

令和元年6月15日現在

機関番号：31304

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2015～2018

課題番号：15K03947

研究課題名(和文) ベトナム社会における高齢者対策として社会的統合とコミュニティの相互関係の実証研究

研究課題名(英文) An Empirical Study of Social Integration and Community Interaction as a Countermeasure for the Elderly People in Vietnam.

研究代表者

後藤 美恵子 (GOTO, Mieko)

東北福祉大学・総合福祉学部・准教授

研究者番号：50347902

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,700,000円

研究成果の概要(和文)：(1)ベトナムはドイモイ(1986)を導入後、農村部では、経済成長が低迷し都市部への人口移動が顕著となり、同時に地域機能の変容が高齢者の生活に影響を与えている。人口移動を一要因とした農村部高齢者の社会的関係は、ソーシャルサポート体制の有無と疾病が関連し生活課題を派生させ、心身健康に影響を与えていることを明らかにした。

(2)人口構造と高齢者の関係を、年金制度の未整備を含めた経済状態、人口移動に伴う地域機能、核家族化等による家族機能の3点から分析。農村部高齢者を取り巻く課題として、高齢化の進展及び、人口移動に伴う家族構造・機能に対し、共同体を補完する地域機能システムの検討が示唆された。

研究成果の学術的意義や社会的意義

社会的近代化は高齢化社会を生産する構造を踏まえ、高齢期の人生を保障することは必然的な課題である。社会的結びつきの崩壊は、社会的規準や社会的役割から得ていた社会的資源の喪失と社会的制限の減少をもたらすと考えられている。社会的統合、つまり社会生活の中でさまざまな役割を持ち豊かな人間関係を維持することが健康の維持・増進に貢献することからも、現代ベトナムにおける社会的統合の構造とその背景要因を明らかにしたことは、ベトナムにおける社会福祉の概念構築、及び高齢者施策の位置づけとして具体的見解を含むものである。

研究成果の概要(英文)：After the introduction of Doi Moi (1986) in Vietnam, economic growth stagnated and population migration to urban areas became remarkable in rural areas, and at the same time, changes in regional functions affected the lives of the elderly. The social relationships among rural people in the rural area, which were driven by population migration, were related to the presence of social support systems and diseases, which led to life problems, affecting the physical and mental well-being. The relationship between population structure and elderly people was analyzed from three points: 1. Economic condition including undeveloped pension system, 2. Regional function with population movement, 3. Family function by making nuclear family etc. As a problem surrounding the rural area elderly people, it was suggested the examination of the regional function system which complements the community to the progress of the aging and the family structure / function accompanying the population movement.

研究分野：社会福祉学(社会福祉, 認知症高齢者, ベトナム高齢者, ソーシャルサポート, 人材育成)

キーワード：ベトナム 社会福祉 高齢者 社会的関係 地域機能 社会保障 相互関係 人口構造

## 様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19、CK - 19 (共通)

### 1. 研究開始当初の背景

(1)ベトナムは、1986年のドイモイ(Doi Moi:刷新)政策以降、急速な経済成長によって、国民生活にさまざまな社会的変化、価値体系の変化をもたらした。ベトナムの伝統的家族形態にも変化がみられ、社会に根付いていた伝統的村落(ムラ社会)の希薄化、家族主義・家族機能の変容によって、高齢者の身分的地位・社会的役割が衰退し、高齢者を取り巻く新たな社会問題として顕在化したことを踏まえ、現代社会における社会的統合とコミュニティの相互関係の構造を明らかにする必要性。

(2)高齢者施策と高齢者の生活実態は大きく乖離しており、家族主義の崩壊や大衆社会の進捗による社会構造の変化や都市部と農村部との所得格差や地域格差が今日の高齢者問題を大きくした。また、高齢者世帯や高齢者夫婦世帯が数多く出現し、ベトナム高齢者福祉の課題として、今後のベトナムにおける介護問題、扶養問題、経済問題などの検討すべき課題の必要性。

(3)ベトナムでは、高齢化率が上昇している。その要因の1つとして、ベトナム政府が打ち出した人口抑制政策としての「家族計画」が国民生活に浸透し、子どもの合計特殊出生率が低下してきた結果が新たな高齢者問題を生起させていると推測された。2008年(TONG CUC THONG EM, Niengiam thong ke 2008, NHAXUAT BAN THONG KE, 2008)の高齢者人口は、約800万に達し、年々、その数は上昇している中で、高齢者の生活を取り巻く課題の構造分析の必要性。

