

平成 24 年 1 月 11 日発行（通巻第 110 号）

人類の未来のために

人口と開発

Population & Development



合併号

2012 年 1 月 No. 110

公益財団法人 **アジア人口・開発協会 (APDA)**

人口と開発 2011

2011 年合併号 2011 Edition No.110



@スリランカ・マウントラビニアの海岸

巻頭言

新しい年をお迎えのこととお慶び申し上げます。

今年こそは明るい光の年に、そして復興と再生の希望の持てる年となって欲しいと心から願っております。昨年は APDA にとっても、その歴史を画する年となりました。4 月 1 日に公益財団法人の認定を受け、制度移行を完了しました。1982 年に設立されてから 29 年の歴史に一区切りをつけ、新しい制度のもとで新しく出発する年となりました。

私どもが挑戦し続けている世界人口に目を転じてみますと、世界人口はどうとう 70 億人を突破し、90 億人で安定しないのではないかという危惧が深刻さを増しています。

このような中で私たちがなすべきことは、「危機を正しく認識すること、そしてその危機を克服するための具体的な対策をとること」であろうと思います。いま APDA では、これまで 30 年にわたって続けてきた国会議員や国民に対する人口と開発問題に対する啓発という活動を維持しながら、新しい取り組みとして、より具体的な活動を始めています。

1999 年 AFPPD 新潟大会の宣言文に「世界を変えるということとはとんでもないことのように思える。しかし一人ひとりが変われば世界は変わる」と記されております。私たちのできることは限られていますが、私たちの小さな一つ一つの具体的な活動から、世界をより良く変えていけたらと願っています。

APDA も新しく生まれ変わり、この人類の未来を明るいものとするための役割を具体的に担うべく、最大の努力を致したいと思えます。

国内活動の予算縮減などによって印刷物が減少しておりますが、新しい試みを含む私どもの活動を皆様に広く知っていただき、私どもの活動にご参加いただき、さらにご支援を賜りたいと思い、ホームページを拡充いたしました (www.apda.jp)。

新年に当たり、これまで賜りましたご支援に感謝申し上げますと共に、よりよい未来づくりにご協力賜りたいと願っております。よろしくご指導・ご鞭撻くださいますようお願い申し上げます。

平成 24 年 1 月

目次

巻頭言.....	1
公益財団法人への移行.....	3
公益財団法人への移行について.....	3
公益財団法人アジア人口・開発協会 役員構成.....	4
公益財団法人アジア人口・開発協会 組織図.....	6
第 27 回 人口と開発に関するアジア国会議員代表者会議.....	7
会議要旨.....	8
開 会 式.....	10
基調講演 人口 70 億人の世界:課題と選択.....	19
セッション 1 アジアの人口転換:社会への影響と示唆.....	20
セッション 2 都市化・人口移動・地理的变化: 貧困・保健・開発への影響.....	30
セッション 3 人口と食料安全保障:気候変動への適応策.....	39
セッション 4 人口 70 億人の世界における持続可能な開発と 経済発展の可能性.....	47
セッション 5 パネルディスカッション: 人口 70 億人と持続可能な開発実現に向けた戦略.....	59
セッション 6 アジア国会議員宣言文採択に向けた討議と採択.....	67
閉 会 式.....	68
第 27 回人口と開発に関するアジア国会議員代表者会議 宣言.....	75
人口・開発分野 ODA 実施における説明責任の向上に向けた 国会議員能力構築プロジェクト PART III. 77	
会合要旨.....	78
開 会 式.....	79
セッション 1 2009 年・2010 年プロジェクトの成果と課題.....	89
セッション 2 先進国からみた ODA の優良事例と優先的課題.....	97
セッション 3 受入国における人口・開発関連 ODA の優良事例 -I.....	103
セッション 4 ODA の説明責任と透明性における国会議員の 能力構築.....	115
セッション 5 受入国における人口・開発関連 ODA の優良事例 -II.....	123
セッション 6 ODA と国会議員の役割.....	133
セッション 7 受入国における人口・開発関連 ODA の優良事例 -III.....	141
セッション 8 ODA 優先基準と効果的なメカニズム グループディスカッション発表.....	153
セッション 9 ODA・PPP/CSR・栄養と予防:アプローチとモデル.....	159
セッション 10 「具体的な対策に向けた結論と提言」討議と採択.....	166
閉 会 式.....	167
具体的な対策に向けた結論と提言.....	173
2012年会議準備パネル会合 -高齢化:栄養摂取が疾病予防と医療費削減に果たす役割を探る-.....	177
会合要旨.....	178
広中和歌子 元環境庁長官 PA インターナショナル理事・APDA 副理事長.....	181
増子輝彦 参議院議員 国際人口問題議員懇談会幹事長・国内対策部会長.....	183
「アジアにおける高齢化の規模とその問題」 楠本修 APDA 常務理事・事務局長.....	184
平成 23 年事業報告 2011 年 1 月 1 日～12 月 31 日.....	189
調査報告書および出版物 1982-2011.....	197
愛宕山通信.....	213

公益財団法人への移行

公益財団法人への移行について

公益法人関連 3 法の施行により、かねてより懸案となっていた、公益財団法人への移行が 4 月 1 日に完了した。3 月 12 日に予定されていた答申が、3 月 11 日に発生した東日本大震災・大津波の影響で延期されたが、予定どおり 4 月 1 日に登記・移行を行うことができた。

この移行は、これまで財団法人や社団法人を法的に定義してきた民法の改正と、新たに公益法人関連 3 法の成立を受けて移行が必要となったもので、日本中の財団法人や社団法人がその対応に追われた。

APDA では、2010 年 3 月に特例財団法人アジア人口・開発協会理事会・評議員会を開催し移行手順、定款案、新制度における理事・評議員・監事候補の選定案を議決し、公益財団法人申請のための評議員選定委員会で法に定められた方法に基づき、新制度の評議員を選定。さらにその選任された評議員により、公益財団法人申請のための評議員会を開催し、新制度の理事・監事を選任、加えて新制度の理事会で代表理事(理事長・副理事長)、業務執行理事(常務理事)の選任を行うなど制度的要件を整え準備してきた。

その後、公益認定等委員会と定款案の協議などを行い、11 月に正式に申請し、4 月 1 日の移行となったものである。全国に財団・社団が約 10 万あるといわれているが、1482 番目の認定となった。

制度改革に伴い、財団の評議員・理事の位置づけが変更となるとともに、その構成も変更された。なお新制度移行に際し、櫻井新・元理事(元 AFPPD 議長)より勇退の申し出があり、退任した。また新制度における評議員として選任されていた戸田弘元・評議員、本多健一・評議員(元理事)が相次いで逝去され、さらに鼓紀男・評議員(元理事)からは退任の申し入れがあり受理された。



新しい理事・監事・評議員の(2012年1月1日現在)構成は以下の通り。

評議員

- | | | |
|----|--------|------------------------------|
| 1 | 東 久雄 | 元農林水産審議官 |
| 2 | 阿藤 誠 | 早稲田大学特任教授 |
| 3 | 安藤博文 | 元国連人口基金事務局次長 |
| 4 | 上田善久 | 米州開発銀行アジア事務所長 |
| 5 | 大野昭彦 | 青山学院大学教授 |
| 6 | 岡崎陽一 | 元厚生省人口問題研究所所長 |
| 7 | 小川直宏 | 日本大学人口研究所所長 |
| 8 | 荻田吉夫 | 元宮内庁式部官長 |
| 9 | 北谷勝秀 | NPO 法人 2050 代表(元国連人口基金事務局次長) |
| 10 | 近 泰男 | (公財)ジョイセフ理事長 |
| 11 | 清水英佑 | 東京慈恵会医科大学名誉教授 |
| 12 | 武田修三郎 | 早稲田大学教授 |
| 13 | 中山太郎 | 前衆議院議員(元外務大臣) |
| 14 | 渚出モハマド | 明治学院大学名誉教授 |
| 15 | 早瀬保子 | 元アジア経済研究所開発研究センター研究主幹 |
| 16 | 原洋之介 | 政策研究大学院大学特別教授(東京大学名誉教授) |
| 17 | 広瀬次雄 | 元(財)アジア人口・開発協会常務理事・事務局長 |
| 18 | 堀内光子 | 元国際労働機関(ILO)駐日代表 |
| 19 | 三好正也 | (株)ミヨシ・ネットワークス代表取締役会長兼 CEO |
| 20 | 谷津義男 | 前衆議院議員(元農林水産大臣) |
| 21 | 横手光洋 | (財)日本原子力文化振興財団専務理事・事務局長 |

理事

- | | | |
|---|-------|--------------------|
| 1 | 福田康夫 | 元内閣総理大臣 |
| 2 | 清水嘉与子 | 元環境庁長官 |
| 3 | 明石 康 | 元国連事務次長 |
| 4 | 広中和歌子 | 元環境庁長官 |
| 5 | 楠本 修 | 前(財)アジア人口・開発協会事務局長 |

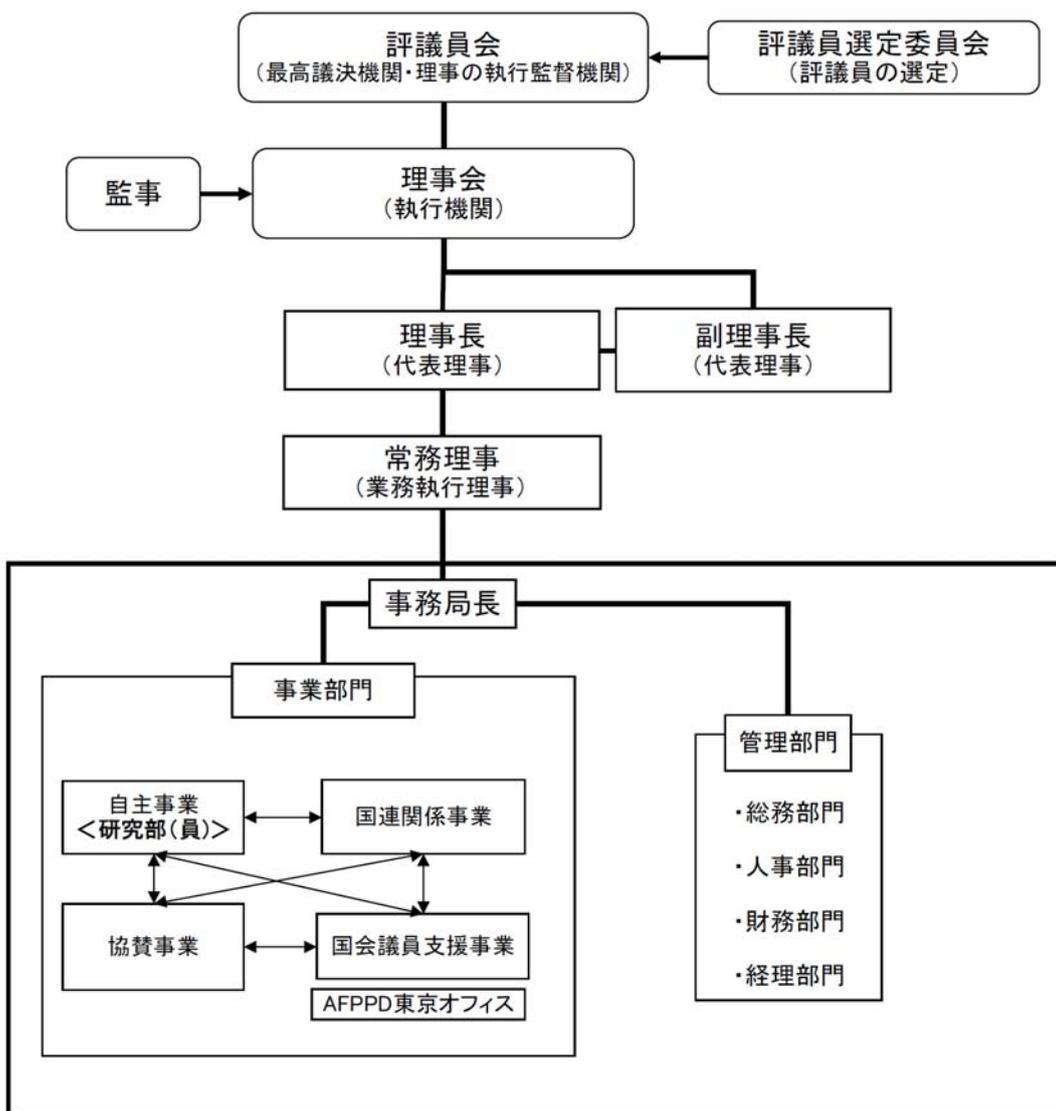
代表理事及び業務執行理事

- | | | |
|---|-------|--------------|
| 1 | 福田康夫 | 理事長(代表理事) |
| 2 | 広中和歌子 | 副理事長(代表理事) |
| 3 | 楠本 修 | 常務理事(業務執行理事) |

監事

- | | | |
|---|------|-------------|
| 1 | 降矢憲一 | 元日本大学人口研究所長 |
| 2 | 橋爪雄彦 | 弁護士 |

公益財団法人アジア人口・開発協会組織図



第 27 回
人口と開発に関するアジア国会議員代表者会議

協力

スリランカ国会
スリランカ外務省
スリランカ財務計画・国際資金協力省
駐日スリランカ民主社会主義共和国総領事館

ロジスティックス・マネジメント
Grand Lanka Tours
Dynamic AV

会議要旨

2011年10月31日、世界人口が70億人を超えました。現在の国際的な人口プログラムは、1994年の国際人口開発会議(ICPD)で採択されたICPD行動計画(PoA)および2000年のミレニアム開発目標(MDGs)の合意に基づいて実施されています。

しかし、このICPD-PoA および MDGs に掲げられている妊産婦死亡率の削減をはじめとする人口関連の指標の達成が予定より大きく遅れていることによって、世界の人口は90億人を超えて増加し続けると考えられています。

果たしてこのような世界で私たちは生きていくことができるのでしょうか。世界的に見れば人口増加が依然として大きな課題であり、その安定化が急務であることは言うまでもありません。しかし先進国の多くは少子高齢化に伴う高齢化の負担にあえいでいます。また東アジアでは日本をはじめほとんどの国では人口置換水準以下となり、急速な高齢化、さらには人口減少という問題に直面しています。



第27回APDA会議への日本からの参加議員とラジャパクサ大統領

人口の安定化は、戦争や飢餓

など非人道的な方法を除けば、多産多死→多産少死→少産少死の人口転換と呼ばれる過程を経ます。いま私たちは高齢化負担を懸念していますが、これは人類が歴史上初めて人道的な方法で人口安定化への道を歩んでいることでもあり、実は誇るべきことと言えます。

「誇るべきこと」といわれても、現実には介護の問題など、大きな負担が現役世代にかかり、納得できないかもしれませんが、人が人を殺しあう戦争や食料の不足・不十分な流通によって大規模な飢餓が生じ、多くの人が死亡することと比べたとき、どれほど優れた成果であるかということが理解できると思います。

地球環境問題の専門家の中には、人口は地球環境に影響を与えないと主張する人もいます。先進国の一人が環境に与える負荷は、途上国の一人が環境に与えている負荷の数十倍であるというのがその論拠です。しかし、これはまさしく「途上国の人々は極貧にあえいだままにいるべきだ」と主張することと同じです。このような権利が私たちにあるのでしょうか。彼らが発展することを妨げることなどできません。そのような中で、私たちは何をなすのでしょうか。

このような問題を政策決定者が議論するために、2011年7月18・19日にスリランカ・コロンボ郊外のマウント・ラビニアで、「第27回人口と開発に関するアジア国会議員代表者会議(APDA会議)」を開催しました。

スリランカは1979年のIPU=UNFPAが主催した第1回国際人口・開発議員会議の開催地であり、国際的な国会議員の人口と開発に関する活動が始まった土地です。この1979年会議において、国際人口問題議員懇談会(JFPF)会長を務めていた岸信介元総理が日本

人として始めて国連平和賞を授与され、日本の国会議員にとっても思い出深い土地となっています。

APDA 会議は、スリランカ国マヒンドラ・ラジャパクサ大統領をはじめとするスリランカ政府要人、アジア太平洋 19 カ国の代表議員、国際機関代表等、総計 116 名が参加しました。日本からは福田康夫 JFPF 会長・APDA 理事長・AFPPD 議長、生方幸夫 JFPF 副会長、長浜博行 JFPF 副会長、増子輝彦 JFPF 幹事長、阿部俊子 JFPF 女性部会長、島尻安伊子 JFPF 副事務総長の 6 名が参加しました。

会議ではさまざまな専門家による発表が行われ、70 億人の世界における政策を協議しました。中でもコリン・チャーターズ国際水管理研究所 (IWMI) 所長の講演内容は参加者に衝撃を与えました。

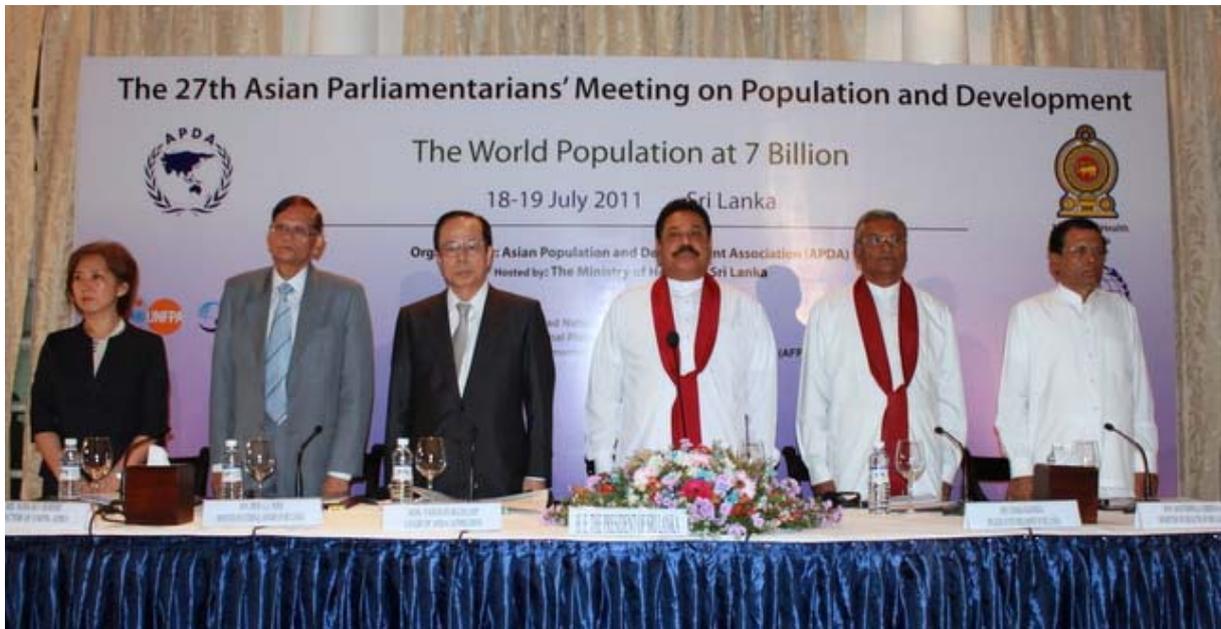
現在、人類はすでに再生可能な淡水資源のうち直接間接の形で 60% 近くを使用していますが、今後の人口増加によって世界人口が 90 億に達すれば、さらに需要が高まり、90% 近くの再生可能な水資源を人類が独占することになるというものです。

淡水資源は食料生産の基盤です。その欠乏が意味するところは深刻です。川や湖にいる生物にとって生存環境そのものであり、人間がこれほど多くを収奪することは、他の種を絶滅に追いやることであり、ひいては人間に跳ね返ってくることになります。

少子高齢化や労働力人口など、私たちは目の前の人口問題に右往左往しますが、地球という環境から見たときに、人類が生き残る条件としての世界人口の安定化の決定的な重要性と、それに対する対策が急務であることを改めて再確認する会議となりました。



開 会 式



主催者挨拶

福田康夫 衆議院議員
APDA 理事長／JFPF 会長／AFPPD 議長

本日は、「第27回人口と開発に関するアジア国会議員代表者会議」にご参集いただき、誠にありがとうございます。

今年、世界人口は 70 億人を超えます。人口増加のほとんどは 20 世紀後半に生じたものです。その意味で、ここにいる私たちは、この世界的な人口増加の目撃者というだけでなく、当事者でもあります。

ご存じのとおり、人口と開発に関する国際的な議員活動は、1979 年、ここスリランカで「第1回国際人口開発国会議員会議 (ICPPD)」が開催されたことに始まります。このコロンボ会議の 2 年後には、中国の北京で「人口と開発に関するアジア国会議員会議 (ACPPD)」が開催され、「人口問題は決して当事者に解決を強制できる問題ではなく、国民の代表である国会議員がその役割を果たさなければ問題を解決することはできない」という概念が構築されました。そして、「世界人口問題の帰趨を決するのはアジアである」という認識の下、アジア地域の人口問題に対処するために「人口と開発に関するアジア議員フォーラム (AFPPD)」の設立が議決されました。

今年是世界初の地域議連である AFPPD が発足してから 30 年という記念すべき年でもあります。今では世界の各地域に議連が作られ、相互に連携し、世界人口問題の解決に向けて取り組んでいます。この記念すべき年に、人口問題に関する国会議員活動が始まったこのスリランカで、「アジア国会議員代表者会議」を開催できることを心から嬉しく思っています。

この会議を開催するにあたり、ラジャパクサ大統領のご決断の下、国会議長、保健大臣、外務大臣が私たちの申し入れをご



快諾くださり、大変なご尽力をいただきました。改めまして、心より御礼申し上げます。また、国連人口基金 (UNFPA)、国際家族計画連盟 (IPPF) からのご支援に深く感謝申し上げます。

さて、先程申し上げましたとおり、AFPPD の設立にはスリランカの国会議員が重要な役割を果たされました。現在、AFPPD は、アジア太平洋地域の多くの国で国内委員会を立ち上げ、活発に活動を続けていますが、揺籃の地であるスリランカの人口と開発に関する国会議員委員会が、残念ながら事実上休止していると聞いています。大統領閣下のご指導の下、国会議長並びに保健大臣のご支援をいただき、スリランカで再び人口・開発議連を再活性化し、私たちと共に地球規模の問題に取り組んでいただくことを心から期待しております。

さて、今回の会議のテーマは『人口 70 億人の世界』です。コロンボ会議が開催され

た32年前、約45億人だった世界人口は、今日では70億人にまで増加しました。この間、多くの関係者の努力によって、アジアの国々では人口転換が進みました。しかし、その進捗には大きな差があり、アジアの人口問題は非常に多様なものとなっています。

日本ではすでに死亡率が出生率を上回り、人口減少社会の到来と共に、少子高齢化に伴う社会保障負担が大きな課題となっています。ここスリランカでは、南アジア地域の中で最も早く人口問題に着手し、識字率の改善等の社会開発を同時に行いました。今では南アジアにおいて最も人口転換が進んだ国となり、最近では高齢化対策が重要となっていると聞いています。

その一方で、人口転換がほとんど進まず、急速な人口増加に悩んでいる国もあります。このように多様な人口の様相を示している70億人の世界において、私たちを取り巻く問題もかつてないほど多様なものとなっています。南アジアを見渡すだけでも、1日2ドル以下で生活する人々が10億人以上いると言われています。他方、各国内の都市には超高層ビルが林立し、かつて経験したことのない格差が生じています。また増え続ける人口を支える自然環境は劣化し、気候温暖化や淡水資源の問題等が生じています。

人口転換が進むにつれ、アジアの多くの国では、少子高齢化や社会保障費の増大等、人口転換の悪い側面が強調されるようになってきました。しかし、決して忘れてはならないことがあります。それは限りある資源を考えたとき、人口増加を続ける社会に未来はないということです。そして、人口転換以外に平和的に人口の安定化をもたらす方法はないということでもあります。

人口問題に取り組むことは、未来を構築する上で決定的に重要な基礎条件です。

このことを踏まえた上で、人類の未来のために、今私たちは、国会議員として何をなすべきでしょうか。いくつかご提言申し上げたいと思います。

第一に、持続可能な開発を実現するにはどうしたらよいかという明確なビジョンを持つことです。そのためには、私たちが直面している課題を長期的かつ俯瞰的に把握することが重要です。ここで取り扱っている人口問題が、食料安全保障、環境、エネルギー、水等の資源問題と切り離せない問題であることを十分に理解することが必要です。

第二に、人口問題の解決なくして持続可能な開発はないという事実を改めて確認することです。その方法として、カイロ合意を再認識し、全ての人々がリプロダクティブ・ヘルス・サービスを利用できるようにすることが大切です。これは貧しい人々にとって人間らしい生活を実現するための第一歩であります。また、国連の掲げるミレニアム開発目標(MDGs)とも合致します。

第三に、経済発展と持続可能な開発を調和させる方法を見出すことです。そのためには、環境に影響を与えず、資源制約のない新しいエネルギー源の開発と、省エネルギー・省資源の開発と普及が必要になります。こうした分野の研究開発に携わる人材の育成が必要です。加えて、経済発展の果実が一部の人々に偏るのではなく、広く行きわたるようにすることが重要です。

今申し上げた中のどれ1つとっても、その達成は容易ではありません。しかし、国会議員として国政に参画する立場にある者が、問題の本質を見抜き、理解することなしには、希望ある社会を実現することはできないでしょう。私たち一人ひとりが当事者意識を持って交流を重ね、真剣な議論を通して相互に学ぶことが重要です。

この会議が、皆様の政策形成に少しでも

役立ち、次の世代に明るい未来をつなぐ契機となれば、主催者としてこれ以上の喜びはありません。これから 2 日間、活発な議論が行われることを期待しています。

最後に、この場をお借りし、皆様に御礼を申し上げたいと思います。去る 3 月 11 日に日本で起こった地震・津波の災害発生直後から、スリランカを始め、アジアの全て

の国々からご支援の手を差し伸べていただきました。今に至るまで、ご支援は様々な形で被災地に届いています。それは被災地の人々への大きな励ましとなり、復興の勇気を与えてくれています。皆様の政府、国民の皆様に心から感謝を申し上げます。

ご清聴ありがとうございました。



開会宣言

マヒンダ・ラジャパクサ 大統領
スリランカ

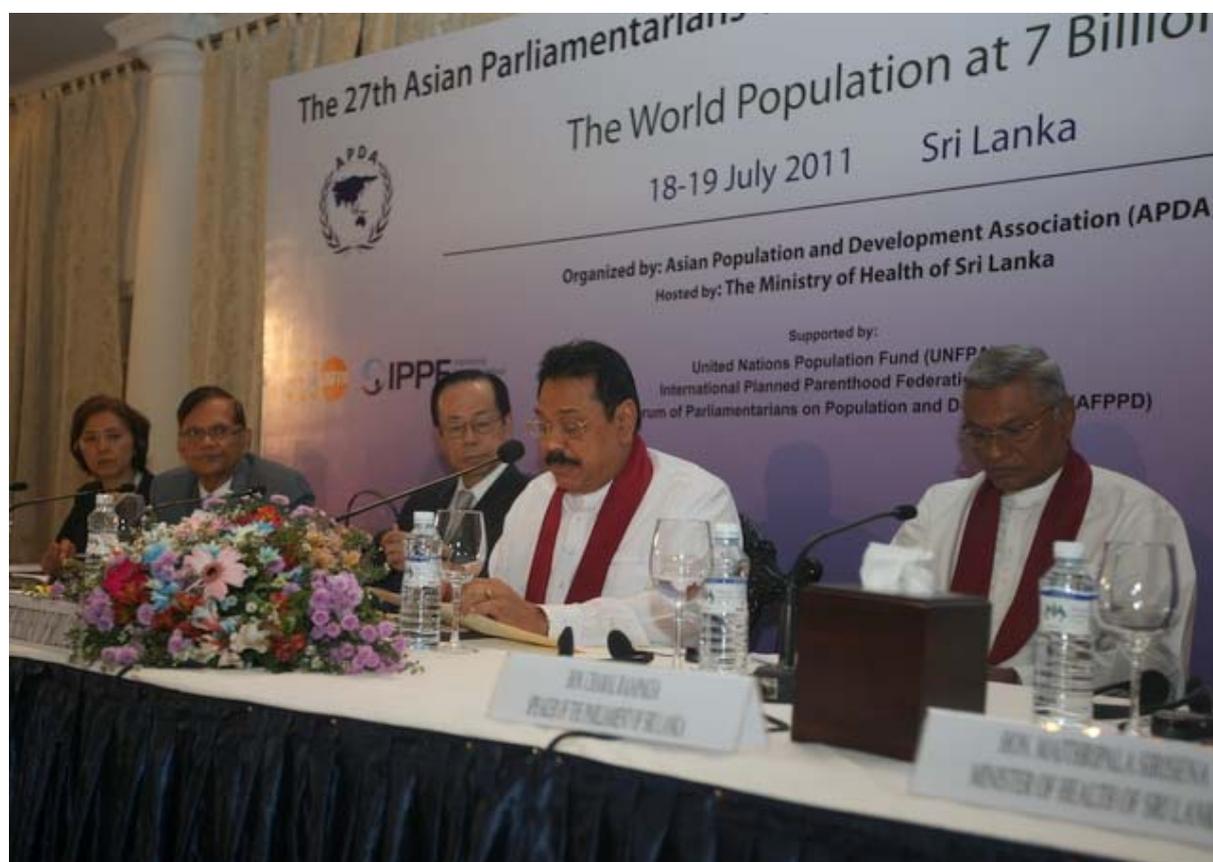
福田康夫アジア人口・開発協会理事長
チャマル・ラジャパクサ国会議長
マイトリパーラ・シリセナ保健大臣
G.L. ピーリス外務大臣
大臣並びに国会議員の皆様
またご参会の皆様

スリランカに皆様をお迎えし、この美しい
マウント・ラビニアの地でこのような重要な
会議が開催されることを大変嬉しく思い
ます。

ここに「第 27 回人口と開発に関するアジ
ア国会議員代表者会議」の開会を宣言
致します。

ここで討議を重ねられ、会議が成功とな
りますことを祈念致します。またスリランカ
の良き思い出を持ってお帰りいただけま
すようお願いしております。

ありがとうございました。



開会挨拶

チャマル・ラジャパクサ 国会議長

スリランカ

今回、『70 億人の世界』というテーマで開催されますこの重要な会議にお招きいただき、挨拶の機会をいただき大変光栄に思います。スリランカ国会を代表し、改めて福田康夫 APDA 理事長、アジア各国からご参集の国会議員の皆様、ご来賓の皆様をご歓迎申し上げます。

こうして皆様に我が国にお越しいただくことができ、大変嬉しく思います。我が国では今、長きにわたり続いたテロ行為による暴力と混乱の後、ようやくこうした平和と静穏を享受しております。

国民は今、過去の苦しみを拭い去り、希望と期待を持って、未来へと進もうとしています。皆様のご滞在中、こうしたことを目にするところがあるでしょう。ぜひ、我が国での滞在が、快適で思い出深いものになりますよう祈念致しております。

皆様、ここで私から福田康夫先生について少しお話させていただきたいと思えます。福田康夫先生は、スリランカの大変よき友人であり、長きにわたり日本スリランカ協会名誉会長であります。福田康夫先生は、これまで我が国に対して非常にご寛大な支援を行って下さいました。特に過去数年、我が国が大変難しい時期にあったときも支援をして下さいました。この場をお借りし、これまで大変素晴らしいご支援をいただいたことに心より感謝を申し上げます。そして、今回も大変重要な会議の開催場所としてコロンボを選んで下さったことに感謝申し上げます。



また、マヒンダ・ラジャパクサ大統領にも心より感謝を申し上げたいと思えます。我が国大統領におかれましては、これまであらゆる国会関連の活動に様々なご支援をくださっています。大統領の民主的な理念、伝統に重きを置いた信念により、我が国の開発と繁栄に向け、確かな足がかりとなっています。

また、アジア人口・開発協会 (APDA) は 1982 年に設立され、その目的は、人口と開発の問題を解決し、一人ひとりが尊厳を持って生活できるような持続可能な社会を構築することであると理解致しております。

人口増加による様々な課題と、70 億人もの人々の生活を維持する上で限りある資源という事実は、全ての人々の生活水準を向上しようという私たちの努力において、非常に重要な意味を持っています。このフォーラムは、国民を代表する方々である国会議員が人口の増加の問題を協議する活動の場として、非常に重要な役割を果たすことができるでしょう。

人口増加は、私たちの社会に対して様々な問題を投げかけています。国の人

口を維持するための天然資源は有限です。従って、人口の安定化は、持続可能な開発を達成する上で必要不可欠です。貧困削減並びに環境悪化の問題も人口増加に関わっており、人口が増加すれば、水や食料不足という面だけでなく、気候変動にも、壊滅的な打撃を与えることになるでしょう。リプロダクティブ・ヘルスを万人が利用することができ、家族計画の情報やサービスが、特に若者にとって利用できるようにするために、迅速に対策していかなければなりません。

女性のための教育、エンパワーメントは、社会開発の中で重要な役割を果たし、またこれは人口に安定化に対して肯定的な影響を与えます。女性にリプロダクティブ・ヘルス/ライツを提供することは、女性の選択や機会を増やすことになり、地域社会や国で活躍することができる能力を高めることができます。

妊娠合併症、安全でない中絶等により、1分に1人の女性が命を落としています。リプロダクティブ・ヘルス/ライツの情報やサービスを入手できるようになれば、妊産婦死亡や、望まない妊娠を減らすことができます。

リプロダクティブ・ヘルスの問題を解決するためには、適切な技術的・財政的支援を行い、今直面しているニーズに対応するために保健システムを強化する必要があります。人口、リプロダクティブ・ヘルス、持続可能性について、私は市民社会もまた大きな役割を果たすことができると考えています。

国会議員もまた、政府と社会のパイプ役として、大変重要な役割を果たすことがで

きます。必要な法整備を行い、情報を伝え、予算を取り付け、人々が利益を受けるように提供するサービスを調整することができます。

例えば、今、私たちが集まっているような、人口と開発に関するアジア国会議員代表者会議等は、私たちが直面する様々な問題について解決策を話し合い、人口・開発問題に関する最新情報を得て、各国国会議員が意見交換を行い、議員活動を活性化させる場として大変重要なフォーラムとなります。

今回の会議テーマにあるように、世界人口は間もなく70億人に達します。しかしながら喜ばしいことに、このアジア地域では、合計特殊出生率(TFR)が4~2.5に減少しました。

APDA 会議がこれまでこの地域の人口・開発問題において果たしてこられた貢献にお祝いを申し述べたいと思います。技術的な問題や統計について、ここで長々とお話をするつもりはございません。これは専門家にお任せし、この会議の中で、ぜひ活発な議論を行っていただきたいと思いません。

最後になりますが、改めて主催者の皆様に、本会議にお招きいただき、このような機会をいただき感謝申し上げます。また、アジア地域からお集まりの国会議員の皆様に対しましては、これまで本当に素晴らしい取り組みをなさってこられたことにお祝いを申し上げ、今後のご健勝をお祈り申し上げます。そしてぜひ、今後も人口問題について取り組んでいかれることを祈念し、私の挨拶とさせていただきます。

ありがとうございました。

挨拶

堀部伸子

UNFPA アジア・太平洋地域事務所長

世界人口は、今年 70 億に到達します。その 60%はこのアジア太平洋地域に住んでいます。

国連事務総長が今年 4 月にニューヨークの人口開発委員会で、「人口増加率は 1960 年後半以降、緩やかに減っているものの、10 億ごとの増加にかかる期間は、かつてないほど短期間になってきており、特にこの過去 2 回の 10 億人の増加は、12 年ごとに起きている」と述べました。

ここで問いたいのは、1999 年の人口 60 億人に比べて、今日の人口 70 億人はより幸せなのでしょうか？ 12 年前よりも改善された環境で生活しているのでしょうか？ 答えは、「イエス」かもしれないし、「ノー」かもしれません。「イエス」といえる人々もいるかもしれませんが、「ノー」の人々もいるでしょう。

世界的にみれば、人々の寿命は延び、健康的な生活を送れるようになってきています。アジア地域のほとんどの国では、出生率も下がっています。しかし、人口モメンタムのために、アジア・太平洋地域では、これから 40 年間でさらにまた 10 億増えると予測されます。若者も増加しますが、高齢者も増えていきます。これは私たちにとって挑戦であり、また機会でもあります。

このような出生率および死亡率の減少、そして移動の増加によって、人口動態が変化し、開発の見込みや長期的な持続可能性を生み出します。

しかし、避けることのできない展開として、このような出生率と死亡率の減少によって高齢化が進みます。アジアでは、2010 年

に 29 歳であった中位年齢が、2100 年には 46 歳になります。つまり、次の 90 年間で、皆 17 年歳をとる形になるのです。これはまだ先のこともかもしれませんが、社会経済的な発展および社会保障について考える際、農村や都会におけるこのような高齢化という現象の長期的な意味を考えていく必要があります。

出生率の高い国の多くは、南アジアと東南アジアの一部に集中しています。これらの国で満たされていない家族計画のニーズを減らし、妊産婦と新生児のケアを提供するための投資を増やすことが非常に重要です。

南アジアではまだ児童婚も行われており、結婚の法定年齢が定められているにも関わらず、進展は遅々としています。こうした少女たちは、学校にも行けず、若いうちに多くの子どもを出産し、出産で命を落とす者も多くいます。

小規模の家族を持つよう人々に促せば、世代間の貧困の循環を断ち切り、家族の安寧を改善することができます。

中程度の出生率の国では、より多くの人間資本への投資、特にこれは子どものヘルスケアや家族計画、女子教育、また技術訓練が非常に重要になります。これらの国では、高齢化はまだ緩やかで、この先まだ若者人口が増加します。人口統計的には、従属人口の割合が低いために好機が訪れ、将来の経済成長を加速することができます。

一方で、出生率が低く、人口置換水準以下の国々では、これからの労働市場、家

族構成、教育、またヘルスケア・システム、助成金、年金、社会保障等について考えていかなければいけません。また、女性はより寿命が長くなり、貧困や社会的な孤立に直面することがあるため、特にこの問題に注目していく必要があります。

今後、さらに 10 億人の人口が都市に住むようになります。アジアは都市化率が一番早い地域です。多くの若者が失業し、また性的に活発であっても、リプロダクティブ・ヘルス・サービスがなかなか入手できない状況です。未婚の若者たちが避妊具を入手できるような政策がない状況では、彼らの健康になる権利、教育また働く権利が奪われたままです。また、妊娠中絶、HIV 感染、リプロダクティブに関する死亡のリスクにさらされます。

小さな島国ですと、人口移動が人々の生活のあらゆる点において、非常に大きな影響を与えます。移民の権利を守るためには、より広域の地域協力が必要になります。

皆様、私たちが繁栄した世界で共存できるか、また貧困の内に暮らすことになるかは、今私たちが下す決断次第です。

不平等をなくし、弱者を守り、今日のみならず将来の世代の人々の安寧を保証するには、新しい発想や協力が必要です。

この 2 日間で、こうした問題について協議がなされることを楽しみにしています。人口 70 億人が意味することについて、人々を啓発し、全ての人々にとって公正で、包括的な社会を作り、持続可能な発展を達成するために、協力していきましょう。

ご清聴ありがとうございました。



基調講演

人口 70 億人の世界:課題と選択

マイトリパラ・シリセナ 保健大臣
スリランカ

皆様をこの APDA 主催の第 27 回の人口と開発に関する国会議員代表会議にお迎えできることを嬉しく思います。

今日私たちは、世界人口、開発、そしてアジア諸国が直面する課題という重要なテーマについて考えるために参集しました。まず、我が国スリランカの事情についてお話しします。我が国は、6 万 5000km²の国土に 2150 万人の人口が住んでいます。1km²当たり約 310 人の人口密度です。1948 年に独立し、社会福祉プログラム、保健と教育分野への投資により、国民により良い生活を保障してきました。

1948 年に約 700 万人だった人口は、今や 2150 万人にまで増えました。実に 64 年間に 1400 万人も増加しました。1948 年の平均寿命は 43 歳でしたが、今は 73 歳です。その結果、青年層と高齢者層の割合が大きくなっています。また人口増は我が国の限られた資源に大きな圧力をかけています。

世界の食料需要は 2050 年までに倍増すると言われていています。自然災害も多く、人類と自然、そして天然資源の管理の関連性が重要になってきます。

国会議員として、こうした人口増によってもたらされる問題について議論を重ね、今後の対策と行動について解決策を見出していきたいと思えます。

私たちの決断次第で、70 億の世界人口が負担となるだけでなく、将来への希望となるでしょう。

最後に、日本の友人の方々に感謝を申し上げます。日本と我が国は、長期にわたり友好的な関係を築いてきました。日本は地震と津波がもたらした災害によって大きな国難を迎えておられます。日本の方々は、短期間で国を再建、復興で能力と可能性をお持ちだと思えます。そして災害前のように、経済大国に戻っていただきたいと思えます。

また、アジア人口・開発協会に対し、このスリランカを人口と開発に関する国会議員代表者会議の開催地に選んでいただいたことに感謝を申し上げます。

また、今回の会議に参加するために遠方から来られたの方々に感謝申し上げます。短いスリランカでの滞在ですが、素晴らしいものになりますようお祈りいたします。

セッション 1

アジアの人口転換：社会への影響と示唆



「人口転換の好機と課題:スリランカの事例」

A.T.P.L.アベイコーン

スリランカ保健政策研究所上席研究員／元スリランカ人口学会会長

略歴:

A.T.P.L.アベイコーン氏は、コーネル大学で人口学の修士を取得し、ミシガン大学アンアバー校において人口計画分野で博士号を取得しました。元保健省人口局長で、1998～2002年には、スリランカ人口学会会長を務められました。スリランカの人口統計学の分野に多大なる貢献をし、人口関連政策の策定および実行でも尽力されました。アベイコーン氏の論文は国内外の出版物に掲載され、人口専門家としてバングラデシュ政府とベトナム政府にも協力しました。また UNESCAP 人口部のコンサルタントとしても活躍されています。現在は保健政策研究所で上席研究員として活躍されています。

まず、スリランカの事例をお話する前に、グローバルな人口転換についてご説明したいと思います。

人口転換には、様々な理由がありますが、簡単な説明として、死亡率・出生率が共に高く、望ましくない人口増加が緩やかな状態から、死亡率・出生率が共に低く、人口増加が緩やかな望ましい状態への移行のことです。

通常、そのような推移は4つの段階に分けられます。まず最初の段階では、10万年間という長い期間、死亡率は非常に高い状況でした。人類は、疾病や飢饉に対処することができなかったからです。そういった中で、人間の生存のためにも、出生率を高く維持する必要がありました。そのため、長い間人口増加率は非常に低く、約0.1%から0.2%で推移していました。

実際、時代によっては、出生率よりも死亡率の方が高かったため、消滅してしまった地域社会もあります。

続いて、400～500年前の世界は、経済がまだ発展しておらず、1700年頃には農



業革命、産業革命が起こり、死亡率が減少し、出生率が高いままだったため、人口が急増しました。

重要になるのは、人口の年齢構成です。通常、ピラミッド型で裾野が広がっており、約50%が15歳以下の人口という状況でした。

第二段階に移行すると、多くの先進国・途上国で、人口の増加に歯止めをかける努力がなされました。この第二段階が長引けば長引くほど、国が直面する経済的・社会的な問題が増大することになります。

第三段階では、経済的には理想的な形となります。残念ながら構造を保ち続けることはできず、やがて高齢化が進行します。第四段階では人口増加率が緩やかになるか、もしくは減少します。出生率も死亡率も低い状況です。

世界人口を見ると、10 億人増えるのにかかる期間は非常に短くなってきています。あと 10 億人増えるには、13~14 年しかかかりません。もちろん、これから何十億も増えるには時間がかかるでしょう。というのは、途上国でもやがて人口置換水準に達すると考えられます。この 50 年の人口増加のほとんどは、開発途上国で起きました。先進国ではあまり増加が見られず、この先 40 年、2050 年までも人口増加は開発途上国で起こるでしょう。

1950~1970 年の間の人口増加を見ると、アフリカ、アジアの国々で共に高い人口増加率が見られます。これはこれらの地域の国々が人口転換の第二段階に入ったからです。現在はこうした国々の多くで人口増加率の低下がみられ、2050 年には人口増加率は 1%以下、もしくは 0%に近い状況になるでしょう。例外はアフリカで、おそらく 1.5%をわずかに下回る増加率で推移するものと思われます。

出生率ですが、これもアフリカを除く世界のあらゆる所で人口置換水準まで減少すると思われる。平均寿命は非常に延びています。1950 年には、平均寿命が長いのは北米やヨーロッパの国々でした。2010 年では、アフリカ以外の他の国でも平均寿命が延びており、開発途上国と先進国の格差は小さくなってきています。2050 年までには、アフリカ以外でさらに延びていくで

しょう。

世界人口分布を見ると、世界人口の 60% はアジア地域に住んでいます。2050 年までにこの比率が約 55%にまで下がり、アフリカ地域の人口の割合が増えていきます。ヨーロッパや北米の人口は低いままです。

では、スリランカの人口転換についてお話しします。まず死亡率ですが、1945~1950 年に急激に低下しました。その後は緩やかに減少しています。近年では高齢化が進んでいるので、粗死亡率(CMR)は 2050 年までに約 10(%)にまで増えるでしょう。

出生率は、1945~1950 年にかけて増加しました。それまでスリランカでは妊娠中にマラリアで命を落とす妊婦が多かったのですが、これが 1946 年ごろに改善され、その結果、出生率が改善されました。その後、減少傾向となっていていいです。次第に自然増加は少なくなりましたが、最近では出生率が若干増えています。

平均寿命は急激に延びています。最初は男性の寿命の方が女性より長かった時期がありますが、この 1964 年頃に逆転しました。今では女性の寿命がはるかに男性の寿命を上回っています。その寿命の年差も広がっており、現在約 8 年の差があります。

スリランカの人口転換の背景には、3 つの要素があげられます。制度、プログラム、社会経済的要因です。

制度的要因から説明します。プライマリ・ヘルスケアは、1926 年に保健局が設立し、その後拡大しました。1950 年には 91 でしたが、2010 年には 330 にまで増え、国の全ての地域をカバーしています。1925 年には、医療と衛生の財源が 1 つの局のもとに統合され、これもまた死亡率の低下に貢献しました。

制度的な改革も行われました。1952 年に保健サービス局が設立され、1954 年には保健の行政管理が地域レベルに分権化

されました。1987年には、保健行政管理において、各州・郡への権限委譲が行われました。1992年には、さらに地区レベルに分権化されました。加えて、保健分野における政治的なコミットメントと共に、予防保健サービスへの人々の参加が非常に活発となりました。

次に、プログラムの要素についてお話しします。死亡率の減少は1920年代から見られましたが、これは公衆衛生保健サービスを組織的に提供した結果でした。マラリア対策のDDTの導入によって、1946年にはマラリアが撲滅されました。これにより、1946～1947年までの1年間で、粗死亡率が30%も激減しました。

妊産婦および子どもの保健サービスを提供するプログラムも、1940年から2010年までに数が3倍になりました。1946～2008年の間に、乳児死亡率(IMR)が1000人当たり141から8にまで減少しました。出産の施設の数も、1940年の187から2010年には470にまで増え、その結果、妊産婦死亡率(MMR)は、1945年には10万人当たり1650人だったのが、2008年には33人まで減少しました。2006年には、98%の出産が病院で行われました。訓練を受けた助産師の数も1950～2010年の間に10倍以上に増えました。

感染症対策の予防接種は1886年に始まりました。1989年には予防接種の保健制度ができ、現在では95%以上の予防接種をカバーしています。治療医療を施す病院の数は、1948年から2010年までに4倍に増えています。

社会経済的要素について重要なのは、衛生面の改善です。特に、1948年の独立後では、女性を含めた国民全体の教育レベルが上昇しました。女性の識字率は、1946年の44%から、2006年には90%にまで上昇しました。

また30年間、コメが全国民に無償で配

給されてきました。低所得層には食料も配給され、これが死亡率の減少につながりました。一般的な生活水準の改善と共に、我が国は低所得層から、中所得の下のレベルに発展してきました。

スリランカのTFRは減少してきましたが、近年では若干増えています。このような転換において重要なのは、スリランカでは正しい決定が正しい時期になされ、人材の面でも適材適所という形で役職についた結果、効果的に人口転換を達成することができたのだと思います。

1954年に政府は、1953年に設立されたスリランカ家族計画協会(FP スリランカ)の意義を認識し、補助金を出しました。1958年、人口が増加した際、国の直接の介入はありませんでしたが、抑制するための対策は政府でもとっていました。1958年、スリランカ政府はスウェーデン政府との合意のもとで、家族計画におけるパイロットプロジェクトを立ち上げ、家族計画のニーズがあるか、また宗教的な反対があるかを調べました。報告書によれば、実際に既婚者の間で家族計画のニーズは高く、一方で宗教的な反発はあまりありませんでした。

1959年に発表された経済開発10年計画では、人口増加の傾向に歯止めをかけ、一人ひとりの生活水準を改善することが強調されました。1960年代には失業率が高くなり、政策決定者は人口増加を制御する必要性を感じました。そのため1965年になり、政府は国の政策として、家族計画を母子保健プログラムの一部に組み込みました。ICPDの30年も前に、スリランカでは家族計画を母子保健プログラムといったリプロダクティブ・ヘルス・サービスに統合する重要性を認識していました。

1963年に行われた国勢調査では、政策決定者と経済専門家は、このまま放置すれば経済的に大きな国難が訪れることに気がつきました。人口ピラミッドの裾野が極

めて広がっている状況でした。そのため1968年に家族保健局が、母子保健と家族計画のプログラムを導入しました。

1971年になり、若者の高い失業率により社会不安が起きました。これは1950年代の人口増加によるものでした。そのため、1972年に5カ年計画(1972~1976年)が採択されました。もしこの当時の出生率が続けば、2000年には人口が2700万人まで増えてしまうとの予測があり、人々への家族計画サービスの普及が優先政策としてとられました。

1977年に、再び時宜を得た正しい政治的決断が下されました。人口政策の策定と調整が、大統領下の計画実行省の下で行われました。計画実行省は1979年に人口局を設立し、国家の人口プログラムを調整・促進するようになりました。

1982年、スリランカ大統領は国会人口諮問委員会(PACP)を設立し、人口と家族計画の適切な政策の諮問の役を科しました。そして10年間に、政府レベル、NGOの間でも、家族計画の情報、教育、啓発に関するプログラムが実施されました。

1980年代終盤には、人口プログラムが需要創出の段階から、サービス供給重視の段階に移行し、家族計画サービスが重要な役割を果たすようになりました。1989年になり、政府は人口政策の策定と実行を保健省に移すという重要な決定をします。その時、計画実行省にあった人口局は保健省に移され、より戦略的な策定と実行が行われるようになりました。当時はサービスの供給がカギとなっていました。

1991年になり、政府は人口置換水準を少なくとも2000年までに達成するという政策を發布しました。その後、1998年に包括的な人口・リプロダクティブ・ヘルス政策と行動計画が策定されました。

プログラムの要素については、1966年に政府が家族計画を国家計画と位置付け、

またスウェーデン政府が家族計画プログラムをサポートしたことで大きく進展しました。避妊薬を提供し、家族計画サービス提供のために医療スタッフを訓練しています。

続いて1973年には、UNFPAが国家計画を支援するようになり、保健省や他の機関と共に、11のプロジェクトを支援するという合意を結びました。

1980年になり、家族計画の下で、政府は不妊手術を受ける人々に対して報奨金を出すことを決定します。1998年になり、母子保健サービスはより包括的になり、既存のプライマリー・ヘルスケアのネットワークを通じて、リプロダクティブ・ヘルスや他の要素を組み入れました。

1975年当時の避妊普及率は34.4%でしたが、こうした政策によって、2006~2007年には70.2%にまで上昇しました。また永久的な避妊法を施す人々は、50%近くにまで上りました。これは先程申し上げた報奨金の結果です。

2006年になり、全く教育を受けていない人々、また初等教育しか受けていない人々の避妊実施率がこれまでで一番高くなりました。家族計画の入手が大きく改善されたことが示されると思います。その割合はだんだん減少しています。その理由は、生殖年齢の女性の数の関係です。

避妊普及率と教育レベルとの相関を見ると、妊娠率が高いのは全く教育を受けていない人々、そして初等教育しか受けていない人々です。

次に、社会経済的な要素ですが、生殖年齢の女性の教育レベルが上がったことが、死亡率と出生率の減少に大きく関わっています。2001年には、15~44歳の年齢層の女性の47%が、9年かそれ以上の教育を受けています。また多くの女性が農業部門以外の職に就いています。1971年には38%だった非農業部門への就職が、2001年には70%になりました。1人当たり

の所得も上がり、米ドル換算で 1990 年の 469ドルから、2010 年には 2368ドルまで増えました。

こうした人口転換を経て、0～4 歳の子どもの数が今後減っていくことになります。それによって家族健康が良くなるといわれています。これによって、プライマリーヘルスケアサービスにかかる負担も減り、質の改善にもつながります。人口増加率の減少により、経済の成長と 1 人当たりの所得増加につながるともいわれています。

また、別の好機としては、2010 年には若者人口が 500 万人となり、人口の 20%を占め、「人口ボーナス」となります。経済発展に向け、この年齢層を有効に活用するために、人材育成に投資する必要があります。労働生産性の向上と資本の増加により、経済成長がさらに促されることになります。

15～29 歳の年齢層の人口は、しばらく大きなままですが、2030 年以降には減っていきます。この人口の配当（ボーナス）は、自動的に効果を生み出すものではありません。正しい政策を導入しなければ無駄にされてしまいます。日本や韓国といった、この地域の経済的に進んだ国は、若者の人材育成を行い、人口ボーナスをすでに享受しました。日本はこの人口ボーナスを 1955～1985 年まで享受しました。スリランカでは 2005 年から始まり、2030 年に終わるとされています。

まさに今、スリランカの年齢構造は、急速な経済成長に最適な状態です。しかし、これはずっと続くわけではありません。従属人口の割合は現在が一番低く、今後は増えていきます。2030 年には、高齢化によりその速度が加速するでしょう。そのため、これから 20 年間に適切な政策を実施していくことが必要になります。

今後の課題は何でしょうか。5～14 歳の年齢層の人口が、2010～2020 年の間に増加します。初等教育と中等教育にさらなる

資源を充てていくことが必要になります。この年齢層の増加は、1998～2007 年にかけてみられた出生率のわずかな増加によるものです。2020～2030 年の間には、生殖年齢にある女性も増加しますが、その後減少します。リプロダクティブ・ヘルス・サービスのニーズは引き続き増えていくでしょう。

現在の若者人口の増加は、保健教育にとって大きな課題です。特にリプロダクティブ・ヘルスの必要な情報や教育を提供していかなければなりません。きちんと手を打たなければ、2030 年までに若者が中年になるにつれ、疾病が増えていくでしょう。

次の国勢調査は数カ月後に行われます。2030 年までには、現在の若者層が、中高年層に移行しますが、その時期に再び大きな若者人口が現れます。これにより、プラスとマイナスの影響が出る可能性があります。プラスの面は、経済成長のために投資するリソースがあるということです。2030 年以降は、45～59 歳の年齢層が加速的に増えていきます。これはヘルスケア・サービスにとって大きな課題となります。60 歳以上の人口も絶対数、比率共に増えていきます。これも保健と社会保障の側面に影響を与えます。

60 年間にわたり教育と保健サービスが無償で国民に提供してきた結果、スリランカの現在の 60 歳は、より健康で教育レベルも高くなっています。そのため高齢者ケアの問題も、これからより年齢の上の層に目を向けていくことが必要になります。

寿命については、女性の方が男性より長く生きます。これは、高齢人口の性比率をみると明らかです。つまり高齢になった時に、未亡人が多くなります。政府は、こうした高齢で、特に低所得層の女性に対して、保健・社会福祉サービスを提供していかなければなりません。

ご清聴ありがとうございました。

「アジアの人口転換：社会への影響と示唆」

グエン・ヴァン・ティエン議員

ベトナム社会委員会副議長／VAPPD 副議長

略歴

グエン・ヴァン・ティエン議員は、1979年にハノイ医科大学を卒業後、1994年に公衆衛生の修士号を取得し、2000年には公衆衛生分野でハノイ医科大学から博士号を取得しました。1994年より人口と開発に関するベトナム議員連盟(VAPPD)の事務局長を務め、2006年に国会議員に選出されてからは、VAPPD 副議長およびベトナム国際医師国会議員機構(VIMPO)の副会長を務めています。

ベトナムの人口転換についてお話しさせていただきます。私の発表の中では、4つの点に焦点を当てたいと思います。まず、ベトナムの国について若干お話をさせていただき、2番目にベトナムの人口転換について、3番目にこうした人口転換がどのような影響があるのか、そして最後に、国会議員や国連機関への提案をさせていただきたいと思います。

まず、ベトナムは東南アジアに位置し、多くの国と国境を境にしています。過去10年、ベトナムの経済成長は7~10%程です。昨年、世界経済危機ではありましたが、ベトナムの経済成長は約7%でした。

次に、ベトナム国会についてですが、現在、第13期目です。国会が設立されてから今年で65周年になります。1院制で、500名の国会議員が直接選挙により選出され、任期は5年間となっています。約30%の国会議員が専従です。国会は45日間、年2回開かれます。

女性国会議員の割合は、今期は25%です。ベトナム国会には10の常任委員会があります。私たちの社会問題委員会も常任委員会の1つです。社会問題委員会は、保健、人口、リプロダクティブ・ヘルス、労働問題を扱っています。この委員会が

VAPPD の母体であり、AFPPD に加盟しています。

次に、ベトナムの人口転換を見ていきたいと思います。

ベトナムは今、人口規模でみれば世界13位です。10年前は、ベトナムはまだフィリピンよりも人口が多かったのですが、現在ではフィリピンの方が多くなっています。東南アジアの中ではベトナムの人口は第3位です。2008年時点で8500万人となっています。

この50年間、ベトナムの人口は3000万人から8500万人と2.5倍に増えています。しかし人口増加率は減少しています。また、出生率や粗出生率(人口1000人当たりの年間出生数)も減少しています。

粗死亡率も非常に低いレベルで抑えられています。1000人当たり6または7となっています。粗出生率は、数十年前には1000人当たり32でしたが、17にまで減っています。

過去50年にベトナムの人口は2.5倍に拡大しましたが、過去40年だけを見ると、



32%増です。従って、ベトナムの人口増加率は非常に抑えられ、今後も人口増加は続きますが、過去のような人口増加率ではありません。過去5年間を見ても、すでに人口置換水準に達しています。

また人口構造も、40年前は子どもの割合が大きかったのですが、10年経って減少し、20年経ってさらに減りました。あと15年経つと、若者人口が激減し、高齢者が増加します。粗出生率も着実に低下し、TFRも5から約2にまで減ってきています。

こうしたベトナムの人口転換によって、どのような影響があるのでしょうか。ベトナムとその他の国を比べたいと思います。ベトナムでは今、子どもが1家族当たり2人程度になっていますが、日本、台湾、韓国、シンガポール、タイでは、ベトナムよりもさらに低くなっています。しかし、他のアジアの国は若干高くなっています。今後10年間、生殖年齢にある女性の数は増加し、2025年にピークを迎えます。もしかしたら、ここで第二のベビーブームがあるかもしれません。各夫婦が2人ずつ子どもを持ったとしても、生殖年齢にある女性の数が増加しているので、子どもの数が増加することになります。

3人目の子ども持つ家族の割合を、女性の学歴と照らし合わせてみると、2008年のデータでは、高学歴の女性は子どもの数が少ないことがわかります。あまり学歴の高くない女性は子どもの数が多くなっています。

