

資料2 Active Agingに関する国際協力の主な進捗

Active Agingに向けた日本の貢献

<タイ>

- ・2007-2011 JICAコミュニティにおける高齢者向け保健医療・福祉サービスモデルの形成プロジェクト(CTOPプロジェクト)
- ・2013-2017 JICA要援護高齢者等のための介護サービス開発プロジェクト(LTOPプロジェクト)
- ・財政政策研究所:高齢化の課題の下での保健政策セミナー(2014年7月)

<マレーシア>

- ・JICA 高齢化セミナー(2013年9月、11月)
- ・JICA高齢化社会に向けた地域社会に根差したプログラム及び社会的支援の構築プロジェクト(2015年実施予定)
- ・JICA国別研修高齢者に対する健康管理(コストシェア)(2015年実施予定)

<インドネシア>

- ・2014-2017JICA社会保障制度(医療保険・年金等)強化プロジェクト
- ・介護人材制度ワークショップ(2014年9月)

<ラオス, カンボジア, ミャンマー>

- ・タイの経験を活かした、タイが実施する協力を日本が後方支援

<ベトナム>

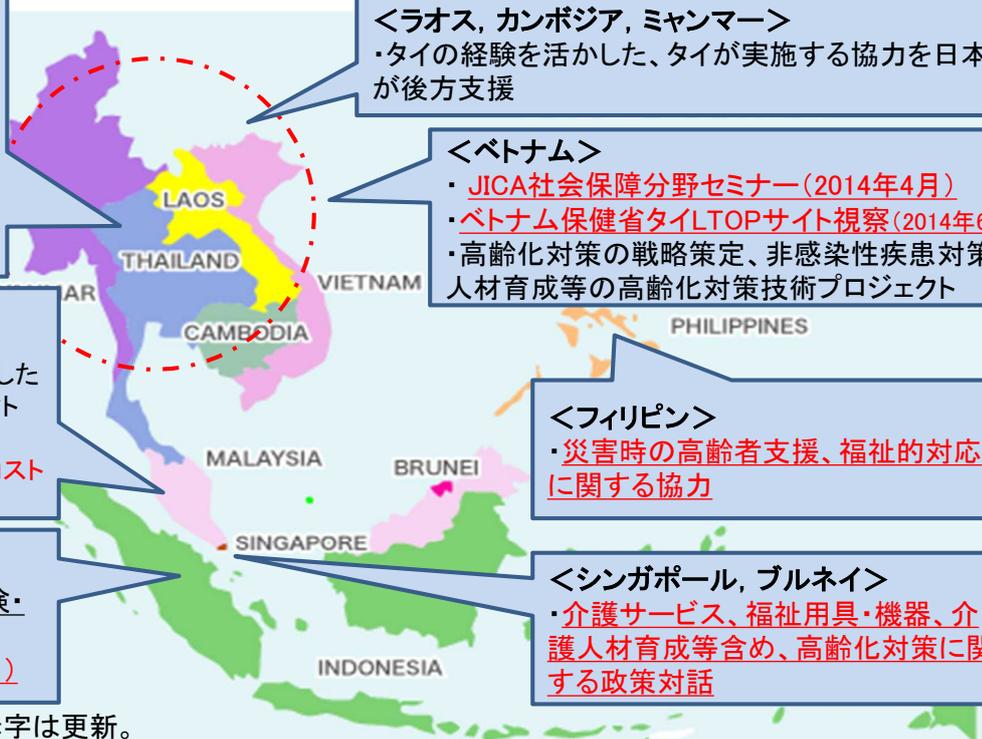
- ・JICA社会保障分野セミナー(2014年4月)
- ・ベトナム保健省タイLTOPサイト視察(2014年6月)
- ・高齢化対策の戦略策定、非感染性疾患対策、人材育成等の高齢化対策技術プロジェクト

<フィリピン>

- ・災害時の高齢者支援、福祉的対応に関する協力

<シンガポール, ブルネイ>

- ・介護サービス、福祉用具・機器、介護人材育成等を含め、高齢化対策に関する政策対話



※下線は、実施済みあるいは実施中。赤字は更新。

協力の枠組み

- ・ASEANにおける高齢化に関する講演会(2013年11月)
- ・ASEAN日本アクティブ・エイジングに関する地域会合(2014年6月)
- ・ASEAN+3 保健大臣会合/高級事務レベル会合(2014年9月)
- ・日ASEAN社会保障ハイレベル会合(2014年10月)
- ・ASEAN+3 社会福祉大臣会合/高級事務レベル会合(2014年11月)
- ・JICA課題別研修「アジア地域における高齢化への政策強化ー高齢化社会の課題と対応ー」(9月)
- ・JICA課題別研修「アジア地域におけるユニバーサル・ヘルスカバレッジの達成のための社会保険制度強化」(11月)

Active Agingに関するASEAN諸国との協力

Japan	ASEAN
2013年6月～ 国際的なActive Agingにおける日本の貢献に関する検討会 7月 Thailand, Malaysia 発表	Thailand 2007-2011 CTOP : Prevention, Promotion (JICA) 2013-2017 LTOP : Long-term care (JICA)
11月 JICA課題別研修「アジア地域におけるユニバーサルヘルスカバレッジ達成のための社会保険制度強化」	8-9月 Vietnam, Thailand, Indonesia訪問 11月 ASEAN-Japan Seminar The regional Cooperation for the Aging Society (Indonesia)
12月 第11回ASEAN・日本社会保障ハイレベル会合“Active Aging”日・ASEAN特別首脳会議	4月 JICA社会保障分野(高齢化、UHC)セミナー(Vietnam)
2014年3月 国際的なActive Agingにおける日本の貢献に関する検討会報告書	6月 ASEAN+3保健高級事務レベル会合(Thailand) ベトナム保健省タイLTOPサイト視察(Thailand) ASEAN-Japan Regional Conference on Active Aging (Indonesia)
9月 JICA課題別研修「アジア地域における高齢化への政策対応強化」	7月 タイ財政政策研究所セミナー(Thailand) 9月 ASEAN+3保健高級事務レベル会合(Vietnam) ASEAN+3保健大臣会合(Vietnam) 介護人材制度ワークショップ(Indonesia)
10月 第12回ASEAN・日本社会保障ハイレベル会合 “Resilient Communities for Active Aging”	11月 日・ASEAN首脳会議(Myanmar) ASEAN+3社会福祉高級事務レベル会合(Lao-PDR)

タイ財務省財政政策研究所セミナー

日時： 2014年7月22日(火)～23日(水)

場所： タイ・バンコク

参加者： タイ保健省、財務省、財政政策研究所、経済社会開発局、国民医療保険局、WHO、ILO、JICA、有識者等

テーマ： 高齢化の課題の下での保健政策

企画： タイ財務省と保健省が協力して企画開催

講演：

- ・高齢化の下の財政影響評価と健康政策立案(タイ財政政策研究所)
- ・国際的な経験と提案(ILO、WHO、JICA、東邦大学松本先生)
- ・タイの高齢者ケアモデル開発への進行(チュラロンコン大学、タイ国民医療保険局他)
- ・高齢化社会へ前進：健康政策立案者の展望(厚労省堀江課長、タイ財務省他)

