



### ■ 特徴 ■

- ASEAN諸国最大の人口を誇り、人口の大半がイスラム教徒である。多様な民族と言語が存在し、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中心となっている。
- 地方での医療ケアサービスは、コミュニティでのネットワークを活用して実施されており、高齢者ケアにも活用されている。

### ■ 基本データ ■

人口: 2億4,686万人 (2012年)

面積: 181万平方キロメートル

1人当たりGDP: 3,557USD (2012年)

平均寿命: 70歳 (2011年)

高齢者数 (60歳以上): 1,958万人 (2010年)

高齢化率: 8.2% (2010年)

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

### ■ 高齢者に関連した法制度 ■

- 「高齢者福祉法1998年第13号」
- 「高齢者福祉の促進の取組み実施に係る政府規則2004年第43号」

### ■ 高齢者関連省庁・組織 ■

- 国民福祉調整担当大臣府 (Coordinating Ministry of People's Welfare: CMPW)
- 社会省 (Ministry of Social Affairs: MoSA)
- 保健省 (Ministry of Health: MOH)
- インドネシア老年学協会 (Indonesian Gerontology Association: Pergeri)

### ■ 地図 ■





### ■年金・所得保障制度■

- 公務員に対しては、公務員年金(TASPEN)、公務員老齢貯蓄(THT)、軍人向け所得保障のASABRIが存在する。
- 民間企業被用者向けの所得保障には、PT.JAMSOSTEKが実施する企業老齢貯蓄(JHT)、労働災害保険(JKK)、死亡保障(JK)が存在する。
- インフォーマルセクターに対しては、MoSAが実施する社会福祉保険であるASKESOSや、MoMTが一部国庫負担し、JAMSOSTEKが実施するインフォーマルセクター向けの年金及びその他の所得保障制度が存在する。
- 低所得者に対しては月額30万ルピアの老齢福祉手当も給付されている。

老齢所得保障制度	主な対象者
公務員政府年金基金(TASPAN)	公務員
公務員老齢貯蓄(THT)(一時金)	公務員
企業老齢貯蓄(JHT)(一時金)	民間企業
インフォーマルセクター向け社会保険(TKLHK)	インフォーマルセクター
インフォーマルセクター向け社会福祉保険(ASKESOS)	インフォーマルセクター

### ■医療保障制度■

- 公務員に対しては、公務員医療保険(ASKES)が存在する。
- 民間企業被用者向けは、労働者医療保障(JAMSOSTEK:JPK)が存在する。
- 貧困者層に対しては、低所得者向け公的医療保障制度(JAMKESMAS)が存在する。
- JAMKESMASの給付を受けていない貧困層及び貧困に近い層を対象にした、地方自治体による公的医療保障(JAMKESDA)も存在する。
- 2014年を目標に、皆保険制度である国家社会保障制度(SJSN法に基づく医療保障)が導入される予定で、現在準備中である。

### ■社会保障制度に対する課題、ニーズ、強化すべき点■

- 複数の制度が存在し、複雑化している。
- 都市部に比べ地方部への支援が遅れている。
- 老齢所得保障については、インフォーマルセクターでの展開に課題がある。
- 失業保険が存在しないため、JAMSOSTEKによる企業老齢貯蓄(JHT)が55歳を待たずに引き出されるケースが多く、本来の意味としての「老齢貯蓄」として機能していない。



### ■ 居宅ケア ■

- 地域の社会福祉活動は、BK3S(ベガティガエス)と呼ばれる地域福祉団体が全国の地域ボランティアを中心に、組織化されており、それぞれの団体が、政府からの補助金や篤志家からの寄附などに基づき多様な活動を展開している。(ただし活動は高齢者に限定されない)
- 地域によっては高齢者向けのコミュニティレベルのホームヘルプサービスがNGOから提供されているが、家庭訪問が中心であり、日々の具体的なケアを提供するサービスではない。各地域で展開しているがサービスの標準化は行なわれていない。
- コミュニティレベルでのディサービス(Pusaka)事業では、貧困高齢者を対象に、無料で通所型のサービス(食事や基本的な医療サービス、手工芸や体操などのレクリエーションの機会、宗教活動等)を提供している。

### ■ 施設ケア ■

- 高齢者福祉施設は、MoSA、州政府、民間が運営を行い、シェルター、健康維持及びレクリエーションや宗教行事など社会活動を実施。
- 高齢者対策は「身寄りのない高齢者、障害を持つ高齢者」を主たる対象とし、利用料は、収入に応じて異なり、低所得者は無料。
- 通所型の支援策としては、コミュニティレベルでのディケアサービス(Pusaka)がある。
- 今後増加が予想される中所得者以上を対象とした施設の建設計画民間ベースで進められている。



インドネシアの民間高齢者施設

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 ■

- 社会福祉サービスの担い手としてのボランティア組織は存在するが、高齢者のケアも都市部に比べ地方部への支援が遅れている。保健医療、人材や設備へのアクセシビリティも不十分な状況。
- 公的サービスは低所得者や孤立した高齢者に対象限定。民間の低所得者サービスは篤志家等により運営。
- 富裕層はサービスを求め海外に流出。一部民間による中所得層以上を対象とした施設が計画されている。
- 行政による施設基準は存在するが、サービス内容に関する管理はなく、ケアのガイドライン等も存在しない。

**■ 高齢者の社会参加 ■**

- ・Posyandu事業では、地域の互助活動として高齢者に対してレクリエーションや小旅行などの取組みが行われている。これらの活動は、地域によって異なるものの、高齢者に対する社会参加活動として全国各地で展開されている。
- ・Posyandu事業は地域の互助に根ざした活動であるが、行政は、必要な技術的な支援等を行っているほか、活動に対して補助金の交付も行なっている。

**■ 高齢者の予防活動、健康促進 ■**

- ・政府は、主に50歳以上の中高年者を中心に、NCD対策を推進しており地域を基盤とした予防、健康増進を主体とした取組みを進めている。ただし治療面では十分にケアはされていない状況。

- ・Posyandu事業では、コミュニティベースで定期的な地域保健活動も行なわれている。事業は Puskesmas (保健所) と連携しておりMOHの所轄のもと、補助金も交付されている。
- ・高齢者施設では、医師の巡回等により疾病予防的な介入がなされているが、組織的なものではなく、治療はなされない。



インドネシアの民間高齢者施設での朝のエクササイズ風景 撮影) 調査団

**■ インドネシア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 ■**

- ・社会資源として、行政官等の配偶者(主に)妻が、地域活動を支える文化的背景があり、基本的に福祉サービスは、家族・地域で提供されることが前提となっている。
- ・高齢化が進展することが予測されるが、高齢者施設やサービスを提供するために必要な人材の育成が十分になされていない。高齢者福祉分野のニーズの把握と、高齢者福祉分野の人材育成への支援へ取り組みが重要。
- ・統一化された国レベルでの高齢者ケアの基準作り、ケアの質の確保、向上が課題となっている