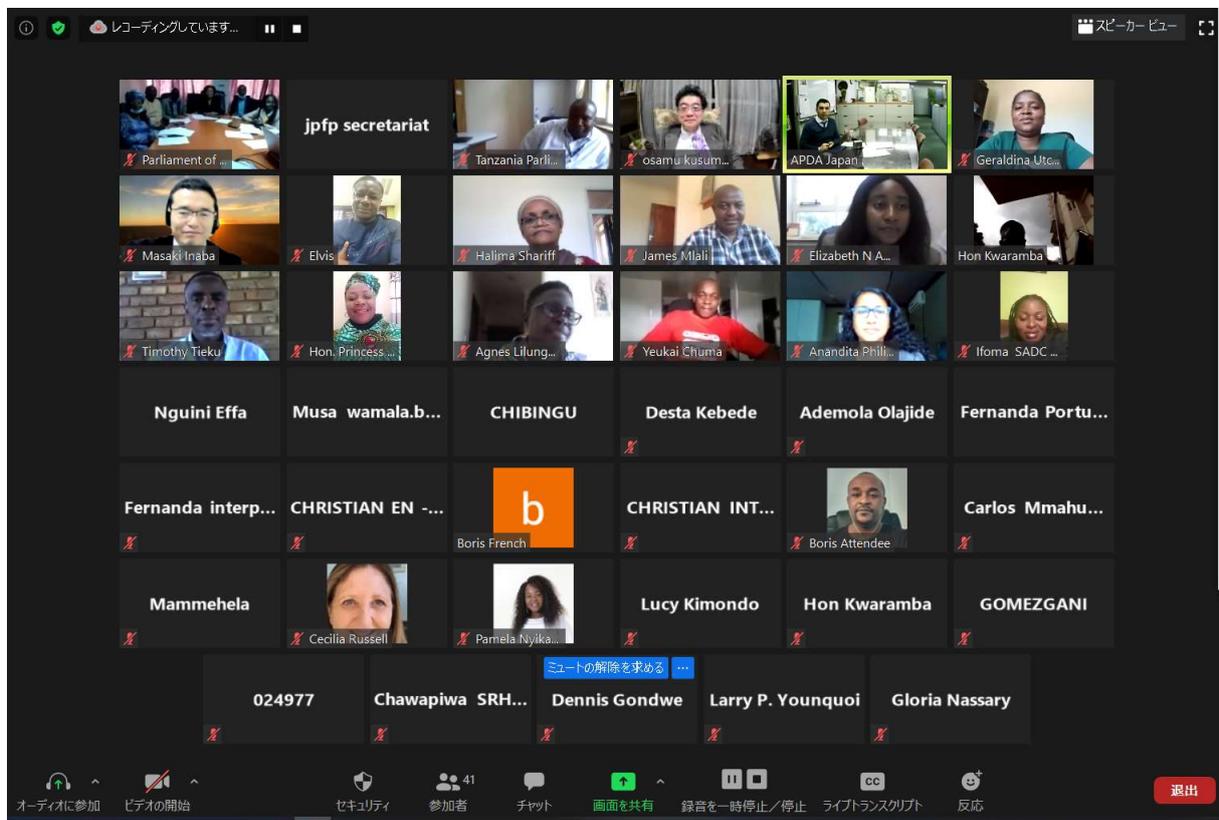




コロナ禍における ICPD25 コミットメントの実施のための アフリカ・アジア国会議員のリーダーシップ

Part I & Part II



公益財団法人 アジア人口・開発協会（APDA）

目次

目次.....	2
略語.....	3
背景.....	5
Part I: 2021 年 1 月 21 日	7
要旨.....	7
開会セッション.....	7
セッション 1 : アフリカにおける ICPD 行動計画及び持続可能な開発のための 2030 アジェンダを実施する上での COVID-19 の影響.....	8
セッション 2 : 市民社会による対応 : パンデミックにおけるアフリカの保健セクターへの日本の貢献.....	9
セッション 3 : SRHR に関する ICPD25 アジェンダにおける国会議員の役割	10
閉会セッション.....	11
Part II: 2021 年 3 月 9 日	12
要旨.....	12
開会セッション.....	12
セッション 1 : アフリカ地域のジェンダーに基づく暴力ならびに女性及び若者の不平等拡大への COVID-19 の影響.....	13
セッション 2 : コロナ禍における GBV への対応と女性及び若者のエンパワメントに果たす市民社会の役割.....	14
セッション 3 : GBV に対応し、女性及び若者のエンパワメントを促進するための国会議員の行動.....	15
閉会セッション.....	16
APPENDIX	18

本報告書の内容は、「コロナ禍における ICPD25 コミットメントの実施のためのアフリカ国会議員のリーダーシップ」に関するオンライン会議参加者によるプレゼンテーション、スピーチおよび発言に基づくものであり、必ずしも APDA の立場を反映するものではない。

略語

ACT-A	ACT-Accelerator COVID-19 関連技術アクセス促進枠組み（ACT アクセラレーター）（ACT-A）
AFP	Advance Family Planning アドバンス・ファミリー・プランニング
AIDS	Acquired Immune Deficiency Syndrome 後天性免疫不全症候群
APDA	Asian Population and Development Association 公益財団法人アジア人口・開発協会
AU	African Union アフリカ連合（AU）
CSO	Civil Society Organization 市民社会組織
ESARO	East and Southern Africa Regional Office (UNFPA) 東・南部アフリカ地域事務所（UNFPA）
FGM	Female Genital Mutilation 女性器切除
FPA	The African Parliamentary Forum on Population and Development 人口と開発に関するアフリカ議員フォーラム
GBV	Gender Based Violence ジェンダーに基づく暴力
HIV	Human Immunodeficiency Virus ヒト免疫不全ウイルス
ICT	Information and Communication Technology 情報通信技術
ICPD	International Conference on Population and Development 国際人口開発会議
IPPF	International Planned Parenthood Federation 国際家族計画連盟
JTF	Japan Trust Fund 日本信託基金
NGO	Non-Governmental Organization 非政府組織

PHC	Primary Health Care プライマリ・ヘルスケア（一次医療）
PoA	Programme of Action 行動計画
RH	Reproductive Health リプロダクティブ・ヘルス
SADC	Southern African Development Community 南部アフリカ開発共同体
SDGs	Sustainable Development Goals 持続可能な開発目標
SRHR	Sexual and Reproductive Health and Rights セクシュアル・リプロダクティブ・ヘルス／ライツ
TICAD	Tokyo International Conference on African Development アフリカ開発会議
TPAPD	Tanzania Parliamentary Association on Population and Development タンザニア人口・開発議員連盟
UHC	Universal Health Coverage ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ
UNDP	United Nations Development Programme 国連開発計画
UNFPA	United Nations Population Fund 国連人口基金
WB	World Bank 世界銀行
WHO	World Health Organization 世界保健機関