3

インドネシア介護人材制度ワークショップ

日時： 2014年9月5日(金)

場所： インドネシア・ジャカルタ

参加者： インドネシア国保健省、社会省、労働移住省他20名

主催： インドネシア保健省

目的： 介護人材育成制度構築に係る意見交換

プログラム： JICA調査団専門家2名による日本の介護人材に係る政策及び、教育機関におけるカリキュラム開発の事例の情報共有、インドネシアにおける介護人材に係る調査の中間報告、意見交換等

日本からの専門家に期待された内容：

- ・介護人材育成整備に関して、日本の経験の共有とインドネシアの現状に即した制度整備に係る助言
- ・日本の介護人材育成におけるカリキュラム開発の具体例を示しながら、インドネシアの現状に即した介護人材育成におけるカリキュラム開発への助言

結果： インドネシア保健省は保健人材として介護人材育成制度の整備を目指している。また、保健省は介護人材開発に係る日本からの継続的な支援を期待している。

参考： インドネシアでは「JICA看護実践能力強化プロジェクト(2012～2017)」において老年看護カリキュラム開発支援が行われている。

4

JICAベトナム国社会保障分野(高齢化、UHC)セミナー

日時: 2014年4月21日(月)13:30~17:00

場所: ベトナム・ハノイ

参加者: ベトナム保健省、労働・傷病兵・社会問題省、国家高齢者委員会、財務省、高齢者協会、国立高齢者病院、世界銀行、WHO、ヘルプエイジインターナショナル等のドナー 計約50名程度

議長: 保健省Tuan副大臣、JICAベトナム事務所増田次長

主催: JICA、ベトナム保健省

目的: 高齢化対策と医療保険分野の今後の日本、ベトナムの協力内容を明確にする。

講演:

- ・ベトナム社会保障分野情報収集確認調査結果(JICAコンサルタント)
- ・日本の高齢者政策の歩みとASEANにおけるActive Agingの推進(厚労省堀江課長)
- ・ベトナムにおける高齢化問題(保健省人口・家族計画局)
- ・日本の医療保障制度の経験と課題(神奈川大学江口先生)
- ・2020年までの国民医療皆保険制度へのロードマップとチャレンジ(保健省健康保険局)

(保健省Tuan副大臣コメント)

日本の高齢化対策、UHCの成功事例を学び今後の戦略を検討したい。高齢化対策と医療保険分野の日本の経験や、同分野でタイへの支援も実施した経験から、JICAを通じてベトナムへの支援を実施して頂くことを期待する。

5

ベトナム保健省タイLTOPサイト(JICA協力)視察

日時: 2014年6月13日(金)

場所: タイ・チェンライ

参加者:

ベトナム: ベトナム保健省フオン国際協力局長

日本: 山内厚生労働省国際課国際協力室長、荒木室長補佐

タイ: タイ保健省、JICA榎本LTOP専門家、チェンライサイトケアマネジャー等

目的: 高齢化対策に関するタイでのJICAを通じた国際協力の取組みを紹介し、ベトナムでのプロジェクト立案の準備を行う

プログラム: LTOPチェンライサイトの視察

ベトナム、日本、LTOP専門家及びチェンライサイトのケアマネジャーと意見交換

結果: フオン局長は、自国の高齢化についてシンガポールに次いでASEAN地域で2番目であると述べたほか、特にNCD対策と関連した今後の対策が不可欠であること、また地方の状況と都市の状況(高齢者向けの医療あり)に合わせたこととなるアプローチが必要であるとの認識を示した。チェンライサイトにおいて、コミュニティベース・ケアの体制などについて、ベトナムの地方の状況と似ているため、参考になったと発言した。また、ベトナムの担当者による、日本及びタイへのスタディーツアーやタイの都市部サイトや私立の高齢者向け病院・ナーシングホーム等を訪問したいと希望された。

6

災害時の高齢者支援、福祉的対応に関する協力

フィリピンヨランダ台風被災地での
日本眼科医会等の支援:ビジョンバンプロジェクト

日時:2014年2月19日~2月28日

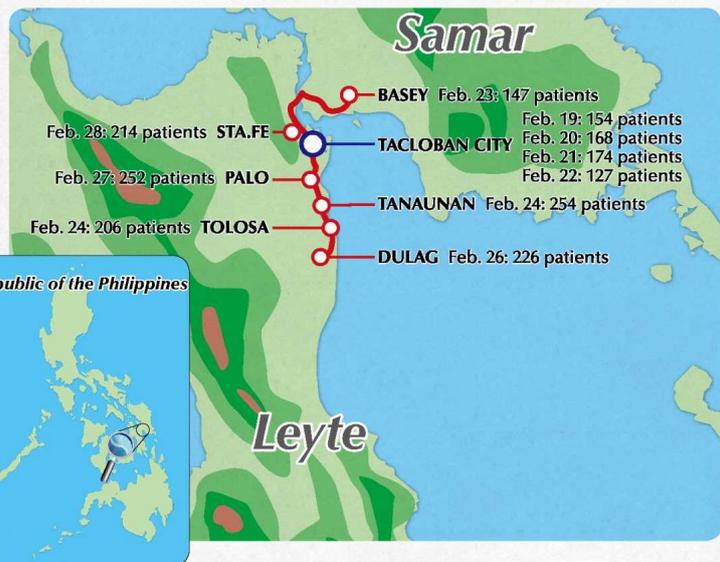
活動:10日間で1992名の診療を実施。

フィリピン眼科医師2名を中心に視能訓練士、
看護師で構成されたチームで連日200名近い
患者を診療



一番多かった診断は、屈折・調節異常であり、
続いて白内障、ドライアイ。今後、白内障の治
療への対応が引き続き必要。

訪問地域&診療患者数



日本眼科医会作成パンフレットより
http://www.visionvan.jp/imagebox/all_vision%20van_141210.pdf

介護サービス、福祉用具・機器、介護人材育成等含め 高齢化対策に関する政策対話

介護サービス事業者等の海外進出の促進に関する調査研究事業 平成26年度老人保健健康増進等事業

事業概要

東南アジアを中心としたアジア諸国での介護サービスの利用、介護人材の実態やニーズを調査・分析を行い、その成果をもって海外展開を現に行っている、あるいは検討している介護サービス事業者等を支援する。その上で、海外の高齢者福祉に関する関係者が集う場を活用し、日本の好事例を海外向けに紹介する等の措置を講じ、海外展開の促進や海外向けの用具・機器開発促進につなげる。

事業内容

- 海外ヒアリング:シンガポール、マレーシア
- 介護サービス事業者等の海外進出に関する有識者による意見交換会
- ASEAN・日本社会保障ハイレベル会合での日本の介護サービス、人材育成、福祉用具・機器等の紹介
- シンポジウム開催(予定)
テーマ:日本式介護・高齢者サービスの海外展開を考える

