

国別障害関連情報

ヴェトナム社会主義共和国

平成 14 年 3 月
国際協力事業団
企画・評価部

国別障害関連情報については、現地で入手可能な情報をもとに取りまとめたものであり、データ類の信憑性について JICA は責任を負わないものとする。

国別障害関連情報
ヴェトナム社会主義共和国

目次

図目次	ii
表目次	ii
略語表	iii
1. 基礎指標	1
1-1. 一般指標	1
1-2. 障害関連指標	3
2. 障害に関する概要	8
2-1. ヴェトナムにおける障害の定義	8
2-2. 障害に関する現状	8
2-3. 障害に関する調査・統計の整備状況	9
3. 障害関連政策	11
3-1. 障害関連行政	11
3-2. 障害関連法律	14
3-3. 障害関連施策	14
3-4. 施策の概要	15
3-5. 障害分野専門家・ワーカー	25
4. 障害分野における活動の概況	27
4-1. 障害関連団体による活動	27
4-2. 国際機関・その他の機関の障害分野に関する援助実績	28
5. 参考資料	30

図目次

図 1. 障害種別の障害者数割合（1994-1995 年）	3
図 2. 年齢別障害種の割合（中・重度障害）1994-1995	4
図 3. 都市・農村の障害者数割合（1994-1995 年）	5
図 4. 障害の原因の割合（中・重度障害）1994-1995 年	6
図 5. 戦争による障害の割合（1995 年）	6
図 6. ジェンダー・障害種別 障害者数（中・重度障害）1994-1995 年	7
図 7. ジェンダー・原因別 障害者数（中・重度障害）1994-1995 年	7
図 8. 普通学校の障害児受入れ学級・教員・障害児数（1998 年）	18

表目次

表 1. 障害者数の推定範囲（中・重度障害）1999 年	3
表 2. ヴィエトナム 7 地域における障害者数の都市・農村別割合（1994-1995 年）	5
表 3. ヴィエトナムの障害者識字率	17
表 4. 社会保障を受給している障害者数 1996-1999 年	20
表 5. 障害者手当	21
表 6. ヴィエトナムの障害者専門職の従事状況（1994-1995 年）	21
表 7. 障害児の職業訓練結果（1998-1999 年）	23

略語表

AUSAID	Australian Agency for International Development
BAJ	Bridge Asia Japan
CBR	Community-Based Rehabilitation
CPCC	Committee for Protection and Care of Children
DANIDA	Denmark International Development Agency
DiOLISA	Division of Labor, Invalids and Social Affairs in District
DOH	Provincial Department of Health
DOLISA	Provincial Department of Labor, War Invalids and Social Affairs
ESCAP	Economic and Social Commission for Asia and the Pacific
GSO	General Statistic Office
HCMC	Ho Chi Minh City
HNU	Hanoi National University
ICIDH	International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps
ILO	International Labor Organization
JASS	Japanese Association of Supporting Vietnam Street Children's Home
JSRPD	Japanese Society for the Rehabilitation of Persons with Disabilities
MOC	Ministry of Construction
MOCI	Ministry of Culture and Information
MOET	Ministry of Education and Training
MOF	Ministry of Finance
MOH	Ministry of Health
MOLISA	Ministry of Labor, War Invalids and Social Affairs
MOTC	Ministry of Transportation and Communication
NCCD	National Coordinating Council on Disability
NCSPT	National Committee for Sport and Physic Training
NGO	Non Governmental Organization
RNN	Regional NGO Network for the Promotion of the Asian and Pacific Decade of Disabled Persons
SSVHO	The Society for the Support of Vietnamese Handicapped and Orphans
UNDP	United Nations Development Programme
UNICEF	United Nations Children's Fund
VAVN	The Veterans Association of Vietnam
VBA	Vietnam Blind Association
VFF	Vietnam Fatherland Front
VNAH	Vietnam Assistance for the Handicapped
VND	Vietnam Dong
VNRC	Vietnam Red Cross Society
VWU	Vietnam Women's Union
WHO	World Health Organization

1. 基礎指標

1-1. 一般指標

セクター別政府支出¹

保健医療（対 GDP 比）	0.4%	1990-98 年
教育（対 GNP 比）	3.0%	1997 年
社会福祉（対公共支出）	30.5%	1998 年
軍事・防衛（対 GNP 比）	2.8%	1997 年

人口¹

総人口	77.5 百万人	1999 年
女性人口比率	50.6%	1999 年
都市人口比率	19.6%	1999 年
平均寿命 ² （全体）	68.6 才	1999 年
男性	66.3 才	1999 年
女性	71.0 才	1999 年

医療

医療従事者数 ²	
医師 1 人あたりの人口	N/A
看護師・助産師 1 人あたりの人口	N/A

¹ World Bank. World Development Report 2000-2001

² UNDP. Human Development Report 2001

教育³

教育制度		
初等教育年数	5 年	
義務教育年数	5 年	
成人識字率 ²		
男	95%	1998 年
女	91%	1998 年
就学率		
初等教育 ⁴ (純就学率)		
全体	100%	1997 年
男	95%	1995-99 年
女	94%	1995-99 年
初等教育 (総就学率)		
全体	113%	1996 年
男	115%	1996 年
女	111%	1996 年
中等教育 (純就学率)		
全体 ⁴	55%	1996 年
男	N/A	
女	N/A	
高等教育 (総就学率)		
全体	6.9%	1996 年
男	N/A	
女	N/A	

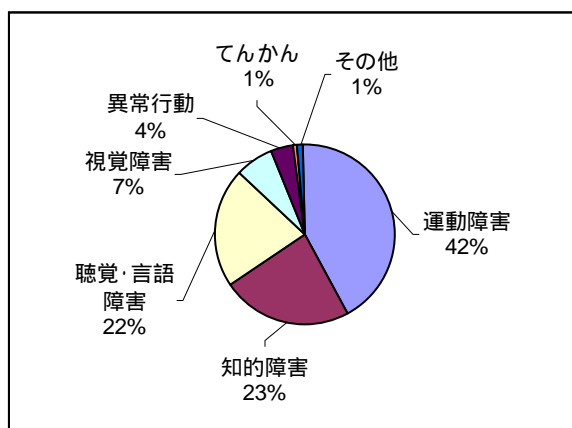
³ UNESCO. Statistical Yearbook 1999

⁴ USAID ESDS. GED2000 Retrieved February 21, 2002, from <http://qesdb.cide.org/ged/index.html>

1-2. 障害関連指標

障害別統計

図1. 障害種別の障害者数割合 (1994-1995年)



出典：Disability in Vietnam in 1999: A meta-analysis of the data,
 by Thomas T. Kane, Ph.D. October 1999. (原典：MOLISA)

