

第5章 ヴィエトナムにおける移行過程の社会政策

著者	石田 暁恵
権利	Copyrights 日本貿易振興機構（ジェトロ）アジア 経済研究所 / Institute of Developing Economies, Japan External Trade Organization (IDE-JETRO) http://www.ide.go.jp
シリーズタイトル	アジ研トピックリポート[緊急レポート]
シリーズ番号	46
雑誌名	2001年党大会後のヴィエトナム・ラオス 新たな課 題への挑戦
ページ	99-120
発行年	2002
出版者	日本貿易振興会アジア経済研究所
URL	http://hdl.handle.net/2344/00009402

第5章

ヴェトナムにおける移行過程の 社会政策

はじめに

ヴェトナムでは、社会政策は、市場経済へ移行する過程で拡大傾向にある所得格差を是正し、社会各層間の公平を実現する政策として位置付けられ、資本主義経済における救貧政策の範囲にとどまらない。その源には、革命・国家に貢献した人々とその家族への社会優遇政策があるが、市場経済化が進むに従い、社会的公平と地方開発の要素が強くなってきている。また、ソーシャル・セーフティネットの制度整備も課題となっている。本章では、第9回党大会諸文書に現れている社会政策の概要について述べ、今後の課題を検討する。

第1節で、社会政策の背景にある社会的公平と所得格差をとりあげる。ヴェトナム国内でも最貧グループに属する山岳地帯の少数民族への対応が、政治的安定に重要な意味を持つことを述べる。

第2節では、第9回党大会の諸文書から今後の社会政策の概要と、雇用問題、労働条件改善、貧困削減、革命・国家への功労者に対する社会優遇政策、人口、保険衛生問題に関する政策の具体的方向を示す。

第3節では、国家重点プログラムとされた飢餓撲滅・貧困削減運動について、これまでの運動の経緯と成果、現在の問題について述べる。1990年代前半期には、貧困は農村における低開発の問題として捉えられていたが、1990年代後半期、特にアジア通貨危機後になると、貧困問題は政治社会的不安への予防策として、とり

わけ「かつての革命拠点、山岳少数民族地域」の開発政策として位置付けられ、国家重点プログラムの一つとなる。第9回党大会後は、貧困削減が国際援助機関の開発戦略の焦点となったことにより、より大規模な計画に発展する気配を見せている。それだけでなく、世界経済が同時不況の様相を示す中で、ベトナム経済の安定成長を目指す内需振興策としての意味も持つことになり、現在の社会政策が経済政策と密接な関係をもっていることを示す。

第4節では、社会政策の基本とされる社会サービスの社会化を取り上げる。社会化は、非営利団体、民間組織による社会サービスの提供を意味する。社会化は、ベトナム社会に深く根付いている共同体の相互扶助機能を維持するだけでなく、それを強化する政策的意義を有していた。さらに、社会化政策は、国の財政負担を軽減する策としても重要な政策であった。社会政策により、社会サービスの提供形態が多様化し、社会サービスが拡大されたが、新たな問題が生じている。公立機関と非公立機関との間で、社会サービスの質的格差が生まれつつあること、サービスの質的改善と公平、負担のあり方が、今後の政策課題となる。

第1節 経済改革と社会的公平

1. 社会的公平に関する議論

1986年の第6回ベトナム共産党大会は、ドイモイ政策の導入を決定した。市場経済システムの導入は、同時にそれが引き起こすであろう新たな社会的変化を視野に入れていた。この時の党大会報告において、ドイモイにおいて社会的公平を維持することが課題とされたのである。

10年後の1996年に開かれた第8回党大会では、国内の所得格差が拡大しつつあるとし、所得再分配を意識した社会政策の課題が掲げられた。同党大会政治報告は、経済発展と社会的公平の結合を方針として掲げた。社会的公平とは、生産手段の合理的分配と生産結果の分配の双方を満足することであるとし、多様な分配形式（つまり労働の成果と経済効率にしたがった分配とともに、勤労人民の利益の合理的調整と保護措置による社会福祉を通じた分配）で所得分配を図るとしている¹。2000年までの5カ年において、解決されるべき重要な社会問題には、次の問題が

あった。第一に、新たに労働市場に参入する若い労働者のための雇用創出、都市部での失業問題、労働輸出などの雇用問題があった。第二に、貧困問題、報恩感謝運動（den on dap nghiaまたはden on tra nghia；革命や戦争に貢献した人々と戦没者遺族を支える社会運動）、社会保険制度、慈善活動などの社会保障問題である。さらに、健康・医療制度問題、人口・家族計画問題、麻薬・売春という社会問題であった。社会政策の基本は、「社会化（xa hoi hoa）」とされ、社会全体で社会問題の解決にあたりとされた。実際には「社会化」は、ベトナム祖国戦線、労働組合同体、青年団体、婦人団体、農民会のような業界団体などの非政府組織、企業、内外の慈善団体などの資金を基にして、国に代わって教育、医療などの社会サービスを提供することである。

この党大会では、国内の所得格差、とりわけ地方の貧困問題への対策として、貧困削減・飢餓撲滅（xoa doi giam ngheo：XDGN；英語ではhunger eradication and poverty reduction：HEPR）が課題として加えられた。ここでの貧困削減は、社会福祉的な意味の貧困救済ではなく、地方、民族、人民各層間の発展レベル・生活レベルの格差は正であり、具体的施策としては基礎的インフラ整備により地方の経済とそこで暮らす人々の生活レベルの向上を図るものであった。ターゲットとなる地方は、「特に革命拠点と少数民族地帯²」であり、特別基金を設立して資金を投入するというものであった。また、革命に貢献した人々、戦争で亡くなった戦士（liet si、烈士）とその遺族、戦傷病兵とその家族に対する、社会全体の報恩感謝運動も課題に含まれていた。