### 2. 研究の目的

ベトナムにおける高齢者対策として、社会的統合とコミュニティの相互関係の構造が高齢者に及ぼす要因を分析し、伝統的社会構造(ムラ社会)の機能としてのコミュニティ再編の示唆を含む知見を明らかにすることを目的とした。社会的統合とコミュニティの相互関係の構造分析、加齢と社会的統合の構造分析、ドイモイ政策以降の人口構造の変遷とコミュニティの構造分析。

### 3. 研究の方法

(1)初年度は、高齢者福祉対策を射程とした課題を捉えるために、ベトナム社会における高齢者の関連法、社会福祉政策及び高齢者支援に関する資料に基づき、高齢者福祉の現状と課題の分析を行った。また、研究課題である「コミュニティ」の観点からはベトナムの伝統的社会構造を概観し、ドイモイ政策(1986)との関連から課題を分析した。これらの分析に基づき、人口動態との関連から今後の高齢化社会の課題を抽出した。

(2)平成27(2015)年度の研究結果から抽出された高齢化社会の課題を踏まえ、研究内容を構造的に比較検証する為に平成28(2016)から平成30年(2018)年度に渡り、過去の調査内容をベースとして用い、加齢と健康に関する生活課題の要因分析:加齢効果についてのベースライン調査を実施。従属変数を主観的QOLとして、独立変数を基本属性、身体状況、心理状況、社会的特徴、生活習慣として分析。「農村部」Lagi, Binh Thuan Province(ビントゥアン省ラジ)で65歳以上の高齢者を対象に共同体としてのコミュニティの質問紙調査・参与観察法調査を実施。測定尺度は地域の結束尺度( Neighborhood Cohesion Instrument / NCI)とし、サポート効果を勾配的關係から捉えた。サポート形態は情緒的支援、有形的・実質的支援の構造とした。また、「農村部」の社会的統合の測定を実施。測定尺度を期待された社会的統合尺度を用いて分析した。

(3)人口構造については、ベトナム統計年鑑、人口・住宅サンセスを用いて、年齢構造、平均人口、人口移動(流出率、流入率)、就学状況(就学検討率、不就学就業率を含む)、経済状況、貧困率を算出した結果を踏まえ、その構造と農村部の社会的関係から分析した。

(4)人口流出においては、ベトナム国内のみならず近隣国に及んでいることからカンボジアに移り住んだベトナム人高齢者の流出の経緯と実態について訪問調査を実施し、人口構造との関係を分析した。

### 4. 研究成果

#### (1)社会的関係と高齢者の生活における相互関係

ベトナムでは近代化に伴う農村から都市への人口移動、農村から農村へ、都市から農村へという、さまざまな移動態様から概観すると、生活の共同体をもった地域の境界線は、全般に拡大・拡散し、社会圏による格差や構造も多様化していることが推考された。伝承されてきた伝統文化を、保持した上での近代化という意味で、伝統的思想の存在のみでは、加齢に伴う疾患などに対する具体的な支援体制が取れないと言える。したがって、伝統的な価値に基づく近代との融合の観点から、地域機能を考える必要性が示唆される。また、「医療制度」は、80歳以上の高齢者や、貧困で身寄りのない単身高齢者は、無料で医療保険に加入でき、基本的には無償、または、わずかな自己負担額で医療が受けられる仕組みであり、さらに、高齢者法により、

80歳以上の患者は優先的に治療を受けることができるとされ、予防として、年1回以上の健康診断を診療所などで受けられることになっている。しかしながら、農村部では、受診料は無料であっても薬代がない、また、大きな病院でなければ医療機器などが整備されていないため正確な診断がされない、受診してもよくなり、病気の時のサポート体制がないなどの課題も生じている。また、WHO(2011)の報告によると、ベトナムにおける生活習慣病を含む非感染性疾患(Non-communicable Diseases)の死亡割合が増加傾向とされており、調査対象者の罹患率が86%という数字から捉えても高齢化の進展に伴う「加齢と疾病」から派生する生活課題への対応が検討すべき課題と言えた。

ソーシャルサポートは、全体として中立点より肯定的な方向へ傾いていた(25項目中16項目64%)。しかし、社会的関係をソーシャルサポートの36%の否定的要素から概観すると、疾病及び流入人口による地域の社会的関係の希薄化が推考される。さらに、時代の変遷と共に近隣とのつながりの減少、個人主義が優先されるという認識は、情緒的なソーシャルサポート量の多寡によって、生活の満足感、不安など、自分自身や家族等の親しい人との関係からさまざまな身体的な問題と結びつき、否定的な感情はソーシャルサポートを通して心理的に否定的な感情を軽減させることにつながると推考された。また、ソーシャルサポート量と自発的なボランティア活動の関連から、サポートの受領と提供が相乗作用となり、地域共同体として有効に機能していくことになる可能性が示唆される。

