

COVID-19 に係る法的・政策的枠組みの高齢者への影響

カザフスタン

目次

要旨.....	4
序論.....	7
立法・政策の枠組み.....	11
国際法・域内法と規範.....	11
カザフスタンの国内法によるコロナ禍の高齢者の医療の平等な利用の保証.....	12
カザフスタンの高齢化政策の基盤となる概念.....	21
結論と提言.....	23
参考文献.....	25
別紙 1.....	27
1. カザフスタン共和国が批准した国際法一覧.....	27
2. 国家政策、戦略.....	27
3. 高齢者の権利に関する国内法.....	28
4. 新型コロナウイルスパンデミックにおける隔離・非常事態関連の国内規制法.....	29

略語一覽

要旨

本書は、COVID-19における高齢者の法的枠組みについて、2020年11月にカザフスタンで実施した調査結果である。カザフスタンでは65歳以上の割合が7%を超え、世界の「高齢化」国の仲間入りをした。高齢化に伴い、高齢者の権利を確保しつつ、活動的な高齢者に関する問題に取り組む必要性が高まっている。

高齢者の権利は、カザフスタン共和国が加盟している国際法の様々な文書で規定され、その中で健康、民族、ジェンダー、障がい、言語、宗教、収入、社会的地位による差別なく高齢者の権利を保護する国家の義務が定められている。現在の世界的なパンデミックと、その後に想定される事態を考えると、高齢者の権利の実現は特に重要である。また、現在のパンデミックにより、国内の高齢者の権利を確保するための早急の包括的アプローチと、戦略的に長期を見据えた包括的アプローチの両方の必要性がさらに高まっている。

この報告書は、公表されている公的統計や国連人口基金 (UNFPA) カザフスタン事務所のデータを基に、管轄の政府機関、非政府組織や国際機関の担当者から得た情報、既存の規制の枠組みに関する机上調査などで補足したものである。

本報告書の概念的枠組みは、高齢化に関する国際文書「高齢化に関するマドリッド国際行動計画 (2002年)」の中心概念、すなわち「高齢者が社会の発展に参加し、老後の健康と福祉を確保し、生涯を通じて個人の成長を促し、支援することを可能にする環境を作ること」と定義される。また、国連政策概要「新型コロナウイルス感染症の高齢者への影響」は、高齢者の権利を保証するための国家措置の強化を求めている。この国連政策概要は、4つの主要な優先事項として、1) 医療における困難な判断は高齢者に対する尊厳と健康への権利に基づいてなされること、2) 物理的に距離を取らなければならない場合にも助け合いの精神や連携を強化すること、3) 新型コロナウイルスに対する社会経済的・人道的対応に関して高齢者への視点を十分に盛り込むこと、4) 高齢者の参加を促し、成功事例を共有し、知識とデータを活用することを求めている。

ここでは、高齢者のための法的・政策的枠組みの概要を紹介し、その法的枠組みを一般法と特別法に分けて記載している。高齢者に関するカザフスタン共和国の国家政策の主な方向性は、その長期国家戦略に明確に示されている。高齢者の権利保護は、様々な法律に盛り込まれているが、年金支給、保健・医療ケア、社会福祉サービス、文化的権利など、高齢者の社会的保護に関するあらゆる問題を規制する総合的な法は存在せず、高齢者の全てのニーズや問題が現行法で等しく取り上げられているとは言えない。また、2020年、労働・社会保障省は、2025年までに国内の高齢者の状況を改善する国家行動計画「Active longevity (元気で長生き)」を定めた。

無料医療保証制度の一環として、高齢者は、保障制度や強制加入医療保険制度に基づいて、承認済医薬品・医療機器一覧に挙げられた医療サービスを無料で受診し、薬を受け取る権利がある。その際の費用は国が負担する。新型コロナウイルス感染症のパンデミックが始まって以来、カザフスタンでは国民の保護を目的として、様々な衛生・疫学対策が導入された。今年3月以降のロックダウン期間中は、制限措置(隔離など)が導入されている地域や施設で、感染から身を守るために65歳以

上の移動が禁止されている。また、リスク集団(高齢者や慢性疾患のある人)などのために医療組織が整備された。感染が広がっている時でも、外来の血液透析患者、がん・造血性疾患の患者、治療の延期が生死に関わる疾患を持つ患者に対しては、従来通り医療の提供が継続された。高齢者向け医療・福祉施設では隔離が実施され、衛生・消毒体制が遵守されている。住民に情報を提供するコールセンターと在宅支援を行うモバイルチームも設置された。また、慢性疾患患者や高齢者(60歳以上)の遠隔動態モニタリングも手配された。新型コロナウイルスについて国民に情報を提供するため、保健省デジタル化局はWhatsAppで無料の公式チャットボットを立ち上げた。

保健省は、新型コロナウイルス感染症が国内で増加傾向にあることを考慮し、ワクチンの無料接種対象者(65歳以上の高齢者、心血管疾患や糖尿病、慢性閉塞性肺疾患の患者、医療関係者など)を特定した。国が費用を負担して65歳以上の高齢者に肺炎球菌感染症の予防接種を行うことが検討されており、その必要量は99万8,700回分を見込んでいる。

高齢者の社会保障制度の基準には次の2種類がある。すなわち、年齢に関係なく(高齢者特有の権利を含む)国民の権利としての基準、高齢者や特殊集団(退役軍人や障害者など)の権利としての基準、そしてそれに伴い国や家族のそれぞれの負担が定められている。カザフスタンでは、国民の社会的保護として在宅サービスを提供する際の特別社会福祉サービス(SSS)提供基準があり、電子ポータル上のデジタル署名で医療センターや専門家に登録でき、障がい者向けの特別な社会福祉サービスを受けることができる。

社会保障は17の法律と、100以上の条例で規制されている。国内で社会福祉法(Social Code)の整備が進めば、生活の状況に応じ、あらゆる段階で提供される社会的保護措置が体系化できるようになる。最低生活水準を基準として、社会的給付を計算する統一基準を設けることが想定されているが、その構造は国際労働機関(ILO)に認められるものとなる予定である。OECD加盟国の基準や生活水準に近づくため、社会的最低基準と国家保証(最低賃金、最低生活水準)の段階的引き上げ、追加的な社会的支援策の整備、国際的な慣行に準じた現在の貧困ライン(貧困ラインは最低生活水準に等しい)の引き上げが計画されている。このように、今以上に幅広い低所得者を社会的支援策の対象としていくことになっている。

年金については、現在、カザフスタンは三層構造の年金制度を採用している。2020年4月1日から、年金がスライド式に5%上乘せされ、2019年と比較して基礎年金は10%、積立年金は12%増額となった。

ロックダウン期間中、新型コロナウイルスの感染防止の観点から、高齢者介護施設における面会が禁止された。現在、地方の予算負担により113の入院施設と58のデイホスピタルで5,000人以上の高齢者が特別社会福祉サービスを受けている。また、社会福祉サービスの在宅ケア部門も、約52,000人の高齢者や障がい者にサービスを提供している。福祉施設や医療機関の入所・入院者については、国がその費用を全額負担している。こうした事情を背景に、国と国民が共同で負担するために、年金や給付金は70%が源泉徴収され、医療機関・福祉施設の銀行口座や現金管理口座に直接振り込まれるようになっている。

カザフスタンにおける高齢者の雇用については、労働・社会保証省によれば、2019年の65歳以上の

就労者数は高齢者全体の4.5%に相当する66,500人だった。「高齢市民の状況改善国民行動計画」は、定年退職者が年齢差別なく働き続ける権利を、法律レベルで規定すると明記する必要がある。柔軟な雇用形態を実現するには、活力ある高齢者の雇用増加につながる社会福祉法(Social Code)の規定を設ける必要がある。

カザフスタンの社会における高齢者の統合と参加については、高齢者の公共生活への統合と参加の条件づくりに注目している。カザフスタンの国民には、国や地方自治体の選挙権・被選挙権、国民投票の投票権がある。

コロナ禍における高齢者のためのボランティア・ネットワークによるコミュニティの社会的支援

ナザルバエフ前大統領の肝いりで統一全国キャンペーン(「We are together!(一致団結!)」)が展開され、参加者は新型コロナウイルスの全国的蔓延を防ぐ対策が講じられている。現在、国内には約200のボランティア団体が5万人以上の人々を動員し、ボランティアや労働組合が病院での支援、高齢者への必要な食料の提供、薬の検索・配達、チャリティーイベントの開催などを行っている。ロックダウン期間中は、民間の企業、起業家が、高齢者に食料や薬など必要なものをすべて提供していた。

調査の結果に基づき、高齢者の権利の確保のための統合的アプローチを目指して、次の項目に関する提言をまとめた。

- 高齢者の権利保護と高齢労働者に対する差別撤廃に関連する現行の労働法の整備
- 立法レベルでは緩和ケア提供に対する医療・福祉制度の統合的アプローチの規制
- 高齢者向け心理的サポート・社会福祉サービスの進展
- 孤立や強いられた孤独に対処するための特別社会福祉サービスの充実
- 経済活動を行っている高齢者の小規模事業者を支援する施策。

高齢者の権利に関する単一の戦略文書を採択し、高齢者統計の統一など、高齢者に関する包括的な国家政策の立案・実施を担う単一の国家機関を創設すれば、提言の実現は可能である。

最後に、新型コロナウイルス感染症のパンデミック期においても、高齢者の権利に対応する国連勧告の実施状況を継続的に監視・評価する必要があることに留意すべきである。

序論

新型コロナウイルスの影響に関する評価が急ぎ実施される中、この問題に効果的に対応していくためには、政府機関と市民社会の連携による取り組みが必要であることが明らかになりつつある。この点、カザフスタン共和国は、高齢者をはじめとする社会的弱者層の保護に注力し、パンデミックにおいて脆弱的要因の排除に取り組んでおり、こうした取り組みは、社会福祉政策全体の中でも感染拡大防止に不可欠な要素となっている。