第8回党大会が開催された1996年は、ヴィエトナム経済が過熱気味の時で、都市部にはニューリッチと称される富裕層が登場した時期でもあった。上記の社会政策の背景には、市場経済化の恩恵に浴していない旧革命勢力、山岳地域の少数民族などの不満があったものと考えられる。それと同時に、都市と農村部の所得格差が明白になり、農村部の不満への対策として農業農村開発が重要な政治課題となった³。農村部の所得向上と雇用開発を目的に、開発の新たな重点に加えられた農業農村開発は、貧困削減政策と同様に地方への投資を拡大する意図を含んでいた。

1990年代後半以後のヴィエトナムの社会政策の根底には、所得格差が社会不安定をもたらすことへの強い懸念があったと思われる。

2. 所得格差の現状

表1は、ヴェトナムの所得格差を示している。上位20%の所得グループの平均所得が、下位20%の所得グループの平均所得の何倍に相当するかを示している。表2は、所得階層の上位20%と下位20%のグループの平均所得額を示している。平均所得は、1カ月の一人当たり所得である。

表1 ベトナムにおける所得格差（1994年 1999年）

	1994	1995	1996	1999
全 国	6.5	7	7.3	8.9
都市部	6.9	7.7	8	9.8
農村部	5.4	5.8	6.1	6.3
地域別				
紅河デルタ	5.5	6.1	6.6	7
東北部	5.2	5.7	6.1	6.8
北中部	5.2	5.7	5.9	6.9
南中部	4.9	5.5	5.7	6.3
中部高原	10.1	12.7	12.8	12.9
東南部	7.4	7.6	7.9	10.3
メコンデルタ	6.1	6.4	6.4	7.9

出所) General Statistical Office, *Statistical Yearbook 2000*, p.269.

表2 所得グループ別所得（一人当たり月収；1000ドン）

所得グループ	1994年		1999年	
	下位20%	上位20%	下位20%	上位20%
全 国	63.0	408.5	97.0	863.3
都市部	127.5	886.0	200.0	1960.8
農村部	58.9	318.2	83.0	523.0
(地域別)				
紅河デルタ	66.3	367.8	99.5	696.3
東北部	57.6	301.1	78.1	529.3
北中部	57.2	299.7	74.5	517.7
南中部	63.1	309	91.5	577.3
中部高原	53.1	536	62.4	805.0
東南部	93.7	693.6	137.2	1416.0
メコンデルタ	71.8	436.6	112	879.8

出所) 表1に同じ。

農村部よりも都市部での所得格差が大きい。地域別では、中部高原（ダクラク、コントゥムなどを含む高原地帯）と東南部（ホーチミン、バリア＝ヴンタウ、ドンナイの南部重点地域を擁する地域）が突出して格差が広がっている。都市と農村間の格差も広がっている。

地域別にみると、上位グループ、下位グループともに、東南部の所得が高い。所得格差が一番大きいのは、中部高原地方であるが、これは中部高原の低所得グループの所得が、国内で最も低いためと考えられる。中部高原の低所得グループは、国境地帯の山岳少数民族と推定できる。2001年2月に起こった中部高原争乱⁴の背景を読みとることができよう。南北の所得格差も徐々に拡大している。ヴィエトナム共産党、政府が、所得格差問題に関心を払うのは、このような趨勢が政治社会の不安定につながることを懸念するからである。東南部の所得格差は中部高原について大きく、1999年で10.3を示しているが、この所得格差は党の社会政策では大きな問題とされていないように思われる。最低所得グループの所得が、下位グループ内で最も高いせいであろうか。あるいは、都市部のマイノリティだからであろうか。後述する貧困削減問題に絡めて言えば、所得格差よりも北部、中部の低所得グループへの配慮が、社会政策の中心にあるように見える。

第2節 第9回党大会と社会政策の課題

1. 政治報告における社会政策

2001年4月に開催された第9回共産党大会の政治報告では、これまでの路線を踏襲し、「社会化」の発展と促進を基調とする社会政策の実現、分配の公平、生産発展の強力な動力の創造、社会労働能力の向上、社会関係における平等の実現、合法的に人民が豊かになることを奨励するとしている。

社会政策実行の具体的方法として、雇用創出、社会保険と社会保障システムの拡大、給与制度改革、貧困削減プログラムの強化、革命・国家に貢献した人々、戦争に参加してなくなった人々（烈士）の遺族、傷病兵などに対する社会優遇政策と報恩感謝運動への参加、人口規模の抑制と人口の質的改善、人民の健康保護、医療ネットワークの拡大と改善、子供の養育と保護、体育・スポーツ振興と国民の体力増