海外ヒアリング結果



シンガポール

高齢化対策に関心が高く、医療・介護に対する福祉制度は整備されている。ただし皆保険ではなく(積立制度)、政府の支払い額は限られるため、医療・介護サービス等の利用へのコスト意識が高い。その一方で使用料が4,000SGD/月を超えるNursing homeにも確実な需要が認められた。用地取得や人材確保(現時点では外国人メイドが介護を担うケースが多い)に難があること、政府が非営利組織を優遇していること、日本のメーカーや事業者は、現地でのアフターサービスやライセンス取得が困難等の理由で自ら進出を制限してしまうことなどが課題として指摘された。

マレーシア

少子化が加速している背景もあり、医療介護サービスが国家重要経済分野となっており、日本の高齢者施策等への関心も高い。また経済発展レベルが比較的高く、市場として可能性がある。一方、複数省庁で類似の提案を行うなど、関係省庁間で所掌が一部不明瞭である。介護サービスは施設、デイケア、訪問サービスがあり、利用者は増加傾向。サービスで使用する福祉用具は、日本と同価格のものからより安価なものまで、施設の財政状況により異なる。経済政策の基本戦略に位置づけられるモデル事業の介護サービス部門に採択されれば、諸々の規制を回避できる可能性がある。

平成26年度 厚生労働省 老人保健健康増進等事業
日本式介護・高齢者サービスの海外展開を考える



シンポジウム開催のご案内(参加費無料)

世界の高齢化は急速に進行しており、2050年には世界の60歳以上の人口が20億人に達すると言われていています。特にアジア諸国においては、日本と同様かそれ以上の速さで高齢社会を迎えると予測されています。

介護の海外展開については、「日本再興戦略」改訂2014（平成26年6月24日閣議決定）において位置付けられるなど政府としても取組を進めていくこととされています。

みずほ情報総研では、平成25年度より「介護サービス事業者の海外進出に関する調査研究事業」を実施し市場として拡大が見込まれるアジ

ア諸国の高齢者ケアの現状や日本式介護・高齢者サービス等の進出可能性について検討をしてみました。

(参考URL：http://www.mizuho-ir.co.jp/case/research/pdf/mhlw_kaigo2014_06.pdf)

今年度は新たにシンポジウムを企画いたしました。本シンポジウムでは、介護サービス、人材育成・教育、福祉用具・機器の3つの視点から日本式介護・高齢者サービスの特徴を捉え直すとともに、海外展開を促進していく上で議論すべきポイント・留意点等について、具体的な事例に基づきキーパーソンによるディスカッションを行います。

介護・高齢者サービスの海外展開の糸口につなげ、事業者や関係団体等の海外展開に関する機運を高めることを目的としています。海外展開にご関心をお持ちのみなさまのご参加をお待ちしております。

開催日：平成27年2月27日(金) 場所：TKP神田ビジネスセンター

プログラム

- ◆14:00～ **開会のご挨拶 (厚生労働省 老健局振興課)**
- ◆14:10～ **第1部 海外展開の取組事例の報告**
「日本式介護・高齢者サービスを海外に展開するために - ニーズとシーズ -」
講師：株式会社リエイ 海外事業開発部長 執行役員 田中克幸氏
日進医療器株式会社 商品企画室長 亀野敏志氏
大阪商工会議所 国際部 課長 藤田法子氏
株式会社スターコンサルティンググループ 取締役部長 齋藤直路氏
- ◆15:10～ **第2部 有識者講演**
「法制度とビジネスのコンテキストを考えた海外進出のあり方」
講師：上智大学総合人間科学部社会福祉学科 准教授 藤井賢一郎氏
- ◆16:10～ **第3部 パネルディスカッション**
「日本式介護・高齢者サービスを海外に展開するために - 今後の取組の方向性 -」
パネリスト：第1部の講師 (4名)
ファシリテーター：上智大学総合人間科学部社会福祉学科 准教授 藤井賢一郎氏
- ◆17:00 **閉会**

*プログラムは予定であり 変更になる場合がございます。

詳細・お申込は裏面へ

日本式介護・高齢者サービスの海外展開を考える

<日時>

平成27年2月27日(金)
14:00~17:00

<会場>

TKP神田ビジネスセンター301
東京都千代田区神田美土代町3-2
神田アペビル3F
TEL: 03-5217-5577

JR山手線「神田」駅 北口 徒歩10分

都営新宿線「小川町」駅

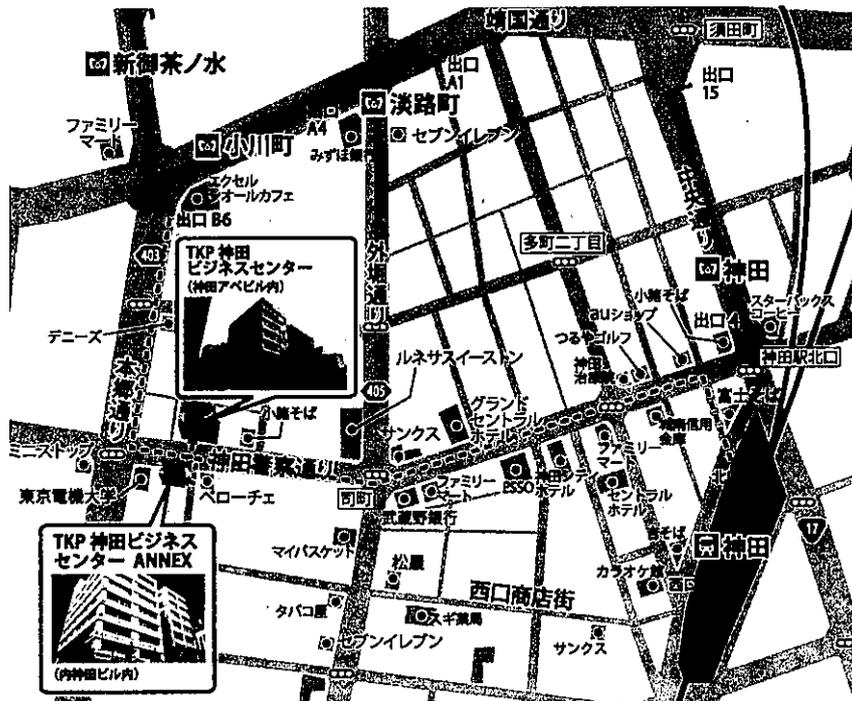
東京メトロ丸の内線

「淡路町」駅

東京メトロ千代田線

「新御茶ノ水」駅

B6出口
徒歩3分



お申込

■WEBでのお申込

下記URLよりお申込ください。

(<http://www.mizuho-ir.co.jp/seminar/info/2015/kaigo-kaigai0227.html>)