国連人口基金(UNFPA)カザフスタン事務所のデータ(2019年初頭時点)によると、カザフスタンの60歳以上の割合が全人口の11.6%、65歳以上の割合が7.5%に達し、カザフスタンは「高齢化」初期段階を迎えている。また、労働・社会保証省の発表によると、2020年3月1日現在、カザフスタンの年金受給者数は222万5,900人に達している。こうした人々は、特別な社会的弱者層であり、国による社会保護及び高齢者の権利の保証のための適切な措置を必要とする。

新型コロナウイルス(COVID-19)パンデミックは、世界の公衆衛生と経済に、多大な影響をもたらしている。世界レベルでは、国連が、新型コロナウイルスの高齢者への影響を把握するために、パンデミックの抑制を進めつつ、社会・経済対策とのバランスをとっていく中で、高齢者に関する問題に取り組む包括的アプローチを創出していくことが重要である、と指摘している。また特に、パンデミックとの戦いにおいて高齢者の権利に注意を払い、高齢者の医療や年金、社会保護の利用機会の拡大を呼びかけた。

カザフスタン大統領は、第75回国連総会一般討論演説において、子ども、若者、女性、高齢者、特別支援を必要とする人々など、今回のコロナ危機で極めて大きな影響を受けた人々をはじめ、「全ての人が支援や援助を得られるようにする」という政府のコミットメントを明確にした。

調査手法と統計

本書は、新型コロナウイルスがカザフスタン共和国の高齢化社会にもたらす影響に対する、立法・政策を調査した報告書であり、当期を対象としている。

評価の目的は以下の通りである。

- a) 高齢者保護に向けた国家機関による新型コロナウイルス対応方針を明確化すること
- b) 新型コロナウイルスに関連した高齢者の現状を検討すること
- c) 高齢者保護の観点から、政府の新型コロナウイルス対策に関する提言を策定すること

今回のパンデミックにより、意思決定プロセスの改善に政府行政データを活用することの重要性が浮き彫りになっている。本報告書では、公式の統計や国内外の専門家による高齢化関連の調査資料、政府ウェブサイトに掲載された公式情報を用いて、これまでどのような政策が実施されたのか、国内高齢者の状況改善に向けてどのような計画があるか明確化した。

パンデミックにより生じた政策的・法的枠組みの変化、高齢者を対象とする保護制度、高齢者の生活の質(QoL)の向上に向けて進行中／計画中の国家対策について検討した。まず入手可能な公式報告書、その他公開情報に基づいて分析を行い、続いて、補足として規制法や最新の取り組みに関する情報収集を行った。

報告書の作成に当たっては、主要項目について、カザフスタン共和国の下院、労働・社会保証省、保健省、大統領直属の国家人権委員会、労働組合連盟、非政府組織(NGO)、UNFPA カザフスタン事務所の代表者と協議を行った。

本報告書は、UNFPA カザフスタン事務所が国家経済省統計委員会とともに作成し、2019年に発行した「カザフスタン共和国・国民生活状況報告書」(UNFPA カザフスタン事務所、2019年)の資料を用いて、同国の高齢化に関する「マドリッド国際行動計画」の実施状況を概説している。

本報告書は、パンデミック状況において高齢者の生活を保護するための迅速かつ長期的な国家対応の重要性を認識するとともに、高齢者の脆弱性に関する、長期的な必須条件に対応すべく、より幅広い対策を講じて、現在のアプローチを補完していく必要があることを指摘している。

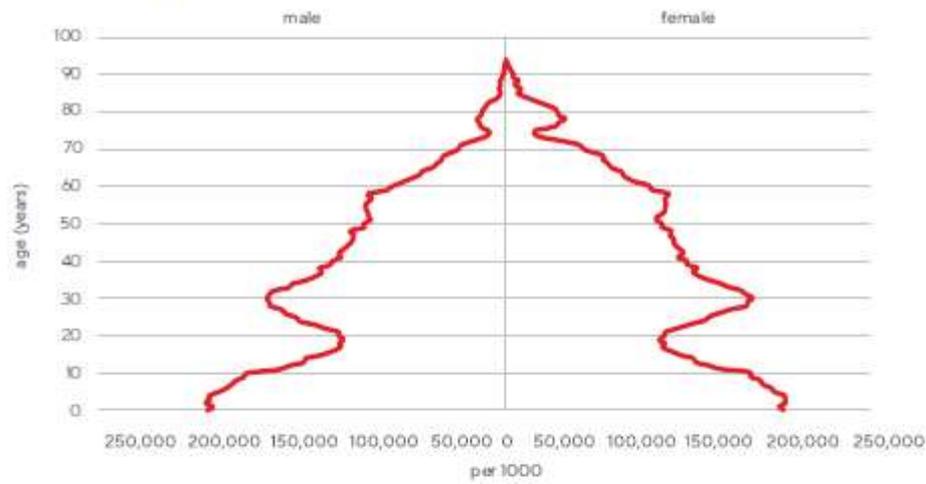
人口転換・高齢化

UNFPA のデータによると、カザフスタンは人口転換の初期段階にある。同国の特徴としては、国民人口に占める高齢者の割合が増加していることが挙げられ(2019年初頭時点で、総人口に占める60歳以上高齢者の割合は11.6%、65歳以上の割合は7.5%)、人口高齢化の初期段階を迎えている。同時に、全国の半数の地域において、すでに「高齢化」国の特徴である、高齢者割合7%という基準値を大きく上回っている。カザフスタンの北東部や中央部の一部では、ヨーロッパ諸国と類似した状況となっているが、これは、自然人口増加率が低く、移民の数も少ないためである。また、共和国の南部と西部、及び首都ヌルスルタンでは出生率が上昇しており、その結果、高齢者の割合は低くなっている。男女間の平均寿命の差があるため、特に老年期の男女人口の格差が拡大している。

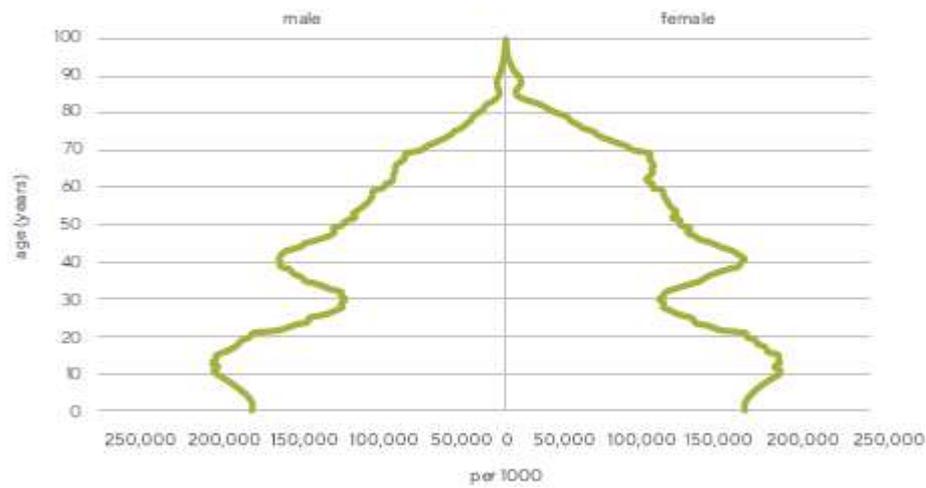
これらの指標で見た場合、カザフスタンは旧ソ連共和国12カ国(バルト3国を除く旧ソ連諸国)―「最も若い」中央アジア4カ国(キルギス、タジキスタン、トルクメニスタン、ウズベキスタン)と欧州4カ国(ベラルーシ、モルドバ、ロシア、ウクライナ)と西アジア3カ国(アルメニア、ジョージア、アゼルバイジャン)―の中で、中間の位置を占めている。また、カザフスタンの人口年齢構成の特徴として、地域(地域間)の違いが顕著であることが挙げられる。

人口動態予測によれば、高齢者数は今後増加していき、今後10年間で65歳以上の割合は年平均4～5%増加し、2050年には13.2～14.6%、すなわち、2019年の2.5倍以上の数になる見込みである。しかし、今世紀半ばまでは、人口動態的には比較的「若い」国であることに変わりはない。

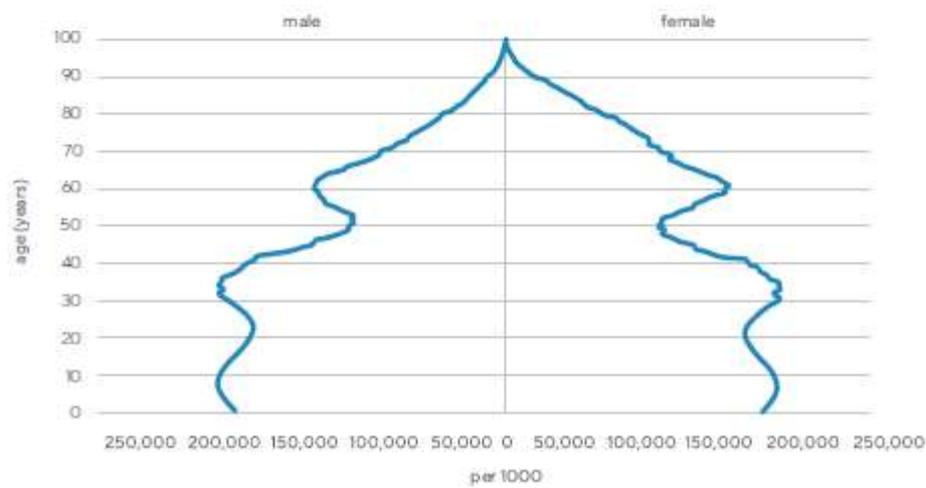
Kazakhstan's population pyramid in 2019



Kazakhstan's population pyramid in 2030



Kazakhstan's population pyramid in 2050



人口の年齢構成

カザフスタンが人口動態的に「若い」国であることは、人口年齢構成を見ても明らかである。2019年、総人口に占める0～19歳(年少層)の割合は35%、20～64歳(生産年齢層)は57%、65歳以上(「非生産高齢層」)は8%であった(国連、2019年)。