強などに加えて犯罪、社会規律の維持、AIDS対策があげられている。雇用、労働条件、貧困削減、社会保障などの具体的政策内容は表3に示した。

表3 社会政策の具体的内容

雇用解決	<ul style="list-style-type: none"> ・多くの新たな雇用を創出し、労働時間の増大、特に農村における労働使用時間を増加する ・すべての経済セクターは、多数の労働力を使用する可能性のある分野、生産・サービス単位を発展させる ・雇用条件の改善、労働安全保護と労働衛生、労働者の事故と病気への対策 ・伝統工芸の発展、青年による起業の対策強化、技術労働者の育成 ・労働輸出活動組織と厳しい管理、ならびに外国における労働者の権利保護 ・社会保険と社会福祉を緊急に拡大する。失業労働者に対する保険政策の早期建設と実行
賃金・社会保障の改善	<ul style="list-style-type: none"> ・サラリーの現金化（tien te hoa）の方向にしたがった、幹部、公務員の賃金制度基盤の改革 ・社会の所得向上度に相応した賃金調整 ・合理的な習慣を保護する給与の改造システム、能力を有するもの、優れた労働者の奨励 ・年金・傷病兵・病気・その他困難な状態におかれている者への手当における不合理の克服 ・企業が、労働能力と企業効率に基づいて賃金と報奨金を自主的に支払うことを可能にする。国家と社会は経営者の合法的所得を尊重する。
貧困削減	<ul style="list-style-type: none"> ・貧困削減基金の財源を引き続き増大し、生産・経営に関わる貧困者向け信用サービスの形式を拡大する ・農産物価格助成政策、農家所得向上を目的とする雇用と副業の発展 ・労働組合員の生活の安全を保障する社会政策の実行、すべての経済セクターの労働者に対する社会保障、不幸に遭遇した人への社会救助
社会優遇政策	<ul style="list-style-type: none"> ・革命戦争への貢献者（lao thanh cach mang）、国家功労者、ヴィエトナム英雄の母達、傷病兵、烈士の両親・遺族、政策家族（gia dinh chinh sach）に対する社会優遇政策、報恩感謝活動への全人民参加運動
農村のインフラ建設	<ul style="list-style-type: none"> ・農村のインフラ（中学、ヘルス・センター（tram y te）、電力、上水道、市場、交通路）建設促進 ・特別困難村への投資増大。後進地域、遠隔地での工作に科学技術幹部の派遣を積極的に奨励する。
人口政策	<ul style="list-style-type: none"> ・出生児の健康管理と家族計画サービスの改善 ・人口管理と人的資源開発による合理的な人口配置
保険衛生政策	<ul style="list-style-type: none"> ・罹患率の引き下げ、健康向上、平均寿命の引き上げ ・医療ネットワーク、とりわけ草の根レベル医療ネットワークの拡大・改善 ・専門医療センターの建設 ・医薬品生産の拡大とすべての居住地区における医療設備・医薬品の保証 ・健康における社会的公平の実現 ・医療費システムと政策の刷新 ・貧しい人々への医療保護と健康保険の供与 ・全民健康保険への漸進 ・伝統医療に関する国家政策の公布 ・伝統医療と現代医学の結合

出所) 政治報告より筆者作成。

2. 経済社会開発戦略の社会政策目標

(1) 戦略の社会政策目標

第9回党大会が採択した「2001年から2010年経済社会開発戦略」(以後、「戦略」とする)は、全体目標として10年間にGDPを倍増することを掲げている。社会開発面では、人間開発指数(Human Development Index: HDI)を引き上げることが目標となっている。UNDPの『人間開発報告2001』では、1999年のヴィエトナムのHDIランクは101位である。

社会開発の具体的な目標として、

- 人口増加率を1.1%~1.2%の範囲に引き下げること、
- 飢餓世帯を無くし、貧困世帯数を急速に減少させること、
- 都市部と農村部の雇用問題を改善すること(都市部失業率を5%以下に、また農村部の労働使用時間の比率を80~85%に引き上げること)
- 訓練を受けた労働者の比率を40%まで引き上げること、
- 学齢に達した全児童の就学と前期中等教育を全国的に普及すること、
- 医療サービスの改善、
- 5歳以下の幼児の栄養不良率を20%まで引き下げること、
- 平均寿命を71歳に引き上げること、などである。

この他に、物質的、文化的、精神的に生活の質を向上し、安全で健全な社会環境を整え、自然環境を保護することも目標に含まれている。

(2) 開発の方向

「戦略」は、社会分野の主要問題についての開発の方向を示しているので、その概要について述べておきたい。但し、ここでは人口と雇用、貧困削減、賃金・所得、健康・医療について述べるにとどめ、文化・スポーツ、AIDS・社会犯罪については省略する。

人口と雇用は、急速な増加が見込まれる労働市場問題と市場経済化の進展に対応する労働構造変化に関わる分野である。貧困削減は、国際援助機関の開発目標になっているため、国際援助を獲得できる分野となった。賃金に関する戦略は、政府・公共部門の人員合理化、行政改革による行政効率向上政策と一体となる労働条件改善策である。社会保障の一環として、国家・革命功労者と戦没者遺族への生活保障の引き上げが含まれている。いずれも、社会的課題であると同時に、市場経済化の恩恵を受けられない地域・グループへの配慮を含んでいる。上記の個別問題に関す

る「戦略」の方向は、以下の通りである。

人口と雇用

人口成長率をさらに減少することにより、2010年には8800万から8900万人の適正人口規模を達成できる。人口の構成、配置を適正化するための施策を協調的に、徐々に、重点的に実施する。

雇用創出は、経済社会発展と健全な社会を達成するための重要な決定要素であり、また緊急課題でもある。2010年までに、ヴェトナムの労働年齢人口は5680万人に達し、2000年時よりも1100万人増加すると推計される。雇用問題解決のために、国有、私有を問わずすべての経済セクターが生産・ビジネスに投資し、雇用機会を創出し、労働市場を発展させる環境を早急に整備することが、喫緊の課題である。経済構造に即した労働構造の転換を促進する。労働安全確保に関心を払う。

飢餓撲滅・貧困削減

国および社会全体の資源を動員することによって、貧困地域・村・民族グループ向けに、インフラ建設投資、資金融資、職業訓練融資、情報提供、技術移転、製品の市場開拓支援などを行う。耕作地をもたない人々に土地を与え、再定住の条件を整える。国は、すべての国民が正当に豊かになり、貧しい人々を支援することを奨励する環境を整える。

賃金・所得

国営企業を含むすべての企業が、企業の実績と個々の労働者の生産性に基いて、給与、賞与を自主的に決定できるようにする。国と社会は、企業家の合法的所得を尊重する。合理的に個人所得税を決定する。

公務員と公共部門労働者の給与システムを改革する。給与を現金化し、社会の所得上昇率に相応した生活保障給与に調整する。給与規模とヒエラルキーのシステムを、能力ある人々にインセンティブを与える合理的な構成にする。公共サービス部門の給与体制を改善できるように、公共サービス・セクターに適用される財務システムを改革する。公的機関職員の合理化を促進する手段として給与改革を行う。

社会保険と社会保障を徐々に拡大し、すべての労働者、国民各層への社会保険適用を進める。国家財政補助と人道援助、社会基金、「感謝基金」などを財源として、社会保護を行う。国家に貢献した人々に平均的生活水準以上の生活を享受できるようにする。

