

第 21 回人口と開発に関する
アジア国会議員代表者会議
報 告 書

<カンボジア国・プノンペン市 2005年4月29日～30日>

財団法人 アジア人口・開発協会

第 21 回人口と開発に関する アジア国会議員代表者会議 報告書

〈カンボジア国・プノンペン市 2005 年 4 月 29 日～30 日〉

財団法人 アジア人口・開発協会

目 次

| | |
|---|----|
| プログラム | 5 |
| 開 会 式 | 7 |
| 開会挨拶：中山太郎 財団法人アジア人口・開発協会（APDA）理事長 | 9 |
| 代読 清水嘉与子 APDA 副理事長 | |
| 歓迎挨拶：ムエン・サム・アン カンボジア国会議員連盟（CAPPD）議長 | 11 |
| 挨拶：谷津義男 人口と開発に関するアジア議員フォーラム（AFPPD）議長 | 13 |
| 挨拶：イメルダ・ヘンキン UNFPA 事務局次長 | 15 |
| 開会宣言：ヘン・サムリン カンボジア国会議長代行 | 19 |
| 基 調 講 演：ムエン・サム・アン CAPPD 議長 | 22 |
| セッションⅠ | 25 |
| 緊急時における人口—課題・対応策— | 27 |
| 講師：國井修 長崎大学熱帯医学研究所教授 | |
| 議長：グラサガラン・ガウダー議員（フィジー） | |
| <カンボジア発表> | 33 |
| <討 議> | 35 |
| セッションⅡ | 45 |
| 災害と国際協力、国会議員の役割—津波被害対策を中心に— | 47 |
| 講師：桜井新 AFPPD 前議長 | |
| 議長：バヤラール・ラヴィ議員（インド） | |
| <カンボジア発表> | 55 |
| <討 議> | 57 |
| セッションⅢ | 63 |
| 緊急時における人口と公衆衛生 | 65 |
| 講師：ベティナ・マース UNFPA カンボジア駐在代表 | |
| 議長：桑（サン）AFPPD 副議長（中国） | |
| UNFPA ビデオ 1 「国連諸機関作業部会ビデオ」 | 70 |
| UNFPA ビデオ 2 「UNFPA 緊急人道支援ビデオ」 | 72 |
| UNFPA ビデオ 3 「ロスマワティのストーリー：インドネシア・アチェ州 避難民キャンプの女性と健康」 | 72 |
| <カンボジア発表> | 73 |
| <討 議> | 74 |

| | |
|-----------------------------------|-----|
| セッションⅣ | 83 |
| 国際／国内紛争におけるリプロダクティブ・ヘルス／ライツ | 85 |
| 講師：オック・ヴォン・ヴァシニイ | |
| カンボジア・リプロダクティブ・ヘルス協会（RHAC）事務局長 | |
| 議長：シャルマン・ナンシー・ストーン議員（オーストラリア） | |
| <カンボジア発表> | 95 |
| <討 議> | 96 |
| セッションⅤ | 103 |
| ラウンド・テーブル 緊急時における国会議員の役割 | 105 |
| 議長：ロハニ・アブトラ・カリム議員（マレーシア） | 105 |
| 日本（生方幸夫議員） | 106 |
| ニュージーランド（ステイブ・チャドウィック議員） | 107 |
| 韓国（ジェイ・セイ・オー議員） | 108 |
| オーストラリア（ケリー・ホア議員） | 109 |
| カンボジア（オン・ヌン議員） | 110 |
| <討 議> | 111 |
| 閉 会 式 | 125 |
| 閉会挨拶：清水嘉与子 APDA 副理事長 | 127 |
| 挨拶：イメルダ・ヘンキン UNFPA 事務局次長 | 129 |
| 挨拶：ラージ・カリム IPPF-ESEAOR 地域事務局長 | 131 |
| 挨拶：マレニー・スカヴェジ ヴォラキット議員 AFPPD 事務総長 | 133 |
| 挨拶：ムエン・サム・アン CAPPD 議長 | 135 |
| 参加者リスト | 137 |

第 21 回人口と開発に関するアジア国会議員会議 プログラム

プノンペン・カンボジア
2005 年 4 月 29~30 日

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－

2005 年 4 月 28 日(木)

参加者到着 参加登録

19:30～20:30 ムエン・サム・アン人口と開発に関するカンボジア議員連盟
(CAPPD) 議長主催 歓迎夕食会

20:30～ 人口と開発に関するアジア議員フォーラム (AFPPD) 運営委員会
(*AFPPD 運営委員メンバーのみ)

2005 年 4 月 29 日(金)

10:00～10:30 開会式

主催者挨拶 中山太郎・衆議院議員 (APDA 理事長)
代読 清水嘉与子・参議院議員 (APDA 副理事長)
歓迎挨拶 ムエン・サム・アン議員 (CAPPD 議長)
挨拶 谷津義男・衆議院議員 (AFPPD 議長)
挨拶 イメルダ・ヘンキン (UNFPA 事務局次長)
開会宣言 ヘン・サムリン議員 (カンボジア国会議長代行)

10:30～11:00 集合写真／休憩

11:00～11:30 基調講演：緊急時における国会議員の活動について
ムエン・サム・アン CAPPD 議長

12:00～13:30 谷津義男 AFPPD 議長主催 昼食会

セッション I：緊急時における人口－課題・対応策－

14:00～14:30 國井修 長崎大学熱帯医学研究所教授

14:30～15:30 討議

15:30～15:45 休憩

セッションⅡ：災害と国際協力、国会議員の役割—津波被害対策を中心に—
15:45～16:15 桜井新参議院議員

16:15～17:15 討議

19:30～ ノロドム・ラナリット殿下主催 夕食会

2005年4月30日(土)

セッションⅢ：緊急時における人口と公衆衛生

09:00～09:30 ベティナ・マース UNFPA カンボジア駐在代表

09:30～10:30 討議

10:30～10:50 休憩

セッションⅣ：国際／国内紛争時におけるリプロダクティブ・ヘルス／ライツ

10:50～11:20 オック・ヴォン・ヴァシニイ
カンボジア・リプロダクティブ・ヘルス協会事務局長

11:20～12:00 討議

12:30～14:00 APDA 主催昼食会

セッションⅤ：ラウンドテーブル 緊急時における国会議員の役割
—生活環境の復興と社会・経済発展に向けて—

14:00～15:30 討議

15:30～15:35 休憩

15:35～16:15 討議

16:15～16:45 閉会式

| | |
|------|--|
| 閉会挨拶 | 清水嘉与子 APDA 副理事長 |
| 挨拶 | イメルダ・ヘンキン UNFPA 事務局次長 |
| 挨拶 | ラージ・カリム国際家族計画連盟・東・東南アジア・ オセアニア地域 (IPPF-ESEAOR) 事務局長 |
| 挨拶 | マレニー・スカベジヨヴォラキット議員 AFPPD 事務総長 |
| 挨拶 | ムエン・サム・アン CAPPD 議長 |

17:00～19:00 市内観光

19:30～ APDA 主催 (中山太郎理事長) お別れレセプション

開 会 式

開 会 挨 拶

中山太郎 衆議院議員
財団法人アジア人口・開発協会（APDA）理事長

代読
清水嘉与子 参議院議員
APDA 副理事長

カンボジア国会議長代行ヘン・サムリン殿下、ムエン・サム・アン人口と開発に関するカンボジア国会議員連盟（CAPPD）議長、谷津義男 AFPPD 議長、各国代表議員の皆様、イメルダ・ヘンキン UNFPA 事務局次長、ラージ・カリム IPPF アジア太平洋地域局長、講師の先生方、本日は「人口と開発に関するアジア国会議員代表者会議」にご参集頂き、誠にありがとうございます。心より御礼申し上げます。

まず始めに、会議開催に向けてご尽力頂きました、カンボジア国会議長代行ヘン・サムリン殿下、ムエン・サム・アン CAPPD 議長、ペン・パンニャ APDA 会議準備委員会委員長、ベティナ・マース UNFPA カンボジア駐在代表、その他関係者の皆様方に深く感謝申し上げます。

カンボジアはインドシナ半島の中でも最後まで戦火の中にありました。後世の歴史家が 20 世紀のカンボジア史を振り返った時、人類最大級の不幸であったという評価を下すことは間違いないと思います。それがなぜ起こったのか、それがどのような意味を持っていたのか、あまりにも重い歴史的な事実が冷静に判断されるようになるためには、今しばらくの時間が必要ではないでしょうか。

今回、この APDA 会議がカンボジアの首都プノンペンで開催されるということには大きな意味があると思います。私自身カンボジア国には深い思い入れがあります。1991 年、私が外務大臣在任中にカンボジア和平の道筋が決まりました。その年の 10 月 21 日にカンボジア和平パリ国際会議が開かれ、カンボジア各派の代表、私自身を含む 18 ヶ国の外務大臣が集まり、4 つの文書からなるパリ協定、いわゆる「カンボジア紛争の包括的政治解決のための協定」ができました。日本が国際的紛争の和平協定に署名したのは、第一次世界大戦終了を宣言するベルサイユ条約への署名以来 70 年ぶりの出来事でした。その後、1993 年に明石康国連次長をリーダーとする国連暫定統治機構（UNTAC）のもとで制憲議会選挙が行われ、現在のカンボジアの基礎が築き上げられました。

この時以来、シアヌーク元国王をはじめ、ラナリット殿下、フンセン首相と親密な

交流を続けています。今、会議が行われていますプノンペンの町はかつての荒涼とした町並みが夢であったかのごとく賑わい、平和を享受しています。私自身、政治家としてこのカンボジア和平という歴史的出来事にその当事者として関ることができたことは誇りです。また現在のカンボジアの平和と繁栄を心から喜んでおります。この思い出深いカンボジアの地で、私が理事長を務めます財団法人アジア人口・開発協会が主催する「第21回人口と開発に関するアジア国会議員代表者会議」を開催することができ、思い万感に迫るものがあります。

今回のテーマは「緊急時における人口」です。これはまさしく今、私たちが直面している課題です。インドシナ地域で最後まで紛争の被害を受けたカンボジアが見事に立ち上がり、新しい歩みを進めています。世界の各地で紛争は引き続いていきます。アフガニスタンなど一応の安定を見せた地域でも、その後遺症は深刻なものがあります。また、昨年12月スマトラ北部沖で発生した史上最大級の地震は、巨大な津波を引き起こし、かつてない甚大な被害をインド洋沿岸諸国、遠くはソマリアにまで及ぼしました。つい3月にも大規模な余震が発生し、被害を拡大しています。この地震はスンダ地塊の周辺部で発生した典型的なプレート型地震でした。わが国日本もユーラシアプレートと、フィリピン海プレート、北米プレート、太平洋プレートの境界にあたり、世界に冠たる地震国です。つい昨年10月23日に新潟中越地方で大規模な地震が起きましたし、1995年1月17日には阪神淡路大震災が襲い、神戸の町を壊滅させました。このような自然災害はどこでも起こりうることであり、国際的な協力が必要です。今回の津波被害に向けては、日本も国際的に見てもすばやい対応をとることができましたが、これは日本の地震被害の経験が国際的に生かされた結果です。津波被害は緊急援助の段階から、現在では生活復興支援の段階へと移行し、国際社会からの支援を含め、復興をどのように後押しするかということが最も大きな課題となっています。

戦争であれ、国内の内紛であれ、津波などの自然災害であれ、そこで最も被害を受けるのは女性であり、子どもであり、障害者であり、少数民族や社会の周辺に追いやられた人々です。スマトラ沖の地震でも女性や子どもたちが様々な暴力の深刻な被害者になっていることも報道されています。同時に不眠不休で緊急対策のために身命を賭して活動されている数多くの尊い善意の活動があります。私たちはそこに人間性の「すばらしさ」を見ることができます。このような中で私たち国会議員の役割はどのようなものでしょうか。私たちは国民から選ばれ、国民の民意を国政に反映するために活動しています。国民の幸福を願い、一人一人が人間らしく生きていくことができる社会をつくるという私たち共通の目的のために、手をつないで努力していこうではありませんか。

会場には、懐かしい顔も数多く見えます。この会議が「国会議員として緊急時に何をすべきか」を考える端緒となり、アジア地域の連帯をさらに強化するきっかけとなればこれに過ぎる喜びはありません。皆様方の積極的なご討議を期待し、主催者挨拶といたします。

歓迎挨拶

ムエン・サム・アン

人口と開発に関するカンボジア国会議員連盟（CAPPD）議長

ヘン・サムリン議長代行閣下、清水嘉与子 APDA 副理事長、谷津義男 AFPPD 議長、イメルダ・ヘンキン UNFPA 事務局次長、ラージ・カリム IPPF アジア太平洋地域局長、各国代表議員の皆様、ご参会の皆様、人口と開発に関するカンボジア国会議員連盟議長といたしまして、16 カ国からの皆様をこうしてお迎えすることができ、大変喜んでおりますとともに、光栄に感じています。また APDA、AFPPD、UNFPA、IPPF などの代表もお迎えし、「第 21 回人口と開発に関するアジア国会議員代表者会議」をこのようにしてプノンペンで開催できたことは光栄です。

今回のテーマは、「緊急時における人口：国会議員としての対応—社会・経済回復」です。今回、ヘン・サムリン議長代行閣下が、このように出席されておられますことは、カンボジア政府がグローバルな問題に関して大いに関心を寄せているという明確なメッセージです。そして友好と協力の精神のもと、二国間、または地域で、国際的な天災の影響を緩和するための協力を強化できると確信しています。この重要な第 21 回 APDA 会議を私どもの国に託して頂いたこの信頼に感謝を申し上げたいと思います。また今回、この特別なイベントに貢献を頂いていますご参集の皆様に対しても、心からの感謝の気持ちをお伝えいたします。

ヘン・サムリン議長代行閣下、そしてご参会の皆様、カンボジア国会の強大なサポートのもと CAPPD は APDA と AFPPD の協力を得て、人口と開発の問題ならびにすべての人々の生活の向上を目指して努力してきました。2000 年 12 月には APDA-AFPPD の支援を頂き CAPPD は、「リプロダクティブ・ヘルスと持続可能な開発に関するインドシナ国会議員セミナー」を開催いたしました。そのセミナーにおいて CAPPD は、オーストラリア、カンボジア、中国、日本、ラオス、フィリピン、タイ、ベトナムの議員、また専門家の方々のご支援を頂きました。

今日、CAPPD は APDA と AFPPD の支援を頂きまして、16 カ国から代表をお迎えし、第 21 回の APDA 会議を主催することができたことを光栄に思っています。今回はいかに天災・災害を管理するかという重要な課題を取り上げることとなっています。また、そういったリスクの削減、被害者の苦しみ緩和における国会議員の役割について、論じることになっています。国会議員として、このような天災、人災を受け、どのような役割を果たしたらいいのでしょうか。とりわけ、1994 年の「ICPD 行動計画」ならびに「ミレニアム開発目標」、並びに私どもカンボジア国独自の「貧困削減目標」を

達成するために国会議員として何ができるのでしょうか。それを検討するために今回の会議では、災害管理についても取り上げられることになっています。まず災害に対する備えをしておくこと。災害が発生したらすばやく対応し、救済・復興にあたること、そして、願わくは予防とその被害を緩和する手段を講じることです。

改めまして、この重要な会議にご参集頂いた皆様方を温かくお迎えし、向こう2日間、素晴らしい会議になることを祈念してご挨拶いたします。

ありがとうございました。

挨拶

谷津義男 衆議院議員

人口と開発に関するアジア議員フォーラム（AFPPD）議長

おはようございます。カンボジア国会議長代行ヘン・サムリン殿下、ムエン・サム・アン人口と開発に関するカンボジア国会議員連盟（CAPPD）議長、清水嘉与子アジア人口・開発協会（APDA）副理事長、各国代表の議員の皆様、イメルダ・ヘンキン UNFPA 事務局次長、ラージ・カリム IPPF アジア太平洋地域局長、本会議に知的貢献をして頂くために参加して下さった専門家の皆様、本日は「第 21 回人口と開発に関するアジア国会議員代表者会議」にお集まり頂きありがとうございます。すべての方々に AFPPD を代表して心よりお礼を申し上げます。とりわけ公務多忙の中、カンボジアにおける本会議開催にご尽力頂きました国会議長代行ヘン・サムリン議長代行をはじめ、ムエン・サム・アン CAPPD 議長、ペン・パンニャ APDA 会議準備委員会委員長、ベティナ・マース UNFPA カンボジア駐在代表、そして会議を主催して下さった中山太郎 APDA 理事長、尾崎美千生 APDA 常務理事をはじめとする事務局の皆様など、関係者の皆様に感謝の念を捧げたいと存じます。

さて、今回の第 21 回 APDA 会議では、主要テーマとして「緊急時における人口問題」が取り上げられました。かつて凄惨な紛争の舞台となり、今は平和と民主主義を目指して発展を遂げつつある当カンボジアの地で、このテーマをめぐる国会議員の責任が静謐な雰囲気の中で議論されること自体、大変意義深いものと存じます。

爆発的な人口増加が民族紛争の原因になることは、多くの専門家が指摘しているところですが、カンボジアが日本を含む多くの関係国の協力の下で平和を達成したことは、平和を願う国際協力の 1 つのモデルを提供しています。世界の各地では、未だに民族やイデオロギーの対立から紛争が絶えません。しかし、カンボジアの平和達成のプロセスが平和を求める人類の英知の発露として、今後も国際的な貢献を果たしていくことを願って止みません。

今回の APDA 会議の大きな焦点はいうまでもなく、昨年暮れとその後の 2 度にわたってインド洋沿岸を襲った地震と津波による人類規模の被害です。20 世紀の初期に活躍した日本の自然科学者であり、また作家でもあった寺田寅彦は 1923 年に日本を襲った関東大震災に際して、「災害は忘れた頃にやってくる」との名言を残しました。しかし、忘れるどころか、まったく経験のなかったインドネシア、スリランカ、モルディブ、タイ、その他の沿岸住民の驚愕と 30 万人の家族を失った人々の嘆きは想像を絶するものであったに違いありません。

私自身、今年の3月初めタイのクラビ島で開催された「アジア太平洋学術国会議員会議」に出席した機会に、スマトラ沖地震の津波被害を受けたピピ島、プーケット、カオラックの各地を空からヘリコプターで視察する機会を得ました。これらの島々では広範囲に及ぶ海岸が大波に洗われ、かつては緑に覆われていたであろう土地が白く変色、土がむき出しになっている光景を目のあたりにして、被害のすさまじさを実感いたしました。この惨事は、世界中で後を絶たない人為的な争いの愚かさと、人々は自然の予期せぬ猛威にも日頃から備えなければならぬことを、多くの人命の犠牲の上に教えました。

こうした自然災害に際してできるだけ犠牲を最少化する決意と、地震に対する知識や万一の場合に備えての警報システムの確立が急務です。今回のAPDA会議には被災国からも代表が参加しています。この会議の討論を通じて、今こそアジアを代表する我々国会議員がその責務を自覚し、協調精神を通して国境を越えた連帯の精神が発揮されることを期待しています。

アフリカで猛威を振るっていますHIV/エイズも、14世紀と20世紀初頭にヨーロッパを中心に世界を襲い数千万人の命を奪ったペストとスペイン風邪に次ぐ第3のパンデミック（病気の世界的流行）といわれています。すでに2,000万人が命を奪われているエイズの治療、ケア、予防に世界規模の関心呼び起こすとともに、なんとしても予想されているアジア地域での大流行に歯止めをかけなければなりません。もはやHIV/エイズは単なる個人の病気ではなく、国際社会が一致して取り組むべき人類的課題です。

AFPPDは、APDA会議に結集されたアジアの国会議員と力を合わせて、各国の政策決定者に強い影響を与える立場で、すでに述べてきたような紛争や自然災害や世界的な感染症対策のような人類的課題に果敢に挑戦していきたいと考えています。第21回APDA会議が実りあるものになるようお互いに努力することをお誓いして挨拶に代えます。

ご清聴ありがとうございました。

挨拶

イメルダ・ヘンキン UNFPA 事務局次長

ヘン・サムリン議長代行閣下、ムエン・サム・アン CAPPD 議長、また、谷津義男 AFPPD 議長、清水嘉与子 APDA 副理事長、議員の皆様方、そしてご来席の皆様方、今回この「第 21 回人口と開発に関するアジア国会議員代表者会議」に出席できましたことを心よりうれしく思っています。

緊急時における人口というのは、本当に時機を得たテーマです。最近の津波では、かつてなかったほど国際的に支援あるいは緊急物資が世界中から寄せられました。アジア人口・開発協会が人口と開発に関するアジア議員フォーラムと人口と開発に関するカンボジア議員連盟とともに今回の会議を主催されたことに関し御礼申し上げます。UNFPA は、国際家族計画連盟とともに皆様方とのパートナーシップを大変うれしく思っています。

今回の会議を開催するにあたり、プノンペンまさに適地であるといえるのではないのでしょうか。カンボジアは長年の苦しみから今まさに抜け出したところです。皆様方と今後 2 日間、この「緊急時における人口」について議論できることをうれしく思っています。皆様方は、議員や大臣として国民を代表し、国民の権利やニーズを擁護し、この重要な問題に対してリーダーシップを発揮できる重要な立場にある方々です。皆様方は、政府においてのみならず、市民社会でも影響力を持っていらっしゃいます。皆様方は国民の声であり、また政府への架け橋でもあるのです。今回、是非とも緊急時における人口に関する問題に対してコミットメントを新たにして頂きたいと思えます。

インド洋の津波をはじめ、ネパールの紛争、あるいはコンゴ共和国東部のダルフルの危機など最近数カ月の出来事を見ましても、まさに国際的な人道援助システムが今までにない規模と範囲で必要とされているということがわかります。今回の地震と津波による災害では、国連のリーダーシップと調整により、あらゆる不利な条件を乗り越え、津波被災国に対して迅速で大規模な救援活動が行われました。

私ども UNFPA も、母子の健康を保護するために迅速に行動いたしました。インドネシアとスリランカの被災地では 15 万人の妊産婦がおりましたが、医療体制が壊滅してしまったため、母子の命が危険にさらされていました。UNFPA は緊急対応として、安全な出産のための簡易器具と、緊急産科医療を含めた総合的な妊産婦ケア再開のためのより高度な機材を援助しました。家族計画や HIV/エイズの予防を含めた、リプロ

ダクティブ・ヘルスサービスが再開できるようにもいたしました。

また、こういった緊急時にはジェンダーに基づく暴力が増えることが多いため、予防できるような対策をとり、女性や少年少女を保護しました。トラウマを抱えている人のための社会心理学的なカウンセリングも即座に強化し、個人用の衛生キットを配布することによって、人としての尊厳のある生活や衛生的な環境を取り戻せるよう支援しました。このキットはあとで皆様にご覧に入れます。

現場で UNFPA の職員が、被災した女性たちに聞いてみたところ、彼女たちが一番必要としていたのは、驚くほどほんの些細なものでした。石鹸ですとか、体を洗う布、タオル、くし、下着、生理用品などです。ほんとに基本的なものですが、こういったものは緊急援助の際にはあまり提供されません。また、頭を隠すスカーフが欲しいと言った女性もいました。イスラム教の女性は祈る時にスカーフが必要です。色々な援助を受けるために、外出する時にもスカーフが必要だということでした。

最近のデータによると、この津波では、女性のほうが男性よりもたくさん亡くなっています。インドネシアのアチェ州で津波の被害を受けた 8 つの村を調査したところ、生存者は男性 4 に対して女性は 1 でした。同じような結果がインドやスリランカでも出ています。このような人口の不均衡は、今後大きな影響をもたらすでしょう。また、レイプ、嫌がらせ、あるいは強制されて若い人が結婚するということが起きているといわれています。やはり女性のエンパワーメントを含め、女性を守る対策がしっかりなされなくてはなりません。津波による人的損失から、女性が子どもを数多く産むよう強要されたり、あるいは子ども産む間隔を短くするよう圧力をかけられる地域も出てくるかもしれません。

我々は、人権が尊重され、強制、差別、暴力なく女性がリプロダクティブに関する決定を下せるようにしなくてはなりません。また、妻を亡くした男性たちが、きちんと子どもの世話をできるようなサポートを受けられるようにしなくてはなりません。男女で責任や役割が異なるというジェンダーの問題を、人道援助や社会経済的な回復面で考慮しなくてはならないということを強調したいと思います。これは国民のニーズに応えるということ、人権を守るということでもあります。我々 UNFPA はこの点を重視しており、喜ばしい進展も見られます。

皆様方、去年の 10 月、ストラスブールで 90 ヶ国から 130 人の議員や大臣が集まり、女性が子どもを産むかどうか、あるいは子どもをどのくらいの間隔で産むかという決定は個人の自由だということ、権利としての女性のエンパワーメント、また女性に対するあらゆる暴力を排除する、という原則で合意しました。閉会にあたり、参加者は ICPD の目標を達成していくというコミットメントを再確認しました。この原則を守っていくことは、人々にとっては望みと機会に満ちた人生と、絶望的な人生ほどの差があります。ひどい場合は、まさに生と死を分けるようなことになる、と会議の宣言文では唱えています。

緊急時においては、まさに生と死が目の前の問題です。もちろん状況は国によって違うでしょうが、1 つ変わらないことがあります。それは、人道援助への対応をもう少し予測可能なものにしなくてはならないということです。コフィ・アナン国連事務

総長報告「より大きな自由を求めて：全ての人々のための安全、開発、および人権に向けて(In Larger Freedom: towards development, security and human rights for all)」の中で、アナン事務総長は3つの分野でさらに進歩が必要だと述べられています。

1つ目は、人道援助がより予測可能な対応能力を備えることです。しばしば、水、シェルター、食料、リプロダクティブ・ヘルスを含めた医療サービス、避難所の管理、被災者の保護の分野でギャップがあります。2つ目は、脆弱なコミュニティのニーズに応えるための予測できる資金が必要です。今回、津波に関しては非常に寛大な支援が世界中から寄せられましたが、これを例外ではなく、原則にしなくてはなりません。3つ目は、こういった人道援助に携わる者が、普遍的なアクセスを確保し、また自らの安全の確保ができる権利を持つことです。皆様方、議員として、是非とも人道援助に携わる者に対してのアクセス権を唱えて頂きたいと思えます。

現在私たちが直面しているもう1つの懸念は、増え続ける国内避難民の問題です。国境を越える難民と異なり、暴力や戦争により国内での避難を余儀なくされたこれらの人々にはその保護のための最低限の基準もありません。しかしながら、このような国内避難民は今ではおよそ2,500万いるといわれています。これは難民の倍以上の数です。今日、私は議員や大臣の皆様方に、国連事務総長特別代表による国内避難民に関する基本の方針を国際規範として是非採用し、これに沿った国内法を作られるようお願いしたいと思います。

先程申し上げましたように、すべての緊急時に対して予測可能な資金が必要です。また、忘れられた緊急事態にもメディアの目を向けさせなくてはなりません。スーダン、チャド、中央アフリカ共和国、ギニア、アフガニスタン、その他の国で、毎日何百万人の人たちが苦しみ、亡くなっています。しかし彼らの苦境というのは、テレビで每晚映し出されるわけではありません。ほとんどは忘れられています。タイムリーで一貫した対応を確保するためには、各国政府の誓約を迅速に資金に転換すること、特に人道援助の初期対応のために、予測可能で柔軟に対応できる資金が必要となります。これはリプロダクティブ・ヘルス、あるいは母子の健康やジェンダーに基づく暴力からの保護といった、しばしば見過ごされている分野では特に重要なものです。性的暴力からの保護は人道援助の分野でもまだ新しい分野であるため、時々、小さく扱われてしまいがちですが、こういった暴力を受けた女性にとっては非常に大きな問題です。

国連安保理に対するダルフルに関する報告の中で、国連事務総長は、NGOの国境なき医師団からの情報を引用しています。2004年の10月から2005年の2月の間に500件のレイプの被害者が治療を受けたというのです。事務総長は「性的暴力を受けた被害者の多くは、レイプに対する社会的な偏見や悪影響を怖れて治療を求めない、という現実を考えると、この数字は大変ショッキングである」と述べました。レイプによって妊娠した被害者たちが、姦通罪で拘束された例もありました。彼女らは後に釈放されましたが、拘束中に殴られたり性的な虐待を受けたため、他のレイプ被害者たちは訴えを起こすのをやめてしまいました。暴力の影響、特にこういったレイプの影響というのは破滅的なものです。身体的な傷害だけでなく、望まない妊娠、性的な機能

不全、HIV/エイズの感染といったことが起こり得ます。また精神面では、不安感、外傷後ストレス障害、鬱、自殺などが引き起こされることがあります。

UNFPA は他の国連システム・専門機関、パートナーNGO とともに、それぞれのセクター間で調整を行い、人々の保護、安全、コミュニティ・ヘルスサービスのための活動を行っています。議員の皆様方、特に重要な優先分野は、やはり緊急時においてリプロダクティブ・ヘルスを誰でもが利用できるようにすること、また女性や少年や少女を性的な暴力から守ることです。緊急時には妊産婦死亡率と性的暴力が増えます。リプロダクティブ・ヘルスサービス、例えば、出生前のケア、助産師が付き添った出産、緊急産科医療といったサービスが受けられなくなりがちです。若い人たちは HIV/エイズに感染しやすくなり、性的な搾取を受けやすくなります。家族計画のサービスを受けられなくなれば、望まない妊娠も増えます。

こういった人道援助や復興において、女性が男性と同じような役割を果たすことが重要です。女性は家族やコミュニティの柱であり、何が必要かを把握しています。ですから、どの段階の復興においても、女性が参加するようにしなくてはなりません。社会が正常な状態に戻るためには、すべての人たちが解決に向けて積極的に携わらなければなりません。世界中で UNFPA の人道援助が行われています。人口データを収集分析し、緊急時でもリプロダクティブ・ヘルスを守る活動を行っています。その活動には皆様方のサポートが必要です。

最後に、今年は特に、このリプロダクティブ・ヘルスに対するサポートが重要だということを強調したいと思います。この 9 月にニューヨークでミレニアム開発ゴールのレビューが行われます。皆様方は、各国の大臣や議員として、人口や開発の問題に興味を持たれている者として、大変重要な役割を担っておられます。リプロダクティブ・ヘルスサービスを誰もが利用できるようになること、これこそがミレニアム開発ゴールを達成する上で非常に重要なのです。つまり、1994 年の ICPD のこの主要な目標が、それぞれの国にも反映されるということが重要になります。

ご静聴ありがとうございました。これからの議論、楽しみにしています。実りのある会議となりますようお祈り申し上げます。

開 会 宣 言

ヘン・サムリン カンボジア国会議長代行

清水嘉与子 APDA 副理事長、谷津義男 AFPPD 議長、ムエン・サム・アン人口と開発に関するカンボジア国会議員連盟（CAPPD）議長、イメルダ・ヘンキン UNFPA 事務局次長、ラージ・カリム IPPF アジア太平洋地域局長、ご参会の国会議員代表の方々、プノンペンに皆様を迎え、「人口と開発に関するアジア国会議員代表者会議」を開催することができましたことは、私にとりまして大きな喜びであり、光栄です。

今般、アジア太平洋地域 16 ヶ国から国会議員をお迎えし、この有意義な会議をこの地で開催される上で APDA がご尽力頂いたことに感謝いたします。そして、カンボジアの国会議員は、この特別な会議を主催することができたことを誇りに思っております。

まず、先般の地震と津波によりまして亡くなった方々に哀悼の意を表したいと思えます。恐れ入りますが、ご起立頂きまして皆様とともに、この天災で亡くなった方々に黙祷をささげたいと思えます。

ありがとうございました。

今世紀に入り、自然災害の脅威は増すばかりです。1970 年以降、実に天災の数はおよそ 3 倍になり、被災された方々の数は 3 倍以上になっています。天災は非常に多くの苦しみをもたらします。人命が失われるばかりではなく、財産、国民経済、環境に大きな打撃を与えます。そして、そのような災害は、被災地域社会に対して長期的な影響を残します。例えば食料不足であるとか、衛生状況の劣化などをあげることができます。

カンボジアは、天災も人災も含め、そのような災害に頻繁に苦しんでおります。過去に、私どもは長期にわたった紛争によって大きな悲劇を経験しました。未だに地雷や不発の兵器や大砲が大量に残っています。また、頻繁に嵐や洪水、渇水にも見舞われ、同じ年にそれが重ねて起きるといふもあります。そのような天災は人の命や財産を奪い、社会経済的インフラを破壊し、私どもが莫大な時間と資源を投資して取り組んできた貧困削減と国家の開発の努力を無にさせてしまいます。

ご参会の皆様、各国の国会議員代表の皆様、カンボジアでも色々な措置をとり災害に対する備えを徐々にではありますが強化してきたところです。天災が起きた時には

カンボジア政府は人道的な緊急支援を提供し、迅速に被害を回復する努力を進めてきています。そのような対策によりリスクを削減し、迅速な復旧、復興を図れると思います。

フンセン首相を委員長といたします国家災害管理委員会（NCDM）が設立されたところですが、その委員会は、国、地域における災害の対応および復旧と復興に対して責任を持っています。具体的には、災害管理のための国家政策を推し進め、法的な枠組みを強化することがその役割となっています。

今日のカンボジアには、多くの NGO や国連の専門機関、国際機関、カンボジア赤十字、赤新月社などが積極的に災害管理の分野で活躍しています。2001年にカンボジアで、国連の災害管理チームが設立され、必要に応じて緊急活動を行うことが可能になりました。加えて、王宮の災害対策チームも最も脆弱な人々に対する支援を行っています。私どもの資源や能力は限られています。特に近年天災の規模が大きく、その天災によって特に大きな犠牲を被る脆弱な人々に対して効果的に迅速に対応することが難しくなっています。最近、2000年から2001年にはかなり大規模な洪水に見舞われましたし、エルニーニョ現象によってもたらされた旱魃も、2004年、2005年と長期間に渡って続いています。

この場をお借りし、カンボジア王国議会とカンボジア国民を代表しまして、災害管理に関する技術的、財政的な支援を国際社会の皆様から頂いたことに対しまして、心からの謝意をお伝えしたいと思います。

国会議員代表の皆様、ご参会の皆様、1つ注目をして頂きたいことがございます。私どもは、被災者の苦しみや悲劇を少しでも軽減し、正常への復帰を迅速に行うためにも、緊急事態が発生したらできるだけ迅速に対応することが必要です。国会議員として備えを持って先手を打ち、共に努力や活動を共有し、被災者を救済し、支援をしていくにあたっては、愛情と慈しみを持って対応していくことが必要です。

その意味で国会議員の参加と協力は不可欠です。カンボジアの経験から申しますと、緊急時における災害管理の重要なことは、リーダーが責任を持って救済のための努力に参画をすることです。その際には、国家災害管理委員会、関係省庁、国連機関、国際組織、また NGO やパートナーとの協力に加え、国民の参加を積極的に得るということも重要だと思っています。これは人とお互いを支え合うという、素晴らしい文化の発露だと思っています。

また、災害管理の情報システムを強化し、早期警戒システムを設立し、人々に対して教育を啓発し、災害時に備えを打つ用意をしておくことも重要です。そのような備えがあれば、国民の命と財産を守ることができ、災害による喪失を緩和し、その被害を最小限にすることができます。資金、資源、機材、食料などの備蓄があれば、タイムリーに介入ができ、タイムリーに被災者のニーズを満たすことができます。同時に、よい災害管理の実施が必要であり、説明責任と透明性がすべての活動で確保されることが必要だと思っています。

地域の対応能力の強化、人々の災害に対する意識の喚起、被災者が早く正常の生活に復旧できる機会の提供も必要だと思っています。立法議員として、私どもは法的な

枠組みを見直し、強化する必要があると思います。とりわけ国際的な災害対応法や、その他の原則や規則などと一致した災害管理ができるような枠組みが必要であると思っています。今回の地震と津波災害の後遺症に対応する中で、私どもはそういった災害に対する準備が多少はなされていたことが明らかになってきたと思います。もし、より十分な準備がなされ、警告もなされていたら、津波の災害はより一層緩和されていたでしょう。

国際的、地域的な協力、連帯、パートナーシップがいかに重要であるかということを確認に理解しなければなりません。緊急時に互いに支え合う、という強力な意思のもと、カンボジア議会はカンボジア王国政府の努力を強力に支援しています。とりわけアジア災害管理委員会といった、国際レベル、地域レベルの協力を強化し、災害の被害の緩和に力を注いでいる組織を支援していきたいと思っています。是非とも、災害の早期警戒システムが沿岸諸国に設置され、強化されることを優先課題としていくべきだと訴えたいと思います。そして、災害調査センターを設け、準備金や技術、専門家やエキスパートの派遣、また法的な支援プログラムを作ることも重要だと思います。災害の適切な管理は経済成長の加速のためにも必要ですし、持続可能な開発を推進するためにも、貧困から国民を解放するためにも重要です。今回の会議は、お互いに学んだこと、また体験を交換できる素晴らしい機会です。それによって私どもはさらに予防措置を強化し、緊急時の作業がより効果的に行われることが可能になると信じています。

ご挨拶を終えるにあたりまして、皆様方の努力が実ることを祈念いたします。是非、本会議が結実した成果を出しますように、また皆様がカンボジアで快適な滞在をされますよう祈念申し上げます。最後になりましたが、この皆様方の素晴らしい組織が作られている友情と協力の精神にのっとなって、今回の会議の開会を宣することを光栄に存じます。ありがとうございました。

