



BỆNH VIỆN ĐẠI HỌC Y HÀ NỘI
HANOI MEDICAL UNIVERSITY HOSPITAL



アジア健康構想

高齢化及び栄養関連の課題における日越協力のためのロードマップ

内閣官房 健康・医療戦略室

ハノイ医科大学病院

序文

- 2019年にベトナムと日本の両政府は、両国における保健課題の解決のための協力を目的として協力覚書を署名。
- それ以降、両者では様々な対話を進める中、日本政府は、ベトナム保健省及びハノイ医科大学病院から、「高齢化や栄養等の分野に関し、ベトナムの家族観や文化を生かしながら、日本の知見を導入してゆくこと、情報提供や共同研究をしてゆくこと」について要望を受けた。
- こうした要望を踏まえつつ、両国間での協力を、具体的かつ着実に進めるためには、マイルストーンを含めた方向性が見える化し、今後の両者の議論の羅針盤とすることが重要である。
- そのために、本資料は、日本の経験を踏まえ、両者の協力の方向性や施策をまとめたものである。
- ベトナム側からの要望である高齢者と栄養について、それぞれ、前半では日本の経験・事例を示し、後半に、羅針盤としてロードマップを示している。
- ハノイ医科大学病院との緊密な対話を通じて、このロードマップは作成されており、今後、このロードマップに沿った協力が進むことを期待する。

高齡化

ベトナムにおける現状・ニーズと日越協力の実績

- ロードマップ作成にあたっては、これまでの日越の議論や協力を踏まえることで、より効果的、かつ実態に即したものを志向する。
- 現在、高齢化が進展するベトナムに対して、これまでの日本の経験や協力内容を踏まえつつ、ベトナム側のニーズに合致する点を提示する。

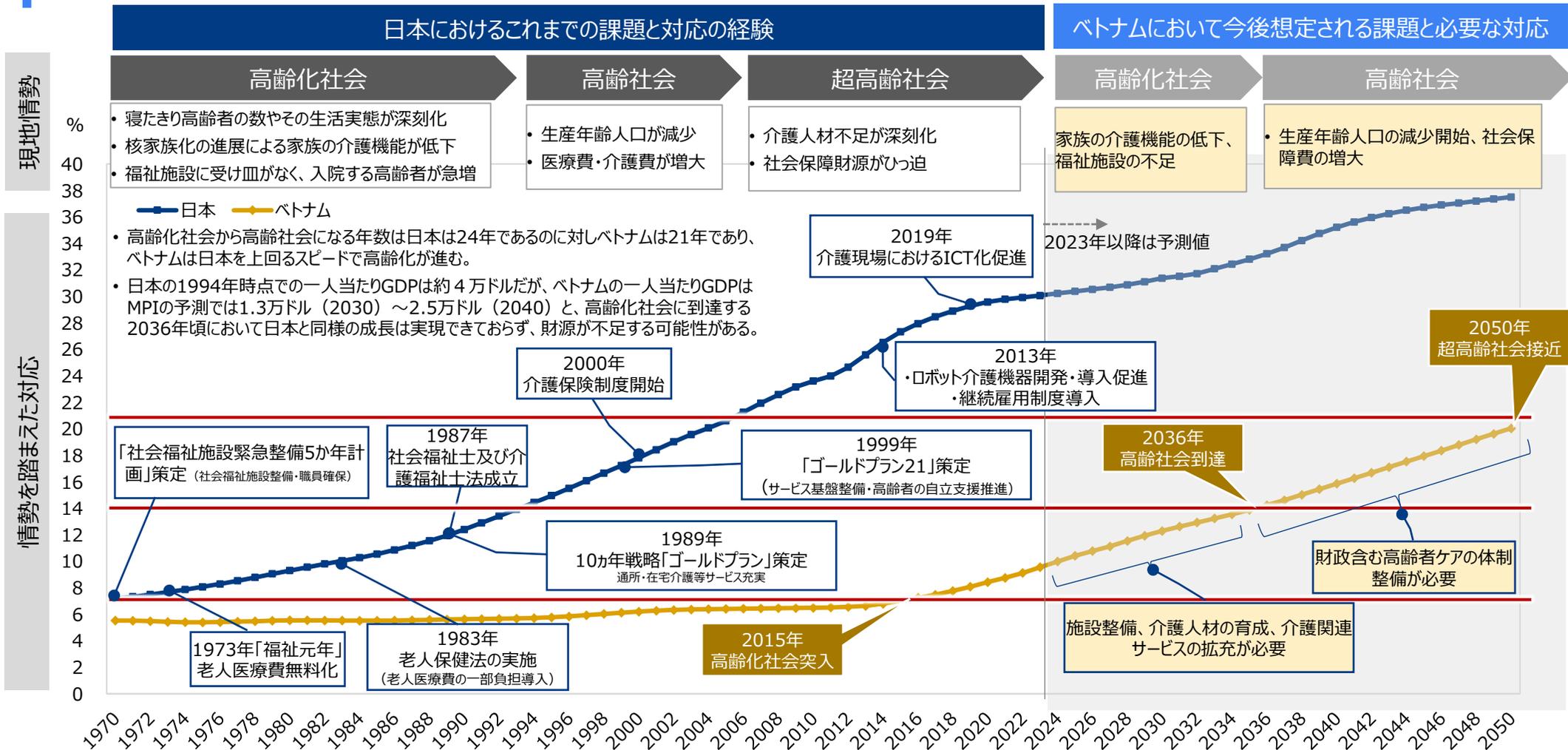
ベトナムにおける高齢化の現状及びこれまでの議論内容

	高齢化
現状	<ul style="list-style-type: none">・ ベトナムは2015年に高齢化社会に突入。高齢化が早いペースで進行。高齢化の後は人口減少（＝労働力減少＝介護人材減少）懸念される。早めに高齢化対策に着手しないと手遅れの可能性が高い。・ 「高齢者は家族が面倒を見る」という考えが定着。 → 高齢者ケアは介護予防、在宅介護（居宅介護）、デイケア（通所リハビリ）といったところからスタートすべき。
ベトナム側による要望	<ul style="list-style-type: none">・ 2025年までのJICA草の根事業（こけないからだ体操）のような介護予防も含め、高齢者健康ケアセンター（≒デイケアセンター）の構築について、政策・技術・財政・人材育成面（訪日研修）を支援してほしい。・ 高齢者の見守りについて、転倒リスクを下げるため、日本における高齢者向け住宅の建築に係る基準を学びたい。
日越協力の主な実績	<ul style="list-style-type: none">・ JICA草の根事業「ホーチミン市における介護技術普及事業」：社会福祉法人光寿会による実施、2016年9月～2018年9月・ JICA草の根事業「こけないからだ体操」：岡山県津山市による実施、フェーズ①：2017年～2021年、フェーズ②：2022年～2025年・ JICA中小企業・SDGsビジネス支援事業「FC方式による通所型予防介護サービス導入に係る案件化調査」：2021年12月～2022年8月・ 第3回Medical Excellence Vietnam (MEV)フォーラム：一般社団法人Medical Excellence JAPAN (MEJ)による実施、2023年8月・ JICA中小企業・SDGsビジネス支援事業「日本式介護学校と介護センターの一体運営モデルの普及・実証・ビジネス化事業」：株式会社エスポワールによる実施、2024年2月～2026年8月