省によっても出生率は大きく異なります。デルタ地域や都市部では、1世帯につき1.5人程ですが、山岳部や地方では出生率は2倍になります。前回の2009年の国勢調査では、人口の約3割が都市部に住んでいることがわかりました。将来、さらに都市化が進むと思われます。10年前は、都市部の人口は23%に過ぎませんでしたが、去年は30%だったので、10年間に都

市に住む人口が7%増え、都市化が進んだことがわかります。省ごとに比べると、ホーチミン市のある省では都市化が非常に急速に進んでおり、60%相当になってきています。北部の省では15%程です。

この5年間の人口移動率を見ますと、ホーチミン市の地域に移住した人口が非常に増えており、一方、デルタ地域、山岳部ではマイナスです。多くの人々が地方から仕事を求めて都市に移ってきています。過去10年、地方の省では移住による人口減少が見られます。

また、出生時の男女比率の差が大きくなっており、将来的に大きな問題となると予測されます。通常の違いは、1または0.5や0.7程度なのですが、現在ベトナムでは、100対112、または111です。

第1子に関して、男子を好む世帯が多いという状況があります。調査によると、7割近くの妊婦は胎児の性別を調べます。2009年のデータでは、社会経済の状況ごとの男女比率を見ると、豊かな世帯ほど、息子を欲しがります。そのため、20年後の2030年には、100万人の男性が結婚できないと言われていています。特に男女比率の差が大きい10省を見てみると、北部に多い傾向があります。伝統的・文化的社会背景に起因するものと考えられます。

また、高齢者について、2009年に行われた前回の国勢調査では、高齢者の割合は全人口に対して約9%でした。高齢者が増える理由は、この40年間で出生時の平均余命が66歳から73歳にまで延びたことが背景にあります。60歳以上の人口増加を他のアジアの国と比較すると、ベトナムはインドネシアやマレーシアと同じ段階です。60歳以上の高齢者のグループが毎年3.2%増加し、子どもの人口は1%減少しています。そのため過去20年の間に人口置換水準に達しました。そして年齢構造が大きく変わり、高齢人口が増加しています。

高齢化のスピードという点では、60代以上の高齢者が7%から14%まで増えるのにかかる年数は、ベトナムでは34年間です。一方、日本では24年です。ヨーロッパはもっと長い期間がかかります。つまり、ベトナムが高齢化に対処するための時間はあまり残されていません。

過去30年間、従属人口も減少しています。1979年は98%でしたが、2009年では51%に減りました。人口ボーナスは、昨年からはじめました。インドネシアもこのような時期を迎えています。マレーシアは5年前、フィリピンは20年前からこのような人口ボーナス期となっています。ベトナムの人口ボーナス期は2010～2035年まで続くと思われる、その後は高齢化の時代に移行していきます。この人口ボーナスによって労働人口が増えています。セクター別の労働力を地域ごとに見ると、農業は都市化と工業化のために減っている地域もあります。

過去15年の失業率を見ると、都市化・工業化の影響もあり5～6%となっています。このような人口転換の利点の一つとしては、黄金期といった時代を迎えるに当たり、労働力が非常に豊富に確保でき、国家の発展により寄与できます。平均寿命も伸びて73歳となり、健康および社会的な指標も、国民一人当たりの所得の割には良いレベルです。現在、ベトナムの国民一人当たりの所得は1200ドルに過ぎませんが、健康および社会的指標は比較的高いレベルにあります。

このようにベトナムの人口転換は非常にうまくいっていると思います。この理由の一つには、ベトナム政府や議会が政策に予算を多く割いてきたことがあります。子どもたちへの予防接種率はほぼ100%で、それによりIMRが減少しました。

非常に重要なのは、ベトナムはICPDの啓発活動を行い、家族計画やリプロダクティブ・ヘルスを推進した結果、人口転換を

成功させました。このような家族計画をベトナムで実施した結果、600万から700万人の出生を回避できたと考えています。ベトナムの家族計画が普及した素晴らしい結果です。また、ジェンダー平等も推進にも貢献しました。

しかしまだ課題はあります。ベトナムの人口はまだ大きく、人口密度も高く、今後10～20年間には、大々的な都市化と人口移動によって、社会的にも様々な課題が出てくると思います。また国が豊かになる前に、高齢化を迎えることとなります。そうすると、ヘルスケアが必要な世帯が増加します。また労働人口が多い人口ボーナスの時期を享受していますが、技術のある熟年労働者はまだ26%しかいません。70%は農業に従事しています。

リプロダクティブ・ヘルス・サービスも、遠隔地ではまだ十分ではなく、そのためMMR、IMR、栄養不良の割合も高い状態です。青少年に対するリプロダクティブ・ヘルス・サービス、また安全でない中絶も課題です。

現在、発展途上国の疾病の状態が変わりつつあります。感染症が減少する一方、障害や非感染系の疾病が増えると予測されます。こういった疾病には高度なヘルスケアが必要になり、医療費としても政府への負担が増大します。また約30%の高齢者が視聴覚の機器を必要としています。例えば、高齢者の22%は聴覚が不自由です。

女性の平均寿命も他の国のように伸びました。男性よりも女性の方が長く生きるため、女性の方が高齢と共に障害を持つ可能性があります。女性の6割が夫を先に亡くしますが、逆に妻を先に亡くす男性は16%のみです。高齢の女性の単身世帯は18%で、男性の単身世帯は9%です。

ベトナムでも高齢者に多くのアルツハイマーの症例がみられます。ヨーロッパでは、高齢者は在宅ケアを望んでいます。つまり、

従来のような家族によって介護を受けたいという意向が強くあります。

最後に国会議員、また国連機関の役割について勧告をしたいと思います。国会議員の役割は、立法と予算の面で非常に重要です。国会は適切な法案を作り、TFR と人口置換水準を保ちながら、人口を安定させていく必要があります。また、栄養失調の率を減らすといった、人口の質を上げる対策が必要です。また、この黄金期を活用するために、職業訓練を行うこと。大都市にスラムができないように、都市化を正しい方向に導くこと。リプロダクティブ・ヘルス・サービスの質を向上させ、地方と都市の格差を埋めていくこと。男女の比率の格差も是正しなければなりません。

また高齢化社会への準備、長期介護ケアといった準備も必要です。社会保障や健康保険に関する法律も強化していかなければなりません。高齢者に対して優れたヘルスケアを保障するといった点で最も重要なことは、議会できちんとそのような財源を確保することです。

国連機関の役割につきましては、次のようなことを勧告します。それぞれの国の人口と開発に関する議連に対して啓発を行い、人口・開発問題に関する適切な法律や政策を策定するよう、より強力的に協力・支援すること。この人口・開発関連では、リプロダクティブ・ヘルス、人口移動、都市化、高齢化、HIV／エイズ等の問題が含まれます。人口と開発に関する議連は、他の議員と共に、高齢化、HIV／エイズ、都市化、安全な中絶、母子保健、DV といった問題を解決する上で重要な役割を果たすことができます。

この 30 年間、AFPPD および APDA は、素晴らしいパイオニアとして議員組織を率いて下されました。大半の国が人口転換を果たしているこの新しい時代に、新たな役割を担って頂きたいと思います。新たな課題に直面する中で、AFPPD と APDA は、会議に最良の専門家を招へいし、私たちが政策面で啓発・支援していただきたいと思ひます。

ご清聴ありがとうございました。



セッション 2

都市化・人口移動・地理的変化： 貧困・保健・開発への影響



「アジアの人口都市化」

ジェラルド・ハジェット

ESCAP 人口問題上級専門家

略歴

ジェラルド・ハジェット氏は、ペンシルベニア大学で人口統計の修士号を取得し、バンコクにある国連アジア太平洋経済社会委員会 (UNESCAP) の人口プログラムに 27 年間携わりました。国連を退官された後、国際人口移動を専門として人口・開発関連のコンサルタントとして活躍しています。

まず最初に、アジア人口・開発協会に対しまして、この会議で発表する機会をいただきましたことに心より感謝申し上げます。

私は人口統計が専門ですので、いろいろ数字を紹介いたします。最初にカギとなるポイントをご紹介し、それからそれを裏付けるデータをご紹介します。

アジアの多くの国で都市化が着実に進行しています。2025 年にはアジアで 50% が都市化すると言われていています。アジア全体を見ると、農村から都市への移住が都市化の半分を占めています。言い換えれば、南アジアを除くと、農村の人口はあまり成長しておらず、多くの国では農村人口は減少しています。

世界の都市的集積地域は、10 のうち 7 つがアジアにあります。しかし一方で、アジアの都市人口の半分は、人口 50 万人以下の規模の町に集中しています。その中で、都市の貧困率は農村よりもはるかに低くなっています。東アジアは他の地域よりも都市化が進んでいます。東南アジア、南・中央アジアでは東アジア程は進んでいません。

先程申し上げたように、2025 年までにアジアの人口の 50% が都市部に住むことになります。東アジアでは、すでに 50% が都市に住んでいます。南・中央アジアは他の地

域に比べて都市化はあまり進んでいません。

国別に見ていくと、それぞれ異なった都市化のカーブが見られます。香港、マカオ、シンガポールでは、都市化率が 100% になっています。その他の国では、韓国が 83% まで進んでいます。日本も同様に非常に都会化が進んでいます。

中国の都市化も進んでいます。2000 年には 36% でしたが、2010 年には 47% まで上昇しました。これは国内で農村地帯から都市に人口が流れ込んでいることと、農村地域と区分されていた地域が都市として再分類された結果です。中国は東アジアの人口の非常に大きな部分を占めているため、東アジアの都市化と言った時、これは中国の大部分を占めていると言えます。南アジアの都市化はまだかなり低い状況です。

農村人口はあまり成長していません。東アジアでは、この 20 年間、農村での人口成長は減少しています。しかし、南・中央アジアでは、まだ農村で約 1% の人口増加率で増加しています。

全体の人口増加率と都市の人口増加率を比べることで、農村地域から都会への移住によってどれくらい都会化が進んでいるかの概算を出すことができます。アジアで全体

では、都市人口が毎年 2.3%で増加する中で、約半分(約 1.2%)の割合が農村地帯から都会への移住によるものと考えられます。

またインドネシア、韓国、タイといった国でも、このような農村地帯から都会への移住が、都市人口増加の半数を占めています。バングラデシュは、都市人口が 3%ずつ増加しており、そのうち 2%は、農村地帯から都会への移住です。

このような移住率と都市人口を計算しますと、アジア全体の農村から都会への移住人口は、年間約 1900 万人となります。

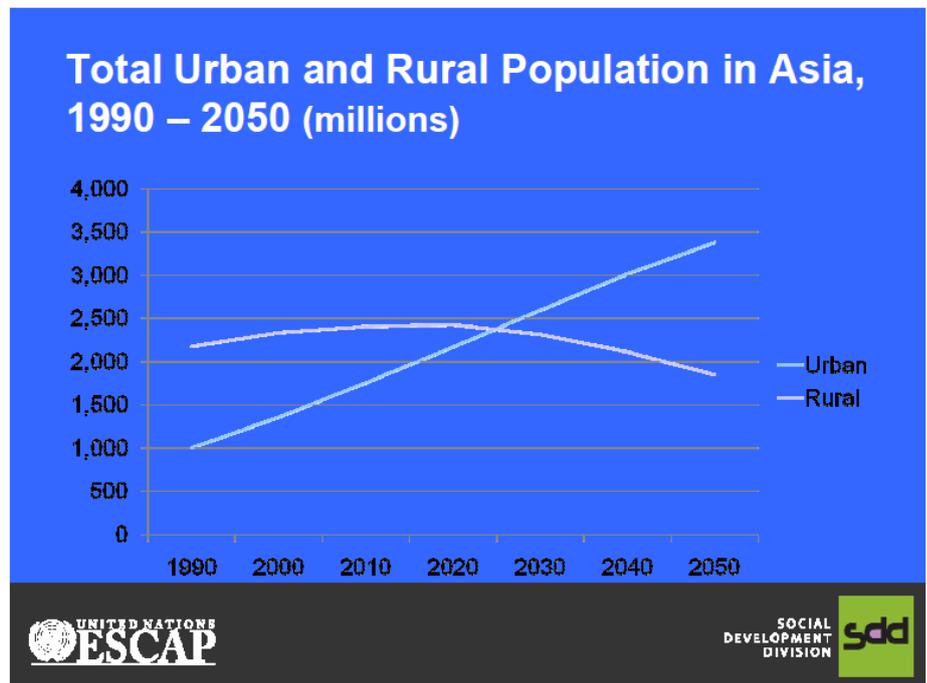
インドでは、約 300 万人が毎年農村から都市へ移住しています。バングラデシュでは、90 万人以上、インドネシアでは約 70 万人、パキスタンでは 80 万人といった非常に大きな数の人口が農村地帯から都市部に流入しています。

このような農村から都市への移住は、やがて緩やかになると予想されます。スリランカの場合、まだあまり都市化が進んでおらず、公式には 14~15%とされています。その理由として、社会サービスやインフラが島自体に普及しており、ヘルスケアや教育、就業等のために貧しい人々が農村から都市に移住する必要があまりないからだと考えられます。また、郊外部から都市に通勤することが容易なことも挙げられます。

タイ国家統計局による国際人口移動に関する調査では、2000 年から毎年、国際人口移動は減ってきています。この背景には、タイの開発がバンコクからさらに県といった農村地帯に広がっているためと考えられます。

アジアでは現在、全体の都市人口は増加

していますが、農村人口全体は減少しています。表では 2025 年に交差していますが、そうしますと都市化が 50%ということになります



す。農村人口はやや平らなラインが続いた後、2020 年以降、急激に下がると思われます。

これらの人口統計データは、国連人口部のもので、2 年ごとに『国連世界都市化予測』を公表しており、データは全てウェブサイトに掲載されています。

先程申し上げたように、世界の都市的集積地域の 10 のうち、7 つがアジアにあります。ダッカを例にとると、2010 年の 1500 万人の人口が、2025 年には 2100 万人になると言われています。その頃には、ダッカの人口は上海、カルカッタ、ニューヨーク、メキシコシティを超えることとなります。

アジア地域には多くのメガ都市があり、さらには「メガ都市地域」もありますが、重要なことは、都市人口の大半は、約 50 万人以下の比較的小さな都市に住んでいるということです。1000 万以上のメガ都市に住んでいる人口は約 11%に過ぎません。

明らかに、急速な都市化、また大規模な農村部から都市部への人口移住により、社会

問題も起こってきます。都市計画の問題、社会サービスの提供、雇用の創出という面でも問題が起きます。しかし、貧困率を見ますと、都市の方が農村部よりも明らかに低いことがわかります。

唯一例外なのは、この会議の開催国であるスリランカです。この後の討議の中で、スリランカの方から、なぜこのような状態になっているのか、ご説明いただけたらと思います。

国際人口移動は、非常に膨大な数になっています。アジア諸国は、公式には年間約400万人の移住労働者を派遣しています。さらに数百万人以上が、いわゆる政府の公式な統計外の非公式な形で移住していると思われる。こうしたアジアの移住労働者による、低技能者と専門職の人々を合わせた海外送金は1000億ドル以上になると考えられます。こうした膨大な数に関わらず、国際移住は貧困削減にはあまり大きな影響をもたらしていません。つまり、最も貧しい人々は高いコストを支払い、海外に移住することができないからです。特に高い所得を得ることのできるような受入国に移住することはできません。これは論争の余地のある点なので、この後の討議の中で取り上げていただけたらと思います。

2008年末から始まった世界の景気後退が、どのように海外労働者の移住に影響を与えたかを見ると、バングラデシュが最も影響を受けています。2009年の最初の9カ月で、1年前と比べると、こうした海外派遣労働者が約半分(47%)に減っています。バングラデシュの2010年の公式な数字を見ると、継続

Percentage of Population on or under National Poverty Lines (World Bank data)

Country	Year	Rural	Urban	National
Afghanistan	2007	45.0	27.0	42.0
Bangladesh	2000	53.0	36.6	49.8
Cambodia	2004	38.0	18.0	35.0
India	2004/5	28.3	25.7	27.5
Mongolia	2002	43.4	30.3	36.1
Nepal	2003/4	34.6	9.6	30.9
Pakistan	2004/5	28.1	14.9	23.9
Philippines	1997	36.9	11.9	25.1
Sri Lanka	2002	7.9	24.7	22.7
Viet Nam	2002	35.6	6.6	28.0



して減少が見られます。また、こうした海外労働者の移住は、中国、ネパール、ベトナムでも減少が見られます。フィリピンはおそらく唯一例外的に、2009年時点で世界的な景気後退があつたにも関わらず、継続して海外派遣労働者が増えている国です。

海外送金も膨大な数となっています。2009年の世界銀行による推測では、インドは500億ドル、フィリピンは200億ドル、バングラデシュは100億ドル以上となっています。GDPに対する割合を見ますと、ネパールへの送金がGDPに対して一番大きな割合になっており、GDPの約24%です。またバングラデシュ、フィリピンでもGDPの12%相当になっており、スリランカでは8%、ベトナムでは7%となっています。明らかに、こうした海外送金は海外移住労働者の家族にとって、地域社会にとって、また国庫にとっても重要です。しかし、私自身は、貧困軽減につながっていないと思います。これはまた別の問題であると考えています。

このように急速に農村部から都市に移住が進み、都市がどんどん大きくなり、人口1000万人を超えるようなメガ都市が増えていく中で、様々な政策問題が浮き上がってきます。最近、ESCAPと国連人間居住計画が『2010～2011年：アジアの都市の現状』と

いう出版物を出しましたが、都市計画や都市政策に関心のある方には、ぜひご参照いただきたい文献です。ここでは、都市の統治と管理について、この報告書の中で指摘されている点に触れたいと思います。

効果的な都市の統治により、都市が国家経済、社会開発に大きな貢献をすることができます。この中でも、アジアの小さな都市が最もスピードが早く都市化が進んでいると述べられています。こうした都市をエンパワーメントすることにより、自分たちの開発を管理することができるようにしていかなければなりません。そのためには、ある程度の地方分権が必要です。この報告書の中では、そうした小さな都市がどんどん成長していくことにより、近隣の農村部の開発にもつながるとしています。

また、この報告書の中では、都市クラスター開発についても触れています。このアイディアは、いくつかの大規模都市、多くの中規模都市、さらに多くの小規模都市が一緒になって地域を形成するという考え方です。その場合は、統合されたインフラやサービスの整備等が図られることが必要です。管理が難しいかもしれませんが、効果的な都市管理のためには、いくつかの都市をまとめた形で、統合された管理・都市計画を行っていく必要があります。

メガ都市地域においては、混合した政府体系も必要になります。これはどういうことかという、大きな都市地域は中央政府だけでなく、地方自治体または各市の自治体によ

って、さらに地区の行政によって統治される必要があります。つまり、3つ、4つ、5つと階層ごとに何層も統治レベルがあり、同じ地域を管理することになります。

まとめますと、多くの場合、新しい都市計画や統治の仕組みが必要です。3つ、4つ、5つも分かれた層が、効果的に効率良く、共同して統治するという事は、非常に複雑なガバナンスの問題になってきます。効果的に持続可能な形で行うならば、分権化が必須となります。報告書は、都市と都市との協力の促進が重要であると述べています。

都市計画と都市管理を見ると、非常に複雑です。特に保健医療の提供について考えていかなければなりません。異なったレベルの政府・自治体が、どのような形で保健を提供するかを見ると、国によって多様な状況があると思いますが、政策と資金供与の面で、中央政府が果たさなければならない大きな役割があります。

地方自治体も、都市の自治体も、例えば都市の大型病院という形で主要な医療機関を提供し、市や地区の行政と管理と資金の面で協力しなければなりません。そして地区行政の中では、診療所が役割を果たすこととなります。もちろん民間がサービス提供を行うこともあるでしょう。

ピラシット教授の発表の後、この移住と都市化について皆様と議論できることを楽しみにしています。

ありがとうございました。

「アジアの都市化とその影響」

ピラシット・カヌアンシルバ

タイ・コンケン大学教授

略歴

ピラシット・カヌアンシルバ教授は、米国ノースカロライナ大学で人口統計の博士号を取得し、博士研究員として人口・保健管理を修習しました。現在はタイのコンケン大学で地方行政学部長を務めています。

今日は3つの点に焦点を当てたいと思います。1点目は人口増加、2点目は出生率の減少と高齢者の増加による人口構造の変化、3点目は、都市化と移住による人口の空間分布についてお話し、こういった人口動態による政策への影響に触れたいと思います。

人類の歴史において、世界人口は非常に小さい所から始まり、その頃は出生率、死亡率が共に高い状況で安定していました。16世紀になり、人口が増加し始めましたが、まだ非常に緩やかでした。20世紀半ば、1950年頃になってから、世界人口が25億人になり、その後30年経って2倍の50億人になりました。今や70億人目前です。

1950年までのTFRは平均5人で、この状態が20~25年続きました。その後減少し、今は2人強で推移しています。また死亡率は、出生率よりも急激に減少していますので、それによって人口増加が起きました。出生率の低下と共に死亡率も低下することで、世界人口がより高齢化し、1950年には8%の人口が60歳以上であったのに対し、今は12%までに増加し、2050年には20~24%が60歳以上になると言われています。

高齢化人口と開発の相関関係を見ると、

開発の度合いと高齢化は比例しています。先進国では高齢化が進んでおり、途上国では高齢化人口の割合は低くなっています。もしこれが逆でしたら、状況は今よりも悪化しているでしょう。

アジアでは、リプロダクティブ・ヘルス・サービスが導入されてから、特に1950年代から30年間に大きな前進をみせました。その当時、まだアジアでは農村地帯が主要で、都市人口はまだ多くはありませんでした。その後、都市に住む人口が増え、現在では、4割を若干上回る人口が都市部に住んでいると言われています。

アジアでは、都市に住む人々の割合が1950年から徐々に増えてきました。1950年、アジアの人口は約15億人でしたが、その当時はそのうちの約1割以下が都市部に住んでいました。現在では約5割に近くなっています。

都市と農村部の人口の割合を地域ごとに見ると、東アジアと西アジアでは、南アジア、東南アジアに比べて都市化が進んでいます。都市化が進む仕組みについて説明しますと、4つの要因が考えられます。まず最初の段階では、都市化は主に自然増によって起きます。すなわち、出生数から死亡者数を引いたときの差です。

その後、移住によって都市化が進みま

す。これは主に国内における移住で、ほとんどが農村部から大都市への移住です。もっと後になって、各地域の中で開発の差が顕著になると、国内の移住から国際移住へと移行してきます。特に最初は欧州や北米でこのような動きが見られました。

急速な都市化が進む別の要素として、農村部が都市部に吸収されるような形で、再分類化が始まりました。これは以前に比べ、現在よく見られます。タイの例をとっても、都市と農村部の再定義を図った結果、都市部は約2倍になりました。

アジアの都市化により、世界のどこよりも大きな人口の動きが見られます。過去60年間で、アジアの都市人口は、約2億3400万人から18億人にまで増えました。2050年までには35億人に増えるだろうと言われています。これは1世紀で14倍も増えたことになります。これに比べて欧州は、250年かけて徐々に都市化が進み、1億2000万人の人口が5億2700万人へと、約4.5倍に増えただけに過ぎません。

都市化は、福祉サービスの大幅な改善の結果でもあります。人々はより長寿になっています。また、こうしたサービスは当初、都市に集中していたため、人々が移り住むようになりました。これにより、どうすればリプロダクティブ・ヘルス・サービスを含め、福祉サービスを提供し、維持することができるのかという大きな課題も生まれます。

20世紀の半ば、人口統計学者や政策決定者は、人口増加に頭を悩ませていました。その当時の政策やアドボカシーは、出生率を抑えることにありました。しかし、それから50年ほど過ぎ、今では出生率の減少よりも、この急速な都市化が大きな問題になってきています。従って、この都市化の問題にもっと目を向けていかなければなりません。

なぜこの都市化の問題に注意を払わなければならないのか、それには多くの理由

が挙げられます。まず、都市に知識と情報が集積され、これにより人類の発展が推進されます。2つ目に、都市には政治・行政が置かれています。3点目に、都市でこそ商業、経済活動が活発に行われています。4点目に、都市でこそ新しいアイデアが生まれ、それらが国外に伝播されます。5点目に、都市でこそ文明が生まれ、宗教が生まれます。これは、どちらかといえば歴史的な見方ですが、新しい考え方はある程度、農村部ではなく都市部で生まれたといえるでしょう。

このような前向きな意味もあるのですが、しかし、政策決定者が心配しなければならないマイナスの面もあります。まず、こうした都市型のライフスタイルは、資源をより多く消費をすることにより、社会経済や環境にも大きな影響を与えます。また、水の消費も多く、水不足につながるでしょう。そして大気汚染等といった環境の劣化も見られます。都市では衛生問題、また疾病等の問題も発生しやすい環境にあります。また社会的な問題として、都市部では農村部では見られないような社会問題も見られます。スラムの拡大、犯罪、貧困という問題です。

他には、社会・保健医療サービスのニーズが高くなります。また都市部においては、人口が集中しているため、より多くの予算を教育のために割いていかなければなりません。また、都市部の増加する高齢者のケアも必要となります。そして安全できれいな飲料水を提供することで、都市部における死亡率の削減を図っていかなければなりません。

政策の焦点としては、例えばインドでは1952年、出生率削減に取り組みました。その後1960年代になって、ESCAPがこの政策をアジア全土に推進し、1970年代にラテンアメリカがそれに続けました。それからさらに、アフリカがこうした政策を適用する

ようになり、世界的に出生率の削減が推進されていきました。

アジアのプログラムから私たちが学んだ教訓は、こうしたプログラムが成功するためには、地方自治体が大きな役割を果たしていかなければなりません。国外のドナー機関もある程度の支援はできますが、地方自治体が自分たちでリーダーシップを持ち、対処をすることが成功につながります。

ここで新しい都市化の傾向についてお話しします。これまでは都市化というと、バンコク、北京、ニューデリー、マニラ、東京といったメガ都市の問題にばかり注目し、小規模や中規模の都市にはあまり目が向けられていませんでした。現在、急速な都市化を取り上げる時には、新しい都市化の傾向があります。特にアジアでは、小規模と中規模の都市がメガ都市よりも多く、これは政策立案者や皆様方のような国会議員の方々に、ぜひ注目していただきたい点です。そして政策を推進し、啓発活動を行い、こうした中規模、小規模の都市の開発を進めていただきたいと思います。

当時の UNFPA 事務局長だったラファエル・サラス氏の英知により、特に中規模・小規模の都市のネットワークを立ち上げました。3 つの地域会議を開催し、メキシコ、ローマ、バルセロナ、神戸のそれぞれ市長が集まり、1980 年代に都市のネットワークを作るというアイデアが示されました。しかし、こうした会議では、実際の活動よりも話し合いが大半を占めている状況でした。しかし幸いなことに、神戸が唯一、この都市のネットワークを作るというアイデアを受け入れ、神戸アジア都市情報センター (AUICK) を立ち上げました。

この小・中規模の都市ネットワークは、主に神戸市から助成されています。このセンターの運営費の約 3 分の 2 を神戸市が拠出し、残り 3 分の 1 を UNFPA が拠出しています。このネットワークの目的は、小・中

規模の都市の行政管理能力を構築し、都市部での人口・開発の問題に対処することです。

このネットワークは、神戸からアジアの都市に対して、情報や経験の共有化を推進しています。また同時に、神戸、チェンナイ、チッタゴン、ダナン、ファイサラバード、コンケン、オロンガポ、スラバヤ、威海の 9 つアジアの小・中規模の都市と連携し、経験や情報を共有しています。

神戸から発信しているメッセージは、開発において、コストのかかる道路やビルを建設するといったインフラではなく、より多くの市民の参加を奨励し、それによって市民の声を拾い上げ、都市の問題を解決し、自分たちの都市づくりをしていくことです。例えば、若者のピアグループカウンセリング、高齢者のための地域プログラム、ゴミ処理の地域プログラム等があります。こうしたアイデアを 9 つの都市で共有し、推進しています。

また北から南への対話、また南対南の対話、そして特にこの 9 つの中規模の都市間での対話をより活発にする試みがなされています。インドネシアのスラバヤ市のセミナーでは、AUICK のメンバー都市およびその他の中小都市も招へいされ、互いに学び合う機会となりました。将来的には、北から南への対話、また南対南だけでなく、南から北への対話も促進したいと考えています。

AUICK は、都市間の効果的なコミュニケーション、また市民参加を推進しています。また、お互いから学び合うことを目指しています。今日、アジアの都市が協力し、特に小・中都市が連合を形成し、戦略を持って都市化の問題を解決していくことを提案しています。

私はコンケン市の出身ですが、中規模の都市で、この AUICK のメンバーでもあります。コンケン市は AUICK のネットワーク

によって、高齢者に対する地域プログラムを実施し、世代間のコミュニケーションの促進を行っています。高齢化が進む中、遅かれ早かれ、高齢化対策の予算が枯渇する前に、新しいアイデアを取り入れ、世代間のコミュニケーションを強め、家族間の絆を強め、家族 2 世代以上が同居し、高齢者をケアしていこうとしています。

またゴミのリサイクルのプログラムや、管理の効率改善のための管理情報システムプログラムもあります。こういったプログラムは、コンケン市パートナーシップ大学プログラムとして、コンケン大学との協力の下で行いました。

まとめとして、都市化は、好む好まざるに関わらず起こっていくもので、これにはプラスマイナスの両面があります。このプラス面をより強化し、マイナス面には新しい戦略を持って対処していく必要があります。特に小規模の都市に、より注意を払っていく必要があります。よりバランスのとれた、持続可能な開発を促進するために、人口・開発プログラムを強化し、特に都市に来た若者や移住労働といった都市部の状況を勘案した政策が必要となります。小・中規模

の都市がバランスよく開発を進めるために、AUICK も、UNFPA の協力を仰ぎつつ、行政能力を強化していく必要があります。

国会議員の皆様は、その中で非常に重要な役割を果たしていただくことができます。今、私たちがなすべきことは、持続可能な戦略の策定です。そのような戦略は、いわゆる「管理の潜在的開発」と言えると思います。小・中規模の都市が、コスト回収という考え方の下、開発を進めることができますと思います。つまり、このような中・小規模の都市は財源の問題があり、人口増加が急速に増加した際には、予算が十分ではなく、福祉サービスや社会的サービスを地域住民に対して提供できないということがあります。そのため、コスト回収を考えたい必要があります。

加えて、中・小規模の都市においても、適切なガバナンスと市民参加を促進していく必要があります。開発プログラムの成功は、市民の参加なくしては不可能です。こういった都市化の問題も同様です。草の根で、より多くの市民参加が望まれます。

ご清聴ありがとうございました。

セッション 3

人口と食料安全保障：気候変動への適応策



「人口と食料安全保障:気候変動への適応策」

コリン・チャーターズ
国際水管理研究所 (IWMI) 所長

略歴:

コリン・チャーターズ氏は、国際水管理研究所 (IWMI) の所長として、水問題に関する多岐にわたる活動を行っています。特に、水危機は全ての人々に影響を与え、食料の安全保障においても多くの途上国に影響を与えるという警報を世界に発しています。長年、オーストラリア国家水委員会で主任科学顧問を務め、最近『Out of Water』という共著を出版しました。

今回、このような機会をいただき感謝申し上げます。まず国際水管理研究所 (IWMI) について、なぜスリランカにあるかも含めてお話したいと思います。私たちは国際農業研究協議グループ (CGIAR) の 15 のセンターの 1 つです。世銀を始め、オーストラリア、ニュージーランド、日本、インド等の 64 の国際ドナーが拠出しています。

私たちの本部は、スリランカ政府にホストしていただき、ここスリランカにあります。また、アジアの他の 25~30 カ国でも活動しています。その中には、ラオス、インド、中国、ネパール、パキスタン、また中央アジアのいくつかの国々も含まれています。これまでも、インドネシア、フィリピン、マレーシアでも活動をしてまいりました。つまり、アジアではかなり幅広く経験を積んでいます。

今日は、人口増加やその他のグローバルな要因が、食料生産および水にどのような影響を及ぼすかについてお話したいと思います。気候変動や、より多くの食料をより少ない水で生産するというパラドクスについてもご説明したいと思います。しかし、全て暗い話ばかりではありません。解決策があり、脱却する道があることについてもお話したいと思います。それには技術と、そう



した技術に対する投資が必要です。またガバナンスの改革を行い、適応していく必要があります。

現在、私たちは様々な

課題に直面しています。もうすでに食料危機が 2007~2008 年に起こり、アジア諸国でも経験されたかと思います。気候変動の影響もあり、エネルギー危機もこれからますます顕著になるでしょう。水不足については、後ほど詳細にお話します。都市化、食生活の変化も起きています。環境面では、漁獲高の減少、植林伐採、土壌の浸食、大気汚染が見られます。こうした問題は非常に重要な課題です。

1960 年代、1970 年代に始まった緑の革命では、おそらく 10 億人が飢餓から救われたと言われています。この緑の革命により、地域レベル、国際レベルでも、多くの変化が起こりました。それによって BRICs と呼

ばれる、ブラジル、ロシア、中国、インド、また他の新興諸国が成長しました。民間部門も大きく成長し、責任を持ってこうした問題に取り組むようになりました。また、電子コミュニケーション、ネットワーキングにおける大幅な進歩があり、情報やコミュニケーションは、ニュースが世界を駆け回るのと同じ速さで起こっています。つまり、課題は増えていますが、チャンスも増え、対処の仕方も増えてきていると思います。

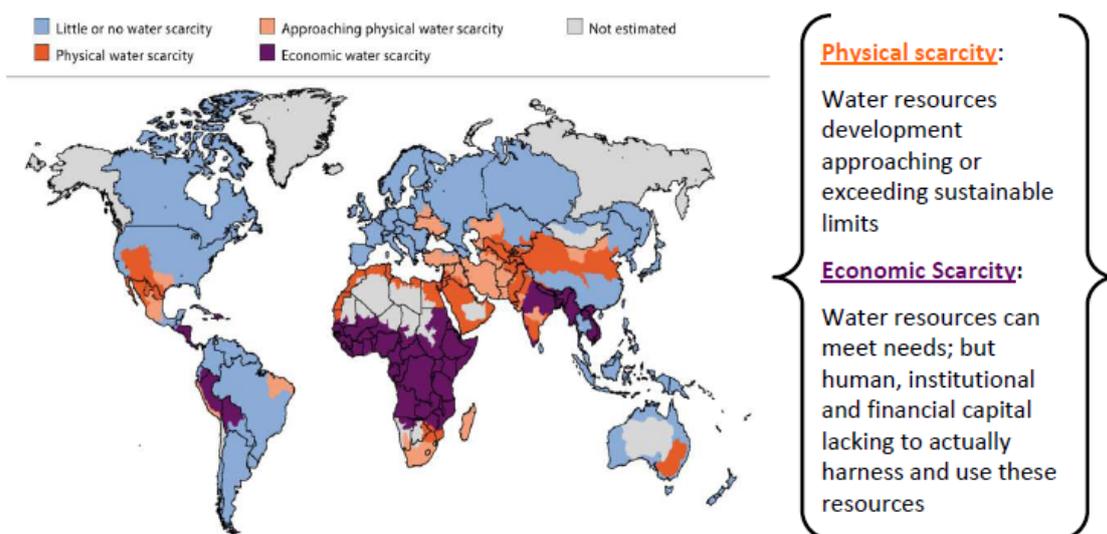
2050年に人口が約90億人になった時に、水不足は私たちが直面する一番大きな問題だと思います。私だけでなく、多くの方がこのように考えているかと思います。水不足と言っても、2種類あると思います。このオレンジ色、茶色の線は、もうすでに物理的に水不足に直面している場所です。少なくとも水資源の75%が枯渇しています。私はオーストラリアの南東部出身ですが、マレー・ダーリング川流域ではこうした状況です。アメリカ南西部も同様です。アジアから中東、北アフリカ、南アフリカまで、こうし

た水不足が非常に大きな問題になっています。革新的な解決策でこの問題に適切に対処していかなければなりません。

この紫色の部分は別の状況です。水は十分にありながら、十分に投資がされていないために、生活や農業、産業といった水を必要としている所で使うことができいていません。私たちは、経済的な水不足と定義しています。

水消費を見ると、私たちが生きるために1日最低2~5lの飲料水が必要だと言われています。必要な水の量は、どこに暮らしているのか、どういう仕事をしているのかで変わってきます。世帯利用では20~50lが必要となります。これは、例えば朝どれ程長くシャワーを浴びるか、どれだけ庭に水をまくかによっても変わります。1kgの穀物を生産するためには、500~2000lもの葉水面蒸発量が必要です。肉1kgを生産するには、特に穀物で飼育している場合には、1万5000lもの水が必要です。私たちの毎日の食料消費を考えると、野菜、穀物、肉

Water scarcity



Source: Water for Food, Water for Life, IWMI, 2007

を食べることによって、1人当たり 2000～5000ℓ を消費していると言われています。単純計算では、2050年までにさらに 25億人の人口が増加すると、さらに年間 3000～6000km³ もの水が必要になります。これ程の巨大な淡水資源がなければ、90億の人口をまかなう食料を作ることができません。

水不足、食料不足について考えると、人口増が水や食料需要が高まる一番の大きな理由になっています。皆様よくご存じのとおり、まさに今年は 70 億人に到達しようとしています。もしかしたら過少予測かもしれませんが、予測が正しければ、2050年までに 90 億人にまで増えると言われています。

現在、食生活に非常に大きな変化が起きており、このことが食物生産にも大きな影響を与えています。後ほど説明しますが、私たちの食生活は、水がより必要な食物へと変化しており、私たちの祖先の食生活とは変わってきています。

都市化によっても水に対する競争が高まっています。都市は、特にアジアで増えています。メガ都市では大きな水の需要あり、そうした都市では政治力があり、お金があるため、必要な水を簡単に他の利用者から奪うことができます。すなわち農業から奪うことができます。またグローバル化の影響で、生産方法、貿易の方法といったことも、全てマイナス、プラスの影響を水に及ぼしています。

もう一つの問題は、バイオ燃料の生産です。そして気候変動の影響もあります。これらに

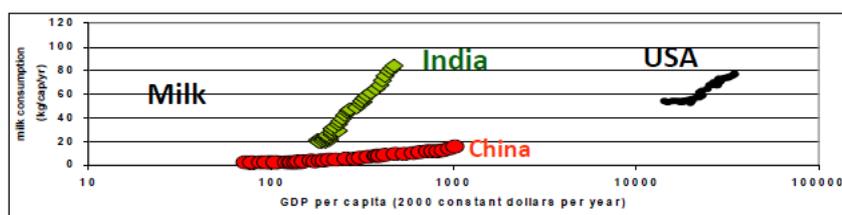
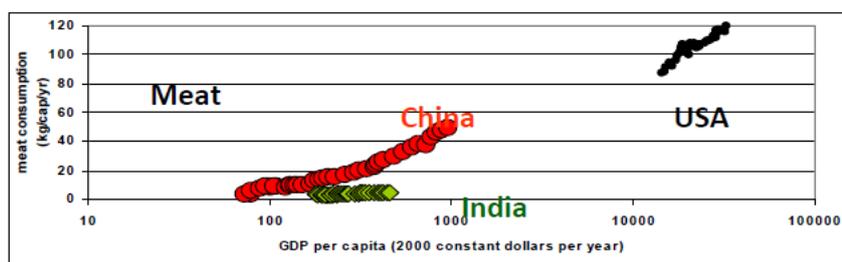
ついては、こういった形で食料安全保障や水に影響を与えているのか、簡単な例を見ていきたいと思います。

これまでの発表の中でもご覧いただいたと思いますが、多くの人口増は途上国で見られるようになります。アジアの人口増加はアフリカよりもペースは遅く、アフリカでは 2 倍に人口が増えると言われています。しかし、アジアでもまだ多くの国々で人口増が見られます。

貧困の分布を見ると、アフリカに貧困が集中していますが、1.25 米ドル以下で住んでいる貧困層が一番多いのは、実は南アジアです。そして東アジアにもかなり多く見られます。まだまだ援助や開発が必要であり、水や食料の問題にしても、こうした地域を見ていかなければなりません。つまり、単に食料だけが重要なのではなく、人々の生活水準を高め、農業を向上させることで、貧困から脱却させることが何よりも重要です。

食生活の変化が、水不足の 1 つの大きな原因になっているという話を申し上げました。これは 1 人当たりの肉の消費量のグラフです。Y 軸が肉の消費量、X 軸が 1 人当たりの GDP です。GDP は開発の指標です。

Consumption and income 1961-2000



例えば中国では、肉の消費が過去 40 数年で、約 3 倍に増えています。これは大幅な増加です。インドでは菜食主義者が多いので、それほど多くはありませんが、中国はアメリカに追いつくような状況になってきています。

十分に食べ物を得ることができない貧しい人が大勢いるというだけでなく、多くの人が食べ過ぎていると状況です。世銀の元副総裁で CGIAR 議長のイスマイル・セラゲルディン氏は、底辺にいる数 10 億人の人々と、10 億人の食べ過ぎの人々という 2 つの問題に触れています。これは貧しい人々への食料供給と同様に、対処の難しい問題になるでしょう。

牛乳については、インドと中国で状況が異なります。インドでは乳製品の消費が増えており、すでにアメリカを超えています。中国はそれほど増えていません。ここで重要な点は、肉も牛乳も生産をするためには、穀物や野菜に比べると大量の水が必要だということです。

バイオ燃料も、そのような意味では大きな影響をもたらします。例えば、エタノールやバイオ燃料を、燃料供給の 15% にするといった政策ですと、水に大きな影響を与えます。そういった穀物の生産には水を必要とし、食料との競合になります。これはすでに中国やインド、また他の国でも起きている現象です。これについては慎重に見ていく必要があります。例えばブラジルでは、エタノールが非常に重要な燃料供給の一部になっています。実際、ブラジルではとても合理的です。例えば、わずか約 200l/ha の灌漑水しか、そのようなバイオ燃料の穀物の生産に供給されていません。ブラジルのバイオ燃料は、実は灌漑ではなく、熱帯雨林で栽培されているサトウキビから作られています。土地は十分にあります。中国やインドを見ますと、バイオ燃料に使うための灌漑水が非常に増えており、食料

生産との競合も激化しています。もし干ばつ等があり、食料安全保障が脅かされると、非常に深刻な問題となります。

バイオ燃料に関しては、どのように生産されているのか、食料生産用の水と競合しているのかどうかを明確にしないと、良いか悪いかを結論づけることはできないでしょう。これはバイオ燃料の第一世代の生産で、第二世代ではセルロース消化や他の技術によって、バイオ燃料生産が行われるかもしれません。

アメリカのコンサルタント会社であるマッキンゼーが、数年前に水不足と食料供給の調査をしました。IMWI のデータを使い、食料需要、工業需要、家庭需要をもとに、インドの今後の水需要を予測しました。それによると、2030 年までに水需要と供給のギャップは 50% になるという結果がでました。これは非常に近い将来であり、また大きな格差です。つまり、インドはどのように水を確保するかを真剣に考えていかなければなりません。その乖離を満たすためには、作物生産の生産性の向上も必要であり、水の再利用も必要になりますし、もしかしら最後的手段として、河川連結等も行う必要がでてくるかもしれません。こうしたことを踏まえ、政策決定者、国会議員、科学者、そして一般国民にとっても、これからどのような状況が起こり、どのような対策をとっていかなければならないかを考えることが重要でしょう。

FAO の調査によると、90 億の人々が必要とする食料の量を計算すると、2050 年までには、食料生産を最低 70% は増やさなければなりません。これは人口増加、食生活の変化、無駄にしている食料、そして私たちが以前よりカロリーを摂取しているという事実を鑑みて出して計算です。

こうした脅威への対応を考える際に、どのように水利用を効率化し、再利用をしていくかが必要になります。私たちは、

CGIAR の『水管理に関する包括的評価』という出版物を出しています。それによると、必要とされる食料生産を行うには 9000km^3 が必要だと考えられています。しかしこれを実現するには、今までの手法を変えていかなければなりません。これにはリーダーシップが必要であり、政策を変え、能力を開発し、技術への投資を進めていく必要があります。これは大変な仕事となるでしょう。

水に関連して、他にも様々な問題があります。土壌の枯渇、土壌劣化により、農業生産の著しい低下が起き、生産性は 40% も減少しています。

つまり、私たちは大きなパラドックスに直面しています。これからさらに人口が増えるにも関わらず、水が減少し、かつ気候変動の影響も増大します。水が減少すると申し上げたのは、これからバイオ燃料で使用する水や、都市化、気候変動が与える水の影響により、競争が高まっています。これは農業にとって大きな課題です。

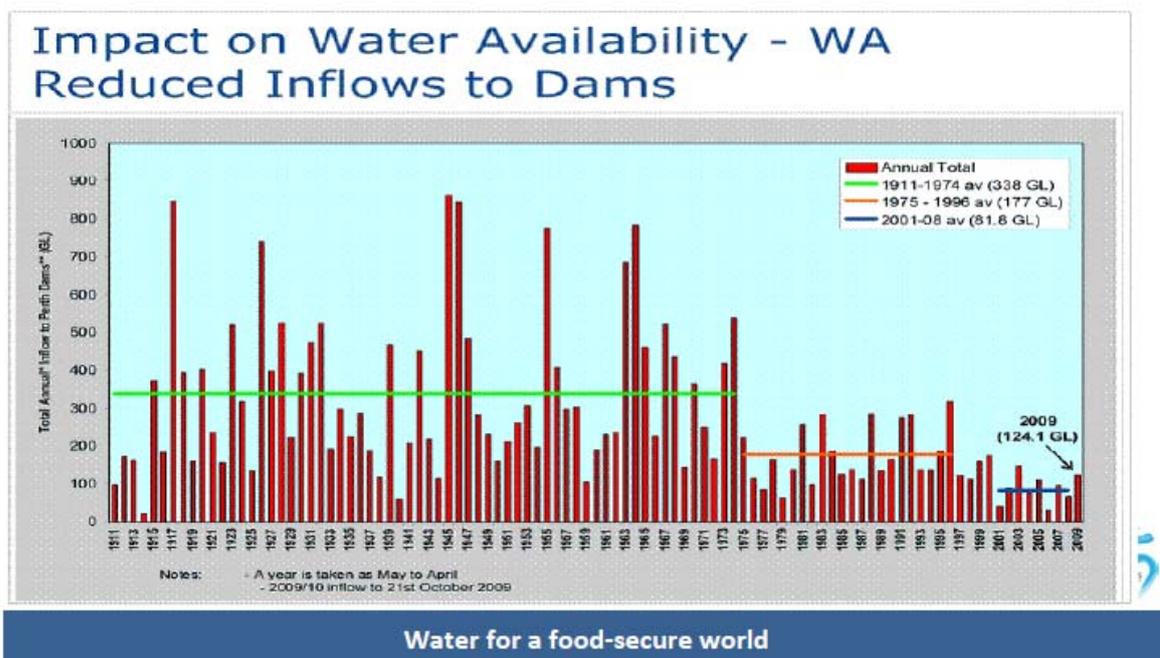
気候変動も非常に大きな懸念です。こ

れは、オーストラリアのパースにおける、過去 100 年程の貯水池やダムの水の量のデータです。最初の緑の線が、1970 年頃までの平均です。それから減少し、またさらに減少しています。今年もさらに低くなっています。こうした貯水池の水の量は、過去 40 年で 3 分の 1 から 4 分の 1 になっています。これが気候変動の影響なのか、関係性があるかどうかは重要ではありません。実際にこうしたことが起きており、この課題に対処をしていかなければなりません。IPCC も気候変動によって、それぞれの地域にどのような影響が現れるかを予想しています。

私たちは、気候変動によって悪影響を受ける要因を考慮し、スリランカの脆弱性マップを作成しました。スリランカは、湿潤で雨も降る国ですが、それでもこうした気候変動の影響は、人々の生活に大きな影響を与えます。

インドでは、国際トウモロコシ・コムギ改良センター (CIMMYT) が、インドの小麦に

How will climate change impact water resources?



対する気候変動の影響を研究しました。これによれば、2025年までに年間150~200億ドルの損失が生まれ、2050年までには年間480億ドルの損失となります。また、気温が1℃上昇するにつれて、産出量は10%減少する可能性があります。これは小麦が特に高温を嫌うからです。つまり、私たちは水の問題だけでなく、小麦やトウモロコシといった作物の生産地についても考えていかなければなりません。特にトウモロコシは、世界的な食料生産において重要度が増えています。

この気候変動のシナリオの中で、洪水の頻度が増えれば、これも食料生産に悪影響を与えます。どのように緩和していくか、また人々の生活を守ることができるかを検討しなければなりません。アフリカでは気温が少し上昇するだけで、河川の水の流れに大きな影響があります。河川の水量が10~40%増加する地域もあれば、10~30%減少する地域も出てきます。

バイオテクノロジーによって、気温の上昇や干ばつに耐性のある穀物を作ることができるという話もあります。そういったことも可能かもしれませんが、ゲイツ財団のメリンダ・ゲイツとジェフ・レイクスが言うように、干ばつと水不足は非常に大きな課題で、これを克服しなければならないと思います。品種を増やしたり、改良することも必要ですが、やはり水不足を解決していかなければなりません。今後は、水管理の適応策という、国際的な枠組みや、既存の政策を取り入れつつ、気候変動がどのように河川や地下水に影響を与えるのかを見ていく必要があります。水の配分、水の管理も考えていかなければなりません。

では、このような課題に対して、どのように適応できるかお話ししたいと思います。私は、技術への投資、ガバナンス、制度改善が必要だと思います。アフリカだけではありませんが、特にアフリカでは、貯水池やダ

ムの貯水量が非常に少ない状況です。ケニア、エチオピアでは干ばつに直面していますが、もともと貯水が少ないという問題があります。エチオピアでは、一人当たり43m³しかありません。私たちの国や米国では、1人当たり5000~6000m³という規模の貯水があります。オーストラリアでは、干ばつがあれば、それでも十分ではありません。水の貯水が非常に重要になってきていますが、これは大きなダムを造るだけでなく、その他の方法で貯水を向上することができます。例えば、湿地帯の管理、土壌水分の管理、帯水層での貯水、帯水層への人工的な注水、灌漑用の水を供給するための池やタンクの建設、貯水池といった様々な方法があります。

現在、アジアでは地下水を利用する傾向があり、特にインドで顕著です。これは、ディーゼルや電気によるポンプが簡単に入手可能になったことが挙げられます。しかしこれには規制や管理が難しいという側面があります。そのためガバナンスの制度が必要になります。また、教育システムによって、地下水の利用を持続可能にしなければなりません。多くの地域ではすでに問題が起きています。過剰な取水には対して注意を払い、対策をとっていかなければなりません。地下水の資源は万能薬ではありません。

何に取り組むか、どのように投資をするか、そしてその恩恵は何かを注意深く見ていく必要があります。その中では、ガバナンスが非常に重要であり、また制度改革や水管理も重要です。

あまりに長い間、水は当たり前のように「ただ」だと考えられてきました。国連でも、全ての人々は水に対する権利があると謳われており、実際、去年には水の権利に関する憲章が調印されました。飲料水に対してはそのとおりですが、利益目的の水や農業用の水に関しては当てはまりません。

水は主要な開発のためには、それなりに対価を支払われるべきです。また水のガバナンスは、しばしば機関や部門ごとの縦割り行政です。1つの機関が地下水を管理し、別の機関が上水を管理しています。制度はなかなか変わりません。例えばインドでは、地表灌漑に大きな焦点が当てられています。地下水灌漑に大きな変化が起きています。

私たちは、環境に必要な水については、なかなか考えが及びません。飲料水だけでなく、生物多様性、魚の生息地等にも関わってきます。貧しく、社会の周縁的立場におかれている人々も、水に関する決定に参加できるようにしなければなりません。水が無料で誰にも手に入るという状況では、インセンティブを作るのは難しいかもしれませんが、いかに水の保全が大事かを全ての人々に気づかせていかなければなりません。

水に値段をつけることが効果的なこともあります。どこでも可能というわけではありません。また政治的・社会的な懸念もでてきます。需要管理ツールというものは、あまり使われることがありません。人は、水はまだまだ十分にあると思いがちです。しかし、実際はそうではありません。

一つの例が、インドのグジャラートです。電気が助成されたため、ポンプによる過剰揚水が問題になっていました。そのため私たちは、村への電気供給と、ポンプへの供給を分けることを提案しました。数億ほどかかりましたが、結果として、まずポンプに使わなくなったため電力を削減することができました。そして、地下水の使用が削減されましたが、農業生産が減少することはありませんでした。さらに家庭用の電気の供給が増えるという効果もあり、まさに双方にとって良い解決となりました。

中央アジアではキルギス、カザフスタンが国境を接するウズベキスタンのフェルガナ地域における水問題があります。気候変動が大きな影響を与え、灌漑システムが減少しています。各国の利害関係の対立によって、解決策は完全には実施されていません。水管理において、水利用者の協会等を作り、管理をしていくという制度ですが、まだまだ成功していません。

最後に、水不足への取り組みについて、6つのポイントにまとめたいと思います。1つ目に、投資によって改善された測定による、より質の高いデータを入手すること。こうしたデータは、皆が無料で入手できるようにしなければなりません。これは非常に重要で、こうしたデータは政府機関だけが管理して、人々に与えないというのではなく、より良い賢明な決定をするためにも、一般にも公開されなければなりません。

2つ目に、時代遅れのガバナンスや制度に対処していかなければいけません。3つ目に、農業を環境の一部としてとらえ、水の浄化や再利用といった面で、環境と競争するのではなく、調和した形で農業を行うことが必要です。4つ目に、農業用水の利用を活性化し、生産性を上げていくことが重要です。5つ目に、都市や産業用の水に関して、管理を改善する必要があります。都市からの水を農業で再利用するといったことです。最後に、貧しい人々や女性に対してエンパワーメントを行い、水管理の意志決定に参加できるようにしなければなりません。

様々な問題と解決法を説明してきましたが、こうした問題解決には、国会議員、政策決定者の皆様のリーダーシップが非常に重要です。

ご清聴ありがとうございました。

セッション 4

人口 70 億人の世界における持続可能な開発と 経済発展の可能性



人口 70 億人の世界における持続可能な開発と経済発展の可能性

サラット・アムヌガマ
財務計画・国際資金協力相
スリランカ

略歴:

サラット・アムヌガマ財務計画・国際資金協力相は、セイロン大学で社会学を学び、パリ大学から博士号を取得した後、ハーバード大学でも客員研究員として研究を行いました。国連開発計画 (UNDP) でコンサルタントを長年務め、ユネスコでも 5 年間務めました。財務大臣や行政管理・内務大臣等を歴任しています。

このような席にお招きいただき、大変光栄に思います。福田先生に対しまして、ご招待いただいたことに心から感謝申し上げます。また、国会議員の皆様にも、スリランカで実り多い楽しい時間を過ごしていただけるよう心から祈念致します。

スリランカは、タミル・イーラム解放のトラ (LTTE) によるテロとの戦いに打ち勝った結果、アジアで最も安全な国の一つとなりました。町を訪れていただければ、非常に清潔で安全であることがお分かりになるかと思えます。皆様の滞在が素晴らしいものとなり、今後も何度もこの国を訪れていただきたいと願っています。

このテーマについて、まずスリランカの状況をお話してから、グローバルな課題を考えていきたいと思えます。世界人口が 70 億になる中で、スリランカは家族の健康において非常に大きな成果を上げてきました。先日の発表にもありましたように、これは人口問題において非常に重要な観点です。現在、人口増加率は 1%と、アジアの地域の中でも非常に望ましい状況です。これには理由がありますが、後ほど詳しく述べたいと思えます。

経済面では順調に発展しています。成長率は、過去 5 年間の平均は 6%、過去 2 年間では 8%となっています。この調子であれば、GDP の 8.9%の成長も可能だと思います。

こうした評価は国内だけでなく、海外からも受けています。IMF の定期的な評価でも好評価をいただきました。また、ムーディーズ社、スタンダード&プアーズ社による信用格付けのニュースが昨日配信されましたが、スリランカの格付けが以前よりも大幅に上がりました。数日後には国債を発行し、10 億ドルに上る予定です。

人口の面でも、経済の面でも、スリランカは幸運な状況に置かれていると思えます。この先 25~30 年、若い労働人口に恵まれ、人口ボーナスの好機を享受できます。

世界的には、人口が 70 億人に到達します。これまでかつてなかった規模の人口を抱えることとなります。50 年前にこの地上に住んでいた人口のまさしく 2 倍です。12 年間で人口が 10 億人増加しました。スピードは緩やかになり、2011 年から次の 80 億人になるまでには、14 年間かかると言われています。

世界では 26 億人の人々が貧困に苦しんでいます。その数は増えています。また人口増加はそれぞれの国において、社会経済的な要因があります。先進国では、英国では人口増加が 0.2%、ドイツは 0%、フランスでは 0.4%です。人口増加率がゼロという国では、実際には人口増加が移住によって置き換えられています。それと比較して、アジアやアフリカ諸国では、高い人口増加が見られる国があります。極端な例を挙げますと、アフガニスタンは現在 4.8%です。これは 14 年半で 2 倍になっています。インド、中国は 10 億人を超えています。考慮すべき問題として、持続可能な開発について考えていかなければなりません。

開発途上国では、まだ非常に高い人口増加が見られる国があり、経済成長を考える際、こうした要因を考慮しなければなりません。スリランカの例を見ますと、典型的な例とは言えませんが、現在アジアでどのようなことが起こっているかを考える上で 1 つの事例になると思います。

スリランカでは、人口増加率の急激な減少が見られました。これには 2 つ理由があります。世界的にも地域的にも参考になるのではないかと思います。1 つは人口政策における強制的な方法と、説得するという方法です。中国、インド、ある一時期のシンガポールでも、こうした強制政策が行われました。中国の一人っ子政策や、インドの人口抑制政策です。シンガポールでも人口抑制プログラムを導入したことがあります。スリランカは、逆にそのような強制的な人口抑制を行いませんでした。私自身公務員でしたので、よく存じていますが、強制ではなく、大々的なコミュニケーションプログラムを実施し、器材を提供して、大衆が自発的に人口抑制を行う枠組みを作りました。

強制策をとった場合、同時出生集団を見れば、初期の段階では満足できる結果

を得られたかもしれませんが、長期的には、多くの国では後悔しているのではないのでしょうか。中国の一人っ子政策では、これから高齢化の大きな問題を抱えることとなります。シンガポールもしかりです。インドでは逆に一般大衆の反対があり、このような強制的な人口抑制を辞めました。

数字を見ても、また人々の感情を見ても、コミュニケーション戦略の方が人々に受け入れられます。強制的ではなく、説得という自発的な手段が好まれます。

もう 1 つアジアにいる私たち皆が考えなければならない重要な問題は、人口問題の基本的な問題です。家族計画や、家族の健康や、いろいろな言い方はできますが、つまりは人口抑制策です。先程のコミュニケーション戦略として、人々が恐れを抱くような文言を使わないことが重要です。特に政治家に対しても同様です。重要な点は、女性の地位と役割を考えることです。

女性のエンパワーメントが人口増加率の低減に貢献した良い例があります。スリランカの識字率は非常に高く、男性と女性の識字率の差はなく、あっても女性の方がわずかに高い状況です。選挙権にしても男女同権です。もちろん、それでは女性国会議員の割合が低いことの説明がつきません。もっと女性議員の割合を増やす運動があり、これは多くが合意した考え方です。

制度的には、男女平等が確立されていると思います。アジアでは、だいたい 13~14 歳頃に思春期がはじまり、約 28 歳に至る時期までは妊娠する可能性の高い時期です。女性が高学歴になり、この年代層が減少してきています。大学の卒業生の割合は男女ほぼ同数です。女性は卒業後に就職し、結婚や出産を先延ばしにしています。そのため、実際に出産する年齢層は非常に少なくなっており、人口減少に影響を与えています。昨日、アベイコーン博士もおっしゃっていましたが、調査からはこう

