

## ベトナムにおける自由化市場経済導入にともなう保健衛生問題の人類生態学的分析

Human ecological analysis of health problems emerged with the introduction of open market policy in Vietnam

代表研究者 産業医科大学医学部公衆衛生学教室講師 松田晋哉  
Assistant Professor, Department of Preventive Medicine and Community Health,  
University of Occupational and Environmental Health  
Shinya MATSUDA

After the introduction of market economy since 1986, Vietnam has undergone a rapid economic growth. Economic development might improve the future health conditions by providing basic infrastructures, but on the contrary, it will bring about a multitude of potential health hazards; i.e., direct risks associated with higher production such as accidents at work, environmental damage, rapid and unplanned urban growth, and indirect risks resulting from child labor. The present study have clarified the actual situation of these problems in Vietnam based on the field observations.

### 研究目的

1986年の市場経済政策（いわゆる刷新政策）の導入以後、ベトナムは急速な経済発展を遂げつつある。特に1995年のアメリカとの国交回復および同年のACEAN正式加入によりベトナムの経済開発は今後益々加速されると予想される。しかし、一方で加熱ぎみの経済開発のために、都市と農村の経済格差の拡大、それにとまなう都市への人口移動と失業者・小児労働の増加、工場における労働形態の変化と労働強化といった保健衛生上の諸問題が顕在化しつつある。本研究では経済開発にとまない生じている種々の保健衛生上の問題を、現地調査に基づいて公衆衛生学および人類生態学的見地より実証的に分析することを目的とした。

### 研究経過

本研究では上記の研究目的に沿って、以下の項目について分析を試みた。

#### 1) 人口問題の分析

1989年にベトナムでは国連の技術協力のもと、国勢調査が行われた。この集計結果は順次公表されており、ベトナムにおける近年の人口動態の変化と将来の動向を予測する上で貴重な資料を提供している。本研究では全国集計および標本調査の結果を用

いて、44省単位で出生率（総再生産率）に関連する要因についてマクロレベルでの分析を行った。

#### 2) 性（gender role）、家庭、環境に関する意識調査

市場経済導入に伴う住民の意識の変化について検討するために、ハノイ郊外の農村地域の農民82名と、ホーチミン市およびハノイ市の工場労働者389名を対象として性（gender role）、家庭、環境に関する11項目についての意見を質問票により調査・分析した。

#### 3) 市場経済導入後の労働安全衛生問題

1987年の新外資導入法の制定により、海外の企業のベトナムへの投資は活発化している。海外からの技術の導入により、ベトナム企業の生産性は飛躍的に高まっているが、その一方で種々の労働安全衛生上の問題が顕在化してきている。本分析では、1988年以降に国外から技術を導入した10工場の労働者389名を対象に、労働条件および産業疲労の現状について質問票を用いて分析した。ここで、疲労自覚症状の調査に当たっては日本産業衛生学会の疲労調査票（30項目）をベトナム語訳したものをを用いた。また、労働安全衛生分野における国際協力の推進に資する目的で、ベトナムの産業保健制度の概要と諸問題を既存資料の分析と関連諸機関における聞き取

りにより把握した。そして、労働安全衛生上の諸問題を解決するためにどのような戦略が今後求められるかについて、ベトナム人専門家30人を対象に、意思決定理論の一手法であるAHP(Analytic Hierarchy Process)を用いて分析した。

#### 4) 保健医療制度の分析

社会の市場経済化にともない保健医療制度にも大規模な改革が行われている。その中で最も重要なものは、従来無料であった医療費への自己負担の導入と私的セクターの認可である。本分析では、農村および都市部の医療施設の訪問調査と保健省の資料をもとに、市場経済導入にともなう保健医療制度の変化と住民の保健医療行動の変化について解析を試みた。

