトミン（ベトナム独立同盟）からホーチミン（当時、ベトナム民主共和国主席）の担当医を委任される。1944年に、ヴィティグエットホ（当時15歳。後のベトナム看護協会初代会長）氏と結婚。

看護協会初代会長ヴィティグエットホ女史はハノイ地域の貴族出身である。（フランスへの）抗戦から戻った後、夫婦ともにベトドゥック病院で仕事をした。ヴィティグエットホ女史は、そのまま定年を過ぎるまでベトドゥック病院に勤務した。その理由の一つは、当時の病院に看護師、特に腕の良い看護師が不足していたことによる、という<sup>36</sup>。

二人は、一男二女をもうけた。一男が、トンタットバット氏である。トンタットバット氏（1946-2004）は、医師であり、ハノイ医科大学学長、ベトドゥック病院長、国会の社会問題委員会副主任などを歴任した<sup>37 38</sup>。

（2）1997年にベトナム看護協会（VNA）憲章が改正され、政府によって承認される（表1より）。

しかし、本稿「3-2」（研究の義務化）において述べた通り、ムック氏によれば、1990年代における看護師の社会的地位は低かった。2000年以降、カナダ看護協会との連携プロジェクトを一つの原動力として、ベトナム看護協会がそのような状況を変革していったという。例えば、看護実践としては次のような実績が挙げられている。

2001年、ベトナム看護協会が、安全な注射に関するキャンペーンを開始。安全な注射を伴った今日的な看護実践を履行するために、ベトナム看護協会の様々な支部で数多くの研究が行なわれ、様々なふさわしいイベントでその成果が示された（表1より）。

そして、2004年、政府決定により、ベトナム看護協会がY tá（イター）からĐiềuDưỡng（ディウズオン）へと職業名称を変更することに成功した。

このことが何を意味するかについて、ムック氏年表では、以下の下線（下線は筆者

36 Gia Dinh.Net.VN. Bao Gia Dinh va Xa Hoi（「家族と社会」新聞）より。2015年5月30日取得。  
<http://giadinh.net.vn/xa-hoi/chuyen-ve-nguoi-vo-cua-giao-su-ton-that-tung-20090717084694.htm>

37 ベトナム語版ウィキペディアより。2015年5月30日取得  
[http://vi.wikipedia.org/wiki/T%C3%B4n\\_T%C3%A0t\\_B%C3%A0t](http://vi.wikipedia.org/wiki/T%C3%B4n_T%C3%A0t_B%C3%A0t)

38 初代会長と二代目会長ムック氏の比較は次のように興味深い。まず共通点は二人とも北部の地方出身（初代会長はタインホア出身、のちフエで育った。ムック氏はニンビン出身）という点である。相違点は、第一に初代会長が貴族出身であるのに対して、ムック氏の父親は抗米戦争に従軍した後、社の公安を務めたというから、生まれ育った家庭環境に違いがある。第二に初代会長の夫が著名な医師で、妻である初代会長自身は看護師であったのに対して、ムック氏は自身も妻も看護師である。第三に初代会長は女性であるのに対してムック会長は男性である。なお、ベトナム看護協会会長の第IV期任期は2012年から2017年であるから、ムック氏が二代目会長に就任したのは2012年のことだと思われる。

による)のように記されている。

2005年、ベトナム看護協会(VNA)の多大な努力が実り、政府の決定により、ベトナムの看護職の名称が"Y tá"から"Điều Dưỡng"へと変更した。看護実践の領域も変化し、看護師の役割が拡大した。ベトナム看護協会はこの為に10年もの間、尽力してきた。この準備過程と政府からの改善を引出す上で、ベトナム看護協会とCNA(カナダ看護協会)との共同プロジェクトが非常に重要な役割を果たした(表1より)。

ここで、Y tá(イター)とĐiều Dưỡng(ディウズオン)の意味の違いについて詳述する紙幅の余裕はないが、この名称上の変更の意味について、ムック氏は筆者らに対して概ね次のように述べた。

南部では1975年以前からディウズオンを用いていた。南部の看護師たちは、この言葉には(医師に対する)看護師の自律性が表現されている<sup>39</sup>として、この言葉にこだわりがあり、協会名もディウズオンを用いるよう主張していた。が、なかなか簡単にはそのようにならなかった。

(3)2009年、ベトナム看護協会が、地域社会における看護相談・サービスセンター(CNCS)を設立。同センターはCME<sup>40</sup>機関として保健省及び内務省によって組織された(表1より)。

同センターは現在、看護協会のもう1つの拠点(ベトナム看護協会の事務局は保健省の敷地内に所在する)のようになっている。同センターのHPや筆者らの訪問調査によれば、同センターでは、看護管理3カ月のプログラム、看護研究、標準予防、ホリー(看護助手のようなもの)の分野に関する継続教育が行なわれており、特に看護職の専門化を推進する機能を果たしているように思われる。

