

ベトナム国

ベトナム国
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
業務完了報告書

2022 年 8 月

独立行政法人
国際協力機構（JICA）

株式会社 3eee

北セ
JR
22-002

<本報告書の利用についての注意・免責事項>

- ・本報告書の内容は、JICAが受託企業に作成を委託し、作成時点で入手した情報に基づくものであり、その後の社会情勢の変化、法律改正等によって本報告書の内容が変わる場合があります。また、掲載した情報・コメントは受託企業の判断によるものが含まれ、一般的な情報・解釈がこのとおりであることを保証するものではありません。本報告書を通じて提供される情報に基づいて何らかの行為をされる場合には、必ずご自身の責任で行ってください。
- ・利用者が本報告書を利用したことから生じる損害に関し、JICA及び受託企業は、いかなる責任も負いかねます。

<Notes and Disclaimers>

- ・ This report is produced by the trust corporation based on the contract with JICA. The contents of this report are based on the information at the time of preparing the report which may differ from current information due to the changes in the situation, changes in laws, etc. In addition, the information and comments posted include subjective judgment of the trust corporation. Please be noted that any actions taken by the users based on the contents of this report shall be done at user's own risk.
- ・ Neither JICA nor the trust corporation shall be responsible for any loss or damages incurred by use of such information provided in this report.

目次

写真	1
地図	3
図表リスト	4
略語表	5
案件概要	6
要約	7
はじめに	10
1. 調査名	10
2. 調査の背景	10
3. 調査の目的	10
4. 調査対象国・地域	10
5. 調査期間	10
6. 調査団員構成	11
第1 対象国・地域の開発課題	12
1. 対象国・地域の開発課題	12
2. 当該開発課題に関連する開発計画、政策、法令等	14
3. 当該開発課題に関連する我が国の国別開発協力方針	15
4. 当該開発課題に関連する ODA 事業及び他ドナーの先行事例分析	16
第2 提案法人の概要、製品・技術について	18
1. 提案法人の概要	18
(1) 企業情報	18
(2) 海外ビジネス展開の位置づけ	20
2. 提案製品・技術の概要	20
(1) 提案製品であるカラダラボの概要	20
(2) 顧客の特徴（疾患別割合、介護度別割合等）	22
(3) 主要なデイサービス製品・技術と比較した特徴	23
3. 提案製品・技術の現地適合性	24
(1) 脳血管疾患患者に対するリハビリ技術の適合性	24
(2) 整形外科疾患患者に対するリハビリ技術の適合性	25
4. 開発課題解決貢献可能性	25
第3 ODA 事業計画/連携可能性	26
1. ODA 事業の内容/連携可能性	26
(1) ODA 事業の概要等	26
(2) CP 選定プロセスと選定結果	28
(3) 普及活動の内容（グエンチーフン病院での実施を前提）	30
(4) 普及活動の内容	35

(5) スケジュール	36
(6) 日本側の投入計画	36
2. ODA 事業実施/連携における課題・リスクと対応策	37
3. ODA 事業実施/連携を通じて期待される開発効果	38
第4 ビジネス展開計画	39
1. ビジネス展開計画概要	39
(1) ビジネスニーズ	39
(2) 想定するビジネスモデル	40
(3) 想定するターゲット顧客とビジネス展開規模	42
2. 市場分析	44
(1) 市場の定義・規模	44
(2) 競合分析・比較優位性	44
(3) 消費者ニーズ分析	44
(4) 市場分析に基づくサービス内容と価格設定	44
(5) 商圈分析に基づく立地地域の検討	44
3. ベトナムにおける介護ビジネスの法的位置付け・許認可	44
(1) 登記すべき事業分野 (VSIC)	44
(2) 取得すべき許認可及び要件	44
4. バリューチェーン	45
(1) 事業化に向けたスケジュール	45
5. パートナー候補と進出形態	45
(1) パートナー候補の検証 (業種別)	45
(2) ビジネスパートナー候補に対する評価指標 (選定基準)	45
(3) 進出形態	45
6. 収支計画	45
(1) モデル事業所の収益性分析	45
(2) 提案法人としての収支計画	45
7. 想定される課題・リスクと対応策	45
8. ビジネス展開を通じて期待される開発効果	45
9. 日本国内地元経済・地域活性化への貢献	46
英文案件概要	47
英文要約 (Summary Report)	48
別添資料	54

写真



グエンチーフン病院（CP 候補）
ミーティングの様子（中央は院長）



ベトナム商工会ホーチミン支部
ミーティングの様子（左は所長）



入院中の脳卒中患者のリハビリテーション



病院での集団リハビリテーション



病院での機械を使ったリハビリテーション



運動不足で筋力が低下している高齢者



普及・実証・ビジネス化事業実施予定のグエンチーフン病院
西南からみた病院全景
(南側は片側幅員2車線の地方道)



普及・実証・ビジネス化事業実施予定のグエンチーフン病院
東南からみた病院全景
(東側比較的幅員の広い道路)



普及・実証・ビジネス化事業実施予定のグエンチーフン病院
脳神経科スタッフの方
(脳神経科の医師14名、看護師27名)



脳卒中患者の病床の様子1



普及・実証・ビジネス化事業実施予定のグエンチーフン病院
脳卒中患者の病床の様子2



実証予定のスペース入口
(現在は倉庫だがリノベーションの予定)

地図

国名 : Vietnam(ベトナム)



出典 : 世界地図・SekaiChizu¹

¹ <http://www.sekaichizu.jp/>

図表リスト

図表 1-1	ベトナムの年齢別人口予測：65 歳以上が急増	12
図表 1-2	ベトナムの高齢者の介護をめぐる開発課題	13
図表 1-3	高齢者に関連する開発計画、政策、法令等	14
図表 1-4	当該開発課題に関連する ODA 事業	16
図表 2-1	提案法人の概要	18
図表 2-2	提案法人の展開する事業	18
図表 2-3	提案法人の事業内容	19
図表 2-4	FC 加盟法人数と母体業種（全国）	20
図表 2-5	「カラダラボ」のプログラム	21
図表 2-6	カラダラボ利用者の疾患別割合	22
図表 2-7	介護度合別に見た利用者の特性	22
図表 2-8	訓練型（「カラダラボ」）と預かり型デイサービスの相違（比較優位性）	23
図表 2-9	主要なデイサービスタイプにおけるカラダラボのポジション	24
図表 2-10	提案製品・技術の介護度維持・改善率	24
図表 3-1	ODA 事業の概要	26
図表 3-2	体制図	27
図表 3-3	CP への協力依頼項目	28
図表 3-4	CP 候補として協議を行った病院	28
図表 3-5	CP 候補の評価	29
図表 3-6	グエンチーフン病院の概要	29
図表 3-7	グエンチーフン病院内に確保予定のスペース（左下の 192 m ² 、現在は倉庫）	30
図表 3-8	レイアウト予定図（イメージ）	31
図表 3-9	実証活動における実証項目、方法	32
図表 3-10	普及活動の内容	35
図表 3-11	普及・実証・ビジネス化事業のスケジュール	36
図表 3-12	投入人員	37
図表 3-13	ODA 事業を展開する上のリスク	37
図表 3-14	期待される開発効果	38
図表 4-1	日本・ベトナム間における高齢者の健康維持度格差（ビジネスニーズ）	39
図表 4-2	ベトナムと日本におけるリハビリテーションの違い（まとめ）	40
図表 4-3	ODA 事業終了後のビジネス展開	41
図表 4-4	CP 病院—提案法人—サービス利用者の関係	41
図表 4-5	ベトナム国ホーチミン市において想定するターゲット顧客（高齢者）とビジネス展開規模	42
図表 4-6	CP 病院が紹介可能な高齢者数（見込み）	43
図表 4-7	東南アジアにおける FC ブランド数	43
図表 4-8	外資系 FC ブランドの構成	43

図表 4-9 JV の考えられる事業体（業種等） 44

図表 4-10 期待される開発効果（2029 年時点） 45

略語表

略語	英語名称	日本語名称
QOL	Quality of Life	生活の質
DOLISA	Department of Labour, Invalids and Social Affairs	労働・傷病兵・社会問題局
ASCA	Nonprofit Organization The Association Of Supporting Care & Social Welfare For Asian Elderly & Disabled	NPO 法人アジア高齢者・障がい者介護福祉協力会
FC	Franchise	フランチャイズ
PT	Physical Therapist	理学療養士
OT	Occupational Therapist	作業療法士
ST	Speech Therapist	言語聴覚士
CP	Counterpart	カウンターパート
ADL	Activities of Daily Living	日常生活動作
OJT	On the Job Training	職場内訓練
HCMC	Ho Chi Minh City	ホーチミン市
VCCI	BRANCH OF VIETNAM CHAMBER OF COMMERCE AND INDUSTRY IN HO CHI MINH CITY	ベトナム商工会ホーチミン支部
VND	Viet Nam Dong	ベトナムドン

案件概要



ベトナム国 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 株式会社3eee（北海道江別市）



対象国の介護分野における開発ニーズ(課題)

- 高齢化が進行するも、高齢者対策(介護)が遅れている
- 高齢者向けの介護サービスの内容は乏しく、ニーズを満たしていない
- 介護人材育成の仕組みが未確立なため、担い手が不足している

提案製品・技術

- 介護度の進行を抑制し高齢者の自立支援を促す通所型のリハビリ特化型デイサービス「カラダラボ」
- 心身機能や日常生活能力維持に特化したプログラムを提供
 - 開業と運営の費用を抑えFC型の展開ノウハウ
 - 日本で学んだ技能実習生の活用(日本式介護技術)

本事業の内容

- 契約期間: 2021年12月～2022年8月
- 対象国・地域: ベトナム国ホーチミン市
- カウンターパート機関: グエンチーフン病院
- 案件概要: 高齢化に伴い介護ニーズが急速に高まりつつあるベトナムにおいて、介護度進行を抑制し、自立支援を促す通所型のリハビリ介護サービス導入に関する案件化調査。本事業により予防介護サービスを導入し、FC方式によるビジネス展開を通じて介護予防の定着、介護制度の整備を目指す。



開発ニーズ(課題)へのアプローチ方法(ビジネスモデル)

- ビジネス戦略: 現地にモデル事業所を設立し、ホーチミン市内にFC加盟店を展開する。普及・実証事業終了後5年以内にホーチミン市に40事業所の展開を目指す。
- 対象顧客: ベトナム国ホーチミン市の軽度・中度の要介護者(約30万人)。
- 収益構造: FC加盟店の収入(加盟金+ロイヤリティ)及び直営店売上が収益となる。

対象国に対し見込まれる成果(開発効果)

- 高齢者の介護度が抑えられ、より自立した生活を送る高齢者が増加(=福祉予算の抑制)。
- 対象国に質の高い介護技術、サービスが根付くことで、介護市場が形成される
- FC加盟店を増やすことで、介護人材育成の仕組みが確立され、介護の担い手が育成される

2022年8月現在

要約

I. 調査要約

1. 案件名	(和文) ベトナム国 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 (英文) SDGs Business Model Formulation Survey with the Private sector for Introducing Elderly Daycare Service under the Franchise Model in Vietnam
2. 対象国・地域	ベトナム国ホーチミン市
3. 本調査の要約	FC 方式による通所型予防介護サービスの導入に関する案件化調査。ベトナムでは、介護ニーズが顕在化していないため、関連施設や高齢者とその家族等にヒアリングを行い、どのような介護サービスが求められているかを調査する。また、合わせて FC 方式による事業所展開の実現可能性の判断及び高齢者介護予防の重要性の周知も実施する。本調査後に通所型の介護サービスを FC 方式での展開を図り、ひいては今後ニーズの高まりが予測されるベトナムの介護業界への貢献を目指す。
4. 提案製品・技術の概要	介護度進行を抑制し高齢者の自立支援を促す通所型の介護サービス「カラダラボ」を提案する。「カラダラボ」では、日本式の介護ノウハウを用い、在宅生活（自宅での生活）を 1 日でも長く続けるためのサービスに重点をおき社会保障費の抑制にも寄与する。また、開業費用と運営費用を抑えることができる FC 型の展開が可能である。介護分野の帰国技能実習生を現地で雇用し、日本式の質の高い介護技術をより正確に現地に移転することを目指す。
5. 対象国で目指すビジネスモデル概要	現地にモデル事業所を設立し、ホーチミン市内に FC 事業所を展開する。普及・実証・ビジネス化事業終了 5 年以内にホーチミン市に 40 事業所の展開を目指す。対象顧客は、ベトナム国ホーチミン市の軽度・中度の要介護者約 30 万人である。しかし、実際は健康者もターゲットとなりうるため潜在的顧客は約 50-60 万人を想定している。収益は、FC 事業所の収入（加盟金+ロイヤリティ）及びモデル事業所売上となる。
6. ビジネスモデル展開に向けた課題と対応方針	<p>ビジネスを展開する上では以下のリスクが考えられるため、それぞれ対応を図る。</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ 集客・マーケティングにかかるリスク CP となる病院から高齢者を紹介していただき、病院や医師の負担軽減を図るビジネスモデルとしている。治療をうけた病院、医師に信頼を寄せているため、指示に従って提案法人のサービスを利用する確率が高いと思われるが、その確率が下がらないよう、事業終了後も、病院や医師に代わって、リハビリの重要性に関する周知（パンフレットやセミナーの開催、疾患別に効果のわかる資料等の配布等）を行う。また、効果を見える化することで通所による成果を実感していただき、継続的な通所とともにご本人の精神面での充実も図る。高齢者同士のコミュニケーションを取れる時間や機会として、レクリエーション等をサービス提供に取り入れることによって、本人が自ら通いたくなる仕掛けを作る。 ▶ ビジネスパートナーが確保できないまたは希望する条件に合致しない 医療リソースのある民間病院等に絞って、現地合弁先として交渉予定だが、希望する要件に合致しない可能性がある。交渉先の代替案として、大手不動産デベロッパーで高齢者ケア事業に取り組む企業とも引き続き、パイプを確保する。 ▶ FC 加盟企業を募集できない場合のリスク 提案法人の FC モデルは、加盟企業に対して開業費を抑えた出店や事業所の運営ノウハウを提供するものであるが、必ずしも優良な加盟企業が集まらな

	<p>いリスクがある。この場合は、不動産コストの削減等、加盟店の収支計画を見直すことや、長期の市場成長性の高さなどを説明する。</p> <p>▶ FC加盟企業とのトラブル</p> <p>ベトナム企業の中には契約遵守の意識が希薄なケースや、独自判断で契約に反する行為を行うケース等があり、締結解消に至った日系 FC チェーン事例なども見られることから、加盟企業との間で、営業権（独占的営業権の有無等）や、ロイヤリティの支払い、保険の負担（火災保険等）、秘密保持、損害賠償、権利譲渡等を巡るトラブルが発生する可能性も想定すべきである。このため、契約にあたっては法的な対策に万全を期す。また、ベトナムでの FC ビジネスにおいては、加盟店の違約行為を排除する有効な手段等が未だ構築されていないことを鑑み、契約内容の整備、保証金制度に加え、加盟店への丁寧な指導、本部からのシステム（各種書式やノウハウデータベース等）提供などの FC パッケージを構築することにより、違約行為が自己に不利益であり、本部基準を遵守することが安定した経営維持においてメリットにつながるような状況を作り出すことで、これらリスクの回避・軽減を図る。</p> <p>▶ 競合他社による圧力、妨害等</p> <p>競合他社により利用者獲得にあたっての圧力や妨害を受ける可能性も考えられる。なお、現時点においては日本の介護事業のような競合者は少なく、完全な類似業種からの妨害等は想定していないが、提案サービスの普及に伴い、対象者層が既に利用しているようなローカルの鍼灸、マッサージ等の業態からの顧客移動が想定される。しかしながら、これらローカルサービスとはサービスの目的が大きく異なるため、その点の理解を促進するとともに、日本が乗り越えてきた事例を紹介する等により誠意を持って対応し、ともに健全な市場形成に取り組む姿勢を示す。</p> <p>▶ 商標の侵害</p> <p>知的財産権が曖昧なベトナムにおいては、商標登録をしても無断で乱用され、管理当局による取り締まりが行われない可能性がある。このため、事業展開にあたっては、当局への指導徹底を依頼する。</p>
<p>7. ビジネス展開による対象国・地域への貢献</p>	<p>貢献を目指す SDGs のターゲット</p> <p>▶ ゴール 3 「あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を推進する」</p> <p>▶ ゴール 8 「包摂的かつ持続可能な経済成長及びすべての人々の完全かつ生産的な雇用と働きがいのある人間らしい雇用（ディーセント・ワーク）を促進する」</p> <p>▶ ゴール 11 「包摂的で安全かつ強靱（レジリエント）で持続可能な都市及び人間居住を実現する」</p> <p>「カラダラボ」の展開により、高齢者の介護度進行を抑制し自立した生活を送ることが可能となり福祉予算も抑制される。対象国に質の高い日本式介護の技術・サービスが根付くことで、介護サービスの内容が充足され、より質の高い介護を提供できるとともに介護市場の形成に寄与する。また、対象国全体に FC 事業所を増やすことで、介護人材育成のシステムが確立され、介護の担い手不足が解消される。</p>
<p>8. 本事業の概要</p>	
<p>① 目的</p>	<p>(1) 現地のニーズに合ったサービス・ビジネスモデルの策定</p> <p>ベトナムでは、介護ニーズが顕在化していないため、関連施設や高齢者とその家族等にヒアリングを行い、どのような介護サービスが求められているかを調査する。また、本事業は、モデル事業所を除けば、加盟企業による投資を前提としているため、不動産、建設、流通、サービス等の業種の現地有力企業を対象に加盟候補として参加意向を確認する。</p> <p>(2) FC 方式による事業所展開の実現可能性の判断</p> <p>本サービスは、一定の所得層を対象とするものの、加盟企業の開業費を抑制した事業所運営を図り、比較的短期間で多くの事業所を展開する方針であ</p>