基 調 講 演

「緊急時における国会議員の活動について」

ムエン・サム・アン
CAPPD 議長

清水嘉与子 APDA 副理事長、谷津義男 AFPPD 議長、イメルダ・ヘンキン UNFPA 事務局次長、ラージ・カリム IPPF アジア太平洋地域局長、ご参会の皆様、本日私たちはここで一堂に会しまして、緊急時における人口問題、そして議員の対応および社会経済の復興というテーマで議論するために集っています。まず最初に、緊急時における議員の活動というテーマについて簡単にお話ししたいと思います。

1994 年、カイロ人口・開発国際会議（ICPD）におきまして、「行動計画」が採択され、人口と開発の間の切っても切れない関係について強調されました。ICPD の行動計画は、個人のニーズを満たすことに焦点を当て、4 つの分野に関連した目標を設定しました。この 4 つの分野というのは、国民皆教育、乳幼児死亡率の低減、妊産婦死亡率の低減、そして家族計画を含むリプロダクティブ・ヘルスサービスへのアクセスです。私たち議員は、これらの目標が確実に達成される上で重要な役割を果たしています。こうした目標が国の政策や法律などに取り込まれ、それが施行される上で責任がありますし、こうした目標やターゲットを設定し、国の政策にそれがどのように反映されるかを見極めていく義務があります。さらに私たちは、AFPPD や ASEAN といった地域的組織と連携することにより、戦略的に他の国々を支援し、ICPD 行動計画の実施に貢献することができるのです。

災害は天災、人災にかかわらず、人口や開発の目標を達成する上で大きな妨げとなります。これらの災害は、何の警告もなしに被災地の人々の生活だけでなく、その国の国民すべてに影響を及ぼします。国民そして近隣諸国の人々が災害からの復興支援において議員は主要な役割を果たさなければなりません。

私の国カンボジアは、長年にわたる紛争の余波、地雷、不発弾、洪水、旱魃、病気、気候変動の影響といった、天災そして人災に苦しんできました。他の国々も同じような苦しみを負ってきました。私たちは議員として、こうした災害の影響を少しでも軽減するために尽力をしていきたいという、共通の意思を持っています。この度のインド洋の津波、インドネシアのニアス島の地震災害、また今も続いていますスーダンのダルフル地方の紛争を見てもわかりますように、災害はただ単にその被災国の国民にのみ影響を及ぼすのではなく、近隣諸国や国際社会にも影響を及ぼします。災害は、人々の生活やインフラを破壊するだけでなく、社会的、経済的発展を遅らせ、貧困削

減という私たちの目標を妨げます。災害の直接的、物理的な影響は短期的に思えるかもしれませんが、災害の影響は何世代にもわたって残ることになると思います。

今回の政府や世界の様々な機関の対応は目を見張るものがありました。多くの政府はこの災害の被災国、被災者に対し、対応、復興、復旧努力に参加する支援を申し出ました。支援や公約というのは色々な形をとります。例えば、医師、看護師、カウンセラーといった専門家の派遣、あるいはインフラを再建するための物質的、技術的な支援ということもあります。しかし、こういったことはただ単に対応策に過ぎません。貧困を削減し、人々の安寧を確保するためには、私たちは災害に備え、災害を予防し、災害の影響を緩和しなくてはなりません。

議員は、災害に対する「備え—対応—復興—再建—予防—そして緩和」という災害管理サイクルにおいても重要な役割を果たせます。ASEAN の災害管理委員会 (ACDM)、AFPPD、UNFPA、その他の機関の支援を得て、カンボジアは災害への備え、あるいは対応、復興のために必要なメカニズムを構築してきました。しかしながら私たち議員は、災害後、どういった役割をそれぞれの自国で果たすのでしょうか。カンボジアは洪水と渇水という循環に見舞われていますが、1977 年以来、カンボジアでは国家災害管理委員会 (NCDM) の設立を全面的に支援してきました。この国家災害管理委員会の役割は、災害管理において政府の調整役を行い、国際的、地域的な会議に参加し、絶えずわが国の災害管理の能力を強化するということです。渇水や洪水、その他の災害時において、この国家災害委員会が、被災地に対する物資の供給を行う権限を持ち、被害の緩和策をとることができます。カンボジアの国会議員も、資金の提供や国際的な機関からの援助の要請を行ったり、被災地で自ら労働を提供したりするなど、直接的な役割を果たしてきました。

しかしながら、国会議員としての主要な役割は政策立案と立法です。私たちの災害管理計画が国民の福祉安寧や開発のために適切であるということを、絶えず見届けなくてはなりません。災害管理にあたっては、どのような資金や資源が入手可能であり、どのようなアプローチをとることができるのかを検討し、ICPD 行動計画やミレニアム開発ゴールといった目標の達成を検討しなくてはなりません。資金や資源が不足している地域には資金や資源を提供し、災害管理の対応能力構築のための指導をし、地域の災害管理機関とも協力態勢を築くことが必要です。あるいはこのような会議に出席し、お互いの経験や知識を共有し、学び合うということも重要です。また、国外からの援助や技術支援などを活発に要請し、危機の時にはリーダーシップを発揮し、助けを必要としている人たちに適切に援助を届けることも重要です。さらに、条約などを締結する場合には、その条約が災害時に国民のニーズに応える上で制約とならないということを確認する必要があります。

こういった事柄の多くが、これから 2 日間にわたって議論の対象となります。まさに私たちの国や世界の開発、発展にとって重要な事柄です。私たちはいつ起こるかわからないこうした災害の際に、助けを必要としている世界中の兄弟姉妹たちを助ける役割を担っているのです。

ご清聴ありがとうございました。

セッション I

緊急時における人口

—課題・対応策—

緊急時における人口—課題・対応策—

講師：國井修 長崎大学熱帯医学研究所教授

議長：グラサガラン・ガウダー議員（フィジー）

ガウダー議長：

最近の津波災害が、我々に改めて「緊急時の人口」という重要な観点を喚起しました。この会議で「緊急時における人口」というテーマを取り上げたことは素晴らしいことだと思います。この一両日、私どもは世界中が関心を持っているこの分野について、多くを学ぶことができるでしょう。政策決定者として、国会議員として、我々に何ができるのでしょうか。災害を防止することはできなくても、少なくとも将来の災害に備えることによって、被害を最小化できるのではないかと思います。

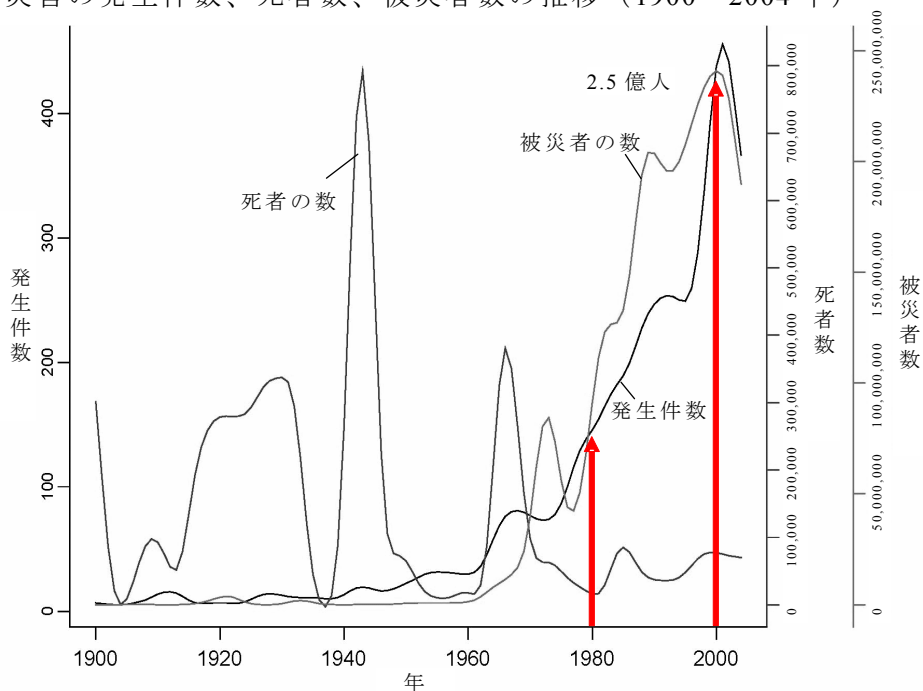
最初のセッションのテーマは、「緊急時における人口—課題と対応策」です。國井修先生は長崎大学の熱帯医学の専門家であります。自治医科大学をご卒業後、インドのマイソール大学でインド伝統医学について勉強され、長崎大学熱帯医学研究所、ハーバード大学公衆衛生大学院でも学ばれ。「人口と疫学」と「生物統計学」で博士号を取得され、自治医大附属病院、済生会宇都宮病院、栗山村国保診療所に勤務されました。栗山村では山岳地帯でたった1人の医師だったということです。東京大学やその他大学での講師を経て、外務省に入省、経済協力局で調査計画課課長補佐および政策アドバイザー、厚生省、JICAのアドバイザーも務められました。現在は長崎大学の熱帯医学部門でプロジェクトリーダーを務めておられます。津波災害の研究と影響について疫学的な研究もされており、感染症の分野ではエイズやマラリアの管理、災害マネジメント、スリランカ、インドネシア、タンザニアなどでは対立紛争後の問題にかかわっておられました。1995年には救急医療救済の分野で阪神淡路地震の時に厚生省から賞を受けておられます。1996年のバングラデシュの竜巻災害では緊急医として受賞されました。「緊急時における人口」の分野で豊かな経験をお持ちですので、素晴らしい方を得たセッションということになります。それでは大いに期待をいたしましょう。

國井修教授：

ムエン・サム・アン CAPPD 議長、清水嘉与子 APDA 副理事長、谷津義男 AFPPD 議長、またイメルダ・ヘンキン UNFPA 事務局次長、ラージ・カリム IPPF アジア太平洋地域事務局長、各国代表議員の皆様、このような機会を頂きまして非常に光栄に思います。このセッションでは、私が携わったアジアの緊急災害の事例を取り上げながら、緊急時における課題と対応策について説明していきたいと思っております。

過去 20 年間で自然災害と被災者の数は急速に増え、現在、年間 2 億 5,000 万人以上が被災しています。特に、アジア太平洋地域は最も災害が起こりやすく、自然・技術災害による死者は、世界中の総数の約 80% を占めています。自然災害は火山の噴火から暴風まで様々です。

世界の自然災害の発生件数、死者数、被災者数の推移（1900－2004 年）



EM-DAT: The OFDA/CRED International Disaster Database - www.em-dat.net - Université Catholique de Louvain, Brussels - Belgium

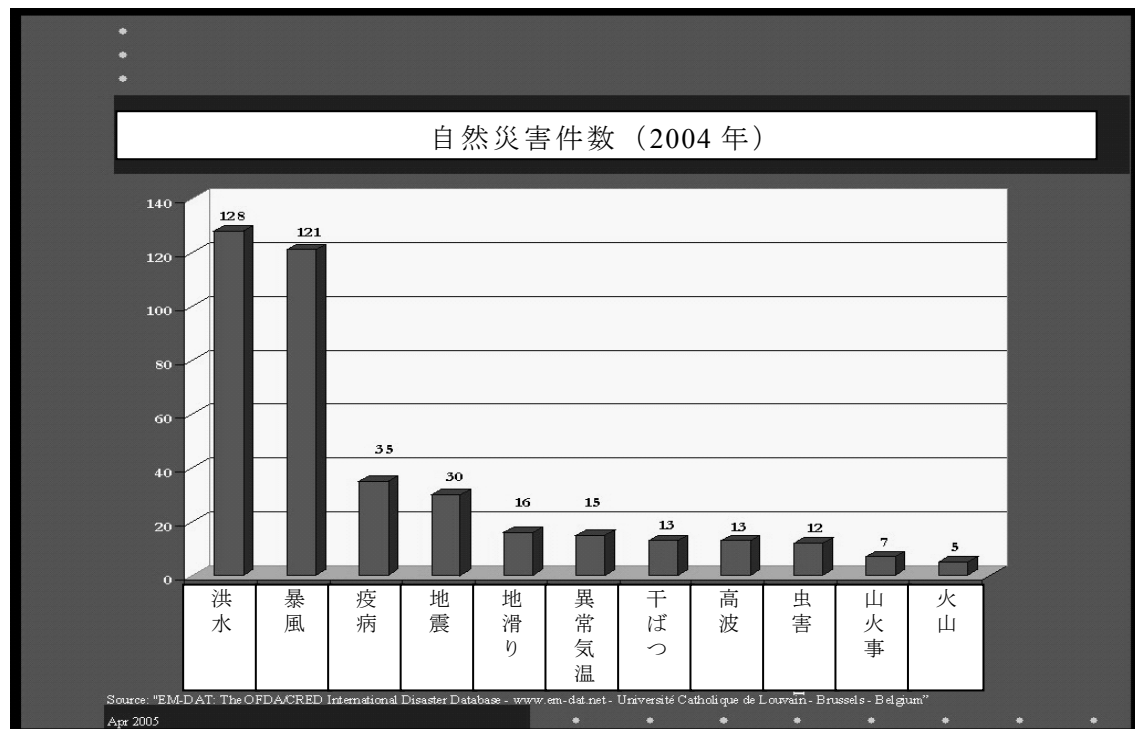
その中でも最も規模が大きく衝撃的だったのは、インド洋沖大地震と津波でしょう。私は緊急援助や感染症流行リスクの評価のため、また復興援助のための日本政府代表団として、タイ、スリランカ、インドネシアの被災地を何度か訪れました。そこで私が目にしたのは、瓦礫の山と家族や財産を失い、途方に暮れている人々でした。WHO は感染症の爆発的流行によってさらに 15 万人もの被災者が命を落とす危険性があると警告し、対策を急ぐよう国際社会に呼びかけました。私はスリランカとインドネシアの専門家の協力を受け、被災地での感染症の発生状況およびそのリスクについて調査しました。予想に反して、災害後の初期の段階ではそのような可能性は低いとの調査結果でした。マラリアやデング熱を媒介する蚊も津波で流されてしまったと考えられます。また国内外からの多大な緊急援助により、シェルターや食料、水の供給と衛生対策ができたことも理由の 1 つでしょう。

実は、アジアおよび世界で最も頻繁に起こっている自然災害は洪水です。そして洪水の一番の被災国はバングラデシュです。この国では洪水がほぼ毎年起こり、6 年ごとに国土の 30% 以上が浸水して緊急事態に陥ります。1998 年、バングラデシュで過去最大の洪水災害の時、被災者の健康調査をしました。国土の 3 分の 2 が浸潤し、深さ

は 20 メートル以上、期間は 2 ヶ月間以上にもわたりました。3,000 万人が被災し、家を失いました。

被災者の間で伝染病も広まり、40 万人以上が下痢を起こし、また多くの人々が肺炎にかかりました。そのような熱帯地域でなぜ肺炎が広まるのか疑問に思う方がいらっしゃるかもしれません。被災者は安全な場所に避難しなければならなかったのですが、そのような緊急事態にもかかわらず、被災した家に盗みに入ろうとするものがいたため、被災者の中には盗難が起きないように、屋根の上で自分の家や財産を見張っている者もいました。そのため水に浸って呼吸器感染にかかり、後に人々が密集していた避難所で感染が拡大するということもありました。洪水発生の将来予測は悲観的です。近年、より多くの国土面積が浸水するようになり、2050 年までにはバングラデシュの周りの海面が 1 メートル上昇することも予想されています。

森林の伐採、人口の増大、そして脆弱な土地に家を建てているため、洪水以外にもバングラデシュは様々な天災に見舞われています。1995 年の竜巻はわずか 20 分間で 80 の村を襲い、500 人の命を奪い、さらに 500 人が行方不明になりました。最も多く死亡した人口グループは、女性や子どもではなく高齢者でした。竜巻により鉄やトタン屋根が時速 200 キロの速度で風に飛ばされ人を殺傷したのですが、子どもたちは小さいためトタン屋根に当たる確率は低く、また家族に擁護されていました。しかし高齢者は家族に守られることもなく、若者に比べ出血に弱いため命を落とす確率が高かったと思います。



災害への備えがある日本でさえ、天災が与える被害は多大です。1995年の阪神淡路大震災をご紹介します。ライフライン、輸送、通信、行政機能を含むインフラ・対応能力が破壊され、麻痺した状況を我が目で見ました。私は地震の直後に神戸入りしましたが、最初の3日間はほとんど医療活動はできず、亡くなった人たちの剖検をしなければなりませんでした。PTSD、心的外傷後ストレス障害はこういった災害後に多く起こります。これには、精神科医や心理学者だけが対応するのではなく、心理的・社会的ケアが家庭や地域社会や学校といった様々な場所でなされる必要があります。加えて、救援にあっている人たちの精神的ケアも忘れてはなりません。

紛争や内戦によって避難しなければならなかった人たちの数は、この5年で倍になりました。特に人間開発指数の低い国ではそれが顕著です。このような紛争を「複合人道的緊急事態」と呼んでいます。そういった紛争はアジア太平洋で特に多く、世界中の紛争による死亡者の実に84%がこの地域で起きています。

私は1980年代にタイ国境にあるカンボジア難民キャンプを訪れ、1990年代にはブノンペン近郊で地域保健プロジェクトの支援を行いました。カンボジアは再建・復興プロセスにおいて多くの教訓やモデルを他国に提供できると思います。しかし過去の負の遺産も抱えています。対人地雷がその1つです。

アフガニスタンも今、再建と復興プロセスで多くの困難を抱えています。タリバン政権下では女性は家の外で働くことはできませんでした。今では女性のヘルスワーカーがコミュニティで重要な役割を果たしています。学校の建物がなくても、難民キャンプやアフガニスタン国内の屋外で女兒の基礎教育が始まっています。しかし女性の識字率はまだ低いのが実態です。現在行われている再建の努力にもかかわらず、妊産婦の死亡割合、また5歳未満児の死亡率は世界で最も劣悪な国の1つです。安全な飲料水、トイレへのアクセスも劣悪です。

イラクは、昔は公衆衛生もインフラも整備され、繁栄した国でした。高度な技術や医療スキルを必要とする外科手術を30年前にすでに行っていました。しかし、私が訪れた病院やクリニックでは医療機材が略奪されるか破壊されており、有能な医師や看護師は国外に避難していました。

カザフスタンのアラル海はかつて世界で4番目の湖でした。しかし、大規模に灌漑用水を取水したために水面は半分に、量は4分の3に減り、かつての沃土が今では塩害に悩まされています。また、現在では昔に比べ70キロも水際が後退してしまっている場所もあります。メディアは殺虫剤や肥料の過剰使用が水や食料、空気を汚濁し、気管支炎、肝臓病、腎臓病またガンが3,000%も増えたと報道しています。しかし、わたしたちがアラル海地域において子どもの健康調査をした際、そのような環境による健康への害を裏付ける科学的な証拠はほとんど見当たりませんでした。そのような健康への悪影響に関する報道は、噂や推測、偏見のある統計や研究から出てきたものでした。私たちの調査の結果では、このような悪影響は環境的要因もあるかもしれませんが、他の要因も存在します。ソ連が崩壊した後の貧しい農村の社会経済的変化がその1つです。

もう1つ環境災害の例を挙げるとすれば、1997年に起きたインドネシアの山火事で

しょう。これは東南アジアで歴史上最悪の山火事となりました。1,500 箇所、500 万ヘクタールの土地が消失しました。そしてこの山火事から発生した煙害によって、航空機の墜落やタンカーの衝突を引き起こし、周辺国の商業への影響は多大でした。私は大気汚染物質の測定と住民の健康調査を行いました。この煙の中にいくつもの有害物質、特に発がん物質が含まれていることがわかりました。アラブ海でのケースと異なり、たかが煙と思って健康への影響が軽視されることもあります。

SARS や鳥インフルエンザ流行の経験からもわかるように、感染症もまた我々にとって大きな脅威であり、非常事態です。こうした伝染病により世界で毎日 50 万人の人々が亡くなっています。SARS では 26 カ国で 8,000 の症例が発見され、800 人が亡くなりました。しかし、1997 年に日本で起きたインフルエンザの流行の方が患者、死者ともに多く、SARS は振り返ってみるとそれほど恐ろしい病気ではなかったかもしれません。むしろ心理社会的、そして経済的なインパクトが非常に大きく、台湾では SARS にかかったと思込んで自殺した人さえいました。これは知らざる敵に対する恐怖、社会が作り出した偏見差別によるものといえるでしょう。

人類の歴史上、唯一我々の努力によってこの世から根絶した感染症は天然痘です。そして現在私たちは 2 つ目の感染症の根絶に取り組んでいます。それがポリオです。しかし、2005 年末までにこのポリオを根絶するという目標達成は困難かもしれません。そして私たちがこの 1 つの病原体との闘いに四苦八苦しているここ 20 年間で 30 以上もの新しい感染症が新たに台頭しました。1 年間に 2 種類くらいの病原体が新たに発生しているのです。伝統的な疾病、例えばマラリアや結核なども世界で再び台頭しつつあります。

こうした感染症において、宿主、病原因子、環境、媒介動物といった 4 つの決定要素があります。この感染症の台頭には、宿主である人間の変化として、若い世代や、特定のグループの感染症に対する感染感受性が弱くなる傾向がある、病原因子の変化として、薬に対して抵抗を持った病原体の変異が多く見られる、環境の変化として、気候変動によって、マラリアの媒介となる蚊が生存できる地域が広がりつつある、媒介動物である蚊が航空機で世界中に広がり、例えば西ナイルウイルスのように感染症を拡大することもある、などがあります。アメリカが懸念している 10 の感染症がありますが、テロリストがこうした病原体をバイオテロとして用いる危険性よりも、むしろ母なる自然がこうした疾病をもたらす危険性のほうが大きいと思います。

21 世紀、HIV/エイズはここアジアにおいても非常に大きな脅威であり、非常事態となっている国もあります。アジアでは HIV 陽性率、女性の HIV 陽性者、新しい感染者、エイズによる死者、すべてが増加傾向にあります。HIV/エイズがリスクの高い特定のグループの間で急速に広まっている国もありますが、それは一般の人々に浸透して行く前段階といえるでしょう。

アジアのHIV

| | 2002 | 2004 |
|---------------------|---------|---------|
| HIV 陽性者 (100万) | 7.2 | 8.2 |
| 女性のHIV陽性者 (100万) | 1.9 | 2.3 |
| 新たな感染者 (100万) | 1.1 | 1.2 |
| エイズ死者 | 470,000 | 540,000 |

しかし朗報もあります。タイとカンボジアでは HIV の有病率が低下しています。ウガンダ、セネガル、ザンビアといったサハラ以南のアフリカでも成功国が出ています。様々な部門間のコーディネーションや介入、例えば、行動変容コミュニケーション、コンドーム使用の促進といった努力が身を結びつつあります。こうした成功例において1つ共通した特徴があるとすれば、それは政治家がコミットすること、そして政府がリーダーシップをとることだと思えます。

緊急事態の発生、頻度、その重症さは、ハザード（危険源）、脆弱性、それに対応できるかどうかの能力に大きく影響を受けます。その地域や人々の脆弱性は災害のインパクトを左右する要素です。また被災した地域や国に対応する能力がない場合、緊急時に対する対応能力の決定要素となるでしょう。リスクを予想する上ではハザードと脆弱性が鍵になります。災害というのは突然発生するため、正確な情報なくして緊急支援を始めることとなります。また情報があつたとしても、緊急時においては多くの場合、関係者の間で共有されていません。緊急事態における重要な要素の1つは、タイムリーに、そして適切に、このハザード、脆弱性、そして対応の能力の有無をきちんと調査し、評価することです。すべての関係者が情報を共有し、そしてそれを政策当局とつなげて介入する必要があります。すべての関係者、特に政策立案者、学者、行政当局、そして報道機関は緊密に連携をとる必要があります。

被災地や被災者に参加を促し、権限を委譲することが大切だという共通の認識はありますが、実際は被災者そして被災地は単なる援助の受け手となってしまう、彼らの意思は無視されがちです。この緊急支援および復興、再建の努力において、誰がその中核になるべきかを常に忘れてはならないと思えます。なぜなら、その地域社会こそが自分たちにとってどんな支援をどのように行うのが最適かよくわかっているからです。

最後に、緊急事態のその深刻さを低減し、緊急事態に備えるために、予防および開発プロセスが非常に重要だということを強調したいと思います。平和の時には忘れがちな災害予防、これに対する開発努力、これを真に行動に移すには、政治家のコミットメント、そしてリーダーシップこそが要になるのです。

ご清聴ありがとうございました。



ガウダー議長：

包括的なお話を頂きありがとうございました。それでは、ディスカッションに入る前に、カンボジアのほうから短いプレゼンテーションがあります。

<カンボジア発表>

コン・ソナリ議員：

議長、ありがとうございます。議員の皆様方、ご参会の皆様、カンボジア議員のコン・ソナリです。国民に選ばれ、国民に対して重要な役割を負っておられます皆様方と、この重要な会議に参加できますことを大変光栄に思っています。この機会を利用いたしまして、「緊急時における人口」という大変重要な概念について、少しお話しし

たいと思います。

カンボジア政府は、「国家災害管理委員会（NCDM）」を設立しました。この委員会
は、フンセン首相が委員長を務めています。この委員会の目的は、災害の管理を行い、
災害が起こった際にその影響を明確に把握し、他の省庁や機関との間の調整を行うこ
とにあります。国家災害管理委員会に加え、他にも多くの NGO、国連機関、国際機関、
国際赤十字などが活動をされていますが、特に国際赤十字協会と国際新月協会が災害
分野で活躍しておられます。2001 年に国家災害管理委員会は、災害管理メカニズムと
して災害時の活動を行うための国連災害管理チーム（UNDMT）を作りました。カン
ボジア王宮の介入チームも、社会的に脆弱な人々に対する支援を行っています。し
かし、既存の災害対応メカニズムだけでは、すべての災害に効果的に対応できません。
例を挙げますと、2000 年と 2001 年に起きた洪水、それから 2004 年、2005 年の渇水
の際には最も社会的に弱い立場に置かれた人々に対して十分な対応ができませんでした。

これに加え、最近のアジアの津波災害はその地域の国民たちに多くの苦難を強いて
います。被災者からは、日常生活、あるいは回復、復旧のために様々な支援が要請さ
れています。我々としても、被災地を訪れ、このような被災者の方々に多くの支援を
行うようにしています。こういった時に第一に必要なのは、政府が緊急事態の評価を
迅速に行い、被災地がなるべく早く正常な状態に戻るようにし、精神的なトラウマや、
人権、ジェンダーなどに対する悪影響を最小限にすることです。

このような災害が起きた場合に効果的に対応するには、次のような点を念頭に置か
なければなりません。1 つには、我々は、確実に予測できる早期警報システムという
ものを持っていないということ。2 つには、国民の災害に対する理解に注意を払う必
要があるということ。3 つには、緊急時に活動するための人的資源、技術、機材が不
足しているということです。また、4 つ目としましては、災害管理情報制度（DMIS）
などは十分ではありませんし、5 つ目、災害準備プログラムが最近になって行われる
ようになりました。6 つ目、資金は緊急時において最も重要ですが、カンボジア政府
はそのような資金は十分ではありません。最後に、議員の災害時の活動支援する法的
枠組み作りが必要です。

私はこのような問題を解決するために、議員は以下のことを行うべきだと思います。

- ・ NCDM が災害管理組織、手続き、ガイドラインといった法的枠組みを作るよう
要請する。
- ・ 同時に専門の緊急災害管理部門を設立し、議員が被害にあった人々を助けるた
めの基金を作る。
- ・ 国民の意識作りのために、また繰り返し被害を受けている社会的に弱い立場に
置かれているにいる人々のためにも、定期的に地域の人々と話し合う。
- ・ 人道援助に関しては、個人的なベースで援助を行うのではなく、人道援助機関
と協力して行う。
- ・ 災害時のリスク軽減や意識作りために、災害準備プログラムや関連活動を他の
議員にも啓蒙する。

さらに、先程述べましたような問題の解決のために、次のような対策が取られる必要があります。それはまず、我々は物事を先んじて対応し、災害が起きる前に最も被害を受けやすい社会的な弱者の生活水準を上げるようにしなくてはなりません。つまり実際に災害が起きる以前に、最も災害の受けやすい地域に、地域に基づいた災害管理プログラム（CBDMプログラム）を作ることが大切です。

また、地域行動計画（CAP）が、危険源と脆弱性の分析に基づき、また地域にどのくらいの能力があるか、外部の能力やリソースはあるかについての分析に基づいて構築される必要があります。さらに緊急対応チームを作り、緊急時により効果的に対応できるよう研修を行います。次に、調整ができるメカニズムを作り、職務と責任を明らかにした避難チーム、避難センターを設立します。最後に、国内だけではなく、国際的に入手可能なリソースや人を集め、災害管理計画に動員します。また、アカウンタビリティや透明性を確保することです。

以上です、ありがとうございました。

ガウダー議長：

カンボジア、素晴らしいプレゼンテーションありがとうございました。國井教授のお話を補完するものであったと思います。緊急事態についての提案がカンボジアから出ておりましたが、やはり的確な法的整備の必要性が挙げられました。他にも緊急事態に備えるための法制度が整っている国はあると思います。フィジーは小さな島ですが、法令がないわけではありません。インドが手をあげています、どうぞ。

<討 議>

ラクシマン・シン議員（インド）：

ラクシマン・シンです。インドから参りました。國井先生にお伺いしたいのですが、やはり災害に備えるためには適切な早期警戒システムが必要だと思いますが、早期警戒システムはお作りになったのでしょうか？ 今後の課題でしょうか？ それが最初の質問です。また、災害管理の法整備という点ですが、インドでは今、災害管理法案が議会に上程されており、近々通過することになっています。また津波と地震の経験をいたしましたので、今後それに備えるための訓練センターも併せて作るということです。それについてのご意見をお教えてください。

國井修教授：

最初のご質問ですが、どのような災害かで変わってくるかと思います。例えば熱帯性の台風やサイクロンはかなり事前に予測できますが、津波や地震はなかなか事前に予測できません。スリランカには早期警戒システムがなく、津波の予測はできませんでした。ただ、スマトラ地震が起きた後、気象学者がスリランカにEメールで情報を送っておりました。しかし、「津波」という言葉を知っている人がおらず、津波という

名前の誰か有名な人がスリランカに来るのだらうと思っていたそうです。冗談に聞こえますが、空港に出迎えに出た人もいたという話です。ですから、早期警戒システムは重要ですが、その災害の種類によって機能できたり、できなかったりします。やはり今後はそのような情報や技術を、国内だけではなく、世界的に共有する必要があります。例えば、日本とアメリカの間では、地震に関する備えの面で協力態勢ができています。日本とフィリピンの間でも協力関係があります。早期警戒にはそのような協力が必要でしょう。

協力を行う場合にはその国の実情に即した適正技術も大切です。バングラデシュに関する私の調査では、農村では人口の5%しかテレビを持っていません。ラジオは15%です。つまり、テレビとラジオを合わせても20%の人々しか持っていないため、いくら警報を出しても、メディアを通じての警報はうまく伝わりません。ですから、サイレンを鳴らすとか、人間が走って行って「危険だよ」って言って叫ぶといった、他の方法が必要になります。そういった意味での適正技術が各地域で必要でしょう。

2 問目の法整備に関する質問ですが、日本でも地震や火災に関して研究所や訓練所があります。すべての災害に関してそのような研究所を設立すること、法律を整備することはなかなか難しいと思いますので、どこか1つからスタートすることが好ましいのではないかと思います。そして徐々にそれを広げていくことが良いのではないのでしょうか。

タイ：

タイも今回の津波の被災地です。津波が発生した時、私はバンコクにいました。津波が襲ってきたと知ったとき、私の心は本当に砕けんばかりでした。国中の皆が、どうしたらいいかわからない、でも何かをしなければならぬという同じ気持ちだったと思います。そこで、私は被災地であるパンニャ県の上院議員にお金を送りました。なぜお金を送るのですかと聞かれましたが、被災地には飛行機はなく、電車も不通で、自分の自動車で運転していくわけにはいかず、状況は混乱していました。今、自分にできることはお金を送ることだと思ったからです。今年から各県の病院でトレーニングプログラムがスタートしています。しかし、どこから手をつけてよいかわからず、非常に混乱している村落もありました。今では色々お話を伺いまして、協力をしなければならぬとか、警戒システムが必要だとはわかっているのですが、なかなか現実にはなりません。病気などが発生すると国連支援してくれますが、災害が発生した時にはどの機関や組織が協力の主体となるのでしょうか。そこで國井先生に伺いたいのですが、被災者に何をしたらいいか、専門家としてどのようにお考えですか？

國井修教授：

大変感動的なお話で、そして重要な問題を提起して頂きました。実際、私は被災後にタイに行きました。タイの対応は本当に目を見張る素晴らしいものでした。病院やクリニックが迅速に医療ケアを提供し、救済物質を出して対応しておりましたし、死亡率、罹患率、不明者に関する情報がとても早く収集、伝達され大変驚きました。ま

た、感染症や避難に関するシステムも非常によく機能していました。それが可能だったのは、タイには備えがあったからだと思います。タイは HIV/エイズでも成功している国ですし、他の病気に関しても、プライマリーケアが非常に整っています。

過去には日本政府がタイに様々な支援を行ってきましたが、現在はプライマリーヘルスケアや医療の分野で、タイから学ぶことが多くなってきています。平時に、情報伝達システムや人間開発能力を構築し、研修プログラムや施設や物質供給の管理システムを強化すれば、災害に対する備えや計画につながります。平時にそういったシステムを構築、強化しておくことが大切だと思います。

今お話がありましたように、災害直後はとにかく動揺してしまい、なんとしても被災地に助けに行きたいと思いがちですが、しかしそれが誤りだということが多々あります。緊急事態というのは混沌としていますので、そこに行かないほうが良いこともあります。とにかく助けたい、医薬品も送りたいと思いがちですが、必ずしもそれがニーズとは限りません。私自身も神戸やその他の被災地で経験しましたが、医薬品が色々送られても、例えばアラビア語やタイ語で書かれていると読めないで、なかなか使い切ることができません。世界中から医薬品を頂くのは大変ありがたいのですが、それを理解し、仕分けをするのに時間がかかってしまいます。衣料を送って頂いても、その在庫を置く倉庫がないことがあります。そのため、やはり適切な情報を収集することが大切になってきます。そして、緊急事態の最初の対応については専門力が必要です。住宅、シェルターに関する専門性、児童や孤児のサポートに関してもやはり専門力が必要になります。平時においてそのようなシステムを作っておき、人を訓練するということが大切だと思います。

フィリピン：

國井先生にお伺いしたいのですが、先程こういった災害は、天災であったり、人災であったり、その両方が組み合わさったものだったとおっしゃっていました。そして、予測できるものもあるとおっしゃっていました。私の国では森林伐採が急速に進んでいます、それに対して何ら対策はとられていません。海外からの開発援助を受けていますが、災害や自然保護のための対策への援助はありません。フィリピンには地滑りもあり、台風も多いのですが、こうした災害には、森林を植林するといった努力があれば予防できます。例えば、マングローブなどもきちんと維持していれば、こうした災害は予防できたはずですが、ドナー国はなぜもっとこのような災害予防のための、自然を破壊しないための対策に援助に重点をおいて頂けないのでしょうか。もしそうした援助をして頂ければ、こうした災害の影響をもっと低減できると思うのですが。

國井修教授：

これは本当に難しい問題だと思います。私はヨハネスブルクで開催された持続可能な開発に関する会議に出席しましたが、その際、アナン事務総長が、水、エネルギー、そして衛生、農業、生物多様性に言及し、非常に重要な問題を提起しました。これらの要素は、相互に絡み合っている複雑なものですが、実際にはこれらがどの程度相互

に係り合っているのかわかりません。ですから科学的な調査を行い、過去の経験を分析する必要があります。森林伐採やその他のこうした自然破壊的な行為は急速に進んでいます。と同時に、これらの要素が様々な災害を引き起こすことがあります。ですから、今おっしゃった通りだと思いますが、実際は開発、経済発展、収入創出といった活動のほうがより重要だとみなされてしまいます。対策として、私は良い答えを用意していません。私たちとしては、良い証拠を提示し、注意を喚起していくことしかできないでしょう。

ガウダー議長：

國井教授がおっしゃるように、持続可能な開発が大切でしょう。持続可能な開発は、今は援助側も必要条件として要求すると思います。しかし中には、汚職政治家や政府により誤った開発が行われ、その結果様々な災害が発生しています。これは本当に発展途上国にとって大きな問題です。

カンボジア：

私は議員になる前に行政府におりましたが、こうした持続可能な開発のプロジェクトが実施されるのは、請負業者そして援助を提供する機関、産業や企業にメリットがあるからなのです。持続可能な開発と名前では呼んでいますし、海外開発援助という名前は付いていますが、言ってみればビジネスなのです。こうした持続可能な開発にもっと違ったアプローチはできないでしょうか。つまり外から見るときれいに見えますが、持続可能な開発という名前のもと、中を見ると汚職や不正が蔓延しています。1つ例を挙げるなら、ある国に援助をして、コンサルタントが関りますが、しかしコンサルタントが必要ない場合もあります。また、このコンサルタント料がリベートのような形で、それに値しない人々に支払われていたりします。しかし、そうしたことはすべてさておいて、政府開発援助という名前がついているわけです。