生活認識における経済状態について、54%が不満であった背景には、ベトナムの「社会保障制度」は、労働・傷病兵・社会省(Ministry of Labor, Invalid and Social Affairs)が管轄し、政策や法制度を策定するとともに関連省庁や地方機関、ベトナム高齢者協会と連携している。「老齢年金」は社会保険制度の枠組みで、原則として男性60歳以上、女性55歳以上が対象で保険料拠出期間が20年を超える場合となっている。しかし、国は法整備をして、国民の権利として福祉を受ける権利は認めているが、制度としての運用レベルでの体制が脆弱なため、国民全体に福祉の享受に至っていないのが現状である。

しかし、国に対する支援に対しては98%が満足だとしていることは、政府に対する期待度の表れとして、これ以上の支援を政府に求められない、あるいは満足することが政府に対する国民としての姿勢だと推考される。実質的には満足感が得られていない現実の生活から容易に捉えることができる。

一方、人口移動について、調査対象者は、流入人口の比率割合が高い数値を示していたが、逆に、ベトナム統計年鑑では、農村部全体としては、人口流入率に比べ、人口流出率の割合が高くなっており、流出の多くは仕事を求めていく若者世代だと推測される。また、調査対象者の流入者は、都市部からではなく、農村から農村の移動であり、近隣との繋がりの減少とサポート体制不足の相関関係が明らかになった。すなわち、地域社会と共同体の相互作用の結びつきの弱い高齢者の社会的関係が農村部に存在していると言える。その結果として、今後の生活に対して、専門の相談員を90%、専門の介護職員を94%が必要とし、地域共同体の補完として、生活保障の一端を政府に求めていると推考される。

高齢者の生活保障としての年金制度、また加齢に伴う何らかの疾病の罹患に対する医療制度が未整備であることを射程にすると、身近なソーシャルサポート体制の有無によって、健康感に影響を及ぼすことを踏まえ、人口構造及び高齢化の進展に伴う加齢による身体的な影響に対する対処資源として、必要な時に必要なサポートが受けられるような外部機能を投入したソーシャルサポートシステムの補完が不可欠であると言える。

ベトナムでは、1975年のベトナム戦争終結と1976年の南北統一により、1980年にベトナム社会主義憲法(Constitution)「1980年憲法」が制定した。その後、1992年憲法を経て、現行憲法として2013年憲法<sup>9)</sup>が制定した。同法において高齢者政策として、第34条には「市民は、社会保障を受ける権利を有する」、第37条の3には「国家、家族及び社会は、高齢者を尊重し、世話をし、祖国の建設と防衛事業において役割を發揮させる」、第59条の2には「国は、市民が社会福利、社会安全制度の発展を享受する機会について平等を確保し、高齢者、障害者、貧困者及びその他の困難な環境にある者を支援する政策をとる」と定められている。また、「国際高齢者年」を契機に、高齢者法(Ordinance on Elderly People)が2000年に制定された。同法は、高齢者の権利と責務、高齢者の社会参加、ベトナム高齢者協会(Vietnam Association of the Elderly)の役割などを規定している。同法第5条において、「高齢者を扶養する主たる責任は高齢者の家族にある」と定められている。ベトナムでは高齢者の面倒は家族が担うという認識が強いが、政策として高齢者の生活保障に直結していないのが現状である。しかし、農村部ほど色濃く残っており、「敬老得寿(老人を敬う者は長寿を得る)」という墨で書かれたものが家の中に貼られているのをよくみかける。ドイモイ以降、農村部から都市部への人口移動などによる扶養問題は敬老思想とは異なる次元で深刻化しているのも事実である。

今後、ベトナムの高齢化が確実に進展することが予測される中で、農村部において加齢と疾病という切り離せない問題と対峙する家族構造・機能の変容による扶養問題に対して、共同体としての地域機能を補完するソーシャルサポートシステムの検討が研究課題として示唆された。ソーシャルサポートシステムが機能することによって社会的関係の豊かさが長生きするという知見を支持すると推考される。

