



SDGs 達成に向けたアジア国会議員会議・視察  
—高齢化・少子化・若者のエンパワーメント—

2018年6月12-13日  
モンゴル国ウランバートル

## 集合写真



SDGs 達成に向けたアジア国会議員会議：高齢化、少子化、若者のエンパワーメント参加者  
(2018年6月12日 モンゴル国ウランバートル市モンゴル国会)

## 目次

集合写真.....	2
目次.....	3
略語表記.....	4
はじめに.....	6
謝辞.....	7
報告書要旨.....	8
第1日：2018年6月12日（火）.....	10
第1章：開会式.....	10
第2章.....	13
セッション1：人口転換と高齢化.....	13
セッション2：持続可能な開発と出生転換.....	19
第3章.....	23
セッション3：若者と女性のエンパワーメント.....	23
第4章.....	27
セッション4：SDGs実施のための国会議員の役割：資金動員・オーバーサイト・立法.....	27
セッション5：SDGsとICPD進捗状況評価のためのウランバートル宣言の協議と採択.....	30
第5章：閉会式.....	31
2日目：2018年6月13日（水）.....	33
第6章.....	33
モンゴル家族福祉協会（MFWA）訪問.....	33
トゥブ県中央病院 産科・遠隔医療サービス見学.....	35
Appendix.....	37
宣言文.....	37
プログラム.....	39
参加者リスト.....	42

## 略語表記

AFPPD:	Asian Forum of Parliamentarians on Population and Development 人口と開発に関するアジア議員フォーラム
APDA:	Asian Population and Development Association 公益財団法人 アジア人口・開発協会
ARI:	Acute Respiratory Infection 急性呼吸器感染症
DPRK:	Democratic People's Republic of Korea 朝鮮民主主義人民共和国
FAO:	Food and Agricultural Organization 国連食料農業機関
FP:	Family Planning 家族計画
GDP:	Gross Domestic Product 国内総生産
GMO:	Genetically Modified Organic Foods 遺伝子組み換え食品
HIV/AIDS:	Human Immune Deficiency Virus/Acquired Immune Deficiency Syndrome ヒト免疫不全ウイルス／後天的免疫不全症候群
HTC:	HIV Testing and Counseling ヒト免疫不全ウイルス検査とカウンセリング
IAPPD:	Indian Association of Parliamentarians on Population and Development インド人口・開発議員連盟
ICPD:	International Conference on Population and Development 国際人口開発会議
ICPPD:	International Conference of Parliamentarians on Population and Development 国際人口開発議員会議
ICT:	Information and Communication Technology 情報コミュニケーション技術
IPPF:	The International Planned Parenthood Federation 国際家族計画連盟
IMR:	Infant Mortality Rate 乳児死亡率
JICA:	Japan International Cooperation Agency 日本国際協力機構

JFPF:	Japan Parliamentarians Federation for Population 国際人口問題議員懇談会
MDGs:	Millennium Development Goals ミレニアム開発目標
MFWA:	Mongolian Family Welfare Association モンゴル家族福祉協会
MMR:	Maternal Mortality Rate 妊産婦死亡率
OECD:	Organisation for Economic Co-operation and Development 経済協力開発機構
PoA:	Programme of Action 行動計画
R&D:	Research and Development 研究・開発
RH:	Reproductive Health リプロダクティブ・ヘルス
SDGs:	Sustainable Development Goals 持続可能な開発
TB:	Tuberculosis 結核
TFR:	Total Fertility Rate 合計特殊出生率
UNFPA:	The United Nations Population Fund 国連人口基金
UNGA:	The United Nations General Assembly 国連総会
WHO:	World Health Organization 世界保健機関

## はじめに

本報告書は、2018年6月12～13日に、モンゴル国ウランバートル市で実施された国会議員プロジェクトの概要を記したものである。

本プロジェクトは、公益財団法人アジア人口・開発協会（APDA）が実施し、モンゴル国会社会政策・教育・文化科学常設委員会との協力で、モンゴル政府がホストした。その目的は、2015年9月27日に国連総会（UNGA）で採択された、新たな流れとなる持続可能な開発目標（SDGs）の実現に向けて、国会議員の貢献を影響力のあるものとし、達成への道筋をつけるための実行可能な方法を考え、協議するための場を提供することにある。

会議には、アジア太平洋地域11か国から国会議員と卓越した専門家、各国人口開発委員会（NC）代表、モンゴル政府、国連人口基金（UNFPA）他国際機関およびNGO代表、大使館などが参加した。

会議では、以下のテーマで発表がなされた。

- (i) 人口転換と高齢化
- (ii) 持続可能な開発と出生転換
- (iii) 若者と女性のエンパワーメント
- (iv) SDGs 実施のための国会議員の役割

2日目には、参加者は国際家族計画連盟（IPPF）加盟団体であるモンゴル家族福祉協会（MFWA）を訪問し、またトゥブ県中央病院では産科・遠隔医療サービスの視察を行った。

このプロジェクトを通じ、アジア地域の重要な社会問題に言及した活発な意見交換が行われ、有意義な知見や提言を共有した。

SDGs を成功に導くには、各国会議員や関係者が、人口・開発問題に、効果的かつ効率的に取り組むこと、さらに国会議員が SDGs を十分に理解し、その達成に向けて一致協力することが不可欠である。

各セッションでの討論の結果として、参加国会議員は UNFPA 代表らと共にウランバートル宣言を採択した。

## 謝辞

2018年、モンゴルでの「SDGs達成に向けたアジア国会議員会議・視察：高齢化、少子化、若者のエンパワーメント」を主催した公益財団法人アジア人口・開発協会（APDA）は、本事業を成功に導いた参加者、モンゴル国会および政府、協力団体に深く謝意を表す。

### モンゴル政府／モンゴル国会

APDAは、モンゴル政府・国会の支援に深く感謝し、特にミエーゴンボ・エンフボルド モンゴル国家大会議（国会）議長、L. エンフアムガラフ 同副議長の臨席および挨拶に感謝を表す。

また、ヨ・バートルビレグ モンゴル国会社会政策・教育・文化科学常設委員長には、プロジェクト全般にわたり、調整の労を取っていただき、また同委員会のメンバー国会議員には、準備および実施に際して、積極的な役割を果たしていただいたことに対し、謝意を表す。

### 国連人口基金（UNFPA）

UNFPAアジア・太平洋地域事務所（APRO）およびUNFPAモンゴル事務所に対し、このプロジェクトの準備と運営に、多大な支援と協力を提供いただいたことに感謝の意を表す。

### 国際家族計画連盟（IPPF）

IPPFとその加盟団体であるモンゴル家族福祉協会（MFWA）にも、プロジェクトへの貢献に対し、謝意を表す。

### 参加国会議員

モンゴルおよびアジアから参加した国会議員に対し、会議討議への積極的な参加および「ウランバートル宣言」採択に感謝を表す。同様に、会議セッションとそれに続く討議での全ての発言者に感謝を表す。相互の情報共有によって実りある議論となり、会議で採択された最終的な勧告へと導く重要な基盤となった。

2018年6月

## 報告書要旨

長年にわたる熱心な議論を経て、世界のリーダーたちは 2015 年 9 月 25 日、新たな「持続可能な開発のための 2030 アジェンダ」と 17 の持続可能な開発目標（SDGs）を採択した。この普遍的なアジェンダは、低・中間所得国とともに高所得国への行動の呼びかけであると共に、次の 12 年に向けた人々、地球、繁栄、平和、パートナーシップに焦点を当てた包摂的な目標を明確にしている。人口と SDGs を考えた時、私たちは、高齢化、少子化、若者の課題をもたらす人口問題に取り組む必要がある。

この新目標は、政府、企業、市民社会、そして個人を繋ぐ新たな地球規模のパートナーシップを必要とする、野心的な計画である。それゆえ、アジア太平洋地域からの参加者が、先進国と開発途上国が対等なパートナーとして活動し、持続的な開発を推し進め、経済的存立が可能な社会の構築を目指して、ここに参集した。国会議員は、地球規模のパートナーシップにおいて、共通かつ多様な特性を活用することで、若者と女性のエンパワーメントおよび高齢化や少子化の課題を解決に向けての推進力となるべきである。

こうした背景の下、SDGs について熟議するために、APDA は、モンゴル政府と共に、2018 年 6 月 12～13 日に「SDGs 達成に向けた国会議員会議・視察：高齢化、少子化、若者のエンパワーメント」をモンゴル国ウランバートル市で開催し、アジア 11 か国の国会議員、各国人口・開発国内委員会代表、専門家らが参加した。

この会議の主たる目的は、先進国と開発途上国の国会議員が、共に互いの協力および経験の共有を通じて行動を起こし、これまでの進捗を評価することである。SDGs は、野心的な目標であり、次の 12 年間で SDGs を成し遂げるためには、大きな資源を必要するという認識がなされることが重要である。

この報告書は、会議の総括とトゥブ県での視察の要旨を、以下の 6 章にまとめている。

**第 1 章：**2030 アジェンダが取り上げる社会、経済、環境とガバナンスに関する進捗と将来見通しを含む、開会挨拶、基調講演の要旨

**第 2 章：**セッション 1「人口転換と高齢化」およびセッション 2「持続可能な開発と出生転換」における発表と討論の要旨

**第 3 章：**セッション 3「若者と女性のエンパワーメント」における発表と討論の要旨

**第 4 章：**セッション 4「SDGs 実施のための国会議員の役割：資金動員・オーバーサイト・法制化」およびセッション 5「SDGs と ICPD 進捗状況評価のためのウランバートル宣言」における発表と討論の要旨：

**第 5 章：**閉会挨拶の要旨

**第 6 章：**MFWA およびトゥブ県中央病院産科・遠隔医療サービスの視察の要旨

本報告書の提言は、以下の通りである。

- 会議参加者が、各国の政策やプログラムにおいて、人口・開発問題が主流化されるよう、率先して政府や国会に働きかける役割を担うこと。
- UNFPA の支援により、APDA が主催する国会議員会議が、会議の決議の実施進捗を計り、評価監視するために、定期的に地方や地域レベルで実施されること。

