

第9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

〈ベトナム国ハノイ，1993年2月25日～26日〉

(財)アジア人口・開発協会

目 次

開 会 式

歓 迎 挨 拶	グエン・カイン	3
開 会 挨 拶	前 田 福 三 郎	5
来 賓 挨 拶	王 偉	7
来 賓 挨 拶	ナフィス・サディック 代読 安 藤 博 文	9

プログラム	13
-------	----

セッション I 「人口と開発に関する研究」

議長 プラソップ・ラタナコーン

人口・開発基礎調査 ーベトナムー 黒 田 俊 夫	19
農村人口と農業開発 ーアジアの農業開発ー 川 野 重 任	22
ラウンド・テーブル・ディスカッション	25
人口・開発におけるベトナムの経験 グエン・ルック	27

セッションII 1994年国際人口・開発会議に対する活動戦略
「AFPPDプロポーザル」各国発表

議長 モハマド・ガッサン・タヤラ

バングラデシュ	シャージャハン・シラジ議員	33
中国	陳明光博士	36
インド	マヘンドラ・プラサド議員	38
インドネシア	H. A. ムフリ・サエフッディン議員	39
日本	桜井新議員	46
韓国	リー・ハイ・チャン議員	50
マレーシア	イブラヒム・アリ議員	52
ネパール	シャム・ラル・タバダール議員	54
ニューージーランド	ジョン・プリンコ議員	57
パキスタン	ヌール・ヤーハン・パネザイ議員	60
フィリピン	レティシア・ラモス・シャハニ議員	73
シンガポール	リユー・シン・ポー議員	75
スリランカ	ネヴィル・フェルナンド議員	78
シリア	モハマド・ガッサン・タヤラ議員	80
タイ	プラソップ・ラタナコーン議員	84
ベトナム	ブエイ・ゴク・タン議員	89

ラウンドテーブル・ディスカッション	91
-------------------	----

閉会式

閉会挨拶	前田福三郎	109
閉会挨拶	グエン・ティ・タン	110
閉会挨拶	グエン・ゴク・ティ・フォン	112

参加者リスト	113
--------	-----

開 会 式

<1993年 2月25日 10:00~11:30>

歓迎挨拶

ベトナム国副首相
グエン・カイン

アジア人口・開発協会（APDA）理事長、AFPPD議長代行、ご参会の紳士淑女の皆様方、ベトナム社会主義共和国政府を代表いたしまして、第9回人口と開発に関するアジア国会議員代表者会議にご参加の各国議員、及び代表者の方々に心よりのご挨拶を申し上げたいと思います。

また、APDA、AFPPDの両組織に対しましては、本会議の準備開催にあたり、多大な貢献をいただきましたことに対し、御礼を申し上げると同時に、本会議のベトナム開催を受け入れて下さったことを、非常に光栄に感じていると申し上げたいと思います。

APDA、AFPPDが、アジア地域における経済成長と人口・開発の間の調和と安定を達成するため、人口の増加率を低下させる努力の中できわめて大きな役割を果たしてこられたことを、高く評価しております。

ご存じの通り、多くのアジア諸国は、これまで、また現在においても、貧困と低開発状態に苦しんでまいりました。この状況の一番大きな理由は、人口の増加が経済成長をはるかに上回っているということにあります。

人口問題は、ベトナムを含む多くのアジア諸国において大きな課題です。様々な努力は今までもなされてまいりましたが、人口増加率は、望まれた通りには下がってきておりません。

従ってありとあらゆる努力を結集し、バリにおける人口及び持続可能な開発に関する宣言、これを達成するべく努力をしなければなりません。

1992年8月にバリで開かれた第4回アジア太平洋人口・開発会議における目標は、2010年までにアジア太平洋地域において置き換え水準の出生力にする。すなわち合計特殊出生率を2.2にするということです。

私どもは、各国の努力と経験の交流、多国間の協力なくしては、この人口問題の解決はありえないということを十分に認識しております。人口問題の知識を深め、そして、解決法を求め模索してゆくなかで、各国の議員の活動は、極めて大きな役割を果たすということが考えられます。

1992年のベトナムの人口は約7,000万でありました。人口規模からいうと、世界13位という位置にあります。急速な人口増加は、生産の面においても、あるいは日常生活においても我が国民に様々な困難をもたらしており、さらに経済、文化的な開発、人々の生活条件にもいろいろな物理的制約を加えております。人口問題の重要性を認識し、我が国は、60年代より家族計画政策を推進してまいりましたが、様々な理由からまだ成果はあまり挙がっておりません。

最近になって、公官庁及び民間組織の努力によって、また国連人口基金の効果的な支援により、この分野においても進歩が出てまいりました。将来においては、より大きな成果が期待されています。

最近では、人口家族計画国家委員会が、国の施策としての人口及び家族計画法の作成の最終段階に入っており、国の承認を待つばかりになっております。ベトナム政府は、1993年度には1992年と比べて2.5倍の人口及び家族計画活動の予算をつけております。それだけ増額をし

て、この目標達成に向かって予算を支出してゆくためのガイドラインを提供しております。

現在のベトナムの人口増加率は、年率で2.19%とまだ高いものがございます。この率を下げ
ていく、また、各国の研究から、その成功例から学んでいくために、一層の努力が必要であると思
います。そのことによって90年代の家族計画に確固たる進歩を達成したいと思っております。

今回の会議において、この地域の人口家族計画問題の解決に資する重要な様々な勧告が出てくる
ことを期待しております。また、94年国連の国際人口・開発会議における討議の準備として、こ
の会議が重要な役割を果たすことを希望しております。

また、みなさまに我が国滞在中、ぜひベトナムの社会・経済的な状況もご覧になっていただきた
いと思います。そして、私たちベトナム側とこの地域、特にベトナムにおける人口及び開発に関し
ての話し合いをしていただきたいと思います。

会議の成功とみなさまの幸福と健康をお祈りいたしまして、ご挨拶にかえさせていただきます。
どうもありがとうございました。

開 会 挨拶

(財) アジア人口開発協会理事長
前 田 福 三 郎

グエン・カイン副首相、グエン・ティ・タン人口・開発議員連盟会長、各国代表議員の皆さま、第9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にあたり、アジア人口・開発協会を代表してご挨拶を申し上げます。

ここベトナム・ハノイで当会議を開催できたことは、誠に意義深いことでございます。あの悲惨だったベトナム戦争が終わったのが1975年4月でございますから、いまだ20年に満たない今日、ベトナム国民の優れた英知と勤勉みなぎる愛国心によって、このような目覚ましい発展をとげておられる姿をまのあたりにして、ベトナム国並びに、国民の皆さまに対し最大の敬意を表したいと思っております。

とりわけここ数年、ベトナム国がアメリカ、タイについて、世界第3位の米の輸出国になったことは、ベトナム国発展のシンボルと申せましょう。また、この会議開催にあたり、ベトナム人口・開発議員連盟のタン会長をはじめ、メンバーの方々の格別のご配慮、ご協力をたまわり、このように立派な開会式を迎えることが出来ましたことに、主催者として、心から感謝と御礼を申し上げます。

当協会は、UNFPAのご理解とご協力をいただき、アジア諸国の人口と開発問題の解決に日夜努力をいたしております国会議員活動に資するため、1985年以来、アジアの国々で開催し、回を重ねる度に実りある成果を上げてまいりました。

さて、アジアの現状をみますと、1980年代中期以降高い経済成長を達成している国々が多くみられますことは、まことに喜ばしいことでもあります。しかしながら、人類と地球の共生という大きな視点からみますと、肝心の人口問題では世界の人口の60%を占めるアジアの人口増加は衰えをみせず、各国の努力にもかかわらず、その増加率は東アジアやアセアンなどを除く地域ではいまだに高い水準にあり、成功しているとはいえません。家族計画の一層の推進が求められるところであります。

アジアの人口問題の大きな特徴の1つは、農村人口が、キーポイントを握っているということです。アジアの国々の農村人口は、少なくとも60%であり、例えばネパールでは、92%が農村人口という状況がございます。当財団が各国で実施したフィールド・サーベイでも、農村においては、人口を支える力は、もはや限界点を超えております。その結果、農村人口は常に都市へ流出し、特にそれぞれの国の首都に集中して、スラムの状況を加速的に悪化させております。この問題解決は急務であります。

今年から来年にかけて、人口と開発問題にとって大変に重要な年になると思っております。今、開催されているこの会議をはじめ、今年10月にはマレーシアのクアラルンプールで、人口と開発に関するアジア議員フォーラム第4回大会が開催されます。さらに来年、9月には、国連の主催で第3回国際人口・開発会議がエジプト・カイロで開催されます。来年の国際人口・開発会議を成功に導く

ために、本会議のセッションでは、「1994年国際人口・開発会議に関する活動戦略」を主題としております。なにとぞ実りある討議が行われますよう期待申し上げます。

また、本日午後のセッションで、ベトナム並びにマレーシアの研究成果について発表がございます。期待しております。ベトナムの人口・開発の経験についてもご発表があります。この発表も楽しみにしております。わたくしども、アジア人口・開発協会は、微力ではありますが、UNFPA、IPPF、アジアの国会議員、政府、研究機関、並びに専門家の皆様のご尽力に支えられて、さらに、使命感に燃えてアジアの人口問題に努力を続けてまいりたいと思っております。なにとぞ、皆さまのご協力をお願いいたします。

本会議開催にあたってのベトナム国の多大なご協力、ご貢献に重ねて、心から感謝申し上げます。ありがとうございました。

来賓挨拶

A F P P D 議長代行
王 偉

副首相閣下、前田福三郎A P D A理事長、U N F P A国連人口基金のナフィス・サディック事務局長、そしてベトナム人口・開発議員連盟会長で国家社会委員会の委員長でありますタン先生、ご列席の国会議員の皆さま方、そして、ご参会の皆さま方、今日、こうして、ベトナムの首都ハノイで一堂に集まることができましたことは、私にとって大変な喜びでございます。

昨日の午後には、A F P P Dの第6回運営委員会が開催され、そして今朝、第9回人口と開発に関するアジア国会議員代表者会議がここで開会いたしました。これは、アジア地域の国会議員、専門家にとって大変重大な会議でございます。A F P P Dを代表いたしまして、心からの感謝の気持ちを人口・開発ベトナム議員グループ、そしてベトナム政府に対して申しあげたいと思います。

皆さまがたの真摯なるご準備、そして、ベトナム側の方々のおもてなしのおかげで、こうして私どもは共に同じ経験を分かちあうことができます。

人口と開発は、まさに地球的規模の重大問題でございます。過去、そして今、生まれつつある新しい問題により、世界の人口状況は大変厳しい状況になっており、世界社会の真摯なる努力、注目が必要となってまいりました。その中でもアジアに居住する人口は大変多く、世界の総人口の6割に相当いたします。しかし、一方でアジアは、世界で最も目覚ましい発展を続けている地域でございます。長年にわたって多数のアジアの国々は、家族計画プログラムを実践し、人口の増加を抑制しようとしてまいりました。そして、そのおかげで、アジアそして、世界全体の人口はある程度の安定をみることとなりましたが、しかし、まだまだ人口に関わるアジアの現実というものは厳しいものがございます。

例えば、1990年の国連の統計によりますと、アジアの人口は31億人と推定されております。そして、世界で最も人口の多い国の32ヶ国のうち、なんと3分の1はアジアの国々であり、上位10位をとりますと、6ヶ国がアジアに集中しております。このように人口問題は、経済・社会開発にとっても大変大きな問題であり、開発の阻害要因になっております。各地域の目的を経済開発の面で達成し、アジアのバイタリティーを促進するためには、そして人々の物質的、文化的生活を成就するためには、経済・社会開発、環境保護、資源の利用の上で人々の調和のある成長が必要であろうと思います。

よりよい解決策をみいだすために、アジアの国々は、いろいろな機会をとらえて、人口・開発の問題でも努力を進めるべきでありましょう。そしてそれによってアジアと世界の平和を実現し、人類の福祉と安定に貢献することが求められております。そしてそのためには、私どもは、たゆまざる努力が必要であります。国会、政府、NGO、そして国民の間の努力があってはじめて、アジアの人口問題が解決できると思っております。また、各国がそれぞれ独自の問題について、その国にふさわしい解決を見出すことが必要だろうと思います。そのためには政情の安定と適切な政策が必要となりましょう。

今回の会議では、人口と開発の問題をとらえ、それぞれの戦略について意見をかわすこととなります。1994年に国連の主催で開かれます国際人口・開発会議に備えることにもなります。今回の会議によりまして、国際人口・開発会議の準備が出来ることを期待しております。来年の国際人口・開発会議、そして来世紀に向けて私どもは自ら準備していきたいと考えております。

発足以来、AFPPDは、家族計画を各国で促進すべく、様々な活動に従事してまいりました。その過程で各国はなお、協力そして交流を強化してまいりました。長年にわたって私どもは国連人口基金、IPPF、ジョイセフとの間に健全なる協力関係を確立してまいりました。私どもはこういった機関との協力そして、支援を大いに感謝するものでございます。この機会を拝借いたしまして、各機関を代表する方々、並びに専門家の方々にお礼を申し上げたいと思います。

AFPPDは、ひき続きアジアの国々を始め、他の地域の国々とよき協力関係を築いていきたいと思っております。国際機関とも協力し、人口と開発問題についての認識を深め、そして積極的な行動をとっていきたいと考えております。

こうしてハノイに国会議員が集まり人口と開発のテーマで話をいたしますのは、今回がはじめてでございます。私どもはこの滞在を通じまして、ベトナムの人口・開発の問題について、理解を深めることもできましょうし、新しい友人を得て、また皆さま方からの経験から学ぶことが出来ると思えます。

さて、1993年は酉年といわれております。そこで今は亡きホーチミンさんの詩を思い出しました。「雄鳥の時の声に耳を傾けよ」という詩でございます。雄鳥が夜明けの訪れを告げる。そしてそれによって眠れる群衆が目を覚ます。これによって、人々は傑出した奉仕をすることが出来る。ベトナムそしてその他の加盟国が、人口と開発の問題で、この酉年に大いなる貢献、前進が出来るようにお祈りを申し上げます。今回の会議が成功することを心から祈念いたします。ありがとうございました。

来賓挨拶

国連人口基金（UNFPA）事務局長
ナフィス・サディック
代読：国連人口基金広報・渉外局長
安藤博文

副首相閣下、タン議員、前田理事長、王偉議長代行、そして、ご参会の各国の代表の皆さん、こうして今朝、リンダ・デマさんと共にUNFPAを代表して、この会議に出席させていただき、UNFPAの事務局長サディック博士のメッセージをこの重要なセミナーで代読できることを光栄にまた名誉に思います。ご案内のようにサディック事務局長も議員の先生方の活動にはかねてより大変、理解があり、そしてご本人が参会を希望しておりましたが、他の公務のために欠席やむなくなりかわりに私が代読をさせていただくことになりました。

閣下、ご参会の皆さま方、UNFPAを代表いたしまして、ベトナム政府、ベトナム人口・開発議員連盟、そしてアジア人口・開発協会に対しまして、この人口と開発に関するアジア国会議員代表者会議を開催されましたことを、心よりお祝いを申しあげたいと思います。こうして、各国の議員の代表の方々をこのアジア人口・開発協会（APDA）のセミナーにお迎え出来ることを、私も大変うれしく光栄に思っております。

私どもUNFPAは、長年にわたってアジア人口・開発協会、そしてAFPPDと親しくおつきあいをさせていただいております。この2つの機関は人口問題における人々の認識を高め、理解を深める上で、大変有効な活動をしております。

さて、この地球上に住む人間にとりまして、アジアの人口は大変重要な影響を与えてまいります。この10年あまりを振り返ってみましても、西アジアはその人口が1億3100万から1億7100万に増えております。東アジアは13億5000万から15億2000万に増え、また南アジアは11億9100万であったものが、14億6900万に増えるといわれております。このように人口の増加にともないまして、いろいろな問題が生まれております。

途上国の労働力人口が増えるという問題がございます。1990年の労働力人口は24億人でありましたが、2010年には、37億人に増えるといわれております。新しい雇用を創出し、経済を刺激するためには投資が必要ですが、まだまだその投資が不十分です。そして一方で、都市部への人口の集中がみられ、また国レベルでは途上国から先進工業国への人口の移動が、90年代にはさらに続くと思われれます。

またいまひとつの大きな問題があります。人口、天然資源、そして環境との関係に関わる問題です。環境の劣化は、工業国・先進国の環境汚染そして、排気物によってひきおこされているといわれておりますが、しかし、途上国におきましてもその貧困ゆえ、そして人口の急増により、いろいろな悪影響が出てきております。人々が、再生産できる以上の資源を、人口増、貧困のゆえに使ってしまっております。

また第3の問題、それは教育、健康、家族計画、そして女性の地位の問題です。これらは、それ

ぞれ開発努力が目指す目標でもありますが、しかし、経済発展、そして人口増を抑制する上でも重要なテーマであります。そしてどれ1つをとりましても、協調が必要であります。人口の圧力を途上国で軽減するために長期的な行動計画が必要でありましょう。そして、そのような政策をとることが、環境に関する圧力を和らげ、持続可能な開発を可能とするでしょう。

リオの国際環境・開発会議で提案されました、持続可能な開発のための国際的な戦略、いわゆるアジェンダ21をご覧いただきましても、そこには優先課題の1つとして人口と社会開発が掲げられております。社会開発のためには、母子の健康、家族計画サービス、教育、そして女性の雇用が必要となってまいります。この開発、そして福祉こそが、持続可能な開発の目標でありましょう。であるならば、すべての人口政策が基本的な人権を尊重、擁護するものではなくてはなりません。

個々のカップルが自由に責任ある考えを持って、子供の数そして子供を生む間隔を決める権利を与えられるべきです。そしてその権利を行使する手段を与えられるべきと考えます。

世界が合意した目標がございます。国連の中期目標に世界の人口増を抑えようということです。2000年までの人口を62億に抑え、そして来世紀は110億人で安定させようという中期目標です。こうした数字を達成するためには、家族計画を実践するカップルの数が全体の50%に達しなければなりません。そしてそれをするためには、資金が倍に増えることが必要となります。2000年までに人口プログラムに使われるお金が倍にならなければならないと思います。

現在、人口に関する資金45億ドルのうち3分の2は、今、途上国自らが出しております。国際的な目標を達成するために必要なサービスを実践するためには、実は90億ドルが必要といわれております。これは、1989年のドルベースで計算したものです。90億ドルのうち半分は途上国が出すべきでありましょうが、しかし残りは国際社会が担うべきと考えます。先進国は人口に対する援助を増やしていただきたい。対外援助のうち4%を人口に関する協力に、そしてGNPの0.7%をODAにまわしていただきたいと思えます。

そしてそれによって途上国の人口活動をサポートしていただきたいと思えます。そういった意味で、ノルウェーは1つのよいお手本になると思えます。1980年代にこういった目標をすでに達成しております。

さて、アジアにおける議員は、各国の政府を助け、そして適切な人口政策を策定し、プログラムを実践する上で大変重要な役割を担っておられます。人口問題は、国の全体としての開発計画プログラムのなかで重要な役割を担っています。議員の方々も国民の代表として、政府が求めた個々のプランやプログラムを国民に伝える立場にございます。またアジアにおける計画立案者は、人口・開発活動の目標を達成するためには、あらゆる面での配慮が必要となってまいりましょう。

国際社会は、非政府機関・マスコミ・報道陣を含めて、様々な貢献をしていかなければならないと思えます。財源を増やし、人口そして家族計画プログラムにおける人々の参加を推奨し、社会・経済開発における人口、そして関連する問題の重要性の認識を高める上で、そういった人々の役割は大事であります。

リオで私どもは、新しい挑戦を担うことになりました。そしてそれを受けまして、1994年9月5日から13日にはエジプト・カイロで国際人口・開発会議が開催されます。そして、この会議において技術的、そして実際の運営面での提言をすることが求められております。

このカイロ会議に向け、様々な準備活動が現在進行中でございます。すでに6つの専門家グループの会合が開催されております。また地域会議は5つ計画されておりますが、そのうちアジア、ア

フリカの会議はすでに昨年開催されております。今後その他、3つの地域会議がヨーロッパ、アラブ地域、ラテンアメリカで予定されておりますが、これも来月4月には実施されることとなります。

そのほかUNFPAは、日本政府を含む多くの政府、国会議員、財団、非政府機関と協力をさせていただいております。94年の会議に向けての準備として、これらの協力機関との協議（ラウンド・テーブル）も予定されております。

さて、第4回のアジア・太平洋人口・開発会議がESCAPとUNFPAの共同主催で「21世紀への目標と戦略」と題して、昨年8月にバリで開催されました。このバリの会議でも、世界人口の60%を占めるアジア地域の国々の指導者がこの問題に対して緊急意識を持っているということを実感いたしました。このバリ会議では、「バリ宣言」が採択されました。そしてこの地域における国々に対して、確固たる政治的、財政的なコミットメントをして、そして各国の持続可能な開発における努力の中に人口環境問題を必ずとりこむようにということがうたわれました。

私どもはこういった「バリ宣言」を実現する上で、各国国会議員の皆さま方の協力をお願い申し上げます。今回のセミナーでの皆さま方の討議が活発になりますように、そして人口増と使える資源、そして社会・経済開発によりよい均衡が訪れますように、皆さま方の貢献をお願いしたいと思います。

今後、未来の世代の自由、そして幸せのために、私どもは新たに協力することが必要だと思います。UNFPAといたしましても、今後長く皆さまとおつきあいをして協力できることを期待しております。今回のセミナーのみならず実際の行動やプログラムにおきましても引き続き協力出来ることを期待しております。ありがとうございました。

第9回人口と開発に関するアジア国会議員代表者会議
(1993年2月25日～2月26日・ハノイ)

プログラム

2月25日

- 9:00～ 9:30 ノン・ルック・マイン国会議長表敬 <主席府>
- 10:00～11:30 開 会 式 <タイ・ホー・ホテル>
- 歓迎挨拶 グエン・カイン (ベトナム国副首相)
- 開会挨拶 前田福三郎 (アジア人口・開発協会理事長)
- 来賓挨拶 王 偉
(人口と開発に関するアジア議員フォーラム議長代行)
- 来賓挨拶 ナフィス・サディック (国連人口基金事務局長)
- 代読 安藤博文 (国連人口基金広報・渉外局長)
- 12:00～13:30 昼食会 グエン・ティ・タン (ベトナム人口開発議員連盟会長・
国家社会委員会会長) 主催 <タン・ロイ・ホテル>
- 14:00～16:00 セッションI 「人口と開発に関する研究」 <タイ・ホー・ホテル>
- 議長 プラソップ・ラタナコーン
- 人口・開発基礎調査 -ベトナム- 黒田俊夫
- 農村人口と農業開発 -アジアの農業開発- 川野重任
- 討 議
- 人口・開発におけるベトナムの経験 グエン・ルック
- 16:00～16:40 スライド上映 「明日に生きる-日本の産業転換と人口」

討 議

18:30～20:00 歓迎夕食会 (前田福三郎 APDA理事長主催)
＜タイ・ホー・ホテル＞

2月26日 (金)