こうした人口年齢構成は、全体の従属人口比率にも影響している。従属人口比率は、「年少従属人口」と「高齢従属人口」という2つの要素からなり、カザフスタンの総従属人口に占める割合は、年少層が圧倒的に高い(Sidorenko, Yeshmanova, and Abikulova, 2017)。2020年時点で、生産年齢人口を100とした場合、従属人口の合計は76で、そのうち年少従属人口は62、高齢従属人口は14である。2050年には、年少従属人口は53に減少し、高齢従属人口は25に増加する。今世紀半ばには、総従属人口比率が78に若干増加するものの、1970年のピークである112を大きく下回る水準にとどまる(国連、2019年)。

高齢者の従属人口比率とは「逆」の指標が、「潜在扶養率」である。1950年から2015年まで、同率は高水準で推移しており、1995年と2005年には7.5、1985年には9.4となっていた。2015年以降、潜在扶養率は徐々に低下傾向にある。

全体的な従属人口比率の低さと潜在扶養率の高さは、間接的に「第一次人口ボーナス」を示すものである。これは、カザフスタンの人口に占める「生産年齢」層の相対数が、変動はあるものの、高水準にあることから確認されている。今後数十年間にわたって第一次人口ボーナスが見込まれることから、適時かつ適切な公共政策措置を講じることができれば、カザフスタンの大きな労働力資源を活用し、持続可能な経済的・社会的発展を推進することが可能になる。

2050年までには、潜在扶養率は4まで低下すると予想されている。これは、実質的に65歳以上(高齢従属人口)の国民1人を19～64歳(生産年齢人口)の国民4人で支えることになる。そうした低下の主要因となるのが、65歳以上人口の漸次的増加である。

カザフスタンの高齢者の経済状況は、諸外国と同様、社会保障制度の利用が可能かどうか、そうした制度が適切かどうか、副収入や他の親族からの財政的支援があるかどうかなど、いくつかの要因に左右される。

立法・政策の枠組み

国際法・域内法と規範

カザフスタン共和国憲法(第4条第3項)に基づき、「本共和国が批准した国際条約は国内法に優先する。また、カザフスタン共和国が加盟している国際条約について、国内での手順及び有効期間は国内法令によって決定される。」

国連加盟国であるカザフスタンは、1948年12月10日に国連で採択された「世界人権宣言」の目標を共有している。同宣言では「全て人は、衣食住、医療及び必要な社会的施設等により、自己及び家族の健康及び福祉に十分な生活水準を保持する権利並びに失業、疾病、心身障害、配偶者の死亡、老齢その他不可抗力による生活不能の場合は、保障を受ける権利を有する」と謳われている。この宣言には法的拘束力がなく、カザフスタン共和国に何ら義務を課すものではないが、国内法制度の背景を成す概念である。

1966年に国連採択された「経済的、社会的及び文化的権利に関する国際規約」第12条に基づき、この規約の締約国は、全ての者が到達可能な最高水準の身体及び精神の健康を享受する権利を有することを認める。

また、1965年12月21日に国連採択された「人種差別撤廃に関する国際条約」第5条において、「人種、皮膚の色又は民族的若しくは種族的出身による差別なしに」、「経済的、社会的及び文化的権利、特に、公衆の健康、医療」を享有する権利を認めている。

カザフスタンは、独立国家共同体(CIS)及びユーラシア経済連合(EEU)の枠組みで策定された多くの地域・国際文書に批准しており、高齢者を中心とする移動人口向け社会サービスのアクセスに関する国としての立場を明確にしている。例えば、1997年3月27日採択された「CIS加盟国市民への医療提供に関する協定」では、「CIS諸国の市民(一時的に居住している市民を除く)が、急性疾患や命に関わるような／健康を脅かすような病気、事故、中毒、怪我を負った場合や、出産時、妊娠中の緊急事態などに陥った場合、いずれの医療機関においても、当該者の健康保険加入の有無を問わず、十分な応急措置・救急医療を提供すること」と定めている。

また、カザフスタンは、「ベラルーシ共和国、カザフスタン共和国、キルギス共和国、ロシア連邦の国民に応急措置・救急医療を平等に相互提供する協定」を1998年11月24日付で締結し、当該国出身の従業員に応急措置・救急医療を提供している。

高齢者保護のための地域協定は、パンデミックの期間に大幅に強化された。2020年11月26日、カザフスタン上院は、ユーラシア経済連合(EEU)加盟国の労働者への年金支給に関する協定批准を採択した。EEU加盟国の国民が他の加盟国で就労した場合の年金支給問題を法的に解決することで、年金を提供する側のEEU加盟国市民の年金支給に対する平等な権利、及び就労先国の市民の同権利を実現することを目的としている。EEU加盟国は、その領域内での勤続年数に応じた年金を労働者に支払う。年金は、被雇用者がEEUの他国に暮らしている場合であっても、当該社が実際に労働を行ったEEU加盟国より支払われる。

高齢者に関する国家政策については、以下の法令に主な条項が定められている：

カザフスタン共和国憲法、カザフスタン共和国民法、カザフスタン共和国国民健康・医療制度法、カザフスタン共和国労働法、カザフスタン共和国婚姻（配偶者関係）・家族法、「市民の雇用に関する法律」、「カザフスタン共和国における障がい者の社会的保護に関する法律」、「特別社会福祉サービスに関する法律」、「退役軍人に関する法律」、「公共団体に関する法律」などである。

改善すべき点

高齢者にとって不可欠な権利・利益に影響を与える既存の国際条約のうち、下記 2 つの国際条約へに加盟する提案がなされている。

1. ILO・1952 年「社会保障の最低基準条約」（第 102 号）。これは、社会保障対象とすべき 9 分野の日常リスク—医療給付、疾病給付、失業給付、老齢給付、業務災害給付、家族給付、母性給付、廃疾給付、遺族給付—を初めて体系化した条約である。この条約は、統合された国家社会保障制度を構築、運用、発展させるための原則及び基準を定めた、主要国際文書である。
2. ILO・1967 年「障がい、老齢及び遺族給付条約」（第 128 号。1969 年 1 月 1 日発効）。これは、適格者への障がい給付について規定している。

これらの ILO 条約に批准することで、カザフスタン共和国の労働・社会法令を改善し、高齢者の法的保護・保障の強化に貢献すると考えられる。

カザフスタンの国内法によるコロナ禍の高齢者の医療の平等な利用の保証

公衆衛生の確保は、国家の最も重要な責任の 1 つである。現行のカザフスタン共和国憲法に謳われている個人と国民の社会・経済的権利の中でも、健康保護と医療を受ける権利は特別な位置を占めている。医療ケアの水準が国民の真のニーズに達しておらず、国際基準で定められた要件を満たしていない場合、いかなる国も「社会福祉（social）」国家とは言えない。医療活動が対象とする「人命」は、極めて複雑かつ様々な法規制が絡み合うものであるため、特殊な事例を除き、医療活動は、規範や規制から逸脱してはならない専門的活動と言える。

カザフスタンは、多くの国際機関の加盟国として、また社会福祉国家として、高齢者を含む脆弱層を保護するための様々なプログラムや規制を法律で定めている。2020 年は、高齢者にとって特に危険性の高い新型コロナウイルスの蔓延により、高齢者の保護がより重要となっている。

カザフスタン共和国憲法（1995 年 8 月 30 日国民投票で採択、2019 年 3 月 23 日付で改正・追加）

同法第 29 条は、カザフスタン国民が医療を受ける権利及び、法律で定められた範囲で、無料かつ保証された幅広い医療支援を受ける権利を保障している。公立・私立医療機関、及び個人医から有

料の医療を受ける場合、法律で定められた根拠と手続きに基づいて行われる。

2020年7月7日カザフスタン共和国国民保健医療制度法(Code)

同法の規制は、法的規制と法的実施について、より具体的に定めたものであり、利用しやすいものとなっている。同法第77条において、カザフスタン国民は、無料医療保証制度を享受する権利が規定されている。

その主たる内容は無料医療保証制度であり、2つ目は保険制度、3つ目は追加制度である。追加制度は、法的に認められた有料サービスその他提供源によるものである。無料医療保証制度は、今日のように、カザフスタン共和国の全ての市民に提供される。被保険者には保険制度が提供される。つまり、無料医療保証制度の枠外の医療に係る制度であり、被保険者は、この保険制度を利用することが可能である。強制加入医療保険制度の中には、国が費用を負担する特別カテゴリー設けられており、これらのカテゴリーには高齢者も含まれる。

国内医療発展に向けた国家プログラム「Salamatty Kazakhstan」及び「Densaulyk」の枠組みにおいて、「無料医療保証プログラム」や「慢性疾患管理プログラム」、また高齢者向けの様々な検査プログラムが施行されている。無料医療保証プログラムにより、高齢者は、無料で受診し、薬を受け取る権利が与えられ、その際、受診する医療期間の費用、また医療上の理由がある場合の在宅治療の費用は国が負担する。また、糖尿病、高血圧、慢性閉塞性肺疾患(COPD)などの非伝染性慢性疾患を抱えている場合、任意登録制により、無料で薬を受領し、疾患管理を受けることができる。

国内医療制度活動における重要な方向性の1つが、無料医療保証の枠組みの中における検査の義務化である。この対象となるのは、動脈性高血圧症、冠動脈性心疾患、糖尿病、緑内障、腫瘍の早期発見のための検査を受けている30～70歳の男女である。カザフスタンでは、新型コロナウイルスパンデミック後、国民を守るために様々な衛生・疫病対策が導入された。2020年3月以降は、制限措置(隔離など)が導入されている地域や施設で、感染から身を守るために65歳以上の移動が禁止されている。また、リスク集団(高齢者や慢性疾患のある人)などのために医療組織が整備された。