ベトナムと日本における高齢化の状況

- 今後、日本と同様のペースでベトナムの高齢化が進むとすれば、介護人材・サービス・施設・健康増進の更なる拡充が求められる。また、財政を含む高齢者ケアについて、ベトナムの情勢に見合った体制整備に関する検討が必要になる。

高齢化率の推移から見る今後のベトナムで想定される課題と対応案

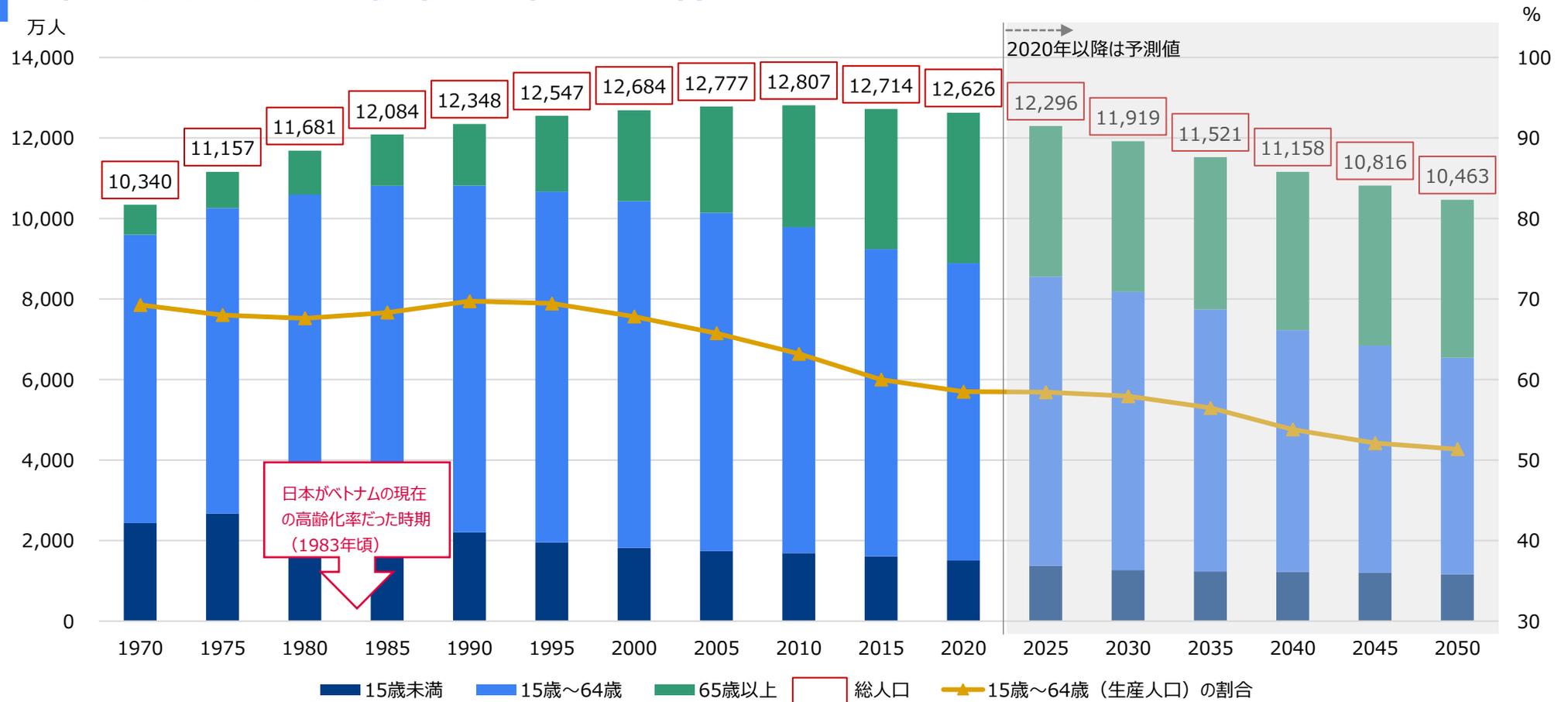


ロードマップ作成の背景 ① 高齢化

日本における高齢化に伴った課題：労働力不足・人口縮小

- また、今後30年ほどで、ベトナムの総人口も減少フェーズに入っていくものと思われる。労働力が不足する前に、健康増進・体制整備を検討する必要がある。

日本における人口動態の推移（1970年～2050年）

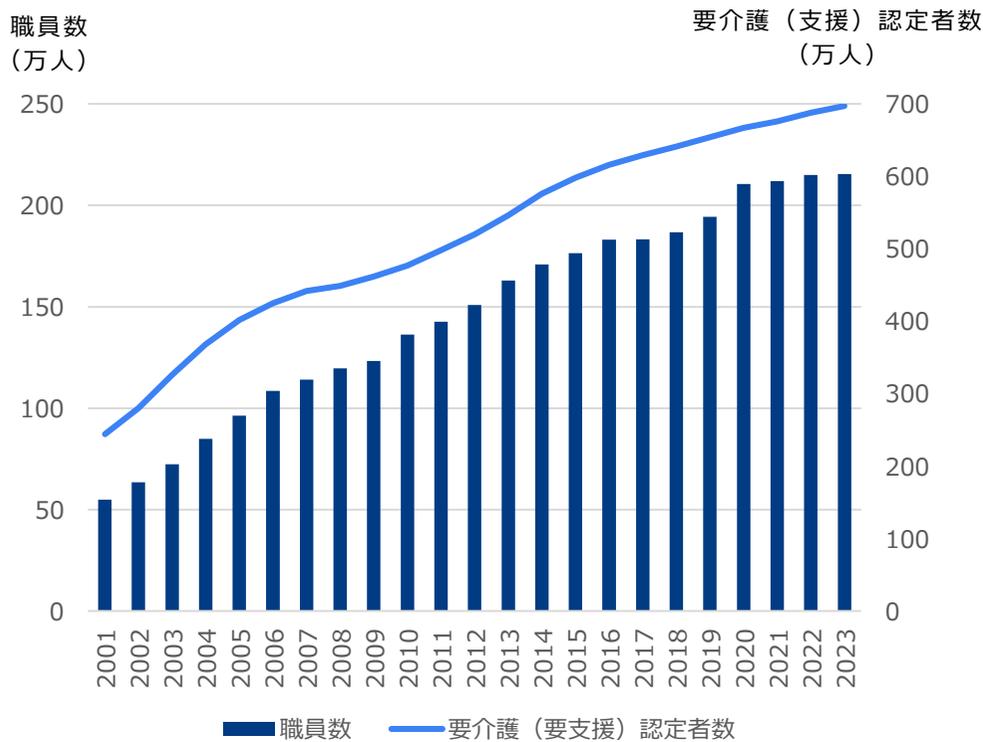


出所：World Bank「DataBank Population estimates and projections」<https://databank.worldbank.org/source/population-estimates-and-projections>を基にMRI作成（閲覧日：2024/6/7）