	<p>る。このため、調査にあたっては、利用者のニーズや価格への感度を調査することの他、開業費を抑制するための方策、例えば、介護ブランドを形成することによる不動産賃料の低減等についても調査する。</p> <p>(3) 高齢者介護予防の重要性の周知</p> <p>ベトナム国行政内はもとより、施設関係者、利用者、加盟企業候補となる民間事業者に対して、早い時期に高齢化社会を迎えた日本の取り組み事例等に関する情報提供を行う。各種調査において、パンフレットや資料、動画等を使い、日本の先進事例を紹介することで、ベトナムの介護業界育成に役立つ。</p>
② 調査内容	<ul style="list-style-type: none"> ・ベトナム国及びホーチミン市における開発課題 ・提案サービスの現地適合性 ・ビジネスモデルの具体化 ・ODA 事業計画・連携可能性
③ 本事業実施体制	<p>提案法人：株式会社 3eee</p> <p>外部人材：アイ・シー・ネット株式会社、株式会社ゲイン・ホールディング</p>
④ 履行期間	2021 年 12 月～2022 年 8 月（0 年 9 か月）
⑤ 契約金額	29,957 千円（税込）

II. 提案法人の概要

1. 提案法人名	株式会社 3eee
2. 代表法人の業種	[④サービス業]
3. 代表法人の代表者名	田中 紀雄
4. 代表法人の本店所在地	北海道江別市東野幌本町 7 番 5 号
5. 代表法人の設立年月日（西暦）	2010 年 8 月 26 日
6. 代表法人の資本金	5,000 万円
7. 代表法人の従業員数	301 名
8. 代表法人の直近の年商（売上高）	107,105 万円（2020 年 8 月～2021 年 7 月期）

はじめに

1. 調査名

(和文) ベトナム国 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

(英文) SDGs Business Model Formulation Survey with the Private sector for Introducing Elderly Daycare Service under the Franchise Model in Vietnam

2. 調査の背景

ベトナムは若年層が多く、高齢者（ベトナムでは 60 歳以上）は少ないのが特徴であるが、若年層は次第に減少しつつあり、2034 年には高齢社会（65 歳人口の占める割合が 14%以上）に突入することは確実である。このため、IMF 等により今後の年金制度整備の必要性が指摘されている。しかし、ベトナムの「高齢者法」には、高齢者の介護はその子孫や扶養者が行う必要があると記載されており、制度整備に向けた取り組みは進んでいないのが現状である。これにより、身寄りのない高齢者を除き、多くの高齢者はなんらかの介護を必要とする状態になっており、寝たきり状態（日本では要介護 5）の高齢者については、高齢者（60 歳以上）の 12%を占めるに至っている。日本では、要介護 5 は、65 歳以上高齢者の 1.7%である。また、高齢者の介護は同居する家族が担っているため、家族にも睡眠障がい等の障がいや、精神的負担、物理的負担がのしかかってきている。

日本同様にベトナムでも脳血管疾患（脳梗塞・脳卒中等）や、整形外科疾患（骨折等）、廃用症候群（寝たきり状態の原因）を抱える高齢者が多い。日本では民間事業者によるリハビリにより、身体機能の維持・改善が図られているが、ベトナムでは、一定の技術を有する民間事業者がほぼないに等しく、代わって、医療従事者に負担が強いられている（手術後も、継続して入院を希望する患者も多い）。

介護を必要とする高齢者の家族や扶養者の中には、「適切な（有料）サービスがあれば親の介護の一部を任せたい」というニーズが高まっており、中でも、老人ホーム等の施設には入所せず、自宅から通う通所型介護サービスへのニーズが高いと考えられる。

3. 調査の目的

本調査は、ベトナム（ホーチミン）における高齢者介護の実態や、介護サービスに対するニーズ、介護サービス利用にあたっての意向や条件を把握し、提案法人のサービスの適合性や課題解決への貢献可能性及び ODA 案件化のあり方を明らかにすることを目的として実施する。また、合わせて FC 方式による事業展開に関する法規制や現地法人設立に関する要件検討を行い、合弁等の可能性のあるパートナー候補や FC 加盟店になりうる企業等に対して周知をしながら関心等を探ることで、今後のビジネス展開における FC 方式での事業所展開の実現可能性を検討することも目的とする。

4. 調査対象国・地域

ベトナム国 ホーチミン市

5. 調査期間

2021 年 12 月 3 日～2022 年 8 月 31 日（すべて国内からの遠隔調査）

6. 調査団員構成

本調査団員リストを以下に示す。

氏名	所属先	業務内容
田中 紀雄（北海道）	(株) 3eee	業務全体の管理・監督/パートナー選定/ビジネス計画
片岡 友里（北海道）		パートナー候補評価/現地法人設立に係る要件調査/ベトナム人材の活用
森 ひで代（北海道）		競合施設・サービス調査
鳴海 誠（北海道）		サービスのローカライズ化に係る調査・検討
川村 文太（北海道）		FC展開に係るニーズ調査/既存FCビジネスの実態調査
荒井 弘正（東京都）	アイ・シー・ネット（株）	開発課題分析/案件進捗管理・運営/ODA案件化にかかる各種調査・検討/報告書作成
藤井 言（埼玉県）		提供サービスの現地課題解決性調査・検討
浅野 知美（埼玉県）		介護ビジネスに係る市場調査/業務調整
江木 繁一郎（東京都）	(株) ゲイン・ホールディング	FC展開に係る法規制調査/ビジネス計画作成支援

※2022年4月11日時点

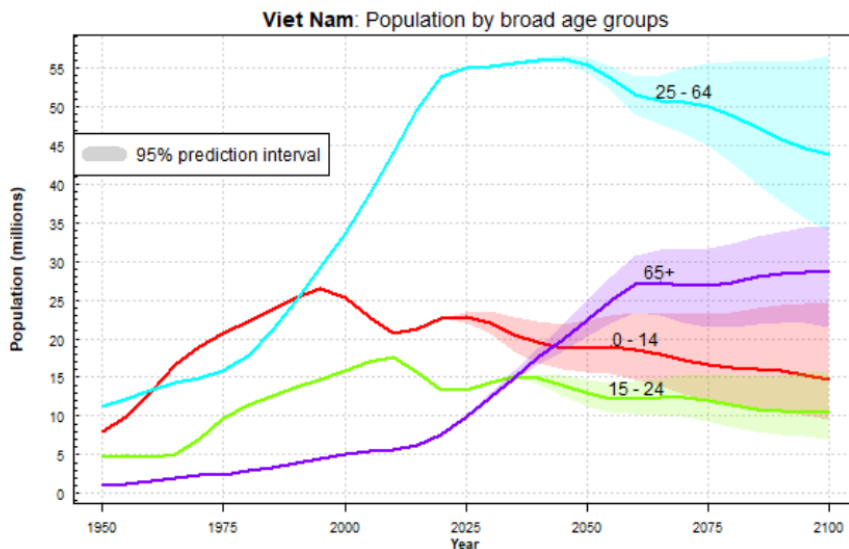
第1 対象国・地域の開発課題

1. 対象国・地域の開発課題

ベトナムは、過去10年間の平均人口増加率は1.14%で、2019年時点で人口9,620万8,984人であり微増傾向である。ベトナム国は若年層が多く、65歳以上の高齢者は少ないのが特徴であるが、図表1-1のとおり、65歳以上のグループが唯一、増加傾向にある。2017年の高齢者人口比率（ベトナムでは60歳以上が高齢者）は7%であり、2034年には高齢者人口比率が14%に達すると見込まれることから、この移行期間が17年間と極端に短く、日本の25年間と比べても急激なスピードで高齢化が進んでいるといえる。これは、他のアジア諸国（シンガポール22年間、タイ20年間）と比べても早いスピードである。

また、高齢者の平均寿命も急速に延びている。平均寿命は2019年時点で76歳（男性69.6歳、女性78.1歳）であるが、今後も延びると予測されており、2100年には、85歳以上の人口が、今日の日本と同程度に到達する。こうしたことからIMF等により、今後の年金制度等を整備する必要性が指摘されている。

図表 1-1 ベトナムの年齢別人口予測：65歳以上が急増



出所：United Nations「World Population Prospects 2019」

上述のように、ベトナムでは人口全体における高齢者割合の増加と、平均寿命が延びていることによって、高齢者の介護についてこれまでになかった開発課題が出現している。2009年に「高齢者に関する法律(39/2009/QH12)」が制定されて以降、徐々に高齢者に関する政策も整えられているが、基本的には伝統的な家族介護文化が色濃く、介護の担い手は家族であるべきという考え方が主流となっている。これは、1992年憲法第64条にも「親は子供を育てる責任がある。子供には祖父母と両親を尊重し、世話をする責任がある。」と明記され、2014年家族と結婚に関する法律第71条2項目にも「特に両親が市民活動の能力を失う、病気になる、年をとる、障がいを持った場合、子供には両親の世話をし、扶養する

義務と権利がある。多くの子供がいる家族の場合、彼らは共同で両親の世話をし、扶養しなければならない。」と明記されている。しかし、都市部では経済成長に伴い、核家族化や共働きが一般的になりつつあり、家族の介護負担が深刻な課題になりつつある。

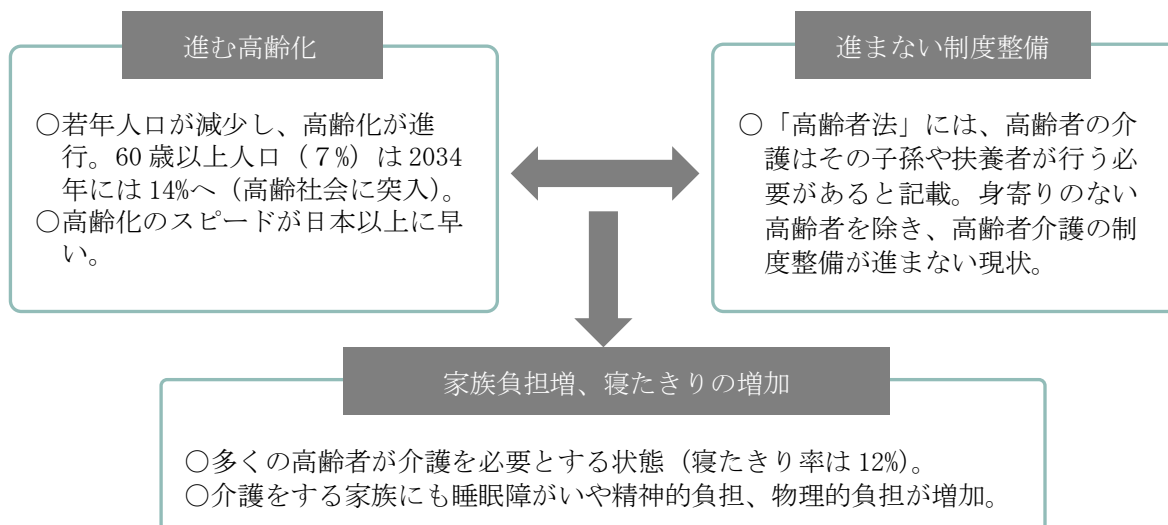
寿命が延びている分、寝たきり等の要介護状態が長い方が多く、高齢者本人と家族のQOLが低下している。ベトナムの2019年時点の平均寿命は76歳であるが、平均健康寿命は65.3歳である。また、寝たきり率は12%であり（出典元データは企業機密情報につき非表示）、これは日本の1.7%と比較しても大幅に高い。現在、要介護状態となった場合の受け皿は、DOLISA（Department of Labour, Invalids and Social Affairs、労働・傷病兵・社会問題局）や宗教施設が提供している貧しい方や身寄りのない方のための入居型の施設がほとんどである。これらの施設では、人材も設備も不足しており十分な介護ができていないことが多い。このように、要介護状態となった場合の介護人材と体制が不足していることから、要介護状態となる前の予防や介護度の改善を図ることで高齢者とその家族のQOL向上につなげることが重要である。しかし、現状では介護予防や介護度改善の概念もサービスも浸透しておらず、家族介護が中心となっているために適切なケアができていないことから、高齢者の介護度が悪化しさらなる負担が増えている。

宗教施設が提供している高齢者施設（身寄りのない高齢者が対象）



出所：ASCA（ベトナムの障がい者支援を目的とした日本のNPO）

図表 1-2 ベトナムの高齢者の介護をめぐる開発課題



出所：調査団

2. 当該開発課題に関連する開発計画、政策、法令等

2009年にベトナム政府は「高齢者に関する法律（高齢者法）」を制定し、2010年7月より施行した。同法は高齢化対策を包括的に規定した法律で、高齢者の権利と義務、高齢者の介護に関する家族や国・社会の責務、高齢者の社会参加及びベトナム高齢者協会(Vietnam Association of the Elderly)の役割等が規定されている。これ以後、2011年に「高齢者法の実施ガイドラインに関する政令」制定をはじめとして、高齢者の文化・社会・教育・経済・政治活動への参加促進や義務と権利の実行、心身の健康確保、生活の質の向上を目標に掲げた政策が出されている。2017年の首相決定（Resolution137）では、高齢化関連の課題の責任の明確化、高齢化対策の活動計画策定等を指示し制度整備を進めている。また、2016年12月に認可された「2017-2025 期高齢者ヘルスケアプロジェクト」（第7618号/保健省省令）では、2025年までの高齢者ヘルスケアに関する指針の計画立案、国民への周知、高齢者自身のセルフケア能力の向上や介護予防に関する実践を目標として掲げている。

図表 1-3 高齢者に関連する開発計画、政策、法令等

年	開発計画、政策、法令
1959年	1959年憲法第32条 「従業員は、加齢、病気、仕事の能力を失った際に、現物で援助を受ける権利がある。国は、労働者がその権利を行使できるように、社会的、医療的および医療保険組織を徐々に拡大していく。」
1992年	1992年憲法第64条 「親は子供を育てる責任がある。子供には祖父母と両親を尊重し、世話をする責任がある。」
2007年	社会保障対象に対する社会サポート政策規定に関する政令(67/2007/ND-CP)
2009年	高齢者に関する法律(39/2009/QH12)
2010年	障がい者法(51/2010/QH12) 社会保障対象に対する社会サポート政策規定に関する政令(13/2010/ND-CP)
2011年	高齢者法の実施ガイドラインに関する政令(06/2011/ND-CP) 高齢者の保健医療サービスの実施ガイドラインに関する通達(35/2011/TT-BYT)
2012年	高齢者国家活動計画 2012-2020 に関する首相決定(1781/QD-TTg) 障がい者法の実施ガイドラインに関する政令(28/2012/ND-CP) 社会基金とボランティア基金の運営に関する政令(30/2012/ND-CP)
2013年	社会保障対象に対する社会サポート政策規定に関する政令(136/2013/ND-CP) 2013年憲法第37条3項目 「高齢者は、国、家族、社会から尊敬され、世話をされ、国の建設と防衛の為の役割を發揮する。」 2013年憲法第59条2項目 「国家は市民が社会福祉を享受するための平等な機会を創出し、社会保障制度を發展させ、高齢者、障がい者、貧しい人々、その他の恵まれない人々を支援する政策を採用する。」
2014年	家族と結婚に関する法律第71条2項目 「特に両親が市民活動の能力を失う、病気になる、年をとる、障がいを持った場合、子供には両親の世話をし、扶養する義務と権利がある。多くの子供がいる家族の場合、彼らは共同で両親の世話をし、扶養しなければならない。」
2015年	2015年刑法第40条2項目 「死刑は、(省略)75歳以上の死刑囚には適用されないものとする。」
2021年	2021/07/01からの年金がない高齢者への手当レベルを含み、社会保障対象に対する社会サポート政策規定に関する政令(20/2021/ND-CP)