表1. 障害者数の推定範囲 (中・重度障害) 1999年

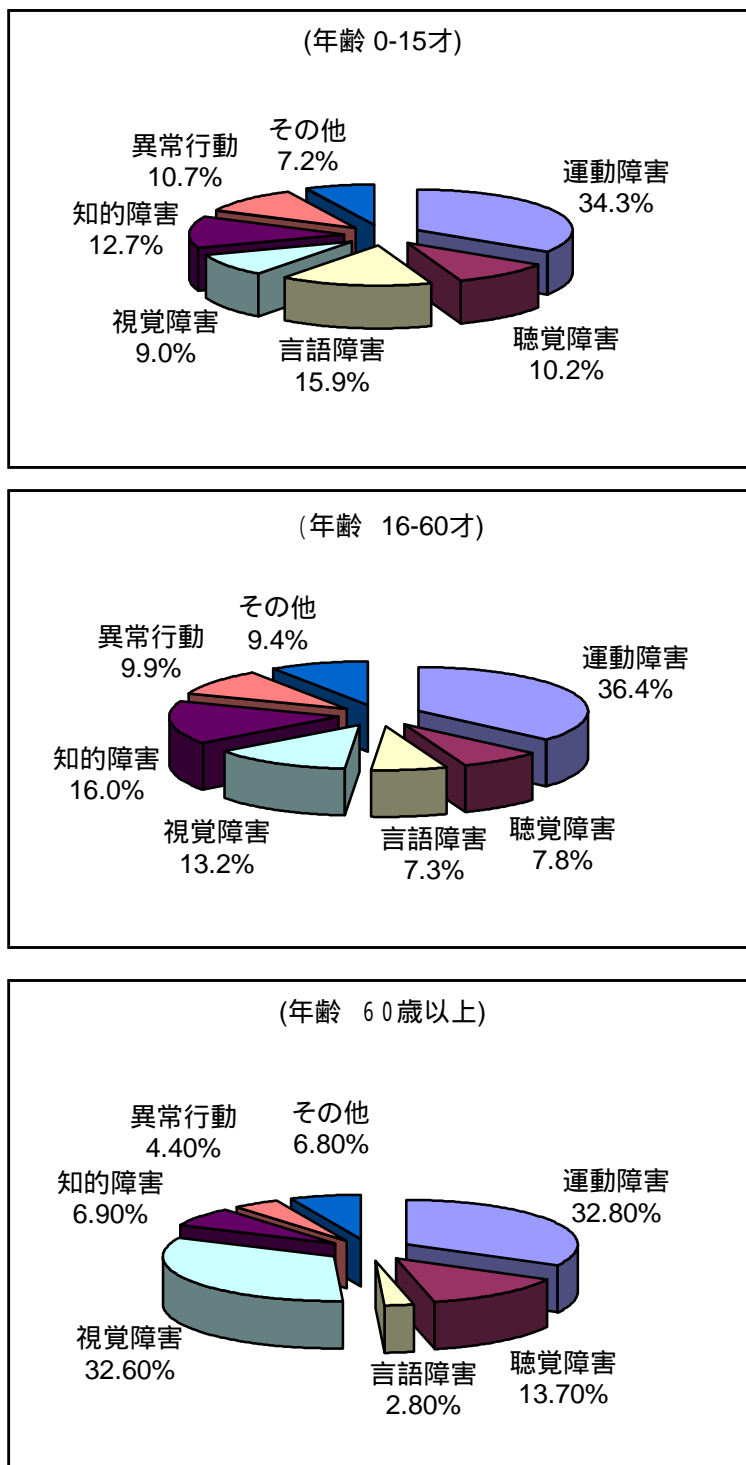
障害種	最低値	最高値
視覚障害	440,000	800,000
(全盲)	230,000	260,000
聴覚障害	320,000	500,000
(聾)	80,000	200,000
運動障害	525,331	1,525,000
(切断)	65,000	230,000
(麻痺)	151,788	151,788
(その他)	266,000	1,143,212
言語障害	117,389	884,268
知的障害	206,351	927,000
異常行動	135,003	162,250
てんかん	40,000	40,000
ハンセン病	20,000	50,000
その他	112,899	1,273,000
合計	1,916,973	6,161,518

*最低値は重度障害者のみ含む。

出典：Disability in Vietnam in 1999: A meta-analysis of the data,
 by Thomas T. Kane, Ph.D. October 1999. (原典：MOLISA)

年齢別

図2. 年齢別障害種の割合（中・重度障害）1994-1995



出典：Disability in Vietnam in 1999: A meta-analysis of the data,
 by Thomas T. Kane, Ph.D. October 1999. (原典：MOLISA)

地域別

図3. 都市・農村の障害者数割合（1994-1995年）

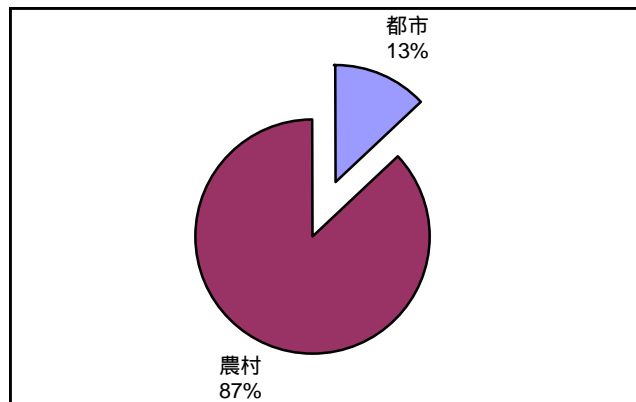


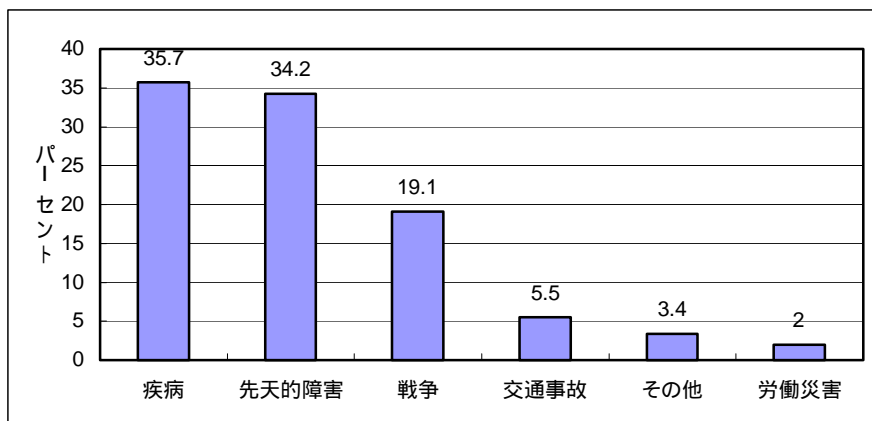
表2. ヴィエトナム7地域における障害者数の都市・農村別割合（1994-1995年）

地域	パーセント	
	都市	農村
全国	12.73	87.27
地域別		
北部山間地	10.00	90.00
紅河デルタ	8.92	91.00
旧第IV地区	4.41	95.59
中央沿岸部	10.42	89.58
中西部	14.00	86.00
南東部	42.98	57.02
メコンデルタ	15.32	84.68

出典：Lorenzo Perdomenico. Community-based Rehabilitation Program. December 2000. (原典：MOLISA)

原因別

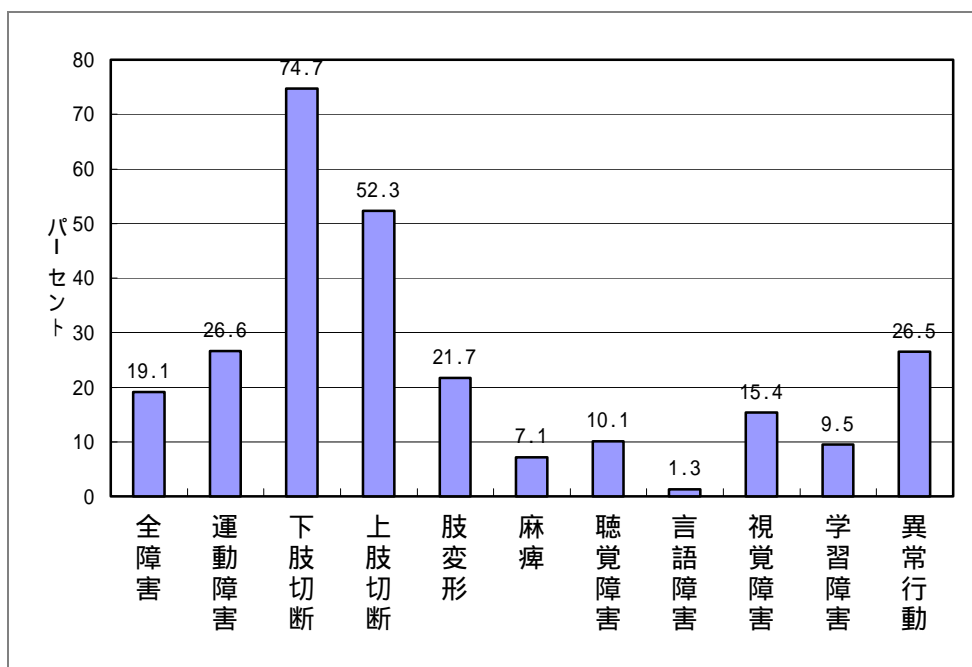
図4. 障害の原因の割合（中・重度障害）1994-1995年



出典：Disability in Vietnam in 1999: A meta-analysis of the data,

by Thomas T. Kane, Ph.D. October 1999. (原典：MOLISA)