■E-mail、FAXでのお申込

下記の申込用紙にご記入の上、「E-mail」「FAX」のいずれかにてみずほ情報総研株式会社へお送りください。

<申込締切>平成27年2月25日(水) ※定員(130名)になり次第、締め切らせていただきます。

申込用紙

(ふりがな) お名前	参加者①		参加者②	
	参加者③		参加者④	
会社名			所属	
TEL			FAX	
メール(代表者)				

お申込・お問い合わせ

みずほ情報総研(株) 社会政策コンサルティング部 担当: 杉田・宮田・羽田・田中・福田

TEL: 03-5281-5276 (月~金曜日、9時半~18時) FAX: 03-5281-5443

E-mail: kaigo-kaigai@mizuho-ir.co.jp

ASEAN 日本アクティブ・エイジング地域会合結果概要

【開催概要】

日時：2014年6月20日（金）8時30分～12時

場所：在インドネシア日本国大使館講堂（於：ジャカルタ）

テーマ：アクティブ・エイジングに向けた ASEAN 地域における挑戦：保健・福祉セクターの協力

参加者：ASEAN 日本政府代表部相星孝一大使、カンボジア、タイ、ミャンマー各国政府の ASEAN 代表部の大使、ラリー・マラミス ASEAN 事務局複合領域連携局長、青尾 謙 トヨタ財団国際グランドグループ・リーダー、ASEAN 地域のハイレベル行政官、専門家、OECD 医療課職員（村上氏）、民間企業、学生等 140 名程度。厚生労働省からは堀江課長含め 4 名が参加した。

【プログラム】

○開会挨拶

相星 孝一 ASEAN 日本政府代表部大使

ラリー・マラミス ASEAN 事務局分野横断協力局長

遠山 敦子 トヨタ財団理事長（青尾 謙 トヨタ財団国際助成グループ・リーダー代読）

○基調講演

「人口高齢化・高齢者ケア・高齢者へのコミュニティ単位での統合的な取組み」

（ウォラウエット・スワンラダ チュラロンコン大学人口学研究科長）

「ASEAN 地域でのアクティブ・エイジングの促進に向けた、保健及び福祉分野での協力促進

（ムマン・ヌリヤナインドネシア社会省社会影響分野大臣補佐官）

「高齢者ケアの持続可能性と移民：誰が介護をするのか？」

（安里 和晃 京都大学大学院文学研究科特定准教授）

○パネルディスカッション

冒頭挨拶 堀江 裕 厚生労働省大臣官房国際課長

「ASEAN における Active Aging に向けた多国間協力」

（チャンビット・タラテープ タイ保健省事務次官補）

「疾病予防等 Active Aging に向けた保健分野からの協力」

（曾根 智史 保健医療科学院企画調整主幹）

「ASEAN 諸国における保健・福祉セクターの協力の現状について」（ASEAN 諸国ゲスト：カンボジア、インドネシア、ラオス、シンガポール、タイ、ベトナム）



会合では、高齢化対策への地域内での協力に関する意義が認められ、ASEAN 諸国間の持続的な体制構築に向けての日本からの支援を期待する等の趣旨の提言が採択され、結果は ASEAN+3 等の文脈での関連会合等で報告することになった。

ASEAN 日本アクティブ・エイジング地域会合提言（仮訳）

我々は以下の点について、今般の会合で共通の理解に達した。

日本が、ASEAN 諸国が将来直面する高齢者人口の急増を、アジアで経験した最初の国の一つであることを認識し、この会合が、各国の医療・保健及び福祉セクターの現状に関する情報交換を含む政策対話において重要な機会を提供したことを感謝する。

ASEAN 諸国と日本の間で、定期的な地域会合を開催し、アクティブ・エイジングに関する医療・保健及び福祉セクターの協力に関するベスト・プラクティスを活用する、持続可能な協力ネットワークを構築する手段を検討し、このようなネットワークの樹立に向けた日本の支援に期待する。

幅広い年齢層への保健サービスの普及と、医療・保健及び福祉サービスの協力は、アクティブ・エイジングの達成に必須であると認識する。

適切な医療・保健及び福祉サービスの提供のために、高齢者のニーズを医療・保健及び福祉の政策提言に組み入れることを検討する。

家族と地域コミュニティの役割の重要性を認識し、アクティブ・エイジングの推進のために、それらの医療・保健及び福祉分野の政策への参加を検討する。

2014 年 9 月にベトナムで開催される ASEAN+3 保健大臣会合など、適切な ASEAN の保健及び福祉開発の会合において、本会合の提言及び他の関係する議論を、報告することに合意する。

本会合が、「日 ASEAN 友好協力に関するビジョンステートメント※」のうち、高齢者の保健及び福祉サービスを推進するための、ASEAN 諸国と日本の間での協力促進のうち、最初の主要な履行であることを認識する。

2014 年 11 月にミャンマーで予定されている日 ASEAN 首脳会議に向けて、ASEAN 諸国と日本の間で、具体的な協力を計画すべく議論を継続し、首脳会議が本イニシアチブの重要性を認識するよう要求する。

※2013 年 12 月 14 日に東京で開催された日 ASEAN 特別首脳会議にて採択

第6回 ASEAN+3 保健大臣会合概要

【開催概要】

日時：2014年9月15日（月）～21日（日）

（16日：SOM会合、17日：サイドイベント、19日：大臣会合を実施）

場所：ハノイ（ベトナム）シェラトンホテル

テーマ：2015年以降のASEANコミュニティの保健の改善

共同議長：グエン・ティ・キム・ティエン・ベトナム保健大臣及びクォン・デオ・ケオル韓国保健福祉副大臣

出席者：ASEAN+3各国から保健大臣等が参加、我が国からは永岡厚生労働副大臣他8名が参加

【プログラム】

- 「2015年以降のASEANコミュニティの保健の改善」をテーマに保健分野における共通課題や技術協力等について意見交換を行った。
- 永岡副大臣より、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）、災害医療、高齢化対策、ASEAN健康イニシアチブ等に関するASEAN地域への我が国からの協力と、域内協力の推進の必要性について演説を行った。
- 一般討論「非感染性疾患の予防と管理に向けたプライマリ・ヘルスケアの強化」では、各国の間で意見及び経験の共有を行った。永岡副大臣は、非感染性疾患への取組として、UHC [1] や健診のみならず、地方自治体や企業、NGO等を含む様々なステークホルダーの参加の重要性について指摘した。
- 以上の討議を経て共同宣言を採択した。共同宣言の主要な論点は以下の通り。
 - 各国の非感染性疾患対策を促し、健康的なライフスタイルの選択を容易にする環境を増進するよう求める。
 - UHCは地域の社会の持続的発展に重要であり、UHCをASEAN+3首脳会合（2014年11月：ミャンマーにて開催）の場の議題として取り上げるよう求める。
 - 日本の高齢化対策、災害医療、ASEAN保健イニシアチブに関するASEAN地域への貢献に感謝する。
 - 次回は、2016年にブルネイで開催する。