出所：調査団

2009年以前は、高齢者に関する政策や法令はほぼ憲法に限定されていたが、2009年の「高齢者に関

する法律（高齢者法）」を皮切りに、高齢化対策の政策や法令が数多く出されている。しかし、実情としては、具体的な政策の実行に着手しているとは言い難く、高齢者向け介護サービスや介護事業所の整備も極めて限定的である。今後、ベトナムは急速なスピードで高齢化が進むことから、高齢者のケアや介護予防の実践は、高齢者本人はもとより家庭、地域社会、さらには財政負担をする国にとっても対策が急務である。

なお、1985年に、ベトナム戦争の枯葉剤被害で生まれた障がい児ベトちゃん・ドクちゃんの生育支援をするNPOとして設立され、2008年からベトナムの高齢者福祉問題に取り組んでいるNPO法人アジア高齢者・障がい者介護福祉協力会（ASCA）のホーチミンの高齢者に関する調査によると、介護においては特に通所型介護（デイサービス）にニーズがあることが確認された。ASCAは、ホーチミン郊外の村においてデイサービスの実証実験をおこなったうえで、介護の実態とデイサービスのニーズについて、ホーチミン市人民委員会へ提言をした。これが、ホーチミンで最初になされたデイサービスに関する公的機関への提言である。この結果、ホーチミン市人民委員会、ホーチミン市開発研究院、ホーチミン市労働・傷病兵・社会問題局の関係者が来日し、日本のデイサービス等を視察する機会も設けられ、ホーチミンにおける介護の重要な政策提言の場となった。しかし、その後ホーチミン市人民委員会から具体的な政策はだされておらず、介護ニーズに対して明確な方向性は示されていない。

ホーチミン郊外で実証実験を行ったデイサービスの様子



出所：ASCA

3. 当該開発課題に関連する我が国の国別開発協力方針

ベトナム国に対する国別開発協力方針として、重点分野（中目標）の「(2) 脆弱性への対応」として「成長の負の側面に対処すべく、急速な都市化・工業化に伴い顕在化している環境問題（都市環境、自然環境）、災害・気候変動等の脅威への対応を支援する。また、社会・生活面の向上と貧困削減、格差是正を図るため、高齢化や非感染症疾患等の新たな課題への取組も含め、保健医療、社会保障・社会的弱者支援等の分野で体制整備等の支援を行う。」とし、高齢者の課題に取り組むことを明確にしている。開発課題2-2（小目標）の「社会・生活面の向上と貧困削減・格差是正」では、現状と課題を「高齢者、障がい者や孤児といった社会的弱者を保護するため、ベトナム政府は社会保障システムに関する法令の整備を推進してきたものの、社会保障基金の運営や各種施策実施のための体制・予算策定等に課題がある。」とし、「ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ達成に向け、民間セクターの知見も活用しつつ、保健医療サービス提供体制の強化、感染症予防・対応能力の強化、健康保険制度の改善を中心に支援を行う。保健医療サービス提供の体制強化においては、特に非感染性疾患の増加、高齢化の進展を踏まえ、高齢者ケア、非感染性疾患予防・リハビリテーション等に関する対応能力強化の支援も検討す

る。」ことを開発課題への対応方針としている。民間セクターを活用した高齢者ケア、非感染性疾患予防・リハビリテーション等に関する対応能力強化が明示されており、介護予防や介護度の維持・改善および自立支援を目的としたリハビリテーションのベトナム展開可能性を調査する本事業は、当該国別開発協力方針に合致するといえる。また、内閣官房も、高齢化が進むアジア地域に日本の介護システムを輸出する官民連携プロジェクト「国際・アジア健康構想」を2016年に開始し、その中でも日本式の予防介護の海外展開の重要性を示している。これも、予防に力をいれた提案サービスのベトナム展開という点で本事業と合致している。

4. 当該開発課題に関連する ODA 事業及び他ドナーの先行事例分析

当該開発課題に関連する ODA 事業は、「図表 1-4 当該開発課題に関連する ODA 事業」のとおりである。主に、草の根技術協力事業が中心となって、介護にかかわる人材の育成や介護予防の取り組みがなされている。2017 年度から 2021 年度に実施された「高齢化対策としての介護予防事業の支援」では、保健省人口家族計画総局とともに、ハノイ市において日本の経験を活用した「転ばない体操」を含む介護予防プログラムの持続的運営を通して、高齢者介護予防に関わるベトナム政府人材の能力を強化した。これは、日本式の介護予防対策をベトナムへ展開するという点で、本事業と類似点がみられる。また、2019 年度から 2022 年度に実施された「ベトナム北部における高齢疾患に対するリハビリテーション人材育成支援事業」では、脳血管疾患や認知症をもつ高齢者に対するリハビリテーション技術の移転をしたという点で、本事業と類似する。

図表 1-4 当該開発課題に関連する ODA 事業

スキーム	プロジェクト名	実施期間	内容	CP
有償資金協力事業	チョーライ日越友好病院整備計画	2015 年度 ～2022 年度 以降	ホーチミン市において新たな総合病院を建設することにより、中央レベルの病院の過負荷軽減、高度医療・予防医療の推進及び病院の品質管理強化等を図る。	—
草の根技術協力事業	ベトナム北部における高齢疾患に対するリハビリテーション人材育成支援事業	2019 年度 ～2022 年度	ハノイ医科大学やベトナム北部に勤務する医師・理学療法士等に高齢者のためのリハビリテーション技術を移転することで、地域高齢者の健康維持、認知症予防等に貢献した。	ハノイ医科大学
	ダナン市・グハンソン地区の地区病院を中心とする老年ケア・プログラム定着と人材育成事業	2018 年度 ～2022 年度	ダナン市の中でも最初に「老年科」を開設したグハンソン地区病院と地域保健センターで老年ケア・プログラム（病院と地域の連携プログラム）を実践し医師や看護師の育成を行った。	ダナン市 グハンソン 地区病院
	高齢化対策としての介護予防事業の支援	2017 年度 ～2021 年度	身体機能の維持、転倒防止に効果があるとされている厚生労働省が 2014 年に「地域の実情に応じた効果的・効率的な介護予防の取組事例」として	保健省人口 家族計画総 局

スキーム	プロジェクト名	実施期間	内容	CP
			取り上げた津山体操（転ばない体操）をハノイ市郊外にあるスアンフン町で導入した。	
	ホーチミン市における介護技術普及事業	2016年度 ～2018年度	ホーチミン市において、介護技術講師、ヘルパー養成教室受講生、家族介護者向けセミナーの受講者を対象に、介護技術を移転し、介護を必要とする高齢者のQOLの向上及び介護者の負担軽減に寄与した。	NAMSAI GON 専門学校
中小企業・SDGs ビジネス支援事業	機能回復を目的とした自立支援サービス導入事業案件化調査	2020年度 ～2021年度	高齢者が日中に2～3時間滞在してリハビリを行う通い型リハビリセンターと、2～3か月の短期間で施設に滞在し集中的にリハビリを行う滞在型の施設のビジネスを展開することで、高齢化課題に貢献するとともに、自立支援リハビリサービスについての効果、制度、仕組み等に関し政府機関の深い理解を促進する。	ハノイ市・ベトナム労働・傷病兵・社会省もしくは保健省
	高齢者・障害者向けいす式階段昇降機・段差解消機事業の案件化調査	2019年度 ～2021年度	高齢者・障がい者向けのいす式階段昇降機/段差解消機を導入することで、バリアフリー化による高齢者・障がい者の自立的な生活・就業支援、健常者との格差の是正に寄与する。	ハノイ市・ベトナム労働・傷病兵・社会省、建設省
	日本式介護学校と介護センターの一体運営モデルの案件化調査	2018年度 ～2019年度	ベトナムの介護教育分野における日本式介護士教育プログラムの普及と認定介護職員初任者研修修了者による要介護者への適切な介護サービス提供の実証事業をおこない、介護士の技術の向上、雇用の確保、要介護者への適切なサービスの持続的な提供に寄与した。また、日本の自立支援・介護予防の考え方に基づいた介護技術・知識を普及させることで、ベトナムの介護財政負担の軽減にも貢献する。	ハノイ市・ベトナム労働・傷病兵・社会省

出所：調査団

なお、本調査では、他ドナーの先行事例はみられなかった。

第2 提案法人の概要、製品・技術について

1. 提案法人の概要

(1) 企業情報

提案法人の情報は、「図表 2-1 提案法人の概要」のとおりである。提案法人は、2010年に創業し、北海道を拠点として主に介護・障がい福祉事業を運営している。

図表 2-1 提案法人の概要

法人名	株式会社 3eee
代表者名	田中 紀雄
本社所在地	北海道江別市東野幌本町7番5号
設立年月日	2010年8月26日
従業員数	301名

出所：提案法人

※2022年4月11日時点

本事業で対象としている通所介護事業は提案法人の主力事業であるが、このほかにも居宅介護支援事業、障がい児通所支援事業等、幅広く福祉事業を展開している。各事業は、自社運営だけでなくFC方式により、北海道を中心に日本全国177の事業所で展開しており、事業所の半数を占めるのが、本事業の提案サービス「カラダラボ」である。

図表 2-2 提案法人の展開する事業



出所：提案法人

各事業の内容は「図表 2-3 提案法人の事業内容」のとおりである。

図表 2-3 提案法人の事業内容

区分	事業名	内容
通所介護事業	カラダラボ (提案サービス)	要介護度の軽度～中度の方を対象に、介護予防や介護度の維持・改善、自立支援のためのリハビリテーションを提供。
	Physio Concept	最先端のリハビリ機器を導入し、利用者一人一人の症状や目標に合わせた細かい訓練が可能な「完全個別オーダーメイド」リハビリテーションを行う。
	らいふてらす	要介護度の中度～重度の方を対象に、入浴や食事提供サービス、機能・能力訓練を実施。
	とまりぎ	在宅生活を永続的に行うことを目的に、家庭的な環境のもとで、日常生活上の機能訓練を提供。
	ゆあみ茶屋	入浴や食事提供サービス、中重度化予防が目的の機能・能力訓練を提供。
	Peak Assistance	特殊浴槽や看護師を配置した中重度者対象のデイサービス。認知症の周辺症状軽減のためのプログラムも提供。
	百年の森	中重度者対象のデイサービス。機能・能力訓練にも力を入れ、改善した後も通所できるサービスを実施。
居宅介護支援事業	介護まるごと相談室	社会資源をうまく活用しながらその人らしい生活をサポートする居宅介護支援事業所。個別にオーダーメイドのケアプランを作成し、介護に関する相談窓口となることで、高齢者とその家族を支援。
障がい児通所支援事業	LOVE ALICE	発達に心配のある子どもを対象に、療育や運動を行う児童発達支援・放課後等デイサービス。
	White Penguin	発達に心配のある子どもを対象に、個別的・集団的療育のなかで諸機能の発達が促されることを目指す。
	ハウルの丘	小学校高学年～高校生をメインに、将来の就労を見据えパソコンやクッキング等の生活技能や作業学習支援を行う。
共同生活援助事業	iGloo	障がいをもつ方を対象にした自立訓練に特化したグループホーム。利用者が希望した支援計画やオリジナルのプログラムを展開する。

出所：提案法人

「カラダラボ」のFC契約数（事業所数）は2011年の本事業開始以降、急速に伸びている。加盟法人（フランチャイジー）は全国で66社、加盟企業は建設業、小売業、飲食業等、全く異業種からの参入が多く、拡大している日本国内の介護ニーズに寄与している。札幌市経済局主催健康サービス産業推進事業「創造都市さっぽろビジネスコンテスト」において優秀モデル受賞、2015年には、「EYアントレプレナー・オブ・ザ・イヤー・ジャパン」北海道ブロックにおいて、「特別賞」を受賞する等、対外的にも成果を評価されている。これらの実績を踏まえ、地域および全国の介護業者の意見を取りまとめ政策に活かす活動も行なっている。

直近では、2019年10月と12月にそれぞれ内閣府特命担当経済再生担当の西村大臣と厚生労働省老健局振興課を訪問し、介護業界再編や介護保険制度についての政策提言を実施した。

図表 2-4 FC 加盟法人数と母体業種（全国）

加盟企業の業種	法人数	参入の特長
独立起業	17 社	当 FC による独立起業。大半が複数事業所を展開。
卸売・小売業	11 社	本業の時期による収入の不安定さを解消するためや、将来性の不安から、参入する企業が多い。
建設業	8 社	
飲食業	6 社	
娯楽業（映画・レジャー施設等）	3 社	
健康産業（フィットネス・整骨院）	3 社	事業の将来性や、企業の次の柱となる事業を確立させるために、参入する企業が多い。
土木工事	3 社	
その他	15 社	
計	66 社	

出所：提案法人

（2）海外ビジネス展開の位置づけ

提案法人では、海外ビジネス展開を以下の目的を実現するものとして位置付けている。

① 日本の介護モデル輸出による事業拡大及び開発課題の解決

ベトナムは近年急激な発展を遂げている一方で核家族化や高齢化が進んでおり、かねてより潜在的な介護市場は大きいと言われてきた。この点に注目し、多くの介護事業者が参入を検討しているものの、伝統的な家族介護文化が心理的障壁となっており、未だ有効な参入をなしえていない。翻って、提案法人のビジネスモデルは、高齢者が自宅での生活を継続しながら介護サービスを利用できる通所型介護サービスであるため、伝統的な家族介護文化を崩さずに日本式の優れた介護サービスを市場へ導入することが可能である。加えて、FC 方式を採用することで、急速な市場シェアの確保を図ることができる。これらにより、ベトナム消費者の伝統的文化を尊重・共存しつつ、同時にベトナムが抱える高齢化に向けた課題解決に資するビジネス展開を目指している。

② 介護人材の受入還流モデルの構築

我が国においては少子高齢化が進む中、介護人材の不足は深刻な課題である。一方で東南アジア諸国でも少子化・高齢化が進んでおり、これまで以上に「選ばれる日本」実現に資する人材受入還流モデルの構築が求められているが、従来の還流モデルは、帰国後の受け皿が受入企業の現地法人などに限定されるため、規模の拡大をなしえていない点が課題であった。その点、提案法人は FC 方式の採用により、現地資本による多面的な受け皿拡大が可能であることに加え、帰国人材の独立起業への道も提供するものであり、自社リソースに限定されない広範な人材受入還流モデルの構築が可能である。これにより、提案法人自身にも優秀な人材を確保できるだけでなく、現地直営店・FC 店への優秀な人材供給、ひいては我が国全体での広範な介護人材の受入還流に資するモデルとなることを目指している。

2. 提案製品・技術の概要

（1）提案製品であるカラダラボの概要

提案サービスである「カラダラボ」は、高齢者の機能改善・自立支援（リハビリテーション。以降、リハビリまたはリハとする）を行うことで、介護状態の予防や介護度の維持・改善を図ることを目的としたサービスであり、宿泊等は伴わず、高齢者の自宅から事業所へ通う通所型サービスである。日本国内では、FC 方式で 97 の事業所を展開している。北海道地区においては通所介護事業所全体の 5.7% を占めており、これは同地区で最大シェアとなる。

カラダラボの様子

自宅から通所し、住み慣れた地域・自宅で長く生活ができるよう機能改善・自立支援を提供



出所：提案法人

「カラダラボ」は、自宅での生活を1日でも長く続けるためのサービスに重点をおく。具体的にはカウンセリング、機能訓練、生活動作改善を中心とした「図表 2-5 「カラダラボ」のプログラム」に記載のプログラムを個々の身体状態や環境、目標にあわせ提供している。

図表 2-5 「カラダラボ」のプログラム

プログラム	詳細
カウンセリング	高齢者の健康状態、自宅を含めた環境、目標等を把握し、一人一人に合わせた機能改善・自立支援プログラムを提供するためのヒアリングを行う。
バイタルチェック	高齢者の状態を確認するために、通所前後のバイタルチェックを実施。体温・血圧・脈拍、血中酸素濃度を測定し、日々の健康管理を行う。
日常生活動作訓練	日常生活を送る上で大切な歩行訓練や、起き上がる、立ち上がる等の動作訓練を行う。
レッドコード	適度な不安定環境を作り出すことで、機能的な動作の獲得やバランス能力を強化し、身体機能の改善を図る。
口腔訓練	口から栄養を摂取し栄養状態を保つことや QOL（生活の質）の向上を目的として、口腔訓練と口腔状態の評価を実施。
ELT エクササイズ	体を伸ばす動作を取り入れた訓練の方法で、体幹と手足を同時にトレーニングし、柔軟性と筋力、バランス能力を向上させる。
巧緻訓練	日常生活での動作を意識しながら、指先の細やかな動きの訓練を実施。
ストレッチ	マット上で横になり、痛みや動きに制限のある部位に対して、各種ストレッチや運動療法等を行い改善を図る。
メディカルポールウォーク	専用のポールを用いて上肢の筋群も活動させた歩行で、全身運動を図る。支持基底面を広げることでバランスが向上し転倒のリスクを軽減しながら、高い運動効果が得られる。
社会参加	高齢者の孤立や孤独を防ぐために、社会参加の機会を創出する。
レクリエーション	脳機能や身体機能の活性化、高齢者同士・スタッフ等とのコミュニケーションの促進、QOL（生活の質）の向上を目的としたレクリエーションを実施。社会参加や個々の目標へ向けたもの、季節を感じるためのもの等様々なプログラムを提供する。
自宅訪問評価	高齢者が1番長い時間を過ごす自宅へ3か月に1度訪問し、自宅での生活状況や環境等を確認する。