日本における高齢化に伴った課題：介護人材不足

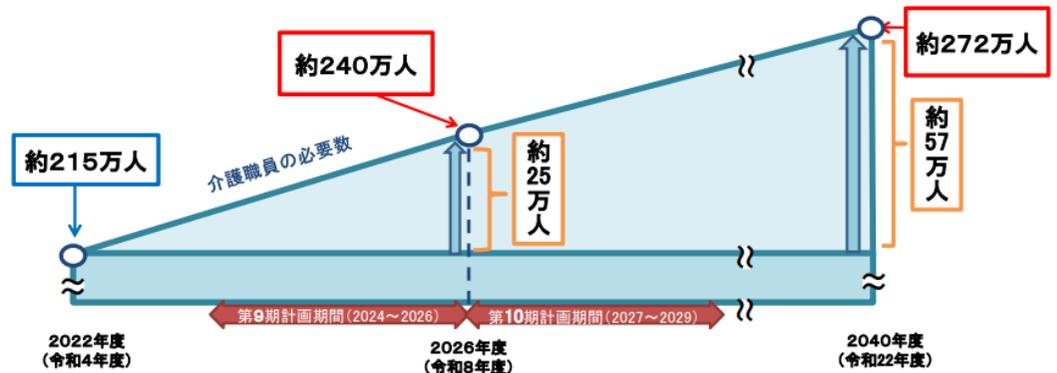
- 日本は2000年に介護保険制度を創設以降、介護従事者が増えてきた一方で、今後の更なる高齢化の進展に伴い介護人材の不足が見込まれる。ベトナムにおいても、介護人材を計画的に確保していく必要がある。

介護従事者数及び要介護・要支援認定者数の推移



介護職員の必要数

- ・2026年度には約240万人（2022年度比+約25万人（6.3万人/年））
 - ・2040年度には約272万人（2022年度比+約57万人（3.2万人/年））
- の介護職員を確保する必要

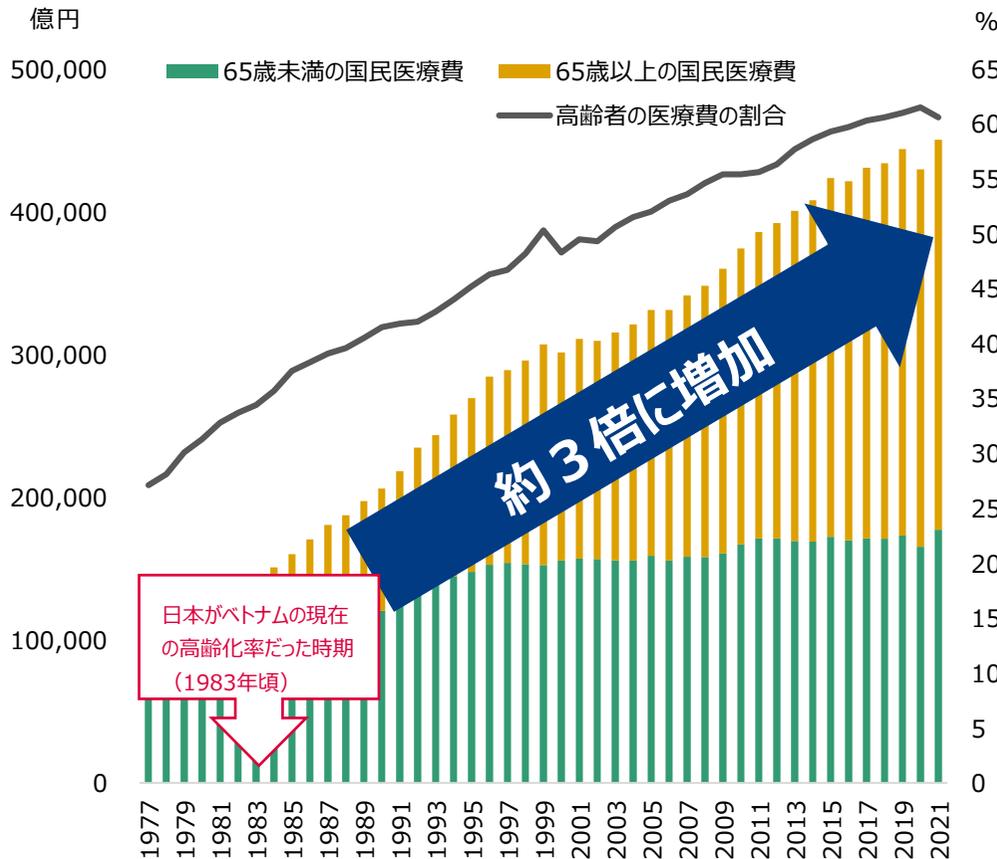


日本における高齢化に伴った課題：医療費・介護費増大

- 日本の国民医療費は1983年（ベトナムの現状の高齢化率と同時期）から、この40年で約3倍に増加。介護費用については介護保険制度開始2000年からの20年で約3倍に増加。ベトナムにおいても今後、高齢者の医療費・介護費の大幅な増加が予想される。