感染が広がっている時でも、外来の血液透析患者、がん・造血性疾患の患者、治療の延期が生死に関わる疾患を持つ患者に対しては、予定通り医療の提供が継続された。高齢者向け医療・福祉施設では隔離が実施され、衛生・消毒体制が遵守されている。住民に情報を提供するコールセンターと、在宅支援を行うモバイルチームも設置された。また、慢性疾患患者や高齢者(60歳以上)の遠隔動態モニターも手配された。新型コロナウイルス感染症について国民に情報を提供するため、保健省デジタル化局はWhatsAppで無料の公式チャットボットを立ち上げ、コロナウイルスに関する信頼性の高い情報を提供している。

「国連政策概要:新型コロナウイルス感染症の高齢者への影響」で示された提言の実施について

- 新型コロナウイルス感染リスクのある全ての高齢者(特に基礎疾患がある高齢者及び単身高齢者)を可能な限り早期に特定し、確実な対応を図ること。

カザフスタンでは、国民の社会的保護分野における、在宅介護という形態の特別社会福祉サービスの提供に関する基準がある(2019年5月13日改正)。サービス受領者は、精神神経疾患を有する18歳未満障がい者、第1・第2群障がい者、高齢のために自己管理ができない者(より高齢の対象者)である。

国が保証する社会福祉サービスに基づき提供される在宅社会福祉サービスには、食事の世話(食事の宅配を含む)、医薬品、基本的な食料品・物品の購入支援、診療を受けるための支援(医療機関への付き添い含む)、衛生要件に従った生活環境の維持、法的支援その他法的サービスの手配支援、葬儀などの在宅社会福祉サービスの手配支援などがある。

単身高齢者や要支援高齢者に対して、社会福祉士が常時連絡を取り、食事や薬の購入、その他特別サービス基準に沿った社会福祉支援を無料で提供する。プライマリ・ヘルスケア施設や医療社会福祉施設レベルで行われる在宅高齢者向け総合的医療・社会福祉サービスには、高齢者本人と介護を行う家族の両方に対する、医療や社会福祉、精神面での支援を行うための措置が含まれる。

新型コロナウイルス感染が疑われる患者や、感染が確認された患者の診察・監視を行うために、遠隔医療センターが設置され、整備が進められている。同センターの医師は、映像越しに診察を行い、患者の状態を評価し、治療法を定め、患者の電子カードに変更を加える。また、新型コロナウイルスの全症例を単一の電子データベースにまとめている。

- 医療上の判断は、各個人に合わせた臨床評価、治療ニーズ、倫理基準、及び現時点で得られる最善の科学的エビデンスに基づいて行うこと

現場では、アスタナ市(Akimat)と、アスフェンディヤーロフ・カザフスタン国立医科大学の共同プロジェクトであるリスク集団患者監視センターが、24時間年中無休体制で稼働しており、中程度患者及びリスクグループ患者のリモート診察を提供している。これにより、患者、特に高齢者や合併症患者の健康状態を追跡し、監視することができる。センターのスタッフは、地元医師やプライマリ・ヘルスケア(PHC)モバイルチームと協力して診察を行い、必要に応じて治療の調整や入院を勧めるなどの対応を図っている。このようなアプローチにより、外来レベルでの治療の質が向上し、入院者数を最小限に抑えることが可能になる。

- コミュニティ感染が続いている地域において、長期介護施設で暮らす高齢者など閉鎖空間で暮らす脆弱層の検査を最優先で行うために緊急措置をとること
- 住宅型介護施設、病院、ホスピスにおける面会方針の策定に際しては、他者への感染防止と、家族やつながりの必要性とのバランスをとること

カザフスタン共和国最高医療責任者(CMO)決議57号(現)「カザフスタン共和国国民における新型コロナウイルス感染防止対策のさらなる強化について」(2020年10月23日付け)によると、高齢者や障がい者向け医療・福祉施設や社会復帰センターでは、検疫と衛生・消毒体制が遵守されている。また、検査施設は経営形態を問わず、「国家に保障される無料の医療サービス量」付与規則及び強

制加入医療保険制度 (CSHI) の枠内で新型コロナウイルス優先診断検査を実施することが義務付けられている。

- メンタルケアサービス、緩和ケア、老人ケアなど、高齢者向けの適切なケアサービスの継続性を確保すること

これは、2020年7月7日付けカザフスタン共和国法「国民の健康と医療制度」第126条によって規制されている。緩和ケアは、認定機関が策定及び承認した医療基準に基づいて行われる。

「主要な非伝染性疾患に対する医療の提供」法第20章では、精神・行動障がい(疾患)を有する者に対するメンタルケア分野の医療提供が保障されている。

現在、非がん医療における緩和ケア基準を策定し、実施する作業が進められている。現在、高齢者治療における緩和ケア制度を国民医療・社会保障のシステムに統合することが求められている。

- 介護施設で発生した新型コロナウイルス感染事例や死亡例の報告を確実にを行い、住宅型介護施設の状況の監視を強化する。

カザフスタン共和国最高医療責任者(CMO)決議57号によると、国立公衆衛生センターは定期的に監視を行い、保健省及び疫学管理委員会に国内疫学的状況の最新予測を提供している。

パンデミック中、国内高齢者対策として上記の対策を行った結果、2020年10月時点での国内高齢者(65歳以上)13,645人がコロナウイルスに感染した。そのうち95%が回復し、5%(507人)が死亡した。

改善すべき点

- 特別社会福祉サービス提供基準の枠組みの中で、国内の人口動態状況の変化を踏まえつつ、社会福祉士の資格基準及び業務量基準の改善に向けた取り組みを継続すること。
- 国際的な要件に沿った患者治療基準や治験実施計画書の作成など、高齢者の緩和ケアの向上を図ること。
- 高齢者医療の効果評価制度を開発し、実施すること¹。

プライマリ・ヘルスケアの専門家やプロフィールの専門家の指示による相談・診断支援

- 1) カザフスタン共和国法「国民の健康と医療制度」第155条第7項(以下、「共和国法」という)に基づき、18歳未満の若年層及び18歳以上の人々を対象とした、当局が承認した方法・間

¹ <https://fms.kz/ru/content/lgotnym-kategoriyam-grazhdan>

隔で実施する予防検診

- 2) GCFMC に基づく動態モニター対象外の疾患患者を対象とする、専門家による受け入れ・診察。これには例えば、
 - 専門家の指示の下、当局承認済みの方法で、適応症に応じた診断を行うこと(検査室診断を含む)
 - 共和国法第 42 条第 2 項に基づき、当局承認済みの方法で提供される高度技術医療サービスを利用すること
 - 当局承認済みの方法で、医療手技及び処置を実施すること
 - 本一覧第 5 項に基づく入院治療を実施すること
 - 特定の疾患(症状)を有する一部カテゴリーに属する市民を含む、医薬品の処方及び医療機器を使用すること
 - 共和国法第 88 条第 1 項第 2 号に基づき、外来患者に対して、当局承認済み一覧に従った医薬品を提供すること
 - 共和国法第 59 条第 2 項に従い、当局承認済みの方法により一時的就労不能の検査を行うこと
 - 当局承認済み一覧に従い、特定カテゴリーの人々への救急・計画的歯科治療を提供すること。
- 3) 入院治療は、GCFMC 下での疾病治療を除き、プライマリ・ヘルスケア専門家または医療機関の指示により行われるものとし、以下を含む。
 - 専門家による検査・診察
 - 診断サービス(検査室診断を含む)
 - 医薬品や医療機器を使用して、治療、処置、外科手術(美容整形手術を除く)により、入院の原因となった疾患とその併発症、生命に関わる合併症の治療を行うこと
 - 共和国法第 42 条第 2 項に基づき、当局承認済みの方法で提供される高度技術医療サービスを利用すること
 - 当局承認済みの疾患一覧に基づき、プライマリ・ヘルスケア専門家または医療機関の指示により、医学的リハビリテーションとリハビリ療法を提供すること
 - 運動機能が低下した人々向けに、急性期・慢性疾患増悪時の在宅治療を手配すること。
- 4) 計画的な入院治療は、GCFMC 下での疾患治療を除き、入院予定期間の範囲内で、プライマリ・ヘルスケア専門家または医療機関の指示により行われるものとし、以下を含む。
 - 情報通信技術なども活用して、専門家が適応症の検査、診断を行うこと