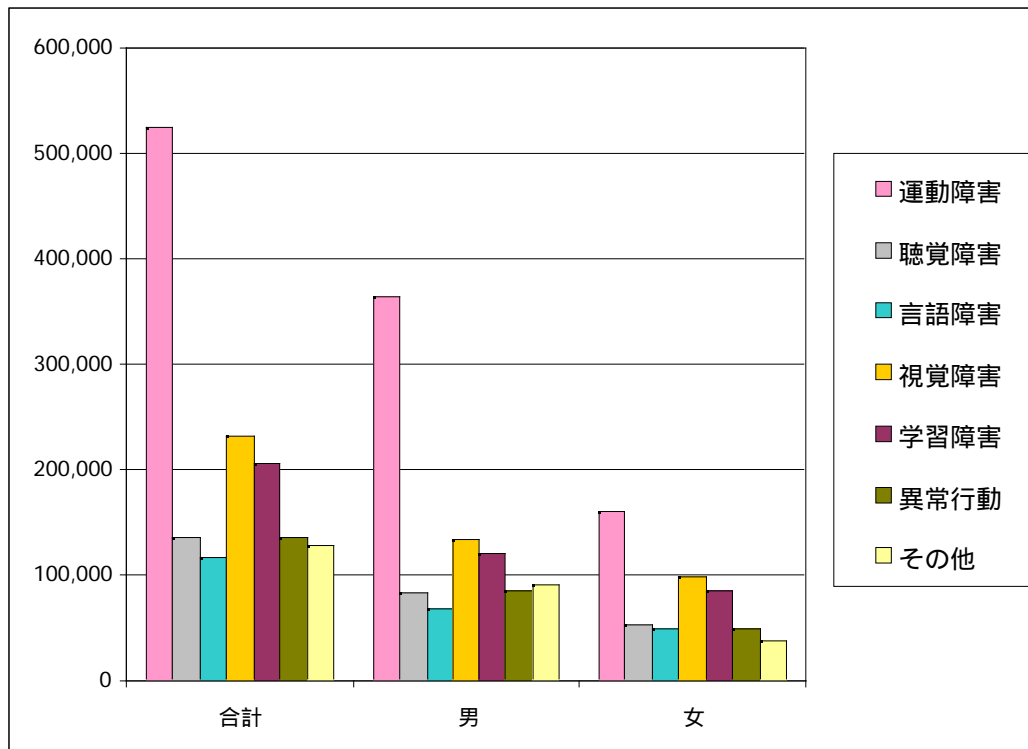
図5. 戦争による障害の割合（1995年）



出典：MOLISA Disability Survey 1994-1995

ジェンダー別

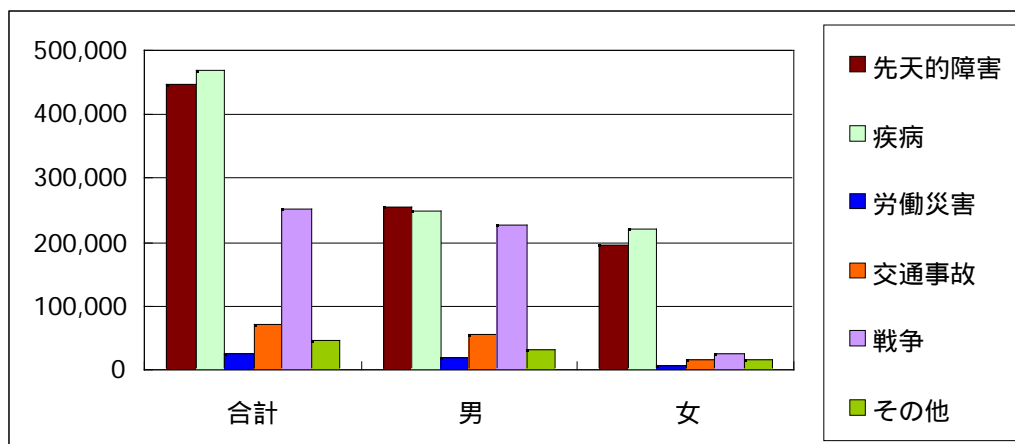
図6. ジェンダー・障害種別 障害者数（中・重度障害） 1994-1995 年



出典：Disability in Vietnam in 1999: A meta-analysis of the data,

by Thomas T. Kane, Ph.D. October 1999. (原典：MOLISA)

図7. ジェンダー・原因別 障害者数（中・重度障害） 1994-1995 年



出典：Disability in Vietnam in 1999: A meta-analysis of the data,

by Thomas T. Kane, Ph.D. October 1999. (原典：MOLISA)

2. 障害に関する概要

2-1. ヴェトナムにおける障害の定義

ヴェトナムにおける障害者の定義は伝統的仮説、法律上の定義、そして WHO により国際的に標準化されている定義の 3 通りがある。

1. 伝統的仮説

伝統的にヴェトナムの障害者は戦争もしくは事故により負傷した人々を意味した。戦争中そして戦後直後の長い期間、戦傷病者の福祉を活動目的とした労働・戦争障害者・社会問題省 (MOLISA: Ministry of Labor, War Invalids and Social Affairs) が社会手当を提供するために「労働不可能の度合」を使って障害者を分類した。したがって、外見で障害者と判断できる身体障害者のみが「労働不可能の度合」の審査対象となり、知的障害者・労働年齢に満たない障害者はしばしば社会手当対象リストから除外されていた。

2. 法的定義

ヴェトナム政府は障害者条例 (Ordinance on Disabled Persons) において「本条例における障害者の定義は、障害の原因に関わらず種々の障害により身体や身体機能に一カ所以上の欠陥がある人で、障害により活動能力・労働・日常生活・勉学などに支障を来たす人」と述べている。

3. WHO 定義

MOLISA、保健省 (MOH: Ministry of Health)、教育訓練省 (MOET: Ministry of Education and Training) やその他の関連省庁、機関、NGO 団体は、1980 年に WHO により発行された国際障害分類 (ICIDH) 定義に従う傾向にある。

2-2. 障害に関する現状

これまでのところ完全かつ包括的な国家統計は実施されていないが、ヴェトナムにおける障害者の数は全人口の 7~8 パーセントと見られている。国家の社会経済の発展に伴い、障害者も含む社会的に困難な生活を強いられている人々に対する福祉サービ

スの質も徐々に向上されてきた。4月18日は障害者の日として制定されており、また、12月3日の国際障害者デーは人々にもよく知れ渡っている。ESCAPのメンバーとして、ヴィエトナムは2001年12月に第9回RNNキャンペーンを主催した。

このように、障害者のケアや予防とリハビリテーション、障害者の社会統合などで改善が見られるものの、障害は社会・経済開発においてチャレンジとなっており、これらを解決するためには更にすべきことが残されている。現在、130万人の重度障害者が補助金を受け取っている一方、障害の程度が低い人々は比較的無視されている。また、農村地域、特に山間地域の障害者は国家福祉プログラムへのアクセスが限られており、ほとんど恩恵を受けることができない。ヴィエトナムの障害者を巡る現状は以下のようにまとめられる。

1. 障害者に関する法律は進歩しているが、まだ不十分であり、効率的に実施されていない。
2. 国内の関係機関間で調整を促進する必要がある。
3. 最新の障害者関連の資料や情報が不足している。
4. 国民の障害者に対する認識をさらに促進する必要がある。
5. 障害者のための環境面でのアクセスや情報伝達手段が不十分である。
6. 障害者の教育に関してはインクルーシブ教育が推進されている一方、特殊教育も重視されている。
7. さらなる障害者の職業訓練と雇用対策を実施する必要がある。
8. 予防・リハビリテーション活動・補そう具の面だけでなく、社会・教育面でも地域に根ざしたリハビリテーション（CBR）は有効である。
9. 障害者の自助団体やサービス提供団体は障害者支援において重要な役割を果たしている。
10. 地域・国際協力はヴィエトナムの障害者支援において重要な役割を担っている。