結論として、この会議は 11 か国の国会議員、国内委員会代表、専門家らに対し、喫緊の課題に関する情報の共有を図り、意見を交換する場を提供し、各国固有の事例や方針を考慮しつつも、大きな枠組みにおける取り組みを提示した。

そして、地球規模の人口・開発問題を解決に向ける上で必要となる包括的な取り組みと、世界規模の対等なパートナーシップの推進の重要性が、この最も重要な分野における議論や行動を促す上で、非常に重要であることが再確認された。

第1日：2018年6月12日（火）

## 第1章：開会式

### 開会式議長

#### ヨ・バートルビレグ議員・モンゴル国会社会政策・教育・文化科学国会常設委員長

バートルビレグ議員は、まず始めに参加者を歓迎し、この会議への参加を感謝するとともに、ミエーゴンボ・エンフボルド モンゴル国家大会議議長、L. エンフアムガラ 同副議長、モンゴル国会議員、アジア太平洋地域諸国の国会議員をはじめとする参加者に対し、この会議の目的は、各国の成功の経験と教訓を、参加者が自国の状況を踏まえ共有する事である、と述べた。

そして、国会議員が率先して行動を起こし、これまでの進捗を確認するためのウランバートル宣言の採択が重要であることを強調した。

また、北原直美 UNFPA モンゴル駐在代表には、本会議への資金・運営面での支援を、APDA には開催を感謝する旨を述べた。

### ホスト挨拶

#### ミエーゴンボ・エンフボルド モンゴル国家大会議（国会）議長

エンフボルド議長は挨拶の中で、モンゴル国会を代表し、モンゴルを訪れた全ての参加者を温かく歓迎した。そして、2015年9月27日に国連総会（UNGA）で採択されたSDGsが、世界的に最も影響力を持つ目標であり、参加者に、SDGs達成への道筋をつけ、SDGs実行のための問題を議論するよう呼びかけた。

さらにエンフボルド議長は、モンゴルは持続可能な開発を国家目標に定めた国の一つであり、モンゴル国会は2016年に、社会、経済および環境の課題を含む持続可能な開発に関する政策を採択したことを説明した。

その政策を効果的に実行するために、モンゴルはアジア太平洋諸国とのパートナーシップを必要としており、モンゴル国会はSDGsを前進させるためにも、この会議を重要視していると述べ、参加者および主催者に会議の成功を祈念した。

## 主催者挨拶

福田康夫 元日本国総理大臣・APDA 理事長・JPFP 名誉会長  
代読 牧島かれん衆議院議員・JPFP 女性副部会長

### 【原文】

この度は、「SDGs 達成に向けたアジア国会議員会議・視察—高齢化・少子化・若者に焦点を当てて」にご参集賜り、心より感謝申し上げます。

2015 年の国連総会で、人類の未来を持続可能にするための目標である SDGs が全会一致で採択されました。これは、このままでは持続可能な開発を達成することはできないという深刻な危機意識が共有された結果と言えます。グローバル化の進展も相まって、世界人口の増加は資源問題を含め、地球環境に大きな影響を与えています。

モンゴル国は広大な国土に恵まれ、その人口は約 300 万人と、まだまだ余裕があるように思えます。各国の人口の多寡を単純に言うことはできませんが、人口が増加を続ける中で持続可能な開発の達成が困難であることは間違いのない事実です。そして、その国の人口がその経済活動と適合したものであること、さらに言えば、その国の置かれた自然環境の中での扶養力に見合ったものであるかが、重要な視点であろうかと思えます。

現在、増加を続けているモンゴル国の人口は、首都ウランバートルへの人口集中を生んでいると伺っております。またモンゴル国の場合、その社会開発の進展に比して平均余命が低く、また改善傾向にあるとはいえ、依然、妊産婦死亡率が高いなど、保健・リプロダクティブ・ヘルス上の課題を抱えていると伺っております。

これに対応するためには、健康な若者を育成するための保健分野を中心とした、適切な社会保障制度の構築や教育投資が重要です。そして、この増加する人口を適切に活用できるような、都市インフラをはじめとする、社会・経済システムの構築が必要になってきます。

現在、世界の人口の様相は、非常に多様なものとなっています。アフリカで人口増加が続く一方、欧州、東アジアを中心に高齢化が深刻な課題となり、数多くの課題が生まれています。我が国などの例を見ると、社会保障制度などは、若者が多く経済的に活発な時期を活用しなければ、それを構築することはできません。

モンゴル国には、ぜひ我が国の経験から多くを学んでいただき、国民の福利を増進させるためにも、その広大な国土全体を活かし、地方も活力のあるような、環境に適合的で、確実な経済発展を遂げることのできるような国づくりを実現していただきたいと思えます。

各国ごとに直面している課題は異なりますが、全ての新しく生まれてくる命が祝福され、年齢に関わりなく、男女共にその能力と希望に応じた様々な形態で社会参画できる社会を作ること、ここにいらっしゃる皆様にとって共通の目標であろうと思えます。

APDA として、SDGs 達成に向け、人口問題を中心に、できる限りの貢献をしていきたいと思っております。ぜひ皆様の熱心な討議と、そこから豊かな成果が生み出されることを祈念し、ご挨拶といたします。

## 挨拶

ビヨン・ヨルゲン・アンダーソン UNFPA アジア太平洋地域事務所長

代読 北原直美 UNFPA モンゴル駐在代表

ビヨン・ヨルゲン・アンダーソン UNFPA アジア太平洋地域事務所長の挨拶を、北原直美 UNFPA モンゴル駐在代表が代読し、美しいモンゴルへの来訪を歓迎し、本会議への参加を感謝した。

続いて、1994 年の国際人口開発会議（ICPD）行動計画の採択以来、人口・開発問題における国会議員の役割の重要性がますます認識されており、続く 2030 アジェンダは ICPD を基盤として、セクシュアル・リプロダクティブ・ヘルス/ライツ（SRHR）の完全普及に向け、次の 2 つのターゲット

- SDG目標 3.7：家族計画、情報、教育を含むSRHケアサービスを、誰もが利用できるようにし、RHを国家戦略とプログラムに統合する
- SDG目標5.6：ICPD行動計画および第4回国連世界女性会議（FWCW）北京行動綱領、およびその進捗評価会議で合意されたように、全ての人々が性およびSRHおよびリプロダクティブ・ライツを享受できるようにする

を挙げていると説明した。

またスピーチの中で、ICPD 行動計画の採択から 25 年間にわたり、ICPD 行動計画は、女性・男性が十分に情報を得た上で選択を行う権利、自らにとって安全で効果的かつ入手可能で、受け入れやすい家族計画方法を利用できる権利を認めてきたと強調し、近年、女性のSRH ケアとサービスの利用が増加した結果、妊産婦死亡が減少し、ジェンダー平等と若者のエンパワーメントの推進に繋がったことを指摘した。また、アジア太平洋地域では、増大する若者人口への投資が課題であり、保健サービス、教育、雇用の機会の提供が極めて重要となっていると述べた。

さらに、「若者は未来のリーダーではなく、現在のリーダーである」と述べ、会議でなされる議論は、この地域にとって ICPD アジェンダを進展させるために非常に重要なプロセスである ICPD 進捗評価に反映されることへの期待を示した。

最後に、ICPD と SDGs 達成に向けた進捗を評価するために、UNFPA が APDA と協働できたことは大変喜ばしいと述べ、またこの会議を強力に先導したモンゴル国会に心からの謝意を表した。

## 第2章

### セッション1：人口転換と高齢化

セッション議長：ヘクター・アピュハミド議員（スリランカ）

#### 人口高齢化

グエン・ヴァン・ティエン 高齢化専門家／元国会議員（ベトナム）

ティエン博士は、ベトナムにおける人口と高齢化、すなわちどのように人口転換が起き、多産から少産へと変化したのかを、国全体の課題と国会議員の役割と共に説明を行った。

人口転換、出生率・死亡率を含むデータによると、ベトナムの人口は9300万人で、その都市人口比率は3分の1にとどまっているため、日本や韓国といった国と比べると農村の影響力が強い。2017年時の平均寿命は73歳で、一人当たりのGDPは2,385ドルである。ベトナムはまだ低所得国であるが、急激な経済成長を遂げており、近年のGDPの伸びは6%である。

その結果、経済は、農業からサービス産業へと変化している。2013年人口は約9000万で世界14位であったが、今後数年で状況は変化し、人口増加率は2050年まで徐々に下がり続ける一方、総人口はまだ増加する見込みである。

ティエン博士は、合計特殊出生率（TFR）を低下させるために、家族計画を含むプログラムへ資金投入を行うなど、ベトナムにおける人口政策に国会議員が果たした貢献を強調した。さらに、この政策が実施されてきた25年の間に、死亡率も低下した。少産少死への移行に伴い、高齢者が大幅に増加しており、ベトナムも高齢化の問題に直面していることを指摘した。

この傾向は、医療、栄養の進歩、社会経済状況の改善の結果、出生率・死亡率の双方の低下によって生じている。ベトナムの人口統計によれば、高齢化社会から高齢社会への移行期間は17～20年で、先進国の場合よりも短い期間でそれが生じると推計されている。また年少従属人口が減少し、高齢従属人口は増加し、60歳時平均余命（約22年）は、他の先進国と同様の水準になっている。

続いて、ティエン博士は、ベトナムの課題として以下を挙げた。

- 男子の新生児数に比べて、女子の新生児数が非常に少ない。その結果、2050年の人口推計では、230万～430万、女子が少なくなると見込まれる。
- 平均余命と健康寿命の格差がある。64歳／73.4歳（10年の差）
- ベトナム人の平均身長は、アジア平均に比べて非常に低い。
- 少数民族を中心に、法定結婚年齢以前に結婚している。
- 子どもの発育不全は、25%近くに上る。