背景

国会議員は、必要な政策を策定し、法を立法・改正し、様々な課題に対し資源を配分する能力と責務がある。また、実施責任を政府に課すことにより、達成を目指す持続可能な開発目標（SDGs）及び COVID-19（新型コロナウイルス感染症）などの新たな課題の取り組みに、重要な役割を果たす。国会議員の責務は、COVID-19 が各国の様々なセクターに影響を及ぼす中でさらに増大している。

COVID-19 パンデミックは、この 100 年で最大の世界的な公衆衛生上の危機であり、保健、社会、経済に関して極めて困難な課題を突きつけている。パンデミックにより、ナイロビ・コミットメントのフォローアップや ICPD アジェンダの履行が妨げられている。命を救うことにつながる SRH（セクシュアル・リプロダクティブ・ヘルス）サービス、HIV サービス、GBV（ジェンダーに基づく暴力に対する）サービスの利用が、パンデミックによって著しく阻害されている。また、女性と少女に対するこれまでであった不平等がさらに拡大し、他の社会的に周縁化されたグループに対する差別が深刻化している。UNFPA は、ロックダウン（都市封鎖）が 6 カ月間継続すれば、およそ 700 万件の意図しない妊娠と 3,100 万件の GBV の新たな増加を予測している。さらに、COVID-19 は、児童婚撲滅を目指す努力を阻害し、その結果 2020 年から 2030 年の 10 年間に本来であれば回避できた 1,300 万件の児童婚が発生する可能性があるだろう¹。

パンデミックにおいて SDGs 及び ICPD25 コミットメントを達成するためには、国会議員と市民社会の代表をつなぐプラットフォームを整備し、COVID-19 の影響への対策に取り組むことが重要である。現状を把握し、ICPD アジェンダとナイロビ・コミットメントのさらなる取り組みを探求する必要がある。

2019 年 8 月にタンザニアで開催された「ICPD+25 に向けたアフリカ・アジア人口・開発議員会議」では、各国から国会議員が参加し、ICPD の残された課題について議論し、11 月に開催された ICPD25 周年ナイロビ・サミットに向けて公約を宣言した。議員会議の成果として、「公約宣言」が採択され、サミットに提出された一方で、議員グループは様々な機会にタンザニア会議の成果を共有した。さらに、2020 年にジブチで開催された「ICPD25：地域間国会議員会合」では、ナイロビ・コミットメントに対する国会議員の取り組みの強化に加え、前進を図るためのロードマップを策定・採択した。ロードマップは、国会議員に対し、地域間／地域内のネットワーク作りと連携を通じて、ICPD25 コミットメントの完全な実施を後押しするとともに、人権を擁護するため社会規範、法律及び政策を変革し、とりわけジェンダーの平等と、女性、少女及び若者のエンパワーメントを促進することを求めている。

世界には今なお、ICPD の残された課題があり、各国間そして各国内にも相当な格差が依然として残っている。格差は COVID-19 の影響でさらに拡大している。アフリカとアジアの人々が SDGs の達成の鍵を握っていると言っても過言ではない。現在世界人口の半数以上をアジアが占める一方で、2020 年から 2100 年までの期間における世界人口の増加について言えば、その 90%以上をアフリカが占めることになると予想される。これに関連して、高い出生率（女性 1 人当たり子ども数 3.5 人以上）は、主にアフリカ及び南アジアの貧困国に見られる²。多くの分野で進展が遂げられているとはいえ、サハラ以南アフリカでは、引き続き重大な課題に直面している。サハラ以南アフリカだけで世界の妊産婦死亡総数の 66%を占めており、思春期の少女の 5 分の 1 近く、言い換えれば 10 人におよそ 2 人が妊娠を経験する。データからは、10 代の妊娠の少なくとも 3 分の 1 は望まないか、もしくは意図しない妊娠である

¹ <https://www.unfpa.org/press/new-unfpa-projections-predict-calamitous-impact-womens-health-covid-19-pandemic-continues#:~:text=KEY%20PROJECTIONS%3A,major%20disruptions%20to%20health%20services>.

² https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/ICPD_beyond2014_EN.pdf

ことが裏付けられる。妊娠・出産関連の合併症が、思春期の少女の死因の第 1 位になっている。性及びジェンダーに基づく暴力（SGBV）が引き続き驚くほど多い。全世界及びアフリカ大陸の女性の 3 人に 1 人が、親密なパートナーからの身体的及び／もしくは性的暴力、またはパートナー以外の人からの性的暴力のいずれかを経験している。大半の東・南部アフリカ（ESA）諸国の現行及び提案のユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）の包括的な基礎的サービスには、推奨される 12 の SRH 介入／要素の内、9 つが盛り込まれていない。UHC に関する現在の協議において十分に取り上げられていない 9 つの SRHR 要素は、包括的性教育（CSE）、思春期の若者のセクシュアル・リプロダクティブ・ヘルス／ライツ（ASRHR）、安全な中絶と中絶後のケア、ジェンダーに基づく暴力（GBV）、女性器切除（FGM）、児童婚、月経衛生管理（MHM）、生殖器癌、低受胎・不妊である。

ナイロビ・サミットのフォローアップ行動は、国会議員による取り組みを活性化し、ICPD の残された課題を国家計画に組み込むことに貢献し得るだろう。ICPD25 コミットメントの完全な実施が、既存の及び新たな地球的規模の課題への取り組みと、持続可能な開発の達成に不可欠であることを改めて確認することがとりわけ重要である。

Part I: 2021 年 1 月 21 日

要旨

本オンライン会合は、国連人口基金（UNFPA）及び日本信託基金（JTF）の後援の下、アジア人口・開発協会（APDA）の主催で実施された。オンライン会合この会合の目的は、コロナ禍における ICPD25 コミットメントの実施について情報を共有し、ICPD 行動計画の実施において国会議員が果たす役割を明らかにすることが目的であった。本オンライン会合には、19カ国から 50 人を超える参加者が出席した（19カ国は、ボツワナ、カメルーン、エスワティニ、エチオピア、ガーナ、日本、ケニア、レソト、リベリア、マラウイ、モザンビーク、ナミビア、南アフリカ、シエラレオネ、タンザニア、チャド、ウガンダ、ザンビア、ジンバブエである）。

また、国連人口基金（UNFPA）、人口と開発に関するアフリカ議員フォーラム（FPA）、南部アフリカ開発共同体（SADC）、国際家族計画連盟（IPPF）、アフリカ日本協議会、SRHR、HIV/AIDS ガバナンス・プロジェクトの代表を含め、国連パートナー、国際及び各国パートナーも参加した。

開会セッション

逢沢一郎 衆議院議員／日本・アフリカ連合（AU）友好議員連盟会長（日本）／JPFP 会長代行／APDA 理事

逢沢議員は、オンライン会合の開会にあたり、録画メッセージで挨拶を行った。以下要旨。

COVID-19 の感染拡大により世界は様変わりしたが、近現代史において初めて世界は結束して世界的危機に立ち向かっている。パンデミックの影響により、数多くの開発プログラムが遅延している。COVID-19 の世界的大流行の中で人口問題への対処が困難になっているが、持続可能な開発の達成に向けて望まない妊娠を防ぐための適切な方策を取ることが不可欠である。