健康・医療

人民に対するヘルス・ケアと健康保護サービスのアクセスと利用に関して公平性と効率を向上する。

国家健康目標プログラムの実行を継続。すべての階層におけるヘルス・ケア・サービスの改善。児童、戦争の被害者、貧しい人々、少数民族、革命拠点、僻地におけるヘルス・ケア・サービスを強化することに注意を払う。5歳以下の幼児の栄養不良率と産婦死亡率を引き下げる。伝染病罹患率および死亡率を引き下げ、主要な伝染病を予防する、等。

草の根レベルのヘルス・ケア・ネットワークの改善、低地・山間地コミュニティと山岳部コミュニティの保健所に医者を配置する。県・省の大病院の改善、省の中心から遠い地域に総合病院を設立する。地方に医療センターを建設するとともに、ハノイ市、ホーチミン市に高度医療センターを建設する。医療分野の人材育成。所有形態を問わずすべての経済セクターによる医療活動への参加を奨励する。医療行為規則の立案・実施によって医療倫理の向上を図る。

国内の医薬品製造と輸入医薬品に関する国家政策を実行する。

医療費に関するメカニズムと政策の刷新。任意健康保険を拡大し、最終的には全人民健康保険を達成する。貧困者向けの健康診断と医療支援を行う。

上記に掲げた項目の中で、貧困削減プログラムは、国際援助機関の開発援助の焦点が貧困削減となっていることにより、注目されている。ヴィエトナムが実施してきた貧困削減プログラムが、良好な成果を示しているからである。次に、ヴィエトナムが1990年代初期から取り組んできた、貧困削減政策とその成果について概観しておきたい。

第3節 飢餓撲滅・貧困削減運動

1. 運動の初期

飢餓と貧困に対する政策は、1980年代末から重要な社会問題として位置付けられてきた。「貧困問題はバック・ホー（ホー翁）が提示した戦うべき三つの敵の一つである」として、ホーチミン思想にも依拠していた。貧困との闘いは、ヴィエトナム社会主義が克服すべき最も重要な課題の一つであった。

ドイモイ以前は食糧不足状況が恒常化していたので、ドイモイ初期の重点は食糧保障と山岳地域の飢餓対策が重点であった⁶。ヴェトナムの党機関誌には、1991年に農村における貧困対策の必要性を説いた論文が掲載されている⁷。この論文では、1989年から1990年にかけて、統計局が実施した農村経済生活調査の結果に基づいて、国内の所得格差が拡大していること、農村部の貧困世帯率が高いこと、貧困が地理的、気候的条件に恵まれない地域に集中していることを示し、貧困地域への農業投資比率を高め、道路、水利、電力などのインフラ整備を提言している。その後の貧困削減運動の基本を読みとることができる。

1993(6月)年の第7期第5回中央委員会総会(5中総)は、農村経済・社会の刷新と発展を主題にした。この会議の背景には、都市と農村の所得格差が拡大していること、また農村内でも所得格差が大きくなり、農村における貧困が社会安定の面から無視できない状況になったことがある。この総会で、ド・ムオイ書記長は、ホー主席の言葉を引用して、「貧しい人が腹を満たし、それから腹を満たした人が豊かになり、そして豊かな人がもっと豊かになる」と述べ、豊かさへの奨励と同時に貧困削減を強調した。この5中総以後、地方を主体にした報恩感謝運動と貧困削減運動が開始される。

2. 国家重点計画としての貧困削減運動

1996年の第8回党大会になり、貧困削減問題への対応に幾分の変化が現れる。一つは、貧困削減対象地域の重点地域を、「かつての革命拠点、山岳少数民族地域⁸」としたことである。かつての革命拠点のかなりの部分は北部山岳地域にあり、これら地域はドイモイの経済的恩恵を十分に受けてこなかった。国内の所得格差が大きくなったことが、これら地域への政治的配慮を必要としたと考えられる。二つ目は、貧困削減問題への多面的取り組みである。2000年までの5カ年計画では、貧困削減プログラムは重点11プログラムの一つとなり、貧困削減関連の既存プログラムと雇用・植林などの他のプログラムを統合するとした⁹。

このプログラムでは、貧困世帯率を1995年時点の20%~25%から2000年に10%にすること、貧困世帯数を毎年30万減らすことが目標とされた。具体的施策として、山岳地域、国境地域、島嶼部、辺境地域のインフラ建設、土地と生産手段の確保(貧農の大部分は農地をもたない、特にメコンデルタ地域に著しい)

貧困層への融資、技術訓練・技術移転(農業技術の普及、篤農奨励)、医

療・教育（現行の貧困者向け医療費免除、健康保険に加えて、貧困者向け医療の充実、教育費関連の施策） 貧困削減計画の財源確保、が重点であった¹⁰。

1998年になって、1998年から2000年までの貧困削減国家計画が決定された（決定133号）¹¹。この計画には、以下の8項目のプロジェクトが含まれる。

インフラ建設（上水道整備は除く）と人口再配置

伝統手工業の生産・発展支援

貧困者融資

教育支援

医療支援

就業支援と農林畜産振興

貧困削減支援工作担当幹部のレベルアップ

開墾、定住、移民、新経済区（村）

特別困難な状態にある民族同胞（少数民族）支援

財源は、国家財政資金、国際援助資金、その他資金に求め、総額10兆ドンとする。労働・傷病兵・社会省（Ministry of Labour Invalids and Social Affairs: MOLISA）が主管機関で、関連中央政府機関・地方機関、貧困者融資銀行（Ngan hang phuc vu ngheo）¹²などの計画調整を行う。関連中央政府機関には、農業・農村開発省、国家山岳地域委員会、投資計画省、財務省、国家銀行、教育訓練省、医療省が含まれる大規模プログラムとなった。

続いて、同計画の支援対象地域となる特別困難な状態にある山岳地域、僻地への支援計画が決定され、プログラム135号と呼ばれる貧困削減プログラムがその重点となった。貧困削減プログラムの主管機関はMOLISAであるが、プログラム135号については、国家山岳地域委員会が主管機関である。この計画には、対象となる地域・村落リストが付されており、国内の30省（山岳地域7省；特別困難重点地域23省）村数にして約1000が当初の計画対象とされた。