JOINT STATEMENT OF THE 6TH ASEAN PLUS THREE HEALTH MINISTERS MEETING

19 September in 2014, Ha Noi, Viet Nam

1. WE, the Ministers/Heads of Delegations responsible for health of ASEAN Plus Three Countries, representing Brunei Darussalam, the Kingdom of Cambodia, the Republic of Indonesia, the Lao People's Democratic Republic, Malaysia, the Republic Union of Myanmar, the Republic of the Philippines, the Republic of Singapore, the Kingdom of Thailand, the Socialist Republic of Viet Nam, the People's Republic of China, Japan, and the Republic of Korea, convened the 6th ASEAN Plus Three Health Ministers Meeting on 19th September in 2014 in Ha Noi, Viet Nam, in the spirit of unity and with the ultimate goal to achieve quality of health for all ASEAN Plus Three citizens.
2. We discussed progress in implementing joint activities in the health sector, especially in strengthening Primary Health Care for Prevention and Control of Noncommunicable Diseases (NCD) and shared our concerns and commitments to strengthening our cooperation.
3. We acknowledged our efforts of the ASEAN Plus Three health cooperation to collectively advocate and facilitate further social and economic measures to halt and reverse the increasing trends on modifiable risk factors of NCD. We recognised the need to strengthen the prevention and control of NCD, risk factors and underlying determinants through people-centered primary health care and Universal Health Coverage (UHC). We also noted that mental health is an important cause of morbidity and contribute to the global NCD burden, for which there is a need to provide equitable access to effective programmes and health-care interventions.
4. We undertake to work closely to promote an enabling environment to facilitate healthy lifestyles and choices and to strengthen primary health care system for NCD prevention and control. We re-affirm our commitment to the Global Action Plan for the Prevention and Control of NCD 2013-2020 endorsed by the 66th World Health Assembly in 2013 as well as Bandar Seri Begawan Declaration on Noncommunicable Diseases adopted at the 23rd ASEAN Summit in 2013.
5. We noted the efforts of ASEAN Plus Three health cooperation in the areas of traditional medicine, health-related issues of ageing, NCD, disaster health management, maternal and child health, pandemic preparedness and response, communicable diseases and emerging infectious diseases. We also noted the continuous progress made in the ASEAN Plus Three health cooperation through the ASEAN Plus Three Field Epidemiology Training Network (FETN), ASEAN Plus Three Partnership Laboratories (APL), Animal and

Human Health Cooperation, Risk Communication, and through the project activities addressing specific disease-interventions including malaria, rabies and dengue.

6. We are deeply concern on the ongoing threat of the emerging infectious diseases and we encouraged the Plus Three Countries to continue supporting the EID Programme that has brought fruitful collaboration.

7. We acknowledged the efforts of ASEAN Plus Three health cooperation in calling for rabies elimination by 2020 through the adopted ASEAN Rabies Elimination Strategy with engagement of the government and other stakeholders to support capacity strengthening and cooperation of both animal health and human health under the one health approach.

8. We re-emphasised the significance of UHC, following the joint statement made by the 5th ASEAN Plus Three Health Ministers Meeting (APTHMM) on the topic of UHC in July 2012, to improve the well-being of all citizens and to achieve sustainable development and equity for our society. We advocated UHC is one of the health priorities in the ASEAN Post-2015 Health Development Agenda and welcome the establishment of the ASEAN Plus Three UHC Network and urged the Network to accelerate the implementation of its action plan and activities. We welcomed advocacy efforts to achieve universal health coverage and will strive to further elevate and strengthen commitment by working through highest regional fora including ASEAN Plus Three Summit.

9. We shared the view to strengthen health financing scheme and expansion the health coverage, where appropriate, in each ASEAN Plus Three Country. We also reaffirmed to share experiences in increasing technical capacity to develop affordable systems of health financing in order to reduce out-of-pocket payment and ensuring quality health services. We aspire to improve the access to essential medicines and cost effective health technologies to diagnose and treat medical problems. We commit to build up a sufficient capacity of well-trained health workers at all levels to provide appropriate and adequate services to our people.

10. We expressed our deep appreciation to the ASEAN Plus Three cooperation on HIV and AIDS, especially the efforts in Getting to Zero New HIV infections, Zero Discrimination and Zero AIDS-related Deaths. We expressed our deep concerns on the decreasing global budget for HIV and AIDS, and as such, shared the view to have long-term and sustainable cooperation of ASEAN Plus Three on HIV and AIDS. We also noted the need to strengthen cooperation on building capacity and surveillance on HIV and AIDS and enhancing HIV and AIDS prevention and control activities in the border areas.

11. We recognised that ASEAN Plus Three countries are now facing an aging

population, and its health related issues. We appreciated initiatives on Active Aging led by Japan within ASEAN, including the ASEAN-Japan Regional Conference on Active Ageing and ASEAN-Japan High Level Officials Meeting on Caring Societies. We welcomed the outcomes of those meetings and expect to build a sustainable collaborative network among ASEAN Plus Three Countries.

12. We recognised that health development is a shared responsibility. Hence, inclusive participation of other sectors in the policy development process is a requirement for Health in All Policies (HiAP).

13. We shared the view in further strengthening the ASEAN Secretariat and jointly working in overcoming the challenges, and at the same time, promote a sense of belonging and identity among ASEAN people.

14. We also welcomed the ASEAN Health Initiative, which would contribute to the improvement of health in ASEAN, proposed at the ASEAN-Japan Commemorative Summit Meeting in December 2013. We support this Initiative by Japan which is in alignment with the priority health issues in ASEAN.

15. We reaffirmed the importance of strengthening capacity in Disaster Health Management in ASEAN which was newly identified as an area for collaboration and reflected as a priority area in the ASEAN Post-2015 Health Development Agenda. We welcome Japan's initiative to strengthen Disaster Health Management capacity in ASEAN.

16. We acknowledged the support of development partners, WHO, Asia Development Banks (ADB), Global Funds, bilateral development partners, civil society organisations and private sectors and commit to collaborate closely with them in the future.

17. We confirmed our post-2015 health cooperation agenda through the ASEAN Plus Three Senior Official Meeting of Health Development (SOMHD) in the implementation of relevant work plans, enhancing multi-sectoral stakeholders engagement, information sharing and mobilisation of technical and financial support from ASEAN Plus Three Countries and dialogue partners. We acknowledge the need to pursue stronger commitments and cooperation from other sectors in addressing cross-cutting issues that has implication to the health sector including disaster management and humanitarian assistance, regional mechanism in responding to impacts of pandemics or other biological health threats, access to medicines and health care and Non-Communicable diseases.

We looked forward to further exchanges of views and joint cooperation in health development at our next meeting in Brunei Darussalam in 2016.