COVID-19 対策が公衆衛生上の課題である中、ICPD 行動計画及び 2019 年にケニアのナイロビで採択された ICPD25 コミットメントの履行の重要性を再確認することが必要である。2022 年にはチュニジアで第 8 回アフリカ開発会議（TICAD）の開催が予定されていることから、世界が COVID-19 を克服し、アフリカの発展のために新たな具体的目標を策定することを希望する。

ジャスティン・コールソン UNFPA 東・南部アフリカ地域事務所（ESARO）次長

コールソン次長は、このオンライン会合の参加者の多くがナイロビ・サミットにも参加しており、今回改めてこうしてオンラインで参集することの重要性を強調した。以下要旨。

ナイロビ・サミットは、満たされていない家族計画のニーズ、予防可能な死亡、ジェンダーに基づく暴力（GBV）をそれぞれ 2030 年までにゼロにすることを掲げ、セクシュアル・リプロダクティブ・ヘルス／ライツ（SRHR）の完全普及を一致して支持した。アフリカには、性行為による HIV 感染根絶へのコミットメントもある。これらがもたらす恩恵は、SDGs の達成、並びにより公平で公正な繁栄した持続可能な世界の実現に極めて重要である。残念な

がら、2020年にはCOVID-19の感染拡大により、SRH、HIV及びGBVへの対応に必要な不可欠なサービスが広範囲にわたって阻害され、不平等と脆弱性が一層深刻化した。保健・社会サービス部門で働く労働者に占める女性比率は不均衡に高く、COVID-19にさらされるリスクはより高い。移動の制約及び生計の悪化も、GBVや搾取に対する女性と少女の脆弱性を高めている。

UNPFAの調査によれば、パンデミックにより低・中所得国の女性4,700万人が影響を受けていると思われ、近代的避妊具（薬）を利用できずに、結果として意図しない妊娠件数がおおよそ700万件に上る可能性がある。ロックダウンによりGBVの件数は3,100万件の増加が予想される。より長期的な予測では、防止プログラムの中断により、女性器切除（FGM）が新たに200万件、児童婚が新たに1,300万件発生する可能性がある。この動向は2021年も継続し得るだろう。こうした状況の中、ICPDアジェンダの緊急性は一層高まっている。

国会議員は国民と政府の重要な架け橋の役割を果たすものであり、国民の権利とニーズを訴える上で力を貸すことができる。国会議員は、政府の政策、法律、説明責任の枠組みを支持する上で極めて重要な役割を担っており、SRHR及びジェンダー平等に関するICPDアジェンダを中心に支持し結集するための重要なパートナーである。

セッション1：アフリカにおけるICPD行動計画及び持続可能な開発のための2030アジェンダを実施する上でのCOVID-19の影響

アデモラ・オラジデ博士 UNFPA ケニア事務所代表

オラジデ代表は、パンデミックがICPD行動計画と2030アジェンダの実施及ぼす影響について発表を行った。以下要旨。

COVID-19パンデミックは、いくつかの分野においてICPD25コミットメントの実施に影響を及ぼしている。第一に、パンデミック対策として、限られた人的・物的・財政的資源が大きく流用され不適切に利用されている状況がある。同時に、「矛盾したメッセージの発信」の結果、コミュニティの住民たちはパンデミックについての理解が不十分となり、施設の利用を避ける者が多くなっている。外出禁止令やロックダウンは、母子保健、家族計画、HIV及びGBVへの対応に必要な不可欠な保健サービスの実施に多大な影響を及ぼしている。また、仕事や収入を失った人たちには生計の問題が生じている。10代の妊娠、FGM及びGBVを監視する学校システム内の有効な保護策が著しく損なわれている。弱者層が、開発という点で隅に追いやられ始めている。

2つのグラフは、パンデミックが出産前サービス及び技能を持つ分娩介助者の立ち合いに悪影響を及ぼしていることを示している。また、GBVの急増も重大な課題となっていることを示唆している。パンデミックによりGBV被害者が加害者から逃げることのできない状況にあることから、ある電話相談サービスでは、2月の時点でおおよそ86件であった相談件数が、6月には700件を超えた。またパンデミックは高齢者に特に影響を及ぼし、高齢者の罹患率及び死亡率はより高くなっている。コミュニティのロックダウンを実施した一部アフリカ諸国では、高齢者の中には、収入を親族に頼らざるを得なくなったり、仕事を失ったりするなどまた、より被害を受けやすい状況に陥っている者もいる。

同時に、パンデミックは、輸送、データ、遠隔医療、及び安全・安心な商品の移動において、効率的かつ有効な新しい考え方や革新的な解決策を促すことになった。ここで得られた重要

な教訓は、準備対策計画を含む国の計画の立案プロセスを見直す必要性である。また、資金調達、各国及び国際上の開発目標・政策の見直しも必要である。

討議

討議では、いくつかの質問が上がった。例えば、各国が COVID-19 のいわゆる第 2 波と闘う中で、国会議員はどのように対応すべきかについて質問があった。第 2 波においては、死者数はさらに増加しており、特に若者を中心に感染が広がっている。しかしながら市民は、物理的距離やマスクの約束事を正しく守っていない。

質問に対し、オラジデ代表は、「信頼の赤字」とも言われる重大な信頼の欠如について述べ、明確に伝わるメッセージを送ることにより、「信頼を黒字」にし若者を動員し、引き込むことを提案した。コミュニケーションを図るためにはいくつかのプラットフォームが必要とされることも指摘した。

このほか、イノベーションに関する質問も出された。オラジデ代表は、多くの若者が電話ツールやソーシャル・メディアなどを使った革新的な方法を考案しており、これには、例えば献血者や血液の安全性に関するデータの収集があると話した。オラジデ代表は、各国に対し、アフリカ大陸各地で展開されている様々なイノベーションに目を向け、最も効率的で費用対効果の高い方法を開発し、最適に利用すれば、前進できるだろうと話した。

セッション 2：市民社会による対応：パンデミックにおけるアフリカの保健セクターへの日本の貢献

稲場雅紀 特定非営利活動法人 アフリカ日本協議会国際保健部門ディレクター（日本）

稲場氏から、日本の COVID-19 対策の背景について説明が行われた。以下要旨。

日本の COVID-19 の感染者数、及び死者数は欧米の G7 諸国よりもはるかに少ないが、東南アジア及び太平洋地域においては、とりわけ、台湾、韓国、シンガポールなど 1 人当たり国民所得が日本と同程度の域内諸国と比べると、日本は最も深刻な影響を受けている国の 1 つとなっている。問題点として次の 3 点がある。第 1 点は、日本では SARS や MERS の感染例がなかったことから、こうした感染症の流行に対し準備ができていなかったこと。第 2 点は、日本の公衆衛生に対する公共投資が少ないこと。第 3 点は、感染症の流行の抑制と経済回復について政策の一貫性が欠如していることである。