プログラム135号では、2000年までに、恒常的飢餓状態にある世帯をなくすこと、貧困世帯数を毎年4～5%削減する、飲料水供給、児童の就学率改善、災害防止、村の中心への道路建設などの生活条件の向上を目標としていた。

計画が具体化していく過程で、2000年までの貧困削減計画の資金総額は、12兆ドンに増加し、うち貧困者向け融資が5兆ドン、インフラ建設に4.25兆ドンであった。財源は、国家財政から25.8%、民間の貧困削減基金から16.7%、貧困者融

資銀行から41.7%、公益労働収入 (huy dong lao dong cong ich) から2.5%、その他の慈善寄付5%、国際援助に8.3%を想定していた。その他に、農地使用税の減免、地方税の減免などの救貧対策が、計画に含まれていた¹³。

1999年になると、2000年以後のプログラム135号の対象村リストが発表された¹⁴。これによれば、49省、284県、1870村がリストにあげられている。2000年になって対象村がさらに増え、447村(うち特別困難村394、以前の革命拠点53)が加えられた¹⁵。

実際には、貧困削減プログラムはこの計画を達成するには至らなかった。予算ベースでは、1998年から2000年までの全国総額で8.5兆ドンであった。その2/3が北部に向けられ、南北格差是正の傾向が強いといえよう(表4)。貧困削減プログラムに対する国際援助機関・援助諸国の評価は高いが、一面ではこのプログラムに関連して発生した大規模な汚職事件¹⁶が発覚するなど不透明な部分が問題とされている。貧困者向け融資は、同プログラムの重要な部分であるが、これに関しても貧民融資銀行の貧困世帯向け融資が、ターゲットとすべき貧困世帯に十分に向けられなかったことが、2000年末のドナー会議で報告されている¹⁷。貧困削減という名目で、不透明な資金使用が行われていることが問題となっており、これに対して国際援助機関は、財政資金支出の透明度を高くすることをヴェトナム政府に要求し

表4 貧困削減予算1998 - 2000年(地方別)

	(%)	金額(10億ドン)
北 部	66.4	5676.1
紅河デルタ	10.6	909.3
東北部	28.9	2466.9
西北部	6.4	548.9
北中部	20.5	1750.9
南 部	33.6	2874.1
南中部	11.5	982.2
中部高原	5.7	484.4
東南部	7	594.4
メコンデルタ	9.5	813.0
全 国	100	8550.1

出所) MOLISA, *Statistics on Labour-Invalids and Social affairs in Vietnam 1996-2000*, pp.447-448.

ている。

3. 2001年から2005年の貧困削減プログラム

「戦略」と新五カ年計画に基づき、2001年9月に、2001年から2005年までの貧困削減プログラムが決定された¹⁸。これによれば、新しい貧困世帯認定基準にしたがって、貧困世帯率を2005年に10%以下に引き下げる。そのために毎年1.5% - 2%で貧困世帯率を削減し、貧困世帯数を毎年28万から30万世帯減らすとしている。ここで貧困世帯認定基準について、説明を補足しておきたい。

ヴィエトナム政府が採用している貧困世帯認定基準は労働・戦傷病兵・福祉省(MOLISA)の基準である。1996年時点でのMOLISAの飢餓世帯・貧困世帯の認定基準は食糧消費量であった。飢餓世帯は、月平均の一人当たり白米消費量が13kg以下とされた。貧困世帯は、都市部では一人当たり白米消費量が25kg以下、平野部農村では20kg以下、山岳部農村では15kg以下であった。貧困村は、貧困世帯が村総世帯数の40%以上を占める村で、インフラ(道路、電気等)がないか絶対的に不足していること、民度が低く、文盲率が高いことである¹⁹。上記の基準にしたがえば、1996年には、国内に約294.5万戸の飢餓・貧困世帯(総世帯数の20%に相当)があった。この中には、通年飢餓状態にある世帯が約60万世帯(総世帯数の約4%)が含まれていた。また、飢餓・貧困世帯率が40%を越える貧困村(xa ngheo)は1960村、必須インフラが不足または全くない村が1309村で、貧困地域の大部分が北部山岳部、中部山岳部、中部沿海部、中部高原、メコンデルタだと報告されていた²⁰。

これまでの貧困削減運動の結果、旧MOLISA基準による貧困世帯率は、1992年の30%から、1995年に20%、2000年には11%になる見込みとされている。

2001年から採用される新しいMOLISAの貧困世帯認定基準は、山岳部では一人当り月収8万ドン以下、平野部では10万ドン以下、都市部では15万ドン以下となった。2000年の貧困世帯率を新基準に置き換えると17%台となる²¹。

世界銀行は、必要最低食糧消費量(2100カロリー)と衣服・住居などの生活必要消費を含めた総合貧困ライン(total poverty line)にもとづいて、貧困世帯率を計算している。この総合貧困ラインにしたがえば、1998年現在、貧困ライン以下の生活をしている人は、総人口の37%に達していることになるが、世銀の基準で計測しても、ヴィエトナムの貧困世帯率は1993年の53%から37%に下がったこ

とが示されている²²。

雇用に関しては、毎年140万から150万人の雇用を創出し、都市部失業率を6%以下にする、農村部の労働時間使用率を80%まで引き上げる。雇用開発目標として、雇用安定と重点経済地域発展プログラムで新労働市場を作るとする。労働力の輸出²³も引き続き強化される。具体的施策として、国家雇用支援基金による小規模融資、労働市場情報の整備とシステム建設、労働・雇用管理要員の育成があげられている。

この五カ年計画は、総額22.5兆ドルの資金を必要とし、16兆ドルが貧困削減プログラムに当てられ、6兆ドルが雇用対策（創業クレジット）に向けられる計画である。2001年から2005年の経済社会開発計画では、この5年間の開発投資計画総額が830兆から850兆ドルとされているから、貧困削減プログラムは全体の3%程度となる。ヴェトナムの計画投資省は、北部に世界銀行の支援、中部にアジア開発銀行（ADB）の支援を求める構想のもとで、国際支援を求めている²⁴。