- 医学的理由から診断サービスを提供すること(検査室診断を含む)
 - 医薬品や医療機器を使用して、治療、処置、外科手術(美容整形手術を除く)により、入院の原因となった疾患とその併発症、生命に関わる合併症の治療を行うこと
 - 共和国法第 162 条第 5 項に従い、当局認可済みの保管・輸血手順に沿って、学術上の分類に従い、調達、処理、保管、販売の順序で、同様に血液、その成分、その保管、輸血手順に従って調製物、・認可された当局によって承認された
 - 共和国法第 42 条第 2 項に基づき、当局承認済みの方法で提供される高度技術医療サービスを利用すること
 - 当局承認済みの疾患一覧に基づき、プライマリ・ヘルスケア専門家または医療機関の指示により、医学的リハビリテーションとリハビリ療法を提供すること
 - 共和国法第 59 条第 2 項に従い、当局承認済みの方法により一時的就労不能の検査を行うこと、
 - カザフスタン共和国予算法第 69 条第 2 項第 2 号に基づき、カザフスタン共和国政府承認済みの食品基準により栄養食品を提供すること
 - 病棟での追加サービス(テレビ、冷蔵庫、電話、注文による食事、個室、医学的適応症による場合を除く)の提供を除き、入院期間中にわたりベッドを提供すること
 - 3 歳未満の小児や、追加介護が必要と医師に判断され一時的障がい書が発行された重症の年齢が高い子どもの面倒を見ている母親(父親)に対して、医療機関に寝泊まりする機会を提供すること
 - 1 歳未満の乳児の面倒を見ている母親に、入院中の全期間にわたり無料で食事を提供すること
 - 小児入院治療施設でのゲーム、レクリエーション、教育活動に必要な環境を整備すること
 - 当局承認済みの疾患一覧に基づき、プライマリ・ヘルスケア専門家または医療機関の指示により、医学的リハビリテーションとリハビリ療法を提供すること
 - に含まれない疾患の病理診断を行うこと。
- 5) GCFMC 制度下での医療提供における、医薬品、医療機器、特別医療品、免疫生物学的製剤の提供は、以下のサービスを提供する際に行われる。
- 入院治療及び転院治療(医療機関の処方に基づく)
 - 外来治療(共和国法第 88 条第 1 項第 2 号に基づき、特定の疾患(症状)を有する人々が属するカテゴリーに対する、当局承認済み医薬品・医療機器一覧に従う)。
 - GCFMC 制度下で医療を提供する場合、医療対象者は、国内承認済みの医薬品、医療製品、特別医療製品、免疫生物学的製剤を使用しなければならない。また、医薬品は、カ

ザフスタンの国家医薬品処方集に掲載されたものでなければならない。

- 特定患者の重篤な適応症に応じた医療を提供するために、または稀な(または)特に重篤な症状を有する少数患者に対して医療を提供するために、共和国法第7条第1項32号に基づき、当局承認済みの方法による、国内非承認の医薬品の使用も認められている。

コロナ禍における高齢者向け社会福祉サービスの利用

労働・社会保証省によると、2020年8月1日現在、カザフスタンの定年退職者数は220万人である²。2020年には、高齢者に対する各種社会的支援に320億テンゲ以上が投じられている。

2020年1月1日から、毎年のスライドにより積み立て年金は7%、基礎年金は5%増加した。さらに、政府の指示により、今年4月1日より、年金はスライド式に5%上乘せされ、2019年と比較して、基礎年金は10%、積み立て年金は12%増額となった。この結果、総年金(積み立て年金+基礎年金)の最小額は5万8000テンゲ以上、最高額は12万8,500テンゲとなった。これに加えて、国民は貯蓄の支出に応じて、統一積立年金基金(以下「UAPF」)から年金を受け取っている。

現在、地方の予算負担により113の入院施設と58のデイホスピタルで5,000人以上の高齢者が特別社会福祉サービスを受けている。また、社会福祉サービスの在宅ケア部門も約52,000人の高齢者や障がい者にサービスを提供している。

全体として、地方予算枠を考慮し、また企業の社会的責任の枠組みにおいて、2020年に152億テンゲ以上(地方予算:142億テンゲ、調達資金:10億テンゲ)が配分された。用途としては、「戦勝記念日」の一括支給額:76億テンゲ(12万3,600人に対する食料品の提供、14億8,110万テンゲ(23万3,400人)／緩和条件による医薬品購入-1億7,420万テンゲ(4万800人)／義歯-1億4,270万テンゲ(3,000人)／保養地治療費-13億6,230万テンゲ(1万9,500人)／住宅改修費-4,640万テンゲ(376人)／燃料費-1億3,610万テンゲ(3,700人)／公共交通機関利用費-7億4,070万テンゲ(13万3,900人)／その他の支援費-34億9880万テンゲ(13万4,000人)であった³。

状況の変化に伴い、カザフスタンは社会福祉法(Social Code)の策定を開始した。同法には、社会的最低基準及び保証が、社会の要求やニーズを満たしていないことから、国民に対するあらゆる最低保証が盛り込まれる予定である。社会的給付を計算する基準は、様々な指標-月次算出指数(MCI)、最低生活水準(SL)、所得貧困ライン、最低賃金(MW)が基準とされる。MCI、SL、所得貧困ライン、MWは経済的妥当性がないように思われる。社会保障は17の法律と100以上の条例で規制されている。

改善すべき点

このような社会福祉法の整備が進めば、生活の状況に応じ、あらゆる段階で提供される社会的保護

² <https://www.gov.kz/memleket/entities/enbek/press/article/details/20396?directionId=191&lang=ru>

³ <https://www.gov.kz/memleket/entities/enbek/activities/191?lang=ru>

措置が体系化できるようになる。MW を基準として社会的給付を計算する統一基準が設けられることになり、その構造は国際労働機関(ILO)に認められるものとなる予定である。OECD 加盟国の基準や生活水準に近づけることを視野に入れ、社会的最低基準と国家保証(MW、SL)の段階的引き上げや、追加的な社会的支援策の整備(低所得者層や核実験の影響を受けた市民向け)の整備が計画されている。また、所得貧困ライン=SL という世界の慣行に従い、現在の所得貧困ラインの引き上げも計画されている。このように、今以上に幅広い低所得者を社会的支援策の対象としていくことになっている。

カザフスタンの年金保障

憲法で保障された社会保障の実施において、カザフスタンの年金制度は特別な位置を占めている。カザフスタンは、CIS 諸国で初めて、個人貯蓄の原則に基づいた積み立て型年金制度への移行を開始した。その主な目標は、財政的に安定しており、成長にいち早く対応し、かつ公平な制度を構築することであり、年金拠出金の個人別会計により、労働拠出金と年金のバランスをとることであった。改革の結果、カザフスタンでは現在、三層構造の年金制度を採用している。

第一層(基礎年金): 国家基礎年金として、定年を迎えた全ての国民(男性 63 歳、女性 59 歳(2019 年))に対して支給される(63 歳までは、毎年 6 ヶ月間、10 年間で段階的に増額)。2005 年に導入された国家基礎年金は、貧困対策の主要手段となり、高齢者の収入額を引き上げてきた。同制度に関して注目すべきは、以前は全ての対象者に同額が支給されていたのが、「エルバシー」(ナザルバエフ・カザフスタン共和国初代大統領)により、2018 年 7 月以降は年金制度への加入期間に応じて受給者ごとに異なる支給額が決められるようになった点である。最低生活水準と連動しているため、基礎年金の規模はインフレ水準に応じて毎年増加する。

第二層(強制)は、二種類の給付で構成される。

- 国家予算で賄われる無拠出制年金
- 労働者の年金貯蓄で賄われる統一積立年金基金(UAPF)

1998 年 1 月 1 日時点で 6 ヶ月以上の職務経歴がある場合、無拠出制年金を受給する権利がある。金額については、1998 年 1 月 1 日時点での職務年数及び、退職前の所得水準に応じて変動する(勤続年数が長く、所得が高いほど無拠出制年金額は上がる)。

コンセプトの実現とカザフスタン共和国のさらなる年金制度の現代化により、この年金の規模は、インフレ率に先行して 2%増加する。積み立て年金は主に、従業員の所得から差し引かれる 10%の強制年金拠出金(ただし、最低賃金の 50 倍以内とする)、及び危険な労働に従事している従業員のために雇用主が負担する 5%の強制職業年金拠出金からなる。

第三層(任意)は、年金に関して国民の個人的責任を奨励する任意加入年金制度である。

カザフスタン共和国及び他の EAEU 加盟国の市民は、年金支給に関わる問題は全て、UAPF に直接申請する。

本協定に基づき、他の EAEU 諸国で働く人々は、カザフスタン共和国市民や永住外国人同様、国内年金法で定められた手続きと条件に従い、強制年金拠出金を UAPF に納入するため、累積年金制度によりカザフスタンで年金を受給する。

UAPF は、本協定の実施に係る管轄当局と定められている。

改善すべき点

社会福祉法整備の一環として、最低生活水準の構造が改定される予定である(現在、基礎年金支給額は最低生活水準の金額と連動している(220 万人) – 8308 億円)。食料品一覧も 43 品目から 51 品目に拡大される。この改定により、最低生活水準を国際基準や ILO の勧告に適合させ、数値にして 58%(32,668 テンゲから 56,454 テンゲ)引き上げる予定である。その結果、低所得者層の所得及び国民購買力の向上が期待される。

カザフスタンにおける高齢者の雇用

ILO の暫定評価「COVID-19 と仕事の世界: 影響と対応」では、「病気の蔓延と経済危機は、人口の特定の層に不均衡な影響を与え、不平等の悪化を引き起こす可能性がある」と指摘している。このような層には、保証に乏しく低賃金の仕事に就いている人々、特に高齢者が含まれる。

カザフスタン共和国労働・社会保証省(以下 MLSP)によれば、2019 年の 65 歳以上の就労者数は高齢者全体の 4.5%に相当する 66,500 人だった。高齢女性は、絶対的な差は小さいものの、男性に比べて社会的生産に従事している割合が大幅に低い。これは、60 歳以上の年齢層では、女性の数が男性の数を 1.6 倍上回っていることによるものである⁴。

1995 年 8 月 30 日、国民投票で採択されたカザフスタン共和国憲法(2019 年 3 月 23 日改正・追加)第 24 条では、全国民が、労働の自由、職業・専門選択の自由、安全で衛生的な労働条件、差別のない労働に対する正当な報酬、失業に対する社会的保護に関する権利を有することを保障している。

カザフスタン共和国における「国民の雇用」に関する法律に基づき、担当当局は、定年前の失業者に対する雇用促進サービスを提供している。定年前の国民が管轄の雇用当局に申請し、特定の手続きに従って失業者と認定された場合、職業訓練、再訓練、高度訓練の無料サービス、就職活動支援などの社会的支援が保証されている。定年を迎えた人は、失業者として登録されない。

