

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21号

2008年3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（PPF）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「環境問題と人口－日本の選択3」です。

STOP人間だけのものじゃない！！水資源と人口

今年は日本の外交にとって極めて重要な年です。本年5月には「第4回アフリカ開発会議（TICAD IV）」が横浜で、7月にはG8主要8カ国首脳会議が北海道洞爺湖で開催されます。

そこでの議論として、「気候変動」、「ミレニアム開発目標」、「アフリカ開発」が大きく取り上げられることになっています。これまで人間の活動を受け止めてきた「地球環境」が、人間の活動を吸収できなくなり、具体的な対策が求められているということです。一連の会議で、主要なテーマの一つとして「水」の問題が取り上げられます。これは環境問題としても、食料生産の問題にも、そして保健衛生の問題にも深くかかわる重要な課題です。

これまでも何度か述べてきましたが、食料と人口、水の問題は私たちが直面している問題を明瞭に示してくれます。20世紀において、「緑の革命」が導入され、食料の飛躍的増産が可能になりました。そのため今後も技術革新によって食料を増産できるという楽観論があります。技術的な進展の可能性はもちろんありますが、それ以前に水資源の制約で食料生産は限界に達すると考えられています。淡水資源のなかで永続的に利用可能なのは、降水－蒸発散という過程を通じて、太陽熱によって循環している淡水資源だけです。

この循環している淡水資源が地球の水資源に占める割合は、わずかに0.008%しかないといわれています。このわずかな淡水資源は人間ばかりが占有できるものではありません。他の動物や植物にとって



「Stop 人間だけのものじゃない！！」

東京ガス主催「地球大好き絵メール大賞」2003年度受賞

も必要で、人間が最大限利用できる淡水資源は、0.0009%といわれています。現在すでに人間の生活や経済活動の拡大によって、多くの動物や植物が危機に陥れられています。そして人口が急増しているサハラ以南のアフリカ地域の多くが、一人当たり流水量が1700m³以下の「水不足」や1000m³以下の「水の欠乏」の状態に陥っているのです。

$$\text{一人当たり利用できる水の量} = \frac{\text{循環する淡水資源} - \text{生態系の維持に必要な水}}{\text{人口}}$$

当たり前のことのようにですが、循環する淡水資源や生態系の維持に必要な水の量は、大まかに言って2000年前も今も変わりません。変わったのはそれを利用する人類が増えた＝つまり人口が増加した、ということなのです。

やっぱりI=PAT

このODAクオーターリーでは、繰り返し、環境と人口の関係についてI=PATという方程式を紹介してきました。これはI（環境インパクト）は、P（人口）、A（豊かさ）、T（技術）の積であるというものです。環境問題の解決は“技術”の進歩によって負荷を軽減する努力であり、炭素エネルギー社会から水素エネルギー社会への移行などもこの技術に属すると思います。

しかし、人口が増え続けるということは、将来的にその人口が豊かになった時には加速度的に環境負荷を大きくするということであり、貧困のままに置かれていたとしたら、社会不安を作り出してしまうということになるのです。望まない妊娠を減らし、産まれてきた子どもが祝福され、健康に育つ社会を作ることで人口の安定化を図る。これは人間が人間らしく生きていくことのできる社会を作るうえで、必要不可欠な条件なのです。そしていかなる方法よりも確実に将来を可能性に満ちたものにする手段だといえます。この人口プログラムを支えるODAの現状はどうなっているのでしょうか？

G8サミット・TICAD-IVとODA

人口問題は個人の生活や価値観に深くかかわる問題であり、決して強制できるような問題ではありません。その意味で、人口プログラムを受け入れる基盤となるのは途上国の人々一人ひとりです。日本は世界で最初に人口と開発に関する国会議員フォーラムである「国際人口問題議員懇談会(JPPF)」(1974)を結成し、その経験をアジア地域に生かすために「人口と開発に関するアジア国会議員フォーラム(AFPPD)」(1982)を設立しました。そして1994年のカイロの国際人口開発会議(ICPD)を期に、日本が呼びかけを行うことで「人口と開発に関するアフリカ・アラブ・フォーラム(FAAPPD)」(1997)も設立されました。これは人口問題が強制できない問題である以上、各国国民の理解が重要であり、それを行うのは、各国国民から選出され、その民意を代表する国会議員の役割だ、という確信に基づくものです。その後、アジア各国には人口と開発に関する国会議員の国内委員会ができ、アジアの各国では急速な人口転換と経済発展を達成しています。