日常生活動作訓練



レッドコード



ELTエクササイズ



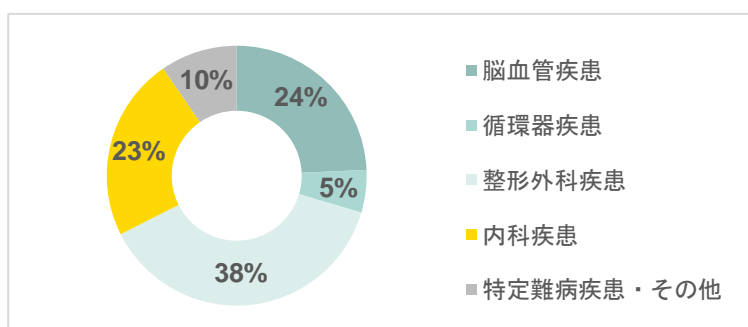
メディカルボール
ウォーク

出所：提案法人

(2) 顧客の特徴（疾患別割合、介護度別割合等）

「カラダラボ」を利用する高齢者は、主要疾患が整形外科疾患である利用者が全体の38%を占めており、最大である。脳血管疾患24%、内科疾患23%、循環器疾患5%がそれに続く。整形外科疾患には、変形性膝関節症・脊柱管狭窄症・両変形性膝関節症・腰部脊柱管狭窄症・大腿頸部骨折等が含まれる。脳血管疾患には脳梗塞・脳卒中・脳出血・くも膜下出血等、内科疾患には認知症・統合失調症・悪性リンパ腫・糖尿病・メニエール病・慢性腎臓病等、循環器疾患には心不全・狭心症・心筋梗塞等がある。

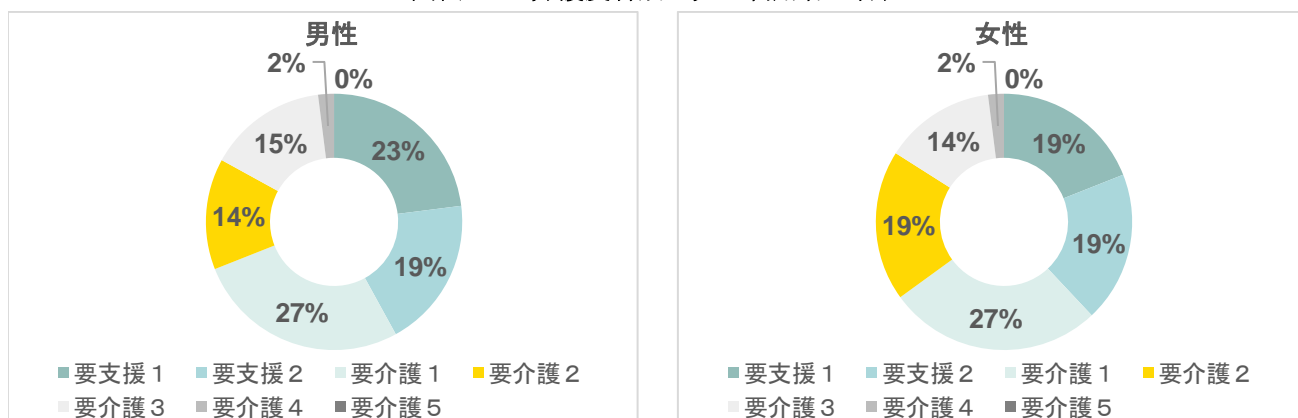
図表 2-6 カラダラボ利用者の疾患別割合



出所：提案法人

日本では、介護度を示す基準が7段階設けられており「カラダラボ」は要支援1～2および要介護1～3がメインターゲットであるが、要介護4～5の高齢者も利用している。すべての介護レベルに顧客がおり、男女比もほぼ同等である。

図表 2-7 介護度合別に見た利用者の特性



出所：提案法人

(3) 主要なデイサービス製品・技術と比較した特徴

一般に、デイサービスは、訓練型とレスパイト型で大別することができる。訓練型とは、機能訓練や生活動作改善に重点を置いたサービス（機能改善・自立支援）を提供するが、レスパイト型は、高齢者の家族の日中の介護負担軽減を目的とした預かり型のサービスを指し、サービス内容は異なる。提案法人は、訓練型である。

図表 2-8 訓練型（「カラダラボ」）と預かり型デイサービスの相違（比較優位性）

項目	訓練型（カラダラボ）	預かり型（レスパイト型）
サービスの本質的価値	高齢者の機能改善・自立支援	家族の介護負担の軽減
サービス内容	高齢者の自立を目指した機能訓練、生活動作改善プログラムの提供。食事、入浴等の介護業務は行わない	家族に代わっての介護業務。食事、入浴、身体介護、レクリエーションを行う
事業性（初期投資）	大きな初期投資を必要としない（FC）	入浴設備、厨房、専用機器等、初期投資負担が大きい
事業性（人材）	業務マニュアルが整備されており、異業種からの参入者や外国人材でも習得可能	介護技術に加え、実務経験者（長いほど良い）が数多く必要
期待される波及効果	機能改善、自立による本人の社会復帰。これに伴う社会的コスト（医療費・社会保障費・家族負担等）の軽減、地域社会活性化	家族の介護疲れ、家族崩壊の抑止

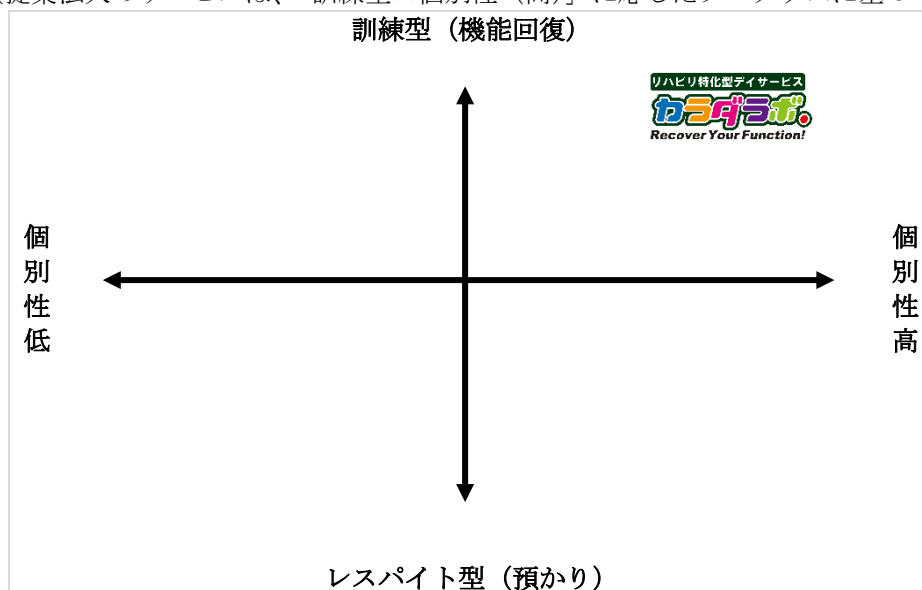
出所：提案法人

訓練型とレスパイト型を含む主要なデイサービス事業者を分類すると、訓練型の中でも、個別性の大小、すなわち、個々人の健康状態、介護度、機能改善の目標等に応じたプログラムに基づくものと、そうではないものに分類され、提案サービスは、「訓練型×個別性（高）」に位置しており、介護度の維持改善ニーズの高いベトナムに合致すると考えられる。

ベトナムでは脳血管疾患（脳卒中や脳梗塞等）、整形外科疾患、内科疾患（心筋梗塞等）を抱えている高齢者が多く、重度化する手前（軽度～中度）の時期におけるサービスとして、生活期のリハビリによる機能回復を必要としている（詳しくは第4にて詳述）。預かり型はレスパイトの要素が強く、家族の介護負担を軽減し家族に変わり食事や入浴を含めた介護サービスを提供する一方で、機能訓練の要素がないことにより、更に機能が低下する可能性や廃用症候群が進行する可能性もある。

上記の表のとおり、同じ介護サービスであっても、その本質的なサービス価値は異なるものである。また、個別性が高いサービスは高齢者一人ひとりの疾患や状態に応じて、よりきめ細やかなサービスを提供することができる。

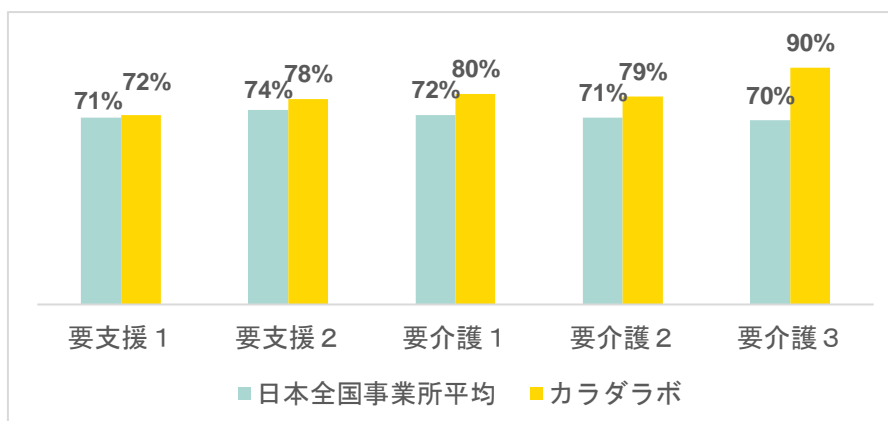
図表 2-9 主要なデイサービスタイプにおけるカラダラボのポジション
(提案法人のサービスは、「訓練型×個別性（高）」に応じたプログラムに基づく）



出所：調査団

提案サービスによる介護度の維持・改善率は、全国平均を上回っている。介護サービスを利用する方の介護度の維持・改善率の割合が一定以上と認められた事業所（事業所評価加算適合事業所）数において、2022年度には提案法人グループの41事業所が認定され、2014年度より9年連続で北海道内1位となった。

図表 2-10 提案製品・技術の介護度維持・改善率



出所：提案法人

注) 介護認定の更新の際に、介護度が維持または改善された方の割合

3. 提案製品・技術の現地適合性

企業機密情報につき非公表

(1) 脳血管疾患患者に対するリハビリ技術の適合性

企業機密情報につき非表示

(2) 整形外科疾患患者に対するリハビリ技術の適合性

企業機密情報につき非表示

4. 開発課題解決貢献可能性

提案サービスである「カラダラボ」は、ベトナムの病院が提供できていない生活期のリハビリテーションを提供するものである。先述のように、提案サービスによる介護度の維持・改善率は、全国平均を上回っており、確かな成果をだしているといえる。提案サービスをベトナムで展開し、脳血管疾患や整形外科疾患等の要介護状態へ直結する疾患を抱える高齢者にサービスを提供することで、高齢者の介護予防および要介護期間の減少に大きく寄与し、高齢者とその家族の QOL 向上に貢献できる可能性は充分にある。

第3 ODA 事業計画/連携可能性

1. ODA 事業の内容/連携可能性

(1) ODA 事業の概要等

<概要>

第2において述べたように、ベトナムでは脳卒中患者は増加しており、ホーチミン市保健局が所管する主要病院の脳神経科の稼働率は、病院へのヒアリングによると100%をはるかに超えている。その上、手術後も病院に入院したまま、長期ケアを望む患者の増加により、脳神経科の診療業務を大きく圧迫している。これは、手術後（脳卒中の場合は、手術後は約6か月をかけて急性期から回復期、生活期へと移行）、日本では主に病院や施設で治療やリハビリが行われているのに対して、ベトナムではPT等の資格を有する人材が極めて少ないことによるものである。この結果、病院としては、退院する患者に対して、定期的な通院や病院内でのリハビリを施す必要のあることを十分に周知できず、新規患者の治療に追われているのが現状である（脳卒中は完治せず、再発する病気である）。

このことは、整形外科疾患患者や廃用症候群（寝たきりの原因）の患者についても同様であり、高齢者の術後のリハビリを提供する信頼性と実績のある民間事業者が増えることが期待されている。

このため、本事業は、ホーチミン市が所管する病院のうち、脳卒中患者の受け入れが多いグエンチーフン病院をCP（候補）とし、病院内のスペースを利用して、脳血管疾患、整形外科疾患、廃用症候群の各症状を抱える計30人の高齢者を対象に、提案法人によるサービスを提供して効果を実証するとともに、医療従事者、民間事業者（FCの加盟店候補企業や、FC本部の中核となる現地企業）、行政関係者、サービス利用の可能性のある一般住民、マスコミ等に対して普及活動を行い、提案法人によるビジネス展開の実現性を高めることを目的とする。

図表 3-1 ODA 事業の概要

目的：提案サービスの適合性の実証と普及のための技術指導、啓発活動	
成果	活動
1 高齢者介護予防に向けたサービス実施の準備が整う（協力依頼、実証項目・測定方法検討、要員養成）	1-1 機材・備品等の輸送
	1-2 機材据え付け、改装
	1-3 CP他調整、実証マニュアル整備
	1-4 測定項目、方法、体制確認
	1-5 要員確保、養成
2 高齢者介護予防に向けたサービス実施を通じて効果が測定され、サービスの評価がなされる（実証活動）	2-1 対象者の募集、説明（同意取り付け）
	2-2 サービスの実施（Ⅰ） ※効果測定のためのサービス
	2-3 効果分析
	2-4 評価（妥当性検証）
3 高齢者介護予防に向けたサービスに係る普及活動がなされる	3-1 サービスの実施（Ⅱ） ※普及活動のためのサービス
	3-2 病院・行政関係者向け啓発
	3-3 一般利用者向け啓発
	3-4 FC加盟店候補向け啓発、パートナー候補向け啓発
	3-5 マスコミ向け啓発
4 本 ODA 事業を通じて現地のビジネス展開の実現性が向上する	4-1 現地化のビジネスモデルの確定、FCマニュアルの作成
	4-2 一定数の潜在顧客の確保
	4-3 FC加盟店候補の確保、パートナー候補の確保
	4-4 ビジネス実施計画

出所：調査団

<成果目標と主な活動>

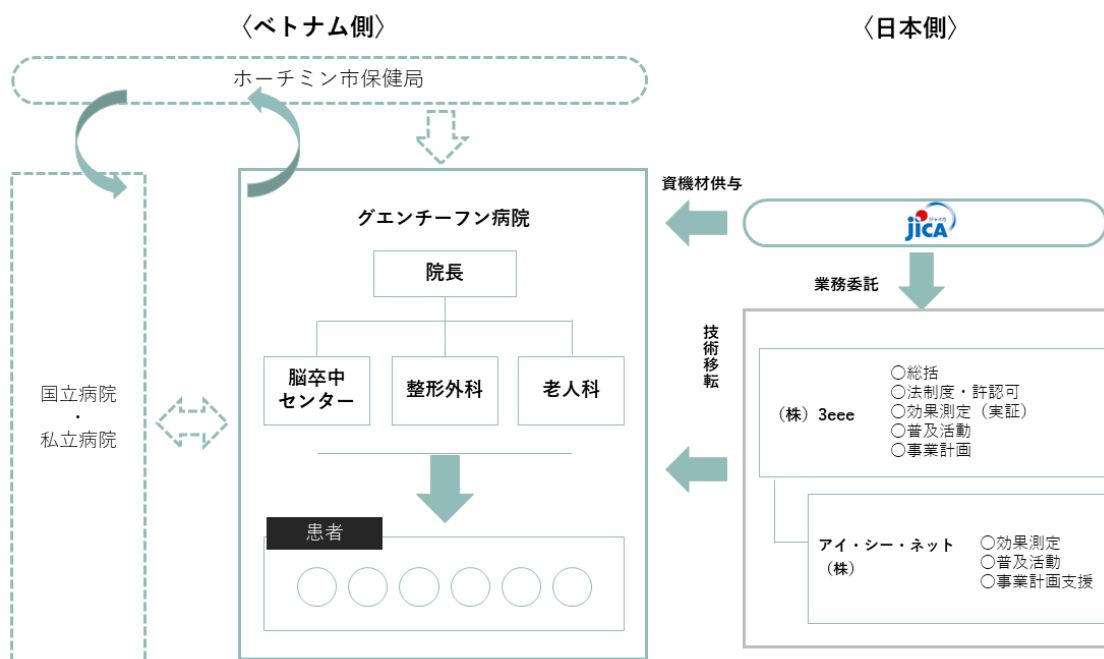
成果目標は以下の4つであり、活動の詳細は以下の表に示す。

- 1 高齢者介護予防に向けたサービス実施の準備が整う
(協力依頼、実証項目・測定方法検討、要員養成)
- 2 高齢者介護予防に向けたサービス実施と効果測定・評価がなされる(実証活動)
- 3 高齢者介護予防に向けたサービスに係る普及活動がなされる
- 4 現地のビジネス展開の実現性が向上する