2-3. 障害に関する調査・統計の整備状況

国勢調査

【タイトル】	統計局（GSO）年鑑
【最新版発行年】	1999年
【障害関連項目】	障害者に関するデータはない。

その他の統計

【タイトル】	労働・戦争障害者・社会問題省（MOLISA）による全国統計
【最新版発行年】	1994-1995 年
【障害関連項目】	<ul style="list-style-type: none"> ・ 全国 53 省/都市での障害者調査 ・ WHO の定義による障害者についての項目 <p>*MOLISA が 1994-1995 年に行った調査では、紅河デルタ地帯の 7 地域は全面的に調査されたが、残りの 46 省は抽出調査を経たのみである⁵。</p>

【タイトル】	MOLISA、保健省、NGO の共同報告書・調査
【最新版発行年】	不明
【障害関連項目】	不明

【タイトル】	ヴィエトナム子どもの障害調査 *MOLISA、UNICEF による (Survey on Vietnam Child Disability)
【最新版発行年】	1998 年
【障害関連項目】	障害児数分布（カテゴリー別）、障害児の現状、障害児に対する住民の態度、リハビリテーションに対する意識、リハビリテーション機器の利用状況、障害児支援の種類、障害児の希望職業

*障害の分類やデータの解析が複雑であるために、多くのデータが欠けていたり重複して計算されていたりする場合がある。そのため各統計・調査によってデータの値に差が生じており、教育訓練省、UNICEF、WHO、その他機関・NGO が異なった障害者に関する数字を発表している。

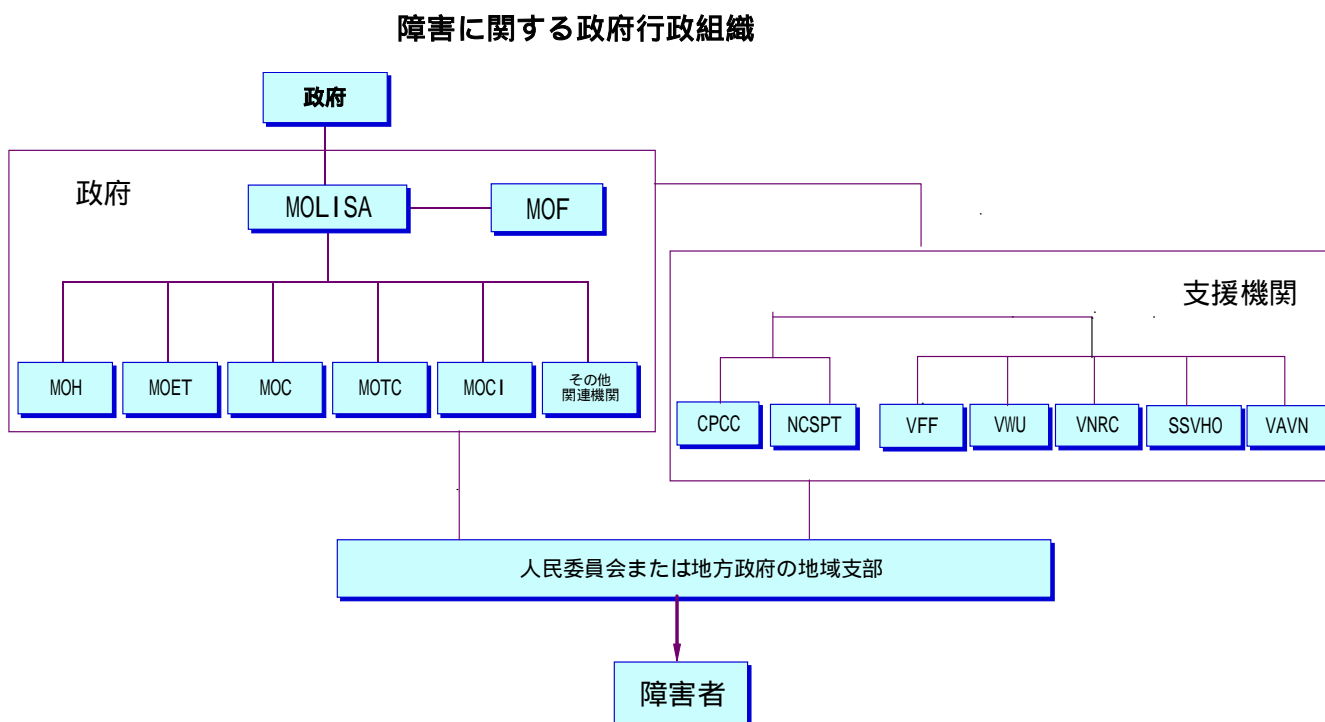
⁵ 1995 年までヴィエトナムは 53 の省と都市からなっていたが、後に 61 となった。

3. 障害関連政策

3-1. 障害関連行政

中央政府行政

【中央政府行政組織図】



MOLISA:	Ministry of Labor, Invalids and Social Affaires (労働・戦争障害者・社会問題省)	CPCC:	Committee for Protection and Care of Children(子どもの保健・援助委員会)
MOF:	Ministry of Finance (財務省)	NCSPT:	National Committee for Sport and Physis Training (スポーツ国家委員会)
MOH:	Ministry of Health (保健省)	VFF:	Vietnam Fatherland Front (ヴィエトナム祖国同盟)
MOET:	Ministry of Education and Training (教育訓練省)	VWU:	Vietnam Women's Union (ヴィエトナム女性組合)
MOC:	Ministry of Construction (建設省)	VNRC:	Vietnam Red Cross (ヴィエトナム赤十字)
MOTC:	Ministry of Transportation and Communication (交通・コミュニケーション省)	SSVHO:	The Society for the Support of Vietnamese Handicapped and Orphans (ヴィエトナム障害者・孤児支援協会)
MOCI:	Ministry of Culture and Information (文化・情報省)	VAVN:	The Veterans of Association of Vietnam(ヴィエトナム退役軍人協会)

【障害関連担当機関】

【機関名】	【概要】
MOLISA（労働・戦争障害者・社会問題省） *MOLISA が政府を代表する調整機関となり、MOLISA、保健省、教育訓練省を中心とする関係機関が担当している。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 全国の障害者の保護・支援活動の管理 ・ 障害者の職業訓練・雇用創出・社会的支援に関する政策に向けた調査、政策発布と普及 ・ 障害者支援の政府年間予算案の立案を財務省と共同で調整 ・ 障害者支援に関する他省庁との調整、および障害者政策の実施支援 ・ 障害者の療養所・医療リハビリテーション施設の運営管理

【国内援助調整委員会設置状況】設置されている

【委員会名称】	National Coordinating Council on Disability (NCCD) *NGO 団体の調整については Disability Forum という団体が行っている
【委員会メンバーの所属機関】	MOLISA、MOC、スポーツ運動トレーニング委員会（Sports and Physical Training Committee）、保健省、MOTC、MOCI、教育訓練省、ヴィエトナム盲人協会

【行動課題と実施状況】

障害者支援の国内調整については、1991 年に設立されたヴィエトナム障害者支援会（VNAH: Vietnam Assistance for the Handicapped）や、2000 年 8 月開催の障害者リーダーシップ研修セミナー参加者の提言により、2001 年 3 月に各省庁の代表者により構成される NCCD が設立された。

NCCD の役割は以下の通りである。

- ・ 政府・NGO・市民団体による障害政策、プログラム、プロジェクトの有効性を関係機関と共同で評価する。
- ・ 障害者法の実施を関係機関と共同でモニタリングする。
- ・ 障害に関する法令類の立法と改正について、関係機関と調整し提言する。
- ・ 地方の自治体や機関と連携して障害者の現状やニーズを調査し、障害者支援のプログラムやプロジェクトを立ち上げる。
- ・ 国内外の個人・政府・NGO の財政的・技術的支援を促進し、障害者を支援する。
- ・ アジア・太平洋地域や全世界における障害関連の活動に参加する。

1992 年にヴィエトナム政府は「アジア太平洋地域における障害者の完全参加と平等に関する宣言（Proclamation on the Full Participation and Equality of People with Disabilities in the Asia and Pacific Region）」に署名した。

最近では、2001 年 12 月に MOLISA、キャンペーン 2001 組織委員会（the Organizing Committee of Campaign 2001）、アジア太平洋障害者の 10 年推進 NGO 会議（RNN: Regional