私がここで申し上げたいのは、私たちの持続可能な開発に対する姿勢、政府開発援助の姿勢を見直す必要があると思います。最終的にはドナー各国が自己中心的な戦術として援助を使っている気がするのです。法律は政治家の解釈次第です。どの国でも持続可能な開発が必要ですし、環境に関しての様々なルールが必要です。そして政治家は、こうした環境関係の法律をきちんと策定し、施行する必要があります。そうでなければドナー国の利己的な利益が優先されてしまうでしょう。

ガウダー議長：

法は政治家の手に委ねられています。ドナー国の金儲け目当ての策に抗するためにも、すべての政府が持続可能な開発、環境保全に関する法や規則を作るべきです。政治家は、それらの法がきちんと施行されるよう責任があります。そうでなければそのような悪行が横行してしまいます。ニュージーランド、どうぞ。

スティーブ・チャドウィック議員（ニュージーランド）：

私の質問は、災害後の国際社会の対応に、小さな国々がどのように関わったら良いかについてです。津波の後、多くの資金が集まりました。次の災害に備えるためにも国の能力を強化し、それぞれの国の強みを認識することも必要なのではないのでしょうか。国によってその強みは技術であるかも知れませんが、資金の外部モニタリングであるかも知れません、また犠牲者の確認作業であるかも知れません。いくつかの国で重複して行ったり支出したりするのを避け、国ごとの能力を強化し、グローバルなレベルで災害に対応するようにすれば、より効果的になると思います。必ずしもお金に限らず、それぞれが専門性、能力を貢献できると思います。

國井修教授：

今回、援助機関、NGO を通じて多額の資金の供与がありました。しかしある機関が、消費しきれないために拠出をやめたケースがありました。スリランカやインドネシアで私が目の当たりにした実態は、村が津波で完全に破壊されてしまい、供与される援助が、それを受け取る被災地側の吸収能力を超えていたというアンバランスがありました。この小さなレベルに対応した援助を提供しなければいけないと思います。資金や政策、あるいはプレッシャーをかけるだけではだめだと思います。

もう1つ申し上げたいのは、発言をすること、声を出すことが、政策に影響を及ぼすということです。例えばスリランカの北東部は、被災したにもかかわらず援助から取り残されてしまいました。南部などでは豪華なホテルリゾートがあり、VIP などがこうした地域を訪れるため海外からの支援が集まりました。しかし、政府と対立している「タミル・イーラム解放のトラ」(LTTE) が活動を行っている遠隔地は無視されてしまいました。ですから、そうした声を上げることが非常に重要だと思います。そして、援助や資金などが適切に配分され、届けられているかを見極める必要があると思います。

ガウダー議長：

各国が独自の管理能力を開発し、こうした災害にきちんと準備をする能力を持つ必要があると思います。援助を期待するだけでは不十分でしょう。例えば、インドは国からの援助を拒否して、独自に自分たちでそれに対応しました。カンボジア、どうぞ。

カンボジア：

この会議は本当にタイムリーに開催されたと思います。そして、この会議がカンボジアで開催されたことを本当に名誉に思います。この APDA 会議を通じて、各 AFPPD 会員国の間で議員のネットワークが構築されました。それぞれの国で議員が緊急時にどのような対応をするか学ぶことができました。また、災害や緊急時における議員の役割についても話し合っています。長年にわたり、そして現在も、カンボジアは多くの国から援助を受けています。政府を通じて2国間の援助などを受けているわけですが、私がここで議員の皆様の問題提起をしたいのは、援助を直接議員と議員の間で行

うことはできないのでしょうか。政府を介しての援助の提供ではなく、政治的な駆け引きを抜いたところで、議員間での直接援助の供与というのは無理なのでしょうか。それが可能になれば、カンボジアでは議員が援助をより迅速に、必要な被災地へと届けることができると思うのですが。

ガウダー議長：

この件についてどなたかコメントがありますでしょうか。議会間、もしくは議員間での援助供与というご提案があったのですが。

桜井新議員（日本）：

議員同士で援助のやりとりはやらないほうがいいと思います。議員は執行者ではなく、あくまでも政府が執行する予算について注文をつける役目です。各国議会がその権限を持っていますので、災害に対して援助をする際に、政府や地方自治体がやろうとしていることが適切なのかを確認し、必要があればより良い案を進言するほうがいいと思います。私はこの後にスピーチするので、ここですべて話してしまいますと國井先生の時間を侵すことになりますので、その程度で終わらせて頂きます。

マレーシア：

議員間の援助供与についてですが、我々はやはり政府を通じて援助を行うほうが良いと思います。我々には特別な国家安全保障委員会があります。副首相がこの委員会の長を務めています。すべての援助はこの組織を通じて行われます。援助を受け取る媒体が複数あると混乱してしまいます。この委員会が国内のニーズに合わせて配分し、それでも余れば他の国にも援助を配分します。我々は今回の災害に対して世界各地の方々からのご支援を頂き、本当に心を動かされました。本当に1ドルでも意味があるのです。皆が心を1つにし、国内だけでなく国際的な連帯があったと思います。ですから、議員を通じてではなく、政府を通じて援助をするべきだと思います。もちろん、議員も大きな役割を果たします。地元が被災した場合は特にそうです。議員は被災した現地に行き、大きな役割を果たせると思います。メカニズムは非常にうまく機能していると思います。私どもはまだ法案はありませんが、今後作る予定です。

ガウダー議長：

他にこの政府を通じての援助に関してコメントはありますか。

コメント：

政府機関を通して支援が入ってくる際、我々議員としての役割は、政府の能力をきちんとチェックすることだと思います。我々はそれぞれ各国の議会を支援できるように議員のネットワークを構築すべきだと思います。例えば、災害に苦しんでいる議会があれば、議員としてはやはり緊急時にネットワークを使い、お互いに支援すべきだと思います。

生方幸夫議員（日本）：

日本の衆議院議員の生方ですが、若干のコメントをしたいと思います。やはり緊急事態が起こった場合に、政府がすぐに援助をしなければいけないと思います。その一方で、議員も援助の面で大切な役割があると思います。実際、スマトラ沖の地震があった時、私たち議員は、選挙区で有権者から義捐金を集めました。額はたいした額ではないのですが、国民はその募金を行うことによってインドネシアで起こっている悲劇を実感することができました。そして次の段階として、日本の ODA が地震・津波被災国に対して出された場合、国民が、自分が出したお金と ODA が出したお金がどのように使われたかに関心を持つことができるのです。我々議員も、集まったお金はどういう形で使われたのかを選挙区で説明します。そのように国と国民との間をつなぐこと、また国民と被災国の国民の間をつなぐことは非常に重要なことだと思っています。

ベクスルタン・トゥトゥクシェフ議員（カザフスタン）：

議員の皆様方、世界各地では色々な災害が起きています。我々議員としては、まさにこういった状況を正確に把握しなくてはなりません。どの国においても人的能力が最も重要になります。女性と子どもはどの国にもいますが、我々議員は法律を通じて、女性や子どもを保護していかなくてはなりません。危険地域ではなく安全で適切な地域に、頑丈な学校や病院を建設しなければなりません。まず、議員としてはそういったことを目標にしなければならないと思います。

また、各国政府の予算は議員が決めるわけですから、毎年毎年、予算が社会的に弱い立場に置かれている人のため、あるいはその社会のためにきちんと十分に使われているかどうかを検証しなくてはなりません。特別な基金を設立し、こういった状況に備えることも重要だと思います。カザフスタンは大国ではありませんし、それほどどの予算を持っている国でもありません。しかしながら、省庁の数も増えてきており、緊急時に対応する省庁もあります。こういった省庁の予算はそれほど大きくないにしても、十分に対応できる額です。津波が起きた3日後、我々は3トンの救援物資を津波被災地に送りました。政府には政府の役割が、また議員には議員の役割があります。法律に則ってそれぞれが役割を果たし、国民の生活を守っていくということが重要だと思います。もちろん、それぞれの国は状況が違います。カザフスタンでは津波の危険はありませんが、地震といった他の災害はあります。例えば児童の安全ですとか、子ども病院のための予算といったような地震に備えた予算の配分ができるようにしています。どの国も優先分野があり、予算を増分しなければならない分野があるでしょう。最も重要なことは、お金ではなく、どのような戦術をとるかということです。我々議員としては、このような緊急時にきちんとした戦術がとられることを確認していかなくてはならないと思います。

ガウダー議長：

津波に話題が集中していますが、これが最近最も大きな被害をもたらした自然災害ですからやむを得ないでしょう。政府、省庁、あるいは議員を通しての援助という面で何かコメントがありますか。私の個人的な意見では、それほど大きくない緊急時には政府の同士の対応が良いと思います。ただし、大きな災害時では、政府だけでは対応しきれませんので、他の NGO や国際機関の介入も必要だと思います。また政府も完全に透明性を確保しているわけでも、説明責任を持っているわけでもありませんので、悪用の怖れもあります。オーストラリア、どうぞ。

オーストラリア：

オーストラリアは津波に対する脆弱性があり、火災や洪水の危険性もあります。それに対する備えとして、我々はコミュニティレベルで自発的な対応をとれるようにしています。例えば、サイレンを鳴らすことです。これは緊急時のサービスと呼んでいますが、現場で赤十字社などがコミュニティと手を組んで行っています。脆弱な地域で、住民や地域のリーダー、ボランティアにもトレーニングを行うことが重要だと思います。例えば、災害時の対応を把握し、どういった政府機関のどこと連携するのか、燃料や乗り物などの緊急物資をどのように保管するのか、といった点に注意を払い、研修、能力開発、サポートを行っていくことが重要です。緊急時に必要な、ラジオ無線といった電気を使わない通信システム、太陽発電も重要だと思います。

ガウダー議長：

最後に、國井教授の方から何かお願いできますか。

國井修教授：

議員の役割について少し意見を述べさせていただきます。世界には、無視されている、あるいは忘れられている緊急事態が多くあります。私は 1994 年、マスコミがアフガニスタンについて取り上げる前に、アフガニスタンの難民キャンプを訪れました。まさに皆に忘れられており、十分な援助が得られず、川からの汚い水を飲んでいるという悲惨な状況でした。イランの難民キャンプやパキスタンの難民キャンプも同じような状況でしたが、イランの政府はこういった状況について声を大にしては言っていませんでした。タンザニアの難民キャンプも同じような状況です。タンザニアには 70 万人の難民がいますが、まったく無視されており、1 日 1,000 カロリー以下で飢え寸前の状況です。しかしながら、彼らは他にどこにも行くことはできず、ただその難民キャンプにいるしかないので。津波には十分なお金が集まるのに、このような分野には集まりません。私が真に願うのは、ここにお集まりの国会議員の皆様方が、このようなマスコミがまったく焦点を当てていない静かな危機、静かな緊急事態に、是非光を当てて頂きたいと思います。

ガウダー議長：

國井教授ありがとうございました。今回のセッションでは色々学ぶところがありました。プレゼンテーションもとても情報に富んだもので、津波だけではなく他の災害も色々あることがわかりました。皆様方も大変注意深く聴いて頂き、また活発な議論もできました。では、もう1度拍手をお願いいたします。

セッションⅡ

災害と国際協力、国会議員の役割

—津波被害対策を中心に—

災害と国際協力、国会議員の役割

—津波被害対策を中心に—

講師：桜井新 AFPPD 前議長

議長：バヤラル・ラヴィ議員（インド）

ラヴィ議長：

セッションⅡでは「災害と国際協力、国会議員の役割」と題してお話し頂くことになっています。最近の世界中がパニックになった災害のあとですから、私ども皆の関心事です。インドでは「津波」という言葉は、一般の人たちには知られていない言葉でした。この言葉は日本語ですが、すでに国際的な言葉になりました。国会議員の役割は何かということが、今回のテーマです。私の隣に着席しておられるのは、皆さんご存知の桜井新先生です。

桜井先生は日本のベテランの国会議員でございまして、多くの閣僚を経験され、AFPPDの議長を長年務められました。現在は食料安全保障委員会委員長をしておられます。世界の各地の方々との会話を通じて、社会の問題、特に人口と食料安全の問題に心をくだしておられ、その世界的な活動から世界中に多くのご友人を作っておられます。それではお願いいたします。

桜井新議員：

カンボジア国会議長代行ヘン・サムリン閣下、ムエン・サム・アン人口と開発に関するカンボジア国会議員連盟議長、中山太郎 APDA 理事長、代理で清水嘉与子 APDA 副理事、谷津義男 AFPPD 議長、各国代表議員の皆様、イメルダ・ヘンキン UNFPA 事務局次長、ラージ・カリム IPPF アジア太平洋地域局長、ご参集の皆様、本日は、「災害と国際協力—国会議員の役割は何か—津波災害を中心に」をテーマにお話をさせていただきます。

先程、午前中にお話されたここ主催国カンボジアの、ヘン・サムリン閣下とムエン・サム・アン CAPPD 議長のお話に変え感動いたしました。お2人がおっしゃる通り、災害は被災者の立場に立ち、理論や計画だけではなく防災事業をしっかりと行い、それでも起きてしまったら、できるだけ迅速に対応することが何よりも大切だと思います。緊急時の早期に皆で積極的に立ち上がるべきだとの思いでこの会議をタイムリーに持って頂いたわけですが、その意味でもお2人の話は非常に臨場感があって素晴らしかったと思います。

さて、昨年 12 月に史上最大級の大規模な地震がスマトラ島北部を襲い、巨大な津波被害をインド洋の周辺諸国に及ぼしました。被災者の皆様に心よりお見舞い申し上げます。また亡くなられた方々に心より哀悼の意を表します。

昨年は私も、10 月 23 日午後 5 時 59 分に地元である新潟県で大地震に遭い、多くの死者と 10 万人あまりの被災者を数える被害を受けました。そこで、災害対策を中心になって実施した経験者として、また AFPPD 創設以来、人口と開発活動にかかわってきた経緯から、私の経験が皆さんのご参考になればと思い話をさせていただきます。

この中越地震が起こった日というのは、ちょうど前知事から新知事へ交代する前日でした。つまり、知事が不在の中で地震が起きてしまった訳です。橋が落ち、道路が寸断され、電話や電気、ガス、水道もすべて遮断され、また負傷者も出ており、一分一秒を争う状況でした。私は国会議員ですから執行権はありませんが、国と地方自治体の間、また地方自治体の間で迅速に連携を図れるよう各方面に連絡をし、国会議員として、政治家として、不在だった知事の代理のつもりで必死になってやりました。私も 30 年近く国会議員と県議員として政治家を務めて参りまして、また自分の事業の関係上、各方面のことも承知しておりましたので、ほとんど 100%自治体の執行者の皆さんの要求に応えることができたと思っています。具体的には、地域の要求に応えるための予算の策定や、法律の施行の面で各自治体に提案しました。それが政治家の仕事だと思っています。

そういう意味で、各国の執行者である行政府が、法律に則っていないことや、施行し難い懸案に直面した時、私ども国会議員が集まって相談し、政府に提案できるのです。ですから、今回のスマトラ島を襲った地震と津波による災害を受け、私たち国会議員が有益な提案を出し、話し合うためにこの「人口と開発に関するアジア国会議員代表者会議」を持てたことは非常に素晴らしいことだと思っています。そして皆さんがそれぞれ知恵を出し合って有益な提案を出せば、外からの援助だけではなく、その国の民族が立ち上がってできることはたくさんあります。災害の直後は、被災者の方々は途方に暮れ、どうしたらいいのかわからないという心境だと思いますが、彼らを元気づけ、自信を持たせることができる援助が必要でしょう。私も自分の地元での地震の時はそのように働きかけましたので、この AFPPD もこれを機会に、国会議員がアイデアを出し合い、被災国、被災者に迅速に働きかけられる組織になれば、きっとアジア地域でさらに大きな貢献ができるようになるでしょう。このような気持ちから、この会議を急いで開催するよう中山太郎議員や谷津義男議員にお願いをした次第です。

さて、かつて史上最大といわれた津波被害は、1883 年ジャワ島のクラカ島、火山爆発による津波で、死者 3 万 6,000 人でした。今回の津波被害による死者・行方不明者が、約 24 万人と考えられていますから、今回の津波被害が、ケタ違いに大きなものであったのがわかります。津波という言葉が日本語であることは、皆さんよくご存知のことと思います。日本は、世界的に見て津波被害を受けやすい国で、1960 年に南米チリで発生した津波が、22 時間 30 分後、日本に到達しました。日本の東北地方にある三陸を中心に、被害を発生いたしました。この時も、昨年 12 月の津波災害と同様に、津波は時速 800km というジェット機並みの速度で太平洋を横断し、日本に被害を与え

ました。津波という言葉が専門用語としてそのまま利用されるほど日本は津波被害を受けてきたのです。1960年のチリ地震による津波被害の経験から、太平洋地域にはITCU（太平洋津波警報組織）というのが設立され、津波の早期警戒制度が確立いたしました。現在、日本も、インド洋地域に太平洋と同様の津波の早期警戒制度を設置するための支援を行っています。

21世紀に住む私たちの周りでは、このような自然災害だけでなく、国内、国際を問わず、紛争も数多く頻発しています。今日のセッションでは、戦争、国際紛争、国内紛争、そして、津波をはじめとする自然災害などの災害において、国会議員がどのような役割を果たしうるのかについてお話をしたいと思います。

20世紀は、巨大な戦争の世紀と呼ばれました。第1次世界大戦、第2次世界大戦をはじめとする世界戦争や、各国間の戦争が数多く起こりました。21世紀に入った現在でもなお、世界中で数多くの紛争が引き続いています。しかし、現在、生じている戦争や紛争は、かつて20世紀に起こったそれとは大きくその様相が異なっています。第2次世界大戦後、世界は東西2つの陣営に分断され、ほとんどの国家は、そのどちらかの陣営に属し、鉄のカーテンや竹のカーテンと呼ばれた様々障壁の中で、その実態をおおい知ることが難しい状態でした。このような状態の中で、軍拡が行われ、世界をいくつ壊しても足りないほどの大きな原爆や水爆が製造されました。日本もその被害者の最初の国となってしまいました。

現在、このような東西冷戦が過去のものとなりました。しかし、事態は以前より深刻かもしれません。現在、東西冷戦のもととなったイデオロギーの対立は、影を潜めましたが、その一方で、宗教過激派や民族など、これまで近代の国民国家に組み込まれてきた様々な集団が、その戦争や紛争の主体として浮かび上がってきたのです。その意味では、現在の紛争ではかつて国際法で想定していた国民国家が当事者となるとは限りません。場合によっては国を代表するという意味での明確な当事者が存在しない、もしくは当事者が状況に応じて変化するという現象が起こっています。その結果、様々な当事者の間で、恨みが恨みを呼び、復讐が復讐を呼ぶ、テロの連鎖を生んでいます。イラクに対するアメリカの宣戦布告も、多くの国にとって諸手をあげて賛成ということはできませんでした。それは、東西冷戦終結後、唯一の超大国となったアメリカが、近代を作り上げてきた国民国家の枠を超え、他国の主権に介入するという歴史的な転換を行ったからです。この場は、アメリカなどによるイラク攻撃の是非を議論する場所ではありません。しかし、私たちが現代の原則と考えていたものが、崩れはじめ、別の秩序やシステムが求められているのかもしれません。その意味で、非常に象徴的な出来事であり、私たち自身が認識を新たにしなければならない出来事であったことは、肝に銘ずべきことであると思います。グローバリゼーションの進展に伴って、紛争を起こす主体がはっきりしなくなってきた分だけ、国家が紛争をコントロールすることが、かつてに比べ非常に困難になっているのです。

次に災害と人口についてですが、この紛争や自然災害は、私たちにとって緊急事態です。通常の日々の生活から考えられないほどの困難に直面することになります。清水嘉与子 APDA 副理事長の挨拶にもありましたが、どのような戦争であれ、国内の内

紛であれ、津波などの自然災害であれ、そこで最も被害を受けるのは女性であり、子どもたちであり、障害者です。少数民族や社会の周辺に追いやられた人々です。スマトラ沖の地震でも、女性や子どもたちが、レイプや人身売買など、様々な暴力の深刻な被害者になっていることが報道されていました。

また、災害によって引き起こされる感染症などの二次災害も大きな被害をもたらします。今回のスマトラ沖の大地震では、WHO の警告もあって、早急な対応がとられた結果、大規模な感染症の拡大は予防されました。もし、適切な対処がとられていなかったとするならば、この二次災害は、直接の津波以上の被害を与えることになったかも知れません。私はもともとシビルエンジニアですが、日本の新潟の例ですと、水道やガス、電気などの通信回線を含むライフライン、特に交通のインフラが寸断されるようなことが起きると、被災民は非常に動揺することになります。また、新しい対処も難しくなります。都市生活を営んでいるインフラストラクチャーは、破壊された中で生活に必要な物資を届け、製造が可能になるようにしなければならないからです。

また、様々なリプロダクティブ・ヘルス関連の機材も不可欠のものです。かつてひと昔前、ニューヨーク停電の後、出生が一気に高まったというのは、よく知られていますが、どのような時でも、人の営みは続いています。それに対する適切な対処がなければ、まさしく望まない妊娠が増えることになります。そのために必要な資源を動員することが必要だと思います。生まれてきた子どもたちに罪はありません。国際紛争の現場などで子どもがぼろぼろ死んでいく情景を見るたびに、心のそこから怒りがこみあげてきます。子どもが健康に育つことができない環境の中で、望まない妊娠を防ぐことこそが、最も重要なことであり、抜本的な対策だと思います。しかし、残念なことに、紛争地域の子子どもたちが、かわいそうというキャンペーンにお金を集めることはできても、その望まない妊娠を予防するために適切な資金を導入しましょうという呼びかけには、あまり共感が集まらないのです。しかも、かわいそうな子どもたちという誰にでもわかりやすい、感情に訴えかけるキャンペーンもそれほど長続きするものではありません。アルカイダ掃討後、アフガニスタンは、国際援助のホットスポットとなりましたが、イラク問題が国際社会の中心的な問題になってからというのは、国際的に見て、アフガニスタン問題の比重が明らかに下がっています。しかし、アフガニスタンで困っている人たちの数が、それほど劇的に減っているとは思えません。どうしたらよいのでしょうか。

次に、紛争と人口について述べます。これらの災害に加えて、戦争や民族紛争は、人的、物的被害だけでなく、人口構造や社会的価値観に非常に長期にわたって大きな影響を与えます。日本はかつて、第2次世界大戦の当事国として甚大な被害をアジア地域に与えました。この歴史的な評価は、今なお、国際的な問題として横たわっています。同時に、日本人自身も大きな影響を受けました。世界最初の原爆が広島に投下されたのをはじめ、その3日後には、世界最初のプルトニウム爆弾が長崎に投下され、日本人はその後に引き続く核軍拡競争の最初の犠牲者となりました。人口の面でも大きな影響を受けました。日本の人口の5%が戦争やその関連する問題で亡くなったと

いわれています。戦争中、日本の軍事政権は、戦争遂行の一環として多産を奨励しました。皮肉なことに、戦争中は男子が軍人や軍属として戦地に出ていることもあり、政府の呼びかけにもかかわらず、それほど出生率は上がりませんでした。しかし、その後の敗戦によって、むしろ将来に希望を見出した日本国民は、数多くの子どもを産みました。その子どもたちが、日本の団塊の世代、ベビーブーム世代を形作ったのです。

その後日本は目覚ましい復興を遂げることができました。この成功の理由としていくつもの要因を挙げることができますが、第2次世界大戦以前から、教育制度の普及による人的資源の蓄積が大きく貢献したと指摘されています。同時に、第2次世界大戦後の様々な国際的な環境が大きく関ったことも確かです。日本周辺で起きた戦争によって特需が生まれ、日本経済は急成長したのも、一部の原因ではあります。

私は、戦後日本復興の一番大きな要因は、日本列島の全体計画を立て、国民の総力を挙げて近代社会に必要なインフラストラクチャーの建設を計画的に実行に移したことだと思っています。つまり、国民が皆で働き、所得を得ながら生活を支え、国家にも貢献し、将来に向けての日本作りを行ったことが非常に大きな要因だったと思います。例を挙げますと、東京・大阪間を走る新幹線に始まり、それまではなかった水道事業に着手し、トヨタで有名な愛知県に愛知用水という用水ダムを作りました。世界銀行から3億ドルの借り入れをしてこれらの事業を行ったのですが、水道も新幹線もいずれもできあがった後、皆が料金を払って利用するため、国民がいわゆる収益事業として国家の計画に貢献し、予定した返済期限よりも早めて繰り上げ償還をすることができました。このように、国家全体の計画をきちんと立て、収益の上がる事業に投資をし、国民全員が働いて復興に貢献したことが大きな要因であったと思います。ですから、他国からの支援を頂くだけではなく、それぞれの国がどういう考えで自分の国を作り上げていくか、そのために一人一人の国民に何ができるか、そういったことをしっかり考えて計画していくのが国会議員の仕事だと思っています。

もう1つ戦後、経済的な発展に邁進する条件が、日本国民の中にもありました。それは、戦争に負けて、目標を失い、これまでの価値観を失った日本人にとって、まず、「貧しさから抜け出したい」という、切実な思いがあったからです。その結果、経済的な面では復興は思うようにいきましたけれども、日本人で第2次大戦後、一番困っていることは、日本人が二千数百年もの長きにわたって培ってきた伝統文化を失ってしまったことです。例えばそれは、父母に対する尊敬や、伝統行事を中心としたコミュニティを基盤として形作られていた、伝統的な日本社会の価値観が否定されたことです。個人の利益の追求が中心的な価値観となるにつれて、家族の価値観やコミュニティの価値観が失われていったのです。日本の場合、この敗戦と価値観の変貌によって、伝統的な価値観に置き換わられる形で欧米流の近代的な社会様式や価値観が受け入れられ、経済的な価値観が最優先の価値観になっていったのです。その結果、日本の社会も変質していきました。社会は豊かになり、商業の構造も変わりました。

かつては子どもたちが経済的な豊かさをもたらす財であったものが、多額の出費を必要とする負債へとその性格が180度変わってしまいました。その結果現在日本では

少子化が深刻な状態となっています。同時に第2次世界大戦が終了してからすでに60年という月日が流れた結果、戦後の団塊の世代が高齢化してきています。これが現在世界で最も激しい少子高齢化を作り出しているのです。ここで、わかることは、大規模な紛争は、社会の価値観をその人口構造に本質的ともいえる大きな影響を長期間にわたって与えるということです。戦後60年を経てもなお、日本の人口構造が安定化するためには、まだまだ時間が必要です。さらに、社会的な価値観に関しては、国際的な平和を追求するという原則のもとで、日本人が自らの人生の価値を見出すことができるように再構築することが求められています。

私は、アメリカのあのように広い大陸で、いわば人口的な過疎の状況がある国と、日本のように海に浮かんだ急峻な地形の島国で、非常に狭いところに過密に人が住み、毎年台風の災害で悩まされるような気象環境の厳しい国という、この2国が同じような生活文化を営むことはとてもできないと思います。もう1度私たちは、第2次世界大戦前に日本が長い間培ってきた生活習慣の良い面を、どう取り戻すかについて真剣に取り組まねばなりません。これは経済活動だけでなく、経済の仕組みや制度、企業のあり方や姿勢にも及びます。そういったことを真剣に検討し、日本の本来のより良いやりかたを取り戻そうと思って努力をしています。

さて、次に国会議員に役割について触れさせて頂きますが、私自身、この人口会議の産みの親でもあります福田赳夫元首相の指導の下に、人口問題に関して25年になります。その意味ではAFPPDの創成から見えてきました。このAFPPD、APDAの活動は人口と持続可能な問題に各国の議員が携わり、自由闊達な議論を積極的に繰り広げてきました。これは政府間の公式な窓口とは違いますが、いわば勝手口で繰り広げられた外交であり、非常に大きな成果をあげてきました。つまり、女性や子どもたちを中心にしたことから、問題を掘り起こして行動をしてきたわけです。

外交に最も大事なものは、おそらく軍事力でも経済力でもなく、信頼であろうと思います。この議員会議の場にこそ、それを具体的に示してきました。この場で、アジア各国の議員が自由に意見を交換し、信頼を形成し、理解を深めてきたのです。国際援助の主流は今なお、国際社会の原則に則って行われています。これは簡単に言えば、援助を受け取る各国政府が援助を求めない以上、ドナー国は援助を行うことができないことです。これは、国際社会における主権の立場からいっても当然です。国会議員は、国民から選ばれて、その意見を代表する存在です。その意味で現場のニーズを把握し、政府の政策に働きかけることができます。この意味で私たちは、各国にあって、政府に働きかけ、政策に関与し、予算を決定する役割を持っています。その私たちが一堂に会し、様々国の様々な意見を聞き、その考えを知ることができます。また、人口への対処が本質的に重要なのだという啓発を私たち国会議員自ら、政府や選挙民に行うことも重要です。信頼に基づいて語り、議会を形成していくことが重要なのです。

いうまでもなく今回の大地震は大変な悲劇です。しかし、この悲劇を乗り越える過程で、新たな希望を作り出すことができると確信しています。今回の津波被災地が民族問題や独立運動を抱え、反政府的な活動の拠点となっていた場所であるため、その生活復興支援が本当に現実的に機能するのかどうかという点を国際社会は最も懸念し

ています。今回の津波被害は、大変な災害であり、その被災者の方々には、できうるかぎりの支援が必要であることはいうまでもありません。日本も緊急援助として、5億ドルのうち、2億5,000万ドルを国際機関経由で、さらに2億5,000万ドルを2国間援助で、すでに拠出しています。今後は生活復興支援や、インド洋の津波早期警戒システムの構築などに援助が支出していくと思います。私自身、今回の津波被害は大変不幸なことでしたが、ここに希望も見えたのではないかと考えています。というのもこれまでのような自然災害に対してこれほど大規模な国際社会がイデオロギーや立場を超えて、支援を申し入れ、実行に移されたことは、かつてなかったからです。大げさにいえば、人類が初めて一致団結して問題への対処にあたったのです。これはまさしく歴史的に見ても画期的なことであり、将来への希望をつなぐことができるのではないのでしょうか。日本には、災い転じて福となすという言葉があります。各国の政治の問題は、各国の主権の中で解決される問題ですが、今回の被災地域が、民族問題を抱えている地域であるからこそ、できる支援、なすべき支援というものがあると思います。津波被害のような大規模被害を乗り越えるためには、当事者間の協力と理解、それを支える信頼関係がなくては、解決に向かうことはできません。この復興の過程を通して支援を積極的に推し進めることで、民族紛争の続いている地域であっても、その地域の人々の信頼を勝ち取ることができるのではないだろうかと考えています。

日本が戦後、国際社会に復帰するきっかけとなったサンフランシスコ講和会議で、スリランカの代表が、仏陀の言葉を集めた法句経、*ダマ・パダ* (Dama pada) の中の一節にある「恨みは恨みによっては熄^ひまず、恨みは恨みなきによってのみ熄む」という句を引用し、これがきっかけで、日本の国際社会の復帰が認められました。感謝をしています。

民族紛争のある地域でも長年にわたって蓄積されてきた恩讐を超え、国家としての発展に向かわせることができるのは、恨みを忘れ、共に復興のために働くことで信頼を形成することであろうと考えています。私たち国会議員は、国民の幸せを願う者です。私たちがその大原則に立ち戻り、人口と開発という人類の命運を決める基本的な問題への対応を通じて、何が必要か協議することで、政府に適切な意見を具申し、各国でそれをささえる世論を醸成していこうではありませんか。

最後に国際協力のあり方について申し述べて、終わりにさせてもらいます。具体的な支援ということからいえば、人間の基本的ニーズに直結する人口、家族計画、感染症を含む公衆衛生の分野に対する支援が、最優先の課題であることはいうまでもありません。この分野に対する各国の自己資金の運用はもちろんこと、近代インフラ整備のために、各国の人的資源を最大限活用することが大事です。それに足らざるところをインフラ技術や資金においても、国際援助で充実させることが基本です。

私自身、先程も申し上げたように、シビルエンジニアとして様々な防災に携わってきました。今回の津波も100メートルから200メートルの防風林、防砂林ができていた場所では、それほど大きな被害にならなかったといえます。この防風林、防砂林を作り、守るためには社会の連帯が必要です。人口が増加し、燃料が不足する中で、日々の薪としてそれを伐り出してしまうのではなく、これらを社会的な共有財産として守

るという共通の理解がなければ、防風林や防砂林は維持することはできません。このために太陽エネルギーの活用、例えば、太陽熱コンロなどを先進国に援助要請することも1つのアイデアではないでしょうか。安定し、コミュニティの長期的利益となる形を追い求めることができるような社会こそが、災害にも強いということが示されたのです。

私たち国会議員は各国のコミュニティの中から選ばれて、その役割を果たしています。コミュニティの強化は私を支持してくれている人たちの評価でもあります。その意味で、今回の地震は、私が寄って立つ基盤であるコミュニティの基盤が防災でも有益であることを示したのです。

援助の具体的な各論として様々な対処法があると思いますが、かつてバングラデシュを襲った大規模なサイクロンは巨大な高波を引き起こし、まるで津波のような被害を与えました。このとき私たちはシェルターを寄贈したのですが、そのための災害における避難所として大きな効果をあげました。また、アンダマン、ニコバル諸島で原住民の人々の被害が極めて少なかったということが報告されています。これは彼らが伝統的にそのような自然災害を防ぐ知恵を持っていたということにほかなりません。

現地にある資源や知識、技能を有効に活用していくことも今後の重要な課題であろうかと思います。そして、各国政府が支援要請を行い、援助供与国が供与を行う場合に、各国の内側から働きかけ援助を友好にするための適切な政策形成を行うことが重要です。この APDA 会議のような場で、この政策形成のためのヒントや可能性を探ることも援助が本当に必要な人々の手に行きわたるためには不可欠なことだと思っています。私たちは国会議員として胸襟を開き、自由に議論する中から、様々な知恵や知識が共有されると確信しています。さらにこのような場で、率直な意見交換をすることで、政府レベルとはまた異なった共感や理解を作り出すことが重要です。そうした議論の中で醸成される信頼関係こそが今後の協力の基礎となるものであると思います。その信頼関係を現実のものとして、より一層発展につなげるために、必要となる予算配分も私たちの課題です。

私は 1994 年、カイロで開催された「国際人口開発会議 (ICPD)」に合わせて開催した「国際人口開発議員会議 (ICPPD)」で事務総長を務め、その宣言文の中で、軍事費を削減し、人口問題の解決に向けるべきであるという 1 文を採択させて頂きました。この信念は今も変わっておりません。皆様と手を携えながら、また政府に働きかけ、一人一人が人間らしい尊厳を持って生きることのできる社会を作るために努力してまいります。皆様のご協力をお願いし、ご静聴に感謝申し上げます。ありがとうございました。

ラヴィ議長：

ありがとうございました。ディスカッションに入る前に、カンボジアから短いプレゼンテーションがあります。カンボジアのアン議員、どうぞ。

<カンボジア発表>

キイ・ルム・アン議員：

私のほうから短いスピーチをさせて頂きたいと思います。緊急時における議員の役割というテーマで今回会議が開催されていますが、2点、津波の被害に対応するための国際協力と、天災の前後および天災中の議員の責任についてお話ししたいと思います。

今回の地震と津波で数百万人という多くの人々が命を失い、傷を負い、財産を失い、そして生き延びるために別の場所へと避難する必要に迫られました。もちろん内戦ですとか紛争でも、今まで多くの人が命を失いました。しかし今回のこの津波の被害は、被災者の数が劇的でした。カンボジアでは、天災だけでなく人災もありました。1975年から79年にかけて350万人以上のカンボジアの人々が処刑されるという大きな悲劇がありました。そして、カンボジアの人々は今もこのトラウマに悩まされている状態です。地域における協力やコーディネーションがなかったためにこのような悲劇が起きたのです。

それでは、この地域において天災が発生した場合はどうでしょうか。今回、アジアで津波が発生した際、世界の対応は素早いものでした。被災者たちのニーズを満たすために数十億ドルの資金が拠出されました。世界的なネットワークのもと、国連などの国際機関、政府、NGO、慈善団体、国際赤十字、赤新月社、そして個人がこうした援助を拠出しました。こうした災害を克服するためには、私たちは人材資源やその他の資源、知識、ノウハウ、技術を提供する上で、やはり団結する必要があると思います。私たちはやはり協力し、起きる可能性のある災害に備えた「災害管理計画」、あるいは災害時の「行動計画」を作らなくてはなりません。この災害準備計画は、災害の影響を軽減し、人命を守るためには非常に重要なプログラムです。何より大切なのは、実際に災害が起きる前にこういった計画を作ることです。その例として1995年、日本で阪神淡路沖地震がありました。この時にはしっかりと準備計画が日本政府によって作られていたために、短期間のうちに神戸は復旧しました。十分な人的資源、あるいは技術経験といったこと以外にも、災害対応メカニズムや災害管理計画、スタッフの能力やコミットメントといったことにも考慮しなくてはなりません。

