

ODA =人口・開発= クォーターリー

【発行】

財団法人アジア人口・開発協会（APDA）

【編集協力】

財団法人家族計画国際協力財団（JOICFP：ジョイセフ）

NPO法人2050

国連人口基金（UNFPA）東京事務所

第16号

2006年12月1日

このパンフレットは日本が国連人口基金（UNFPA）や国際家族計画連盟（IPF）などの国際機関に対する政府開発援助（ODA）を通じて世界の人口問題に対して行っている貢献と実績を年4回お知らせし、ODA活動の重要性をご理解いただくためのものです。今回のテーマは「希望の世紀 III」です。

希望の世紀 III —生命への畏敬—

「生命への畏敬」、これは密林の聖者として著名なアルベルト・シュバイツァー博士の言葉です。シュバイツァー博士は医師として現在のガボン共和国ランバレネで病院を設立し、アフリカの医療に一生を捧げました。博士は『イエス伝』などの著作のある著名な神学者でもあります。このキリスト教神学にも深い学識を持っていた博士が最後に到達した哲学が「生きとし生けるものを畏れ敬う＝生命への畏敬」です。

人口問題への取り組みもまたこの「生命への畏敬」がその根底にあると思います。人口問題への対処の目的とは「生まれてきたものが幸せに人間としての尊厳をもって生きることができる社会を作る」ことです。後発途上国では今なお人口の急激な増加が続いていますし、日本を初めとする先進国では少子化が進んでいます。この二つの問題に対処するためにも改めて「生命への畏敬」という言葉を思い起こす必要があるのではないのでしょうか。ここでは、過去3回にわたって行なってきた少子化に対する分析の最後として人口転換の視点から見た少子化とその対策の可能性について考えてみたいと思います。

日本の事例の独自性—ヨーロッパの事例は普遍的か？

前号では、(1)世俗的な計算可能性という意味での合理性の追求が結果として非合理的な社会を生み出す可能性があること、(2)この非合理的な結果を生み出さないために、長期的な視点から合理性をとらえなおし、長期的な合理性を維持できる社会的システムを作り上げることが重要であると述べました。

この少子高齢化問題への対策が急務となっている現在、先駆的事例としてヨーロッパの事例に対する研究が盛んに行なわれています。また政策提言もヨーロッパの研究事例の成果を持って日本に適用しようとしています。しかしこれがどこまで有効であるかについてはかなり疑問が残ります。

このヨーロッパの事例と日本の事例を比較してみるといくつも大きな違いがあることがわかります。第1に日本の人口転換はヨーロッパのそれと大きく違ったものです。それは欧米の人口転換が長い年月

をかけて生じたものであるのに対して、日本の人口転換は団塊の世代を生んだ戦後のベビーブーム以降の出生力の急速な低下に関して言えば、わずか30年程という極めて短い期間にそれがなされました。100年から150年の時間をかけて行なわれた欧米の人口転換でも高齢者比率の増加は生じますが、その変化は緩やかで、その人口構造は円筒状に近いものになります。これに対して、日本の人口転換はきわめて短い時間で生じたために、団塊世代がまさしくマッシュルームの笠のように一気に高齢化します。この人口構造の特色から今後、年金負担が急増しそれへの対応が喫緊の問題となっているのです。

第2に、欧米と比べ、日本では有配偶出生（結婚した夫婦からの出生）が98%と圧倒的なことです。欧米先進国で出生増加のかなりの部分が有配偶出生以外の出生が占めていること考えるとこの違いは際立っています。欧米の場合、法的な婚姻関係になくとも同棲などの事実婚が主流といわれ、異性のパートナーがいる状態が想定されます。しかしながら現実問題として日本人にとって結婚と子どもを産むと言う行為は一連のものとして意識されています。有配偶出生以外はほぼ、シングルマザーとして子育てをすることを余儀なくされ、子育ての負担は完全に女性一人の手に委ねられます。その結果、シングルマザーの多くは“母親”として生きることにより精一杯で新しい異性のパートナーを持っている例は多くないように思います。その意味で男女のあり方が日本およびアジア地域と欧米では異なっているといえるかもしれません。