NGO Network for the Promotion of the Asian and Pacific Decade of Disabled Persons) により「キャンペーン 2001 ハノイ会議」が開催され、36 カ国から 1759 名の参加者が集まった。「障害者の社会統合の推進」をテーマに協議が行われ、参加者の合意を得て採択された「障害者の社会統合促進に関するキャンペーン 2001 ハノイ宣言」では、アジア・太平洋障害者の 10 年の延長、障害者の権利条約の制定、障害者団体の組織作り支援などが盛り込まれた。

地方政府行政

【地方政府行政組織】

地方政府は省レベルの行政を指し、MOLISA の場合は省 (DOLISA)、郡 (DiOLISA)、コミューン (commune) の 3 段階に分かれている。

【障害関連担当機関】

【機関名】	【概要】
障害者関連省庁の地方支部 (障害者福祉の実務はコミューン単位の人民委員会が担当する。)	障害者の立法・政策は政府が発布するが、実施は地方政府が担当する。各地方自治体がそれぞれの財政力、人材、障害に対する認識に応じて障害者支援の事業を運営・管理している。障害者の社会手当の政策についても地方政府の決定権と予算によって成り立っている。コミューンレベルの障害者福祉は人民委員会の役員が担当し、障害者の状況のモニタリング、郡への報告、月例手当て・福祉配給品を提供する。

中央省庁は他の政府機関、NGO からの支援を受けて、それら機関の地方支部が福祉行政の実施に多大な協力をしている。しかし、これらの機関の間では相互の調整や法令の実施について一貫性に欠け、明確な合意には至っていない。また、政策立案・発布に関して関係機関は重要な役割を果たしているが、それらの実施・評価については問題が残る。

3-2. 障害関連法律

【法律名】	障害者条例 (Ordinance on Disabled Persons)
【施行年】	1998 年
【目的】	ヴィエトナムにおける障害者関連の基礎的な法律として、障害者に対する家族、国家、社会の責任および、障害者の権利と義務を明確にしている。
【概要】	<p>条例の内容は以下の 7 点である。</p> <p>(1) 一般条項、(2) 障害者の医療、(3) 障害者の教育、(4) 障害者の職業訓練と雇用、(5) 障害者の文化・スポーツ活動、(6) 障害者支援の基金、(7) 障害関連の国家行政</p>

【法律名】	労働法、第 III 部 (Labor Code, Section III)
【施行年】	1994 年
【目的】	事業所・企業における障害者雇用の規則
【概要】	<p>項目 125 ~ 128 は、障害を持つ労働者への社会と国家の責任を規定している。また、財政的支援、減税・税控除、戦争障害者のための職業訓練所、事業所向けの低金利ローンおよび障害を持つ労働者に関わるその他の規定が含まれる。</p>

3-3. 障害関連施策

国家開発計画の概要

【計画名】	<ul style="list-style-type: none"> ・ 社会経済 10 カ年戦略 (The Ten-year Socioeconomic Strategy) ・ 5 カ年計画 2001-2005 年
【施行年】	2001 年 4 月
【障害者福祉関連政策の内容】	<p>経済成長、貧困削減、社会的公正を重視する経済開発目標が掲げられている。</p>

3-4. 施策の概要

障害の予防・発見・早期療育

【現状】

1994-1995年のMOLISAの障害調査によると、障害の3分の1以上が先天的理由によるものであった。比較的重度な障害の約4分の1を占めているのが戦争、または戦争に関連した負傷などによる障害である。例えば100万以上の子どもが枯葉剤により障害者となった。かつての戦場であった場所に枯葉剤は残っており、その被害者は兵士の二世、三世にまで及んで障害者の数は増えつづけている。

障害のほとんどは予防可能な病気や事故による。そのため、ヴェトナム政府は障害に関する国民の認識を向上させる対策を数多く実施し、国民労働安全週間や国民交通安全月間など障害の原因を予防する様々な事業やキャンペーン活動を開始している。その他、食物栄養と衛生や医薬品使用とワクチン接種に関する情報の普及、不発弾や地雷を含む武器と爆発物の対策、ヨード塩の提供、そして先天的奇形の早期発見と対処に取り組んでいる。2000年12月には、ポリオ予防接種の100%達成が宣言された。

これらの障害の原因の傾向は時間を経て変わりつつあり、戦争による負傷者の減少、交通事故やHIV/AIDSなどの病気の増加、出産率低下による人口の高齢化、平均寿命の伸びなどが障害の原因に変化をもたらしている。保健省が障害の予防、早期発見、医療リハビリテーションを担当している。これらの分野の活動は、(1)施設に根ざしたリハビリテーション(IBR)、(2)訪問型(アウトリーチ)リハビリテーション、(3)地域に根ざしたリハビリテーション(CBR)の3戦略に基づいて実施されている。

医療サービス・リハビリテーション

ヴェトナムではIBR、訪問型リハビリテーション、CBRの3アプローチに基づいてリハビリテーションが行われている。IBRは費用が高く、利用できる障害者は限られている。全国で34の省立病院が理学療法リハビリテーション部門を設け、80の養護施設が設立された。訪問型リハビリテーションは僻地でも展開され、外部からの担当官(Operation Smile:オペレーション・スマイル)が協力していることが多い。

医療ケアとリハビリテーションは、全国の国立クリニックにおいて行われている。精神的に困難状況にある人は別の特殊クリニックにおいてケアを受けることになって

いる⁶。

義肢装具は、国内の 8 センターで製造され、各省にある整形外科リハビリテーションセンターと整形外科作業所において年間約 2 万個が提供されている⁷。

政府は補そう具の製造業者に対して低利のローンを提供している。また、障害に関する専門器具、補そう具、障害の研究のための道具や器具の輸入には関税がかからない⁸。

MOLISA の調査によれば、政府が障害者のために補そう具の無料提供もしくは 30 から 50%の減額を申請しているにもかかわらず、補そう具を必要としている 56%の障害者は購買力を持たない。関連省庁により示されたこれらの制限は限られた予算や人材に起因するものである。

1999 年現在、ヴィエトナムには 20 件リハビリテーションセンターがあり（MOLISA の運営によるセンター14 件、DOLISA 3 件、保健省 3 件）、整形外科リハビリテーション科を持つ地方病院が 54 件ある。また、軍の医療サービス制度の下で、リハビリテーションサービスを行う病院が 34 件ある⁹。さらに、7 ヶ所の平和村（Peace Villages）と 1 ヶ所の友情村（Friendship Village）があり、障害児へ住居、食糧、医療、教育を提供している。また、保健省、DOH、といった保健関連省庁に属する養護施設が全国に 112 件ある¹⁰。

中央政府の施設としては、MOLISA 内に障害者への整形・リハビリテーションのサービス提供を目的とする「整形・リハビリテーション研究所」がある

【関連政策名】	リハビリテーション開発プロジェクト
【施行年】	2000-2010 年
【政策の目的/概要】	不明

⁶ UN-ESCAP Asia and Pacific Decade of Disabled Persons: mid-point~country perspectives. 1999.

⁷ 中西由起子 『アジアの ASEAN 諸国の CBR』 <http://www.din.or.jp/~yukin/WHOREHA.html>

⁸ UN-ESCAP Asia and Pacific Decade of Disabled Persons: mid-point~country perspectives. 1999.

⁹ Dr. Thomas Kane. Disability in Vietnam 1999.