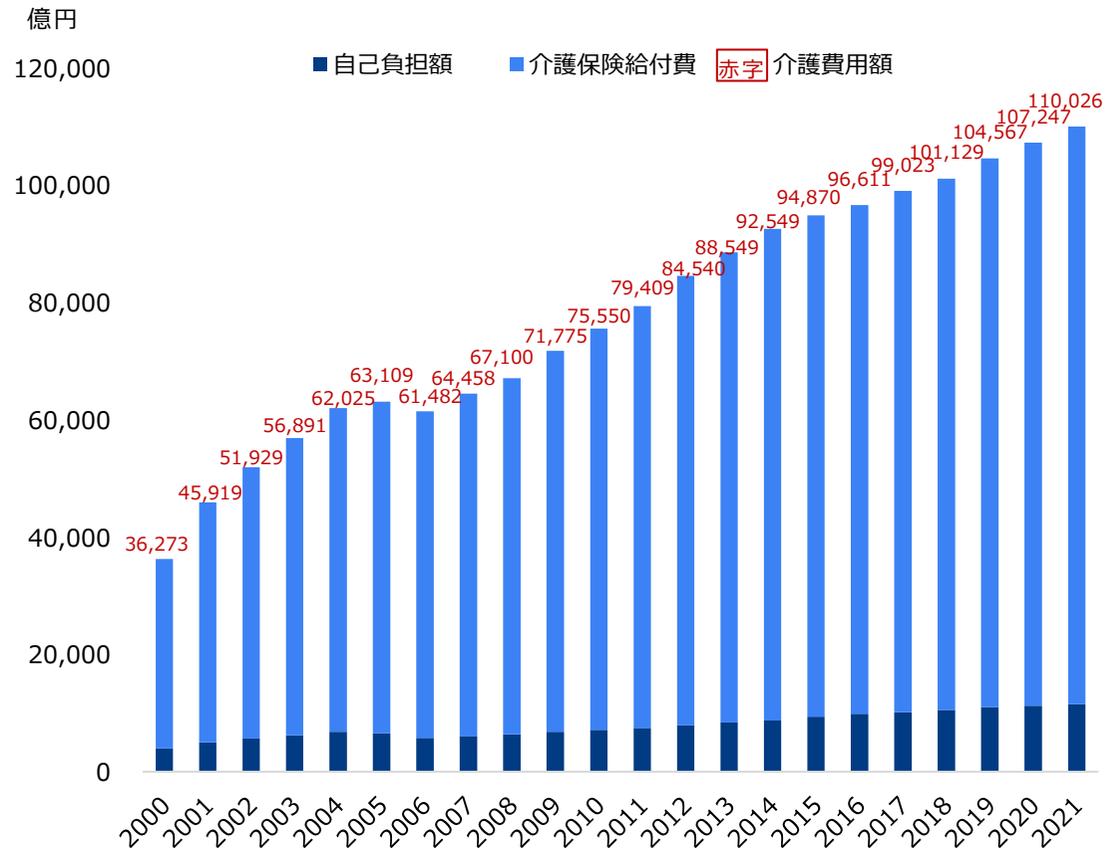
年齢別国民医療費の推移

※1977年以前のデータはなし



介護費用額の推移

※介護保険制度開始前（2000年以前）のデータはなし



出所：政府統計の窓口 e-Stat「国民医療費」 <https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&toukei=00450032&tstat=000001020931>、厚生労働省「介護保険事業状況報告：結果の概要」 <https://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/toukei/joukyou.html#link01> を基にMRI作成（閲覧日：2024/6/7）

日本における高齢化対策の経験からの示唆

- 日本における高齢化対策の経験を踏まえると、ベトナムにおいても長期的な取り組みを見据え、現時点から着手するべき点など、優先順位をつけながら対応を進める必要がある。

日本における高齢化対策の経験のまとめ及びベトナムへの示唆

時期	高齢者を取り巻く社会課題	主な対策	ソリューション	ベトナムへの示唆
高齢化社会 1970年 ～1994年 (高齢化率 7%～14%)	<ul style="list-style-type: none"> 寝たきり高齢者の数やその生活実態が深刻化。 1990年代に入り、核家族化の進展による家族の介護機能が低下。 福祉施設等に受け皿がなく、入院する高齢者が急増。 	<ul style="list-style-type: none"> 1970年、「社会福祉施設緊急整備5カ年計画」が策定され、福祉施設の整備や職員確保が進展。 1973年、老人医療費を無料化。一方で、「社会的入院」の問題が起こり、老人医療費が増大。 1983年に実施された「老人保健法」で、老人医療費の一部自己負担を導入。 高齢者の介護による家族への負担を軽減するため、1989年、「ゴールドプラン」により、通所・在宅介護等サービスを充実化。 	<ul style="list-style-type: none"> 主に介護用品 	<ul style="list-style-type: none"> ベトナムでは、介護専門職が存在しないことから、介護人材育成に早期に取り組むことが必要。 将来的な医療・介護人材不足や費用負担増加に備え、高齢者が要介護状態になる前に、健康増進・介護予防に早期に取り組むことが必要。
高齢社会 1994年 ～2007年 (高齢化率 14%～ 21%)	<ul style="list-style-type: none"> 1990年以降、生産年齢人口が減少。 2000年の介護保険制度以降、高齢者の医療費・介護費が増大。 	<ul style="list-style-type: none"> 1994年、「新ゴールドプラン」を策定し、介護施設・従事者の整備目標を引き上げ、ホームヘルパーの増員、介護施設の増設を実施。 1999年、「ゴールドプラン21」を策定。介護サービス基盤の整備の他、高齢者の健康増進・自立支援を推進。 2000年、介護を国民皆で支える仕組みとして介護保険制度を開始。 社会保険方式により給付と負担の明確化、介護と医療の切り離し、サービスの選択肢の多様化を実現。 	<ul style="list-style-type: none"> コミュニティ整備、予防等 	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者が老後を住み慣れた地域で安心的に過ごせるために、地域における高齢者を支える体制整備が必要。 将来的な人材不足問題に備え、高齢者の継続雇用やそれに向けた健康経営を検討すべき。
超高齢社会 2007年～ (高齢化率 21%～)	<ul style="list-style-type: none"> 要介護認定者数の増加により、介護人材不足が深刻化。 介護費用額は2021年に2000年の3倍と急増。社会保障財源がひっ迫。 	<ul style="list-style-type: none"> 人手不足に対応するため、2013年、経済産業省にて「ロボット介護機器開発・導入促進事業」が開始。 2019年より、厚生労働省にてICT導入支援事業を実施。これにより、介護者の負担軽減だけでなく、業務の効率化や介護サービスの質の向上にも繋がった。 	各種ICTソリューション（介護業務支援（介護ソフト、自動記録ソリューション等）、移乗介助、移動支援、入浴支援、排泄支援）	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者をケアする社会保障財源について、介護保険制度等も含め、長期的に検討していく必要。