したことがわかっています。

同じような例が、インドのケララ州です。高等教育を受ける率が高く、移住が多く、女性のエンパワーメントも進んでおり、女性の就業率も高い状況です。つまり今後、70億人から80億人に至るまでの期間を、14年後よりも先延ばしにするならば、女性をエンパワーメントすることが重要です。

女性により良い教育を与え、大学に進学できるようにし、就職の機会を与えることが、人口増加について説教したり、説得したりするよりは、効果があると思います。その点を協議していただければと思います。女性の力が削がれれば、女性が貧しくなり、意思決定に預かることができなくなり、必ず人口増が起きます。その意味で相関ははっきりしていると思います。スリランカでも、これは明らかであり、他の国においてもそうだと思います。この点をぜひ提言に加えていただきたいと思います。

経済成長という分野では、今後10年、70億人の人口を抱えて、1つははっきりしていることがあります。焦点は、持てる国から持たざる国へ移っていったらいいと思います。エコノミスト誌でも、地殻変動的なシフトが世界経済で起きているという言い方をしています。エコノミスト誌の2010年10月9日号から引用します。

「10年前、世界経済を支配していたのは先進国だった。世界のGDPの3分の2を占め、圧倒的な購買力の違いを示していた。それから、その割合は半分になんてなりました。あと10年で40%程になってしまうだろう。生産の大部分は、新興経済国において行われており、これらの国の成功を物語っている。グローバル化とよい政策が活用されたおかげで、途上国が先進国の後を追い上げている。2002～2008年の間に、開発途上国の85%は、アメリカより急テンポで経済成長を遂げた。一方、1960～2000年までの経済成長は、3分の

1程でしかなかった。その前の世紀においては比較もできなかった。このような成長は目を見張る成果であり、それによって大部分の人々の生活水準も未曾有の改善を見せている。」

これが持つ意味合いを見ていかなければなりません。とりわけ、急成長を果たしたBRICsと、特にこの地域においては中国とインドを見ていかなければなりません。

インドと中国の成長によって、何百万人もの人々が貧困から脱却しました。これは今までにはなかったことです。今までの経済哲学では、インドの成長率では、このように何百万人もの人々を貧困層から脱却させることはできないとしていました。しかし、3億人の人々にとって、絶対貧困からの脱却が可能になりました。こうした変化は、インド、中国、他のBRICs諸国だけでなく、この地域の他の国でも起きています。これは非常に大きな達成だと思います。

これに伴い、大きな変革が様々な所で起きています。1つは出生率への影響で、すでに論じられています。2つ目は、新しい中産階級の台頭です。この現象は、これから未来にわたり、ますます見られると思います。インドや中国における中産階級の台頭によって、経済の構造が大きく変わると思います。

例えば、観光業の例を上げると、スリランカであれインドであれ、かつては旅行者といえ、欧米からチャーター便でやってくる観光客でした。現在では、スリランカに来る観光客の50%以上がインドからの観光客です。つまり、インドでは中産階級が増えており、飛行機に乗って1時間という距離のスリランカにやってきます。私たち国会議員は、選挙区からコロンボに来るより、ここからバンガロールやチェンナイに行く方が早い、とよく冗談を言っています。デリーでさえ飛行機で3時間です。ところが私たちが選挙区に足を運ぶのに約4時間かか

ります。つまり、中産階級の台頭によって、状況が大きく変わってきています。これはプラスの面だと思えます。この地域の成長を支えになると思えます。

次に、これだけ大きな人口を抱えていると、それによって経済の危機が生まれてしまうのではないかという不安がありますが、これを少しでも払拭したいと思えます。世銀のチーフ・エコノミストをしているジャスティン・リムという人の書いた極めて興味深い記事があります。彼は、10年間で所得が急成長したことは、近代的な現象だと言っています。アンガス マディソン等の経済史研究者によると、18世紀前においては、西洋の年平均所得成長率はせいぜい0.5%でした。19世紀にはそれが1%になり、20世紀には2%まで伸びました。つまり、私たちは驚異的な成長の10年の真ただ中にいます。

ここで基本的な要素が2つあります。1つは投資、もう1つは生産高(アウトプット)です。この要素は避けて通ることはできません。これを最大化することができれば、国は自動的に成長の軌道に乗ることができると思えます。科学的な成長の新しい時代において、私たちはまさにアウトプットの革命の前夜に立っていると言えます。これは人口増の負担を補えるほどだと思えます。これからは科学と技術についても注目していかなければならないと思えます。科学と技術の進歩を新しい方向へ向けていくことで、アウトプットを改善し、均衡を超えてさらに科学技術の成長が得られると思えます。

アウトプットをどのように増やしていくかですが、まず投資が必要です。今日では、国境を越えて投資が行われます。グローバリゼーションの時代において、資本ばかりでなくて労働も自由に動くことができる時代です。開発途上国には労働移民がいます。先進国では労働力不足に陥っています。

人口動態の予測では、日本のような国では、将来労働力が必要になり、移民労働者に頼らなければならないかもしれません。こうした国では、高齢化の問題、人口ゼロ成長の問題に直面しています。国境を越えた人の動きや投資が当然となっていきます。

スリランカでは、130万の人々が海外で出稼ぎをし、彼らから50億米ドルの送金があります。ここにいらっしゃるインド、パキスタン、バングラデシュ、タイ、フィリピン等の国でもそうかと思えますが、こうした海外送金が私たちの経済の大きな割合を占めるようになっています。

海外にいる労働者の約50億ドルの送金に比べると、輸出で稼ぐことができるのは最大10億ドルです。つまり、この新しいグローバル化は、スリランカにとって非常に重要です。雇用につながり、資本獲得にもなっています。短期的な国際収支困難に対するIMFの最も一般的な融資制度であるIMFのスタンドバイ取極(SBA)は26億ドルですが、こうした海外からの送金が50億ドルに上ります。これが私たちにとっていかに重要かお分かりいただけたらと思います。こうした海外からの送金が、非常に大きな位置を占めるようになってきていますので、この点についても考えていかなければならないと思えます。

人口70億人の時代において、特に途上国の視点から、3つの課題を取り上げたいと思えます。それは、食料、エネルギー、環境の危機です。これらの3つの要因が、これからの成長曲線の障害となります。皆様のディスカッションの中にも、この3つの問題は取り上げられましたが、様々な形で現れてきていると思えます。

食料危機を例にとると、従来は農業部門についてあまり心配せずに、サービス部門や製造部門に移行した方がいいという考え方でした。しかし今、そういった考えが

見直されています。中国、インド、途上国の成長、また中間所得層の台頭によって、食の消費傾向は変化しています。良くなっていると言えるのかもしれませんが。貧しく一日一食しか食べられなかった人々が、二食、三食べられるようになったり、子どもの栄養が改善され、栄養失調が減少しています。こうした中で、食料の需要は増大しています。

インドやスリランカではタマネギ、唐辛子、じゃがいも等は非常に重要で、政治問題にもなります。もし人々にじゃがいもを供給できなくなれば、政府は倒れてしまうでしょう。タマネギ危機、唐辛子危機というのが以前ありました。インドに行き、唐辛子を買って欲しいとお願いしましたが、インドでも自国民に供給するのが精一杯で、もし供給できなくなれば、やはり国民から制裁を加えられてしまうとのことでした。食料消費の変化の中で、各国はいかに自国民を食べさせていくかを考えなければなりません。途上国にとっては非常に大きな問題です。

もう1つ問題は、特に南米やアメリカですが、バイオ燃料の生産が拡大しています。特に石油価格が1バレル当たり50ドルを超えると、多くの人々がトウモロコシを使ってエタノールを製造します。これは非常に深刻な問題です。食料需要が増えているにも関わらず、エタノールを作るために農作物に適した耕作地が激減しています。これは将来的に非常に危険だと思います。

先週、ラジャパクサ大統領とインドのマンモハン・シン首相は、第二の緑の革命を起さなければならぬと明言しました。中国、インド、スリランカ、タイ、また他の国でも、これまで農業生産を行ってきましたが、国内の農業生産をより強化していくべきです。今後も明確なメッセージとして、第二の緑の革命を提唱していきます。

数十年前に、この緑の革命によって農作物の生産量が飛躍的に増加しました。

肥料や優良事例を導入し、改良した種子等によって、収穫を得ることができました。今、第二の緑の革命が求められています。

次にエネルギーの問題ですが、これも非常に大きな課題です。70億人の人口のうち30億人がエネルギーの貧困者です。つまり、エネルギーを利用できていません。そうすると、森林伐採等、天然資源を使って生活していかなければなりません。化石燃料や他の代替エネルギーに関しても、議論が交わされています。エネルギーや環境の問題は、生きるか死ぬかの問題です。

テレビでは、ケニアやソマリアの一部の危機がいつも報道されています。サハラ以南の地域のケニアやソマリアの各地で、食料危機、エネルギー危機、環境危機の3つ危機が起き、緊迫した状況となっています。これはすべての人類の問題です。

最後に環境問題です。話をする上で、食料、エネルギー問題と区別しましたが、貧しい人々にとっては1つの大きなグローバルな問題です。十分な食料がなく、エネルギーがなく、厳しい環境問題に直面しています。この70億人の世界で、これが未来像になってはなりません。

以上、様々な点を指摘しましたが、皆様の最後の宣言文に、これらの要素を含んでいただきたいと思います。

最後に、スリランカの特別な友人、福田先生に再度御礼を申し上げます。そして地震と津波の被害に遭われた日本の皆様にお悔やみを申し上げます。またインドの方々にはテロの被害がありました。お悔やみ申し上げます。

ご清聴ありがとうございました。

官民連携 (PPP) と企業の社会的責任 (CSR) の協働と相乗効果

リオ・プラーニング・プラウイラ・アディニンラット
PA アジア代表

略歴:

リオ・プラーニング・プラウイラ・アディニンラット氏は、PA ヨーロッパ、PA アジア、PA ロシア、PA 中東、PA ヨーロッパ、PA CSR の創設者であり、マネージングパートナーです。2004年にパブリック・アドバイス・インターナショナル財団 (PA インターショナル) を設立し、非営利ベースで国際社会経済、または文化問題に関して、ベテランの政治家や財界人のトップを含め400社以上の顧客に対し、特にCSRとPPPについて戦略的なアドバイスをを行っています。

今回、非常に実践的なテーマを取り上げたいと思います。水の問題、干ばつの問題、そして貧困・栄養不良の問題を取り上げたいと思います。

実は会議に先立ち、中国政府に招かれ、大変美しい雲南省を訪れていました。そこでは滝を見ました。その滝は茶色というか金色で大変美しいと思いましたが、現地の人からは、実はこれはひどい色だと言われました。なぜなら、水が肥沃な土地を押し流しているため、そのような色になっているからです。これが環境劣化にもつながっています。30年後には、その地域の農民はできなくなるかもしれません。それに加えて、雲南省では半年間雨が降りません。中国の他の省でも同じような問題が起きています。

湾岸諸国を見ても、私はオマーンと何年も関わっていますが、オマーンの南部では雨が降りますが、他は全く雨が降らず、非常に深刻な水の問題があります。その他の湾岸諸国でも同様の問題が見られます。水がないということは、食料が生産できません。湾岸地域の国々では、政府として、また国会議員として、どのように国民のための食料安全保障を確保することができるか、対策を考えています。石油やガスがあるの

でお金はあります。しかし、食料を生産することができないという状況です。

そうすると、これは予防策を考えなければなりません。例えば、世界のどこかで火山が爆発するかもしれない。それを防ぐことはできません。しかし、対策を講じることはできます。例えば、どのようにして雨水等を貯水することができるのか。今朝、スリランカの国会議員の方が、古代の方式で水を貯蔵する方法があるとおっしゃっていました。確かに何千年も前から、中国や中東では、貯水をするシステムがありました。前のスピーカーの方からも、技術が非常に大切だというお話がありました。

中国や欧州では、今後数年間で地下に大きな湖水を設けるといった技術が検討されています。雨水は、表層部を通過し、岩盤に突き当たりますが、岩盤にはひびがあります。そこから水が通り抜け、ゆくゆくは海に流れてしまいます。それを避けるために、土を注入し、微生物群を繁殖させます。前のスピーカーの方もおっしゃいましたが、バイオテクノロジーは非常に重要になってきます。すでに食料生産においては、非常に重要です。この微生物に特別な飼料を与えると、まるで糊のようなものを排出し、土を固めて全く水が透過しないようにな

ります。この技術により、地下に巨大な湖を作り、雨が降らない時に利用することができます。

また北京の竹を研究している研究所でも協力ができると考えています。日本では、竹を栽培すると繁殖が止まらなくなってしまうため、農地には最悪だと考えられているようです。庭に植えれば、どんどん竹が侵食して、近所の人から文句が出てきます。しかし、竹は3つの素晴らしい点があります。一つ目に、竹は食用となります。中国や日本では、竹の子を何千年にもわたり食用として使ってきました。竹は実は非常に豊かなタンパク源で、ビタミンやミネラルも豊富です。

また竹は、最も CO₂ の排出量が低い素材として、建材としても使うことができます。セメントやレンガよりも低い CO₂ 排出量です。地震があった時にも、より安全です。また、竹を使ってシャツ等も作ることができます。雲南省は非常に貧しく、年間平均所得はわずか200~400米ドルです。しかしこうした仕組みを利用することができると思います。他の省や他の国々でも可能だと思います。

そのような大規模な試みを、初めて実施しようとしています。中国政府、オマーン政府、オランダ政府、また数多くの研究所の力を借りて、早ばつや貧困に対処するための新しい技術の基礎を作ろうと考えています。

話を戻しますが、これまで貧困について多くの話がなされてきました。ご承知のとおり、これは嘘や統計の話になりがちです。あまり統計ばかり気にするべきではないと思います。予測は非常に悲観的な数字です。貧困と闘うためには何ができるのか。ODA 拠出は、世界の主要国の拠出でも約30億~50億ドルといった額です。しかし貿易は、7100億ドル、1690億ドルといった規模の額です。投資を見ると、4550億ドルと

いう数字が出ていきます。貿易や投資は ODA よりもはるかに大きな額であることがわかります。

ここからの結論は何でしょうか。まず最初に、貿易や投資は開発援助をはるかに上回るものなので、この2つの関係をより良くすることを考えていくべきだと思います。それには産業界が重要になります。産業の投資こそが、世界経済を動かすエンジンです。産業が止まれば、非常に恐ろしい状況になるでしょう。では、こうした産業界、国際社会、そして地域社会は、どのような行動をとるでしょうか。非常に長い間、多国籍企業の責任はどうあるべきかという、イデオロギー的な討議がありました。そして国連のグローバルコンパクトが生まれました。10の原則が人権、労働の権利、環境、汚職の4つの分野で掲げられました。私は数多くの国で仕事をしてきた経験から率直に申し上げますが、企業がこのように非常に政治的な問題に実際に関わることは、現実的なのだろうかという疑問を持っています。

この問題について、政治的色彩を取り除いていきたいと思います。私たちの組織は、欧州、米国、アジアで学識経験者を集め、2年間にわたり企業の社会的責任(CSR)とはどうあるべきかについて調査をしました。実践的な面、また法律的な面から考え、その結論としては、企業とはビジネスであり、CSRは法律や規則が守られた先にあるということです。

こうした考えにより、昨年12月にインドネシアの政府に、新しいCSRの定義を提出しました。インドネシアの3つの大学と、他の大学と共に、インドネシアの慣習に照らし合わせて集中的な研究を行いました。結論として、CSRは全ての法律や規則が守られた先にあり、これは企業活動と有機的に連携しているということです。有機的というのは、企業が利益を目的とした活動と共に、社会開発に対して相互利益となる解決策

を見出すことができるからです。企業はお金では買えないものを社会から得ることができます。言い換えれば、企業は製品を作り、人々はそれを買います。これには企業の投資が必要です。これを「ダブルビジネスプラン」を用いて行います。どの企業もビジネスプランなくしては製造ができません。地域社会に向けた2番目のビジネスプランを立ち上げてもいいのではないのでしょうか。つまり、地域社会における生産やサービスに対する投資をしていきます。多くのクライアントとこうした試みを行いました。非常に成功しています。

政府の役割は何でしょうか。官民パートナーシップ (PPP) が意味するところだと思います。残念ながら、ヨーロッパの PPP は、アジアやアメリカの PPP とは非常に異なっています。また世界の様々な所でも解釈が異なっているようですので、そこで私たちは、様々な定義をまとめ、一つの強力な定義を作りました。資金や力のない政府が、道路や学校のようなインフラ建設といった、経済成長に必要な事業をどのように行うことができるか、またそのような政府が国会議員の協力や支援を得て、いかに企業から支援を仰ぎ、こうした事業を実現できるか。その定義は、公共セクターの責任として市民に公共サービスを提供するという責任を全うするために、官民のセクター間で契約に基づいて利益創出の協力をするというものです。その間に CSR と開発援助、第三者による資金調達を通じて、企業の関与の程度を下げていきます。難しく聞こえるかもしれませんが、実際には分かりづらいものではありません。開発援助、ビジネスプランニング、政府のプランニングを統合するという考え方です。

では、CSR の重要な要素はどのようなものなのでしょうか。まず、CSR は成功する持続可能なビジネス戦略として、事前に社会的・環境的な問題を取り上げ、長期的な利

益につなげていくために、それらの条件を最適化する上で不可欠な要素です。それは企業、その営利的な事業、社会開発の有機的な関連性であり、有機的であればあるほど、長期的に利益が保障されます。この有機的ということでは重要なのは、企業と社会の有機的なつながりがなければ、企業がどのようなことを社会に対して行っても、持続可能にはなりません。人道主義的なことだけでは、社会は進んでいきません。

国連世界食糧計画 (WFP) とも協力をしています。昨日もそういった話ができましたが、こういった WFP のプログラムも、どんなに人々にとって良いプログラムでも、財源が枯渇したらプログラムが実施できなくなります。お金がなければ食料もなく、人々が飢餓に苦しむといった図式があり、特に苦しむのは子どもたちです。もし子どもたちが、生後 1000 日の間に適切な栄養を与えられなければ、その健康が害され、学校に行ってもやがては辞めてしまい、社会にとっても損失になります。疾病にもかかり、社会へのコストもかかります。経済的に見ても、栄養が満足に摂れなければ、甚大な社会的負担を生みます。栄養を満足に摂れるようにし、こうしたことを防ぐには、高い費用はかかりません。そうしなかった場合の影響の方が、非常に高くつきます。

では、誰が CSR で恩恵を受けるのでしょうか。企業、株主、そして社会全体です。これは私の 2 番目の結論ですが、ダブルビジネスプランに基づいた CSR は、長期的で持続可能な企業と社会の利益を可能にします。南の政府は、北の政府と協力して、新しい PPP と CSR の資金協力の形を促進できるでしょう。例えば、スリランカでは、国際金融機関によって、非常に大きな資金援助が行われています。



3 番目の結論としては、政府は ODA や開発予算を企業の CSR のダブルビジネスプランにつなげることで、つまり、政府も企業も新しい形態の諮問の場を、大きなスケールで、あらゆるレベルで作っていくことです。

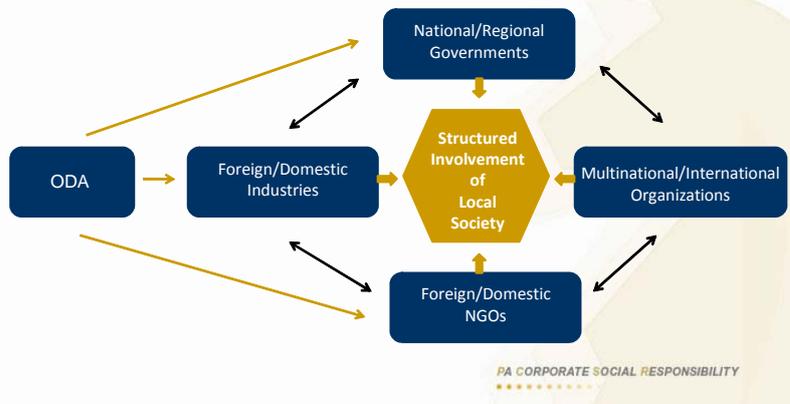
これをどのようにして実現につなげるには、構造的な政府と企業のトップダウンの枠組みと、企業と市民社会のリサーチに基づいた計画やプロジェクトによるボトムアップの方式で実施することができます。結果に牽引される報告や分析を導入し、このトップダウンとボトムアップの両方を強化できます。これは何も新しいやり方ではありません。これまでのやり方を再編成して実施するのです。何十億ドルの投資を必要とする鉱山開発のプログラムであっても、また非常に小さな中小の工場であってもいいのです。詳細には、スライドのような表になります。

では CSR では危機に適応できるのでしょうか。答えはイエスです。準備さえしておけば可能です。例えば、地震がインドネシアであるとして、その準備はできます。政府としても準備はできますが、産業は地震があれば大きな損害を受けますので、政府と産業で準備をするべきです。ハイチの地震も教訓になりました。危機に対して、政府、国際的な企業、国内の産業の関係を密接に築いていくことが必要です。

また予防は非常に重要です。例えば、病気の予防があります。病気にかかるまで待つ必要はありません。予防策の方が、病気になってから対処するよりもコストは安価です。危機に対しても、予防の方が安く済みます。

緊急事態における支援について、私は今まで津波や台風といった 8 つの非常事

Alignment ODA/CSR per Project



態に直面しました。小規模のものであっても、海外企業、国内産業や投資家の連携があれば、より良く解決ができると思えました。以前、国連大学での会議に参加しましたが、緊急事態への対応について 6 つのプレゼンテーションがハイレベルで行われました。発表はどれも良かったのですが、全て 1 つの言葉が欠落していました。「産業」という言葉です。地震や紛争といった危機に直面し、実際に対処をしていく上で、産業がなければ何ができるのでしょうか。私の経験からしても、皆様もご存じだと思いますが、このような非常事態にあって、一番最後に逃げるのは、店の店主です。最初に戻ってくるのも店の店主です。産業との連携を強化していくべきだと思います。

どの国かは言いませんが、ある国の魚が重金属を多く含んでいるということで EU から非難されました。その国がきちんと対応しなかったために、その国で獲れた魚は私たちの市場には入れないという輸出制裁を受けました。このような制裁を受ける前に、できることはたくさんありました。政府、買い手、売り手の連携をとるべきでした。コストはそんなにかかりません。ヨーロッパの買い手は、その国からの魚が入手できなければ、ヨーロッパの魚の価格が上がってしまいます。産業にとっては、そのような制裁を避けることを深刻な問題として捉えていました。そこで産業界は、ヨーロッパからその国

に人を送り、協力して抜本的な改善を行いました。訓練と教育に大きな投資がなされ、結果として、魚類の品質が向上しただけでなく、現在その国から EU に輸出されている水産物の量は 30%も増えました。

スリランカに生まれて、本当に美しい国だと実感しています。また大変豊かな歴史のある国です。スリランカには多くの可能性があります。例えば、南アジア貿易グループの地域累積¹によって、EU への輸入税を低くすることもできるかもしれません。この地域累積は EU でも新しい試みです。例えば、インドネシアがスリランカに何かを売り、スリランカがそれを原料に何かの製品を作り EU 輸出すると、EU の地域累積の制度により、関税が 26%から 9%に下がることとなります。お金が儲かるわけではなく、投資に回せるお金が増え、より多くの輸出ができると思います。これは新しい仕組みで、15 日に欧州委員会で話し合われたばかりです。こうした連携は貿易にとって大きなメリットがあるのではないかと思います。

また、もう一つのポイントは、輸入の代わりに国内の生産を強化することです。私たちは、地元の企業に投資して、地元の産品を増やすようクライアントにアドバイスしています。地元で生産されていないのであれば、新しいシステムを作り、そこで必要なものを作れるようにします。

オマーンの例を出しますと、ある町の大きな 3 つの投資元が協力し、他から食料を輸入する代わりに、地域の施設に投資をし、1 万 2000 人の住民のための食料、衣服、その他の製品を生産しています。それ程多くないように思えるかもしれませんが、これによって多くの雇用が創出されます。研修、教育のための施設にも巨額の投資がなされています。これは簡単に実行できることです。付加価値のある施設を作ること

¹ 「地域累積」とは、多国籍累積の一形態であり、特惠関税制度の下においてのみ存在し、ASEAN などの地域的特惠受益国グループ間で適用されるものをいう。

がカギとなります。

現在、インドネシア政府は、PPP/CSR の食料生産プロジェクトによる、栄養不良の改善を考えています。これは新しく、より良い食品を、政府の減税措置等を使って安く販売する方法です。消費者がそれを購入すれば、その何%かが基金に行きます。その基金で NGO 等を通して、ミネラルや栄養素が栄養不良の子どもたちに配給されるという仕組みです。これは具体的な事例ですが、インドネシアの MDGs に関する大統領特使によって検討されています。

そして、PPP/CSR の支援を得て、産業の要件を教育システムと結びつけています。簡単に聞こえるかもしれませんが、皆様の国の教育システムは、産業が必要としている要件に注意を払っているでしょうか。そうでなければ、ぜひ行っていただきたいと思います。

私たちはここスリランカで企業のお手伝いをしています。例えば、あるタバコ会社は、1100 人に雇用を提供しています。タバコの箱の製造を行っているため、その他の用途の箱でも製造できる能力があります。そこに利益を目指しています。

どの国においても強い面と弱い面があります。私たちは SWOT 分析²を専門に行っており、スリランカ経済でもこの分析を行おうとしています。スリランカには大きな強みがあります。水と食料の豊富さを見ても、湾岸諸国よりはるかに有利です。これを最大限に利用していますでしょうか？ 農業、エネルギー、製造業、サービス業といった部門ごとに考慮すべき点は数多くあると思

² SWOT 分析 (SWOT analysis) とは、目標を達成するために意思決定を必要としている組織や個人の、プロジェクトやベンチャービジネスなどにおける強み (Strengths)、弱み (Weaknesses)、機会 (Opportunities)、脅威 (Threats) を評価するのに用いられる戦略計画ツールの一つ。組織や個人の内外の市場環境を監視、分析している。フォーチュン 500 のデータを用いて、1960 年代から 70 年代にスタンフォード大学で研究プロジェクトを導いたアルバート・ハンフリーにより構築された。(Wiki)

ます。

問題というのは、解決への近道でもあります。問題がなければ、進歩ありません。例えば、食料の安全保障について見ても、この国が自国のためにできることは多々ありますし、他国の栄養不良の問題のために貢献できることもあります。単に食料の市場の圧力を軽減するだけでもいいのです。より良い種子、農業技術の普及、貯蔵の仕組み、製造と包装技術が大切になります。

エネルギーを見ましても、インフラ、サー

ビス、とりわけ投資の部門でも、皆様方の国や他の国でも、すでに多くのことが行われてきました。新しい視点で、これを改善していくということだと思います。

さて、私なりに EU、中東、アジア諸国の政府に諮問をしている立場で、何点かアイディアを申し上げてきました。皆様方にぜひ批判や訂正をしていただければと思います。

ご清聴ありがとうございました。



セッション 5

パネルディスカッション:

人口 70 億人と持続可能な開発実現に向けた戦略



「人口 70 億人と持続可能な開発実現に向けた戦略」

R. ワグチョール議員 インド

略歴:

R. ワグチョール議員は、州政府で公務員として農村や後進地域の開発を多く手掛け、その働きにより様々な受賞を受けました。サイババ寺院の建立にも尽力し、また大規模な 400 床の病院を農村地帯に建設し、貧しい人々に無償の治療行為を施しています。150 万人の選挙区から国会議員に選出され、内務委員会と財務諮問委員会の委員、インドネシア・インド友好協会の副会長、インド全村落協会の事務総長を務めています。

この会議は、中央アジア、アジア、太平洋地域を含めた世界的な人口と開発の取り組みの一貫だと認識しています。人口増加の中で、若者のエネルギーを正しい方向に導かなければなりません。

こうした意思決定プロセスへの参画は、新しい考え方ではありませんが、民主主義の不可欠な特性といえると思います。アジアだけでなく全世界で、若者人口が増加しており、彼らに対する経済的取り組み、健全な投資が非常に重要です。そうした人材開発への投資により、若者はより責任ある、理性的な市民になります。

インドの人口は増加を続けており、2025 年には中国を超えるると予測されています。それにより、国の開発や経済にも影響が出るでしょう。50%が若者になりますが、これは他の国々に比べると有利といえます。

インドにおいて、今後、意思決定や国づくりの場に若者を参画させることは非常に重要です。若者のエネルギーと能力をこうしたことにきちんと方向付けなければ、逆に不利な状況となってしまいます。これは他の国でも同じだと思います。若者の政策決定、また意思決定への参画が不可欠です。彼らはきちんとエンパワーメントされな

ければなりません。

若者の活用のために、インド政府も選挙権を 18 歳以上としています。また青年政策を打ち出しています。国会でも青少年に関する議連を作り、国の発展のために様々なプログラムを作成しています。

またインドには青年スポーツ省があり、若者について全般的に取り扱っています。若者の開発、国の開発への若者の貢献も含まれています。また国家軍事教練隊 (NCC) や国家サービス・スキームという初等教育からのプログラムがあり、社会調和を図っています。

他にも、インド政府は若者の参画のために様々な取り組みを行っています。かつては若者の参画があまり行われておらず、多くの若者が基本的な公共サービスを利用できずにいました。しかし、現在は変化しています。若い国会議員、地方議員、地方自治体で働く若者の数は増加しています。これは最近顕著で、特に 20~25 歳の青年グループの参加が増えています。

私たちは、若者の想像力、エネルギー、熱意、そして理想を、持続可能な未来に向けていくことが非常に重要です。こうした素晴らしい人材を、失業等の問題によって

無駄にするべきではありません。若者を犯罪や違法な行為に走らせてはいけません。各国においても、青年に機会を与え、きちんと意思決定プロセスに参加できるようにすることが賢明だと思います。

国の発展のためにも、若者はエンパワーされ、平等な機会を与えられ、あらゆるレベルで政治参加をしていくべきです。このためには、資源を増やし、インフラを改善し、適切なガバナンスを促進していかなければなりません。まさしく若者は国の将来であり、国の将来を決めていく意思決定の場に若者が参加することは非常に重要です。若者の参加が十分に保障されなければなりません。

政府は、若者の団体等が政府の政策決定の場に積極的に関わることができるような対策をとるべきです。そのためにも、第一に、子どもたち一人ひとりが必ず教育を受けられるようにするべきです。青年たちに情報を効果的に伝播するネットワークも必要でしょう。これは若者と政策決定者のコミュニケーションにも効果的です。若者のグループ間の調整も必要になります。

私たちの政府、また社会が、何らかの若者のための決定やプロジェクトを実施する時には、青年の声をきちんと聞くことが必要です。若者が将来のためにも意思決定に参画できるよう指針を考えていかなければなりません。初等教育、中等教育、高等教育のそれぞれで、できることが色々あると思います。初等教育では、両親と一緒に社会活動に参加できると思います。町民と一緒に町の清掃活動に参加したり、高齢者を訪問したり、社会を良くする活動に参加できると思います。高学年になれば、学校の評価活動等にも参加できます。

若者の参画を促進すれば、若者たちはお互いから学び合い、良い解決策を作ることでしょう。そして若者が尊敬できるリーダーとして意思決定の場に参画できれば、当

事者として能力を発揮できると思います。

結論として、まず、より多くの若者に関するセミナーを開催することです。地球温暖化、平和、テロ、他の国内問題、若者に関する法律等のテーマでセミナーを開催し、これらの結果を政府のプログラムに取り入れることです。

2 点目は、様々なグループを作り、若者が地域社会で働くよう、教育を施すことです。特に貧困に苦しむ人々、社会的弱者といった人々と若者たちが関わるようにします。3 つ目に、若者がしっかりと生計を立てられる機会を作ることです。そうすれば、大勢の若者が農村から都市に移住することを防ぐことができます。こうした若者には農業部門でも十分に当事者として意思決定をして欲しいと思います。4 つ目に、青年国会議員グループや国家若者グループといった若者を代表するグループを作ることです。5 つ目に、メディア諮問機関等と協力し、平和構築について調査に基づいた政策を作り、実施することです。メディアを通して若者の平和に対する考え方を促進し、暴力を撲滅するような教育や働きかけを行います。6 つ目に、そのような平和を持続するためのプログラムを策定し、実施することで、質の高い保健サービスを構築し、社会サービスについても理解を促進できます。7 つ目に、若者にモラルや倫理的価値を教育し、責任ある国民へと導きます。8 つ目に、ジェンダーの平等と正義のために努力をすることです。9 つ目に、人口安定化に向けて、若者を方向付けることです。

平和で持続可能な社会を構築するためにも、政府は若者を含めて資源を平等に分配しなければなりません。70 億人の世界においてより良い社会を作り、持続可能な開発を達成する上で、若者の参画は方策になるでしょう。

ご清聴ありがとうございました。

「人口 70 億人と持続可能な開発実現に向けた戦略」

ソン・ファータン議員
ESCPHC 副議長
中国

略歴:

ソン・ファータン議員は、1990 年代に山東省の副知事を務め、2000～2007 年には北東部のロシア国境付近にある黒竜江省の知事を務めました。2007 年から今日まで、中国全人代教育科学文化衛生委員会の副議長を務めています。

この 10 月に世界人口が 70 億人に達すると言われていています。中国は発展途上国ですが、世界で最大の人口を擁しています。第 6 回の国勢調査によりますと、中国の人口は、2010 年 11 月 1 日 0 時の時点では、13 億 4000 万人となっています。これは世界人口の 19%を占めます。

中国における人口増は、中国の環境と資源に大きな負担をもたらしています。人口 70 億の世界で、いかに持続可能な発展を遂げることができるか、これはアジア諸国、特に中国にとって大きな課題です。

1994 年の段階で中国政府は持続可能な開発という構想を打ち出しました。その中核にあるのは、健全な経済成長は、生態的に持続可能であり、社会正義に根ざし、市民参加に基づいていなければならないという考え方です。市民が自己開発の意思決定に携わるものでなければなりません。その目標は、人類のニーズを満たしながら、一人ひとりに開発の余地を残していくということです。そのためには国の資源、環境を守り、次世代に禍根を残すこととはなりません。

この考え方は、経済活動の合理性に焦点を当てています。また、経済活動にインセンティブを提供するに当たって、環境と資源を考慮に入れ決定します。それに見合わないものは破棄していくという考え方です。この



方針に沿って、中国政府は、1994 年に人口と開発に関する 21 世紀白書を作りました。2002 年になり、中国はさらに持続可能な開発を達成するための能力構築に取り組みました。その目的の一つは、社会福祉を構築するというものでした。2003 年になり、開発に向け、科学的な見地を取り入れ、バランスという考え方に沿って、改革と発展を進めました。このバランスとは、都市と農村の開発のバランス、経済社会発展のバランス、人類と自然の調和、国内の開発と外に開かれた国づくりのバランスといったことを含みます。

この指針の下、中国の成長はますますテンポを速めており、この 5 年で 11.2%の成長を遂げました。社会的な事業も展開され、着実に開発を進めています。課題に対処し、持続可能な開発を達成するために、中国政府は一連の政策措置をとっています。

まず、経済開発の方法を変えていくために、経済構造の戦略的調整を行っています。長期的な効果的なメカニズムとして、国内需要の成長を果たすに当たり、消費、投資、輸出のバランスをとり、経済成長を図っています。また、農業を経済の基盤として強化しています。そして製造産業の中で、戦略的に重要な産業を強化し、サービス産業の加速化を図っています。経済成長のパターンとして、一次、二次、三次産業のバランスのとれた発展を考えています。

また都市と農村の開発のバランスをとっていきます。また慎重に都市化を図りながら、社会主義的な農村を作ります。そうすることで地域間の相互交流と、調整のとれた発展を促していきます。

2 番目に科学的、技術的な革新によって経済発展のモデルを変えています。科学技術の革新によって経済発展を進め、労働者の質の向上、管理の改革等を行い、近代化を急速に進めています。

3 番目として、人々の安寧の保証と達成という考え方を、経済発展の変革の中核に置いています。制度を強化することによって、全ての市民の福祉を保証し、改善しています。それには、社会経済開発における雇用の促進も含まれます。様々な社会事業を展開し、公共サービスを平等に利用できるよう

にし、所得の均衡な配分を調整し、人々が開発のメリットを享受することができるよう共に繁栄に向けて進んでいます。

4 番目は、少資源での経済開発のやり方を促進していくことです。資源保護と環境保全を国家政策の中心に据えていきます。エネルギーの消費を減らし、温室ガスの排出を減らし、低炭素の技術を活用し、気候変動に対応していきます。そして社会経済の発展と人口、資源と環境の間にバランスをとっていきます。

5 番目として、改革と共に世界に対して開放した国をつくることで、経済発展の方法を変えていきます。開放政策によって、国際社会と協働しながら、世界的な問題に対応し、発展の成果を共有していきます。

中国は人口が多く、まだ発展途上の国であります。高齢化の問題も抱えています。持続可能でない発展になることのないようにしなければなりません。引き続き、改革を進め、制度的な障壁を取り除き、平等な協議、そして相互利益と共通の開発という考えに基づいて進めていきます。そして特に、アジア諸国との連携を深めていきたいと考えています。私たちは世界全体の持続可能な開発に向けて、共に努力していきたいと思えます。

ご静聴ありがとうございました。

「人口 70 億人と持続可能な開発実現に向けた戦略」

スマルジャティ・アルジョソ議員

IFPPD 副議長

インドネシア

略歴：

スマルジャティ・アルジョソ議員は、公衆衛生学の修士号と医学博士号を取得し、保健省保健調査開発のリーダーや環境疫学のシニアアドバイザー等を務めました。2001～2003 年には社会省社会援助安全保障局長、2003～2006 年には国家家族計画調整庁 (BKKBN) 長官を歴任されました。現在、人口と開発に関するインドネシア議員フォーラム (IFPPD) の副議長を務めています。また、これまで 10 年以上にわたり、雑誌、ラジオ、テレビ等を通じて、社会・保健・人口問題について啓発活動を行っています。

持続可能な開発とは、今の世代だけでなく、将来の世代も含めて、人々の安寧を高めることです。

この概念は、以下の点から考えていく必要があります。(1) 福祉を高め、貧困を削減すること、(2) 公正な社会を確立すること、(3) 現在と将来の世代に対して環境を保全すること。これらは全て、189 の各国首脳が 2000 年に署名をした MDGs において非常に重要な要素です。

パン・ギムン国連事務総長は 2010 年の MDGs の 10 周年の際に、MDGs の影響は明白だと述べました。まず、新しい PPP という考え方が出てきています。2 点目、就学率が非常に上昇しています。3 点目、衛生な水に対するアクセスが増えています。4 点目、疾病のコントロールが改善されています。5 点目、技術の伝播が起きています。

しかし、成果は様々です。全体で見れば、貧困は減少していますが、サハラ以南のアフリカといった地域では、まだ進展が見られない所もあります。また飢餓の撲滅、乳児死亡率の削減、妊産婦保健についても、改善がみられない地域があります。



現状を見ていきたいと思います。

- (1) 一人当たりの所得平均は、大幅に上昇しています
- (2) 富める者と貧しい者との格差は狭まっています
- (3) 人口増加が続いていることにより、全体的な世界経済規模も拡大しています
- (4) アジアが経済、人口の中心になりつつあるあります
- (5) 生活様式が、農村から都市型志向に大幅に変わってきています
- (6) 人類の活動が様々な環境危機をもたらしています

(7) 先進国、途上国の間の平均的な格差は狭まっているのに関わらず、最も豊かな者と最も貧しい者の格差は実は広まっています。

MDGs を達成するために、まだやらなければならないことはたくさんあります。MDGs の枠組みにおける持続可能な開発を達成するための戦略を、3 点お話ししたいと思います。

まず最初に、環境に対する影響を抑えながら、人々の安寧を改善することです。インドネシア政府は、気候変動の影響について、緩和策と適応策に力を注いでいます。法律 No. 32/2009 によって、環境保全と管理が定められています。インドネシアは、2009 年 12 月に開催されたコペンハーゲンの気候変動サミットに参加し、気候変動に関する国際連合枠組条約を締結しました。

インドネシアは途上国の中で、2020 年までに 26% の CO₂ 排出削減を行うと決めた最初の国です。国際的な支援を受けながら、ターゲットを 41% にまで引き上げる可能性もあります。

2010 年 3 月、政府は気候変動部門別ロードマップ (ICCSR) に着手しました。これは、林産、エネルギー、産業、輸送、農業、沿岸地域、水資源、廃棄物、そして医療分野における様々な課題に対する戦略的なビジョンです。

持続可能な開発の達成のための 2 つ目の戦略は、人口成長率を安定化させ、経済成長と環境の持続可能性を共に進めていくことです。今年 10 月には、世界人口が 70 億人になると言われていますが、そのうちの 80% は途上国に暮らしています。2025 年には 80 億人、2045 年には 90 億人になるだろうという予測があります。

インドネシアは、おそらく人口増加と経済成長、また貧困削減について、相関関係がはっきりみられた事例だと思います。

1965~70 年の TFR は 5.6 でしたが、1970~75 年には 5.2 にまで減少し、1975~80 年には 4.7 になり、1980~85 年には 4.11 にまで下げることができました。現在の出生率は 2.3 となっており、目標は 2015 年に 2.1 にまで下げることです。これは人口置換率に相当します。しかし、インドネシアはまだ人口増の問題に直面しています。1.49%、つまり 3270 万人もの人々が、この 10 年間で増加しました。こうした人口増をなんとか管理しなければなりません。貧困削減は、1980 年代の 40% から、2011 年の 12.49% まで削減することができました。全体では、20 年間で約 75% も貧困を削減することができました。

3 つ目の持続可能な開発を達成するための戦略は、貧困から抜けられない国々や人々が、この「貧困の罠」から脱却することができるよう支援することです。2009 年の MDGs グローバルレポートによれば、世界経済危機以前の予測よりも、最貧困層が 5500 万~9000 万人も増加するとしています。これは地域や国によって大きな差があります。

貧しい人々は、(1) 経済や社会資源が利用できず、(2) 技術を利用できず、(3) 貯蓄がなく信用がないために借入をすることもできない、といった状況にあります。または製品を売るための知識やネットワークもありません。従って、教育、医療サービスを貧しい人々に提供することが、人材育成戦略の中で必須になります。社会保障制度により、医療のみならず、退職金や年金の給付を国家が行うべきでしょう。インドネシアは国家の社会保障・社会保険制度を導入しようとしています。医療や年金に適用したいと考えています。現在は立法の段階です。

インドネシアでは貧困削減は常に優先課題として、開発計画の中で取り上げてきました。貧困削減のための直接的なプログラ

ムが3つのグループで実施されています。

まず第1のグループでは、必須ニーズを満たすための支給が行われています。例えば、(1)食料の対応力を高めること、(2)住宅地域社会のエンパワーメント、(3)貧しい人々に対するエンパワーメント、(4)貧困で孤立した伝統的な地域や、社会福祉問題に直面する地域社会のエンパワーメントが含まれます。

2つ目のグループは、社会保障制度の開発で、次のようなプログラムを通して行われます。(1)食料の対応力を高めること、(2)9年間の初等教育を義務化すること、(3)高等教育、(4)医療サービス、(5)家族計画、(6)社会保障制度の開発等です。

3つ目のグループは、地域社会のエンパワーメントと調和のプログラムを導入します。そのためのプログラムとしては、(1)零細企業のエンパワーメント、(2)漁業資源の開発、(3)地域経済の開発があります。

インドネシアが貧困を削減するためにはまだ大きな課題が横たわっています。

(1)貧困率を削減するために、貧困層の

ための国家経済成長に焦点を当てる

(2)教育、医療、栄養、家族計画といった基本的なサービスや、衛生設備や衛生的な飲料水等のインフラへのアクセスを拡大する

(3)貧困削減策に貧困地域社会の人々も巻き込むことで、能力構築を図る

(4)社会保障制度を作り、脆弱な人々に社会的な支援を提供するといった貧困者のための制度をつくる

(5)貧困率等における地域ごとの格差をなくす。

ジャワ州以外では貧困率が高く、また人間開発指数においても、特に農村部と都市部の間で格差が見られます。

こうした3つの側面において、相乗効果を発揮できるような計画立案を行わなければ、開発により、この地球は崩壊してしまうでしょう。開発がやがては文明を崩壊してしまいます。経済成長があっても、格差が拡大し、貧困が増大し、環境の搾取がさらに深刻になるという状況になりかねません。ご清聴ありがとうございました。

セッション 6

アジア国会議員宣言文採択に向けた討議と採択

議長:クレア・ムーア議員

AFPPD 女性常任委員長／PGPD 議長
オーストラリア

セッション 6 ではクレア・ムーア議員の議事の下、宣言文に対する討議が行われ、満場一致で「第 27 回人口と開発に関するアジア国会議員代表者会議宣言」が採択された。



閉会式



挨拶

アナン・アリヤチャイパニ議員
AFPPD 事務総長
タイ

この生産的な会議もいよいよ閉会となりました。多くの有意義な情報が、仲間の国会議員の方々、各国際機関のリソースパーソンの方々から共有されました。皆様の素晴らしいご発表と、建設的な討議により、私たちの人口と開発に関する知識は大変向上しました。

開催組織および皆様のご協力によって、非常にめざましい成果を上げました。しかしこれはまだ始まりに過ぎず、これから各国、各地域においてどのような進展があるかは、私たちの肩にかかっています。

この2日間の会議の中で、70億にろうとする世界人口と、それがもたらす課題について話し合いました。

現在、急速なスピードで人口が増加していますが、その間、自然資源は減少していきます。明らかに、このような傾向はこのまま続くことが許されるものではありません。私たちは、持続可能なライフスタイルを導入していかなければなりません。さもなければ、資源の枯渇に直面するでしょう。

私たちはそれぞれの国のニーズを明確にし、人口の管理、家族計画を成功に導かなければなりません。数字に固執するのではなく、国が貧困を撲滅するためにも、人口を見ていくことが重要となります。

私たち国会議員は、ICPD 行動計画を成功に向ける上で、非常に重要な役割を果たさなければなりません。私たちの責任は立法および政策を通じて、国民の生活の質を向上させることです。

今、行動の 때가 きました。行動を起こすに当たり、皆様とこの貴重な瞬間を共有したことを分かち合いたいと思います。何か障害にぶつかった時には、この場を思い出していただき、あなたが一人ではないことを思い出していただきたいと思います。私たちは将来のパートナーであり、仲間であり、友人です。それぞれの国の優先項目は異なるかもしれませんが、私たちは最終的には、世界の繁栄という同じ目標に向かっています。今回の会議で得られたつながりを大切にしていきたいと思います。個人の力には限界はあっても、皆で協力すれば、可能性は無敵大です。

最後に、APDA に対しまして、会議が成功裏に終わりましたことをお祝い申し上げます。APDA と AFPPD は、これまで 20 年以上の間、素晴らしいご協力体制を築いてきました。このパートナーシップは、今後とも継続されると確信しています。

ありがとうございました。

挨拶

プレミラ・セナナヤケ
FPA スリランカ (IPPF 加盟団体) 会長

この「第27回人口と開発に関するアジア国会議員代表者会議」が、アジア人口・開発協会によって「世界人口 70 億人」というテーマで開催され、国際家族計画連盟 (IPPF) も支援させていただき嬉しく思います。そして、閉会に当たり挨拶の機会をいただき感謝申し上げます。

IPPF には、175 カ国に 153 の加盟協会があります。IPPF では、国際人口開発会議 (ICPD) 行動計画、第 4 回世界女性会議行動綱領およびミレニアム開発目標 (MDGs) にコミットしています。

IPPF は ICPD の重要性を認識し、AFPPD、APDA、そしてアジア地域の各国政府が、この ICPD を優先課題として取り組んでいらっしゃることを嬉しく思います。

IPPF の発表にもありますが、先月の国連人口開発委員会では、新しい国際開発枠組みとして、次のような優先項目を挙げました。ICPD 行動計画の中核として、特に女性の出産に関する選択の権利、セクシュアル・リプロダクティブ・ヘルス/ライツ (SRHR)、若者の健康と安寧、持続可能な開発におけるこうした問題の重要性、公正な社会、人権といったことが不可欠です。皆様ご存じのように、MDG5b ですが、リプロダクティブ・ヘルスが全ての人にとって利用可能になること、これが ICPD 行動計画、MDGs のどちらにとっても非常に重要になります。

これほど女性の出産に対する決定に大きな影響をもたらすものはありません。リプロダクティブ・ヘルス/ライツは、女性のエンパワーメント、開発の促進、平等の達成、貧困の削減において、最も効率の良い方

法です。

MDGs は、人類の生殖に深く関わっているため、女性が出産に対する権利や決定権を持たなければ、MDGs の達成は不可能です。これは、強力な開発のツールがあります。例えば、過去 50 年間におけるこうした民主主義的な伝播は、年間の国家経済成長率 0.5% に匹敵します。バングラデシュでは、5000 万ドルを家族計画に投入した結果、他の MDGs において 3 億 2700 万ドルの支出を節約することができました。

ナフィス・サディック博士は、「女性が自分の子どもを何人持つか、どのくらいの間隔で持つかという自由を得れば、他の自由も追随します」と言いました。このような SRH に投資することは、国にとって大きな意味があることは明らかです。しかし、この地域においても、質の高いサービスへのアクセスがないことや、社会的偏見、文化的な障壁、立法面での問題、その他の国ごとの課題のために、この分野の成果があまり見られない国がまだあります。

このような会議を通して、私たちはこういった SRH のアジェンダを強調していく必要があります。人口・開発の枠組みの中でも、時にあまり重要視されず、注意が払われないことがあります。SRH に対する投資の見返りは非常に大きく、また長期的なものです。例えば、女性の健康は、家族の健康に大きく関わり、また地域社会にも関わるだけでなく、最終的には国にも関わってきます。また、国連憲章の下、基本的な人権であり、あらゆる国で達成されなければなりません。さらには、女性や子どもたちの命を救う方

法でもあります。

SRH への投資は、経済的にも納得のいくものです。政治的利点もあり、社会の安定、人間の安全保障にもつながります。また、SRH への投資は国全体の保健制度にもメリットがあり、保健予算の健全な増加につながります。SRH を促進する法律や政策は、人々の健全な生活にとって重要な意味を持ちます。

この分野の啓発において、関係者が、特に国会議員等の政策決定者を協力して活動することは非常に重要です。国会議員は活動を通して、国の立法や政策に影響を与えることができます。

IPPF と FPA スリランカは、政策決定者と協力し、ICPD 行動計画の枠組みの中で、より包括的な人口・開発問題のアプローチとして、数値目標を作っています。この取り組みの中で、若者の健康への対策や児童保護政策において、政府は責任を持って SRH に対する制限を撤廃していく必要があります。こうした制限は、人々の開発を阻害し、女性にとって負の影響を及ぼしかねません。私たちは力を合わせ、家族計画と SRHR のアジェンダを前進させていく必要があります。

最後に強調したいのは、世界人口が、70 億人に近づきつつある中、このアジアの IPPF 加盟協会は、最も貧しく脆弱な人々に向けた SRH に新たに取り組んでいます。多くの場合、こうした人々は若い女性です。

皆様ご存じのとおり、この地域で危機的状況にさらされているのは、最も貧困で、教育を受けていない若い女性やその子どもたちです。こうした人々は、気候変動の影響や紛争の影響を受けやすい地域に住んでいることが多く、さらに脆弱な立場に置かれています。

若者のニーズに対応することも急務です。最新の調査では、現在 10~24 歳の人口は 27%とされています。スリランカでは今、人口ボーナスを享受しており、人口の 3 分の 1 がこの若者人口です。その点でも、国会議員の皆様方には強いコミットメントを持って、政策、システム、サービスを通して、彼らのニーズに対応していただきたいと思っています。このような若者人口は、公共保健の分野できちんと対応を受けていない人口層というだけでなく、疾病の面でも不均衡な負荷を受けていることがあります。政府の対応だけでは、こうした問題の解決は不可能です。

私たち市民活動は、SRHR の啓発とサービス、情報、教育の提供においては、大きな成功を収めてきました。これからは政府、国連機関とのパートナーシップを強化する時期に来ていると思います。そうすることで資源豊かなサービスを国や地域にしっかりと提供できます。また私たちの専門性を共有し、開発目標の実行と達成に貢献できると考えています。

ありがとうございました。

挨拶

スダルシニ・フェルナンドプレ議員
スリランカ

この第 27 回 APDA 会議も間もなく閉会となります。「世界人口 70 億人」というテーマで、この 2 日間討議を繰り広げてまいりました。専門家の方々による素晴らしい発表を聞き、お互いの体験を交流することができました。人口は日々変わっており、この 50 年、どのような形で推移してきたのかを見てまいりました。そして今後 50 年、どのような形で変化していくのか予測がなされています。

私たち国会議員として常に頭に置いておかなければならないのは、人口構造です。国会議員は人々を代表しています。人口は国の財産でもあります。国によって人口が減少している国もあります。一方、別の国々では、人口は引き続き増加を続けています。人口増加と共に土地利用、住宅、食料や飲料水といった様々な資源が逼迫します。こうした点を念頭に置き、将来のための国の計画を立てていく必要があります。また既存の政策をニーズに合わせて見直していくことも必要です。

スリランカは 30 年間近くもテロが続き、我が国の経済発展は著しく阻害されました。しかし、社会開発という意味では、多くの成果を上げました。医療、教育面での成果は、南アジア諸国の中でも、最も優れていると自負しています。これは政府のコミットメントがあったからだと思います。

国会議員として、提案させていただきたいのは、女性のエンパワーメントに焦点を当てることです。そしてサービスを万人が利用できるように提供することが重要です。

ジェンダーの平等という問題も、質の高いサービスを提供する上でも大切なことです。こうした点に焦点を当てていくことができれば、さらに前進できるものと確信しております。

この場を借りて、改めて福田康夫 APDA 理事長にこの会議の開催場所としてスリランカを選んでくださったことに感謝を申し上げます。人口・開発会議がここスリランカで最初に始まりましたが、改めてスリランカを開催場所として選んでいただき、大変栄誉なことと感謝しています。

またこの場をお借りし、この会議の開会宣言を行い、ハイレベルな政治的なリーダーシップを発揮して下さったマヒンダ・ラジャパクサ大統領に感謝を申し上げたいと思います。また GL. ピーリス外務大臣、マイトリパラ・シリセナ保健大臣にも感謝を申し上げます。素晴らしい発表をして下さったサラット・アムヌガマ大臣にも御礼申し上げます。

アジア人口・開発協会の皆様にも改めて感謝を申し上げます。保健省、UNFPA、IPPF、AFPPD のご支援にも感謝を申し上げます。また外務省、国会職員の皆様、この会議の成功のためにご尽力いただきありがとうございました。

皆様にはスリランカの美しい景色を楽しんでいただき、今後ぜひスリランカの宣伝をしていただけたらと思います。テロは終わりましたが、国際的に私たちはまだ様々な問題に直面しています。スリランカをこうして訪れ、スリランカの人々と触れ合っ

いただき、ぜひお国でスリランカをアピールしていただけたらと思います。
最後に、皆様のご健勝と、ご滞在が快適なものとなりますことを祈念し、私の挨拶とさ

せていただきます。
ありがとうございました。

閉会挨拶

福田康夫
衆議院議員

APDA 理事長／JFPF 会長／AFPPD 議長

皆様、2 日間の会議、大変ご苦勞様でございました。スリランカ国、参加者の皆様方のご協力で、非常に充実した内容の会議となりました。

この会議を組織した APDA は、人口問題の解決、人口の安定化なく、持続可能な開発は達成できないという設立の理念を堅持して活動を続けてまいりました。世界人口が 70 億人に達する本年、今回の会議で「70 億人の世界」をテーマに素晴らしいプレゼンテーションをもとに熱心な議論が行われました。

世界人口は毎年約 7000 万人ずつ増加をしています。つまり私たちは、日々新しい事態に直面しているといっても過言ではありません。今に生きる人間として、国会議員として、この問題に対応していかなければなりません。

1999 年に開催された AFPPD 新潟大会の「新潟宣言」に次のような言葉がございます。「世界を変えることは、とんでもないことのように聞こえる。しかし、一人ひとりが変われば、世界は変わる。」これが宣言文に書かれています。ここで改めて強調するまでもないことですが、この世に生を受けた全ての人が、人間としての尊厳を持って生をまっとうできる社会を作ることが、私たち国会議員の使命です。

私たちの目前の人口 70 億の世界では、貧富格差、食料安全保障、エネルギー、水資源、さらにその上に地球温暖化の問題等、難問が数多く横たわっています。そ

の一つ一つが大きな課題です。しかし私たちは、たじろぐことがあってはなりません。もう一度「新潟宣言」の言葉「一人ひとりが変われば、世界は変わる」を思い出しましょう。世界は一人ひとりの人間によって構成されていますが、一人ひとりが変わらなければ、世界は変わりません。私たちが国会議員として長期的、大局的な視点を持って、適切な判断を下していくことができれば、世界の将来に期待を持つことができることになります。

皆様方がお国に帰られ、同僚や選挙区の方々に持続可能な開発が人口問題と深い関わりがあることを語りかけてください。今回の会議が、皆様方がお国で仕事をなさる上でお役に立つことを強く願っています。

最後になりましたが、スリランカ外務省、保健省、国会をはじめとするスリランカ側の事務局のご貢献に感謝を申し上げたいと思います。皆様方のご貢献なくして会議の成功はあり得なかったと思います。

また、国連人口基金、国際家族計画連盟、スリランカ家族計画協会に開催に向けたご支援を賜りましたことを、ここで改めて感謝申し上げます。

この会議の成果をぜひ国営に反映させていただきたいと思います。これを持ちまして閉会挨拶といたしますが、また世界のどこかでお会いできることを楽しみに致しております。

ありがとうございました。

第 27 回人口と開発に関するアジア国会議員代表者会議

宣言

マウント・ラビニア、スリランカ

2011 年 7 月 19 日

前 文

人口と開発に関する国際的な国会議員活動は、1979 年、ここコロンボで開催された第 1 回国際人口開発議員会議におけるコロンボ会議宣言の採択から始まった。この宣言にもとづき、1981 年中国・北京で「アジア人口開発議員会議 (ACPPD)」が開催され、人口と開発に関するアジア議員フォーラム (AFPPD) と財団法人アジア人口・開発協会 (APDA) を設立することを議決した。本年は ACPPD および AFPPD と APDA の発起より 30 年という記念すべき年である。

本年 2011 年に、世界人口は 70 億人を超える。この世界人口の増加と世界経済のグローバル化の進展がもたらした経済の拡大は地球の負荷となり、例えば気候変動や淡水資源の不足などの環境劣化を引き起こしている。この国会議員活動の創始者達の持続可能性に対する懸念が現実のものとなりつつある。

これまで各国政府、国際機関、国会議員活動、NGO などの密接な連携によって、人口問題の解決に向け大きな進捗が見られた。その成果にも関わらず、今なお克服すべき課題が残っており、人口転換の進展に伴い多くの新たな課題が生まれている。

私たちアジア太平洋地域から参集した国会議員は、私たちが取り組むべき課題を明らかにし、その課題への対処を協議し、各国の経済発展と調和的な持続可能な開発を実現するためにコミットすることを宣言する。