4. 貧困削減運動への外国支援

ヴェトナム政府は、国際援助機関、援助国に対して、貧困削減プログラムがヴェトナムの重要開発課題の一つであるとし、これまでの貧困削減運動の成果を示し、2001年から2005年までの開発計画策定においても、国際援助機関と援助諸国の支援を求めた。2001年には、世銀の貧困削減支援融資（Poverty Reduction Support Credit：PRSC）の対象とすることで合意され、世銀は2年間で250百万ドルを融資する計画を表明した。1996年にヴェトナム向け拡大構造調整融資（ESAF）を停止した国際通貨基金（IMF）との間でも、2001年4月に368百万ドルの貧困削減・成長ファシリティ（Poverty Reduction and Growth Facility：PRGF）が認められた。

党大会後、ADBが、中部高原の貧困向け住宅、環境衛生改善（排水、飲料水）公共輸送手段と道路インフラ、電力等に、総額6000万から8000万米ドルを計画していると伝えられる²⁵。11月には北部少数民族地域への貧困削減支援として世銀グループ（IDA）から110百万ドルの援助が決定された。

世銀・IMFなど国際援助機関の貧困削減に対する考え方は、基本的には経済発展が貧困を削減するという考え方であり、貧困層、貧困地域への直接支援だけに限定されていない。世銀・IMFの貧困削減融資は、ヴェトナム経済全体が成長に

向かうように、従来から求めてきた国営企業改革、金融改革（国営商業銀行改革）、貿易規制緩和が主軸にある。世銀による北部向け貧困削減支援では、灌漑、道路などの基礎的インフラ整備と、教育、医療などの社会インフラ整備、地域住民の参加、草の根レベルの民主主義、地方政府のアカウンタビリティ、地方行政能力の向上を目的にした総合的な援助計画となっており、地方分権と地方の自立を目指している。

第4節 公的社会サービスの社会化

1. 社会優遇から社会サービスの社会化へ

ドイモイ初期の社会政策は、計画経済から市場経済への転換過程、戦時から平時への移行過程で、これまで社会主義ヴィエトナムの国家建設に貢献した人々への優遇的社会保障の色彩を持っていた。

ドイモイ後、すべての社会保障が国家財政によって補助されていた社会主義的社会保障制度がなくなり、社会保険、健康保険などの狭義の社会保障制度は、公務員・軍関係者、政治社会団体関係者、都市部労働者（大部分が国営企業労働者）、国家・革命への功労者と戦傷病兵・戦没者遺族などに適用対象が狭められ、その恩恵を受けられるのは限られた階層であった。適用対象から外れる部分は、国民の8割以上を占める農民、都市部の未組織労働者によって占められていた。既存の国による社会サービスの隙間を補完する策として社会化政策は導入されたが、社会化にはヴィエトナム社会に深く根付いている共同体の相互扶助機能を維持するだけでなく、それを強化する政策的意義が含まれていた。さらに、社会化政策は、国の財政負担を軽減する策としても重要な政策であった。

社会化を社会政策の基本とすることが明記されたのは、第8回党大会であった。1999年8月に、「教育、医療、文化、体育・スポーツ分野の活動に対して社会化を奨励する政策」（政府議定73号）が公布された。社会サービスの社会化には、半公立（ban cong）と私立（dan lap）の二つの形態がある。半公立は、土地・施設を国が供与して、非営利団体である社会政治団体（ヴィエトナム祖国戦線、農民会、婦人組織など）が医療・教育等の施設を運営する形態である。半公立が多いのは、

幼稚園、保育園だとされる。初等教育は義務教育なので、それから上の学校、職業訓練校には半公立、民立が奨励されている。公立学校から半公立への転換も奨励さ

表5 社会サービス支出の推移（1995年から1999年） [単位：10億ドン]

	1995		1996		1997		1998		1999	
	金額	(%)	金額	(%)	金額	(%)	金額	(%)	金額	(%)
総経常支出	42510	100.0	47259	100.0	51267	100.0	51567	100.0	49973	100.0
社会サービス支出	18249	42.9	20317	43.0	23708	46.2	24849	48.2	24710	49.4
教育	4722	11.1	5500	11.6	7150	13.9	7750	15.0	7900	15.8
医療	2387	5.6	2761	5.8	3033	5.9	2834	5.5	2910	5.8
年金・社会福祉	7382	17.4	8191	17.3	9179	17.9	9290	18.0	8920	17.8
その他	3758	8.8	3965	8.4	4346	8.5	4966	9.6	4980	10.0

出所) Joint Report of World Bank, Asian Development Bank and UNDP, *Vietnam 2010: Entering the 21st Century-Vietnam Development Report 2001: Pillars of Development*, p.158.

表6 医療施設数

	1989年	1995年	1998年
病院 (benh vien) *	776	791	836
医療省管轄		730	759
医療省直轄		28	27
地方行政機関管轄		702	732
その他		61	77
クリニック (phong kham da khoa)	705	1150	1108
医療省管轄		1082	1027
地方行政機関管轄		1082	1027
その他		68	81
療養所 (vien dieu duong)	108	102	118
医療省管轄		34	30
医療省直轄		1	1
地方行政機関管轄		33	29
その他		68	88
保健所 (tram y te)	10669	10840	11201
医療省管轄		9670	10078
地方行政機関管轄		9670	10078
その他		1170	1123

出所) General Statistical Office, *Statistical Data of Vietnam-Socio-Economy 1975-2000*, pp.549-557.