9:00～10:45 セッションII 1994年国際人口・開発会議に対する活動戦略
「AFPPDプロポーザル」各国発表
＜タイ・ホー・ホテル＞

議長 モハマド・ガッサン・タヤラ

バングラデシュ	シャージャハン・シラジ議員
中 国	陳 明 光 博士
イ ン ド	マヘンドラ・ブラサド議員
インドネシア	H.A.ムフリ・サエフッディン議員
日 本	桜 井 新 議員
韓 国	リー・ハイ・チャン 議員
マレーシア	イブラヒム・アリ議員
ネ パ ール	シャム・ラル・タバダール議員
ニュージーランド	ジョン・プリンコ議員
パキスタン	ヌール・ヤーハン・パネザイ議員
フィリピン	レティシア・ラモス・シャハニ議員
シンガポール	リユー・シン・ポー議員
スリランカ	ネヴィル・フェルナンド議員
シ リ ア	モハマド・ガッサン・タヤラ議員
タ イ	ブラソップ・ラタナコーン議員
ベ ト ナ ム	ブユイ・ゴク・タン議員

10:45～11:50 ラウンドテーブル・ディスカッション

12:00～13:30 昼 食 会 王 偉 (AFPPD議長代行主催)
＜タイ・ホー・ホテル＞

14:00～14:20 閉 会 式
閉会挨拶 前田福三郎 (APDA理事長)
閉会挨拶 グエン・ティ・タン (ベトナム人口・開発議員連盟会長
・ベトナム国家社会委員会会長)
閉会挨拶 グエン・ゴク・フォン (ベトナム国家外交委員会副会長)

15:30～17:30 視 察

17:30～18:30 プレス・カンファレンス

18:30～20:00 レセプション (APDA・ベトナム社会委員会主催)

<タイ・ホー・ホテル>

セッション I

— 人口と開発に関する研究 —

<1993年 2月25日 14:00~16:40>

セッション I

議長：ブラソップ・ラタナコーン

最初のご発表は、人口・開発基礎調査ということで、ベトナムにおける例を取り扱ったものです。ご発表は、昔からの友人でもある、黒田俊夫教授でいらっしゃいます。私のお兄さんのような方です。日本大学人口研究所名誉所長でいらっしゃいます。ご発表を承りました後に、討議を15分程用意してございます。それが終わりましたら、第2、第3の発表が続いておりますが、これはプログラムをご覧いただいた通りです。それでは、さっそく黒田教授のご発表をお願いします。

人口・開発基礎調査

－ ベトナム －

日本大学人口研究所名誉所長

黒田俊夫

議長、国会議員の皆さま方、また各国代表の参加者の皆さま方、今回このような場で報告をさせていただきますことができますのは、大変光栄なことでございます。

本日の午前中、カイン副首相から今回の会議においては、ベトナムを調査対象として是非話し合ってほしいとお話がありました。そこでAPDAは、現地調査ということで、ベトナムにおける人口・開発基礎調査を行いました。しかしながら、実はこれは、この種の要請や依頼に答えて、私どもが行っておりますプロジェクトの1つです。

各国の政府、またベトナムの方々もこのような調査を私達が行うにあたって、本当にご尽力・貢献をしてくださいました。そういうような方々のご助力があって、こういう小冊子に調査をまとめることが出来たという次第であります。

ベトナム国の人口・開発基礎調査報告書のなかで、私が書きました総括部分に付けたサブタイトルが、私はかなり気に入っております。「ドイモイ革命下の昇り竜」という副題です。ベトナムの展望ということですが、この一種のスローガンのような言葉がベトナムの非常に明るい将来を表しているように思います。

次にベトナムにおける人口と開発ということで、いくつかの点をハイライトさせていただきたいと思えます。特に人口動態の趨勢についてお話ししたいと思います。

東アジアまた、南アジアについてもそうだと思いますが、人口転換と産業転換が、私たちにとってきわめて興味深いストーリーを提供してくれるように思います。すなわち経済開発という意味でとっても良いわけですが、開発をどうやって計画していったらいいのかを考えるにあたって、人口転換と産業転換がきわめて密接な関係をもっており、重要な要因になるということです。

開発とは、人口転換と産業転換をどうすればスピードアップすることができるかということであると考えることができます。すでに幾つかの国においては、この人口転換プロセス、そして産業転換プロセスも達成し終わったところがあります。しかし、他の国においては、つまり成功した国とは状況が違う国々においては、遅れをとっているところがあり、そしてそのちょうど中間ぐらいに位置している国々もあるのです。この点が重要だと思います。

人口と経済に関して、同じような状況であれば簡単ですが、国によって状況が違います。ただ、逆にそれぞれ違った段階にあるからこそ、お互いに学びあうことができるのではないかと考えております。さらに、人口転換と産業転換は相互補完的です。また、相互に影響しあう関係にあります。これは重要な点だと思います。

ベトナムの事例との関連でいいますと、他の国とは状況が当然異なっているわけですが、特にベトナムの場合には、極めて特別な経験があります。まず第1点として、ベトナムは非常に過酷な経験に苦しんできたということがあげられます。第2次大戦後、厳しい困難な道を歩んでまいりまし

た。東南アジアの多くの国々は第2次世界大戦後、経済成長、人口転換、いずれの面においてもすばらしい時期を享受してきたわけですが、ベトナムの場合には独立戦争に続いてベトナム戦争が起き、それが不可能でありました。そこで、戦後40何年たちましたけれども40年のうち30年までが、戦火に苦しむ、また経済困難に苦しむという状況が続いてきたわけですから、ここが大事なことだと思います。

しかしながら、同時に他方、人口学的にみても経済的にみてもすばらしい兆候があらわれているのがベトナムです。ベトナムを見、またその厳しい歴史に思いをはせるとき、中国との類似性が極めて多いという点に驚かされます。1966年から76年にかけての10年間を見ても、中国はちょうどそのころ、文化大革命の時期にありました。この文化大革命こそが中国の近代化を阻害した大きな要因であると言われてます。もちろん中国の文化大革命と比較することはできませんが、ベトナム戦争もちょうど同じ時期におきております。64年から75年ということですから、ほぼ重なりあった時期にあるわけです。この2つの事象はその性格を大きく異にしていますが、こういうことがあったということで、2国ともその発展が大きく遅れることになりました。

もう1つの点は、社会主義経済が2つの国において、共に大きく再編成をとげてきているという点です。文化大革命以降、中国は新しい経済政策を導入いたしました。その新経済政策は、世界を驚かせるに足るものでした。この新しい政策においては、集団農業制から生産請負制、そして自由経済へと移行させるものであります。ベトナムはそれに対しベトナム戦争後、ソビエト型の経済体制を強化する方向に進みました。その結果、経済における新しい開発が阻害される時期が続いたわけですから。

86年12月になって、ようやく、つまり中国に遅れをとること10年を経てはじめてベトナムは、新経済政策を発表したわけであり、これは歴史的な転換であるとされました。この新しい政策は、個人責任制、市場経済制、そして私企業を承認するという内容になっております。

ベトナムの将来を展望するにあたっては、特に重要な1点として、国内の人口転換の進歩があげられます。現在この国においてはまだ、人口増加率が高いという状況があります。統計学的なデータを見ても、普通出生率は最近、1000人当たり30にまで落ちてまいりました。これは興味深い点です。30未満の普通出生率は、多産から少産への移行であるといわれております。

これが意味するのは、出生力の低下ということです。しかしながら、合計特殊出生率は3.9と高い水準にあります。ただ乳児死亡率はすでに40を割っており、相対的にいっても、他国に比べてかなり低いということがいえると思います。そこで、人口転換指数を算出してみますと、ベトナムではまだ0.63と低い水準にあります。この人口転換指数というのは、どの程度合計特殊出生率が減り、平均余命がどの程度伸びたか、つまり、どのくらい出生率が低下し、かたや寿命が伸びたかを1から0の間で示すものです。どの程度人口転換過程が進んでいるのかを示す指標となります。人口転換は、多産・多死、多産・少死、そして最後は少産・少死という3つの段階をふむわけです。

ベトナムの場合、普通出生率に関しては、合計特殊出生率が高いにもかかわらず比較的下がってきています。加えて、乳児死亡率も下がってきているということは、重要な指標になるのではないかと思います。

ただ一方、ベトナムの人口計画、これは家族計画を含めてですが、これを考えた場合、東南アジアの他国と比べて、まだ遅れているところがかなり多いという点も考えなければなりません。しか

しながら、ベトナムの人口転換、とくに出生率の低下の要因について見ますと、人口転換の著しい他のアジア諸国に比較して、決して劣らない速度で進行することは十分予想されます。

その要因は、まず第1に家族計画に対する一般大衆の理解度が著しく変化していることです。昨年、政府の方々からうかがった調査結果によりますと、1988年人口保健調査ということですが、既婚女性の39%が避妊を実行しておりました。また、希望子供数について見ますと、88年には4人以上ほしいと答えた女性が多いところでは74%、これも地域によって違いがあり、少ない地域でも55%ありましたものが、91年になりますと大多数の女性が2人ないし3人の子供を望むと答えております。

それから2番目の要因は、識字率が著しく高いことであり、ご出席の皆さま方は、この点についてよくご承知であると思います。

それから3つ目の要因は、労働力人口に占める女子の割合が非常に高いという点です。ベトナムでは労働力人口の46.9%が女子で、タイよりもさらに高くなっております。とても高い率で、女性労働者が経済、社会いずれの領域においても大きな役割を果たしていることを示します。

そして最後にドイモイ体制、これは新経済政策に基づいた体制ですが、これが家族計画という革新的なアイデアの促進に有力な役割を果たすであろうということです。政府の政策の強化、そしてまた、国連その他の国際機関の協力により、ベトナムの人口転換は予想されている以上に早く達成されることが十分に期待できると思います。

簡単な結論ですが、ベトナムは様々な近隣諸国における人口転換の教訓を十分に取り入れ、活用をすることができるわけでありまして、またこれら諸国の積極的な協力はベトナムの人口転換、そして産業転換の加速化に貢献することは間違いないと思います。これが私の結論です。もしかしたら、誤りかもしれませんし、あまり自然な論理の展開ではないかもしれませんが、先程申しました通り、ベトナムの専門家のルックさんが、より正確なお話を後程して下さることになっておりますので、そちらを聞いていただきたいと思います。どうもありがとうございました。

ブラソップ

黒田教授どうもありがとうございました。あまり時間が残されておられませんので、次のペーパーに移らせていただき、2つ目のご発表をうかがった後に、オープンディスカッションの形式でまとめて討議をしたいと思います。

それでは農村人口と農業開発調査ということで、マレーシアの調査の件を川野先生にご発表願いたいと思います。川野先生は東京大学名誉教授でいらっしゃいます。川野先生お願いします。

農村人口 と 農業開発
－ アジアの農業開発 －

東京大学名誉教授
川 野 重 任

議長ありがとうございました。こうして皆さま方の前で、経済開発、とりわけアジアの農業開発の問題について、私なりの考えをご紹介できることを大変光栄に思っております。そしてマレーシアの状況を含めてお話を申し上げたいと思います。

しかし、マレーシアの問題を取り上げます前に、まずアジアのこの地域の農業開発の発展のために何が必要か、いくつかの基本的な前提条件をお話したいと思います。さてアジアの経済開発そして安定というものは、日本の開発にも直接的に関わってまいります。それがために、私どもはアジアの何ヶ国かの調査をしてまいりました。そして、現地調査を実際に行って農業を通じての経済開発にどのような諸条件が必要かを見てまいりました。こういった調査結果というものは、すべて英語でも発表されております。そこで、そういった報告の主たるポイントをご紹介したいと思います。

まず農業の生産性の発展。生産性を高めることが経済発展の前提条件になると思います。農業開発が食糧の供給、消費財の供給そして、経済発展のために必要な資本財を提供してくれます。農業開発により、農業における必要な労働人口の数を減らすことが可能になります。そしてその結果、第二次、第三次産業に十分な人材を送り込むことも出来るわけです。

さて、農業開発。これは農業生産者の自らのイニシアチブと向上心なくしてはできません。そして彼らの努力なくしては、農業の発展はできません。増産を考えても、農業生産者が貧しく、そして土地を所有することができない時には、なかなか増産ができないわけです。

ですから耕作農民が土地を持たず貧乏で、小作料が高く、耕作権が不安定というような条件のもとでは生産力の向上はおぼつかず、食糧の増産もできません。このテーマにつきましては、国連も都市改革とともに社会的な改革も必要だと提言の中で強調しております。これは、「途上国における経済開発のための方策」という提言で、1949年に提出されております。以来この50年あまり、これらの改革は、アジアの多くの国々で現実のものとなりました。程度の差こそあれ、そして状況は違ってはおりますけれども、実現されております。こうしたアジアにおける改革はまさに世界にとっても、画期的な出来事でした。また、農業生産者の教育水準も改善されました。これにより、21世紀にはアジアは偉大なる開発を遂げるという期待が生まれる、その礎となったわけです。

先にも申しましたが、農業生産者の教育水準は、様々な改革が進むとともに大幅に向上いたしました。農業の分野における生産性を考えますと、産業分野の機械化と違い、それぞれの生産者の技術、経済的な知識、そして判断を大いに頼みにしております。太陽の光、雨の量、温度、土壌の状況、こういったものは、それぞれの生産者の知識や判断が、機械に対する場合と違って必要となってくるわけです。そのために、教育が大事です。教育水準を高めて、そして様々な研修プログラムを提供することが必要となってまいります。

そして、この分野でも、アジアの各国はかなりの前進をとげてきたわけです。しかし、意欲的な農民がその生産力を高めるためには、さらに公共投資を増やし、生産者の組織化を進めることが極めて重要です。私は、公共投資がきわめて重要であると考えます。

公共投資を増やすことによって、農業生産者が自らの好ましい生産環境を作りあげることが求められております。公共投資と申しましたが、それは次のような目的で使うことができると思います。まず様々な作物、そして家畜の栽培、育成、技術に関わる研究、実験それから、農業の機械化に関わる研究、実験のために公共投資が必要でしょう。また、育種、そして機械化の技術を改善するために、公範囲な訓練が必要です。また投資への投資も必要です。灌漑、排水システムも必要でありますし、土壌の質や状況を改善し、農地を耕作、そして拡充することが必要であります。

灌漑・排水、土壌改善、圃場の整備、拡大などの土地投資の拡充、殊に広大なデルタ、長大な河川の存在などを特徴とする東南アジア地域の場合、土地に対する公共投資の意味と役割は大きいのです。こういったために、公共投資は大変重要な意義深い役割を担ってまいります。

また協同組合的なシステム、組織化、そしてその活動の推奨も必要となってくると思います。さて、ここで、皆さま方のご参考に、日本における農業生産者の協同組合である、農協についてご説明したいと思います。

日本の場合、農民の協同組合組織が、農業生産者に低利融資をするための連帯責任の組織として1900年に発足しましたが、これが日本の全農家を組合員とする農村の組織として極めて重要な役割を果たしていることをご参考までに申し上げたいと思います。

そしてこれらの進歩のためには一層の相互協力、国際協力が必要なことはいうまでもありません。

そこでマレーシアに問題の目を向けてみたいと思います。マレーシアの農業は二重構造になっておりまして、一方にプランテーション栽培、そして一方に米作があります。提出されましたペーパーは、もっぱらお米の栽培を中心に取り扱っておりますが、そこでわかることは、農業から非農業分野に労働人口がいまどんどん移動している。そのために耕作されず、放棄された土地が増えてしまっています。その中で、マレーシアの農業は、生産体制を維持することが大変難しくなっているということです。

そこで農業の開発についてのテーマとして農業の再開発と開発を取り上げたわけです。再開発も開発も本質的には同じだろうと思います。今申し上げたような条件は、またマレーシアにも適応されると思います。

そこでマレーシアについて述べたいと思います。まだまだ、マレーシアで解決しなければならない問題は多数ございます。国の経済発展のための課題がたくさんあるわけです。

マレーシアの国民1人当たりGNPは、すでに2,000米ドルを超えています。つまり、マレーシアはもはや無償協力の対象にはならないわけです。従ってタイ、マレーシアの援助は、どうしても技術協力あるいは低金利の融資という形になります。低金利の融資を受けた場合にそれを効果的にどう使っていったらよいか、それがまた課題にもなるわけです。

日本は低金利融資を対マレーシアに提供してまいりましたが、過去はそれはもっぱら経済のインフラ整備に使われてまいりました。エネルギーの開発、輸送施設のインフラ整備などに使われてまいりました。農業の分野では、きわめて狭い分野に限定されております。

尿素肥料工場、精米プラントの建設、そして研修員の招請、非灌漑地区の合理化、そして作付け

対応化計画などへの調査参加など、かなりその分野が限られていたわけです。協力や援助は基本的には相手国の要請を前提としなければならないと考えますが、先に申しましたようにマレーシアの米政策の実現には今後とも多くの問題が予想されます。

マレーシアの計画では、放棄された休眠地の再開発のほか、収穫面積の増加などが含まれており、そのためには一層の灌漑施設、土地の基盤整備を必要としております。そのためには公共投資が必要となります。

1ヘクタール当たりの収量の増加につきましては、一層の品種改良、肥料、農薬の使用量の増加なども考えられます。しかし何と云っても最も重要なことは、現在の米生産が少なからぬ価格補助や低利融資に支えられているという点です。仮りに将来の米生産の増加を今の条件のまま、進めるとすれば、財政負担は莫大なものになってしまいます。

これを避けるならば、肥料、農業などのコストの引き下げのほか、大規模な機械化、直播栽培の一層の徹底化に加え、生産と流通の各段階における作業能率の向上、経営合理化の推進をはかるしかないと考えます。

しかし、これらは基本的に各段階における生産効率の向上を前提とするものであり、それにはまず、試験研究については各種研究資材や施設の供与の必要のほか、その運営にあたる人材教育も重要となってまいります。耕作が放棄されました田畑の再開発手続きについてはまだ、はっきりしない点も少なくありません。しかし何と云っても、参加者たる農業生産者の個々の積極的な意識と能力が前提となることはいうまでもないことだろうと思います。

集団農場経営などが必要であろうと思います。グループファーマーリングを中心とする計画的な作付けの推進が必要であろうと思いますし、また自立性の強い農民組織、協同組合の能率的な運営、半官半民的な性格からの脱却についても同じだろうと思います。

さらに精米を含む米の流通の合理化についても基本は同じであると考えます。その意味で、米の生産、その向上発展のための基本的条件としては、各種物資財供給のほか、研究者、普及員などの技術養成や生産者たる農民の技術水準と意識水準を高めることが必要となります。

これについては、マレーシア自身がどのような援助や協力要請のプログラムを組むかにかかってまいりましょう。今回の調査はもっぱら、米の生産を中心といたしました。ですから、お米の生産と開発を対象とした提案となっておりますが、しかし原則を考えますと、他の農業部門につきましても、基本的には同じことが申せましょう。

最後になりましたが、ベトナムのこの国の農業についてまだ取り上げておりません。しかしやはりこの国におきましても、同じ政策、同じ戦略が農業の発展のために適応可能と考えております。ありがとうございました。

セッション I 討 議

(マイケル・リザ・カヤ)

議長、私の方からは追加的なコメントということで、一言、川野先生がご発表になったことについてお話させていただきたいと思います。

マレーシアの米生産についての経験は、現在のマレーシア政府の政策にきわめて緊密に関係があり、またそれによって推進されてきております。米作は段々と減少しているわけですが、それは基本的にはマレーシア政府が産業化政策をより重視するようになってきているからです。現在の政府は首相の提唱に基づきまして2020年までには完全な工業国になるということを目指して、ビジョン2020ということ掲げております。

マレーシアのこのような政策は、同時に弱点でもあります。どういうことかと申しますと、米生産の自給率を50%にしようと考えているからです。つまり、タイ、ベトナムというような友好国と米のやりとりをする。その間、マレーシアは工業化だけに専念してゆくということを考えているわけでありまして。しかし、国の政策がそのように変換することにより、同時にこれは農家にとってもメリットがあります。

川野先生がまさに今ご指摘になった通り、マレーシアはすでに国民1人当たりGNPで2,000米ドルを超えております。従って、無償資金協力の対象とならなくなったということがあります。

マレーシアの農家は現在、貧困水準を上回る所得水準を達成しており、これは国の政策が工業化に焦点を移したために達成し得た政策の賜であるのです。

(議長)

ありがとうございます。ベトナムの方、黒田先生のペーパーについて何かコメントはありますかでしょうか。

(グエン・ゴク・フォン)

黒田先生、ベトナムのご研究ありがとうございます。大変ありがたく、また、高く評価いたします。先生のご意見をうけたまわりました。ベトナムにおける人口と開発に関わる先生のご意見は、大変貴重なものと拝聴いたしました。

そこで私の考えを申し上げますと、第二次世界大戦後、ベトナムは30年のうち10年しか平和を享受できなかったといいますが、その10年も平和の時代ではなく、常に何らかの戦いがあったわけですね。

また、私どもは、ソビエト型の経済システムを追求いたしませんでした。独自のベトナム型の経済システムを追求してまいりました。ですからソ連型の経済体制が破壊されたとしても我々は変わることなく続けることができたわけです。そしてむしろ、経済力を強化してまいりました。

次にちょっと細かなことになりますが、ベトナムの合計特殊出生率(TFR)は3.8になって

おります。TFRが3.8ということは出産年齢の女性は大体3.8人の子供がいるわけです。都市部では子供の数は1～2人、農村部では約4人になっております。

日本の友人の皆さま方が、ベトナムを人口と開発についての基礎調査に取り上げていただいたことを大変うれしく思い、改めてお礼を申し上げます。

(議長) 黒田先生どうぞ。

(黒田俊夫)

ご親切なお言葉どうもありがとうございました。特にベトナムの状況を正確に明らかにしてくださり、訂正して下さった点に関してお礼を申し上げたいと思います。

人口転換と産業転換の関係を認識してきておられるという点が重要だと思います。人口転換以前においても、また産業転換以前においても両方の面から推進していくことができるのです。

つまり経済サイドから推進するだけではなくて、人口面から進歩を推進していくということが可能であり、もちろん理想的には両方の面から進歩を促進することが重要ですが、仮りに両方一度にできなかったとしても、みなさんにとって特に役に立つ戦略として、まず出生率を下げていくということが有効かと思えます。そのことによって産業転換がよりよく推進されるということです。そして今度は逆に産業転換の方が人口転換にいい影響を与えていくという格好になると思います。

この2つの間の関係を理解するということはとても重要だと思いますし、また理解して下さっているということをうれしく存じます。

(議長) 川野先生いかがでございましょうか。

(川野重任)

マレーシアの方のコメントたいへんありがとうございました。マレーシアは食料の自給率を50%にまで下げて工業化を進めるということですが、これは非常に進歩した経済の姿かと思っております。しかしながら同時に農業は米を作るだけでなく野菜を作り、果物を作るという多角化が進むかと思っております。

多角化に関しては農業開発の基本的な条件が適用されるかと思っております。そしておそらくベトナムにおいても今日果物を頂戴致しましたが、所得の増加と共に国内で需要が増すのではないかと思っております。このような意味で、マレーシアが新しい例を示してくれればたいへん良いかと思っております。

(議長)