- 30%は、いかなる健康保険にも加入していない。
- 27%は、日常生活で困難をきたし、サポートを要する。
- 70%は、地方に住み、農業に従事している。

ベトナムはこうした困難な状況にあっても、現在「人口の黄金期」を享受しており、若者への投資や雇用機会の創出によって、発展や課題を解決する好機となっている。

ベトナムにおける家族の健康に関する課題の中心は、非感染症疾患（NCDs）であり、それを原因とする死亡が死亡全体の70%にまで達している。このようなNCDsの増大は、保健システムに重大な財政負担をかけている。また、NCDsに関連して、現在の最大の問題は、多くのアジア諸国が年金制度を何ら構築していないということである。ベトナム政府は、保健分野に多くの資金を割り当てているが、他の諸国に比べ十分とは言えない。

ティエン博士は、かつては社会保険に対し、政府支出は40%ほどだったが、現在は70%にまで上昇したことを指摘した。こうした予算割り当てに関する政策調整により、NCDsといった主な疾病への支出が、全保健支出の半分以上を占めている。さらに、全保健支出の内40%が個人負担であることが重大な問題となっており、その改善のためには「保健ケア制度改革」を要するとして、次の要点を挙げた。

- あらゆる年代への国民皆保険（UHC）を達成する。
- 増加するNCDsと高齢化の問題に対応するよう保健制度を再編する。

最後に、持続可能な開発を達成するために、以下の点を強調した。

- 若者人口のための雇用の機会を創出する。
- 人口置換水準の出生率を保つ。
- 発育不全と妊産婦死亡率を減らし、人的資源の質を確保する。
- 社会経済計画に人口指標を統合する。

## 高齢化するアジアと、3つの人口配当

松倉力也 日本大学経済学部准教授

松倉准教授は、人口構造変化とその経済発展、特に連続的に得られる人口配当について発表を行った。この人口配当は3つあると考えられており、第三の人口配当は、松倉教授が見出したもので、全く新しいアイデアである。政策担当者が活用しようとしている、よく知られた2つの人口配当と違い、この第3の人口配当は、ある社会・経済的状況と人口構造の下で生じる現象である。

人口問題については、20世紀は人口爆発の時代、21世紀は人口高齢化が世界的に大きな問題で、高齢化における諸問題が各国で大きな問題になっている。松倉教授は、そもそも、なぜ人口の高齢化が始まったのか、参加者に質問した。

- i. 高齢化の最初の始まりは、出生率が低下することである。アジア全体で見たとき、出生率は置換水準に達していないが、2015-2020年時点で、アジア人口のおよ

そ半数で置換水準以下になり、将来はほぼ全ての国で、置き換え水準を下回ることになる。

- ii. 日本の場合、その出生率は、第二次世界大戦終結後3年にわたってベビーブームが起こり高くなったが、続く10年でほぼ半減した。そして第一次ベビーブームの子ども世代による第二次ベビーブームがあったが、その後、出生は低下し続けている。問題は、3度目のベビーブームがないことで、それこそが日本で人口高齢化が急速に進んだ理由である。
- iii. 人口高齢化はさらに、高齢者の死亡率に影響され、特に平均寿命が70歳を超えると高齢化の進展が加速することになる。
- iv. アジア全体として見れば、現在の平均寿命は70歳を超え、これは2100年まで延び続けるだろう。日本は2015年時点では、国際的に高齢化の役割モデルである。2100年には、高齢化で日本を超える国がいくつか出てくるが、現在、日本の経験を学ぶことは、後に続く国々にとって不可欠となっている。

そして、現在のアジアの状況を踏まえた上で、「アジアは、高齢化社会をいかに管理すればいいのだろうか」と問いかけた。

- 日本は、社会年金制度を脅かす納税者の減少が問題化している。
- 中国、インド、タイ、モンゴルといった国では、社会保障の問題に直面している。
- 韓国と台湾では、高齢者の介護者の数が不足している。

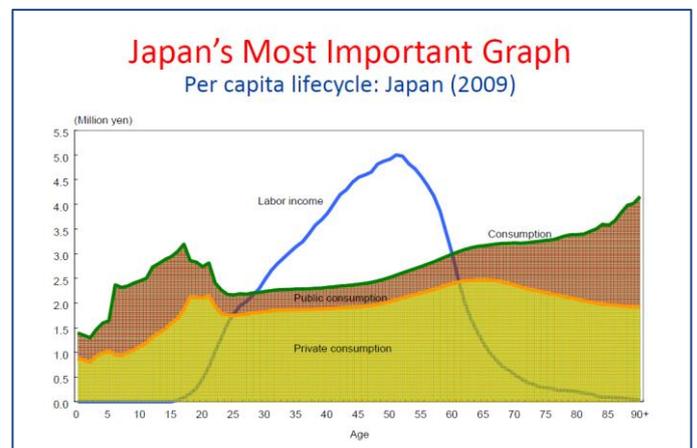
松倉教授は、高齢化に関連する課題を分析する新たなアプローチとして、国民移転勘定（NTA）を紹介した。NTAは、ここ15年で82ヶ国、約60億人を対象として実施されている、非常に成功を収めているプロジェクトであり、モンゴルもこのプロジェクトに参加している。

このNTAの基本的な特色として、以下を挙げた。

- マクロレベル（公的）とマイクロレベル（個人）のデータの統合
- 様々な年齢層（年齢別）における相互作用
- 国民経済計算システムとの一貫性

2009年の日本における個人の一人当たり消費と、労働所得の年齢別に示した図を見ると、消費が労働所得より多くなる不足時期（幼少期と高齢期）と、消費より労働所得が多くなる剰余の時期がある。これらの不足を補うために、余剰がある世代からの公的・私的な移転、また個人の資産の再配分で補うという、次の3つの選択肢が存在する。

- 私的移転（家族による子どもおよび高齢者に対する移転）



- 公的移転（政府による子どもおよび高齢者に対する移転）
- 資産の再配分

要約すると、国民移転勘定（NTA）は以下の問題に対する重要な情報を提供している。

- 世代間の公正と貧困
- 高齢化に関する政策
- 出生に関する誘因
- 3つの人口配当の分析

続いて、松倉教授は、出生率低下により生じる、最初の人口配当について触れた。日本の1950年から1982年の経済成長に関しては、人口構造がマクロ経済にはプラスに作用した。それ以降は、日本の人口構造は経済成長にマイナスに作用しており、非常に深刻な状況にあると述べた。

松倉教授の研究によると、第二の人口配当は、特に寿命が延びている高齢期の消費を支えるために、個人が貯蓄行動を起こし、資産を蓄積することによって生じるものである。第二の人口配当は、このような資産の蓄積によって起こる経済成長であり、重要な点は、社会保障担当などに責任がある政策担当者は、どのようなシステムが将来の国の経済発展に寄与するかを選択する必要がある。生涯に渡って富を蓄積する積み立て方式の社会保障システムの方が、賦課方式の社会保障システムより、将来的に経済収益を増すことになる。

日本の事例では、社会保障制度があるがゆえに、多くの日本の高齢者が就業をやめてしまう。一方、国民皆保険制度（UHC）達成と人的資源への投資のおかげで、多くの健康な高齢者が存在する。彼らが就労した場合の高齢者による労働収益は、2010年の日本のGDPの実に4.5%に相当する。実際には働いていないが、潜在的には働くことが可能な高齢者がおり、これは長寿配当としての第3の人口配当となる可能性があることを示した

最後に、「高齢化は止められないが、修正は可能である」と結んだ。

## 中国高齢化に関する政策と方策

### リユー・チェン議員（中国）

冒頭、チェン議員は、会議参加者に感謝を述べ、また松倉力也准教授の優れた分析に謝意を表した。そして、中国全人代教育科学文化衛生委員会（ESCPHC）を代表して、APDAとモンゴル国家大会議に対し、会議の準備と運営を称賛した。

まず始めに、本会議はアジアの国会議員の人口・開発問題についてのコンセンサスを形成するためのものとの認識を示し、続いて中国の人口転換と高齢化問題への対処について、簡潔に紹介した。

最初に、中国の人口動態と人口政策について説明した。中国は、1950年代からの経済成長により、人々の生活水準は向上し、国の人口再生産のパターンは多産多死から少産少死への移行を経験した。非常に短期間で人口転換が起きたため、中国の社会状況や社会政策は、他の国とは非常に異なる様相を呈している。計画生育政策が1972年に導入され、人口増加は根本的に抑制された。この政策の重要な役割は、人口と資源の不均衡を解消することであった。

その当時は人口動態が流動的であったが、経済と社会の政策の変化に応じて、人口政策の調整が行われた。政策形成の際には、多様な文化や異なる少数民族について十分に配慮し、人口規模、環境、文化、社会要因の検討が反映された。さらに、2016年の二人っ子政策の導入について、中国政府は、人口学的な要因と開発との均衡を保つために、補完的な政策を整備し、対策を行っていることを説明した。

### 中国の高齢化問題

- 1990年以降、高齢化が急速に進んでいる。最新の調査によれば、2017年時点で65歳以上の高齢者は1億5800万人、全人口の11.4%に当たるが、2030年には高齢者人口が倍増すると見られている。さらに全人口における高齢者の割合の増加も続き、2050年には27%に達すると予測される。中国の高齢化の特徴は、大規模な高齢者人口が急速に増加すること、国民が十分に豊かになる前に老いること、さらに地域ごとに発展の格差があり、それが中国経済と社会開発に影響を及ぼすということである。さらに、高齢者の健康状態が良いとは言えず、心臓病、呼吸器系疾患、癌が、高齢者の主要死因となっている。