* 定められたベッド数以上の入院患者用のベッドを備え、入院患者、外来患者を診察・治療する医療機関を意味するようである。外国投資病院の場合は、21以上のベッドを備え、医療省の定める所定の条件を満たす医療機関とされる。

れる。健康保険、社会保険も社会化の一形態である。

表5は、国の経常支出に占める社会サービスの比率を示している。教育支出が漸増していることがわかる。医療では、横這いで推移している。表6は、医療施設数の変化を示している。その他の項目に、半公立、私立の医療関連施設が含まれると推測できる。

社会化政策によって、国が財政負担を過度に増すことなくサービスの維持・拡大を進めることができたと見ることができよう。

2. 社会化の課題

社会化により社会サービスの形態は多様化した、それは新たな問題を生み出しつつある。半公立、民立の学校は、土地、施設を国から手当されるが、専任の教員までは手当されない。公立学校の教員が兼任しているのが実態である。公立学校には、教育設備、実習用の用具が国の金で手当されるが、半公立、民間の学校は学生の保護者からの寄付などで資金を集めなければならない。高額な負担を保護者に求めることができなければ、公立と非公立の間に教育の質的格差が生じてくる²⁶。教育でも、医療でも、中央から資金を受ける公立機関の優位が顕著になりつつある。

サービスの質の不均等だけでなく、新しいサービスと負担のあり方が課題となっている。2020年に工業国を目指すヴィエトナムでは、全体的な教育レベルの向上と普及拡大だけでなく、ハイレベルの専門教育を適切な費用で提供することが必要となっている。医療に関しては、中長期計画であげられているように、医療ネットワークの普及・拡大とともに、医療費の見直し、国民的健康保険制度が目標にあがってきている。2001年5月の国会では、労働法典修正案とともに社会保険法案についての議論が開始された。

ヴィエトナムの現行の社会保険制度は、1993年労働法典に基いて制定された。労働法典に基づき、国家財政から独立した社会保険基金が設立された。加入者が払い込む保険料で運営されるという意味で、社会保険も「社会化」の一形態である。法律上では、強制加入保険と任意保険の二制度があるが、任意保険制度は実施されていない。強制保険は従業員10人以上の事業体に適用され、現実には公務員と国営企業労働者が大部分を占める。1995年に社会保険基金が設立されてから現在までのところでは、保険基金運営上の大きな障害は出ていないが、水面下から問題は浮かび上がりつつある。

例えば、経営状態が悪い国営企業からの保険料が滞っているために、退職手当支払いの時に問題が生じる可能性がある。社会保険の拠出（総賃金の20%）と保障（平均月収の75%）の関係に基金運営上の無理があるなど、今後予想される問題が浮上している。既存の社会保険基金の資金を経済開発に利用すると同時に、将来の保障をどうするか、健康保険制度を既存社会保険制度に統合すべきかどうか、任意保険制度の形成など、社会保険法案の審議過程で、さまざまな問題が議論されている。

社会主義国ヴェトナムでの公的なサービスと「社会化」される部分との住み分け、サービスの質の向上、負担のあり方が、今後の問題として問われることになるであろう。

おわりに

第9回党大会政治報告が、社会政策に関して打ち出した「社会的公平と結合した経済成長」は、公平と成長の両立を目指すという意味で、社会主義を志向する市場経済の一つの表現であると考えられる。社会政策の重要な課題となった貧困削減問題は、都市と農村の所得格差是正の策としての一面をもつが、別の面では地方・農村、特に辺境地域へのインフラ投資を増大し、教育、医療等の社会サービスを向上し、地方の開発を促進することを目的としている。それは、貧困層を対象とする社会福祉政策にとどまらず、積極的な地方開発の意味合いが大きいといえよう。国際援助諸機関の支援が、多面的効果を持つ貧困削減プログラムに集中するのも、それが理由である。

しかし、国際援助諸機関の貧困削減支援とヴェトナムの貧困削減政策の間にある大きな違いは、ヴェトナムが進めようとしている貧困削減、それと密接な関係を持つ農業農村開発は、政治社会安定に重点があることである。プログラム135号の対象とされた地域のかなりの部分が、かつての革命拠点であるか政治的に不安定な少数民族地域である。2001年に承認された貧困削減5カ年計画では、プログラム135号の対象に含まれない貧困村（貧困世帯率25%以上、必須インフラが不十分な村）に対する新しいプログラムを加えている。プログラム135号の恩恵を受け

られない地方の不満に対処した措置であると考えられる。

さらに言えば、これら地域のインフラ開発によって、セメント、鉄鋼、建設サービスなどの分野の国内企業（主に国営企業）が恩恵を受ける可能性が大きいことである。ヴィエトナムが基幹産業に位置付けている産業を保護・育成する効果も期待されているように思われる²⁷。2001年12月に米越通商協定が発効となり、ヴィエトナムの消費財産業、水産業、一部外国投資企業からの部品対米輸出が期待されているが、米国のIT不況と米国同時テロに続く世界経済の停滞がこの期待に冷水を浴びせている。急激な外部環境変化に対して、ヴィエトナム政府は、内需振興策により経済成長の維持を図ろうとしている。貧困削減プログラムの目的には、政府主導の内需拡大の意図も含まれているのである。社会的公平の課題として位置付けられてきた貧困問題が、ヴィエトナムの経済振興策と一体となっているのが、現在の社会政策の変化の一つである。

社会保障に関してはこれまでほとんど進展が見られなかった。国際援助機関のヴィエトナム援助のコンディショナリティとなっている国営企業改革が断行されれば、十数万の失業者が出るのが予想される。国営企業労働者の失業問題が、労働面で新たな制度整備を必要としている。医療、教育の分野での問題は、前節で述べたように、サービスの質、負担のあり方が問題となる。

これからの10年は、ヴィエトナム経済が国際経済への統合度を深める10年となる。国営企業を守っていた保護措置が徐々に取り払われ、内外の市場で中国、ASEAN諸国との厳しい競争に耐えながら成長を求める時となるはずである。そのためには、農業部門も含めた非国営セクターの成長が不可欠となる。社会保障体制においても、これに応じて、非国営セクターの労働者へのさらなる配慮が必要となろう。革命・国家功労者への優遇や公務員・軍・国営企業・政治社会団体の従業員・労働者を主たる対象とした社会保障体制から、広範な国民が参加し、サービスを楽しむ制度への変革が求められているのではないだろうか。

（石田暁恵）

（注）

¹ Dang cong san Viet Nam, *Van kien Dai hoi dai bieu toan quoc lan thu 6*, Nha xuất bản sự that, 1987（ヴィエトナム共産党『第6回全国代表大会文件』事実出版社）pp.113 - 114 .