#### 4. まとめ

本稿では、ベトナム看護史について以下4つの視点から整理した。第一に看護教育がどのように高等化していったのか。第二に看護研究がどのように義務化していったのか。第三に看護管理がどのように全国化していったのか。第四に看護職(実践)がどのように専門化していったのかである。

39 イターは漢字では「医佐」。ディウズオンは漢字では「調養」である。字義通り理解すれば、「イター」は医療の補助というニュアンス、「ディウズオン」は療養上の世話というニュアンスが強い。看護協会の名称からイターは削除され、ディウズオンに一本化されたのだが、筆者の調査では、イターという言葉は医療の現場レベルでは現在もよく用いられている。このような言葉の用法については稿を改めてまとめたい。

40 Continuing medical education のことであろう。

## ベトナム看護史についての覚書

本稿の成果は、第一義的には、ベトナム看護史に関する具体的記述に存するといえるが、それ以外にあえて挙げるならば、次の2点であろうか。第一に、本稿によって、ベトナム人看護・介護人材に関する現地調査において頻出する、ナムディン看護大学、バックマイ看護学校、ハノイ医科大学といった教育機関や、ベトナム看護協会とその会長職、保健省、ベトナム全国看護科学大会（拙稿2014）、カナダ看護協会などが、ベトナム看護史全体の中でどのような位置づけにあるのかが、これまでよりかなり明確化されたと思う。第二に、本稿によって、ベトナムの看護も、戦時の応急処置や医師の補助的役割から、看護協会の発展とともに、社会的地位を向上し、看護独自の専門性を実践すべく発展の途にあることが明示できたといえる。

我々は、このような看護の歴史の中で教育を受けてきたベトナム人看護師を日本の介護現場で受け入れるのだという認識に立って、改めて、どのような配慮が必要なのかについて検討していく必要があると考える。また、このような歴史についての認識は、次のような国際的な倫理問題に真剣に向き合っていく上でも不可欠であろう。すなわち、現在のベトナムでは看護学校を卒業しても就職することは容易ではないが、決して看護師が余剰しているわけではない。ベトナムの就労看護師は約10万人で、日本の就労看護師の14分の1である。このようなベトナム人看護師が日本に渡って介護を学び、介護の経験を積むのである。彼女／彼らが、自国に戻ったとき、果たしてどのような役割を担うことができるのだろうかという視点も持ち合わせているべきであろう。そのためには、以下のような本稿の課題も今後クリアし、より深く正確なベトナム看護史理解を追求していかなばならない。

今後の課題は以下の3つである。

第一に、本稿はあくまでベトナム看護協会会長のムック氏という一人の人物（このテーマに関して最も重要なキーパーソンの一人であることは間違いないが）の目を通して見た、ベトナム看護の「制度史」である、という点である。例えば、イター、ディウズオンという言葉の用法を一つとっても、制度レベルと実態レベルとは異なっており、教育、研究、管理、実践それぞれについて、制度と実態の間にどのような関係があるか具体的に検討する必要がある。

第二に、本稿には1975年以前の南部のことが描かれていない。この問題は、ムック氏自身が自覚しており、筆者に述べたことである。1975年以前の南部は、アメリカの影響下にあり、例えばすでに大学レベルの看護師を養成していたなど、ある面では北部より進んでいた、とムック氏は述べている。筆者も南部における看護の調査を実施していない。本稿は今後、とくに1975年以前の南部について加筆する必要がある。

第三に、本稿には軍隊の影響が描かれていない。この問題は、ムック氏自身は特に言及していない。が、ベトナムにおける軍隊病院の存在感は日本<sup>41</sup>に比べて大きい。

41 (日本看護歴史学会編2014 [2008]) との比較に基づく。

軍隊病院の看護史には、教育、研究、管理、実践にどのような特徴があるのか、また、それらは本稿で素描した看護史にどのような影響を与えているのかなどについても今後の課題である。

## 参考文献

<日本語>

大関由貴・奥村匡子・神吉宇一

2014「外国人介護人材に関する日本語教育研究の現状と課題—経済連携協定による来日者を対象とした研究を中心に—」神奈川大学『国際経営フォーラム』vol.25 : 239-280

小高泰

2006『ベトナム人民軍隊：知られざる素顔と軌跡』暁印書館

公益財団国際厚生事業団 (JICWELS)

2014『外国人看護師・介護福祉士人材マネジメント手引き』

国際協力機構 (JICA)

2014『ベトナム国 社会保障分野情報収集・確認調査 ファイナル・レポート』

五島文雄

2012「ベトナムにおける看護師養成の現状」『国際関係・比較文化研究』(静岡県立大学国際関係学部) 第11巻第1号、217-225

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』2012年2月号、メジカルフレンド社

日本看護歴史学会編

2014 [2008]『日本の看護のあゆみ—歴史をつくるあなたへ』、日本看護協会出版会

比留間洋一・天野ゆかり

2014「ベトナム第6回全国看護科学会議について：来日したベトナム人EPA候補者の教育を中心とした背景」『国際関係・比較文化研究』第13巻第1号、165-189

古田元夫

1999「ヴィエトバック 越北〔地方〕」『ベトナムの事典』同朋舎、79頁

<ベトナム語>

Bộ Y Tế

2005 *Ngành Y Tế Việt Nam 60 năm Xây Dựng và Trưởng Thành*

## ベトナム看護史についての覚書

1945-2005, NXB Y Học, Hà Nội, (ベトナム医療分野60年史)