日本は、国内に問題を抱えながらも、国際社会のパンデミック対策に貢献している。様々な組織に対する各種財政支援を含め、多国間及び二国間の援助コミットメントを行っている。また、「COVID-19 関連技術アクセス促進枠組み」（ACT アクセラレーター）を共同設立し、COVID-19 対策のツール開発を支援するこの国際協働に対し、援助供与国として 2 番目に多額の資金を拠出した。また、COVID-19 ワクチンを最も必要としている人々に、誰であろうと、どこに住んでいようと関係なく、確実に届くようにするための COVAX ファシリティにも資金を拠出している。さらにまた、COVID-19 緊急対策のために、アフリカを含む 89 カ国に 45 億米ドルの円借款を行っている。

一方、資金調達額が不足しているが、ACT アクセラレーターのために調達された 237 億米ドルは、保健に関連した資金としては巨額だが、年間 2 兆ドルにのぼる世界の軍事費に比べれ

ば取るに足らない額である。健康危機に対し、革新的な資金調達が必要である。COVID-19 は前例のない危機であることから、前例のないソリューションが求められる。南アフリカとインドが、世界貿易機関（WTO）に対し、COVID-19 の予防・封じ込め・治療に関連する知的財産権に関して、一時的な規制緩和を求める提案を提出したが、これは可能性のある解決策である。これは 2 月に議論される予定である。この提案は、アフリカ諸国を含む低・中所得国を中心とする 100 カ国及び国境なき医師団をはじめとする市民社会組織の支持を得ている。

また、ACT アクセラレーターの十分な資金調達と「COVID-19 技術アクセス・プール」（C-TAP）の活用が必要であるとともに、知的財産権と貿易ルールの体系的変更が求められる。国際連帯税（通貨取引／金融取引税）や軍事費の保健分野への再配分を含む革新的な資金調達案が必要である。

討議

資金の分配と管理方法について質問がなされた。シエラレオネの代表議員からは、資金はより強力な監視が期待される議会に直接与えられるのかどうかについて質問があった。稲場氏は、草の根無償資金協力は、アフリカ諸国の日本大使館を通じて管理されると説明した。

セッション 3 : SRHR に関する ICPD25 アジェンダにおける国会議員の役割

ラリー・ヨンクワ議員（リベリア）

ヨンクワ議員は、ICPD25 アジェンダの実施における国会議員の役割について発表を行った。以下要旨。

大半の国会議員の仕事は法律の制定に関連することだが、法意識を高めることを含め、他の責務もある。国会議員は国民に一番近い立場にあり、コミュニティと定期的に交流を持つ。議員にはアドボカシー（広報・啓発・提言）活動への関与も期待される。また、ICPD25 アジェンダが、とりわけ若者、ジェンダー、女性、GBV 及び保健に関する政策において重視されること、並びに国家予算の 25%が保健に配分されることを確保することが不可欠である。国会議員はまた、資金供与を受けている機関に対し監督を行い、法の施行を監視することも期待される。例えばリベリアでは、出産は全て、自宅で助産婦により行われるのではなく、施設で行われるべきものとされている。この政策により、合併症には専門の施設で容易に対処できることから、乳児死亡率の低下が実現されている。

また、国会議員は ICPD25 アジェンダ履行の様々な側面について認識しているべきである。例えば、保健施設を利用できるようにするためには、道路インフラの十分な整備が不可欠である。多くの開発途上国では、内陸部へのアクセスが多くの場合、厳しい気象条件により深刻な課題となっている。

さらに、UNFPA、APDA 及びその他市民社会組織（CSOs）などの機関、国際パートナーは、新しい課題に取り組むための様々な開発プログラムにより国会及び国会議員への支援を強化すべきである。

討議

国会議員の役割について詳細な説明を行ったヨンクワイ議員に対し、感謝が述べられた。ガーナのエルヴィス・ドンコー議員からは、国会議員やパートナーが今後の協力に向けて留意すべき具体的な提案について質問があった。CSOs が国会議員と連携して、とりわけ説明責任の分野で能力開発に尽力できるのではないかと提案があった。

閉会セッション

マリー・ローズ・ングィニ・エファ議員 / FPA 議長 (カメルーン)

エファ議員は、参加者に感謝を述べ、閉会の辞を述べた。以下要旨。

ICPD25 コミットメントは極めて重要なものであり、継続的に取り組まれるべきものである。これらのコミットメントは、最も脆弱な立場にある人々を対象に、とりわけ彼らが COVID-19 パンデミックの影響を最も受けている今、履行されるべきである。

今回のような会合は、それぞれの意見や経験の共有を通じて、現状についての理解を深めることのできる有益な場である。本オンライン会合を主催し、人口と開発に関するアフリカ地域の議員活動を継続的に支援している APDA、並びに後援をした UNFPA に感謝の意を表したい。また本会合は、COVID-19 の悪影響がある中で、ICPD アジェンダやナイロビ・コミットメントの取り組みを図るための最善策を探る上でも役立つものであった。

楠本修 APDA 常務理事 / 事務局長 (日本)

楠本常務理事は、主催者を代表して閉会挨拶を行った。以下要旨。

ICPD の残された課題を完遂し、ナイロビで合意された新しい行動計画を確認する必要がある。世界は COVID-19 により深刻な困難に直面しているが、逢沢一郎議員及び稲場雅紀氏が述べたように、諸問題に対処する方策はある。COVID-19 パンデミック下において世界が人口問題に取り組むことができなければ、不安定をもたらしている様々な問題は一層深刻化しかねない。

本オンライン会合が議論の貴重な機会を提供し、この議論を通じて COVID-19 とその影響に対処する上で当事者間の協力が強まることを期待している。

Part II: 2021 年 3 月 9 日

要旨

本オンライン会合は、国連人口基金（UNFPA）及び日本信託基金（JTF）の後援の下、アジア人口・開発協会（APDA）の主催で実施された。この会合の目的は、コロナ禍における ICPD25 コミットメントの実施について、アフリカ・アジア間で情報を共有することにあった。会合では、COVID-19 によるロックダウン中のジェンダーに基づく暴力（GBV）の課題に重点が置かれた。

本会合には、ボツワナ、カメルーン、エスワティニ、エチオピア、ガーナ、インド、日本、ケニア、リベリア、マラウィ、マレーシア、ネパール、パキスタン、フィリピン、シエラレオネ、スリランカ、タンザニア、チャド、ウガンダ、ザンビア及びジンバブエから、国会議員及び各国委員会職員、市民社会組織及び国際機関の代表など、50 人を超える参加者が出席した。