事 実

1. 本年、世界人口は 70 億人を超える。これまでの人口問題への取り組みによって、多くの国が人口転換の過程にある。いまなお人口増加はアジア地域にとって重要な課題であり、この地域における人口の様相は非常に多様なものとなっている。いくつかの国々ではプライマリー・ヘルスケアとリプロダクティブ・ヘルス・サービスが十分に利用できないために、出生率・死亡率ともに高い水準のままである。またある国々では出生率が低下、さらには置き換え水準を下回った結果、急速な高齢化に直面している。その結果、人口の様相は国によって地域によってますます多様なものとなっている。
2. 協調的な努力を通じた人口の安定化は、持続可能な開発を達成するための基礎的な条件である。
3. 人口の安定化を実現するための対策は、1994 年の国際人口開発会議カイロ宣言ならびに行動計画にすでに明らかにされている。
4. 人口問題への対処は、一人ひとりの健康の向上と人々の理解によって行われるべきである。

行 動

1. 私たちは、同僚国会議員、メディアおよびその他の関係者に対して、人口増加がもたらす影響が決定的に重要であることに焦点を当て積極的に啓発を行う。
2. 私たちは国際的な援助実施機関に対して、途上国・先進国の双方で、増加を続ける人口がもたらす地球の将来への影響について、国民や関係者に対して説得できる論拠を国会議員に提供するよう求める。
3. 援助資金の維持・増大のためには、先進国における啓発活動が重要であることを確認する。
4. ビエンチャンで開かれた第 26 回 APDA 会議において採択された、「人口と気候変動に対する適応に関するアジア国会議員宣言」をもとに、人口問題への対処が気候変動への適応策として不可欠な要素であることを再確認する。私たちは、このことへの注意を広く、国会、政府、国際機関、国民に訴えかけていく。
5. 国際社会に対し、国際貿易協定において、水および食料安全保障と環境の持続可能性の問題が優先的に扱われるよう求める。
6. 私たちの政府に対して、国際機関との連携の中で、人権にもとづいた人口と開発プログラムを策定、実施し、モニターするよう求める。このプログラムは多様な状況や人々のニーズに応えるものでなくてはならず、それらを各国の国会および人口と開発に関する国会議員国内委員会に報告するよう求める。
7. 性およびリプロダクティブに関する健康と権利を含むジェンダーの課題に特別な注意を向けるよう要請する。
8. 特に人口問題の分野における将来の行動や開発において、若者の参加が重要であり、そのための努力をする。
9. 私たちは国会議員として、選挙区で積極的に人口と開発の関連性を取り上げ、人々の理解を促進するための努力を行うことを誓う。
10. 国際支援機関に対し、人口プログラムの戦略展開において、CSR 活動、BOP ビジネス活動を取り入こむことを奨励する。
11. 高齢化に対処するために健康な高齢化のための対策をとることを誓約する。
12. 私たちの政府や関係者と共に、都市人口の増加に対応するよう新しい計画や統治構造を考案することを誓う。都市管理の改善における南南協力を推進させるべきである。
13. グローバル化された社会における都市化の影響を理解し、社会政策に反映させる。
14. 国連に対し、70 億人の日を宣言し、世界規模でこの問題に携わる国会議員活動組織を支援するよう求める。
15. 1979 年のコロombo宣言の精神を確認し、国民の代表として国会議員が人口と持続可能な開発問題への対処を行うことを再確認する。

人口・開発分野 ODA 実施における説明責任の向上に向けた
国会議員能力構築プロジェクト

Part III

2011 年 10 月 25～27 日

東 京

会合要旨

ODA がどうなっているかわからない！アフリカの国会議員からの訴えを受けて、先進国、途上国の国会議員が、国会議員という立場で連携し、透明性を獲得するためのプロジェクトを3年にわたって実施してきました。具体的には、人口分野のODAに関して法令遵守を促進しながら複雑性を縮減し、プロジェクトの有効性への理解を含め有権者に対する説明責任を果たすという国会議員の役割について議論を重ねてきました。

国会議員は国民の代表として、また政策決定者として、公的支出の成果や有効性を検証すべき立場にあります。しかしながら途上国では、国会の力が弱く、先進国からの協力がまったく国会に報告されていない場合があります。これはせつかくの ODA が、それを受けとっている国で国民に理解されていないということにもつながります。

これまでの人口問題に関する議員活動を一言で言えば、その主眼は「啓発」にあったといえます。しかし今回のプロジェクトを通じ、国会議員が与野党の壁を越え、援助国・被援助国の壁を越え、ODA を人類の未来のために活用するという共通の理念に基づいて、国会議員として ODA に果たすべき役割が明確になりました。この変化を一言で言えば、「啓発から役割へ」と言えると思います。このプロジェクトは民主主義を推進し、途上国におけるグッド・ガバナンスを改善することにつながるものです。



開 会 式

開会挨拶

福田康夫 衆議院議員
APDA 理事長／JFPF 会長／AFPPD 議長

皆様、おはようございます。遠路はるばる日本へお越しいただき、主催者として感謝申し上げます。

日本は、東北地方の地震、津波災害を受け、その後原発の問題も起こりましたが、今、懸命な復興作業をしており、徐々に復興の兆しが見えてまいりました。必ず復興いたしますし、次回皆様方が日本に来られた時には、その地方に行けば、著しい変化があることを見ていただけたと思います。いずれにしましても、今回の皆様方のご参加を心から感謝申し上げます。

今回の会議は、2009年から3年間の計画で実施されてまいりました ODA に関する国会議員の能力構築に関わるプロジェクトの最終年に当たるものであります。

現在、世界人口は 70 億人を超えるという状況になりました。人口問題の重要性は、ますます高まってきています。しかしながら、先進国では少子高齢化、途上国では今なお人口増加が続くという、ひと口に人口問題といっても、非常に多様性が生じてきております。

各国でそれぞれ必要な対応が求められています。ただ共通して申し上げることができるのは、この地球という限られた世界で、人類が人間らしく生きることのできる社会を構築する、そのためには先進国、途上国を問わず、人口の安定化が必要であり、世界人口 70 億をできるだけ増やさないとという努力も必要であります。

今回この会議の問題意識は、この多様な人口問題解決に果たす国会議員の役割を明確にすることです。本年は AFPPD と APDA がスタートして 30 年という記念すべき

年でもあります。30 年前、AFPPD は APDA が立ち上げましたが、人口問題に対する理解は様々で、統一した見解があったわけではありません。

人口問題に関する議員活動は、人口増加が地球の将来に与える影響等を理解してもらおうという啓発活動が中心でした。しかしその後、人間の活動が気候変動や資源の持続的な安定供給といったことに与える影響が明らかとなりつつあります。

現在では、人口問題が地球規模的な課題の基盤であるという認識が共通認識となっています。時代の変化と共に、議員活動のあるべき姿も当然変化をしてまいります。啓発から具体的役割、これが現在の課題ですが、これは過去 30 年の蓄積を踏まえた上での大きな展開であると感じています。主催者として、皆様方の討議が実り豊かなものとなることを確信いたしております。

皆様方の今回の滞在は数日間という大変短い期間ですが、日本は秋の紅葉の季節です。東京では少し早いですが、地方に行きますと、紅葉の美しい時期です。ぜひお楽しみいただきたいと思います。そして食事も絶対に安全ですので、安心してエンジョイしていただきたいと思います。

それでは、ただ今から会議を開催させていただきます。ありがとうございました。



挨拶

能化正樹

外務省国際協力局参事官

外務省を代表し、このような機会をいただき大変光栄に存じます。福田会長をはじめ、これまで人口問題等について多くの取り組みを先導し、実施してこられた皆様に、改めて敬意を表明させていただきます。

このプロジェクトは、我が国政府が国連人口基金に設置いたしましたインターカントリな NGO 支援信託基金を活用したものと承知しています。今年で3年目に当たり、これまでの成果を集大成した有意義なプロジェクトになることを期待しております。このプロジェクトを企画・実施しているアジア人口・開発協会のご尽力に感謝申し上げます、このプロジェクトを支えられている国際人口問題議員懇談会の先生方に、この場をお借りしお礼申し上げます。

先程、福田元総理がおっしゃったとおり、世界人口は増加の一途をたどっており、国連によると、10月31日に70億人に達します。これから13年後にはさらに10億人増加し、2050年には93億人に達する見込みです。一般に、開発途上国の中でも貧しい国ほど人口増加率が高く、人口増加が貧困、疾病、雇用、食料、エネルギー、環境等の問題に大きな影響を与えています。

他方、出生率はただ低下させれば問題が解決するというものではありません。我が国は近年、低出生率と高齢化の問題に直面しています。低出生率からの脱却は、将来の人口高齢化の進展を弱め、また社会保障負担の軽減のみならず、日本の経済社会の活力の増大にもつながると認識しています。

我が国は、人々が自らの可能性を実現できるような国づくり、社会作りを目指す「人間の安全保障」を外交の柱の一つに位置付けています。人口問題を含む保健分野は、人間の安全保障に直結する地球

規模の課題ですので、我が国としても重視しています。また、ミレニアム開発目標(MDGs)に関連し、乳幼児死亡率の削減(MDG4)、妊産婦の健康改善(MDG5)に関連する人口を含む保健分野は、達成に向けた進捗が特に遅れている分野です。

かつて、我が国も高い乳児死亡率や妊産婦死亡率の課題を抱えていました。これらを克服できたのは、全国の保健医療行政網を整備し、人口統計を整備し、保健医療状況を調査し、その結果を踏まえた政策立案実施を行い、妊産婦手帳制度や国民皆保険制度を創設したこと等があると考えています。

このように人口分野を含む保健分野は、我が国の経験に基づく知見を活用しうる分野です。我が国として積極的な役割を果たすべく、昨年9月のMDGs国連首脳会議の際には、2011年から5年間で50億ドルの支援の実施を含め、母子保健等を重点とした新国際保健政策を発表しました。今後もこのような国際的なコミットメントを誠実に実施し、妊産婦と新生児の死亡率を低下させるため、保健システムの強化に焦点を当てた支援を行い、母子の命を救うことに貢献する方針です。

我が国の取り組みを一層効果的かつ効率的に進めるために、先月外務省において、国際協力局内に国際保健政策室を設置しました。これは我が国の外交においても、人口問題を含む保健分野を重視して



いることの現れです。保健関連 MDGs をはじめとする国際保健の諸問題の解決に向け、引き続き積極的に貢献していきたいと考えています。

最後にこのプロジェクトの成功を改めて心からお祈りいたします。

ご清聴ありがとうございました。

。

挨拶

佐崎淳子(日本)
次期 UNFPA 東京事務所長

まず最初に自己紹介をさせていただきます。私は佐崎淳子と申しまして、この度 UNFPA 東京事務所の新しい所長に就任いたします。池上清子さんが何年も活躍をしてこられましたこの東京事務所の所長として、皆様方のご期待に添えるよう努力してまいります。

残念ながら、サフィエ・チャー IERD 局長が今回参加できませんので、代わりに私からご挨拶申し上げます。

今回、ここ東京で皆様方と「人口・開発分野 ODA 実施における説明責任の向上に向けた国会議員能力構築プロジェクト PartⅢ」に参加でき、大変嬉しく存じます。主催者のアジア人口・開発協会 (APDA)、共催の国際人口問題議員懇談会 (JFPF) に心から御礼を申し上げます。

皆様方は国会議員として、人口・開発への啓発および投資への大きな責任を担っています。これにはセクシュアル・リプロダクティブ・ヘルス (SRH)、ジェンダーの問題も含まれます。皆様が法を見直し、改正し、協議し、承認するという責任を果たし、市民社会と一層協力することで、啓発活動、意識喚起、活動の持続可能性につながります。政権が代わろうと、国会議員の役割は非常に重要です。

こうしてお集まりの皆様のように、各地域の国会議員をつなぐネットワークは、経験の共用において非常に有用です。ドナー国、受入国の国会議員同士のネットワーキングにより、人口・開発問題、RH、家族計画への資金を効果的に増額することができます。そのためには、どのように透明性、説明責任を持ってドナー援助を利用し、またより多くの国家予算を RH、人口・開発問題に戦略的に当てていくかを理解し、促進していかなければなりません。

私も UNFPA としましても、皆様方のパートナーとして仕事ができることを大変光栄に思います。ご存じのとおり、世界人口は今年 10 月 31 日に 70 億人に達します。毎年、人口は 7800 万人ずつ増加していますが、これはドイツ一国の人口に匹敵しています。そして、2050 年までには、93 億人になると予測されています。これは 50 年前の人口の 3 倍です。

これは貧しい国にとって大きな課題です。人々の基本的なニーズを満たしつつ、環境の持続性も維持していかなければなりません。急激な人口増加の中で、自分たちでこの問題に対処することが一番困難な人口のグループにとっては、より大きな課題となっています。

例えば、56 カ国の開発途上国において、最貧困層の女性は、平均 6 人の子どもを産んでいますが、同じ国でも豊かな階層に属する女性は 3.2 人の出生にとどまっています。ガンビアでは、思春期の少女の 5 人に 1 人が妊娠します。アフガニスタンの TFR は、平均 7 人に上ります。

私はこれまでニカラグアの UNFPA 代表を務めておりましたが、ニカラグアでは出産の 25% は思春期の女性です。その多くが計画外で、病院で出産せず、男性パートナーに認知されないといった状況です。

貧しい家族が増えれば、燃料、水、食料、その他資源の需要が増えます。すでに飲



み水や農業水へのアクセスが十分ではない人々は、世界人口の 3 分の 1 に上っています。気候変動によって事態はいつそう深刻になると予測されます。これが世界の現状です。

人口増加により資源がさらに必要となりますが、貧しい人々、特に女性や子どもが特に影響を受け、一番苦しむこととなります。気候変動、食料の安全保障は、人間の安全保障に直接関わってきます。これは人口に密接に関わる問題であり、人口を安定化することができれば、各国は国民のニーズに対処しつつ、環境を保護することができますでしょう。

自発的な家族計画を実施し、人々 RH の権利を確保することで、望まない妊娠を避けることができ、人口増加を安定に導き、環境への影響を和らげることができます。これが最も費用対効果の高い対処方法だと思います。しかし、貧しい女性たちは、小さい家族を望みながらも、情報や資源がないために自分たちの権利を行使できず、いつ、何人子どもが欲しいかを決定できずにいます。

開発途上国の約 2 億 1500 万人の女性が、次の妊娠を遅らせるか、妊娠を防ぎたいと望んでいます。このニーズが満たされていません。現在、「Hand to Hand キャンペーン」を実施し、2015 年までには、そのような満たされないニーズを 1 億人分減らすことを目指しています。自発的な家族計画の実施も、向こう 15 年間で 40% 増加させる予定です。

しかし、こうした多くのニーズに関わらず、自発的な家族計画に対する支援は、開発分野の中でも最も資金が不足しています。こうしたニーズを満たすためには、年間 10 億ドル強を家族計画に充て、2015 年までには 15 億ドル以上を充てる必要があります。現在の支援は、5 億ドル程度です。つまり、現在必要としている額の半分でしかなく、2015 年までに必要な額の 3 分の 1 に過ぎません。

多くの国では、妊娠や出産が女性の最も大きな死亡の原因につながっています。毎年 50 万人を超える女性が、妊娠または出産時の合併症で命を落としています。つまり 1 分間に 1 人の女性が亡くなっており、一世代に 1000 万人が亡くなっています。生命を与える女性が命を落とすことは許されません。妊産婦死亡は世界でも最も大きな健康格差です。

出産におけるリスクは、日本では 1 万 1600 人に 1 人、先進国の平均が 7300 人に 1 人であるのに対し、アフリカにおいては 7 人に 1 人という状況です。これはこの 21 世紀において、全く受け入れることのできない現状です。こうしたあつてはならない悲劇的な死は、広範囲に影響を与えることとなります。母親が亡くなると、子ども、家族、地域、そして国家が苦しむこととなります。母親の国の経済開発への貢献は非常に大きく、女性の死亡や疾病によって、子どもの疾病や死亡率が上がり、家族の崩壊に関わってきます。子どもの教育や、家庭や地域の生産性にも悪影響を及ぼすこととなります。

望まない妊娠を防ぐには、熟練した出産介助者、緊急産科ケア、家族計画等も含めた全般にわたる RH サービスが利用できる状況でなければなりません。そうすることで、人口増加を失速させ、環境への悪影響を防ぐと同時に、母子の死亡率を低減することができます。

また、こうしたサービスへの需要やアクセスの改善は、ジェンダーの平等も実現することとなります。女性を家族や地域の決定に参画できるようエンパワーメントを行い、より良い教育の機会を与えることとなります。多くの開発途上国において、全ての人々が自発的な家族計画を利用できるようにすることは、長期的に人口増が環境面に与える悪影響を考えると、非常に安価にできる対策です。

これまでの自発的な家族計画の成果を見てみますと、実際に人口増加の速度を

緩め、出産時における母親の命を救っています。例えば、タイやマレーシアでは、きちんと管理された自発的家族計画推進プログラムがあり、大きな成果が出ています。様々な研究によれば、家族計画のニーズを満たすことで、ラテンアメリカとカリブ諸国の出生率が35%削減でき、アジアと西アフリカにおいては15%が削減できるといわれています。

こうした努力の一環として、UNFPAは、全ての人々がリプロダクティブ・ヘルスを活用できるようにし、全ての人々が何人子どもが欲しいか、いつ欲しいかを決定できる権利を行使できるよう、努力を続けてまいります。

また開発途上国のRHサービスの向上においては、各国の保健制度の強化も重要になります。女性が出産をする時に、保健制度がきちんと機能していなければなりません。対応能力のある保健制度がなければ、開発途上国は、今後も気候変動や食料需給、ヘルスサービスへのアクセスといった面で、悪影響を受けることになるでしょう。

皆様方からもこのようなメッセージを発信

していただき、私どもと共通の使命を果たし、各国の主導者に対して、全ての女性、全ての人類へ責任を再確認していただきたいと思います。

国会議員の皆様が次のメッセージを深く理解し、啓発活動や立法を行い、政府と市民社会に働きかけていただきたいと思います。まず1番目のメッセージは、家族計画のニーズを全て満たすこと。2番目は、RHを全ての人々が利用できるようにすること。3番目は、保健制度を強化すること。4番目は、人口問題とその全ての対策を気候変動への対策と統合すること。5番目は、女性や子どもが、防ぐことのできる要因で命を落とさないようにすることです。意志があれば道は拓けると 생각합니다。

国会議員の皆様方、今回こうしてお集まりになり、共に力を合わせることで、これらを実現できると信じています。

ありがとうございました。

挨拶

逢沢一郎 衆議院議員
JFPF 副会長

今日はこうして有力な皆様が一堂に揃っての会議となりました。大変有意義なことで理解しております。私自身、国会議員の有志で作る日本・AU 議員連盟の幹事長として、アフリカの様々な問題にも関わってまいりました。これからもしっかりと取り組みたいと考えております。

今年は難民条約ができて 60 年という、1 つの大きな節目を迎えます。日本はこういった国柄ですので、多民族国家のように多くの難民を歴史的に迎え入れることが難しかったのですが、それでもこの難民条約に加盟して、ちょうど 30 年目を迎えます。昨年、タイに逃れてきましたミャンマー難民を、いわゆる第三国定住の形で迎え入れるという、ほんの小さなステップですが、日本にとっては大変大きなステップが踏み出されました。私は難民高等弁務官事務所を支援する議員連盟の事務局長として、この問題にも関わってまいりました。

また、昨日、ポリオを撲滅するキャンペーンがありました。ポリオと同様にエイズやマラリアや結核、あらゆる感染症を排除していかなければなりません。これには世界基金が大変大きな役割を果たしてきていますが、その世界基金を応援する国会議員の会である世界基金支援日本委員会議員タスクフォース・メンバーの代表もしております。

そういった立場を通じて、この人口・開発の問題にも、福田会長のご指導をいただきながら取り組んできました。私も日本の国会議員の 1 人として、特に外交に関わる議員の 1 人として、我が国が拠出する ODA の絶対額がピーク時に比べると、ほとんど約半分の水準になっていることに大変な危機感を感じています。

以前は、日本も経済が非常に好調で、世界的なバブルであったということが、説明としては適当かもしれませんが、そういった時代には、一般の国民の皆様、また納税者の方も、世界のために日本が広く貢献をすることには大変積極的でもあり、また納税者として寛容でもありました。

しかし、経済が厳しくなればなるほど、あるいは先行きがなかなか見通せなくなればなるほど、身の回りのこと、また目先のことに非常に神経が集中します。これは日本だけの傾向ではないかもしれませんが、その振幅が日本の場合は大きいということは、私たち国会議員が深く現実を直視し、また反省をしなくてはならないと思います。

世界の平和や安定のために、また 2015 年の MDGs の達成期限が迫っており、これを達成することが ODA 供与国として、いかに日本の国益に沿うものかを、適切にまた強力に日本の国民、つまり納税者に対して説明責任を十分に果たすことが重要です。

私たち政治家は言葉を慎重に選ばなければなりません。よい意味で、正しい意味で、教育をしていかなければならないと思います。ここで議論されている ODA は、国民の税金であります。それが途上国の民生や保健や様々なことに対して、具体的にどういう形で成果が上がっているのか、



それを説明するのが我々国会議員の責務であります。しっかりそのことに取り組んでいかなくてはなりません。

特に経済や財政が厳しい中で、ODAを抛出するという状況なら、なおさら説明責任を十二分に果たしていかなくてはならないと考えています。

また同時に、受入国にあっても同様に説明責任が求められることとなります。どういった財政が生まれ、予算が使われ、それがどんなプラスをもたらしているか、それを明確に把握できるよう、それぞれの国の中でしっかりとした体制を構築いただきたいと思っています。

初年度、そして2年目と、このプログラムを進めてまいりました。今年是最終年ということで、1年目、2年目を検証しつつ、しっかりとよい成果、結論を得てまいりたいと思っています。

政治は国民、納税者から信頼をされなければなりません。その信頼を確保するためには、政治そのものが、また財政や予算の使い方の透明性が確保されていなくてはなりません。そうしたことを十分説明する責任をお互いが負っていることを、改めて

確認をしたいと思います。十二分に費用対効果が上がっていることが、しっかりと供与する側、される側、相互において確認をされることを心から望みたいと思います。また、望むだけではなく、それを現実のものとするために、しっかりとした仕組みを構築する必要があると考えています。

我が国は歴史的な円高にございます。従ってドルやユーロ建てになれば、大変有利な立場にあるかもしれませんが、ヨーロッパの信用不安がどういう形で世界経済に悪い影響を与えることになるのか、判然としません。アメリカの先行き不安についても、世界が注目をしておりますが、しっかりとした経済、財政運営によって、世界が一体として輝かしい未来を手にすることができるように努力してまいりたいと思います。

具体的には、2015年のMDGsの期限が迫ってまいりました。いよいよ今月末には、人口は70億の大台を突破すると言われております。そんな困難な状況の中、厳しさを認識すると同時に、お互いが希望を見つめながら、国会議員としての責務を果たしてまいりたいと思います。

ありがとうございました。

セッション 1

2009年・2010年プロジェクトの成果と課題



2009年・2010年プロジェクトの成果と課題

フレドリック・オウタ 議員
ケニア

略歴:

フレドリック・オウタ議員は、ニューヨーク市立大学でヘルス・マネージメントの学士号を取得し、米国国際神学校で修士号、バイオラ大学で哲学の博士号を取得しました。2007年にケニア西部のニヤンド選挙区から国会議員に選出され、現在、保健・農業委員会委員、議長委員会委員を務めています。灌漑の再生、孤児院の設立、未亡人や高齢者のためのプロジェクト等、多岐にわたる活動を行っています。

また皆様にお会いでき、このような機会をいただき、非常に光栄に思います。説明責任と透明性、また人口・開発問題に関するODAの実施と教訓についてお話をさせていただきます。

ご存じのように、ケニアは開発途上国で、納税者からの収入だけでは、貧困削減計画を実施するのに必要な資金をまかなうことができません。そのため、ケニアはODAの支援によって、特にリプロダクティブ・ヘルス(RH)、家族計画の分野のプログラムを実施しています。そのために私たちは、説明責任を明確にし、透明性を確保する必要があります。

パリ宣言にもありますが、説明責任をきちんと果たさなければ、投資がされなくなり、国民からの公的機関や制度への信頼を失い、貧困削減と経済成長が達成できなくなります。汚職や透明性が欠如している状況では、資源動員や配分は困難となり、貧困削減や持続可能な経済開発に必要な資源を受け取ることができなくなるでしょう。

1994年の国際人口開発会議(ICPD)以降、人口やエイズに国際的拠出は、ICPD目標達成に向けて、包括的なRHサービスに向けられてきました。こうした援助を合理化し、開発プロジェクトの効果を高める

ために、2005年にパリ宣言が採択されました。この宣言には、効果的な援助に向けた、援助受受入国のオーナーシップ、アライメント、ドナー協調、結果重視、そして相互説明責任が盛り込まれています。

ケニア政府は、2010年11月、この進捗を評価し、課題を明確にし、我が国の2010年憲法と整合性を持った形で2011年から2030年の政策に反映させました。これは「2030年ビジョン」と呼ばれ、達成目標となっています。

この30年間、多額のODA支援を頂いたことで家族計画のプログラムが実施され、出生率が大きく低下しました。その成功の主な理由は、政治的支援を確保できたこと、満たされていなかったニーズにサービスを提供できたこと、サービスの提供方法を改善させたこと、サービス提供において複数の方法を用いたこと、地域に根付いた方法で提供したこと、効率的な管理、質の高



いサービスや情報を提供し、教育やコミュニケーション、トレーニングを強化したことが挙げられます。しかしながら、いかに援助に頼らない形でプログラムを維持していくかに関する解決策は見つかっていません。

これまで学んだ教訓は次のことです。一つ目に、これまで主に人口やRHに関する援助は、主にアメリカ、イギリス、ドイツ、オランダ、北欧諸国といった先進国からの2国間援助と、UNFPAや、ユニセフといった国連組織を通じた多国間援助でした。

しかしながら、この数年、北米やヨーロッパのドナー諸国からのセクシュアル・リプロダクティブ・ヘルスに関する援助額が減っています。日本からの援助はありますが、援助国において最近では国内で経済的な状況のために援助は制限されています。

ドナーは、博愛精神に基づいて援助を慈善事業として提供しているわけではありません。ドナーには国内・国際的な政治的関心があり、時にはプログラムやサービスに対するドナーの決定や影響力が、現地の人々のニーズに相反するということもあります。一例ですが、アメリカでレーガン政権から始まった反中絶の流れは、「ギャグ・ルール」という形で、中絶に関する活動を行うNGOに対して米国政府は資金援助を禁止していました。オバマ政権が始まってから、この方針は廃止され、開発途上国では援助の恩恵を受けています。

国際的な援助追跡システムを構築して欲しいとの声が上がっていますが、ドナーの正確な援助状況を把握するのは非常に難しい状況です。UNFPAによれば、100億ドルが家族計画に向けられており、その内14億ドルはODAとして拠出され、6億ドルは世界銀行や他の開発銀行、残りの80億ドルは先進国の政府と民間による拠出となっています。援助国にはそれぞれの政策がありますが、ODAによる効率的なプロジェクトの実施と改革のために、政治的意思を示していただきたいと思えます。政治

的意志がなければ、ODAの使途において政府の説明責任を明確にできないと思います。

リーダーシップが改革における有効なカギだと思えます。国内の有権者から働きかけによってドナー協調における政策が作られます。USAID等の二国間援助の担当機関は、議会に明確にその使用目的を示さなければなりません。そのため、そういった機関は資金をプールすることはできず、それぞれの援助の出所をはっきりさせておく必要があります。また、ドナー国から、援助受入国には適さない方法で説明責任を果たすように強制されることがあります。

若者の当事者意識を培っていくことは非常に重要です。中途退学率を減らし、避妊具の使用を呼びかけていかなければなりません。そのためには、ターゲットを絞って情報・教育・コミュニケーション(IEC)プログラムを実施し、メッセージを何度も伝え、そのインパクトをきちんと評価することが重要です。人口プロジェクトによって、避妊具を広く提供できるようになりましたが、まだ全体には行き渡っていません。

ケニアでは新しい憲法の下、分権化が進んでいます。またガバナンスのために、予算策定における国民参加も進められています。ケニアでは広く国民の意見を反映させ国会予算局が予算形成をしておりますが、この仕組みは、素晴らしいと感じています。ケニアは、法的に独立した国会予算局を設立し、経済専門家を配置しています。また、新憲法によって、ケニア国会は予算承認国会から、予算編成国会へと変化を遂げました。それにより、予算編成プロセスは協議に基づいて行われ、法律に定められた予算編成サイクルに則っています。

結論としましては、ケニア政府では、2003年に公職倫理法、汚職防止・経済犯罪防止法を施行し、公職についている者の様々な職権乱用や利益相反、横領、窃盗といった犯罪を防ごうとしています。そう

することで、ODA 資金の使途についてきちんと監視をしたいと考えています。

ありがとうございました。

2009年・2010年プロジェクトの成果と課題

ドーナ・アジズ 議員
パキスタン

略歴:

ドーナ・アジズ議員は、パンジャブ大学医学部の外科学専攻を卒業し、カリフォルニア大学医学部放射線学科で2年半医学研究者として勤務しました。

国会議員に選出されてからは、人口福祉省政務次官を務め、また議会医科歯科審議会の代表を5年間務めました。現在は、保健経済常任委員会委員および女性議員グループの所属政党の代表を務めています。

この素晴らしいワークショップへの2回目の参加となります。これが最後の年になりますが、今までODAやODAを通して実施されているプロジェクトの問題、ドナー国の政府と受入国の政府間の問題、双方の国会議員の間の問題、ドナー機関と受入国の国民との間の問題、受入国の議員と自分たちの国で実施されているプロジェクトとの問題、そういった問題について見てまいりました。

パキスタンは非常に多くの支援をいただいている国です。その多くは、テロ撲滅の活動か自然災害への救援資金です。パキスタンでは、2005年に巨大な地震を経験し、約7万5000人が亡くなりました。昨年と今年は洪水がありました。去年の大洪水では2000万人が避難しなければなりません。これは歴史上最大の避難者数となりました。このようなこともあり、二国間または多国間のドナーから多額の支援をいただいています。

私がここ7~8年で経験したことは、まさに去年そして今年、私たちがこうして東京に参集している理由でもあります。つまり、受入国の国会議員の多くは、ドナーから資金を頂いても、それがどのような流れになっているのか全くわからないという状況にあります。これは技術的な問題だということを、経済委員会に属していた時に知りました。ODAプログラムの予算は議会に付されないもので、議会として承認することはありません。



そのため、私たち国会議員は、プログラムの実行可能性、プログラムの進捗や成果に対して問う権限はないということでした。

それ自体が大きな問題であると思います。私たちは選挙区から選ばれた代表というだけでなく、国民の代表として国民の期待を背負っています。国民の代表として、ドナーから受け取った援助について何が起きているのか分からないというのは、非常に大きな問題です。

このようなAPDAのワークショップを通して、また他の機会に他国の議員と交流し、この説明責任をきちんと実現していかなければならないと強く感じています。経済格差、政治格差、地理的格差を超えて、各国からの政策決定者が一堂に会し、世界で何が起きているのかを理解し、話し合わなければ、こうした問題への解決策を見出すことはできないと思います。

官僚の方には申し訳ないのですが、官僚

がこうした問題への解決策を自分たちで見出すことはできないと思います。

官僚は本来、ダイナミックな解決策を考えられるものではありません。パキスタンにおける私の経験ですが、官僚というのは、何かが進行中であれば、官僚がこうしたことを変えることはありません。官僚的なプロセスに口出しし、物事がより良く行われることができないか、他に良い方法がないかと考え、介入するのはいつも政治家です。こうした介入によって、官僚は自分たちの評価を見直します。

政治家が、お互いからこのような場で学べば、自国で国内外からの資金で実施している開発プロジェクトにおいて、行政機能がより透明性、説明責任が果たせるよう促すことができます。

パキスタンのこうした問題の事例をご紹介します。ODA の問題は、もちろん人口・開発もその一部ではありますが、もっと幅広い分野を対象とした話をしたいと思います。私の経験では、幅広い ODA の問題を対象とした方が、同僚議員の関心を集めることができます。皆が人口・開発問題に興味があるわけではありませんので、より幅広い全体的な問題を提示し、皆を巻き込んでいきたいと考えています。ドナー資金プログラムがどのように実施されているか、どのよう立案されているか、どのように評価されているか、こうした問題について皆で共有する必要があります。そのためには、幅広い視点とテーマを扱うと、より多くの人に関心を示すと思いますし、官僚も巻き込むことができますと思います。

ご存じのとおり、官僚は 1 つの省で生涯仕事するわけではありません。数年ごとに省庁間を渡り歩くのが官僚です。政策決定者として私たちは、官僚全体と話をすることが重要です。つまり、たまたま今現在、人口省に勤めている官僚、または保健省に勤めている官僚だけと話をしても、彼らはやがて別のポストに配属されますから、また後任に一から話をしなくてはなりません。

パキスタンの ODA の例に戻りますが、

2005 年の大地震では多くの方が命を落とし、壊滅的な被害を受けました。この地震に対する支援として、まずは救助、そして復旧、復興が行われました。地震の起きたその日に、支援のために多国間や二国間の機関がパキスタンに集まりました。支援のために来てくださったのは素晴らしいことですが、しかしながら、どの組織が何をしているのか、全くわからない状況でした。これが大きな問題となりました。

国連機関においても、例えば WHO は UNFPA が何をしているのかわからず、UNFPA はユニセフが何をしているのかわからなかったため、様々な活動が重複して実施されていました。ヘルスケア、食料、シェルター等の支援物資についても、重複して持ち込まれていました。

こうしたことを受け、我が国の首相が、国連は 1 つでなければならぬと国連総会で提案しました。何らかの形で制度を設けて、それぞれの国連機関がお互い連携できるような、より良い制度を作るべきだと言及しました。

調整が取れていなかったため、危機的状況におかれていたにも関わらず、パキスタン政府が、WHO、ユニセフ、UNFPA の調整を行っていました。これはそもそも国連がやるべき仕事で、きちんと調整を図ってから、支援にくるべきでした。

この当時のパキスタン首相の提案により、「One UN(一つの国連)」の国連改革につながりました。まず、パキスタンがパイロット国となり、またタンザニア、モザンビークでも試されました。このいくつかの国で、国連が特定の問題について、1 つの制度として調整し、機能するようになりました。例えば、保健の問題は、UNAIDS、WHO、ユニセフ、UNFPA が連携を取って実施しています。開発の問題では、UNDP と他の 2~3 の国連機関が連携を取っています。

ただ残念ながら、過去 6 年を振り返ってみると、パキスタン内ではこの統合の努力はあまり効果が出ていません。パキスタン政府は、常に国連に対して、有機的な連携の

成果を見せて欲しいと言っているのですが、残念ながら、国連機関同士の縄張り争いとなっているようです。

ぜひともこうした努力が実を結び、効果的な実施につながることを願っています。もちろん、それには受入国自身も関わっていかなくてはなりません。

国会議員が援助の透明性や説明責任について学ぶ必要性についていえば、国会議員は変化のための国際世論を代表しているから、ということがその答えになるでしょう。

国際機関は、これまでは自分たちの活動について問われても、あまりオープンにはしてきませんでした。しかし現在、例えば世界銀行等の国際機関は、自分たちの活動についての問い合わせを受け付けるようになっています。インターネットで世界中の誰もが、世銀が実施しているプロジェクトや拠出しているプロジェクトに対しての問い合わせをすることができ、答えを得ることができず。

最近、私はワシントン D.C.で開催された世界銀行と IMF の議員ネットワークの会議に参加しました。ラオ議員も参加されていました。その際、IMF の専務理事と世銀の総裁と会談の機会があり、彼らは議会に対して透明性を高め、国会議員とより良い協力関係を構築したという考えを述べました。

様々な問い合わせに答え、より良い協力関係を議会と共に構築していきたいと述べていました。これらの多国間機関は、これまで受入国に対して非常に高圧的でした。いきなり国にやって来て、こうなさい、ああしなさいと命令して、質問は一切受け付けないという状況でした。それが最近になって、国会議員の参加がなければ、彼ら自身が具体的な結果を各国で出すことができないと分かってきました。

パキスタンでの別の事例ですが、最近、IMF に対して約 110 億ドルの借款を申請しました。これは国会で非常に不人気でした。これまで IMF は、政府としか話をしないという姿勢でした。つまり、与党としか話をしない

ということです。与党が予算の権限を握っているからというのが理由でした。しかし、この 110 億ドルの借款は、一つの政府によって返済されるわけではありません。今後数年間かけて、政府が変わっていく中で、返済されることとなります。国会議員との話し合いの中で、IMF の専務理事は、きちんと野党とも話をしなければ、もしかしたら野党がそのうち与党になった時に困るということを認識したようです。彼らが融資を行い、国民にとって何らかの改革を実行するのであれば、野党を含めた政党とも話をしておくことが重要になってくることがわかりました。

なぜ、私たちが今日ここに参集している最も重要な理由は、国会議員からのこうした透明性や説明責任への要求に対して変化が出てきているからであると思います。

昨年、JICA に伺った時、援助実施機関は、それぞれ独自の評価メカニズムを使って評価を行い、成果を測定しているというお話でした。良い評価結果にしる、悪い評価結果にしる、評価の様式が機関によって大きく異なっていると聞きました。

援助の効果について、パリ宣言、アクラ宣言で採り上げられました。今年の後半には韓国でも援助効果向上に関する会議が開かれます。こうした会議の場で、援助実施機関がそれぞれの評価プロセスを統一することが求められています。例えば、パキスタンで USAID と JICA が教育分野プロジェクトを実施している場合に、その 2 つのプロジェクトの成果を比較できるようにするべきです。

援助実施機関がこのアイデアに対して積極的に取り組み、実際にプロセスの統一化に向けて動いていることを知り、嬉しく思いました。

世界銀行の年次総会に参加した時、非常に興味深い NGO の代表とお会いしました。「Publish What You Fund」といって、ドナー機関やドナー国に呼びかけ、その NGO の Web サイトで支援についての情報を開示しています。例えば、パキスタンの児童教育に支援をしたなら、どんな成果が上がって

いるのかを Web で見ることができ、またスリランカやカンボジアの成果と比べることもできます。これは、援助のシステムを明らかにすることができる非常に興味深い方法だと思います。これまで長い間、援助資金は非常に秘密めいたものでした。

今日、私たちがここにいるのは、国民を代表し、国民のために奉仕しているからです。国会議員であれば、国民を代表し、官僚であれば、国民のために奉仕しています。私たちは同じ目的を持っています。国民の生活を改善していきたいと願い、そのためには、透明性があり、誠実で、双方向で協力し合う必要があります。

援助受入国が一方向的にドナー国に要求するというのでは望ましくありません。ドナー国も援助がうまくいっていないという場合は、受入国に対してはっきりと言えるような状況が必要です。スコアカードをお互いに持ち寄って、現地の実施 NGO を評価し、また同様に省庁に対するスコアボードを用意し、汚職が行われていないか、誰かが賄賂を求

めていないかといったことについても、開かれた対話を行うべきです。

国内でこうした開かれた対話を行い、汚職や省庁内での問題が分かった場合には、それらの人々に責任を取らせるのが議員の仕事とします。しかし、そもそも情報がなければ、説明責任を明確にすることも、責任をとらせることもできません。

結論として、APDA、AFPPD、UNFPA、その他の各機関が、こうして議員に対してきちんと仕事に向き合わせ、議員を教育し、さらに再教育してくださっていることに感謝申し上げます。

国会議員は非常に流動的です。3年、4年、5年と任期があり、幸運ならば再選できますが、別の人が選ばれてしまえば、またゼロからこの人たちを教育しなければなりません。こういう会合を通して、議員たちを啓発し続けていただけけることに感謝しています。ありがとうございました。

セッション 2

先進国からみた ODA の優良事例と優先的課題



先進国からみた ODA の優良事例と優先的課題

高橋千秋 参議院議員
前外務副大臣／JFPF 事務総長

略歴:

高橋千秋参議院議員は、外務副大臣、経産省政務官を歴任し、現在は民主党・新緑風会副会長、経済産業委員会筆頭理事、並びに国際人口問題議員懇談会(JFPF)事務総長を務めています。

ただ今ご紹介いただいたように、つい先日まで外務副大臣を務めさせていただいており、今日のテーマである ODA についても関わってまいりました。日本の国際人口問題議員懇談会(JFPF)の事務総長を務めさせていただいており、皆様の国々にも、人口問題での調査という観点から何度か行かせていただいています。ようこそ日本にお越しいただきました。

現在、国会開会中で、今日は様々な委員会等が開かれていますので、JFPF メンバーもなかなか参加しづらい状況にあり、お詫び申し上げたいと思います。

今日は日本の ODA について、供給側の立場で、どういうところが問題なのかをお話をさせていただきたいと思います。日本はご存じのように、3月11日に大震災が発生しました。皆様の国々からも多くのご支援をいただき、心より感謝を申し上げたいと思います。皆様の国々約 150 カ国から、様々な形でご支援をいただきました。多くの国々が我々を支援してくださったのは、これまで日本も ODA を頑張ってきた成果の 1 つではないかと思えます。

グローバル化が進み、今もヨーロッパでは EU の財政危機の問題を含め、多くの問題がありますが、ODA の必要性については、今私がここで説明する必要もないと思います。日本は、リーマンショック以降、経

済が大変厳しい状況にありましたが、ようやく今年の冬、リーマンショックの前程度にまで回復しつつあると思っております。3月11



日に大震災が発生し、亡くなった方、行方不明の方々は約 2 万人にのぼっています。数多くの方々が避難を余儀なくされています。今、少しずつではありますが、復興、復旧を行っている最中です。

復興のための国会の予算委員会が今週から始まりますが、復興に多くのお金を必要とする中で、この ODA の予算をどうするか大きな議論になっています。海外にこれまで手を差し伸べてきたこと、その成果が皆様の国々から支援をいただいたことに反映されました。しかし一方で、被災地の方から見ると、海外に手を差し伸べている余裕があるのか、日本そのものが今こういう状態の中で、ODA の予算は削減すべきではないかという議論があるのも事実です。どうしてもこういう災害が起きると、考えが内向きになって、海外のことを見ると

いう余裕がない状況にあります。

日本はODA 供与国として、一時期は世界一の地位を占めていました。ところがここ何年かは、どんどん予算が削減され、右肩下がりの状態になりました。現在ではピーク時の半分程になっています。我々としてはせめて現在の水準の予算を何とか確保したいという思いは強いのですが、なかなかそうはいかない状況にあります。

ODA 事業量もだんだん減ってきています。これまで円借款という形で実施してきた事業の返済部分を入れると、ここ数年は少し上がっているのですが、しかし、実際の事業量そのものは右肩下がりの状況にあります。

現在、日本は支出純額では世界第5位、支出総額では第2位です。アメリカが何年か前に、日本を抜いて第1位になっていますが、日本はイギリス、フランス、ドイツに次いでドナー供与国としての地位は確保していきたいと考えてきました。私も外務副大臣の時に努力しましたが、残念ながらこの震災を受けて、全ての分野を見直して、この震災の復旧、復興のために充てることになったので、少し減額をしなければならない状況にあります。ただ、我々とすれば、この復興、復旧のための手当てが終わったら、改めて ODA の予算を増額していきたいと考えています。

ODA については、これまで何度も様々な議論がなされていますが、ODA の重要性については、私が言うまでもありません。多くの議員がそれについては理解をしています。我々日本の国会議員は、それぞれの地方の選挙で選出されます。選挙で選ばれている以上、特に今年のような災害が発生した時には、なぜ海外にお金を拠出するのかというその重要性について、きちんと説明をしなければ、有権者の理解は得られません。

特に日本の場合、非常にコンプライアンスが厳しく問われ、その辺りを説明しなければならないので、説明できるよう計画

を組んでいます。そういう努力をしながら、我々とすれば ODA を今後是非拡大をしていきたいと思えます。

そういった中で、何が一番必要なのでしょうか。それは私たちを選挙で選んでいる国民の方々に、きちんと ODA の重要性を認識していただくことだと思います。つまり国民の支持が一番重要で、国民の支持を得るにはどうしたら良いのかを考えなければなりません。そのためには、ODA の成果を国民に示す必要があります。ところが中には、きちんとした説明ができない事例も発生していたり、優良事例がしっかりと国民にこれまで説明をされてこなかったという問題があり、しばしばマスコミに叩かれています。

ODA の透明性については、途上国において、先進国のどの国からの ODA が拠出されているかということが、議会できちんと報告をされていないことが時々あります。ここはしっかりとそういった報告をしていたかなければならないと思えます。

もう1つは、政府と政府の間で、どういう契約がなされているかもわからない場合が結構あります。実際に、我々供給側から現地へ行ってみた場合でも、政府の中でどういう契約がされているのかがわからない場合があります。そういった場合、日本の場合、日本に限らないと思えますが、もし ODA で失敗したりすると、マスコミが来て新聞に延々と書かれます。特に日本の場合、マスコミが大勢いて、連日様々な政府に対する批判等を繰り返している中で、ODA のような場合はメディアから特に批判にさらされることが多々あります。

何が課題なのかを考えて見ましょう。1つには、日本では ODA は透明性をもって契約をして、その国の国民の方々に直接しっかりと行き届いているという、コンプライアンスを確保するためのコストが大変膨大なものになってきています。本来であれば、直接事業にお金を投下できるものが100%であって欲しいのですが、コンプライ

アンスを確保するためのコストが非常に高額になってきているという現状があります。

もう一方で、援助を受け入れる側におけるグッド・ガバナンスの問題があります。先程、透明性の話をさせていただきましたが、一部の国では、いわゆる権力者が ODA を上手に使って、自らの懐を肥やしてしまうようなことが発生してしまう場合があります。

私がこの JFPF の事業でアフリカの国に視察に行った時、ある田舎の診療所に行きました。そこに日本の看護師の方が手助けに行っていました。我々はその国に、そういった病院、診療所等のためのお金をかなり拠出していたのですが、実際に現場に行ったら、ほとんどお金が来ないと言われました。途中でその資金が止まってしまっていて、事業を実施する人のところに届かなくて大変困っていると、直接その場で聞きました。そのようなことを避けるためにも、援助を受け入れる側の国も、しっかりとしたグッド・ガバナンスを作っていないと、日本側としていくら一生懸命努力しても、拠出が出せない場合があります。

この問題は言うほど容易な問題ではありません。先進国である供与国側と受入国側の考え方には大きなギャップがあります。受入国側の常識で考えると、当たり前だと一蹴される場合であっても、提供国側の方から見れば通用しない、という場合があります。当たり前ということではなく、なぜそうなっているのかを説明しなければ、我々とするれば、それを決定する立場にある国会議員やそれぞれの役所の方々にご努力いただくこともできなくなってしまいます。受入国側の方も、是非、そこを考えていただきたいと思います。

この受入国側と提供国側に共通する課題は何でしょうか。それは、どちらにおいても国民の代表である国会議員の方々に、適切な情報が入っていないという点です。受入国側の方では、国会議員それぞれの方々に、例えば先程申し上げた、どういう契約をしているのか、どういうことに役立つ

ているのか、そういった情報が入っていないことがよくあります。

供与国側にも課題があります。もし我々日本の国会議員が情報提供を要請しますと、先進国では今度は非常に詳細な情報が出てきます。詳細すぎて、よく訳がわからなくなってしまう場合があります、政治的な判断を阻害してしまう場合があります。

言葉を変えれば、コンプライアンスをあまりにも厳密にした結果、必要な欲しい情報の形ではなかなか上がってこないということになります。先進国側とすれば、複雑化しているコンプライアンスをもっと明快なものにする必要があると考えます。なるべく明瞭に、我々国会議員や国民に説明できるようなシステムを作っていかなければならないのと思います。

もう一方で、受入側に更なる課題があります。皆様の国々は違うかもしれませんが、一部の途上国では、野党の国会議員なり、一般の国会議員がそれを説明するようになると、*“それは政権をとってから言え”*と、一蹴されてしまう場合が結構あり、なかなか国会議員にその情報が入らないと聞いています。

しかし、これには問題があります。供与国側であっても受入国側であっても、国会議員は選挙区の人々に選挙で選ばれています。その意味から、国会議員には、選挙民にきちんと説明できる情報が入らなければなりません。しかしお互いになかなかそうなっていません。

これにはどうしたらよいのでしょうか。人口問題は政府などが強制できない分野です。国民の理解がその基本です。その点からも国会議員の役割は非常に重要です。ODA にも様々な分野があります。私も担当させていただきましたが、多くの分野はインフラ建設に関わるものです。アフリカ、アジアに我々が拠出する何百億円というお金は、港や道路を造るインフラ分野に関わっています。しかし、人口に関係をする予算は、そんなに大きな額ではなくても、

できることが数多くあります。その優先順位を決める時に、国会議員の発言や役割が、大変重要になっています。

具体的に人口分野への支出を増やすためには、日本でもそうですが、賛同する議員の数を増やすことが必要です。その議員をどのようにして集めていくのが重要になってきます。人口に関するフォーラムとして、受入国側でも、供与国側でも、その仲間を増やさないと発言力は強まっていきません。

そこで、日本でも与野党を超えた形で JFPF を作って活動しています。それがアジア・アフリカ地域で連帯し、そのような議員ネットワークの中で、この ODA はこういう形でそれぞれの国で役に立っているという優良事例や、どういうことがそれぞれの国で必要なのかというニーズといった情報交換を、直接そのフォーラムの中で行っていくことは大変重要な意味を持っています。

今、日本でも APDA を中心にそういった活動をしています。現在の日本の状況では、経済の問題があったり、震災のことがあり、我々が取り組んでいるような人口問題になかなか目が行きづらいのも事実ではあります。しかし、我々としては、こういう会合の機会を作って、情報交換をしていかなければならないと思います。その中で国会議員が結果責任のとれるメカニズムを作っていかななくてはならないと思います。

先程申しましたように、我々国会議員には、国民に「こういう ODA はこういう形で役立っている」、それに伴って「こういう結果が出た」と、説明する義務があります。報告したことで、本当に国会議員たちが間違っただけの選択をしたことがはっきりすれば、その結果責任をとらなければなりませんし、そうならないためにも、きちんとした ODA ができるような形のメカニズムを作っていく必要があると思います。

そこで ODA の供与を受ける受入国と提供国の両方が協働できる共通のメカニズムを構築することが課題となります。お互

いに非常に簡単でわかりやすく、正しく、きちんと国民に説明でき、お互いが納得できるような仕組みを作ることが必要です。

そこで、まず一番に重要なことは、必要な情報を取れるようにすることです。コンプライアンス等を含め、複雑なシステムを明瞭で簡単にするための情報管理メカニズムを作っていく必要があると思います。

国によっては簡単に事業実施ができる国もあるかもしれませんが、多くの場合、大変な面倒くさい手続きと、大変な報告書もあり、それぞれの国の事情による不透明な部分が生じています。こういう部分をもっと明確に分かりやすく、簡単にするための努力が必要ではないかと思っています。

私はこれまで、外務副大臣として政府の ODA 案件の調印式などにも参加させていただきました。今、政府側を離れましたが、一人の国会議員として、その役割を果たすために、この APDA を活用して、今実施しているようなプロジェクトを推進していきたいと考えています。

これは受入国側でも同じだと思います。政府だけではなく、その政府に関係のない国会議員も、このことに興味を持っていただき、そこで仕事をしていただくことは重要なことです。この点を、それぞれの国にお願いをしていきたいと思っています。

今日、こういう形で皆様と情報交換をしています。そのためのシステムを作るといふ努力について、ぜひ今後も皆様のお力をお借りしたいと思います。そのシステムができれば、それぞれの受入国側においても、各国で様々な問題があると思いますが、そういった情報を提供し、交換をすることで、それぞれの国のガバナンスをしっかりと構築することができると思います。

我々とすれば、それぞれの国に本当に役立つ ODA をしっかりと作っていききたいという思いは変わっておりません。今日集まっていたいただいた皆様のご協力をお願い申し上げます。

冒頭に申しましたが、今日本では大震

災で、大変なお金が必要だと言われて
います。今週から第三次補正予算の審議が
始まります。補正予算は、本予算ではなく、
臨時に作る予算ですが、第一次、第二次
とも震災以後、すでに 2 度審議をし、それ
でも足りないため、今回第三次補正予算
を編成中です。その後、来年度の本予算
を作ることになります。日本の予算は約 90
兆円ですが、このうち約半分を国債という
借金で賄っています。毎年毎年借金が積
み上がり、膨大な借金があるわけです。

アメリカや EU 等の先進国も同じような状
況にありますが、日本の場合は、特に震災
を受けて、第三次補正予算という緊急の
予算だけでも 12 兆円が必要です。この財
源をどうするのかという議論をこれから始
めていきます。その中の課題としては、当然
支出をどこかで減らさなければなりません。
一方で増税という問題があり、何の税金を
これから増税するのかという議論をこれか
らしてまいります。当然、国民の方々から
すると、コストカットもしていないのに増税を
するのはおかしいという疑問が出てくるの
で、どこかでコストカットをしていかな
くはいけません。

その時に、優先的にコストカットする中
に、この ODA が入らないようにしてい
きたいと考えています。しかし、震災後の
日本国民にとって、ODA の重要性はわ
かるけれども、今日本が大変な時に海
外にそんな手当てをする余裕があるの
かという議論は、たぶんこれからも出
てくると思います。そこは我々とす
れば、十分がんばっていかなくては
ならないと思っています。

今年 5 月上旬に TICAD フォローアップ
閣僚級会合がありました。TICAD は
日本が中心となり、アフリカの国々
と協力をするための会議ですが、そ
こで私も共同座長をさせていただ
き、日本政府として今、震災が大
変な時ですが、アフリカに対する
ODA を削減せず供与していきたい
と表明をさせていただきました。その
ために、これからどのようにして、
そのお金を手当て

するのかを議論をしてみたいと思
います。その議論をするために、透
明性のある情報を皆様からいただ
きたいと思っています。

我々は様々な情報を、しっかりと
は国民に提供し、説明をしてい
かなければならないと思いま
すし、しっかりとした情報提供
をするためにも、受入国側の協
力は欠かせないものです。

その意味で、会議に参加されて
いる皆様は、各地域議連の役員
の方であり、国の数としてはそれ
ほど多くありませんが、その波
及効果には大きなものがある
と思います。皆様方の努力で、
この活動を通じ、それぞれの国
にネットワークを是非広げてい
ただきたいと思っています。また、
それぞれの国で、国会議員を交
えた仲間を作りたいだけ
のように是非お願い申し上げたい
と思っています。

短い滞在とは思いますが、もし
機会があれば、東北の方にも足
を運んでいただければと思いま
す。被災地は大変厳しい状況
ですが、それ以外の地域は、こ
れから美しい紅葉が始ま
ります。日本の秋を楽しんで
いただければと思います。

ちなみに、日本は災害大国とい
われています。夏には、私の地
元の西の地域では大きな台風
が襲来し、大変な大きな被害
をもたらしました。多くの方
々が亡くなり、家が倒壊しま
した。気候変動に伴い、今ま
での経験したことがない量の
雨が降るようになり、災害が
多くなっています。地震は日
本中どこでも起き得ると予
想されている中で、それに備
えるための準備も、政府とし
て大きな課題として残されて
います。しかし、日本は必ず
復興できると思っています。

私も先週、1 週間程前に東北
へ行ってきましたが、予想以上
に早い復興ができていないか
と思います。まだまだ現地の
方々からは、大きな不満も
いただいています。なんとか日
本も復興してまいります。そ
のことをお伝えして、私から
の報告とさせていただきたい
と思っています。

ありがとうございました。

セッション 3

受入国における人口・開発関連 ODA の優良事例 – I



受入国における人口・開発関連 ODA の優良事例 - I

K.S. ラオ 議員
インド

略歴:

K.S. ラオ議員は、工学で学士号を取得し、道路やダム、水路、トンネルの建設等、インフラ整備を行ってきました。保健分野にも深く関わり、300床の専門病院の建設にも携わりました。また慈善基金として、1986年以降、10万人以上の若者に無料で職業訓練を施しています。1984年に初当選し、現在5期目。AP国民会議派の事務局長・副議長を務めています。

まず最初に、途上国からの会議参加者を代表して、この会議を主催して下さったことに御礼を申し上げます。日本をはじめとする先進国の国々が、開発途上国に多大な支援をしてくださっています。世界の平和のためにも、恵まれている人々には、これから発展する人々を支援する責任があると感じています。

インドの人口抑制に対して言えば、インディラ・ガンディの息子であるラジブ・ガンディが、この重要性をよく理解し、1985年に強力な人口抑制策を導入しました。子どもは一家に2人という制限を行い、その結果、様々な騒動が起き、政権交代が起きてしまいました。

なぜ失敗したかという点、実際に議会でこの家族計画の議論がされていなかったにも関わらず、政府がそのような家族計画を強制する命令を発令したからです。今では、各国でも国連でも、人口抑制については法律が制定されるか、きちんと国会で議論されなければ、成功しないということが認識されています。

現在、国連がこうした問題を取り上げ、特に日本政府のこの問題を重視し、特に福田先生がこの人口問題に取り組まれていることをとてもうれしく思います。

皆様、重々ご承知だと思いますが、イン

ドの人口は増えています。インドは民主国家です。私たちは国民に家族計画を自発的にを行うことを促しています。

中流階級、上流階級の人々と、下流

階級の一部の人々に対しては成功していると思います。しかし、インドの貧困層の多くは農村地帯に住んでおり、そうした人々への対応はまだ必要です。ケララ州、タミルナドゥ州、またアンドラ・プラデシュ州などでは、人口増加抑制は非常にうまくいっています。ヘルスケアについても、同様です。

女性が高い教育を受ければ、国の経済も発展します。そうすれば、自動的に人口が安定化する結果になります。この必要性を認識し、インドでは、14歳までは義務教育で無料です。中途退学率を減らす努力もしています。しかし現在、100人が初等教育を受けても、大学まで行くのは9人だけで、91%がどこかで教育を受けるのを辞めてしまいます。インド政府は、高等教育に対して



予算を9倍に増やしました。また、ヘルスケアにおいても改善がなされています。

予算の割り当てだけでなく、サービス提供も改善しています。インドのヒンディ語で「希望」という意味のアシヤというボランティアの女性保健普及員たちが、村の人口の安定化やヘルスケアを担当しています。40～50年程前には、アシヤたちはいませんでした。

今日では、9割の人々が政府系の医療機関で出産をしています。いくつかの州では、これよりも高い割合です。最近、ヨーロッパのメディアがインドを訪問し、特に人口プログラムを視察しました。彼らは、ウッタルプラデシュ(UP)州、ビハール州、オリッサ州、マディヤ・プラデーシュ州、ジャールカンド州を見て、そういった州では識字率が低く、貧困もまだ改善されていないと報道しました。これらの州は、人口抑制の面でも、グジャラート州、アンドラ・プラデーシュ州、タミルナドゥ州、ケララ州、ラジャスタン州といった比較的豊かな州とは異なっています。

そこで、インド政府は、ヘルスケアと教育の予算増額に大々的に取り組むつもりです。もちろん福祉にも取り組みます。貧困線以下の人々は、無料で医療サービスを受けられるようにしました。どんなに貧しい人でも、政府系の病院に行かなくても、豊かな人々が受けているような専門的な治療を受けることができます。

産業も、ヘルスケアの分野に大々的に参画しています。その結果、インドの医療サービスが大幅に改善され、ヨーロッパやイギリスの人々がインドで医療サービスを受けに来ています。近い将来、アメリカからもインドの医療サービスを目的に人々がやってくるのではと期待しています。

インドは、近年多くのことを達成しました。特に最近、私たちの国は大きな発展を成し遂げています。例えば妊産婦死亡率

(MMR)に関して、1997～1998年は10万件当たり398人でしたが、254人まで減少しました。平均余命は74歳になっています。病院、プライマリー・ヘルス・センター(地域の保健医院)、サブセンターやコミュニティセンターは大幅に増加しており、すでに何万と設立されています。全ての村にはサブセンターまたはプライマリー・ヘルス・センターが必ずあります。しかし、やらなければならないことはまだまだあります。