### 高齢化政策と対策

- 中国政府は、高齢化問題に積極的に取り組み、高齢者へのケアの提供においては、医療と年金制度を統合し、また高齢化関連産業を推進している。全人代は、2018年3月に国家衛生健康委員会（NHC）を新設し、医療ケアや年金に取り組んでいる。この新方針は、次のような幅広い側面をカバーしている。
  1. 高齢化に関する35年計画
  2. 健康改善のためのマネジメント（慢性疾患の自己管理など）
  3. 65歳以上の高齢者への保健サービス（政府の医療サービスと年金制度の統合）
  4. ITを利用した適切なスマートケアシステム（より効率的なヘルスケアを提供するための健康関連AI機器）
- 全人代の主要な役割として、以下の4つが挙げられる。
  1. 立法
  2. 監督
  3. 人事承認
  4. 意志決定

チェン議員の所属する常任委員会は、人口動態に関する分野に密接に携わっており、家族計画や二人っ子政策の実施といったリプロダティブ政策に関する法改正や立法を行い、様々な

問題解決に取り組むとともに、環境保護や女性保護などの政策の監視も行っていることを説明した。さらに政府は、人口関連の課題や、女性と子どもの保護を担当する関連組織に、重大な関心を寄せていると話した。

結論として、ミレニアム開発目標（MDGs）に基づき、中国は、貧困、飢餓、初等教育、ジェンダー平等などの分野で、驚くべき進展を遂げた。近年は、高齢化をはじめとする諸問題に直面し、これらの問題が開発に影響を及ぼしているため、よりバランスの取れた開発を達成するための取り組みがなされている。これらの課題は、中国のみにとどまらず、諸外国にとっても共通の課題であることから、問題解決に向け、各国の国会議員は相互にコミュニケーションを図り、国際協力を推進する必要がある、と締めくくった。

## 討論

**質問：A. ウンドゥラ議員（モンゴル）⇒リユー・チェン議員（中国）**

高齢者への医療サービスは、ファミリードクターが行うのか？ また地域差はあるのか？

**回答：**中国は2009年のヘルスケア改革以降、都市と地方全てをカバーする、全市民に向けた新たな社会保障制度を実施している。政府はプライマリーヘルスケアに携わる医療従事者の報酬を増やし、人々に無料でプライマリーヘルスケアサービスを行っている。

**質問：マンモハン・シャルマIAPPD事務局長（インド）⇒松倉力也准教授（日本）**

大きな人口を抱え、今後高齢化の問題に直面するインドに対して、社会保障、保健の面での提案は何か。

**回答：**日本はインドと同様の状況にあるが、インドには最初の人口配当の利益があると思うので、年金制度を支える社会保護のような強い制度の構築が可能であろう。

**質問：シャロン・ガリン議員・国会副議長（フィリピン）⇒松倉力也准教授（日本）**

我々が高齢化問題に直面しても、持続可能な開発の達成を可能にする経済成長率はどのくらいか。

**回答：**各国には、それぞれの事情と文化背景があり、フィリピンなら第二の人口配当のための政策が喫緊の課題であろう。政策決定者は、いかにして社会保障制度を支えるかを考慮する必要がある。

**質問：ジェット・シラソラノン議員・AFPPD事務総長（タイ）⇒松倉力也准教授（日本）**

予算の歳入に関わる戦略について、詳しく知りたい。ヘルスケアと年金制度への投資が増大し続けた場合はどうするのか。

**回答：**日本は社会保障システムの達成に失敗した。今それを正そうとしている。予算削減は国民にとって良くないので、日本の事例に習わないように願います。

質問：イリザ・アズィUNFPAモンゴル代表補佐 ⇒ 松倉力也准教授（日本）

最初の人口配当が終了した、アジア太平洋諸国の国会議員への助言として、カギとなるのは何か。

回答：社会保障制度と教育の推進が、生産性向上にはとても重要だ。

コメント：グエン・ヴァン・ティエン専門家（ベトナム）

ベトナムでは、給与の25%が年金のために徴収されている。近年、病院医療に多額の費用がかさんでおり、それは誤ったアプローチだと思う。アジアの全ての国々は、プライマリーヘルスケアにもっと支出を向ける必要がある。インドの質問に対しては、ベトナムでは全人口の90%が社会保障に頼っている。もし病院を無料にしたら、個人負担の心配はなくなるだろう。

## セッション2：持続可能な開発と出生転換

セッション議長：O・バッサンフー議員（モンゴル）

### SDGs と出生転換

楠本修APDA常務理事・事務局長（日本）

楠本博士の講演は、人口転換とその要因に焦点を当て、まずSDGsと関連する課題の説明から始まった。持続可能な開発は、人間の尊厳を維持し、地球の限りあるエコシステムの中で、人の生存を保証するために達成されなければならないとの確信を述べ、この概念は1994年カイロで開催されたICPPDと、続くICPDの宣言に、明確に述べられていると説明した。

続いて、人口予測とSDGsの観点から、現在直面する問題として、人口増加と環境破壊、極端な少子化の進行を挙げ、このままでは、この社会は持続可能ではないと警鐘を鳴らした。

楠本博士は、人口転換は死亡転換と出生転換という二つの要素から成り、死亡転換は医学や公衆衛生の改善と医療サービスの普及で進展するが、同時に出生転換が起こらなければ、人口は増え続け、地球の限られた資源は枯渇すると述べた。そして、いわゆる「第二の人口転換」理論は、なぜ少子化が起き、出生転換が生じるのかについての説明が十分ではないと話した。

出生転換の課題を扱う上で、ジョエル・E・コーエンという著名な科学者は、これに対する答えが、その「適応」にあるとした。しかし、楠本博士は、これは十分な回答にはなっておらず、政策的な対応を可能にするという点から言えば、出生は（行為の結果）に関連して理解されるべきであると述べた。

楠本博士の研究によれば、環境や社会状況が、意味、規範、そして価値の基盤を形成している。従って、人口転換が価値の変化に伴って起こるとすれば、経済発展がそのまま人口転換

を促すのではなく、経済発展を可能にする、教育、社会保障、居住環境の変化が、価値観の変化をもたらし、それが人口転換を推進すると説明した。

つまり、経済と人口転換には相関があるものの、人口転換の直接の原因となるのは、経済ではなく、人々の行動規範と価値観であると結論付けた。またモンゴルの場合は、あまり外的要素に左右されず、かつ広大な国土を有するので、元々ある文化的制約が出生の抑制に影響しなかったと述べた。

人口増加であれ、人口減少であれ、それは「合成の誤謬」という概念で理解される。一人ひとりにとっての合理的な決定の集積が、社会的な課題をもたらしている。従って、SDGsの達成に必要な、適正な出生水準を達成するためには、各国の文化や価値観について研究することが重要である。特に国会議員は政策に直接の責任を有していることから、出生転換の構造を理解する必要がある、と強調した。

## 出生転換

### ジェット・シラソラノット議員・AFPPD事務総長（タイ）

ジェット議員は、まず3段階ある人口転換について取り上げ、第1段階は多産多死、第2段階が死亡率の低下とその後に生じる出生率の低下、そして第3段階が少産少死であると説明した。

続いて、1782～2040年までのタイの人口の概観、および1937～2002年までの出生数を紹介し、1963～1983年では、毎年100万以上の出生があり、その時期はタイの「人口津波」と呼ばれていると述べた。

1960年代から1990年代にかけて、合計特殊出生率（TFR）は6から2に減少し、現在ではタイの女性のTFRは平均1.6人に留まっている。これは超低出生率に分類される。

タイのもう一つの関心事は高齢化であり、非常に急速に進展している。2030年には、65歳以上の高齢者が全体のほぼ20%を占め、中位数年齢も上がり、出生がさらに減り、平均余命が延びることを示すグラフを提示した。

タイの家族構造を変化させる要素として、次の7つの要因を指摘した。

- 少子化
- 長寿
- タイの人口構造の変化
- 移民
- 高い世帯債務
- 女性の高学歴化
- ライフスタイルの変化

そして、タイの家族に変化をもたらす特徴として、以下を示した。

- 核家族化
- 一人親世帯の増加
- 独居世帯の増加
- 隔世代家族（祖父母と孫の世帯）

加えて、ジェット議員は、1970年に国家人口政策が採択され、国家家族計画プログラムが始まり、これは非常に成功を収めたと述べた。タイの人口政策は、人口の量から質へと焦点を移行し、これに関連して以下の4つの提言を行った。

- 家族の団結を強化するための環境を支援する
- 特定の人口グループを対象とした社会政策を推進する
- 女性の自発的な出産意欲と、家庭生活を可能にする環境を推進する
- 若者の能力開発への投資を行う

加えて、ジェット議員は、現在直面する課題の解決に向けて、思春期に生じる問題の予防と解決に関する2016年に制定された法律を紹介した。この法律は、55人の国会議員によって提出され、2016年8月29日に成立し、若者の参加、包括的な性教育の義務化、思春期の若者の権利、妊娠した若者が教育を受けるための保護策などを規定していることを紹介した。

## 討論

**質問：D. サランゲレル議員（モンゴル） ⇒ 楠本修APDA常務理事・事務局長（日本）**  
モンゴルの出生の計算結果が、我々の研究と全く異なるので、研究手法を教えて欲しい。

**回答：**モンゴル国家統計局の統計を基に算出した。モンゴルの環境条件の持つ人口扶養力は、旧ソビエト時代の科学分析に基づいて算出されている。牧草地の生産力から家畜数を算出し、そこから人口扶養力を計算したところ、その扶養力は180万人であった。