パートナーの存在を前提する欧米型の自立の観点から、“女性も自立すべきだ”といわれ、少子化対策としても“女性の社会進出に対する支援”が良く提案されます。しかし、これは内閣府の『少子社会白書（2005年版）』で指摘されたように普遍的に適用可能な「理論」とは言いがたい部分があります。現代ヨーロッパではある程度の相関を見せるものの、日本やアジア地域で、これがそのまま適用できるかどうかには疑問が残ります。“能力のある女性が活躍できるようにする”という意味では誰もが賛成する政策でしょう。しかし文化的な背景が異なっているために、それが日本で非婚の解消やその後に期待される出生につながるという保障はありません。もちろん男性の価値観やその行為の変化、保育所や託児所などの社会制度の改善は、働きながら子どもを産み、育てているカップルにとって必要不可欠なものです。しかしこれは基礎的条件とでもいうべきもので、その改善は急務ですが少子化対策としてどの程度の効果を持つかについてははっきりしません。

第3に欧米社会は個人を基礎とした社会であると同時に階級社会でもあるということです。社会階層も民族別の階層問題に姿を変えながら厳然と存在し、移民などを通じた低賃金労働が知識労働者の家庭の家事労働を支えています。日本でもいわゆる3K職場に外国人労働力を使うことに対してさまざまな議論がありますが、日本に欧米の階層的な社会のシステムを持ち込んでも十分に機能しない可能性があるのです。

具体的な対策の可能性

このように先駆的な経験として考えられているヨーロッパの事例を日本にそのまま移植することにはさまざまな問題点があることがわかります。学ぶべきところは学びながらも、具体論に関してどのような対策をとるのかということは日本国民に全体にとっての選択となると思います。これまで行ってきた分析から言えることは、私たちが世俗的合理性をその価値の基準として生きているのであれば、少なくとも子どもを持つことが個人にとって“不利益を被らない環境を作り上げる”ことが具体的な対策となります。仮の議論でしかありませんが、日本での出生が有配偶出生が圧倒的であることを考えると、結婚した夫婦に対する大幅な税額控除を行うことや、さらに子どもを持った世帯の負担を軽減するために出産に伴って控除率を引き上げるなどの対策も必要かもしれません。これは個人の生活や価値観に介入することだとして批判される可能性もありますが、年金などの仕組みを考えれば所得の世代間移転として考えることができますし、少子化対策を行うためには、子どもを社会的な公共財として位置付けるこ

とが必要となる以上、国民の合意が得られれば、それなりに合理的な政策であるといえます。

多くの議論が進行中であり、ここで結論を出すのは適切ではありません。しかしながら少子化対策の議論を行う場合には、欧米的な価値観も一つの価値観でしかなく、決して普遍的なモデルとはいえないことを十分に念頭におく必要があります。日本から始まった急速な人口転換がアジアやその他の開発途上国にとっての人口転換への途を切り開いたように、実は少子化に対する対策も日本のおかれた現実を見据えたうえで、日本が自ら切り開く必要のある問題で、欧米の経験は余り有効ではない可能性があるのです。そして同時にそれを実現するためには、これまで前提としてきた社会構造を大きく変革させるわけですから社会的にも政治的にも強靱な意志が必要であるということを描きたいと思います。