インドでは、GDPの1.45%が保健分野に使われていますが、それを2～3%に増加したいと考えています。この割合は、民間支出と州の支出を除いたものです。特に農村地域では、人々のニーズは、最低限の衣食住、医療、教育、そして雇用です。

インド政府はこうした点に的を絞って努力をしています。人々が教育を受け、最低限のニーズが満たされれば、人口が安定化に向かうと確信しています。人口増加率も下がるでしょう。2045年かその前には、人口の置換水準を達成したいと考えています。

日本はインドにも援助をしてくださっています。先程、日本の先生もおっしゃったように、このほとんどがインフラ分野に投入されています。インドだけでなくアフリカ地域でも、援助が保健分野にもっと投入されることを願っています。1人の女性の出生率(TFR)は、1990年には5人でしたが、今は2.5です。全てのヘルスケアの面から、インドは人口を減少、もしくは安定させようと、一生懸命努力をしています。

開発の面でも、インドは大きく成長を遂げています。GDPも伸びており、インドの購買力は、世界第4位か第5位になると言われています。

今回、人口抑制と開発分野におけるインドの成果をお話する機会をいただき、心から御礼申し上げます。

ありがとうございました。

受入国における人口・開発関連 ODA の優良事例 -I

アリマミー・アマラ・カマラ 議員
SLPAGPD 資金調達委員会委員長
シエラレオネ

略歴:

アリマミー・アマラ・カマラ議員は、経済学で学士号を取得し、4年前にボンバリ地区から選出されました。人口と開発に関するシエラレオネ議員連盟 (SLPAGPD) 資金動員委員会委員長、全人民会議党 (APC) 全国青年連盟の議長を務めています。

本来は、エリザベス・ラヴァリ SLPAGPD 議長がシエラレオネ議会を代表して参加する予定でしたが、様々な事情によって、私が代わりに参加することになりました。私の方から、シエラレオネの人口・開発に関する問題と取り組みをご紹介させていただきます。

まず、シエラレオネ国会議長から、日本の被災された方々へのお悔やみを言付かってまいりました。政府として、大統領から、被災者の方々に支援をさせていただきました。この災害について聞き、私どももとても心を痛めております。

この会議参加に当たり、国としての人口・開発分野への取り組みについて、10分のプレゼンを行うように依頼を受けました。まず、シエラレオネは非常に小さな国で、多くの課題を抱えています。MDGs と ICPD の達成のために取り組んでいます。特に MDGs を重要視しています。

この MDGs の枠組みで、貧困の撲滅は人口問題にとって非常に重要です。また、女性に関する問題、保健全般に関わる問題でも改善に向けて努力を続けています。我が国では、非常に多くの女性が出産の際に命を落とすようなリスクに直面しています。今は、少し改善されてきています。医療体制が改善され、無償で医療を受けることができるようになりました。5歳未満の子どもと授乳中の母親、妊娠中の女性には無料の医療サービスが提供されています。

過去3年間で医療の無償化を可能にしたところ、大きな改善がみられました。UNDP の統計でもご覧いただけるとと思います。

食料生産における取り組みも行っており、農業に力を注いでいます。また人々の福利のための設備整備にも取り組んでいます。国として努力を進める一方、先進国から様々な支援をいただき、パートナーシップを結んでいます。これは MDG8 の、先進国と途上国のパートナーシップの構築に当たります。

日本との関係について申し上げますと、JICA 等のプログラムを通じて我が国を援助してくださっています。ちょうど、1000万米ドルプロジェクトも始まろうとしています。これはインフラ分野の支援で、燃料確保のためのプロジェクトです。貿易省と直接やり取りがなされています。

また、日本は農業分野、医療分野でも支援をしてくださっています。保健センターの建設や、無料の医療サービスのための医薬品を提供してくださっています。日本からは長きにわたり、インフラ、農業、保健、教育等の分野で援助をしていただい



ています。他の先進国からの援助とともに、国民の福祉の増進に役立っています。政府は、UNFPA といった機関ともパートナーシップを結んで取り組んでいます。特に女性や子ども、保健全般の問題を扱っています。

先程、高橋先生が援助の難しさのお話をされましたが、人口問題の解決と人々の福祉のためには、自分たちが議員の役割として、強力な立法を行うことが必要だと考えています。

そのような観点から、私たちは多くの法律を作りました。私たちは、汚職防止法を成立させました。これは世界的にみても非常に厳しい法律だといわれています。大統領でさえ、議会を通さなければ、1000 ドル以上の報酬を受け取れません。そう法律

で決められています。また開発に関する法案も議会を通過しました。

他にも様々な法律が作られましたが、2005 年には公的調達法が作られ、きちんとした手続きを踏むことが義務付けられました。数多くのプログラムも実施されており、2016 年までに HIV を撲滅し、MDGs の分野でも、2015 年の期限までには間に合わないとしても、素晴らしい成果をあげることができると思っています。

議会の中で、SLPAGPD はロビー活動を行い、人口や開発、国民の福祉のための法案制定に働きかけています。またこの分野で様々な活動を行っています。我が国の人口・開発分野の取り組みについて、ご理解いただけたなら嬉しく思います。

ありがとうございました。

受入国における人口・開発関連 ODA の優良事例 - I

ダムリー・オック 議員
CAPPD 事務総長
カンボジア

略歴:

ダムリー・オック議員は、公共行政学で修士号を取得し、法学博士号の取得過程です。医学の専門家でもあり、カンボジア赤十字の副会長を 16 年務めました。国会議員として 24 年のキャリアがあり、CAPPD 事務総長、司法公正委員会委員を務めています。

こうして再びこの重要な会議に参加することができ、大変嬉しく思います。2009 年、2010 年の成果をもとに、今年は国会議員が ODA に関わるための実際的な戦略について話し合いたいと思います。

まず、カンボジアにおける HIV/エイズ対策と予防の優良事例についてお話したいと思います。またカンボジア MDGs (CMDGs) における、立法府、政府、市民団体、開発パートナーとの協力、また HIV 陽性者 (PLHIV: People Living with HIV) や感染リスクにとの協力についてもお話したいと思います。



統計は数字というだけでなく、一人ひとりの生活でもあります。HIV の母子感染について考えると、これは家族としての問題でもあり、家族中心のアプローチが必要となります。

この点について、カンボジア政府は強いコミットメントを表明しています。

1. ヘン・サムリン下院議長とフン・セン首相の指揮の下、国立エイズ局が創設され、1999 年以降、HIV/エイズの包括的かつ部門横断的な対応における

リーダーシップをとっています。このメカニズムは国内全域を網羅しています。1999 年には、政府主導の「100% コンドームプログラム」も打ち出しました。

2. 国会は、HIV/エイズの予防、社会的影響の緩和、薬物乱用などの有害な慣行を削減するうえで効果的な対応を行うために、以下の法整備を行いました。

- カンボジア憲法
- 国家戦略開発計画 (2009-2013)
- HIV/エイズ予防と管理に関する法律 (2002 年可決)
- 人身売買と性的搾取に関する法律 (2007 年可決)
- 薬物管理に関する法律 (1996 年可決)
- DV 防止と被害者保護に関する法律 (2005 年可決)
- 越境犯罪とテロに関する法律 (2007 年可決)
- 中絶に関する法律 (1997 年可決)

カンボジア政府はまた、ASEAN、WTO、UN 加盟国として、様々な条約や協定等を批准し、カンボジア国民だけでなく世界の人々の健康と人間の安全保障の促進に努めています。

2000 年には、人口問題と持続可能な開発に取り組む議連として CAPPD が設立さ

れ、AFPPD に加盟し、UNFPA や NGO 等と密接に協力して活動を行っています。

3. エイズ陽性者、HIV／エイズのために弱い立場におかれた子どもたちや遺児たち(OVC:Orphans and Vulnerable Children)、またその家族に対する偏見や差別は、少しずつ払しょくされています。これは我が国の国王と、首相夫人であるブン・ラニー・フン・セン博士の支援によるものが大きいと思います。ブン・ラニー・フン・セン博士は、カンボジア赤十字会長であり、アジア・太平洋 HIV／エイズ対策フォーラム、女性と子どもの健康のための国連事務総長共同行動計画でも推進者となっています。
4. カンボジアは、HIV／エイズの高リスクに最もさらされる可能性が高いグループに対する明確な政策と戦略を打ち出し、地域の参加と信仰に基づく団体の参加を促すことで、環境づくりを行っています。
5. 世界基金の支援により、カンボジアは効果的な予防策、ケア、治療、支援プログラムを実施し、カンボジアの独自の2010年目標の達成目前となっています。
6. 母子をエイズから守るための国連エイズハイレベル会合では、ブン・ラニー・フン・セン博士は、カンボジアは母子感染予防対策(Prevention of Mother to Child Transmission of HIV: PMTCT)と母子保健サービスを一体化する「連携した対応」が成功しており、子どもの HIV 感染の撲滅を図っていることを発表しました。

また、議会、政府、開発パートナーとの協力と取り組みにより、HIV／エイズ撲滅と危害削減において、以下の成果が上がっています。

- 成人の HIV 感染率は、1998 年の 2%から 2010 年には 0.7%まで減少
- 一般の国民の 90%以上が、HIV 予

防について啓発されている

- 80%以上の HIV／エイズの高リスクに最もさらされる可能性が高い人々は、コンドームを使用している
- 90%以上の認定された HIV 陽性者は、抗レトロウイルス治療を受けている
- OVC の 70%以上が、食料・栄養補給プログラム、教育支援、職業訓練といった社会的サポートを受けている
- 戦略計画や予算計画も、保健省、防衛省、教育・青少年・スポーツ省、労働省といった関連省庁内で見直されています。また、注射型の薬物使用者、男性同性愛者、性産業従事者への対策も行っている
- HIV、リプロダクティブ・ヘルス、TB、出産前ケアの統合を行い、「関連した対応」の促進を行っている
- 国の対応として、参加型プロセスにより、普遍的アクセスのターゲットを設定し、優先分野に焦点を当てている
- 2008 年に設定された普遍的アクセスのターゲットの多くが達成できたが、特に HIV 感染予防サービスの拡大においては、まだ努力が必要である。これは、リスクに HIV／エイズの高リスクにさらされる可能性が高い人々にサービスを提供し、また OVC へのエイズの影響を緩和するためにも重要である。

カンボジア国民とカンボジア国会を代表し、UNFPA、AFPPD、APDA、他の開発パートナーに対し、これまでの財政的・技術的支援に感謝を申し上げます。そのおかげで、カンボジアは大きな成果をおさめることができました。

援助国の政府や国民の皆様、開発パートナー、市民社会団体、国連の支援により、HIV／エイズ対応を実施することができ、MDG6 を達成することができました。この

成果により、我が国は2010年9月19日国連より賞を受賞しました。

カンボジア政府は、第三次国家戦略として、2011～2015年のHIV／エイズにおける包括的かつ部門横断的な対策を掲げています。また7つのワーキング・グループが作られ、それぞれの戦略を担当し、進捗状況のモニタリングを指揮しています。

このような取り組みに併せて、対策の非集中化と分散化を行い、ジェンダーの平等、国家と地方メカニズムの強化と持続性も含めた、HIV／エイズにおける包括的かつ部門横断的な対策を促進しています。

現在、カンボジアでは、3つのゼロ方針を打ち出しています。

- 新規感染をゼロにする
- エイズに関連の疾病による死亡をゼロにする

- 差別をゼロにし、重複をゼロにし、非一貫性をゼロにし、無駄をゼロにする

こうした努力を行っておりますので、ぜひ二国間および多国間支援を、特に世界基金等を通して行っていただき、カンボジアを支援していただきたいと思います。カンボジアが引き続きHIV／エイズへの対応を行い、援助効率にかかるパリ宣言についても実施していきたいと考えています。

この場をお借りし、APDAとJFPFの皆様、このような会合を開催していただいたことに感謝申し上げます。

最後に、この会議の成功と、参加者の皆様のご健勝をお祈り申し上げます。

ありがとうございます。

受入国における人口・開発関連 ODA の優良事例 -I

グエン・ヴァン・ティエン 議員
VAPPD 副議長／VAPPD 事務局長
ベトナム

略歴:

グエン・ヴァン・ティエン議員は、1979年にハノイ医科大学を卒業後、1994年に公衆衛生の修士号を取得し、2000年には公衆衛生分野でハノイ医科大学から博士号を取得しました。1994年より人口と開発に関するベトナム議員連盟(VAPPD)の事務局長を務め、2006年に国会議員に選出されてからは、VAPPD副議長およびベトナム国際医師国会議員機構(VIMPO)の副会長を務めています。

ベトナムの人口・開発問題の現状、人口に関する ODA の問題、ODA に関する議員の役割、教訓と提言についてお話ししたいと思います。

ベトナムは、カンボジア、中国の間に位置し、マレーシア、フィリピン、インドネシアにも近い国です。現在、人口は 8700 万人で、インドネシア、フィリピンに次いで東南アジアで第 3 位です。10 年前はフィリピンよりも多かったのですが、今はフィリピンに抜かれました。都市部の人口はわずか 3 割で、平均寿命は 73 歳です。石油、衣料品、海産物、農作物が私たちの主要生産物です。

ベトナム議会は、今年で 65 周年を迎え、現在第 13 期目です。1 院制で、500 名の国会議員が直接選挙により選出されています。約 30%の国会議員が専従です。残りは、地方政府の仕事との兼任です。女性国会議員の割合は、今期は 25%です。

またベトナム国会には 10 の常任委員会があり、社会問題委員会が、保健、人口、労働、宗教といった問題を扱っています。この委員会が、人口と開発に関するベトナム議員連盟(VAPPD)およびベトナム国際医師国会議員機構(VIMPO)の支援母体となっています。

過去 10 年間、ベトナムの経済は成長



を続けています。高い成長率を維持しており、さらなる発展に向けて、この好機を活用しています。そしてこの 10 年間、ベトナムの人口増加は減少し、置き換え水準に達しました。これは、ベトナム政府および国民の努力の結果です。また、UNFPA、WHO といった様々なドナーからの支援や、日本、ヨーロッパ等の 2 国間支援のおかげです。

人口と医療の予算について見ると、まず 1 人当たりの収入は非常に低い水準で、1200 米ドル程です。各国の一人当たりの収入で各国の社会保健支出が区分されている資料があります。これによれば、国全体支出における保健支出の割合は、ベト

ナムが属するグループでは約 11%になっていますが、ベトナムは 8%です。

議会では、2014 年までに国民皆保険を達成することを目指しています。現在、保険に入っているのは人口の 62%です。6 歳以下の子どもと貧困層に対しては、無料で保険をカバーしています。保健予算の 30%を予防医療に向けています。民間セクターを動員し、特に中央病院といった保健分野への貢献を促しています。

ベトナムの医療財源の構成を見ると、保健・人口分野に向けられる ODA は非常に少なく、約 5~8%に過ぎません。自国内で動員される保健・人口分野に向けられる予算の内、52%が政府の助成金、48%からが国民からの支出でまかっています。私どもは豊かになりつつあり、ヘルスケアの公正さにおいては最低限のレベルは達成しています。

保健財源の支出分野ですが、人口と共に変化していきます。新しい感染症、高齢化、それに伴う慢性疾患への対応が浮上しています。

海外からの ODA 支援が保健分野の支出に占める割合は約 8~10%で、年によっては 10%になっています。ODA のうち、50%が無償、50%が様々な機関からの貸付となっています。

現在、ベトナム議会が会期中で、来年度の予算審議を行っています。2011 年度の保健分野の予算は、約 30 億米ドルでした。様々なドナーからいただいている ODA は、1 年間の総額が 2 億米ドルで、私たちの予算の約 7%に相当しています。

ODA は様々なルートで受け取っています。地元 NGO、国際 NGO 等も受け取り、その額は約年間 6500 万ドルに上ります。主には保健省が受け取っています。

世銀や ADB からの国際援助をはじめ、JICA、ヨーロッパ諸国、オーストラリアからは、2 国間の貸付をいただいております。全体約 50%を占めています。現在ベトナムの国家予算の 15%が借款の返済に充てら

れています。そのため、私たちは、その貸付を受ける際には、非常に慎重にならざるを得ません。

保健分野に対する援助は、WHO、UNFPA、ユニセフ、FAO、EC 等からいただいております。予防医療、リプロダクティブ・ヘルス、人口問題の対策に使われています。過去 5 年間を振り返ってみますと、HIV/エイズに対する支出は ODA 総額の約 20%と非常に高く、マラリアが 3.5%、結核が 4%、母子保健は 4%です。残りは様々な医療機器、医療従事者の能力構築等に充てられています。特に貧困層に対する支援にも充てられています。

HIV/エイズに関する年間の ODA 受け取りについては、議会での討議を経て、4000 万米ドルを割り当てています。そのうち、国家予算が 800 万ドルだけで、残り 3200 万米ドルは様々なドナー国、ドナー機関からの援助となっています。

ODA 予算について、議会が予算をチェックし、承認すべきだと思います。特に保健・人口に関する ODA 予算は、国会がきちんと承認をすることが重要だと考えています。また、これには政治的コミットメントが必要です。例えば、ある分野において、議会や政府が国家予算を割り当てていない場合では、外部からの援助を動員することは非常に難しくなります。また、国会は借款についても見ていくべきだと思います。そしてやがては借款から卒業する必要があります。

現在、年間 50 億ドルを借款の返済に充てています。議会はこうした資金の出入りをモニタリングする必要があり、ODA において、特に援助を必要としている人々のニーズを満たすためにも非常に重要な役割があると思います。

今述べたような提言を実行に移すにはどうしたらよいでしょうか。一点目は、国会議員の ODA のモニタリングの能力を強化することです。例えば、ベトナムの国会議員は、アクションエイドという NGO から、

ODA の分析において支援を受けています。どのような ODA がより効果的か、どの国からの ODA が最もベトナムに適しているのか、また効果的なのかを分析しています。

先程、シフ・カレーさんがおっしゃったように、人口と保健に関わる ODA のデータベースを構築する必要があると思います。私どもも保健省から、情報をもらおうとしています。しかしながら、ODA に関しては一般的な情報だけで、明確ではなく、分類もされていません。国会議員がきちんと ODA に参画し、関連する法律を制定できるようなメカニズムを構築することが非常に重要だと思います。そういった議員が ODA に参画できる仕組みがある国もあるかと思っています。特に、ODA をチェックし、モニタリングをすることで、より効率的な ODA の使い方を実現することが重要です。これには、ドナーの意志決定も大きく関わってくると思います。

10 年前のことですが、ベトナムで地域の

ヘルスセンターをいくつかつくるために、1 億米ドルの ODA を申請しました。その時、世銀に、ほとんどの人は病院に行くため、このような地域のヘルスセンターに来る人はあまり多くないから、大きな建物は必要ないと言われました。70 m²で十分だということでした。

その当時、私たちベトナム政府も議会も、それには反対しました。草の根レベルの人々、特に貧しい人、農民のニーズを満たすためには、このようなヘルスセンターが必要であることを話して説得しました。

結局、大きくでつくれたヘルスセンターもあれば、小さいものもありました。実際には、そうしたセンターの多くは小さすぎて、もう少し大きいものを立て直さなければならないという状況になっています。こうしたベトナムの ODA の例を参考にさせていただければと思います。

ご清聴ありがとうございました。

セッション 4

ODA の説明責任と透明性における国会議員の 能力構築



ODA の説明責任と透明性における国会議員の能力構築

源 由理子

明治大学公共政策大学院ガバナンス研究科教授

略歴:

源由理子教授は、米国サンダーバード国際経営大学院で国際経営学の修士号を取得、東京工業大学の社会理工学研究科(人間行動システム専攻)で博士号を取得しました。国際開発高等教育機構(FASID)勤務を経て、国際開発コンサルタントとして活躍。援助・開発マネージメント、評価システム・手法に関する数多くの理論研究を行いました。アジア・アフリカ各国で、社会開発分野の評価調査を実施。現在、日本評価学会の理事であり、明治大学大学院ガバナンス研究科教授を務めています。

議員の皆様、ご列席の皆様、皆様方とこの大変重要なワークショップに参加できることを誇りに思いますし、APDA の皆様に、このような素晴らしい機会を提供して下さったことを感謝申し上げます。

今回、ODA の説明責任や透明性の問題についてお話をさせていただき、皆さんと意見交換できますことを、心より嬉しく思います。

まず、ODA の説明責任や透明性における議員の能力を構築することについてお話をしたいのですが、これはかなり包括的な問題です。私の専門は政策評価、また評価研究の分野になりますので、今日は焦点を絞り込んで、政策評価に関する観点についてお話をしたいと思います。

私は実務で国際開発の現場において、日本政府や世界銀行等が行った開発援助プロジェクトの評価を行ってきました。そこで私が感じたことを皆様と共有できればと思います。

現在、ODA の介入について評価を実施することが大変重要になっています。供与国だけでなく、受入国であるパートナー諸国の観点からも捉える必要があります。受入国のイニシアティブとしては、ODA に



よる介入が自分たちの国家開発計画と適合しているかをみる必要があります。各国独自の国家 5 年開発計画といった政策との整合性です。ODA 供与国は、パートナー諸国の政策の観点も取り入れていかなければなりません。つまり、各受入国の文脈に照らし合せ、国家の開発計画を明確にしつつ、ODA の介入を評価しなければならないと思います。

今日は、3 つのポイントについてお話をさせていただきたいと思います。

1 つ目が政策評価とプログラム評価の理論です。技術的、かつ理論的な評価政策についての基礎についてお話をします。2 つ目に ODA がどれだけ効果があるのかを

見るための方法と、また受入国側の開発政策との関わりについてお話します。3 項目に、ODA の説明責任と透明性を阻んでいるものは何かについて、議会との関わりに触れながらお話をしたいと思います。

申し遅れましたが、私が今教えている明治大学は今年 130 周年を迎えます。私が教鞭をとっている大学院のガバナンス研究科はとてもユニークな内容になっており、アジア・アフリカ諸国の若い官僚の幹部候補生の方々を学生として抱え、英語で授業を行っています。日本の ODA による奨学金で、そういった方々を日本に招いています。現在、約 40 名の留学生がガバナンス研究科で学んでおり、前途有望な、若い専門性の高いプロフェッショナルの生徒たちと一緒に、ガバナンスの諸問題や、公共政策、行政改革といったことを議論することは本当に楽しいことです。皆様の国からも受け入れております。これからもよろしく願いいたします。

さて、内容に戻りますが、まず最初に、プログラム評価理論についてお話します。政策の評価をどのように専門的に行うのかということです。その理論を説明するために事例として「母子保健」に関する政策体系を簡単にまとめてみました。

政策の目的は、お母さんと子どもたちの健康状態を改善することです。私は人口や保健、医療の専門家ではなく、皆様の方がご専門でいらっしゃるので恐縮ですが、私の方でまとめた母子保健に関する政策の構造を見ていきたいと思います。

政策の体系は 3 つの段階に分けることができます。最上位にある一つ目の段階の政策目標を達成するために、政府はどのようにしてそれを達成するか(戦略)を考えなければなりません。その戦略は、二つ目の段階のプログラムレベルに落とし込むことができます。例えばこの事例であれば、まず「医療サービスの改善」プログラムがあげられます。それを実施することで、政策の目的が実現に近づきます。別のプログラ

ムは、「妊産婦と乳幼児の栄養状態の改善」です。これを他のプログラムと共に実現することで、政策目標の達成により近づきましょう。他にも様々なプログラムを考慮しなければならないかもしれません。

政策目標があり、その目標を達成するためにプログラムレベルの目標があり、さらにその目標を達成するために、いくつかのプロジェクトが現場で実行されます。そのプロジェクトレベルで予算が使われます。この例では、診療所の施設の装備を充実させるといったプロジェクトがひとつあり得ます。この政策体系は、ODA の政策体系ではありません。むしろ受入国、パートナー国である皆様の国の開発政策です。

政策目標を達成するための他のプロジェクトとしては、医療スタッフを再訓練することによって、より良いサービスが供給できるようにすることが挙げられます。様々な研修やセミナーを実施したり、カリキュラムを開発するといった活動が行われます。

これらのプロジェクトが行われることによって、上位のプログラム目標が達成され、長い目で見れば、政策の目標そのものの達成に貢献することになります。これらが政策を実現するための政策過程の層です。

この政策体系では、医療サービスだけでは政策目標は達成できませんので、母子の栄養状態が改善されるプロジェクトも実施されることとなります。また、その他のプロジェクトも補足的に策定されなければならないかもしれません。いくつかのプロジェクトを計画・実行し、母子の栄養状態が改善され、それを評価するという流れになっています。このような政策体系は、現実にはもっと複雑ですが、政策全体を様々なレベルで、切り口として考えていくことができます。

これは一般的に広く使われているプログラム評価の理論です。政策目標は最終成果(エンドアウトカム)として、プログラムが終わった時点での成果と捉えることができ

ます。最終成果は、ターゲットグループあるいは社会に対しての良い変化と考えることができます。そのような変化をもたらすためには、プロジェクトといった介入(手段)が必要になってきます。その手段がもたらす結果のことをここでは「アウトプット」という言葉を使って表します。

アウトプットは形の見える結果です。例えばこの例では、診療所の設備が充実することです。新しい診療の施設がいくつ導入されたかを調査します。ただし、そのような目に見える形のある結果が、必ずしもよい効果を社会にもたらすとは限りません。

この図から私が申し上げたいのは、政策のどの部分に着目するかで、評価をする方法は違ってきますし、その評価の目的とも違ってくるといことです。一体誰がどのレベルで関心を持っているか、誰が説明責任を持つべきか、どの政策体系のどのレベルに着目しなければならないのかが、評価を行う上で重要になります。

例えば、プロジェクトレベルでは誰が評価に関心を持っているのでしょうか。まずプロジェクトマネージャーが挙げられるでしょう。プロジェクトマネージャーは、プロジェクト実施の責任者です。予算をなるべく有効に活用するというのがプロジェクトマネージャーの責任になります。実際にプロジェクトを実施する人ですので、プロジェクトレベルの評価に興味を持っています。

一方、政策決定者や意思決定者はもっと上のレベルに関心があると思います。政策決定者は、納税者に対する説明責任を負います。このプロジェクトを実施し、もし母子の健康に改善が見られなければ、国民に対して、納税者に対しての説明責任が果たせていないことになります。一方、意思決定者、政策決定者は、政策体系の上位レベルの評価の責任を負う立場にいます。

様々な評価方法がありますが、どのように評価するかは目的によります。誰が評価をするかで、その評価の焦点も異なって

くるということです。

次に評価の方法ですが、まず申し上げたいのが、評価をする際に評価の対象を明確にしなくてはならないということです。私の経験から申し上げますと、これは簡単にできることではありません。特に NGO のプログラムでは、多くの活動が同時に実施されており、また関係者の「思い」が様々あるため、目的は何なのかを特定することが難しい場合もあります。つまり最終成果として、何を目的にしているのかがわかりにくいということです。このように計画プロセス、戦略プロセスが明確でない場合は、評価を適切に行うことが難しくなります。

評価対象を把握することは、プログラム理論を明らかにすることです。評価は、改善のために行います。プロジェクトの管理の改善であったり、次の政策決定への改善に向けるものであったりします。そのためには、失敗した場合には、どうして失敗したのかという理由を明らかにしなくてはなりません。そうしなければ、その成果を次の改善に向けて使うことができません。評価の結果を次のステップに反映できなければ、評価を行うことは全く無駄になってしまいます。

プログラムは理論的に考えて2つのレベルでの失敗がありえます。母子保健の事例に戻りますが、もし、プロジェクトを実施しても母子の健康が改善されなければ、どうしてなのかを探る必要があります。もしかしたら、問題はプロジェクトの実施方法にあるかもしれません。例えば医療関係者の訓練内容に問題があるのかもしれません。訓練を受けたとしても、カリキュラムや、教授方法があまりよくない場合には、「実施の失敗」が起こりえます。

実施には問題がなく、全てスケジュールどおりに進み、訓練の質も大丈夫だったとし、しかし結果がもたらされない場合があります。この場合は、もしかしたらプロジェクトを手段とすることで成果が上がるという想定(ロジック)自体が間違っていたのかも

れません(「ロジックの失敗」)。つまり計画の段階で、これらのプロジェクトの介入が行われた際に、医療のサービスが改善されれば、健康状態に寄与することができるというのが、想定であり、ロジックです。そのロジック自体が間違っていたのかもしれないということです。この場合は、医療関係者の訓練よりも、他のことをした方が良かったのかもしれないということになります。

10年以上前ですが、私はアフリカのある国で実施された灌漑プロジェクトを評価しました。日本の ODA で実施されたものです。このような場合、通常は日本の専門家が 2 年間派遣されます。この間に技術移転を行います。日本の専門家から、「源さん、私たちが日々行っている活動と、成果の評価は別にしてください」と言われました。日本の専門家、アフリカの専門家とも、実施、プロセス管理では非常によく努力していました。しかし、日本人専門家は想定された成果として、例えば農業の生産性を上げることが、達成できないかもしれないことがわかっていました。

こういった場合に、灌漑システムが整備されたとしても、農業生産に対する影響、また農家の収入に対する影響力は限定的であったということが考えられます。そうすると、この地域における灌漑プロジェクトの介入自体を考え直す必要があるかもしれません。これは政策プロセスにおける想定、ロジックの問題です。再度申し上げますが、評価とは評価目的によってどこを見るかが異なります。その評価結果の責任は誰が負うかによって、評価対象や調査の深度が異なるものになります。

評価には、様々な評価の焦点があり、評価対象や評価目的によって様々な手法があります。ODA の評価では一般的に、DAC(OECD の開発援助委員会)による評価 5 項目が使われます。

私たちが興味を持っているのは、まず政策そのものが国民のニーズを反映しているか、もしくは社会のニーズを反映している

かという点です。そして介入がそれに沿って実施されているのか、介入を行ったことによって、それらが変わるのかどうかを見ます。成果を確認するために、プロジェクトの終了後でなく、「Ex-ante」という、政策プロセスの最初の段階で、ODA の介入も含め、その政策が本当に妥当なのかを評価しなくてはなりません。

評価は、社会のニーズ、政策の妥当性にも関連しています。そういったことは事業の最初の段階で確認しなければなりません。最後の段階でこれは失敗だったとわかるのではなく、最初の段階でそういった戦略や介入の妥当性を評価することができれば、その後のプロジェクト実施はずっと効果的になります。また、プロジェクトの管理ではコストの問題(効率性)も見なければなりません。

最後に、国会議員はどのレベルを見るべきか、ということについてお話しします。

評価という意味の「エバリュエーション」という言葉はラテン語からきています。私はラテン語の知識は全くありませんが、言葉を分解すると「エ」+「バリュー」となるそうです。ラテン語の接頭詞で「エ」は外に向かうということです。つまり「エバリュエーション」とは価値を外に持ち出すことです。これは辞書で調べました。

このような語源から考えても誰にとっての価値を取り上げるのかは、評価において非常に重要な点になります。例えば灌漑事業で、成果が農業の生産性が 10% の上がったということ、これは成功なのか失敗なのか。それはその価値をどう見るかにかかっています。

かつて私はケニアのナイロビ地域で貧困撲滅のプロジェクトの評価に関わりましたが、そのプロジェクトは生活の改善が目標でした。そこでわかったのは、彼らにとって「生活の改善」とは、例えば子どもを学校に送ることができるということでした。もしくは、スラム地域で 1 日に食事を 2 回摂れることが、成果でした。通常は貧困撲滅にお

いては収入の向上が指標ですが、このコミュニティではそういった成果で判断していませんでした。子どもを学校に送れば、生活の向上を意味します。彼らの文脈の中では1日に2回食事ができれば、これは生活の向上になります。その人たちの価値というのがプロジェクト評価に十分に盛り込まれなければなりません。

このケニアのプロジェクト評価は、私は外部評価者として関わりましたが、彼らの生活の改善はどういったことを意味するかといったことは外部者の私にはわかりません。ですが、皆さんは、国民の代表者です。国会議員として、国民の価値が評価制度、評価基準に盛り込まなくてはならないことは、皆さんよくご存じかと思います。その価値は、政策や政策の成果指標に盛り込まなくてはなりません。それによって皆さんは国民に対して説明責任を果たせることになります。

どういった政策を達成するべきなのかを国会議員を含めたステークホルダーと十分に話し合われる必要があると思います。その上で開発政策、開発計画が策定されるべきで、その過程では、社会問題の原

因分析という視点から考えていく必要があると思います。社会問題は非常に複雑で、単純化できませんが、しかしそこから政策の立案が始まります。もちろん、その計画を実行している過程では、モニタリングをしたり、中間評価というのも必要になるでしょう。

さて、これまで ODA の評価について、説明責任といった場合に、パートナー国と供与国の人々の関係性という視点で話をしてきました。ODA に関していえば、説明責任は2種類あります。まず第1に供与国政府の自国民の納税者に対する説明責任があります。またパートナー国は自国民に対して説明責任があります。この説明責任については、援助モダリティの観点からの議論を紹介したいと思います。

援助モダリティには3つの介入方式が考えられます。すなわち、プロジェクト支援、セクター支援、そして直接財政支援です。プロジェクト支援は、通常国家の予算外です。ある期間を設定し、例えば道路やインフラを整備し、それで終了します。

プロジェクト支援に関しては、取引コストが課題となっています。開発援助プロジェ

クトは、供与国がそれぞれのやり方で実施するため、余計なコストがかかります。また継続性の問題も生じてきます。プロジェクト支援が受入国の予算に入らなため、供与国がそこで必要となる経常費の計上などを配慮できないのです。

セクター支援、また直接財政支援にも課題があ



ります。これらの支援はパートナー国の予算に組み込まれています。この援助方式は、パートナー国のオーナーシップや、国内の説明責任システムを強化し、責任の所在を明らかにすることができます。支援が一般予算の中に位置づけられるので、理論的には、取引コスト、オーナーシップ、説明責任の観点からも有効性が高いのはこのやり方だと思います。ただ、この援助方式では供与国の説明責任を問うのが難しくなります。実施プロセスがパートナー国のシステムに組み込まれるため、透明性の確保が難しく、果たして供与国の拠出した資金がどういう形で使用されているのかを見極めることが難しくなるからです。

外国からの援助を各国の政策の中いかに統合するかについては、供与国からも様々な取組がなされています。仮にこの図が、皆様の国の開発政策だとします。開発政策の実施は皆様の国の責任において行います。皆様は、この介入は世銀、これは JICA、これは CIDA、これが自国政府によるものだと決定する権限があります。プロジェクトごとにドナー国の 1 回限りの介入で、他のプロジェクトとの関連性が無い場合は、その効果である政策目標への貢献度を見極めることができません。開発援助の現場ではこの問題がずっと指摘されてきました。

こうした議論を反映させたものとして、詳細は割愛しますが、援助の実効性に関する 2005 年のパリ宣言があります。パリにおいて高官レベルの会議が行われ、5 つの原則が指摘されました。主なものとしてパートナー国のオーナーシップと供与国とのパートナーシップの重要性が指摘されています。オーナーシップに関しては、自国の開発政策に対して自分でリーダーシップを発揮し、自分で責任をもって実行することが重要であると指摘されています。またパートナーシップについては、各国の状況、開発計画に合わせて、供与国がきちんとサポートできているか、供与国とパートナ

ー国の連携ができているかが論点となります。

最後に ODA 評価における今後の課題についてですが、パートナー国の議会の役割が不可欠だと思います。すなわち、パリ宣言にあるようにパートナー国のオーナーシップを持ち、責任を果たしていくためには、住民の声を代表する機関である議会の関わりが不可欠となります。議会関連のある機関が、こうした開発援助における議会の役割について調査をした結果、今後の課題がいくつか指摘されました。

まず、コミュニケーションで問題があること。供与国の議会や市民社会の関係において、コミュニケーションがうまくいっていないことが指摘されました。そして立法、調査・研究、予算、監査の面で能力が不十分であることが指摘されています。

多くの場合、パートナー国は国家の開発計画を供与国の関与によって作成します。そうした供与国はパートナー国の開発計画に行政のレベルで関与しており、議会はそれに関与できません。議会の何らかの国内委員会が、そうしたプロセスの中に介入する必要があると思います。

市民社会の関与については、特に政策の目標を設定する際には、市民社会との関係が不可欠だと思います。

議会の監視については、立法や行政府、それぞれ異なった役割を担っているということを申し上げたいと思います。従って、議会の関与について、バランスのとれた形で、議会の役割を明確にした上で関わる必要があると思います。

また ODA のカウンターパートは行政ですので、供与国の議会でやり取りすることが必ずしもできない状況にあります。しかし、特に ODA の介入を開発政策にどう反映させるかを考えていく場合には 行政間だけでなく、パートナー国の議会の関与も不可欠です。それに伴い、議会による調査・啓発機能も強化する必要があります。

一例ですが、私は最近ガーナ政府の評

価システムの構築に関わりました。JICA が主催し、ガーナから 30 人以上の政府高官を日本に招き、評価システム構築に関するセミナーを開催しました。評価レポートの質をどう高めるか、そして透明性の確保、情報へのアクセス性、評価結果を国会議員がきちんと見たり、利用したりすることができるようにするにはどうしたらいいのかというセミナーでした。

一つの方策として、供与国とパートナー国の双方の議員によるネットワーク化が必要不可欠です。議員、議会が開発問題に関わり、ネットワークを構築することが必要です。ODA はパートナー国の開発目標を達成するための手段の一つです。そうした意味では、ODA の評価について議員間で考える今回のプロジェクトは非常に重要な取り組みであると考えています。

ご清聴、ありがとうございました。

セッション 5

受入国における人口・開発関連 ODA の優良事例 - II



受入国における人口・開発関連 ODA の優良事例 – II

ヴァインセント・マレ議員
ザンビア

略歴:

ヴァインセント・マレ議員は、ザンビア大学でプランニングマネジメントの学位を取得後、ザンビア家族計画協会のプログラムオフィサーとして4年間活動しました。ザンビア人口・開発議員連盟(ZAPPD)決算委員会のメンバーで、最近2期目に再選されました。

ザンビアは10月24日に独立47周年を迎えました。祝日ということと、実は議員として再選してからわずか1週間ということもあり、情報収集があまりできなかったのですが、できる限りの情報を集めてきましたので、ザンビアの事例についてお話ししたいと思います。

まず概要ですが、人口は1500万人、アフリカ南部に位置しています。36%の世帯には18歳未満の孤児や養子があります。女子の10%、男子の17%が中学校を卒業しています。2007年の都市部の合計特殊出生率(TFR)は6.2で、農村部では7.5です。また、妊産婦死亡率は出生10万件当たり591で、既婚女性の27%が家族計画を必要としています。また15~19歳の女性の25%以上は出産経験があります。HIV/エイズの罹患率は14%と高いのですが、以前は20%から少し改善しています。

ザンビアの「2030年ビジョン」では、2030年までに開発を進め、中間所得国になることを目指しています。この目的達成のために、社会・経済プログラムの中に人口という要素を取り込みました。第五次国家開発計画、そして現在の第六次国家開発計画の中にも取り込みました。これは人口が開発に大きな影響を及ぼすことを認識している表れです。

ザンビアの人口は、1980年の560万人から、昨年10月には1800万人まで増加しました。この急激な人口増加は、高い出生率

によるものです。そのため若年層が多く、人口・開発に大きな影響を与えています。政府はそうした若者に学校、保健センター、雇用の機会といった社会サービスを



を提供する必要性に迫られています。

人口構成を見ると、扶養すべき子ども(年少従属人口)が多く、労働者層に大きな負担となっています。そこで我が国は、国内の若者に対するリプロダクティブ・ヘルス(RH)の状況分析を行い、10代の妊娠率が高いにも関わらず、RHサービスと情報を十分に利用することができないというギャップがあることがわかりました。これを是正するための戦略をとり始めています。

我が国ではようやくセクシャル・リプロダクティブ・ヘルス(SRH)に関する政策を立案しました。先程の発表にもありましたが、私たちはプログラムの実施に際しても、ドナー国に依存しています。私は議員になる前には、ザンビア家族計画協会で働いていました。その時、家族計画器材を導入しようとしたが、伝統的な考えに反するから、信仰にも反するから、という理由で非常に困難でした。それを何とか打ち破って、避妊具の導入に成功しました。

しかしその後、USAID が米国大統領エイズ救済緊急計画(PEPFAR)プログラムを持ち込み、「若者たちがセックスに走ってしまうからコンドームはよくない、コンドームを使う必要はない」、というのです。エイズの予防のために売春婦だけがコンドームを使うべきだと言われました。国の政策と反するだけでなく、PEPFAR プログラムの効果は根拠がありませんでしたが、それを導入せざるを得ませんでした。

このようにドナー国主導で戦略が進み、我が国独自のSRH政策がなかったために、ドナー国の方針が我が国の政策に反したにも関わらず、導入された事例です。今ようやく国家RH政策を立案することができたので、ドナー国に押し付けられることなく、自分たちの政策に従ってプログラムを実施できるようになりました。

我が国では、厚生省、財務省、ザンビア人口・開発議連(ZAPPD)によって、人口関連の政策が実施されています。UNFPAも協力し、先ほど述べたような課題の克服に尽力しています。

まず、我が国は人口政策を改正し、新たな実施計画を立案しました。これまでは、政策があっても、実施計画については不十分でしたが、現在は人口政策とともに実施計画もできました。この政策の目的は、人口問題を国の開発プログラムの中心に位置付けることです。これは、UNFPAによって支援されます。

UNFPAは厚生省と協力し、安全な妊娠のためのプログラムを実施しています。このプログラムでは、妊産婦の健康と安全な出産を促すためのパンフレットを作成しています。またホワイトリボン・アライアンスとの協力で、安全な出産支援グループ(SMAG)という住民グループを結成し、施設分娩の推進、家族計画の知識の普及といった、安全な妊娠を推進するための活動を行っています。

地方では、家族計画については、地域に根ざしたサービス提供者(Community

Based Distributors: CBD)が、政府が策定した家族計画政策およびガイドラインに沿って提供しています。他のプロジェクトとしては、地域のリーダーと連携し、彼らが安全な出産についてのワークショップ等を実施し、地域レベルでこの問題を支援するように働きかけています。

ZAPPDは、選挙区で、特に伝統的な助産師(TBA)に対して自転車を提供するプログラムを実施していますが、また、UNFPAと保健省はさらに広範囲でTBAに自転車を提供しています。

家族計画を含め、RH器材等を人々に着実に届けるために、ザンビア政府は保健省、財務省、NGO、UNFPAといったパートナー機関の職員によって構成されているRH資材確保委員会を設立しました。この委員会によって、この2年間、RH器材やサービスが滞りなく人々に提供されるようになりました。以前は、「家族計画について知ったけれども、サービスが手に入らない」という不満が出ていました。しかし現在では、この委員会によって、人々が器材を利用できるようになっています。

国会議員を含めた様々な関係者が啓発活動に関わり、既婚の再生産年齢の女性の家族計画実施率が、1992年の8.9%から2007年の26.5%にまで上昇しました。今年7月にも、国会議員によって、家族計画や人口・開発問題に関するワークショップが、有権者に対して開催されました。また、特に地方の女性の家族計画の満たされないニーズを削減するために、家族計画のアクセスを改善し、サービスを増やしていく努力が必要です。

政府は最近、ヘルスビジョンを作り、人々が保健サービスを利用しやすくするためのインフラ整備を行い、保健システムの強化を行いました。これには長期的な家族計画を提供するための能力構築や、特に地方での家族計画の器材を確保する枠組み、また遠隔地の移動式診療所の運営も含まれます。ありがとうございました。

受入国における人口・開発関連 ODA の優良事例 – II

レディア・アマリア・ハニファ 議員
インドネシア

略歴:

レディア・アマリア・ハニファ議員は、社会介入、心理学の修士号をインドネシア大学で取得し、2009年に初当選しました。インドネシア人口・開発議員連盟(IFPPD)のメンバーであり、インドネシアの女性党集会の広報担当を務めています。

インドネシアの人口・開発に関する優良事例についてお話をさせていただきます。

インドネシアの人口は2億3800万人で、60%がジャワ島に住んでいます。他の島の人口密度はあまり高くありません。

ミレニアム開発目標(MDGs)5Aにある、妊産婦死亡率(MMR)の改善は、現在少し行き詰まっています。2007年には10万件当たり228でしたが、目標値は102ですので、さらなる努力が必要となっています。他の進捗は計画どおりとなっています。

出産場所に関して、43%が家庭での出産です。50%が助産師の立ち会いによる出産で、40%はいわゆる伝統的な産婆が出産に立ち会っています。これがインドネシアのMMR改善を図る上での課題です。MDG5Bに関しては計画どおり目標に近づいています。

国会議員には3つの役割があると思います。1つが法律の策定、2つ目が予算の策定、3つ目が監視です。インドネシア議会では、11の委員会が設けられています。外交、国内問題、人権法律、プランテーション・農業・森林、インフラ・運輸、中小企業、天然資源、女性のエンパワーメント・児童保護、保健・人口、教育・若者・スポーツといった分野の委員会があります。

予算審議の期間がありますが、ODAのプロポーザルはその真っ最中に入ってくることもあります。予算そのものの策定は政



府が行いますので、議員が予算を修正することは難しく、また議会にはあらかじめ情報が与えられません。

もう1つの問題としては、政府は決して議会と議論をしたがらないということです。去年、このAPDAの会合に参加した後、ODAのことを知っている財務委員会と連絡を取りました。他の委員会はODAのことは知らない状況でした。財務委員会では、現在、特別なワーキング・グループを設置したので、政府の状況が以前より把握できる状況になってきています。

もう1つは、私の所属している保健委員会がODAについて情報を得ることです。政府の発表では、融資と供与の額の話だけで、プログラムのことは教えてくれません

でした。最近では、プログラムについて協議ができるようになったので、ODA と省庁のプログラムを組み合わせるように依頼しています。そしてこれが適切、これが不適切と判断できるようにしたいと思います。

もう1つの問題は、予算不足です。供与や融資を受けた場合、ODA を実行して、結果をだすためには、国家予算を追加し

て動員する必要があります。

また、先程申し上げたように、我が国では MMR の問題がありますが、この原因を特定し、解決策についても打ち出しました。アジア開発銀行、ドイツ復興金融公庫 (KfW)、UNFPA と協力し、また我が国の国家予算も動員し、連携してプログラムを実施しています。ありがとうございました。

受入国における人口・開発関連 ODA の優良事例 - II

フレドリック・オウタ議員
ケニア

略歴:

フレドリック・オウタ議員は、ニューヨーク市立大学でヘルス・マネージメントの学士号を取得し、米国国際神学校で修士号、バイオラ大学で哲学の博士号を取得しました。2007年にケニア西部のニヤンド選挙区から国会議員に選出され、現在、保健・農業委員会委員、議長委員会委員を務めています。

前回のプレゼンテーションに続き、ケニアについてよりよく知っていただきたいと思っています。

ケニアは、1962年に独立し、その当時の人口は860万人でしたが、現在は4000万人にまで増加しました。2030年には人口が7000万人にまで増えると予測されています。

現在の人口4000万人のうち、43%が50才未満です。その中でも、18歳未満は55%です。若年層の10～24歳の比率は34%で、15～59歳の年齢層は52%となっています。高齢化はまだそれほど問題にはなっていません。日本や先進国では問題になっていると聞きますが、ケニアでは60歳以上の人口は5%に過ぎません。つまり、若年層が非常に多く、それが特に雇用の面で大きな問題となっています。

保健については、ケニア政府と協力パートナーが様々な介入を行い、保健サービスの面で大きな改善がもたらされました。マラリアの対策を行い、妊産婦や新生児、幼児の死亡率も削減されました。ドナー国からの援助がきちんと来ないことがありましたが、ケニア政府は保健サービスを国民に徹底させることを宣言し、実行しました。

その証拠に、政府は非常に大きな予算を投入しました。1350億ケニアシリングを使い、1280億シリングを地方病院の設立に向けました。これまで21病院を設立し、

全ての地区でこうした地域病院が保健サービスを提供しています。

さらに政府は1340億シリングをディスペンサリー・ヘルスセンター(小規模保健センター)や保健センターの拡大や再生に向けての予定です。それによってより多くの農村部の人々が利用できるようにしています。

調達手続きの透明性も向上しています。これは新しい憲法によるものです。かつての憲法下では透明性を確保することができなかったので、医療サービスに向けられた資金のほとんどは個人のポケットに入っていました。それが変わりました。

前にも申し上げたように、不正防止委員会を設立し、納税者のお金を着服した人が罰せられるようになりました。これは大きな前進だと思います。

今では、ODAの資金の使い方についても活発な討議がされています。こうした大きな進捗がありますが、しかしながら、特に西洋諸国からODAの資金に関しては、まだ障壁もあると思います。世界基金の資金ももうなくなってしまいました。ただ、私たちの政府は積極的に介入し、世界基金の資金の代わりに、かなりの金額を投入しています。

他の問題としては、先程の話にもありましたが、ドナーがODAと一緒に政策を押しつけることがあります。

例えば、現在我が国でも、出生率の削減、HIV／エイズの削減のために、西欧諸国から避妊具の提供を受けるに当たり、彼らの条件を受け入れなければならないという状況に直面しています。そうしなければ、調達は行われないとされています。

そのため政府は、このように私たちの政

策に反する条件を要求するような援助国からの支援に頼り続けるべきかという議論がなされています。また、そうした支援がなくなった時に、保健サービスに政府が国の予算を充てることができるかという議論もあります。

ありがとうございました。



受入国における人口・開発関連 ODA の優良事例 - II

ラメシュ・パティラナ議員
スリランカ

略歴:

ラメッシュ・パティラナ議員は、医学外科学学士(MBBS)をスリランカで取得し、アメリカのニューポート大学で MBA も取得しました。2 年前に初当選し、保健教育経済開発技術に関する議員諮問委員会委員を務めています。

こうしてスリランカについてお話しする機会をいただき、大変嬉しく思います。

世界的に見て、1800 年に 10 億だった人口が、今や 70 億人になろうとしています。スリランカの人口も、1950 年以來倍増し、今年には 2100 万人に増加しました。

そうした中、私たちが直面する課題とは何でしょうか。私たちは、人口・開発問題において共通の課題、目的、目標を持っていると思います。今日は、スリランカの保健、教育、食料、水、住宅といった問題を、文化的、民族的問題に絡めてお話ししたいと思います。

私たちにとってまず経済発展が 1 つの大きな目的であり、そのためにはインフラ整備が不可欠です。持続可能な発展のための環境保護、都市化への対処は、開発の過程で大きな問題となります。輸送部門、エネルギー等も世界中で注目されている課題です。

スリランカは面積が 6 万 5000 km²で、9 つの州と 25 の地区に分かれています。人口 2100 万人のうち、シンハリが 75%、タミールが 15%、残りは他の民族から構成されています。

ここで簡単な SWOT 分析として、スリランカの持つ強み、弱み、機会、脅威についてお話しします。

まず強みですが、私たちにはすでに構築された保健システムがあります。教育構造もしっかりしており、労働力もある程度の



教育を受けています。政治的に混乱していた時期も終わり、平和が実現されました。ご存じかと思いますが、スリランカでは内紛がありましたが、2 年程前に収束しました。開発に適したインフラもあり、投資家にとって投資しやすい国といえると思います。

弱点としては、資源の不平等、特に所得の格差があります。また、都市部に比べて地方が見過ごされています。また若年層の労働者はスキルをあまり持たず、言語能力も改善する必要があります。技術という面では、先進国に比べて遅れているので、工業部門へのさらなる投資が必要です。農業も長年にわたって注目されてきませんでした。

ただ同時に、スリランカには多くの機会もあります。まず我が国は東西の中間に位置するという恵まれた立地にあり、投資の

潜在的可能性があります。紛争が終わった後、多くの投資家が参入しています。政府も投資を促進するの政策をとっており、私たちはまだまだ成長する可能性を秘めていると思います。ここ数年間の経済成長率は 8%です。また急速に発展している中国やインドが近隣ですので、そこから利益を得ることができるでしょう。投資開発について学ぶ意欲もあります。

課題としては、内戦が数年前に終わりましたが、まだ不調和の種があります。労働争議の問題があり、民族問題が多数派、少数派の間でまだ残っています。ヨーロッパの金融危機や中東における政情不安が、我が国の経済にも影響を及ぼしています。また、人口がまだ増加していることから、出生抑制がうまくいっていないことを示しています。

ODA については、スリランカは成功例と言えるでしょう。ドナー国、JICA、ユニセフ、他の国連機関、世銀といったパートナーからの多くの支援に感謝しております。様々なセクターとスリランカ政府の努力の結果、私たちは保健関連指標を改善できました。

寿命は、男性が 72 歳、女性が 78 歳まで上昇しました。乳児死亡率 (IMR) は極めて低く、1000 人当たり 14 人という先進国並みの水準です。また妊産婦死亡率 (MMR) も低く、出生 10 万件当たり 35 です。予防接種は 100% 実施されています。病院での出産は、ほぼ 100% になっています。高齢化が進んでおり、世界的にも非常に速いペースです。

教育は初等、中等、高等教育と無料で受けられます。初等教育の修了率は非常に高く、97.5%です。しかし、高等教育はまだ遅れをとっています。大学は国内に 10 ありますが、もっと多くの教授や教育機関を必要としています。こうした保健・教育分野における成果は、様々な国からの ODA のおかげです。

武装対立があったために、北部や東部で 20 万人が国内避難民となりました。しか

しこういった避難民の子どもたちの 90% が学校に戻ることができました。

インフラに関して言えば、電気は 99% 普及しています。政府は来年 2012 年までに電力の完全普及を予定しています。私たちは全力のほとんどを、火力、石炭、水力発電に頼っています。

通信はここ 10 年間で大きく進展しました。2000 万の電話回線が 2100 万人の人口に提供されています。また、安全な飲料水が少なくとも人口の 80% に提供されています。洪水に対する管理や下水道も整備されています。

輸送の面では、道路整備が進んでいます。11 月には 110km の国内初のハイウェイが完成します。鉄道網も拡大しています。新しい港もドナー国の支援で建設されています。こうした中、ここ数年で経済が大きく発展しました。GDP の成長率は、過去 2 年間は 8% で、2011 年の第 1 四半期、第 2 四半期も 8% でした。1 人当たりの国民所得は 2400 ドルですが、政府は 2015 年までに 4000 ドルにすると打ち出しています。インフレ率、貧困率、失業率は全て 1 ケタ台です。

2 点重要なことをご指摘したいと思います。1 点目は、2004 年に大津波が我が国に大きな打撃を与えましたが、復興することができました。国の資源、国民の強い意思、ドナー国の援助があったおかげです。この津波では、4 万人が死亡し、50 万人が家を失い、2 万の家屋が破壊されました。しかし、人々は 2 年以内に新しい場所に定住することができ、5 年以内にインフラが開発され、今ではほとんどの人々の生活は正常な状況に戻っています。

2 点目は、武装対立による国内避難民です。2009 年に終結しましたが、その時には 20 万人が家を失っていました。今ではそのうち 18 万人が新しい場所に定住することができました。インフラ、道路、通信、電気も 80% 程復旧しています。またそうした国内避難民にはこの 2 年間で何らかの支

援が行われています。

以上が成功事例ですが、昨日、今日とお話しているように、援助には様々な問題もあります。一部のドナー国やドナー機関は 既得権益で動いていることがあります。地域で権力を強化したいという狙いがあります。そして私たちに対して非常に不利な条件が融資や供与に付与されていることがあります。さらに、一部機関は、現地の人を採用するのではなく、自分たちが連れてきた労働者を使うことで、コミュニティの調和を壊す原因となっています。また開発に関連して環境評価等が甘いことがあります。

従って、どのようにしてこれを改善できるでしょうか。この2日間議論しているように、大事なものは、その国にとって何が求められているのか、その国にとって一番良いことは何なのか、人々のニーズは何なのかを考慮することが重要です。また、そのプロジェクトが成功したかどうか見極めるために、長期に渡ってそのプロジェクトをフォローする必要があります。また、ドナー国、受入国との連携を強化すること、その地域の人々の啓発も必要です。また国会議員がきちんと情報を得ることも必要です。

以上で私のプレゼンテーションを終わります。ありがとうございました。

セッション 6

ODA と国会議員の役割



ODA と国会議員の役割

櫻井新 前参議院議員
AFPPD 元議長

略歴:

櫻井新・前参議院議員は、人口・開発分野で長年にわたり活躍し、AFPPD 第2代議長として数多くの人口と開発に関する国際会議を主催しました。元環境庁長官。

皆様こんにちは。国会議員を辞めて4年になり、人口・開発議連の皆様にはご無沙汰しておりますが、お許しを得たいと思います。本日は日本信託基金事業によって実施されているこの会合にご参加いただき、誠にありがとうございます。この会を組織している APDA から、ODA における国会議員の役割について話して欲しいと頼まれました。現役を引退していることもあり、引き受けるかどうか悩みましたが、25年にわたる政治生活のほとんどの期間に、この人口・開発に関する議員活動に深く関わり、AFPPD 議長を務め、数多くの国際議員会議を組織してきた経験を皆様にお話するのも悪くないと思い、お引き受けしました。

この日本信託基金は、私が AFPPD 議長として数多くの国際的な国会議員会議を実施していた時、国会議員の活動を支える資金の必要性を強く感じ、日本政府に働きかけ、設立したものです。当時の佐藤国連代表部大使の深い理解の下、当時のサディック UNFPA 事務局長との間で交換公文が交わされ、UNFPA 内に信託基金を設けることができました。今回、この資金が実質的な国会議員の協力関係を作る、ODA における国会議員の役割を構築する事業に使われていることは、創設者の一人として心から喜んでおります。

ここにご参集の皆様は国会議員です。民主主義において国民から正当に選ばれた国民の代表であり、国民の声を反映する存在です。人口問題を解決に向け、国会議員活動は非常に重要な意味を持っています。人口問題は人の生死に深く関わる問題であり、一つ一つの数字に、一人ひとりの人生が反映されています。



人口問題は人生の問題でもあります。何人の子どもを持つか、持たないか、いつ持つか、そのような選択は家族にとって重要な選択であり、その人々の生活に大きな影響を与えます。このような問題であるからこそ、誰もその選択を強制することはできません。できることは、人口問題に対する啓発を行い、一人ひとりの理解を構築し、そこで必要となる機材やサービスを提供することです。

国会議員は国民の代表として、民意を受け、それを政策に反映させる役割を担っています。国会議員は国民と政府、そして国際機関とをつなぐ役割を持っており、その意味で、人口問題解決のために国会議

員が果たすべき役割は極めて大きなものがあると思います。国会議員が人口問題の意味や、一人ひとりの生活に与える影響、それが地球全体の環境、食料、気候変動等に与える影響を理解すること、そしてその理解に基づき、各国の予算を人口と持続可能な開発に振り向ける努力をすることは、地球規模的な課題に各国が取り組む上で基盤となるものです。

私たちの役割は予算だけではありません。もっと本質的な役割があります。それは国民の代表として、人口問題の意味を国民に伝え、理解してもらい、一人ひとりの行動を変えていくことであります。一人ひとりの理解がなければ、人口問題を解決に向けることはできません。

1999年、AFPPD大会を新潟で開催した時、中山太郎元外務大臣・JFPF 会長・APDA 理事長が、「世界を変えるのはとんでもないことのように思える。しかし、一人ひとりが変われば、世界は変わります」と、その挨拶の中で述べられました。この言葉は、大会の宣言文である新潟宣言の中に取り入れられました。