教育

【現状】

障害者が教育を受ける権利はいくつかの法律に記載され、教育サービスの提供が保障されている。しかし、実際に教育を受けている障害者は教育対象障害者人口の約半数に留まっている。1999年にはインクルーシブ教育や特殊教育によって学ぶ機会のある障害児は40-50%のみであった¹¹。

また、障害者の識字率は国の平均値を大幅に下回る。障害者が社会参加し、機会の均等化を達成するためには識字率の向上は避けられない課題である。以下の表3はヴィエトナムにおける障害者の識字率を示している。

表3. ヴィエトナムの障害者識字率

識字レベル	都市部の障害者 1994-1995 (%)	農村部の障害者 1994-1995 (%)	全国平均 1998 (%)
非識字	26.6	36.9	17.1
識字	73.4	63.1	92.9

出典: MOLISA's survey 1994-1995, UNDP Human Development Report 2000

都市部に比べて、農村部や山間部では状況は悪く、大多数の障害児が家庭内に留まり教育を受ける機会が限られている。その理由としては、インクルーシブ教育学級のための施設や特別に訓練を受けた教員が不足していること、また、特殊学校が複数の団体により経営されていて運営管理に一貫性がないことなどが挙げられる。

ヴィエトナムでは運動・聴覚・言語・視覚障害を持つ子どもは普通学級に入ることが奨励されており、知的障害を持つ子どもは特殊教育を受けるよう勧められている。また、障害児が初等教育で他の児童に遅れをとらないために、幼稚園において統合前学級も開かれている。障害児教育の担当は1995年にMOLISAから教育訓練省に移行された。

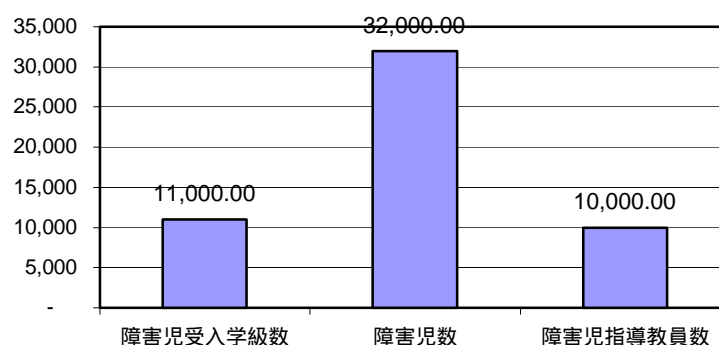
インクルーシブ教育は1998年までに34省内の44郡で実施された。障害児を受け入れ

¹⁰ GSO's Yearbook 1999

¹¹ Strategy for social protection of helpless elderly, orphan and disabled people in Vietnam. MOLISA's report

た学級・教員数と普通学校に通う障害児数は以下の通りである。

図8. 普通学校の障害児受入れ学級・教員・障害児数（1998年）



出典: Community-Based Rehabilitation Program, by Lorenzo Pierdomenico, December 2000

特殊学校は設立・維持に莫大な費用がかかる一方、インクルーシブ教育は障害者の潜在能力を伸ばし社会参加を促すという面で優れているため、障害者がメインストリームの制度に参加することは障害者教育の最近の傾向である。一方、重度障害児や知的障害児にはこれらの特殊教育施設は必要とされており、毎年、5000人以上の障害児が79校の特殊教育学校・センターに通う。しかし特殊学校に入学できる障害児の割合は1991年の1%から1995年の3%に伸びているものの、多くの障害児にとってアクセスは依然限られている。

特殊教育とインクルーシブ教育に関しては、教育訓練省、ハノイ国立大学特殊教育訓練開発センター、およびNGOがプログラムを開発してきた。しかし、これらのプログラムに参加できる障害者、特に障害児は少なく、ニーズのある障害者数には及んでいない。1990年からは地域に根ざした教育が導入され、その有効性が認められている。このアプローチでは、障害児は普通学級に入り障害のない児童とともに学習する。費用や社会統合の観点から、障害児の教育ニーズに合った新たなアプローチとなっている。

障害者の教育費負担に関して、経済的に困難な状況にある障害児は学費や就学にかかる費用を全額または部分的に免除される。大学・短大・職業訓練校の学生にも同様の助成がされている¹²。

¹² UN-ESCAP Asia and Pacific Decade of Disabled Persons: mid-point~country perspectives. 1999.

障害児対象の教育リハビリテーションの開発は、「ホーチミン障害児研究教育センター（Research and Education Center for Disabled Children of Ho-Chi-Min City）」が行っている。市内 20 の特殊教育校と南北のいくつかの省の訓練事業を管轄し、教師の訓練、視覚障害時の早期療法プログラム、点字本の印刷、障害児学級の文芸大会を実施している¹³。

【関連政策名】	初等教育普遍化法 (Law on Universalization of Primary Education)
【施行年】	1992 年
【政策の目的/概要】	極めて困難な状況にある子どもへの初等教育提供

【関連政策名】	公教育制度の児童、生徒への奨学金・社会福祉提供を規定する決議 (Decision Stipulating the Provision of Scholarship and Social Welfare to Pupils, Students in the Public Education System)
【施行年】	1997 年
【政策の目的/概要】	障害児と戦傷病兵の子どもへの社会福祉・奨学金の提供

【関連政策名】	ヴィエトナム子供のための国家行動計画 2001-2010 (Decision ratifying the Vietnam National Program of Action for Children in the 2001-2010 period)
【施行年】	2001 年
【政策の目的/概要】	第 1 項：障害児を含む子どもの草の根教育 第 2 項：障害児を含む子どもの文化・レクリエーション活動

【関連政策名】	2010 年子どものためのプログラム (Program for children in year 2010)
【施行年】	
【政策の目的/概要】	障害児の識字率 95%を目指す

社会サービス

【現状】

¹³ 中西由起子 『アジア太平洋の障害者の教育』 <http://www.din.or.jp/~yukin/ED.html>

一般的に障害者の収入と出費は一人につき月 10 万 VND¹⁴以下と非常に低い。収入のほとんど(70-75%)が食料やその他の日用品に支出されている。MOLISA の報告によると、障害者の収入の 17.8%が社会手当からで、69.37%は家族やその他の収入源からであった。

表4. 社会保障を受給している障害者数 1996-1999 年

指標	1996	1997	1998	1999
コミュニティで生活手当てを受けている障害者数	469,657	483,236	486,833	493,194
社会支援センター (Social Assistance Center) でケアを受けている障害者数	9,577	9,505	9,581	9,532
重度障害者総数	1,295,700	1,297,695	1,300,000	1,305,000

出典: Project VIE/98/039 (MOLISA)

ほぼ全ての戦傷病者と病床の兵士は手当を受け取ることができる一方で、その他の障害者のほとんどが手当を受け取っていない。これは戦争に貢献した人々を尊重する政府の方針を反映している。また、重度障害者のほとんどは健康診断や治療の費用が無料になる健康保険証が提供される。しかし、重度障害者はヘルスケアのために公共医療センターに訪れることはほとんどないなど、このサービスの提供には不適切な面がまだある。また、医療料金の削減と免除は私立医療施設には適用されていない。

バリアフリーについて、公共施設のほとんどは障害者のための配慮がなされておらず、バリアフリー基準は事業所・住宅・道路などに未だ適用されていない。また、政府の行うマスメディア・プログラムや全国キャンペーンによって障害者に対する肯定的な態度が形成されつつあるが、障害者への否定的な態度も今だ残っており、患者・慈善の対象者といった障害者のイメージは拭い去られていない。

障害者の社会参加に関しては、ヴィエトナム障害者スポーツ協会が 1995 年に設立され、障害者が数々のスポーツ活動に参加することを奨励する役目を担っている。また、車椅子競争、障害者運動会、音楽公演、絵画展示など毎年数々の大きな催しが企画されている。しかし、障害者の社会活動への参加は平等化されておらず、視覚障害者以外の障害者は社会との対話や平等の権利を訴える機会を持つ当事者団体を持っていない。さらに、障害者の交通手段やコミュニケーション手段に関する政策の不足が認識され

¹⁴ ヴィエトナム・ドン 1VND = 0.0089 円 (2002 年 3 月現在)

ている。

【関連政策名】	社会手当基本構想（決定番号 167/QD-TTg1994 年 4 月 8 日、宣言番号 55/1999/ND-CP1999 年 7 月 10 日）											
【施行年】	1999 年											
【政策の目的/概要】	表 5. 障害者手当											
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>障害者区分</th> <th>手当て月額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">法律 Decree No. 55/1999/ND-CP による規定</td> </tr> <tr> <td>コミュニオン/区の障害者</td> <td>VND 45,000</td> </tr> <tr> <td>社会支援センターの障害者</td> <td>VND 100,000</td> </tr> <tr> <td>社会支援センターの精神病患者</td> <td>VND 115,000</td> </tr> </tbody> </table>	障害者区分	手当て月額	法律 Decree No. 55/1999/ND-CP による規定		コミュニオン/区の障害者	VND 45,000	社会支援センターの障害者	VND 100,000	社会支援センターの精神病患者	VND 115,000	
障害者区分	手当て月額											
法律 Decree No. 55/1999/ND-CP による規定												
コミュニオン/区の障害者	VND 45,000											
社会支援センターの障害者	VND 100,000											
社会支援センターの精神病患者	VND 115,000											