生命への畏敬

これまで、「社会的規範の変化」、「計算可能性」、「近代合理性の限界」、「合成の誤謬」などをキーワードとして少子化の分析を行ってきました。いま社会を覆っているのは悲観的な論調です。少子高齢化論議も年金・社会保障の議論に還元され、計算可能性の観点から将来への不安を作り上げています。近代的合理性が作り上げた合理的な選択の集積がもたらした、「結果としての非合理性」が制度の矛盾を引き起こし、将来を担い切り開いていなければならない若者達もが人生を切り開く前に、人生を計算し、年金を心配しています。この将来への不安が不安を呼び、さらに不安を増幅し、「選択をしないという形での選択」を増しているような気がします。これを「消去法を選択」と呼ぶことができますが、現在の日本ではこの「消去法を選択」が蔓延しているのではないのでしょうか。例えば、少子化の原因である非婚や晩婚化も「消去法を選択」の結果として考えることができそうです。非婚の多くは、「適当な相手がいなかったから」、「きっかけがなかったから」といった消極的な理由です。明確に自己の主体的な意思に基づいた選択を行わない中で時間だけが過ぎ、そして結果的に選択ができなくなってしまうのです。全ての人にとって自分の人生は自分自身のものです。その意味ではいかに生きるかということは、自分の人生そのものはずです。しかし消去法を選択の中では自分が当事者であるという意識は消え去ります。当事者ではなく評論家的な立場で考えることで、選択の幅を狭めているような気がします。このような状態を改善するために、ここで、改めて「命」というものを考えてみる必要があるのではないのでしょうか。

生まれてきたばかりの赤ん坊は極めて無力なものです。どんなにお腹が空いても、困っても泣くしかありません。そして保護者の手が差し伸べられなければ、そのまま命を失ってしまいます。このようにか弱い命が、全ての私達にとって希望なのです。生まれてきた子どもたちが人間としての尊厳をもって生きることができる社会を作る。これこそが人口問題の中心的な課題であり、そのための方法がリプロダクティブ・ヘルスの推進です。これは新たに生まれてくる命に対するやさしさや慈しみがなければ元々成立しないものでもあります。産まれてきた赤ん坊は非常に弱いものですが、その顔を見ているだけで幸せになります。近代合理主義の悲観的な、表面的な合理性の視点を超えて、「命を肯定的にとらえる」こと。そして次の世代を担う「命」を祝福できる社会を作ることが重要です。そのためには消去法を選択ではなく、人生を肯定的にとらえ、男女の関係も「生命への愛と責任」という観点から捉え直してみるような社会的な努力が必要なのではないのでしょうか。そしてこれは近代合理的な計算可能性を超えて一人一人の生活に充実感と幸せをもたらすものだと思います。いまこそ目の前の経済合理性を超え、希望の世紀を実現させるために「生命への畏敬」に基づいた「命」と「長期的な合理性」を見据えた政策の形成が強く求められているのです。

楠本 修 財団法人アジア人口・開発協会

財団法人アジア人口・開発協会 (APDA)

9月19日から23日にかけてインド洋大津波被災国のタイ、マレーシア、インドネシア、インド、スリランカ、モルディブに加え、北西辺境州の大地震で甚大な被害を受けたパキスタンからの代表議員13名を招いて「リプロダクティブ・ヘルス及び地域の相互扶助能力の向上を通じた持続可能な災害管理と復興に関する国会議員会議並びに視察プログラム」を実施しました。

19日は東京で会議を行い、20日には東京消防庁ハイパーレスキュー隊を初めとする視察、21日～23日にかけて中越大地震で甚大な被害を受けた旧山古志村を初めとする新潟県の視察を行いました。

会議では福田康夫AFPPD議長、櫻井新・プログラム組織委員長、清水嘉与子・APDA副理事長、杉田伸樹・外務省国際協力局審議官の挨拶に続いて、各国の被災・復興報告、JICA、東京消防庁による緊急支援の取り組み並びに、小原・赤十字看護大学教授による、防災看護についての報告などが行なわれました。日本の伝統的な消防団や婦人会が地域コミュニティのボランティア組織として運営され、行政と共同して防災やリプロダクティブヘルスの改善にあたるという経験は各国に、にわかに理解されがたいものでした。しかし会議における情報収集を元に、旧山古志村を初めとする中越大地震被災地を訪問し、現場を見ることで、なぜ日本人がまじめに働くのか初めてわかったような気がする、防災やリプロダクティブヘルスの改善には地域の連携が重要だという視点を獲得して帰国しました。