この世界は私たち一人ひとりで成り立っています。そして一人ひとりが変わることしか、世界を変える術はないことを示しています。国会議員は国民の代表として、この一人ひとりを代表しています。各国の政策に責任を持つ国会議員が、その役割を果たすことなく、私たちが直面している課題を解決に向けることはできないのは、むしろ当然だと思います。

皆様方のように人口と開発問題に取り組んでいる国会議員の問題意識は、具体的に言えば、1つは未来の希望のために、私たちが直面している気候変動、環境問題、食料問題等の地球規模的な課題に、いかに取り組むかということだと思います。

2番目は、望まない妊娠等の悲劇をいかに防ぐか。また十分な教育が受けられない中で人口が増加し、貧困が増加することをいかに防ぐか。貧困を解消するにはどう

したらよいか。こういったことがあろうかと思えます。これはまさしく、一人ひとりの生活の中の切実な課題や思いと、地球全体の課題は、同じ人口問題の課題の中に含まれていることを示しています。

近年、日本では民意を聞くという機会が増えています。例えば、地域の計画を作成する場合でも、公開ヒアリングの形で意見調整を行う機会が増えているように見受けられます。しかし、このような活動の多くは、執行機関である行政と国民の対話であり、国民の代表たる国会議員、地方議員が組み込まれているとは言えません。その結果、非常に特殊な利害関係に基づいた議論が、あたかも民意であるかのように伝えられたりします。正当な選挙を通じ、国民から選ばれた議員が、その役割を十分果たしていないのであります。

ここには議員の側にも反省すべき点があります。いったん選挙で選ばれば、それは政党の議席という数の1つになってしまうことがしばしばあります。その結果、国のために必要な政策を協議するのではなく、政局だけに終始してしまうことが多々あります。これは政党政治である以上、避けがたいことですが、同時に議員が、単に国会における数としての意味しか持ち得ないのであれば、国民に対して代表としての責任を果たせないと考えます。

この会を主催している国際人口問題議員懇談会(JFPF)は、世界初の人口と開発に関する超党派の議連として1974年に設立されました。世界の地域議連活動も、そのほとんどがJFPFの働きかけによって発足しました。このJFPFは、当初から超党派でした。議会では政局の中で激しい政治の論争を行っていても、JFPFの中では和やかな雰囲気の中で、人口問題に対する実際的な討議が行われ、その政策で争いが起こったことはありません。つまり、人口問題に関して言えば、与野党を超えて高い志のもとに有志が集い、共通理解を形成し、その共通理解に基づいて与野党で

ODA や人口関連の政策を支援してきました。

これまで私の先輩たちをはじめ、各国の国会議員が、熱心に人口と開発に関する地域議連や各国の国内委員会の構築を推進してきました。私自身、その一翼を担えたことを大変誇りに思っています。また人生の喜びでありました。現在では、世界の全ての地域に人口と開発に関する地域議連が設立されています。この国会議員ネットワークを活用することで、人口問題の解決を図ること、今回の企画はまさしくこれまでの国会議員活動の精神を具体的なものとする画期的な企画であると思います。

現在、国内委員会は多くの国で構築されましたが、どのように活用したらよいかは、各国の状況も異なり、十分に活動できているとは限りません。そのような中で、国会議員が果たすべき役割を考えてみようではありませんか。

人口問題解決のための国会議員の果たすべき役割は、まず一番に民意を施策に反映させることであろうと思います。これには当然、立法措置を含みます。先程も述べましたが、民意を聞くために、行政と国民の対話が多くの行われるようになりました。しかし、正當に民意を反映させようとするならば、国会議員が関わるのが不可欠です。国民の代表として、なすべき政策を行政に伝え、さらにその政策の実施された結果が妥当なものであったか否かを考えるのが国会議員の役割であります。

政策形成という点では、立法および予算委員会における問いがそれに当たります。その成果の妥当性を検証するという意味では、決算委員会がそれに当たります。しかし、国会では国の行政という膨大な領域にまたがる予算、決算を非常に限られた日数で討議するわけですから、自ずと限界があり、十分な議論がなされない状況になります。このような制約の中で、いかに私たちの共通の関心分野である人口と開発問題に関わっていくか、具体的な対策が

必要になります。

次に重要な役割は、国民の理解を得て予算を導入することだと思います。これは先進国であれば、ODA の支出になるでしょう。途上国であれば、人口分野への重点的な予算配分ということになるでしょう。2000 年頃まで、日本は世界で最大の ODA 供与国として、国際開発を支えてまいりました。特に人口分野では、首位の拠出国として、その解決に大きく貢献してきました。しかしその後、財政の悪化を理由として、ODA は減額の一途をたどっています。ODA を支援してきた者としては、非常に残念な思いで一杯です。

この減額の理由の 1 つに、先進国においても一般の国民の生活は厳しくなる中で、途上国の生活の改善を目的とする ODA に対する国民の理解が得られにくくなったことが挙げられます。私たちが国会議員として、また事務局を務める APDA も精一杯の啓発活動を行ってきましたが、その状況を変えるに至りませんでした。

社会保障費の拡大による財政の悪化が最大の原因であったことは言うまでもありませんが、他にも理由があると思います。それは人口プログラムを実施した結果、これだけ地球の未来のための条件が改善された、また成果が上がった、という具体的な実績が、援助実施機関から国会議員に示されてきませんでした。そして国民にも周知されませんでした。

私どもとしても、ドナー機関にたびたび要請をしてきましたが、残念ながら国民を説得できるだけの資料が出てきませんでした。事業を具体的に実施している実施機関は、ドナー機関の定めた条件を満たすべく事業実施を行います。その意味では、国会議員と国民にその事業の意義を説明するのは、事業実施機関ではなく、ドナー機関の重要な役割と言えます。事務局もこの現状を深刻な課題として受け止めています。

私たちは、各国で非常に良いプロジェク

トが実施されていることを知っています。しかし、その良い成果が適切に集約され、利用できる情報として共有されていません。日本の場合、意識調査の結果を見れば、国民の多くは ODA として最も重視すべき分野として人口関連を挙げています。十分でない情報の中で、国民が理解してくれていることは心強いのですが、政府に強力に働きかけるまでには至らなかったということかもしれません。

次に国民の視点からの提言です。国会議員の役割から考えれば、この民意を政策に反映させる国民への啓発と、予算の動員という役割に加え、国民の視点から ODA のプログラムに提言を行うということがあると思います。これまで様々な ODA のプロジェクトを視察してきましたが、そのプロジェクトは専門家の意見、悪く言えば専門領域に閉じこもって形成されている例を多く見てきました。これは言葉を換えれば、ODA が行われたとしても、国民のニーズが満たされない、生活が改善されない、ということでもあります。

この例を 1 つ挙げたいと思います。イ 2006 年にインドのラジャスタン州ウダイプール近郊のハリジャンを中心とする村を視察しました。その村では HIV の罹患率が高く、HIV に感染した村人が UNFPA や IPPF の支援を受けて、HIV の予防活動や家族計画の推進を行っていました。同時に、同じ地域で砂漠化防止プロジェクトとして、JBIC 資金で植林が行われていました。担当者は植林の実績を誇っていましたが、私はそれに疑問を感じました。植林事業が終わってしまった後、地域に雇用がなく、多くの人がすることもなく日々を過ごしているのです。そこで私は、植林の樹間に薬用植物を植え、地域の所得創出と HIV / エイズの症状緩和に役立てられないかと提言しました。

人が働き、自らを養うことは、人間にとってその尊厳の根本であります。援助は施しであってはなりません。ODA とはその地域

に自立を取り戻し、誇りを取り戻し、人間としての尊厳を取り戻す手助けをするものでなければなりません。しかし、ODA を実施している政府の職員や援助機関の職員は、そのプロジェクトの決まったことだけを果たせばよいと考えており、それ以上の地域の必要性をプロジェクトに取り込んで実施することを十分に考えているとは言えませんでした。実際私が提言したとき、JBIC の担当者も、最初は何を言われているのか分からず驚いていました。その時、国会議員がそれぞれの ODA の政策形成に関わることができれば、地域のニーズを反映させることができるのにと、大変残念な思いをしました。ただその後、JBIC も積極的に取り組み、対処を取ったと聞いています。

次にインドネシアの例ですが、山や木を切りながら、中流域で河川工事を行い、その利益で住環境の改善プロジェクトを行っていました。山で木を切り続ける限り、土壌は流出し、川底は上がります。そうすれば頻繁に洪水が起こり、住民の公衆衛生環境は劣化します。そのような中で、バラバラにプロジェクトを行っても、問題が解決しないのは当たり前です。

政府が実施するプロジェクトは、官僚制の弊害もあり、このような縦割りを誰も総合的に調整しないという弊害が生じやすいものであります。これを調整できるのは政治家です。国会議員が地域のニーズを深く考えた時、分野に縛られず、大局に立った国家開発計画を調整し、効果的に ODA を活用することができると思います。このように大局的にニーズを把握し、その必要性に応じて ODA を構築する上においても、国会議員の役割は大きいと思います。

では、どのように具体的に問題を解決していったらよいのでしょうか。援助に関わる政府機関、国際機関からしてみれば、ODA における先進国の国会議員の役割とは、予算確保という一言かもしれません。しかし、繰り返しになりますが、国会議員が有権者を説得し、予算を獲得できるだけの

事実は示されていません。この世の中、国民が納得するだけの説明がなければ、国会議員といえども、予算を動員することはできません。

このような現状を、事務局を務める APDA は非常に憂慮していました。そこで援助機関から資料が出てこないのであるならば、各国の人口と開発に関する国内委員会が人口分野の企画と評価に関わり、その実施成果を地域議連を通じて情報交換し、そうすることで途上国の本当のニーズを汲み上げ、さらに先進国の有権者を説得できるだけの資料も手に入れることができると考えました。

この ODA の改善は、国会議員が国民の代表として国家の開発政策に関わり、予算執行の結果として評価を行うという、本来果たすべき役割を果たすことで実現されるということに気づいたということです。

国会議員が結果責任のとれるメカニズムを構築することなく、今後 ODA の維持拡大を図ることは難しいと考えています。ご参加の皆様は、現役の各国の国会議員であります。本気になって取り組めば、国の政策を動かすことができます。そして、これまで築き上げてきた国会議員のネットワークを利用すれば、議員として先進国と途上国が連携することができ、同じ地球規模の問題に取り組むことができます。

私は現役を引退しましたが、これまで蒔いた種が世界の各地で新しい活動を生み、具体化されているのを見て喜んでます。そして私たちの志は、多くの議員に引き継がれています。皆様方が国民の代表としての高いプライドを持って、ぜひ本気になってお国の未来のために、そして国民の未来のために、この問題に取り組んでくださいと思います。そうすることで、私たちの未来を明るいものにすることができると信じています

もう一言、今私が取り組んでいることについても、ご理解をいただきたいと思います。ご承知のとおり、3月11日に東北地方

に大きな地震が起き、津波が発生し、かつてない大きな被害を呼び起こす結果になってしまいました。

私は国会議員を辞めてからの4年の間、次に私たちがやらなければならない仕事について考えてきました。太陽系の多くの星の中で、人類社会がこれ以上地球に負荷をかけることになれば、ひょっとしたら爆破して他の星に落ちていく運命になるかもわからない。そうなってしまったら、どんなに私たちが努力をしても、全てが無に帰してしまいます。どんなに働いてお金を残しても、どんなに子や孫がかわいいても、地球があつてこそそういう社会があるわけです。そんなことを考えた時に、アラブで地下資源の石油をどんどん掘って、どんどん燃やしながら、私どもの生活を豊かにしてきた結果、地球の自然環境を歪め、単に地震や津波ではすまないことになるかもしれません。

皆様もお分かりのとおり、北半球に人類の大半が住んでいます。地球の自然現象と逆らって、人間に都合のいい生活をしている何よりの証拠に、北極海の氷がどんどん融けています。北極の近くを通過してロシアからヨーロッパにも行けるようになりました。しかし南半球の南極の近くは、まだ氷の状況に大きな変化はありません。これは人間が何よりも地球に添った生き方をしていない証拠だと思います。

この数世紀にわたり、人類が科学技術を進めてきました。この科学技術を使って、太陽エネルギーだけで地球に大きな負荷をかけないで、地球を労わるようになれば、私は地球という惑星の運命を長引かせることができると思っています。

私は国会議員を辞めましたが、そういう地球環境という視点から、私たちの後輩に、政党いかに関わらず、人口・開発問題と同じように、強い呼びかけをし、予算確保に働きかけています。いったん人口・開発問題の組織ができて動いてしまったら、もうやることがないという発想ではなく、むしろ

この半世紀の間に勉強してきた人口・開発問題の考え方を、新しく生まれてくる者、またそういうことに全く関心を持たず生きてきた大人たちにもしっかり分かっていただいて、地球に優しい生き方をしながら、今の文化生活を守っていかなければなりません。

こういう発想に頭を切り替えない限りは、私は人類の未来の幸せはないと思っています。このことだけ最後に皆様お話し申し上げて、私の今日の使命を終わりたいと思います。

ありがとうございました。

セッション 7

受入国における人口・開発関連 ODA の優良事例 – III



受入国における人口・開発関連 ODA の優良事例 – III

エドセル・ラグマン 議員
PLCPD 議長／AFPPD 副事務総長
フィリピン

略歴:

エドセル・ラグマン議員は、フィリピン国立大学で法学の学士号を取得し、1987年に初当選しました。人口分野のアドボカシー活動を12年間行っており、今年は一プロダクティブ・ヘルズ法案の主要立案者として、法案を国会に提出しました。これまで農業改革委員会、人権委員会、海外雇用委員会、財政委員会の委員長を歴任しました。現在、少数党院内総務を務めています。

昨年10月にAPDAにEメールで私の論文をお送りしておりますが、今日は時間が限られておりますので、要約版をご紹介しますと思います。

フィリピンの経済は、財政赤字からまだ脱却していません。輸出や国の歳入を別にすると、外部からの資金源に大きく依存しています。外国からの直接投資(FDI)、政府開発援助(ODA)、海外で働くフィリピン人からの送金に大きく依存しています。

ODAの金額は、輸出と海外送金に比べると小さいですが、FDIよりは多くなっています。ここ10年間の借款の総額は100億米ドルに上っています。

2010年と過去10年で、JICAはフィリピンにとって最大のODA融資源でした。特にインフラ部門でODAを一番多く受けています。

2010年には、30件のODA借款がMDGsの目標1、2、4、5、7の達成のために使われました。これは29.1億米ドルに上り、ODAの29%を占めています。また借款とは別に無償資金協力を受けていますが、2010年の無償供与は、22.5億米ドルでODA総額の20%を占めています。

社会改革、地域開発部門は、無償援助



供与を一番多く受けており、ODAの無償資金協力全体の41%を占めています。162のプロジェクトがあり、9億3112万米ドルとなっています。そのうちオーストラリアが28%を占め、無償資金協力では最大の供与国です。

私の論文は妊産婦の健康促進のための2つのプロジェクトに焦点を当てています。1つ目は、女性の健康と安全な出産プロジェクトで、もう1つは母子保健プロジェクトです。これは、アジア開発銀行(ADB)、

JICA と協力して進められました。女性の健康と安全な出産プロジェクトの第2段階では、世界銀行からも支援を受け、保健省が実施しました。

まず女性の健康と安全な出産プロジェクトですが、3680 万米ドルの資金が 1995 年 5 月～2002 年 6 月までの間に供与されました。この頃、フィリピンの妊産婦死亡率 (MMR) は東南アジアの中で最も高い国の一つで、出産 10 万件当たり 209 人が死亡するという状況でした。また、1 人当たりの出生率は 3.8 人でした。これに対処するために、フィリピン政府は妊産婦のための保健プロジェクトを導入しました。その目的は、貧困層の女性の健康を改善し、安全な出産のためのサービスを提供することでした。ADB はもともと女性のリプロダクティブ・ヘルスに焦点を当てていましたが、これは ADB の支援による最初の保健部門のプロジェクトとなりました。

1995～2002 年の間に、このプロジェクトによって、リプロダクティブ全般と緊急産科ケアのサービスと医療品を、550 の病院と地方の保健センターに導入しました。また家庭で安全に出産するための 140 万のキットを助産師に提供しました。500 万個以上の登録書を現地の言語に翻訳されて配布されました。こうした登録書は、各保健センターで出生前検査やモニタリングに活用されました。さらに、ビタミン A が授乳中の女性に提供され、ヨウ素のカプセルも全国の再生産年齢の女性に配布されました。これを機にこうした出産前ケアの質が向上し、利用率が上がりました。訓練を積んだ助産師による出産介助支援も増え、その結果、妊産婦の死亡が次第に減少しました。リスクが高い妊産婦の場合は、専門的な診察を受けることで、死亡率の低下につながりました。ADB の報告によれば、保健省の機能が強化され、女性の保健プログラムがより効果的に計画・実施されるようになりました。

第2段階目として実施された女性の健

康と安全な出産のプロジェクトには、2005～2012 年までに 1600 万ドルが拠出されています。このプロジェクトは、MDGs で最も遅れている目標である妊産婦の健康を促進することが目的でした。プロジェクトの目的は、施設での助産師の立ち会いによる出産を増やすことです。これは非常に重要です。なぜなら、フィリピンでは今でも毎日 11 人もの女性が出産関連で死亡しています。一時は大幅に MMR が減少したのですが、その後は停滞しており、出生 10 万件当たり 162 人が死亡しています。このプロジェクトの 2 つの要素ですが、まず統合されたサービスを現地ごとに提供すること。そして政府がそれを管轄することです。

もう1つのケーススタディですが、母子保健プロジェクトが、保健省、地方自治体、JICA のパートナーシップによって実施されています。このプロジェクトは 2006～2010 年まで行われ、安全な出産プログラムへの地域社会の参加を促進することで、妊産婦と乳幼児の死亡を減少することを目的としていました。ビリラン州の全ての 8 つの自治体と、イフガオ州にある 11 の自治体のうちの 3 つが関わりました。

このプロジェクトは、2 つの対照的な地域で実施されました。イフガオ州は山岳地帯ですが、母子死亡率・疾病率という面では比較的悪くありませんでした。実際、全国の平均よりも良い数字です。もう 1 つのビリラン州では、母子死亡率・疾病率においては、最も悪い地域の 1 つでした。しかし良い成果を上げることができました。イフガオ州の山岳地帯は標高が高く、病院に行くのが非常に難しい地域ですが、施設での出産が増加しました。ビリラン州においては、母子保健に対する注目が高まり、その結果、母子死亡率と疾病率が大きく下がりました。

ここから学んだ教訓は、母親に投資することは、子どもにも投資することにもなるということです。さらには、家族や人間開発に投資することにもなります。これが私たち

の使命だと思います。このプロジェクトによって、ビリラン州のように統計上、非常に悪い状況でも、慎重に考え抜いたプロジェクトを実施すれば、成果が出るということが証明されました。それには疑問の余地がありません。この母子保健プロジェクトを成功させるには、強い政治的な意志と、資金面での連邦政府、ドナー国、ドナー機関からのコミットメントが必要となります。

結論ですが、私がご紹介したこれらのプロジェクトは優良事例で、投資に対するリターンがあったものです。リプロダクティブ・ヘルス・プログラムは、費用対効果が非常に高いものです。ユニセフは 2002 年の時

点で、家族計画、避妊具の使用率を高めることで、これまで人類が手にしたどんな技術よりも安価な方法で、非常に多くの人々に、非常に大きな利益をもたらすことができるという調査結果が出ています。

こうしたプロジェクトの効果を最大化するためには、ドナー国、受入国ともに、リプロダクティブ・ヘルスの改善の必要性が高い自治体が優先されるべきです。また融資よりも無償資金協力が増え、それがインフラの整備よりも MDGs に向けられるべきだと思います。

ありがとうございました。

受入国における人口・開発関連 ODA の優良事例 – III

アブドゥル・ラシッド・ハッサン・ペルプオ 議員

GPCPD 議長

ガーナ

略歴:

アブドゥル・ラシッド・ハッサン・ペルプオ議員は、ケープコースト大学で教育(心理学)の学士号を取得し、ガーナ大学で国際関係学の修士号を取得しました。2001 年から CIDA の開発コンサルタントとして勤務し、政策アナリストとしても活躍しました。2005 年に議員に選出され、2009 年には青少年・スポーツ省の大臣を務めました。現在、院内副総務並びにガーナ人口問題議連(GPCPD)議長を務めています。

ガーナの独立時の人口は 710 万人でしたが、2010 年時点で 2400 万人まで増加しました。この数字を見て、どうしてこんなに増えたのかと人々は真っ青になりました。

ガーナでは、人口抑制策を強化していかなければならないと感じています。特に、地方での対処が必要です。我が国は、人口増加への対処に関する法律を制定した最初の国の一つです。この法律は 1994 年に改正され、政府に人口問題に関する助言を行う最高の法定機関として、国家人口評議会が設立されました。この設立については、憲法にも謳われています。また 1992 年ガーナ憲法は、人口増加に対して、対策の必要性を謳っています。

他にも関連した法が成立し、法整備が進み、人口問題は開発問題と密接に関わっていることが認識されています。

ガーナでは、1980 年代に地方分権化の政策が始まり、1992 年憲法において、全ての開発計画には必ず国の人口問題を考慮することが謳われました。国家人口評議会では、全てのレベルにおいて開発と人口問題との統合を進めるという役割を担っています。また、地方議会を含めた政策決定者と協力し、人口プログラムを立案・実施しています。

国家人口評議会の重要な役割の一つ



に、個人の能力構築を行い、私たちに立ちかかっている開発問題を解決に向けては、開発計画を策定する際に必ず人口問題を考慮するようにしています。これは非常に成功しており、環境省科学技術局では、人口問題を開発活動に組み込んでいくための研修モデルを作りました。こうした研修モデルが、良い結果を生んでおり、ガーナで開発計画を策定するときは、コンサルタントを使わなくなりました。地元のガーナ人が、議会を通じて政策を策定しています。その際には、必ず人口問題を考慮に入れ、人口が資源を使い尽くしてし

まわらないように、国家政策を方向付けています。

ガーナの ODA の現在の状況ですが、ガーナが受け取っている ODA は、政府予算の 20% を占めています。GDP の 10% です。2007～2008 年にかけて、ガーナで ODA の金額を減らそう、世銀等から資金を受けないようにしようという運動が盛り上がりました。当時、ODA の援助は GDP の 9.8% となり、少し減少したのですが、今はまた 10% になっています。

ガーナは現在、新しい援助受け入れ方針を打ち出しています。以前はほとんどのアフリカの国々と同様、貧困削減の戦略をとっていましたが、私たちの開発の枠組みとして、今後は貧困削減よりも人間開発を主軸にしていきたいと考えています。

融資法が 1970 年代に制定され、2003 年、2004 年には、財政管理法が施行されました。援助をやみくもに受けるのではなく、手続きをきちんととり、議会がきちんとそれを精査することが定められました。時には、議会が融資協定を却下することもあります。

議会は能力構築プロジェクトを立ち上げ、自分たちでどのようにして援助の実施をモ

ニタリングするか協議しています。また気候変動の問題は、国の開発とも密接に関わってきます。ガーナでは、モニタリングのシステムを進めています、あまり望ましいものにはなっていません。予算委員会、決算委員会の審議はテレビで中継されています。国民は、そこで答弁に四苦八苦している様子を見えています。多くの場合、実際の損失に対して国民がその負担をするべきだという勧告が出されるのですが、やはりこれは望ましくありません。

HIV の問題ですが、ガーナで HIV の危険性に気がついた時には、すでに 3.5% の罹患率になっていました。対策をとった結果、今では 1.7～1.5% まで下がりました。しかしまだ、完全には撲滅できていません。エイズ撲滅に向けて一致団結し、国民の健康を守る努力をしています。

GDP 成長率は年率 13.5% ですが、世銀によれば、年末までには 14% になると言われています。これは世界でも非常に高い成長率です。開発計画とで一貫した形でこの成長率を持続していきたいと思っています。

ありがとうございました。

受入国における人口・開発関連 ODA の優良事例 – III

ポネセップ・ポルセナ 議員
社会文化委員会委員長／LAPPD 議長
ラオス

略歴：

ポネセップ・ポルセナ議員は、フランスで医学部を卒業した後、ラオスで小児医として活躍しました。2002年に国会議員に選出された後、2006～2010年にラオス国民議会社会文化委員会副委員長を務め、2010年からは同委員会委員長並びにラオス人口・開発議員連盟(LAPPD)議長を務めています。

ラオス国民議会を代表し、このような機会をいただいたことに感謝を申し上げます。また、主催者である APDA に、この会合にご招待いただきお礼申し上げます。

ラオスにおける人口・開発に関する ODA プロジェクトの成功例と教訓についてお話をさせていただきます。

国民議会は 2006～2020 年の国家開発戦略を採択しました。これは国内の開発のニーズと、国際的な開発目標に基づき策定されました。MDGs もその中に含まれています。特に妊産婦、乳幼児の健康に関する目標の達成のために、これから強力な支援が必要になります。

MDG4、MDG 5 は、乳幼児死亡率の削減と妊産婦の健康改善ですが、我が国政府は国際人口開発会議(ICPD)の行動計画にコミットし、2004 年以降、妊産婦および乳幼児の死亡率の低減と、リプロダクティブ・ヘルスとサービスの向上を最優先課題として取り組んでいます。

ラオスの妊産婦・新生児及び乳幼児の健康(MNCH)プログラムでは、技能を持った助産婦の育成、国家栄養政策、栄養に関する国家行動計画を統合しています。

最も貧困で被害を受けやすい人々を助けるために、MNCH プログラムでは、緊急産科治療と新生児ケアを拡大させています。我が国政府は、貧しい妊産婦と子ども



に対しては医療を無料で提供する計画をしています。この取り組みによって、妊産婦と乳幼児の死亡率は大幅に低下し、子どもと母親の生活を改善することになるでしょう。

この統合された母子健康サービスは、UNFPA、WHO、ユニセフ、JICA やその他の機関によって支援され、予防接種、出生前ケア、移動アウトリーチチームによる家族計画等が提供されています。

こうしたプロジェクトから分かったことは、国民は家族計画に高い関心を持っています。またサービスがあれば、親は子どもに予防接種を受けさせ、子どもの健康を改善するための保健や栄養に関する教育にも関心を持っています。

地方では、保健サービスの強化が必要であることが分かっています。予防や治療のためのサービスを継続的に提供していく必要があります。プログラムを統合することによって、国連機関間や政府内での活動の重複および断片化を最小限にすることができます。そして人的資源もより効率よく使うことができ、費用対効果も改善することができました。

ラオスでは多くの成果も上がっています。5歳未満の乳幼児死亡についていえば、1995年～2005年の間に、1000人中170人から98人に低下しました。乳児死亡率においては、104人から70人に減少しました。また、予防接種拡大計画(EPI)の普及率が69%に拡大しました。大統領主導のもと、母子保健国家委員会と保健省による全国麻疹風疹予防接種キャンペーンが実施され、95%の接種率を目指しています。

妊産婦死亡率(MMR)は、10万件当たり650人から405人へと減少しています。避妊普及率(CPR)は28%から43.1%に上昇しています。TFRは1995年の5.6人から2005年の4.5人に低下しました。技能を持った医療従事者立会いによる出産は、17%から23%に上昇しました。ラオス政府は、母体の安全を守り新生児の命を助けるためのトレーニングプログラムを支援しており、2012年まで1500人の助産婦が対象となり、トレーニングを受ける計画です。

MDG6は順調です。HIV感染率は約0.2%となっています。教育、治療、予防といった対策を引き続き行い、感染率を低く抑えていきます。マラリア感染は減少しています。結核も発見と治療の面で進展しています。

安全な飲料水や衛星面でも改善が見られ、2015年までに80%の人々への普及を目標としています。

こうした成功の一つには、ラオス保健科学大学において医学部の大学院のトレーニングプログラムがあります。このプログラムは、各州に少なくとも一人は小児科医を

配置することを目的としています。1996年には国内にはたった7人しか小児科医がいませんでしたが、今では61人の小児科医が、16の州のうち15の州で勤務しています。

彼らはまた、ビエンチャン教育研究病院や地方のセンターで、医学生や研修医、ヘルスケアワーカーに対して教育を行っています。また、地方病院で新生児蘇生トレーニングプログラムを行っています。

こうした母子保健の改善が、貧困撲滅へのカギとなると思います。貧困率は46%から18.96%まで減少しました。

国会議員は、保健分野への予算拡大を支援していく必要があります。また国民が意志決定プロセスや開発計画の実施に参画できるようにしなければなりません。リプロダクティブ・ヘルスや妊産婦の健康に関して啓発も必要です。

議員の役割として、ジェンダーの平等を推進し、リプロダクティブ・ヘルス・サービスを全ての人々が利用できるようにするために、政策を承認し、法の実施を監視していかなければなりません。ODAによる社会開発プログラムを監視し、こうした援助が人々の生活を改善する上できちんと効果が出ているかを見ていく必要があります。

ラオス国民議会は、ODAプロジェクトを監視する法律を可決しました。汚職防止法等やODAの管理と実施に関する首相令もあり、こうした法には、政府のODAへの監督、モニタリング、監査、評価の役割が規定されています。LAPPDの役割は、政府のプログラム実施と国民の参加を監督しています。

ラオスの保健向けの国家予算は、4.6%から9%へと上昇し、教育向け予算は9%から17%へと上昇する予定です。

こうした成果とともに、国会、政府、開発パートナーとの連携およびドナーからの継続的な支援によって、2015年までにはMDGsを達成できると思います。

この会合に参加することができ、様々な

事例を学んでいます。あらためて APDA の皆様に感謝を申し上げます。また参加者の皆様の今後のご健勝をお祈り申し上げ

ます。
ありがとうございました。

受入国における人口・開発関連 ODA の優良事例 – III

ドーニャ・アジズ 議員
パキスタン

略歴:

ドーニャ・アジズ議員は、パンジャブ大学医学部の外科学専攻を卒業され、カリフォルニア大学医学部放射線学科で2年半医学研究者として勤務しました。

議員に選出されてからは、人口福祉省政務次官を務め、議会の医科歯科審議会の代表も5年間務めました。現在は、保健経済常任委員会委員および女性議員グループの所属政党の代表を務めています。

パキスタンに人口関連プロジェクトの優良事例があるか考えてみたところ、いくつかありましたので、ご紹介します。これらの事例は、各国の状況に大きく依存していませんし、国内でも、プロジェクトが成功するかどうかは各地域の状況によって大きく異なってくると思います。

今朝、ザンビアの方から、移動式診療所があまり成功しなかったという話がありましたが、パキスタンでは、人口省に対して JICA が移動式診療所を支援し、成功を収めました。その理由としては、地方にはヘルスセンターはありますが、実際には多くの方がそこに行けないという状況があったからです。例えば、村ではそこに行くのはリプロダクティブ・ヘルスの要望があるからと知っているのに、皆そこに行くのをためらってしまいました。また、そうしたセンターの数が少なく、まばらにしかないため、そこに行くには長距離を歩かなければなりません。このような状況でセンターに行くように説得するのは大変でした。

そこで JICA の支援を受けて、地区で移動式診療所を運営しました。地域の大きさによって3~4つの移動式ユニットを用意しました。そんなに大きなものではないのですが、リプロダクティブ・ヘルス・パッケージを提供し、その他にも風邪や咳といった一般的な治療や、子どもの体重測定が行え

ます。1週間に1回、この移動式診療所が地域を回りますが、地域の人々には、移動式診療所が来る日を事前に知らせてあります。これは非常に成功しました。ある地域では、はじめは宗教指導者がリプロダクティブ・ヘルスについて公に話すことを嫌がっていたのですが、やがて彼らの妻たちが移動式診療所で卵管結紮術を受けたり、避妊薬をもらうようになり、人口省と宗教指導者たちの間で良い関係を構築することができました。

またもう1つの事例は、政治家の関与です。ある地域の政治家が不妊手術を受け、あちこちの政治集会で自分がヘルスセンターで不妊手術を受けたことを公表しました。その結果、その地域における男性の不妊手術を受ける比率が1年間で3000%増加しました。彼が勇敢にも自分の経験を公の場で話したことで、不妊手術に対する偏見が払しょくされ、人々はそうした処置に信頼を持ち、処置を受けてもいいと考え



る人の数が増加したのです。

これは成功した優良事例です。しかし、ODA の悪い事例も多々あります。これは政治家の当事者意識が欠けているところからきていると思います。例えば、国内で、地域の助産師を対象としたプロジェクトや伝統的産婆を対象としたプログラムに数百万ドルの資金が拠出されましたが、全く成功しませんでした。その理由は、政治家に強い当事者意識がなかったことと、国内でも異なった文化的慣習があったためです。

例えば、パキスタンの一部では、伝統的に出産には義理の母親が立ち会うことになっていました。ですからこのプログラムが導入され、村の若い女性たちをトレーニングしても、こうした若い女性に対する信頼はありませんでした。そのため、トレーニングはすべて無駄になってしまいました。

地域の助産師プログラムが今も実施されていますが、これにも大きな問題があります。去年、憲法修正第 18 条が成立し、今年の7月1日に施行されたのですが、事実上、社会部門の権限が、中央政府から地方へと移譲されました。つまり、保健、教育、人口、福祉、女性の開発といった問題を扱うことができるのは、地方政府のみとなり、政府レベルのこうした分野を扱っていた部署やプログラムは解散しました。

これは非常に大きな問題です。ドナーが拠出したプログラムについてわからないだけでなく、パキスタン政府でも状況が全く分かりません。国として、保健政策、教育政策を中央政府が統括しないのは問題だと思います。立法府としても、こうした問題を議論する権限すらありません。この法律が施行されて、まだ 3~4 カ月しか経っていないので、今後どうなるかを見極めていきたいと思います。

地域の助産師のプログラムは、現在、大きな問題に直面しています。USAID や JBIC は、パキスタンの中央政府がこの分野の介入権限を持っていないため、どこか話をしていいのかわからない状況です。法

律によれば、経済省と保健省を通すことになっていますが、これらの省庁では、地方自治体とのやりとりがうまくいっていません。中には中央政府に対して非常に敵対的な地方自治体もあります。こうした問題が、ドナーからの拠出によるプロジェクトで発生しています。

結論として 1 つ提案があります。各国における事例をこのように発表するのは非常に有益だと思います。お互いから学ぶことができるからです。

ただ、この会議の後、一体どうしたらいいのでしょうか。もちろん、私がフィリピンから様々なプログラムを学んでから、私の国でうまくいきそうなものを選ぶこともできます。しかし、概して、国会議員として ODA を考え、社会部門の問題を考えた時、これからどういう方向を目指していきたいのかを考える必要があると思います。

そしてそれには、自由な発想が必要になると思います。シエラレオネの方が、なぜ JICA が個々の一人ひとりの議員とやり取りできないのかという疑問を出していました。この点について APDA に追求していただきたいと思います。JICA が特定の議員と直接やりとりすることができないといった場合、例えば日本の公益団体が JICA の技術支援部門と連絡し、1 つの選挙区プロジェクトを実施することができれば、良いケーススタディになると思います。

これから 5 年後、その選挙区でのプロジェクトの成果について、ドナー政府だけが関与してその選挙区の議員が全く関与しない場合のプログラムとの比較分析ができると思います。こうしたケーススタディや比較検証をすることで、私たちは次の段階に進めると思います。

この 3 年間、ODA が政府対政府で拠出されて、議会がそれに関与できない、予算にも反映されていない、そうした問題について議論してきました。ケニアの事例では、憲法を改正して、この問題を反映することができました。しかし、多くの国では、憲法

改正まで簡単には踏み切れません。ですから現行制度を残した状態で平行して、比較ができるようなシステムを作ることが必要だと思います。これから 5 年後、政治家主

導でこの問題にコミットすることで、プログラムの改善につながる事が分かる興味深い事例になるのではないかと思います。

ありがとうございました。

セッション 8
ODA 優先基準と効果的なメカニズム
グループディスカッション発表



グループディスカッション発表 アジア代表

K.S. ラオ議員
インド

開発途上国に供与された ODA の効果をいかに最大化するか、幅広くまた詳細に協議しました。草の根レベルの人々と政府を連携させ、国会議員として、このフォーラムのメンバーとしてなすべきことについて考えました。

私たちは、国会議員が自分たちの役割を果たすことで、ODA が最大限に活用され、効果を発揮でき、受入国の人々が恩恵を受けることができると考えています。一方、自分たちの支援が効果的に使われたとわかれば、ドナー国の国民も満足できます。ドナー国の善意が受入国に広がるでしょう。そして日本の国民が、日本の国会議員を非難することもないでしょう。

これが日本国民、議会のモチベーションとなり、開発途上国への ODA 拡大につながるでしょう。グローバル化が進む中、

ODA は開発途上国のみならず、先進国にとっても重要だと思います。ここ数 10 年で、世界は狭くなりました。他国で起きたことでも、別の国の経済や、人々の生活に影響を及ぼす時代です。全ての先進国が開発途上国を支援することは、世界に平和をもたらすための英知だと思います。

このアジアグループのメンバーは、日本政府の ODA 支援に心から感謝の意を表します。こうした ODA 資金が効果的に使われるようモニタリングを行い、受入国の国民が恩恵を受け、そしてドナー国の政府、国民にとって納得がいくよう、私たちは役割を果たしていきたいと思っています。

今回採択される予定の決議に対する提案として、私たち受入国の議員は、ODA 実施の監視、評価に関わっていくことを提案します。特に女性に力点を置いて教育



やスキルの強化を行うことは、リプロダクティブ・ヘルスや人口の安定化と同様に重要です。

従って、日本政府に対して、援助をこうした教育分野にも広げていただきたいと思います。また、無償資金協力、有償資金協力ともに拡大していただけるよう要請いたします。

また一部メンバーも言っていましたが、受入国の議員は、監視委員会を設置し、ODA 実施を監督し、政策を検討すべきです。有償か無償かといった交渉等でも、監視を行うべきです。

一部メンバーは、こうした援助について Web サイト等で公開することが望ましいと指摘しています。また、NGO が国会議員と共にこうした監視委員会のメンバーとなり、監視や評価をするべきだとの提案もありました。

援助は、受入国のそれぞれの状況に応じて、その国のニーズに応じた形で供与されるべきだと思います。

これがアジアのグループの協議結果です。ありがとうございました。

グループディスカッション発表 アフリカ代表

アブドゥル・ラシッド・ハッサン・ペルプオ 議員
GPCPD 議長
ガーナ

アフリカグループは、この議論の全体像を見るために、3つのアプローチを最初に設けました。

まず、ODAが本来何を達成すべきなのか、どんな枠組みによってこの資金がきちんと人々のニーズを満たすことができるのか、そして、その資金が適切に使用されているのかを見ていくためにはどのような制度が必要か、というこの3点を見ていきました。

通常、ODAは、受入国の予算を助け、開発ニーズを満たします。また、ODAは、現地の持続可能な成長に向けた努力を支援し、それが良い統治(グッド・ガバナンス)を促進すると考えています。

これを効果的に実行するためには、何らかの制度を各国に設けることが必要です。こうした制度が強化されれば、ODAが目的のために効果的に活用されるようになります。こうした制度には、議会や委員会、省庁、市民社会の組織等が含まれます。こうした機関は非常に重要な当事者であり、ODAが有効に活用されることで利益を得ます。

また、グッド・ガバナンスを実現するための政策も必要です。人権関連の制度、反汚職体制、監査組織、独立した監視委員会といったものが、この目的を達成するために重要です。

しかし、実際にODAには様々な課題があることも認識しています。特に、透明性や説明責任の問題があります。例えば、ある国では、ODA資金が議会に付されないという問題があります。またODAの供与について、十分な情報が提供されていないという問題もあります。先程申し上げたように、ODAが議会を通過せずに迂回してしまうと、説明責任や監視メカニズムが欠落してしま



います。監視があつたとしても、不完全になります。その結果、説明責任が不十分となり、融資や無償資金協力の協定で、コンプライアンスが遵守されないという問題になり、資金供与の遅れ等につながっています。

受入国側とすれば、こうした問題は全て受入国側の問題です。その結果、ODAの供与が遅れたり、取り消す事態に発展します。資金協力の協定が締結された後でも、このような問題から、資金が送金されなかったことがあります。

ひも付きの援助の場合、厳しい条件が付されていることがあります。例えば、特定の法案を成立させなければ協定を調印することはできないといった条件が付されていることがあります。またダブル・スタンダード(二重基準)のものもあります。ドナー国は途上国政府を通して供与すると言いながらも、政府以外の機関と直接やり取りするため、調整上の問題や、説明責任の問題が生じてしまうこともあります。

では、より効果的にODAの用途を明確にし、効果的に使うためには、どうしたらよいでしょうか。透明性を確保し、説明責任を果たすためにも、ODA契約を締結する時に、受入国の議会を通じて融資の協定を承

認しなければならないということを、ドナー国側からの条件の1つにさせていただきたいと思います。

2点目に、ODAの情報をインターネットで入手できるようにし、国民がこうしたODAについて知ることができるような資料を提供する必要があります。ODAの監視や評価を行い、何か問題があれば、情報を開示すべきです。市民社会組織、個人、議会はそういったホームページを参考にして、資金調達がどのような状況になっているのかを知ることができます。

制度の強化についてですが、組織強化のためには、国会議員だけでなく、市民社会組織や他の利害関係者の能力構築を行っていくことが必要です。そうした関係者の意見を取り入れていくことが、ODAの成功には不可欠です。

また、議会のネットワークを推進する必要があります。そうすることで、優良事例やガバナンスの問題を共有することができます。ガバナンスは、国によっては大きな問題ですので、対策をとっていかねばなりません。ネットワークを通じて、地域や国を超えて国会議員がアイデアを共有し、今までコントロールが難しかった問題、解決しにくかった問題を明らかにし、優良事例をお互い模倣することができると思います。

また、供与国同士でプロジェクトの支援に

際して、協調することが重要です。時折、同じ目的で、同じようなプロジェクトが重複していることがあります。国民も混乱しますし、受入国政府も混乱し、説明責任も果たせなくなります。ドナーが足並みをそろえて協力し、プロジェクトを支援することが求められると思います。

また、特定のNGOや市民社会組織を強化すれば、人権の乱用や説明責任に対して監視をすることもできます。そうすることで、議会だけでなく、他の関心を持っている団体も監視やモニタリングの役割を担うことができます。

さらに、特定の政府組織やガバナンスに関する組織を強化していくことが必要です。人権擁護団体や、他の汚職防止のための監視機関も、自分たちの自信を強めることができるような形で機能を強化することが必要です。

私どもは信念を持ってこうした問題を考えています。発言者の一人もおっしゃっていましたが、援助は慈善ではありません。援助とは、人々の自信を構築すること、人々が自らの生活をきちんと管理できる能力を構築すること、そして、人間の尊厳を守ることです。そういった意味で、真剣に援助を受け止め、私たちとしても、ここで議論された提案を実施していきたいと思います。

ご清聴ありがとうございました。

セッション 9
ODA・PPP/CSR・栄養と予防:アプローチとモデル



ODA・PPP／CSR・栄養と予防:アプローチとモデル

リオ・プランニング・プラウイラ・アディニンラット
PA グループ・マネージングパートナー

略歴:

リオ・プランニング・プラウイラ・アディニンラット氏は、PA ヨーロッパ、PA アジア、PA ロシア、PA 中東、PA ヨーロッパ、PA CSR の創設者であり、マネージングパートナーです。2004年にパブリック・アドバイス・インターナショナル財団(PA インターショナル)を設立し、非営利ベースで国際社会経済、または文化問題に関して、経験豊かな政治家や財界人のトップを含め400社以上の顧客に対し、特にCSRとPPPについて戦略的なアドバイスをを行っています。

今日の私のプレゼンテーションで、私たちが直面している問題について多くの数字や統計結果を紹介しますが、これは必ずしも事実ということではなく、全体像を示すものです。

まず、最初に言えることは、ODAは変わらなくてはならないということです。開発援助予算は厳しい状況にあります。これから北半球の国々は、ODAを減らさざるをえない状況になります。それにより、どのような影響があるでしょうか。またどのように対応したらよいでしょうか。

まず最初に現状を考えて見ましょう。貧困ラインの以下の人々について言えば、13.1%、つまり世界人口の7人に1人が栄養不良状態にあります。その中の1億7800万人は子どもです。もっと深刻なことには、乳児の最初の1000日にきちんとした栄養を与えなければ、発達が阻害され、学校もきちんと行くことができないような状態になり、貧困な生活を余儀なくされています。飢餓に瀕している人々は南半球に集中しています。

災害について見ると、人的なものもあれば、自然災害もあります。ただ、被害者の数を減らすことはできます。例えば学校が建築法に沿ってきちんと建てられていなければ、地震の際に崩れ、子どもたちが亡くなってしまいます。



汚職の状況を示した地図と、災害被害者の地図と合わせてみますと、汚職の高いところに災害の被害者が多いことがわかります。

ここでODAの展望について見てみましょう。EU、中国、アメリカ、日本のODAと貿易額を比べると、もちろん貿易額の方がはるかに大きい状況です。投資についてもODAよりはるかに多くなっています。そこからわかる最初の結論ですが、巨額な貿易および投資を見ると、ODAは非常に小さく見えます。つまり、双方の連携を改善することで、危機に対応できます。

経団連は世界の最大手の企業が形成

する団体ですが、その発表の中で、「企業が広く社会にとって有用な役割を果たすために、株主の利益に資する以外にも、社会全体に貢献しなくてはならない」としています。経団連の企業行動憲章には、株主をはじめとする CSR に関わる幅広い当事者（ステークホルダー）と対話を行う重要性が謳われています。

日本で起きていることは、国際社会でも起きていますが、それ程簡単ではありません。「左派」と「右派」と言われる人たちの間の論争を経て、国連グローバルパクトが作られました。国連グローバルコンパクトには、人権、労働、環境、腐敗防止の 4 つの分野において、企業が遵守すべき 10 原則が示されています。

私は政府と企業に対するアドバイザーとして思うのですが、実際、会社のトップから政治家に対して、“人権について話そう”という持ちかけたことがあるのでしょうか。おそらく高尚すぎて、実際的ではないかもしれません。

現在、皆様よくご存じのように、アラブの春が中東で起きています。アラブの春は、アラブ内外に新しい概念を持ち込みました。私はもう 30 年以上、中東の 1 つの国のアドバイザーをしており、こうした変化を見てきました。実は昨日の朝、中東から日本に来ました。中東で、政府、企業、労働組合、市民社会と話をしてきました。社会が急激に変化しており、新しいコミュニケーション方法や、新しい利益集団が出てきました。

もう 1 つの現象としては、インターネットがあります。最近の民主的発展で一番大きい出来事は何かと聞かれれば、私は中国のメラミンの事件だと答えます。

中国でミルクにメラミンが混入したという事件があり、29 万人の赤ちゃんに健康被害がでました。この事件と民主主義との関連はというと、24 時間以内に、全ての母親が乳製品を捨ててしまいました。突然、中国における全ての家庭が反応をしましたが、

それはインターネットの効果でした。インターネットから得る情報が正しいとは限りませんが、人はそれを信じて、それなりの結論を導き出します。その結果、中国人は、中国製の乳製品を買わなくなりました。そのため中国の乳業企業の半数が倒産したと言われています。そして現在では乳製品の半分が輸入品で賄われています。これは政府の主導ではなく、自分の子どもたちを守りたいという、人々の動きが実現したものです。これは民主主義です。

インターネットなどのソーシャルメディアについては、例えば、イギリスはソーシャルメディアと暴動の関連が取り沙汰されました。民主主義と透明性の発祥の地だと言っていますが、ソーシャルメディアを一部禁止しようとする動きまででできました。これまでの流れに逆行しています。こうした問題は私たちにも関わってきます。特に、政治家の皆様は、政府内でもっとガバナンスが必要ではないかと思われているのではないのでしょうか。

政府はよりガバナンスを必要としており、企業はソーシャルライセンス（社会的営業免許）を必要としています。つまり、業界も同じような問題に直面しており、企業の経営陣は、ソーシャルライセンス（社会的営業免許）が得られているかどうかを検討してします。これは人々の意志に関わってくるので簡単なことではありません。もしその土地の人々から存在意義を認められなくなったら、その企業は事業を続けるのに困難な状況になり、多額の損失となるでしょう。そうすると、その地で企業経営をする価値はあるのか、投資をする価値はあるのか、と CEO や CFO は考えるでしょう。

これは、地元の人々が、その企業に営業活動を続けて欲しいかどうかにかかってきます。これには、地域社会を巻き込んだ新しい協力体制やコミュニケーションが必要になります。

このような問題に政治システムが対応す

る準備ができていようか。政治家が問題を解決してくれるまで企業は待つことはできません。企業はお金を投資してるので、事業を継続していかなくてはなりません。地元社会に対して、政府が指導権を持ってコミュニケーションを図ってくれなければ、企業が先行してコミュニケーションを図ることになります。今、実際に企業の中にはイニシアティブをとって、社会に対してもコミュニケーションを図り始めています。そういったコミュニケーションを図らなければ、地元住民から抗議が出てくるからです。

市民社会やNGOは環境や状況のこうした変化を感じ取り、対応を始めています。

先週、中東に行く前にブリュッセルでAIDEXという会合があり、私は議長を務めました。世界中から大小様々の活発な600ものNGOと、3000人の援助関係者が集まりました。そうしたNGOは、同じような体験をしたという話でした。かつては、明確な左派、右派という考え方に対応する必要がありましたが、今ではこういった考え方が急速に変わっています。NGO側では、ODAの予算がどんどん下がっていることを認識しています。また同時に、企業が市民社会にだんだん接近していることを実感しています。

例を挙げますと、先週中東で、もっと地元住民と関わりたい、彼らとビジネスがしたいと企業側から相談を受けました。そうすると、誰と話をしたらいいのか、村の代表者は誰か、族長と話すべきか、村長と話すべきか、どうやったら見つけられるか、という話になりました。その時、席上のNGOの人たちが状況を把握し、私たちは人々の支持も得ており、現場の状況もわかっているので、産業界との架け橋になりたいと発言しました。なぜならNGOは市民社会の一部だからということでした。こうした認識が生まれつつあり、私は本当にワクワクしています。

私は以前は、どちらかという中道の右

寄りでした。今は自分の考えを、左と右の両方の考え方と融合しようとしています。これは現場で起こっている現実を反映しています。市民社会の関心と産業界の関心が、融合しつつあります。なんら介入しないということもできますが、政治家としてそれを促すこともできます。しかしそのためには、政治家が草の根で人々と交流を図ることが必要です。もちろん、皆様はそうされていると思います。

この非常に前向きな動きは、タイムリーに起こったと思います。世界経済は問題を抱えています。ただ、私はそれほど心配していません。なぜなら、時に応じた動きが必ずあると思っているからです。ギリシャには、上がることは下がることという格言があります。

ここ数十年で初めて、中国が巨大な輸出用の大型船の利用を廃止していいいます。これが意味することは、輸出入の大幅な鈍化と生産高の激減です。だからといって私はそれほど心配しているわけではありません。季節のように、時には冬の時期が来ます。今、経済格差に対する抗議のデモがウォール街で行われており、銀行の経営手法に人々が声を上げています。企業の合併・買収に関するアドバイザーとして、こうした反格差デモの批判は正しいと思います。お金が無駄に浪費されてきました。何かをそれを阻止しなくてはならなかったのですが、それは人間の手ではなく、経済のメカニズムの中で是正されました。これは自然な流れといえるでしょう。

冬がなければ春に戻ることはできません。不必要な要素は取り除いていかなければなりません。または枯らせてしまえば、次のシーズンの肥料となり草を養うことになるでしょう。実際の人生と同様で、木や草がある日突然、花開くということはありません。実際にこれから起こることは、地面の下で根っことして育っているのです。

興味深いことに、より協力的な精神とい

うものが生まれつつあります。やがて世界経済に春が訪れれば、この危機を乗り越えた後に出来上がっている構造や制度は、社会、産業界、投資といったものにより良く対処するような仕組みになることでしょう。今は、確かに冬に時代ですが、来る春という次のステップに向けた供えが必要です。

まだ寒い冬で、何もない時期に一体何をしたらいいのでしょうか。ここで PPP と企業の社会的責任(CSR)が重要になります。つまり社会はそういった方向に向かって動いていますが、実際、アメリカでも多くの人々がグループを結成し、自分たちが持っているものを共有し、恵まれない子どもたちが学校に行くことができ、食べ物を得られるように動いています。

こうしたことは、あまりに個人主義になった結果、忘れられていたことですが、私たちは協力できるということを再発見しています。協力して資源をプールすれば、様々なことが行えます。これはアメリカだけでなく、ヨーロッパでも同じようなことが起きています。民間が感情に突き動かされ、助け合おうという機運が上がっています。これに産業界が持っている資金や対応能力を取り込めば、もっと多くのことができると思います。

今 3 つの大学で、3 人の教授とともに、いわゆる「CSR 科学」の研究を行っています。1 人が産業界出身、1 人が政府、1 人が市民社会出身です。科学的な手法で、そもそも CSR とは何かということを研究しています。人々は CSR をいろいろな意味で使っています。CSR という言葉をインターネットで検索すると、あまりに無数の定義があって驚くでしょう。また企業に CSR として何をしていますか、と質問してみてください。美しいパンフレットを用意しているでしょう。それはそれでいいのですが、しかし CSR の本来の意義は、それとは違ったものだと思っています。

私は、PPP と CSR の連携とは、民間と公

的部門が協力し合って、公的部門の責任を実行し、市民にサービスを提供すると同時に、開発援助や第三者機関からの資金を組み込み、企業がより安価にサービスを提供することで、企業が CSR を果たすことだと思っています。これを聞いて、これは違うと思われる方がいたら、どうぞおっしゃってください。私たちは様々な国際会議で、PPP / CSR の定義を完成させようとしていますので、皆様の意見を伺えれば、私たちも前進できると思います。世界でこの定義を統一することができれば、どう進めていくべきか、どうするのが適切かという点について見ていくことができるでしょう。

また別の CSR の定義もあります。これは非常に重要な点です。これは特にインドネシアの方に強調したいと思います。インドネシアは、CSR が法律の中に謳われている数少ない国の一つです。ただ問題は、その法律には、CSR が定義されていません。そのため、産業界からは、CSR が悪用され、お金を絞り取られても、社会のために使われないのではないかと非常に懸念しています。こうした懸念があり、ヒダヤット工業相もこの懸念を表明しています。結果として、法律はあるけれども、CSR とは何か、という問題に直面しています。

私もクライアントと CSR の定義が何なのか議論を戦わせました。C=コーポレートである限りは、社会責任で何をするにせよ、それが企業的であるということだと思っています。つまり、企業は利益を生むのが目的です。利益を生まなければ企業の存在はありません。雇用することもできません。企業とは、利益を追求するものです。利益を生むには、ビジネスモデルやビジネスプランを成功させる必要があります。ビジネスプランやビジネスモデルを基に、銀行なり社会なり、様々な所から資金調達をするのが企業です。

長年の調査研究の結果わかったのですが、CSR がビジネスプランの一部になって

いなければ、これは CSR にはなりません。素晴らしいものや、人道的なものもあるかもしれませんが、ビジネスプランに入らず、コーポレイトの要素がなければ、CSR ではありません。

ビジネスプランに入れる意味は何かというと、持続的になるということです。CSR は企業の成功に左右されます。企業が利益を生む限りは、CSR はビジネスモデルの一部として続くこととなります。

この定義は非常に重要なことを明らかにしています。つまり企業の収益性と市民社会の利益の間に、共通利益としての有機的な関係があるということです。私のクライアントのうち、3 つの多国籍企業が、ここで提起した概念を採用してくれました。彼らはこれまでの風潮に逆行しました。世界で一番安いところ、つまり中国で製品を製造していましたが、その工場を廃止し、その代わりに地元で生産することにしました。最初は、投資も必要ですし、時間もかかります。しかし、長期的に見ると、この方が安くなります。ソーシャルライセンス(社会的営業免許)も得られます。その地域に役立ち、活性化にもなります。

これはそんなに難しいことでもありません。現在の世界経済危機の下、グローバル化から再地域化へと転換しているということです。先程、中国で多くの大型船が使われなくなっていると言いましたが、つまり中国の企業の製造が減少しており、製品はますます地元で製造されるようになってきています。これは興味深い傾向です。

これは、誰かが操作しているわけではなく、国連の上層部が再地域化を進めようと謳っているわけでもありません。例えそういったことをやったとしても、うまくいかなかったでしょう。つまり、自然に再地域化という動きが生まれて進展しているのです。そして、産業界の中でも大企業が、そういったことを始めています。彼らは資金を手元に持って、それを地域社会に投資して、新た

な中小企業を作っています。その中小企業が下請け企業として質の高い製品を納めて成功しています。中小企業は大企業の下請けだけでなく、製品を誰にでも売ることもでき、持続性を得ることができます。

では、PPP と CSR を組み合わせることで、どんな優位性があるのでしょうか。

1. 第一に、官僚主義的な手順を排除し、作業を迅速に行うことができます。
2. 地元のプロジェクトを国際化し、そうすることで新しい風を吹かせることができます。
3. 汚職回避の助けになります。これは自分の経験からも言えることですが、市民社会が透明性のある形で産業界と関わると、公務員が資金を横領しようとしても、監視の目が光っているためできなくなります。報道の自由があり、汚職をしたら名前がすぐに公表されるになれば、汚職に走らなくなります。
4. 人々を優先することになります。

CSR は企業の利益追求と、社会開発の間の有機的な連携です。有機的という言葉ですが、産業と社会が協力する時に、有機的でなければ成功しません。

2 つ目の結論は、二重のビジネスプランに基づいた CSR です。企業と市民社会にとってのビジネスプランは、企業と社会にとって、持続的、長期的な利益につながり、南半球の政府は北半球の政府と共に新しい PPP/CSR に根ざした開発援助を推進することができます。これは国際金融公社(IFC)もサポートしています。

新興諸国の政府は、ODA や地域開発予算やプログラムを、企業のダブルビジネスプランに結合させていくことが望ましいと考えられています。

プロジェクトごとに ODA、民間投資の部分を提携させて、地域や国家の政府、国内外の NGO、多国籍企業の間で連携をとります。小さなプロジェクトでも、大きなプロジェクトでもできると思います。

例を挙げますと、雨があまり降らず、干ばつが起きたとします。その対処を行うためには新しい研究も必要になりますし、新しい協力関係も必要になります。新しいものとして、バイオテクノロジーの高い技術を使って、地下に湖水を作ることができます。地下に物質を注入し、それを地下の微生物が食べ、それが排泄したものを利用して、地下の砂礫を固めることができます。そうすることで雨季の間に雨水の浸透が地中で捕捉され、地中に湖水(帯水層)を作ることができます。

そうした湖水の上には植物を植え、低いCO2 排出量で食料や建設資材を作ることができます。政府と協力して、市場で高い価値を持つような新しい製品を生み出すことができます。

予防策の例を挙げます。かつて、ある途上国の魚の質が悪かったので、その途上国の魚を EU に輸入したくないという状況がありました。政治的断絶に発展する可能

性もありましたが、調査によって、売り手と買い手である EU とその途上国の政府の間で新しい連携を生み出すことができました。特別な財政金融スキーム、トレーニングや教育、様々な器機を使って、魚の中の重金属を測定し、事態の改善が図られました。この成功をもたらす上で重要だったのは、売り手と買い手が協力して、魚がその途上国から輸出される前に検査をしたことです。その結果、輸入禁止は行われず、魚の安全性がきちんと証明されるようになったため、今度はヨーロッパがそれを非常に喜んで受け入れ、逆にその途上国は 30%も魚の輸出量が増えました。