<体制>

本事業は、以下のような体制により実施する。直接のCPはグエンチーフン病院を想定するが、実証された結果の普及は、広くホーチミン市内の各病院(医療従事者)、行政関係者、民間事業者(FCの加盟店候補企業や、FC本部の中核となる現地企業)、サービス利用の可能性のある一般住民、マスコミ等を対象とするため、同病院を所管するホーチミン市(保健局)の協力を仰ぐ予定である。

図表 3-2 体制図



※ホーチミン市保健局は直接のCPではないが、グエンチーフン病院を所管する行政組織でもあり、グエンチーフン病院を通じて広報等、間接的な協力を期待。また、市内ほか病院への啓発も期待。

出所：調査団

<CP への協力依頼項目>

CP への協力依頼項目は以下のとおりであり、実証施設の貸与、事業参加者の募集、実証活動への協力、協力人材の確保、普及活動への協力、事業終了後の施設の活用を依頼する予定である。

図表 3-3 CP への協力依頼項目

CP への協力依頼項目	内容
①実証施設の貸与	効率的かつ効果的な効果測定に向け、病院内または近接する場所に、安全な場所を確保する（器具等の安全な保管）。
②事業参加者の募集	脳血管疾患・整形外科疾患・廃用症候群を抱える高齢者、30名程度の紹介（趣旨を説明し、合意を取り付ける）
③実証活動への協力（効果測定、関係者調整）	実証活動への参加、実証のための効果検証への協力（データ収集等）、関係者との必要な調整を行う。
④協力人材の確保	技術移転のための機会の確保と人員を確保する。
⑤普及活動への協力	普及機会の確保、普及に向けての広報活動を行う。普及に当たっては、病院のネットワークだけではなく、できる限り市（保健局）のネットワークも活用できるようにする。
⑥事業終了後の施設の活用	事業終了後も、本施設を活用して普及活動を継続する。また、機材の保管・維持管理等を行う。

出所：調査団

（2）CP 選定プロセスと選定結果

CP の選定にあたっては、①事業が CP の政策や事業計画に合致し、緊急性が高いこと（最も重要な選定項目）、②実施期間中、十分な協力体制が得られること（サービス対象者の紹介等）、③適切な実施場所が確保できること（立地、安全等）、④事業終了後の事業成果の活用が期待できること、⑤ODA 案件との連携可能性、⑥事業実施/連携における課題/リスクが少ないことに加えて、⑦提案法人のビジネス展開の実現性を高めることができること等の点から、ホーチミン市内の5つの病院（脳神経科のある規模の大きな病院）を対象に、ヒアリングを行い、評価した。このうち、CP の可能性の考えられる3つについての評価結果は「図表 3-5 CP 候補の評価」に示すとおりである。

中でも、グエンチーフン病院とは3回のオンライン協議のほか、ローカルコンサルタントを通じた多くの意見交換、情報交換を行ってきており、①同病院はホーチミン市にとって喫緊の課題である脳卒中救急ネットワークの中核になっていること、②本事業に積極的な協力が表明されていること、③病院内の空きスペースの使用がオファーされていること、④事業終了後も本事業の成果を活用した活動が期待されること、⑥課題/リスクが少ないこと、⑦提案法人のビジネス展開の実現性を高められる（脳血管疾患の新規患者は月約100人。整形外科疾患や廃用症候群の患者の紹介はさらに多くなる）こと等により、CP としてふさわしいと判断した。なお、再掲となるが、グエンチーフン病院の概要を「図表 3-6 グエンチーフン病院の概要」に示す。

図表 3-4 CP 候補として協議を行った病院

病院名	出席した診療科等	備考
グエンチーフン病院	脳神経科、伝統的医療学科、老人科、事務	院長が2回出席
115 病院	脳卒中センター、整形外科	市脳卒中協会が同席
PHAM NGOC THACH 看護教育大学	老人科	管理科が同席
ホックモン総合病院	脳神経科、リハビリ科	
ホーチミン2区病院	神経外科、リハビリ外科	

出所：調査団

注）ホーチミン市内の病院は42箇所（HPが確認できる病院）。このうち、民間病院は10箇所

図表 3-5 CP 候補の評価

選定基準	グエンチーフン病院	115 病院	PHAM NGOC THACH 看護教育大学
① 政策、事業計画の合致	市（保健局）喫緊の課題である脳卒中治療の中核病院。市の救急ネットワークにも参加しており、115 病院と並んで評判は高い。	市（保健局）喫緊の課題である脳卒中治療の中核病院。市脳卒中協会（医師会に近い団体）と連携して整備中の救急ネットワークの中心にもなっている。	病院を併設。看護学科カリキュラムにも高齢者ケアが入っているが、専門性にやや乏しく、提案法人の有するノウハウやプログラムに関心を寄せている。
② 協力体制（準備、実証、普及）	院長が初回から、協議に参加しており、本事業への意欲は強い。高齢患者の治療に回復期、生活期のリハビリが必要であることを十分認識しており、十分な協力体制を確保できる。	実証活動に参加する脳血管疾患、整形外科疾患、廃用症候群を抱える高齢者 30 名の紹介が可能。市保健局とは緊密な連携をとっており、同病院を通じた市のサポート（広報等）も得やすい。	老人科のある医大病院を有しており、実証活動に参加する高齢者の紹介は可能（ただし、医大を介した紹介のため、手続き等がやや難）。
③ 実施場所の確保（立地、安全）	病院内のスペース利用が可能。		老人ケア室もあり、病院内に場所の確保は可能である。
④ 事業終了後の活用	事業終了後も実証施設を継続的に利用してくれる（高齢者の紹介、リハビリの重要性に関する周知が期待される）。		老人科がすでにある病院のため、病院を通じてリハビリ技術や器具は有効活用される可能性が高い。
⑤ ODA との連携	ベトナムにおいて進行中または進行予定の介護分野の民間連携案件とは、事業地域やビジネスモデルが違うものの、目的は軌を一にするため、連携が図られる。		
⑥ 課題・リスク	高齢者の自宅から実証場所（病院）までの交通手段等において病院側との相談が必要だが、大きなリスクはない。		
⑦ 提案法人のビジネス展開の実現性	リハビリの重要性に関する周知が将来にわたって期待されるため、ビジネス展開の実現性が高まる。	高齢者の紹介（脳卒中の新規患者は月約 100 人）、リハビリの重要性に関する周知が将来にわたって期待されるため、ビジネス展開の実現性が高まる。	医大を介した高齢者紹介のため、手続き等がやや難。リハビリの重要性に関する周知は、大学を介して行われるため効果はやや薄くなる。
⑧ 評価結果	◎	○	△

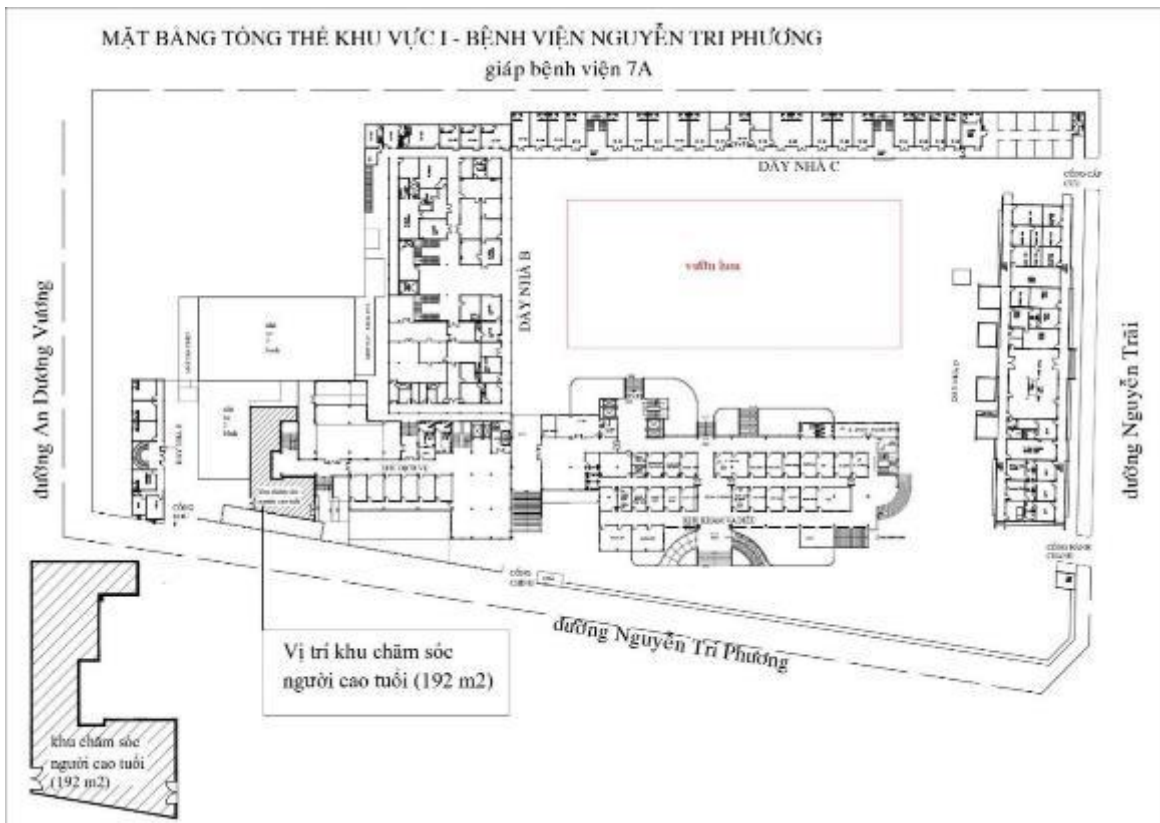
出所：調査団 注）ホックモン総合病院、ホーチミン 2 区病院は評価せず。

図表 3-6 グエンチーフン病院の概要

項目	内容
概要	内科、外科、産婦人科、小児科に注力した国立病院。 1903 年から 1977 年までは私立病院として運営していたが、1978 年から国立病院となった。上記 4 つの診療科の下に全部で 28 の専門科があり、誕生から老年期までを総合的にケアする。病院の機能と義務は、①入院・外来患者の治療、②医療人材の育成、③国内外の研究である。
医師、看護師数等	1,300 名
病床数	1,000 床
患者数	701,335 名（2018 年）1 日 2,500～3,000 名（40%は地方からの患者）
特徴	海外の質の高い医療をうけたいという患者ニーズに応えるために、海外との連携を積極的に行っている。例）感染症対策（フランス保健局）、神経外科（フランス）、小児リハビリ（アメリカ、フランス）、精神科（オーストラリア）、整形外科手術（韓国）、耳鼻咽喉科（アメリカ）、腎臓透析（日本、アメリカ、その他）

出所：グエンチーフン病院

図表 3-7 グエンチーフン病院内に確保予定のスペース（左下の192㎡、現在は倉庫）



出所：グエンチーフン病院



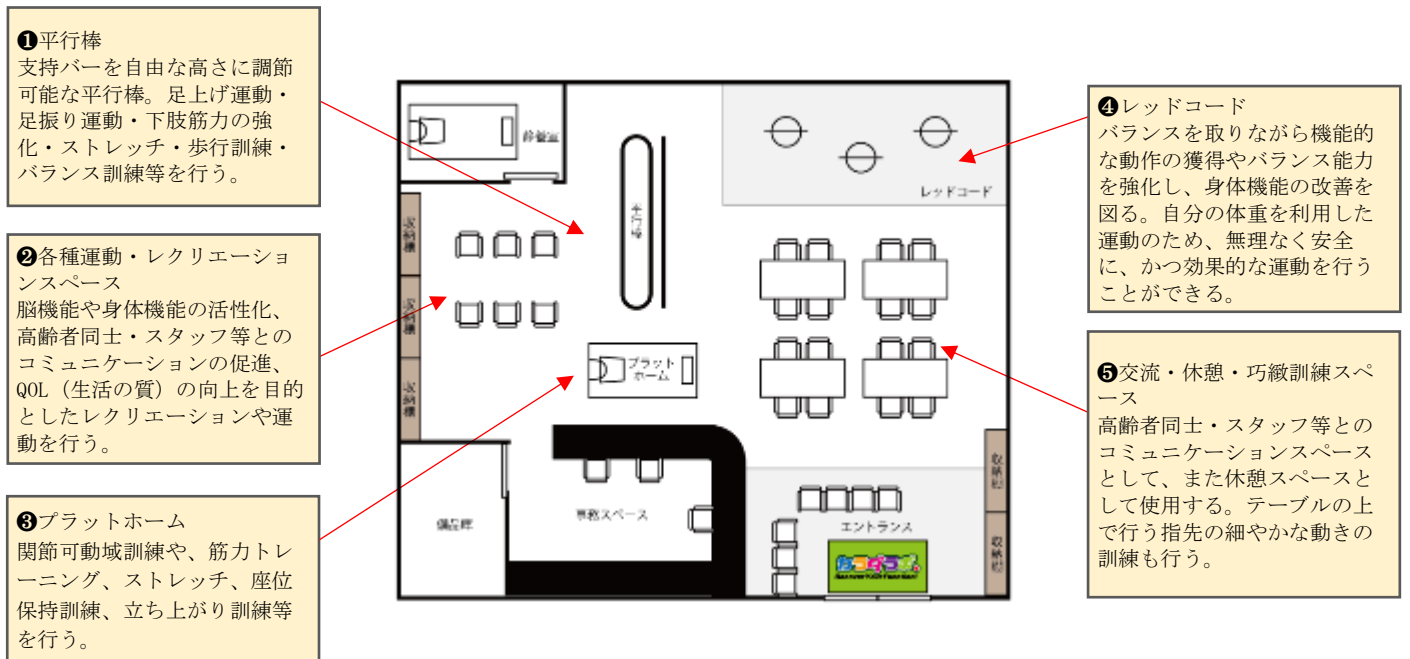
写真左：西南からみた病院全景（南側は片側幅員2車線の地方道）
 中央：脳神経科スタッフの方
 右：実証予定のスペース入口（現在は倉庫だが、リノベーションして活用予定）

（3）普及活動の内容（グエンチーフン病院での実施を前提）

① 実施場所

同病院内の一室を借用し、普及・実証・ビジネス化事業に必要なリハビリ器具等を設置する。階層は1階または高齢者が来やすい階を想定しており、エアコンは面積に応じて2台程度以上の設置があると望ましい。手洗いについては、他の施設と共用させていただくことを想定している。レイアウトイメージは以下のとおりである。

図表 3-8 レイアウト予定図 (イメージ)



出所：提案法人



① 歩行訓練



② 各種運動・レクリエーション



④ レッドコード

② 実証項目、方法 (実証活動)

実証活動における実証項目、方法の詳細については下表に示すとおりである。実証活動の対象者は、脳血管疾患・整形外科疾患・廃用症候群を抱える 60 歳以上の高齢者 30 名とし、この対象者に対して、週 2 回、1 回あたり 3 時間のサービスを提供する。

内容としては、サービス提供前に 1 人ずつバイタルチェックとして血圧、脈拍数、体温、血中酸素濃度を計測し、体調や調子等のヒアリングを行い個々人の様子の把握を行う。その後、レッドコード (または TRX) によるバランス能力・機能的な動作のトレーニングを始め、平行棒を用いた歩行訓練や巧緻訓練等を行う。サービス提供終了時にもバイタルチェックを行い、体調や調子等の確認と内容の見直しを行う。本サービスを提供することにより、高齢者の身体機能の向上、介護度の維持・改善、活動量の増加による不眠の解消、ご家族のためのレスパイト機能への対応、介護度の重度化の予防、生活の質の向上等の効果が期待される。

図表 3-9 実証活動における実証項目、方法

項目	内容
対象	<p>60 歳以上の高齢者で、脳血管疾患・整形外科疾患・廃用症候群を抱える方、30 名</p> <p>①脳血管疾患 10 名 (回復期・生活期を 50%ずつ) …フレイル²・ロコモ³を中心とする方 脳梗塞を患った方</p> <p>②整形外科疾患 10 名 (回復期・生活期を 50%ずつ) …サルコペニア⁴・骨折後の方</p> <p>③廃用症候群 10 名</p> <p>※週 2 回の通所を想定、4 チームを編成し、月曜～木曜で実施。 A チーム 7 名 (月曜日・水曜日の午前) B チーム 8 名 (月曜日・水曜日の午後) C チーム 7 名 (火曜日・木曜日の午前) D チーム 8 名 (火曜日・木曜日の午後)</p>
内容	<p>週 2 回、1 回あたり 3 時間のサービスを提供する。 サービスの提供前には、1 人ずつバイタルチェックとして血圧、脈拍数、体温、血中酸素濃度を計測し、体調や調子等をヒアリングする。 その後、レッドコードまたは TRX⁵によるバランス能力・機能的な動作のトレーニングを始め、平行棒を用いた歩行訓練、巧緻訓練を行う。それに加え、高齢者同士がコミュニケーションを取れる場ともなる。 サービス提供終了時にも、1 人ずつバイタルチェックを行い、体調や調子等の確認と内容の見直しを行う。</p> <p><プログラムのイメージ></p> <p>脳卒中片麻痺の方のプログラム一例</p> <p>①立位バランス強化訓練 ・平行棒内、レッドコードエクササイズ</p> <p>②麻痺の促通運動 (ストレッチ) ・プラットホーム</p> <p>③歩行訓練 ・平行棒内、事業所内外</p> <p>整形外科疾患の方のプログラム一例</p> <p>①立位バランス強化訓練 ・平行棒内、レッドコードエクササイズ</p> <p>②徒手筋力強化訓練 ・プラットホーム</p> <p>③歩行訓練 ・平行棒内、事業所内外</p>