ありがとうございました。残念ながら次に進まなければなりません。第3のご発表をいただきたいと思えます。ベトナムの人口と開発についてのケーススタディーということで、人口・開発におけるベトナムの経験をグエン・ルック ベトナム国家人口家族計画委員会副会長にお話いただきます。

人口・開発におけるベトナムの経験

国家人口家族計画委員会副会長
グエン・ルック

議長、ありがとうございます。国家人口家族計画委員会は、今日このAPDAの会議に出席することができ、大変うれしく思っております。第9回目の人口と開発に関する国会議員の会議であると伺っております。心からハノイへの御来訪を歓迎申し上げたいと思います。このような会議を行っていただけますと、私どもの国における人口と持続可能な開発という大きな問題に対して、大いに対処していこうという意気込みを感じさせてもらえます。

ベトナムの人口は非常に増えてきております。1989年に調査が行われた時以来、450万人増え、現在7,000万人の人口を抱えております。従いまして、我が国は非常に人口密度が高いということになります。ベトナムは東南アジアにおいてはインドネシアについて2番目に人口の多い国となります。このまま年間2.1%の人口増加率が続きますと、2000年までに人口が8,200万人に達することになります。1976年以来GDPは非常に上昇しております。164.7%増です。ところがGDPは増えても1人当たりGNPは増えておりません。2000年までに1人当たりのGDPは約2倍に増加しますが、それでも350米ドルにすぎないだろうと予測されております。と申しますのは、人口の増加が経済成長を吸収してしまうからです。その結果、2000年におきましてもベトナムはなお世界の最貧国にとどまらざるを得ないでしょう。

ベトナムは今なお、最貧国の一国であると考えられます。1960年代以来、人口と開発の重要性にかんがみまして、ベトナム政府は家族計画を始めました。これまで相当な努力はしておりますが、人口・開発の問題を解決するにはいたっておりません。

しかしながら、ある程度の成果はあげてきております。合計特殊出生率は1990年には6～4に下がっております。普通出生率は1990年には1000人当たり30.3でしたが、1979年から89年までの間に、年間1000人当たり0.46下がってきております。これはやはり保健部門で大変な努力が行われた成果であります。普通死亡率は1000人当たり8.4、乳児死亡率は出生1000人当たり49であります。

しかしながら先ほど申し上げましたように、これまで急激に人口が増加してまいりましたため、ベトナムは若い人口構成となっております。例えば人口の39%が0～24歳と、非常に若い人口構造です。

男女の構成比は、女性が51%、男性が49%で、1,700万人の女性が妊娠可能年齢です。それだけではなく、毎年50万人の女性が妊娠可能年齢に達するということになり、これが出生率を下げるための大きな妨げとなっております。

また、労働市場に入る人口も年々非常に増えてきているため、雇用、訓練、そして新しい労働者のための雇用創出という大きな問題があります。労働市場に入ってくる年齢の人口が年率3%の率で増えているため、政府としても雇用創出が大変大きな問題となります。

もう1つベトナムの人口は非常に不均等な形で分布しております。平均すると人口密度は1平方

キロメートル当たり200人です。そして80%の人口が農村地帯に住んでおります。そして都市と農村の人口比はほとんど変わっておりません。

農村と都市の間の人口比があまり変わらないということは、都市人口はわずか全体の20%にすぎないということです。産業開発、都市の開発というためにも、やはり人口の移動が必要です。

現在、ベトナム政府は、人口の配分を変えようと努力をしております。できればおよそ500万人の人口が住める新しい地区を作りたいと考えております。また教育水準を高めることを考えております。

1986年前以来、我が国の経済政策は相当な進歩をしました。これはベトナム政府と党が政策を一新したからであります。農業の生産高も大変に増えており、1.6倍に増産しております。GDPは年間4～5%伸びております。しかしながら、やはり人口の置き換え水準を達成し、人口の規模を安定させなければ、社会・経済的な発展を安定的に実現することは不可能でありましよう。

過去1930年代から1990年代までの60年間の間、ベトナム政府は食糧の増産を非常に進めてまいり、60年間の間に食糧を4倍に増産することができました。1932年と比べ米も非常に増産しております。ところが、人口が非常に増えたために、この60年間で米の生産高は1人当たりでは同じなのです。人口が4倍になってしまったため、1人当たりの所得も増えていないということになります。

ということは、人口が増えたために食糧を増産しても生活水準は上がらなかったということになります。90年代に持続可能な開発を行うためにベトナム政府は人口家族計画プログラムを導入いたしました。これは我が国の社会・経済開発の主要な要因をなすものであると考えております。家族計画を実施して子供の数を少なくし、人口の置き換え水準にまで出生率を下げようというものであります。健康な女性に幸せな生活、人生を送ってもらいたいと考えております。そのためにはやはり、子供の数を減らさなければなりません。だから人口と家族計画プログラムは、大変大事であるということです。その目的を申し上げておきましょう。

この10年の間に抜本的な変化を実現しなければならず、そのためには国内そして国際的な資源を十分に動員するということでもあります。そして社会、経済の各層の中に人口・家族計画のプログラムを統合していくということでもあります。しかも国民が自発的に行うような運動にしていきたいと思っております。また、農村地域におきましても、小さな家族を絶対に実現してもらいたいと思っております。紅河、メコン川や中央の地域では出生率が非常に高いので下げてもらいたいと思っております。

第2として、総合的な人口・家族計画に対する戦略を必ず実施することでもあります。これまでのような考え方を捨てて、新しい人口に対する物の考え方もってもらいたい。そして教育レベルを上げ、そして福祉を高めたい、そして避妊具が容易に手に入るようにしたいと考えております。どのような形の避妊をするかということは、彼らを選べるようにし、そして社会に貢献することができるような子供を育てることができるようにすることです。ですから情報とコミュニケーションをきちんと与えるということです。

すなわち人口家族計画に対する基本的な情報をすべての人に与えることが必要だと思います。一般の国民が人口家族計画が大事であることを認識し、そしてそれを実践するようにもっていくことが必要だと思います。人口と家族計画に対しての情報を隅々まで与えていきたいと思っております。

す。

また、家族計画を実施する場合に、ユーザーに対してきちんと避妊具を提供することが必要だと思います。また効果的で安全で多岐多様な避妊の手段を与えるべきであります。避妊具を選択に従って与えることが、大変大事だと思います。また、公衆衛生部門で、家族計画のネットワークを民間部門と協力で行うことが必要だと考えております。無料で避妊具を提供することも大事でありましょう。そしてまた、自分の自由意思で選ぶということも尊重されなければなりません。

加えて、家族計画が母子保健とも近密な関係を持つことが必要であります。栄養失調をなくし、乳児死亡率を下げるということも、家族計画の一環として行われるべきでありましょう。

次に国家予算は、人口家族計画のための予算を増額するべきであります。ベトナム政府は十分な予算案を組むと同時に外国からの援助を要望しております。NGOや外国から避妊具や家族計画のための医療機器などを導入することを期待しております。そしてそれを効果的に人口家族計画のために使うことが大事であろうと考えております。

また人口統計を完全にすることが必要だと思います。人口家族計画委員会をあらゆるレベルで充実することが必要であります。有能な常勤のスタッフを持つことが必要です。他の分野との協力も必要です。これをあらゆるレベルまで、すなわち市町村レベルにまで導入し、そして総合的な家族計画の活動を実践するということが必要だと思います。人口家族計画は、やはりその家族のためでなければならない。そして土地分配計画、住宅、ヘルスケア、学校、雇用、女性の地位、男女の平等、家族社会の平等というようなプログラムとからめて実施されなければなりません。

次に法律的な支援であります。やはり国家が必要な法整備をすることが必要だと思います。小さな家族を持つ、そして退職した人達に対してのヘルスケアを与える、環境を保護する。そして家族計画のための法的な指示が与えられるような法制度を持つことが必要であろうと考えております。

また、人口家族計画政策を実施するためには、政府の予算だけでは足りません。やはり国民の持てる力を使う。そしてまた国際機関、NGO、これも多国間の協力が大変に大事であると考えております。現在はUNFPAから多額の資金が支出されております。92年～95年まで、UNFPAの予算から3,600万米ドルを供与されております。その内の2,500万ドルはUNFPAの正規予算から出ておまして、残る1,100万ドルは他の財源から得ることになっております。多くの国際機関、それから二国間、また他国間のプログラムです。しかしこれだけでもなお足りませんので、是非多くの政府からの援助を期待したいものだと思います。

ご出席の皆さま、現在、私どもはいろいろな角度で統合されたプログラムを導入しようと考えております。やはり人口と開発のためには緊密な協力が必要です。持続可能な開発を果たすためにも、やはり人口の抑制が必要でありましょう。もう一度申しあげましょう。全国津々浦々にこのような人口計画を導入することが必要であると考えております。

そのためにも、国会議員の皆さま方、大変に崇高な使命を持っておられるだろうと思います。そしてこの国家の人口及び開発の目的のために、大いに貢献をしていただきたいと思っております。今回のような国会議員の会議によっていろいろな人口プログラムについての討議がなされ、そしてこれらのプログラムが成功裡に実行されることを期待したいと思っております。

このような政策やプログラムを実施することによって持続可能な開発が可能になりましょう。UNFPAに対し、心から御礼を申しあげたいと思っております。UNFPAがこれからもこれらの協力の中心となっただきたいと思っております。お互いに意見の交換をし、そしていろいろな活動の調整

役をやっていただきたいと思います。このような協力の精神こそが大事だと思います。これからもアジアでこのような協力により、人口のバランスが21世紀に向けて達成されることを期待をしつつ、私のスピーチを終わらせていただきます。皆さまご静聴ありがとうございました。

セッション I I

1994年国際人口・開発会議に対する活動戦略
「人口と開発に関するアジア議員フォーラム (AFPPD) プロポーザル」
各国発表

<1993年 2月26日 9:00~11:50>

1994年人口・開発会議に向けた人口と開発のための行動計画

シャージャハン・シラジ議員

議長、同僚議員のみなさまがた。

アジア大陸には世界の人口の約59%が住んでおり、中国とインドという世界の人口の38%を占める2つの人口大国もまたアジアの中に位置しています。よってアジアはこれからも地球上における人口増加に大きな役割をはたしていくことになるでしょう。バングラデシュはアジアの小国です。国土面積では地球上表面積の3000分の1を占めるに過ぎませんが、人口では世界で9番目、そしてアジアで6番目に多い国です。バングラデシュでは、1億1,000万人の人々がわずかに143,330平方キロ（55,125平方マイル）の面積の中でひしめきあっており、平均人口密度は1平方キロ当たり718人に達しています。

近年になって人口抑制活動におけるいくらかの進展がありました。1970年代初めには3%だった避妊具の使用は1990年代の初頭には40%に上昇し、出生率も同期間中に7人から5人まで低下し、若年層の比率が高いことからこの国の持つ成長の潜在能力はかなり高いといえるでしょう。1991年の国勢調査によると、バングラデシュの現在の人口は1億1,000万人で、毎年250万人ずつ増えています。バングラデシュの人口は2005年には1億4,300万人、そして2010年には1億5,000万人に達すると予測されています。バングラデシュの人々は、土地不足、定期的な食料不足、豊富な労働力などに特徴づけられる最低生活水準経済の中で、わずかな資源をめぐってしのぎを削っているのです。

バングラデシュ全土に存在する貧困を考えると、かなりの援助が海外の援助機関から約束されない限り、近年の進展を維持することさえも難しくなるでしょう。さらにバングラデシュは、このままでは30年で人口を倍増させることになる現在の人口増加率を維持するにとどまらず、減少させる必要があります。一国の人口問題をその国の社会・経済学および地勢学的状況と切り離して考えることはできません。また、地域的問題や国際的問題もその国の人口と開発と関連をもっています。バングラデシュは数々の問題をかかえており、それらを解決するためには国家および国際社会の力を必要としているのです。

1. 出産可能年齢層の増加による家族計画サービスの必要性の高まりに対応するためには膨大な量の資金を必要とします。1992年から2005年までの間に必要とされる資金は、避妊具だけでも1992年の恒常価格で3億5,500万ドルにのぼると推定されています。物資面での援助とは別に、バングラデシュは各種避妊具を国内で生産できるようにならなければなりません。よってこの計画を実行に移すためには海外からの援助が不可欠なのです。

2. バングラデシュの1991年国勢調査によると、女性人口は5,240万人で、全人口の48.52%を占めています。そのうち約2,200万人は出産可能年齢層に属しており、ここ数十年の間に急激な人口増加をもたらす危険性をはらんでいます。性の不平等により、女性には経済開発や社会的移動の機会をほとんど与えられていません。女性の識字率（男性の31%に対し女性の識字率は16%）および雇用の向上は、出生率および人口増加と反比例の関係にあることがわかっています。

バングラデシュでは、女性の啓発への投資が大きな成果を上げています。そのほとんどが女性によって運営されているバングラデシュの衣料産業は、この国の輸出収入に大きな割合を占めています。これ以外にも、女性雇用の受入先として多数の家内工業、零細企業、農業をベースにした産業から成る地方産業があります。女性の啓発に必要な投資は女性と投資家の双方に利益をもたらします。海外からの投資や援助は女性の雇用育成のための努力を促進し、その結果として彼女達の地位は向上し、出生率も低下します。

3. 家族計画の物資面におけるニーズ以外にも、バングラデシュで緊急に物資を必要としている重要分野はあります。バングラデシュの5歳から15歳までの学齢人口は2000年代中頃までに3,600万人に達する可能性が高いと言えます。第4次5ヵ年計画の期間中に政府が達成しようとしている就学率100%を実現させるためには投資の規模は2倍以上となり、小学生が次のレベルに進学することになれば中学・高等教育への投資は3倍以上に膨れ上がることになります。我々の友人、そして援助国の皆様にはこの問題に注目していただき、我々の識字率向上運動へ寛大なる援助の手を差し伸べていただきたい次第です。

4. 大きな問題となっているもう1つの分野が人的資源の開発です。国内外における研修および再研修を通じたマンパワーの開発は、国家プログラムの中で長い間必要とされてきました。一国が家族計画プログラムを維持していくためには、プランニング、経営、MIS（経営情報システム）、輸送、IEC、金融、会計などの分野で訓練を受けたコンピューターを使いこなせるマンパワーが必要です。援助国の仲介組織が作業を続けている間に地元の仲介組織がそのパートナーとして仕事をを行い、力をつける機会が与えられれば、援助国からの支援が減少してもプログラムを持続させるだけの組織力が国内に残るはずですが。

5. 我々の生活に影響を及ぼしている地域問題をいくつか御紹介したいと思います。

バングラデシュ農業の生態系バランスは、インドからバングラデシュに流れるガンジス川に隣国インドが建設したファラカ・ダムによって大きな危機にさらされています。ファラカ・ダムによる水流の調整により、乾季になるとバングラデシュの川と土壌は干上がり、雨期になると各地で洪水が起こります。これは長期にわたって存在している問題であり、きちんと解決するためにもアジア、そして世界に注目していただきたい問題です。

6. もう1つ問題となっているのが、“ロヒンガ”というミャンマーイスラム教徒のバングラデシュへの大量流入です。この問題は人口過密と貧困という大きな問題をすでにかかえているバングラデ

シュにさらなる環境面での不均衡をもたらしており、その解決に向けてアジア、そして世界の注目を是非とも仰ぎたい問題です。

結論

バングラデシュは困難な人口問題に直面しており、その経済成長と総合的な発展の前途も明るくはないといえません。人口密度が現在の平方キロ当たり約718人から1,038人まで上昇すれば、何百万人という人々が厳然たる現実に直面せざるを得なくなるかもしれません。ちっぽけな土地から生活の質を高めるために必要な便益を生み出すことはまず不可能です。人口、環境、女性の啓発、貧困の緩和のための一貫した取り組みが最も効果的であることは、あえて詳述するまでもないで現実と言えるでしょう。こうした取り組みに対する海外からの援助はバングラデシュのような国にとって今後も欠かすことはできないでしょう。海外からの援助の効果を最大限に引き出すためにも、それを受け取る国は自由にその援助を活用できなければなりません。その国の文化や生活様式にそぐわないような条件を受け入れるような圧力をかけてはいけません。

中国における高齢者の介護・扶養・社会保障

陳 明 光 博士

国会議員のみなさま、ご出席のみなさま。過去数十年にわたり、中国では家族計画のさまざまな実施法を試みてきましたが、家族計画の政策とプログラムは驚くべき成果と良い社会的効果をもたらしています。

1950年代以降、中国の人口はおよそ30年連続して毎年250万人ずつ増え続けました。21世紀に突入すると、こうした今の成人は次第に老年層に加わることになり、高齢化の問題は今日よりもさらに深刻化するでしょう。1970年代以降の中国における家族計画政策の成功は出生率を大幅に低下させ、生活水準の向上と保健制度の改善により平均寿命もかなりの伸びを見せました。その結果、高齢者の比率が次第に高くなっていきました。

1990年の第4回国勢調査によると、中国の人口は11億3,000万人に達し、その8.59%が60歳以上、5.58%が65歳以上で、平均年齢は25.25歳でした。1982年の国勢調査と比較すると、国勢調査と国勢調査の間の8年間に60歳以上の人口比率は0.96%増加し、65歳以上の人口比率は0.67%増加し、平均年齢は2.34歳上昇しています。2000年までに65歳以上の人口が8,600万人に達し、中国の全人口の7%を占めるようになるとする予測もあります。中国は高齢化社会の時代を迎えることとなります。国連の人口部門が行った修正予測によると、中国の60歳以上の人口比率は全人口の19.10%に過ぎないのにも関わらず、平均年齢はアメリカ、日本、ドイツ、イギリス、フランスよりも若干低い程度でした。

しかし1990年から2025年にかけてのこの比率の上昇率はこれらのどの国よりも高いのです。中国は高齢者人口が最も高い国になります。2035年には35%まで上昇し、それから5年後に中国の高齢化は頂点に達し、高齢者の数は2億5,000万人、高齢者指数は17%となります。7%から17%までの上昇に要する時間は欧米の先進諸国の半分です。高齢化問題は21世紀の社会発展の重要課題となるでしょう。高齢者の衣料、食料、住居、交通、雇用、健康管理、娯楽などの面における需要の増加に効率よく対応することは、社会と経済の発展と密接に結びついています。

ご存知の通り、中国は巨大な農業国であり、その人口の大半は農村に住んでいます。よって高齢者の介護・扶養・社会保障のためのプログラムは農村の高齢者に優先的に提供されなければなりません。1990年7月1日に実施された第4回国勢調査によりますと、人口の73.77%が農村に住んでおり、農村部における高齢化は都市部（郡および都市）のそれよりも若干高いレベルにあることが判明しています。我々の推計では高齢者の約75%が農村部に住んでいることとなります。今後出産年齢にある農村部の女性の出生率がさらに低下し、余剰成年労働者の都市部への流入が増加すると、農村部の高齢化は加速し、中国全体のレベルよりも高いレベルの高齢化が起きるこ

とになります。農村部の経済はまだ発展途上であり、開発の度合いも均一ではありません。また中国の大半の農村部には社会保障や老齢年金制度がありません。

1987年に行われた農村部の高齢者に関する調査によれば、高齢者の主な財源は作業への参加（50.71%）や子供からの援助（38.07%）で、老齢年金は4.7%に過ぎず、6.5%が社会的な救済を必要としています。高齢者扶養の法的な施策は権利の保護に基づいており、段階的に構築・改善されています。中国の憲法には「中華人民共和国の国民は、高齢に達したとき、病気を煩ったとき、障害を持ったときに国家および社会から物質面での扶養を受ける権利を有する。」と規定されています。国民がこの権利を享受するために必要な社会保障、社会救済、医療保険などの制度は国家が作ります。引退した人たちの生活は国家と社会によって保証されているのです。

また中国の婚姻法には「子供はその親を扶養する義務を負う。子供がその義務を怠った場合、働くことのできない、または自力で生活していくことのできない親は子供に扶養金を要求する権利を有する。」と規定されています。扶養金の支払に関する裁定の遵守を拒否する人物がいた場合、人民裁判所は法に従って裁定の執行を強制することができ、関連組織はかかる執行に協力する義務があります。身体障害者については、彼らに雇用や福祉に関して他と同等の機会を与えるための特別条項が中国身体障害者保護法に設けられています。これらは高齢化によって労働能力を失う人たちに物質面での援助を行うための法制措置です。具体策の中にはまだ試行段階にあり、改善の余地が残されているものもあります。

高齢者人口が増加するにつれて選択肢として考えられるのが、さまざまな形態の高齢者扶養のための財団または保険を設け、個人、共同体、企業などをその資金源とすることです。資格を持つ高齢者は、60歳を過ぎた時点から支給金または保険年金を毎月生活費として受け取ることができるようにするのです。こうした方策は農民の間で人気が高いことも実証されており、家族計画を推進する機能もいくらか持っています。地域によっては保険加入率が90%を超えたところもありました。都市労働者の大半は老齢年金で生活しており、中には再就職したり預金の利子によって不足分を補っている人もいます。最近では高齢者の大きな部分を占める農村部のお年寄りが自分の家族に頼るようになってきており、養老院も多く建設されています。改革・開放路線によって収入を増やし、生活が向上しているお年寄りもいます。

我々は自国の持つ基本的な条件を明確に踏まえたうえで、我々の優れた社会制度を最大限に活用しなければなりません。それと同時に、広大な領土があり、開発の度合いが地域によってまちまちな中国の現状に鑑み、我々は各地域の状況にふさわしい実現可能な社会保障制度を育んでいきます。我々は今後も引き続き家族扶養制度を推進し、子供達に他人の面倒もみるように頼んでいきます。我々といたしましても、社会による扶養と子供による扶養の統合を積極的に行い、高齢者扶養の問題解決にむけて努力してゆく所存です。

有り難うございました。

1994年国際人口・開発会議に際しての人口・開発戦略推進のための活動に関する提案

マヘンドラ・プラサド議員

序文

前回の国連国際人口会議は1974年ブカレストにおいて採択された世界人口行動計画の実施状況を評価するために、1984年8月メキシコシティにおいて開催されました。その会議は世界人口行動計画の基本方針と目的が完全に有効であることを再確認し、今後その計画の更なる実施のための勧告を採択しました。次回の国際人口・開発会議（10年毎に開催）は1984年のメキシコシティ会議の実施状況を把握するために1994年にカイロで開催される予定です。

わが国インドは1951年に国家計画が生まれた時点から人口と社会・経済的開発のあいだの相互関係の重要性を認識していました。しかしながら1974年に世界人口行動計画の条約加盟国となって以来、人口政策と開発の統合に格段の注意を払うようになりました。

インドのシナリオ

インドにおいては10年毎の国勢調査が人口に関する主な情報源となっています。最新の国勢調査は1991年の2月から3月にかけて行われました。1991年の国勢調査における顕著な特徴は次の通りです。

(a) 1991年3月1日現在のインドの人口は8億4,400万人で、1981年の調査時より1億6,600万人増加しています。

(b) 1981年から1991年にかけての10年間の人口増加率は、1971年から1981年にかけての増加率2.46%に対し2.35%となっています。

(c) 1981年から1991年にかけての年間増加率指数は、1971年から1981年にかけての22.2%と比較して21.1%で、過去10年間にに対して0.11%という僅かながらの低下を示しています。