つまり、PPP と CSR のメカニズムは危機の時にも使えます。自然災害は防止できませんが、人的な災害は防止できます。

ご清聴ありがとうございました。

セッション 10 「具体的な対策に向けた結論と提言」討議と採択

議長:フレドリック・オウタ 議員
ケニア

セッション 10 ではフレドリック・オウタ議員の議事のもと、「具体的な対策に向けた結論と提言」に向けた討議が行われ、満場一致で採択された。



閉会式



挨拶

生方幸夫 衆議院議員
JFPF 副会長

ご参会の皆様、3日間にわたる討議、本当にお疲れ様でした。大変有意義な論議が展開されたこと嬉しく思います。本日は福田康夫会長が公務のため参加できないため、国際人口問題議員懇談会を代表し、閉会のご挨拶を申し上げます。

国際人口問題懇談会は、世界で初めての人口と開発に関する超党派の議連として、人口分野へのODA拠出を支えてきました。しかし厳しい財政状況の中、残念なことに、2000年を境に日本のODAは削減を余儀なくされてきました。ODA急減の中で、人口分野も強い影響を受けています。私たちとしましても、1日も早くODAが再度強化されるように努力をすることをお約束いたします。

さて、幸いなことに、これまでの先輩たちの努力で、世界中に多くの超党派の国内委員会が設立されました。これは私たちにとって財産です。この財産をうまく活用していかなければなりません。地球規模的な課題に対して、先進国と途上国の国会議員が手をつなぎ、いかに具体的に行動するかを考えたとき、国民の代表としての国会議員がその果たすべき役割を果たす仕組みを作ることは、極めて重要なことと考えています。

このプロジェクトの当初の目的としてはODAに関する、デファクト・スタンダードを作ることでしたが、3年間の討議の結果が

生み出したものは、それよりもはるかに深い、実地的なシステム構築のアイデアであったと思います。

かなり野心的で、現代社会の諸問題に深く切り込む、学問的に非常に難しい課題に熱心に取り組んでくださった皆様方の熱意と献身に改めて感謝を申し上げます。ぜひ帰国されてからも、ここでの成果を立法措置や制度構築にご活用いただきたいと思います。

日本の国際人口問題懇談会でも、改めてこの問題を探り上げ、先進国として成すべきことを検討し、この成果を現実の開発分野の改善につなげられるよう努力してまいりたいと思います。

主催者として皆様のご貢献に感謝し、これを機会により一層の実質的な連携が構築できるよう、努力してまいりたいと思います。

ご帰国がよい旅になりますよう祈念して、閉会のご挨拶といたします。

ありがとうございました。



挨拶

フレドリック・オウタ 議員
ケニア

アフリカの議員を代表し、APDA の皆様に心から、この3年間、このような機会を与えてくださったことに御礼申し上げます。多くの知識をいただいたおかげで、それぞれの国に戻り、私たちはODAプロジェクトの活用を改善することができると思います。

この3年間、私たちは日本を母国のように思ってきました。スタッフの皆様から受けたおもてなしを心から感謝し、神のご加護がありますようお願いいたします。また今回、日本が大震災に見舞われたことを心からお悔やみ申し上げます。アフリカの国々の心は日本と共にあります。

様々な機会において、日本は私たちに手を差し伸べてくださいました。ODAが必要な時に、日本は私たちを助けてくださいました。日本は、ODA 供与の際に、条件付けをしない国の一つです。だから私たちは、毎年ここ日本に来ることを楽しみにしています。そして、私はアフリカの国の人間として来るのではなく、グローバルな市民として日本に来ています。日本の日本の国民の皆様にあフリカの真の友人になっていただきたいと願っています。いつでも日本の皆様を歓迎したいと思います。

この閉会式が終了するにあたり、私たち

からのお願いは、ぜひこのワークショップをこれからも続けていただきたいということです。私はこれまで3年間、このワークショップに参加してきましたが、まだまだ道半ばだと感じました。学んだことをアフリカで活かすためには、まだまだ訓練や教育が必要だと思っています。ぜひ福田先生にお願いしたいと思います。そして、こうした支援がこれからも継続されることを願っています。

ガーナ、シエラレオネ、ザンビアの国々、また以前参加したウガンダやタンザニアといったアフリカの国々の皆様にも感謝申し上げます。アジアの同胞の皆様への積極的なご参加にも心から感謝をしたいと思います。アフリカに戻りましたら、ガーナ、ウガンダやアフリカの全ての国々に、皆様のことをお伝えしたいと思います。

繰り返しになりますが、APDA がこれからもこの問題に取り組み続け、アフリカ地域フォーラムを再活性化し、事務局を機能させ、アフリカでODA問題について積極的に話し合うような場を設けていただけたらと思います。

ありがとうございました。

挨拶

エドセル・ラグマン 議員
PLCPD 議長／AFPPD 副事務総長
フィリピン

この3日間、会議では突然議長の指名を受け、突然スピーチを頼まれました。これから人口・開発問題でも、突然援助が決まって、それが抛出されることがあればと期待しています。

さて、この「人口・開発分野 ODA 実施における説明責任の向上に向けた国会議員能力構築プロジェクト- Part III」は素晴らしいワークショップであったと思います。オウタ議員が最初のレセプションの際にも述べていましたが、こうしたプロジェクトの継続性が非常に重要だと思います。Part 4、Part 5、Part 6と続いていくことができれば、オウタ議員が皆勤賞の記録を更新ができるのではと期待しています。

このような会議は、これで終わりにしてしまふのではなく、また再開していただきたいと思います。自分たちが決議したことが実際に実行される上で、こうした会議の継続が必要だと思います。

源教授のプレゼンテーションの中で、ODA の介入は、受入国の開発計画とは一

貫性があり、補完的であり、それをサポートするものでないといけないというお話がありました。私もその点を強調したいと思います。

この ODA プロジェクトにおける議員の役割は非常に重要です。政策立案において、現在 ODA を交渉・実施している行政府を監視する上でも、ODA の全ての段階においてその有効性を検証する上でも、必須です。

財政的・経済的な困難にも関わらず、日本の継続的な ODA 支援に深く感謝しています。また、この会合に参加して下さった皆様、積極的なご参加ありがとうございました。またこの会議の主催者の皆様、このような機会を与えていただいて本当にありがとうございました。フィリピンの言葉で、「サラマポ」と申し上げて、私のご挨拶とさせていただきます。

ありがとうございました。

閉会挨拶

広中和歌子
前参議院議員・APDA 副理事長

3 日間にわたる熱心なご討議、お疲れ様でした。主催した公益財団法人アジア人口・開発協会を代表し、皆様にお礼を申し上げます。参加者の中には、3 年間皆勤の方もいらっしゃるということで、本当に感謝しています。

この事業は、いかにしたら ODA の支援を拡大できるか、国会議員が果たすべき役割は何か、南北間の協力を推進するために必要な透明性や説明責任をいかに果たすか、という問題意識で構築されたプログラムです。内容として、

- ・ ODA とは何か
 - ・ ODA プログラムの構築と評価
 - ・ 法とは何か
 - ・ 法化社会における法の趣旨論と運用
 - ・ 国民の代表としての国会議員
 - ・ 立法者としての国会議員
 - ・ 評価・監査の複雑性の進展とコンプライアンス
 - ・ コンプライアンスの確立と妥当性
 - ・ 複雑性の拡大と縮減
 - ・ 官僚制と国会議員
- 等を協議いたしました。

このプログラムは、ODA という課題を検討することで、国民の代表として、立法者として、国会議員が直面する様々な課題、現代社会が直面する様々な難問と向き合うプログラムであったと感じています。

このプログラムを実施することで、ある意味では誰も答えを出していない難解な分野に国会議員が真正面から取り組み、これらを解決する手段として、先進国、途上国の国会議員が、共に選挙区民に説明責任を果たせるメカニズムについて提案することができました。



学問の世界でも十分に取り組み、答えない分野に、国会議員自らが取り組み、答えを出したという意味で、画期的なプログラムとなったと自負しています。ご参加の皆様の熱意こそがプロジェクトを成功する原動力であったと、主催者として深く感謝しています。

ここで得られた成果を実現することは、国会議員が自らの役割を果たすことであります。各国において、自らの文化、伝統、国の状況に適合した形や方法で、国民の ODA や国家の開発計画への参加を促すことであり、そうすることで、自らの手でその開発を改善することにつながると思います。先進国と途上国がこの方法を共通して実現することができれば、真の意味で先進国と途上国が手をつなぎ、地球市民として同じ目標を目指し、活動することができると考えています。

今日で 3 年間のプログラムは終了ですが、これから私たちの本当のプロジェクトが始まると考えています。事務局としても、この活動をフォローアップすべく、準備をしています。国会議員が開発協力において

実際的な役割を果たすことで、私たちの住むこの世界が改善に向かうと信じています。皆様の国で少しでもこの成果がいかされれば、主催者としてこれ以上の喜びはありません。少ないスタッフの中で、何かとご不便をおかけしたと思います。お許しいただ

き、また新たな機会でお目にかかれることを期待しています。

皆様のご協力に改めて感謝を申し上げ、新たなスタートを踏み出していきたいとお願い申し上げます。

ありがとうございました。

人口・開発分野 ODA 実施における説明責任の向上に向けた
国会議員能力構築プロジェクト-Part III

具体的な対策に向けた結論と提言

人口・開発分野 ODA 実施における説明責任の向上に向けた
国会議員能力構築プロジェクト-Part III

2011 年 10 月 27 日
日本・東京

具体的な対策に向けた結論と提言

1. 援助供与国・受入国の国会議員は、以下の対策を行う
 - 1.1 効果的な ODA のためには、適切なガバナンス、法令遵守や政策との整合性、透明性、説明責任が確保されなければならない、そのためには国会議員の関与が不可欠であるという理解を政府と共有する。
 - 1.2 ODA プロセスにおいて、必要な時に適切な情報が入手でき、必要な場合には ODA プログラムの調整・改善・修正へのニーズに対応できるように、権限委譲を進め、複雑性を縮減する制度的枠組みを構築する。
 - 1.3 ODA プロセスに関する立法整備を進め、(担当者の)義務、権限、責任並びに職権の限界を定義することで職務分掌の範囲を明確にする。
 - 1.4 より多くの権限を現地の担当官に委譲し、管理を分権化する
 - (1) (国際公会計基準における公認会計士の免責規定に準じ) 酌量すべき事由がある場合には、免責規定を設ける
 - (2) 権限を委任された現地担当官は、適切に情報をまとめ、複雑性を縮減し、その職責に応じた説明を行う責任を持つ
 - (3) 権限を委任された現地の担当官によってまとめられた情報を、国会議員を含む関係者が利用できるようにする
 - 1.5 ODA の枠組みを理解することで、ODA プロセスを検証し、ODA 評価・監査における費用対効果や費用効率性といった経済評価を検討し、妥当性の原則に基づいて改善する
 - 1.6 地球規模課題に関わる ODA の情報を入手・利用し、地球市民としての国民の意識を高める
 - 1.7 ODA 予算が縮小していることから、官民連携(PPP)や企業の社会的責任(CSR)を組み合わせ、開発資金を動員する代替案を検討する
2. 援助受入国の国会議員は、以下の対策を行う
 - 2.1 ODA プログラム実施に用いられる PCM と PDM 手法を理解し、適切なガバナンスと透明性、説明責任を確保する
 - 2.2 ODA 評価は、批判のためではなく改善に向けたものであり、ODA は国の開発と福祉のために実施されていることを認識する
 - 2.3 国会議員が ODA プロセスに関与することは、人々のニーズを理解し、国の開発を達成する上で非常に重要であることを政府に示す
 - 2.4 入手した ODA に関する情報を活用し、人々のニーズに基づいた政策立案を行うよう、政府に勧める
 - 2.5 人口と開発に関する国会議員ネットワークを促進・活用することで、援助供与国と協議し、

提言を行う

3. 援助供与国の国会議員は、以下の対策を行う
 - 3.1 援助供与機関に対して、現地実施機関に権限を委譲するよう勧告する。そうすることで、必要な時に適切な情報を利用することができるようになり、ODA プログラムの調整・改善・修正がより容易に可能なものとなり、法令遵守における複雑性の縮減が促進される
 - 3.2 ODA に関する情報を活用して、国民に ODA 効果を理解してもらい、支援を広げる
 - 3.3 人口と開発に関する国会議員ネットワークを促進・活用することで、援助受入国からのフィードバックを受け、必要があれば政府や援助供与機関に提言を行う
 - 3.4 ODA 全体における人口・開発分野の割合が(適切なものとなるよう)検証し、贈与ベースの割合を増やす
4. 援助供与国の政府・援助供与機関は、以下を行うべきである
 - 4.1 ODA の資金枠組みを明確・簡潔にする
 - 4.2 国際的な援助協調を促進する
 - 4.3 援助受入国で事業を実施する援助機関のウェブサイトで、ODA プロジェクトの詳細を公開する(英語)
 - 4.4 ODA プロセスにおける職務分掌範囲、権限、責任を明確にする
 - 4.5 現地のプロジェクト担当官に権限を委譲し、ODA プログラムの調整・改善・修正へのニーズに速やかに対応できるようにする
 - 4.6 (国際公会計基準における公認会計士の免責規定に準じ)酌量すべき事由がある場合には、担当官に対して免責規定を設ける
 - 4.7 ODA の妥当性を高めるために、実施機関と密接に協議を行う
 - 4.8 実施機関に求める基準を、ドナー機関の基準と同一にする(単位単価など)
5. 上記対策が実施された場合に期待される成果
 - 5.1 国会議員が支援国・受入国双方の国民のニーズを満たし、ODA プログラムの改善に関わることができるようになる
 - 5.2 援助供与国・受入国両方において、ODA が適切なガバナンス、透明性、説明責任、民主的なシステムの一部を担う
 - 5.3 援助供与国・受入国双方の国民が、ODA の成果と課題を共有し、地球市民としてこうした問題に共に協力して対処する

国会議員の ODA に対する関心を持続させ、各国の ODA プロセスにおいて、重要な役割を担うためには、国会議員が十分な情報を確実に得ることができ、ODA の擁護者・推進者となる必要がある。そのために我々 13 カ国から参集した国会議員は、アジア人口・開発協会 (APDA) によって実施された「人口・開発分野 ODA 実施における説明責任の向上に向けた国会議員能力構築プロジェクト」を今後も継続し、持続させることを決議する。

2012年会議準備パネル会合

— 高齢化: 栄養摂取が疾病予防と医療費削減に果たす役割を探る —



会合要旨

2011年11月29日、パブリック・アドバイス・インターナショナル(PA インターナショナル)と公益財団法人アジア人口・開発協会(APDA)の共催で、栄養摂取が疾病予防と医療費削減に果たす役割についてのパネル会合が憲政記念館で開催されました。本会合では、科学者、市民団体、国際人口問題議員懇談会、政府関係者(財務省、農林水産省及び経済産業省)並びに業界代表者が集まり、東京大学の佐々木敏教授の議事のもと、急速に高齢化の進む日本社会において栄養摂取が有する主要な側面を取り上げ、検討を行いました。

三部に構成されたパネルセッションでは、以下の論点を取り上げられました。

- a. 老年疾病と適切な栄養摂取を通じた疾病予防との関係
- b. 高齢化による負担の増加:財政負担、社会的費用及び雇用可能性
- c. 食料及び栄養の安全で安定的な供給の確保:PPP/CSR による提携関係を構築するために政府及び業界が果たすべき役割

講演者は、健康寿命を増加させ、それにより医療制度の財政負担を減少させるという視点に基づき、栄養摂取が健康寿命の延びに果たす役割について、それぞれの経験と知見を語ると共に、適切な栄養摂取により、高齢者がより長く社会において貢献できるようになるという事実についても紹介しました。各分野の専門家は、科学的な調査研究と統計的根拠に基づき、相互補完的かつ網羅的に、栄養摂取が疾病予防及び医療費削減に果たす役割について、その主要な側面を、余すところなく、かつ、わかりやすく紹介しました。

本パネル会合にて取り上げられ、講演の題材となった論点にから、導かれた要旨は以下のとおり。

1. 日本は先進諸国の中で、急速な人口転換を経験した初めての国であり、その総人口が減少しているにも関わらず、死亡率の低下により長寿化が進み、高齢者人口は増加の道をたどっている。この二つの傾向が合わさると、時間の経過とともに、年金制度や医療制度にかかる財政支出が増加すると同時に、社会を支える労働人口の割合は減少する(現在、2.8人で1人の高齢者を支えている計算である。仮に、高齢化の傾向が続けば、2050年までに、1.3人の労働人口で1人の高齢者を支えることになる)。現状の給付水準を維持したまま、現状の医療制度を維持することは非常に難しくなっており、日本はこの財政負担を軽減するための解決策を見つける必要に迫られている。そして、その解決策には、歳入を増加させることとともに、高齢者疾病の予防を通じて、医療費の削減を達成することも含まれる。
2. 日本は長寿という点で、世界の統計の先頭を走っているが、ここで焦点を当てるべきは単なる長寿化ではなく、健康寿命である。健康な高齢者は、活動的で、超高齢の域に達しても十分社会に貢献し続けることができる。このことは、高齢化がもたらす影響を大きく緩和させることができる。これを実現するためには、パラダイムシフトが求められている。高齢者の存在を負担と考えるのではなく、私たちの社会にとって

- の潜在的可能性として考えるべきである。
3. 高齢者の栄養欠乏は、世界中共通の課題である。先進国においては、ほとんどの人々にとって食料は容易に入手できるものであるが、食事の選択や老齢化に伴い、自然に微量栄養素の欠乏症を引き起こし、これにより多くの疾病のリスクが増大する。日本も例外ではない。
 4. 現在、開発途上国では、六大非感染症が死因の70%を占めている。この非感染症の80%が、不適切な栄養摂取に関連している。従って、高齢者の微量栄養素摂取の欠乏には、注意を払う必要がある。予防措置として、老年期にある高齢者の食事に気を配り、食物の栄養価の強化及びサプリメント摂取を行い、適切な栄養を供給することは、非感染症疾病に罹患した患者を治療するのに比べ、費用負担が少ない。
 5. 栄養改善が疾病予防に役立つ可能性を持っているにも関わらず、先進国の中であって、日本の栄養や健康に関する研究業績は多いとはいえない（一方で動物の健康に関する研究の分野では世界第二位にあるにも関わらず！）。残念ながら、未だに文部科学省は、栄養学を優先度の高い研究対象として認めておらず、その結果、栄養と健康との関連に関する研究には補助金が支給されていない。
 6. 適切な栄養摂取を通じた疾病予防は、非感染症やその他の老年疾病の治療にかかる費用支出を削減することに貢献する。さらに、適切な栄養摂取を通じた疾病予防は、高齢者が活動的であることを可能にし、より長期間にわたり雇用を継続し、ひいては社会に貢献し続けることを可能にする。栄養摂取を通じた疾病予防対策は、健康寿命の延びによって高齢者がより長期間就労できるようになるための補助金や法的枠組みによって支えられる必要がある。
 7. 食料安全保障や栄養素の確保は、食料価格の高騰や食料価格の乱高下、そして世界的な高齢化の時代の流れの中で、不可欠な事柄である。先進工業国の中で、日本の食料自給率は最下位の部類に属する。日本は食料を輸入に頼っており、このことは、万一不測の事態が生じて食料供給に混乱が生じた際には、日本にとって重要な問題となる。熱量ベースでの計算によると、日本の食料自給率はわずか39%にとどまり、政府は2050年までに、これを50%まで引き上げることを目標として設定している。
 8. 産業界は、政府の支援を受ければ、食料安全保障や栄養素の確保と、その安定供給を行う潜在的能力がある。つまり高齢者などの特定の集団のニーズに応じて、そのニーズを十分に満たす良質で栄養価の高い食品を供給し、それらの食品を高齢者が容易に入手できるようにすることができる。高齢者に適切な栄養を正しく供給するためには、まず高齢者にどのような栄養素の欠損が生じているかを特定することが必要である。これを実現するためには、政府が、栄養と疾病との関係及び栄養と高齢化との関係についての分析および研究、高齢者の健康にとって不可欠でありながら高齢者の日常の食事においては欠乏をきたしがちな栄養素や、老化に伴って高齢者の肉体に起こる自然現象を特定し、分析するための研究に、より多くの資金を投入することが求められる。
 9. 日本は、過去の人口転換の結果とし

て、世界的な高齢化傾向の先頭を走っている。ここまで深刻なものではないとしても、国際社会もまた高齢化に直面してきており、日本がいかに人口高齢化や人口減少のもたらす課題にうまく取り組むことができるかということを示すべき立場にある。日本政府は、自国の新しい人口構造に適応するべく、社会保障制度の安定と充実を確保するための措置をとる必要がある。メディカル・ケアの分野は、産業界が高いサービスの質を維持しながら、医療費の削減を導く解決策の発見に貢献しようと、準備を整えている分野の一つである。

10. 政府は、現時点で保健医療施設においてのみ提供されているサービス——例えば、糖尿病治療のための器材などを、高齢者のニーズに応じてより広いコミュニティで利用できるようにしようとしている。政府は、高齢者向けに特別に作られる製品づくりを奨励促進するために、関連プロジェクトを財政的にバックアップし、PPP(官民連携)構築支援をする能力を持っている。経済産業省はすでに沖縄県那覇において、トレーニング及びケア・リハビリのサービスを提供するプログラムの

立ち上げを支援し、そこでは栄養摂取に関するアドバイスがショッピングエリアにおいて提供されている。日本は、こういった製品を国内で開発してから、他国にそのモデルを輸出することも可能となるかもしれない。日本において高齢化は深刻な問題であるが、アジアにおける従属人口比率全体はそこまで急激に変化しているわけではない。アジア全体で見ると、これから人口ボーナス期に入り、その恩恵を享受するようになる。従って高齢化の影響への対抗策を適切にとれば、高齢化によってもたらされる課題をうまく克服できるだろう。そのような対抗策のうち、最も重要なものの一つに、高齢者の栄養状態を改善することが挙げられる。健康な高齢化は、日本社会の発展に寄与するのである。

本会合にて取り上げられたこれらの論点については、2012年4月初旬に開催予定のハイレベル会議で、全ての関係団体・機関の代表者の方々にご参加いただき、さらに深い考察とディスカッションを行い、政策提言を行う予定となっている。

開会挨拶

広中和歌子

元環境庁長官

PA インターナショナル理事・APDA 副理事長

本日は「2012 年会議のための準備パネル会合—高齢化社会の課題克服のための挑戦—高齢者疾病の防止と保健医療予算削減における栄養の役割を探る」にご参集賜りありがとうございます。

PA インターナショナルの理事、そしてアジア人口・開発協会 (APDA) の副理事長として、このパネル会合へのご参加を歓迎申し上げます。

PA インターナショナルは PA グループが支援する公益法人です。PA インターナショナルはこれまでも、食品の安全と食料安全保障、栄養不良、特に子どもの栄養不良についての数多くの会議を実施してきました。

今月の始めにはベルギーで、バン・ロムプイ欧州理事会議長及びクリスタニア欧州委員会国際協力・人道援助・危機対応担当委員、最高レベルの専門家、政策決定者による会議を開催し、毎年 350 万人にも及ぶ子どもの栄養不良による死亡を減らすための対策について協議しました。この会議の成果として、倫理的な義務としても経済・財政的な意味においても、人々の苦しみを軽減するための具体的な対策と手段を明らかにいたしました。

まさしく世界的に見て、栄養不良は疾病や疾患の原因となっているのです。その経済的損失は 800 億ドルに上ります。栄養不良への効果的な対処は、これに比べ安価に行うことができます。ユニセフや世界食



料計画 (WFP) によれば、対処に必要な費用は 120 億ドルと推計されています。

共催しております APDA は、持続可能な開発を実現するためには人口問題の解決が不可欠であるという視点から活動を行っている日本の公益法人で、1982 年に設立され、来年 30 周年を迎えます。

今日の会合では、高齢化と高齢者の間での栄養不良の問題に注目します。

日本は非西欧で初めて多産多死から少産少死への過程である人口転換を成し遂げました。今から 50 年前、日本は出生率の急減とともに、驚異的な経済成長を始め、世界が驚きました。人口転換の結果、若い労働人口が多く、年少・高齢の従属人口が少ない人口ボーナスを生みます。日本の場合、経済成長と人口ボーナス期がちょうど重なり、驚異的な経済発展を遂げることができました。この日本の経験が東アジアの奇跡を生み、東南アジア、南アジア、アフリカへと波及しています。この人口ボ

一ナスの時期を過ぎると、高齢化が起こります。しかしこの地球上で人類が持続可能な開発を達成し、永続的に人間らしい生活を維持するためには、人口の安定化が不可欠で、そのためにも高齢化は避けることができない道です。

しかしこの高齢化に伴い、多くの課題が生じてきます。このことは EU をはじめ、世界的にも大きな課題です。高齢化は、(資源不足など)この地球の持続可能性に関わる課題が生じ、資金や資源が不足する中で起こりますが、人道的かつ平和的に克服していく必要があります。アジア地域でも日本に引き続き高齢化が生じます。今これらの国々は、日本が直面している高齢化問題をいかに乗り越えるかを真剣に見守っています。

今回のパネル会合の目的は、人間の高齢化過程における健康改善を果たす具体的な手段を明らかにすることです。

東京大学の佐々木教授が、これまでの研究に基づいて高齢化、疾病、栄養欠乏の関係に関する分析の中間報告をしてくださることになっております。高齢者にとってより良い栄養と食事の提供を行うことで、

高齢化に伴って生じてくる健康課題を改善に向けることができると考えられます。

現在、日本では高齢者に対する保健予算がかつてないほどの規模に膨らんでおります。しかし、科学的知見に基づき、新しい政府と産業界の連携、企業の社会的責任(CSR)および官民連携(PPP)を行えば、高齢化に伴う人々の保健の改善につながり、保健予算を削減に向けることができます。

2012 年にはより大きな会議を開催することを予定しております。そこでは、この問題に関心のある各省庁、科学界、栄養学の専門家、ヘルスケア・ワーカー、高齢化に関わる市民社会組織、そして産業界のトップの皆さまにご参集いただき、政策提言につなげていきたいと考えております。

本日の会合の成果も2012年の会議に反映されることになっております。宜しくご協力くださいますようお願い申し上げます。

挨拶

増子輝彦

参議院議員

国際人口問題議員懇談会幹事長・国内対策部会長

本日は「2012 年会議のための準備パネル会合—高齢化社会の課題克服のための挑戦—高齢者疾病の防止と保健医療予算削減における栄養の役割を探る」にご参集賜りありがとうございます。国際人口問題議員懇談会国内対策部会長として一言ご挨拶申し上げます。

ご存じのとおり、日本における人口問題を一言でいえば、少子化と高齢化であるといえると思います。少子化については別の対策をとる必要がありますが、高齢化は一人ひとりの健康が改善されたということであり、寿命が延びるということは、本来喜ばれるべきことであろうと思います。しかし、現在、高齢化問題といえば、健康保健費用の負担の拡大、年金問題等、そのマイナス面ばかりが強調されています。色々な対策が取られていますが、マスメディアで取り上げられるのは将来を悲観した論調ばかりです。しかし、この高齢化は本来誇るべき成果のはずなのです。

この限られた地球で人類が尊厳を持った生活をするためには、人口の安定化が何より不可欠な条件となります。これを平和的な方法で達成しようとするれば、この人口転換を経由するしかありません。マスメディアと違い、国会議員である私たちがなすべきことは、悲観することではありません。いかにして希望を構築するかという具体的な対策を検討し、政策とすることです。

今回、東京大学の佐々木先生から提示



された、高齢者の栄養を改善することで、将来の社会保障負担を軽減するというアイデアは、これからの日本社会にとって画期的なものであると考えております。これを実現することで、これまでの努力の結果でもある高齢化が課題ではなく、豊かな実りとして位置づけられる可能性を持っているのです。

このパネル討議に引き続き、来年には、より大きな政策提言の会合を予定していると伺っています。国際人口問題議員懇談会国内対策部会としても、PA インターナショナルに対して日本でこのような会議を開催していただけることに感謝を申し上げます。

非西欧で初めて人口転換を成し遂げた日本が、高齢化に伴って生じる様々な課題を克服することができれば、国際的にも大きな意義を持つものであると確信致しております。この会議が成功いたしますことを確信致しております。

「アジアにおける高齢化の規模とその問題」

楠本修

APDA 常務理事・事務局長

今回、PA インターナショナルのリオ・プレーニングさんから依頼を受け、会議開催に協力しております。PA インターナショナルと私どもは、これまでもリオさんに私どもの国会議員会議で講演をしていただくなど、協力関係にあります。

今回、「2012 年会議のための準備パネル会合一高齢化社会の課題克服のための挑戦—高齢者疾病の防止と保健医療予算削減における栄養の役割を探る」において、発表の機会を頂き、感謝しております。

私の博士号は、「アジアにおける人口転換」をテーマとしたものです。これは研究員として長年アジアの人口、食料、労働などの問題の現地調査を行ってきた結果をまとめたものです。

私の専門は高齢化というわけではありませんが、「高齢化」は人口転換に伴って不可避免的に生じてきます。今日は人口転換という視点から見たときの高齢化の位置づけを中心にお話しさせていただきたいと思っております。

アジアにおける高齢化は急速に進みます。スライドをご覧ください。

ここでは高齢者を 65 歳以上と定義しますが、2010 年にアジア人口の 6.7%、約 2 億 7900 万人であったものが、2050 年には 17.9%約 9 億 2270 万人にまで増加します。

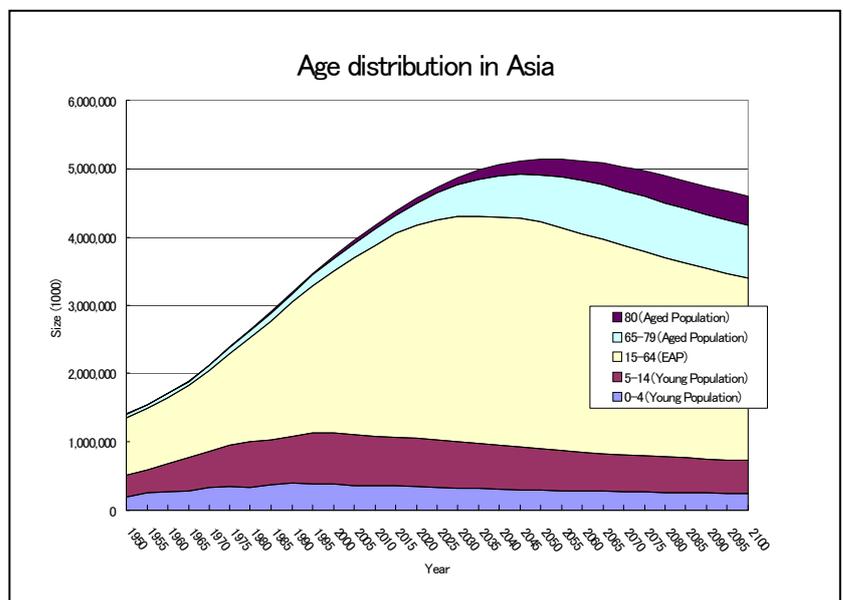
私たちが住む東アジアだけを見れば同じ期間に、9.5%から 26.5%へと急激に増加します。

そのピークは 2070 年と考えられ 30.5%に達すると考えられています。

このような高齢化を私たちは経験したことがありません。その中で、この高齢化のもたらす負担が取りざたされていますが、高齢化は悪いことなのでしょうか。

この「高齢化」は、人口転換の結果生じるものです。人口転換とは、多産多死から少産少死への移行過程のことを言います。人口学的に考えると人口問題とはまさしく人口転換に伴って生じてくる諸問題であるということが出来ます。

この人口転換を表す指数に人口転換指数 (DTI) というものがあります。この指数は弊財団の理事であり、著名な人口学者であった黒田俊夫とハワイ東西センターの趙利斉 (Lee Jay Cho) の指導のもと、弊財団も



関わって形成された概念です。

人口転換は、死亡率の低減過程である「死亡転換」と、出生率の転換過程である「出生転換」に分けることができます。死亡転換が主に公衆衛生などの医学分野の改善によってもたらされるのに対して、出生転換は価値観の転換、つまり社会の変化を反映するものです。

人口転換指数(DTI)³も「死亡転換」と「出生転換」を合わせたものとなっています。人口転換指数は、出生率で言えば合計特殊出生率(TFR)7.6を人口転換がまったく進んでいない状態、そしてTFR2.1をその完了として考え、また平均余命では43歳を人口転換がまったく進んでいない状態として、79歳をその完了として考えています。

人口転換指数では人口転換が全く進んでいない状態を人口転換指数0、この完了した状態を1と考えます。

黒田たちが人口転換指数を検討していたとき、そこでは、出生率が2.1に達し、平均余命が79歳に延びた時点で人口転換が完了すると考えていました。しかしその後、皆さんご存じのように出生率は置き換え水準である2.1を下回り始め、平均余命も79歳を超える事例も出てきています。

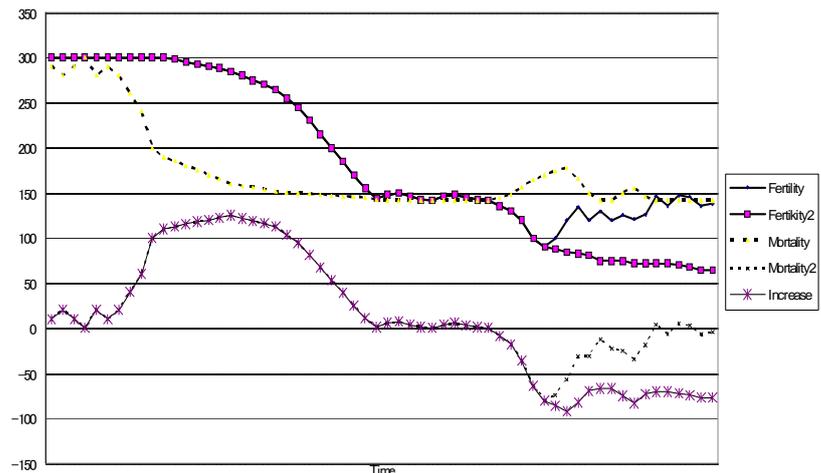
その意味では、1で完了したはずだったのですが、1以上の人口転換指数を示す国も増えているということです。このような国では極端な高齢化が進みます。そして出生の置き換え水準を超えた低下によって人口減少が生じます。

日本ではすでに人口減少が始まりましたが、東アジアの多くの国でも、長期的に見

れば人口減少が避けられない状態になっています。このように出生率は置き換え水準を超えて下がり続ける現象を、黒田たちは想定していませんでした。

これに対して、1990年ごろから出生率が置き換え水準を超えて下がり続ける現

Demographic Transition Long Term Model



象に注目が集まりました。

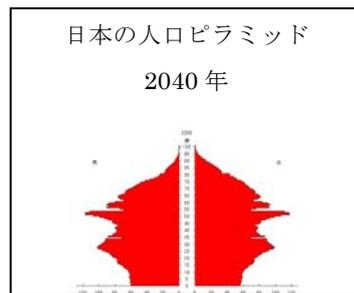
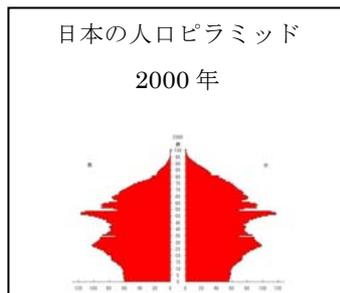
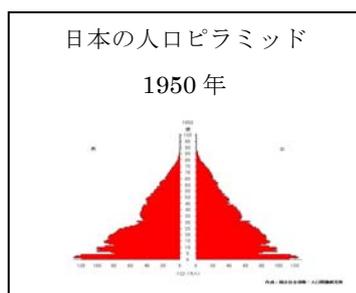
この現象はバン・デッ・カーやボンガーツなどの人口学者によって「第2の人口転換」と呼ばれるようになりました。人口転換指数でいえば1を超えた状態です。

コーエンなどが『新人口論』で指摘しているように、生物種として考えた時に、そのまま絶滅するとは考えにくいので、やがて何らかの形で上下しながら出生と死亡の関係は安定すると考えられます(スライドをご覧ください:人口転換長期模式図)。その過程を私は、「第3の人口転換」と呼びたいと思います。

つまりこのように考えていくと、人口転換とは黒田や趙の想定を超えて、もっと長期の、人類史的な転換過程であるといえるかもしれません。

従って、どのような形であっても人口が安定に向かえば、その人口構造は高齢化します。日本の人口ピラミッドの推移を見ましょう。

³ (DTI: Demographic Transition Index) = $0.5[(7.6 - TFR) / 5.5] + 0.5[1 - (79 - e0) / 36]$



しかし現在問題になっているのは、人口転換がおこった結果として人口爆発の時期に増えた人口が塊となって(コーホート)で高齢化するという事です。この高齢化は人口転換が短期間に達成されればされるほど、極端な形になります。この人口ピラミッドのいびつさが社会的負担を大きなものとする。

日本は非西欧で初めて人口転換を成し遂げたといわれます。出生転換に関して言えば西欧が100年から150年の時間をかけてその転換を成し遂げたのに対して、日本は戦後のわずかな期間でそれを急速に達成しました。

日本の出生転換は実は大正時代から始まっていたのですが、第二次世界大戦終了までの期間、政策的に高出生率が維持され、その結果として非常に短い期間で出生転換が生じました。

この現象は世界的な注目を集め、当時厚生省の人口問題研究所にいた黒田俊夫は、欧米の研究者からこの出生率の急激な低下は統計の誤りか、さもなくば奇跡だと言われた、と言っていました。

この急速な人口転換と同時に日本は奇跡と言われる経済成長を成し遂げ、世界中がこの急速な変化に驚きました。これがきっかけとなって、東アジアから人口転換が急速に進み始めました。

アジアにおける人口転換と経済成長は、日本の経験がきっかけとなって、また日本の経験を移転することで、生み出されたこ

とを改めて思い起こしておいて良いと思います。

このような人口転換の結果、日本を初めアジアの多くの国は高齢化の問題に直面します。日本から始まったアジア諸国の人口転換の特徴は、それが欧米に比べ短い時間で成し遂げられたことにあります。

人口転換と高齢化の関係を考えれば、早く人口転換を成し遂げた国から、早く高齢化に直面し、短い期間にそれを成し遂げた国ほど高齢化が急速に進みます。先ほどお見せしたように、高齢人口の推移は胃袋のような形になっています。人口転換と同じ形です。そしてそれは長い期間続きます。

それでは人口転換は悪いことだったのでしょうか。若者が増え続ける状態。つまり人口ピラミッドは正三角形のまま良かったのでしょうか。確かに安い若年労働力を動員できるでしょう。しかし、そのような状態であれば人口は指数的に増加します。

地球の非常に限られた環境が、ある程度以上の人間を、ある程度以上の豊かさを持って維持できないことは、今日では共通の理解となっていると思います。

高齢化が確かに困難を突きつけるとしても、人口を増加させ続けるという選択はあり得ないのです。

増え続けることが許されない中で、人口転換は戦争など非人道的でない、ほとんど唯一の人口安定化のための道です。人口転換が進むことは、望まない妊娠が減り、子どもたちが適切な教育を受けることでも

あります。悲惨な状況に戻って、乳幼児死亡を高めた方がよいのでしょうか。これには誰も賛成しないと思います。

人口転換、それに伴う高齢化はこれまでの必死の努力の成果でもあるのです。ここで考えなければならないことは、良い結果の集合が悪い結果につながってはいけないということです。人口転換を非西欧で初めてなし遂げた日本が、この高齢化の課題をいかに克服するか。ここに世界注目が集まっています。言葉を換えれば、日本が実りのある高齢社会を実現することは、そのほかのアジア諸国に対する、またアジア以外の途上国に対する責任であるともいえることなのです。

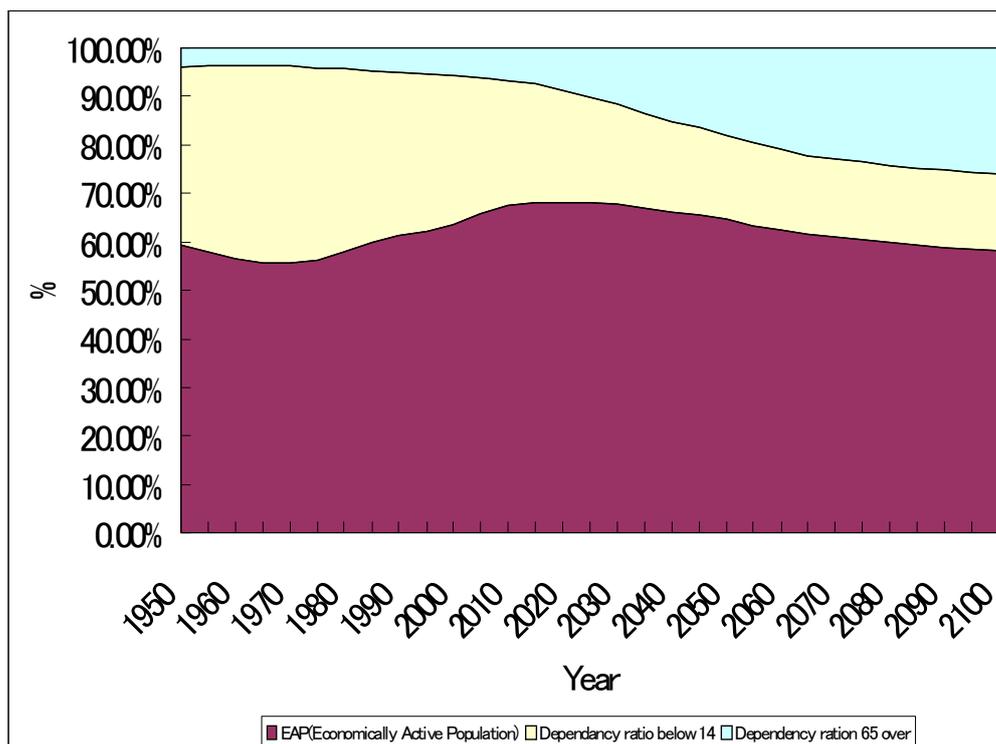
高齢化がもたらす社会問題に対応するためには、何が必要でしょうか。それは私たちの知恵です。人口の増加を抑制する段階が終わり、人間的な方法で次の段階に進むための知恵です。佐々木先生の研究はこの知恵を構築する上で、今後大きな役割を果たしていくと考えています。

高齢化を人口転換というより長期的な視点から考えた場合には、高齢化をポジティブなものとして取らえる社会運動と同時に、その環境整備が不可欠になっているといえると思います。高齢化の負担は多くの人々が述べていますので、あまのじゃくに別の分析を試みたいと思います。「アジアにおける年齢別人口比率」スライドをご覧ください。アジアにおける人口の年齢別分布の推計を見てみましょう。面白いことが分かります。

この100年間に年少従属人口から高齢従属人口への移行が起こるのですが、実は経済活動年齢人口の割合は、今世紀の終わりでも58.21%であり、1980年代の57.77%よりも高い水準で推移し、2015年から2030年は68%程度という高い比率を示します。

よく何人の労働力で一人の高齢者を支えるという指標が出され、高齢化社会の負担をあおります。しかしこれは人口学的に考えれば片手落ちです。社会的な負担と

図 アジアにおける年齢別人口比率



いう点から考えれば、年少人口も負担であるわけで、仮に高齢者の健康が劇的に改善され、子どもと同じ程度の負担しかからないようになれば、これまでの負担と変わらないわけです。また多くの場合その比較は、日本の 1970 年頃、つまり人口ボーナスの最盛期の労働力人口と高齢人口の比率から始まります。このころは当然、高齢従属人口比率が構造的に特に小さいわけで、数字の取り扱いとしては適切でないように思います。

さらに本日、佐々木先生から提示された栄養の改善を通じた健康な高齢化の推進がなされれば、高齢化が進展しても社会に貢献できる人材が増えるということが言えます。

つまり、高齢者を社会的な「負担」ととらえるのではなく、「人材」ととらえることができるようになるのです。社会構造の変革も

必要となります。いほど容易に健康が改善するものでもないでしょう。しかし高齢化が負担ではなく、経済的にも好機といえる状況を作り出せる可能性があることを理解しておくべきです。

このように将来性のある市場が広がっているという事実が見えてくると、これは本日のもう一つの主題である PPP や CSR と非常になじみの良い課題であることが分かります。

人口転換を通じた人口安定という人類史上はじめての挑戦が始まります。そこには佐々木先生が提示されているような具体的な対策が必要です。いかに具体的な対策を動員できるか。これには、まさしく人類としての英知が問われているのです。APDA としても、この大きな挑戦に協力できることをうれしく思っております。

ご静聴ありがとうございました。

平成 23 年事業報告

2011 年 1 月 1 日～12 月 31 日

1 月 1 日～3 月 31 日

全国農業協同組合中央会(JA 全中)受託研究

内容:「TPP が国際的な人口・環境に与える影響」に関する調査研究

専門委員:内嶋善兵衛(お茶の水大学名誉教授)、辻井博(石川県立大学教授)、原洋之介(政策研究大学院大学特別教授)、大賀圭治(日本大学生物資源学部教授)、横沢正幸(農業環境技術研究所上席研究員)、楠本修(財団法人アジア人口・開発協会常務理事・事務局長)

3 月 2 日

JFPF 部会開催

参加議員:増子輝彦 JFPF 幹事長(参・民)、高橋千秋 JFPF 事務総長(参・民)、島尻安伊子 JFPF 副事務総長(参・自)、川田龍平 JFPF 幹事(参・みんな)、長浜博行 JFPF 副会長(参・民)、北川イッセイ JFPF 幹事(参・自)、松崎公昭(衆・民)、神風英男 JFPF 幹事(衆・民)、樽床伸二(衆・民)、大家敏志(参・自)、若林健太(参・自)、上野通子(参・自)、平山誠(参・無)各議員。生方幸夫 JFPF 副会長(衆・民)、加藤修一 JFPF 副会長(参・公)、塚田一郎 JFPF 幹事(参・自)、森山浩行(衆・民)、岸信夫(参・自)、小熊慎司(参・みんな)、高井美穂(衆・民)、高木美智代(衆・公)、金子洋一(参・民)各議員は代理出席。

事務局:楠本常務理事・事務局長、恒川国際課長、ドンゼルマン国際課職員。

3 月 24 日

公益財団法人への移行認定通知書受領(内閣府大臣官房公益法人行政担当室府益担第 2394 号)

4 月 1 日

公益財団法人アジア人口・開発協会へ移行(法務局へ登記)

4 月 5 日

楠本常務理事・事務局長、恒川国際課長がスリランカ大使館を訪問。チャンダナ・ウィーラセーナ 1 等書記官と APDA 会議・視察事業について協議。

4 月 8 日

理事会・評議員会を開催

内容:「平成 23 年度事業計画並びに収支予算」を議決した。

主な議題:

- ① 「平成 23 年度事業計画並びに収支予算」
- ② 「基金の公益事業への支出の可能性について」
- ③ 「次期理事会・評議員会の日程」
- ④ 「次期評議員会の議題案、理事会議題案」

備考:制度移行に伴う法令上の要件から、平成 23 年度事業計画・収支予算の理事会を年度開始後に開催した。

4 月 11 日

公益財団法人アジア人口・開発協会登記完了

平成 23 年 4 月 25 日

福田康夫 JFPF 会長とババトウンデ・オシヨティメイン UNFPA 新事務局長との会合。
高橋千秋・外務副大臣同席、池上清子 UNFPA 東京事務所長および楠本常務理事・事務局長陪席。

4 月 26 日

国際人口問題議員懇談会 (JFPF) 総会開催

内容:①福田康夫 JFPF 会長挨拶、②ババトウンデ・オシヨティメイン UNFPA 新事務局長挨拶、③平成 22 年度事業報告・収支計算報告、④平成 23 年度事業計画・収支予算を議決。

参加議員:福田康夫 JFPF 会長(衆・自)、増子輝彦 JFPF 幹事長(参・民)、生方幸夫 JFPF 副会長(衆・民)、島尻安伊子 JFPF 事務総長代行(参・自)、上野通子(参・自)、松岡広隆(衆・民)、橋本勉(衆・民)各議員。長浜博行 JFPF 副会長(参・民)、神風英男 JFPF 幹事(衆・民)、川田龍平 JFPF 幹事(参・みんな)、塚田一郎 JFPF 幹事(参・自)、森山浩行(衆・民)、石井準一(参・自)、行田邦子(参・民)、若林健太(参・自)、小熊慎司(参・みんな)、松崎公昭(衆・民)各議員は代理出席。

事務局:楠本常務理事・事務局長、恒川国際課長、ドンゼルマン国際課職員。

5 月 9 日・11 日

平成 22 年度事業財務諸表監査。清水要吉公認会計士が APDA 事務所を訪問し、財務諸表の適正性について監査を行う。

5 月 12 日

平成 22 年度事業監事監査。降矢憲一監事、橋爪雄彦監事が APDA 事務所を訪問し、事業の適正性について監査を行う。

5 月 16 日

理事会・評議員会を開催

内容:「平成 22 年度事業報告並びに財務諸表」並びに「基金の公益事業への支出について」を議決し、「平成 23 年度事業経過報告」を行う。

主な議題:

- ① 「平成 22 年度事業報告並びに財務諸表」
- ② 「基金の公益事業への支出について」

5 月 23～26 日

第 27 回アジア国会議員代表者会議準備のために楠本常務理事・事務局長がスリランカ国に渡航。

5 月 24 日

国際人口問題議員懇談会「合同部会」開催

内容:平松賢司外務省地球規模課題審議官を招いて、増子輝彦 JFPF 幹事長の議事のもと、人口分野への拠出について意見交換を行う。

参加議員:福田康夫 JFPF 会長(衆・自)、小宮山洋子 JFPF 筆頭副会長(衆・民)、生方幸夫 JFPF 副会長・国際協力部会長(衆・民)、増子輝彦 JFPF 幹事長(参・民)、竹本直一 JFPF 副会長(衆・自)、島尻安伊子 JFPF 副事務総長(参・自)、塚田一郎 JFPF 幹事(参・自)、川田龍平 JFPF 幹事(参・みんな)、あべ俊子 JFPF 女性問題部会長(衆・自)、林芳正 JFPF 幹事(参・自)、三原じゅん子(参・自)、森山浩行(衆・民)、渡辺義彦(衆・民)、猪口邦子(参・自)各議員。鹿野道彦 JFPF 会長代行(衆・民)、神風英男 JFPF 幹事(衆・民)、谷川秀善(参・自)、中村博彦(参・自)、石井準一(参・自)、大家敏志(参・自)、行田邦子(参・民)、長谷川岳(参・自)、小熊慎司(参・みんな)、中原八一(参・自)、松崎公昭(衆・民)、上野通子(参・自)、山本剛正(衆・民)、竹田光明(衆・民)各議員は代理出席。

事務局:恒川国際課長、ドンゼルマン国際課職員。

5 月 31～6 月 3 日

IPPF ジル・グリア事務局長並びにテワドロス・メッセ次期事務局長が訪日。

5 月 30 日

スリランカ大使館を楠本常務理事・事務局長、恒川国際課長が訪問。ワサンタ・カランナゴダ駐日全権大使およびチャンダナ・ウィーラセーナ参事官と APDA 会議・視察事業について協議。

5 月 31 日

IPPF・ジョイセフ共催被災産婦支援パーティ

JFPF からは長浜博行 JFPF 副会長(参・民)、竹本直一 JFPF 副会長(衆・自)、増子輝彦 JFPF 幹事長(参・民)、あべ俊子 JFPF 女性問題部会長(衆・自)が参加、APDA からは楠本常務理事・事務局長、恒川国際課長、ドンゼルマン国際課職員が参加。

6月1日

国際人口問題議員懇談会「役員会」開催

内容: ジル・グリア国際家族計画連盟 (IPPF) 事務局長、テワドロス・メッセ IPPF アフリカ地域事務局長・次期 IPPF 事務局長を招き、日本と IPPF のパートナーシップについて協議。

参加議員: 小宮山洋子厚生労働副大臣・JFPF 筆頭副会長(衆・民)、増子輝彦 JFPF 幹事長(参・民)、生方幸夫 JFPF 副会長・国際協力部会長(衆・民)、高橋千秋外務副大臣(参・民)、川田龍平 JFPF 幹事(参・みんな)、北川イッセイ JFPF 幹事(参・自)、あべ俊子 JFPF 女性問題部会長(衆・自)、秋葉賢也 JFPF 副幹事長(衆・自)。

事務局: 楠本常務理事・事務局長、恒川国際課長、ドンゼルマン国際課職員。

5月31日～6月3日

IPPF ジル・グリア事務局長並びにテワドロス・メッセ次期事務局長が、福田康夫 JFPF 会長・APDA 理事長・AFPPD 議長、小宮山洋子厚生労働副大臣・JFPF 筆頭副会長(衆・民)、高橋千秋外務副大臣(参・民)、増子輝彦 JFPF 幹事長(参・民)、島尻安伊子 JFPF 副事務総長(参・自)を表敬訪問。

6月12日

「本多健一・弊財団元理事・評議員を偲ぶ会」に広瀬次雄評議員および楠本常務理事・事務局長が参加。

6月17日

6者協議をジョイセフで開催。楠本常務理事・事務局長、恒川国際課長が参加。

7月17日

スリランカ国マウントラビニアで「AFPPD 運営委員会」を開催。福田康夫 AFPPD 議長の議事のもと、2011年1月から6月までの AFPPD 事業の概要報告、意思決定手続き、2010年 AFPPD 評価、次期事務局長の選任方法などについて協議。楠本常務理事・事務局長、恒川国際課長が陪席。

7月18日～19日

「第27回人口と開発に関するアジア国会議員代表者会議」

開催地: スリランカ国マウントラビニア

内容: 「人口70億人の世界」をテーマに、アジア・太平洋15カ国からの代表国会議員、国際機関、国内委員会事務局、専門家等総数116名(うち国会議員は18カ国65名)が参加。

参加国: オーストラリア、カンボジア、中国、クック諸島、インド、インドネシア、イラン、日本、カザフスタン、ラオス、マレーシア、モルディブ、ネパール、ニュージーランド、フィリピン、スリランカ、タイ、ベトナム

参加議員(日本): 福田康夫 AFPPD 議長・APDA 理事長・JFPF 会長(衆・自)、生

方幸夫 JPDF 副会長(衆・民)、長浜博行 JPDF 副会長(衆・民)、増子輝彦 JPDF 幹事長(参・民)、あべ俊子 JPDF 女性問題部会長(衆・自)、島尻安伊子 JPDF 副事務総長(参・自)。

事務局:楠本修常務理事・事務局長、恒川国際課長、ドンゼルマン国際課職員。

7月20日～21日

「スリランカ国人口・開発事情視察議員団派遣」

内容:AFPPD 役員国国会議員、事務局、総勢 25 名が参加し、スリランカ国人口・開発事情を視察。

訪問先:南部ハイウェイ、アッパーコトマレ「JICA 水力発電プロジェクト」、アヌラダプラ「JICA 教育病院整備プロジェクト」、キリノチチ「FPA スリランカ-UNFPA 国内避難民 RH プロジェクト」、ヴァウニヤ「UNFPA 地域医療改善プロジェクト」を視察。

参加議員(日本):福田康夫 AFPPD 議長・APDA 理事長・JPDF 会長(衆・自)、生方幸夫 JPDF 副会長(衆・民)、長浜博行 JPDF 副会長(衆・民)、あべ俊子 JPDF 女性問題部会長(衆・自)、島尻安伊子 JPDF 副事務総長(参・自)

事務局:楠本常務理事・事務局長、恒川国際課長、ドンゼルマン国際課職員。

8月3日～26日

ワルシャワ大学大学院国際関係博士課程に在学中のドリヤニスカ・エヴァさんをインターンとして受け入れ。

9月7日

ラケシュ・ミッタール Bharti 副会長が福田康夫 APDA 理事長と面会。楠本常務理事・事務局長同席。

9月8日

リオ・プラーニング PA インターナショナル事務総長が福田康夫 APDA 理事長と面会。楠本常務理事・事務局長同席。

9月26日

牟田博光東京工業大学理事・副学長を楠本常務理事・事務局長が訪問。JTF 事業について協議。

9月29日

源由理子・明治大学大学院教授を楠本常務理事・事務局長が訪問。JTF 事業について協議。

10月14日

国立社会保障人口問題研究所「厚生政策セミナー」に櫻井新・元 AFPPD 議長および楠本常務理事・事務局長が参加。

10月21日

国際人口問題議員懇談会「役員会」開催

内容:平成23年度事業経過報告、役員の復帰、JFPF 会則の改定(事務局からの提案)、AFPPD 主催事業に対する事務局の支援のあり方(協議)、JTF 事業の紹介、平成24年度予算に向けての働きかけ、JFPF の役割と今後の活動の方向性について

(活動の現状・APDA 活動と国会議員の役割—途上国のグッドガバナンスの強化)協議。

参加議員:福田康夫 JFPF 会長(衆・自)、生方幸夫 JFPF 副会長(衆・民)、竹本直一 JFPF 副会長(衆・自)、増子輝彦 JFPF 幹事長(参・民)、秋葉賢也 JFPF 幹事副会長(衆・自)、高橋千秋 JFPF 事務総長(参・民)、島尻安伊子 JFPF 副事務総長(参・自)、逢沢一郎 JFPF 副会長(衆・自)。

事務局:楠本常務理事・事務局長

10月25日～27日

「人口・開発分野 ODA 実施における説明責任の向上に向けた国会議員能力構築プロジェクト—Part III」

内容:プロジェクト3年目として、あらためて ODA の途上国・先進国双方において国民の目から見た ODA の成果を明確に示し、ODA の透明性、説明責任の拡充を通じて ODA の拡大につなげるために、国会議員の役割を明確化し、3年間の活動の成果を具体的な提言に反映させた。実態的に有効な立法のあり方を含め、深い議論が行われた。

参加国:アジア、アフリカ諸国 14ヶ国の国会議員及び国内委員会事務局、UNFPA、AFPPD、国際機関及び NGO 等総勢 72名が参加。

参加議員ほか(日本):福田康夫 JFPF 会長(衆・自)、逢沢一郎 JFPF 副会長(衆・自)、高橋千秋 JFPF 事務総長(参・民)、生方幸夫 JFPF 副会長(衆・民)、あべ俊子 JFPF 女性問題部会長(衆・自)、島尻安伊子 JFPF 副事務総長(参・自)、竹本直一 JFPF 副会長(衆・自)、増子輝彦 JFPF 幹事長(参・民)、小熊慎司(参・みんな)、森山浩行(衆・民)、山崎まや(衆・民)議員、広中和歌子 APDA 副理事長・前環境庁長官、櫻井新・元 AFPPD 議長・元環境庁長官、清水嘉与子元環境庁長官。

開催地:日本・東京(衆議院国際会議場)

事務局等:楠本常務理事・事務局長、恒川国際課長、ドンゼルマン国際課職員

10月31日 理事会開催

内容:「平成23年度事業経過報告」、「基金の公益事業への支出の規模・時期を評議員会で定めた限度額内で理事長に一任すること」を議決。また事業展開の方向性として、「人口分野の ODA 実施に際し、国会議員の役割強化により途上国のガバナンスを改善するプログラムに対し、広く国民の支持を獲得すべく努力すること」、「CSR/PPP などを通じた民間団体との協力を模索することを議決し、このために必要となる「賛助会員規則」の改定を議決した。

主な議題:

- ① 「平成 23 年度事業経過報告」
- ② 「基金取り崩しの時期及び規模」
- ③ 「APDA の事業展開の方向性について」
- ④ 「賛助会員規則の改定について」

11 月 6 日～10 日

テワドロス・メッセ IPPF 事務局長が訪日。福田康夫 JFPF 会長・APDA 理事長・AFPPD 議長、川田龍平 JFPF 幹事(参・みんな)、長浜博行官房副長官・JFPF 副会長(参・民)、高橋千秋外務副大臣(参・民)、増子輝彦 JFPF 幹事長(参・民)を表敬訪問。