参加のあった国際機関及びパートナー機関は、国連人口基金（UNFPA）、アフリカ連合（AU）、南部アフリカ開発共同体（SADC）、国際家族計画連盟（IPPF）である。この他、SRHR や HIV/AIDS の専門家も参加した。

開会セッション

三原朝彦 衆議院議員／日本・アフリカ連合（AU）友好議員連盟会長代行（日本）

三原議員は、このプロジェクトの下で実施される 2 回目のオンライン会合の開会にあたり、UNFPA 東・南部アフリカ地域事務所（ESARO）の多大な支援に感謝し、世界が COVID-19 の課題に直面する中であっても、国会議員は ICPD アジェンダ及び ICPD25 コミットメントの議論を続けることが重要であると述べ、このオンライン会議の必要性を強調した。以下要旨。

COVID-19 パンデミックは、女性に犠牲を強いるとともに、GBV の急増を招いている。日本は、GBV 及び COVID-19 に関する国連事務総長の声明を支持する。コロナ禍において、女性は最前線で働く労働者として極めて重要な役割を果たしている。しかしながら、SRH サービスなどへの資源がコロナ対策に配分されることで、国際社会並びに各国の女性の健康向上への取り組みを阻害する恐れがあるだろう。こうした再配分は、ICPD 行動計画、ICPD25 コミットメント及び持続可能な開発のための 2030 アジェンダの実施に影響を及ぼすだろう。

日本は、開発途上国を対象に「新型コロナウイルス感染症危機対応緊急支援借款」を創設した。コロナ禍において経済活動の再活性化と、アフリカのヘルスケア・サービスを支援している。

ジャスティン・コールソン UNFPA 東・南部アフリカ地域事務所（ESARO）次長

コールソン次長は、主催者及び参加者に感謝の意を表した。以下要旨。

ICPD アジェンダに掲げられている「ゼロ」の課題に重点を置くことが重要である。すなわち、満たされていない家族計画のニーズ、予防可能な妊産婦の死亡、並びに GBV 及び有害な慣

習をゼロにするという公約である。そして東・南部アフリカにおける 4 つ目のゼロとして、性行為による HIV 感染根絶である。ナイロビ・サミットにおいて、アジェンダの達成が公約されたこと、かつ COVID-19 の時代においてその重要性がさらに増していることを国会議員は留意するべきである。

SRH サービスを全ての人ができるようになることは、アフリカに多数の恩恵をもたらすだろう。保健や健康のことに限らない。SRHR が保障されれば、女性にとって、世帯にとって、そして家族、コミュニティ、経済全体に有益である。COVID-19 は進展を阻害しており、UNFPA の調査によれば、GBV の件数は 6 カ月毎に 3,100 万件の増加が見込まれると推定されている。同様に、東・南部アフリカ全域で電話相談件数も大幅な増加が見られている。

国会議員は、こうした動向を食い止めるためには何が必要とされるかを検討することが求められている。小学校から大学までの休校、失業、食料不安の増大、保健医療サービスへのアクセスなど、若者への影響は甚大である。南アフリカ、ナミビア、及びボツワナは、中所得国であるにも関わらず、すでに世界で最も不平等な国に数えられており、この不平等は COVID-19 禍でさらに増大している。

COVID-19 が女性、少女、及び若者に直接及ぼす影響はまた、長期的なものとなり、ICPD アジェンダ及び SDGs の達成を脅かし、過去 10 年から 15 年の間に成し遂げられた進展をも阻害する恐れがあるだろう。国会議員は、COVID-19 対策において、女性、少女、及び若者を優先するための政策、立法及び説明責任の枠組みを緊急に確保する必要がある。

セッション 1 : アフリカ地域のジェンダーに基づく暴力ならびに女性及び若者の不平等拡大への COVID-19 の影響

ギフト・マルンガ UNFPA ザンビア駐在代表

マルンガ代表は、セッション 1 のテーマであるコロナ禍の影響について発表を行った。以下要旨。

COVID-19 のパンデミック以前でさえ、性及びジェンダーに基づく暴力は多く、女性の 3 人に 1 人が親密なパートナーから身体的または性的暴力を経験している。パンデミックにより、SRH サービスが情報面でもサービス面でも阻害されている。

UNFPA は、6 カ月毎の推計で、意図しない妊娠件数が最大 700 万件に上る可能性があるとしている。さらに、女性器切除や児童婚の防止プログラムが中断されており、その結果、児童婚が新たに 1,800 万件発生する可能性があるから見込まれる。指摘すべきこととして、少女が学校を中退すると、性及びジェンダーに基づく暴力、さらには 10 代の妊娠、HIV を含む性感染症、及び児童婚の被害を受けやすくなる。これは、貧困のサイクルを永続させるものである。COVID-19 は、インフォーマルセクターで働く女性の多くを失業に追い込み、大きな影響を及ぼしている。そうした女性たちが貧困に陥ると、家庭内での GBV の被害に晒されやすくなる。

東・南部アフリカ地域でも、全ての国において GBV、児童婚、10 代の妊娠の急増が報告されている。例えば、ジンバブエでは、2020 年 3 月から 5 月の間に、従来からある暴力相談ホットラインへの電話相談の 90%が、親密なパートナーからの暴力に関するものだった。COVID-19 の男女への影響に関する UNFPA の最近の調査では、エチオピア、マラウィ、モザンビーク、南アフリカ、及びウガンダの男女の大半が、パンデミック中に GBV が増加して

いと認識していることが明らかになった。加えて、児童婚も増加している。マラウィでは、2020年の1月から8月までの間に、2019年に比べて10代の妊娠が11%、児童婚が新たに1万3,000件増加した。

ザンビアでは、部分的ロックダウン中に、GBVを受ける危険が増加しており、2020年12月に実施された調査では、15歳から24歳までの若者の30%が家庭内暴力を経験していることが明らかとなった。また、食料や衣服と引き換えに行われる性行為（transactional sex）も増えており、回答者の1人は次のように述べている。「児童婚が増加しているのは、両親がさらに貧しくなって、子どもたちを十分に養う余裕がなくなっているからだ。所得の喪失と長引く休校が児童婚の主な原因となっている。大家族は、より深刻な飢餓の問題を抱えているので、そのような傾向がより多く見られる。」

UNFPAは、国会議員と協働して、女性や少女のための政策・制度環境の整備を支援している。多くの国が優れた政策や戦略を持っているが、実施面で問題が生じていることに留意すべきである。

討議

マルンガ駐在代表に対し、COVID-19の悪影響は制限が解除されれば、一時的なものとなるかとの質問があった。また、COVID-19パンデミック中のGBV自体がパンデミックになっているとの指摘があった。さらに、ザンビアでは、ワクチン・プログラムに女性も平等に対象になるのかについて質問があった。