**コメント：松倉力也准教授（日本）：**モンゴルでは、子どもの教育への期待が高く、そのため教育費が非常に高くなっており、それが少子化の一つの原因になっている。

**質問：サヒブザダ・ムハマド・ヤクープ議員（パキスタン） ⇒ 楠本修APDA常務理事・事務局長（日本）**

人口増加の終焉はあるのだろうか。理想人口はどのくらいで、どのように維持すればよいのだろうか。

**回答：**理想人口と言うものはない。地球の扶養可能な人口規模は、研究者によって異なる。私の研究では、人口の変化に起因する問題をいかにして緩和するかを見出していきたいと思う。変化に適応するには時間が必要であり、安定化が必須である。

**質問：B.N. ゴウド議員（インド） ⇒ 楠本修APDA常務理事・事務局長（日本）**

先進国や資源の豊富な国々では、SDGsをどのくらい実行し、達成に向けた実質的な活動には、どのようなものがあるのか。

**回答：**重要な点は、人口の変化がもたらす衝撃を、うまく回避する方法を見つけることである。資源国では、短期的には持続可能なところもあるが、それでも長期的には、環境制約に適応する方法を見つける努力をしなければならない。国ごとに持続可能な開発の目的があるはずだ。

**コメント：**ジェット・シラソラノット議員・AFPPD事務総長（タイ）：2015年以前はMDGsとICPD行動計画があり、これまでも我々は人口および持続可能な開発に関する諸問題に取り組んできた。

## 第3章

### セッション3：若者と女性のエンパワーメント

セッション議長：B. N. ゴウド議長

#### 女性のエンパワーメント

##### B. サランチメグ議員（モンゴル）

サランチメグ議員は、講演の冒頭、社会にとって喫緊の課題は、若者と女性のエンパワーメントとジェンダー平等であることを指摘し、政策決定者として、国会レベルの政策決定過程に女性と若者を巻き込むことが重要である、と述べた。

例として、カナダのジャスティン・トルドー首相が閣僚の半数を女性にし、またスカンジナビア半島諸国の政府も、女性の経済および政治参加を支援している、と話した。またフランスの選挙では、いかに若者の力が世間の関心を集めたかについて触れた。

開放経済の国々では、女性の参画が拡大すれば、経済にプラスの効果があり、そのため発展も急速に進む。同様に、女性と若者のエンパワーメントを行うという政策決定が、いかに開発にプラスに働くかについて、次の事例を挙げた。

- 伝統的な価値観やジェンダー差異に関わらず、女性の能力を適切に評価することは、どんな国でも開発に良い影響を及ぼす。
- 女性が本来持つ習慣は、分析的な研究や政策決定の過程に有利な可能性がある。
- 技術の新時代には、技術的な能力を持つ若者が、我々の未来を導くであろう。  
（例：マーク・ザッカーバーグ氏）
- 高等教育と広い見識を持つ若者の考え方を理解することは、モンゴルが活発な開発を進める手段となる。

サランチメグ議員は、2016年のモンゴル国会議員選挙を分析し、18～25歳の若者が政治参加への意思を十分に持っておらず、そのため女性と若者の政治参加を支える政策が必要である、と強調した。そして、政府および非政府機関の活動への女性や若者の参画を支援することにより、人々の政治への信頼が増し、少数民族の声の尊重へと繋がるだろうと指摘した。

最後に、女性や若者の政治参画を支えるには、NGO、報道機関、教育機関を含む全てのステークホルダーにおけるパートナーシップの重要性を強調し、講演を締めくくった。

## 女性と若者のエンパワーメント：新戦略の3つの主な柱

### 牧島かれん議員（日本）

牧島議員は、まず始めに、参加者に配布したパッケージについて、国際協力機構（JICA）並びに日本政府のパンフレット、大切な命を守るための「ケアの継続（CoC）」の概要、そして日本からのお土産が入っていることを紹介した。

続く講演では、女性の経済参画のための新戦略として、以下の3つの主な柱を提示した。

- 妊娠、出産、子育てで、就業を辞める女性を減らす
- 女性の管理職を2020年までに30%まで引き上げる
- 女性の能力を十分に理解し、その多彩な才能を開花させる

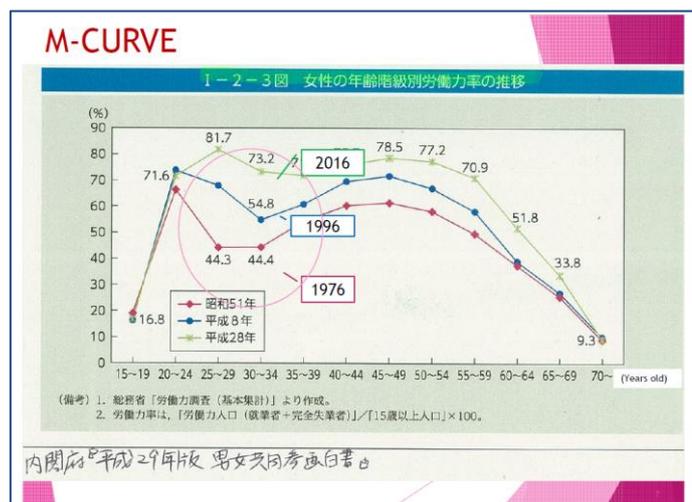
そして、企業が女性の雇用を推進し、昇進を積極的に後押しすべきという主張の論理的根拠として、女性ならではのアイデアによる優れた工夫の例を挙げた。

さらに、日本における女性の年齢別就業率に見られる「M字曲線」を示し、かなり改善したとはいえ、ドイツやスウェーデンといった諸国に比べると、まだ十分ではないと説明した。

また、牧島議員は、女性の雇用や昇進が難しい現状を明らかにし、以下の男女の比較を例に挙げた。

- 男性の16.9%、女性の7.5%は、週60時間以上働いている（日本の低出生率の理由）
- 男性の育児休業率は、2017年で5.14%にとどまっている
- 夫の家事・育児参加は、非常に限定的である
- 女性の平均睡眠時間は、男性より少ない
- 女性の無報酬労働の平均総時間数は、男性より多い

牧島議員は、こうした状況の改善には、ワーク・ライフ・バランス（仕事と生活の調和）の推進が非常に重要であり、そのためには今後より多くの男性の考え方を変化させ、指導的地位に就く女性の数を大きく増やす必要があるとの結論を述べた。



## 若者と女性のエンパワーメント：RH 法実施の問題点

### シャロン・ガリン議員・国会副議長（フィリピン）

ガリン議員は、フィリピンの総人口は1億100万人で、過去10年で1500万人が増加し、今後も急速に増加すると予測され、その内30%は15～30歳の若者であることを説明した。

続いて、フィリピンにおける1974～2016年までの若者の保護と推進に関する法制定、および1992～2012年までの女性のエンパワーメントのための法制定の変遷を紹介した。

There are retrogressive legislation and policies at both national and local levels.

さらに、リプロダクティブ・ヘルス（RH）法を施行する上で、以下の課題を挙げた。

- 地方レベルでの実施のばらつき
- 思春期層の深刻な問題（HIV、妊娠など。2017年には10人に1人の15～19歳の若い女性に、妊娠または出産経験があった）
- 法的な障害
- 家族計画に対する国民の理解が十分ではないこと
- RH、家族計画を提供する上での予算の不足

シャロン議員は、これらの問題点を指摘した上で、国民のニーズを満たすためには、法が制定された後、法が適切に実施されるよう推進することが非常に重要であるとの提言を行った。

## 新世代の若者の情熱と能力の解放

### タエ・ヒョンチョル教育大臣（朝鮮民主主義人民共和国）

ヒョンチョル教育大臣は、まず最初に、全ての人類により良い未来をもたらすために、若者の情熱と能力を引き出すことが重要であると語った。多くの国で、若者は戦争やテロの被害者として悲惨な状況に置かれている。従って、今回のウランバートル会議で、社会における若者の問題を取り上げたことは非常に重要であると評価した。

さらに、朝鮮民主主義人民共和国は、若者が国の将来を決する極めて重要かつ戦略的な当事者であるという観点から、若者に関する課題を解決しており、キム・イルソン初代国家主席並びにキム・ジョンイル将軍の「現在の世代が達成できなかったことを、次の世代が達成することはできるが、新しい世代を育てる際にやり残した仕事は、どのような手段を使っても後から埋め合わせることはできない」との言葉を紹介した。キム・ジョンウン国務委員長は、若者の新たな時代における3つの戦略を推し進めており、近年、最高人民会議は、若者が社会でその能力を最大限発揮できるよう、新たな世代のための社会環境を整備し、法的枠組みを構築するための政策や法律を策定している。

ヒョン Chol 教育大臣は、若者の将来を確保することは、北と南の和解による朝鮮関係の進展による国内の安全保障と、平和的環境の推進があって初めて可能となると話し、2018年4月27日と5月26日に開催された板門店宣言は、近隣諸国の国会および国際社会との密接な連携を構築する新たな時代の幕開けになる、と述べた。最後に、モンゴル並びに他の国々の国会議員への謝意を表した。

## 討論

### O. ソドビレグ議員（モンゴル） ⇒ 牧島かれん議員（日本）

家庭で育児に関わる男性の割合は、いかにして増えているのか、また日本の女性が男性より睡眠時間の少ない理由は何か。

回答：男性の育児休暇取得が増えるように取り組んでいる。睡眠時間が少ないのは、多くの日本の女性は、結婚後、育児だけでなく、自身の親や義父母の世話をしなければならないためである。

### N. オユンダリ議員（モンゴル） ⇒ シャロン・ガリン議員・国会副議長（フィリピン）

より多くの女性、特に若い女性の起業を進めるために、どういった政策を推進しているか。また、特に女性の感染症を減らすために、どのような医療的措置をとっているのか。

回答：若い女性向けに仕事を教える学校があり、その学校に通うための財政的支援や、自宅で仕事を始めるための機材の提供といった支援がある。生計プログラムとして、女性に条件付きで現金を与える制度もある。フィリピンでは、女性委員会や女性を支援する総合政策はあるが、地方で暮らす女性がそれに応募する場合、都市の女性が応募する場合に比べ時間を要する現状がある。