² 身体機能や精神機能の低下、社会との繋がりの低下によって心身が弱った状態であるが、介護サービス等によって健康な状態に戻る事が可能な状態。


³ 立つ、歩くといった運動のために必要な身体の仕組み全体を指す運動器の障がいのために移動機能の低下をきたした状態。

⁴ 加齢に伴い骨格筋の委縮、筋力の低下、身体機能が低下した状態で、健康寿命にも深く関わる。

⁵ レッドコードと同様のトレーニングが行えるツール

項目	内容
	<p>廃用症候群の方のプログラム一例</p> <p>①筋持久力強化訓練 ・平行棒内、レッドコードエクササイズ</p> <p>②柔軟性向上訓練（ストレッチ） ・プラットホーム</p> <p>③歩行訓練・平行棒内、事業所内外</p> <p>※看護師スタッフは配置しない予定のため、バイタルチェックは無資格でも行えるものとし、対象者は、現地集合とする（個別の送迎はしない）。</p>
想定される効果	<p><通所により期待できる主な効果></p> <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の身体機能の向上 ・介護度の維持・改善 ・活動量の増加による不眠の解消 ・ご家族のためのレスパイト機能への対応 ・介護度の重度化の予防 ・生活の質の向上 <p><具体的な例></p> <p>脳卒中片麻痺の方の例 歩行能力の維持・改善、転倒減少、麻痺側のスムーズな動作、体幹バランスの獲得、立ち上がり能力の維持・改善 等</p> <p>整形外科疾患の方の例 歩行能力の維持・改善、転倒減少、座位姿勢の保持、スムーズな動作の獲得、立ち上がり・起き上がりの改善 等</p> <p>廃用症候群の方の例 体力の維持・改善、歩行能力の維持・改善、精神的健康度の改善、生活リズムの改善、関節可動域の改善 等</p>
主な実証項目と測定方法	<p>① バランス測定</p> <div data-bbox="327 1400 1404 1702"> </div> <p>ファンクショナルリーチ（左右）</p> <p>バランス測定として日本理学療法士協会の診療ガイドラインから「推奨グレードA」として指定されている。高齢者の転倒リスクを調べる簡易バランステストとして、立位バランスを測定するもので、自らバランスを崩す動きをしてどこまで対応できるかという機能的評価である。</p>

項目	内容			
	(単位：cm)	測定値の変化		
		通所前	1 か月後	3 か月後
	70 歳/M	～29.9	30.0～34.9	40.0～44.9
	80 歳/W	～22.9	23.0～27.9	33.0～37.9
	60 歳/M	～33.9	34.0～38.9	44.0～48.9
	開眼片脚立ち	<p>日本整形外科学会では、TIME UP&GO テストと共に「転倒リスク」や「運動器不安定症」を判断する評価方法としている。転倒の要因やリスクは1つの評価だけで確定できるものではなく、様々な検査方法を組み合わせて高齢者の転倒予防に努める必要がある。</p>		
	(単位：秒)	測定値の変化		
		通所前	1 か月後	3 か月後
	70 歳/M	～ 5	6～12	46～120
	80 歳/W	～ 1	2～3	14～35
60 歳/M	～ 7	8～27	111～180	
②歩行測定	TIME UP&GO テスト			
<p>歩行能力や動的バランス、敏捷性（びんしょうせい）等を総合的に判断するテスト。「高齢者の転倒リスクの測定値」と「運動器不安定症の診断基準」として活用されている。高齢者の運動機能に関する信頼性は高く、下肢の筋力、バランス、歩行能力、易転倒性といった日常生活機能との関連性が高いことが示唆されている。</p>				
(単位：秒)	測定値の変化			
	通所前	1 か月後	3 か月後	
70 歳/M	～7.28	7.27～6.36	5.43～4.52	
80 歳/W	～8.55	8.54～7.34	5.98～5.13	
60 歳/M	～6.38	6.8～5.68	4.96～4.26	
CS-30	<p>椅子から立ち上がる動作は、日常生活の中で基本的な動作のひとつであり自立生活には欠かせない。また、椅子から立ち上がって再び座るといった簡単な動作の反復なので、膝関節と股関節の過度な屈曲や伸展が少なく安全性も高い。従って、高齢者の下肢筋力を評価するフィールドテストとしては有効な方法のひとつと考えられる。</p>			
(単位：回)	測定値の変化			
	通所前	1 か月後	3 か月後	
70 歳/M	～11	12～15	21～24	
80 歳/W	～ 8	9～12	17～19	
60 歳/M	～13	14～19	26～31	
				

項目	内容																			
	<p>③柔軟性測定</p> <p>長座体前屈 長座体前屈測定は身体（主に下肢）の柔軟性を測るための方法である。この測定では主に大臀筋（お尻）、ハムストリングス（大腿の裏側）、腓腹筋（ふくらはぎ）の柔軟性をみることができる。大臀筋、ハムストリングス、腓腹筋の柔軟性は腰痛や膝痛等傷害のリスクと高い相関があり、柔軟性が低いと腰痛や膝痛を引き起こしやすくなる。</p> 																			
	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">(単位：cm)</th> <th colspan="3">測定値の変化</th> </tr> <tr> <th>通所前</th> <th>1か月後</th> <th>3か月後</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>70歳/M</td> <td>～17.4</td> <td>17.5～29.9</td> <td>42.5～54.9</td> </tr> <tr> <td>80歳/W</td> <td>～22.9</td> <td>23.0～33.4</td> <td>43.5～53.9</td> </tr> <tr> <td>60歳/M</td> <td>～21.4</td> <td>21.5～32.9</td> <td>44.5～55.4</td> </tr> </tbody> </table>	(単位：cm)	測定値の変化			通所前	1か月後	3か月後	70歳/M	～17.4	17.5～29.9	42.5～54.9	80歳/W	～22.9	23.0～33.4	43.5～53.9	60歳/M	～21.4	21.5～32.9	44.5～55.4
(単位：cm)	測定値の変化																			
	通所前	1か月後	3か月後																	
70歳/M	～17.4	17.5～29.9	42.5～54.9																	
80歳/W	～22.9	23.0～33.4	43.5～53.9																	
60歳/M	～21.4	21.5～32.9	44.5～55.4																	

出所：提案法人

(4) 普及活動の内容

普及活動の内容は以下のとおりであり、高齢者を対象とした介護予防・自立支援を目指したサービス提供及びデモの実施、市内の公的病院や私立病院に勤務する従事者（PT等含む）を対象とする医療従事者向けデモ、ホーチミン市商工会議所会員や現地企業等を対象とする民間事業者向けデモ、ホーチミン市保健局をはじめとする行政関係者向けデモ等の実施及びこれらのデモ、イベント等へのマスコミ誘致を予定している。

図表 3-10 普及活動の内容

活動内容	内容
高齢者向けサービス (デモンストレーション)	高齢者を対象に、介護予防・自立支援を目指したサービスを実施し、効果測定をするとともに、その重要性を周知する。
医療従事者向けデモ	医療従事者向けのデモを行う。デモは、市内の公的病院、私立病院に勤務する従事者（PT等含む）を対象にし、動画による専門的な解説資料を準備する。
民間事業者向けデモ	民間事業者向けのデモを行う。デモは、ホーチミン市商工会議所会員の他、FC本部の中核となる現地企業を対象とする。動画によるプロモーション資料を準備する。
行政関係者	ホーチミン市保健局をはじめとする行政関係者向けにデモを行う他、医療従事者、民間事業者、高齢者を含めたイベントを開催する。
マスコミ関係	上記のデモやイベント等に参加してもらう。

出所：調査団

(5) スケジュール

スケジュールは2023年7月～2025年6月（2か年）を想定している。「1 高齢者介護予防に向けたサービス実施の準備」部分については2024年の1-3月期までに終え、「2 高齢者介護予防に向けたサービス実施と効果測定・評価」を開始する。本実証活動は2024年12月までを予定している。また、「3 高齢者介護予防に向けたサービスに係る普及活動」は2024年の10-12月期に開始し、2025年の1-3月期までに終了する予定である。「4 本ODA事業を通じた現地のビジネス展開の実現性向上」部分については2024年の4-6月期から開始し、2025年の6月末までに終了を予定している。

図表 3-11 普及・実証・ビジネス化事業のスケジュール

年 月	2023		2024				2025	
	7-9	10-12	1-3	4-6	7-9	10-12	1-3	4-6
1 高齢者介護予防に向けたサービス実施の準備（協力依頼、実証項目・測定方法検討、要員養成）								
1-1 機材・備品等の輸送	=====							
1-2 機材据え付け、改装		=====						
1-3 CP他調整、マニュアル整備		=====						
1-4 測定項目、方法、体制確認		=====						
1-5 要員確保、養成		=====						
2 高齢者介護予防に向けたサービス実施と効果測定・評価（実証活動）								
2-1 対象者の募集、説明			=====					
2-2 サービスの実施（Ⅰ）				=====				
2-3 効果分析					=====	=====		
2-4 評価（妥当性検証）					=====	=====		
3 高齢者介護予防に向けたサービスに係る普及活動								
3-1 サービスの実施（Ⅱ）						=====	=====	
3-2 病院・行政関係者向け啓発						=====	=====	
3-3 利用者向け啓発						=====	=====	
3-4 民間企業加盟店向け啓発						=====	=====	
3-5 マスコミ向け啓発						=====	=====	
4 本ODA事業を通じた現地のビジネス展開の実現性向上								
4-1 ビジネスモデル、マニュアル				=====	=====	=====		
4-2 一定数の潜在顧客の確保				=====	=====	=====		
4-3 加盟店、パートナー確保					=====	=====	=====	
4-4 ビジネス実施計画					=====	=====	=====	
全体とりまとめ							=====	=====
渡航回数	1	1	1	1	1	1	1	1

出所：調査団

(6) 日本側の投入計画

<資機材・輸送費等>

- ・レッドコード（機材）3台
- ・関連するリハビリ資材・機材、計測器等
- ・輸送費（北海道～ホーチミン、コンテナ輸送）
- ・実証施設レンタル料（内装費含む）

<人員>

以下のとおりである。

図表 3-12 投入人員

成果	活動	MM	
		提案法人	外部人材
1 高齢者介護予防に向けたサービス実施の準備が整う（協力依頼、実証項目・測定方法検討、要員養成）	1-1 機材・備品等の輸送	0.5	0.5
	1-2 機材据え付け、改装	0.5	0.5
	1-3 CP 他調整、マニュアル整備	0.5	1.0
	1-4 測定項目、方法、体制確認	0.5	1.0
	1-5 要員確保、養成	1.0	0.5
2 高齢者介護予防に向けたサービス実施と効果測定・評価がなされる（実証活動）	2-1 対象患者の募集、説明（同意取り付け）	0.5	1.0
	2-2 ケアサービスの実施（Ⅰ） ※効果測定のためのサービス	1.0	1.0
	2-3 効果分析	0.5	1.0
	2-4 評価（妥当性検証）	0.5	0.5
3 高齢者介護予防に向けたサービスに係る普及活動がなされる	3-1 ケアサービスの実施（Ⅱ） ※普及活動のためのサービス	1.0	1.0
	3-2 病院・行政関係者向け啓発	0.5	1.0
	3-3 利用者向け啓発	0.5	1.0
	3-4 FC 加盟店候補向け啓発、パートナー候補向け啓発	1.0	1.0
	3-5 マスコミ向け啓発	0.5	1.0
4 本 ODA 事業を通じて現地のビジネス展開の実現性が向上する	4-1 現地化のビジネスモデルの確定、FC マニュアルの作成	0.5	1.0
	4-2 一定数の潜在顧客の確保	1.0	1.0
	4-3 FC 加盟店候補の確保、パートナー候補の選定	0.5	1.0
	4-4 ビジネス実施計画	1.0	1.0
合計	-	12.0	16.0

出所：調査団

2. ODA 事業実施/連携における課題・リスクと対応策

ODA 事業を展開する上のリスクとしては以下が考えられ、万全の対応を図る。

図表 3-13 ODA 事業を展開する上のリスク

リスク	対応
1 安全な場所の確保	病院内の空きスペースを活用予定であるが、十分な広さや安全性が保ちにくい場合は、他のスペース、あるいは、病院と近接する場所でのスペースを確保する。利用条件（特に利用料等）を詳細に協議予定。
2 参加者の合意取り付け	現時点では、病院は積極的に高齢者の紹介をすることが示されている。ただし、実際の実証事業においては、本人だけではなく家族の合意も必要であるため、丁寧な説明を行う。
3 参加者の欠席等	欠席が多いと効果測定に影響が出るため、参加意思が高く、意欲的な高齢者を中心に参加者を募る。
4 事業への妨害等	サービスを普及させることに反対する勢力（鍼灸師等）により、事業が妨害される可能性があるが、サービスにより双方の市場が拡大すること等への理解を求める。

出所：調査団

3. ODA 事業実施/連携を通じて期待される開発効果

本事業に参加する高齢者は30人となる。家族を含めれば150～300人となり親族を含めれば1,000人以上が本事業におけるサービスとその効果に直接触れることになる。もし、効果が大きなものとなれば近隣住民等も含めてさらにその効果が周知される。

また、医療従事者については、市内の病院の相当数の参加が見込まれ、病院内（主に脳神経科）でのアナウンス効果も期待される。

民間事業者については、高齢化対策に取り組んでいるホーチミン商工会議所の主要部会会員を招待予定であるため、数百人の参加が期待される。さらに、行政やマスコミによる広報も予定しており、ホーチミンの高齢者及びその家族の多くが本事業に触れることができる。

本事業を通じて、高齢者への身体機能の維持・改善や、満足度を目の当たりにすることは、医療従事者の信頼を獲得し（提案法人に高齢者の紹介をしてもらえることにつながる）、民間事業者（JVのパートナーや加盟店）の事業参画への意欲を高め、また、行政機関の政策策定のきっかけにもなる。このほか、一般高齢者（その家族含む）のサービス利用につながることも期待されることから、事業による開発効果は大きいといえる。

図表 3-14 期待される開発効果

活動内容	期待する効果
高齢者向けサービス (デモンストレーション)	サービスの効果、介護予防・自立支援の重要性を周知させることを通じて、将来のビジネスの顧客確保も想定する。また、高齢者の家族に対しても、重要性や、家族の負担軽減の効用を周知させる。
医療従事者向けデモ	ホーチミン市の所管する病院においても周知されることで、高齢者とその家族に、介護予防・自立支援の重要性が周知される。事業を通じて、提案法人及びサービスの信頼を獲得し、病院や医師が提案法人に高齢者を紹介してくれることにつながる。紹介される高齢者は、病院や医師を信頼しているため、これによりビジネスの実現性が高まる。
民間事業者向けデモ	介護予防・自立支援の重要性が周知されることを通じて、優良なFC加盟店やFC本部の中核企業の発掘が可能になる（JVのパートナーや加盟店の事業参画への意欲が高まる）。
行政関係者	ホーチミン市の医療関係者、民間事業者、高齢者とその家族等に介護予防・自立支援の重要性が周知され、市による広報や、人材育成、政策策定等が図られる。ここでいう政策は、日本の介護制度ではないものの、自治体レベルで高齢者のケアを推進するきっかけとなるようなものが想定される。
マスコミ関係	各関係者や一般住民等に介護予防・自立支援の重要性が周知され、市による広報との連携等により、広く周知が図られる。