(d) 10年間の出生・死亡率の変化は次の通りです。

	1971-81	1981-91
出生率(%)	37.2	32.7
死亡率(%)	15.0	11.5
乳児死亡率(%)	127.1	97.7

(e) 性比（男性1000人に対する女性人数）は1981年の934から1991年には927

に低下しています。

(f) 識字率は43.6%から52.1%に上昇しました。読み書きができる人の数(年齢7歳以上)ができない人の数を初めて上回りました。男性と女性の識字率はそれぞれ63.9%と39.4%でした。

(g) 人口密度は1971年から1981年にかけて1平方キロメートル当たり216人から274人へと上昇しています。

国勢調査の数字はインドの人口に毎年加算される数が中国のそれを上回っていることを立証しています。10年間に人口が1億6,600万人増加したということは、わずか10年間で日本の全人口、もしくは毎年オーストラリアの全人口がわが国の人口に加わっていることを意味しており、それを如実に認識するのは恐ろしいことです。またそれは一方で増加率がわずかに減速したとはいえ、過去10年間のわが国の人口増加が1971年から1981年までの数字である1億3,500万人より2,500万人多かったことを意味しています。

1991年の国勢調査の数字で唯一よかったのが識字率の上昇です。わが国でついに人口の半分を越える人が読み書きできるようになったとはいえ、読み書きができる人の増加率(8.5%)はその前の10年間(1971-81)の9.1%より低くなっています。

依然として悪い状態が続いている領域は女性の社会的地位と関連しています。性比は10年間のあいだに低下し、男性1000人に対する女性の数は1981年の934人から927人に低下しています。これは婦女子に対する昔ながらの社会の姿勢が変わっていないことを示しています。女性の墮胎、低い栄養水準、女性に対する保健施設利用の制約、そして絶望的な読み書き能力の水準、これらすべてがこのひどい傾向を助長しています。女性の識字率は男性よりもはるかに低い状態が続いており、男性の63.7%に対してわずか39.4%です。ここでも地域的なばらつきがあり、ラジャスタン州を片方の一端とすればケララ州はもう一方の一端となります。

わが国は食料援助金の利用によって自国の人口をまだ養うことができるとはいえ、実際の必要量はそれよりはるかに大きいものです。それ以外の不安の要因は、わが国が人口の増加に見合う働き口を創出することができないことから生じるものです。識字率の上昇と人口の若年化は、ホワイトカラー職業に対するプレッシャーの増大を意味するという事実もまた懸念を生んでいます。教育を受けた失業者の増加は社会経済の緊張増大につながる可能性があります。

過去10年間の人口増加率の0.11%の低下はまだまだ安心できる数字ではありません。これは10年間の前半、特に全人口の40%を占めるウツタル・プラデッシュ、ビハール、マディヤ・プラデッシュおよびラジャスタンの北部各州での出生率の停滞と関連しています。1980年代の後半には出生率が徐々に低下しているものの、しかしこれら北部4州は人口統計学的ならびに社会・経済的傾向がインドのそれ以外の地区より20年遅れているのです。

長期的目標

国家保健政策(1983年)に規定された長期の人口統計学的目標は、出生率で人口1000人当たり21人、死亡率で1000人当たり9人、自然増加率1.2%、乳児死亡率出生1000人当たり60人未満(死産を除く)、さらに夫婦生存率(Couple Protection Rate)60%を今世紀の終わりまでに達成することです。実際の達成水準を考えると、第7次5カ年計画はこれらの諸目標は

西暦2006年から2011年より以前に達成できないであろうと予測しています。第8次5カ年計画がこれら諸目標を更に2011年から2016年の期間に遅らせたことは重大なことです。

政治的公約

人口問題についてのさまざまな国連の会議において強調されてきたように、人口の目標到達が拠り所としている主要な柱の1つは政治的公約です。幸いなことにこれは国内最高権威者の宣言の中で十分に表示されており、今や人口問題は国家的議題の中心に位置しています。第8次計画（1992-97）は人口抑制に高い優先順位を与えています。ラオ首相は国家開発諮問委員会のメンバーを前にした演説の中で、第8次計画期間中のインドの人口抑制ならびに人的資源開発に対する戦略を次のような言葉で概説しています。

“2000年には貧困がほとんど完全に姿を消し、完全雇用に近い状態が浸透しているというビジョンを私は抱いています。食料、飲料水、衣料、普遍的初等教育、成人の識字能力、ならびに保健施設利用に関する基本的ニーズが満たされるでしょう。すべての女性は均等な社会的地位を得て生活水準は著しく改善され、平均的寿命は60歳をはるかに上回り、乳児死亡率は急激に低下するでしょう。”

連邦立法府/州立法議会選挙に対する小家族規準の義務付け

人口抑制の政治的決意と公約を実証するため、1992年12月23日に終了した連邦議会の会期中に憲法修正案が上呈されました。それは州が人口抑制と小家族規準の推進に尽力しなければならないことを規定する目的で、州政策の指導的基本原則に基づいて憲法の第4部の中に47-A条を新たに追加することを求めるものです。また、基本的義務に小家族規準を採用し推進する義務を追加することも求められています。提案された修正は、その施行日もしくはその日から1年の期間内に2人以上子供を持っている人には適用されません。ただし、その人が上述の1年の期間後にもう1人の子供をもうけた場合には資格を剥奪されます。

同様に修正法の施行日もしくはその日から1年の期間内に1人の子供しか持っていなかった人の場合、次の出産で1人を超える子供が生まれた場合でも資格を剥奪されることはないとの規定が提案されています。また、単に子供を養子に出すだけでは資格剥奪を免れることはできないとの規定も提案されています。この提案は全国人口・開発委員会の勧告に基づいたものです。

実績とリンクした州の援助

中央政府からもっと資金を獲得することを望む州政府は、少なくとも家族計画と識字率に関して気を引き締めてかかることを強いられています。計画委員会は初めて強硬な立場を取り、これらの規準を資金配分の条件としています。

粗出生率（CBR）、乳児死亡率（IMR）、及び女性識字率の概算目標値が各州に与えられ、1993-94年の配分総額の2%は彼らの成績次第となります。多くの州にとってこの2%は何千万ルピーにも相当するので、その規準は単なる勧告よりもさらに深刻に受けとめられることが望まれます。

目標値は各州の現在のCBRとIMRに準じて算出されており、その目標は2000年の国家保

健政策の中に設定されています。例えばCBRが人口1000人当たり37と全国最高のマディヤ・プラディシュは、州がCBRを（2000年の全国目標として設定された）21まで下げることによって来年までにこれを35まで下げることが求められています。現在のわが国全体のCBRは人口1000人当たり30.2です。

乳児死亡率についても同様です。IMRが最も高いオリッサ州は2000年までに目標値の60が可能となるよう、来年までにIMRを人口1000人当たり122から114.2に下げることが求められています。インド全体の平均は80です。

中央政府から各州に配分される交付金の1%はCBRとIMRの減少に対する実績に基づき支出され、あとの1%は女性の識字率に基づき支出されることとなります。州がその目標値を部分的にしか達成できなかった場合に交付される金額を決定するための数学的方程式も作成されています。

自主的組織の役割

政府の努力を補完するために非政府組織（NGO）並に自主的機関の大規模な関与が必要です。自主的努力を推進するためには、地方レベルの個人（村の青年達、パンチャヤット・レベルのリーダー達、土地固有の治療を行う治療師を含む個人開業医、退役軍人、社会意識を備えた政府官吏の退職者）を識別し家族福祉計画への参加を動機づける呼びかけを行わなければなりません。家族福祉計画の実施には共同組合部門、公共機関、組織部門、労働組合、州議会、地方公共団体、パンチャヤット等を全面的に巻き込むことが必要です。

IAPPDの活動戦略

議員の協力の下での地域社会開発への草の根レベルでの国民の参加

人口抑制のための強い政治的意思の例にならい、IAPPDはあらゆる開発のための努力の成功の基盤となるこの最優先課題をさらに一歩推し進めようとしています。このため、IAPPDは国民にミクロ・レベルでの家族計画プログラムの実施に関与してもらうためのプロジェクトを策定しています。5ヶ年行動計画として実施されるこのプロジェクトは、粗出生率と乳児死亡率が高く、夫婦生存率が低いビハール、マディヤ・プラディシュ、ラジャスタン、ウツタル・プラディシュの各州からあるいくつかの問題地区から選ばれた議員を、家族計画プログラムを全国レベルの国民運動に変容させる活動に関与させようとするものです。

それは草の根レベルで活動している人民の選出代表者、すなわちパンチャヤット・ラジ機関のリーダー達の自主的行動を促そうとするものであり、保健、家庭福祉、教育、識字率、女性の地位の向上といった政府のプログラムの目標と一致するものでしょう。これが公的なプログラムとは別に新しい事業を開始するものでないことは言うまでもありません。それどころか公的プログラムの成果を妥協的なものにしてきた長期にわたるギャップを埋めることをねらいとするもので、その役割は完全に政府の役割を補足するものです。このプロジェクトの実施は国民の目から見たプログラムのイメージを改善し、その恩恵を受ける人達は躊躇することなく公的に提供される便宜を自発的に利用するようになるでしょう。

IAPPDが、保健、家族福祉及び関連開発プログラムの分野で行政機関と草の根レベルの国民全般との架け橋となることは確実です。そのプロジェクトの運営方式の詳細については、別途提供されているプロジェクト・デザインのコピーをご参照ください。

エイズの蔓延に関する認識の推進

IAPPDが政府に協力しようとするもう1つの領域は、インドにおけるエイズの拡大を防止するための活動を支持し強化する観点から人々の認識を高め、地域社会の支援を引き出すことです。アジア太平洋地域におけるエイズをテーマにニューデリーで開催された5日間にわたる国際会議に集まった専門家は、適切な予防策を即座に講じない限り、インドでのエイズの原因となるHIV感染者の人数は今世紀末までに世界最多となるであろうと警告しています。

WHO（世界保健機関）の世界エイズ・プロジェクト部長であるマイケル・H・マーソン博士は、インドがいろいろと対策を講じることができるのは3年しかないと言っています。人口過密、低い識字率、貧弱な生活条件と衛生状態、性の社会的抑圧と一般大衆の無関心により、インドはエイズに対して極めて危険な状態にあります。

インドにはすでに10,700人のHIV感染者がおり、発病者も230人います。増大しつつあるエイズの世界的流行は、単なる保健の問題だけではなくすべての発展途上国の経済を脅かしています。インドにおけるエイズの蔓延を抑制するために設立された政府組織だけで、望ましい一般大衆の認識度や地域社会の支援を実現できると期待するわけにはいきません。官僚的な性質を持つエイズ蔓延防止プログラムが国民の反応を喚起する過程で必然的に発生するギャップを穴埋めするため、IAPPDは二段階のプログラムを考えています。

まず最初に、所属党派とは無関係に両院の連邦立法府議員、最低10名の各州から州立法議会議長または立法諮問委員会委員長によって指名された議員、相当数の社会学者、教育学者、自主組織のメンバー、学生リーダーなどに対し、ニューデリーで開催する全国会議への参加を要請すべきであるとIAPPDは考えています。その会議が十分な影響力を持つことができるよう、IAPPDは首相を開会式に招待し、司会者として下院議長を指名し、保健相に基調演説を依頼する予定です。また世銀やWHOのようにすでにこの死に至る疫病防止の分野で活動している国連機関の長にも参加を要請します。この点に関するプロジェクトの詳細は、別途提供するプロジェクト・デザインのコピーをご参照ください。

IAPPDは、この会議で到達する結論に照し、草の根レベルで機能している選出された代表者を通じて究極的に国民の定期的自主行動を推進する機構を展開させてゆく所存です。

勧告

間違いなく現実的な内容を持つこれらのプロジェクトが例外なく実行可能なことを念頭に置き、その実施に必要な資金が提供されるよう勧告します。

結論

適切な資金が近いうちに調達されるならば、IAPPDは上記のプロジェクトの実施にあたる用意があります。

アジアの人口と開発に関する活動戦略

H. A. ムフリ・サエフッディン議員

はじめに

開発とは、「適切な生活水準と人間としての尊厳が保証されたより良い未来を実現するためにいくつかの段階を経て社会の変革をもたらす国家による集合的な努力」と定義することができるかもしれません。人口と開発との間に密接な関係があることは、世界のすべての国が認識していることです。1国の人口が多ければ多いほど、生活の質を高めるため、そして家庭福祉向上のための開発努力が必要となります。

1国の家庭福祉には物質面の充足だけでなく、精神的な豊かさが含まれると私達は考えております。それは生活の物質的側面と精神的側面との間の均衡を確立するという原理に重点をおいており、家庭の量的な側面より質的な側面を重視しています。よって人口の事業プログラムは、産児制限や出生の抑制よりも広い意味を持つ家庭と国家の福祉を支援し、刺激するものでなければなりません。

放置されたままの人口増加に関連する問題は、アジア諸国を含む発展途上国にとって大きな難題です。急速な人口の増加、教育・雇用・医療のための施設の限界、比較的低い経済成長率は、生活の質を改善しようとする国家努力に大きな制約を課す要素です。

放置されたままの人口増加の問題に対処し、持続可能な開発を達成する可能性を高めるため、最速かつ進歩的な人口プログラム戦略を策定する必要があります。

問題

多くのアジア諸国に共通しているのが、国内で網羅されなければならない対象人口の数に比べて、保健および家庭福祉施設の数が不適切であるということです。対象人口に対する診療所、医師、パラメディックの数は依然として低いままで、地域社会における保健および家庭福祉の重要性が認識されておらず、地域社会の人口プログラムにおける参加は非常に限られています。

地域社会の関与

インドネシアを含めたアジア諸国における人口プログラムは「家族、地域社会、国家の福祉」というより大きな概念と結び付いており、そこで取り沙汰されるのは避妊だけではありません。よって地域社会が人口に関連したプログラムや活動に参加することはとても大切なのです。

人口プログラム、特に家族計画事業における地域社会の関与を促進するためには多くの利点があります。

1. プログラムへのアクセス性を高める。家族計画および人口のプログラムは政府の持つ施設の枠組みを超えて拡張することができます。また、地域社会にある既存の組織やチャンネルを使うこと

によってプログラムはさらに多くの人々を対象とすることができます。

2.プログラムの受容性を高める。対象となる人々は人口プログラムを管理するすべての側面に
関与しています。これはプログラムに対する地域社会の認識と責任感を高めます。

3.実現可能性を高める。地域社会組織の形成と人口プログラムに対するボランティアおよび
NGOの援助によってプログラムのコストを低減させ、プログラムの実現可能性を高めます。

4.プログラムの持続性を高める。人口プログラムおよび家族計画サービスの設計は、地域社会の
社会的、経済的、文化的背景の枠組みの中で行わなければなりません。地域に目を向けたアプ
ローチによってプログラムの持続性を向上させ、落伍者の数を減らします。

5.国が行っている他の開発プログラムへの参加のきっかけとなる。人口プログラムと家族計画サ
ービスのために作られた地域社会のネットワークや組織を他の分野の開発のための媒体としても利用
することができます。

6.地域社会の開発は、人口プログラムと対象となるグループとの間に往々にして存在する信頼の
ギャップを埋めることができます。

人口関連事業活動

人口関連事業プログラムを有効にするために大切なのは、プログラム管理の効率を高めるために
責任を国のレベルから地域社会のレベルへ移行することです。人口関連事業と家族計画を草の根レ
ベルにおいてより有効にするには、収入の創出、栄養の補足、プライマリーヘルスケア、農業、生
活共同組合、奨学金といった要素を含む総合的なアプローチを用いたさまざまなプログラム活動が
必要です。こうして国家レベルと地方レベルにおいて強い政治的および技術的な取組を育む必要が
あります。

インドネシアが経験した総合的なアプローチを用いた人口事業プログラムの戦略的活動には以下
のものが含まれます。

1.母子福祉の向上。インドネシアはいくつかの総合家族計画および栄養プログラムを実施してい
ます。保健省、農業省、宗教省との共同作業、さらにはUSAID、国連人口基金、ユニセフなど
からの財政援助により、政府は地域社会の栄養状態の改善を目的とした家族栄養改善プログラムを
1979より実施しており、全国の村のほとんどがこれに参加しています。母子保健と家族福祉に
より大きなインパクトを与えることができるよう、地域社会はこのプログラムの実施に積極的な役
割を演じています。1984年には、「小さくて、豊かで幸福な家族」を促進するために総合家族
計画・保健サービス（ポシャンドゥ）が開始されました。地方レベルのコミュニティー・センター
では、ポシャンドゥが地域社会によって組織・管理されています。

2.家族の収入を増やす。「小さくて、豊かで幸福な家族」の実現を促進するため、女性の生産活

動の質を高めることは貧困と高出生率の悪循環を絶ち切る上で有効な手段であるという前提のもと、政府は収入の創出を既存の家族計画プログラムに組み入れる新しい施策を講じました。女性が自らの活動の便益に対する認識を高めることにより、彼女達は継続的に家族計画プログラムに参加するようになりました。このプログラムのための財政的な援助はインドネシアの国家予算、国内の銀行、USAID、国連人口基金、世界銀行、アセアン人口委員会などから拠出されています。

3.奨学金の提供。10年以上にわたって家族計画を実践している低所得家族の子供に優先権が与えられています。

4.若者の役割の拡大。特に農村部に住む再生産年齢前のグループに照準を合わせた全国的な家族計画教育プログラムを全国青年組織と政府が実施しました。人口問題の解決のために若者の参加を求めることもこの活動の目的です。

5.自立した家族計画。この活動の主な目的はさまざまな種類の人口事業プログラムおよび活動を開発し、維持していくための地域社会の役割と責任を促すことにあります。

施設の開発とその意味

地域社会施設の開発は地域社会の参加を促し、人口事業プログラムが実は地域社会の責任だという認識を強める結果になります。

一方、地域社会施設の開発は、医療よりの業務プログラムから人口・開発問題の解決に向けた地域社会ベースの運動への移行を意味しています。地域社会の状況に合わせた人口事業プログラムの設計・開発・実施が望まれます。特定の地域社会が必要としている開発活動を取り入れたいくつかのアプローチを出発点にすれば、いずれは人口の事業または活動への積極的な関与と参加を誘発することができるでしょう。

このことを念頭において、地域組織および国際組織の協力のもと、アジア諸国の政府は自国の地域社会をいくつかの漸次的な過程を経て家族計画に参加させるための活動を率先して行う必要があります。

最後に人口事業の成功に欠かすことのできない政治公約を開発のあらゆるレベルと分野において確立する必要があります。アジア諸国政府の公約により、政府機関や民間機関、さらにはNGOや地域社会のさらなる参加が期待されます。

—人間の尊厳が保たれる社会を目指して—

桜井新議員

I.はじめに

人はこの地球で生きて行けるのだろうか。
子らはこの地球を引き継ぐことが出来るのだろうか。
今、生きている私たちは、課された使命を知っているのか。
人類の未来を創る使命を。
生命を守り、育み、慈しむ使命を。
人が人としてその尊厳を保ち得る社会を創る使命を。
いま、立ち上がるのだ。未来を生きるために。

世界中で今、この瞬間に毎秒5人ずつ新しい生命が生まれております。この1日で26万1,000人地球人口が増加しております。アジアの典型的な中都市の人口が毎日生まれているのです。思慮と英知を失ったわれわれの行為が、人口を激増させ、水や空気を汚染し、地球を荒廃し砂漠化しております。われわれは、この地球を子孫に引き継ぐことが出来るのでしょうか。

21世紀を目前にした今日、いかなる宗教・主義・信条の違いがあっても、人口問題はもはや議論する問題ではありません。その解決方法を速やかに実行することが求められております。人口問題を解決するための途を確実に作り、勇気と決断を持って果敢に実行することこそが地球と人類が共生していくための唯一の途であります。「現在いかなる選択を行うか」ということに人類の未来がかかっているのであり、ここに人類の英知が試されているのであります。この10年間の取り組みと決断と実行が人類と地球の未来を決定するのであります。

1994年現在、世界人口が56億1,350万人*、アジアの人口が33億4,290万人**と推計されています。アジアの人口は世界人口の約6割を占め、アジアの人口が世界人口を決めるキャスティングボートとなっております。

現在、アジア諸国の人口問題は、各国の努力によって、他の地域に比べ成功裡に推移しております。その水準はまだまだ十分なものではありませんが、このアジア地域の人口問題と経済発展における成功は、アジア地域に留まらずまた世界の他の地域の希望ともなっております。

1992年インドネシア・バリ島で開催されました第4回アジア太平洋人口・開発会議で討議されたアジアの人口・開発問題における成果は、同年開かれたアフリカ人口会議において、多大な関心を引きおこしました。アジアの人口・開発問題に対する取り組みは、多くの発展途上国の人口・開発問題に大きな影響を及ぼしているのです。

この人口問題におけるアジア地域の重要性に鑑み「人口と開発に関するアジア議員フォーラム」は、1994年の「国際人口・開発会議」に際して、人類と地球との共生関係を維持し、人間の尊厳を守るために以下のように提言いたします。

[*,**いずれも1990年中位年央推計に基づく1994年人口の中位推計値]

I I.人口・開発問題解決のためのアクション・プログラム

アジアにおける人口の多くは、貧困にあえぐ農村地帯で生活しております。アジアの人口問題は、農村での人口の急増と農村から流出した人口による都市のスラム問題に象徴されます。これはともにアジアに住む者にとっては2つの不幸といわなければなりません。アジアにおける人口問題を解決するためにはまず、以下の方法を実行することが急務であります。

1. 総合的な家族計画の一層の普及によりまず出生率を抑制し、乳児死亡率と妊産婦死亡率を減少させる。
具体的には；1) 2010年までに出生率の高い地域では合計特殊出生率を2.2にまで低下させる。
2) 2010年までに乳児死亡率を出生1000人当たり40人以下にする。
3) 2010年までにアジアにおける妊産婦の死亡率を少なくとも半減させる。
2. 貧困を追放する。
3. 合理的で自立的な農村・農業開発を通じて食料の自給を確立し雇用機会を創出する。
4. 所得の増大を通じて教育（識字率）水準、特に女性の教育を向上させ、伝統的な社会構造の中で低い地位を強いられている女性の地位を向上させる。
5. 女性の地位向上により、生活様式を改善する。

これらの、重要な問題解決策を実施することにより、安全な飲料水と農業用水の確保、基礎的な医療・公衆衛生の普及を促進し、総合的な家族計画の徹底した普及浸透を図ることです。

I I I.人口問題解決のための社会的な認識の啓発

これらの方策を実行するためには社会的な認識の啓発が必要になってまいります。

人口問題は強制することのできない問題であります。従って、人口問題を解決するためには、施策を実行することによって得られる成果について、より多くの人々の「理解」を得ることが大切であります。このためには、可能なかぎりのマスメディアの協力を得て人口問題に関する充実した広報活動を行い、この広報活動を通じ国民の理解と共感を得てコンセンサスを形成することがなによりも重要であります。

今世紀特に、1970年代以降のマスメディアは世界的な規模で普及し、途上国でも急速に発展しております。新聞、ラジオ、テレビ等の考えられる限りの媒体の理解と協力を得て、常に折りに触れて人口問題をPRすることで、人口問題に対する施策をより有効に進展させなければなりません。