旧山古志村 中山隧道で

NPO法人 2050

貧困を過去のものにするために

今年のノーベル平和賞が、バングラデシュの貧しい農民たちに無担保の小規模融資（マイクロクレジット）を続けてきた「グラミン（農村）銀行」と、総裁のムハマド・ユヌス氏に贈られることになりました。1983年の創設以来、これまでに融資を受けた人たちは約660万人、貸付額は計57億ドルに上り、最貧層の人々の生活改善に大きく貢献しています。今回の平和賞は、貧困削減に取り組んでいる多くのNGOを勇気づけ、後押しをするものとしても喜ぶと思います。

10月17日は「貧困撲滅のための国際デー」でした。65億人の世界人口のうち1日1ドル未満で暮らしている人々（絶対貧困層）が12億人、8億4000万人が飢餓で苦しんでおり、こうした人々の割合を2015年までに半減するというのが、世界中が合意したミレニアム開発目標（MDGs）の目的です。

国際デーに向けたメッセージの中で、アナン国連事務総長は「絶対貧困層の割合は1990年の28%から2002年には19%に下がった」と、貧困削減の努力の成果を述べています。しかし地域によって差があり、「貧困を過去のものにする」には、さらなる努力が必要です。

マイクロクレジットは、通常の金融機関が相手にしなかった貧困層、それも女性を対象にしています。家畜の飼育、小さな商店の開業などを始めるために、少額の事業資金を無担保で貸し出します。その代わりに5人ほどの借り手でグループを作ってもらい、連帯で返済に責任を持ってもらいます。女性は子どもや未来のための懸命に働き、生活設計を立てるので、返済率は90%以上とのことです。

マイクロクレジットは世界の50カ国以上で普及しているそうです。11月中旬にカナダで第2回国際マイクロクレジットサミットが開かれました。自立と自助を促す「貧困との闘い」を支援したいと思います。

財団法人家族計画国際協力財団（JOICFP：ジョイセフ）

リプロダクティブ・ヘルス—ミレニアム開発目標に明記

2006年10月4日、第61回国連総会においてミレニアム開発目標（MDGs）に新しいターゲットを追加することが承認されました。目標5の妊産婦の健康改善のために追加されたターゲットのひとつが、「2015年までのリプロダクティブ・ヘルス（RH）のユニバーサルアクセス（普遍的アクセス）の確保」です。すなわち、誰もがRHの情報やサービスを手に入れられるようにすることが明示されました。RHの推進を掲げているジョイセフをはじめとする保健分野の国際協力を推進している関係者・機関にとって、何よりの朗報でした。

すべての人にとってRHを身近なものに

2000年の国連ミレニアムサミットにおいて、世界的合意による開発目標として設定されたMDGsは、8つのゴール、18のターゲット、そして48の指標から成り立っていました。しかし、残念ながら、この2000年に設定されたMDGsにはRHという文言はどこにも入っていませんでした。世界中のRH関係者はこのMDGsに何とかRHを入れるべく、MDGsの5年目の進捗レビューのために昨年国連本部で開催された2005年世界サミットに合わせ地球規模で広域なアドボカシー活動を展開しました。

2005年世界サミットでは、多くの国の代表演説や各国のMDGs達成に向けての進捗報告においてRHの重要性が指摘されました。その結果、今回の国連総会における事務総長の報告書の中で、新たに2015年までの「RHの普遍的アクセスの確保」がほかのターゲットとともにMDGsに新規に追加することが提案され、承認されたのです。これによって、1994年に開催された国際人口開発会議（ICPD）のゴールがMDGs設定から5年を経て、正式にMDGsに明記されることになりました。



若者の性の健康のために活動する若者
（カンボジア）



RHサービスを地域に届ける
保健ボランティア（タンザニア）

ジョイセフの取り組み

日本でも、ジョイセフが中心となり、2005年世界サミットにおける日本政府の代表演説に、MDGs達成にはICPDゴールの「RHの普遍的アクセスの確保」が必要であることを盛り込んでもらうべく19のNGOの賛同を得て、小泉首相や外務大臣宛に要望書を提出しました。