次に、災害前後と災害中における議会と議員の役割についてお話ししたいと思います。災害管理計画をしっかりと理解し実施するのはなかなか難しいため、1カ国で行うより、やはり力を合わせて行うべきだと思います。国レベル、地域レベル、そしてグローバルなレベルで、共通の目標と戦略を設定し、リスク軽減に努めなくてはなりません。自然災害を阻止することはできないかもしれませんが、リスクや被害を軽減しなくてはなりません。私たちはきちんと評価し、本当に人々を危険から遠ざけることができるか、あるいは人々から危険を遠ざけることができるかということ、この2つを自問しなくてはなりません。

災害が起きる前に、私たち国会議員が取り組むべきことは次の通りです。カンボジア議会のできることは、災害管理政策とその枠組みを作ることです。議会がまさにこ

のような重要な懸案に対して立法能力を持っています。

私たちは国会議員として、それぞれの関連省庁などを動員して、きちんとした災害に対応する能力作りを行い、他の議会などと協力して災害に備えるプログラムを作っていないではありません。そして、必要な時にお互いに手を差し伸べることが重要です。

すべての国会議員は、国際的な支援のためにどのようにアピールするのかを学ぶ必要があります。そして災害対応緊急ファンド（DREF）がどういうものを理解しなくてはなりません。有事の際の計画や災害管理計画を、正式に制度として設置し、採用する。早期警戒システムを作り、国民を啓蒙し、意識作りをする。また、災害に備える計画をきちんと国民に知らせる必要があります。迅速に対応するために、災害管理計画(DMIS)を作っておく。災害の際には、我々国会議員がなすべきことは次の通りです。

- ・ 国家災害管理委員会が行う活動を促進、調整、サポートする。
- ・ 災害活動のフォローアップを行う。
- ・ 防災事業をサポートする。
- ・ 国家災害管理委員会に対して、国会議員一人一人が災害に対する備えの不備に関して意見を提出する。

災害後、私たちは国家災害委員会がどのように効果的に実施できたかを検討しなければなりません。この国家災害委員会こそが、防災において重要な役割を果たします。

桜井新議員：

今のお話はおっしゃる通りだと思います。カンボジアとしては、この課題に対応するようにしてください。私たちはあなた方の相談に乗れることがあれば、お手伝い申し上げます。

ラヴィ議長：

桜井先生、ありがとうございました。災害に対応する国会議員の役割についてお話し頂きました。災害が発生した時、いかに人的な被害を最小限にするかが大切になります。また、政治の面での津波もあります。つまり、政府や特定のグループなどが政治的な津波を巻き起こすこともあります。また、国際援助をきちんと提供していくことと自信を持つことの大切さにも言及されました。そして、日本が国際舞台にいかにして台頭してきたかという歴史的な考察もありました。戦争で大きな被害を受けた国が、国民の尽力のおかげで国際舞台に踊り出ることができたわけです。そして日本が、人口と開発に関する問題を取り上げる先進国となり、こうした運動を進めていく上で指導的な役割を果たすようになりました。こちらに関してのコメントはよろしいですか。

<討 議>

ラヴィ議長：

さて、これから自由に議論をしていきたいと思います。今の桜井議員のプレゼンテーションに対して、ご意見、ご質問がありましたら、自由に手を挙げて討議をしてください。

ラシッド・シュリン議員（マレーシア）：

マレーシアから参りましたラシッド・シュリンです。わが国における津波の経験をお話ししたいと思います。津波はもちろん負の影響をもたらしましたが、プラス面もありました。今回のことで国民が結合し、世界の人たちも結合したと思います。津波の直後、マレーシア国民は一体となって募金を集めました。集めたお金は、自国だけでなく、インドネシア、スリランカ、モルディブにも提供しました。今回の津波で私が最も感じたのは、アジアの国々と、人々の助け合いの精神です。ここで桜井議員のお考えをお聞きしたいのですが、政府レベルだけでなく、アジア地域レベルでも特別委員会を設置して、災害に対応するというのはどうでしょうか？ コーディネーションが重要課題になるかと思いますが、そのような委員会があれば、大きな災害に効果的に備え、対応することができるのではないのでしょうか？

ラヴィ議長：

ありがとうございます。カンボジアの方、どうぞ。

シーナ・タム議員（カンボジア）：

カンボジア議員のシーナ・タムです。16カ国の参加者が一堂に会し、人口と開発問題、そして、緊急時における問題について議論をする機会が持てましたことを心より感謝し、お祝いを申し上げたいと思います。

日本の代表者の方が非常に興味深いスピーチをされました。日本における経験、経済発展、そして災害、緊急時における日本の対応についてのご説明がありました。しかし、このアジア人口・開発協会という組織の名前を考えますと、2つ重要な問題が見落とされているかと思います。国連の報告書によりますと、人口と開発といった場合、多くの開発途上国では、都市部における人口問題は農村部における人口問題よりもより確実に大きくなるといわれています。私は以前、第一副市长として、色々な国に派遣され実際に見て参りました。都市部の人口問題は農村よりもより深刻化するだろうといわれていますのは、暴力ですとか戦争によるものではありません。ひとえに貧困が原因です。APDAとしては、この貧困問題にも目を向ける必要があると思います。

例えば今朝、イメルダ・ヘンキン UNFPA 事務局次長が、国内難民が2,500万人もいるというお話をされました。私たちといたしましては、政府だけでなく、議会もこの貧しい人を救う方向について考える必要があると思います。ただ今までのところ、貧

困問題についてはいっさい言及がありません。自然災害の話ばかりです。

ラヴィ議長：

私たちが話し合っている人口と開発の問題には、貧困問題も含まれていると思いますが。

カンボジア：

貧困問題は大変重要だと思います。国連は2015年までに、この貧困層を半減させるという目標を持っていますが、ジェフリー・サックスという経済学者は国連のこの目標は実現不可能だと言っています。アジアでも貧困というのは非常に重要な問題ですので、是非焦点をあてるべきだと思います。

しかし、私はこの自然災害問題に対する対応を非常に評価しています。インド洋沿岸諸国を津波が襲った後、世界銀行を含め国際社会は、短期間に数十億ドルの資金の拠出を実現しました。国際社会は、この問題に対して受け身ではありませんでした。こうした被害に対する援助はもちろん大事ですが、何よりこうした問題に対して、国際社会が受け身でないということが今回証明されたわけです。しかしまた同時に、貧困の削減ということアジア全体で対応していく必要があります。

2つ目に提起したい問題は、自然災害だけでなく、人災についても考えなくてはならないと思います。カンボジアは天災の場合には、ある程度対応できます。100%ではありませんが、カンボジアには全国委員会から地方レベルまで、天災に対応する組織があります。また、赤十字をはじめとしたNGOなども活動していますし、王宮関係の支援団体もあります。また、議員も極めて活発に活動をしています。私たちも現地視察に行きます。ただ、私が人災について申し上げ、大変心配しているのはメコン河です。新聞や雑誌などでも書かれていますように、メコン河の上流でダムを建設したために、魚が不足しているという問題があります。また、タイでも同じような問題があると思います。

ラヴィ議長：

あなたのおしゃっていることは、ここでのテーマからはずれているのではありませんか。これに関しては明日議論しませんか。時間が限られていますので、この題材の範囲の中でお話し下さい。

カンボジア：

私は明日出席できませんので、ここで問題提起をしたいと思っています。2つの重要な点について申し上げたいと思います。1つは貧困問題。人口開発には貧困削減が非常に重要です。2つ目は、天災だけでなく人災も考えてほしいという提案です。議員の皆さん、メコン河の地域に住む議員の方々も、このダムの問題とそれによる魚の不足について考慮してほしいと思います。

桜井新議員：

今の発言にお答えしていいですか。私は今回の会議の後、一度日本に帰国し、5月10日からインドとインドネシアを訪問します。たった今、問題提起されたことを念頭においての訪問です。この地球はすでに壊れ始めています。これだけの大きな規模の地震が各地で起きています。これは自然現象だから仕方がないと思われるかもしれませんが、私は地球という衛星は、やがて地球の中のエネルギーが燃えつくされれば、死の星になってしまうと思います。私どもが地下の資源を掘り起こし、地上でもエネルギーを焚きすぎるため、地球温暖化という今まで起きたことのない現象が起きています。

私どもの食べ物も自然の生産では間に合わず、人工生産を行っています。結果として、魚も鶏も豚も牛も感染症の病気が起きています。人間が欲望の赴くまま、科学や技術を駆使して勝手な行動を続けてきた結果です。ご心配されている都市の貧困の問題も、あるいはメコン河のダムの問題も、遠因は全部人間の行動にあるわけです。貿易ルールの中で、自由化、自由化と謳っていますが、実は食料やその他の生産品も、3割近くは先進国で捨てられています。しかし、それを作るために血を流すほどの競争をしているのが現状です。

インドは、アジアの中でも人口密度が高く、一番古い歴史を持つ大国ですので、こういった問題に対して、私たちアジア諸国が手を合わせ、アメリカをはじめとする欧米の先進国に働きかけていくよう相談しようと思っています。また、インドネシアという国も、できれば日本の戦後復興のように国民全体が自ら立ち上がり、近代国家を作り上げるのが良いのではと思います。持続可能な開発という原点に立ち戻った行動について、是非とも話し合いたいと思っています。もしご関心があれば、また2人で議論を重ねても結構ですが、今日はもう時間がないのでここで終わらせて頂きます。

ラクシュマン・シン議員（インド）：

質問です。津波災害の直後、被災地では男女比が大変アンバランスになったということですが、国会議員としてはどのような役割を果たせますか。この男女比率の不均衡について、やはり事前に注意深い対策を取っておくことが重要だと思います。災害はどこでも起ります。私の故郷のケララ州は最も被害を受け、120人が亡くなりました。私は現地を訪れ、生き残った人たちに話を聞きましたが、こういうことが起きた時、女性のほうが勇気があり、備えがあるように思います。残念ながらこのような災害は時々起きてしまいます。

桜井新議員：

先程、マレーシアの方が津波は悪いことばかりではないとおっしゃいましたが、確かに起きてしまった災害を嘆いてみてもどうしようもありません。やはり前向きに行動するべきだと思います。男女の比率のことは、神様がきっといい答えを出してくれると思うので、若者に元気を出してがんばって頂くしかないと思っています。私が地元の新潟県で地震に遭った時のことですが、地震が起きた時私の妻が私に跳びついて

きたのです。私は今 72 歳ですが、ここ何年もなかったことが起きたと思いました。そして、2 人仲良く手をつないで外に避難しました。よく考えて、神様とよく相談してがんばりましょう。

トサリ・ウィジャヤ議員（インドネシア）：

2004 年 12 月 26 日にこのような地震と津波が起きるということは誰も予想しませんでした。地震と津波によりインフラや家が破壊され、多くの人々の命を奪い、また多くの人々が避難民となりました。ある機関によりますと、この災害によりアチェとスマトラでは 17 万 3,121 人の死者が出ており、2 万 8,950 軒の家屋が倒壊し、42 万 126 人が住んでいた家を追われました。この津波は本当に多くの被害をもたらしました。

国会議員に何ができるかということですが、この大災害に対して、地球規模での連帯が見られました。国会議員は其中で大変重要な役割を果たしています。例えば、法の立案、予算編成やモニタリングを最大限に生かしていかなくてはなりません。災害管理の法律を作ることにより、自然災害のリスクを最小限にできるでしょう。災害対策への予算を増額し、実際のプログラムをモニタリングすれば、緊急時と復興段階における活動はより効果的になると思います。

桜井新議員：

インドネシアの皆さん、先程申しましたように、15 日から 18 日までインドネシアをお訪ねして、今後の協力のためにゆっくりみなさんをご相談したいと思います。受けた被害は戻ってきませんが、災い転じて福となすという言葉があります。きっと神様がいい幸せな風を吹かせてくれると思います。皆でがんばりましょう。日本では神風が吹くといっています。

ラヴィ議長：

それでは皆様、これでこのセッションを終わりたいと思います。非常に重要なトピックでございました。国会議員としての役割が論じられたわけですが、国会以外にも NGO がありますし、それから、例えばインドの話ですが、各州では州政府が中央政府と共同で作業を行い、州政府の下には市町村、村落という単位があります。憲法改正により、女性が 30% の代議権を得ていますので、300 万人の選出議員のうち 100 万人、3 分の 1 は女性議員です。津波やその他の自然災害の時には、あらゆるレベルの自治体が機能します。

また、インドネシアの代表がおっしゃったように、今回の災害は国家間の協力、先進諸国や国連がとったイニシアティブなど、国際社会が連帯して手を差し伸べたというユニークな経験だったと思います。私たちが今後、早期警戒によって被害を最小限に抑えるよう努力すれば、必ず実を結ぶでしょう。津波が被災国を襲ったとき、誰も警告を受けませんでした。インドでは、津波がインドネシアを襲った 1 時間 30 分後に津波が来ました。しかし、誰も何が起きているのかわかりませんでした。残念ながら、まだ早期警戒システムが世界各地に設置されているわけではありません。まずは各国

が先端技術を導入し、早期警戒システムを作ることが重要です。国会議員は政府と協力し、津波など天災に見舞われた際は、その災害の被害を最小化する努力が必要だと思います。常に日本は指導力を発揮して頂いています。そして、日本の経験、進んだ技術がこのアジア地域の市民を災害から守るために使われることを願っています。桜井議員、非常に個人的なお話も含めてのプレゼンテーションをありがとうございました。質問を出された方もありがとうございました。これもちまして閉会といたします。

セッションⅢ

緊急時における人口と公衆衛生

緊急時における人口と公衆衛生

講師：ベティナ・マース UNFPA カンボジア駐在代表

議長：桑（サン） AFPPD 副議長（中国）

閣下、ご出席の皆様、同僚の皆様、おはようございます。本日は、公衆衛生の分野における UNFPA と私のこれまでの経験についてお話させていただきたいと思います。また、今回の地震と津波を経験した方の経験談等もお話したいと思います。

この「緊急時における人口と公衆衛生」という問題は極めて複雑です。どのような公衆衛生システムをどのように構築し、どのようにサービスを提供し、持続可能な資金を得るのためにはどうしたらいいか、またどの分野で誰が責任を果たすのか、といった多岐にわたる問題があります。このテーマそのものが複雑なわけですが、これが緊急時における公衆衛生となるとさらに複雑さが増します。

今回は、公衆衛生での課題は何なのか、そして公衆衛生の対応はどうすべきなのかについて話をまとめたいと思います。その後で UNFPA が作成した 3 本のビデオをお見せしたいと思います。このビデオを見て頂ければ、おそらくこのテーマをより現実的に、身近にとらえて頂くことができるかと思います。

皆様よくご存知の通り、天災、人災、様々な人道危機についてのニュースが届いています。現在、3,500 万人以上の人々が戦争によって行き場を失っているとのデータがあります。さらに何百万人もの人々が、紛争や自然災害、また自然環境の悪化によって大きな被害を受けています。そして、これらの被災者人口の 75% が女性と子どもだといわれています。今回の津波の被害だけを考えましても、女性の死者の数は男性の死者の数を上回りました。そして、このような天災の 90% が開発途上国で起きています。

そういった課題に対する対応策があまりに遅いことは重々承知しています。ミレニアム宣言でも、ICPD プラス 10 でも、北京会議プラス 10 でも再確認され、今年開催されるミレニアム開発ゴールの評価サミットでも取り上げられると思いますが、HIV/エイズの問題、妊産婦と子どもの死亡率への対策は、遅々として進んでおりません。HIV/エイズの死者は 4,200 万人を超え、毎年 50 万人の妊産婦が死亡し、子どもの死亡率も高いままです。また紛争を経験した国々の半分は、5 年以内に再び紛争に戻ってしまうという問題があります。

ただ、新聞やテレビで報道されていない良いニュースもあります。地球規模レベル、地域レベル、国レベルでより効果的な対策が可能になりました。また、例えばこの津波の被害等で見られたパートナーシップや、責任を共有する動きがあります。平和維持活動でも同様です。世界の人々、各国政府、市民社会が、同じグローバルな目的を

共有してきていると思います。知識や技術が共有され、非常事態に備えるシステムの構築が可能になりましたので、復興やリスクの低減に向けてより大きな効果を発揮するでしょう。また、より多くの資金を動員できるようになりました。プライマリーヘルスケアに対する施設も増えていますが、この医療制度を実施する上では色々な問題があることがわかっています。とりわけ開発途上国では、農村部における医療制度をさらに充実させ、アクセスを増やしていく必要があります。緊急時の公衆衛生というのは、何もないところから生まれてくるわけではありません。国連システム、国連憲章、人権に関する様々な条約、協定、法的な制度等からもわかるように、公衆衛生というこの基本的な原則はすべての人々にとって権利であり、グローバルなコンセンサスがあります。これを実現するためには、法的枠組みが必要になってきます。

さて、実践的な面で、緊急時に医療サービスをいかに提供すべきかを考えますと、大事な側面がいくつかあります。まず備えの段階、緊急の非常事態、長期的な難民問題や国内避難民の問題、復興、再建、開発といった段階と分かれているかと思います。これまでの世界の経験からもわかるように、備えがあるかどうかは、被害のインパクトを最小限にし、より持続可能な復興、再建を果たしていく上で非常に重要だと思います。それぞれの国がきちんと備え、そうした枠組みを持ち、計画を立て、そしてこの認識を高める努力があれば、貧しい国でも、紛争に見舞われたコンゴ民主共和国のような国でも、災害のインパクトを最小限に抑えつつ、ヘルスシステムが機能し続けることができます。

この備えに関して考えますと、まず、最も影響を受けやすい人々のマッピングを行う必要があります。そして、サービスの提供者は、緊急時の対応について訓練を受ける必要があります。また救援物資に対するアクセスをきちんと確保することも重要です。政策立案者と一般市民の認識を高め、緊急時にどのように行動をとるべきかを啓蒙していくことも必要だと思います。グローバルや地域のネットワークがあれば、緊急時に連携して備えることができるでしょう。ただ、冒頭にも申し上げましたように、既存の公衆衛生システムを強化しないと、やはり緊急時には対応できません。

突然起きた緊急時の場合、公衆衛生システムは様々な困難に見舞われるでしょう。これは開発途上国であろうと、豊かな国であろうと同じです。ただ、公衆衛生システムが脆弱な国の場合、その問題は増加します。医療関係者が亡くなったり、彼らの安全が保障されていない場合、インフラが破壊され、照会制度や、疾病のコントロールプログラム、予防接種等のアクセスが提供されない場合、もしくはまったくアクセスが寸断されてしまう場合もあるわけです。そうした状況下では、海外からの援助は非常に大切です。なぜなら、国家の危機においては、最も社会的に弱い立場に置かれている人々が医療サービス等にアクセスすることがさらに難しくなるからです。例えば、ヨーロッパでも、緊急事態では移民は医療サービス等をなかなか受けることができないということがありました。こういった場合に、外からの援助が大変重要になります。

災害はいくつかの対策を講じることで被害を軽減することができます。先程申し上げましたが、こうした弱い立場にある人々のマッピングをすること、迅速かつタイムリーに訓練を受けたスタッフを現地に派遣すること、そしてコミュニケーションの手

段を構築することが必要不可欠です。今回の津波の被害でもよくわかりましたが、色々な物資、そしてスタッフを迅速に派遣することが重要であり、そのためには代替通信手段の確保が不可欠でした。また、経験からいいますと、コーディネーションとパートナーシップのメカニズムを導入できるかどうかが必要になると思います。そしてプロテクションメカニズム、保護機構で、人々の人権や生活を守らなければなりません。その際、国内だけでなく国境を越えた法的枠組みがあるかどうか、また法制度がきちんと実施されているかどうかが必要になってきます。国会議員の皆さんはその面で大変重要な役割を果たします。

長期的な国内難民問題、あるいは国際難民問題の場合は、さらに色々なプレッシャーがヘルスケアシステムにかかることとなります。特に、質の高い医療の提供や、物資の提供等が寸断されてしまった場合、国内避難民や難民は普通の医療ケアにアクセスすることができません。スーダンのダルフル地方のような特に大規模な難民キャンプでは、特別な医療システムを構築する必要があります。さもなければ、難民が医療を利用することができません。そして国内避難民や難民に関しての正確な情報を得ることが必要になります。そして、包括的なパッケージを提供できるか、移動式のサービスを提供できるようなシステムがあるかどうか、難民キャンプがある地域がサービスを提供できる能力があるかどうか、等を把握することが大切になります。時には、地域の医療サービス提供者が国内避難民等に対して偏見を持っている場合があります。それを改善するためには啓発（アドボカシー）や行動コミュニケーション、カウンセリングといったことも必要になります。再度申し上げますが、法的制度を守るメカニズムの有無は過小評価できない点です。また、非常に簡単でシンプルな資金・財政的なシステムが必要不可欠です。例えば、資金の要請があった場合に、財政面での説明責任がはっきりしているメカニズムが必要です。

緊急時から開発へと移行の段階では、最も貧しく影響を受けやすい人々にどうやって緊急時にアクセスを確保するか、ということが大変難しい問題となります。例えば、外からの援助が足りない時には、国内でのリソースを動員し、色々な対応能力を強化していくことが必要です。つまり、重要なサービスを復興させるためには包括的なパッケージの提供、医療システムの強化が必要です。そして地域の医療制度に問題がある場合というのは、技術的な問題というよりはむしろ、管理、行政、ロジスティックな問題のほうが原因になっていることが多いように思います。言い換えれば、地域の医療制度をきちんと実行していけるかどうかが必要不可欠になります。対応能力の強化、現職訓練、またすべての利害関係者が参加できるようなプログラムを作り、各国政府レベル、政府間、NGO レベルでの、紛争解決、平和維持活動、政治的対話への関与が必要です。特にその対話は公衆衛生に焦点をあてる必要があります。長期的見て困難なのは、調整や資金・資源の動員、そして財政システムを維持することです。なぜなら、緊急時で被害があった直後は、すぐに援助が提供され、パートナーシップや諸機関の調整もうまく機能します。しかし時間が経つと、人々の関心が薄れてしまいます。

さて、公衆衛生について話をしてきましたが、リプロダクティブ・ヘルスについて

もお話ししたいと思います。リプロダクティブ・ヘルスとその権利は、緊急時ではしばしば忘れられがちです。緊急時は、やはりシェルターや水、食料等に皆注目するために、リプロダクティブ・ヘルスやセクシャル・ヘルスが後回しになってしまいます。しかし現実には、普段からある様々な母性へのリスクが、緊急時にはさらに高まります。開発途上国で50歳未満の女性の死因のトップが、妊娠および出産にまつわる合併症です。難民の女性の間でも、緊急時に身体的なトラウマを受けたことによる早産や流産、また安全でない中絶といったリプロダクティブ・ヘルスに関連する問題が死因の一番の原因です。難民の女性の出産に、資格を持った助産師が立ち合うケースは半分にも満たないといわれています。出産の設備が整った状況でさえ、15%の女性が緊急産科治療を必要とするといわれていますので、緊急時で、適切な設備が整っていない状況ですと、対応はさらに難しくなります。

家族計画に関して申し上げれば、不安定な状況で計画しない妊娠をすることは、母体にとって致命傷になりかねません。例えば、望まない妊娠から安全でない中絶を受けたり、あまり間隔を空けずに子どもを産めば、女性の健康に悪い影響を与えます。家族計画の障害となるのは、物資の提供が寸断されたり、医療施設が破壊されたために、家族計画の機材が十分に提供されないことです。また、緊急時で失われた人口を増やすために、女性が子どもを産むよう圧力をかけられることもあります。植民地時代から500年たった後でも、ラテンアメリカ諸国では女性の高い出生率が続いています。研究によりますと、貧困や価値観に基づいているというよりも、植民地化のもとで民族が生き延びなくてはならなかったという歴史的なシステムだといわれています。紛争後の国でも、しばしばベビーブームが訪れます。こうした傾向は、女性や家族や子どもたちの健康に対してマイナスの影響を及ぼすだけでなく、子どもを何人持つか、どのくらいの間隔をあけるかという選択の権利が損なわれることもあります。

ヘンキン次長が昨日述べた女性に対する暴力ということですが、性やジェンダーに基づく暴力というのは、紛争の際に起きやすくなります。レイプが戦争の武器として使われることもあります。女性に対する最大の拷問はレイプや性的虐待であり、女性の精神をずたずたにします。男性が不安定な状況に置かれたり、地位を失うことから、女性や子どもへの暴力に向かうことがあります。難民や国内避難民の75%が女性といわれていますが、彼女たちがしっかりした保護を受けられない場合、例えば、難民キャンプで1人でトイレに行かなくてはいけない時に、性的な暴力を受ける危険性は高くなってしまいます。私たちはこういった問題を、介入の際に考慮しなくてはならないと思います。女性や少女は、保護やシェルターや何等かのサービスを受ける代償として売春を強制されることもあるのです。

緊急時において、HIV/エイズおよび性行為感染症のリスクはより高まります。多くの人々が移動し、コミュニティや家族生活といった安定的な関係が失われるため、性的なコンタクトが多様化し、同意の有無にかかわらず、性やHIV/エイズおよび性行為感染症への接点が増えるからです。先程申し上げましたように、難民の女性や少女とは、シェルターや何等かのサービス、保護を受ける場合に売春を強制されることがあり、このような状況ではHIV/エイズの感染率も上昇します。コミュニティや生活基盤

が失われ、リスクの高い行動をとらざるを得なくなります。しかも、基準に則った輸血もない状態ですと、輸血での安全性も失われ、注射針の使用で危険にさらされることとなります。

思春期の若者に対する特別な配慮も必要です。戦争や災害を経験した若者は、家族や友達を失ったり、社会的・文化的システムを失ったことでトラウマを抱えます。緊急時でなくても、毎日 50 万人もの若者が性行為感染症に感染しています。緊急時の混乱した状況では、そのような可能性はさらに高くなります。また、若い女性のほうが男性よりも HIV/エイズに感染しやすく、性的に搾取されやすいことがわかっています。若年の妊娠によって、生命を脅かされることもあります。緊急時、紛争中や紛争後に鬱状態に陥ってしまうことも大変大きな問題です。女性の自殺率は男性よりも 2、3 倍高く、彼女たちが鬱状態に陥り、自殺にまで追い込まれるのは、おそらく暴力やリプロダクティブ・ヘルスの問題に大きく関わっていると私たちは考えています。

緊急事態が起きる前に、リプロダクティブ・ヘルスをきちんと支援し、計画の中に組み込まなくてはならないのは明らかです。そして、緊急時のリプロダクティブ・ヘルスや暴力の問題を、ジェンダー的なアプローチのもとで考慮しなければなりません。難民や国内避難民の公衆衛生について考える際も、ジェンダー的なアプローチを考慮しなくてはなりません。それは、紛争後、復興、移行期、開発のどの段階でもいえることです。

どのように支援するのかについていえば、これは先程の公衆衛生システムと同じこととなりますが、緊急時に必要な物資や家族計画の機材を、タイムリーで有効に提供することが重要です。今回の津波で、UNFPA は日本の支援と、現地の人々の参加によってこのキットを作りました。1 つは女性用、1 つは男性用で、こちらは女性用のもので、本当に基本的な衛生用品が入っています。パジャマ、石けんや歯ブラシ、生理用品、また、女性自身からの要請によって、お祈りのためのカーペット等が入っています。自分たちのためのキット作りに参加し、それをグローバルパートナーシップがサポートした大変良い例だと思います。

こちらは、25 セントでできる清潔なお産のためのキットです。有事の際に、きちんとリプロダクティブ・ヘルスを考え、地域の医療プランの中にも組み込んでいくことが重要です。タイムリーで、シンプルで、的を射たものであり、また文化やジェンダーにも配慮しなければなりません。世界で共通の基準はありますが、やはり女性や男性のニーズをきちんと把握し、文化的にもセンシティブなアプローチをとる必要があります。また、こういったアプローチを考慮したアドボカシーや意識作り、各機関との調整、計画、モニタリングも必要です。

最後は、「資金」に尽きます。HIV/エイズの予防に関しては、色々な活動を通して改善が見られますが、緊急時にはさらなる努力が必要です。リプロダクティブ・ヘルスや母子の健康、性的暴力といった分野に対しては、資金がまだまだ足りません。資金をこういった分野に動員するために、緊急事態の最中やその後に、世界に対してアピールし、パートナーシップを呼びかけていくことが重要です。ラファエル・サラス UNFPA 初代事務局長の奥様でチェコの大使も務められた方が、母子の健康がもっと尊

重されていれば、UNFPA の活動にもっと資金が集まるだろうに、とっていました。どうしたら緊急時にリプロダクティブ・ヘルスをサポートできるのかといいますと、HIV/エイズや、性行為感染症、ジェンダーに基づく暴力を含んだリプロダクティブ・ヘルスサービスへの普遍的なアクセスを確保することです。そのためには医療セクターの強化や改革が必要でしょう。既存のシステムと能力を強化し、パートナーシップとコーディネーションに加え、恩恵を受ける側の参加も必要です。どんな機関も、政府も、プログラムも、単独ではリプロダクティブ・ヘルスや性的暴力に対応できません。繰り返しますが、迅速で、かつそれぞれの文化やジェンダーに配慮した介入、また安全対策をとる必要があります。

緊急時には、追加的な資金や資源の動員が必要です。また、リプロダクティブ・ヘルスの分野で、例えば、軍や平和維持部隊といった今まで典型的ではなかったパートナーとも一緒になって活動していくことが重要です。といたしますのは、彼らとはロジや物資援助の面で協力できるだけでなく、彼らを対象にしたプログラムも大切になるからです。軍隊や平和維持部隊は性的に大変活発で、カンボジアの前例からも、彼らを対象にしたプログラムの重要性がおわかりになるかと思えます。

ICPD で、リプロダクティブ・ヘルスの権利は、すべての人たちにすべての時に適用されるべきだと謳っています。最近、コフィ・アナン国連事務総長が、「より大きな自由の中で」と題した報告書の中でこうっています。この不確定な世の中で、紛争や不平等が拡大し、法の統治が侵されてしまうかどうか、もしくは平和、繁栄、人権擁護への希望を新たにできるかどうかは、私たちにかかっています。今こそ行動をとるべきです。私たちは、こうして集まり、討議を重ねることで実際に行動をとっています。

ご静聴ありがとうございました。

UNFPA ビデオ 1 「国連諸機関作業部会ビデオ」

毎年、世界中で何百万もの人たちが、紛争と暴力から逃れるために難民になっています。性的な暴力、望まぬ妊娠、性感染症のリスクは、紛争中や難民生活中に一層高くなります。妊娠にまつわる合併症の治療を受けられないために、母体や新生児の罹患・死亡の危険性が増加しています。

1990 年以前には、難民または国内避難民のリプロダクティブ・ヘルスに対する対策は、あまり取られていませんでした。1994 年、状況を大幅に変える出来事が 2 つありました。1 つは、難民の女性とリプロダクティブ・ヘルスケアに関する報告書が出たことです。もう 1 つは、エジプトのカイロで国際人口開発会議（ICPD）が開かれたことです。1995 年になりまして、50 カ国以上の政府、NGO、国際機関や国連機関が会議を開き、リプロダクティブ・ヘルスと難民に関する国連諸機関作業部会を立ち上げました。それ以来、このワーキンググループは、一般啓発と、難民や国内避難民となった人々のリプロダクティブ・ヘルスの改善のために活動を続けています。2004 年の

カイロ会議から 10 年が経ち、ワーキンググループは、世界中の難民と国内避難民のリプロダクティブ・ヘルスに関する前例を見ない報告書を立ち上げました。ローカルレベル、機関レベル、グローバルレベルで、どういった時にどういう所で難民や国内避難民にリプロダクティブ・ヘルスサービスが提供されているかを調査しました。また、どういったギャップや障害があるかということにも着目しました。

この 10 年で大幅な改善が見られました。しかし、まだ大きな課題が残っています。緊急時に際して、リプロダクティブ・ヘルスサービスの最低限のパッケージが用意されるようになりましたが、その提供に関しては、まだまだ十分ではなく、リソース、スタッフ、またアクセスの状況によってまちまちです。難民の安全な出産のための基本的状況は改善しています。しかし、お産に伴う合併症に対するケアは、難民キャンプによってまだ大きなギャップがあります。

家族計画にも改善が見られ、10 年前よりも家族計画の機材の入手が可能になりました。HIV/エイズを含む性行為による感染症の予防や対処法も、この 10 年で非常に増えてきています。しかしこの HIV/エイズのサービスは、他のリプロダクティブ・ヘルスの分野に比べると、まだまだ充実していないというのが現実です。世界的にも HIV/エイズは大きな危機であり、紛争や難民の状況がエイズの感染を拡大する可能性があることを考えますと、この分野でやるべきことはまだまだ多く残っています。

ジェンダーに基づく暴力は 10 年前より注目を集めています。しかし、リプロダクティブ・ヘルスのプログラムの中では一番立ち遅れています。レイプの被害を受けた難民の女性や女兒には十分な医療ケアが提供されているとは言えません。同様に、その他のジェンダーに基づいた暴力に対しても、対処するプログラムはまだ不十分です。この HIV/エイズとジェンダーに基づく暴力という 2 つの分野が、今後の大きな課題といえるでしょう。その他、青少年の避難民に対するケアも不十分です。彼らに対する性的な暴力や搾取、性感染症、望まない妊娠、安全ではない中絶等は、非常に大きな問題です。もっと若者が利用しやすいサービスの提供が必要でしょう。

全体的にあって、カイロ会議から 10 年経った今日、リプロダクティブ・ヘルスサービスの質と範囲は改善され、何百万人の難民の状況は変わりました。しかし、今、申し上げたギャップに加え、まだまだ大きな課題が残っています。きちんと運営された難民キャンプとは異なり、国内避難民に対するケアは非常に不十分です。国内の紛争に巻き込まれた国内避難民は、国際社会からの保護やサポートが提供されていません。その点で、国境を越えて難民となり、国際社会が手を差し伸べることができる難民と異なります。例えば、スーダンのダルフルでの紛争により、100 万以上の人たちが国内避難民となっています。その中でヘルス・サービスを利用できているのは半分以上です。

難民のためのリプロダクティブ・ヘルスに対する資金不足も大きな問題です。確かに 1994 年から 2000 年の間に資金は増えましたが、2000 年以降は資金が減少傾向にあります。そのために、既存のプログラムの運営が危ぶまれ、また近年の緊急事態における支援活動が難しくなっています。

そうは申し上げましたが、難民女性は 10 年前に比べ、ずいぶん安全な妊娠と出産が

できるようになりました。家族計画へのアクセス、それからジェンダーや性に基づいた暴力に対する予防やケア、HIV/エイズを含む性感染症へのケアも増えてきています。将来、さらに何百万もの難民、国内避難民にもケアが届くようになるでしょう。ここまで大きく前進し、多くを学んできました。さらにこの重要な仕事を続けていかなければなりません。

UNFPA ビデオ 2 「UNFPA 緊急人道支援ビデオ」

今、世界中で、3,700 万人以上の人々が紛争により家を追われ、難民や国内避難民となっています。彼らのうちの 65%が女性であり、女兒です。生きるために、彼らに必要なのは、食料、水、シェルター、保護、そしてヘルスケアです。戦時中でも、そして難民となっても、女性が妊娠をしなくなるということはありません。お産をしなくなるということもありません。

女性に対する暴力やレイプは増加します。HIV/エイズは蔓延するばかりです。アフガニスタンの難民の間では、妊娠や出産に伴う合併症が女性の一番の死因です。そして、何千人もの家族が母親を失いました。東コンゴでは、女性に対する暴力が戦争の意図的な戦略として使われています。何千人もの被害者が医療ケアやサポートを受けないままです。戦時下の女性にとって、基本的な清潔な出産をする手段も場所もありません。緊急産科医療の対応もありません。コンドームさえないのです。それは、死の宣告同様です。

リプロダクティブ・ヘルスケアは、決して贅沢ではありません。2 次的な問題でもありません。リプロダクティブ・ヘルスケアは人間の基本的権利であり、命を救うものです。

UNFPA ビデオ 3 「ロスマワティのストーリー：インドネシア・アチェ州 避難民キャンプの女性と健康」

ロスマワティは、津波で家とすべての財産を失いました。津波が押し寄せてきた時、夫や子どもたちとはぐれてしまい、梯子でモスクの屋上にのぼって助かりました。現在、彼女は、家を失った 47 万人のインドネシアのアチェ州の避難民のうちの 1 人となり、他の何千人もの人々と、間に合わせのテントで暮らしています。

栄養、健康、衛生の面から見ても、女性たちは特有の問題に直面しています。例えば、人がいるところでシャワーを浴びなければなりません。羞恥心もありますし、なにより、避難民として、大変弱く危険な立場にいることを実感し、悲壮感に打ちひしがれます。出産をする際にも病院に行くことはできないので、何千人もの妊婦たちは、難民キャンプで出産するしかありません。この女性も、このアチェのキャンプで 6 人目の子どもを出産しようとしています。プライバシーはなく、合併症があった場合に

対応できるような医療設備もありません。

イスラム系の救援団体、また UNFPA は、彼らのニーズを満たそうと熱心に活動を続けています。清潔な出産のためのキットや、出産に必要な基礎的な機材、助産師を提供し、妊婦ができるだけ安全にお産ができるように努力しています。しかし、すべての女性にとってほとんどすべての物が不足しており、ほんの基礎的な最小限度の物すらありません。そこで、石鹸、タオル、歯ブラシ、生理用のナプキン、下着等が入っている衛生キットを配布しました。3万6千以上の衛生キットがこのキャンプに住む女性たちに提供されました。ロスマワティさんもこのキットを受け取りました。このスカーフは、お祈りの時に必要です、とのことでした。