#### 5) 環境問題の分析

ベトナムは1991年の地球サミットに起草国の一員として参加しており、環境問題への政府レベルでの関心は高い。この背景としては「環境と持続可能な発展」を前面に出すことによって、先進国から経済開発のためのより一層の資金援助を得ようとする戦略的意図があると考えられる。したがって、ベトナム政府の環境問題に関する基本的姿勢について分析をすることは今後のわが国の対ベトナム国際協力を考える上で重要である。そこで、環境問題に関するベトナム政府の資料を収集し、その内容を検討するとともに、関係者へのインタビューを行なった。

なお、研究にあたっては現地調査を1994年4月と8月、および1995年3月に行い、既存資料の収集、フィールドの設定、関連諸施設の視察と聞き取り調査、質問票の配布、AHPによる分析を行った。また、配布した質問票は1994年8-10月の間に各工場および農村で研究協力者に依頼して回収し、日本に郵送してもらった後、解析を行った。

#### 研究成果

まず、総再生産率に関連する要因について単相関分析を行った結果についてみると、5%の有意水準で総再生産率と関連していた要因は再生産年齢の女性の有配偶率( $r=0.634$ )、再生産年齢の女性の識字率( $r=-0.796$ )、都市人口割合( $r=-0.394$ )、再生産年齢の女性の就業率( $r=0.349$ )、第一次産業従業率( $r=0.547$ )、乳幼児死亡率( $r=0.679$ )、町村保健ステーション充足率( $r=-0.571$ )、女子初婚年齢( $r=-0.743$ )、および性比(男/女)( $r=0.399$ )であった。また、重回帰分析(Stepwise法)で解析した結果では識字率

( $\beta=-0.499$ )、乳幼児死亡率( $\beta=0.338$ )、再生産年齢の女性の有配偶率( $\beta=0.283$ )および人口移動率( $\beta=0.174$ )の4因子が総再生産率に関連する要因として検出された(決定係数=80.0%)。このことは出生率を下げるために女性の啓蒙が重要であること、また高い乳幼児死亡率がより多くの児をもととする要因となっている(hoarding theory)ことから、地域の保健衛生環境の充実(栄養改善、予防接種、一般衛生環境の改善、農山村の保健ステーションの整備など)が、人口問題解決のためにも重要であることを示している。

次に性(gender role)、家庭、環境に関する意識調査を行った結果を説明する。まず、gender roleに関しては「たとえ女性が家庭外で就労していたとしても、子供の世話および家事については、女性がその責任の大部分を担うべきである」という意見に対して、65%の男子と、80-90%の女子が肯定的であった。特に、この傾向は農村部の女子で高かった。また、老親の扶養に関しては、男女および居住地区の差なくほぼ100%がそれを子の義務であると回答していた。小児労働の是非については全体で50%の男子と70%の女子が、それを肯定しており、特にその傾向は農村の女子で高かった。子供の教育に関しては男女、居住地域の差なく90%以上が男児・女児とも「できるだけ高い教育を受けさせたい」と回答していた。環境意識については、約1/3が工業化にともなう環境の悪化に対して否定的な意見を表明しているにすぎず、特に高齢の男子では経済発展の代償としての環境の悪化に対して肯定的な意見のものが多かった。

労働安全衛生に関しては、社会主義国という政治的背景もあり、法律上および制度的な枠組みはかなり整備されている。たとえば、1991年に公布された労働保護規則(1994年以降は労働法典に統合)はILO規約に沿って、労働安全衛生に関する国、雇川者、労働者および労働組合の義務と責任を明確に定義しており、また、それを具体化するための行政組織も整備されている。しかし、労働安全衛生問題の監督が労働省だけでなく、保健省、その他の各産業担当省などにまたがるといった行政組織上の問題、労働安全衛生に関する法律と他の関連法(例えば、外資導入法)の不整合、および労働安全衛生問題に関する労働者・雇用者双方の意識の低さなどのために実際の労働安全衛生行政は十分に機能はしていない。労働安全衛生上の諸問題の解決のための将来の