HIVに関しては、ここ数10年で収まっているが、文化の変化とともに、再び上昇している。現在、小学生にもRHの教育を実施するよう取り組んでいる。

## 第4章

### セッション4：SDGs実施のための国会議員の役割：資金動員・オーバーサイト・立法

セッション議長：リユー・シアン議員（中国）

#### SDGs実施におけるインド国会議員の役割

##### B. N. ゴウド議員（インド）

ゴウド議員は、国会議員はSDGs達成のために非常に重要な役割を有していることから、その役割である資金動員、オーバーサイト、立法に焦点を当てて発表を行った。SDGsを達成するには、貧困、飢餓、保健、福祉、教育、気候変動、ジェンダーの平等などの重要な分野の課題への取り組みを促進する必要がある。すなわち、SDGsの実行には、政府、民間企業、市民社会、個人の間で、新たなグローバルパートナーシップを再構築し、そのパートナーシップにおける十分な調整が必要である。

ゴウド議員は、今後高齢化が、貧困撲滅、人々の健康、ジェンダーの平等、経済成長と適正な労働、格差の是正、そして持続可能な都市に関する目標に影響を与えるであろうと指摘した。2015年、2030年、2050年時の、人口全体における60歳以上の年齢層の割合を示しながら、高齢者を除外したり、脆弱な立場に追いやったり、様々な差別を受けないようにするだけでなく、真の革新的、包括的かつ持続可能な開発を達成するために、高齢者が積極的な主体者として認識されることが重要である、と話した。

また、若者の状況は、過去、現在、および未来から生み出されるものであり、「持続可能な開発とは、今日の世代のニーズを満たしながらも、将来の世代のニーズを損なうことのない開発であり、そのためには若者を重要なステークホルダーとして敬意を表することが前提」であり、さらに彼らを巻き込み、またエンパワーすることが特に重要である、と主張した。

最後に、SDGs達成のための国会議員の役割として、以下の3点を強調した。

- 国会レベル（資金、オーバーサイト、立法および啓発）
- コミュニティレベル（動機づけとモニタリング）
- 個人レベル（コミュニケーターとしての役割）

ゴウド議員は、誰かの開発目標としてではなく、自分自身の開発目標と捉え、主となる活動に取り組むべきであると提案し、講演を締めくくった。

## SDGs 小委員会の紹介

### A. ウンダラー議員・SDGs小委員長（モンゴル）

ウンダラー議員は、モンゴル国で採択された、SDGs達成のための立法と政策について、簡単な報告を行った。2015年9月27日、ニューヨークで開催された第70回国連総会特別サミットで「人間、地球、繁栄のための行動計画」として「持続可能な開発のための2030アジェンダ」が採択されたことを受けて、モンゴル国会および政府は、社会、経済、環境分野を網羅した「モンゴル持続可能な開発ビジョン2030」を2016年に採択した。

加えて、モンゴルにおいてSDGsの実施を成功させるために、以下の具体的な目標を掲げたSDGs小委員会を設置したことを報告した。

- 第2回SDGs小委員会会合の計画推進
- SDGsに関する国家フレームワークと関連政策の策定
- 持続可能な開発を評価するための新たな方法と手段の考案

さらに、ウンダラー議員は、モンゴル国家統計局などの国家機関のあらゆるレベルにおけるSDGs実施のためのチェック・アンド・バランス（相互牽制）機能に関して、報告書を作成中であることを報告した。1990年以降、約500の政策と立法が採択され、その内170は、持続可能な開発に関連していると述べた。

続いて、モンゴルにおける重要な課題として、以下を列挙した。

- 様々な国家組織・機関相互のパートナーシップ
- SDGs実施進捗報告
- 市民社会の参加の促進
- 2030年に就業年齢人口を70%にまで増加させる
- 2030年に失業率を3%までに低下させる
- 男女平等の推進
- 障がいのある人たちへの雇用機会の提供

最後に、持続可能な開発を成功させるために、予算が社会にとって有益に利用されるよう計画することが、国会議員の不可欠な役割の一つであると強調した。

## 持続可能な開発目標（SDGs）に関する国会議員事務局について

### サヒブザダ・ムハンマド・ヤクープ議員（パキスタン）

まず、ヤクープ議員は、パキスタン国会が、SDGsに国会議員として取り組むための事務局を設立したことを述べ、その目的を以下に示した。

- カギとなる転換点（トランジション）の優先化
- 証拠に基づいた政府に対する監視機能（オーバーサイト）、立法および代表機能
- 選挙区民の参加／啓発

- 市民社会、ステークホルダー、シンクタンク、専門家、アカデミア、協力団体、メディアなどへの働きかけ

さらに発表の中で、2014年から2016年にかけて、パキスタンの政策の焦点がMDGs からSDGsへと移行したことを述べ、SDGsに関する国会議員事務局の特色を列挙した。

- 世界最初のSDGsに関する国会事務局である
- 州議会議員による参加：92名
- 技術支援
- データの利用：オーバーサイト
- 既存の法律の記録保存と（SDGs達成のために必要となる法との）乖離の特定
- 選挙区の参加：スコアカード（評価ツール）の利用

最後に、ヤクブ議員は、どの国もその能力にはばらつきがあるので、それぞれの文脈に沿った方法で開発目標に取り組む必要がある旨を強調した。

## 討論

**質問：O. ソドビレグ議員（モンゴル） ⇒ 各発表者**

目標達成に向けた課題と阻害要因には、どのようなものがあると考えるか？

**回答1：**途上国に関して言えば、最も重要なのは、資源の有無と他国とのパートナーシップである。例えば、朝鮮民主主義人民共和国で起こることは、インドにも影響を与えることになる。従って、国会議員は、資源を最適に利用し、最良の方法でパートナーシップを促進するという重要な役割がある。

**回答2：**女性、男性、子どもが、様々な困難や障壁に直面しながらも、それぞれの人生の使命を全うするために努力している。従って、SDGsは、私たち自身の家庭から始めるべきである。

**回答3：**モンゴルでは、SDGs達成のために、水不足といった環境関連の課題にも取り組んでいる。

**質問：グエン・ヴァン・ティエン専門家（ベトナム） ⇒ A. ウンダラー議員（モンゴル）**

我々の国は、人口転換が終わったばかりだが、まだ終わっていない国もある。人口転換が終わったベトナムでもまだ出生率が高く、一人の女性に5人から6人の子どもがいる場合があるが、そのような女性の生活の質を改善するには、どうしたら良いのだろうか。

**回答：**モンゴルでも、若者の教育や雇用といった、若者に特化した政策が必要である。

## セッション5 : SDGs と ICPD 進捗状況評価のためのウランバートル宣言の協議と採択

セッション議長：シャロン・ガリン議員・国会副議長（フィリピン）

ガリン議員は、宣言文を一文ずつ読み上げ、参加者からの加筆修正等の発言を求めた。参加者の発言や議論が、合意の下で宣言に取り入れられたことを確認し、また文法や語法の誤りの指摘を経て、宣言文が改定され、会議成果として全会一致で採択された。（Appendix参照）

## 第5章：閉会式

### 閉会式議長

#### ヨ・バートルビレグ議員・モンゴル社会政策・教育・文化科学国会常設委員長

バートルビレグ議員は、このウランバートル会議が、SDGsに関する経験や意見を交換するための有意義な場となったことに加え、次の会議では、今回採択された「ウランバートル宣言」が、各国の政策に与えた影響や進捗について、ぜひ協議していただきたいと希望した。そして、この重要な会議を共催したUNFPAモンゴル事務所の北原直美代表に謝意を表した。

### 閉会挨拶

#### L. エンフアムガラン モンゴル国会副議長

エンフアムガラン国会副議長は、まず、ウランバートル会議の参加者、そして共催の公益財団法人アジア人口・開発協会（APDA）および UNFPA モンゴル事務所に感謝を表明した。

そして、この6月12日という日が、この地域で建設的な議論が行われたというだけでなく、シンガポールで歴史的な米朝首脳会談が行われたことで、特筆すべき日となった、と述べた。

また、2016年、モンゴル国会および政府が、社会、経済および環境分野を網羅する「モンゴル持続可能な開発ビジョン 2030」を採択したことに言及し、SGDs を成功に導けるか否かは、国会議員の働きにかかっており、そのためモンゴル国会は、年金改革や若者の開発など、人口問題への対応を促進するための政策を策定したと説明した。

モンゴルはこれまでも、人口増加、若者エンパワーメント、寿命の延びによる高齢化に関わる問題を常に重要視しており、今回の会議で、高齢化、出生率、若者のエンパワーメントに関する議論を集約した「ウランバートル宣言」が採択されたことは、会議の最も重要な成果の一つとである、と述べた。最後に、ここで行われた議論が継続され、宣言文の勧告が達成されるための法的環境の確立への希望を述べ、結びの言葉とした。

### 挨拶

#### ジェット・シラソラノン議員・AFPPD事務総長（タイ）

ジェット議員は、まず、「ウランバートル宣言」が11ヶ国からの参加者による議論の末に採択されたことを祝した。そして、この会議でモンゴルはじめ他のアジア各国からの参加者が相互に学ぶことができ、特にモンゴルにとってその広大な大地を最大限活用するに当たり、日本やインドなどの国の経験から得るものがあったのではないかと述べた。

また、翌日の視察への期待を寄せ、過去に APDA がケニアとヨルダンで実施した視察が非常に有益であったことに触れ、人口問題に関するプログラムを参加者が自らの目で学ぶ機会になるであろう、と述べた。最後に、「ウランバートル宣言」を基に、アジアの国会議員が責任を持って行動を起こし、それぞれの進捗をモニターし、相互連携をさらに深め、相互に学び、資することへの期待を表明し、挨拶を結んだ。