マルンガ駐在代表は質問に対し、GBVはCOVID-19により一層深刻化しており、国会議員が政策の整備・実施を確保するなど、長期的な対策が必要となるだろうと答えた。また、指摘の通り、GBVは実際のところそれ自体がパンデミックになっていると述べ、最後に、ザンビアではワクチン接種の開始はまだこれからだが、ワクチン接種は、最前線で働く労働者、及び併存疾患のある65歳以上を優先接種し、その後それ以外の国民が接種を受けるという他の諸国と同様の手順に従うことになるだろうと述べた。

セクション2：コロナ禍におけるGBVへの対応と女性及び若者のエンパワーメントに果たす市民社会の役割

サム・ンテラモ IPPF アフリカ連合（AU）・国連アフリカ経済委員会（ECA）リエゾンオフィス駐在代表

ンテラモ駐在代表は、セッション2の主題であるコロナ禍と市民社会組織（CSO）の役割について発表を行った。以下要旨。

アフリカは、2020年2月に最初のCOVID-19患者を確認して以来、かつてない深刻な事態にある。人々の命が奪われ、健康と安寧が損なわれている。パンデミックによりすでに存在していた不平等がさらに深刻化したことは明らかである。他の多くの危機と同様、保健医療に関わる緊急事態は、女性と少女を中心に影響を及ぼす傾向にある。COVID-19も例外ではない。

COVID-19の感染拡大に伴い、すでに脆弱だった保健医療制度やGBVプログラムは対処不可能になっている。こうした社会・保護ネットワークが崩壊し、生計手段が失われ、サービスが利用できなくなることで、とりわけ女性に対する暴力のリスクを高める恐れがある。避妊

具や避妊薬、中絶、さらには GBV に関するカウンセリング・サービスが不足している。UNFPA が実施した調査では、今後 10 年間で暴力が新たに 3,100 万件、女性器切除が 200 万件生じると推定されている。

こうした状況の中で、市民社会組織（CSO）は、制限が課せられていることもあり、援助の手を差し伸べることもできないでいる。各国政府は、根底にあるジェンダーに基づく差別や、他の形態の差別を考慮する必要がある。CSO は、各国政府に対し、とりわけ農村地域や遠隔地の女性及び少女のニーズに対応するよう要請している。これらの地域は、任意の妊娠中絶など時間的制約のあるサービスを必要としている。各国政府は、性的暴力、人身売買、その他搾取を生き抜いた女性サバイバーに対して援助及び保護が行き届くよう、保障するべきである。

女性及び少女の権利をパンデミック対策の中心に置くことが必要である。CSO は、人権に関するマプト議定書や、最近着手された AU のジェンダー平等と女性エンパワーメントの戦略など、すでに合意された地域的及び国際的な人権政策を加盟各国が実施することを強く要請する。

討議

CSO はどのようにして今まで支援の対象外であった「手の届かない人々」にアウトリーチする計画なのかを含め、いくつかの質問がなされた。ンテラモ駐在代表は質問に対し、次のように述べた。

CSO は、他部門と連携することなく活動するのではなく、政府や他の組織と協力すべきであるが、しかし外出禁止令も敷かれているロックダウン措置の中ではこれも難しい。加えて、アフリカでは、インターネットの接続や携帯電話の電波の問題もある。解決策を提供するためには国家と非国家組織間の協力が必要とされる。

CSO への影響についての別の質問を受けて、ンテラモ駐在代表は、国境封鎖で資金と援助を失っている市民社会組織も一部あると述べた。

セッション 3 : GBV に対応し、女性及び若者のエンパワーメントを促進するための国会議員の行動

アトゥペレ・ムワキベテ議員／タンザニア人口・開発議員連盟（TPAPD）事務総長

ムワキベテ議員は、セッション 3 の主題である国会議員の役割について発表を行った。以下要旨。

国会議員は、GBV 及び女性や若者のエンパワーメントの促進という 2 つの課題への対策を講じるためには、議員間での議論を促進し、これらの問題意識を高める必要がある。また、国内及び地域レベルで、関連する政策及び戦略の実施を促進するツールとして有効な法律を制定するための能力開発を提供することが重要となる。こうした取り組みは、これまでも各国国会の強力なコミットメントと行動を促してきた。タンザニアの国会議員は、GBV を抑制するための法律の制定に具体的な努力を行ってきた。

女性及び若者のエンパワメントに関しては、国会は、国会及び地方議会への女性の特別議席枠の設置、並びに若者と女性の教育の機会を確保するため初等・中等学校の無償化と高等教育機関における若者を対象とする「高等教育ローン」創設といった措置を取った。さらに、雇用機会において、男女の候補者がそれぞれ同等の資格を有する場合には女性が優先されること、女学校には通学途上で暴力を受けるリスクを最小限にするために寮や寄宿舎を整備すること、並びに全ての法執行機関にジェンダーの問題を担当する部署（ジェンダー・デスク）を設置することも行なっている。

最後の結論として、タンザニアは、女性に対する暴力に具体的に対応する法律を導入し、これらの法律を効果的に執行し、その成果をフォローアップしていくことが必要である。

討議

アブドゥル・ラシド・ペルプオ議員（ガーナ）から、ガーナの事例が紹介された。ガーナでは近年、啓発活動のおかげで、家族計画や SRH に対する意識が大幅に向上している。ガーナでは、1993 年から 2017 年まで期間に、避妊具や避妊薬を使用する女性が 20%増加した。避妊具や避妊薬の使用率は、2017 年以降も増え、30.8%になった。既婚の男女全体の 98%が、病気や妊娠を避けるためには避妊具や避妊薬が必要であることを理解している。とはいえ、知識と実践の間には乖離がある。加えて、ガーナでは、COVID-19 の影響は他の諸国ほど深刻ではない。

タンザニアのアドバンス・ファミリープランニングのハリマ・シャリフ氏からは、タンザニアの GBV の現状について見解が述べられ、この問題の解決には社会的及び文化的な慣習に対応する上でいまだ数多くの課題があることから、国会と市民社会組織が継続的に協力できることを願うと発言があった。

閉会セッション

マリー・ローズ・ングィニ・エファ議員／人口と開発に関するアフリカ議員フォーラム（FPA）議長（カメルーン）

エファ議員は、2 回目となったオンライン会合の重要な意義を指摘し、閉会の辞を述べた。以下要旨。

遺憾ながら、ICPD アジェンダとナイロビ・コミットメントの議論及び実施は、COVID-19 の影響により大きな前進が図れないままとなっている。しかしながら、これらのコミットメントは、現在及び今後の課題に取り組み、最も脆弱な立場にある人々、とりわけ GBV サバイバー及び若者に援助の手を差し伸べるための前提条件となるものである。

楠本修 APDA 常務理事／事務局長（日本）

楠本常務理事は、参加者に感謝を述べ、閉会の挨拶を行った。以下要旨。

COVID-19 禍において注目されている問題は、GBV と若者のエンパワメントである。暴力はいかなる状況においても正当化されるものではなく、このことは ICPD 及び国際人口開発議員会議（ICPPD）並びに 2019 年ナイロビ・コミットメントでも再確認された点である、GBV