⁴ <https://legalacts.egov.kz/npa/view?id=3972493>

改善すべき点

MLSP が定めた、2025 年までに高齢者の状況を改善する国家行動計画「Active longevity(元気で長生き)」では、定年退職者が年齢差別なく働き続ける権利を法律レベルで規定するとしている。2022 年には、カザフスタン共和国法「公共サービス」における、年齢に応じた労働者の解雇に関する規定(第 27 条 1 項)が廃止される予定である。この国家計画の実施により、2025 年までに高齢者の労働人口が 7.5%(2019 年は 4.5%)まで増加することが期待されている⁵。また、社会福祉法の整備は、国民の実質所得を確保し、物価の切り下げや物価上昇による財政悪化を防ぐ上でも必要であり、また最低賃金をインフレ率に連動させることが必要である。さらに同法では、柔軟な雇用形態を整備する規定を設ける必要がある。これによって、従来の雇用形態では適用が難しい特定の集団(高齢者、障がい者)の雇用増加につながる。

カザフスタンの社会における高齢者の統合と参加

カザフスタンでは、高齢者の公共生活への統合と参加の条件づくりに注目している。カザフスタン共和国憲法第 33 条によると、カザフスタンの国民には、直接、または代表者を通じて国政に参加する権利及び、個人または集団で国・地方自治体に訴えを行う権利を有している。また、国や地方自治体の選挙権・被選挙権、国民投票の投票権も有する。高齢者の社会的・政治的活動は法律で制限されていない。

カザフスタンの高齢化政策の基盤となる概念

高齢者に関するカザフスタン共和国の国家政策の主な方向性は長期的国家戦略によく表れている。

- 「カザフスタン-2050 戦略:確立した国家が歩む新たな政治路線」。
- 2020 年カザフスタン共和国戦略的発展計画(2010 年 2 月 1 日付カザフスタン共和国大統領令第 922 号で承認)。
- 2020~2025 年カザフスタン共和国国家医療開発プログラム(2019 年 12 月 26 日付カザフスタン共和国政令で承認)
- 2011~2020 年カザフスタン共和国国家教育開発プログラム(2010 年 12 月 7 日付カザフスタン共和国大統領令第 1118 号で承認)
- 2030 年カザフスタン共和国年金制度近代化枠組み(2014 年 6 月 18 日付カザフスタン共和国大統領令第 841 号で承認)
- 2030 年カザフスタン共和国家族・ジェンダー政策枠組み(2016 年 12 月 6 日付カザフスタン共和国大統領令第 384 号で承認)

⁵ <https://legalacts.egov.kz/npa/view?id=3972493>

- 2030年カザフスタン共和国の社会発展枠組み(2014年4月24日付カザフスタン共和国政府政令第396号で承認)
- 2025年カザフスタン共和国の障がい者権利保護・QOL向上に向けた国家計画
- 2015年～2020年カザフスタン共和国家族関係、道徳的、倫理的、精神的価値観向上に向けた国家行動計画

高齢者保護領域における国家政策は以下の原則に基づいている。1) 合法性、人間性、人権の尊重、2) 社会的保護の保証、医療、社会福祉、専門リハビリテーションへの利用確保、3) 健康保護、教育、労働を含む活動の自由選択に関する平等な権利と利用、4) 国家組織と公共団体その他組織との情報共有、5) 差別の禁止。

改善すべき点

カザフスタンの人口高齢化と高齢者の状況に関する単一の戦略的政策文書を策定する必要がある。また、2020年、労働・社会保証省は2025年までに国内の高齢者の状況を改善する国家行動計画「Active longevity(元気で長生き)」を定めたが、これによると、カザフスタンは定年退職者が年齢差別なく働き続ける権利を法律で規定する必要がある、としている。

新型コロナウイルスの影響を受けた高齢者の社会的支援確保に向けたボランティア・ネットワークによるコミュニティの対応

新型コロナウイルスにより国内が緊急事態を迎えた中で、ボランティア・ネットワークを含む様々な公式・非公式組織が、高齢者支援に大きな役割を果たしてきた。

前大統領の肝いりで統一全国キャンペーン(「BIZ birgemiz!」(一致団結!))が開始された。ヌル・オタン党とその青年部「ザス・オタン」の代表者が積極的に参加し、同キャンペーンの調整を行った。参加者は新型コロナウイルスの全国的蔓延を防ぐ対策を講じた。ヌル・オタン党は、ヌルスルタン・アルマトイの両市に総額1億5,000万テンゲを支給した。同基金により、高齢者を含む生活困窮者向けに、新型コロナウイルスの蔓延防止のための消毒薬やマスク、その他生活必需品を提供した。

また、大統領の主導で、2020年は「カザフスタン・ボランティア活動の一年」との宣言がなされた。現在、国内には約200のボランティア団体が5万人以上の人々を束ね、ボランティアや労働組合が病院での支援、高齢者への必要な食料の提供、薬の検索・配達、チャリティーイベントの開催などを行った。ボランティア・ネットワークは、薬局を監視して行列ができないようにしたり、必要な人に必要な薬や医療品が届いているか確認したり、肺炎やコロナウイルス感染症治療に必要な薬の薬剤償還限度価格が上がりすぎないように活動している。ロックダウン期間中は、民間の企業、起業家が、高齢者に食料や薬など必要なものを全て提供していた。

また、カザフスタン労働組合連盟は、主要な労働組合と連帯を示し、労働組合運動にかつて参加していた人々に援助を行った。例えば、2020年3月には、東カザフスタンの労働組合連盟は、地域の

産業労働組合に対して、高齢者の移動を最小限に抑えるための支援を呼びかけた。他の年齢層に比べて罹患しやすい高齢者を支援するという呼びかけに最初に応じたのは、JSC 労働組合「Ust-Kamenogorsk heat networks」(東カザフスタンエネルギー関係労働組合)のメンバーで、会社の年金受給者の中から高齢者の保護を行った。年金生活者対象のボランティア活動としては、必要な食料や医薬品の購入や配達などであった⁶。

また、赤新月社(以下、RCS)のボランティアは、高齢者を含む社会的弱者に対する人道的支援を行うとともに、新型コロナウイルスのパンデミックを防ぐための啓発活動も実施した。失業者には、職業訓練、再訓練、高度訓練の無料サービス、就職活動支援などの社会的支援が保証されている。定年を迎えた人は、失業者として登録されない。

結論と提言

- 「高齢化に関するマドリッド国際行動計画」によると、高齢者は自然災害や、その他の人道的緊急事態発生時、特に脆弱な存在であることを念頭に置く必要がある。というのも、高齢者は家族や友人から遠く離れて暮らしている場合や、そうした緊急時に食料や避難所を見つけることが若者よりも難しい場合が多いためである。また、他者の世話をする基本的責任を負わされることもある。
- 政府や国際支援機関は、高齢者が家族や地域社会において重要な役割を果たすこと、介護や支援を提供できること、収入を得る経済活動を行えること、また、復旧・復興活動に参加することで緊急時対応に積極的に貢献できることを認識すべきである。
- 物理的距離をとることによる新型コロナウイルス感染抑制策は、現在ほとんどの国で実施されている。特に高齢者(80歳以上)の場合、ソーシャルメディアを使う機会が少ないため、物理的な距離を置くことは高齢者にとってさらなる負担となる可能性がある。高齢者は基本的ニーズを満たすために、在宅や施設での介護ケアサービス業者に頼ることもできる。我々ネットワークのメンバーである組織が掲げるコミットメントを鑑み、政府、国際機関、社会に対して以下を要請する。
 - 新型コロナウイルス緊急事態における、高齢者の保護、援助及び人道的支援を提供する。
 - 適切なサービスが利用できるようにする措置を講じること、高齢者が物理的にそうしたサービスを利用できるようにし、オンラインサービスの計画・提供に高齢者を参画させる。
 - 緊急事態における身体的、精神的、性的、金銭的搾取に関して、特に女性が直面するリスクに注意を払いつつ、高齢者の意識向上や保護の強化に努める。
 - 脆弱な高齢者の特定・支援提供を含め、地域社会の救済・復帰プログラムを活用して高齢者に手差し伸べる。
 - 隔離中の人道支援プログラムやパッケージにおいて、高齢者に特に注意を払う。

⁶ <http://fprk.kz/2020/03/25>

- 緊急事態への対応の過程で蓄積された経験や、成功体験の共有に向けた取り組みを整備する。
- 高齢者が家族や社会との絆を取り戻し、心的外傷後ストレスを癒す支援を行う。
- 可能であれば、単身の孤立した高齢者に電子的コミュニケーション手段を提供して情報アクセスを確保し、必要な支援を行うためのコミュニケーション最適化を図る。
- 医療担当者向けガイダンスの策定を図り、資源配分に関する意思決定を行う際や、高齢者を含む全ての高リスクグループについて医療サービス利用時に差別を受けていないか監視する際の指針としてもらう。高齢者にも平等な権利があることを無視してはならない。医療へのアクセスは、医療上の必要性、科学的アプローチ、医学上の原則に基づいて行うものとし、年齢や障がいなどの非医療的特性に基づく差別は許されない。
- 新型コロナウイルス感染により重篤な疾患を発症するリスクが極めて高い持病を抱える高齢者の保護と治療を提供する。
- 高齢者がコミュニティで自立した生活を送れるよう、十分な社会福祉サービスを提供するための対策を講じることによって、高齢者が老人ホーム以外にも選択肢が得られるようにする。政府による社会福祉サービスの提供能力が不足している場合、健康上のリスクを抱える高齢者は、老人ホームに向かうしかない。
- 難民キャンプで暮らす高齢者に、国の保険制度や病院の利用を含む医療ケアを提供する。法的地位に関わらず、そうした高齢者も、自身の健康管理に必要な避難所、水、衛生施設へのアクセスが認められるべきであり、特に、手洗いの支援に注意を払う必要がある。
- サービスを提供する社会福祉士に対して、適切な労働条件、移動手段、保護具を提供する。