## 挨拶

ノラ・ムラット IPPF東・東南アジア・大洋州地域（ESEAOR）事務局長

代読 M. バトソリグ モンゴル家族福祉協会（MFWA）会長

M. バトソリグ MFWA会長は、ノラ・ムラット IPPF ESEAOR地域事務局長が参加できなかったことをお詫びし、続いてSDGsと一貫性を持つIPPFの活動目的について、概要を説明した。

具体的には、東・東南アジア・大洋州地域における人口・出生に関する課題を解決に向けたための、以下の戦略分野を示した。

- 性教育
- ジェンダーの平等
- リプロダクティブ・ヘルス（RH）
- 若者のエンパワーメント
- 家族計画

さらに、IPPF ESEAORでは、アジア諸国に関連した人口と開発に関わる課題に引き続き取り組んでいく、と結んだ。

2日目：2018年6月13日（水）

## 第6章：視察

### モンゴル家族福祉協会（MFWA）訪問

#### M. バトソリグ MFWA 会長

バトソリグ会長は、到着した参加者を歓迎し、MFWA活動の一環であるクリニックを、医長とともに案内した。参加者に対し、MFWA内のクリニックで提供しているサービスや、使用している機材について紹介し、60歳以上の高齢者と、暴力の被害に遭った女性には、無料でサービスを提供していること、また25歳以下の若者と思春期の子どもにも2割減の軽減措置を取っていることを説明した。また、モンゴル全土に、このファミリー・クリニックの支部があると述べた。

#### バトバヤル モンゴル保健省病院管理部長

バトバヤル氏は、参加者を歓迎し、モンゴルに関する簡単な説明を行った。まず、モンゴルの人口は、一週間前の推計で317万であり、今なお人口密度が希薄な国ではあるが、出生率は2.64で、人口が増加傾向にあることを指摘した。また、モンゴルの男性の平均寿命は64歳、女性は74歳であると述べた。

続けて、MFWAと保健省は、長年緊密に連携しており、政府とNGOとの協働の取り組みとして優良事例となっていると話した。

最後に、MFWAがモンゴルの家族計画を含むRHサービスの改善に寄与していることに対し、賛辞を述べた。

#### B. ムンフツェツェグ MFWA 事務局長

まず始めに、ムンフツェツェグ事務局長は、MFWAが1994年に設立され、2005年にIPPFの正規メンバーとなったこと、また、2015年にはモンゴルのNGOとして初の国連社会経済理事会（ECOSOC）の諮問的地位を得たことを説明した。

次に、MFWAの使命、展望、重点領域について、以下のように説明した。

- 使命：セクシュアル・リプロダクティブ・ヘルス/ライツ（SRHR）において、中心的な役割を果たし、それに関する教育を提供し、全ての人にとって利用しやすく、公正で、かつ質の高いサービスを提供する。
- 展望：全ての人々がその権利を享受し、より選択の幅が広げられる健康な社会を構築する。
- 重点領域：

- 啓発活動（SRHRに関する教育とサービスに関する政策および法環境）
- SRHRに関する情報、知識、技能
- 統合的な質の高いSRHサービス
- 説明責任を持ち、団結し、自立した組織づくり

そして、MFWAの活動は、SDGsの目標3、4、5に直接関わっており、モンゴル全土21県の内15県の支部では、下記のような国内組織・国際組織と協力して事業を展開していると説明した。

- 保健省、市保健局
- 3つの地方医療センター（RDTC）、3つの地域保健センター、ウルグ産科病院
- 労働社会保護省、幼児・家族・若者開発センター、大学、研究所、カレッジ
- モンゴル若者連合、市民社会組織（CSO）ネットワーク
- 地方政府、保健センター
- 国家暴力対策センター、プリンセスセンター（思春期母親センター）

最後に、近い将来、無料でサービスを提供する新たな家族クリニックの建設が計画されていることを補足し、プレゼンテーションを終了した。

## MFVA 若者ネットワークとの交流

若者のエンパワーメントを推進し、SRHRに対する意識向上を図るために活動する、「MFVA若者ネットワーク」の紹介が行われ、参加議員らとの活発な交流を行った。

## トゥブ県中央病院 産科・遠隔医療サービス見学

トゥブ県中央病院では、ビャンバスレン保健副大臣、エンフバト トゥブ県議会議員、ムンフトヤ同県保健部長、オユンツェツェグ 同県中央病院院長が、揃って一行を歓迎した。トゥブ県は首都ウランバートルから最も近く、9万の住民を有し、中央病院は、外来、入院、結核、非感染症の4病棟を有している。

### エンフバト トゥブ県議会議員

トゥブ県概要説明：

- 首都ウランバートルに至近
- ウランバートルに食料を供給している
- 最大のソム（地区：県に次ぐ行政単位）数を有する
- 県のGDP構成は、農業49%、工業27%、サービス業23%となっている
- ソムとバグ（国家の最小の行政単位）には、開業医、保健センターが存在する。

エンフバト県議会議員は、行政機関としての県として、母子・乳児死亡率の減少を重要な目標と考えており、これまでの努力の結果、県保健局と地方議員の協力を得て、妊産婦死亡はなくなり、乳児死亡率は大幅に減少したことを報告した。

### オユンツェツェグ トゥブ県中央病院院長

トゥブ県中央病院院長説明概要：

- 病院には13部門あり、医師を含む234人が従事している
- 産科は28床、産科・新生児および婦人科の継続した診療を行っている
- 年間平均1000の出産があり、この地域の全妊婦の76%が、本病院で出産している
- 遠隔地から来院する妊産婦のための待機室を備えている
- 新生児股関節検査のための3次元超音波装置が、2017年6月に設置された
- 2017年には、肺表面活性剤治療が行われ、4人の早産乳児が救われた
- 「母性新生児ケアの改善のための遠隔医療」が2014年に導入され、過去4年で61例が移送された
- 「母子保健支援」プログラムが、アイマグ（県）知事の指導により展開されている。

## 討論

**質問：**結核病棟の患者数はどのくらいか？

**回答：**240床のうち、結核病棟は20床で、通常の結核と薬剤耐性結核の両方を扱っている。現在18人の薬剤耐性結核患者がいる。

質問：各バグ（最小行政単位）の人口と、医師と患者の比率はどのくらいか？

回答：97バグあり、各バグでは、600～800人に対して、少なくとも医師一人がいる。

質問：モンゴル全土で、医大の数はどれくらいか？

回答：12医大ある。

質問：全ての大学に医学博士の課程があるか。

回答：認可を受けた医大のみ、医学博士の課程がある。

質問：母親と妊婦、および乳児へのサービスの費用は、どこが負担しているのか？

回答：国家予算で、全てのサービスの費用を賄っている

質問：妊婦のための待機室での滞在可能な日数は、どれくらいか？

回答：平均 10～14 日だが、場合によってはより長い滞在も可能である。

質問：遠隔医療によるサービス提供は、どのように管理されているか。

回答：遠隔医療に関する方針と、実施要項に則って行われている。

## 宣言文



### SDGs 達成に向けたアジア国会議員会議・視察 高齢化・少子化・若者のエンパワーメント

モンゴル・ウランバートル

2018年6月12日

#### ウランバートル宣言

国会議員は、政府、民間セクター、市民社会、国連システムとともに、国際人口開発会議で設定された目標を含む、持続可能な発展目標 (SDGs) を達成するための重要な変化の担い手である。「持続可能な開発のための 2030 アジェンダ」の達成は、貧困と飢餓の撲滅、ジェンダー平等の達成、性と生殖に関する健康と権利を全ての人々が利用できるようにすること、国内および国家間の不平等に取り組み、平和的で公正な様々な立場や意見の人を包摂できる社会を構築し、人権を保護・促進し、この惑星とその自然資源を持続的に保護するための大きな機会である。

私たちは、人々が尊厳と敬意をもって幸せな生活を送ることのできる持続可能な社会を構築するために、立法、政策立案、予算立案、監督を行うだけでなく、世論を動員し、自分の文化、宗教、伝統の知恵から力を引き出すことにおいても重要な役割を担っている。このような観点から、国会議員は、「地球規模で考え、地域で活動する」ことが求められ、そこで取られるべき対応策は、利用可能な資源を最大限利用し、社会、経済、環境の面での持続可能な開発を達成するために、地域に根差したものでなければならない。

この目的のために、11ヶ国 33名の国会議員は、国連人口基金 (UNFPA) と共に以下の宣言を行う:

- 人口高齢化は地球規模の現象であり、それぞれ多様な経済的・政治的・社会文化・保健・環境状況にある多くのアジアの開発途上国が高齢化に直面していることを認識する。
- 急速な高齢化や、低出生率に直面している国々は、それらの多様な側面にわたるニーズに対処するため、革新的で実用的な解決法と人権に基づいた対応を模索する。
- あらゆる年代の福利を確保するために、急激な高齢化と低出生率に関する問題・課題に対処し、好機を活かすように優先的に資源配分する。
- 少子高齢化に関する政策、研究、および実践の間に横たわるギャップを埋めるために、国レベルおよび地域レベルで、公的・民間・市民社会の主要なステークホルダー、特に若者と女性と連携する。
- 政府に対し、国家開発のためのまだ活用されていない若者、女性および高齢者の潜在的な可能性を活用する、ジェンダーに配慮した短期及び長期的対策を採択するよう進言する。

- 包括的な性教育を含む質の高い中等教育を提供し、正業に就けるための技能を身につけさせることで、思春期の子どもや青年をエンパワーし、彼らの持つ潜在的な社会経済的な能力を発揮できるようにする。
- 地域における ICPD 進捗状況評価の過程を通して、人口問題に関する啓発、対話、知識共有をより一層拡大し、重要な経験や教訓を相互に学ぶ機会を促進する。

私たち国会議員たちは、これらの措置を実行し、その際の進捗状況を監視することを公約する。また、アジアの国会議員が協働し、経験を共有し、活動に活用するために、今回のような会議が今後も開催されることを希望する。