これまでのまとめ

- 現在のベトナムの高齢化率は日本の1983年頃の水準。
 - 日本はそれ以降約40年かけて、高齢化の各種課題に対応するため、関連人材や高齢者ケア施設の整備、介護に関する財源確保の整備に取り組んできた。
 - 今後、日本は更なる少子高齢化に伴う介護人材不足、医療費・介護費の増大に対処していく必要がある。
 - 一方で、ベトナムにおいても、今後少子高齢化が進むと見込まれる。
 - 日本が経てきた経験を鑑み、ベトナムでも、長期的な観点から、高齢者の健康増進活動を実践するとともに、介護分野の人材育成や施設整備等、制度整備に着手すべき時期が到来している。
- 
- 上記の課題意識を踏まえ、日本の経験に基づくベトナムで整備すべき項目ごとに、2035年を見据えて取り組むべき項目を時系列に整理したロードマップを示す。

高齢化関連協カロードマップ°（ハノイ医科大学病院向け）

- 各項目はこれまで把握しているニーズ・方針に基づいて記載されている。

これまで把握しているニーズ・方針に基づいた軸	現在	短期（～2025頃）	中期（～2030頃）	長期（～2035頃）
政策対話の実施	● 2024/7MOC更新		● 2029/7MOC更新 【日越】日越ヘルスケア合同委員会（JCM）の開催 【日越】人材育成（介護従事者等）に関する政策知見の共有	● 2034/7MOC更新
MExx構想の推進	● 2022/7MOU締結	【日越】MEV構想を通じて、高齢化等の重点分野の知見交換・人材交流 【日本のソリューション例】HMUHがん検診センターに日本の医療機器の提供		
家庭・地域と連携したコミュニティでの高齢者ケア	【日越】地域包括ケアシステムの取組などの知見交換 【日越】医療施設との情報共有の知見交換 【日本のソリューション例】電子カルテ、地域包括ケアシステムを支える情報共有システム			
高齢者向け見守り・認知症予防	【日越】日本における高齢者向け住宅に関する建築基準の共有 【日越】高齢者向け見守りソリューションや認知症予防の取組紹介 【日越】介護施設等での協同検証の推進 【日越】見守り・認知症予防ソリューション普及 【日本のソリューション例】見守りセンサー（カメラ系、バイタル系等）、訪問介護による見守り、認知症予防用品、慢性疾患モニタリング			
高齢者向け家庭用品の展示会	【日越】高齢者向け家庭用品を紹介する場の検討・推進			
テレヘルスの活用	【日越】地方の病院・リハビリ施設への指導等におけるテレヘルス活用の知見交換			
慢性疾患による医療体制ひっ迫対策	【日越】高齢者向け健康増進・健診の知見交換 【日本のソリューション例】健康スコアリングサービス、健康管理・指導サービス（アプリ系等） 【日越】在宅医療の知見交換 【日越】日本企業と連携した在宅医療サービスの展開			

ベトナムの高齢化に伴う課題解決、日越官民の連携強化

栄養編

ベトナムにおける現状・ニーズと日越協力の実績

- 栄養分野のロードマップ作成にあたっては、これまでの日越の議論や協力を踏まえ、効果的か実態に即したものとする。
- ベトナムの栄養状態は改善の傾向を見せているが、日本と比較すると依然として状況には開きがある。これまでの日本の経験や協力内容を示しつつ、ベトナム側のニーズに合致する点を提示したい。