現在、ロスマワティさんは、小さなキャンプに移り、以前よりプライバシーが守られるようになったといいます。彼女と一緒に夫、息子、そして娘が住んでいます。津波の後、彼女は必死になって夫と子どもたちを探し、再会することができました。敬虔なイスラム教徒である彼女は、こうした混沌とした状況の中でも日常生活のリズムを崩さないようにしています。彼女は、生活を復活させる中で非常に重要なのは、家族計画だと感じたといいます。「避妊具が必要です。というのはこれ以上子どもが増えても、全員をきちんと育て、教育することはできません。子どもができるだけできてしまうのはコミュニティにとってもマイナスです」と彼女は言います。この地域社会はなんとか生活を取り戻そうと、必死の努力を続けています。

桑議長：

ベティナ・マースさん、ありがとうございました。非常に難しいトピックに関して、大変わかりやすい説明をして頂きました。また、ビデオも感動的でした。中には本当に心の痛むものもあり、私たちは何等かの対策を講じなければいけないと思いました。これから、討論を始める前に、カンボジアのシソワット・サンタ議員をご紹介しますと思います。彼女から短いスピーチがあります。

<カンボジア発表>

シソワット・サンタ議員：

議長、閣下、そして議員の皆様、ご出席の皆様、昨日以来、私たちはお互いの経験、知識、そして学んだ教訓を意見交換して参りました。これは必ず将来の助けになることでしょう。アジア太平洋地域においては、色々な類似点、相違点があります。社会の構造も違いますし、社会情勢にも色々な変化がありますが、こうした変化にもかかわらず、このアジアの近隣諸国が一堂に会して、その知識、技術、貢献、資源、そして協力を交換し合うことで大きな成果をあげることができると信じています。皆さんの参加を心から歓迎したいと思います。

このセッションのテーマは、「緊急時における人口と公衆衛生」ですが、実はこの「緊急」という言葉を聞いて驚きました。といいますのは、公衆衛生の分野では、常に「緊

急」であると思うからです。伝染病の予防、治療、ヘルスケア、環境、疾病の対策は、常に「緊急」です。その点から考えますと、特に私たちが検討しなくてはならないのが、各国における次のような分野だと思います。

- ・ すべての人の需要を満たすだけの十分な医療施設、薬、医師があるか。
- ・ 訓練を積んだスタッフがいるか。
- ・ 医療機関がニーズを満たせる設備を持ち、疾病を早期に特定して警告を出し、情報を提供できるか。
- ・ 伝染病の発生や緊急時に、国内外に対応できる医療ネットワークがあるか。
- ・ 緊急時に対応できる人的資源、技能があるか。
- ・ 薬は最新のもので備蓄され、緊急時に対応できるかどうか。
- ・ マスコミが十分な情報を持ち、正しい情報を国民に与えられるか。
- ・ 軍隊や警察の役割をきちんと考え、緊急時には緊急チームに組み込めるか。
- ・ 緊急事態にも対応できるように、公的な機関、省庁等の役割と責任がきちんと決められているか。
- ・ 国家計画をきちんと考え、大きな人口の移動や、国内避難民がでた際、シェルター、食料、衛生設備を提供できるかどうか。

さらに、私たちが考えるべきことがたくさんあります。

- ・ 緊急時における議員の役割
- ・ 議員の参加
- ・ 他の省庁と重複することなくサービスを提供できるようなコーディネーション
- ・ 国民へのサポート
- ・ 緊急時に対応できるよう薬の備蓄を許可する新しい法律の制定
- ・ 対応能力構築と医療機関の増強のためのコーディネーション

こういった点を皆様方と考え、意見を共有したいと思っています。

ご清聴ありがとうございました。

< 討 議 >

桑議長：

それではここで議論に入りたいと思います。質問でもご意見でも結構ですのでどうぞ。

スティーブ・チャドウィック議員（ニュージーランド）：

ベティナさん、本当に役に立つ講演ありがとうございました。1995年にUNFPAが会議を開かれたわけですが、大きな災害の後、私たちはどうしたらサービス等を改善できるのでしょうか。例えば津波の後、UNFPAはそういった面での調整を行っているのでしょうか。

ベティナ・マース UNFPA カンボジア駐在代表：

これはイメルダ・ヘンキンさんに答えて頂いたほうが良いかもしれませんが、UNFPA はリプロダクティブ・ヘルスのグループの調整委員会のメンバーでもあり、国連人道問題調整部（OCHA）のメンバーでもあります。私たちは、今までの経験や進捗状況をレビューし、私たち自身の能力づくりを行い、有効な対応ができるようにしています。また、色々なネットワークに対してもサポートを提供しています。このようなフォーラムを開催し、グローバルな協力関係とネットワークを築き、お互いの経験から学んでおります。ミレニアム開発ゴールに関して9月に国連で会議が開かれますけれども、それは大変重要な会議ですからしっかり備えていきたいと思えます。ヘンキンさん、何かありますか。

イメルダ・ヘンキン UNFPA 事務局次長：

今の津波と UNFPA に関する具体的な質問ですが、私たちは初期の段階から資金・資源の動員のために活動を行ってきました。もちろん、これから数年の間にも多くの仕事がありますので、長期的にも活動していかなくてはなりません。つまり、問題は緊急事態で終わってしまうわけではなく、長期的なものです。ベティナさんがおっしゃったように、UNFPA は他の国連の機関と幅広く連携し、活動を行っていますが、特に強調したいのは国レベルでの活動です。なぜなら、行動がとられるのは、まさに国レベルであるべきだからです。UNFPA は他の国連の機関とシステムを作りまして、今回の支援の進展具合を追跡しています。実際に資金がどう使われているのか、きちんと適切に使われたか、実際に資金が入ってきたかということを確認しています。マスコミ等を通じて皆さんご存知かと思いますが、資金拠出の誓約はたくさんなされましたが、結局は10%程しか資金が実現しませんでした。このような観点からいっても、UNFPA はすべてのネットワークに参加し、きちんとした質のサービスが提供できるよう、資金が実際に入ってくるかどうかを確認しています。国連の本部でも、国レベルでも、国連機関間のネットワークを通して行っています。

マレニー・スカヴェジョヴォラキット議員（タイ）：

タイのマレニーです。AFPPD の事務総長をしています。カンボジアのプリンセス・サンタさんがおっしゃったことに付け加えたいと思えます。津波の被災国として私が申し上げたいのは、まず、心理的なトラウマに対する対策が一番重要だということです。孤児、未亡人、そのような被害に遭ったすべての人々がトラウマに苦しみます。トラウマは大変辛く、長期にわたって人々を苦しめます。親を亡くした子どもにとっては特にそうです。ですから、このトラウマという問題を視点の中に入れなければならないと思えます。

オーストラリア：

ベティナさん、素晴らしい講演をありがとうございました。今のプレゼンテーションを、すべてのドナー国の議会の人にも見て頂きたいと思えます。UNFPA が行ってい

る素晴らしい仕事をよく示していたと思います。UNFPA は、他の国連機関、あるいは国際機関と協力して活動をしていらっしゃるということでしたが、UNFPA では備えに関して、国や地元の組織と定期的にどのようなことをやってらっしゃいますか。また、国側はそれに対してどのような反応を見せるのでしょうか。また、UNFPA は、国や政府機関がきちんとした備えができるように十分なリソースを持っていますか。

ベティナ・マース UNFPA カンボジア駐在代表：

私がおわが国でのプロジェクトの経験についてお話しし、ヘンキンさんが国や政府機関についてお答え頂けると思います。私たちは災害管理グループやワーキンググループのメンバーとして活動しています。まず、国の災害管理計画がきちんと作られていることを確認し、具体的な指標やマッピングを確認します。定期的なプログラムや開発プロセスにおいては、人口的なデータを含むようにサポートしています。例えば、ここカンボジアにおいては、既存の公衆衛生システムに関するマッピング作りをサポートしました。計画作りの段階でこういったデータが重要になります。また、能力構築においても、リプロダクティブ・ヘルスが地域医療の計画の中にきちんと組み込まれているかを確認しています。

大変興味深いことですが、医療システムがきちんと整備されていない開発途上国においては、助産師の役割が非常に重要です。UNFPA は助産師協会の設立を支援し、カンボジア、イエメン、アフリカとパレスチナの助産師を一同に集めて会議を開き、お互いの知識や経験を共有しました。大変高度な医療システムを持っていても、紛争があるためにそうした医療を提供できない国があります。イエメンにおいては、僻地であったり、貧困や不安定な状況が続いているため、アクセスが難しい状況です。様々な国の助産師たちが意見を交換し、基本的な救助のスキルを共有し、医療提供者としてネットワークを作りました。例えば、分娩や家族計画、女性に対する暴力といった重要な問題に対して、こういった役割を果たせるのかについて議論をしました。UNFPA はこういった意味で、大きな影響力を持っていると思います。

また、十分なリソースを持っているかという質問ですが、財政的にはもっとお金が必要です。私たちは自分たちの組織内においても、絶えず能力作りを行っています。UNFPA 執行理事会でも、この資金の問題について前向きに検討して頂きたいと思っています。これからも十分な財政源がなければ、能力構築のアプローチを強化できません。これは例外的なものではなく、常に必要とされるものです。

イメルダ・ヘンキン UNFPA 事務局次長：

UNFPA の緊急時における仕事、また長期的な人道援助では、NGO や政府といった他の機関とのパートナーシップがとても必要です。最近の津波に関しての経験では、地元の NGO と連携してサービスや物資を提供しました。ベティナさんが今おっしゃっていましたが、UNFPA が完全な役割を果たしていくためには、もっと資金が必要です。今のところは、UNFPA 執行理事会は、緊急時に私たちが使えるのは 100 万ドルだと定めています。紛争とか緊急時がそれほど大きくない時には、それだけ使

えません。実際、紛争の数や災害の数は増加しており、今、40カ国が大変脆弱な国と定められています。そのため、私たちは今まさにレビューを行っておりまして、UNFPA 執行理事会に対して、もっと柔軟な資金の使い方ができるよう訴えているところです。6月には定期役員会がありますので、私たちはこうした計画を執行部に提出し、さらに訴えていきたいと思っています。

最近、他の団体の代表の人たちとワークショップで集まり、UNFPA が緊急時にどう対応できるかについて話し合いをしました。緊急時といっても長期にわたることもあります。UNFPA は緊急事態が起きた時のために、緊急物資の備蓄をしています。どういう専門力が必要かもあらかじめ予測しておき、緊急時には短期間でそういったノウハウを持った専門家を派遣することができるよう人材の用意もしています。また、長年やってきたことではありますけれども、UNFPA は国連平和維持活動局（DPKO）と連携し、隊員により責任ある行動を訴えています。お聞き及びかも知れませんが、最近の数カ月、UNFPA は、まさに前線で PKO 局と手を組み、実際にこの問題に取り組んで来ました。その意味でも UNFPA は非常に積極的に緊急事態で活動していると申し上げられるかと思えます。緊急事態の件数も増えていますので、私たちの能力を強化し、今後のために備えを行っています。ありがとうございます。

桑議長：

IPPF のカリムさん、コメントがおありでしたら、どうぞ。

ラージ・カリム IPPF 地域局長：

議長ありがとうございます。このような機会を頂きまして大変うれしく思います。UNFPA の活動とベティナさんのお話に敬意を表したいと思います。「緊急時における人口」ということで、昨日、今日と緊急時の対応について話をしてきたわけですが、緊急時における公衆衛生の最も基本的な教訓は、平時のうちに相当備えをしておかなくてはならないということです。緊急事態が起きるのを待っていては困難に直面します。緊急事態が発生いたしますと、公衆衛生システム、インフラ、疾病管理システムが全て破壊されてしまいます。また、人材もあちこち行ってしまい平時時ではないために、情報も行き渡りません。ですから、少なくとも平時において、緊急時に基礎力になるインフラを構築しておくことが重要になると思います。そして、十分な人材が必要です。言うは易し行うは難し、ではありますが、それが私どもの責任ではないかと思えます。特に地区レベルで機能でき、照会システムを持つ医療インフラを整備し、人材、物資も確保されていれば、緊急事態が起きた時により迅速、かつ効果的に動けると思えます。

また、女性と若い人たちに対しては、平時に働きかけ、能力作りをしておく必要があると思います。特に保健医療システムの枠外に置かれている、社会的に弱い立場に置かれている人たちには、平時にこそ、その分野の資金をとりつけるよう国会議員の先生方をお願いしたいと思います。緊急事態になりますとすべてが破壊され、頼りになるのは、何等かのインフラが最初から整備されている国や地域なのです。ベティナ

さんがおっしゃるように、真空状況で発動はできません。1 カ月ほど前にクアラルンプールで赤十字、赤新月社が主催したミーティングがありまして、津波の経験を話し合いました。彼らは緊急時に対応する組織ですが、UNFPA やその他の機関の人材研修をサポートし、脆弱な人たちに対する発動の面でも助けて頂けるとお話でした。

IPPF は、緊急事態に対応することを目的とする機関ではありませんが、津波では私どもの各国のオフィスも影響を受けましたので、活発に活動いたしました。アチェの事務所は大変迅速に動きまして、インドネシアでは、IPPF 加盟組織のインドネシア家族計画協会と協力し、人を動員し、サービスを提供しました。リソースもとりつけましたので、インフラの回復にそれを充てています。

フィリピン：

これまで聞いておりまして、このリプロダクティブ・ヘルスは人権だというひと言に感銘を受けました。フィリピンは、人口の増加率が高い国の 1 つで、年率 2.7% に近い伸びをしており、「子ども 2 人政策」が提案されようとしています。そこに、カトリック教会が介入してきています。例えば、カトリック教会のほうから同僚に、家族計画のアドボカシーをしたら、教会は黙ってはいない、カトリック教会が支持する自然方法以外は許せない、という話があったそうです。そういった選択の権利に、カトリック教会が介入してきた場合、我々国会議員として何ができるかが問題になります。私自身もカトリック教徒ですけれども、原則としては、カトリック教会が政治に口を挟むべきではないと思っています。

政治問題に対応するのは我々議員であり、カトリック教会ではないからです。我々国会議員として何ができるかということと、UNFPA はこの家族計画のアドボカシーと選択の権利の面で、どのように助けて頂けるか、その方途は何かおありでしょうか。

ベティナ・マース UNFPA カンボジア駐在代表：

ICPD プラス 5、ICPD プラス 10、北京、北京プラス 5、北京プラス 10、ミレニアムサミット、これらいずれにおいても、カトリック教会またはバチカンとの対話という問題が常に出てきています。ここでは、国会議員の役割が非常に重要になります。やはり国レベル、地域レベル、グローバルレベルでロビー活動を行うことに尽きるのではないかと思います。世界的合意があるわけですから。フィリピンの場合、UNFPA のカントリーオフィスが、文化に配慮しながら、ロビー活動をサポートしています。現地のコミュニティと提携し、家族計画を実施するサービスを提供しています。また、すべての人に選択があるということを認識してもらうためのプログラムを戦略的に計画し実施しています。カトリック教会のリーダーは反対していますが、活動を妨害しているわけではありません。アドボカシーとロビー活動を続けることが大切だと思います。UNFPA は「カルチュラルマターズ」という出版物を作り、まさにこの問題を取り上げ、どのようにして文化に考慮した戦略を実施するかを考えています。ですから、議員の皆様をお願いしたいのは、国会でこの問題を取り上げて頂き、予算面でも優先して頂きたいと思っています。フィリピンでもグローバルなレベルでも強力なネットワー

クがありますし、家族計画やリプロダクティブ・ヘルスへの普遍的なアクセスに対して、これは基本的人権だという信念のもと、引き続き働きかけていきましょう。

フィリピン：

国会議員としては、このリプロダクティブ・ヘルスや権利を有権者に啓発できるのですが、問題は、選挙区でカトリック教会の影響が非常に強いことです。選挙ということになりますと、カトリック教会に反対されたら再選もままなりません。ですから私どもにとってはかなり厳しいジレンマです。

選挙民の教育のツールとしてリプロダクティブ・ヘルスについて話し合い、望まぬ妊娠を減らし、家族計画を普及したいのですが、カトリック教会に日曜ごと「あのリプロダクティブ・ヘルスをアドボカシーしている男は悪魔だ」というようなことを言われてしまっては、選挙の際に大変不利になってしまいます。やはりカトリック教会にはこういった問題に口をはさんでもらいたくはありません。フィリピンでは神父さんも子どもがいるわけですから、彼らも望まぬ妊娠の元凶になりえるわけです。フィリピンでは妊娠中絶は非合法ですが、わが国の中絶数が大変多いとのデータがあります。カトリック教会の影響力は大きく、かといって彼らの口を閉じるわけにはいきませんし、違法だと訴えるわけにもいきません。人口増加率の高いフィリピンで、こういったことに口を挟まないよう、どうやったらカトリック教会を説得できるでしょうか？

ベティナ・マース UNFPA カンボジア駐在代表：

この10年で明らかになったことは、1つの解決策はないということです。1つの解決策で済むのでしたら、すでに解決されていると思います。やはり引き続き、判断がましくせず、実証をもってコミュニティを説得するしかないと思います。やはり様々な方面を迫及し、誰が仲間になれるのかを見極め、少なくとも障害にならないような門戸を開いて、ロビー活動を続けていくということしかないでしょう。状況が180度変わることはないかもしれませんが、少なくともコミュニティレベルでプログラムを実施する時に、障害にならないようにできるかもしれません。例えば、ガテマラ等では、10年では済まずもっと長くかかりましたが、議会がリプロダクティブ・ヘルスの決議を出しました。1996年に私が国務長官と首相のアドバイザーと会った際、彼は、ジェンダーとリプロダクティブ・ヘルスという2つの観念は、辞書からはずす必要があると言いました。そうとまで言っていた不可能と思われるような国でも成果を出しました。いろんな方面でロビー活動を行い、判断がましくせず、実証をもっての成果を築きながら説得していった成果です。ガテマラの経験を学習されたら良いのではないのでしょうか。

イメルダ・ヘンキン UNFPA 事務局次長：

この反対派がどのようなことをやっているかという活動のレポートもあります。キリスト教の国々のアドボカシー活動に関するレポートも UNFPA のウェブサイトから

見ることができます。そうした資料を是非ご覧になるといいでしょう。

國井修教授（日本）：

ひと言コメントさせてください。実際、緊急時での UNFPA の役割は極めて重要です。ただ同時に、この緊急事態と開発を連結することも極めて重要です。なぜなら、女性の問題は長期的な視野が必要です。そして復興、再生の段階というのは、別の意味で非常に大きな好機になると思うのです。ですから UNFPA は、ただ単に緊急時の被災地の復興だけに着目するのではなく、この被災地の外側にいる、被災を受けていない多くの社会的に弱い立場に置かれているにいる女性たちの問題にも着目して頂きたいと思います。例えば、スリランカ、インドネシア、その他の国で、被災をしていないため救援やリハビリを受けることができない地域があります。この機会に、復興問題だけを見るのではなく、女性の健康、その他の福祉問題について、被災地に限らず前よりも改善していく、そうしたチャンスにしていきたいと思います。多くの地域で、この基準となるレベルというのは極めて劣悪だからです。UNFPA の皆様、是非とも緊急支援と開発を結ぶ、より明確な開発のビジョンを持って頂けたらと思います。

ベティナ・マース UNFPA カンボジア駐在代表：

非常に良いコメントだと思います。私は、UNFPA は緊急時や短期的な救援だけでなく、もっと長期的な活動を見据えるべきだと主張してきました。緊急時に対応するからといって、災害のないところに長期的な支援をする必要がないというわけではありません。ですからバランスと柔軟性が必要不可欠だと思います。特に、脆弱な状況にある人々に対する支援がますます必要になった時、柔軟に考えていく必要がありますし、ほんの数カ月だけではなく、長期的な視野が必要です。そして、カリムさんが先程おっしゃったように、女性、若者、その他の弱い立場にあるグループに焦点を当て、彼らのエンパワーメントに力を注ぐ必要があると思います。

清水嘉与子議員（日本）：

日本です。ベティナさんのお話はとても感激的でした。是非 UNFPA をお願いしたいのですが、今度の地震、津波の関係では、色々な NGO が活躍したと思います。例えば、医療関係では世界看護協会（ICN）というのがありますが、そこからすぐに各国の看護協会に支援をするような要請がありました。日本の看護協会もすぐに対応し、今でも募金をしています。たくさんの募金が集まりました。そして、日本の看護協会のメンバーもインドネシア、スリランカ、タイに参りまして、何が自分たちにできるのか話し合いをしています。特に日本は神戸の地震を経験していますから、災害の看護の面で経験が豊富ですので、その経験を生かした交流をしています。おそらく今後、皆さんに成果をお伝えすることができると思います。そこで是非、UNFPA におかれましても、こういった活動と連携しながら仕事をして頂くと、今色々出ている問題がより深まるのではないかと思います。他には、医師会や助産師会もあると思います。そういった活動を一緒に包括的にやって頂きたいと思います。

桑議長：

看護協会の様々な活動についてのご説明がありました。本当にたくさんのごことをこのセッションで学ばせて頂きました。例えば、平時に備えをきちんとすること、そして緊急時に対応したトレーニングが必要だということ。グローバルな活動と地域の活動で公衆衛生システムと能力を強化し、脆弱な人々もサービスにアクセスできるようにする必要があります。また、迅速な対応とともに、長期的な問題にも配慮する必要があります。緊急時の支援から開発への移行も重要ですし、持続的なコーディネーションが必要になります。ベティナ・マースさんが、私たちに啓発してくれるプレゼンテーションをして下さいました。また、非常にアクティブな議論をすることができました。皆さん、本当に熱心なご参加ありがとうございました。

セッションⅣ

国際／国内紛争における リプロダクティブ・ヘルス／ライツ

国際／国内紛争におけるリプロダクティブ・ヘルス／ライツ

講師：オック・ヴォン・ヴァシニィ

カンボジア・リプロダクティブ・ヘルス協会（RHAC）事務局長

議長：シャルマン・ナンシー・ストーン議員（オーストラリア）

ストーン議長：

セッション IV では、カンボジア・リプロダクティブ・ヘルス協会（RHAC）のオック・ヴォン・ヴァシニィ先生がお話しになります。協会の設立に関り、1996 年以來、RHAC の事務局長を務めておられます。1994 年から 97 年までファミリープランニング・インターナショナルのプロジェクトの副理事長をされました。先生は医師でもあり、HIV/エイズのカウンセリングや臨床医としてファミリープランニング・インターナショナルの支援もしておられます。89 年から 94 年はプノンペン市の衛生局長を務められ、96 年から 99 年までは私立病院で感染症サービスのチーフをされていました。感染症の入院患者の対応や職員、看護師の監督、感染症に関する講師としても活躍しておられます。英国のキール大学で MBA の修士号を、ハーバードスクール大学院では途上国の感染症に関する学位を取られました。それでは専門家としてのご意見を拝聴いたします。

オック・ヴォン・ヴァシニィ RHAC 事務局長：

シャルマン・ナンシー・ストーン議長、清水嘉与子 APDA 副理事長、谷津義男 AFPPD 議長、イメルダ・ヘンキン UNFPA 事務局次長、ラージ・カリム IPPF アジア・太平洋局長、各国国会議員の皆様、ご参会の皆様、このアジアの人口と開発に関する国会議員の会議においてプレゼンテーションをさせて頂き、大変光栄に思います。本日は国際・国内の紛争時におけるリプロダクティブ・ヘルス／ライツについて話をさせて頂きます。

本日は、緊急時における難民、国内避難民を含めたすべての人々のリプロダクティブ・ヘルスの必要性について、次に挙げる事項に沿って簡単にお話しいたします。まず、現在アジア地域で危惧されている人口規模とその様相で必要とされているリプロダクティブ・ヘルスについて、増加傾向にある緊急時において最も被害を受けやすい脆弱な女性や若者のリプロダクティブ・ヘルスの必要性について、難民や国内避難民の権利を保護するためにリプロダクティブ・ヘルスを提供することについて、現状を改善するための呼びかけの必要性についてです。

始めに、緊急時における人口の背景として、現在アジア地域で危惧されている人口規模とその様相で必要とされているリプロダクティブ・ヘルスとの関係をお話いたし

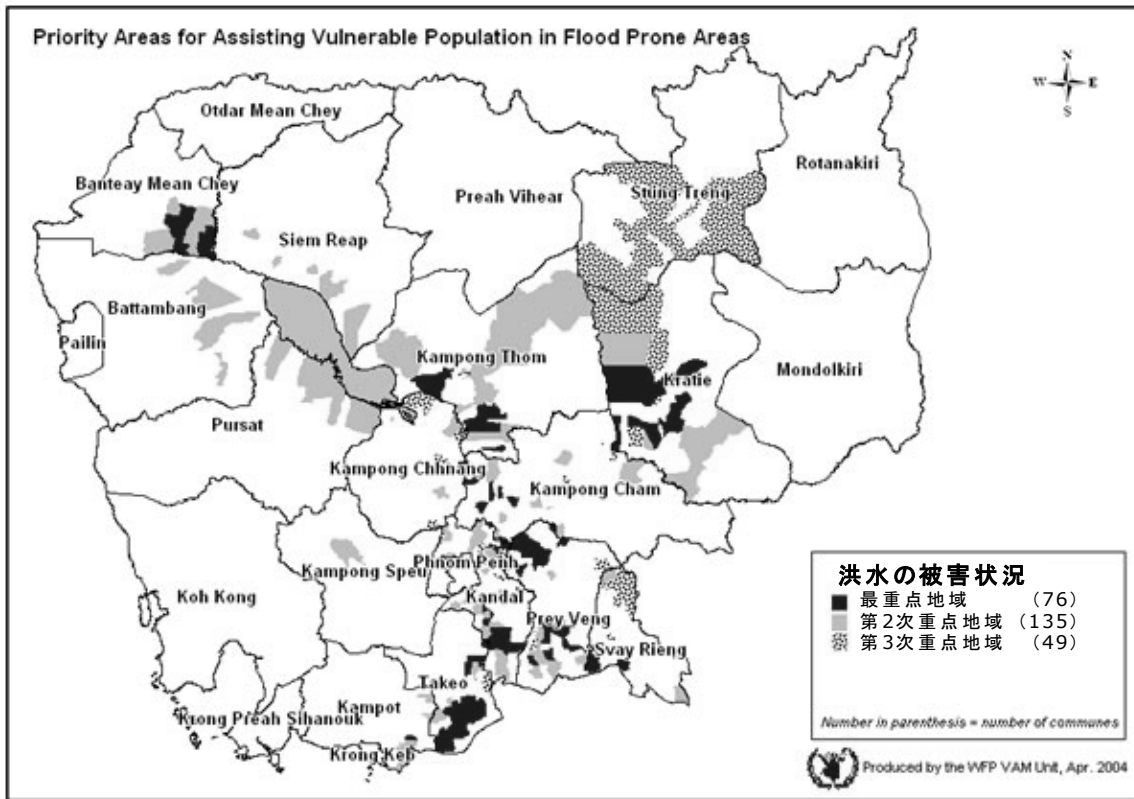
ます。毎年、数百万の人々が、命の危険から逃れるために難民としてより安全な地域を求めて移動します。危機時に被災者となる人たちのほとんどは女性や子どもたちで、“着の身、着のまま”家や国を後にしています。避難先に雇用はなく、農耕地もありません。そして、社会的サービスも受けることができないのです。自国の政府から、公的な支援がない状況下において、特にキャンプに住んでいる難民や国内避難民は、人道的な援助があつてこそ、生きることができるとのことです。しかし現状は、支援国からの資金不足や支援機関間の連携や調整問題、天災、当局の腐敗や情報不足が大きな原因となり、ほとんどの支援を得ることができていません。

世界には、1年以上難民や国内避難民として暮らしている人々が2,200万人おり、その多くは10年、またはそれ以上避難民として暮らしています。長引く避難生活の中で、難民や国内避難民は二流市民としての生活が余儀なくされ、差別を受け、移動の自由も制限され、政治的な権利も与えられず、社会的サービスへのアクセスも困難であるというのが現状です。2004年の統計によると、アジア・太平洋地域では約320万人の難民と330万人の国内避難民がいました。この中にはこの地域で最も大きな原因である天災や大規模インフラ事業により移動を余儀なくされた人々の数は含まれておりません。昨年12月に起きたスマトラ沖地震による津波被害で28万人以上の人々が亡くなりました。50万人以上が負傷し、120万人が家屋を失いました。アジア地域で難民や国内避難民となった主な原因は、ますます激化している反政府組織や反体制派などの紛争によるものです。現在、ビルマ、インドネシア、ネパール、バングラデシュ、スリランカ、フィリピン等を含むアジア・太平洋地域の11カ国は緊急事態下にあり、その多くの人々は危機的な状況に置かれています。

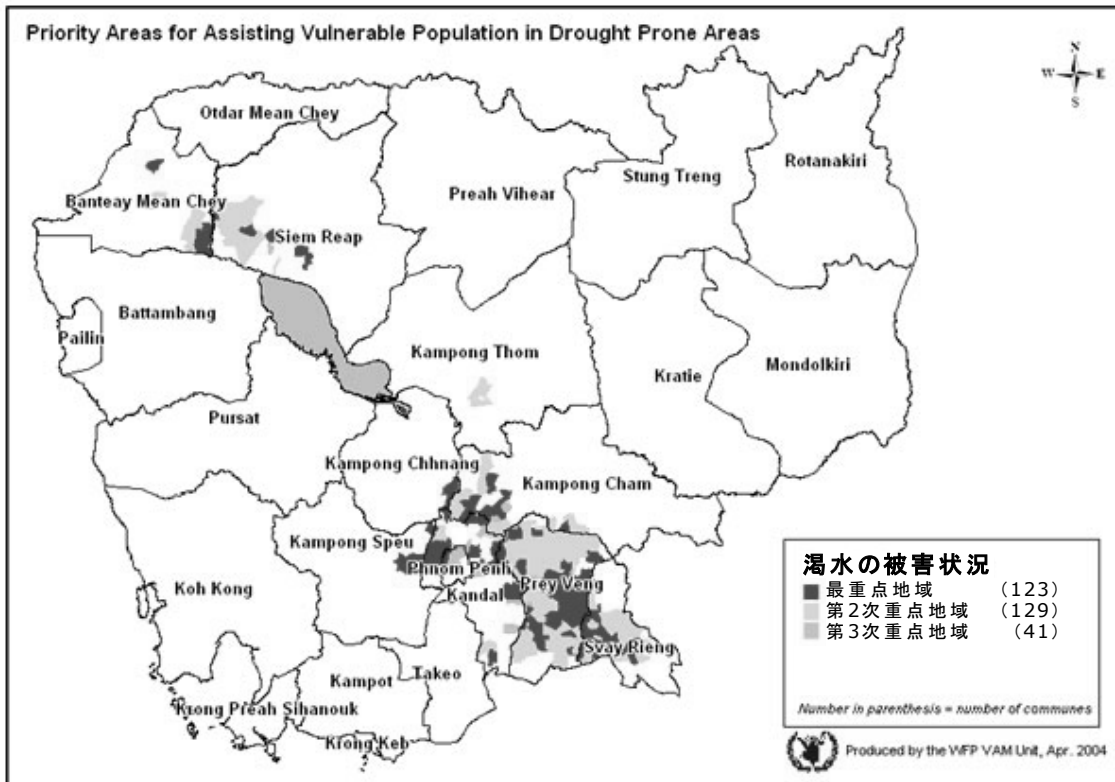
次に、女性と若者の社会的地位は低く、緊急時においては特に被害を受けやすい存在となります。戦争や迫害、天災や飢餓による難民、国内避難民のうち75%は女性と子どもです。そのうち25%が再生産年齢の女性で、5人に1人が妊娠しているといわれています。

次のスライドはカンボジアの洪水地域と渇水地域で、災害の被害を最も受けやすい人々の分布を示したものです。

洪水地域での被害分布表

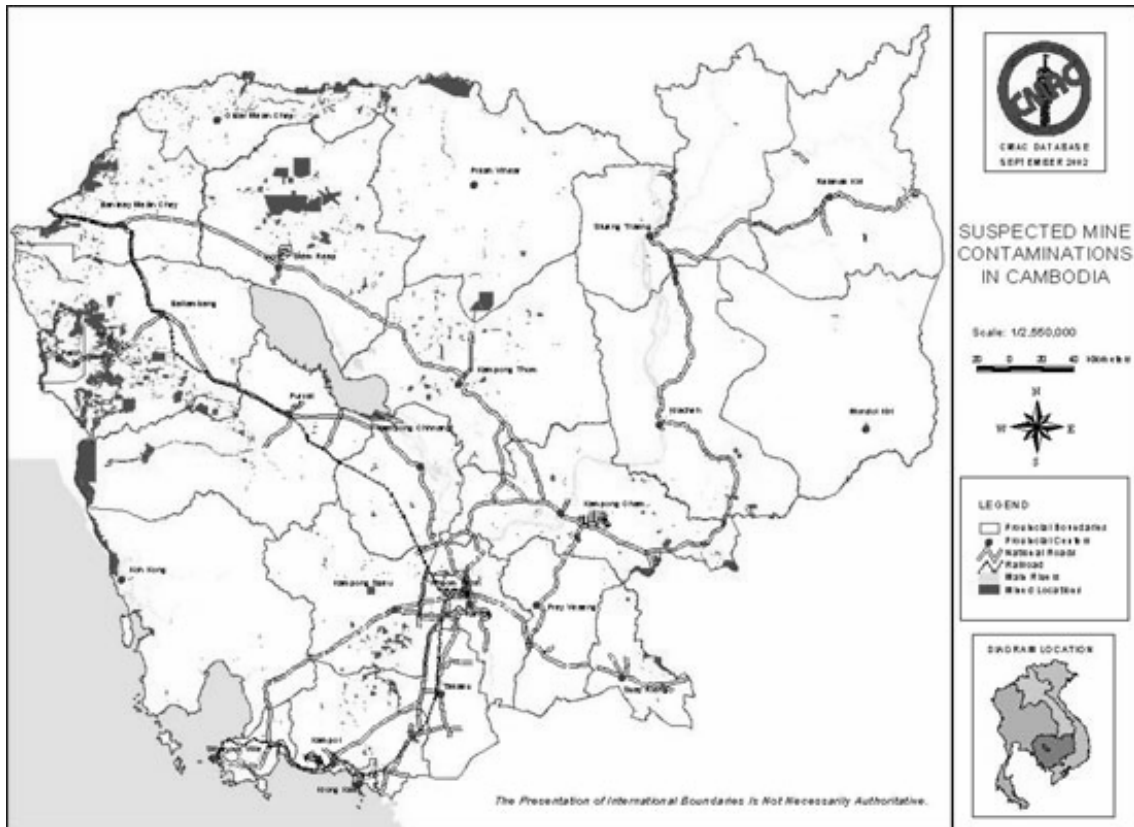


渇水地域での被害分布表



こうした天災に加え、もう1つ大きな人災があります。それは、各地に埋設されている、カンボジアの人口に等しい数の地雷です。

地雷の埋設されている地域



これまで私が目の当たりにしてきた、国内紛争時に女性がどんな影響を受けてきたのかについてお話ししたいと思います。ポル・ポト時代やその直後の混沌とした時代、紛争で夫を失った女性は、子どもを育てるために強制的に売春をさせられました。また地方では、ある業者が仕事を約束するので都市へ移るように促しますが、その多くは人身売買業者で、結局は売春という仕事をさせられることになるのです。今日でも、人身売買問題は雇用の機会を求めて都会へ行く若い女性や、渇水や洪水など厳しい環境から逃れて移動する人々のリプロダクティブ・ヘルスの問題と深く関係があります。彼女らが移動する際、「仕事を面倒見てくれる」という約束で人身売買業者と一緒に行動を共にしますが、最終的には売春という仕事をさせられるのです。

緊急時において、リプロダクティブ・ヘルス問題を無視するというのは、非常に悲劇的な事態を引き起こします。それは望まない妊娠や妊婦や乳幼児の死亡を招き、HIV/エイズを含む性感染症の流布などがあります。また、女性のリプロダクティブ・ヘルスへの影響だけではなく、個々の安全や健康、生活について自由に選択する権利にも重大な影響を及ぼすことになるのです。

世界的に見ると、家族計画を含めたリプロダクティブ・ヘルスは人権として認識さ

れています。1994年カイロで行われた国際人口開発会議で179の参加国により採択されたICPD行動計画で、リプロダクティブ・ライツを保障し、緊急時における、特に女性や青少年に対するリプロダクティブ・ヘルスケアの提供の必要性が認識されました。人権を保護する効果的なリプロダクティブ・ヘルス・プログラムとして、ヘルスケアを受ける権利、子どもの数と産む間隔を自由に決定する権利、情報にアクセスし教育を受ける権利、性的暴力や強制から守られる権利があります。多くの国ではこうした権利を尊重し、多くの女性、男性、若者が家族計画やリプロダクティブ・ヘルスの情報やサービスへのアクセスをより可能にしていかなければなりません。しかし、緊急時になると多くの場合リプロダクティブ・ライツは蹂躪され、特に社会的に脆弱な女性は自身の健康や安全も脅かされるのです。