一方、NGOの努力とは別に外務省も2005年世界サミットへの貢献の一環として、保健MDGs（幼児死亡率の削減、妊産婦の健康の改善、そしてHIV／エイズ、マラリア、その他の疾病の蔓延の防止の3つ）の推進に向けてアジア太平洋地域のハイレベル・フォーラムを開催しました。IPPF（国際家族計画連盟）は会議に参加した唯一のNGOとして、ICPDゴールを達成する意義について積極的に発言し、その結果、会議の議長報告に「RHの普遍的アクセスの確保」の必要性が明記されました。

ジョイセフは、政府とNGO双方の努力が結実して生まれた新MDGsターゲットの達成に向けて、今後一層の努力をしていきます。

世界中で妊娠や出産で命を落としている女性を一人でも救えるように。

国連人口基金（UNFPA）東京事務所

国連人口基金事務局次長 和気邦夫 2007年1月に退官

人口・開発分野に関心を持つ国会議員の方々と和気が初めて出会ったのは、今から30年以上も前の1973年のことでした。当時、ただ一人の日本人職員として国連児童基金（ユニセフ）インド事務所に勤務していた和気は、国連人口基金からの依頼で岸信介元首相を団長とするアジア人口事情視察団、通称「岸ミッション」の受け入れに当たりました。視察団の中には、国際家族計画連盟の創始者の一人である参議院議員・加藤シヅエ氏、戦後の日本の経済復興の立役者でもあり人口問題の重要性を説いていたアメリカのドレーパー將軍、APDA—AFPPD創立者の佐藤隆・元農水相などがいました。この視察を機に、世界で初めて、人口問題に関する国会議員グループ・国際人口問題議員懇談会（JPFP）が設立され、後にアジア・太平洋、アラブ・アフリカなど、人口開発に関する議員連盟の地域連合体の誕生につながったのです。

和気はその後、2000年に、日本人で4人目の国連人口基金事務局次長として就任し、国連職員としての最後の7年間、本格的に人口問題に取り組み、リプロダクティブ・ヘルスの推進に尽力して来ました。



国会議員の皆様へ

長い間大変お世話になっておりましたが、来年の1月末をもちまして国連人口基金を退官することになりました。色々ご支援くださりありがとうございました。36年の国連勤務の間、おかげさまでたいした病気も事故もなく、世界中で仕事が出来た事は大変幸運だったと思っています。まだ後任者は決まっておりませんが、これからもよろしくお付き合いください。1月にご挨拶におうかがいします。

和気 邦夫

財団法人アジア人口・開発協会（APDA：アプダ）

〒160-0022 東京都新宿区新宿1-5-1-3F
TEL：03-3358-2211・FAX：03-3358-2233
E-mail：apda@apda.jp

財団法人家族計画国際協力財団（JOICFP：ジョイセフ）

〒162-0843 東京都新宿区市谷田町1-10 保健会館新館
TEL：03-3268-5875・FAX：03-3235-7090
E-mail：info@joicfp.or.jp
URL：http://www.joicfp.or.jp

NPO法人 2050

〒106-0047 港区南麻布3-5-12 仙台坂ハイツ201
TEL：03-5420-1425・FAX：03-3443-9319
E-mail：mail@npo2050.org
URL：http://www.npo2050.org

国連人口基金（UNFPA）東京事務所

〒150-0001 東京都渋谷区神宮前5-53-70 UNハウス7F
TEL：03-5467-4684・FAX：03-5467-8556
E-mail：tokyo.office@unfpa.or.jp
URL：http://www.unfpa.or.jp
http://www.unfpa.org

今回ご紹介したのは、私たちが国連人口基金（UNFPA）、国際家族計画連盟（IPPF）の支援を受けて実施した事業のなかのごく一部です。これから4半期ごとに私たちの活動の概要をお知らせいたします。また「このような情報を知りたい」「このような活動を行ってはどうか」というご意見をお待ちしております。