さらに、人口問題に対する取り組みが単に人間の生存だけを願う活動ではなく、人間の「尊厳」を実現するための活動であるということをあらゆる機会を得てPRすることが必要であります。

各国の議員はその国民の代表者としての立場から、政府およびマスメディアに働き掛け、人口と開発問題に対するPR活動を推進しようではありませんか。

I V.人口問題解決のための資金

人口問題は全ての国の人に、この地球が1つであること、この地球を破壊してしまっただどこにも行くべき場所がないということを教えてくれております。先進国、途上国ともにそれぞれが「今、何を為すべきか」を真剣に考えなければなりません。

人口問題を解決するためには、活動の原動力となる巨額の資金が必要です。UNFPAによりますと、世界の人口問題を解決するために年間90億ドルの資金が必要とされています。この資金は、基本的には各国の自主的な努力に任されなければなりません。各国政府の人口問題に対する正確な認識と真剣な取り組みなくしてはなんらの実効もあげられないからであります。

さらに、各国の責任ある行動に加え、日本をはじめとする先進国が積極的に資金と技術を援助すること、そして相互信頼にもとづく、域内または地域を越えた協力援助を促進しなければなりません。また、国際機関・民間NGO等の組織と密接に連携し、きめ細かく国民の隅々にまで根を張った諸政策を実施していかなければなりません。先進国としても従来の国連を通じた援助、二国間援助に加え、途上国間の協力に先進国が支援を行うという相互的な連携型の援助など多様な協力のありかたを検討していかなければならないのであります。

ここで、世界平和を望むわれわれにとってまことに憂慮にたえない事態が起こりつつあります。米ソの冷戦構造が崩れた現在、かつての膨大な資金を必要とした軍拡競争は終わりを告げました。しかしながら不幸なことになお極地的な紛争が多発し、アジアの現状は「世界の武器マーケット」となっております。ここに投じられている資金は膨大なものです。各国は、紛争を平和的に解決する努力を行い、その果実を積極的に人口問題に投入する必要があります。

また、アジアの多くの国では、80年代の構造調整の結果、各国とも支出の見直しを行っており、この、財政的な見直しのなかで、公衆衛生・保健・医療関係の予算は一貫して抑制されてまいりました。この公衆衛生・保健・医療関係の予算の抑制は、人口問題の解決に非常な足かせとなっております。こうした傾向は、速やかに改善されなくてはなりません。

V.おわりに

人口問題解決は、地域や民族、国家、宗教、主義、信条を越えた人類共通の利益のための、それ以上に人間の尊厳を守るための私たち自身の戦いであります。この戦いは、人類という共同体を認識するための戦いとなるでしょう。

人類はその歴史の上でこのような戦いをかつて経験したことはありません。人類全体の幸福と平和を希求するこの未踏の戦いに勝利しえたならば、われわれ人類は文明史に輝ける新しい1ページ

を加えることになるのです。

われわれ人口と開発問題に関するアジア議員フォーラムは、各国における国民の代表者としての国会議員の立場から、人口と開発問題を解決することで、「地球と人類の共存」と「各国の国民の福祉を守り、平和的で人間の尊厳を保ち得る社会」を実現しなければならないことをここに提言致します。困難な道ではありますが、人間に与えられた理性と知識は、平和的な方法によらないかぎり、人間の尊厳を守ることは出来ないことを教えております。人口問題は短期的な視野ではなく、人類の生存を見据えて各国が協調して解決しなければなりません。人類有史以来のこの壮大な「平和の戦い」に勝利し、人類史における輝ける“モニュメント”を打ち樹てようではありませんか。

御静聴ありがとうございました。

1994年人口・開発会議に向けた人口と開発のための行動計画

リー・ハイ・チャン議員

議長、議員の皆様。アジアにおける人口と開発についてお話しをさせていただく機会をいただきましたことを感謝いたします。

まず最初に、我が大韓民国の人口統計学的状況について簡単に説明いたしたいと思います。大韓民国では過去30年間に急激な人口の変化を経験しました。1960年代初頭には年間人口増加率は3.0%で、人口増加の見通しは非常に悲観的なものでした。しかし家族計画施策の成功と経済発展のおかげで増加率は1986年には1.0%まで低下しました。同じ時期に大韓民国の合計特殊出生率は1960年の6.0から1988年には1.6まで低下しました。

人口の規模と構造の変化が社会と経済に大きな影響を及ぼすことは容易に認識できることです。大韓民国の場合、出生率の大幅な低下は急速な経済成長に有利に作用しました。従属人口指数の急激な低下、そして出生率の急激な低下とゆっくりとした高齢化による豊富な若年労働力の供給は、我が国の経済成長を促進する強力な要素でした。

人口統計学的な問題というのは社会・経済の発展、環境、女性の地位、貧困などの問題と密接な相互関係を持っているということがますます認識されるようになってきています。多くの国では、高い人口増加と人口密度は土地の荒廃、森林伐採、大気と水の汚染などさまざまな環境問題を引き起こす主要な要素となっています。また急速な人口増加は、国家の資源や公共事業にとってきも大きな負担となります。人口増加に伴う資源や公共事業に対する競争の激化により、すでに不利な立場にある女性はさらに大きな不平等や地位の低下に苦しむこととなります。さらに貧困線以下の生活をする人の数が増えている国がいくつかあり、特に出生率と人口増加率が以前として高い国においてこれが顕著に見られます。

1982年の第3回アジア・太平洋人口会議において、2000年までに出生率を人口の置き換え水準まで下げることを地域の目標として定めるコロンボ行動計画が採択されました。しかし1993年の第4回会議では、2015年までに人口の置き換え水準まで下げることはアジア諸国の大半において困難であるということが判明しています。この目標を達成していない国では、家族計画プログラムの持続と成功のために特別な努力が必要とされるでしょう。

どの国もその国特有の人口問題とそれに対する目標を持っています。しかし人口と開発の課題と問題に取り組む国家の政策やプログラムを策定し、それを実施するためには政治的リーダーと国会議員によるリーダーシップが必要です。言うまでもなく、人口問題への取り組みには国際協力が欠かせません。

大韓民国の国民は、過去に数多くの国や国際団体に提供していただいたかけがいのない援助、特に我が国の人口政策を成功させるための技術的および資金的援助にとっても感謝しています。今では我が国の方から他のアジア諸国に対して技術協力を提供する用意があります。

他のアジア諸国が人口と開発に関する戦略と目標を21世紀に向けて達成するための方法を見い

出そうとするなか、成功も失敗も含めた大韓民国の経験をそれらの国々と分かち合う用意があること述べて私のプレゼンテーションを終わらせていただきたいと思います。今後このようにして世界中の人口問題を解決し、繁栄に向けての開発に貢献できるようになることを望みます。

どうも有難うございました。

アジアの人口と開発

1994年国際人口・開発会議に向けての人口・開発戦略

イブラヒム・アリ議員

議長、国会議員の方々、御出席の皆様。まず、この極めて重大なフォーラムを組織した組織委員会の方々、そして私達のここでの滞在期間中のおもてなしに感謝の意を表したいと思います。

私はこのベトナムという国の土地とその人々に特別な興味を抱いています。最も近いベトナムの海岸線は、私の故郷の村と250マイルしか離れていません。事実、ベトナムとマレーシアの人々の間には交流や人口移動の長い歴史があります。

私は学生の頃から自らの権利のために戦うベトナムの人々の情熱、勇気、そして力強さを憧れの念を抱きながら見守ってきました。そしてベトナム社会主義共和国はその粘り強さをダイナミックなドイ・モイに向けているのです。

同僚議員の方々。地球の一市民として私達1人1人、そして私達の未来の発展に関わる終わることのない問題、すなわち1994年の国際人口・開発会議について話し合うために私達はアジアの国々から集まってまいりました。

アジアの人口統計をみると、その人口規模の増加には圧倒されます。しかし私達がどうにかしてきちんとした生活を営むことができるようになれば、人口増加は社会経済的問題に至らないかもしれません。

つまり人口増加は必ずしも現代生活に対する脅威ではないという事実を、私達は受け入れなければならぬのです。それどころか、いくつかの先進諸国で起きている人口のマイナス成長は大きな心配事となっています。1人っ子または子供を持たずに一生を過ごす苦悩は、人々の倫理感や心理に悪影響を及ぼすでしょう。

人口増加が国内の社会不安に起因していると考えるのは正しくありません。問題の根本的な原因は政府による対応の誤り、すなわち行政や政策に適切な注意を払わなかったり、人的資源の開発を正しく行なわないことです。我々は、宗教的な倫理感にのっとり生活の質を高めるべきであり、私の場合、それはイスラム教です。ここで私達の同胞について肯定的に考えてみましょう。

マレーシアではここ20数年の間に人口が倍増しましたが、私達は今の人口1,800万人が最終的には7,000万人にまで増えると見込んでいます。それでもマレーシアは住みやすい状態を保つことができます。

我が国のマハティール・モハマッド首相はビジョン2020という呼ばれる国家構想を提言しています。この構想によりマレーシアは、2020年までに完全な先進工業国の地位を確保することを目指します。訓練された生産性の高い労働力を目指すと同時に、私達は倫理的な価値観が確立されたやさしくて公正な社会の精神をもってこれからの世代を導いていきます。私達は正しく計画された開発計画によって国民を導いています。

開発の話になりましたが、私達は副作用の危険に常に直面しています。これには現在地球上に存

在する環境の諸問題が含まれています。地球の開発と環境について話し合ったこの前のリオ・サミットで明らかになったのは、未来の世代が生き残るために共通の目的を持つことの重要性です。しかしこれは容易なことではありません。

先駆者の精神を持ちながら国際協力を推し進めていくしか手はありません。まず大切なのが地域間の協力です。私達の歴史の中でこの目標の達成がこれほどまでに必要となったことはかつてありません。誰もが知っているように東南アジアは今世界で最も急速に発展している地域です。しかし、経済的な発展を目指して努力する私達の前に、西側先進国の保護貿易主義が立ちはだかっています。このような状況で、私達には自分の利益を守るためにはどのような選択肢が残されているのでしょうか？

私たちは、開発途上国どうしの協力を強める以外に方法はないという結論に達しました。西側先進国もまた自らの利益を守ろうとしていますが、残念なことに、それが私達を不利な立場に追いやっています。私達の政治のやり方や天然資源の管理についてはしばしば誤解があります。私達が異なる価値観を持つことは明らかですが、彼らの利益にすぐさま結び付かないことは間接的な方法によって行なわせてもらえなくなるのです。

政治面では、私達独自の民主主義の定義を繰り返し主張しているにも関わらず、非民主的だという批判を受けています。自国経済のために行なっている森林の若返り計画も、西欧諸国が行なった森林伐採と同じだとして非難の対象となっています。環境的な立場で言えば、私達はこの地球を所有していないものの、私達の子孫に地球を残す責任はあるのです。

アジアのことを理解できるのはアジア人だけです。だからこそ保護主義的な西側先進国の寛大さに頼っているアジア人には希望の道は開けないのです。

最後にこの機会を利用して、今年の11月にマレーシアで開催される第4回人口と開発に関するアジア議員フォーラム大会に同僚である国会議員の皆様をご招待させていただきたいと思います。意義ある会合が持てることを楽しみにしています。

議長、貴重な時間をいただきどうも有難うございました。

人口と開発：ネパールの政策と戦略

シャム・ラル・タバダール議員

開発途上国における人口は、急激な人口増加を伴う高い出生率と死亡率を特徴としています。人口問題は経済的開発と社会的開発の問題です。人口の質は、経済的資源と結びついた社会事業の利用可能性に左右されます。

ネパールの人口は、1952年以降現在に至るまで急速な増大を続けています。1911年に史上初めて行われた国勢調査で記録された総人口560万人は、1991年の国勢調査で明らかにされたように現在1,850万人まで増えています。1952年から1954年にかけての国勢調査と1961年の国勢調査の間の平均人口増加率は年間1.65%でしたが、それは1971年から1981年の期間に2.66%に跳ね上がっています。しかし1991年の国勢調査では、人口増加率を引き下げるネパールの努力が効を奏して年間2.08%とやや改善を示しています。この高い増加率は主として死亡率の急激な低下に帰因するもので、出生率の上昇によるものではありませんが、こちらにもまた幾らか低下の傾向を示しています。

他の南アジア諸国同様、ネパールにおける人口の急激な増大は社会・経済部門のほとんどすべての側面に影響を及ぼしており、それはわが国の限られた土地資源に対する圧力を増大させる原因となっています。それはまた森林資源の涸渇を招き、頻繁な地滑り、洪水および土壌侵食発生の原因となっています。経済の成長率も非常に緩慢です。また国民の教育、雇用、保健サービス、飲料水その他の基本的ニーズについて増大しつつある需要を満たすことも非常に困難になりつつあります。蔓延する貧困を軽減し、国民全体の生活の質を改善するための長期的目標を達成するためにも、人口増加の抑制はネパールにとって緊急に必要な課題となっています。

1965年以降、人口政策は開発計画に織り込まれています。家族計画と母子保健プログラムの計画と実施のため、家族計画・母子保健プロジェクトが1968年に開始されました。過去の長期にわたるこれらの多方面の努力にもかかわらず、合計特殊出生率および人口増加率は極めて高水準のままであり、ネパールの発展上大きな問題となっています。

1991年の民主的な選出によって就任した現在のネパール政府は、主として国内に蔓延している貧困の軽減の観点から開発計画を採択しました。開発計画の重要な構成要素としての人口政策は、人口統計学的要素を取り入れて社会的および経済的開発のあいだのバランスを計ることを狙いとしています。現政府は、選挙の公約で主張していた政府の政策実現のため人口、家族計画、保健、環境ならびに全般的な整備の総合的実施に全面的に取り組んでいます。

ネパール政府は新しい複合部門にわたる人口政策とプログラムを導入しています。新しい人口政策は次の通りです。

1) 小家族の形成に資する社会的および経済的環境の創出。これは貧困の軽減と生活水準の向上を目指す社会開発プログラムの支援と促進を伴うものです。

- 2) 女性の家族計画への参加を含め、女性の経済的および社会的地位の改善を助ける女性の啓発、成人の識字率向上、並びに教育プログラムの推進。
- 3) 保健部門の経済的、社会的および制度的資源をより健全で小規模な家族の推進のためにもっと効果的に活用できるようにするための、家族計画プログラムの一次的および全体的保健プログラムへの統合。
- 4) 家族計画サービスの増強のための保健所ならびに病院活動の拡大と出張サービスの拡大。
- 5) 家族計画サービスの村落レベルでの伝達を改善し、そのようなサービスに対する需要を喚起することができるNGO（非政府組織）および民間組織の推進。

ネパール政府はその意図する人口政策を実施するため、さまざまな方法や手段の開拓によって人口プログラム間の調整を行うための戦略を既に策定しています。その戦略は、直接および間接的な人口政策をどちらも利用し、小家族規範を確立するための社会的・経済的環境をも実現できるような開発の努力にこれまでよりも注目しています。

この地域のいくつかの国の経験は、広範囲にわたる社会的・経済的發展そのものが死亡率と妊娠率の低減につながっていることを示しています。貧困の軽減、教育、保健、農業、住宅など、それ自体は出生率や死亡率の低減を目指しているものではなくても、こうした人口統計学的な目標に間接的に貢献すると見られています。ネパール政府はこのような経験的相互関係を正当に考慮し、早急に少人数家族に対する社会的・経済的な枠組みをさらに広範囲に制度化できるよう、可能であればそれらを人口と開発の一層の総合化と効果的計画樹立のための基礎としていきます。

この新たなアプローチは、プログラムの実施を促進し、専門機関の吸収能力を改善し、調整監視機構を導入し、人口関連活動における地域社会と民間部門の役割を増やすために必然的に多くの制度的改革を伴うでしょう。

政府は2000年の目標として下記の項目を設定しています。

- (I) 合計特殊出生率（TFR）：1992年の予測値5.8から4.0に減らす。
- (II) 乳児死亡率（IMR）：出生1000人当たり死亡が1992年に102であったのを50に減らす。
- (III) 乳・幼児死亡率：4歳以下の児童1000人当たりの死亡が1992年には165であったのを70に減らす。
- (IV) 妊産婦死亡率：出生1000人当たりの死亡が1992年には8.5であったのを4に減らす。
- (V) 出生時平均余命：1992年の55歳を65歳に延ばす。

出生率および死亡率をこのレベルまで低減させることは、2000年の年間粗出生率（CBR）が人口1000人当たり出生27.5となること、そして粗死亡率（CDR）が1992年の人口1000人当たり死亡14から2000年には死亡10.3となることを意味しています。現実的な予測としてTFRを2000年までに4.0まで下げるためには、夫婦の避妊実行率（CPR）を1992年の23%から2000年には37.6%に増やす必要があります。

最も緊急を要する人口の目標であり、かつネパール政府が第8次開発計画（1992/93-

1996/97)の中で貧困の軽減に与えている優先順位と密接な関係にある目標は、人口増加率を低減させるために妊娠率のレベルを下げることです。ネパールにおいて極貧の生活状態にある人の数は、現在の人口と開発の傾向が続けば2010年までに倍増し、2,000万人に達すると予測されていますが、出生率を減らすプログラムが精力的に実施されれば、実際にはその数を半減させて500万人にすることができると期待することができます。出生率を減らすには直接および間接的の両方の方法が用いられます。

ネパール政府は、この戦略の遂行に強力な政治的リーダーシップと指導を与えるため、上記のマルチセクター戦略に関与する専門省庁の官僚で構成され、首相が委員長を勤めるネパール国家人口委員会を設立しました。また、政府も国家計画委員会の人口部門を強化しつつあり、それは引き続き人口政策の選択肢の作成ならびに人口活動の調整、監視、および評価を担当する主要政府機関として機能します。人口戦略は、地方分散、そして特に家族計画・母子保健サービスの伝達に関する地域社会に根ざしたアプローチを狙うネパール政府の政策と一致する方向で遂行されるでしょう。

議長、ネパール政府は教育、保健、住宅、および雇用を含む国民の基本的ニーズの改善のための投資の適切な配分を通じ、さらには生活水準の向上により、国の全地域を開発することを固く決意しています。これらの目標は高い人口増加率の抑制ならびにそれと不可分の成長への勢いがなければ達成困難です。各政党も、人口増加率の増加が貧困や環境に及ぼす問題を認識しています。人口問題の解決に国会議員が演ずる重要な役割を認識し、“人口・社会委員会”が国会に設置されました。

アジアにおける人口と開発：1994年国連人口・開発会議に向けて

ジョン・プリンコ議員

序文

ベトナムを訪れる機会を持つことができるとてもうれしく思っています。ニュージーランドの議員がベトナムを訪れる機会はありませんが、両国間の友好関係が高まりを見せる中、今後はその数も増えることを期待します。アジア全域からいらした同僚の議員の方々と重要な事柄についてここでお話ができることは特に素晴らしいことだと思います。ニュージーランドはベトナムからとても離れていますが、私達がここで一堂に会しているのは共通の問題があるからです。この会議の開催を可能にしたアジア人口・開発協会ならびにベトナム国家社会委員会の皆様に心から感謝したいと思います。

ニュージーランドの考え

ニュージーランドは、地理的にも、政治的にも、経済的にも、環境的にもアジア太平洋地域の一部だと考えられていますが、その人口と持続可能な開発に対する見方は、この広大で多様な地域の大半の国々のそれとは異なると考えられがちです。

日本よりわずかに小さい国土に350万人に満たない人間が住んでいるニュージーランドでは、アジア太平洋地域の一部で大きな問題となっている人口圧力に対する実感を持っていません。しかし、ニュージーランドの人々は現実に目覚めようとしています。

ニュージーランドにおけるこの現実には、開発途上の太平洋諸島の隣国における人口密度が含まれています。中には人口が急増しているアジア諸国とさほど変わらない人口圧力に直面しているところもあります。これらが抑えられないと、ニュージーランドは今後人口過剰による移住者を受け入れる圧力にさらされることになります。

ニュージーランド人にとってもう1つの現実は、地球の資源に対するニュージーランド人全体としての影響です。人口は比較的少ないものの、その高い消費量ゆえにニュージーランド人1人当たりの地球環境への影響はかなり大きいといえます。ニュージーランド、そして他の先進国全般が考えなければならないのは、この影響を大幅に減少させることです。

自己満足に浸っている余裕はありません。ますます相互関係が深まるこの世界で、私達は運命を共有しているのです。地球サミットの目標である持続可能な開発を達成するためには人口問題に効果的に取り組む必要があります。

幸いなことにこの深い相互関係を持つ世界は、私達が力を合わせて持続可能性と安全保障を追求する過程において人口問題が占める位置、そして占めなければならない位置を認識し始めています。

しかし国会議員としても、この偉大な地域の住人としても、この90年代に人口問題とそれが持続可能な開発という大きな枠組みの中に占める位置について私達の国々、私達の地域、そして世界

が取り組み方を本当に変える最後の機会に向けて準備をするにはさほど時間は残されていません。

1994年9月にカイロで開催され、国連を通じて世界各国の参加が予定されている国際人口・開発会議こそがその機会ではないでしょうか。

1994年の会議の枠組み

まずその枠組みを見てみましょう。1994年の会議は1974年と1984年に開催された人口に関する世界会議の流れを汲むものですが、以前の会議とはかなり違ったものになるでしょう。1994年の会議のテーマは「人口と持続可能な開発」です。率直な話、このようなテーマを見ると「一体これに含まれないものがあるの？ 何もないじゃない。」と自問自答してしまうでしょう。それは社会と経済のありとあらゆるものに関連しているのです。

その課題は人口のさまざまな側面を経済成長と持続可能性の問題と結び付けていくという大変なものです。

別の言い方をすれば、持続可能な開発を達成するための努力と人口問題を完全に統合することに国際社会は挑戦しているのです。これは大きな課題ですが、こうした統合をうまく行う必要性はさらに大きく、緊急を要するものです。我々国会議員が各自の国を代表してカイロ会議に持っていかなければならないのは、人口問題を随意に取り入れたり除外したりできる付随的なものとして扱わせない断固たる決意なのです。

この過程においてUNCEDでの経験はとても意味深いと言えます。この過程において、開発を持続可能なものにするためには、環境問題を開発の付随的な側面として取り扱うことができないということで国際社会が合意しました。UNCEDは人口問題に関してははっきりとしたことを言いませんでした。しかし開発を持続可能なものにするためには、人口問題もまた付随的なものとして取り扱うことができないというのが事実です。

だからこそUNCEDが環境問題に関して成し遂げたことを、人口問題でも成し遂げるために努力しようではありませんか。

アジア太平洋地域内には人口、経済成長、持続可能な開発に対するさまざまな見方があります。この地域には世界でも有数の人口と国土を誇る国がある半面、最も小さい部類に入る国もあります。人口増加の抑制という点に関する最大の成功例のいくつかもこの地域のものですが、同時に最大の課題もいくつかかかえています。私達1人1人が、自国の文化的、社会的、経済的枠組みの中でこれらの課題に取り組まなければなりません。