出所：調査団

第4 ビジネス展開計画

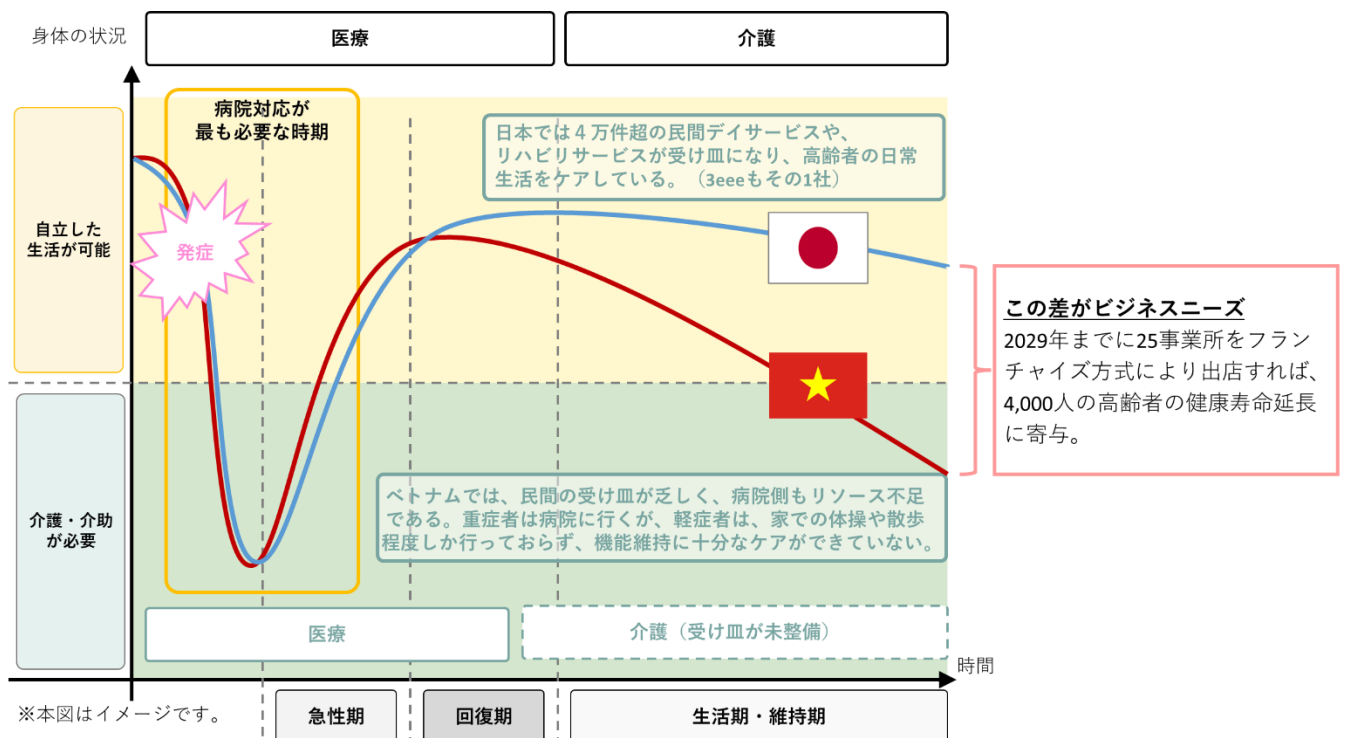
1. ビジネス展開計画概要

(1) ビジネスニーズ

第2および第3で記載したように、ベトナムにおいては、脳血管疾患や整形外科疾患等の手術後の回復期や生活期において、必要なリハビリを施す民間事業者がほとんどなく、病院でも手術後の通院やリハビリの重要性が十分には周知されていないことから、高齢者の活動は、自宅での簡単な体操や自宅周辺の散歩程度にとどまり、結果として、日本と比べて高齢者の身体機能が低下する速度が速く、健康寿命が短くなっている。

高齢者およびその家族（娘・息子）を対象としたアンケートやヒアリング等の市場調査によると、親の健康寿命を延ばしたい、親のケアに要する時間や精神的負担、肉体的負担を減らしたいという子供たちのニーズは高く、生活期のケアを提案法人のような信頼できる民間事業者任せたいとする病院側のニーズも強い。また、高齢者の健康状態をみても、要支援1以上（歩行状態が不安定）が高齢者全体の実に65%（日本は要支援1～要介護4は17.4%）、要介護5（寝たきり状態）は12%（日本は1.7%）と、多くの高齢者がケアを必要とする状態にあり（出典元データは企業機密情報につき非表示）、潜在的なニーズは極めて高いことから、提案サービスを日本市場と同様にFC方式により、展開する。

図表 4-1 日本・ベトナム間における高齢者の健康維持度格差（ビジネスニーズ）



出所：調査団

なお、ベトナムにおいてもリハビリテーションという言葉や概念は存在するものの、その意味合いは日本における医療分野のリハビリテーションと同意であり、提案法人が展開する「カラダラボ」のサービスは介護分野でのリハビリテーションである。その参考として日本とベトナムにおけるリハビリテーションの違いを以下に示す。日本では医療領域（医療保険が適用）と介護領域（介護保険が適用）に区分されており、実施場所や期間、目的等も異なる。介護領域で提供されるリハビリテーションでは、リハビリの専門職のみならず、多職種によって構成されるチームアプローチによる生活機能の維持・改善、自立生活の推進、介護負担の軽減やQOLの向上等、生活スタイルや本人の希望等に応じて長期的な介入を行っている。

図表 4-2 ベトナムと日本におけるリハビリテーションの違い（まとめ）

	ベトナム	日本（医療）	日本（介護）
時期	急性期	急性期・回復期	生活期
対象年齢	-	なし	65歳以上の認定者
提供場所	病院・リハビリセンター・訪問（自宅）	病院	介護施設 訪問（自宅）
日数制限	なし ※病院を圧迫している	あり（90～180日） ※介護リハビリに移行	なし
期間	短期間	短期間	長期間
目的	治療・訓練による機能回復	治療・訓練による機能回復	日常生活を送るうえでの機能の維持・向上
職員	医師・PT	PT・OT・ST	介護職員等 リハビリ専門職のみならず 多職種によって構成される チームでのアプローチ
医師の指示	必要	必要	不要
高齢者との距離	遠い・一時的	遠い・一時的	近い・長期的
特徴	疾患に合わせた集中的な介入が可能	疾患に合わせた集中的な介入が可能	身体状態のほか、生活スタイルや本人の希望等に合わせた長期的な介入が可能

出所：調査団

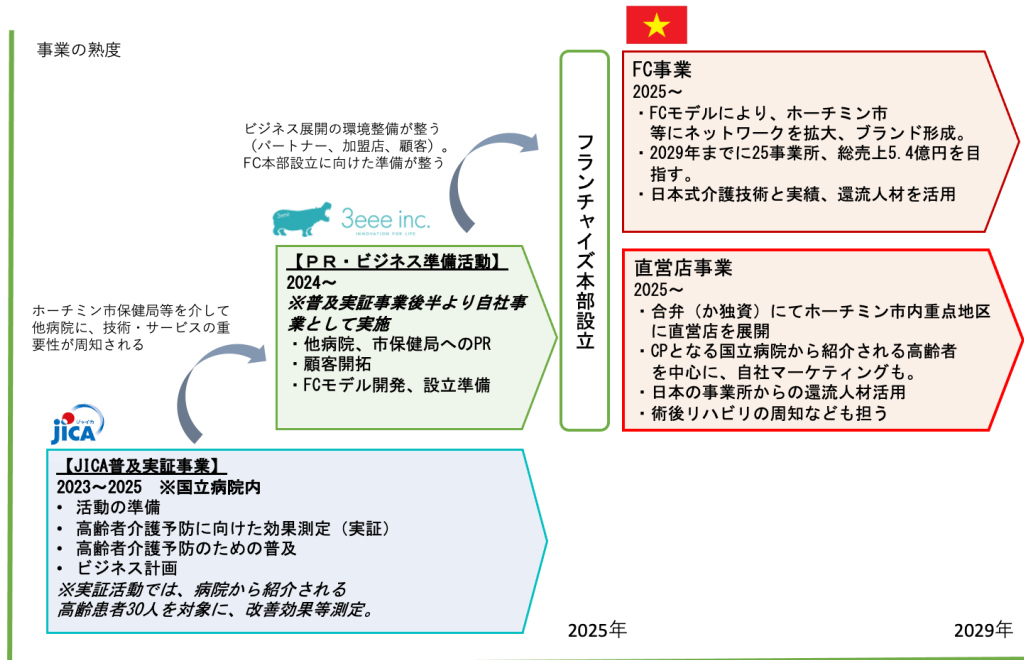
（2）想定するビジネスモデル

普及・実証・ビジネス化事業において、提案サービスの効果を実証し、医療従事者、行政関係者、民間事業者、一般住民、マスコミ等を通じた普及活動を行い、普及・実証・ビジネス化事業後半より、自社事業として、CP以外の病院に対してプロモーションを実施、介護予防・自立支援の重要性、提案法人によるFC展開等について周知を行い、サービスを利用いただく高齢者の紹介に向けて、2～3病院程度（CP病院を含む）から協力を得る。

なお、事業後は、なるべく早い時期（2025年を想定）にフランチャイズ本部を設立し、直営店による事業と、現地のパートナーとのJVによるフランチャイズ事業の二つを運営する計画である。加盟店については、日本同様高齢者ケアに関心を寄せる多様な業種が想定される。

図表 4-3 ODA 事業終了後のビジネス展開

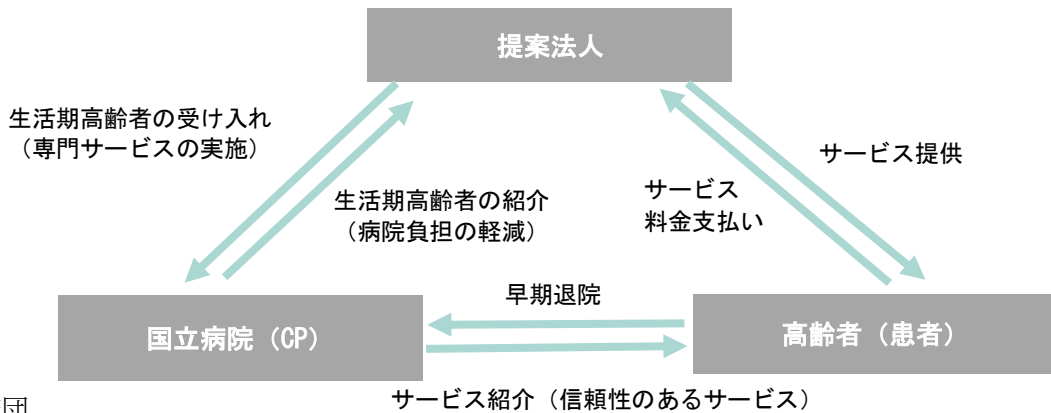
(CP とする国立病院や市内他病院への PR を通じて新規利用者を確保)



出所：調査団

CP 病院等が提案法人に高齢者を紹介した場合、高齢者はその紹介に従う可能性が高い。ベトナムで死因の最も多い脳卒中は、先述のとおり、発症直後のケアが必要であり、ホーチミン市はこうした救急医療体制を整備中である。受け入れの中心はグエンチーフン病院や 115 病院などの国立病院（ホーチミン市保健局管轄）であり、世帯収入に関わらず、こうした病気を発症した場合はこれらの国立病院に搬送され、病院内で急性期のリハビリを受けている。このため、治療を受けた医師や看護師、病院への信頼は厚く、紹介されたりリハビリサービスを受ける可能性が高い。特に、世帯収入の高い層は、その可能性が高く、また、所得が中程度であっても家計を工面して、サービスを利用する可能性がある。

図表 4-4 CP 病院—提案法人—サービス利用者の関係



出所：調査団

注) 提案法人と国立病院 (CP) は、患者の術後の早期退院において利害が共通。提案法人と高齢者 (患者) は、術後の回復期以降の機能維持、回復で利害が共通。高齢者 (患者) と国立病院は信頼関係にある。

(3) 想定するターゲット顧客とビジネス展開規模

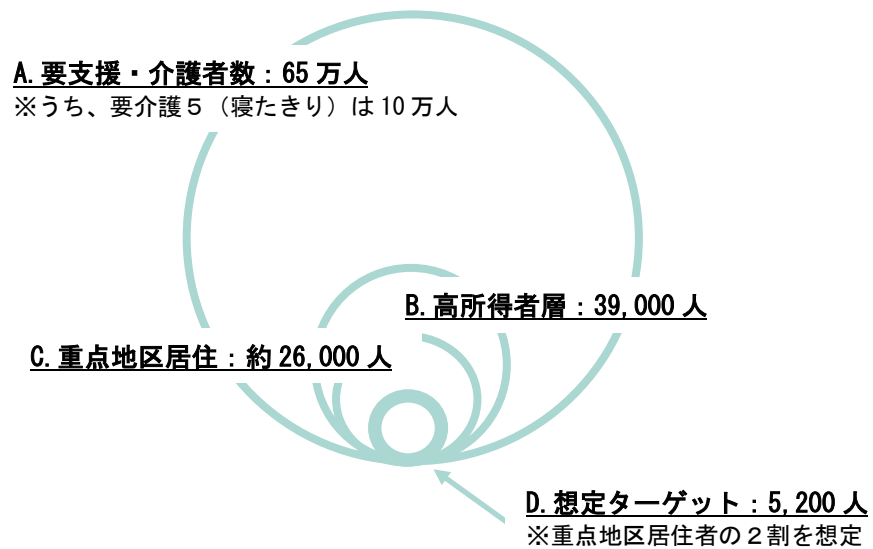
提案サービスの利用料は月額 120 ドル（約 1.3 万円）を想定している。アンケートや個別インタビューの結果においては、必ずしも高所得者ではなくても負担可能な額であり、また、高級フィットネスジムでも同程度の料金を設定している例もある。しかし、継続的利用となれば、現時点ではやや高所得者層が対象となろう。

先述のように、ホーチミン市の高齢者のうち、65 万人が要支援・要介護者であると推定され、世帯数にすれば 46 万世帯が提案法人のサービス対象となりうるものの、サービス料金の負担可能な高所得者層を、50M VND（約 25 万円）（アンケート結果によれば、平均の世帯収入は 28M VND（約 14 万円）なので、平均より 8 割程度高い）とすれば、その数は全世帯の 6%、39,000 人が対象となる。

ただし、一定の収益が確保される地域での出店を考えれば、世帯収入が中間以上の層の多い 5 地区（5 地区の人口は全体の 53%）となり、その数は $39,000 \times 0.53 = 20,670$ 人となるが、不動産デベロッパー等へのヒアリングによれば 5 地区はホーチミン市内でも富裕層率が高い地域とのことであるため、この点を考慮するとおよそ 26,000 人弱が対象となると推定される（「図表 4-5 ベトナム国ホーチミン市において想定するターゲット顧客（高齢者）とビジネス展開規模」参照）。

そのうちの 2 割（5,200 人）を想定顧客と見込めば、出店可能数は 25 事業所となる。マーケティングの面からみれば、グエンチーフン病院などからの紹介が年間に 400 人、自社マーケティングによる顧客開発が 400 人であり、病院の患者数からみても妥当である。

図表 4-5 ベトナム国ホーチミン市において想定するターゲット顧客（高齢者）とビジネス展開規模



出所：調査団

注) B：アンケート調査のうち、世帯収入が月 50M VND 以上は全世帯の 6%（平均は 28M VND）

C：重点地区については後述。重点地区に居住する人口は全体の 53%

D：重点地区居住者の 2 割を想定（5 年間）。病院による紹介が年間 400 人（月 30 人）、自社マーケティングによる顧客開発が 400 人（月 30 人）。

ちなみに、CP 病院を含め 3 病院からの協力が得られるとすれば、以下の図表に示すように、新規獲得する脳血管疾患利用者は 90 人（病院の新規患者数の 3 分の 1）、整形外科疾患は 180 人、廃用症候群は 90 人、合計で 360 人になる。また、すでに病気を発症している高齢者については、その多くが定期診断

やリハビリサービスを受けていないため、主に自社営業により、同程度（年間 360 人）の高齢者を確保するものとすれば、年間に 720 人、1 事業所あたりの会員数を 160 人と見込めば、4.5 事業所分の出店ニーズが期待できる。

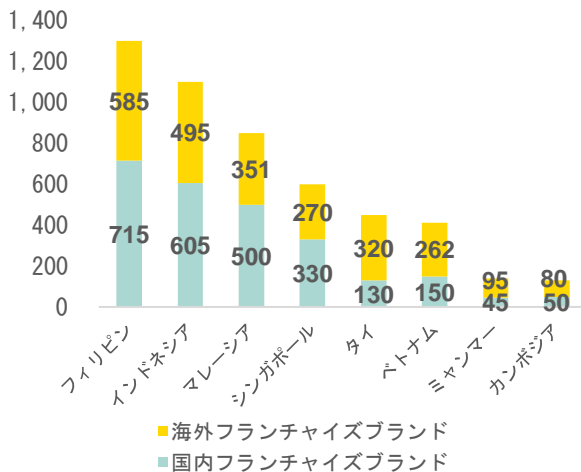
図表 4-6 CP 病院が紹介可能な高齢者数（見込み）

病名	CP 病院における患者数	紹介可能な高齢者（患者）数
脳血管疾患	月 100 人程度	-
整形外科疾患	月 100～200 人以上	-
廃用症候群	月 100 人以上	-
計	月 300～400 人以上	月 30 人程度