第12回 ASEAN・日本社会保障ハイレベル会合 結果概要

平成26年10月21日（火）から10月23日（木）の3日間、第12回 ASEAN・日本社会保障ハイレベル会合を開催しました。「高齢化する社会に対応するしなやかなコミュニティを育む」をテーマとして、ASEAN10ヶ国の保健、社会福祉、労働政策の各分野の担当行政官及び中国、協力機関からの参加を得て活発な議論を行い、各国における今後の取組についての提言を採択しました。

【開催概要】

● 開催日程・場所：

日程：平成26年10月21日（火）～23日（木）

会場：品川プリンスホテル（東京・港区）

● 参加者 計120名

・ASEAN10ヶ国[※]の保健、社会福祉及び労働政策の担当行政官 45名

・オブザーバー：中国

・協力機関：ASEAN事務局、世界保健機関（WHO）健康開発総合研究センター、国際労働機関（ILO）駐日事務所、独立行政法人国際協力機構（JICA）

・有識者：

－ 岩名 礼介 三菱UFJリサーチ&コンサルティング主任研究員

独立行政法人国際協力機構（JICA）社会保障分野課題別支援委員会高齢者対策小委員会委員

－ 近藤 克則 千葉大学予防医学センター教授

－ 鈴木 隆雄 独立行政法人国立長寿医療研究センター研究所長

－ 林 玲子 国立社会保障・人口問題研究所国際関係部長

－ 水村 容子 東洋大学ライフデザイン学部人間環境デザイン学科教授

・一般傍聴者

【プログラム】

10月21日（火）

○開会挨拶 村木 厚子 厚生労働事務次官

○講演 “ASEAN+3における高齢化の現状と課題”

（日下 英司 厚生労働省大臣官房国際課国際協力室長）

○パネルディスカッション1 「コミュニティの能力を活用した高齢者の健康・生活支援」

話題提供：“Health Promotion in Super-Aged Society

Prevention of Geriatric Syndrome in the Community”

（鈴木 隆雄 独立行政法人国立長寿医療研究センター研究所長）

発表：ラオスプレゼンテーション

ミャンマープレゼンテーション

ベトナムプレゼンテーション

○パネルディスカッション2 「高齢者の介護サービスと人材育成」

話題提供：“Long term care services for elderly and human resources development”

(岩名 礼介 三菱UFJ リサーチ&コンサルティング主任研究員

独立行政法人国際協力機構 (JICA) 社会保障分野課題別支援委員会高齢者対策小委員会委員)

“城野氏話題提供資料”

(城野 晴裕 厚生労働省職業安定局雇用政策課課長補佐)

発表：タイプレゼンテーション

シンガポールプレゼンテーション

中国プレゼンテーション

○パネルディスカッション3 「高齢者にやさしい街づくり」

話題提供：“Barrier Free Law in Japan -How to create Age-Friendly cities and communities-”

(水村 容子 東洋大学ライフデザイン学部人間環境デザイン学科教授)

発表：マレーシアプレゼンテーション

フィリピンプレゼンテーション

○協力機関講演

- ・協力機関講演1：“Innovation for Resilient Communities for Active Ageing”

(Mr. Alex Ross, Director, WHO Centre for Health Development)

- ・協力機関講演2：“ACTIVATING OLDER WORKERS IN THE NEW DEMOGRAPHIC CONTEXT”

(上岡 恵子 ILO 駐日事務所代表)

- ・協力機関講演3：“JICA’s Role in Promoting Aging Cooperation”

(中村 信太郎 JICA 国際協力専門員)



10月22日(水)

○施設訪問 (医療法人 真正会 霞ヶ関南病院、医療法人真正会 霞ヶ関中央クリニック、介護老人福祉施設 真寿園)

- ・概要説明
- ・施設視察
- ・福祉用具・機器の使用体験

○自治体視察 (埼玉県川越市)

- ・高齢者保健福祉政策概要説明



10月23日(木)

○日本の介護サービス、人材育成、福祉用具・機器、高齢者の食（食べやすい形状等）の紹介

- ・介護サービス、人材育成の紹介：株式会社リエイ
- ・福祉用具・機器の紹介：大阪商工会議所
- ・嚥下補助製品の紹介：株式会社龍角散
- ・摂食回復支援食の紹介：イーエヌ大塚製薬株式会社

○パネルディスカッション4 「高齢者の社会参加及び社会貢献」

話題提供：“Social participation and contribution of older people in Japan”

(近藤 克則 千葉大学予防医学センター教授)

“Overview of Employment Measures for Older Persons”

(城野 晴裕 厚生労働省職業安定局雇用政策課課長補佐)

発表：カンボジアプレゼンテーション

インドネシアプレゼンテーション

ブルネイプレゼンテーション

○パネルディスカッション5 「高齢化に関する ASEAN の協力と連携」

・協力機関講演4：“Resilient Communities for Active Ageing”

(Ms. Mega Irena, Assistant Director/Head of Social Welfare, Women, Labour and Migrant Workers Division, ASEAN-Socio Cultural Community Department, The ASEAN Secretariat

Dr. Ferdinal Moreno Fernando, Assistant Director, Health and Communicable Diseases Division/ ASEAN Socio-Cultural Community Department, ASEAN Secretariat)

○提言（レコメンデーション）採択

○閉会挨拶 伊澤 章 厚生労働省総括審議官（国際担当）



【採択された提言】

本会合で共有された情報・知見に基づいて、各国の課題や施策、今後の取組について活発に議論を行い、参加者全員の合意の下、提言（レコメンデーション）を採択しました。

（提言の仮訳）

前文

「高齢化する社会に対応するしなやかなコミュニティを育む」をテーマに2013年10月21日から23日まで東京において開催された第12回ASEAN・日本社会保障ハイレベル会合で、ASEAN+3各国の保健、社会福祉及び労働分野の参加者は、

日本政府の人口の高齢化に関するASEAN地域における継続的なイニシアティブに感謝するとともに、第12回会合は、保健、社会福祉及び労働分野における高齢化対策に関する情報共有と意見交換のための有効な場であることを認識し、

昨年12月に開催された日・ASEAN特別首脳会議の成果として、本年6月にジャカルタにおいて開催されたASEAN日本Active Aging地域会合からの提言を歓迎し、

ASEAN諸国でのアクティブ・エイジングに関する良い事例を活用する、持続可能な協力ネットワークを構築する手段を検討し、ネットワークの樹立に向けた日本の支援に期待し、

世界の高齢化は急速に進行しており、2050年には60歳以上の人口が20億人に達すること、とりわけASEAN諸国においても今後急速に高齢化が進み、高齢者の健康維持や、福祉及び社会保障ニーズへの対応、高齢者の孤立・貧困防止などの対策が急務であることを認識し、

都市化は世界的な人口のトレンドであり、2030年に世界の人口の3/5が都市部に居住すること、また発展途上国では都市に居住する高齢者の割合が、1998年の5600万人から2050年には16倍の9億800万人に増加する¹ことを認識し、

WHOが2006年に提唱した「高齢者に優しい街作りガイドライン」のコンセプトを留意し、

地方・都市間の人口移動のうち、都市に若者が移動した結果、年長者と高齢者が、より少ないケアの元、地方や遠く離れた村落に残ることにより、社会及び経済的な支援が不足して、さらに困難な状況を被る可能性があることを認め、