同時に、成功したり失敗したりした経験を分かち合う必要があります。地域内で協力すればかなりの改善が期待できるでしょう。

1994年の会議の成果

1994年の会議の準備に取り組むに際して、理解しておく必要のある共通の要素がいくつかあります。

- ・ 選択の必要性。個人には選択を行う権利と選択肢が与えられなければならない。
- ・ いずれからのものであろうと強制は拒まなければならない。
- ・ 人々に権限を与える

健全な社会の基礎として、最も大事な要素のひとつに正しい情報に基づいた理解の立場から決断ができる人々があります。簡単に言うと、それはすべての人、特に合計特殊出生率と人口数の鍵を握る女性に基本的な教育を与えることを意味します。女性の地位の向上は非常に重要です。1993年というのはニュージーランドで女性に投票権が与えられてからちょうど100年目の年なので特にそれが注目されています。

選択、非強制、権限の授与という3つの原理を1つのものとして取り入れれば、それは人々に生活の質の向上をもたらします。私達の地域の多くの国々でこれにははっきりと実証されています。

1994年の会議の議題はまさにそれではなければなりません。人間の数のことだけでなく、生活の質について話し合う必要があります。生まれてから最初の9カ月だけのことでなく、それから99年間のことについて話をしなければなりません。

1994年の会議では財政的な責任についても話し合われます。昨年8月のバリ宣言では西暦2000年までの世界各地の主要な人口プログラムを支えるためには年間90億米ドルが必要であるとの発表がアジア太平洋経済・社会委員会（E S C A P）よりありました。これは現在支出されている額の倍です。この90億米ドルのかなりの部分がアジア太平洋地域で使われることとなります。

バリ宣言では、公的開発援助の4%を人口プログラムにあてがう必要があるとの提言がありましたが、それはりっぱな目標だと思います。ODAを国連の目標値である国民所得の0.7%まで引き上げることも同様です。ニュージーランドはいずれの目標の達成からも遠いところにいますが、これは先進国全般に言えることです。

結論

私達国会議員が直ちに行わなければならないのは、自国の同僚議員、特に自国の政府が1994年の会議を昨年の地球サミットと同様に真剣に考えるように仕向けることです。リオのための努力の後で疲れを感じているのはわかりますが、人口という最重要課題に取り組んできた私達の努力を弱めてはなりません。今人口問題への取り組みをやめてしまえば、地球サミットの成果は土台から崩れ落ちてしまいます。それを起こさせてはいけません。

1994年の会議の前後およびその期間中の人口に関する論議において、国会議員は重要な役割を持つことになります。そうした論議の中で、私達は選挙民の意見を反映し、彼らの現実を反映するとともに、彼らに主導権を与えなければなりません。それができなければ「対策を十分に講じず、それを講じた時機も遅すぎた」と今後数世代にわたって非難されることになるでしょう。

パキスタンにおける人口福祉プログラムのあらまし

ヌール・ヤーハン・パネザイ議員

社会経済的および人口統計学的状況

ここ40年間のパキスタンにおける急激な人口増加は、人口と資源の間に深刻な不均衡を生みました。1947年の独立当時3,250万人だった人口も、今では1億2,000万人にまで増えています。その結果パキスタンの人口は世界で8番目に多くなり、増加率でも世界で有数の国となっています。

現在、パキスタンの経済は1億2,000万人の人口の基本的ニーズを満たすという難題に直面しています。人口が年率2.9%という現在のペースで増え続ければ、パキスタンの社会経済的発展の構造全体が大きな打撃を受けるでしょう。これは3,680万人(31%)のパキスタン人が貧困線以下の生活をしており、4,600万人(65%)の成人が非識字者で、5,355万人(45%)が安全な飲料水と基本的ヘルスケアを得ることができず、9,750万人(82%)が適切な衛生設備を使用することができず、1,200万人(62%)の5歳以下の子供が栄養失調の状態にあります。

人口増加率上昇の主要要因の1つとして、粗死亡率(CDR)が大幅に減少したのに対し、粗出生率(CBR)はわずかしこ減少しなかったことがあげられます。現在の粗出生率は人口1,000人当たり39.0と推定されています。最新の推計では、パキスタン人女性の再生産年齢が終了するまでの平均出生数は1人当たり6であるとされています。その結果1時間に534人の新生児が誕生しています。高出生率は人口に占める子供の比率と扶養負担の増加を招きました。好ましくない年齢構成が原因で人々が緊急に必要とする物の方へ資金が流れてしまい、預貯金や投資のレベルが低下し、その結果、国の社会経済的発展の過程に悪影響を及ぼしています。

年齢別の人口構成を見ると、パキスタンの人口が非常に若いことがわかります。15歳以下の人口が41%に達しており、15歳から64歳までの人口が55.6%を占めているのに対し、65歳以上の人口は3.4%です。

10歳から65歳までの人口は67.1%(7,985万人)です。(10歳以上の)労働力の規模は3,410万人(男性3,034万人、女性375万人)と推定されています。毎年約75万人が既存の労働力に加わります。労働参加率では、男性(49%)と女性(7%)では大きく離れています。

パキスタンの識字率は35%で、世界125カ国中111位です。1991年から1992年にかけて男性の識字率は45.5%、女性の識字率は21.3%まで上昇しています。識字率は上昇したものの、絶対的な数字としては、非識字者の数は1961年の2,200万人から1991年は4,600万人へと2倍以上に増えています。

人口福祉プログラム

政策と戦略の転換：以下はパキスタンが1953年から1991年にかけて実施した人口福祉プログラムの主な政策と戦略の転換をまとめたものです。これによってプログラムの浮き沈みが一部おわかりいただけると幸いです。

パキスタン家族計画協会（FPAP）の設立により1953年に開始された出生力抑制のための努力がパキスタンにおける家族計画活動の始まりでした。1955年から1960年にかけて実施された第1次5カ年計画では自主組織の活動を強化し、小家族制を受け入れるために夫婦に動機付けを行い、家族計画サービスを提供するための規定が作られました。

1960年から1980年の20年間、プログラムはさまざまな名称のもとに継続され、出生力抑制の受け入れおよび継続状況を改善し、高い人口増加率を抑止し、それが国家発展に与える悪影響を取り除くことを目的としてさまざまな戦略を採用しました。プログラムを簡単に段階分けすると以下ようになります。

- (i) 対象志向のアプローチ（1965-69）
- (ii) 継続的な動機付けのためのシステム（1970-73）
- (iii) 避妊具の十分な配布（1974-77）
- (iv) 複数のセクターによるアプローチ（1980-83）

1977年から1980年にかけて家族計画委員会は廃止され、プログラムは国家管理のもとに置かれました。プログラムの活動は国内の政情不安の間は中止されました。1981年には継続的動機付け制度（CMS）が廃止され、男性と女性の作業チームが解散され、家族計画ポストは16,000から8,500に削減され、役員1,051人を含む4,223人のトレーニングを受けた職員が解雇されました。

1983年9月、プログラム実施のため実地活動は大統領令によって州に移管されました。その結果、州人口福祉局が設立されました。連邦政府は、政策、計画、目標、研修、調達、保管、外国からの援助の確保、避妊具の普及、情報・教育・コミュニケーション（IEC）（一部）、モニタリング、研究、評価、NGOの支援といった作業を行いました。プログラムの供給基盤の拡大をねらった連邦政府は、人口福祉のためのNGO調整委員会を設立し、望ましい柔軟性のあるNGOの仕事の関与と調整を目指して第6次計画（1983-88）の期間中に避妊具の社会普及策を導入しました。1990年には人口福祉局が計画開発省から離れて人口福祉省となりました。1991年にはプログラムを加速して、第7次計画の最初の3年間の事業普及インフラの遅れを取り戻すための政策決定がなされました。

現在のプログラム

1981年に開始された現在のプログラムは「多セクター的・多次的アプローチ」に基づいています。多セクター的アプローチは全てのセクターが小家族制の推進に貢献することを求めています。家族計画の枠組みを越えてさまざまな開発セクターに出生率の低下を呼びかける多セクター的アプローチは、国連の後援のもと1974年にブカレストで開催された世界人口会議によって採択された世界人口行動計画（WPPA）の結果誕生しました。WPPAによれば、人口問題を効果的に解決するための基礎となるのは社会経済的変革です。出生率の決定要因として女性の識字率、女性の雇用と社会的地位、乳児死亡率の低下などが挙げられ、出生率を下げるためには家族計画プロ

グラムと並行して社会経済活動を加速させる必要があります。多セクター的アプローチの結果としてすべてのセクターが小家族制に貢献するようになります。教育セクターは人口教育をカリキュラムに取り入れて意識を高める必要がありますし、農業局の関連職員は現地で連絡をとっている人たちに家族計画のメッセージを伝え、メディアは支援的な役割を演じ、保健セクターは出産の間隔を空けたり母乳で育てることを奨励するかたわら家族計画事業を推進しなければなりません。単一目的の家族計画にとって代わる多次元的アプローチは、家族計画の動機付けおよび事業を母子保健や軽い病気の治療などいくつかの事業をまとめたパッケージとして提供することを意味しています。

州からは一切の援助を得ずに連邦開発予算によって全て賄われているこのプログラムは、5つのプロジェクトから成っています。連邦政府の部分は人口福祉省によって、そしてそれ以外の部分は州政府によって実施されており、事業実施の部分は州政府が担当するというのがおおまかな規準になっています。プロジェクトの中身と人員（州政府職員）のための資金は、四半期ごとに連邦政府から支給されるようになっていきます。（避妊具の費用を含む）資金の3分の2は州政府によって賄われています。

プロジェクトの中身は5つの主な部門に分かれています。

- i) 避妊具の調達など連邦および州政府の行政レベルでの組織および支援部門
- i i) 医療研修のための12機関とそれ以外の研修のための3機関から成る研修部門
- i i i) 出生抑制、生殖生体学、人口学の研究を行う3つの国立機関を含む研究部門
- i v) 教育と動機付け活動を含む情報、教育、コミュニケーション部門
- v) 事業実施部門

第7次計画のプログラム（1988-1993）

a) 1981年に開始されたプログラムの多セクター的・多次元的アプローチは、第7次計画でも継続されました。過去の計画同様、第7次計画の政策も人口増加率を抑えることに重点を置き、事業実施と集中動機付けキャンペーンの拡大を通じて達成することになっていました。

第7次計画では手術、IUD、注射といったさらに効果的な避妊方法への志向が強まりました。現場での監督を強化しIECプログラムをより効果的にすることにも重点が置かれ、プログラムの現場での母子保健の提供も続けられました。NGO、イスラム医師、ホメオパシーのより効果的かつ大々的な関与も認識されました。SMCを通じた避妊具の配給も推進されることになりました。

b) 以前の計画においては満足できる水準にはなかった他の部局や機関（保健、社会福祉、地方自治体・農村開発、労働さらにPIA、鉄道、WAPDA、軍隊などの大規模民間組織）の実績は、それらの職員の研修を強化することによって改善されています。

c) 夫婦の動機付け、医療外避妊具の提供、IUDおよび不妊手術の紹介のため、伝統的産婆（TBA）は農村部において重要な役割を担っていると考えられています。プログラムを提供するネットワークを改善するためには家族計画サービスの実施における開業医の関与が重要と考えられています。

d) （不妊手術、注射、IUDといった）臨床的手段の目標は、新生殖保健サービスAセンター、家族福祉センター、移動式サービス・ユニットによって構成されるサービス実施のためのインフラの拡大、さらには保健局が期待通りの積極的な関与を行わなかったなどの理由から1991年までに完全に達成することはできませんでした。

e) 非臨床的避妊具は明らかに満足できる効果をあげましたが、販売された避妊具が意図された通りに使用されたかどうかについてははっきりとしたことは言えません。避妊具の価格が安かったため、過剰な報告が行われたようです。コンドームと経口ピルの価格は1991年終わりにつり上げられ、その結果実際の需要に影響を与えることなく過剰報告が減少することが期待されました。

f) 政府は急速な人口増加に対する大きな懸念を表明し、今世紀の終わりまでに年間人口増加率を2.9%から2.5%まで低下させるという目標をたてました。人口福祉プログラムは、人間開発のレベルを向上させるための努力の一環として開始された社会行動プログラムの一部となりました。

g) 第7次計画期間中の資金割当とその利用は以下の表に示した通りです。

第7次計画（1988-1993）の人口福祉プログラムにおける資金割当：（百万ルピー）

年次	計画割当	ADP	支出	利用率 (%)
1988-89	514.000	445.274	450.056	101
1989-90	675.000	465.500	477.699	103
1990-91	760.000	597.120	653.069	109
1991-92	785.000	702.015	762.771	109
1992-93	801.000	828.900	828.900	*100
計	3,535.000	3,038.809	3,172.495	104

h) この表は、最初の4年間の年間割当が計画の割当よりも少なかったことを示しています。4年目にはADP割当の明確な上昇が見られたものの、計画割当を下回ったままでした。計画の最終年での上昇は大幅だっただけでなく、計画割当を上回りました。

i) 第7次計画が終了した時点で、1,296のFWC（AJK用の6センターを含む）、79の生殖保健Aタイプ・センター、128の生殖保健Bタイプ・センター、130のMSU、13の外部チーム、174の出先対象グループ機関、494のNGO出先機関、2,824の保健所出先機関、160の他局出先機関、230のAJKおよび北部地域の出先機関が家族計画サービスを実施することになっています。

j) それに加えて2,500のRMP、5,000のTBA、2,500のイスラム医師、1,500のホメオパシーが家族計画サービスの推進のために協力し、民間の67,000の出先機関がSMCプログラムを通じてコンドームを配給するために活用されました。

k) 12の地域研修機関（RTI）と3の人口福祉研修機関（PWTI）が実地研修、再教育講習、オリエンテーションなどをプログラム・スタッフ、他の国家建設局職員、地域グループ、教師、パラメディックに対して継続的に提供しました。また女性医師が不妊手術の研修を受けました。

l) プログラムへの公的な関与を実現するため、人口会議を開催し、さまざまなレベルの選出代表（特に村や区域レベルの議員）がこれに参加しました。

実績

現在のプログラムの実施以降、避妊具使用率は1981年の5-6%から1992-93年には

13-14%まで上昇し、粗出生率も1981年の1000人当たり45から1992-93年には1000人当たり39まで低下しました。その結果人口増加率は3.1%から2.9%まで下がっています。しかし農村部における普及の限界、特に女性の低い識字率、さらには女性の早婚、子供の労働、社会保障の欠如など出生率を上げる社会文化的環境などが原因でそれ以上の出生率低下を達成することはできませんでした。しかしこれらの要素があったにもかかわらず、本プログラムは出生力のある夫婦間に高いレベル（60%）で意識と知識を普及しました。

高いレベルのプログラム・モニター

これまで高いレベルのプログラム・モニターを実現することはできなかったことは、プログラムを改善する大きな妨げになっていました。1991年の終わりに計画開発大臣を委員長とする人口福祉のための省庁間委員会を政府が初めて発足させ教育省、保健省、情報・放送省、国務省の大臣がメンバーとして加わりました。委員会はこれまでに6回の会合を開き、プログラムの実施に大変役だっています。州にも同様の委員会が設立されています。

プログラムが直面している主な問題や制約の要約

a) 政治的取り組みの欠如

1990年までは高いレベルの政治的な支援とプログラムへの取り組みが欠如していました。そうした状況の中、家族計画に与えられた優先順位が低いこともあってプログラムには十分な資源を呼び込むだけの力がありませんでした。プログラムを活用するために必要なセクター間のつながりにも限界がありました。この高いレベルでの支援の欠如という状況は今変化しています。

b) 不適切な実施率

さまざまな試みが行われているにもかかわらず、不適切な実施率は依然としてプログラムにとって大きな問題です。全人口の20%から25%をまだ超えておらず、農村部ではわずか5%というところもあります。FWCに行くまでパンジャブでは平均して9キロ以上歩かなければならず、バロキスタンでは47キロも歩かなければなりません。サービス実施所の拡大も、人口の増加に比べればわずかなものにとどまっています。

c) 情報伝達面の制約

1974年の世界人口年、さらには1984年の国際人口会議の期間中に” 少ない子供で幸せな家族” や” 2人の子供で幸せな家族” などのスローガンを除けば、小家族制確立のためにターゲット・グループと連絡をとるための有効な情報伝達戦略はほとんど立てられませんでした。

d) 他のセクターの家族計画への関与の欠如

成功している家族計画プログラムは、いずれも他の部局や省庁の既存の保健インフラを利用してきました。これがパキスタンでは効果的に実現しておらず、その出生回避への貢献は3%以下にとどまっています。

第8次5カ年計画（1993-98）

新たな重点化

今では高い人口増加率が何をもたらすかについて政府の上層部でも十分な認識を持っており、国家が直面する深刻な問題としてとらえています。そして政府は懸念を表明し、今世紀末までに年間

増加率を2.9%から2.5%まで低下させるという固い決意を表しています。

政治的取り組み：首相演説

パキスタンの人口福祉プログラムは、20年以上たつてやっと政治的な支援を受けることができました。1991年7月11日の全国人口会議の開会演説の中で、パキスタンの首相は「人口福祉は社会と経済の発展、そしてわが国とその国民の幸福を最も保障するものです。よって今朝私が皆さんの前にこうして立っているのはこの国の元首としてだけではなく、パキスタンにおける膨大な人口増加をもたらす深刻な結果に対する私の大きな懸念を皆さんとわかちあうためなのです。問題の解決策を見つけるのは私たち全員の責任であり、このことに目を向けなければ、私たちのみならず私たちの子孫をも危険にさらすことになります。だからこそ社会と経済の発展の過程において人口福祉政策をとる必要があります、今世紀末までに年間増加率を2.9%から2.5%まで低下させることを国民に約束したのです。」と述べています。

すべての社会経済開発セクターを関与させる取り組みへの命令が出されました。首相は国および州のあらゆる省庁に指令を出し、人口福祉プログラム実施のための積極的かつ統合的な取り組みを支援することを求めました。この指令のもと省庁間の委員会が国と州のレベルで設立され、プログラムの進展を見守ることになりました。

第8次計画は全般的な協議が行われた後に策定されました。勧告を策定してプログラムの条件を満たすため、計画開発部は人口福祉省長官を議長とし、関係連邦省や州部局の代表、NGO、民間セクター、専門家から成る委員会を設立しました。問題を細部にわたって調査するためにさまざまな小委員会も作られました。プログラムの過去の実績と人口統計学的な検討をした後、委員会は人口統計学的目標、ターゲットの設定、サービスの提供、需要の創出、人的資源の開発、モニタリング、研究評価、NGOや民間セクターのより積極的な関与などについて重要な勧告を行いました。こうした勧告が第8次計画のプログラムを策定する土台となるのです。

第8次計画の目的

第8次計画の目的には次のようなものがあります。

- i) 計画の完了時（1997年－1998年）における避妊具使用率を1992年－1993年の14.0%から24.4%まで上昇させる。
- ii) 合計特殊出生率（TFR）を5.97から5.40まで低下させる。
- iii) 粗出生率（CBR）のレベルを39.00から35.00まで低下させる。
- iv) 計画期間中に4661千件の出生を抑制する。
- v) 1997年－1998年までに年間増加率を1992年－1993年の2.9%から2.5%まで低下させ、2000年までに人口増加率を2.5%まで低下させるという目標を達成できるようにする。なお、目標値の達成との間にずれがあった場合の対策として計画委員会は計画終了時の年間人口増加率を2.7%に設定しています。

財政支出

人口学的ターゲットを達成するため、第8次計画のために91億ルピーが割り当てられました。これは第7次計画での割り当ての3倍に相当します。91億ルピーのうち32億ルピーは連邦

政府、59億ルピーは州政府に対して提供されるものです。連邦政府への予算には州に対して支給される避妊具への割り当てである14.7億ルピーも含まれています。

サービス実施インフラの詳細は後述の段落にて論じています。

サービスの実施

戦略

過去に直面した主要な問題としては特に農村部における人口へのプログラムの不適切な実施率や現地でのパフォーマンスの低さがあります。よって第8次計画のプログラムにおける戦略の主な焦点はプログラムの実施率を20%から80%まで上げ、実施の効率を高めることにあります。これは都市部における実施率を現在の54%から100%に、そして農村部における実施率を現在の5%から70%に引き上げることによって実現することができ、2000年までに全国民を対象にプログラムが実施されることを目標としています。

都市部での戦略

a) 都市部における家族福祉センター（FWC）の数は690から900まで増加され、カッチ・アバディス(Katchi Abadis)、スラム街、低所得者が集中している地域などに新しいセンターが設立されます。既存の施設で稼働率が低いものは重要が高い地域に移転されます。

b) RHSC “A” タイプの数は現在の79から101まで増やされ、すべての地区本部と特定の行政管轄支区が網羅されることになります。

c) RHSC “B” タイプの数は、手術室や関連施設を持っている市町村や町議会、TGI、民間の病院から適切なものを選んでそれらを加えることによって増やされます。

d) 鉄道、PIA、防衛軍、KPT、鉄鋼所、ファウジ財団、農業開発銀行その他の類似した組織のTGIにて運営されている出先保健所の数は、現在の174から450に増やされ、第8次計画において家族計画サービスを提供します。

e) 保健省、地方自治体、農村開発省、労働省、社会福祉省さらには通常は都市部に位置する国境警備隊の総監のもとで運営されているすべての保健所が家族計画サービスの提供に効果的に関与します。医療スタッフや緊急医療スタッフに対しては家族計画の技術面の研修、オリエンテーション、再教育講習などが実施されるほか、必要な器具、IEC資料、避妊具の定期的な供与が行われます。

f) 都市部で運営されているすべてのRMPを効果的に取り入れ、それらが持つ設備に応じて医療および医療外の手法を提供します。

g) イスラム医師やホメオパシーは医療および医療外の手法に関与し、動機付けの面でも触媒の役割を果たします。

h) SMCの役割は第8次計画期間中に拡大され、コンドームの他にも経口ピル、注射、IUDの配給を行います。非臨床的避妊具は薬局や食品雑貨店などで今後も入手でき、RMP、イスラム医師、ホメオパシーにはこのシステムを通じて医療および医療外の避妊具、IEC資料、研修などが提供されます。

農村部での戦略

農村部には45,000の村があり8,500万人が住んでいます。そのうち13,060の村が2,000人以上の人口をかかえており、農村部の人口の70%がこれらの村に住んでいます。戦略的手段には以下のものが含まれます。

a) 既存の600のFWCは必要に応じて移転を通じた改善が行われます。

b) BHU、RHC、MCHCなどを効果的に関与させることによって実施率をさらに上昇させます。

c) 行政管轄支区にある既存の130の移動サービスユニット（MSU）を251に増やして遠隔地へのサービス提供につとめます。

d) 既存のTBAの数を5,000から7,000へ増やし、動機付けを行ったり、医療外の避妊具を提供したり、医療や手術の方法の紹介を行います。それらはMSUや保健所の支援スタッフとしての役割も果たします。

e) 農村部で採用されている斬新な戦略として、人口2,000人以上の村へのVF PWの導入があります。各村で25歳以上でその村に永住している教養のある既婚女性を1人選び、その女性に研修を受けてもらい契約によって業務に従事してもらいます。この方法は第7次計画でも試験的に実施され、農村部人口の60%から70%が住む12,000の村に拡大されます。