【関連政策名】	1994 年 8 月 27 日付け宣言番号 95/CP (Decree No. 95/CP Dated August 27, 1994)	
【施行年】	1994 年	
【政策の目的・概要】	<ul style="list-style-type: none"> ・ 障害者の医療料金の削減や免除 ・ 重度障害者への健康診断や治療の費用を免除する健康保険証の発行 	

職業・雇用

【現状】

下記の表に示される通り、障害者の大多数は専門的な職業に就いていない。

表 6. ヴィエトナムの障害者専門職の従事状況（1994-1995 年）

専門	都市部 (%)	農村部 (%)
専門的職業なし	93.04	98.35
技術者	3.41	0.88
高校教職員	1.41	0.39
大学教職員・研究者	2.14	0.38

出典: MOLISA's survey 1994-1995

労働規約やその他の規定は、政府が以下の活動に予算を配分し、障害者を支援することを詳細に示している。

- ・ 職業訓練
- ・ 障害者を雇用する企業の減税
- ・ 低金利融資
- ・ 職業訓練センターのための初期インフラ支援、免税、低金利融資

現在までのところ、障害者のための約 400 の福祉工場があり、各社が 100 から 250 名の障害者を雇用している。国家雇用創出基金は 272 億 VND を視覚障害者の雇用創出に融資しており、80 億 VND をその他の障害者のために融資している。また、ニンビン（Ninh Binh）、タンホア（Thanh Hoa）や南部のいくつかの省では、障害者が木材加工や建築石材製造、ラタン椰子敷物製織、爪楊枝作りによって生計を立てるための支援が実施されている。

障害者は自営の小規模事業を立ち上げるにあたり、低利で融資を受けることができ、免税や無料の経営相談の特典を受けられる¹⁵。

政府は企業が障害者を雇用するよう奨励し、すべての企業に対し、その業種ごとに障害者を雇用すべき割合を定めている。電気エネルギー、冶金、化学、地質、地図調査、石油、鉱山、鉱物探査、建設、輸送は 2%、その他は 3%となっている¹⁶。しかし実際は雇用主が障害者の雇用を拒否するケースが見られる。多くの雇用主が未だに障害者の能力に偏見を持っており、よい仕事を得られているのは傑出した障害者に限られている。

職業訓練センターに関しては、全国に 116 の社会保護センター、72 の特別職業学校がある。障害者はこれらの施設で訓練された後、障害者のために特別に設けられた施設で働くことが可能である。2000 年初期に MOLISA 管轄の労働科学社会問題研究所と共同で職業訓練局が行った事前調査によると、90%の障害児が訓練を受けることを希望しているが、実際の数は限られている。北部 5 省の 10 職業訓練センターは障害児対象に仕立や刺繍、木材加工、編物、工学技術、電子工学などの専門分野で訓練を行っている。1998 年から 1999 年の間、761 名の障害児が参加し、617 名がこれら 10 のセンターから卒業した。

¹⁵ UN-ESCAP Asia and Pacific Decade of Disabled Persons: mid-point~country perspectives. 1999.

¹⁶ 中西由起子『アジアでの障害者の雇用問題』<http://www.din.or.jp/~yukin/107.html>

さらに、16の養護職業訓練センターがあり、うち2センターは中央、14センターは地方政府が運営管理している。

表 7. 障害児の職業訓練結果 (1998-1999 年)

分野	1998		1999		2年間の 入学数合計	2年間の 卒業数合計
	入学数	卒業数	入学数	卒業数		
縫製	228	165	281	216	509	381
刺繍	40	35	0	0	40	35
木工	53	48	50	50	103	98
織物	18	14	18	18	36	32
工学	8	6	0	0	8	6
電気	30	30	35	35	65	65
合計					761	617

出典: Institute of Labor Science and Social Affairs (MOLISA)

【関連政策名】	労働法 III (The Labor Code, Section III)
【施行年】	1994 年
【政策の目的・概要】	第 125 条、126 条、127 条、128 条は資金援助や免税、職業訓練センターの低金利融資や障害者の雇用確保、その他障害労働者に関する規定など障害労働者に対する社会、国家の責任を規定している。

地域に根ざしたリハビリテーション (CBR)

【現状】

CBR は 40 省で実施され、草の根レベルで多くの障害者のニーズに応えるために、プライマリー・ヘルス・ケアのネットワークを通して活動が行われている。CBR は医療リハビリテーションのみに留まらず、社会的・教育的側面も配慮しており、効率的で費用対効果のよいリハビリテーションである。

施設におけるリハビリテーションが不十分・不適切であったため、1987 年以来ヴィエトナム政府は障害に関する問題を解決するための国家政策として CBR アプローチを採用している。2001 年 3 月までに 40 の省や郡にこの政策が実施されたが、残りの 21 の省ではまだ実施されていない。保健省の推測では、1 コミュニティーにつき 20 から 30 名の障害者は CBR によりサービスを受けている。CBR では理学リハビリテーションが活動の中心である。現在、約 1 万名の CBR ワーカーと、中央・地方政府レベルで

800名の CBR 専門家とトレーナーが活動している。

保健省が挙げる以下の問題点を解決することは重点課題であると考えられる¹⁷。

- ・ CBR プログラムを統合した運営委員会がない
- ・ 地元の役所は地域開発の一部としての CBR プログラムを設置していない
- ・ CBR の社会化の度合いは高くない。
- ・ 障害者の家族の訓練にあまり投資がなされていない。
- ・ 研究・管理のための国の事務所がまだ設置されていない。
- ・ 資金面での問題は大きい。

情報とコミュニケーション

【現状】

点字版・カセットテープ・手話・補聴器などの障害者のコミュニケーション器具は十分な数がなく値段も高い。さらに、障害者にとってマスメディアやインフォーマルなコミュニケーション手段に触れる機会は限られている。

¹⁷中西由起子『アジアの ASEAN 諸国の CBR』<http://www.din.or.jp/~yukin/WHOREHA.html>

3-5. 障害分野専門家・ワーカー

【職種名】	【役割と活動】	【養成・資格制度】
コミュニケーションワーカー	地元の正職員または非常勤スタッフにより構成され、障害者に国の手当やその他の福祉サービスを提供する責任がある。全国に約 1 万人のワーカーが活動している。	ほとんどのコミュニケーションワーカーは障害者支援における特別な訓練を受けていない。MOLISA が時折主催する社会問題や政策に関する短期の訓練を受けているワーカーもいる。いくつかの地域においては保健医療スタッフまたは地元の女性組合・退役軍人協会・青年団の会員がコミュニケーションワーカーとしてとして配属される。
コミュニケーション保健所の保健医療職員（CBRワーカー）	主に保健医療の側面を担当しているが、常勤ワーカーがいない地域ではコミュニケーションワーカーとしても活動する。	セミナーや訓練コース
地方の教員（インクルーシブ教育）	インクルーシブ教育をはじめとした教育全般が主な任務である。	<p>障害児のためのインクルーシブ教育教員の訓練は 1991 年より実施されている。以前から CBR 保健医療活動に参加している校長や幹部教師数名の短期訓練コースが実施されている。これらの人材はその他の同僚教師に訓練を行っている。</p> <p>ハノイ教育大学とホーチミン教育大学は障害児の訓練局を設置し、179 名の教員が障害児教育学士を取得している。5 つの省[ホアビン、ニンビン、カンニン(Quang Ninh)、トゥアティエンフー(Thua Thien Hue)、フュートー(Phu Tho)]の教育専門学校ではインクルーシブ教員訓練学科を設けディプロマ修了書を提供している。これらの教員もまたその他の訓練を受けていない地元の教員に訓練を施している。全てのインクルーシブ教員は教育訓練省の人材管理下にあり、他の教師と同様の報酬を受けている。</p>
養護施設、特殊教育センター、療養所職員	医療、リハビリテーション、教育を含む重度障害者	MOLISA や保健省等の機関によって時々短期訓練コースが実施されてい