を食い止める方法を特定し、若者への投資は将来への投資であることを強く認識することが必要である。

APPENDIX

Appendix 1

Programme Part I

Leadership of African Parliamentarians in the implementation of ICPD25 commitments during pandemic

19 January 2021

Programme

12:00-12:15 East Africa time	Opening (MC)
	<i>Address by Organizer</i> Hon. Ichiro Aisawa , Chair of Japan-African Union (AU) Parliamentary Friendship League, Senior Vice-Chair of JPPF, Member of APDA Board of Directors (video message)
	<i>Address by UN Partner</i> Ms. Justine Coulson , Deputy Regional Director, UNFPA East and Southern Africa Regional Office
12:20-12:35	Session 1: Impacts of COVID-19 in the implementation of ICPD Programme of Action and the 2030 Agenda for Sustainable Development in Africa
	Dr. Ademola Olajide , Country Representative, UNFPA Kenya Office [15 min] Chair: Hon. Paul Chibingu , former MP Malawi, FPA Vice-President
12:35-12:50	Discussion [15 min]
12:50-13:05	Session 2: Response from the Civil Society: The Japanese contribution to the Africa's health sector during Pandemic
	Mr. Masaki Inaba , Program Director for Global Health, Africa Japan Forum [15 min] Chair: Mr. Dennis Godwe , SADC Parliamentary Forum
13:05-13:20	Discussion [15 min]
13.20-13.35	Session 3: Role of Parliamentarians in the ICPD25 Agenda on SRHR
	Hon. Larry Younquoi , MP Liberia [15 min] Chair: Ms. Halima Shariff , Country Director for the Advance Family Planning (AFP), Tanzania
13.35-13.50	Discussion [15 min]
13.50-14.00	Closing
	Hon. Marie Rose Nguini Effa , MP Cameroon, FPA President [5 mins]
	Dr. Osamu Kusumoto , Executive Director/Secretary General of APDA [5 mins]

Organized by:

The Asian Population and Development Association (APDA)

Supported by:

The United Nations Population Fund (UNFPA)

In cooperation with

The International Planned Parenthood Federation (IPPF)



Part II Programme

Leadership of African and Asian Parliamentarians in the implementation of ICPD25 commitments during pandemic- Part II

9 March 2021

Programme (draft)

12:00-12:15 East Africa time	Opening (MC)
	<i>Address by Organizer</i> Hon. Asahiko Mihara , MP, Deputy President of Japan-AU Parliamentary Friendship League, Japan
	<i>Address by UN Partner</i> Ms. Justine Coulson , Deputy Regional Director, UNFPA East and Southern Africa Regional Office
12:20-12:35	Session 1: Impacts of COVID-19 on gender-based violence and on deepening inequalities for women and youth in the Africa Region
	Ms. Gift Malunga , UNFPA Country Representative for Zambia [15 min] Moderator: Ms. Nenita Dalde , Manager, National Advocacy and Policy Development Unit (NAPDU), Philippine Legislators' Committee on Population and Development Foundation, Inc (PLCPD)
12:35-12:50	Discussion [15 min]
12:50-13:05	Session 2: Parliamentarian action to address GBV and promote women and youth empowerment
	Hon. Atupele Mwakibete , MP Tanzania, Secretary General of TPAPD [15 min] Moderator: Hon. Helen Kuyembeh , Former MP, Sierra Leone
13:05-13:20	Discussion [15 min]
13.20-13.35	Session 3: Role of the Civil Societies in addressing GBV and empowering women and youth in the COVID-19 contexts
	Mr. Sam Ntelamo , Resident Representative to the African Union & ECA IPPF Liaison Office [15 min] Moderator: Hon. Helen Kuyembeh , Former MP, Sierra Leone
13.35-13.50	Discussion [15 min]
13.50-14.00	Closing
	Hon. Marie Rose Nguini Effa , MP Cameroon, FPA President [5 mins]
	Dr. Osamu Kusumoto , Executive Director/Secretary General of APDA [5 mins]

Organized by:

The Asian Population and Development Association (APDA)

Supported by:

The United Nations Population Fund (UNFPA)

In cooperation with

The International Planned Parenthood Federation (IPPF)



Appendix 2

Participants List Part I

Nc	Title	Name	Country	Position
MPs and National Committees on Population and Development				
1	Mr.	Lesedi Keekae	Botswana	Assistant Clerk – Parliamentary Committees
2	Mr.	Lesedi Gaolaolwe	Botswana	Deputy Clerk
3	Hon.	Marie Rose Nguini Effa	Cameroon	MP, President of FPA
4	Ms.	Jabulile Malaza	Eswatini	Parliamentary officer
5	Hon.	Abdul Rashid Pelpuo	Ghana	MP, Chair of Population Caucus
6	Hon.	Elvis Donkoh	Ghana	MP
7	Mr.	Samuel Addei	Ghana	Clerk to the Population Caucus
8	Hon.	Ichiro Aisawa	Japan	MP; Chair of Japan-African Union (AU) Parliamentary Friendship League; Senior Vice-Chair of JPFP; Member of APDA Board of Directors
9	Mr.	Innocent Mbaya	Kenya	Senate officer
10	Hon.	Larry Younquoi	Liberia	MP; FPA Executive Member
11	Hon.Dr.	Mathews Ngwale	Malawi	MP, Chair of Health Committee
12	Hon.	Paul Chibingu	Malawi	Former Vice-President of FPA
13	Hon.	Helen Kuyembeh	Sierra Leone	Former MP, Population Expert
14	Hon.	Atupele Mwakibete	Tanzania	MP
15	Hon.	Sebastian Kapufi	Tanzania	MP
16	Hon.	Grace Tendega	Tanzania	MP
17	Mr.	Brown Gideon Mwangoka	Tanzania	TPAPD Coordinator
18	Mr.	Angumbwike Ngwavi	Tanzania	TPAPD Secretary
19	Hon.	Mardo Issa	Tchad	MP, FPA Executive member
20	Hon.	Mathias Kasamba	Uganda	Member of East African legislative Assembly
21	Mr.	Musa Wamala	Uganda	Coordinator of the Ugandan Forum
22	Hon.	Christopher Kaila	Zambia	MP
23	Hon.	Princess Kasune	Zambia	MP
24	Hon.	Joseph Kabamba	Zambia	MP
24	Mr.	Temwa Nyirenda	Zambia	ZAPPD desk officer
25	Hon.	Kwaramba Goodluck	Zimbabwe	MP
26	Ms.	Yeukai Nyasha Chuma	Zimbabwe	SRHR Coordinator, Parliament office
The United Nations Population Fund (UNFPA)				
27	Ms.	Justine Coulson	South Africa	Deputy Regional Director of UNFPA East and Southern Africa Office (ESARO)
28	Ms.	Anandita Philipose	South Africa	UNFPA ESARO
International and Local partners				
29	Mr.	Mompoloki Mosheti	Botswana	SADC PF Desk Officer
30	Ms.	Chawapiwa T. Mahlaya	Botswana	Researcher-SADC PF:SRHR and HIV/AIDS Governance Project Botswana Parliament
31	Mr.	Deste Kebede	Ethiopia	IPPF
32	Ms.	Lucy Kimondo	Kenya	NCPD
33	Mr.	Masaki Inaba	Japan	Program Director for Global Health, Africa Japan Forum
34		Mammehela Matamane	Lesotho	Project research of the Parliament
35		Gomezgani Ngwira	Malawi	SRHR,HIV/AIDS Governance Project researcher Parliament of Malawi
36	Ms.	Boemo Sekgoma		SADC Parliamentary Forum, Secretary General
37	Mr.	Dennis Gondwe	Malawi	Senior Committee Clerk
38	Mr.	Manuel Chifunga	Mozambique	
39	Ms.	Agnes Milinga Lilungwe	Namibia	SADC Parliamentary Forum Secretariat
40	Ms.	Elizabeth Andreas	Namibia	SRHR,HIV/AIDS Governance Project researcher Namibia Parliament
41	Ms.	Pamela Nyika		M&E Consultant: SADC PF SRHR HIV, AIDS and Governance
42	Ms.	Halima Shariff	Tanzania	Country Director for the Advance Family Planning (AFP)
43	Mr.	James Mlali	Tanzania	Family Planning Association
The Asian Population and Development Association (APDA)				
44	Dr.	Osamu Kusumoto	Japan	Secretary-General / Executive Director
45	Ms.	Hitomi Tsunekawa	Japan	
46	Dr.	Farrukh Usmonov	Japan	
47	Ms.	Yoko Oshima	Japan	
Interpreters, Rapporteur, Captioner				
48	Mr.	Christian Koumba		English-French interpreter
49	Mr.	Boris Oven		English-French interpreter
50	Ms.	Fernanda Du Preez		English-Portuguese interpreter
51	Mr.	Carlos Mahumane		English-Portuguese interpreter
52	Ms.	Cecilia Russell		Rapporteur
53	Ms.	Gloria Nassary		Closed captioner