11 月 9 日

テワドロス・メッセ IPPF 事務局長、中村百合 IPPF 資金調達オフィサーが来所。今後の協力体制について協議。

11 月 28 日

「佐藤隆を偲ぶ会」に楠本常務理事・事務局長が参加。APDA の設立者であり、AFPPD 初代議長を務めた佐藤隆の逝去から 20 年を記念し、鹿野道彦・農林水産大臣、櫻井新・AFPPD 第 2 代議長・元環境庁長官、若林正俊・元農林水産大臣をはじめとする関係者が集い、故人の活動を偲んだ。

11 月 29 日

PA インターナショナルとの共催で、JFPF 国内部会として「2012 年会議のための準備パネル会合—高齢化社会の課題克服のための挑戦—高齢者疾病の防止と保健医療予算削減における栄養の役割を探る」を憲政記念館で開催。

内容: 高齢者に対する栄養の改善が健康保険負担の軽減につながるという視点から、同分野の世界的権威である東京大学大学院医学系研究科社会予防疫学分野の佐々木敏教授による調査の最新論文に基づき、専門家の発表に加え、対策に必要となる資金動員の面でも、官民連携・CSR の活用を提言し、市民社会全体としての包括的対策を協議した。この会合は来年 3 月に予定している大規模な会議に向けた中間発表としての性格を持ち、広く市民社会の意見を募ることで、3 月の会議でより現実的な具体的対策を打ち出すための一助となることを目的としたもの。

楠本常務理事・事務局長がアジアの高齢化について講演を行う。

参加議員: 増子輝彦 JFPF 幹事長(参・民)、あべ俊子 JFPF 女性問題部会長(衆・自)、森山浩行(衆・民)議員。

事務局: 楠本常務理事・事務局長、恒川国際課長

11月30日

ジョイセフで開催された人口協議会に楠本常務理事・事務局長、恒川国際課長が出席。

12月7日

タジキスタン共和国独立20周年記念式典に楠本常務理事・事務局長、恒川国際課長が参加。

12月14日

鈴木良一(公財)ジョイセフ常務理事・事務局長が APDA 事務所を訪問。楠本常務理事・事務局長と事業協力について協議。

12月15日

斉藤鈴華 PA インターナショナル東京事務所長が APDA 事務所を訪問。事業協力について協議を行う。

12月26日

生方幸夫 JFPF 副会長を楠本常務理事・事務局長が訪問し、JFPF 事業について協議。

調査報告書および出版物 1982-2011

2. 東南アジア諸国等人口・開発基礎調査報告書
－インド国－
Report on the Basic Survey of Population and
Development in Southeast Asian Countries
－India－（英語版）
3. 中華人民共和国人口・家族計画第二次基礎調査報告書
Basic Survey (II) on Population and Family
Planning in the People's Republic of China（英語版）
生育率和生活水平关系中日合作调查研究报告书
（中国語版）
4. ネパール王国人口・家族計画基礎調査
Basic Survey Report on Population and Family
Planning in the Kingdom of Nepal（英語版）
5. 日本の人口都市化と開発
Urbanization and Development in Japan（英語版）
6. バンコクの人口都市化と生活環境・福祉調査
－データ編－
Survey of Urbanization, Living Environment and
Welfare in Bangkok－Data－（英語版）
7. スライド 日本の都市化と人口
Urbanization and Population in Japan（英語版）
日本の城市化与人口（中国語版）
Urbanisasi Dan Kependudukan Di Jepang（インドネ
シア語版）

昭和61（1986）年度

1. アジア諸国の農村人口と農業開発に関する調査報告書
－インドネシア国－
Report on the Survey of Rural Population and
Agricultural Development in Asian Countries
－Indonesia－（英語版）
2. 東南アジア諸国等人口・開発基礎調査報告書
－インドネシア国－
Report on the Basic Survey of Population and
Development in Southeast Asian Countries
－Indonesia－（英語版）
3. 在日留学生の学習と生活条件に関する研究－人的能力
開発の課題に即して－
4. 日本の労働力人口と開発
Labor Force and Development in Japan（英語版）
5. 人口と開発関連統計集
Demographic and Socio-Economic Indicators on
Population and Development（英語版）

本協会実施調査報告書及び出版物

昭和58（1983）年度

1. 中華人民共和国人口・家族計画基礎調査報告書
Basic Survey on Population and Family Planning in
the People's Republic of China（英語版）
生育率和生活水平关系中日合作调查研究报告书
（中国語版）

昭和59（1984）年度

1. アジア諸国の農村人口と農業開発に関する調査報告書
－インド国－
Report on the Survey of Rural Population and
Agricultural Development in Asian Countries
－India－（英語版）
2. 東南アジア諸国等人口・開発基礎調査報告書
－タイ国－
Report on the Basic Survey of Population and
Development in Southeast Asian Countries
－Thailand－（英語版）
3. 日本の人口転換と農村開発
Demographic Transition in Japan and Rural
Development（英語版）
4. Survey of Fertility and Living Standards in Chinese
Rural Areas－Data－all the households of two villages in
Jilin Province surveyed by questionnaires－（英語版）
关于中国农村的人口生育率与生活水平的调查报告
－对干吉林省两个村进行全戸面談调查的结果－
＝统计编＝（中国語版）
5. スライド 日本の農業、農村開発と人口－その軌跡－
Agricultural & Rural Development and Population in
Japan（英語版）
日本农业农村的发展和人口的推移（中国語版）
Perkembangan Pertanian, Masyarakat Desa Dan
Kependudukan Di Jepang（インドネシア語版）

本作品（4カ国語版）は、1985年（財）日本視聴覚教育
協会主催優秀映像教材選奨社会教育部門で優秀賞を
受賞。

昭和60（1985）年度

1. アジア諸国の農村人口と農業開発に関する調査報告書
－タイ国－
Report on the Survey of Rural Population and
Agricultural Development in Asian Countries
－Thailand－（英語版）

- Agricultural Development in Asian Countries
-Nepal- (英語版)
2. 東南アジア諸国等人口・開発基礎調査報告書
-中華人民共和国-
Report on the Basic Survey of Population and
Development in Southeast Asian Countries
-China- (英語版)
 3. アジア諸国からの労働力流出に関する調査研究報告書
-タイ国-
 4. 日本の人口と家族
Population and the Family in Japan (英語版)
 5. アジアの人口転換と開発-総計集-
Demographic Transition and Development in Asian
Countries-Overview and Statistical Tables-
(英語版)
 6. スライド 日本の人口と家族
Family and Population in Japan-Asian Experience-
(英語版)
日本の人口と家庭 (中国語版)
Penduduk & Keluarga Jepang (インドネシア語版)
 7. ベルギー共和国人口家族計画基礎調査

平成元(1989)年度

1. アジア諸国の農村人口と農業開発に関する調査報告書
-バングラデシュ国-
Report on the Survey of Rural Population and
Agricultural Development
-Bangladesh- (英語版)
2. 東南アジア諸国等人口・開発基礎調査報告書
-ネパール国-
Report on the Basic Survey of Population and
Development in Southeast Asian Countries
-Nepal- (英語版)
3. アジア諸国からの労働力流出に関する調査研究報告書
-マレーシア国-
4. 日本の人口構造変動と開発-高齢化のアジア的視点-
Structural Change in Population and Development-
Japan's Experience in Aging- (英語版)
5. アジア諸国の農業開発-5カ国の比較-
Strategic Measures for the Agricultural Develop-
ment- Comparative Studies on Five Asian
Countries- (英語版)

6. スライド 日本の産業開発と人口
-その原動力・電気-
Industrial Development and Population in Japan
-The Prime Mover-Electricity- (英語版)
日本の产业发展与人口
-其原動力- 曳気- (中国語版)
Pembangunan Industri dan kependudukandi
Jepang-Penggerak Utama-Tenga Listrik-
(インドネシア語版)
7. ネパール王国人口・家族計画第二次基礎調査
Complementary Basic Survey Report on Population
and Family Planning in the Kingdom of Nepal
(英語版)

昭和62(1987)年度

1. アジア諸国の農村人口と農業開発に関する調査報告書
-中華人民共和国-
Report on the Survey of Rural Population and
Agricultural Development in Asian Countries
-China- (英語版)
2. 東南アジア諸国等人口・開発基礎調査報告書
-中華人民共和国-
Report on the Basic Survey of Population and
Development in Southeast Asian Countries
-China- (英語版)
3. アジア諸国からの労働力流出に関する調査研究報告書
-フィリピン国-
4. 日本の人口と農業開発
Population and Agricultural Development in Japan
(英語版)
5. ネパールの人口・開発・環境
Population, Development and Environment in Nepal
(英語版)
6. スライド 日本の人口移動と経済発展
The Migratory Movement and Economic Develop-
ment in Japan (英語版)
日本の人口移動与经济发展 (中国語版)
Perpindahan Penduduk Dan Perkembangan Ekonomi
Di Jepang (インドネシア語版)
7. トルコ国人口家族計画基礎調査

昭和63(1988)年度

1. アジア諸国の農村人口と農業開発に関する調査報告書
-ネパール国-
Report on the Survey of Rural Population and

－Sri Lanka－（英語版）

2. 東南アジア諸国等人口・開発基礎調査報告書
－フィリピン国－
Report on the Basic Survey of Population and
Development in Southeast Asian Countries
－The Philippines－（英語版）
3. アジア諸国からの労働力流出に関する調査研究報告書
－中華人民共和国－
4. 日本の地域開発と人口－1990年代の展望－
Regional Development and Population in Japan
－Trends and Prospects in the 1990's－（英語版）
5. アジアの労働力移動
Labor Migration in Asia（英語版）
6. スライド 日本の地域開発と人口
Regional Development and Population in Japan
（英語版）
日本の区域开发和人口（中国語版）
Permbangunan Daerah dan Populasi di Jepang
（インドネシア語版）

平成4（1992）年度

1. アジア諸国の農村人口と農業開発に関する調査報告書
－マレーシア国－
Report on the Survey of Rural Population and
Agricultural Development－Malaysia－（英語版）
2. 東南アジア諸国等人口・開発基礎調査報告書
－ベトナム国－
Report on the Basic Survey of Population and
Development in Southeast Asian Countries
－Viet Nam－（英語版）
3. アジア諸国からの労働力流出に関する調査研究報告書
－スリランカ国－
4. アジアの産業転換と人口
Industrial Transition and Population in Asia
（英語版）
5. スライド・ビデオ 明日に生きる
－日本の産業転換と人口－
Living for Tomorrow－Industrial Transition and
Population in Japan－（英語版）
生活在明天－日本の产业转换与人口－（中国語版）
Hidup Untuk Hari Esok－Peralihan Struktur Industri
Dan Populasi Jepang－（インドネシア語版）

6. スライド 高齢化社会への日本の挑戦
－生きがいのある老後を目指して－
Aging in Japan－Challenges and Prospects－
（英語版）
迈入高齢化社会的日本正面临挑战－追求具生命意义的老年生涯－（中国語版）
Tantangan Masyarakat Lanjut usia Jepang
（インドネシア語版）

本作品（4カ国語版）は、1990年（財）日本視聴覚教育協会主催優秀映像教材選奨社会教育部門で優秀賞を受賞。

平成2（1990）年度

1. アジア諸国の農村人口と農業開発に関する調査報告書
－フィリピン国－
Report on the Survey of Rural Population and
Agricultural Development
－The Philippines－（英語版）
2. 東南アジア諸国等人口・開発基礎調査報告書
－バングラデシュ国－
Report on the Basic Survey of Population and
Development in Southeast Asian Countries
－Bangladesh－（英語版）
3. アジア諸国からの労働力流出に関する調査研究報告書
－インドネシア国－
4. 日本の人口・開発・環境－アジアの経験－
Population, Development and Environment in
Japan－Asian Experience－（英語版）
5. アジアの人口都市化－統計集－
Prospects of Urbanization in Asia（英語版）
6. スライド 日本の環境・人口・開発
Environment, Population and Development in Japan
（英語版）
日本の环境・人口・开发（中国語版）
Lingkungan, Penduduk dan Pembangunan Jepang
（インドネシア語版）

本作品（4カ国語版）は、1991年（財）日本視聴覚教育協会主催優秀映像教材選奨社会教育部門で優秀賞を受賞。

平成3（1991）年度

1. アジア諸国の農村人口と農業開発に関する調査報告書
－スリランカ国－
Report on the Survey of Rural Population and
Agricultural Development

New Horizons for the Women of Asia (英語版)
亚州妇女的新历程 (中国語版)
Wanita Asia Kini…… (インドネシア語版)

平成7 (1995) 年度

1. アジア諸国の発展段階別農業・農村開発基礎調査報告書
－パキスタン国－
Report on the Basic Survey on Agricultural and Rural Development by Progress Stage in Asian Countries－Pakistan－ (英語版)
2. アジア諸国の都市化と開発調査報告書－ネパール国－
Report on the Survey of Urbanization and Development in Asian Countries－Nepal－ (英語版)
3. アジア諸国の人間資源開発と労働力に関する調査研究報告書－インド国－
4. アジアにおける女性のエンパワーメント
Empowerment of Women in Asia (英語版)
5. スライド・ビデオ アジアを拓け－女性たち－
A Bright of Gender Equality－Empowerment of Women in Asia－ (英語版)
通往目強之路－今日亞洲女性－ (中国語版)
Harpan Cerah bagi Persamaan－Kaum Wanita Asia Merambah Jalan－ (インドネシア語版)

平成8 (1996) 年度

1. アジア諸国の発展段階別農業・農村開発基礎調査報告書
－ラオス人民民主共和国－
Report on the Basic Survey on Agricultural and Rural Development by Progress Stage in Asian Countries
－Lao People's Democratic Republic－ (英語版)
2. アジア諸国の都市化と開発調査報告書
－フィリピン国－
Report on the Survey of Urbanization and Development in Asian Countries
－the Philippines－ (英語版)
3. アジア諸国の人間資源開発と労働力に関する調査研究報告書－ラオス国－
4. 21世紀の人口・食糧戦略－アジアと世界－
Population and Food Strategy for the 21st Century－Asia and World－ (英語版)
5. スライド・ビデオ 2025年への決断
－アジアの人口増加と食料－
Challenge and Decision for the Year 2025

平成5 (1993) 年度

1. アジア諸国の農村人口と農業開発に関する調査報告書
－ベトナム国－
Report on the Survey of Rural Population and Agricultural Development
－Viet Nam－ (英語版)
2. 東南アジア諸国等人口・開発基礎調査報告書
－スリランカ国－
Report on the Basic Survey of Population and Development in Southeast Asian Countries
－Sri Lanka－ (英語版)
3. アジア諸国の人間資源開発と労働力に関する調査研究報告書－フィリピン国－
4. アジアからの挑戦－人口と開発－
Challenge and Strategy of Asian Nations
－Population and Sustainable Development－ (英語版)
5. スライド・ビデオ
女たちの挑戦－女性の地位向上と日本の人口－
Woman and their Challenges－Improvements in the Status of Woman the Population of Japan－
(英語版)
女性的挑战－女性地位的提高与日本的人口－
(中国語版)
Tantangan Kaum Wanita－Emansipasi Wanita dan Populasi Di Jepang－ (インドネシア語版)

平成6 (1994) 年度

1. アジア諸国の発展段階別農業・農村開発基礎調査報告書
－インド国－
Report on the Basic Survey on Agricultural and Rural Development by Progress Stage in Asian Countries
－India－ (英語版)
2. アジア諸国の都市化と開発調査報告書－タイ国－
Report on the Survey of Urbanization and Development in Asian Countries
－Thailand－ (英語版)
3. アジア諸国の人間資源開発と労働力に関する調査研究報告書－ベトナム国－
4. アジアの女性労働力参加と経済発展－21世紀の戦略－
Woman's Labor Participation and Economic Development in Asia－Strategy Toward the 21st Century－ (英語版)
5. スライド・ビデオ アジアの女性たちはいま……

4. 発展の制約－中国・インドを中心に－
Constrains on Development
－Focus on China and India－（英語版）

5. スライド・ビデオ 地球からの警告
－アジア、水と食料の未来－
A Warning from the Earth
－The Future of Asia, Water and Food－（英語版）
来自地球の警告-亚洲、水和粮食的未来－（中国語版）
Peringatan dari Bumi
－Masa Depan Asia-Air dan Pangan－（インドネシア語版）

平成11（1999）年度

1. アジア諸国の発展段階別農業・農村開発基礎調査報告書－モンゴル国－中央県、セレンゲ県を中心として－
Report on the Basic Survey on Agricultural and Rural Development by Progress Stage in Asian Countries－Mongolia－Focus on Tov and Selege-Aimang－（英語版）
2. アジア諸国の高齢化と保健の実態調査報告書
－中国－上海を中心に－
Report on the Survey of Aging and Health in Asian Countries
－China－Focus on Shanghai－（英語版）
3. アジア諸国の職業安定制度と雇用政策に関する調査研究報告書－バングラデシュ人民共和国－
Report of Employment Security System and Labour Policy in Asian Countries－Bangladesh－（英語版）

平成12（2000）年度

1. アジア諸国の発展段階別農業・農村開発基礎調査報告書－ミャンマー連邦－マンダレー管区・エヤワディ管区を中心として－
Report on the Basic Survey on Agricultural and Rural Development by Progress Stage in Asian Countries
－The Union of Myanmar－Focus on Mandalay and Ayeyarwady Division－（英語版）
2. アジア諸国の高齢化と保健の実態調査報告書
－タイ国－
Report on the Survey of Aging and Health in Asian Countries
－Thailand－（英語版）
3. アジア諸国の職業安定制度と雇用政策に関する調査研究報告書－カンボジア王国－

- －Population Increase and Food in Asia－（英語版）
向着2025年の夙断－亚洲的人口增长和粮食－
Tekad Untuk Tahun 2025－Pertambahan Populasi dan Pangan di Asia－（インドネシア語版）

平成9（1997）年度

1. アジア諸国の発展段階別農業・農村開発基礎調査報告書
－ラオス人民民主共和国－
Report on the Basic Survey on Agricultural and Rural Development by Progress Stage in Asian Countries
－Lao People's Democratic Republic－（英語版）
2. アジアの社会開発と人間開発
Social Development and Human Development in Asia（英語版）
3. アジア諸国の人間資源開発と労働力に関する調査研究報告書－マレーシア国－
4. 水をめぐる21世紀の危機－アジア人口を焦点として－
Water Crisis in the Twenty First Century
－Prospect of Asian Population and Development－（英語版）
5. スライド・ビデオ 水は生きている－人口と水資源－
Water is Alive－Population and Water Resources－（英語版）
水是有生命的－人口与水資源－（中国語版）
Air itu Hidup－Penduk dan Sumber Air－（インドネシア語版）

平成10（1998）年度

1. アジア諸国の発展段階別農業・農村開発基礎調査報告書
－カンボジア国－
Report on the Basic Survey on Agricultural and Rural Development by Progress Stage in Asian Countries
－Cambodia－（英語版）
2. アジア諸国の高齢化と保健の実態調査報告書
－大韓民国－
Report on the Survey of Aging and Health in Asian Countries
－The Republic of Korea－（英語版）
3. アジア諸国の職業安定制度と雇用政策に関する調査研究報告書
－イラン国－
Report of Employment Security System and Labour Policy in Asian Countries－Islamic Republic of Iran－（英語版）

Base Study on Impact of Population Issue on
Agriculture and Rural Development
—Vietnam— (英語版)

2. 日本企業における中国人高度技能労働者の日本への移動に関する調査研究

平成18 (2006) 年度

1. 人口問題を基礎とした農業・農村環境開発調査
—カンボジア王国—
Base Study on Impact of Population Issue on
Agriculture and Rural Development
—Kingdom of Cambodia— (英語版)

2. アジア各国からの留学生の雇い入れに関する実態調査報告書

平成19 (2007) 年度

1. 人口問題を基礎とした農業・農村環境に関する基礎調査—ウガンダ共和国—
Base Study on the Impact of the Population on
Agriculture and Rural Environment—Republic of
Uganda— (英語版)

平成20 (2008) 年度

1. 人口問題が農業・農村環境に与える影響に関する基礎調査—ガーナ共和国—
Base Study on the Impact of the Population on
Agriculture and Rural Environment—REPUBLIC
OF GHANA— (英語版)

平成13 (2001) 年度

1. 人口問題を基礎とした農業・農村開発調査報告書
—カザフスタン国—
Report on Survey of Agricultural and Rural
Development based on Population Issues
—The Republic of Kazakhstan— (英語版)
2. アジア諸国の都市化と開発調査報告書
—マレーシア国—
Report on the Survey of Urbanization and
Development in Asian Countries
—Malaysia— (英語版)
3. アジア諸国の職業安定制度と雇用政策に関する調査研究報告書—インド国IT産業を中心に—

平成14 (2002) 年度

1. 人口問題を基礎とした農業・農村開発調査報告書
—ウズベキスタン国—
Report on Survey of Agricultural and Rural
Development based on Population Issues.
—The Republic of Uzbekistan— (英語版)
2. アジア諸国の職業安定制度と雇用政策に関する調査研究報告書—ベトナム国—

平成15 (2003) 年度

1. 人口問題を基礎とした農業・農村開発調査報告書
—パキスタン国—
Report on Survey of Agricultural and Rural
Development based on Population Issues
—Pakistan— (英語版)
2. アジア諸国の雇用政策と国際的な労働力移動に関する調査研究報告書
—ミャンマー連邦—

平成16 (2004) 年度

1. 人口問題を基礎とした農業・農村開発調査報告書
—インド国—
Report on Survey of Agricultural and Rural
Development based on Population Issues
—India—
2. 情報サービス業における国際分業と労働力需給に関する調査研究—日本・中国—

平成17 (2005) 年度

1. 人口問題が農業・農村に与える影響に関する基礎調査—ベトナム国—

第4回世界女性会議（FWCW）にあわせ、1995年9月に東京で開催された国際女性・人口・開発議員会議（IMPGPD）の議事録。同会議には第4回世界女性会議に対する各国政府代表を中心とする国会議員が参加した。

9. **FAO/UNFPAおよびボートン・ズアン、グエン・ティ・タン著「リソース・シリーズ3 食料安全保障と人口：資料」1997年（日本語版）**

世界食料サミットへの準備として、国連食料農業機関（FAO）が国連人口基金と共同研究を行った「人口増加と土壌劣化」に関する論文の日本語版。および、1996年5月にマレーシア・クアラ Lumpur で開かれた人口と食糧安全保障に関するAFPPD（人口と開発に関するアジア議員フォーラム）特別運営委員会で、ベトナム国会社会委員会委員長グエン・ティ・タン議員とマグサイサイ賞受賞者である著名な農業学者ボートン・ズアン博士の共著論文の日本語版の台本。世界食料サミットに向けた資料として作成された。

10. **「国際食料安全保障・人口・開発議員会議（IMPFSPD）議事録」1997年（日本語版）**

食料農業機関（FAO）主催の世界食料サミット（WFS）にあわせ、1996年11月にスイス・ジュネーブで開催された国際食料安全保障・人口・開発議員会議の議事録。同会議の成果は、世界食料サミットで公式に配布され、櫻井新・会議議長からルジェーロWTO事務局長に手渡された。

11. **国連人口基金「未来のための食料」1997年（日本語版）**

国連人口基金出版物「Food for the Future」の日本語版。人口増加の抑制と食料確保を行うためには、女性の参加が不可欠であることを様々な具体例から解明している。

12. **国連食糧農業機構（FAO）「リソース・シリーズ4 世界食料サミット1996年世界食料安全保障のためのローマ宣言および世界食料サミット行動計画」1997年（日本語版）**

世界食料サミットのローマ宣言と行動計画の本邦初の翻訳。多分野から同文書の日本語版の決定版として高い評価を受けた。

13. **「リソース・シリーズ5 Five Years from ICPPD —国際人口開発議員会議から5年—人口と開発に関する国会議員会議宣言文」1998年（和・英）**

カイロの国際人口開発議員会議から5年目を迎え、人口と開発に関する国際議員会議、地域議員会議の宣言文を集成。今後の更なる発展のための資料とした。

14. **「リソース・シリーズ6 Population Policy in Asia」1998年（英語版）**

当財団が主催する「人口と開発に関するアジア国会議員会議」で呼びかけ、各国の人口政策について各国政

リソースシリーズ

1. **「国連人口開発会議における注釈のついた概要」（日本語版）**

「International Conference on Population and Development Annotated outline of the final document of the conference, noted by the Secretary-General」の日本語版。国際人口開発議員行動計画の作成過程で、その最終準備会議開催に向けて用意された行動計画案である。この「概要」に基づき、国際人口開発議員行動計画が形成された。行動計画採択以前に準備されたこの和訳は、行動計画採択に際し日本からの働きかけを行う上で大きく寄与した。

2. **「国際人口開発議員行動計画要旨」1995年（日本語版）**
1994年カイロの国際人口開発議員（ICPD）の行動計画の要旨。同文書関連の出版物としては本邦初。

3. **「国際人口開発議員会議（ICPPD）議事録」1995年（日本語版）**

1994年カイロでの国際人口開発議員（ICPD）に先駆けて開催された、国会議員会議である国際人口開発議員会議の議事録。同会議には117ヵ国約300名の国会議員が参加し、会議宣言文はICPD総会でも発表された。また、この会議を契機としてアフリカ・アラブ地域の国会議員フォーラムが準備された。

4. **国連人口基金「世界人口・開発援助の現状—日本の貢献—」1995年（日本語版）**

現在の人口分野に対する援助の現状と、資金の流れを分析。我が国の人口分野への貢献も併載。

5. **「国際人口・社会開発議員会議（IMPPSD）議事録」1996年（日本語版）**

世界社会開発サミット（WSSD）にあわせ、1995年3月にデンマーク・コペンハーゲンで開催された人口と社会開発に関する国会議員会議議事録。

6. **黒田俊夫著「リソース・シリーズ1 国連人口会議20年の軌跡—ブカレストからカイロへ—」1996年（日本語版）**

第1回人口会議であるブカレスト会議から1994年カイロの国際人口開発議員会議まで、すべての国連主催の人口会議に参加し、人口分野における世界的大家である著者が、その推移を概観し分析した。リソース・シリーズとして銘打った記念すべき第1号。

7. **Toshio Kuroda, Resource Series 2 「From Bucharest to Cairo—20 Years of United Nations Population Conferences—」 1996年（英語版）**
好評をもって迎えられた「リソース・シリーズ1」の英文版。

8. **「国際女性・人口・開発議員会議（IMPGPD）議事録」1996年（日本語版）**

AFPPD議長の手により、ハーグの国際フォーラムならびに3月にニューヨークで開催された準備会議の場でも発表された。

19. 「リソース・シリーズ9 第21回国連特別総会特別委員会報告書『付録』—国連人口開発会議行動計画のさらなる実施に向けた主な行動—」1999年（日本語版）
1999年6月30日～7月2日にかけて、ニューヨークの国連本部で開催された「国際人口開発会議から5年を経過したその評価のための国連人口特別総会報告書」日本語版。同会議では、国際人口開発会議（ICPD）から5年を経て、行動計画を実施する上で必要となる指標や、AIDSの予想以上の蔓延といった障害を解消するための具体的行動などを、国連加盟国が国連総会の場で協議し確認した。
20. 「人口と開発に関するアジア議員フォーラム第6回大会議事録」2000年（日本語版）
世界最初の人口と開発に関する議員フォーラムである「人口と開発に関する議員フォーラム（AFPPD）」が3年に一度開催する大会の議事録（日本語版）。1981年に設立されて以来、AFPPDは世界の人口と開発に関する地域議員活動において、アジアのみならず、世界レベルでも指導的な役割を担っている。同大会は、その提唱者であり創設者の佐藤隆・元農水大臣と、櫻井新・AFPPD議長の出身地である新潟県で開催され、1000年期最後の大会として、2000年期に向けたアジア・太平洋地域の人口・開発問題に関する国会議員の活動方針を協議し、その成果は「新潟宣言」にまとめられた。
21. 「リプロダクティブ・ライツ・チャート2000」2000年（日本語版）
IPPF（国際家族計画連盟）が作成した「IPPF/iwaraw, reproductive rights 2000」ウォールチャートの日本語版。世界各国のリプロダクティブ・ヘルスやライツに関する政策の現状や進捗状況を一覧にしたものである。英語版ではアルファベット順になっていたものを地域別・あいうえお順に編集を加え、読者の便を図っている。また、各国の国名表記は外務省の表記に準拠した正規名称を用いている。
22. 国連人口基金「女性のエンパワーメントに向けて」2000年（日本語版）
国連人口基金出版物「Working to Empower Women: UNFPA's Experience in Implementing the Beijing Platform of Action」の日本語版。「女性のエンパワーメント」は国際人口開発会議（ICPD）行動計画において人口問題の解決を果たす上での重要なカギとなる概念として位置付けられた。また、中国北京で開催された第4回世界女性会議では中心的な概念となった。第4回世界女性会議から5年を踏まえ、人口、女性問題に共通する女性のエンパワーメントを中心に、ICPD行動計画ならびに女性会議の行動綱領実施と関連するUNFPAの活動を具体的に紹介している。

府責任者もしくは専門家が記述した。各国の政策に責任を持つ国会議員が関与している点で類例を見ない。

15. 「リソース・シリーズ7 欠乏の時代の政治学—引き裂かれる水資源—」1998年（日本語版）
ワールド・ウォッチ研究所から刊行されたSandra Postel著「Worldwatch Paper 132: Dividing the Waters: Food Security, Ecosystem Health, and the New Politics of Scarcity」の邦訳。今後、淡水資源の不足は人類社会に大きな制約を与えると考えられている。増え続ける人口を支えるための農業生産も、淡水資源の逼迫によって大きく制約を受ける。地球は水の惑星といわれるが、飲料や農業用に安定して使用できる水の総量は地球上の水の0.000008%に過ぎない。この水の総量は有史以来変わっておらず、人口が増加すれば一人当たり使用できる水の量は減少していくのが現実だが、十分に認識されているとは言い難い。人口増加を支えている地球の限界が目の前に迫っていることに警告を発している。（日本語版著作権取得）
16. 国連人口基金「人類のための環境」1998年（日本語版）
国連人口基金出版物「Environment for People」の日本語版。人口問題、環境問題、開発問題を効率的かつ実質的に解決するためには、その3つの領域間に架け橋を架け、相関関係を重視することが必要である。この視点に立ち、主に環境と人口の間に横たわる様々な問題を取り上げ、解決のために必要な視点、方法、手段を探っている。
17. 「リソース・シリーズ8 Parliamentarians' Activities on Population and Development—History of Parliamentarians' Activities and Its Findings—」1999年（英文、一部スペイン語）
1999年2月ハーグの国際フォーラムに合わせて開催された、国際人口開発会議評価のための国会議員フォーラム（IFP）のために準備された出版物。1994年の国際人口開発会議以降、人口と開発に関するアジア議員フォーラム（AFPPD）を始めとし、アメリカ地域人口・開発国会議員グループ（IAPG）、アフリカ・アラブ地域人口開発議員フォーラム（FAAPPD）、ヨーロッパ地域での国会議員活動の成果である宣言文と、各議連の活動史を掲載。地域の枠を超え、人口と開発に関する国会議員活動の成果が一覧としてまとめられた事はかつてなく、地球規模での国会議員活動の広がりを象徴している。
18. 「国際人口開発会議評価のための国会議員フォーラム（IFP）報告書」1999年（日本語版）
1999年2月ハーグの国際フォーラムに合わせて開催された「国際人口開発会議評価のための国会議員フォーラム（IFP）」の報告書。103カ国からおよそ210名の国会議員が参加した同会議では、国際人口開発会議から5年間の進捗状況と、その進展を阻む障害について熱心な討議が行われ、人口と持続可能な開発を一貫した視点で扱う事を強く求めた「国際人口開発会議評価のための国会議員フォーラム・ハーグ宣言」が採択された。この内容は会議事務総長を務めた桜井新

る議論に資するために作成されたもので、食料生産、安全な水供給、公衆衛生などの側面から水と人口問題とかわりを包括的に扱ったものである。

31. 「ODA Quarterly 2004 on Population and Development」
2004年（英語版）

2004年度に4半期ごとに刊行されたODAクォーターリーの5号から8号までを英訳したものである。ODAクォーターリーは国会議員に対して人口と開発問題に対する日本国からの抛出の重要性を訴えかけるために作成されたもので、財団法人家族計画国際協力財団（JOICFP）とUNFPA東京事務所の協力で発行されている。それぞれのテーマは、第5号「ICPD+10」、第6号「人口、持続可能な開発と環境」、第7号「人口、持続可能な開発と貧困とODA」、第8号「ミレニアム開発目標と人口」。

32. 「ミレニアム開発目標の達成に向けて—人口とリプロダクティブ・ヘルスが正否の鍵を握る—人口・開発戦略」2004年（日本語版）

国連人口基金から刊行された、「Achieving the Millennium Development Goals—Population and Reproductive Health as Critical Determinants—Population and Development Strategies #10」の日本語版。ミレニアム開発目標と人口関連の目標を関係付け、ミレニアム開発目標とこれまでの達成を図で示し、ミレニアム開発目標を達成するためには今後どのような努力が必要になるかを具体的に示している。

33. 「人口から見た安全保障—冷戦後の内戦と人口」2005年（日本語版）

Population Action Internationalから刊行された「The Security Demographic—Population and Civil War after the Cold War—」の日本語版。冷戦後の各国データを解析し、全人口に対する若年層の高い割合、都市人口の急激な増加、一人当たり利用可能な耕地・水資源の減少といった特徴を示す国では内戦に陥る危険性が高いことを示す。その一方で、「多産多死」から「少産少死」の状態へと移行することで内戦のリスクが低下することを指摘し、リプロダクティブ・ヘルス・サービスの幅広い提供や女性の地位向上等への活動や国際協力が、安全保障の観点からも重要であると論じている。

34. 「ODA Quarterly 2005 on Population and Development」
2005年（英語版）

2005年に4半期ごとに刊行されたODAクォーターリーの9号から12号までを英訳したものである。ODAクォーターリーは国会議員に対して人口と開発問題に対する日本国からの抛出の重要性を訴えかけるために作成されたもので、財団法人家族計画国際協力財団（JOICFP）、UNFPA東京事務所、NPO2050の協力で発行されている。

35. 「広島から未来へのメッセージ～人類と地球の平和な未来のために～人口・環境・エイズ・国際協力」2006年（日本語版）

23. 「リソース・シリーズ1 国連人口会議20年の軌跡—ブカレストからカイロへ—」（復刻）
好評のため絶版となったリソース・シリーズ1を復刻した。

24. 「リソース・シリーズ7欠乏の時代の政治学—引き裂かれる水資源—」（復刻）
好評のため絶版となったリソース・シリーズ7を復刻した。

25. 国連人口基金「人口問題ブリーフィングキット2000年度版」2001年（日本語版）

国連人口基金出版物「Population Issues Briefing Kit 2000」の翻訳。人口問題は"数"の問題ではなく、生活をしている"人々"の問題であるという視点から、現在の人口分野における様々な課題とその問題への取り組みを概観したもので、カイロの行動計画実施の意味を説明している。

26. 国連人口基金「人口問題ブリーフィングキット2001年度版」2002年（日本語版）

国連人口基金出版物「Population Issues Briefing Kit 2001」の翻訳。2000年に国連本部で開催されたミレニアムサミットで採択されたミレニアム開発目標の中に人口問題を位置付け、新たなUNFPAの人口問題への取り組みを示し、人口分野における様々な課題とその問題の現状と取り組みを概観した。

27. 「人口問題を考える—人類生存の条件と人類社会の未来—」（日本語版）

APDA創立20周年を記念して開催された公開フォーラムの議事録。この公開フォーラムでは、日本が世界に誇る各分野の権威者が、宇宙物理学、生物学から生命倫理まで様々な視点から人口問題を概観してもらい、なぜ人口問題が人類の将来にとって決定的に重要なのかを論じた。私達が生きるこの世界における人口問題の意味を、このような様々な視点から論じた類書はほとんどなく、好評をもって迎えられた。

28. 「Population Issues—The Conditions of Human Survival and future of our Society」（英語版）

「リソース・シリーズ27 人口問題を考える—人類生存の条件と人類社会の未来—」の英語版。

29. 「ODA Quarterly 2003 on Population and Development」
2003年（英語版）

2003年度に4半期ごとに刊行されたODAクォーターリーの創刊号から4号までを英訳したものである。ODAクォーターリーは国会議員に対して人口と開発問題に対する日本国からの抛出の重要性を訴えかけるために作成されたもので、財団法人家族計画国際協力財団（JOICFP）とUNFPA東京事務所との協力で発行されている。

30. 「地球の人口と水」（日本語版）

国連人口基金の刊行物である「Global Population and Water」の日本語版。同書は2003年3月に京都・大阪・滋賀で開催された第3回世界水フォーラムにおけ

**40. 「ODA Quarterly 2007 on Population and Development」
2009年（英語版）**

2006年から4半期ごとに刊行されたODAクォーターリーの21号から24号までを英訳したもの。ODAクォーターリーは国会議員に対して人口と開発問題に対する日本国からの拠出の重要性を訴えかけるために作成されたもので、財団法人家族計画国際協力財団（JOICFP）、UNFPA東京事務所、NPO2050の協力で発行されている。

41. 人口・開発・食糧を考える

人口と開発に関する議員活動の基本的な理念を再確認するために、佐藤隆・元APDA理事長による著書『人口・開発・食糧を考える』、再版した。

広島大学・国連人口基金（UNFPA）・国際家族計画連盟（IPPF）後援のもと、2006年10月に広島県広島市でAPDAが開催した国内セミナーの講演を収録。「平和」をキーワードに、環境、HIV／エイズなどの感染症、地方からの開発協力といった幅広い視点で人口・開発分野の現状と課題を取り上げ、持続的可能な開発と人口問題の解決、および国際協力の重要性を説いた。

**36. 「ODA Quarterly 2006 on Population and Development」
2007年（英語版）**

2006年から4半期ごとに刊行されたODAクォーターリーの13号から16号までを英訳したもの。ODAクォーターリーは国会議員に対して人口と開発問題に対する日本国からの拠出の重要性を訴えかけるために作成されたもので、財団法人家族計画国際協力財団（JOICFP）、UNFPA東京事務所、NPO2050の協力で発行されている。

37. 「ODAクォーターリー 2003-2007合本版」2007年

2003年から4半期ごとに刊行されているODAクォーターリーの創刊号から最新号20号までを合本して刊行。ODAクォーターリーは国会議員に対して人口と開発問題に対する日本国からの拠出の重要性を訴えかけるために作成されたもので、財団法人家族計画国際協力財団（JOICFP）、UNFPA東京事務所、NPO2050の協力で発行されている。今回、最新号の20号を機に合本版を作成し、国会議員だけでなく広く一般への配布を目的に刊行された。

**38. 「持続可能な開発における人口分析、目標、行動、
現実」（日本語版）**

2002年に開催された「持続可能な開発に関する世界首脳会議（ヨハネスブルグサミット）」に向けて人口と開発に関するグローバル・サイエンス・パネルが発表した報告書の翻訳版。持続可能な開発を考慮するにあたり「人口」がどのような役割を果たすのかを分析し、その重要性を啓発することを目的として発表された。本書では、人口増加や人口分布、人口移動などの人口学的要素を考察することの重要性が強調されるとともに、人間の権利、能力、機会に焦点を当てることで個人、社会そして地球環境に多面的な恩恵が与えられるとしたカイロ会議の成果を受けて、持続可能な開発の達成には人口に対する考察が欠かせないとアピールしている。

**39. 「ODA Quarterly 2007 on Population and Development」
2008年（英語版）**

2006年から4半期ごとに刊行されたODAクォーターリーの17号から20号までを英訳したもの。ODAクォーターリーは国会議員に対して人口と開発問題に対する日本国からの拠出の重要性を訴えかけるために作成されたもので、財団法人家族計画国際協力財団（JOICFP）、UNFPA東京事務所、NPO2050の協力で発行されている。

1993年に東京で開催された人口と開発に関するアジア国会議員代表者会議の議事録。

8. 「第10回人口と開発に関するアジア国会議員代表者会議」1994年（日本語版）
「The 10th Asian Parliamentarians' Meeting on Population and Development」1994年（英語版）
1994年に中国・北京で開催された人口と開発に関するアジア国会議員代表者会議の議事録。
9. 「第11回人口と開発に関するアジア国会議員代表者会議」1995年（日本語版）
「The 11th Asian Parliamentarians' Meeting on Population and Development」1995年（英語版）
1995年に東京で開催された人口と開発に関するアジア国会議員代表者会議の議事録。
10. 「第12回人口と開発に関するアジア国会議員代表者会議」1996年（日本語版）
「The 12th Asian Parliamentarians Meeting on Population and Development」1996年（英語版）
1996年にフィリピン・マニラで開催された人口と開発に関するアジア国会議員代表者会議の議事録。
11. 「第13回人口と開発に関するアジア国会議員代表者会議」1997年（日本語版）
「The 13th Asian Parliamentarians' Meeting on Population and Development」1997年（英語版）
1997年に神戸で開催された人口と開発に関するアジア国会議員代表者会議の議事録。
12. 「第14回人口と開発に関するアジア国会議員代表者会議」1998年（日本語版）
「The 14th Asian Parliamentarians' Meeting on Population and Development」1998（英語版）
1998年にインド・ニューデリーで開催された人口と開発に関するアジア国会議員代表者会議の議事録。
13. 「第15回人口と開発に関するアジア国会議員代表者会議」1999年（日本語版）
「The 15th Asian Parliamentarians' Meeting on Population and Development」1999（英語版）
1999年に韓国・ソウルで開催された人口と開発に関するアジア国会議員代表者会議の議事録。
14. 「第16回人口と開発に関するアジア国会議員代表者会議」2000年（日本語版）
「The 16th Asian Parliamentarians' Meeting on Population and Development」2000年（英語版）
2000年にタイ・バンコクで開催された人口と開発に関するアジア国会議員代表者会議の議事録。

APDA会議議事録・UNFPA 日本信託基金(JTF)事業報告書

APDA会議議事録

1. 「第3回人口と開発に関するアジア国会議員代表者会議」1987年（日本語版）
「The 3rd Asian Parliamentarians' Meeting on Population and Development」1987年（英語版）
1987年にタイ・バンコクで開催された人口と開発に関するアジア国会議員代表者会議の議事録。
2. 「第4回人口と開発に関するアジア国会議員代表者会議」1988年（日本語版）
「The 4th Asian Parliamentarians' Meeting on Population and Development」1988年（英語版）
1988年にマレーシア・クアラルンプールで開催された人口と開発に関するアジア国会議員代表者会議の議事録。
3. 「第5回人口と開発に関するアジア国会議員代表者会議」1989年（日本語版）
「The 5th Asian Parliamentarians' Meeting on Population and Development」1989年（英語版）
1989年にフィリピン・マニラで開催された人口と開発に関するアジア国会議員代表者会議の議事録。
4. 「第6回人口と開発に関するアジア国会議員代表者会議」1990年（日本語版）
「The 6th Asian Parliamentarians' Meeting on Population and Development」1990年（英語版）
1990年にインドネシア・ジャカルタで開催された人口と開発に関するアジア国会議員代表者会議の議事録。
5. 「第7回人口と開発に関するアジア国会議員代表者会議」1991年（日本語版）
「The 7th Asian Parliamentarians' Meeting on Population and Development」1991年（英語版）
1991年に韓国・ソウルで開催された人口と開発に関するアジア国会議員代表者会議の議事録。
6. 「第8回人口と開発に関するアジア国会議員代表者会議」1992年（日本語版）
「The 8th Asian Parliamentarians' Meeting on Population and Development」1992年（英語版）
1992年に東京で開催された人口と開発に関するアジア国会議員代表者会議の議事録。
7. 「第9回人口と開発に関するアジア国会議員代表者会議」1993年（日本語版）
「The 9th Asian Parliamentarians' Meeting on Population and Development」1993年（英語版）

ーマは「グローバル化する社会における人口－アジア・太平洋に焦点を当てて」。

21. 「第23回人口と開発に関するアジア国会議員代表者会議」2007年（日本語版）
「The 23rd Asian Parliamentarians' Meeting on Population and Development」2007年（英語版）
2007年に東京で開催された人口と開発に関するアジア国会議員代表者会議の議事録。（財）アジア人口・開発協会（APDA）が創立25周年を迎えたことを期に、「人口と持続可能な開発－新たな25年に向けて－」をテーマにこれまでの活動を振り返り、今後の課題を改めて協議した。
22. 「第24回人口と開発に関するアジア国会議員代表者会議」2008年（日本語版）
「The 24th Asian Parliamentarians' Meeting on Population and Development」2008年（英語版）
2008年にマレーシア・クアラルンプールで開催された人口と開発に関するアジア国会議員代表者会議の議事録。テーマは「気候変動・感染症・人口問題」。
23. 「第25回人口と開発に関するアジア国会議員代表者会議」2009年（日本語版）
「The 25th Asian Parliamentarians' Meeting on Population and Development」2009年（英語版）
2009年にインドネシア国ジャカルタで開催された、「第25回人口と開発に関するアジア国会議員代表者会議」の会議の議事録。テーマは「ICPDから15年－成果と課題」。
24. 「第26回人口と開発に関するアジア国会議員代表者会議」2010年（日本語版）
「The 26th Asian Parliamentarians' Meeting on Population and Development」2010年（英語版）
2010年にラオス国ビエンチャンで開催された、「第26回人口と開発に関するアジア国会議員代表者会議」の会議の議事録。テーマは「人口と気候変動への適応策」。

UNFPA日本信託基金（JTF）事業報告書

1. 「日本国会議員アフリカ3カ国視察団（タンザニア・ウガンダ・ケニア）報告書 2002年（日本語版）
「Report on Japanese Parliamentarians Study Visit to Southern Africa- Tanzania, Uganda, Kenya」2002年（英語版）
財団法人アジア人口・開発協会が、東アフリカ3カ国で実施した「日本国会議員団アフリカ人口・開発事情視察」の報告書。東アフリカの人口増加、HIV/エイズ、リプロダクティブ・ヘルス、安全な飲料水などについて、関連施設の実情視察により、日本をはじめとする関係国連機関の実施する国際協力によって東アフリカ地域の人口問題などの解決策を見出すことを目

15. 「第17回人口と開発に関するアジア国会議員代表者会議」2001年（日本語版）
「The 17th Asian Parliamentarians' Meeting on Population and Development」2001年（英語版）
2001年にニュージーランド・オークランドで開催された人口と開発に関するアジア国会議員代表者会議の議事録。テーマは「アジア・太平洋の食料安全保障、水資源と人口－人類の未来と持続可能な開発－」。
16. 「第18回人口と開発に関するアジア国会議員代表者会議」2002年（日本語版）
「The 18th Asian Parliamentarians' Meeting on Population and Development」2002年（英語版）
2002年に東京で開催された人口と開発に関するアジア国会議員代表者会議の議事録。「水と公衆衛生、地域開発と人口」をテーマに、生活の中で身近な生活環境における飲料水、下水などの水をめぐり、また食料生産基盤としての地域共同体と人口問題について協議した。
17. 「第19回人口と開発に関するアジア国会議員代表者会議」2003年（日本語版）
「The 19th Asian Parliamentarians' Meeting on Population and Development」2003年（英語版）
2003年にベトナム・ホーチミンで開催された人口と開発に関するアジア国会議員代表者会議の議事録。「アジアの水と人口」をテーマに、3年目として人口と水問題を総括した。
18. 「第20回人口と開発に関するアジア国会議員代表者会議」2004年（日本語版）
「The 20th Asian Parliamentarians' Meeting on Population and Development」2004年（英語版）
2004年にカザフスタン・アルマトィで開催された人口と開発に関するアジア国会議員代表者会議の議事録。テーマは「ICPPD+20への挑戦－ICPD PoAのこれからの10年に向けて」。
19. 「第21回人口と開発に関するアジア国会議員代表者会議」2005年（日本語版）
「The 21st Asian Parliamentarians' Meeting on Population and Development」2005年（英語版）
2005年にカンボジア・プノンペンで開催された人口と開発に関するアジア国会議員代表者会議の議事録。テーマは「緊急時における人口－社会・経済的復興における国会議員としての対応」。
20. 「第22回人口と開発に関するアジア国会議員代表者会議」2006年（日本語版）
「The 22nd Asian Parliamentarians' Meeting on Population and Development」2006年（英語版）
2006年にインド・ニューデリーで開催された人口と開発に関するアジア国会議員代表者会議の議事録。テ

洋津波による大災害を受け実施した、被災地への国会議員視察の報告書。1回目はタイ、マレーシア、インドネシア、2回目はインド、スリランカ、モルディブを訪問し、人口分野での協力の現状、UNFPA/IPPFを通じた援助の有効性について視察を行い、改善点や追加的支援の必要性を把握した。

6. 「Public Symposium—Aftermath of MDG Summit and Population Issues」2005年（英語版）

第3回「国際人口開発会議行動計画実施のための国際国会議員会議（IPCI-ICPD）」運営委員会を合わせて開催された「カイロ行動計画推進のための国際国会議員会議（IPCI）公開セミナー—世界の国会議員が語る『ミレニアム開発目標と人口問題』」報告書。

7. 「リプロダクティブ・ヘルスおよび地域の相互扶助能力の向上を通じた持続可能な災害管理と復興に関する国会議員会議と視察プログラム」2006年（日本語版）
「Parliamentarians' Meeting & Study Visit on Disaster Management & Reconstruction Toward Sustainable Development through Improvement of Reproductive Health & Community Capacity Building」2006年（英語版）

スマトラ沖大地震・インド洋大津波で被害を受けたタイ、マレーシア、インドネシア、インド、スリランカ、モルディブと、大地震で被害を受けたパキスタンから国会議員を招き、災害管理と復興に関して実施した同プログラムの報告書。東京での国際会議では、津波被害からの復旧の現状と対策について協議がなされ、その後、東京と新潟で災害復興におけるコミュニティの役割と、日本が戦後「新生活運動」として実施した女性の地位向上、所得創出プログラムなどの経験を視察した。

8. 「TICAD IVとG8サミットに向けた持続可能な開発のための人口・保健・地域相互扶助能力構築に関するアフリカ・アジア国会議員対話プログラム」2007年（日本語版）

「Afro-Asian Parliamentarians' Dialogue on Population, Health and Community Capacity Building for Sustainable Development Toward TICAD IV and G8 Summit in 2008」2007年（英語版）
2008年のTICAD IVとG8サミットを前に、アジアおよびアフリカ地域からの国会議員を日本に招き、アフリカ開発に日本の経験を生かしてもらうことを目的として実施した会議・視察の報告書。会議では、人口増加のもとでのアジア・アフリカ農業の持続的発展、日本の戦後発展と人口・農村の生活改善の状況に関する講演・協議が行われ、引き続き、東京・群馬では、日本のアフリカ支援や戦後日本の母子保健の改善、公衆衛生や消防団活動等の地域相互扶助活動、入会地などのコモンズ、女性の社会的地位の向上や生活改善運動の現地プログラムを視察した。

的として実施された。

2. 「日本とマレーシアにおける人口と開発に関する教育・啓発プロジェクト」2003年（日本語版）

「Population and Development Awareness Rising and Education for the Japanese and Malaysian Public」2003年（英語版）

日本とマレーシア国民に対する人口と開発に関する啓発と教育を目的としたプロジェクトの報告書。マレーシアで実施したセミナーは、近い将来にマレーシアも直面する高齢化問題に対し、マレーシアのオピニオンリーダー、NGO、関係者の関心を高めることを目的とした。日本でのセミナーは国内3都市で、小川直宏・日本大学人口研究所次長を講師に迎え実施された。

3. 「南部アフリカ派遣事業報告書—ザンビア・南アフリカ」2004年（日本語版）

「Report on Japanese Parliamentarians Study Visit to Southern Africa- Zambia and South Africa」2004年（英語版）

財団法人アジア人口・開発協会が、南部アフリカ2カ国で実施した「日本国会議員団アフリカ人口・開発事情視察」の報告書。南部アフリカの人口増加、HIV/エイズ、リプロダクティブ・ヘルス、安全な飲料水などについて、関連施設の実情視察により、日本をはじめとする関係国連機関の実施する国際協力によって南部アフリカ地域の人口問題などの解決策を見出すことを目的として実施された。

4. 「日本国会議員アフリカ3カ国視察団（カメルーン・セネガル・チュニジア）報告書」2004年（日本語版）

「Report on Japanese Parliamentarian Inspection party to Africa 2004—Cameroon, Senegal and Tunisia 2004年」（英語版）

2002年の東アフリカ（タンザニア・ウガンダ・ケニア）、2003年の南アフリカ（南アフリカ共和国・ザンビア）に続き、2004年には西アフリカのカメルーン、セネガルと北アフリカのチュニジアで人口・リプロダクティブ・ヘルス、HIV/エイズ、安全な水、開発問題などに焦点を当てた国会議員視察を実施した。この一連のアフリカ視察事業は、人口急増が開発の進展を妨げてきたアフリカ大陸の現状を確認し、これまでアジア地域に重点が置かれてきた日本の援助対象をアフリカにまで拡大することを目的として実施された。

5. 「スマトラ沖大地震・津波被害に対する緊急支援視察と人口・開発問題に関する議員活動活性化プログラム」2005年（日本語版）

「Visiting Programme for Tsunami Disaster Relief Projects and Activation of Parliamentarian Activities on Population and Development」2005年（英語版）

2004年に起きたスマトラ沖大地震とそれに続くインド

9. 「人口と持続可能な開発に関するG8国際国会議員会議—国際保健・気候変動・食料安全保障（議事録・会議報告）」2008年（日本語版）

「G8 International Parliamentarians' Conference on Population and Sustainable Development—Global Health, Climate Change and Food Security (Meeting Minutes & Conference Report)」2008年（英語版）

「Conférence Internationale des Parlementaires du G8 sur la Population et le Développement Durable—Santé Mondiale, Changements Climatiques et Sécurité Alimentaire (Rapport de la Conférence)」2008年（仏語版）

2008年7月のG8北海道洞爺湖サミットに先立ち、APDAが東京で開催した「人口と持続可能な開発に関するG8国際国会議員会議」の議事録・会議報告書。会議にはG8国、アフリカ・アジア地域の代表国会議員が多数参加し、人口と持続可能な開発問題に関する協議を行った。会議の宣言文は各国首脳に手渡され、洞爺湖サミット議長総括に反映されるなど、画期的な成果を挙げた。

10. 「人口・開発分野ODA実施における説明責任の向上に向けた国会議員能力構築プロジェクト（会議報告）」2009年（日本語版）

「Parliamentarians' Capacity Building Project on Accountability and Aid Implementation for Population and Development Issues」2009年（英語版）

このプロジェクトは、ODAの透明性と説明責任を向上するために国会議員の役割を検討するとともに、事業成果をODA援助国及び被援助国の国民に分かりやすく示し、国際的な連携の強化とODAに対する支持を強化することを目的としている。

1年目においては問題点の洗い出しと各国の取り組みを検討した。

11. 「人口・開発分野ODA実施における説明責任の向上に向けた国会議員能力構築プロジェクト Part II（会議報告）」2010年（日本語版）

「Parliamentarians' Capacity Building Project on Accountability and Aid Implementation for Population and Development Issues Part II」2010年（英語版）

このプロジェクトは、ODAの透明性と説明責任を向上するために国会議員の役割を検討するとともに、事業成果をODA援助国及び被援助国の国民に分かりやすく示し、国際的な連携の強化とODAに対する支持を強化することを目的としている。

2年目においては、法の社会的基盤や法化社会におけるさまざまな問題点を検討することで、国会議員が主体的に事業評価を行うために必要な条件を検討した。

愛

宕

山

通

信

いま APDA は大きな転換点にあります。

2011年4月1日に公益財団法人へ制度移行を行い、新体制へ移行することができました。2012年2月には設立30周年を迎えます。この30年の間に世界は大きく変わりました。1982年設立当時、約46億人であった世界人口は、2011年10月31日には70億人を越えました。世界人口は今後も増え続け、90億人を超えても増加すると考えられています。

この30年のAPDAの活動は、大きな成果を生んできたと自負しております。APDAの調査研究は、カンボジアのHIV/エイズ対策、カザフスタンの税制、インド・ビハール州の観光開発を始めとする各国の開発に直接的な貢献をしました。また国会議員活動においては国際的に活動をリードし、その成果は国連総会文書に反映されるなど、実質的な政策形成に貢献してきました。

この間、各国の人口増加率は、各国国会議員、政府、国際機関、国民の努力によって大きく低減しました。APDAは、この努力を支援できたことを心より誇りに思っています。しかし、この成功が現在の人口問題に対する根拠のない安堵感や中だるみの原因となっていますが、これまでの努力がなかったとしたら、人類はその未来に希望を持つことはできなくなっていたでしょう。持続可能な開発を達成するためには、人口の安定化が最重要な条件です。しかしその資金は十分ではありません。将来のために厳しい財政状況の中で、限られた資金をいかに効果的・効率的に利用し、人口の安定化を果たすかが厳しく問われる時代になりました。

APDAでは、国民の代表である国会議員が党派を超えて、地球の未来、そして各国の将来に深く関わることを持続可能な社会の基盤であり、民主主義の根幹であると考えています。各国の国会議員が、それぞれの国の将来戦略、援助の受け入れ、そして成果の評価において明確な役割を果たすメカニズムを構築することは、援助の成果と効率性を大きく改善し、非常に効率の良い将来への投資となります。

APDAではこれまでの実績をもとに、時代の変化に対応した活動を行い、その活動に対して広く支援を募りたいと考えております。未来は今の選択によって作られます。今こそ未来のために冷静な判断と良識が求められるときです。APDAは、これまでの実績に矜持を持ち、多くの人々の理解と支援を得て、なすべき努力を最大限行ってまいります。

表紙の写真説明

人口と開発・2011年合併号〈通巻110号〉

編集発行人 楠本 修

発行所 公益財団法人アジア人口・開発協会
〒105-0003

東京都港区西新橋2-19-5 カザマビル 8F

TEL: (03) 5405-8844

FAX: (03) 5405-8845

国会議員が ODA において果たすべき役割を検討する会議に参加した参加者達。3年間連続して参加した議員もおり、途上国の関心の深さがうかがえた。この活動は、途上国自らが民主主義の進展と、そのガバナンスを改善することにもつながる。この分野で日本がイニシアティブをとることは、国際的に見たときに日本の矜持を示すことにもなるだろう。

**お母さんの命を守ること・望まない妊娠を防ぐことは、
人口の安定化につながり、地球の未来を救います**



* 写真解説は APDA ホームページで

賛助会員募集（月額 500 円）

あなたの意見を途上国の改善に役立てませんか

世界人口が 70 億人を超え、将来に向けて持続可能な社会を構築するためには人口の安定化が不可欠であることがはっきりしてきました。この人口の安定化は、人道的かつ民主的な方法で、一人ひとりの福利や環境の改善を果たすことで実現されなければなりません。

この目的を効率的に達成するために、公益財団法人アジア人口・開発協会（APDA）は、人口と持続可能な開発に関する調査研究、途上国を中心に国民の代表である国会議員に対する啓発活動、立法支援、グッドガバナンス支援、ネットワーキング支援を、国連人口基金（UNFPA）・国際家族計画連盟（IPPF）とともに世界中で行っています。

活動の詳細・会員登録はホームページ（www.apda.jp）をご参照ください。

APDA は公益財団法人であり、賛助会費は寄附金として税の控除対象となります。会費の振込みは VISA/MASTER カードの自動継続払いが利用できます。会員は会員専用ブログを通じ、人口問題への対処や開発に関する意見を途上国の議員に直接伝えることができます。