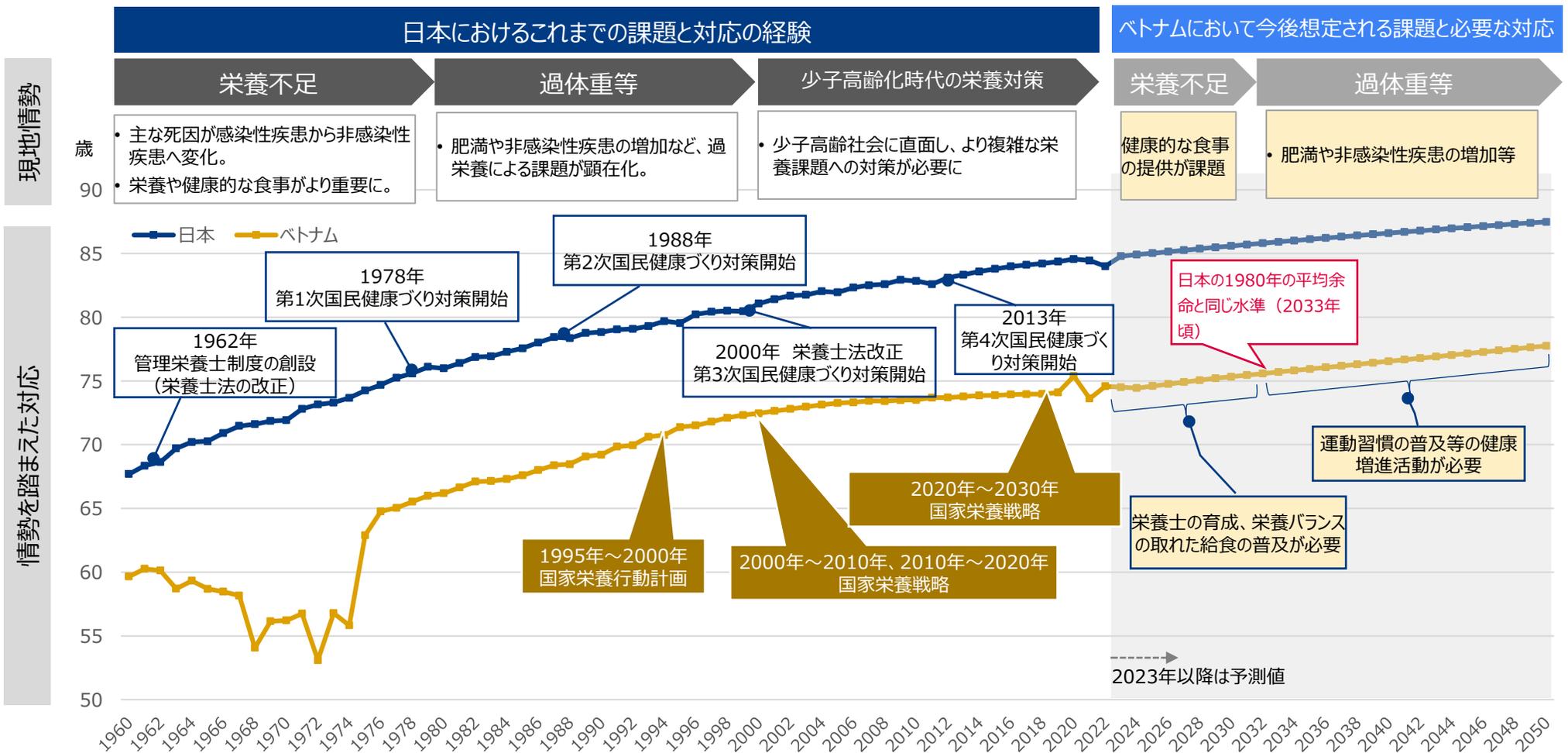
ベトナムにおける栄養の現状及びこれまでの議論内容

	栄養
現状	<ul style="list-style-type: none"> ・ 栄養状態が改善されつつあるが、栄養不良率が高く、低栄養と過栄養が混在する栄養不良の二重負荷は大きな課題。また、ビタミン不足・貧血率も高水準。 ・ 2022年に「2045年を見据えた2020年～2030年の国家栄養戦略」が公布されたが、目標達成に向けた具体的なガイドラインはない。現在、ベトナム国立栄養研究所（NIN）が各国の栄養政策を研究中。 ・ 特に、食生活について、エネルギー・栄養素の計算が十分に実施できないため、その改善に向けた推進政策がもの足りない。
ベトナム側による要望	<ul style="list-style-type: none"> ・ 政策策定について、上述のガイドラインの作成への支援が望ましい。特に、食生活改善に向けた国民に対する普及啓発の実施においては、日本の経験を共有してほしい。 ・ 高齢者向け栄養について、関連戦略を策定したい。それに向けて、高齢者の栄養問題に関するセミナーを開催予定なので、日本に支援してほしい。
日越協力の主な実績	<ul style="list-style-type: none"> ・ 味の素による「ベトナム栄養制度創設プロジェクト（VINEP）」（ベトナム国立栄養研究所（NIN）と連携）、「ベトナム学校給食プロジェクト（SMP）」（ホーチミン市と連携） ・ 国際開発救済財団（Foundation for International Development/Relief（FIDR））による「コントゥム省子どもの栄養改善プロジェクト」（2012年～2017年） ・ 森永乳業×国際NGOワールド・ビジョン・ジャパンによる子どもたちの健康・栄養状態の改善に向けた取り組み「Smiles & Health for Children」：給食設備の改善、栄養・衛生に関する知識とスキルの向上、教員と保健スタッフに対する子どもの栄養・健康の測定に関する知識と技術の強化を実施（2023年5月～2024年4月） ・ JICA「病院・介護施設向け食品の基礎調査」の一環として、株式会社タケショー（Takesho Food & Ingredient）がバクマイ病院と連携し、栄養や機能を付与した粉末タイプの食品の提供を検討し、2022年1月に同病院の管理栄養士に対して日本製のトロミ剤を用いた実習を実施 ・ JICA中小企業・SDGsビジネス支援事業「女子工場労働者の栄養改善のための栄養知識及び栄養食品の普及・実証・ビジネス化事業」：株式会社明治による実施、2022年6月～2025年5月 ・ JICA「ベトナム国The First 1,000 daysの母子保健改善ビジネス化実証事業」：アサヒグループ食品株式会社による実施、2023年5月～2025年3月

ベトナムと日本における栄養関連取組

- 日本では、栄養士の育成と学校給食により栄養不足に対処してきた。また、栄養含む生活習慣の改善により、過体重等の課題に対処してきた。
- ベトナムにおいても、栄養に配慮した給食の普及や生活習慣病予防のための健康増進活動が必要。

ベトナムと日本における出生時平均余命の推移 Life expectancy at birth, total (years)