現在もなお、人口プログラムが時折、政治的に利用されてしまうことは事実ですが、一人ひとりの健康を改善し、望まない妊娠を避ける手段を提供することで、結果として、人口増加を抑制するというICPDの理念に対する反発はほとんど影を潜めたといえます。しかし、アフリカのLLDC(後発開発途上国)を中心として、それを実施する財政的裏づけがなく、実施したくとも実施できないという状態にあります。増加する人口は環境問題をはじめとして世界的に影響を与えます。簡単に言えば、地球全体にとっての利益は日本にとっても利益なのです。そして、地球の環境を安定化させ、最貧国の人々が人間

らしく生きることができるようにするためには人口の安定は不可欠で、ここにはODAが必要なのです。

日本はその憲法で軍隊の保持が禁止されていることもあって、伝統的に経済的な援助を中心に国際貢献を行ってきました。しかし財政構造改革の中で、聖域なき改革が行われ、その結果、ODA予算も1999年をピークに下がり続けています。2005年には、2004年12月のスマトラ沖大地震及びインド洋大津波への緊急支援やイラク復興支援のための債務免除を行ったために一過的に増加しましたが、通常予算としてのODAは一貫して減り続けて

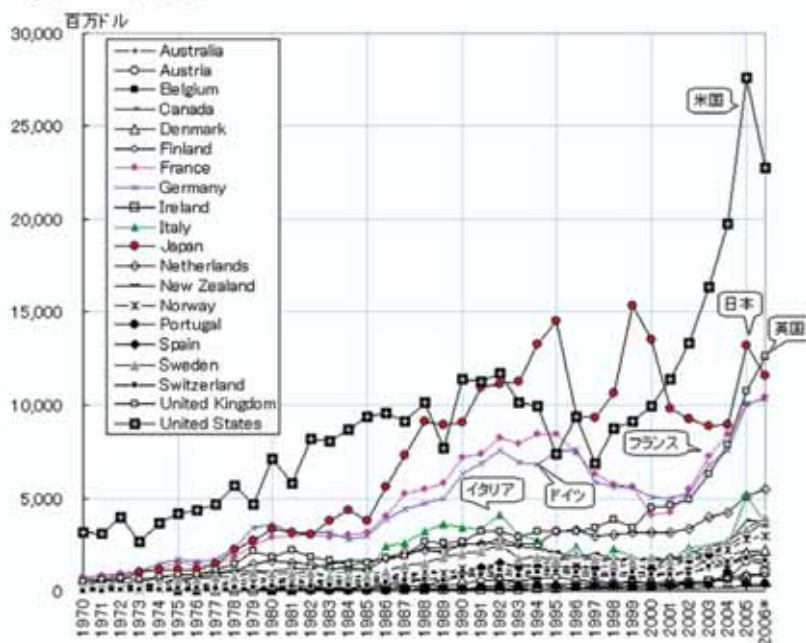
います。例えば2006年の水と衛生分野でのODAは前年比で21.6%減少しました。日本のODAは現在、2000年にニューヨークで開催された「ミレニアム開発サミット」でも確認された「ODAをGNP比0.7%に」という目標にはるかに及ばず、主要なODA供与国である経済協力開発機構（OECD）開発援助委員会（DAC）平均の0.33%以下の0.28%に留まっています。もちろん援助は資金を出しさえすれば良いというものではありません。人的協力などの面や技術協力の質の面で資金協力の減少を補い、協力の実効的な効果を挙げるべく関係者が日々努力を続けていますが、国際的にはこの「GNP比の

%」だけが一人歩きしています。実際、ノルウェー、スウェーデン、ルクセンブルグ、オランダ、デンマークなどのODAは、GNP比0.7%目標を超えています。EUの取り組みは旧西欧の先進国だけに留まりません。1990年に旧ソ連邦から独立し、計画経済から市場経済への移行に苦しみ、2004年にEU加盟した旧ソ連邦のリトアニアなどに対してもEU基準を満たすよう、厳しい改善要求が出されているのです。日本はかつてその経済的な影響力にモノを言わせて海外の不動産などを買占め、その結果、「日本たたき＝ジャパン・パッシング」が起こりました。その後、住専による巨額損失に端を発した金融危機その回復の過程で、相対的な地位を低下させ、「日本素通り＝ジャパン・パッシング」、といわれました。現在、地位を回復できたか、といえそうではなく、インドや中国の活況の前に、「日本の存在が見えなくなっている＝ジャパン・ナッシング」とも言われています。