次に、難民や国内避難民の生活を守るためには、母親の健康を守り、家族計画を実施し、思春期の子どもたちへのリプロダクティブ・ヘルスのトレーニングを提供し、性的暴力やHIV/エイズなどの性感染症等の問題に対応する必要があります。女性は出産前、妊娠中および出産後に十分なケアを必要とします。この一連の過程において十分な装備がない場合、母親や乳幼児にとって生死を争う問題となります。緊急事態には、このような問題がさらに深刻化し、早産や流産、危険な中絶、非衛生的な出産により、さらに様々な問題が発生するのです。家族計画には望まない妊娠の中絶、妊娠の間隔が狭すぎることによる母体への影響や家庭の経済問題、高齢出産または若年出産、HIV/エイズを含む性感染症の蔓延など、色々な問題が関係しています。家族計画を利用することによって、男女がいつ、何人子どもを持つかを自由に選べるようになります。特に緊急時に置かれている女性にとって、家族計画にアクセスできるかどうかは女性自身の健康や胎児、乳幼児、家族の健康を考慮した場合、必要不可欠な問題なのです。

緊急時において、若者や子どもたちに対する、家族からの大変重要なサポートが崩壊することがあります。このような事態から若者を守るためには、子どもたちや若者を守る情報交換のためのネットワークを構築することが大変重要です。しかし、壊滅的な状況や暴力からくるトラウマにより、若者が不良行為に走る傾向があることや、若者の新規性感染症者が毎日50万人以上に上ること、10歳から14歳の少女が妊娠した場合、妊娠に関係して亡くなる可能性は20歳から24歳の女性に比べ5倍以上の死亡率になるなどの若者の妊娠によるリスクの増加、毎年15歳から19歳までの440万人の少女が中絶をしており、そのうちの40%が非常に危険な状況にあること等、様々なリスクを増加させてしまいます。

難民や国内避難民の若者は、社会・文化的システムの崩壊、家族を失ったトラウマ、暴力に身をさらされていること、学校や友達を失った時に、どのようにして再生していくか、というモデルケースとなるものがないために、心身ともに多大な影響を受けます。特に男性の稼ぎ手を失い、女系家族になって収入の道を断たれた場合、家族の中でも若い女性が売春をして、一家の食糧と保護を得るのです。

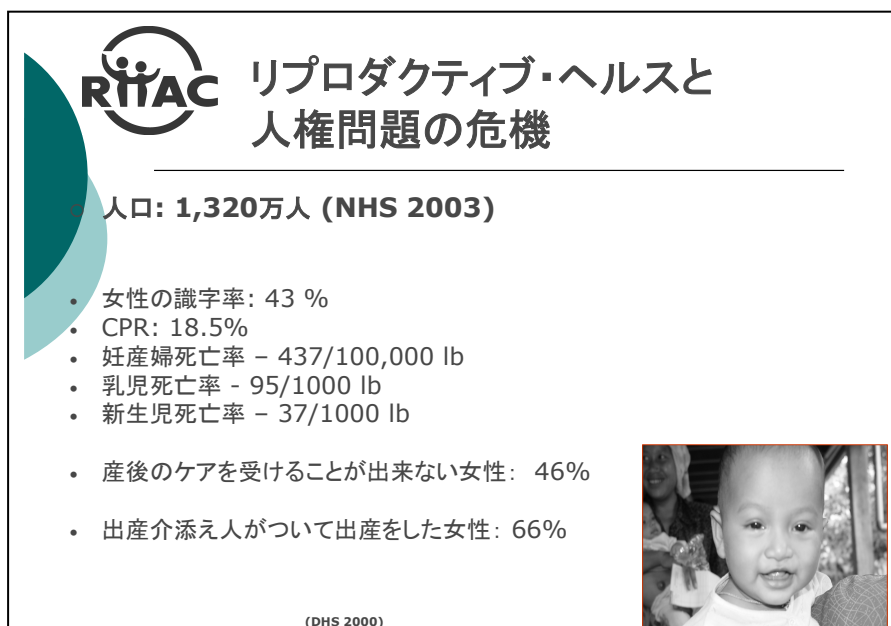
緊急時には様々な問題が生じます。若者が不安定な状況や将来が見えないことで自暴自棄になり危険に走るような行動が見られます。若年妊娠や望まない妊娠による大

きなリスク、HIV/エイズや性感染症、麻薬中毒、性的虐待や暴力なども深刻な問題です。緊急時には政治的文化的な障害があるために、若者が色々なサービスにアクセスすることができなくなります。だからこそ緊急時にサービスを提供できるように活動するのですが、こうした重要なことを見落とされてしまうのです。

紛争などが発生した場合、性的暴力などが至るところで起こります。こうした暴力の犠牲者は女性や青少年たちなのです。特に紛争時は民間人に対し、武装勢力などが性的暴力を行使することがあります。例えば、紛争中にセックスというのが相手に屈辱を味わわせるための武器として使われてしまうのです。また、女性や少女はシェルターや食糧を得るために売春を強いられることがあります。その他に性的な搾取、侮辱、拷問、家庭内での性暴力があります。特にレイプは、本当に悲惨な影響を及ぼし身体的にも精神的にも様々な問題を引き起こします。例えば、HIV/エイズに感染したり、望まない妊娠、中絶により妊娠できない身体になってしまうことがあります。このような影響が原因で心的外傷後ストレス障害やうつ病になり、自殺をしてしまう女性が数多くおります。

緊急時には、治療やヘルスケアなどへアクセスすることが困難になり、ハイリスクグループ以外の人々も HIV/エイズに感染しやすい状況が高まります。また、災害により家族が崩壊し、性行動に関する社会的な規律も壊れていくのです。そして、前途のように女性は食糧やシェルターを求めるために売春をし、HIV/エイズの感染率も高まるのです。

以下の表はカンボジアにおけるリプロダクティブ・ヘルスおよび人権関連の問題です。2003年のカンボジア女性の識字率は43%です。そして妊産婦死亡率は10万人中437人と高く、乳児死亡率も1,000人に95人と非常に高くなっています。また、新生児死亡率も1,000人中37人です。また46%の女性が産後のケアを受けることができず、助産師などの介添えなしで出産するケースも未だに多くあります。



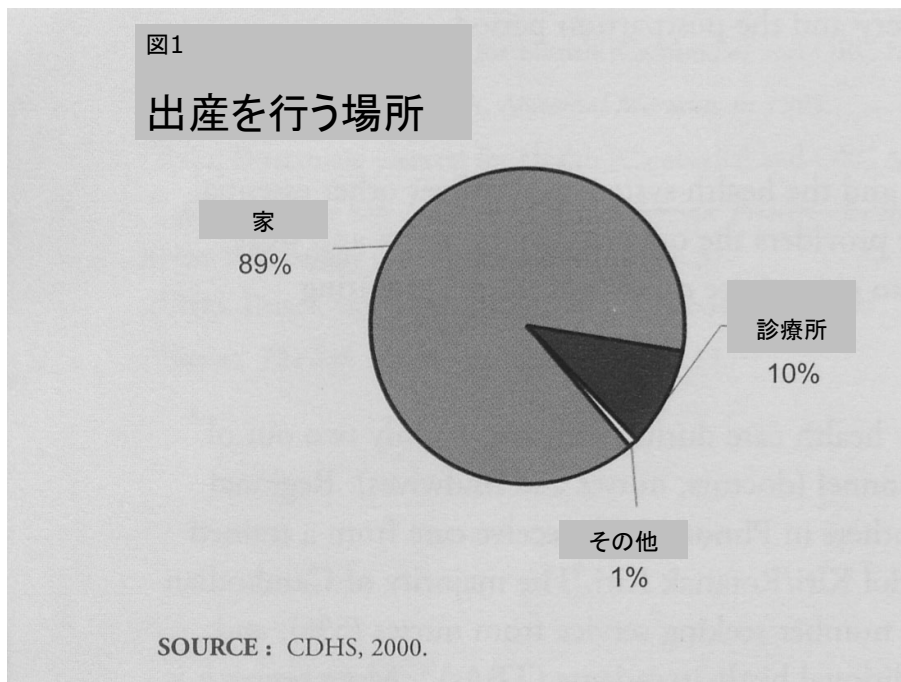
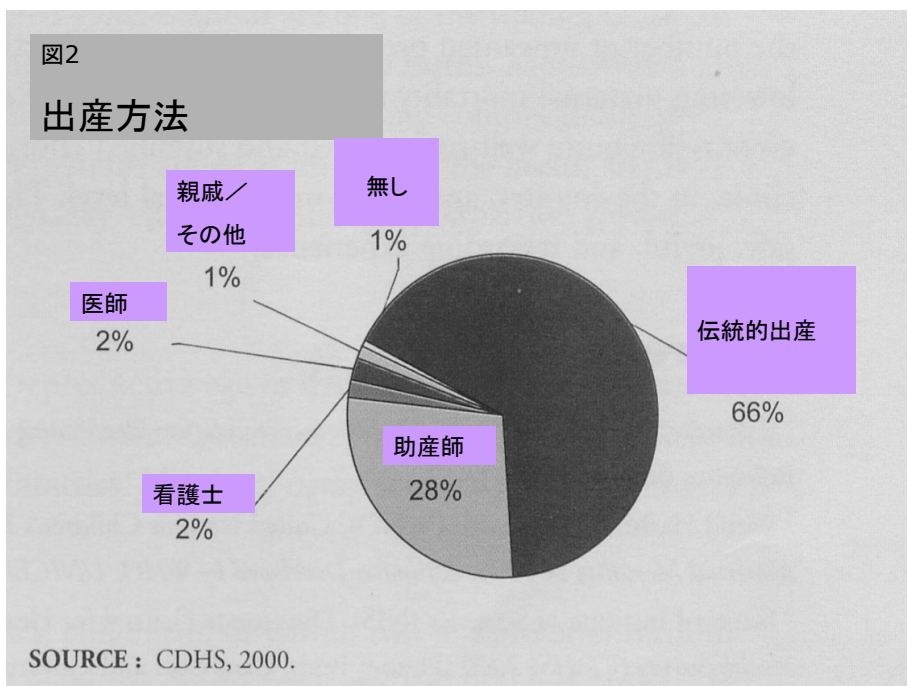


図1は、出産場所を示したもので自宅での出産が89%、診療所では10%と示してあります。図2は出産方法について示したグラフです。医師が介助する出産は2%、訓練を受けた看護師の場合が2%、助産師では28%、そして66%が伝統的な方法で出産を行っています。そのため、出産後のケアが行き届かず、母親の死亡率や乳児死亡率は高まるのです。



リプロダクティブ・ヘルスと 人権問題の危機(続き)

女性に対する暴力

| | |
|---------------------------------|----------|
| 家庭内暴力を受けている女性 | 23 % |
| 12の地域で報告されたレイプの件数 (2002) | 270 件 |
| 人身売買された女性と子ども | 100,000人 |
| 18歳未満の子どものセックスワーカー (プノンペン市内) | 5,000人 |

Sources: CDHS 2000/ Data provided by ADHOC and Cambodian Women Crisis Center

上のスライドは女性に対する様々な暴力をまとめたものです。23%の女性が家庭内暴力に直面しています。そして、女性危機センターの2002年の報告によると、12の州で報告されたレイプの数が270件に上っています。2003年の報告ではこの倍の数字だったということです。売買された女性や子どもが10万人、18歳未満の児童セックスワーカーはプノンペン市内だけでも5,000人と報告されています。この数字からもおわかり頂けるように、女性や子どもの置かれている状況は極めて悲惨なものです。



リプロダクティブ・ヘルスと人権問題 の危機(アフガニスタン)

23年にもわたる紛争や孤立の結果、衛生状況は悪化している

健康状態:

- 妊産婦死亡率: 1600/100 000 LB
 - うち、77%の死亡を防ぐことが出来たといわれている
- 幼児死亡率: 257/1000
- 幼児死亡率: 165/1000
- 新生児死亡率: 60/1000
 - うち、75%は母親の死亡に伴い死亡したケース

サービスの提供について

- NGOの支援により運営されている医療施設: 80%
- 女性スタッフが常勤していない基本的医療を提供する施設: 40%
- 介助士が付いての出産: 8%



23年にもわたり紛争が続いたアフガニスタンの状況を見てみますと、長年の孤立の結果、衛生状況は悪化し、リプロダクティブ・ヘルス/ライツ問題や基本的な人権問題に及ぶ影響は深刻です。医療制度やインフラなども崩壊しました。こうした劣悪な環境の下、妊産婦死亡率は極めて高く、10万人当たり1,600人が死亡しています。そのうち77%は母親の死亡を防ぐことが可能だったものでした。5歳以下の幼児死亡率は1,000人中257人、乳児死亡率は1,000人中165人、新生児死亡率は1,000人中60人です。新生児の75%は、母親が出産に伴い死亡してしまった場合一緒に死亡してしまいます。現在アフガニスタンの80%の医療施設はNGOにより支援されていますが、こうした状況を改善するためにNGOができることは限られており、部分的にしかサポートができません。基本的な医療を提供する施設の40%に女性スタッフが常勤していないため、宗教上、夫以外の男性の前に姿を出すことができない女性に対し医療提供ができません。

これまでカンボジアやアフガニスタンの例を挙げましたが、通常であるといわれる現在でもこうした状況なのです。災害などが発生した場合や災害後は特に迅速に行動を取らなくてはならない事態になります。そして、こうした女性に対する暴力や他の深刻な問題も同時に直面することになります。特に緊急時においては、一時的にシェルターに住んでいる人々が、どのような状況にあり、そしてどのように支援をしなければならないかなど、緊急支援評価をする必要があります。その評価結果により食糧や物資を提供し、人々を身体的暴力や他の様々な暴力、権利乱用などの暴力から守る必要があります。そして社会や家族を守るためには、整備された医療やカウンセリングが必要ですが、災害時は道路や通信網の寸断、物流のネットワークや医療機関の崩壊、人々が難民・国内避難民として元の居住地から移動していることなどが原因で、リプロダクティブ・ヘルスなどに対するアクセスが円滑に行えず、需要を満たすだけのサービス供給がなくなってしまいます。こうした問題に対応するためには、緊急時に次のことを早期対応する必要があります。

まず、出産を安全に行うためのサービスを提供することです。紛争や天災、人災が起こった時、リプロダクティブ・ヘルスの緊急用備品や供給品が出産を安全に行うために大変役立ちます。石鹼、プラスチックシート、カミソリの刃、糸、手袋などが入っている、家庭で出産するための出産キットが、母親と新生児の健康を守る重要な第一歩なのです。

性感染症、望まない妊娠を防ぐためにコンドームの無料配布が必要です。実際、無料で提供されたコンドームは家族計画の最初のステップとなります。この支援も緊急支援の最初の段階から提供されなくてはならず、他の避妊具の提供や家族計画のサポートも合わせて行う必要があります。

レイプの予防と管理を行うためには、カウンセリングなどが大きな効果を及ぼします。注意しなければならないのは、女性や若者にこうしたサービスを提供する際に、極秘に行い個人情報管理も必要不可欠であることと、カウンセラーは被害者と同性でなければならないことです。そのほかの安全対策として外灯を設置し夜間でも明るくすること、パトロールの強化、支援施設を安全な場所に設置することなどに加え、

教育や情報提供キャンペーンを行うことです。また、HIV/エイズを含む性感染症の予防、治療のための薬の拡充、流産や危険な中絶の防止、安全な輸血、そしてさらに高度な医療を必要とする人々への提供が必要です。

こうした重要な支援は、現在の慣行を改善する上で実施されるものです。そのためには、災害に対する十分な計画が必要です。まず緊急時では人々の生活の土台になる必要最低限のニーズを支援するために、安全な飲料水、衛生状態の管理、シェルター、食糧の提供を迅速に行うことです。支援機関や団体は様々ですが、非支援者が何を必要とし、どんなリスクがあるのか、どのように改善し、支援して行くかを分析し、特定をして、政府や機関、すべての支援団体と連帯、協力して活動する必要があります。

緊急時に対応すべく、支援を行う際に大きく2つのグローバル基準を促進する必要があります。まず第1に、援助活動を政府や関係するすべての団体や機関と連携すること。第2に、提供するサービスの質を効果的に最大化することです。WHO、UNFPA、UNHCR に援助を求めることにより、難民に対するリプロダクティブ・ヘルスの提供が有効に行われることでしょう。また、予防や治療の面で標準化されたアプローチを取っていくことも必要です。

また、トレーニングについて説明しますと、厚生省や関連する機関が行っている緊急時対応訓練などにより、様々な人権問題の侵害を未然に予防する助けになります。そしてリプロダクティブ・ヘルス問題を理解し、それに関するトレーニングを行うことが緊急時の対応に大変効果的になります。性的暴力などに関しては、警察や司法当局などにも周知徹底させる必要があります。

性的暴力のおぞましさや悲劇、危険性、人権への侵害や公衆衛生へ脅威を及ぼすことについて、一般の人々の認識を高めるために啓発活動が必要不可欠です。そして、性的暴力に対する政策や司法制度を確立し、罪を犯した者をきちんと法で裁く必要があります。また、社会的サービスへの投資をさらに増やす必要があります。そして、すべての人々にとって公衆衛生というのは基本的人権であるということを認識してもらう必要もあります。

これまでの私たちの努力は、現在、正しい方向に向かい進んでいます。私は災害がどんなに恐ろしい影響を及ぼすかを実際見て、経験してきました。私たちのこれまでの対応は非常に効果的でした。同時に、特に女性や青少年に関してはデリケートなアプローチが必要なセクシュアル・リプロダクティブ・ヘルスをその活動へ包括的に取り入れて連携を強化する必要があることを学びました。緊急時には人々のニーズに対し確実に対応できるよう、地域社会との連携構造を市民社会の中にも取り入れる必要があります。そのためには政府や国会議員が奨励し働きかけをすることが必要となります。

そして現在、前向きな変革が実施されようとしています。技術的や組織的な問題に対応するために必要な措置をさらに講じる必要があります。結果、セクシュアル・リプロダクティブ・ヘルス問題にも十分対応することができるようになるでしょう。今日は様々な問題に直面した時、効果的な対応するためにどんな能力が必要であるか、ということを議論してきました。特に女性、その家族に対する問題に適切な対応策を

取らなければ、難民や国内避難民の基本的な権利は否定され続けるでしょう。

ご静聴ありがとうございました。

ストーン議長：

大変素晴らしい講演をありがとうございました。質疑応答に移る前に、カンボジアの代表の方から国際および国内紛争におけるリプロダクティブ・ヘルスと権利についてコメントがあるようですので、ホー・ナム議員、お願いいたします。

<カンボジア発表>

ホー・ナム議員：

議長、ご参集の皆様、本日私は、国内、国際紛争におけるリプロダクティブ・ヘルス／ライツという大変重要なトピックについて皆様とお話できることをうれしく思っています。ただ今、オック・ヴォン・ヴァシニ先生から素晴らしいお話がありました。彼女はリプロダクティブ・ヘルス／ライツ分野の専門家でもあられます。私は議員としてこうした分野でどのようなことができるかを考え、国会議員の役割とは何かという点を考慮し、次の点についていくつかお話しさせて頂きたいと思えます。

まず女性や子どもに関する問題点です。紛争時において、女性に対するレイプが武器として使われるということです。カンボジアではもちろん性的暴力に関する法律がありますし、刑法においてもそのような暴力は違法であると、きちんと書かれています。しかし、緊急時における女性に対する暴力やリプロダクティブ・ヘルス／ライツは蹂躪されるケースが多く、我々立法に携わる議員としてどのようにすれば性的暴力を防ぎ、予防することができるのか、もう一度考える必要があります。第一に食糧や衛生状態、安全の確保をすることが大切です。現実では、難民キャンプや収容所の中で性的暴力や暴行事件が発生しています。結果、リプロダクティブ・ヘルス／ライツが侵害されるのです。また、こうした難民キャンプでは栄養の改善がされたり、女性自身が家族を再建したいという願いから出生率が一時的に高くなることがあります。支援をする団体、NGO、政府、その他関係する省庁間での調整も必要になります。支援する側が競って人々のニーズを提供するのではなく、協力・連携をして活動すべきです。また、人々の安全の問題や収容されている人数やその期間の把握、人々の流入・流出状況を確認し、すべての人々に栄養やサービスが提供されているか、政府と地域社会と調整ができているか、国際的なプレスへの対応なども重要です。

私たちの議会でも、WHO や UNFPA、UNHCR が定めている難民のリプロダクティブ・ヘルス／ライツを普遍的な行動規範になるように努力する必要があると思えます。サービスの質を強化し、救援活動に関係するすべての機関と調整し活動しなくてはなりません。厚生省や政府、関係機関はしっかりとスタッフのトレーニングを行い、緊急時に確実に対応できるようにしたいと思います。

また、女性と男性ではリプロダクティブ・ヘルスのニーズが異なっています。そう

いった点も考慮しなくてはなりません。また、性的暴力というのは忌むべき行為だということを国民にしっかりと理解させることが重要です。性的暴力はカンボジアの法律でも違法です。そして僻地にいる人々、孤立した人々に対してもきちんとリプロダクティブ・ヘルスを提供できるようにしなくてはなりません。こうした脆弱な人々に対してきちんとした人道援助プログラムが行われるということを私たちは率先しなくてはなりません。そして医療や災害管理、あるいは人道主義的な価値に基づいた支援がしっかりと行われるように確認をしなければなりません。カンボジアにおいても私たちは貧困の削減に取り組んでおります。緊急時の後には、何千人もの女性がこうした難民キャンプあるいは被災民の施設に収容され、望まない妊娠に直面しているのです。

ストーン議長：

素晴らしいプレゼンテーションをありがとうございました。それでは私のほうで簡単にまとめさせて頂きたいと思います。難民キャンプでは法律は別問題だということですね。法律が制定されていても、色々なリスクを完全に予防することはできないのです。したがって、いかに現場で十分な安全対策などが施行できるかが重要になります。法律があることは良いのですが、例えば軍や警察など実際現場で活動できる人など、人的資源が常に被災地や緊急現場に存在しなければ迅速な対応ができません。こうした取り決めを行わなければ、人権などが侵害されてしまうことになります。

それでは、質疑応答に入りたいと思います。ただ今、オック・ヴォン・ヴァシニイ先生から難民や国内避難民に関する講演がありました。国連が難民と規定する人々は一応保護されているということですが、紛争や戦争のトラウマというのは、何世代にもわたるといことも指摘されました。特に大変脆弱な思春期の少女や少年、女性は危機的な状況に置かれています。やはり HIV/エイズや性感染症、避妊などや性的暴力、その他の身体的にも精神的にも影響する暴力についてきちんと教えなくてはならないのです。また、先程のスピーチの中で、戦争により結婚や地域社会、文化的あるいは伝統的な慣習がすべて破壊されるという指摘がありました。脆弱な状況に置かれている女性や子どもたちが、本当に立ち直るためには数世代もかかります。こうした女性や子どもたちをしっかりと保護できない社会はどうしようもないわけです。

先生、大変素晴らしい講演をして頂き本当にありがとうございました。では、ご意見やご質問はございますか。

<討 議>

グラサガラン・ガウダー議員（フィジー）：

質問ではなく意見を述べさせて頂きます。先程の講演は大変豊富な情報で素晴らしい内容でした。また、カンボジア議員の方からのご意見もとても素晴らしかったです。このトピックは大変大きな問題だと思います。国内避難民と位置づけられるには様々

な理由があると思います。1 つは、他のセッションの講演にもありましたが、国内での人口移動という大変重要な問題です。しかし、戦争やテロが余りにも多く起こっているので、私たちはスラムや建物の不法占拠について忘れてしまっているのではないのでしょうか。

こうした不法占拠地帯では様々な問題が山積みになっています。ここに暮らす住人は経済的に恵まれず貧困の中で生活する脆弱な人々で、自分たちの人生を築けないでいます。そしてこのような地域では売春や女性に対する暴行、若者の妊娠、麻薬、HIV/エイズなどの問題が多発しており、衛生状態も整っておらず、安全な飲料水も十分に供給されていません。

これまでのスピーチでどなたもこの不法占拠に言及されなかったもので、ここで申し上げようと思います。やはりこうした分野でも家族計画などについての啓発活動が必要だと思います。残念ながらフィジーでは無料でコンドームを提供することが実施されていないなど、家族計画が十分にできておりません。やはり、無料でコンドームを配布すべきであるし、もっと家族計画を普及させる必要があると思います。こうした基本的なリプロダクティブ・ヘルスに関する、特に若者のニーズに応えるために UNFPA や他の国際機関に是非活動の協力をお願いしたいと思います。麻薬物質の乱用ということは政府が先頭にたち対応しなければいけないことです。

ストーン議長：

オック・ヴォン・ヴァシニィ先生、この不法占拠の問題、特に都市部における不法占拠の問題について何かございますか。

オック・ヴォン・ヴァシニィ RHAC 事務局長：

不法占拠地域や社会の底辺にいる人々に関してのご意見ありがとうございました。カンボジアではこのように大変脆弱な人々に対し、支援を行っています。しかし、様々な要因があり不法占拠地帯やスラムに住む人々に援助の手を差し伸べることは大変困難なことです。何千人ものボランティア、教育者、トレーナーを必要とし、大変時間を必要とする活動だからです。

ストーン議長：

それではフィリピンの代表の方お願いします。

フィリピン：

フィリピンでは 2003 年に女性や子どもの人身売買に関する法律を制定させました。カンボジアで人身売買に関する法律が成立していないのであれば、国連の国際条約にある人身売買禁止法を参考に制定する必要があると思います。罪を犯せば処罰されるのは当然なのですが、こうした卑劣な人身売買を禁止する強力な法律があれば教えて頂けますか。

カンボジア：

カンボジアでもすでに人身売買禁止法が採択されています。しかし、法の施行そのものはまだまだ弱いものですが、地域社会が行動し法を施行する上で警察のサポートが必要であり、何らかの形で警察が関与しなければならないという認識が地域社会で高まったと思います。そして私たちの役割は法律の下、警察官へのサポート強化をすることです。そして脆弱な女性や子どもたちを人身売買から救い犯罪者を逮捕する活動を強化しました。これはカンボジアの経験の中でも大きな成功例の1つであると自負しています。

ストーン議長：

それではベトナムの代表の方をお願いします。

ベトナム：

議長、ありがとうございます。ベトナムではこれまで色々な議論をしてきました。そこで、私どもの意見と質問をさせて頂きたいと思います。

カンボジアはアンコール・ワットやアンコール・トムに代表されるように、古くからの伝統・文化・歴史的な遺産を持っています。しかし20年以上にわたる戦争のために国が疲弊し混乱の中にありました。講演中でもありましたように、現在でも色々な問題があります。例えば2003年の報告によると女性の識字率はまだ43%で、死亡率が極めて高い数字です。このような実態は10年前と比べて改善はしているのでしょうか？政府や関係する機関、NGOの人々が大きく前進したとおっしゃっていましたが、オック・ヴォン・ヴァシニィ先生そしてUNFPAの方はこの進捗でどのような貢献がカンボジアにおいてできると思いますか。

オック・ヴォン・ヴァシニィ RHAC 事務局長：

どんな進歩があったかと、非常に直接的で適切なお質問を頂きありがとうございます。識字率、死亡率、乳幼児、そして妊産婦の死亡率についてのご質問でしたが、過去10年間の経験から申し上げられるのは、少しずつではありますがこれらの問題は改善に向かっています。まず、女性の識字率が改善し、CPRも80.5%に増加しました。そして妊産婦死亡率は、10万人中500件の死亡率があったのが377に減りました。また、乳児死亡率も1,000人中150だったのが93に減るなど、この10年間で少しずつ改善してきました。また、このデータはカンボジアのこれまでのプロセスをまとめたものです。このデータを皆さんのご参考までに活用して頂けたらと思います。

ストーン議長：

その参考資料は配布されたのですか。

オック・ヴォン・ヴァシニィ RHAC 事務局長：

はい、配布済みです。

ストーン議長：

次に、ベトナムの代表の方が NGO の役割について問題を提起しました。この統計面での改善は見られているのでしょうか。

オック・ヴォン・ヴァシニィ RHAC 事務局長：

NGO の役割やどのように支援を行うかということについて質問がありました。NGO の役割は、まずその事態を改善することだと思います。政府の医療機関等を支援し、それにより施設や医療従事者の組織の効率化を図ることができます。また、政府からの委託により一部管理をし、女性や子どもたちへの予防接種や出産に関するケアなど衛生面を改善していく福祉活動を NGO が現場で支援しています。それには地方自治体のサポートが必要不可欠なのです。つまり、政府や NGO だけに関るのではなく、地方自治体の問題でもあるのだという啓発活動を行うことも NGO の仕事です。そして、色々な活動セクター間で啓発し合い、より良い方向に改善しながら活動していく、ということをカンボジアにおける経験から学んだことです。

ストーン議長：

もう 1 つ質問を受けることができますと思います。日本の代表の方どうぞ。

國井修教授（日本）：

ありがとうございます。私は、現在の青少年問題にどのように対応するかということについてお聞きしたいと思います。ある国では青少年、思春期の子どもたちの性感染症、HIV/エイズの問題などで進捗があったと報告されていますように、成功例も聞いています。日本でも HIV/エイズの感染率が少しずつ増えています。この思春期の子どもたちにどのように対応するかということは本当に難しいことです。もし何かアイデアやお考えがあればご提案頂きたいと思います。

ストーン議長：

日本の代表の方が質問したのは思春期の子どもたちの問題です。思春期の子どもたちへの対応、特に性感染症、HIV/エイズ問題など、実に多くの国がこの問題で頭を悩ませていることです。

オック・ヴォン・ヴァシニィ RHAC 事務局長：

議長、ありがとうございます。今、皆様に発表できるデータを手元に持っていませんが、私どもの機関、RHAC が主導的な役割を担い、他の NGO や地元 NGO とともに思春期のリプロダクティブ・ヘルス問題に対応してきました。IPPF や UNFPA にもその活動に支援をして頂きました。内容は、思春期のリプロダクティブ・ヘルス・プログラムというもので、思春期の子どもたちの特に性に関する行動に変化を与えることができました。最初の調査結果では、75%の思春期の子どもたちが最初の性行為でコ

ンドームを使ったことがなかったことがわかりました。その後3年間、プロジェクトや活動を実施した結果、3年後に別のプロジェクトの調査結果でわかったことなのですが、この数が45%に減ったということです。また、セックスワーカーに対し100%のコンドーム使用率を達成するため努力した結果、青年のHIV/エイズの感染率が50%以上だったのですが、38%に低下しました。そしてリプロダクティブ・ヘルス活動を通じて彼らの姿勢、行動を変えさせることができました。若者のリプロダクティブ・ヘルス関係のサービスを求める数が10%から45%に増えました。これでお答えになりましたでしょうか。

ストーン議長：

それでは、マレーシアの代表の方をお願いします。

マレーシア：

ありがとうございます。私はこの講演に大変感銘を受けました。講演を聴きながら、是非この質問をしたいと思っておりました。これまでの活動成果は大変賞賛したいと思います。そのご経験から、実際に地域社会に対し活動の必要性などを説得するのにどれくらいの時間がかかったのでしょうか。やはり地域社会や自治体を説得するには、大変時間のかかることだと思いますので、粘り強く対応していく必要があると思います。例えば、国によりタブーがあるので、公の場で発言してはいけないことや伝統などがあるかと思います。どれくらいの期間をかけて成功に到達できたのでしょうか。1世代、もしくはそれ以上でしょうか。

オック・ヴォン・ヴァシニィ RHAC 事務局長：

私たちの経験から申しますと、最初に介入を始めたのは、1991年にカンボジアで初めてHIV/エイズの陽性患者を発見した時でした。しかし、HIV/エイズや性感染症、望まない妊娠問題の活動の努力を始めたのは93年のことでした。そして2002年の末に、こうした活動の成果の評価を実際見ることができました。HIV/エイズは大きな社会問題です。これは社会・経済的問題であり、医療的に限定されたものではないのです。したがって、すべての省庁、地域社会が関与しなければなりません。HIV/エイズの症例を地域社会の中で実際に人々が目の当たりして初めて「あ、これは問題なのだ」と納得するのは。当初はすべての人々がHIV/エイズは自分たちに直接関わっている問題ではないと信じ、むしろタブーなものだと思っていました。実際に家庭にいる女性にHIV/エイズに関するビデオを見せると、HIV/エイズに感染した男性が恥じもせずビデオに出てると笑いました。でも、そうではないのです。HIV/エイズに罹った男性を嘲笑することではなく、もしかしたらあなたの夫が感染するかもしれない。次に夫からあなた自身が感染するかもしれない。そして最も弱い立場にあるのは、彼女たちの子どもであると、危機感を持たなければならないのです。その後、妻たちは問題を認識し、嘲笑うのをやめて、真剣に考えるようになりました。

ストーン議長：

ありがとうございました。素晴らしいアドバイスですね。オーストラリアの代表の方、いかがですか。

ケリー・ホア議員（オーストラリア）：

家庭内暴力にはどのような対策がなされているのでしょうか。

オック・ヴォン・ヴァシニィ RHAC 事務局長：

家庭内暴力に関する法律は制定されています。国会議員により再検討もされています。これまで色々な過程を経てきた現在、担当省が規定や政策を採択するところまできています。

ストーン議長：

あと2つ質問があるようです。カンボジアの代表の方からどうぞ。

カンボジア：

議長、私から家庭内暴力について補足させて頂きたいと思います。法律はまだ制定されておらず法案という状況で、現時点では第8委員会というところに提出されています。私はその委員長を務めています。この家庭内暴力問題は、やはりカンボジアの文化や社会に関るので、外国の法律をそのまま持ってくることはできません。諸外国とカンボジアの社会で似ている所があると思いますが、カンボジア女性の状況はやはり置かれている立場が違いますので、弁護士と協力し法案を見直して他国の経験からも学ぶ努力をしています。カンボジアの伝統と文化を上手く取り入れ、法案が通過した時にはそれが最大限の効果をあげるものにしたいと、現在努力をしています。

ストーン議長：

ありがとうございました。レシピのように簡単に採択することはできないということですね。各国の背景、経験、文化に根ざしたものでなければならないということだと思います。続いて、ニュージーランドの代表の方からのコメントです。

スティーブ・チャドウィック議員（ニュージーランド）：

本当に素晴らしいプレゼンテーションでした。カンボジアからこんなに多くの国会議員の方が人口と開発に関する国会議員会議に参加されており、大変勇気付けられる思いです。事実を真正面から取り組まなければ、各自治体や政府でのリーダーシップを発揮できず、それに関っている NGOなどを支援することもできないと思いますので、大変良いことであると思います。そして、女性議員が多いということも素晴らしいと思います。同じように男性議員も一緒に参加して考えるということは、さらに良い結果に繋がるのではないのでしょうか。やはり社会全体の問題ですので、どんな現実がありその多様性に対応するために、汚点やタブーとされるもの乗り越えて色々な

分野から法律を作り上げていこうという姿勢は素晴らしいと思います。また、NGO や他の機関と肩を並べ、マスコミに対しての毅然とした態度をとり、自国の問題を真っ向から誠実に取り組んでおられることに感銘を受けました。

ストーン議長：

他に何も質問はございませんか。それでは、改めてオック・ヴォン・ヴァシニィ先生、ホー・ハウ議員に感謝を申し上げたいと思います。今年はカンボジアに来ていいますので、カンボジアの状況を勉強したいと思っておりました。昨今、非常に厳しい経験をされてきましたが、その状態からこれだけ前進されたということは、私どもの母国でこうした問題に直面した時、大いに学べると思います。オック・ヴォン・ヴァシニィ先生に大きな拍手を送りたいと思います。

セッションⅤ

ラウンド・テーブル

緊急時における国会議員の役割

—生活環境の復興と社会・経済発展に向けて—

ラウンド・テーブル

緊急時における国会議員の役割

—生活環境の復興と社会・経済発展に向けて—

議長：ロハニ・アブドラ・カリム議員（マレーシア）

はじめに：

第 5 セッションはラウンド・テーブル形式で進めます。議長はマレーシア AFPPD の副議長、AFPPD 財務担当をしておられるロハニ・アブドラ・カリム議員にお願いいたします。パネリストは韓国、オーストラリア、カンボジア、ニュージーランド、日本からの代表議員にお願いいたします。始めにパネラーの方々からプレゼンテーションをして頂き、その後、自由討論という形で進めて参りたいと思います。

ロハニ議長：

ありがとうございます。いよいよ会議 2 日間の最後セッションにきました。ホスト国のカンボジアの方々に改めて御礼を申し上げたいと思います。素晴らしいホストに加え、両日とも数多くの議員に出席をして頂きました。最後のセッション V はラウンド・テーブルで、パネラーの方々から「緊急時における国会議員の役割—生活環境の復興と社会・経済発展に向けて—」ということに関してご意見を伺いたいと思います。韓国、ニュージーランド、日本、オーストラリア、カンボジアのパネラーの方々からそれぞれ 5 分～10 分で話をして頂きます。これまで、緊急時における様々な状況などに関して伺ってきました。今年の会議には 16 カ国からの議員が出席しておられ、各国皆様のお立場から、他国とは違う意味での緊急時とは何かということをお話頂ければと思います。