## プログラム



### SDGs 達成に向けたアジア国会議員会議・視察

—高齢化・少子化・若者のエンパワーメント—

2018年6月12-13日

モンゴル・ウランバートル

## プログラム

- 6月11日(月)** 参加者到着
- 11:00-11:45 記者会見 (場所: モンゴル国会、ホールG)
- ・ヨ・バートルビレグ モンゴル社会政策・教育・文化科学国会常設委員長
  - ・北原直美 UNFPA モンゴル駐在代表
  - ・ジェット・シラソラノット議員・AFPPD 事務総長 (タイ)
  - ・恒川ひとみ APDA 国際部チーフマネージャー
- 6月12日(火)** **第1日目: 会議**
- 08:10-08:30 ホテルロビー集合
- 08:30-08:45 ホテル出発 (警察車先導)
- 08:45-09:00 レジストレーション (場所: モンゴル国会入口)
- 09:00-09:30 **開会式**
- 開会式議長: ヨ・バートルビレグ モンゴル社会政策・教育・文化科学国会常設委員長
- ホスト挨拶: ミエーゴンボ・エンフボルド モンゴル国家大会議 (国会) 議長
- 主催者挨拶: 福田康夫 JPFP 名誉会長・APDA 理事長・元日本国内閣総理大臣 代読 牧島かれん JPFP 女性問題部会副部長
- 挨拶: UNFPA アジア太平洋地域事務所ブジョーン・ビヨン・アンダーソン代表 代読 北原直美 UNFPA モンゴル駐在代表
- 09:30-09:50 集合写真 (場所: モンゴル国会ホールA)

コーヒーブレイク

メディアインタビュー（場所：モンゴル国会ホールA会場外）

### セッション1：人口転換と高齢化

セッション議長：ヘクター・アプハミド議員（スリランカ）

9:50-10:45 グエン・ヴァン・ティエン高齢化専門家／元国会議員（ベトナム） [20 min]

松倉力也 日本大学経済学部准教授（日本） [20 min]

リユー・チェン議員（中国） [15 min]

10:45-11:15 Q & A [30 min]

### セッション2：持続可能な開発と出生転換

セッション議長：O. バッサンフー議員（モンゴル）

11:15-12:00 楠本修 APDA 常務理事・事務局長（日本） [20 min]

ジェット・シラソラノット議員・AFPPD事務総長（タイ） [15 min]

12:00-12:30 Q & A [30 min]

12:30-13:30 昼食（場所：モンゴル国会4階ダイニングホール）

### セッション3：若者と女性のエンパワメント

セッション議長：B.N. ゴウド議員（インド）

13:30-14:15 B・サランチメグ議員（モンゴル） [15 min]

牧島かれん議員（日本） [15 min]

シャロン・ガリン議員・国会副議長（フィリピン） [15 min]

14:15-14:45 Q & A [30 min]

14:45-15:00 コーヒーブレイク（場所：モンゴル国会ホールA会場外）

### セッション4：SDGs実施のための国会議員の役割：資金動員・オーバーサイト・法制化

セッション議長：リユー・チェン議員（中国）

15:00-15:45 B.N. ゴウド議員（インド） [15 min]

A. ウンドウラ SDGs小委員会議長（モンゴル） [15 min]

サヒブザダ・ムハンマド・ヤクープ議員（パキスタン） [15 min]

15:45-16:15 Q & A [30 min]

**セッション5 : SDGsとICPD進捗状況評価のためのウランバートル宣言採択にむけた討論**

16:15-17:00 セッション議長：シャロン・ガリン 議員・国会副議長（フィリピン）

17:00-17:20 **閉会式**

閉会式議長：ヨ・バートルビレグ モンゴル社会政策・教育・文化科学国会常設委員長

閉会挨拶：L. エンフアムガラン モンゴル国会副議長

挨拶：ジェット・シラソラノット議員・AFPPD 事務総長（タイ）

挨拶：ノラ・ムラット IPPF 東・東南アジア大洋州地域（ESEAOR）事務局長 代読 M. バトソリグ モンゴル家族福祉協会会長

19:30 L. エンフアムガラン モンゴル国会副議長主催ディナーレセプション  
(場所：カタン・トゥール宮殿テングル邸)

**6月13日（水） 第2日目：視察**

08:20-08:30 ホテルロビー集合

08:30 モンゴル家族福祉協会クリニックに向け出発

09:00-10:00 モンゴル家族福祉協会クリニックにてブリーフィング・視察

10:00 トゥブ（中央）県へ向け出発

11:00-12:00 トゥブ県中央病院にてブリーフィング、産科・遠隔医療サービス見学

12:00 トゥブ県中央病院出発

12:40 チンギス・クリーセンターへ移動

13:00-14:20 ミエーゴンボ・エンフボルド モンゴル国会議長主催昼食会

14:30-16:00 モンゴル国会主催ミニナーダム（場所：チンギス・クリーセンター）

**6月14日（木）** 参加者帰国

## 参加者リスト

No	Name	Position	Country
1	Hon. Mr. Liu Qian	Vice-Chair of the Education, Science, Culture and Public Health Committee of the National People's Congress	China
2	Hon. Ms. Jiang Lihong	Member of the Education, Science, Culture and Public Health Committee of the National People's Congress	China
3	Mr. Chen Guangjun	Director-General of the Science Office of the Education, Science, Culture and Public Health Committee	China
4	Mr. Xie Xiaoping	Deputy Director-General of the Public Health Office of the Education, Science, Culture and Public Health Committee	China
5	Mr. Chen Naiking	Deputy Director of the Public Health Office of the Education, Science, Culture and Public Health Committee	China
6	Ms. Chen Fangfang	Principal Staff Member of the International Exchange Office of the Foreign Affairs Committee, Interpreter of the Delegation	China
7	Hon. Tae Hyong Chol	MP, Minister of Education	DPRK
8	Hon. Pak Hyong Ryol	MP	DPRK
9	Hyon Jong Ung	Parliamentary officer	DPRK
10	Jon Kyong Jong	Parliamentary officer	DPRK
11	Hon. Dr. B.N. Goud	MP	India
12	Hon. Narayan Lal Panchariya	MP	India
13	Mr. Manmohan Sharma	Executive Secretary, Indian Association of Parliamentarians on Population and Development (IAPPD)	India
14	Hon. Dr. Karen Makishima	MP	Japan
15	Prof. Rikiya Matsukura	Associate Professor at the College of Economics, Nihon University	Japan
16	Dr. Osamu Kusumoto	Executive Director/Secretary General of APDA	Japan
17	Ms. Hitomi Tsunekawa	Chief Manager, International Affairs of APDA	Japan
18	Dr. Farrukh Usmonov	Assistant Manager of International Affairs/Senior Researcher of APDA	Japan
19	Hon. Sahibzada Muhammad Yaqoob	MP	Pakistan
20	Mr. Syed Raheem Shah	Assistant Director (IR), Secretariat of Parliament	Pakistan
21	Hon. Sharon Garin	MP, Deputy Speaker of Parliament	Philippines
22	Hon. Hector Appuhamy	MP	Sri Lanka
23	Hon. Dr. Jetn Sirathranont	MP	Thailand
24	Dr. Nguyen Van Tien	Ageing expert; former MP	Vietnam
<b>Participants from Mongolian Parliament</b>			
25	H.E. Enkhamgalan	Deputy Speaker of Great State Hural	Mongolia
26	Hon. Yo. Baatarbileg	Chair of the Parliament Standing Committee on Social Policy, Education and Science	Mongolia
27	Hon. B. Saranchimeg	MP	Mongolia
28	Hon. O. Baasankhuu	MP	Mongolia
29	Hon. S. Chinzorig	MP, Minister of Labor and Social Promotion	Mongolia
30	Hon. D. Sarangerel	MP, Minister of Health	Mongolia
31	Hon. L. Bold	MP	Mongolia
32	Hon. A. Undraa	MP	Mongolia
33	Hon. B. Purevdorj	MP	Mongolia

<b>Participants from UNFPA</b>			
34	Naomi Kitahara	UNFPA Representative	Mongolia
35	Iliza Azyei	Assistant Representative, UNFPA	Mongolia
<b>Organizers and Translators</b>			
36	Sh. Narantuya	Head, Foreign Relations Department, Parliament Secretariat, Chair of the Sub-working group	Mongolia
37	J. Bayarmaa	Advisor, Foreign Relations Department, Parliament Secretariat, Chair of the Sub-working group	Mongolia
38	G. Bulgan	Referent, Foreign Relations Department, Parliament Secretariat	Mongolia
39	B. Uuganbayar	Analyst, Foreign Relations Department, Parliament Secretariat	Mongolia
40	Kh. Jantsan	Head, State Protocols Department, Government Secretariat	Mongolia
41	S. Batbaatar	Head, Media and Public Communications Department, Parliament Secretariat	Mongolia
42	Lkhagvasuren	Senior Adviser, Standing Committee on Social Policy, Education, Culture and Science	Mongolia
43	J. Chimgee	Adviser, Standing Committee on Social Policy, Education, Culture and Science	Mongolia
44	B. Majigsuren	Referent, Standing Committee on Social Policy, Education, Culture and Science	Mongolia
45	U. Enkhuvshin	Adviser to Mr. O. Baasankhuu, MP	Mongolia
46	Solongo	Programme Assistant, UNFPA	Mongolia
47	Jargalsaikhan	IT specialist, UNFPA	Mongolia
48	Enkhchimeg	Assistant to Representative, UNFPA/Translator 1	Mongolia
49	Tim Jenkins	Partnerships and Communications Officer, UNFPA	Mongolia
50	Bazargur	Translator 2	Mongolia
51	Kh. Battuya	UNFPA	Mongolia
52	Battur Mandakhnaran	Rapporteur	Mongolia
53	Munkhbayar Uyanga	Rapporteur	Mongolia
<b>Embassy and NGOs</b>			
54	Chang Seung Joon	Executive Director, Stop TB Partnership, Korean National Tuberculosis Association	Republic of Korea
55	Sodnomjamts Oyundelger	Administrative staff, Korean National Tuberculosis Association, Mongolia Country Office	Mongolia
56	M. Batzorig	Mongolian Family Welfare Association	Mongolia
57	Mr. Mohapatra	Second Secretary of the Indian Embassy in Ulaanbaatar	India
58	R. Bat-Otgon	Marketing Assistant of the Indian Embassy in Ulaanbaatar	India