Part II Participants List

Nc	Title	Name	Country	Position
MPs and National Committees on Population and Development				
1	Hon.	Marie Rose Nguini Effa	Cameroon	MP, President of FPA
2	Ms.	Jabulile Malaza	Eswatini	Parliamentary officer
3	Hon.	Abdul Rashid Pelpuo	Ghana	MP, Chair of Population Caucus
4	Hon.	Elvis Donkoh	Ghana	MP
5	Hon.	Sandaare	Ghana	MP
6	Hon.	Godfred Seidu Jasaw	Ghana	MP
7	Mr.	Samuel Addei	Ghana	Clerk to the Population Caucus
8	Hon.	Ananda Rapolu	India	MP
9	Mr.	Manmohan Sharma	India	IAPPD Executive Secretary
10	Hon.	Asahiko Mihara	Japan	MP, Deputy President of Japan-AU Parliamentarians Friendship League
11	Hon.	Larry Younquoi	Liberia	MP; FPA Executive Member
12	Hon.	Paul Chibingu	Malawi	Former Vice-President of FPA
13	Hon.	Dato' Noraini Ahmad	Malaysia	MP, Minister of Higher Education
14	Hon.	Hatta Ramli	Malaysia	MP
15	Ms.	Mariany Mohammad Yit	Malaysia	Former MP, Population Expert
16	Mr.	Azri Norfikri bin Aziz	Malaysia	International Relations & Protocol Division, Parliament of Malaysia
17	Mr.	Enkhuvshin Urtnasan	Mongolia	
18	Mr.	Syed Raheem Shah	Pakistan	Assistant Director, National Assembly Secretariat
19	Ms.	Nenita Dalde	Philippines	PCPD Secretariat
20	Ms.	Mikaela Alfonso	Philippines	PLCPD
21	Hon.	Helen Kuyembeh	Sierra Leone	Former MP, Population Expert
22	Hon.	Hector Appuhamy	Sri Lanka	MP
23	Hon.	Atupele Mwakibete	Tanzania	MP
24	Hon.	Sebastian Kapufi	Tanzania	MP
25	Mr.	Brown Gideon Mwangoka	Tanzania	TPAPD Coordinator
26	Mr.	Angumbwike Ngwavi	Tanzania	TPAPD Secretary
27	Hon.	Mardo Issa	Tchad	MP, FPA Executive member
28	Hon.	Mathias Kasamba	Uganda	Member of East African legislative Assembly
29	Mr.	Musa Wamala	Uganda	Coordinator of the Ugandan Forum
30	Hon.	Princess Kasune	Zambia	MP
31	Hon.	Kwaramba Goodluck	Zimbabwe	MP
The United Nations Population Fund (UNFPA)				
32	Ms.	Justine Coulson	South Africa	Deputy Regional Director of UNFPA East and Southern Africa Office (ESARO)
33	Ms.	Gift Malunga	Zambia	UNFPA Country Representative for Zambia
34	Ms.	Maria Bakaloudis	South Africa	UNFPA ESARO
35	Ms.	Lindsay Barnes		UNFPA
36		Ebele Michael		UNFPA
37	Ms.	Womba Mayondi	Zambia	UNFPA
38	Ms.	Anandita Philipose	South Africa	UNFPA ESARO
International and Local partners				
39	Ms.	Chawapiwa T. Mahlaya	Botswana	Researcher-SADC PF:SRHR and HIV/AIDS Governance Project Botswana Parliament
40	Mr.	Sam Ntelamo	Ethiopia	Resident Representative to the African Union & ECA IPPF Liaison Office
41	Mr.	Bahta Bekele	Ethiopia	IPPF
42	Dr.	Mohammad Smadi	Jordan	FAPPD Regional Coordinator
43		Mamnehela Matamane	Lesotho	Project research of the Parliament
44	Mr.	Manuel Chifunga	Mozambique	
45	Mr.	Manohar Bhattarai	Nepal	Parliamentary advisor
46	Ms.	Halima Shariff	Tanzania	Country Director for the Advance Family Planning (AFP)
47	Mr.	James Mlali	Tanzania	Family Planning Association
The Asian Population and Development Association (APDA)				
48	Dr.	Osamu Kusumoto	Japan	Secretary-General / Executive Director
49	Ms.	Hitomi Tsunekawa	Japan	
50	Dr.	Farrukh Usmonov	Japan	
51	Ms.	Yoko Oshima	Japan	
Interpreters, Rapporteur, Captioner				
52	Mr.	Christian Koumba		English-French interpreter
53	Mr.	Boris Tokop		English-French interpreter
54	Ms.	Julio Da Silva		English-Portuguese interpreter
55	Mr.	Carlos Mahumane		English-Portuguese interpreter
56	Ms.	Cecilia Russell		Rapporteur
57	Ms.	Gloria Nassary		Closed captioner