Bệnh Viện Bạch Mai

2011 *Bệnh Viện Bạch Mai 100 Năm: Xây Dựng và Phát Triển*, Hà Nội, NXB Khoa Học Tự Nhiên và Công Nghệ (バックマイ病院100年史)

Bệnh Viện Hữu Nghị Việt- Đức

2006 *Bệnh Viện Hữu Nghị Việt- Đức 100 Năm Trưởng Thành và Phát Triển* (ベトナム友誼病院100年史)

Hội Điều Dưỡng Việt Nam

2013 *Tạp chí Điều Dưỡng Việt Nam*, số 3 (ベトナム看護雑誌)

Hội Điều Dưỡng Việt Nam, Phạm Đức Mục

2005 *Phương Pháp Nghiên Cứu Điều Dưỡng*, NXB Y Học, Hà Nội (看護研究方法)

Hội Điều Dưỡng Việt Nam Trung Tâm Tư Vấn & Dịch Vụ Điều Dưỡng Hỗ Trợ Cộng Đồng

2012 *Quản Lý và Lãnh Đạo Hiệu Quả*, Hà Nội (効果的な管理と指導)

Trường Cao Đẳng Y Tế Nam Định

2000 *Kỷ Yếu Công Trình Nghiên Cứu Khoa Học Trường Cao Đẳng Y Tế Nam Định (1991-2000)*, NXB Y Học (ナムディン医療高等学校科学研究紀要)

Trường Đại Học Điều Dưỡng Nam Định

2010 *50 Năm Xây Dựng và Phát Triển (1960-2010)* (ナムディン看護学校50年史)

Trường Đại Học Y Hà Nội

2002 *100 Năm Đại Học Y Hà Nội : Năm Tháng và Sự Kiện* (ハノイ医科大学100年史：歳月と出来事編)

Trường Đại Học Y Hà Nội

2002 *100 Năm Đại Học Y Hà Nội : Những kỷ niệm* (ハノイ医科大学100年史：思い出編)

Lê Thanh Tùng

2014 "Đào Tạo Điều Dưỡng Tại Việt Nam: Định Hướng, Thách Thức và Cơ Hội", Bộ Y Tế, *Hội nghị Khoa Học Điều Dưỡng Toàn Quốc Lần Thứ VI* (ベトナムにおける看護養成：方向性、試練、チャンス)





2007	公立東海大学が東セレベルの国際共生プログラムを創設、看護部を核とし、看護学部、看護実践センター、看護実践センターを創設し、看護学部を創設する。	公立東海大学が、東セレベルの国際共生プログラムを創設、看護部を核とし、看護学部、看護実践センター、看護実践センターを創設し、看護学部を創設する。	公立東海大学が、東セレベルの国際共生プログラムを創設、看護部を核とし、看護学部、看護実践センター、看護実践センターを創設し、看護学部を創設する。	公立東海大学が、東セレベルの国際共生プログラムを創設、看護部を核とし、看護学部、看護実践センター、看護実践センターを創設し、看護学部を創設する。
2008	看護部の国際共生プログラムが東セレベルの国際共生プログラムで創設される。			公立東海大学が、東セレベルの国際共生プログラムを創設、看護部を核とし、看護学部、看護実践センター、看護実践センターを創設し、看護学部を創設する。
2009				公立東海大学が、東セレベルの国際共生プログラムを創設、看護部を核とし、看護学部、看護実践センター、看護実践センターを創設し、看護学部を創設する。
2010				公立東海大学が、東セレベルの国際共生プログラムを創設、看護部を核とし、看護学部、看護実践センター、看護実践センターを創設し、看護学部を創設する。
2010				公立東海大学が、東セレベルの国際共生プログラムを創設、看護部を核とし、看護学部、看護実践センター、看護実践センターを創設し、看護学部を創設する。
2011				公立東海大学が、東セレベルの国際共生プログラムを創設、看護部を核とし、看護学部、看護実践センター、看護実践センターを創設し、看護学部を創設する。
2011				公立東海大学が、東セレベルの国際共生プログラムを創設、看護部を核とし、看護学部、看護実践センター、看護実践センターを創設し、看護学部を創設する。
2012				公立東海大学が、東セレベルの国際共生プログラムを創設、看護部を核とし、看護学部、看護実践センター、看護実践センターを創設し、看護学部を創設する。
2013				公立東海大学が、東セレベルの国際共生プログラムを創設、看護部を核とし、看護学部、看護実践センター、看護実践センターを創設し、看護学部を創設する。
2014				公立東海大学が、東セレベルの国際共生プログラムを創設、看護部を核とし、看護学部、看護実践センター、看護実践センターを創設し、看護学部を創設する。