¹ Global Age-friendly Cities: A Guide, World Health Organization(2007), p3-4

保健・福祉・労働分野における高齢化の現状及び対策の推進に際して、ASEAN 諸国の多様性に留意し、各国において最適な方法でまた、ASEAN 加盟国と日本では置かれている状況や文化・社会的背景が異なること、それゆえ現在直面している課題が異なることに留意する。

参加者の合意事項

我々会合の参加者は、以下の点について合意する。

各国において、第 12 回会合の議事内容及び結果を担当大臣や幹部に報告する。

日本は、ASEAN 事務局と協力し、本会合の議事内容及び結果を ASEAN+3 保健大臣／高級事務レベル会合（AHMM+3／SOMHD+3）、ASEAN+3 社会福祉開発大臣／高級事務レベル会合（AMMSWD+3／SOMSWD+3）、ASEAN+3 労働大臣／高級事務レベル会合（ALMM+3／SLOM+3）に報告する。

ASEAN における高齢化対策に関する協力促進については、11 月にミャンマー・ネピドーで開催される日・ASEAN 首脳会議及び関連する会合において再度確認する。

参加者の提言

我々は、全ての参加者に以下について求める：

1. 人が年齢を重ねるにつれて、保健及び社会保障サービス、社会参加を最大限生かして生活の質を高めていけることを保証するために、保健政策、社会福祉政策、雇用政策の中で、家族及びコミュニティの能力を最大限引き出し、活用する施策を検討する。
2. 高齢者が社会に積極的に参加するための潜在能力及び自立と、高齢者の尊厳と自尊心を尊重することは、アクティブ・エイジングの達成のための重要な要素であることを認める。
3. 高齢者の身体的、精神的、社会的な状況を的確に理解し、ケア及び医療サービスの提供に関わる専門家人材の育成を進め、高齢者の状況に対応した介護や医療サービスの普及と質の向上を図るよう努力するとともに、それらの専門家人材とコミュニティや家族等の間の、知識や経験の橋渡しを積極的に促進する。
4. 非感染性疾患予防と制御、認知症や抑鬱など老年症候群の管理は、アクティブ・エイジングの達成のために重要な要素であることを認識する。

5. プライマリ・ヘルスケアの強化及び、ASEAN 諸国の高齢者のみならず全ての年齢層において、健康的なライフスタイルを促進する必要性を認識する。
6. コミュニティにおける健康増進、介護予防の活動は、アクティブ・エイジングの基本となる重要な施策であり、社会保障費増大の抑制に貢献が期待できることを認識するとともに、これらを含む適切な社会保障システムの構築やケア・プログラムの導入、それを運営するための人材の育成に努める。また、保健及び福祉セクターにおける各国のこれの実現に向けた活動や、様々な関係者の連携を歓迎する。
7. 高齢者の保健・介護サービスの担い手及びその供給システムの設計に関する、公的セクター及び民間セクターの最適な役割及び資源の分担を検討し、高齢者に対するサービスの適切な価格での提供、供給量及び質の最大化し、それを支える人材を養成する。
8. 高齢者の福祉と生活の質を向上するための適切な政策とプログラムを構築し、高齢者に関連する問題や懸念を確認することができる、信頼できるデータベースの重要性を認識する。
9. 高齢者の生活の質を改善し向上するために、建物と屋外、交通、居宅、雇用、情報伝達といった都市の高齢者への配慮を強化する。
10. 高齢者の社会参加は、高齢者の技術・経験・能力の活用、高齢者の収入確保、高齢者の健康増進に重要な影響があることを認識し、高齢者が、企業、地域コミュニティの社会経済的、文化的、生産的な活動に参加出来るよう、高齢者対策の中に雇用政策を盛り込むよう努力する。
11. アクティブ・エイジングを支援する様々な新技術の紹介や有効な活用事例を情報交換するために、学術研究機関や公的・民間セクター等の関係者を含めた、より緊密なパートナーシップを促進する。
12. 高齢化問題は ASEAN+3 における共通の課題であることを認識し、認め、政策対話、技術協力、人材育成などの協力を継続し、充実していくことを期待して交流を続けるとともに、継続的なネットワークを構築することを目指す。

第9回 ASEAN+3 社会福祉高級事務レベル会合結果概要

【開催概要】

日時：平成 26 年 11 月 27 日 9 時 00 分～17 時 00 分

場所：ビエンチャン（ラオス）ラオプラザホテル

テーマ：2015 年以降の持続的な開発に資する社会福祉

目的：ASEAN+3 の間で、児童福祉、障害者福祉、高齢者福祉に関する共通課題や、技術協力等について意見交換を行う

議長：ションヤン・フェンソンサワット・ラオス労働社会福祉省企画協力部副部長

出席者：ASEAN+3 各国から SOM リーダ等が参加、ASEAN 事務局からメガ・イレナ ASEAN 社会文化共同体局社会福祉・女性・労働・移住労働課課長補佐が出席。我が国からは日下厚生労働省大臣官房国際課国際協力室長、杉田同国際協力専門官が出席。

【プログラム】

○開会挨拶

○日本、中国、韓国の社会福祉・開発分野の国際協力に関する報告

日本：「国際的な Active Aging における日本の貢献に関する検討会」の結果である“Active Aging に向けた日本の貢献のイメージ”、2013 年に「Active Aging」を、2014 年に「Resilient Communities for Active Aging」をそれぞれテーマに開催した ASEAN・日本社会保障ハイレベル会合の結果報告、「ASEAN 日本アクティブ・エイジング地域会合」の結果を報告。

中国：高齢化の進行とそれによる人口構成の変化、高齢化に関する法律、高齢化対策の主な課題についての紹介

韓国：高齢者のコミュニティケアサービス、介護保険の導入、介護サービス、ガス漏れや火災対応等の緊急レスキューサービス、孤独死や認知症対策についての紹介。

○ASEAN 諸国で実施したプロジェクトや活動の報告

マレーシア：人身売買被害者の保護とケアに関する ASEAN 会合、高齢化に関する研究ネットワークの設立、地域に根ざしたリハビリテーションのワークショップの報告

フィリピン：児童保護と障害児の教育に関するワークショップの報告

タイ：子供の権利に関する実施計画、来年 3 月に予定している高齢化に関する地域会合等のプロジェクトに関する報告

○「2015 年以降の持続的な開発に資する社会福祉」に関する情報共有と意見交換

ASEAN 及び+3 諸国が高齢者、子ども、障害者の福祉について、国内の施策や好事例について発表し質疑応答を行った。日本の担当は障害者分野であり、“障害者に対する社会福祉に関する政策やベスト・プラクティス”を報告した。