参考文献

1. Отчет ЮНФПА Казахстан «Анализ положения в области народонаселения Республики Казахстан» 2019.
https://kazakhstan.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/UNFPA_FullReport_Rus_Final.pdf
2. Политическая декларация и Мадридский международный план действий по проблемам старения 2002 года // Доклад II Всемирной ассамблеи по проблемам старения. Мадрид, 8-12 апреля 2002 года. Нью-Йорк: ООН, 2002. URL:
<https://www.un.org/development/desa/ageing/madrid-planofactionand-its-implementation.html>
3. Демографическая статистика Бюро национальной статистики Агентства по стратегическому планированию и реформам Республики Казахстан на начало 2020 года -
<https://stat.gov.kz/official/industry/61/statistic/5>
4. Департамент Комитета труда, социальной защиты и миграции по Акмолинской области статья «Повышение пенсий и пособий с 1 апреля 2020 года» -
<https://www.gov.kz/memleket/entities/enbek-akmola/press/article/details/11548?lang=ru>
5. Отчёт о выполнении региональной стратегии осуществления Мадридского Международного плана действий по проблемам старения в Республике Казахстан. 2016.
URL:http://www.unece.org/fileadmin/DAM/pau/age/country_rpts/2017/KAZ_report.pdf
6. Policy Brief: The Impact of COVID-19 on older persons (政策概要 : 新型コロナウイルス感染症の高齢者への影響).
https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/un_policy_brief_on_covid-19_and_older_persons_1_may_2020.pdf
7. UNFPA Global Technical Brief Implications of COVID-19 for Older Persons: Responding to the Pandemic (UNFPA 技術文書: 新型コロナウイルス感染症が高齢者に与える深刻な影響: 原因と対策について).
https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/Older_Persons_and_COVID19_final.pdf

8. COVID-19: Operational Planning Guidelines and COVID-19 Partners Platform to support country preparedness and response (新型コロナウイルス感染症：国の準備と対応を支援するための運用計画ガイドラインと新型コロナウイルス感染症パートナー・プラットフォーム).

9. Обзор по Казахстану. Всемирный банк. Режим доступа URL:
<http://www.vsemirnyjbank.org/ru/country/kazakhstan/overview#1>

Health at a Glance 2015: OECD Indicators. Paris: OECD Publishing, 2015. Retrieved from URL:
http://dx.doi.org/10.1787/health_glance-2015-en

(一目でわかる健康 2015: OECD 指標。パリ: OECD 出版、2015 年。 Retrieved from URL:
http://dx.doi.org/10.1787/health_glance-2015-en から取得)

10. Сидоренко А.В., Ешманова А.К., Абикулова А.К. Старение населения в Республике Казахстан.

11. Bussolo M., Koettl J., Sinnott E. Golden Aging. Prospects for healthy, active, and prosperous aging in Europe and Central Asia // International Bank for Reconstruction and Development

(Bussolo M., Koettl J., Sinnott E 共著「ゴールデンエイジング：欧州・中央アジアにおける健康で活動的で豊かな高齢化の展望//国際復興開発銀行」)

12. World Population Policy Database. New York: United Nations, 2015. Retrieved from URL:
https://esa.un.org/PopPolicy/about_database.aspx

(世界人口政策データベース。国連(ニューヨーク)、2015 年。 URL:
https://esa.un.org/PopPolicy/about_database.aspx より取得。)

13. Beyond Transition. Towards Inclusive Societies. Regional Human Development Report.
Bratislava: United Nations Development Programme. Regional Bureau for Europe and CIS, 2011

(移行を超えて。共生社会を目指して。地域人間開発報告書。ブラチスラバ:国連開発計画。欧州・CIS 地域局、2011 年)

別紙 1.

1. カザフスタン共和国が批准した国際法一覧

- 世界人権宣言
- 市民的及び政治的権利に関する国際規約
- 経済的、社会的及び文化的権利に関する国際規約
- 女性に対するあらゆる形態の差別の撤廃に関する条約
- 人種差別撤廃条約
- 障がい者権利条約
- 労働移民及び移民労働者の社会的保護の分野における協力に関する CIS 協定(1994年4月15日付)
- 労働時の傷害、職業病又はその他の健康被害に対する損害賠償に関する、労働者の権利の相互承認に関する CIS 協定(1994年9月9日付)
- CIS 加盟国の国民に対する医療援助の提供に関する協定(1997年3月27日付)
- 救急医療と救急医療の平等な相互アクセスの付与に関する協定
- ベラルーシ共和国、カザフスタン共和国、キルギス共和国、ロシア連邦の国民に応急措置・救急医療を平等に相互提供する協定(1998年11月24日付)
- 移民労働者及びその家族の法的地位に関する CIS 加盟国協定(2008年11月14日付)
- ユーラシア経済連合条約(2014年5月29日付)

2. 国家政策、戦略

国家プログラム

- 2020年カザフスタン共和国戦略的発展計画(2010年2月1日付カザフスタン共和国大統領令第922号で承認)。

https://online.zakon.kz/document/?doc_id=30559730

- カザフスタン-2050 戦略:確立した国家が歩む新たな政治路線」

https://www.akorda.kz/en/events/astana_kazakhstan

- カザフスタン共和国国家医療開発プログラム「Salamatty Kazakhstan」

<https://strategy2050.kz/ru/page/gosprog1/>

- 2016～2020 年カザフスタン共和国国家教育開発プログラム「Densaulyk」
https://strategy2050.kz/static/files/pr/gprz_ru.pdf
- 2030 年カザフスタン共和国の社会開発枠組み。
<http://adilet.zan.kz/rus/docs/P1400000396>
- 2011～2020 年カザフスタン共和国国家教育開発プログラム(2010 年 12 月 7 日付カザフスタン共和国大統領令第 1118 号で承認)
https://online.zakon.kz/document/?doc_id=30906915
- 2030 年カザフスタン共和国年金制度近代化枠組み(2014 年 6 月 18 日付カザフスタン共和国大統領令第 841 号で承認)
https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=31570906
- 2015 年～2020 年カザフスタン共和国家族関係、道徳的、倫理的、精神的価値観向上に向けた国家行動計画
<https://primeminister.kz/ru/orders/07092015-78>
- 社会保護分野における特別社会福祉サービス提供基準(2015 年 3 月 26 日付カザフスタン共和国保健社会開発大臣令第 165 号で承認)
[https://tengrinews.kz/zakon/pravitelstvo_respubliki_kazahstan_premier_ministr_rk/sotsialnoe_obespechenie/idV1500011038/;](https://tengrinews.kz/zakon/pravitelstvo_respubliki_kazahstan_premier_ministr_rk/sotsialnoe_obespechenie/idV1500011038/)
https://online.zakon.kz/document/?doc_id=38265794#pos=9;-39
- 2018 年～2020 年高齢者の QOL 向上に向けた共和国総合計画

3. 高齢者の権利に関する国内法

- カザフスタン共和国憲法
https://www.akorda.kz/en/official_documents/constitution
- 共和国民法
http://adilet.zan.kz/rus/docs/K940001000_
- 共和国法「国民の健康と医療制度」
<http://adilet.zan.kz/rus/docs/K2000000360>
- 共和国労働法
<http://adilet.zan.kz/rus/docs/K1500000414>

- 共和国法「結婚(婚姻)と家族」
<http://adilet.zan.kz/rus/docs/K1100000518>
- 共和国法「雇用」
<http://adilet.zan.kz/rus/docs/Z1600000482>
- 共和国法「カザフスタン共和国における障がい者の社会保護」
http://adilet.zan.kz/rus/docs/Z050000039_
- 共和国法「特別社会福祉サービス」
http://adilet.zan.kz/rus/docs/Z080000114_
- 共和国法「退役軍人」
<http://adilet.zan.kz/rus/docs/Z2000000322>
- 共和国法「公共団体」
http://adilet.zan.kz/rus/docs/Z960000003_
- 共和国法「カザフスタン共和国における障がい者、主たる生計者の喪失に対する国家社会給付」
http://adilet.zan.kz/rus/docs/Z970000126_
- 共和国法「カザフスタン共和国における特別国家給付」、「カザフスタン共和国における障がい者の社会保護」
http://adilet.zan.kz/rus/docs/Z050000039_
- 共和国法「大祖国戦争の従事者、戦死者及びそれに準ずる者の給付と社会的保護」
http://adilet.zan.kz/rus/docs/U950002247_
- 共和国法「慈善行為」
<http://adilet.zan.kz/rus/docs/Z1500000402>

4. 新型コロナウイルスパンデミックにおける隔離・非常事態関連の国内規制法

- 「「カザフスタン共和国における非常事態宣言について」(カザフスタン共和国大統領(2020年3月15日付カザフスタン共和国大統領令))
- 「ヌルスルタン市内の新型コロナウイルスパンデミック防止対策について」(2020年3月28日付ヌルスルタン市隔離区域における新型コロナウイルスパンデミック防止対策本部の決定第6号)