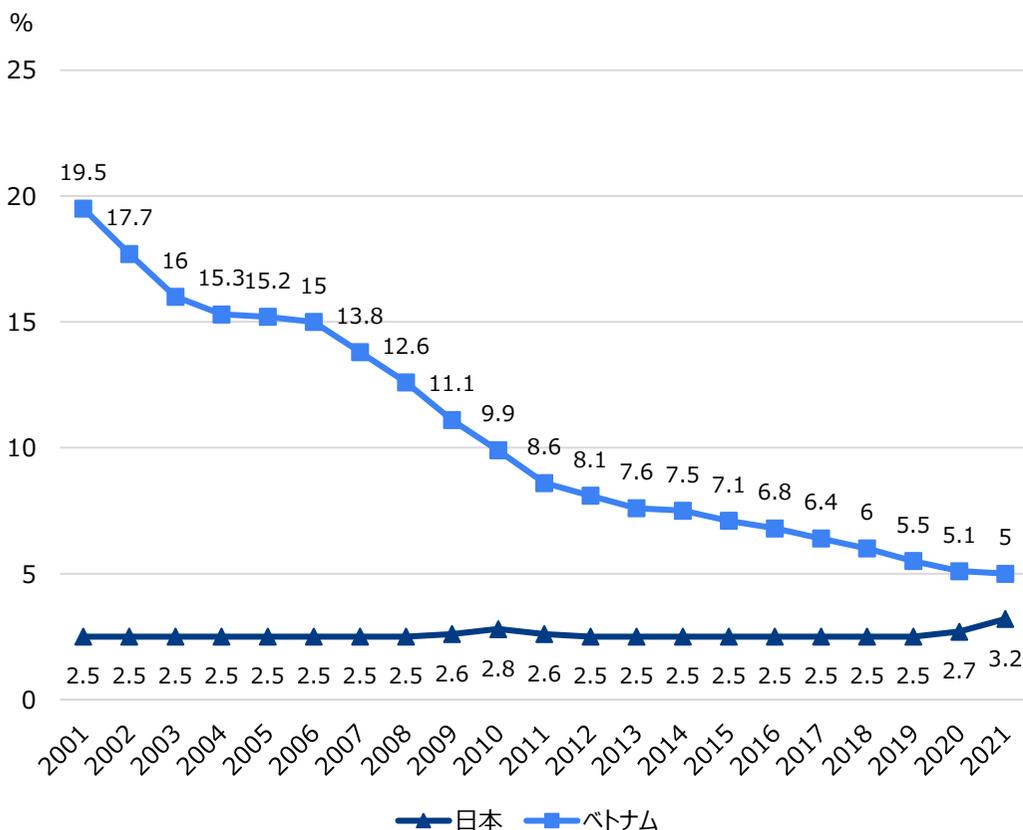


ベトナムと日本における栄養不良の状況（1/2）：栄養不足問題

- ベトナムでは栄養不足問題が改善の傾向を見せているが、日本の水準に比較して差が存在。
- 栄養を取り巻く課題の中で、特に子供における低栄養状況の改善が必要。

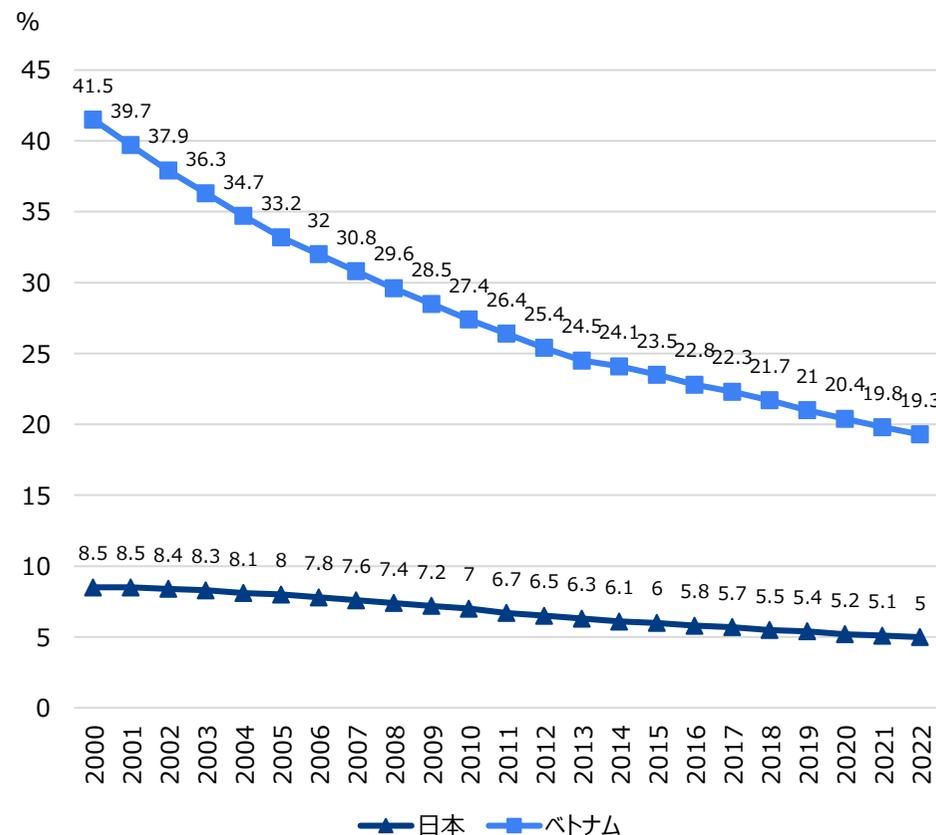
ベトナムと日本における栄養不足率の推移

Prevalence of undernourishment (% of population)



ベトナムと日本における5歳未満児の発育阻害率の推移

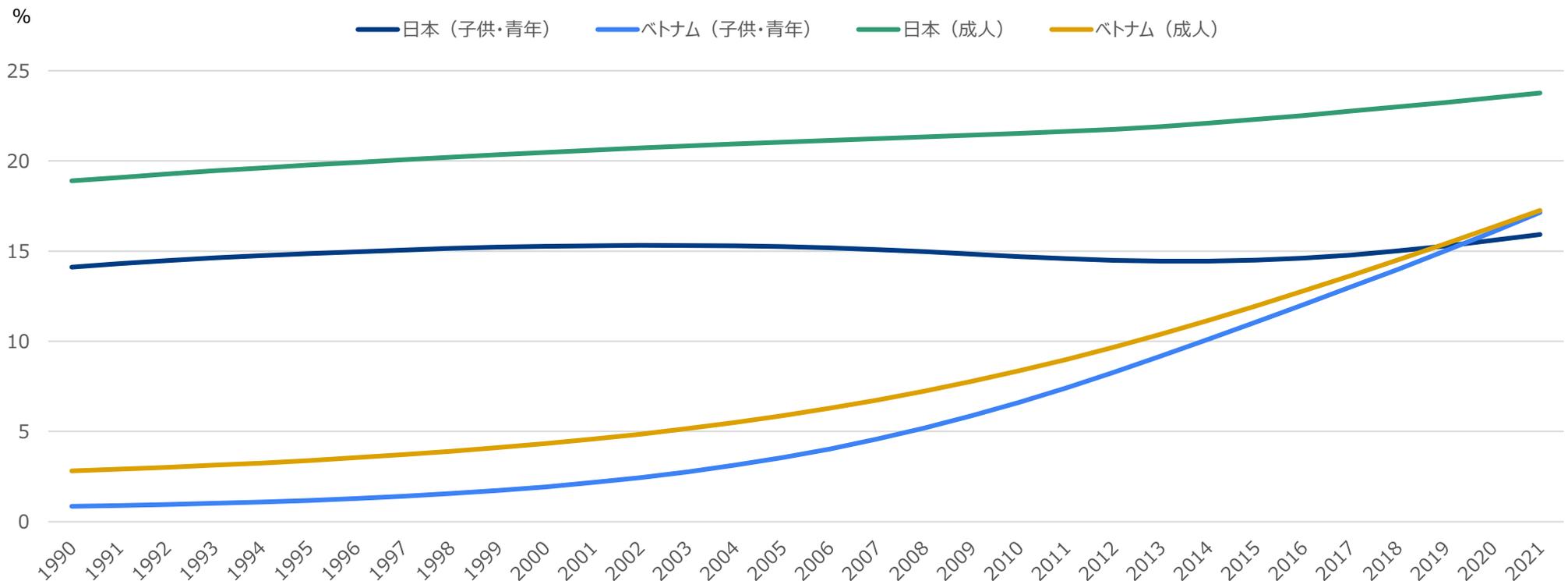
Prevalence of stunting, height for age (modeled estimate, % of children under 5)