既存のサービス実施の効率は再教育講習、実地研修、厳格な監督、効果の確認、センターの移転、スタッフの再起用などを通じて改善されます。FWC、RHSC、MSUも増加されます。NGO、TBA、RMP、イスラム医師、ホメオパシーなどの公共および民間の保健所を最大限に活用して観察とモニタリングのシステムを強化します。

サービス実施インフラ

プログラムに関連のあるサービス実施ポイントの種類は次の通りです。

家族福祉センター（FWC）

a) FWCはプログラムの主要サービス実施ネットワークの役割を演じてきました。FWCの数は第8次計画の期間中に1,296から1,506へと段階的に増やされます。これらの増加はカッチ・アバディーや都市のスラム街で実施されます。

b) FWCは母子保健サービス、家族計画サービス、5,000人から7,000人を対象とする軽症の治療などを提供します。

再生産保健サービス・センター（RHSC）

a) 不妊手術、さらにはIUD、注射など他の医療手段は、目標を効果的に達成するためにさらに重視されます。“A”タイプのRHSCは段階的に79から101に増加されます。

b) 既存の11拡張チームは“A”タイプのセンターと合併され、すべてのセンターが定期的に拡張作業に従事します。

c) 各RHS“A”センターは自らの業務施設、医薬品、交通手段を持つ女性の医師の監督下に置かれます。病院の敷地内で新しいセンターの建設や改築が行われます。

現在のところ12のRHSセンター“A”タイプが医師への研修を行っています。これらのうち2つ（1つはレディー・ウェリントン病院ラホール、もう1つはジナー大学院医療センター・カラチ）がマスター・トレーニング・センターへ格上げされています。これらのセンターには視聴覚教材、補助教材、関連スタッフが備えられています。

さらにNGO、民間、半自主的機関、行政管轄支区病院のサービス機関を（“A”タイプではカバーされない）RHSC“B”タイプに指定することによって不妊手術施設のネットワークが強化されます。これらのユニットはプログラムに登録され、実施に関連する経費が返済されます。かかる指定を受けた医師には訓練が施され、家族計画教育教材が支給されます。

移動サービス・ユニット（MSU）

特に農村部において増えているサービスへの需要に応えるため、MSUの数を130から251まで段階的に増やすことによってサービスを強化します。こうしたユニットは家族計画や医療施設が一切存在しない遠隔地を網羅します。

MSUは行政管轄支区レベルに設立され、通常のキャンプ・サービスを通じて村々を網羅します。これらのユニットが保健および家族計画を提供し、監督を行うと考えられています。プログラムに参与しているTBAはキャンプ・サービスに関する村の連絡先としての役割を演じるほか、村落家族計画推進員（VF PW）とのつながりも確立します。

農村地帯における地域社会ベースのサービス提供システム

a) この活動は第8次計画に新しく採用された活動の主要部分を構成するものです。それは農村地帯におけるサービス提供システムの改善と強化を狙いとして過去の戦略からの離別を意味しています。第7次計画でテスト済みのそのプランは、人口2000人以上の村から12000人の教育（中等／大学）を受けた年齢25歳以上の既婚婦人を、組合評議会ごとに最低2名の割合で選出することを想定しています。彼等には動機付けの手法、該当する夫婦の登録、基本的な保健問題の習得、並びにIUDの挿入と不妊手術を除いたすべての家族計画手法で構成される4カ月間の訓練が施されます。

b) この村落家族計画推進員（VF PW）の組織は行政管轄支区レベルで特別に設立される訓練センターで訓練を受けます。各推進員は契約により服務し、ひと月当たり1000ルピーの固定報酬を受けます。また彼等には月当たり200ルピー相当の医薬と文房具類が支給されます。

c) これらの推進員は、それぞれの家に家族計画標識板を設置する場所を設定します。彼らはそれぞれの村の家族の、該当する既婚婦人の登録を行います。彼らは動機付けとカウンセリングおよび彼らの家の戸口でサービスを提供するために、該当する婦人を定期的に訪問します。不妊手術やIUDの施術が必要な場合には最寄りのFWCまたは出産保健サービスセンターを紹介します。また彼等は家族計画の受諾者の記録保持と定期的報告についても責任を負います。

d) 効率、避妊器具使用の維持性およびサービスの質の改善を計るために、これらのVF PWはFWWによって監督され、そのための交通手段が提供されます。さらに監督、追跡調査および警戒のために実施レベルで地域社会の参画が保証されます。

非政府組織（NGO）

a) そのプログラムへのNGOの参加は、訓練、技術的援助、並びに特に都会の貧困地区、および労働者の居住地におけるサービス提供の改善のための選別された運営上の情報によって強化されます。

b) 第8次計画の期間中、現在非政府組織調整委員会（NGOCC）の形を取っている制度上の体制を強化するためにNGO部門に対する割当金が増額されます。NGOは経費効率に優れ、かつ効率的なサービス・ネットワークを展開するでしょう。彼等の技能向上のために国内および海外の訓練施設が提供されるでしょう。彼等のサービス拠点に対し避妊器具の定期的供給が保証され、お互いの専門知識と特殊化を役立てるように協同のIECプログラムが開発され発足することになるでしょう。農村地帯を社会的基盤とするNGOに対しては農村地帯に家族計画／保健のための施設を設立するための資源の割当について優先権が与えられるでしょう。

c) またNGOは特定地域における家族計画活動の引受も要請されるでしょう。

d) NGOのプログラムは、経験を分かち合い、相互に影響し合ってNGOがお互いの経験から学ぶ機会を得るための討論を行う見地から、定期的に検討することになるでしょう。NGO部門は第8次計画が終わるまでに、そのサービス・ネットワークを現存する494から1,000系統に増加することが可能と予測されます。

避妊器具の市販（SMC）

a) SMCプロジェクトでは商業的ネットワークを通じてのコンドームの配布を継続します。SMCでは都市および準都市地区に集中して、現在のところ72,000カ所の拠点を通じ、年間約6000万個のコンドームを配布しています。

b) その分野の範囲は第8次5カ年計画の期間中に拡大されます。RMP、イスラム医師、ホメオパシー、民間の診療所並びに薬局に対する経口避妊薬およびIUDの供給はSMCシステムを通じて行うことになるでしょう。また医師および準医師に対する避妊技術の訓練／指導も提供されます。SMC分野では各種の目標の異なるグループのニーズに対応するSMC自身のIEC資材の開発を行います。

衛生局を含む州政府専門部局

a) 第6次および第7次計画の期間中、これらの拠点の活動の成果は満足のゆくものではありませんでした。第8次計画の期間中に衛生、労働、地方政府および農村開発、社会福祉並びに国境警備隊の監察長官のような州政府専門部局の保健出張所の数は約3,000です。衛生およびその他の部局がさらに多くの保健出張所を開設すればそのときには家族計画の要素も追加されるでしょう。それは基本的な家族計画の訓練、装置、IEC資材および避妊器具の供給によって行われることとなります。女医もしくは準医師が置かれる州衛生局の出張所は認定されます。職員には家族計画の専門的訓練が施され不可欠な装置およびIEC資材の供給並びに避妊器具の供給が行われます。

b) 訓練／指導はMPWのRTIおよび衛生局の公衆衛生学校で行われます。

c) 訓練を受けた職員がいる認定された出張所はすべて保健所の外側に家族計画標識板を表示します。マス・メディアおよびすべての関連するIEC宣伝活動は家族計画サービスをこのネット

ワークを通じて投入します。

d) この構成部分が確実に機能するように、連邦および州レベル並びに省庁間委員会による合同進捗／再検討会議が定期的に行事として開催されるでしょう。地区保健担当官およびNGO代表者（存在する場合）をメンバーとする地区技術委員会が所定の目標に達する進捗状況を監視し地方レベルでの活動を調整する責任を負います。

目標付与グループ組織体（TGI）

a) TGIは家族計画の情報並びにサービスを提供する有力な源泉ではありますが、過去の実績は極めて貧弱なものでした。第7次計画の期間中は、軍隊（陸軍、空軍、海軍およびCSD）、鉄道、PIA、KPT、製鉄所、ファウジ基金、農業開発銀行、郵便局、PTC、WAPDAおよびPOF Wahの14のTGIが程度の差はあれ174の保健出張所を擁してこのプログラムに関与していました。

b) 第8次計画では適用範囲を450の出張所に拡大し、多数の労働力を擁する最大限のTGIを参加させることが提案されています。そのプログラムの活動には訓練／指導、装置、IEC資材及び避妊器具の供給が含まれるでしょう。すべての出張所はその病院／診療所の外側に家族計画の標識板を表示するよう要求されるでしょう。TGIは動機付け運動についてもそのサービス同様全面的に責任を負います。プログラムの州及び地区事務所はこの活動についてTGIを応援し、調整、監視、及び補給管理に関して地域的支援を提供します。

伝統的産婆（TBA）の関与

a) TBAは地域社会、特に農村地帯においては重要な役割を果たしています。彼等の重要性を認識し、第8次計画の期間にTBAの人数を5,000人から7,000人に増やします。

b) TBAはプログラムのサービス、夫婦の動機付け、非医療避妊器具の配布及び対象者の医療処置への回付について村落ベースの窓口となります。彼等はMSUと密接な連繫を保ちつつFWCの監督の下に働くこととなります。

c) 各TBAは契約ベースで採用され月当たり200ルピーの報酬を受け、さらに避妊器具の補充のためのセンター訪問、対象者への医療処置の紹介、及び訓練／指導教育課程への出席のための旅費として月当たり25ルピーが追加されます。

d) 各TBAにはIEC資材並びに家族計画サービスが利用できることを示すために彼女の住居に表示される標識板が支給されます。彼等の活動状況はFWC及び行政管轄支区の職員によって定期的に追跡調査が行われます。

登録開業医（RMP）及び民間病院

a) 第8次計画の期間中約22,500人のRMP並びに多数の民間病院が家族計画サービスの提供に参加します。

b) RPMはSMCによって認定され登録されます。彼等には家族計画の処理方式について1日から3日間の指導が行われ、避妊サービスの実施にあたって彼等が利用する必要な参考資料が提供されます。

a) 家族計画は第8次計画の期間中、北部地方において病院17カ所、薬局19軒及び衛生局の救急診療所50カ所を含む既存の保健拠点の関与により強化されます。医師、準医師及び衛生局の非技術系職員に対し訓練と指導が行われます。拠点には必要な装置、I E C資材及び避妊器具が供給されます。すべての拠点にその外部に表示されるべき家族計画標識板が支給されます。

b) 北部地方において家族計画を遂行し監督するために適切な社会的基盤が創設されます。ギルギット及びスカーデューでは地区病院にR H S “A”センターが2カ所に設立されます。その地方に対しては特別なI E C活動が展開されます。

A J K人口福祉プログラム

a) 人口福祉プログラムに専念させるために、事務局と地方職員の両方で構成する適切な社会基盤施設が別途に設立されます。

b) 家族計画活動は現存する保健拠点120カ所を関与させることによって強化されます。婦人科学者12名、女性医務官54名並びに保健訪問者に対しR T I及びR H S “A”センターを通じて訓練／指導が行われます。拠点には必要な装置、資材及び避妊器具の定期的供給が提供されます。A J Kに対して特別なI E C資材が開発され、そして家族計画サービスが利用できることを示す標識板をすべての家族計画拠点が表示します。

c) 現存する6カ所のF W Cは訓練／再教育課程、定期的監督及び運営の必要条件を適切に規定することによって能率改善を行います。不妊手術の施設強化のために地区本拠地病院に2カ所のR H S “A”センターを設立します。そこには注射、I U D及びその他の非医療的避妊器具が提供されます。その供給はS M Cシステムを通じて行われます。各R M Pには各自が診療所で家族計画サービスを利用できることを表示する標識板が与えられています。医師は家族計画サービスの提供に対して患者に診察料を請求し、それ以外の追加奨励策は与えられません。

イスラム医師及びホメオパシー医師

a) 第8次計画の期間中に、イスラム医師並びにホメオパシー医師が媒介として活動することで Condom、経口避妊薬及び注射の配給拠点の機能は改善されるでしょう。第8次計画の期間中に地区／行政管轄支区の機構を通じて彼等の関与を現在の4,000人から14,500人に増やすことが提案されています。彼らに対しては指導；I E C資材；Condom、経口避妊薬、注射の供給および不妊手術及びI U Dの施術が必要な場合にもっとも近いサービス提供拠点を紹介するための情報が与えられています。

b) その外にティビア及びホメオパシー大学で使用されている教育課程と教科書は家族計画要素をいれるために審査が行われています。認定され関心があり登録されたすべてのイスラム医師及びホメオパシー医師に対し彼等の診療所／マタブに家族計画の標識板を標示するよう説得が行われています。この要素は現場活動の一部を形成し各州の事務所に置かれているイスラム医師担当次長補の関与により地区において実施されます。

特別プログラム

連邦管理部族地域 (F A T A)

連邦管理部族地域（F A T A）

a) 家族計画サービスは、F A T Aの7つの公共機関と国境地帯の4つの領域に対し、各種の保健拠点320カ所で構成される彼等の既存の保健下部機構を通じて提供されることになります。

b) 訓練は医師、婦人保健訪問員及びT B Aに対して施されます。ジルガのメンバーに対しては、特別の個人間対話促進運動の一環として指導が手配されます。すべての拠点に対してI E C資料、標識板、装置及び避妊器具の定期的供給が提供されます。F A T Aにおける活動の実施、調整及び追跡調査についてはN W F Pの地方人口福祉局が責任を負うことになります。

革新的方策

この構成分野において新しい方策をテストするため及び家族計画の受け入れを促進し、I E C運動を改善するために家族計画を導入する有望な対象地区の割当が行われることになります。またそれにはプログラム作戦の開発及び修正、サービス料の導入、重要な統計についての信頼できる情報の考案、サービスの質の改善、各種の避妊方法等の提供も含まれます。この構成分野は必要が生じ可能性が確認された場合、新しい要素を追加する柔軟性をプログラムに与えます。テスト済みの方策は可能性があり経済的に実行可能であれば、第8次計画の期間中にさらに大きい規模で導入することが考慮されます。

1994年人口・開発会議に向けた人口と開発のための行動計画

レティシア・ラモス・シャハニ議員

序文

他のほとんどの国と同様に、医療技術の進歩や衛生・栄養の提供サービスの向上によって死亡率が低下した結果、フィリピンは急激な人口増加を体験しました。以前よりも生き残る人が多いというこの変化は、1930年代に始まり、今日まで続いています。現在の年間増加率2.3%＊では、人口は約30年で倍増し、1990年の6069万人から2020年には1億2,138万人まで膨れ上がることになります。そうすると、政府としても人々の生活を改善し、さらなる経済発展を促す教育、保健、その他の社会福祉事業への投資を増やすどころか、維持するのも困難になるでしょう。高出生率が続くと、家庭レベルにおいても子供1人当たりで費やす時間と資源は限定されるため、子供達は生まれてからすぐに厳しい生活を強いられることになります。貧しい人ほど大家族を作る傾向があるため、福祉が人口の増加に間に合わなくなった時に最も苦しむのは彼らです。

フィリピン政府は急速な人口増加が国の社会・経済的發展に与える影響を早くから認識していました。政府が自らの経済目標を達成し、国民の期待に応えるならば、人口問題を長期的な計画における主要要素として認識しなければならないとした国連人口宣言に、フィリピンは1967年に署名しています。

フィリピンの開発計画

フィリピンの現在の中期開発計画は、持続可能な経済成長、貧困の緩和、不平等の低減、生産的雇用の創出、社会正義の達成に重点をおいています。1993年から1998年にかけての次期計画は目下国家経済・開発公社（NEDA）が策定中であり、これらの目標をさらに強力に追求することになるでしょう。

首都圏への過剰な人口移動と急速な都市化の原因であり結果でもある国家の偏った発展を修正するため、フィリピン政府は効果的な地方分散化を目指す明確な政策や戦略を打ち出しました。最近の地方政府法の制定や、その結果地域社会に与えられる権限は、私達の経済と社会が本当に広い基盤を持った発展を遂げ、それが広く普及することへの大きな一歩となることが期待されています。この普及戦略で大切なのは、地域発展の道を開き、地方の産業中心地の積極的な振興を図ることにあります。

一国がその活動的な隣国と肩を並べるためには根本的な構造の変革が必要だということを認識したうえで、ラモス大統領政権下で最優先されているフィリピン開発戦略は「世界に通用する競争力に向けた民衆への権限の授与」です。人的開発の指標は改善の余地が多々あり、これには私達も断固として対処するつもりですが、私達の福祉面での目標を持続可能かつ安定したものにするためには、世界に通用する競争力を持つことが必要だと考えています。

具体的な政策

この広範囲な戦略のもと、私達は貧困、経済成長の遅れ、急激な人口の増加、環境の悪化といった相互関連のある問題に取り組むための具体的な政策を見い出そうとしています。

第1に、質の高い教育、栄養、ヘルスケア、家族計画サービスへのアクセスの改善、雇用機会、さらに土地その他の生産財へのアクセスとその管理などを含む一貫した総合的な「人口と持続可能な開発のための政策」を策定しようと考えています。この政策においては、持続可能な開発の実現における女性の役割の認識と、そのさらなる向上が明記されています。

第2に、家族計画が母子保健や人口、持続可能な開発全般の諸事項を推進する限り、政府は家族計画が人的開発のための重要な一部であると考えています。家族が自分の文化や宗教に応じて正しい情報に基づいた選択ができるよう、政府は情報、教育、コミュニケーションなどによるキャンペーンを行ったり、医学的にも法的にも受け入れられる家族計画手法の推進に努めています。さらに家族計画に関連して夫婦が必要としているものを提供するため、政府は民間団体、特にNGOのさらなる参加を促しています。この点に関して、私達は2000年までに人口増加率を現在の2.5%から1.9%まで下げることができると予測しています。

第3に、フィリピン政府は社会福祉事業、特に保健と家族計画への公的資源の割当を増やす一方、そうした事業の質を高める努力をすることによってこの種の作業への取り組みを示し続けています。立法機関の私達はこのような努力を支援し、それを効果的なものとするために一役買おうと考えています。

結論

フィデルV.ラモス大統領政権の下、フィリピンは人口、資源、経済成長の間の適切なバランスをとり、本当に持続可能な開発を目指していきます。カイロで開催される国際人口・開発会議に向けて人口の実情に関する吟味と評価を世界的規模で行わなければならないということに私達は同意します。アジア太平洋地域の計画会議には出席し、国会議員を公式の代表として国際人口・開発会議に出席させるための準備を進めています。そこでできるかぎり早い時期にカイロの国際人口・開発会議のための準備のための会議を開催することを提案いたしたいと思います。どうも有難うございました。

*これは1993年に2.5%に修正済み。

シンガポールにおける人口と開発
1994年人口・開発会議に向けた人口と開発のための行動計画

リユー・シン・ポー議員

1984年の国際人口・開発会議の開催以降、アジア太平洋地域の人口のパターンおよび分布は大きく変化し、地域内の多くの国が人口増加率を低減させることに成功しています。依然としてそれが高いところでは、社会・経済の発展を妨げることのないレベルにまでそれを下げることが主な目標になっています。また低い人口増加率を達成した国では、生活の質、人的資源の開発、人口移動、人口と労働力の高齢化といった新たな政策課題が誕生しています。

シンガポールは1994年の会議に参加します。シンガポールは人口学的変化に直面している新興工業国であり、こうした変化に対処した経験を参加国の皆様と分かち合いたいと思います。

シンガポールの人口学的変化と人口政策

シンガポール政府は1966年に国家家族計画・人口プログラムを開始し、人口増加にかなりの影響を及ぼしました。1965年から1986年にかけての20年間にシンガポールの合計特殊出生率(TFR)は4.7から1.4と約70%減少し、1975年には人口の置き換え水準を下回りました。現在の出生率は1.8で人口置き換え水準である2.1を下回ったままです。

シンガポールが発展するに伴い、資源上の制約から人口の増加を抑える必要性は薄れてきます。近年では労働力不足が慢性化しており、拡張を続ける経済がより大きな人口規模を支えられるということも明白になってきています。我が国の出生率が合計特殊出生率を下回る状況が続くと、労働者の高齢化、福祉およびヘルスケアの負担の増加、若い労働者の不足などいくつかの問題が出てきます。

1987年に改正された人口政策である新人口政策は出産に対して奨励策を取っています。現在政策上で問題となっているのは、バランスのとれた年齢構成、そして経済成長と連携した人口増加を維持することです。

1990年の我が国の人口の中位数年齢は29.8歳です。現在の人口構成は最適な状態にあり、68%が生産年齢人口にあります。年少人口は約23%を占め、高齢者人口は約9%です。この若い年齢構成は急速な発展を遂げる経済にとって好都合です。

人的資源の開発

戦後のベビーブームはシンガポール経済に恩恵を与えました。1970年代の大量の新規労働力は、急速な工業化による労働力需要の増加を補ってきました。しかし1970年代後半になって労働力不足に悩む業界が表れてきました。出生が減少した結果、労働力の供給は高度経済成長による大量の労働力需要を満たすには至らなかったのです。

政府が対応策の1つとして行ったのが計画的生産性イニシアティブによる労働人口の向上と職業

教育、技術教育、高等教育の拡充でした。

生産性イニチアティブ

国家生産性委員会（NPB）は、より質の高い労働人口を生み出すために一連の生産性イニチアティブを発案しました。NPBのプログラムは、プロモーション、トレーニング、労働者の参加という3つの主な側面に焦点を当てています。

それは出版物、セミナー、講演、テレビ用短編映画などを通じて生産性に対する一般の人々の意識を高め、1982年以降生産性月間を毎年定めています。

生産性の応用に関するトレーニング・プログラムも定期的を開催しており、それには労働者と管理職の関係、経営能力、効果と変化のための労働者の中核技能（COSEC）などが含まれています。1991年には約1万人の労働者がそうしたプログラムの恩恵を受けています。

品質管理サークル（QCC）プログラムは1980年に開始され、労働者の職場レベルでの意思決定への参加を育成しています。1991年には11,720のQCCが結成され、メンバー数は81,170人にのぼりました。

労働者のためのさまざまな成人教育プログラムも開始されており、これらのプログラムは初等教育と中等教育を終了する機会を労働者に提供します。

また政府は労働者トレーニングや成人教育に対してさまざまな財政援助をしています。1979年には技能開発基金（SDF）が設立され、労働者を訓練するための補助金の提供が開始されています。これは雇い主に労働者の技能を向上させることを促すためのものです。

職業教育、技術教育、高等教育

シンガポールは国民が持つ最大の可能性を引き出せるような教育を行う方針を固持しています。過去10年の間に、シンガポールでは職業教育、技術教育、高等教育のための施設が急速に拡大してきました。教育を受けた質の高い労働人口を持つことにより、将来的に経済を再編成してさらに高度で知識集約的な産業やサービスへ移行することが容易になります。

人口の高齢化のための計画

高齢者の増加は年々深刻化しています。60歳以上のお年寄りには1980年の17万人から1990年には50%増えて24万7千人になりました。2030年にはその数は86万1千人まで増えると予測されており、少なくとも人口の4分の1を占めるようになります。