戦略をAHPにより分析した結果では、まず背景要因としては「労働者・雇用者双方の意識の低さ」、「人材および物的資源の不足」、「労働安全衛生情報システムの未整備」、「不適切な行政組織」があり、これらを解決するために「労働安全衛生行政組織の改編」、「労働者・雇用者双方の教育」、「労働安全衛生スタッフの育成」、「労働安全衛生に関する研究の推進」、および「労働安全衛生情報システムの整備」の各戦略がこの順で重要であると判断された。

1988年以降に新しく海外から技術を導入した10工場の労働者389名について保健衛生状態を調査した結果をみると、約半数の労働者は粉塵、暑熱、騒音の暴露下にあり、約30%が作業速度が速すぎることを、および作業強度が強いことを訴えている。しかし、全体としては約60%が現在の労働条件に満足していると答えていた。業種別にみると、繊維・紡績工場では粉塵、暑熱、騒音に暴露する労働者の割合が高く、また作業強度も強く、その結果として現在の労働条件に満足しているものは約30%程度に減少していた。また、疲労自覚症状について分析した結果でも、繊維・紡績工場の労働者は他の工場の労働者に比較して非常に高い有訴率（約40%：他の工場では10-20%、いずれも作業後）を示していた。さらに、新しく技術を導入した職場の労働者と旧来の職場の労働者を比較した結果では、前者で有意に教育レベルが低い、技術レベルが低い、女性が多い、年齢が低い、労働時間が長いといった特徴が観察された。また、健康状況を調べた結果では、新技術を導入した職場では旧来の職場に比較して、健康診断の結果では何らかの疾病を持っているにもかかわらず問診票では健康であると回答するものの割合が多かった。特に女性でこの傾向が強く、このことは、職業を失うことの不安から「見かけ上健康に振る舞う者(pretending healthy worker)」が市場経済導入後、職場で増えていることを示唆している。

保健医療制度についてはまず制度の記述と健康問題の概要について、既存資料の分析と保健医療施設の視察および利用者のインタビューによって検討した。労働安全衛生行政と同様、書類上はベトナムの保健医療制度はPHCに重点を置きながら、よく整備されているといえる。しかしながら、保健省内の縦割構造および情報システムの未整備、そして地方での人材と財源の絶対的な不足のために、保健医療に関して解決すべき課題は山積している。特に、死亡

順位の10位までを常に感染症が占めている現実が示しているように、感染症対策とその背景要因としての栄養問題の改善、一般衛生条件（飲料水と排泄物の処理）および住民の衛生教育が重要課題である。また、市場経済導入により従来無料だった医療費が有料になったことにより貧困層で受療機会が奪われていることも重要である。

環境問題に関しては、森林破壊（年間10haの減少）、可耕地の減少（人口増と土地の劣化）、水資源の非効率的利用、水産資源の乱獲、生物種の減少、環境汚染（工場地域、および農村での農業汚染）などがベトナム政府によって重要問題として提示されているが、人的・物的資源の不足のために十分な対策はなされていない。ベトナム政府は1992年の地球サミットに起草準備国として参加しているが、その際「他の第三諸国と同様、自然環境の破壊に関するベトナムの責任を認めるが、環境破壊、環境汚染の主要な原因は先進国の経済活動にあり、したがって先進国は同問題に関する財源の負担と第三世界への技術移転とを行う責任と役割を持つ」と言明している。このことは、環境問題への援助と経済援助拡大要請を組み合わせることで先進国からの資金の導入をより多く取り込もうとするベトナム政府の意図を示唆するものと考えられ、今後のわが国の対ベトナム国際協力を考える上でも重要な視点であると考えられる。