ベトナム研究においては、ベトナムには、「国家の法律は村落のなかにはおよばない」という古い諺がある。「社会は国家より強い」というのは、国家の統制力には限界があり、村落社会は

村外の世界と通じたり、村の掟に基づき自営の社会を運営したりして独自の世界を持っていることを指している。ベトナムの人々の関係性は地域による差はあるものの、地縁・血縁関係を基盤とし、特に農村社会では、地縁・血縁関係の紐帯は強いという歴史的背景がある。さらに、ベトナムは国家公認の民族が 54 存在し、各民族には固有の村落共同体の思想のもとに組織が存在していることから、ベトナム社会を捉える場合においては、異なる民族の文化を背景とした村落共同体個々の特性を捉えることが重要である。

## (2)人口構造と社会的関係における相互関係

ベトナムでは 1950~1980 年代までの農業生産合作社の役割は、統制システムの下で、国家の物流メカニズムの末端に連なる生産・経営組織として機能し、合作社は生産に必要な投入財を国家から支給される代わりに、提示されたノルマに従って生産物を国家に収めていた。合作社は生産・経営活動を担うのみならず、行政村として担うべき業務としての身寄りのない高齢者などに対する生活保護など、医療、社会福祉に及んでいた。また、社会福祉の意義を有するシステムとして標準口糧制で、合作社が各世帯に利益を分配する際に、労働点数に基づく数量を機械的に割当ててのではなく、世帯員全てに最低限の食料が行き渡るように配分する制度として合作社が全構成員の「生存維持」を保障するため、村落レベルで利用可能な資源を配分していた。ドイモイ時代に入り、集団農業が解体したことで国家による統制システムが基本的に廃止され、市場メカニズムに置き換えられた。「国家丸抱え」の配給制度が廃止されたことによって、生産と生活を保障する合理的な賃金・価格体系への実現をめざした。当然、社会福祉の意義を有するシステムとしての機能も廃止された。急速な市場経済化の下においては、すべての人が豊かな生活を享受できるわけではなかった<sup>2)</sup>。

人口構造から論考すると、農業経営のあり方はドイモイ政策によって変化し、1988 年にそれまでの農業生産合作社を基本的な形態とした集団農業が解体されて以降は、個別農業の経営権、耕地使用権が保障され、個々の農家が農業経営の主体となった。就業人口は減少傾向にあるが、調査対象地域のビントゥアン省の平均農村人口比率は、2010 年 60.68%、2014 年 60.69%と減少傾向は見られず変動していない現状にある。これは、収入源において給与・賃金が 37.20%と最も多く、農村における非農業分野の賃金労働への機会が拡大していることが伺える。

経済状況について、市場経済を導入した結果、飛躍的な成長を遂げたベトナムは、都市部と農村部の格差、地域および地域内格差の拡大という問題を派生させている。ベトナム政府は、1988 年以降、大規模な貧困削減に取り組んでいる。また、世界銀行 (World Bank, 2015) は、2013 年までに貧困を世界全体で 3%まで減らす、さらに、全ての途上国で所得の下位 40%の人々の所得拡大を促進するという 2 つの目標を掲げ、1990 年 36%であった貧困率を 25 年後の 2015 年には、26 ポイント減少させ 10%と報告している。ベトナムでは、全体では 2010 年 14.2%であったのが、2015 年には 7.0%と 7.2 ポイント減少している。経済の中心都市であるホーチミン市は 2010 年 0.3%、2015 年 0.005%でほぼ解消されていると言っても過言ではない。一方、農村部のビントゥアン省では 2010 年 10.1%で、2015 年には 3.8%と 6.3 ポイント減少となっており、ベトナム全体として貧困削減計画は機能しているものの、地域間格差の面から捉えると、2013 年に改正された憲法で、ベトナムがめざす基本的方向性として「民が豊かで、国が強く、民主的で、公平で、文明的な社会」というスローガンに掲げる「公平」という点からも、農村における経済的な問題は取り組むべき課題事項だといえる。その背景には、就学 (学歴) と職業との相関による学歴階層格差を確認することができた。職業階層は収入に直結していることを射程にすると学齢期の就学は、将来の高齢期の生活に繋がることから取り組むべき重要な課題であるといえる。