○会合の議事録案の検討と承認

○閉会挨拶



JICA 課題別研修「アジア地域における高齢化への政策強化 —高齢化社会の課題と対応—」結果概要

【研修概要】

目的：アジアにおける高齢者の人口増加に対応するための政策立案に関わる行政官の能力が強化される

- 目標：1. 国際的な高齢化対策の考え方について理解する。
2. 高齢化の過程で日本がどのような経験をしてきたか、どのような政策・戦略を行ってきたかを理解し、自国で優先的に対応すべき事項を明確にする。
3. 演習・視察を通じて、日本において自治体をはじめとする様々なステークホルダー（医療機関や老人保健施設などを含む）が経験している、地域での高齢化対策の具体的な取り組みや課題を理解する。
4. 講義・演習や視察、ディスカッションを通じて得られた知見をもとに、自国の高齢化の現状とその対応策について分析し、レポートにまとめる。

期間：9月1日（月）～12日（金）（2週間）

参加者：タイ3名、スリランカ2名、インドネシア、フィリピン、カンボジア、ベトナム各1名
（合計：9名）

参加者の所属：各国において高齢化対策に関連する政策及び政策立案に関わる保健省や社会福祉省等の行政官（主任以上）で5年以上の経験を有する者

【プログラム】

期日	曜日	午前		午後		
2014/9/1	月	JICAブリーフィング		プログラムオリエンテーション		
2014/9/2	火	開講式	高齢化対策における日本の国際協力	NIPH施設見学	各国の高齢化の現状についての共有・議論	
2014/9/3	水	日本の高齢化の経験と政策的対応①-高齢化に伴うニーズの変化、社会保障における高齢化対策の変遷と課題		高齢化に関する世界の潮流、高齢化対策の枠組み理解(WHOのActive Aging)		
2014/9/4	木	日本の高齢化の経験と政策的対応②-高齢者の介護予防と社会参加		高齢者疑似体験「演習」		
2014/9/5	金	「高齢者疑似体験」のRecap/視察オリエンテーション		わが国の施設ケアの紹介。介護老人保健施設と特別養護老人ホームの視察。		
2014/9/8	月	自治体の高齢化対策の取組-柏市での事例紹介-		日本の高齢化の経験と政策的対応③-健康日本21における高齢者の健康	視察オリエンテーション	
2014/9/9	火	自治体による高齢化対策の取組み-視察				
2014/9/10	水	日本の高齢化の経験と政策的対応④-高齢者介護・福祉政策と地域包括ケアシステム-		視察内容をふまえ、各国の高齢者対策の課題、対応についての議論		
2014/9/11	木	視察内容をふまえ、各国の高齢者対策の課題、対応についての議論 ディスカッションノート発表資料の作成			ディスカッションノートの発表	
2014/9/12	金	ディスカッションノートの発表		研修評価会	閉講式	

JICA 課題別研修「アジア地域におけるユニバーサル・ヘルス・カバレッジ達成のための 社会保険制度強化」結果概要

【研修概要】

目的：全国民への医療保障（ユニバーサルヘルスカバレッジ）を提供するための制度の構築と運営に関わる行政官の能力が向上する。

目標：

1. 自国の保健医療提供体制と医療保障に関する政策や制度の現状と課題を分析し、また、各国と現状についての理解を共有する。
2. ユニバーサルヘルスカバレッジ（UHC）とは何かを理解し、それを達成するための方法、戦略、条件などを学ぶ。
3. 日本のUHC達成の経緯とそれを可能にした社会的・経済的、また、政策上・行政実務上の条件を理解する。
4. 日本がUHCを維持するにあたって、過去及び現在に直面した課題とそれへの対応を理解する。
5. 諸外国の医療保障の特徴と、日本、参加国との差異とその背景を理解する。
6. 上記を踏まえ、自国の課題と今後の対応について分析し、ディスカッションノートを作成する。

期間：11月10日（月）～21日（金）（2週間）

参加者：ラオス2名、ミャンマー2名、スリランカ2名、バングラデシュ、カンボジア、インドネシア、フィリピン、タイ各1名（合計：11名）

参加者の所属：医療保険制度及び医療提供体制の政策・施策立案に関わる分野で3年以上勤務経験をもつ課長級行政官

【プログラム】

期日	曜日	9:30-50	午前	午後
2014/11/10	月		JICAブリーフィング	・オリエンテーション ・研修のねらい(UHC普及へのWHO戦略を含む)
2014/11/11	火		日本の医療供給体制	日本の社会保障制度、今日の医療保険制度
2014/11/12	水	前日の振り 返り	患者安全と医療の質の管理【WPRO・TV会議】	診療報酬・薬価基準とレセプト請求等 医療機関における医事業務視察
2014/11/13	木	前日の振り 返り	医療機関の診療報酬請求事務	医療技術と医薬品の経済評価
2014/11/14	金	前日の振り 返り	日本における皆保険制度実現の要因	各国における皆保険制度実現に必要な要因
2014/11/17	月	金曜の振り 返り	自治体の活動視察(地域包括・保険業務等)	医療の質に対する取り組み・地域連携事例の 視察
2014/11/18	火	前日の振り 返り	日本の公衆衛生・へき地医療体制	日本の保険医療制度の課題(財源確保、財政 的持続性等)
2014/11/19	水	前日の振り 返り	UHC実現に向けた戦略策定	レセプト審査の現場【国民健康保険団体連合 会】
2014/11/20	木	前日の振り 返り	UHC実現に向けた戦略	アクションプラン作成に向けたディスカッション・ 資料作成
2014/11/21	金		アクションプランの発表	アクションプランの発表 総括、修了式

Active Agingに関するASEAN諸国との協力（今後の予定）

- ASEAN+3保健高級事務レベル会合(Vietnam)
- ASEAN+3社会福祉高級事務レベル会合 (Malaysia)
- 第13回ASEAN・日本社会保障ハイレベル会合
- 第2回ASEAN-Japan Regional Conference on Active Aging (Thailand)
- JICA課題別研修
 - ・「アジア地域におけるユニバーサルヘルスカバレッジ達成のための社会保険制度強化」
 - ・「アジア地域における高齢化への政策対応強化」

27

Active Agingに向けた今後の日本の貢献(JAIF基金)

<タイ>
・2007-2011 JICAコミュニティにおける高齢者向け保健医療・福祉サービスモデルの形成プロジェクト(GTOPプロジェクト)
・2013-2017 JICA要援護高齢者等のための介護サービス開発プロジェクト(LTOPプロジェクト)

<ラオス, カンボジア, ミャンマー>
・タイの経験を活かした、タイが実施する協力を日本が後方支援

JAIF基金
(Japan ASEAN Integration Fund)
: ASEAN 共同体設立を目指して統合を進めるASEANを支援するために、2005年に小泉総理(当時)より拠出を表明し、ASEAN事務局に設置された基金。

JAIF
Japan-ASEAN Cooperation

**JAIF基金を活用して
第2回アクティブ・エイジング地域会合を2015年にタイで開催予定。**

趣旨:
・タイの経験を活かしたLCM諸国等の支援の提案
・LTOPプロジェクトを紹介(サイトビジット)

28