【職種名】	【役割と活動】	【養成・資格制度】
サービス提供団体、社会運動団体、市民団体のボランティア	<p>の介護を行う。</p> <p>ボランティア活動を基本とし、日々の介護や贈呈品の配達などを行う。いくつかのサービス提供団体は中央から地方レベルまで広範囲なネットワークを持ち、赤十字のネットワークだけでも 230 万人以上のボランティアを抱えている。その他のボランティアは農村の看護婦、退職者、退役軍人、女性組合員である。</p>	<p>る。</p> <p>特別な養成・資格制度はない。</p>

4. 障害分野における活動の概況

4-1. 障害関連団体による活動

*団体の詳細については Annex 1.を参照

ヴィエトナムではいくつかの障害者自助団体が活動し、政府も自助団体の設立を奨励している。障害当事者の全国団体を設立・運営するためには政府からの法的・財政的支援が必要である。障害者自身がイニシアティブをとることを前提とするが、団体設立の応募書類は省・市の人民委員会が審査し決定する。障害者の小規模インフォーマル社会組織はヴィエトナムに 7 団体ある¹⁸。これらの団体はボランティアによって運営されている。4 団体は障害者活動の中心地であるハノイに集中する一方で、障害者の 95～97%が暮らす中央部・山間部・農村部では障害者同士が助け合う活動の機会が限られている。唯一の全国的な障害者当事者団体としてはヴィエトナム盲人協会（VBA: Vietnam Blind Association）が障害者支援で成果を上げている。このような団体を設立する要望は高まっており、盲人協会などが障害者自助団体を立ち上げる際のモデルとなり得ると考えられる。

当事者団体

障害当事者団体は活動を広げて行く上で資金やノウハウの不足によって組織化や運営が滞るという問題に直面している。団体の多くは事務所賃貸料や設備費などの運営にかかる費用をまかなうための長期的な財政支援を必要としている。また、政府や国内・国際援助機関からより多くの助成を得られるよう、資金集め能力の向上のための支援を求めている。障害当事者団体は同種の団体やサービス提供団体と競合して資金助成元から資金を取り付けているのが現状である。さらに、これらの団体はメンバー自身の権利と利益のためだけの活動に偏りがちで、活動や提供できるサービスはメンバー以外の障害者にまでは広がっていない。

サービス提供団体

障害者サービス提供団体の活動については効果的であると評価されている。国の福祉行政制度が全ての障害者を網羅しきれていない中、人道・公正の理念に則ったサービス提供団体の活動は都市・農村であらゆる障害者にサービスを提供し、資金や団体間のネットワークを築いている。1946年に設立されたヴィエトナム赤十字協会（VNRC:

¹⁸ Disability Forum of NGO Resource Center

Vietnam Red Cross Society) は人道的活動に長い歴史を持つ唯一の団体であり、その他の団体はここ 10 年で設立された比較的新しい団体である。中でもヴェトナム障害者・孤児支援協会 (SSVHO: Society for the Support of Vietnamese Handicapped and Orphans) は全国的な障害者の支援組織である。

4-2. 国際機関・その他の機関の障害分野に関する援助実績

*援助実績の詳細については Annex 2.を参照

国際機関・その他機関による援助実績

1975 年の南北統一後、ヴェトナムへの国際協力は拡大し、1987 年以降障害者のためのプロジェクトやプログラムの数多くが二国間援助機関や非政府組織 (NGO) と共同で実施されてきている。一般的に国際社会は障害者の (1) 保健、(2) 教育、(3) 雇用創出・職業斡旋 (職業訓練や促進を含む)、(4) 政策・アドボガシーの 4 側面に携わっている。

ヴェトナムの障害者支援に積極的に携わっている機関は世界保健機関 (WHO)、国連児童基金 (UNICEF) および国際労働機関 (ILO) の 3 機関である。アジア太平洋経済社会委員会 (ESCAP) も障害当事者支援のための事業を行い、1996 年にはヴェトナム初の障害者自立運動の発展のための全国ワークショップを後援している。

また二国間協力も様々な形で実施されている。デンマーク、英国、ドイツ、フィンランド、米国、オランダ、カナダやスウェーデンは NGO や現地のパートナーを介して障害者、とりわけ障害児に対して数百万ドルの支援をしてきた。オーストラリア国際開発庁 (AUSAID)、難民・孤児基金 (Displaced Children and Orphans Fund) とリーイ戦争犠牲者基金 (Leahy War Victims Fund) は、将来の国際協力プロジェクトの土台となるヴェトナムの障害データを包括的に見直す調査を実施した。またデンマーク国際開発機関 (DANIDA) がヴェトナムの障害状況調査を計画している。

ヴェトナムの障害者を支援している NGO は 20 団体以上ある。これらの組織は NGO リソースセンターに属する障害フォーラムの会員である。その他の障害者に関係している NGO も、奉仕活動や障害者からの要請に基づく支援を行っている。また、国際的な民間団体として米国、スウェーデン、スイスや日本の赤十字社はヴェトナムの赤十字を通して枯葉剤の被災者のために寄付をしている。その中でもフォード財団は

このために 12 万ドルを寄付しており、ハノイ、フエ (Hue)、ダナン (Da Nang)、ダラ (Da Lat)、ホーチミン (HCMC)、ビンドン (Binh Duong)、タイニン (Tay Ninh) に 7 つの平和村が作られ、枯葉剤によって被災した子どもを受け入れている。その他 5 カ国の「平和の退役軍人 (Veterans of Peace)」によってハタイ (Ha Tay) 省に平和村が作られ、障害を持つ退役軍人の子どもを支援している。

日本による援助実績

日本の NGO である「ベトナムの子どもの家を支える会」(JASS) は、JICA の開発福祉支援により 1998-2002 年に「フエ市の児童福祉総合支援事業」を実施した。この事業は、フエ市内や郊外の農村地域、山岳地帯で少数民族の多いナムドン (Nam Dong) 省などにおいて障害児対象に (1) 障害発見のための家庭訪問、(2) 総合健康診断、(3) 手術、(4) リハビリテーション、(5) 車椅子贈呈、(6) 障害児父母の会の設立、の活動を実施した¹⁹。

JICA はリハビリテーション従事者を日本へ招聘して研修も行っており、2000 年には研修員 1 名が「障害者自立」コースの研修を受講した。

日本の民間団体としては、日本障害者リハビリテーション協会、朝日新聞文化厚生事業団、Bridge Asia Japan (BAJ)、日本財団、などが資金・物品の援助や交流活動を行っている²⁰。

¹⁹ JASS 『JICA 開発福祉支援事業 4 年間の軌跡』2001

²⁰ JICA 『企画調査 (障害者支援) 帰国報告会資料』2000 年

5. 参考資料

この報告書は、主にローカルコンサルタントによる調査報告書に基づいている。

ローカルコンサルタント調査報告書：

Nhat Viet Co., Ltd. *Basic survey on the sector to support people with disabilities in Vietnam.*
(JICA), March 2001

その他の資料：

Nguyen Hong Oanh, *Country report for the group training course rehabilitation of persons with disabilities, JICA.* 1998

UN-ESCAP Asia and Pacific Decade of Disabled Persons: mid-point~country perspectives.
1999.

小林明子 『アジアに学ぶ福祉』 学苑社、平成 7 年

中西由起子、久野研二 『障害者の社会開発—CBR の概念とアジアを中心とした実践』
明石書店、1997 年

中西由起子 『アジアでの障害者の雇用問題』
[引用 2002 年 3 月 1 日、<http://www.din.or.jp/~yukin/107.html>]

中西由起子 『アジア太平洋の障害者の教育』
[引用 2002 年 3 月 1 日、<http://www.din.or.jp/~yukin/ED.html>]

中西由起子 『アジアの ASEAN 諸国の CBR』
[引用 2002 年 3 月 1 日、<http://www.din.or.jp/~yukin/WHOREHA.html>]

ニノミヤ・アキエ・ヘンリー 『アジアの障害者と国際 NGO』 明石書店、1999 年

ピーター・コリッジ著、中西由起子訳 『アジア・アフリカの障害者とエンパワメント』

明石書店、1999年

JASS 『JICA 開発福祉支援事業4年間の奇跡』2001

JICA 『企画調査（障害者支援）帰国報告会資料』2000年