今回、私にとっては非常に啓発的な会議になりました。緊急事態とは何であるかと、これまで気がついたことを書き留めておりました。予測できる状況と予測できない状況とがあるということです。それから災難には、自然災害と人災の 2 つの形態があるということもメモに残しました。今回のようなテーマをトピックとする時にはこのように男女の国会議員が含まれることが良いことだと思います。今回、津波に関する緊急時にスポットが多く当たりましたが、他にも洪水や渇水、感染症、鳥インフルエンザ、SARS、HIV/エイズ、暴動、地雷など沢山の緊急事態があります。国会議員としてこの会場に集まり、私たちのそれぞれの経験、知見を共有することによって、大いに学ぶことができたと思います。ラージ・カリム IPPF アジア・太平洋局長が、平時のう

ちに何か対策をするべきである、とお話しされたことはとても大事なことだと思いました。最近の津波や地震のような天災が繰り返されることがないように、神に祈りたいですが、今回このように集まり、お互いの経験から学びあえる場を提供して頂けたことが大変良かったと思います。

それでは、日本のパネラーからスタートして頂き、続いてニュージーランド、韓国、オーストラリア、カンボジアの順で、自己紹介を兼ねてお願いいたします。

日本（生方幸夫議員）：

ありがとうございます。日本から参りました衆議院議員の生方です。2日間大変充実した議論ができたと考えています。このような形で各国の議員が1つの場所に集まり、忌憚のない意見を述べることは非常に貴重なことであると考えています。

それでは、主に3つの点についてお話をさせていただきます。まず、緊急事態における議員の役割についてですが、皆さんご承知のように日本は地震があり、6月と9月の雨季の水害、秋にやってくる台風など、いわば、災害大国です。その度に私たち議員は、地元でそうした災害が起こった時にその復旧に努めています。現在国会で行っていることは緊急事態になった時の連絡手段の確保です。議員と行政、議員同士がきちんと連絡をとらなければなりません、実際に大きな災害が起こった時は携帯や電話等は非常につながりづらくなります。そこで私が理事を務めている議員運営委員会が始めたことは、私たち議員が所持している携帯電話にICチップを埋め込み、災害が起こった時に議員同士が速やかにコミュニケーションをとれるシステムを作ったことです。緊急事態が生じた時に、指導的な立場にある議員がまずコミュニケーションをとることが非常に重要であると考えています。

そして私たち議員が緊急事態にまず行わなければならないのは、災害に遭った方たちと災害を援助する人たちの間を取り結ぶという、一番大事なことではないかと考えています。昨年新潟で地震が起きた時に沢山の支援物資が新潟に寄せられました。ところが後から点検してみると、非常に沢山の物資が集まったにもかかわらず、それらが被災者のもとに十分に届いておりませんでした。なぜ届かなかったか確認してみると、物資をきちんと被災者のところへ届けるノウハウというのがない人たちが集まり、活動していたためでした。行政もそうしたノウハウがないので、被災者の所へ的確に支援物資を運ぶことができなかったということです。

もう1点は、地震により交通網が崩壊したことです。もちろん通信網も崩壊しておりましたので、何処にどんな支援を求めている人々がいるかということが直ぐにわかりませんでした。また、その情報がわかったとしても、物資を運ぶ手段がありませんでした。結局、被災者は日本にいながら、「食料を下さい」というメッセージを石を積んで文字を書き、上からヘリコプターが確認して物資を届けたというようなこともございました。そのような経験から緊急事態が起こった場合、どのように流通ルートを確認し、物資を的確に配送するかというノウハウは、阪神淡路大震災の経験からあったはずなのですが、それがきちんと伝わっていなかった、ということが教訓としてあると考えています。

最後の点ですが、日本は地震国ですので緊急事態に備え、避難物資というものを各自治体が備蓄しています。各自治体が住民分の乾パンや水などの非難物資を保存しています。ところが、この乾パンや水は賞味期限がありますので2年から3年経過すると取り替えなければいけません。ほとんどの場合は何にも使われることなく廃棄されるのが日本の現状です。この2日間会議に参加し考えたのですが、スマトラ沖地震の場合、新たな物資を調達するのではなく、その国内の備蓄体制を活かしてスマトラで被災にあった方に速やかに物資を送る、という体制を整えておくことが必要ではないかということです。おそらく、国内の備蓄は国内向けの援助、国際的な援助は国際的な支援からという形で分かれていると思います。いずれ何年かで廃棄されてしまう備蓄があれば、そうした国内備蓄ネットワークを国際的なネットワークに換えていかなければならないのではと考えていますので、今後日本に帰り最も検討すべき案件の1つにしたいと思います。

災害が起こった場合、すぐに必要なものと2次的に必要なもの、または3次的に必要なものに分けられるのではないかと思います。食料や水のように比較的早い時期に傷んでしまうもの、そうではないもの、それらを緊急度別に順序を立て備蓄しておく必要があると思います。最も緊急性の高いものに関して、迅速にその物資を運べるような手段を国際的なネットワークとして構築することが非常に必要なのではないかと思います。そして、各国が独自に考えるのではなく、国連やこうした国際会議の場でそれぞれ物資はどこに備蓄し、どういう手段で運ぶかということを決めていけば、初期の緊急事態に対する速やかな対応ができるのではないかと考えています。

私は国会議員としてこの会議に参加をしましたので、今申し上げました3つの点について、日本の国会で直ちにこのような体制ができるように官庁に提言し、国会でも議論をしていきたいと考えています。私が申し上げたことについて皆さんから、新たな提案などがあれば教えて頂いて、また、次の会議で機会がございましたら、どのように対応したのかということをご報告させて頂きたいと思います。

ありがとうございました。

ロハニ議長：

ありがとうございました。大変明確に今までの経験から我々が教訓とできることについて述べて頂きました。質問はすべてパネラーの方が発表なさってからにしてください。今、質問を受け付けますとありましたが、後にしたいと思います。

ニュージーランド（スティーブ・チャドウィック議員）：

議長、ありがとうございます。また本日、私をパネラーの1人にして頂きありがとうございます。この分野は今まで話し合っただけでなかった分野です。こうした人口と開発に関し国会議員の役割としてニュージーランド議会では色々な省庁とNGOから様々話を聞くグループを作り活動しています。私たちの国の対応がどうなっているのか、この津波のような世界規模の緊急事態が起きた時、わが国は何をどのように対応できるのかということを知っています。今回お集まりの皆様も、このようなブリーフ

イングを受けられたと思います。

この2日間で私が学びましたのは、色々な国を巻き込んだ大規模な影響が出たのは初めてではないかということと、もっと迅速な対応ができるようにするという事です。対応といっても政治的なものだけではなく、NGOセクターや国連機関がこうした災害に対して備えているということを知るとてもうれしく思いました。そしてそれぞれの国に適したやり方で対応しているということです。我々は政治家として、リードする立場にあります。ですから国際的な戦略を基本とし我々の立場や能力でそれぞれ対応していけばいいのだと思います。

私はニュージーランドに帰りましたら、2002年に制定されたHIV/エイズに関する法律を緊急時に適切に対応できるものにしたいと思います。また、UNFPAの緊急避難用パックや安全な分娩ができるようなキットがあるという報告もしたいと思います。人口と開発に関する議員として、こうした活動を進めていきたいと思います。また、リプロダクティブ・ヘルス問題、女性や子どもたちを守るということに関しても、適切な戦略を作りミレニアム目標を達成してなければならないと思います。9月にニューヨークで会議が開かれますが、私たち議員がきちんと国の立場をはっきりさせる必要があります。ミレニアム開発目標のレビューにあたり、リードしていかなくてはなりません。こうした文言の陰に、セクシャル・リプロダクティブ・ヘルスが隠れてしまっている感化されてもいけません。

こうして緊急時の様々な課題に対し対応しなくてはならないということを学びました。また、皆様方の経験を共有し、自分の国では本当に想像を絶するようなことが起きているのだと思いました。津波や地震はニュージーランドでもありますが、これだけの人命が失われたことはありません。皆様方の示された本当の意味での人道主義に心を動かされました。今回も古い友人の顔を見ることができました。こうした環境を通じて、色々な国の立場を理解でき、また、非公式的なつながりができたと思います。緊急時に本当に信頼できる、国と国との関係ができているということが重要です。そうすれば、必要な時にきちんと対応ができると思います。

ありがとうございました。

ロハニ議長：

ありがとうございました。今述べられた通り、こうした国が経験した災害というのは悲惨なものです。その中から学べる教訓や次の災害が起きた時にどうすればいいのかというヒントになると思います。それでは、韓国のジェイ・セイ・オー議員お願いいたします。

韓国（ジェイ・セイ・オー議員）：

議長、ご参会の皆様、この大変重要な会議にパネリストとして参加できてうれしく思います。APDAの会議に出席するのは初めてです。2日間の会議で色々な国の方と意見交換することができ、たくさん学ぶことができました。韓国を代表しまして、皆様方にお礼を申し上げたいと思います。

ある国際機関の調査によりますと、自然災害、環境の変化によって起こる、技術によって引き起こされる災害が増えています。この40年の間、火山の噴火や自然災害により多くの人命が奪われ、経済的、社会的な構造を破壊しました。開発途上国、先進国の区別なくこのような災害が起こりました。特定の地域に起こるものではありません。

韓国政府は NGO と協力し、地震による津波の後、緊急医療チームと疾病対策医療チームをスリランカとインドネシアに派遣し、韓国軍の特別機を使い、6 トンの緊急医療物資を被災国に提供しました。スリランカとインドネシアの約 6,200 人が医療支援を受けました。また、韓国赤十字は約 1,950 万ドルを集め援助物資などに当てました。災害後の復興や再建には総合的な計画が必要です。地域会議などを開催し、災害に対応するノウハウをみんなで共有することが大切です。また、それに関連した適切な法律を制定する必要があると、援助の透明性を図ることができると思います。災害は予期せぬ時にやってきます。これまでの事後的な対応から、事前に緊急時に備えるという方向に移行しなければならないと思います。

ロハニ議長：

ありがとうございます。韓国を代表して発表して頂きました。それではオーストラリアのケリー・ホア議員お願いいたします。

オーストラリア（ケリー・ホア議員）：

今年のホスト国であるカンボジア議員の皆様、大変素晴らしいおもてなしをして頂きありがとうございます。さて、緊急時の対応として、自由な措置がとれるかということを考えなくてはなりません。様々な課題がある中、基本的な女性の問題に直ちに対応しなければ女性たちはこの社会の復興段階にきちんと参画することができないでしょう。そうしたことに、政府が治安対策を講じる必要があります。女性や子どもは特に緊急、紛争の直後に、弱い立場に置かれます。治安対策の中には、キャンプの中のパトロールをすることで人々のセキュリティのレベルが高まり、大幅に向上します。また、そうすることで、彼らが復興段階により積極的に参加できるでしょう。

特に注目すべきことは計画性を持つことです。計画を立てる際には、社会の復興、再生に力を入れる必要があります。その時、男女のそれぞれのニーズを考慮する必要があります。例えば、復興段階で医療クリニックや診療所の再建をする際に、女性専用と一般用と、クリニックの中に両方入れる必要があります。また、プライバシーが確保されるかということも大事です。また、女性や若い人たちが利用できるような診療所にする必要があります。

議員は、復興努力に参加する上でのカウンセリングを女性にするべきです。例えば、社会を再建する際、女性のニーズにきちんと対応するために、彼らの意見を知る必要があります。また、支出、投資をする場合、的確な調査や情報、証拠に基づいた投資にならなくてはなりません。女性のニーズや衛生上の問題に対応した投資にならなくてはなりません。このような分析をする際、ジェンダー・インパクト・ステートメン

トという声明があります。こうした宣言文は政策立案上で極めて重要です。例えば、オーストラリアでは、ファミリー・インパクト・ステートメントというものを採択しました。つまり、政府の政策というのは、家族に対する影響を考慮すべきだということです。この宣言文は今回の件にも色々応用できると思います。このジェンダー・インパクト・ステートメントは政府や NGO などが復興努力をする際に、性別の問題などを取り入れることとなります。例えば、食料を分配するのに安全な方法や医療ケアを人々に提供すること、その他にも水道やガス事業などの公共事業もあります。男女の性別の問題を復興プロジェクトに取り入れることが地域社会の社会的、経済的な復興をする上で、非常に大きな助けになるでしょう。

ロハニ議長：

ありがとうございます。オーストラリアからのご意見でした。さて、4 つ目の国の方をお願いいたします。カンボジアのオン・ヌン議員、お願いします。

カンボジア（オン・ヌン議員）：

議長、16 カ国からの議員の皆様、そしてご参会されている皆様、APDA が主催しています「第 21 回人口と開発に関するアジア国会議員会議」に、カンボジアから参加させて頂きました。このラウンド・テーブルが、有意義な成果を出せることを期待しています。私たちはカンボジアの議員として人々の命を守ること、そして災害の後の復興や社会、経済を再建させることにコミットしています。これは非常に困難なことです。政府そして議員にとって非常に重要なことです。この緊急事態における色々なニーズに対応することは私たちの義務です。しかもタイムリーにそして迅速に対応することが必要です。まず第 1 に基本的なメカニズムを構築する必要があります。そして関連するすべての機関がこのメカニズムに関り、機能を強化し、各機関がお互いに連携し合い任務を遂行していく必要があります。それを私たち議員、そして政府が監視していく必要があります。また、この援助期間をできるだけ短縮する必要があります。カンボジアでは議員たちは独自に、そして様々な機関と協力し合い作業を行っています。例えば、全国災害管理委員会、政府、NGO、国際機関、国連機関、カンボジア赤十字、赤新月社、国連災害管理チーム、王宮の介入チーム、地方自治体などの評議会、僧侶、聖職者などが、議員たちと協力し調査を行い、任務を遂行しています。災害の問題を特定し、緊急事態が発生する前に、事前に弱い立場にいる人が誰なのかを見極める必要があります。そうすることで、各地域に適した災害対策プログラムを実施することができます。そして食料確保のための中・長期的な努力、安全な飲料水、そして衛生状態を確保する必要もあります。そのためには、災害のレベルを特定し、その地域社会の対応能力を考慮し、適切な資源を配布していく必要があります。また、緊急対応部隊を編制してトレーニングを行う必要があります。こうしたチームに的確なツールを与えることで、被災者たちに迅速に支援することができます。このようなメカニズムをさらに強化することで、私たちの任務は、災害管理の分類別に適切に必要な対応をすることができるでしょう。また、経済、社会発展なども合わせて促進で

きるでしょう。こうした緊急支援オペレーションをスムーズに実施していくためには、この緊急対応メカニズムをきちんと構築する必要があります。そして的確に実施するためには人的資源や資金、そして手段が必要であり、チームの責任の所在を明確にする必要があります。被災者のニーズを優先順位化し、1つ1つに対応していく必要があります。そして市民の代表である議員は次のことを行う必要があります。政府、地方自治体、そして国際機関などの援助を求めるためのレポートを作成することです。例えば、ASEANのACDMといわれる災害管理委員会などに報告を出します。そして長期的な経済、社会発展を促進するためには、災害の後の生活状況などに基づいて、着実に計画を作る必要があります。財政を管理する上では透明性や責任の明確性が必要です。また、インフラに関しては家や学校、病院、寺院、飲料水の確保のための再建が必要ですが、きちんとした資金や技術が必要です。また、この被災地に住む人への啓発や訓練活動、備えなどを事前に促進する必要があります。

カンボジアはこれまで、津波の被害にあったことはありませんが、洪水や旱魃、暴風雨などの被害は毎年のようにございます。また、長年にわたる戦争の結果、カンボジアは多くの悲劇を経験してきました。それは国民の生活に大きな影響を及ぼしました。地雷や不発弾などは、今も多くの国民の命を奪っています。私たち議員は、こうした問題に対応する上で、重要な役割を担っています。適切な立法化を行い、国際災害対応法に準拠した形で災害に向けてきちんと管理していく必要があります。その他にも必要に応じて規則や原則などに則ってその法を施行していく必要があります。

ありがとうございました。

ロハニ議長：

それぞれの議員の方からご提案や経験をお話し頂き、ありがとうございました。パネリストの皆様は、感謝の意を表したいと思います。ここでご指摘頂いたことは、参加者すべての人にとっての課題となる事項です。それでは、会議場の皆様から、ご質問やご意見を述べて頂きたいと思います。パネリストに対し、ご質問やご意見、ご提案がありましたら是非おっしゃってください。会議後作成予定の報告書に反映させたいと思います。皆様の色々なご経験や他の国が経験したことに基づいた提案などを積極的におっしゃってください。それでは皆さん、どうぞご参加ください。

<討 議>

ロハニ議長：

マレニー議員、お願いします。

マレニー・スカヴェジョボラキット議員（タイ）：

ありがとうございます。私の国はスマトラ沖地震により被災しました。今回パネリストの皆様がお話されていたことは、すべての問題を網羅されたと思います。ただ、

ここで少し加えたいことがあります。

まず第1に、精神的なサポートが必要だということです。そして第2に、津波の後、以前は人々が所有していた土地が失われてしまったということです。彼らは被災した所に戻ることはできませんし、同じ土地に家を建て直すわけにはいかないのです。したがって、村人の全体的な状況に目をやる必要があります。多くの人々は、被災前の方法で収入を得ることができなくなりました。例えば、漁師だった人たちはもはや漁業で生計を立てることができません。こうしたことを全体的に考慮すべきであるということです。

ロハニ議長：

ありがとうございました。そうですね、この被災によるトラウマに対して精神的な対処をする必要があるということです。実際に被災した国からの経験でした。それでは、他の国で特に今回の津波で大きな被害を受けたインドネシアの方から、何かご意見を頂きたいと思います。

トサリ・ウィジャヤ議員（インドネシア）：

ありがとうございます。この災害の影響を緩和し低減するためのインドネシア政府の経験ですが、段階別に考えてみました。第1ステップは緊急対応で、食糧と医療を提供しました。また、人員を動員して亡くなった人々を輸送するなど、食糧や物資などを運搬する上でインフラの中でも輸送インフラを確保しました。このレベルでは、アチェや北スマトラヘスタッフを派遣しました。第2ステップとして、状況の正常化を迅速にし、人々がなるべく早く元の生活に戻ることができるようにシェルターとある程度の資金を提供しました。第3ステップはインフラの復旧です。インドネシア政府は関係する機関と協力し、道路の整備、学校、病院などの復興にあたりました。第4番ステップは早期警戒システムを開発するというものでした。

そして、国会議員の役割は何か、と考えますと被災地の復興を支援するという大事な役割があります。初日の会議でも申し上げましたが、災害に関する法律の制定や状況の監督、そして予算の確保の3つの役割があり、問題解決に貢献することが大切です。インドネシアには、災害を管理するという法律はなく、大統領令で行っています。天災や人災などインドネシアにはたくさんの災害があります。そこで下院がイニシアティブを取り支援管理法というのを制定する必要があるということで、規模別に地域的な災害か国全体の災害なのか、そして各市町村、または県、中央政府、それぞれが何をやるべきかと明確に法律で制定する必要があります。そして、全体を調整する機関が必要であるということも法律に組み込む必要もあります。自然、天然資源法、森林法、鉱山再興法など色々ありますので、関係する法の一貫性をとり調整しなければなりません。災害法の中で避難民の権利は何かということの規定する必要があります。また、内外の資源確保や食糧の確保ということが大切です。毎年洪水と渇水の被害を受け、これが人々の健康や経済、輸送問題にも大きな影響を与えます。そこで、この災害管理を規定するということが大事になるのです。

国会議員の役割ですが、このような緊急事態において津波のような天災の影響を緩和するための予算を確保することだと思います。確保した予算を技術支援などに投資し、例えば津波の早期警戒システムを作ることができます。また、専門家育成や訓練のために予算を投資し、特に若い指導者たちの訓練で災害が起きた時に迅速に対応できるようにすることができます。

そして、この緊急事態に配分された予算が適切で計画通りに使われているか監督する必要もあります。緊急時には管理するということがどうしても甘くなってしまう汚職が発生する可能性もあるので、予算が効率的、効果的に使われることを監督する必要があります。予算が悪用されていることを発見した場合、政府やその他の機関に助言をする必要があります。

インドネシア政府は津波被害地へ 3,690 万ドルを支援しました。この時は外部からの資金はありませんでした。この資金が正しく配分され健全に使われているのか、透明性を持たせモニタリングを行い、監督しなければなりません。

ありがとうございました。

ロハニ議長：

津波被災者に対するインドネシアでの経験の提案をお話し頂きました。インドの手が挙がっています。インドも被災国ですね。インドの方どうぞ。

バヤラル・ラビ議員（インド）：

議長、ありがとうございます。私たちも津波やその他の災害に遭い、復興のために大いに努力しています。ここで、1 つ提起したいことがあります。インドでは貧しい人々の生活は畜産管理と深く関わっています。牛や鶏などが彼らの生計を支えているのです。しかし津波の被害後、国際機関などが色々支援してくださいますが、動物の病院という点に着目することも必要であると思います。豚や牛、人間が溺れているといえ、まず、人間を救いますが、その後救った人間の生計をどう立てるかということも考慮しなければなりません。例えば、無利子や低利子のローンを提供することが必要だと思います。国際機関からの資金の一部を配分してそうした貧しい人々の生活にあてるべきではないかと思います。UNFPA などの国際機関の方にその点について何かご意見があれば頂きたいと思います。

ロハニ議長：

やはり貧しい人々は畜産などで生計を立てているので、動物を失うと深刻な影響を及ぼします。やはり国際的な資金の一部を使い、新しい生活を再建するために豚や牛などを買えるような資金の手当てが必要であるというような、非常に具体的なお提案でございました。

手が挙がっています。日本の方どうぞ。

桜井新議員（日本）：

今のインドの発言にまったく同感です。先程のオーストラリアの方の発表の中にもありましたが、緊急時に住民の生活の安定を図るのことは大変重要なことだと思います。人々が悲惨な状況にあるために将来への希望を失ったり、不安があると精神的にも参ってしまいます。国の指導的立場にある大統領や首相は、被災した人々が住む所にも今後雇用の機会が増えるので、仕事をし、生活することができるようになる、ということを示すことが最も大切なことと思っています。

インドの方から動物のお話がありましたが、私の地元である新潟県で起きた地震の時も、こうした問題に直面いたしました。新潟は昔から食糧が育ちにくい場所なので、人々は200年程の年月をかけて錦鯉という種類の鯉を育ててきました。しかし新潟で起きた地震のために、町が崩壊し、道路が寸断され、この多くの錦鯉が死んでしまいました。残りの錦鯉も死んでしまったら、これまでの努力が水の泡になってしまうことになるので、残りの種魚をヘリコプターで被災地から安全な場所へ輸送しました。また、農場でも同様に、大切な種類の親牛だけは、全部ヘリコプターで運び出しました。私が国と県と協議し人々が復興をする時にも、生計を立てられるようにするという対策をいたしました。災害が起きた時に避難所では、今後どうしたらよいかわからず頭を抱える人やただ毛布にくるまって寝ている人がほとんどです。怪我をしているわけでもなく、何もせずに避難所での生活を余儀なくさせるのではなく、直ちにできる仕事を紹介し、人々が収入のある生活に早く戻れるように全体的に支援することが必要であると思います。このように、間接的に生活の安定を行うことに是非重点を置くようにすればよいのではないのでしょうか。先程のインドの方のお話にひと言追加させて頂きました。ありがとうございました。

ロハニ議長：

錦鯉が日本から来たということ、今、思い出しました。こうした細かな支援はあまり頭に浮かびませんでしたね。先程タイのマレニー議員が言われたように、精神的な外傷の問題も重要ですね。このトラウマということも、あまり考慮されていないということですが、被災国のマレーシアの方はどのようにお考えでしょうか。

マレーシア：

ありがとうございます。せっかく頂いた機会ですので、主催者に対し、こんなに素晴らしい会議を主催して頂いたことに、まず感謝を申し上げたいと思います。また、カンボジアのホストに関しましては本当に素晴らしくおもてなし頂いていることに感謝を申し上げたいと思います。カンボジアの皆様方は小柄でいらっしゃるのに、お心は大きいですね。感謝をしたいと思います。

議長、私たち議員は単に役割を与えられるというより、大事なことは、議員が活動するために議員に対する支援が必要だと思います。私たちの役割を地方や全国で効果的、効果的に行うためにも議員に対する支援が必要だと思います。例えば、マレーシアでは各議員に対して緊急基金と2万リンギットが緊急時に使える資金として与えら

れています。これは約 5,000 米ドルに相当いたします。災害が起きた時に被災者に支援ができるように、1 人の議員当たりそれだけの資金が与えられています。津波のような災害が起きた時に少額ではありますが、すぐに使える手持ちの資金が常にあるということを申し上げたいと思います。その資金をキラット基金と呼んでいます。キラットとは稲妻という意味で、稲妻基金ということです。ピカッと光り、1 カ月もかからないで、家を建てるのが可能になるわけです。

私の意見としてはこのように国会議員が行政的もしくは法的に裁量できるものがあれば、彼等の選挙区で危機管理の調整役を担うことができると思うのです。緊急事態には予見できない災害が起きるので、その被災者に対する迅速な支援が必要になります。そこで、関係する政府や省庁、諸機関の調整がなければ実現できません。運搬システムが確保されていなければ被災者へ支援物資を提供できず、被害が拡大し、二次的な被害が起きることになるでしょう。

早期警戒システムの開発はこの地域の各国の政府が取り組むべき課題だと思います。マレーシアでは救済計画の中に、第 9 次経済計画を立案しており、その中に早期警戒システムを作ることを盛り込んでおります。この草案が真剣に受け止められることを願っています。これまでこの地域で行ってきた色々な努力により、将来は二度とあのような被害が起きなければと思っています。ありがとうございました。

ロハニ議長：

私からもお礼を申したいと思います。ラオスの方お願いいたします。

カンファイ・ラスミー議員（ラオス）：

議長、ありがとうございます。ご列席の議員の方々、皆様方、今回この会議に出席することができ、大変光栄です。会議では皆様の色々な経験や教訓を学ぶことができました。アジア太平洋地域の 16 カ国から皆様が参加され、この美しいカンボジアの首都に来ることができ、うれしく思います。

アジア太平洋地域のメンバーの一員として、ラオスは共通の活動や目標、また ASEAN の共通の目標に向けて活動してきました。私たち立法府としては、政府の行政府と協力して効率的な開発ができるように努力しています。こうした外国からの援助や地域の枠を超えての国際協力というものが、ますます重要になってきています。そして私たち議員の友好の強化にもなっており、より広い範囲での協力ができるようになっていきます。ラオス政府は各省庁や社会福祉省などと調整して今回の津波被害に対し、災害のための国際委員会を通じて 10 万米ドルを拠出しました。このような大きな災害が起きた後、首相が監視にあたりました。また、国会は国の各機関、各種宗教団体などと協力して募金を募り、被災者の方々にその募金を渡しました。リプロダクティブ・ヘルスに関し、ラオスでは女性と子どもの人身売買禁止法があります。この法律は厚生大臣が施行する法律ですが、構造基盤が整っていないことや人材の不足、資金不足が原因で実現しておりません。こうした理由で女性や子どもたちがきちんと保護されていないのです。ラオスには性的暴力などを受けた女性のための治療センター

は1つしかありません。治療費は1人当たり20ドルもかかってしまうので、なかなかこうした医療センターが拡充できません。現在のHIV/エイズ感染者は約3,000人で、これまで850人が亡くなり、そのうち60%が男性で年齢は16歳から45歳の人たちでした。

社会、経済発展の計画にひと言申し上げたいと思います。2003 - 2004年には色々な分野でプロジェクトが実施されました。例えば、開発や社会保障、医療、新しい技術などのニーズが増え、こうした分野の事業がますます盛んになってきています。しかし、多くの困難や障害もあります。例えば、政治的な安定が確立されていないために、社会経済計画を実施する上で困難や障壁がありました。2004 - 2005年は、政治的安全の確保、防衛、国防を優先し社会経済開発計画を進めています。この実施により、安全保障が確保され、ASEAN諸国やラオスにおいても安全保障の確保を図ることができます。次に、マクロ経済の安定についてお話ししたいと思います。ラオスの経済は成長しています。経済構造も改善や拡充が見られ、社会経済的なリソースの動員や国、国際的なレベルでのリソースの動員、公的な財政の安定なども重要です。そして退職者に対する年金制度や社会保障制度の強化というように、社会基盤を強化し、社会政策を進めていくことも重要です。また、行政制度をより効果的にするために、5ヵ年計画を作っています。第6回目の5ヵ年計画は2006年から2010年まで行うことが国会で定められました。

ロハニ議長：

そろそろお時間ですので、よろしいでしょうか。

カンファイ・ラスミー議員（ラオス）：

カンボジア議会の方々、今回とても素晴らしいホストをしてくださり、また会議を主催されましたAPDAの方々にも御礼申し上げたいと思います。本当にありがとうございました。議長、私に発言の機会を与えてくださりましてありがとうございました。

ロハニ議長：

この開発計画の中に、緊急時にも対応した項目が入っていればより良いと思います。

カンボジア：

議長、ありがとうございます。カンボジアはこの2日間にたくさん発言してきました。あまりこれ以上の発言は控えたいと思いますが、閉会の前に声明を読ませて頂きたいと思います。緊急時における人口という今回の会議のトピックに、参加されたすべての方が関心を持って頂きました。アフガニスタンをはじめとする国々は、内紛や内戦を経験しました。また、津波の被災国の方々もおります。こうした国々に対しては時機を得た迅速な援助が行われました。カンボジアでは大虐殺がありました。しかしその時は第一次世界大戦や第二次世界大戦の時代ではなく、開発が進み近代的な技術にまで移行した時代にこのような大量虐殺が起こり、飢餓に苦しむ経験をいたしま

した。今日ここに出席している私たち女性議員はまさに大虐殺の被害者です。家族を亡くし、あの3年8カ月20日間の間食料もなく、衛生状態も悪い、医療もない中で生活してきました。それがどういう状況か想像してみてください。そして今開催されている、極めて意義の深い会議に参加して思うことは、もし、あの当時、現在のような関心が向けられていれば、カンボジアの人々は、あのような苦難を回避できたのではないかと思います。また、緊急時には迅速な対応が必要であると考えます。カンボジアの復興、再建には大変苦勞してきました。これまで世界中からの支援を受けてきましたが、債務の返済など、まだまだ達成しなければならない問題が多くあります。私は議員として公約をしたいと思います。世界の様々な機関の教えをもとに、さらに多くを達成していきたいと思います。

ロハニ議長：

ありがとうございました。このような経験があったからこそ、今回主催者がこの会議を開催し、カンボジアの緊急時というテーマに着目したのだと思います。本当に悪夢のようなトラウマ的な経験をカンボジアの皆さんはされました。私たちがそうした経験を共有することによって、被害や悪夢が軽減することができると思います、そのことにより、助け合うメカニズムを構築し、悲惨な状況を少しでも軽減したいと思います。災害は完全に防止することはできませんが、備えをすることで少しでも状況が変わるのではないかと思います。

それでは、フィリピンの代表の方お願いいたします。

フィリピン：

議長、ありがとうございます。今日は会議の最終日であり、社会・経済復興、緊急時の人口問題に対する議論が今日で終わりますが、わが国での状況を少しお話しさせていただきます。フィリピンでは国家予算の中に地方自治体の災害基金を約10%計上しています。この基金は様々な災害による被害に対し使われることとなります。フィリピンは火山の噴火や台風、洪水、地滑り、旱魃、エルニーニョ現象など、常にありとあらゆる災害が直撃するのです。フィリピンの復興に関しては、様々な国との繋がりから協力、支援を受けています。この会議でのトピックでもある復興がそれぞれのゴールではなく、緊急時におけるお互いの助け合いや協力態勢の構築の出発点になると祈っています。

地域により、多くの資源を持った国々もありますが、一方資源の乏しい国々もあります。しかし私たちは議員であり、国の指導的立場にあることは一緒です。国民は緊急時に私たちにそのリーダーとしての役割をきちんと果たしてほしいと期待します。私たちがすべきことは、コミュニティだけではなく、それぞれの国が持つ長を考慮し、国全体での役割を考えることです。同時に私たちは、緊急時に模範となるよう、最前線に立たなくてはなりません。先程言及がありましたように、災害には人災と天災の2つがあります。ここカンボジアには天災の他、今もなお多く埋まっている地雷による被害など、人災も経験した国です。私たちはカンボジアの地雷問題、土地利用

や様々な資源の活用、安全性の問題について何かの形で支援できることがあると思います。

世界では色々な天災を経験してきました。日本では地震や津波、スマトラ沖の地震と津波、オーストラリアの山火事、インドネシアの山火事など、他にもたくさんあります。

私たちは議員としてリーダーシップを発揮し、色々な問題の対策を講じる必要があります。また、国の予算として災害基金などをきちんと計上していくことも大切です。私は、先程日本の議員の方が発表されたように、日本には緊急時に対応できるよう、様々な物資のストックが十分にあるということに、大変感動いたしました。国と国の対応としては、寛容に対応し合うことが望まれます。私たちは国のリーダーとして選ばれ、活動しており、国に色々な形の遺産を残すことができると思います。この会議で学んだことを国に戻り、還元し、災害に備え、緊急時には貢献ができると思います。私たちは災害が頻繁に発生しないことを祈りたいと思います。

人口問題について大きく2つに分かれています。特に人口管理の教育に関っているので適切な対応が必要なことです。1つは日本やシンガポールのように人口が減少している国があること、もう1つはフィリピンなどで見られる極めて高い人口増加率を示している国があることです。こうした問題のバランスをとり、各国国民がより良い将来を得るためにお互いの文化を考えていくことがとても大切だということです。

最後になりましたが、人災が環境に及ぼす様々な影響について忘れてはならないということを申し上げたいと思います。環境というのは一国だけにあるものではなく、世界に共通する問題です。例えばインドで何か発生した場合フィリピンにも影響を及ぼします。もちろん、その逆もございします。私たちはその環境を守っていく必要があります。以上です。ありがとうございました。

ロハニ議長：

ありがとうございました。シンガポールの代表の方お願いいたします。

シンガポール：

議長、ありがとうございます。1つ意見を申し上げてシンガポールでは緊急時に対応できるようどんな備えをしているかご説明したいと思います。

緊急時におけるキーワードは「備え」に尽きると思います。これが物理的なものでも、精神的なものでも、備えることが必要なのです。例えば、ある国の予防接種プログラムがきちんと管理されていれば、国内避難民が発生するような緊急時においても難民キャンプなどで感染症が発生することはないでしょう。私自身、津波の被災地の栄養管理や救援活動の視察し、備えることの重要性を実感いたしました。精神面での備えについてですが、先程タイの議員の方が話された通りだと思います。トラウマというような、精神的な傷を負ったことについての対応は見逃されがちです。私は精神科医でもございますので、特にこの問題に関心があります。大事なことは、近接性、迅速性、そして予測をするという3つの原則を基本とした精神的な応急処置をするこ

とです。近接性とは被災地のできるだけ近い所において支援をすることです。迅速性とはタイムリーにできるだけ早急に対応することです。予測をすることは被災者が正常な状態に戻ることを期待し支援することです。こうした精神的なサポートを初期段階で行うことにより、その後に発生する PTSD や鬱病、心配性などが予防できると思うからです。特に医師や精神科医がいなくても、スタッフを訓練することにより、精神的な応急処置ができるようになります。シンガポールでは緊急時の行動に関する職員がおります。学校の教師や郵便局職員、警察官など色々な分野から選ばれた人々で構成され、緊急時において被害者に精神的なサポートができよう訓練を積んでいます。このような経験を踏まえ、皆さんにもお勧めしたいと思います。

次に、シンガポールでの緊急時に対する備えについて、ひと言申し上げたいと思います。皆様の国では地震や津波、火山の噴火、洪水、旱魃など様々な災害があり大変ご苦労されていると思います。シンガポールでは天災はありませんが非常に人口稠密な国ですので、人災について懸念しています。1970年代に工業施設で爆発が起こり、80年代は建物の崩壊がありました。最近懸念することはテロ攻撃の可能性があることです。人口稠密な国ですので、災害が発生した時に被害が拡大するのではないかと思います。国の総合的な戦略としては経済的な備えを含め、軍の対応や心理的な対応など色々な分野での備えを強化しています。それには、政府をはじめ、内務省、国防総省、厚生省など複数の省庁や病院などが関わっています。緊急時には民間の各セクターから人や物の動員もすることになるでしょう。

また、各地域では、議員の選挙区ごとの活動になると思いますが、コミュニティでの避難訓練や緊急訓練なども行っています。コミュニティでは緊急時対応チームがあります。訓練されたチームは、地域の人々の応急手当を提供したり、避難する際の誘導などをします。私たちはコミュニティでの緊急避難訓練などに人々が参加するよう促進し、各家庭に緊急対応キットを備えてもらいすべての世帯に緊急時にはどのように行動したらよいかといった指針を示したハンドブックなども提供しています。

最後になりますが、このラウンド・テーブル・ディスカッションでは緊急時の後の経済、社会的な復興と再建について話し合われました。実際津波被害を受けた国々とドナー国との間には国際的な連携や調整が必要だと思います。被災国がコミュニティを復興し、雇用の機会を提供し、学校を再建して子どもたちが教育を再び受けられるようにするためには国際連帯や協力が不可欠であると思います。しかし、こうした過程で不平等な分配があるという問題が起こります。被災国は複数ありますが、ある地域では家や病院が需要以上に供給されている一方、他の被災地では見落とされてしまっているというアンバランスが起こります。私たちは国際的な議員協会のメンバーとして、国際的な調整や連携をし、こうした国々を支援していきたいと思います。