² 上掲書

- ³ 第8期第4回中央委員会総会（1997年12月）は、「工業化、近代化、合作化、民主化を指向する農業農村開発」を決議した。
- ⁴ 2001年2月に、コーヒー産地である中部高原のザライ省、ダクラク省で、少数民族の一部が父祖伝来の土地の返還を求めて、政府関係機関を襲った争乱事件である。ヴィエトナム政府は、反政府活動分子の扇動による争乱とし、軍隊派遣も行った。背景には、コーヒープランテーション建設のために、低地地方から入植してきた人々のために土地を失った少数民族の貧困問題があると言われる。
- ⁵ Tran Dinh Hoan, “Tien bo xa hoi- Muc tieu quan trong cua he thong chinh sach xa hoi (チャン・ディン・ホアン「社会進歩 - 社会政策システムの重要目標」)”, *Tap Chi Cong San* (『共産雑誌』), No.14, 1997.
- ⁶ 第7回党大会政治報告。
- ⁷ Bui Ngoc Trinh, “Nguoi ngheo o nong thong va chuong trinh quoc gia chong doi ngheo (ブイ・ゴック・チン「農村の貧民と貧困に対する国家プログラム」)”, *Tap Chi Cong San*, No.11, 1991.
- この論文では、1989年の農家平均月収は21 428ドンで、行政・企業従業員の低所得層の所得の80%にしかないと、している。
- ⁸ Dang Cong San Viet Nam, *Van Kien Dai Hoi Dai Bieu Toan Quoc Lan the VIII* (『第8回全国代表大会文件』), p .115。
- ⁹ 上掲書、p 221 .
- ¹⁰ Nguyen Thi Hang, “Tu thuc tien 5 nam xoa doi giam ngheo (グエン・ティ・ハン「飢餓撲滅貧困削減5年の実践から」)”, *Tap Chi Cong San*, No.19, 1996, pp.43-47.
- ¹¹ 首相決定133号 (QD133 / 1998 / QD-TTg , 1998 .7 23)
- ¹² 英語名はThe Bank for Poor。1995年12月設立決定。
- ¹³ Nguyen Thi Hang, “Tu thuc tien 5 nam xoa doi giam ngheo,” *Tap Chi Cong San*, No.19, 1996, pp.43-47. No.19, 1996, pp.43-47.
- ¹⁴ 首相決定1232号 (QD1232 / QD-TTg, 1999 .12 24)
- ¹⁵ 首相決定42号 (QD42 / 2001 / QD-TTg, 2001 3 26)
- ¹⁶ 2000年後期国会で、北部山岳部の貧困削減プロジェクト資金に絡む汚職事件があり、政府高官が処分されたことが報告されている。
- ¹⁷ Joint Report of the Government of Vietnam- Donor Working Group on Public Expenditure Review, *Vietnam : Managing Public Resources Better—Public Expenditure Review 2000*, pp.81

-82.

- ¹⁸ 2001年9月27日付「2001年から2005年までの貧困削減国家目標プログラムの認可に関する決定」(QD143 / 2001 / QD-TTg)
- ¹⁹ Nguyen Thi Hang, “Tu thuc tien 5 nam xoa doi giam ngheo,” *Tap Chi Cong San* No.19, 1996, pp.43-47.; Vu Tuan Anh, “Criteria for Rural Poverty Monitoring,” *Vietnam’s Socio-Economic Development*, Institute of Economics, No.9, 1997, pp.3-16.
- ²⁰ Nguyen Thi Hang, “Tu thuc tien 5 nam xoa doi giam ngheo,” *Tap Chi Cong San* No.19, 1996, p.43.
- ²¹ Nguyen Thi Hang, “Buoc Tien Moi cua su nghie xoa doi giam ngheo (「飢餓撲滅貧困削減の新たな前進」),” *Tap Chi Cong San*, No.5, 2001, p.26.
- ²² World Bank, *Vietnam-Attacking Poverty*, 1999
- ²³ ベトナムでは、ドイモイ以前から海外への労働力輸出が奨励されてきた。ベトナム語で “xuat khau lao dong” は、字義通り「労働輸出」である。
- ²⁴ *Thoi bao kinh te Viet Nam* (『ヴィエトナム経済時報』) No 99、2001 .
- ²⁵ *Vietnam News*、2001年10月10日。
- ²⁶ *Tuoi Tre* (『若者』) (2001年10月2日) は、公立学校が立地面でも、物質面でも非公立学校より有利だと述べ、公立学校と非公立学校間の格差は社会投資の調整が不合理だからだとしている。
- ²⁷ プログラム135号は、社会全体の参加を目的としているが、企業による参加のケースとして、カオバン省でのタバコ総会社の支援が報道されている。同総会社は、カオバン省でのタバコ栽培を進め、1997年から2001年までに栽培面積を倍以上に拡大した。タバコ総会社は、契約栽培方式で、種子、栽培技術指導を提供し、タバコ葉を買い上げる。kg当たり100トンで契約し、これにより同省農民の所得安定に寄与した。タバコ総会社は、さらに効果を上げるために、外国タバコの輸入禁止だけでなく、原料輸入の禁止も政府に要請している。

(付表) ヴィエトナム社会指標

	計測年 / 単位	
人 口	1999年 / 千人	76327.9
男 性	1999年 / 千人	37518.5
女 性	1999年 / 千人	38809.4
都市部	1999年 / %	23.5
平均寿命	1999年 / 歳	68
乳児死亡率	1999年 / 千人当たり	37
幼児栄養不良率	1995 - 2000年 / (%)	39
成人識字率	1999年 / %	94
初等教育就学率	1999年 / %	92
中学就学率	1999年 / %	74
都市部失業率	1999年 / %	7.4

出所) UNDP, Human Development Indicators ; Joint Report of World Bank, Asian Development Bank and UNDP, *Vietnam 2010 : Entering the 21st Century-Vietnam Development Report 2001 : Pillars of Development*より作成。