

**■特徴■**

- 高い経済成長を遂げる一方で、高齢化率はASEAN諸国の途上国の中ではタイに次いで高い(8.4%)。
- 旧社会主義国のため、年金制度や高齢者手当などの制度が存在するが、地方においては実施されていないところもある。地方ではコミュニティの結束が強く、高齢者のケアは在宅が主流となっている。
- 高齢者クラブが各地に存在し、様々な活動を行っている。

■基本データ■

人口：8,877万人(2012年)

面積：31万平方キロメートル

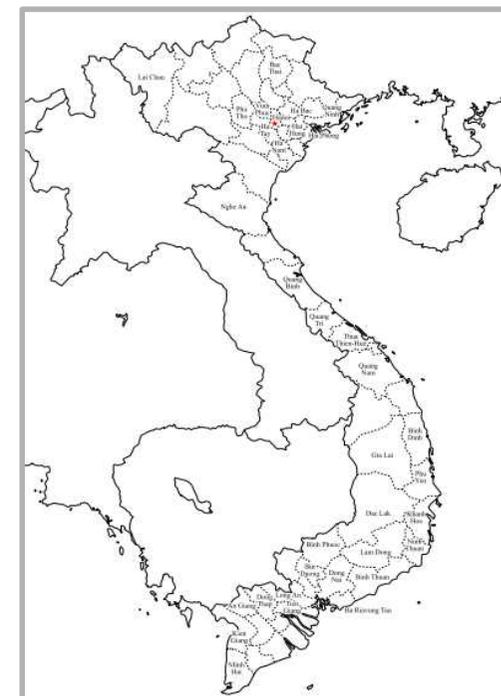
1人当たりGDP：1,595USD(2012年)

平均寿命：75歳(2011年)

高齢者数(60歳以上)：735万人(2010年)

高齢化率：8.4%(2010年)

出所：World Bank Databank,*UN World Population Prospects: The 2010 Revision Population Database

■地図■

<http://www.freemap.jp/>

■高齢者に関連した法令、国家計画■

- 2000年「高齢者に関する政令」
- 2010-2020年「高齢者行動計画(National Action Plan on the Older People)」

■高齢者関連省庁・組織■

- 保健省(Ministry of Health: MOH)
- 労働・傷病兵・社会問題省(Ministry of Labor, Invalids and Social Affairs: MOLISA)：高齢化対策の主管官庁。国家高齢者委員会の事務局も担当する。
- ベトナム高齢者協会(Viet Nam Association of the Elderly: VAE)：独立団体であるが、全国に支部を持ち、事実上、すべての高齢者を会員とする組織であり、MOLISAの施策を実施する役割を担っている。

**■年金保険制度■**

- ・ VSS (Vietnam Social Security) による全国民を対象とした包括的な社会保障制度が実施されているが、実態としては、公務員および一定規模以上の企業被用者(強制加入)に限定されている。
- ・ 老齢年金は、賦課方式で運用されており、原則として男性60歳以上、女性55歳以上で保険料拠出期間が20年を超える場合に給付対象。
- ・ インフォーマルセクターの高齢者の大半が無年金者のため、経済的支援が必要な場合は、老齢福祉年金を受給している。

■医療保障制度■

- ・ 2020年を目標に国民皆保障の達成を目指している。高齢者に健康保険カードの給付:約36万人に配布を推進している。
- ・ 医療費の自己負担額が免除:90歳以上の67%にあたる約9万人が対象。

■老齢福祉年金■

- ・ 高齢者に対する現金給付制度(80歳以上で毎月18万ドン)を有するが、地方では支給されていないケースもある。

■社会保障制度に対する課題、ニーズ、強化すべき点■

- ・ 高齢者は地方に多く、生活水準が低く、貧困の課題あり。
- ・ 高齢者に対する社会保障制度や法律は存在するものの、実施面では不十分な点が多い。
- ・ 医療担当する保健省と貧困者の福祉を担当する労働・傷病兵・社会問題省との連携が取れていない。



■ 居宅ケア ■

- ・ 現在は家族やコミュニティベースでの在宅ケアが中心となっており、公的、民間によるサービスは提供されていない。

■ 施設ケア ■

- ・ Nursing Room(老人ホーム)：保健省所轄。医療と社会的な保護を行っている。
- ・ 社会保護センター：MOLISA所轄。全国に約4,200か所存在し、貧困者や家族のいない高齢者の保護を行っている。
- ・ 上記高齢者施設は、80歳以上の希望者であれば、地域の人民委員会に申請することで入所でき、施設での生活費は無料である。
- ・ また、数は少ないものの民間施設や民間病院に併設された高齢者施設も存在する(右写真)。
- ・ 高齢者施設の運用基準(スタッフの数や1人あたりの予算など)についてはMOLISAが全国一律に決めている。



ベトナムの民間高齢者施設A

左) 民間高齢者施設A(2人部屋)

右) 民間高齢者施設A内の医療ケア室



ベトナムの民間高齢者施設BおよびC

左) 民間高齢者施設B(1人部屋)

中) 民間高齢者施設Bの各部屋をモニタリングする画面

右) 民間病院併設施設C

撮影) 調査団

■ 高齢者ケアに対する課題、ニーズ、強化すべき点 ■

- ・ 介護の概念は浸透しておらず、生活支援は家族が実施するものと理解されている。
- ・ 統一的な高齢者ケアの基準等は存在せず、各施設ごとに質が異なる上、それを管理する制度も存在していないことが課題となっている。

ベトナム：社会参加・予防活動等



■高齢者の社会参加■

- ベトナム高齢者協会(VAE)の組織率は、9割を超えており、特に農村部での加入率が高いのが特徴である。
- ベトナム高齢者協会が、MOLISAと共同で、2002-2010年の国家行動計画に従って、高齢者のためのプログラム(新しい農村創出プログラム、高齢者クラブの運営(全国で7万クラブ)により詩、音楽、健康管理のセミナーなどを開催。病気予防・健康増進の活動として社交ダンス、バレーボール、テニス等のサークル活動実施)を実施。

■高齢者就労■

- MOLISA職業管理局では、高齢者の社会に貢献とその役割は重要であると認識しているが、高齢者の職業訓練や研究、統計の定期的な収集などはほとんど実施していない。

■高齢者の健康促進、予防活動■

- 国家計画の中にも、NCD対策が明記されており、早期発見などにも注力していく方向性は示されているものの、現状は治療(特に高血圧や糖尿病のプログラム等)に重点がおかれている。
- 基礎的な医療資源が乏しく、95%以上の高齢者が慢性疾患を抱えているが、十分な継続的な治療を受けることができていないのが現状である。
- 高齢者の健康増進活動への支援については、日本への期待も大きい。
- 現段階では、タバコ健康への影響についての啓発などが活動の中心になっている。

■ベトナムにおけるアクティブエイジングに関する特徴、課題、ニーズ又は協力可能な事項■

- 高齢者対策の戦略策定、モデル設定、NCD対策、高齢者向け施設の運営、基礎調査・研究、人材育成に関する国際協力の要望がある。
- 高齢者向けの介護施設は、貧困高齢者の利用に限定され、絶対数が不足している。民間の高齢者施設も非常に少ないが入居料が高額のため、中間層の高齢者は利用ができない。今後高齢化が進み、介護の必要な高齢者が増えてきた場合、家族だけで介護しきれないケースが想定されるが、専門職の介護士を育成する方針は特に見られない。
- 介護の概念が浸透しておらず、ケアの質の確保、管理、向上が課題となっている。