農村部における高齢者の調査では、主観的幸福感、全体として中立点より否定的な方向へ傾いていた (14 項目中 8 項目 57.1%)。主観的幸福感について、病気に罹患していることが主観的幸福感を下げていることに繋がっていた。一方で、罹患しているにもかかわらず 34%は主観的幸福感が高い結果であった。その要因として、情緒的サポートが中立点よりも高かったことが影響していると推考される。疾患状況を概観すると、高血圧、関節症、目の病気、糖尿病など、生活習慣病を含む非感染性疾患 (Non-communicable Diseases) で、WHO (2011) の報告で死亡割合が増加傾向と指摘している疾患と一致していた。つまり、生活習慣を改善することによって罹患を予防し、主観的幸福感に結びつく可能性があると言える。また、自分自身の健康に関する意識の「健康感」については、罹患していること、すなわち身体的な健康が自身の健康意識に対する全体を表すものとなっていた。

出身地域では、地元であることが主観的幸福感に影響し、逆に他の地域からの流入者は主観的幸福感の低下を招く結果となっていた。その背景には、北部 28%、中部 38%からの流入者が合わせて 66%であるという結果から家族関係や地域との社会的関係の濃淡が、ソーシャルサポートの量が精神的・身体的な影響を与えるという知見を支持し、地域との結びつきの脆弱な流入者の主観的幸福感の低下を招いていた。

ベトナム人にとって、地域 (村) の意味は大きく、ベトナムの伝統的村落共同体は、「ラン」 (村) あるいは「サ」 (社) と呼ばれている。従来のベトナムでは、村は単なる集落ではなく、「ラン」から除名されると他村でも受け入れない厳しい掟をもつ運命共同体で生活の基礎であった。また、国家建設、防衛や文化の発展のための重要な役割を果たしてきた。村落共同体の社会構造は地縁、血縁、年齢、職業などさまざまな要素による小さな共同体の集合で、血縁関

係で形成された「ホ」(族)を基盤とする関係で構築されている<sup>3)</sup>。一方、国の支援体制に対する満足度の低さは、直結して主観的幸福度の低下を招いていたこと、さらに、主観的幸福感においては、国の支援体制と出身地域において相関が一致していたことから、国家がドイモイ政策の導入によって「貧しさを分かち合う社会主義」からの訣別を打ち出した現代社会において、経済的な格差が拡大する状況に対して国に対する支援に期待できないのであれば、自ら豊かさを求めて居住地を移動するという意志の現われであり、長い間、貧しさに耐えながら戦争で闘い抜いた強い精神力が原動力となっていると推考される。ベトナムにおいて、地域を移動すること、特に高齢者の場合には、伝統的な思想をもっていることから、農村から農村への移動は、人生を掛けての行動であるといえる。以上のことから、加齢に伴う疾患・身体症状から高齢者は今後の生活において専門的な相談員、および専門介護員を100%の人が必要としており伝統的村落共同体としての機能を含有した地域機能を現在社会における仕組みづくりの検討が示唆された。

手段的サポートでは、困った時にお金を借りること、家の周囲の片づけ、交通手段についてのサポート量は、金銭的、身体的な具体的問題に直面した際のサポート量であり、困った時に必要なサポートをしてもらえる、逆にサポートをしてもらう状況がないことは、困った状況に陥ることなく日常生活を送ることができていることから主観的幸福感を高めていると言える。しかし、必要性があるにも関わらず、サポート量が低い場合においては主観的幸福度の低さに繋がっていた。

その背景として、第1に人口構造を含めた経済状態が脆弱で70%が経済的不満を抱えていること、第2に66%が他の地域からの流入者であり地域とのつながりが希薄なこと、第3に婚姻上の地位において未婚10%、死別50%と合わせて62%が配偶者を持たず、16%が一人暮らしであり家族内機能が期待できない状況であることが要因であると推考される。また、農村部では日常生活圏に公共交通機関がなく、一般的な移動手段はバイクであり、高齢者で病気に罹患している場合においては、徒歩や自転車では街の中心にある市場に行くには距離が遠く、また道路も舗装されていない砂利道であることから、交通手段のサポートを得られない場合には、日常生活が機能しなくなる可能性が高くなり主観的幸福度の低下を招いていると推考される。

相互交流である仲間に対する働き掛けは、自身が誘うか誘われるかによるサポート量の違いがあり、自身が主体となって誘う立場に立っていることは、誰かの役に立っているという役割や存在の認識を強め、主観的幸福感を高めていたといえる。家族や友人との人間関係がよい関係であることが主観的幸福感に繋がっており、一方、人間関係がよいにもかかわらず主観的幸福感が低い人が32.0%であったことは、村落共同体としての社会構造における地縁・血縁関係が希薄であることが関連していると推論される。