出所：病院ヒアリングにより調査団作成

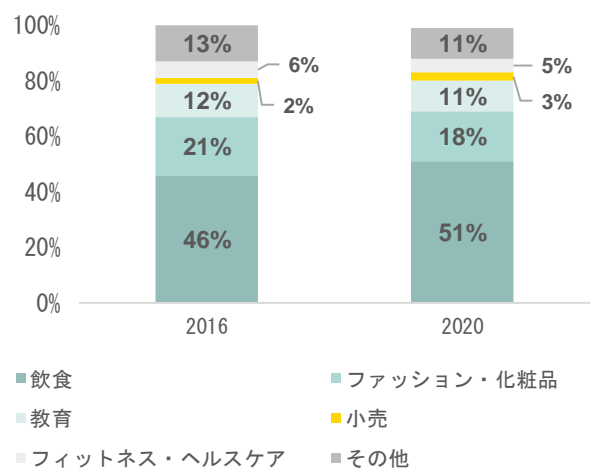
一方、FC 方式での展開については、ベトナムにおいても近年の急速な経済発展により、国際的なブランドや地域ブランドが FC 協力の機会を求めている。工業貿易省によると 2022 年 1 月 10 日現在、ベトナムは 262 社の外国企業にベトナム国内での FC 展開を認可しており、その中には多くの外国ブランドが含まれている。フィットネス・ヘルスケア分野のブランドもすでに展開を始めており、大きな障壁はない。また、FC 加盟の可能性のあるホーチミン商工会議所幹部会員へのヒアリングにおいても、FC による本ビジネスの展開には高い関心が示された。日本式介護の技術、実績、ホスピタリティ、日本で技術を習得したベトナム人材（還流人材）の参加等は、全般に信頼度が高く、FC による集中的な出店の可能性は十分にあると考えている。

図表 4-7 東南アジアにおける FC ブランド数



出所：調査団

図表 4-8 外資系 FC ブランドの構成



現時点で想定される JV 先については、マンションや複合開発を進める大手不動産デベロッパーのほか、大手医療事業者（民間病院等）、エリアフランチャイザー事業者などが考えられるが、CP との関係やサービスを利用する高齢者の獲得上、医療リソースの有する民間病院等を軸に、合弁先としての交渉を進めていく（絞りこんだ結果は後述）。

図表 4-9 JV の考えられる事業体（業種等）

JV 先	事業に参入する目的等
大手医療事業者 （民間病院等）	大手医療事業者は、リハビリ需要のある顧客層へのアクセス、消費者からの信頼感等においてアドバンテージがある。事業性が見込まれれば事業に参入する可能性がある。
大手不動産デベロッパー	近年、大手不動産デベロッパー各社は、自社の得意エリアに特化した開発を進めており、特に富裕層向けの高級物件や都市型開発を行っている事例が多くみられる。顧客ニーズの高度化や顧客の高齢化に伴い、テナントとして取り込む可能性がある。
エリアフランチャイザー事業者	米国や日本の FC 本部と契約し、ベトナムにおけるエリアフランチャイザーとして活動している事業者等は、FC に関する知見、加盟店開発に関する経験とノウハウを有している。

出所：調査団

2. 市場分析

（1）市場の定義・規模

企業機密情報につき非表示

（2）競合分析・比較優位性

企業機密情報につき非表示

（3）消費者ニーズ分析

企業機密情報につき非表示

（4）市場分析に基づくサービス内容と価格設定

企業機密情報につき非表示

（5）商圏分析に基づく立地地域の検討

企業機密情報につき非表示

3. ベトナムにおける介護ビジネスの法的位置付け・許認可

企業機密情報につき非表示

（1）登記すべき事業分野（VSIC）

企業機密情報につき非表示

（2）取得すべき許認可及び要件

企業機密情報につき非表示

4. バリュチェーン

企業機密情報につき非表示

(1) 事業化に向けたスケジュール

企業機密情報につき非表示

5. パートナー候補と進出形態

(1) パートナー候補の検証（業種別）

企業機密情報につき非表示

(2) ビジネスパートナー候補に対する評価指標（選定基準）

企業機密情報につき非表示

(3) 進出形態

企業機密情報につき非表示

6. 収支計画

(1) モデル事業所の収益性分析

企業機密情報につき非表示

(2) 提案法人としての収支計画

企業機密情報につき非表示

7. 想定される課題・リスクと対応策

企業機密情報につき非表示

8. ビジネス展開を通じて期待される開発効果

2029年までに、25事業所をFC方式により展開すれば、4,000人の高齢者の健康寿命延長に寄与することができる。サービス展開後は他社により類似したサービス事業が展開されると見込まれ、2029年までに1万人の高齢者が利用するとすれば、合計で14,000人の高齢者の健康寿命延長に貢献することになる。健康寿命が1年延長されたとすれば、年間の高齢者ケアに必要な金額（寝たきり等による家族への経済的負担等）を月150ドル（年間で1,800ドル、20万円）として、開発効果（社会損失を防ぐことのできる額）は28億円（14,000人×20万円）と試算される。

図表 4-10 期待される開発効果（2029年時点）

サービス提供者	利用者数	ケア必要額	開発効果
提案法人によるサービス利用者	4,000人	20万円@人	8億円
他社によるサービス利用者	10,000人		20億円
計	14,000人		28億円

出所：調査団

9. 日本国内地元経済・地域活性化への貢献

提案法人は本事業により、ベトナムに介護予防・自立支援の概念を定着させるとともに、FC方式を活用することで高齢者の身体機能維持・回復を担う民間ネットワークをベトナム事業者自身の手で拡大させ、ベトナム健康寿命の長期化に貢献することを目指している。

これにより、現地において介護予防の概念が定着すれば、他の本邦通所型介護事業者等に、新たな事業機会をもたらすことができる。

また、FC方式により、日本式介護のネットワークが広がることは、日本で学んだ介護技能実習生、特定技能人材、EPA等の人材の帰国後の就労場所確保にも資することから、介護人材から「選ばれる日本」となる大きな一助となる。

加えて、重度高齢者向けの入居型施設・サービスに参入を目指す企業の事業機会も広がる可能性がある。提案法人は介護業界において影響力のある企業であり、ベトナムでの取り組みを広く周知することで、他の介護事業者に新たなビジネス展開可能性の提示、事業機会への参入による他の日本国内や道内の介護事業者の売上の押し上げ、ひいては雇用の創出、地域経済への裨益が期待される。

加えて、ベトナム進出にあたっては、日本で受け入れたベトナム人材の帰国後の活用が増えるため、日本への介護人材の送りだしが増え、日本や北海道内の介護人材不足にも貢献することになる。



**SDGs Business Model Formulation Survey with the Private sector for
Introducing Elderly Daycare Service under the Franchise Model in Vietnam**
3eee Inc. (Hokkaido)



Development Issues Concerned in Senior Care Sector

- Policy implementation of senior care is delayed under the rapid aging population
- No appropriate and high quality senior care service
- Lack of care givers due to no appropriate education system

Products/Technologies of the Company

- “Karada Lab –the care Service for Outpatient Preventive Long-Term Frailty”
- Rehabilitation service to keep functional ability and daily living ability
 - Franchise business model with low cost for franchisee
 - Employ Vietnamese staff learning senior care knowhow in Japan

Survey Outline

- Survey Duration: December, 2021~August, 2022
- Country/Area: Ho Chi Minh, Vietnam
- Name of Counterpart: Nguyen Tri Phuong Hospital
- Survey Overview: Feasibility survey for introducing the care service for outpatient preventive long-term frailty in Vietnam where population is rapidly aging. Survey is conducted to establish preventive long-term frailty service by franchise business model and develop senior care policy.



How to Approach to the Development Issues

- Business model: Establish one model “Karada Lab” and prevail franchisee “Karada Lab” in Ho Chi Minh. 40 “Karada Lab” s are planned to be set within 5 years after verification survey.
- Customer: People requiring mild to moderate care in Ho Chi Minh (about 300,000)
- Profit Profile: Participation fee and royalty of Franchisee and sales of model “Karada Lab”

Expected Impact in the Country

- Prevent long-term frailty and increase seniors having independent life (=decrease governmental welfare budget)
- Make senior care service market by introducing high quality service
- Educate care givers by prevailing franchisee “Karada Lab”

As of August, 2022

英文要約 (Summary Report)

Summary Report

Socialist Republic of Vietnam

SDGs Business Model Formulation Survey
with the Private sector for Introducing Elderly
Daycare Service under the Franchise Model in
Vietnam

August, 2022

Japan International Cooperation Agency

3eee Inc.

1. BACKGROUND

In Vietnam, population is rapidly aging. The total population ratio of elderly people (over 65 years old) is expected to reach 14% by 2034. Therefore, importance of development for elderly care is increasing, but policy implementation of elderly care is delayed. In Vietnam, no appropriate and high quality elderly care services are provided. Also, the lack of care givers due to no appropriate education system is an issue.

Under such circumstances, we are conducting a project-making survey on the introducing the care service for outpatient preventive long-term frailty in Vietnam where population is rapidly aging. After this survey, we aim to establish preventive long-term frailty service by franchise business model and develop elderly care policy.

2. OUTLINE OF THE PILOT SURVEY FOR DISSEMINATING SME'S TECHNOLOGIES

(1) Purpose

The objective of this survey is to examine the potential use of company's service for Japanese ODA projects and future businesses. The scope of this survey includes network building and information gathering to develop ODA projects to be proposed to JICA.

(2) Activities

① Development issues related to elderly care in Vietnam

To research the situation of politics, society, economy, development issues, policies and regulation in Vietnam

② Proposing company, service/business model

To confirm local needs and suitability of the proposed service and franchise system business model.

③ ODA/Business Plan

To make ODA plan and business plan based on the possibility and effectivity for provided service to contribute development issues in Vietnam

(3) Information of Product/ Technology to be Provided

The services offered by the proposing company include the following: a rehabilitation service to keep functional ability and daily living ability; a utilization of Vietnamese staff learning elderly care know-how in Japan; and a know-how for franchise business model with low cost for franchisee.

Currently, under the brand name "Karada Lab," proposed company provides the care service for outpatient preventive long-term frailty. Karada Lab has established franchise system since 2011 and has developed 97 franchisees in the nation.

The following programs are provided at Karada Lab. The programs mainly focus on maintaining elderly peoples' daily life.

Programs	Contents
Counseling	Providing programs for improvement in function/self-reliance support with due consideration of elderly peoples' condition. (such as physical condition and living environment)
Vital sings check	Checking user's vital sings (body temperature, blood pressure, pulse and blood oxygen levels) to confirm their health condition.
Training for ADL	Conducting training for ADL. (such as walking, getting up and rising up)
Red cord	Doing exercise by sling to tone up bodily movement and balance ability.
Training for oral cavity	Conducting training for oral cavity and assessment of oral condition to maintain elderly peoples' nutrition condition and quality of life.
ELT exercise	Conducting training for body trunk and limbs to improve bendability, muscle strength and capacity of balance.
Training for fingertip	Conducting training for skilled fingertip activities.
Stretch	Doing stretches and exercise therapies lying on the mat to improve body function.
Medical Poll Walk	Waking with a special poll made for this program. This program expects to great effect of exercise, with easing risks on fall.
Social engagement	Creating opportunity for social engagement to prevent isolation and disconnectedness of elderly people.
Recreation	Planning and providing various types of recreation programs which aim to activate brain/body function, promote communication between users or between users and staffs and improve quality of life for users.
Home visit/evaluation	Making a user's home visit one every three months to confirm user's living conditions and life environments.



Training for ADL



Red cord



ELT exercise



Medica Poll Walk

In Vietnam, lifestyle habit and health status have been changing in association with rapid economic growth. While the number of deaths by communicable diseases are decreasing, non-communicable diseases and diseases caused by insufficient exercise are increasing. The biggest single killer in Vietnam is stroke, which takes up 18% in male and 23% in female of death. Also, a large number of elderly people suffer from cerebral vascular diseases, orthopedic diseases and medical diseases. These people need rehabilitation for function recovery in the slight-to-moderate period of that diseases.

Since 38% of Karada Lab users suffer from orthopedic diseases as major diseases, 24% of users do from cerebral vascular diseases, 23% of users do from medical diseases, proposed company has the know-how of rehabilitation for such diseases. Consequently, proposed company will be able to meet needs of elderly care in Vietnam.

(4) Counterpart Organization

Nguyen Tri Phuong Hospital

(5) Target Area and Beneficiaries

Our target area is the elderly care service market regarding extension of healthy life expectancy. The total population ratio of elderly people (over 65 years old) is expected to reach 14% by 2030 in Vietnam. Therefore, maintenance and improvement of elderly peoples' body function and subsequent extension of healthy life expectancy is an important issue in terms of preventing increase of social welfare burden. Beneficiaries of this service will be mainly users and their families. In addition to that, it will benefit national finance and an entire society.

(6) Duration

From December, 2021 to August, 2022

(7) Survey Schedule

All surveys are conducted from Japan remotely.

3. ACHIEVEMENT OF THE SURVEY

(1) Needs and suitability of the proposed service for stroke patients

Currently, Ho Chi Minh city has been dedicated to start the treatment of stroke within 4.5 hours~6.0 hours after the start of symptoms at large public hospitals such as Nguyen Tri Phuong Hospital and 115 Hospital.

At the department of neurology of Nguyen Tri Phuong Hospital and 115 Hospital., expansion of physical therapy is predicted. However, according to the interview survey from both hospitals, occupancy ratio of department of neurology is more than 100% presently due to increase of stroke patients. Furthermore, this interview survey reveals that increasing of stroke patients who request long-term care strains medical examination. Normally, patients in the chronic phase receive treatment at department of rehabilitation, but because of the lack of the hospitals which can operate on for stroke and the lack of physical therapist/occupational therapist/speech therapist, hospitals can not deliver sufficient rehabilitation in convalescence stage and maintenance stage. Considering such situation, Nguyen Tri Phuong Hospital showed positive reaction to the service of proposed company.

(2) Needs and suitability of the proposed service for orthopedic disease

As mentioned above, 38% of Karada Lab users suffer from orthopedic diseases. In Vietnam, a lot of elderly people suffer from orthopedic diseases as well. Despite, patients of orthopedic diseases cannot enjoy sufficient rehabilitation as well as stroke patients.

Besides, due to the slower growth of healthy life expectancy against rapid growth of life expectancy,

needs of elderly care service is increasing. According to the questionnaire survey answered by Vietnamese people who are over 30 years old and live together with their elderly parent (over 60 years old), only 4% of respondents answered that parent do not need any cares and 96% of respondents care for their parent. This survey shows that care for parent by their children is common in Vietnam. Moreover, the biggest reason(disease) for parent's care is orthopedic diseases, which account for approximately 70%. On the other hand, only less than 10% of respondents' parent takes care service similar to proposed service, despite a lot of elderly people need elderly care. We also conducted interview survey for people who are over 30 years old and live together with their elderly parent, and it also shows that children care their parent and 83.3% of them spent more than two hours a day for the care of their parent. Also, many interviewees spend more than 150 USD in a month for parent's health maintenance. From these surveys, we confirm that proposed service can contribute to problem solution through providing rehabilitation for patients of orthopedic disease.

(3) Suitability of the franchise business model

Since Karada Lab adopts franchise business model, we confirmed suitability of the model in Vietnam. Based on our research, franchise business model is popular in Vietnam and entrepreneurs and asset holders do not have feelings of resistance toward this business model. For that reason, development of franchise business will be possible if the service expects revenue.

(4) ODA Project/Business Plan

The proposed company is planning to develop a business of the care service for outpatient preventive long-term frailty in Vietnam. Suitability of this service has confirmed in this SDGs business model formulation survey. We will circumstantiate the effect of proposed service in this ODA project. From the second of this ODA project, proposed company will be supposed to start promotion regarding importance of elderly care and franchise business model to hospitals other than CP and will expect to get cooperation from the couple of hospitals.

After ODA project, proposed company will establish one model "Karada Lab" and prevail franchisee "Karada Lab" in Ho Chi Minh. 40 "Karada Lab" s are planned to be set within 5 years after verification survey.

4. FUTURE PROSPECTS

(1) Impact and Effect on the Concerned Development Issues through Business Development of the Product/ Technology in the Surveyed Country

The results of this ODA project will contribute to the development of Vietnam's senior care service. In particular, this project expects following impacts.

- ① Prevent long-term frailty and increase seniors having independent life (=decrease governmental welfare budget)

- ② Make elderly care service market by introducing high quality service
- ③ Educate care givers by prevailing franchisee “Karada Lab”

(2) Lessons Learned and Recommendation through the Survey

The purpose of this project is to spread the elderly care service network of private sector by Vietnamese entrepreneur in Vietnam preparing for forthcoming aging society. In addition to that, we also expect to contribute back-flow of human resources who learned Japanese elderly care service, such as technical intern trainees. Since the back-flow of foreign technical interns is one of big social issues, this project also can contribute to solve this important issue.

別添資料

企業機密情報につき非表示