ロハニ議長：

ありがとうございました。それではタイ、日本、カザフスタンの順でご発言お願いいたします。

マレニー・スカベジョボラキット議員（タイ）：

ありがとうございます、議長。先程、発言の機会がございましたが、各国の事情を伺い、整理ができましたのでお話をしたいと思います。やはり、緊急時にはシステム的に対応する必要があると思います。それにはまず備えることであると思います。日本のパネリストの方がおっしゃったように、まず乾パンなどの食糧や水などの備えをすることです。第2に警戒システムの必要性です。これについては国際的に準備をする必要があると思います。第3に、被害者を夜間でも捜索できるようなシステムを作ることです。これはタイでも経験しましたが、あるテレビ番組の報道によると、夜間は被災者の捜索ができないということを知り、私は心臓を突かれる思いでした。被災者にとって1分1秒が生死を争うのです。ですから、夜間でも被害者の捜索ができるようにする必要があります。また、病院、運搬等の準備や水、食糧、シェルター、医療、ヘルスセンターの準備や精神衛生のサポートも必要です。4番目に災害後の被災者の生計について対応する必要があります。日本の桜井議員がおっしゃったように、やはり被災者の日々の生活を見ていく必要があります。誰が総合的に対応できるかといいますと、やはり国際的な機関の支援が必要であると思います。国連やAPDAもありがとうございます。それぞれの機関には個々のヘルスケアシステムがありますので、1つの機関がきちんと統合し、支援機関間の連携や調整を行う必要があると思います。先程生方議員からお話があったように、日本は地震などの災害を経験し、それに対して十分な備えのある国です。日本がこうした国際的な機関を統合する役割を担うことになるかどうか、日本の課題だと思いますが、次のスピーカーである生方議員に早速お答え頂きたいと思います。

生方幸夫議員（日本）：

そのことについて、今お答えすることができないですが、日本の経験を踏まえて、今回の津波に遭われたタイ、インドネシア、マレーシア等がこれから直面するかもしれない問題について、ひと言お話をしたいと思います。先程から話題になりましたように、被災直後の様々な心理的ケアは必要不可欠です。例えば、阪神淡路大震災の時は多くの方が家を失い、国は仮設住宅というものを作り多くの被災者が入居しました。しかし、そこでは元々住んでいたコミュニティから離れて暮らさなければならなくなったお年寄りが、あまりの孤独のために死んでしまうという、孤独死が数多く発生しました。もう1つの例ですが、あまり世界的には知られておりませんが、東京湾にある三宅島という島が火山により住めなくなり、島の住民全員が東京に避難をしました。移住先でも生活は成り立っていましたが、やはり島民は自分の住んでいた場所に戻りたいという強い希望で、昨年末に全員が帰島したという事実がございます。これらの例からいえることは、やはり人間は個人個人では生きていくことができないということです。もちろん被災者の生活を立て直すということも大事です。それと同時にコミュニティを再生するというのも大事なことです。単に、個々がばらばらに生活をするというのではなく、そのコミュニティをどう再構築していくかという点を考えれば、より効果的な復興になるのではないかと思います。

これまでお話を聞いた中から、コメントとしてお話をさせて頂きました。ありがとうございました。

ロハニ議長：

ありがとうございました。それではカザフスタンの代表の方どうぞ。

ベクスルタン・トゥトゥクシェフ議員（カザフスタン）：

ありがとうございます。これまでの悲劇がカンボジアに再び起こらないように、私は心から祈るばかりです。それでは、これまで議論をしている問題について申し上げたいと思います。災害後の生活の復興についてこれまで議論されてきましたが、災害で亡くなった方の死体をどう処理するか、ということについて、見落とされているかと思っています。まず、その死体が誰のものか判定をしなければなりません。やはり親戚や遺族にとって身元確認ができるかどうかは大事なことだと思います。

行政の立場でもやはり死体の認定をし、財産などの確認をすることも必要です。年金の支払いなど、国が行っている社会保障の対応など、政府がすべきこともあります。災害後、多くの方が亡くなりましたが、こうした問題も話し合う必要があるのではないかと思います。次回、そのようなことが話し合えればと思っています。

ロハニ議長：

ありがとうございました。やはり、災害後の死体の処理というのは各国でも問題だったと思います。それではカンボジアの代表の方、お願いします。

カンボジア：

ホストというものは、あまり口をきかず、発言するとしても最後にするべきだと思うのですが、皆様が寛大なホストだとおっしゃってくださったので、若干ここで追加発言をさせて頂きたいと思います。皆様はアンコール・ワットのあるカンボジアで快適に過ごして頂いているのでしょうか。インドや韓国の方々はこの後アンコール・ワットに行かれるということですので、是非、カンボジアで残りの時間を楽しんで頂きたいと思います。

アジアでは、この30年も経たない間に、色々な災害に直面しました。その災害によって苦しみ生まれ、人命が失われ、多くの財産や環境が破壊され、経済的にも多大の損失を被りました。一国で対応できる範囲を越えた災害が多かったと思います。その意味で、国家間の協力や機関間の協力というのが重要になってくるのではないかと思います。災害からの復興には連帯や密接な協力を必要といたします。昨日、サム・アン議長代行の発言にもございましたが、連帯と密接な協力ということ呼びかけておりました。会議中、皆様方の発言を注意深く聞いておりましたが、いずれも協力や連携、調整の必要性があるといわれていました。これは国家間の協力、人と人の協力、国会と国会の協力ということがいわれます。

皆様が自国に戻られて、災害に関するシステムを構築されてはいかがでしょうか。

私たちには共有すべき経験もたくさんございますし、これまで各国が災害に対してどのように対応してきたかという情報、経験があります。もし災害が起こった時には、より効果的に被災者に対応するためのメカニズムができれば良いと思います。ありがとうございました。

ロハニ議長：

ありがとうございました。中国の方の手が挙がっていますが、これが最後ですか。中国の代表の方お願いいたします。

桑議員（中国）：

議長、ありがとうございます。中国は地震、洪水、感染症など、最も災害の多い国、災害大国だと思います。今回中国は津波の被災地にはなりませんでしたが、2003年にSARSが発生した時に公衆衛生対策の実施をしました。SARS直後に色々な対応をとりました。まず、法律の制定と規則の強化を行いました。この対応は大変重要だと思います。2003年には国家評議会から公衆緊急対応という規則が出され、予防、緊急事態への対応、報告、情報の発信、緊急時の処理などを法律により対応することになりました。2004年は感染症法が改正され、公衆衛生と緊急時の警戒システムについての法律も制定されました。

次に、公衆衛生緊急事態の国家計画が策定されました。医療救済対応法といい、緊急時に公衆衛生に対する対応法です。中国には重要問題省があり、その省が天災に対しての国家計画の策定や、臨床治療、災害管理、公衆衛生研究、心理的救済、健康教育などの国家の専門データベースを緊急事態に備えて作成などしています。それから備蓄です。物資、資金をはじめ技術の貯蓄などもあります。公衆衛生への投資の増強も必要です。とりわけ、農村を中心に整備していく計画です。また、議員として各国政府に対して警戒システムを策定する責任と義務があります。すでに策定されていれば、そのシステムの増強を図ることも欠かせません。そして、公衆衛生上の緊急事態に備える準備をすることです。特に災害後に注目し、感染症の予防や蔓延の歯止めをかけることです。こうした活動を支えるのは、国際的な協力の促進や議員間の交流、アジア・太平洋地域の各国政府間の交流であると思います。ありがとうございました。

ロハニ議長：

ありがとうございました。それでは、これで質問や意見は終わりにしたいと思います。パネラーの方、何かございますか。それでは私のほうからひと言、申し上げたいと思います。

これまで皆さんの意見を本当に心から耳を傾けお聞きしました。カンボジアの女性議員の発表の時は、本当に涙が出そうになりました。こうしたことを聞きながら、我々は私たちの活動に対する志を新たにしていきたいと思います。会議中、色々な呼びかけがありましたが、自分の国に戻り、こうした問題について実行をしなければならないと思います。来年のAPDA会議では、今回の会議後、私たちがどんな活動を行った

かについてじっくりと話し合いたいと思います。本当に真剣に申し上げています。私たちは本当にこれから災害が起きないようにと祈っています。

災害がゼロであれば良いのですが、こうした緊急事態というのは、言葉通り、緊急を要します。ですから、私たちは本当に備えをしなければなりません。タイのマレニー議員が、日本からの教訓がとても必要だということをおっしゃっていました。中国の方のお話を聞きますと、やはり日本と中国から色々と学ぶことがあると思われます。中国と日本はこれまで本当に色々な経験をなさっています。是非、手助け頂きたいと思います。マレニー議員、日本と中国から色々学ぶということによろしいでしょうか。

またネットワーク作りもとても重要な課題です。国内でも国際間でもネットワークを構築し、調整や協力、透明性を確保するといったことが重要になります。透明性をきちんと持ち、示していく必要があります。資金が拠出されたことだけではなく、きちんと使われるよう、確認が必要です。

それから中国の方がおっしゃったように、法律を制定することも重要です。そして、法律で通したことが、きちんと実施されていることを確認することが重要です。日本の方の発言にもございましたが、「備蓄」も重要です。日本ではきちんと備蓄をしていらっしゃるということですが、備蓄物資は2-3年しか保存できないのでしょうか？マレーシアでは3カ月分の米を備蓄していますが、十分な量なのでしょうか。十分ではないかもしれませんね。

インドの方は、人間の被害だけではなく、家畜や動物などの被害についてご指摘なさいました。人々の生活のためにも、動物、生物類の命も救わなければならないということ。ここで人間という場合はもちろん女性も含んでおります。人間は英語で **Men** ですが、もちろん **Women** も入っています。ですから、女性と男性、動物、生物という意味です。

早期警戒システムについてですが、今回の津波の時は、関係国まで十分に警戒情報がいきませんでした。私の国、マレーシアでは優先事項として9月までに早期警戒システムを作るよう努めています。

その他の行動事項として、緊急事態での精神的な応急処置についてタイやカザフスタンの方から発言がございましたように、被災者の捜索や死体の身元確認の重要性についても課題が提示されました。まず、生存者がきちんと救助されることが重要です。そして、こうした災害の時の遺体は一部が欠けているなど身元確認が大変な作業になります。そうして亡くなった方も尊重しなければなりません。

皆様はこの2日間で得たたくさんの情報を、一人一人が国に帰った時に議員としての役割をしっかりと果たさなければなりません。災害はいつ発生するかわかりません。災害には自然災害と人的災害がありますが、こうした人的災害は減らしていかななくてはなりません。緊急時に迅速に対応できるよう、事前にチェックリストなどを作成されるのも重要だと思います。

パネリストの皆様、意見や質問をしてくださった方々、本当にありがとうございました。この2日間に色々な議論がされました。皆様がそれぞれ国に帰られた時に、是非、議会でこの会議で話し合われたことを優先事項として議論してください。

遅くなりましたが、ここでパネラーの方々のご紹介をさせていただきます。日本からは生方議員、ニュージーランドはスティーブ・チャドウィック議員、韓国はジェイ・セイ・オー議員、オーストラリアのケリー・ホア議員、ホスト国であるカンボジアのオン・ノン議員です。私自身、カンボジアに来るのは初めてでしたが、本当に温かいおもてなしをありがとうございました。

閉 会 式

閉会挨拶

清水嘉与子
APDA 副理事長

ムエン・サム・アン CAPPD 議長、そしてイメルダ・ヘンキン UNFPA 事務局次長、ラージ・カリム IPPF 地域局長、各国代表議員の皆様方、そして講師の先生方、「第 21 回人口と開発に関するアジア国会議員代表者会議」を、皆様方の本当に熱心なご協力のおかげで、無事に成功裏に終了することができました。また、講師の先生方には卓越したご講演を頂きありがとうございました。心より御礼申し上げます。

今回の会議は APDA としてはじめて、「緊急時における人口」をテーマに開催いたしました。近年、大規模な自然災害が引き続くと同時に、国際社会の変化を背景に予測のできない紛争やテロが頻発しています。

そのような中で、最も被害を受けるのが女性であり、子どもであり、障害者であり、少数民族です。このような社会的に弱い立場にある人々が最も大きな被害を受ける現状の改善のために、私たち国会議員がどのような役割を果たし得るのか、これが今回、最も中心となった課題です。

これまで、人口と開発の分野の基本的な事柄を協議することが多かった私たちの APDA 会議ですけれども、様々な関係がより複雑化し、より困難になっていく中で「緊急時における人口」をテーマに国会議員として何をなすべきかについて会議を行ったことはとても画期的なことでもありますし、素晴らしいことではなかったかと、自負しています。

私どもの世界は複雑化し、同時に相互依存を急速に深めています。利害のぶつかり合うケースも多くなってきました。私たち、国民の負託を受けて国政に参加している国会議員は、この複雑化した関係が深くなった社会における問題解決の知恵を磨かなければならないと思います。

どのような協力が必要なのか、どのような問題が様々な争いの原因となっているのか、そしてその原因を取り除くためにどうしたらよいのか。問題が複雑になればなるほど、それを理解し、解決方法を見出す知恵が必要になると思います。

私たちがこのような場で、胸襟を開いて率直な協議を行い、問題を把握し、理解していくこと。そして、この理解をもとに各国政府に働きかけ、各国の選挙民に語りかけることは大変重要なことでもありますし、それこそ私たち国会議員の果たすべき役割ではないでしょうか。

この責任を果たすべく、皆様と手を取り合って、努力してまいりたいと存じます。

私たち APDA の活動が基盤を作り上げるために貢献できることを期待をしたいと思っています。

今回の会議開催に当たりましては、カンボジア国会議員ノロドム・ラナリット殿下、ムエン・サム・アン CAPPD 議長、ペン・パンニャ準備委員会委員長をはじめ、CAPPD のスタッフの皆様方、ベティナ・マース UNFPA カンボジア駐在代表をはじめ、UNFPA の皆様方、そして、カンボジア・リプロダクティブ・ヘルス協会の皆様方、IPPF など、様々な方々から積極的なご協力を頂きました。

そして、リソースパーソンとしての卓越したプレゼンテーションや各国からご参加頂いた国会議員の皆様方の積極的な討議へのご参加により、この会議が成功したのだと思っています。改めてここに感謝申し上げます。

さらに、最もこの会議に貢献なさってくださった方々、影の功労者といいたまうか、通訳の皆様方に心から御礼を申し上げます。ありがとうございました。

また、是非次の APDA 会議で皆様とお目にかかりたいと存じます。どうもありがとうございました。

挨拶

イメルダ・ヘンキン UNFPA 事務局次長

閣下、議員の皆様、そして会議に参加されている皆様、この2日間皆様とご一緒できて本当に楽しい時間を過ごすと同時に、貴重な意見や経験を交換することができました。そして、より大きなビジョンと知性を持ち、将来に向かって前進できると思います。また、私たちの関係が強化され、パートナーとしてより緊密に仕事をしていくことができるでしょう。

まず始めに、カンボジア政府に対し今回のご参加とおもてなしに、心から感謝を申し上げます。そして CAPPD の皆様にこの会議の開催に関して、そして会議の運営をされた APDA、AFPPD の皆様にも感謝申し上げます。

ムエン・サム・アン議員の基調演説が、まず私たちを正しい方向へと導いたと思います。カンボジアの過去数十年間の悲劇的な経験から学んだ教訓や洞察、そして緊急時における議員の活動への洞察は、非常に将来を見据えた印象を与えるものでした。また、今回の会議でカンボジアの議員の方々が積極的に参加され、経験を伝えられたことは本当に素晴らしいことだと思います。

緊急時において迅速に効果的に対応することが重要だということを実感しました。特に弱い立場にある女性や若者を守らなければならないことを痛感しました。また、今回のセッションで、私たちが色々な形で協力できることが明確になったと思います。緊急時の被災地の人々にとって、どのような対策を講じればよいか、また、天災や紛争などの被害をどのように克服すればよいかなど、色々考えさせられました。

また、緊急時における人口、公衆衛生の問題についても議論をし、事前の備え、緊急事態、復興期、再生期、発展時期など様々な段階と分野での対応が必要であるとわかりました。リプロダクティブ・ヘルス／ライツに関しても本当に興味深い議論がありました。特にカンボジアではカンボジア・リプロダクティブ・ヘルス協会のリーダーシップのもとで様々な活動が行われているという報告は興味深く、心理的カウンセリングの機会の提供や女性や子どもの人身売買、ジェンダー問題に政府や地域社会がどう関与すべきか、という議論もありました。

今回議論された内容、洞察、教訓などは、私が UNFPA ニューヨーク本部に戻りましたら報告したいと思います。アナン事務総長が出された“*In Larger Freedom*”という報告書や UNFPA の改革アジェンダ、ミレニアム宣言、ミレニアム開発目標 (MDGs) などに、この会議で議論された内容を反映したいと思います。

危機的状況、緊急時、そして不安定な時期には、本当に立場の弱い人々が最も犠牲になるということがわかりました。これ以外にも科学者や保険会社などが予測しているように、地球温暖化が天災の危険性をますます大きくさせています。現在 UNFPA は世界 40 カ国に事務所を持っており、実際に各国で色々な危機的状況に対し活動をしています。イギリスの国際開発部門によると、いわゆる弱い立場にある国が 46 カ国あると特定しています。貧困、環境の劣化、HIV/エイズ、そして国内紛争などが、その国の災害と相まって、長期的な発展を損なうことになるのです。

國井長崎大学教授は、声なき、沈黙の災害という現状について非常に雄弁に説明されました。やはり報道機関や世界が注目するのは、ごく最近の大きな災害などに集中しがちです。しかし、このように焦点を当てられることのない、沈黙の災害というものもたくさんあるということを今回、気づかされました。

最後になりましたが、法律や政策、予算を立案し、啓発する立場にある国会議員の皆様は、違いを見出すことのできるユニークな立場にあるわけです。UNFPA はこれから緊急時における人口問題に対応するためにコミットしています。特に様々なパートナー、特に議員の皆さんと連携して、個々のニーズを満たすべく、そして人権を尊重すべく、さらに迅速に対応していきたいと思えます。

皆様、どうぞお気をつけてお国にお帰りください。

ありがとうございました。

挨拶

ラージ・カリム IPPF-ESEAOR 地域事務局長

閣下、会議にご出席の皆様、議員の皆様、今回 IPPF にこの重要な 2 日間の会議の最後に閉会の言葉を述べる機会を頂き、ありがとうございました。

これまで、緊急事態や非常事態により身体的にも精神的にも被害にあった社会的に弱い立場に置かれているにいる人々の状況などに焦点を当ててきました。IPPF はこうした人々へ支援を行っている団体です。

今回、国会議員の皆様が議論する会議に参加でき、大変光栄でした。なぜなら、皆様は選挙民や国民の代表する声を発することができるからです。そして皆様は啓発活動を通じて政策を動かすことができます。そして様々な草の根レベルでも行動をとることができます。そして、緊急時における人々の生活の質、特に衛生問題などを改善するための皆様の大きな力を誇示することができるのです。

ご出席の皆様に申し上げたいことは、IPPF は赤十字や赤新月社などの緊急援助団体ではないということです。そういう意味で、今回の津波救援活動で言及されることはありませんでした。IPPF は各国の加盟団体などを通じて活動を行います。例えばカンボジアでは、カンボジア・リプロダクティブ・ヘルス協会を通じて行います。本日の午後に、この協会の話がございました。私たちの責務は各国の様々な団体や NGO などが行っている活動の中でも特にセクシュアル・ヘルスおよびリプロダクティブ・ヘルス事業を支援しています。こうした情報やサービスを包括的な形でサポートし、さらに強化していくことを目的としています。特に社会の底辺の人々、貧しい人々、弱い立場にある人々、その中でも女性や子ども、思春期の若者に着目しています。緊急時におけるセクシュアル・リプロダクティブ・ヘルスの必要性は非常に大きなものと実感しています。IPPF は各国の地域社会と協力し、満たされていないニーズを満たしたいと考えます。そのためにはパートナーである UNFPA や政府、コミュニティなどと連携をとり活動していきたいと思えます。

例えば津波が発生した時に、私たちは加盟団体などに速やかに支援を行いました。インドネシアではインドネシア家族計画協会（IPPA）と協力してキャンプやモスク、スタッフの自宅においてサービスを提供しました。ヒューレット・DANIDA、ING オランダなどからの資金を使い、被害を受けて破壊された産院や診療所などの再建に貢献しました。また、日本政府にも是非感謝したいと思います。JFPP や JOICFP を通じて IPPF は日本政府から 9 万 5,000 ドルの拠出を受けることができました。私たちはト

ラウマなどの精神的なカウンセリングの重要性を確認し、カウンセラーのトレーニングを行っています。また、若者のニーズを満たすためのセクシュアル・リプロダクティブ・ヘルスの啓蒙活動を行っています。その訓練をする際に IPPF インドネシア支部がまず最初に評価をし、その評価に基づいてトレーニングをしています。また最近報告書ができましたが、アチェでも 2 週間のミッションを行い、復興を行うのにどのような方法が最善かを検証しました。報告書によると、さらにリソースが必要だということがわかりました。

皆様、津波のような大きな緊急事態になると、各国からの援助が殺到します。しかし、UNFPA のイメルダ・ヘンキンさんもおっしゃったように、沈黙の津波ともいえるべき悲惨な事態は世界中で毎日起こっています。その状況は誰も目にすることがなく、現実には知られないので、人々は同情しません。こうした人々や被災地の人々は、リプロダクティブ・ヘルスやセクシュアル・ヘルスの権利を奪われています。例えば、出産時に亡くなる女性は多く、望まない妊娠のために危険な中絶などを強いられています。多くの難民や国内避難民、少数民族の人々はこのようなニーズが満たされていない現実を当然のものとして受け入れざるを得ないのです。また、ミャンマーや北朝鮮など経済的、政治的な制裁に直面している国々もあります。IPPF は、こうした国やグループに日本やオランダからの信託基金を通じて焦点を当てています。IPPF の人々の健康や生活を改善する活動の支援をしてくださり、その機会を与えて頂いていることに、改めてドナー各国、政府、そして議員の皆様に、心から感謝したいと思います。私たちはこうした活動を行うことに、本当に誇りを持っています。

スティーブン・シンディング IPPF 事務局長および IPPF メンバーからのメッセージを皆さんにお伝えしたいと思います。これからも IPPF は声なき人々、沈黙の災害に苦しむ人々のために活動を行い、基本的人権としたセクシュアル・リプロダクティブ・ヘルス問題の世界的なアクセスを確保していきたいと思っています。

CAPPD の皆さん、おもてなしありがとうございました。そして APDA の皆さん、会議開催にご尽力頂きましてありがとうございました。ここで皆様の知識や経験を色々学ぶことができ、私自身も本当に啓蒙されました。来週、ロンドンで IPPF の会議がありますが、その際には今回学んだことを色々お伝えしていきたいと思っています。

挨拶

マレニー・スカヴェジョヴォラキット議員 AFPPD 事務総長

ご参会の議員の皆様、ご来賓の皆様、そしてご参会の皆様、皆様の活発な参加により素晴らしい会議が行われたことに、心から感謝申し上げます。

実は、AFPPD と UNFPA の会議がモンゴルであり、そちらに出席する予定でしたが、タイも今回の津波被災国であり、この現状を同僚の皆様にお伝えしなければならいと思い、こうして APDA 会議に参加させて頂きました。実際に災害直後の影響を見た者が、その災害の破壊力の大きさや現状を実感していると思うからです。特にプーケットの状況をお伝えしたいと思いました。このトピックでの会議はプーケットやコロンボで開催したほうが、実際の崩壊した様子をご覧頂けたと思います。その地域にどのような破壊がもたらされたかを知って頂くためには、現地を訪れるということが良いわけですね。例えば、津波の被害にあったクラブでは学術国会議員会議を開催いたしました。

この2日間、リプロダクティブ・ヘルスとセクシャル・ヘルス、災害と緊急時の対応について多くを学びました。実際のタイのケースでは、医療チームのシステムがうまく機能し、国民だけではなく外国人に対してもサービスを提供することができました。現在も不明者がおり、その意味でも遺体を認定するということが非常に大きな課題でした。確認した遺体を家族の元に届けるということも大変な作業でした。また、親を亡くした孤児の面倒をみながら、その孤児の家族や親戚を探すことも、今もなお引き続き行われている作業です。

これだけ多くの人たちが津波の災害や天災の破壊力で亡くなるのかと、疑問に思うことがあります。実は、その地の多くは人口問題の存在するところに災害が大きいということです。地球の温暖化と過剰消費、環境破壊、森林の伐採などが要因で天災の規模を大きくしたのだと思います。いわば、人口問題というのは天災と深く関係している問題だということです。先日の津波も同じです。私たち議員は結果だけではなく、災害に関わる一連の問題を常に考えていくことが、大変重要なことだと思います。

この2日間、互いの経験から学ぶことができ、より多くにコミットできたと信じています。緊急時に対応する包括的な備えのシステムをそれぞれの国に作る事ができれば今後、天災が起きた時に多くの人命を救うことができると思います。これから私たちのコミュニケーションを密にして議員としての活力をさらに強化していきたいと思っています。

この貴重な会議を主催して頂いた APDA、そして AFPPD、IPPF、UNFPA に対し、心から感謝申し上げたいと思います。また、カンボジアの素晴らしいおもてなしに深く感謝申し上げます。

挨拶

ムエン・サム・アン CAPPD 議長

清水嘉与子 APDA 副理事長、イメルダ・ヘンキン UNFPA 事務局次長、谷津義男 AFPPD 議長、ラージ・カリム IPPF アジア・太平洋局長、同僚議員の皆様、各国の議員の皆様、来賓の皆様、ご参会の皆様、皆様の積極的なご参加により大きな成果をあげることができ、深く感謝申し上げます。

今回、ヘン・サムリン・カンボジア王国議会議長代行を開会式にお迎えできたことは大きな勇気付けになりました。また、5つのセッションの主要なテーマに対して提言も出して頂きました。アジア太平洋地域の16カ国から参加された同僚の議員の皆様、APDA、AFPPD、UNFPA、IPPFの代表の方、著名な講師や専門家の方々に対しまして、APDAが主催する緊急時における人口のテーマで開催された、「第21回人口と開発に関するアジア国会議員会議」を大きな成果をもって終えることが可能になりました。ご尽力くださった皆様に心よりお礼を申し上げたいと思います。カンボジア議会事務局、災害管理国家委員会(NCDM)、カンボジア赤十字、関係省庁、またUNFPA、UNDP、WAC、RHAC、WHO、コンラート・アデナウアー財団、国際赤十字社、カンボジア・ジャーナリストクラブ、そして特にAPDA事務局の楠本修さんと木村亮子さんに対しましては、大変なご努力を頂いたことに感謝を申し上げたいと思います。また、ベティナ・マース UNFPA カンボジア駐在代表、ロザーナ・バルデロ WACの専務理事、オック・ヴォン・ヴァシニィ・カンボジア・リプロダクティブ・ヘルス協会(RHAC)事務局長をはじめ、多くの方々にAPDA会議の成功に大きく貢献して頂きました。緊急時における人口問題の重要性や経済・社会的な復興における国会議員の役割の重要性、持続可能な開発を強化する上でも私たち議員の役割が大変重要であることを認識いたしました。

皆様の活動の努力や困難、問題点、協力できることなどについて共に学習し意見交換いたしました。また、災害後の被災者の苦しみを最小限にし、緩和することや、迅速に正常化を図るために、トラウマなどの精神面の問題、人権問題、ジェンダー問題などの重要な課題があると認識いたしました。そして、私たちが積極的に参加し貢献することが大切であり、何よりも災害に対して十分に備えておくことが重要だということです。常に様々なセクターとコミュニケーションをとり、国内の能力を構築し、地域社会のイニシアティブを推進、奨励する必要があります。支援をする時には透明性をもって活動し、それぞれ地域や国、国際レベルでの文化の共有や協力、相互支援

の重要性を再確認いたしました。

援助を必要としている人々の中でも特に、子ども、女性、高齢者、障害者、貧困者など社会的に最も弱い立場に置かれている人々のニーズを満たしていく必要があります。

HIV/エイズ問題は、各国の経済・社会問題と深く関り、大きな課題となっています。人々の健康が著しく損なわれるだけでなく、尊厳が失われることにつながります。政府は患者への ARB 治療や医療ケアをし、予防活動や差別撤廃活動を行い、すべての人の尊厳と安全を保障すべきです。

CAPPD は引き続き、APDA、AFPPD と密接に協力しながら、ICPD 行動計画の実施やミレニアム開発目標の達成に向けて活動したいと思います。いずれも人口と持続可能な開発に関するものであり、明るい未来をきたす努力です。

最後になりますが、会議を成功裏に終えることができたことに、ご参会の皆様、そして通訳者、警備の方々にも感謝申し上げます。そして、皆様のご健勝と安全なご帰国をお祈りいたします。

参加者リスト

| | | |
|---------|-------------------------|--|
| オーストラリア | Ms. Kelly HOARE | Member of Parliament Member of AFPPD Chairperson of AFPPD Standing Committee on Women |
| | Dr. Sharman Nancy STONE | Member of Parliament Parliamentary Secretary to the Minister for Finance and Administration |
| カンボジア | Ms. Sam An MEN | Member of Parliament Chairperson of CAPPD |
| | Mr. Pannha PEN | Member of Parliament Chairperson of CAPPD |
| | Mr. Thuch LY | Member of Parliament Vice-Chairperson of CAPPD |
| | Ms. Naun HO | Member of Parliament Vice-Chairperson of CAPPD |
| | Ms. Lum Ang KY | Member of Parliament Vice-Chairperson of CAPPD |
| | Ms. Maly MEN | Member of Parliament |
| | Mr. Ty UNG | Member of Parliament |
| | Ms. Si Chan POM | Member of Parliament |
| | Mr. Kim Yeat CHHIT | Member of Parliament |
| | Princess Santa SISOWATH | Member of Parliament |
| | Mr. Ning UN | Member of Parliament |
| | Mr. Sina THAN | Member of Parliament |
| | Mr. Chheang Huot TRY | Member of Parliament |
| | Mr. Sithong NEAV | Member of Parliament |
| | Ms. Sudary KHUON | Member of Parliament |
| | Mr. Sengly VANN | Member of Parliament |
| | Mr. Son LY | Member of Parliament |
| | Mr. Thavy NHEM | Member of Parliament |
| | Mr. Khan AI | Member of Parliament |
| | Ms. Run IM | Member of Parliament |
| | Mr. Narun LY | Member of Parliament |
| | Mr. Heanh TES | Member of Parliament |
| | Ms. Sarim CHHUM | Member of Parliament |
| | Mr. Sok Heang HONG | Member of Parliament |

| | | |
|----------|------------------------------------|---|
| 中国 | Dr. Guowei SANG | Member of Parliament Vice-Chairperson of Education Science, Culture and Public Health Committee, NPC Vice-Chairperson of AFPPD |
| フィジー | Mr. Gunasagaran GOUNDER | Member of Parliament |
| インド | Mr. Singh LAKSHMAN | Member of Parliament Vice-Chairperson of AFPPD |
| | Mr. Vayalar RAVI | Member of Parliament |
| インドネシア | Mr. Tosari WIDJAJA | Member of Parliament Deputy Chairperson of IFPPD |
| 日本 | 谷津 義男 | 衆議院議員・APDA 理事・AFPPD 議長・JFPF 幹事長 |
| | 清水 嘉与子 | 参議院議員・APDA 副理事長・JFPF 事務総長 |
| | 櫻井 新 | 参議院議員・APDA 理事・JFPF 副会長 |
| | 生方 幸生 | 衆議院議員・JFPF 会員 |
| | 海江田 万里 | 衆議院議員・JFPF 会員 |
| | 長浜 博行 | 衆議院議員・JFPF 幹事 |
| | 武山 百合子 | 衆議院議員・JFPF 会員 |
| カザフスタン | Mr. Bexultan TUTKUSHEV | Member of Parliament Vice-Chairperson of AFPPD Chairperson of the Otbasay Family |
| | Mr. Onalbay AYASHEV | Member of Parliament Member of Committee of socio-cultural development |
| 韓国 | Mr. Gi Hyeon KIM | Member of Parliament |
| | Mr. Jae Sae OH | Member of Parliament |
| | Mr. Young Keun AHN | Member of Parliament Vice-President of CPE |
| ラオス | Mr. Khamphay RASMY | Member of Parliament |
| マレーシア | Ms. Rohani ABDUL KARIM | Member of Parliament Parliamentary Secretary Treasurer of AFPPD |
| | Ms. Rosnah HJ ABD RASHID SHIRLIN | Member of Parliament |
| ニュージーランド | Ms. Stephanie (Steve) Ann CHADWICK | Member of Parliament Chairperson of NZPPD |
| フィリピン | Mr. Juan Romeo Nereus ACOSTA | Member of Parliament Deputy Secretary-General of AFPPD Co-Chairperson of PLCPD |
| | Mr. Jesus Crispin REMULLA | Member of Parliament |
| シンガポール | Dr. Ong SHE HONG | Member of Parliament |
| タイ | Dr. Malinee SUKAVEJWORAKIT | Member of Parliament Secretary-General of AFPPD |

| | | |
|------|-------------------------|---|
| タイ | Mr. Khan SURAKUL | Member of Parliament |
| ベトナム | Ms. Nguyen Thi HOAI THU | Member of Parliament Vice-Chairperson of AFPPD |
| ベトナム | Ms. Ho Thi HONG NHUNG | Member of Parliament |

リソースパーソン

Dr. Osamu KUNII Professor

国際機関

| | | |
|-------|-------------------|--|
| IPPF | Dr. Raj KARIM | Regional Director |
| UNFPA | Ms. Imelda HENKIN | Deputy Executive Director (Management) |
| | Ms. Harumi KODAMA | Parliamentary/NGO Public Affairs Officer |
| | Ms. Bettina MAAS | Representative |

国内委員会

| | | |
|----------|---------------------|------------------------------------|
| オーストラリア | Ms. Kylie MANNION | Secretariat |
| 中国 | Mr. Yang SHENGWAN | Deputy Director |
| インド | Mr. Sharma MANMOHAN | Secretariat |
| 韓国 | Ms. Sang Mi LEE | Director General |
| ニュージーランド | Ms. Eileen KELLY | Manager of Secretariat NZPPD |
| カンボジア | Mr. Karen MITH | Director of Accounting Department |
| | Mr. Virak PROM | Director of Protocol Department |
| | Mr. Sophonna KEM | Director of Information Department |
| | Mr. Visal UY | Staff |
| | Mr. Savey NHEM | Staff |
| | Mr. Dara PY | Staff |
| | Mr. Kim Sean SAN | Staff |
| | Mr. Omaly HAP | Staff |
| | Mr. Vichet HANG | Staff |
| | Mr. Vannak ENG | Staff |
| | Mr. Thol HEANG | Staff |
| | Mr. Hay HOUT | Staff |
| | Ms. Soleakhana PEN | Staff |
| | Ms. Sokun TOCH | Staff |

ベトナム Dr. Tien NGUYEN Secretary General

財団法人 アジア人口・開発協会 (APDA)

| | |
|--------|--------------|
| 尾崎 美千生 | 常務理事・事務局長 |
| 楠本 修 | 事務局長補佐・主任研究員 |
| 木村 亮子 | プログラムオフィサー |
| 恒川 ひとみ | プログラムオフィサー |

AFPPD 事務局

| | |
|-------------------------|------------------------------|
| Mr. Shiv KHARE | Executive Director of AFPPD |
| Ms. Lilibelle AUSTRIACO | Programme Associate of AFPPD |

APDA 現地スタッフ (臨時)

| | |
|----------------------|-------------|
| Ms. Bophana KIM | Local staff |
| Mr. Sok Samphear LAO | Local staff |

カンボジア議会

| | |
|--------------|--------------------------|
| Mr. San KIM | Secretary General |
| Mr. Ven CHAN | Deputy Secretary General |

通訳

| | |
|----------------------|--------------------------|
| Mr. Roth HOK | Interpreter |
| Mr. Ney CHHOUN | Interpreter |
| Mr. Chan SOPHAL | Interpreter |
| Ms. Fujiko HARA | Interpreter |
| Ms. Akiko NINAGAWA | Interpreter |
| Ms. Hiroko KODERA | Interpreter |
| Ms. Elvira MYNBAYEVA | Interpreter/ AFPPD staff |

| | |
|-------------|---|
| AFPPD | : Asian Forum for Parliamentarians on Population and Development |
| APDA | : The Asian Population and Development Association |
| CAPPD | : Cambodian Association of Parliamentarians on Population and Development |
| CPE | : Korean Parliamentary League on Children, Population and Environment |
| FPAID | : Family Planning International Development, New Zealand |
| IAPPD | : Indian Association of Parliamentarians on Population and Development |
| IFPPD | : Indonesian Forum of Parliamentarians on Population and Development |
| IPPF-ESEAOR | : The International Planned Parenthood Federation-East and South East Asia and Oceania Regional Office |
| JFPF | : Japan Parliamentarians Federation for Population |
| NPC | : National People's Congress |
| NZPPD | : The New Zealand Parliamentarians' Group on Population and Development |
| PLCPD | : The Philippine Legislators' Committee on Population and Development Foundation |
| UNFPA | : The United Nations Population Fund |