ベトナムでは近代化に伴う農村から都市への人口移動、農村から農村へ、都市から農村へという、さまざまな移動態様から概観すると、その背景に農村では就学検討者や不就業就業者の割合が高く、就学の問題が職業に結びつき、さらに収入へと連関しており、社会変動による所得格差・地域格差など社会圏による構造も多様化していると推考される。

人生において人は病気やケガ、失業など様々な生活をゆるがすような事象は避けられない問題で、特に高齢者にとってはそれらのリスクが高まる。これまでは地域共同体として機能していた相互扶助は、人口移動を含めた人口構造の点からも機能不全を起こしていると言える。今後、高齢化の進展に伴い、介護問題や認知機能の低下による生活障害など、新たな問題が台頭することが予測される。

ベトナムにとってドイモイ政策による経済的飛躍は、国や地域にとって生活の選択機会を拡大し、社会生活の向上という「社会福祉：well-being」に貢献するために、ベトナムにおいて伝承されてきた伝統文化を保持した上での近代化という意味で、伝統的思想の存在のみでは、人口構造から捉えて加齢に伴う疾患などに対する具体的な支援は、現状の地域機能ではその役割は果たせないとと言える。したがって、高齢化が進展するベトナムにおいて高齢者の生活を保障するために、「豊かさをもたらす社会主義」の実現に向けて伝統的な価値に基づく近代との融合の観点から、地域機能の新たな仕組みづくりの検討が示唆された。

#### < 引用文献 >

- 1) [www.jica.go.jp/project/vietnam/021/legal/...att/legal\\_03.pdf](http://www.jica.go.jp/project/vietnam/021/legal/...att/legal_03.pdf) 2016.3.14. 参照 .
- 2) 秋葉まり子 (2015) 『ベトナム農村の組織と経済』 弘前大学出版会, 35 .
- 3) 小倉貞男 (2014) 『物語ヴェトナムの歴史：一億人国家のダイナミズム』 中公新書 1372, 138-139 .

#### 5 . 主な発表論文等

[ 雑誌論文 ] ( 計 3 件 )

後藤美恵子 (2019) 「ベトナムの人口構造と高齢者の生活の関連性：農村部における地域機能」 『東北福祉大学研究紀要』 第 43 巻, 19-34, 査読有 . DOI : ISSN 1340-5012 .

後藤美恵子 (2018) 「ベトナム農村部における高齢者の生活課題：コミュニティの社会的関係からの示唆」 『東北福祉大学研究紀要』 第 42 巻, 17-30, 査読有 . DOI : ISSN 1340-5012 .

後藤美恵子 (2016) 「ベトナム社会における高齢者福祉の動向」 『社会福祉研究』 第 125 号, 130-136, 査読有 . DOI : ISSN 0286-2980 .

[学会発表](計10件)

後藤美恵子「現代ベトナムにおける「農村部高齢者を取り巻く課題：人口構造と地域機能の相互性」日本社会福祉学会，2019．

後藤美恵子「ベトナムの人口構造と農村部高齢者の関連：経済発展による人口移動と地域機能」日本老年社会科学会，2019．

後藤美恵子「ベトナムの経済発展と地域共同体との関連性：農村部におけるコミュニティの変容と高齢者の生活課題」日本老年社会科学会，2018．

後藤美恵子「ベトナム農村部における主観的幸福感と地域構造：高齢者のサポートシステムの検討」日本社会福祉学会，2018．

後藤美恵子「ベトナムにおける高齢者のソーシャルサポートの関連性：農村部の地域共同体と社会保障からの示唆」日本老年社会科学会，2017．

後藤美恵子「ベトナム農村部におけるソーシャルサポートの構造：地域共同体の補完システムの検討」日本社会福祉学会，2017．

後藤美恵子「ベトナム農村部における高齢者の社会的関係」日本老年社会科学会，2016．

後藤美恵子「ベトナム農村部における高齢者の社会的関係の構造：ソーシャルサポートと主観的健康感の関連性」日本社会福祉学会，2016．

後藤美恵子「ベトナム社会における都市部と農村部のソーシャルサポートの比較研究：共同体意識と社会的関係からの示唆」日本老年社会科学会，2015．

後藤美恵子「ベトナム社会における都市部と農村部の社会的関係：地域共同体認識からのソーシャルサポートの示唆」日本社会福祉学会，2015．

[図書](計0件)

[産業財産権](計0件)

[その他](計0件)

6．研究組織

(1)研究分担者:なし

(2)研究協力者:なし

科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属されます。