このような中でこれまで営々として築き上げてきた国際的影響力も失われていけば、「日本の存立する基盤が失われていく」ということになります。その意味ではTICADやG8という世界的な意思決定や援助政策を決定する今年、日本政府がどのようなイニシアティブを取ることができるのか、まさしく将来への禍根を残さないためにも積極的かつ真剣な対応が望まれているのです。

次号では、G8の前に日本の産業にとっての国際協力の意味を考えてみたいと思います。

DAC諸国のODA額の推移



*2006年は速報
(資料) OECD-DAC

財団法人アジア人口・開発協会（APDA）

TICAD-IV およびG8 サミットに向けた活動

2007年APDAではTICAD-IVとG8に向けてアジアとアフリカの国会議員を集め国会議員会議を開催しました。その討議の結果として、「人口、保健、コミュニティの対応能力開発に関する東京宣言」を採択しました。

2008年APDAでは、G8へ向けてアジア地域の意見を集約するために4月末には「気候変動、感染症、人口」をテーマに「人口と開発に関するアジア国会議員代表者会議」を開催し、さらにG8の直前には「人口と持続可能な開発に関するG8国会議員会議」を開催する予定です。

「人口と持続可能な開発に関するG8国会議員会議」では、ODA資金供与国の国会議員とアフリカ、アジアの代表国会議員が意見を交換することで、南北協力の円滑化を図るとともに、G8へその提言を提出し、人類の未来を明るくするための根源的な対策としての、「人口問題の解決」を訴えかけていく予定です。



2007年アフリカ - アジア国会議員会議

NPO法人 2050

「途上地域で人口問題に適切に対処するには、まず、女性が開発の主流に取り込まれ、女性の地位が向上することが大前提となる」、というのがNPO2050の主張である。そのため、NPO2050では、女性の地位向上を目的として、フィリピンのパラワン島で、エリ蚕（野蚕）から絹のつむぎ糸、編み物、織物を生産する技術指導を行い、製品を日本においてフェアトレードで販売し、農村女性たちの自助努力を推進している。熱帯地方に自生するヒマの葉や食糧として栽培しているキャッサバ（タピオカの原料）の葉を常食とするエリ蚕は自然を破壊せず、通年飼育でき、高度の技術も要求しないので、熱帯における現金収入事業としては最適である。また、女性たちは収入があることから、自信が持て、将来設計が可能となり、笑顔が絶えない。福島アジア友好協会および挽野自動車整備工場㈱ではそういう女性たちの助けにと、消防ポンプ10台を寄贈してくれた。乾季にキャッサバ畑に散水する大役を担ってくれる。



良質の織物を生産しはじめた女性たち — 技術指導風景 —

財団法人家族計画国際協力財団（JOICFP：ジョイセフ）

国際保健とG8 ～女の一生～

サハラ以南のアフリカのある国で女の子が生まれました。その子は生まれて最初の約1カ月を生き延びることができました。これで生きる確率がとて高くなりました。5歳未満の子どもの死亡は年に970万人、そのうち350万人は生後28日以内に死亡しています。1歳までに予防接種をしてもらい、マラリアで命を落とさないで何とか5歳の誕生日を迎えます。その頃になると少女はすでに母の手伝いを始めます。することはたくさんあります。10歳近くまで家事、水汲み、薪集め、そして幼い兄弟姉妹の世話など。休む間もありません。忙しくて遠くにある学校にも行かせてもらえません。

13～15歳くらいで親が決めた相手と結婚します。学校には行かれずじまいでした。

1年後には子どもを産みます。体が十分発達していない時期の出産は命がけです。お産を手伝ってくれるのは母親や近所の女性たち、周りには助産師さんをはじめとする医療の訓練を受けた人は誰もいません。保健の施設はもちろんありません。母子ともに死亡するケースや、死産の場合もあります。世界中では1分間に1人の割で妊娠や出産が原因で女性が命を落としています。また年間250万件の死産があります。このような状況でも女性は子どもを産み続けます。家族計画・避妊ができることなど、誰も教えてくれないし、読み書きができない状態では自分で情報を得ることもできません。