#### 今後の課題と発展

今回の研究では市場経済導入後、急速に姿貌を逃がっているベトナム社会における保健衛生上の諸問題の現状を記述した。その結果、全体としてベトナムの一般社会情勢は改善されつつあるものの、市場経済化にともなう人口の流動化と人々の意識の変化による社会病理現象（ストリートチルドレン、小児労働、買春の増加など）、地域間の経済格差の拡大、新中間層と貧困層の分化、経済活動の加熱による労働安全衛生上の諸問題と環境問題の顕在化など新たな問題も生じてきていることが明らかとなった。いずれも、現時点では将来の問題の大きさと方向性について予測は難しく、継続的な調査が必要であると考えられる。

人口問題に関しては、ベトナム政府の人口政策が期待通りに進んだとすると、近い将来にベトナムも人口の高齢化にともなう諸問題に対処を迫られることになる。税制の未整備なベトナムの現状を考慮す

ると、先進国のような社会保障制度を発展させることは不可能に近い。むしろ、儒教的な家族観を基盤に、地域や職域を中心とした互助制度のようなものを発展させることが現実的であると考えられる。このための今後の研究課題としては、より大規模な意識調査および生活実態調査の実施と、その結果に基づく住民を交えての将来の望ましい施策の検討（AHPなどによる）が必要であると考えられる。

労働安全衛生上の問題および環境問題についてはベトナム政府の経済政策の最終目標が工業化である以上、その経済発展の初期の段階から十分な配慮を行っていくことが必要である。特に、今後の工業化が外資の導入によって行われていくことを考えると、技術移転にともなう労働安全衛生上の問題および環境問題の分析が重要である。そのための、第一歩としてはまず、現状把握のための疫学的調査および環境調査がさらに広範囲で行われることが必要である。また、本研究でも明らかのように、問題解決のためには行政組織の改編とともに、一般市民及び労働者の積極的な参加が必要であり、そのための環境づくりと教育手法の開発も今後の研究課題であると考えられる。

刷新政策により、ベトナム政府は経済活動の多様化を認めたわけであるが、それはあくまで社会主義社会建設のための一時的な過程としてであり、その存続を永久的に認めているわけではない。さらに重要なことは、政治的には一党独裁体制を堅持し、決して多元主義を認めてはいないことである。国民の大部分が経済的充足に専心している現状では、意識の多元化はまだ重要な問題とはなっていない。しかし、経済発展が順調に進み、中産階級が増加する一方で、都市および農村での貧困層が増加してきたときに、ベトナムの社会はどのように動くのであろうか、そして、その過程で保健医療システムと人々の保健行動はどのように変化するのであろうか。このことは人類生態学的、公衆衛生学的に非常に興味ある研究課題を提示するものである。そして、それを分析することはわが国の今後の対ベトナム国際協力の実行にあたって重要な示唆を与えるものと考えられる。

#### 発表論文リスト

1. 松田晋哉. ベトナムの労働保護規則について. 労働科学. 71(1), p 22-29 (1995).

2. 松田晋哉. ベトナムにおける労働安全衛生の現状. 労働科学. 71(2), p49-62 (1995).
3. S. Matsuda: A study of fatigue complaints among workers exposed to heat environment in an electronic company in Hanoi, Vietnam. Jpn. J. Trop. Hyg., Vol. 23 (1), p 21-24(1995).
4. 松田晋哉. ベトナムにおける環境問題の現状と課題. 日本公衛誌,42(6),p 413-20 (1995).
5. S. Matsuda: A study of fatigue complaints among workers of an electronic factory in Vietnam. Journal of Occupational Health, Vol. 37 , p235-236 (1995)
6. S. Matsuda et al: A study of fatigue complaints among workers employed in Vietnamese factories with newly imported technology. Occupational and Environmental Medicine (in press)
7. S. Matsuda:Health system of Vietnam and its problems. (投稿中)
8. S. Matsuda: An analysis of socio-economic factors associated with fertility in Vietnam (投稿中)
9. S. Matsuda: An analysis of the Vietnamese system of occupational safety and health and the priority setting by the AHP technique. (投稿中)
10. S. Matsuda: An opinion survey regarding gender role, family and environment in Vietnam. (投稿中)