- 「カザフスタン共和国におけるコロナウイルス感染症の発生・拡大防止策について」(2020年1月27日付カザフスタン共和国首相令第10-R号)
- 「ヌルスルタン市内のコロナウイルスパンデミック追加防止対策について」(2020年3月26日付ヌルスルタン市コロナウイルスパンデミック防止対策運営本部決定第5号)
- 「アルマトイ地域における制限的措置の強化について」(2020年3月30日付アルマトイ地域主任国家衛生担当医師決議第4号)
- 2020年2月14日付カザフスタン共和国首相令第28-R号
- 「ヌルスルタン市内のコロナウイルス感染症拡大防止対策について」(2020年3月19日付ヌルスルタン市緊急対応責任者決定第1号)
- カザフスタン共和国におけるコロナウイルス感染症の発生・拡大防止に向けた行動計画(2020年1月29日付カザフスタン共和国首相令No.14-R)
- 2020年3月16日付カザフスタン共和国国家衛生責任医師の決議第25-PGR号
- 「ヌルスルタン市内の制限的措置の導入(経済的及び(または)住民のその他の活動及び生活に対する条件付き隔離を含む)について」(2020年3月17日付ヌルスルタン市副主任国家衛生担当医師決議)
- 「アルマトイ地域隔離体制の強化について」(2020年3月26日付アルマトイ市国家衛生担当医師決議)
- 「カザフスタン共和国におけるコロナウイルスパンデミック防止対策の強化について」(2020年3月12日付カザフスタン共和国国家衛生担当医師決議第19-PGR号)
- 「パンデミック期における国内コロナウイルス感染症の発生及び拡大防止策の強化について」(2020年3月12日付カザフスタン共和国国家衛生担当医師決議第20-PGR号)
- 「アルマトイ地域における隔離体制の導入について」(2020年3月18日付アルマトイ国家衛生担当医師代理決議第8号)。
- アルマトイ市内にある一時閉鎖対象外の組織・企業向けに、隔離時において認められる事業・活動一覧の追加及び2020年3月31日～4月6日00:00迄の検問所運営体制の変さらについて
- 「2020年3月15日付カザフスタン共和国大統領令第285号「カザフスタン共和国における非常宣言」有効期間中における、貿易機能に関する勧告の承認について」(2020年3月17日付カザフスタン共和国貿易統合大臣令第169号及び2020年3月18日からのカザフスタン共和国保健大臣令第53-NQ号)
- 「パンデミック時における、児童養護施設における新型コロナウイルスパンデミック防止対策の強化について」(2020年3月14日付カザフスタン共和国教育科学大臣令第108号)

- 「非常時における、電気通信事業者によるネットワーク・通信設備提供に関する規則の承認について」(2013年12月31日付カザフスタン共和国政府決議第1489号)
- 外国からの入国者に対するカテゴリー別措置に関する覚書(2020年2月20日から導入。2020年2月17日付カザフスタン共和国最高衛生責任者決議)
- アルマトイ市の交通アクセスシステムに関する覚書(2020年3月22日よりアルマトイ市への市民及び車両の出入り禁止)。
- 「隔離区域からアルマトイ地域へのコロナウイルス感染症の伝搬防止について」(2020年3月20日付アルマトイ地方の州衛生主任医師の決議第3号)
- 世界保健機関(WHO):コロナウイルス感染症の診断と治療のための臨床プロトコル(2020年3月20日付カザフスタン共和国保健省医療サービスの質に関する合同委員会承認。プロトコル No.88)
- WHO:コロナウイルス感染症の発生に関連して、国境検問所、国際空港、海港、陸路の各検問施設において、同疾患の罹患が確認された旅行者に適用される制度(2020年2月16日付中間ガイダンス)
- WHO:新型コロナウイルスが疑われる軽症患者の在宅ケアと接触管理策(2020年2月4日付中間ガイダンス)
- WHO:新型コロナウイルスによるヒト感染症のグローバル調査(2020年1月31日付中間ガイダンス)
- 「社会経済的安定を確保するための措置について」(2020年3月16日付カザフスタン共和国大統領令第286号)
- 「経済の安定化のためのさらなる措置について」(2020年3月16日付カザフスタン共和国大統領令第287号)
- 緊急事態に関する国家委員会でのカシムジョマルト・トカエフ大統領の演説(2020年3月23日、於ヌルスルタン)
- 「公共調達のための特別手続きの定義について」(2020年3月20日付カザフスタン共和国政府決議第127号)
- 「カザフスタン共和国の領土から第三国への特定の商品の輸出禁止の導入について」(2020年3月22日付カザフスタン共和国農業大臣令第103号)
- WHO:新型コロナウイルス感染爆発に伴う在宅ケア・医療ケア時のマスク使用に関する勧告(2020年1月27日付中間ガイダンス)
- WHO:新型コロナウイルス感染が疑われる重症急性呼吸器感染症患者の管理に関する臨床ガイドライン(2020年1月25日付中間ガイダンス)

- WHO:2019 年新型コロナウイルス感染爆発に対するリスク認識とコミュニティエンゲージメントに向けた準備と対応(2020 年 1 月 26 日付中間ガイダンス)
- WHO:新型コロナウイルス感染症が疑われる症例の臨床検査(2020 年 3 月 2 日付中間ガイダンス)
- 「緊急事態宣言に関する大統領令(2020 年 3 月 15 日付カザフスタン共和国大統領令)に基づく、公共の安全を確保するための措置について」(2020 年 3 月 30 日付北カザフスタン地域国家衛生担当医師決議第 6 号)
- 「ジャンブル地域における制限措置の導入について」(2020 年 3 月 30 日)
- 「シムケント市民の安全を確保するための措置について」(2020 年 3 月 27 日付けのシムケント市国家衛生担当医師決議第 6 号)
- 「衛生・疫病対策及び衛生予防対策の強化について」(2020 年 3 月 19 日付シムケント市国家衛生担当医師決議第 3 号)
- 「『経済安定化に向けたさらなる措置』(2020 年 3 月 16 日付カザフスタン共和国大統領令第 287 号)を実施するための措置について」(2020 年 3 月 20 日付カザフスタン共和国政府決議第 126 号)
- 「非常事態の間の国民と企業体を支援するための措置について」(2020 年 3 月 22 日付金融市場の規制と発展に向けたカザフスタン共和国庁理事会決議第 17 号)
- 「『カザフスタン共和国における非常事態宣言』(2020 年 3 月 22 日付カザフスタン共和国大統領令)に基づく「カザフスタン共和国の住民の安全を確保するための措置について」(カザフスタン共和国最高衛生責任医師決議 No.26-PGR)
- 「『カザフスタン共和国における非常事態宣言』に基づく「コスタナイ地域住民の安全確保措置の強化について」(2020 年 3 月 29 日付コスタナイ地域国家衛生担当医師決議第 4 号)
- 「アティラウ市内の制限的措置の導入(経済的及び(または)住民のその他の活動及び生活に対する条件付き隔離を含む)について」(2020 年 3 月 29 日付アティラウ市国家衛生担当医師決議第 8 号)
- 「カラガンダ、アベイ、サラニ、テミルタウ、シャフティンスク市での隔離措置導入について」(2020 年 3 月 29 日付カラガンダ地方国家衛生担当医師決議第 8 号)
- 「マンギスタウ州におけるコロナウイルス非常事態時における、地方行政機関指定施設での疫病対策強化について」(2020 年 3 月 27 日付マンギスタウ国家衛生担当医師決議第 6-PGSV 号)
- 「金融市場事業体の労働時間について」(2020 年 3 月 27 日付カザフスタン共和国国立銀行会長と金融市場の規制と発展に関するカザフスタン共和国庁長官共同命令第 88 号)
- 「地域におけるコロナウイルス感染拡大防止に向けたさらなる対策について」(2020 年 3 月

27 日付カラガンダ地域の州衛生主任医師の決議第 6-q 号)

- 「地域におけるコロナウイルス感染症の伝搬と蔓延を防ぐためのさらなる対策について」(2020 年 3 月 27 日付カラガンダ市カジベクバイ地区国家衛生担当医師決議第 11 号)
- 「カザフスタン共和国における非常事態宣言」(カザフスタン共和国大統領令)に基づく「カザフスタン共和国の人口の安全対策について」(2020 年 3 月 27 日付マンギスタウ地域国家衛生担当医師決議第 5-PGSV 号)
- 「非常事態における社会・労働分野公共サービスの提供及び特定カテゴリーの人々に対する食料・生活用品の提供に関する問題について」(2020 年 3 月 25 日付カザフスタン共和国労働・社会保護大臣令第 109 号)
- 「カザフスタン共和国における非常事態宣言」(カザフスタン共和国大統領令)に基づく「カザフスタン共和国国民の安全確保措置について」(2020 年 3 月 22 日付カザフスタン共和国の国家衛生主任医師の決議第 26-PGR 号。2020 年 3 月 26 日改正)
- 「衛生・疫病対策及び衛生予防対策の実施について」(2020 年 3 月 20 日付ジャンブル地域国家衛生担当医師決議第 2 号)
- 「アルマトイ市の検疫体制強化に向けた追加措置の導入について」(2020 年 3 月 27 日付アルマトイ市長による非常事態対策運営本部会議議定書第 6 号)
- 「衛生・疫病対策及び衛生予防対策の実施について」(2020 年 3 月 19 日付パプロダル地方の副国家衛生担当医師決議第 1 号)
- 「地域におけるコロナウイルス感染拡大を防止するさらなる対策について」(2020 年 3 月 19 日付カラガンダ地域の州衛生主任医師の決議第 4-Q 号)
- 「中小企業への優遇融資プログラムの承認について」(2020 年 3 月 19 日付カザフスタン共和国国立銀行理事会決議第 39 号)
- 「2020 年 3 月 15 日付カザフスタン共和国大統領令第 285 号「カザフスタン共和国における非常宣言」有効期間中における、貿易機能に関する勧告の承認について」(2020 年 3 月 17 日付カザフスタン共和国貿易統合大臣令第 53-M 号及び 2020 年 3 月 18 日付カザフスタン共和国保健大臣令第 169 号) (2020 年 3 月 22 日付修正)
- 「非常事態の影響を受けた国民及び中小企業への貸付金元利金の支払い停止手続きの承認について」(2020 年 3 月 26 日付カザフスタン共和国金融市場の規制と発展のための庁長官命令第 167 号)
- 「強制加入社会保険制度の加入者及び市民契約に基づき所得を得ている個人への社会保障実施規則の承認について(緊急事態期間中、納税管理人が強制加入年金保険料を支払った労働(サービス)の履行に対するもの)について」(2020 年 3 月 26 日付カザフスタン共和国労働・社会保護大臣令第 110 号) (2020 年 3 月 29 日改正)。