数年後、夫がエイズで死亡します。エイズによる死亡は年間で210万人。特に働きざかりの人たちの命を奪います。アフリカの多くの国ではエイズのために平均寿命が短くなり、生産性が大きく落ちこんでしまったところが多くあります。でも女性はエイズが何かもはっきり知らされません。夫が亡くなって数年後、女性自身の体調悪くなりました。医療機関がそばになかったので親類からお金を借りて遠くの病院まで行き、結核と診断されました。夫から感染したHIV／エイズが原因で、結核を発病してしまったのです。

エイズの死亡の半分は結核が直接の原因です。運が良ければ薬が手に入り、結核の治療、そして抗レトロウイルス薬によるエイズの発症を遅らせる治療を受けることができ、子どもも自分で育てることができ、多くの場合は十分な医療サービスを受けることができないまま、死亡してしまいます。この結果、エイズ孤児が生まれます。すでにサハラ以南のアフリカを中心に1500万人のエイズ孤児がいますが、2010年には2000万人に達するだろうと推測されています。

MDGsの達成期限の折り返し年である今年2008年、日本は議長国として北海道・洞爺湖サミットを開催します。日本は2000年に九州・沖縄サミットにおいて、サミットの歴史上はじめて感染症を中心とする国際保健問題をサミットの議題として提案し、それが契機となり、2002年に世界エイズ、結核、マラリア対策基金（GFATM）が設立されました。国際保健に携わっている我々NGOはこの日本の保健分野に対するコミットメントを大変高く評価すると共に、日本が今年のサミットにおいて議長国としての指導力を発揮し、G8諸国と連携し、保健MDGsの期限内達成に向けて、保健分野への投資を質・量ともに拡大することを期待します。この物語のような女性を一人でも減らせるように。



2月のダボス会議（世界経済フォーラム）に出席する福田首相に、サミット議長国として指導力を発揮していただけるよう、NGO関係者が官邸を訪ね、福田秘書官に要望書を渡す

国連人口基金 (UNFPA) 東京事務所

第4回アフリカ開発会議 (TICAD IV) に向けた保健分野からの提言

5月28-30日に横浜で開催される「アフリカ開発会議 (TICAD)」に向けて、現在、国連機関と国際NGOが協働し、それぞれの専門分野におけるアフリカの開発に関する経験と知識を生かして、11団体が連携しながら行動計画を提言しています。保健分野では、国連人口基金とユニセフ (国連児童基金) が中心となり、以下のようなアフリカの現状を踏まえた対策案を提示しています。

サハラ以南のアフリカは、未だに全世界の妊産婦死亡数の約半分を占めるだけでなく、世界のHIV感染者の3人のうち2人が生活しています。このように、HIV/エイズをはじめとする感染症がアフリカ諸国の社会や経済へ深刻な脅威をもたらしていることから、保健医療の改善は喫緊の課題です。

ミレニアム開発目標5では「妊産婦の健康の改善」が掲げられており、2015年に達成すべき目標数値に到達するためには、毎年5.2%ずつ妊産婦死亡率を低下させることが求められています。しかし、母子保健や感染症に関する政策やプロジェクト等が多数実施されているにも関わらず、1990年からの年間減少率は0.1%にすぎません。加えて近年は、気候変動や自然災害などが貧困のさらなる悪化をまねいています。

妊産婦死亡数の減少のためには、緊急産科医療施設の整備や人材育成、妊産婦・新生児保健医療とHIV予防・治療、そして家族計画との連携強化などの取り組みが成功を握る鍵となります。今、国際社会には、よりいっそうの政治的コミットメントが求められています。

国連人口基金発行の『世界人口白書 2007』は当事務所のホームページ(http://www.unfpa.or.jp/pdf/2007_all.pdf)からダウンロードできます。郵送をご希望の場合、またはお問合せは下記の国連人口基金東京事務所にご連絡ください。



財団法人アジア人口・開発協会 (APDA: アプダ)

〒105-0003 東京都港区西新橋2-19-5カザマビル8F
TEL: 03-5405-8844・FAX: 03-5405-8845
E-mail: apda@apda.jp
URL: <http://www.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 東京都港区南麻布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。