ベトナムと日本における栄養不良の状況（2/2）：過体重・肥満

- また、近年ベトナムにおいては、過体重率の増加も課題。
- 日本は子供・青年の過体重率はほぼ一定を保っており、過体重管理においても日本の経験・知見を共有可能である。

ベトナムと日本における過体重率の推移



※成人における過体重率は、18歳以上の人口に占めるBMIが25以上の方の割合
子供・青年における過体重率は、5歳～19歳の人口に占める、BMIが中央値に比較した標準偏差が1以上の方の割合

日本における栄養政策の経験からの示唆

- 日本における栄養対策の経験を踏まえ、ベトナムにおいても、栄養不足・過体重といった課題に取り組んでいく必要がある。

日本における栄養対策の経験のまとめ及びベトナムへの示唆

時期	栄養を取り巻く社会課題	主な対策	ソリューション	ベトナムへの示唆
食料不足を主要因とする栄養欠乏への対策の時代	<ul style="list-style-type: none"> 食料不足を主要因とする栄養欠乏が発生。 科学的エビデンスを得るために調査・研究体制の立ち上げを実施。 	<ul style="list-style-type: none"> 1920年：国立栄養研究所設立 1937年：保健所法制定 1946年：国民栄養調査を開始 1947年：栄養士法制定 経済成長に先立ち、栄養政策を始動・推進 	<ul style="list-style-type: none"> 法整備、栄養調査、人材育成等 	<ul style="list-style-type: none"> 貧困地域に対する栄養不足対策、栄養調査が必要。
経済成長に伴い増加する過栄養による非感染性疾患への対策の時代	<ul style="list-style-type: none"> 主な死因が感染性疾患から非感染性疾患へ変化。 栄養や健康的な食事がより重要に。 	<ul style="list-style-type: none"> 1952年：栄養改善法制定 1954年：学校給食法が成立 1956年：栄養指導車での巡回指導開始 1961年：国民皆保険の実現（UHCの達成） 1962年：管理栄養士制度の創設 		<ul style="list-style-type: none"> 栄養関連の知識の普及、基準策定、体制・制度整備等に取り組んでいく必要。
	<ul style="list-style-type: none"> 肥満や非感染性疾患の増加など、過栄養による課題が顕在化。 	<ul style="list-style-type: none"> 1978年～ 第1次：国民に対する健康づくりの普及啓発 1988年～ 第2次：運動習慣普及のための健康増進事業の推進 2000年～ 第3次「健康日本21」：社会環境の改善による健康増進 食育の普及、「健康寿命の延伸」が公衆衛生の目標に設定 	<ul style="list-style-type: none"> 特定保健用食品 特別用途食品 栄養計測機器 	<ul style="list-style-type: none"> 国民の過体重を早期に予見、予防する対策や仕組み構築の必要性。特に子どもの過体重率の上昇を早急に食い止めることが喫緊の課題。
少子高齢社会に伴うより複雑な栄養課題への対策の時代	<ul style="list-style-type: none"> 日本は少子高齢社会に直面し、より複雑な栄養課題への対策が必要に。 	<ul style="list-style-type: none"> 2000年：栄養士法改正 2000年：介護保険法施行 2002年：健康増進法制定 2006年：医療保険者による特定健診・特定保健指導の制度創設 2013年：第4次国民健康づくり対策「健康日本21（第二次）」 健康寿命の延伸に加え、健康格差の縮小もキーワードに 	<ul style="list-style-type: none"> 機能性表示食品 ICTを活用した栄養管理・指導 	<ul style="list-style-type: none"> 少子高齢化に伴う栄養課題に対応するための新しいソリューション導入が必要。

これまでのまとめ

- ベトナムでは栄養不足問題が大きく改善してきたが、子供の低栄養が依然として喫緊の課題として残っている。
- 一方、近年のベトナムにおいては、子ども・青年の過体重率も急増している。
- 日本では、国レベルで、管理栄養士・栄養士の制度、健診・保健指導体制の確立、健康増進センターの整備、加工食品の栄養成分表示等の具体的な施策を実施しており、この10年以上、栄養不足率は3%前後と低い水準を維持し続けている。
- ベトナムにおいても国家栄養戦略を推進する具体的な施策が必要。

- 
- 上記の課題意識を踏まえ、日本の経験に基づくベトナムで整備すべき項目ごとに、2035年を見据えて取り組むべき項目を時系列に整理したロードマップを示す。

栄養関連協カロードマップ(ハノイ医科大学病院との協力項目)

- 各項目はこれまで把握しているニーズ・方針に基づいて記載されている。

これまで把握しているニーズ・方針に基づいた軸	現在	短期（～2025頃）	中期（～2030頃）	長期（～2035頃）
政策対話の実施	● 2024/7MOC更新		● 2029/7MOC更新	● 2034/7MOC更新
	【日越】日越ヘルスケア合同委員会（JCM）の開催 【日越】人材育成（管理栄養士・栄養士等）、就業環境整備（病院・老人ホーム含む）に関する政策知見の共有			
栄養ケア	【日越】病院・高齢者施設における栄養ケアに関する知見交換 【日本のソリューション例】栄養剤、とろみ剤、ユニバーサルデザインフード、残食自動計算システム、配膳効率化ツール（例：ICチップ）等		【日越】協同検証の推進	【日越】栄養関連ソリューションの普及
食品安全・衛生管理・病院食関連機器	【日越】食品安全検査機器、病院食の提供等に関する企業の紹介。HACCPに沿った衛生管理のノウハウの紹介 【日本のソリューション例】食品安全機器（大腸菌等の微生物検査機器・フードコンテナ・保温カート等）、調理機器		【日越】協同検証の推進	【日越】検査機器等の普及等
人材育成	【越】ハノイ医科大学病院と保健省が実施する36の技術プロセスリストの掲載技術に係るサテライト病院へのトレーニング支援 【越】高齢者向け栄養に関するサテライト病院へのトレーニング			

ベトナムの高齢化に伴う課題解決、日越官民の連携強化