高齢者のためのプログラム計画は、地域社会開発省、保健省、国家社会福祉委員会という3つの組織を通じて主に実施されています。これら3組織は政府の他の機関とともに総合的なサービスを提供しています。

高齢労働者が職場に残るよう促すため、中央共済基金（CPF）の分担金レートを引き下げられ、政府としても定年を引き上げる法律を制定することになっています。

保健省では老人病の訓練により多くの医師を送り込み、より多くのデイケアおよびリハビリのためのプログラムを提供し、お年寄りのためのヘルスケア・サービスを持つ地域病院を建て、その介護サービスおよび発作リハビリ・サービスを拡大・充実させるための戦略をとりまとめています。

違う世代から構成される家族が一緒に生活することを促すため、さまざまな公共住宅計画が実施

されました。多層家族計画では複数の世代から成る家族に対して優先的に公共アパートを割り当てています。また共同申請計画では結婚した子供とその親に隣接する公共アパートが割り当てられません。

現在、高齢者の扶養家族の世話をしている人は、所得税から3,500シンガポール・ドルを控除することができます。シンガポール人が自分の親の老後の金銭的保障のために貯金をすることを促すため、両親のCPF口座に対して拠出する金額は税金控除の対象となります。

お年寄りのための介護施設を提供するボランティア福祉団体のための新たな資金計画に基づき、今後数年間にわたって最高で9,200万シンガポール・ドルの助成金を“80対20”のコスト分担ベースで提供していきます。

結論

人的資源の開発と人口の高齢化は、シンガポールの人口政策とプログラムから生じる2つの大きな課題であると指摘されています。人的資源と高齢者のためのサービスを今後さらに発展させるためのインフラストラクチャーはいま整えられようとしています。だからこそ私達は来る世紀にもさらなる社会経済の発展を続け、さらに質の高い生活を満喫することができるという自信を持っているのです。

1994年人口・開発会議に向けた人口と開発のための行動計画

ネヴィル・フェルナンド議員

議論のための主要な課題

人口と開発の世界会議が10年毎に開催されます。政治家の世代も10年ぐらいの単位で交代していきます。これらの政治家は、人口学の経験をほとんど、または全く持たないまま全国、地区、地方レベルで10年後に就任していきます。最後の人口会議が開催されてから開発途上国の人口は少なくとも50%は増加しています。こうした増加に加えて、国家の民族、宗教、部落による分断という大きな社会問題が世界規模で起きていることがおわかりになると思います。

ソビエト連邦崩壊後の2年間で、国連加盟国はおよそ2倍に膨れ上がりました。これらの国のいずれもが深刻な失業と多くの社会経済問題に直面しています。

日本は近代的で使いやすい消費財を提供し続けています。アメリカを始めとする西洋諸国は新独立国への軍事物資の提供を続け、それらの国を破滅に追いやっています。こうしてマクナマラが言ったように「人口問題は何らかの形で解決される」のです。

スリランカでは急速な森林破壊と大気汚染が最大の心配事になっています。森林は人口増加にともなって必要となる新たな居住地を作るために、そして薪のために伐採されています。特に建て込んだ都市部ではゴミの廃棄も問題になっています。ゴミには野菜や肉など分解するものと、ポリエチレンやプラスチックのように分解しないものがあります。

公害は大量の煙を吐き出す日本の中古車の輸入増加によって悪化しています。まだ原油の流失による被害を受けていないことを感謝しなければなりません。

私が心配しているのは、健全な教育を受け、十分に食料を得ることができ、十分に仕事がある国の必要性です。生活の質を向上させることは、賃金の安い臨時の仕事より大切だと思います。私達はまず健全な経済の土台を作る必要があり、その実現のためにはただの人口増加ではなく、計画的な人口増加が必要です。栄養失調や、無教育や、知恵遅れの人間が増えてもいいことはないのです。

スリランカでは毎年7千エーカーのココナッツ畑が宅地のために失われています。ココナッツ油は貧しい人達にとって唯一のビタミンAとDの摂取源です。将来はスリランカもココナッツを輸入することになるかもしれません。

無計画な宅地造成は農業用地を圧迫しており、輸入食料の増加につながります。湿地やマングローブ林を埋め立て、排水した結果、貴重な生態系の喪失や鉄砲水をもたらしています。コロンボでも初めて鉄砲水が起り、人々を驚かせました。

基盤の目のような宅地開発はしたものの、パイプによる水の供給がないため、下水道や飲料水に問題があります。糞尿による汚染や腸の病気の問題が深刻化するでしょう。

質の高い家族計画プログラム、特に女性の地位の向上、子供の健康状態の改善、貧しい人への経済的な機会の提供と組み合わせで行われるものは、人口増加の減速に劇的な効果を持つでしょう。

私が1973年に会員になり、現在は総裁を務めるスリランカのNGO地域開発サービスは、これを目的としてプログラムを実施しています。環境問題や農業用および家庭用の水質管理を取り入れる努力も行っています。

また私達はエイズ撲滅のために最大限の努力を払わなければ、こちらが対抗手段を講じるまえに蔓延してしまう恐れがあります。これには即時介入する必要があります。

ここ20年の間に平均余命は世界中で上昇し、特に発展途上国では今後も上昇を続けるでしょう。お年寄りには発作、ガン、心臓病、糖尿病、リュウマチなどを患いやすく、高額な医療費が必要となります。私達は高齢化に適切に対応できる施策を打ち出さなければなりません。大家族に頼るという考えはもう通用しません。

シリア・アラブ共和国の人口とその活動に関する要約

モハマド・ガッサン・タヤラ議員

私に与えられた義務はシリア・アラブ共和国（SAR）における人口とその活動について要約することですので、要求されていない問題を取り上げることをお許しください。

私の発表は以下のように要約されます。

シリアでは、宗教の影響および社会的関係が年間人口増加率の増大に重要な役割を演じており、それ故に家族計画を組織する団体が設立されております。それは青年男女の間に認識を広め、将来彼等の家族計画樹立を組織化するために“女性同盟”（これも非政府組織です）と協力している非政府組織です。

また、政府も読み書きができない人をなくすために農村部で教育の普及を計っており、この目的で集中的プログラムが実施されています。

また、政府は主として乳児と母親の保護の分野における保健制度に関心を示しています。

シリア・アラブ共和国では、許容できる年平均人口増加率の実現のために、政府団体を支援する目的で国民委員会が設定されています。

位置

シリア・アラブ共和国は地中海の東海岸に位置しており、東はイラク、南はパレスチナとヨルダン、そして北はトルコと境界を接し気候は快適です。しかし、シリアの一部、イスラエルとシリアとの国境及びシリアの南部地域は気温が高く、中東の熱帯に位置しています。

総面積は18,518,000ヘクタールで、その内訳は次の通りです：

1－投資済み耕作地	4,297,000ヘクタール
2－投資済み耕作地（休作地）	1,263,000ヘクタール
3－未投資耕作地	505,000ヘクタール
4－未耕作地	3,679,000ヘクタール
5－草原地帯及び牧草地	8,231,000ヘクタール
6－森林地帯	543,000ヘクタール
合計	18,518,000ヘクタール

シリア・アラブ共和国は休耕地のための農業開発プログラムを実施しており、わが国は近代的な農業技術を必要としているために政府はこの関連のプログラムを設定したのです。

*上記の数字から耕作地の総面積が6,065,000ヘクタールであり、そのうち32.7%が休耕していることがわかります。

人 口

シリア・アラブ共和国の人口は1986年の前半期には10,621,000人でしたが、入手可能な最新の統計では13,084,000人近くとなっています。

人口増加率

人口増加率は1960年から今日まで下記の通り記録されています：単位（%）

1960－1970年の期間	－	人口1,000人当たり49.9
1970－1981年の期間	－	人口1,000人当たり40.9
1987年	－	人口1,000人当たり35.0

この率は地域によって異なり、農村部が都市部より高いことがわかっていますが、シリアにおける年間人口増加は全体として高水準にあり、その原因は宗教の影響、社会的関係にあり、また多くの子どもを持つ人々にとってそれはプライドの問題なのです。

人口分布

シリアの人口は22年にも満たない期間中に倍増しました。1960年の国勢調査時の4,565,000人が1970年の国勢調査の時に6,305,000人となり、そして1981年の国勢調査では9,046,000人に達しています。それは年間増加の平均が1960－1970年の10年間で174,000人であるのに対して、1970－1981年の間では249,000人であったことを示しています。

総人口は2000年に16,462,000人、2010年には22,216,000人に達すると予測され、それはシリアの人口が23年間で倍増することを意味しています。世界の多くの国々でその類似点を比較した場合、これは短い期間であり、経済的資源を開発し、かつ増大する人口に対して十分な必要物を供給するためには必然的に努力の集中を伴うことになるでしょう。

シリア・アラブ共和国では人口に占める青年層の比率が高くなっており、これは顕著な特色で、それは一方では増加する新たに労働力人口となる人々に適切な働く機会を確保するという重荷を国に負わせるものであり、その増加率は政府が雇用機会を提供できる能力を超えています。

国勢調査ならびに人口調査の結果に基づいたたくさんの図表が提供されており、それは当然の結果としての開発計画作成及び科学的研究に役立つ礎石になると期待されています。シリア・アラブ共和国の人口増加率（人口1000人当たり35人）は世界でも高い方の水準にあると考えられます。若い人口構造、死亡及び出生率などの指標はこの高い人口増加率が80年代の終わりまで持続することを示しています。

継続的な開発計画の実施の結果、社会的ならびに経済的変化が生じ、この変化によって1980年以前の10年間で比較して1980年から徐々に出生率の低下をもたらしています。この変化は特に児童と乳児の死亡率の著しい低下をもたらしています。

開発計画は社会的ならびに経済的レベルに莫大な変化をもたらし、それは人口の地理的分布図に結果として表れています。

女子教育と保健教育の普及及び予防接種のキャンペーン、さらには健康水準、特に乳児と母親の福祉サービスの進行は出生率と乳児死亡率の継続的低下をもたらすでしょう。

非識字率は、教育部門の水平的発展ならびに読み書きができない人をなくすための努力によって20年前と比べて低下し続けています。しかしながら、いまなお識字率の向上が緊急の課題になっています。すべての社会部門がこの現象を直視し、それをなくすための集中的かつ積極的努力を行う緊急の必要性に迫られているのです。

シリア・アラブ共和国では、非常に活発な人口の移動と不安定な地域問題の状態を60年代に体験しました。これは農業労働力の減少と都市、特に大都市における人口の集中を生じ、これらの中心地では住宅及び必要施設の供給に一層の努力を要する人口増加の受け入れが困難となっています。

地域の面積とその可能性は人口の要求と符合するものです。しかし国際的な経済危機はシリアのような小国に影響を及ぼしています。さらに中東における国家としてのシリアの役割から、わが国の国民が彼らの土地で平和に暮らす権利を防衛する目的のための軍事費の増額が必要となっています。

これは人々の生活水準にも暗影を投じることになります。したがって、シリアは我々の地域の公正かつ永久的な平和がもたらされ、軍拡競争に費やされる資金が、国民全体の生活水準向上に影響する開発と科学的研究に役立てるために投下されるようになることを望んでいます。

シリア・アラブ共和国政府ならびに非政府組織は家族計画と児童福祉を目的とする運動に多大の関心を寄せています。

また、マスコミもシリア・アラブ共和国に展開されている医療センターへの相談を国民に奨励する際に重要な役割を果たしています。

過去3年間に人口及び開発、公衆衛生、予防医学並びに児童福祉をテーマとする多くの講習会が開催され、5歳未満の児童に対する予防接種、さらに妊婦の破傷風予防接種のキャンペーンが世界保健機構の援助の下に数多く実施されました。

1000人当たり45人だった新生児の死亡率も、現在では1000人当たり8,1人に低下しました。また(分娩中または分娩後の)母親の死亡率は、シリア・アラブ共和国における母子福祉管理機関の後援する組織的妊婦訪問プログラムの結果減少しました。人口問題には、1960年に初めて社会・経済開発5ヶ年計画が実施されて以来、絶大な関心が寄せられています。

我が国においては必要が生じたその時に社会の特質を明らかにし、かつ異なる現象に対する突発的变化や展開を判断するのに役立つ人口統計学、経済学及び社会学の図表の広範囲にわたるデータベースが提供されています。

農村部は国内移動により60年代に30万人の人口を失っています。それは70年代にはこの数字の4分の1でした。

80年代の開発計画は、地域間のバランスのとれた社会的及び経済的变化を計り、かつ都市と地方の間の差異を縮めることを目指していました。

第4次5カ年計画以降、政府は人口の安定度の向上及び全地域のバランスのとれた発展を援助する開発計画において農業問題に関心を払ってきました。

毎秒150人、すなわち毎日22万人が生まれ、かくして世界の人口は毎年8千万人増えており、そうなれば地球の人口は今世紀末までに60億人に達します。この数字は2010年には70億人に増大し、そして2010年には80億人に達するでしょう。

世界の人口増大により食料、住宅、衣料及び職業の維持のための努力の倍増が必要となります。その結果、少なからぬ金額の割当が必要となります。

米国とソビエトの2大国間の冷戦が終結し、緊張をはらむ地域（例えば中東とその中心問題であるパレスチナ問題、そしてある意味ではアラブ民族がイスラエルに占領されているアラブの土地に自分自身の独立国を樹立する権利を保証するため）の公正な解決策について合意が生まれつつあります。このような経過は開発分野に対する支出の増大を可能にし、地球の住民がより良い生活を維持することを可能にして、予想される膨大な人口の増大に対応することを可能にすることになるでしょう。

私達はこの国際的な和解の中で、人類が幸福を見出すことができる国際的な普遍的経済システムに到達できることを熱望しています。

1994年人口・開発会議に向けた人口と開発のための行動計画

ブラソップ・ラタナコーン議員

タイは約514,000平方キロの総面積を持つ熱帯の国です。その労働力の大半は農業に従事していますが、その数字は減少しています。生活、健康、教育の水準は他の東南アジア諸国と比較すると高く、人口1人当たりGNPは1991年で1,640米ドルでした。1990年に行われた予備国勢報告によると、人口の分布は最も面積の大きい東北部に人口の約35%、中部に33%、北部に19%、そして南部に13%となっています。

1.人口の現状と今後の展望

人口成長率は1960年代に最も高く、3.0%から3.3%の水準にありました。人口増加率をさらに減少させるため、政府は1970年に国家家族計画プログラム（NFPP）を正式に開始しました。その結果、人口増加率は1976年には約2.5%、1981年には2.1%、1991年には1.4%まで低下しました。現在の第7次経済・社会開発計画（1992-1996）では、人口増加率をさらに下げ、計画終了時まで1.2%にすることを目標としています。

合計特殊出生率（TFR）は、1968年から1969年にかけて6.1だったのが、今では2.5以下まで下がりました。しかし地域間の出生率の差は歴然としています。北部、中部、バンコク大都市圏（BMA）に住む女性の出生率は人口の置き換え水準に近いがそれを下回っているのに対し、北東部や南部、さらには少数民族の間で依然として高く、2.9から3.3の間にあります。

死亡率は公衆衛生と教育の大幅な改善によってかなり低くなっており、1990年の粗死亡率は人口1000人当たり5から6と推定されています。死亡率は低かったものの、1990年の乳児死亡率は生児出生1000人当たり34.5でした。死亡率の低下は平均余命の上昇にも反映され、1989年から1990年にかけての女性の平均余命は64歳でした。

過去20年間の出生率低下は、人口の年齢構成に大きな変化をもたらしました。15歳以下の人口は、1970年に全人口の45%だったのが、1991年には32%まで低下している一方、60歳以上の人口比率は、1970年の5%から1991年にはわずかに上昇して6%となっています。若年層と老年層の比率は、西暦2000年にはそれぞれ全人口の27%と8%になると見込まれています。

1975年から1984年までの間に都市人口は年率3.5%の増加を見せました。これは主に農村部からバンコク大都市圏への国内移動に起因するもので、バンコク大都市圏の住民は深刻な公共設備や住居の不足、さらには失業率、犯罪、環境の悪化、公害などに苦しんでいます。

2.人口と環境と開発

最近の急激な経済成長の間、経済構造は近代的な工業・サービス分野への志向をますます強め、伝統的な田園農村社会が着実に都市工業社会への変革を遂げる中、環境の質は低下し、公害問題が

さらに深刻化しています。

ここまで驚異的な成功をおさめてきたタイの開発は、4つの深刻な問題を引き起こしています。第1の問題は、国内の大切な天然資源の継続的な消耗と退化です。第2の問題は継続的な農村人口の貧困化、そして都市部と農村部の収入の差の拡大です。第3の問題は、農業以外の分野による土地、水、森林への需要増加、さらには都市人口の増加に起因する資源をめぐる対立の増加です。そして最後の第4の問題は、無秩序な産業と都市の成長による環境の質の低下です。

人間の安全と生活の質の向上の確保のために環境の質を維持・改善し、それと同時に国内の経済と社会の発展を実現することを目的として、以下の要領で開発計画が策定されました。

- 1) 汚染者が実際に公害の処理および処分を負担しなければならないことを確実に義務づける
“汚染者負担原則”の実施。
- 2) 組織および管理を改善し、法を改正する。

3. 都市部の発展、都市化とそれらの意味

都市の発展は農村人口の増加よりも早いペースで進行しているため、都市化の度合いが変化したことはプラスの結果をもたらしました。

タイの都市の中では首都バンコクが圧倒的に大きく、1980年代には世界で26番目に人口の多い都市に位置していました。

いくつかの人口予測によると、来世紀の都市人口の増加がバンコク周辺に集中することを示唆しています。これはこの地域の年齢構造が若いことを反映しており、この年齢構造は過去20年間にわたる高いレベルの人口流入に大きく影響されたものです。しかし、バンコクの継続的な経済的優位性とバンコクの高い地価があいまって、移動する人々の目的地としての魅力をバンコク近郊は持ち続けるとみられています。

タイ国政府の人口再分配政策は、バンコク近辺の州の発展を促進するだけにとどまらず、主要政策提案はバンコク以外の地域における産業の促進、さらにはバンコクにある各種サービスの地方分散化に焦点を当てています。タイ国政府は、都市問題に取り組むための計画策定の努力を集中的かつ継続的に続けているのです。

4. より効果的な家族計画および母子保健プログラムの開発

国家家族計画プログラム(NFPP)は、量的なターゲットに的を絞った戦略を通じ、過去20年間に継続して行われたいくつかの5カ年計画のターゲットに従って人口増加率を下げることに効果をあげてきました。国家家族計画プログラムの成功は、広範囲にわたる避妊具の配布システムを実施したこと、そして子供の数を少なくすることを優先し、効果的かつ容認できる手段によって家族の大きさをコントロールする可能性に対する意識を高めたことに負うところが大きいといえます。

しかしこれまでプログラムが成功してきたからといって安心はできません。いまだに満たされていないニーズもあるでしょうし、これから先にはもっと困難な問題が待ち受けていることでしょう。ある戦略が過去に試みて成功したからといって、その戦略を今後も継続して行うべきかどうかはわからないのです。

第7次計画では人的資源の開発に新たな重点を置いています。これは保健の分野にとって新たな挑戦を強いることになるでしょう。保健は国家の責任なので、母子保健および家族計画のサービスを提供する作業は国家とセクター間の枠組みの中で分担されるべきでしょう。

5. 開発過程に女性を十分に関与させるための政策およびプログラム

タイの全人口における女性の構成比は常に50%前後を維持してきており、この比率はタイにおける経済、社会、政治、文化の発展の歴史において男性と女性が重要性を持っていることを意味しています。

しかしタイ女性の役割と地位が大きく浮き彫りにされたのは、国連が1975年を国際女性年として宣言し、1976年から1985年までの期間を女性のための10年としたことをタイが採択してからでした。また、最近の5カ年計画でも女性に対する啓発計画が重要な位置を占めています。

さらに、政策決定やプログラム・プロジェクト実施に関与する政府機関および民間機関によって構成される女性問題に関する全国委員会が設立され、女性の関心事を啓発プロセスの中に取り入れるために公的機関や民間機関の活動をコーディネートし、モニターすることになりました。啓発活動における女性の参加とその役割を実証する成功例もいくつかあります。

女性の非識字率はこれまでに低下してきていますが、女性が受ける教育はまだ限られており、その大半は小学校卒業もしくはそれ以下の教育しか受けていません。

より広範囲の啓発活動に女性が参加することの妨げになっているのが教育の不足であり、奨学金、文房具の無料供与、義務教育の6年から9年への延長などによって女性の教育水準を上げようという試みが現在なされているところです。

6. 人口と貧困の緩和

急速な経済発展と人口抑制の大幅な成功にもかかわらず、地域間の収入と出生率の格差は依然として存在しています。北西部と南部、そして過去および現在の少数民族の既婚女性の出生率はかなり高く、彼らは大家族です。その結果、バンコク大都市圏の収入が他の地域の人々のそれよりもかなり早いペースで増加したため、貧富の差は拡大しました。

都市と農村の収入の格差ですが、1976年には農村部の年平均1人当たり収入は130米ドルだったのに対し、都市部の年平均1人当たり収入は316米ドルであり、農村部の2.4倍でした。1987年/1988年には農村部の1人当たりの年間収入は357米ドルに上昇しましたが、都市部の1人当たりの年間収入は1,079米ドルまで上昇し、3倍の開きができています。適切な対策を積極的に講じない限り、この差はさらに広まる勢いを見せています。

7. 国内外の人口移動とそれが社会・経済発展政策に対して持つ意味

研究者や政策当局者にとってはバンコクに移動した人々が最も目にとまりやすいかもしれませんが、彼らはタイの国内移動のほんの一部に過ぎません。タイにおける人口移動の流れが認識されたのはごく最近のことです。さまざまな種類の人口移動の流れを測定する全国レベルのデータはまだありませんが、国勢調査、小規模調査、逸話などから人口移動が非常に頻繁に起こっており、多くの種類の移動があることがわかっています。

タイの人口移動パターンの特徴は女性の人口移動が多いことにあります。1985年から1990年にかけての最近の移動者の性比を見ると、女性100人に対し男性は117人でした。地域間の人口移動はほとんどが男性によるものでしたが、これは農村部に向かう人口移動の大半が男性によって占められていたことによるところが大きいからです。都市部へ向かう人口移動のなかには、女性、特に若い女性が大多数を占めているものもあり、女性の移住者の比率の高さはバンコクへの人口移動において最も顕著に表れています。1985年から1990年にかけてバンコクに移住した人々の割合は、女性100人に対し、男性は87人でした。バンコクへの移住者の性比は、1965年から1970年にかけては98だったのが、次第に減少してきています。国勢調査では正しく捉えることができない一時移動者を含めると、女性の比率はさらに高まります。

タイ政府も自国の契約労働者の海外での活動を規制しようとする努力をしており、それは主に労働者の就職斡旋業者を認可制にする試みや、契約の最低条件を定めることによって実施されています。悪質な就職斡旋業者や移動者に対する搾取はいまだに多く、この分野で行わなければならないことはまだまだたくさん残っています。

8. 死亡率と出生率の変化とその結末

タイにおける死亡率の変化は1950年ごろ始まり、1948年に27だった粗死亡率が1955年には18まで下がりました。変化の第一段階（1947年—1960年）では平均余命が11年増えました。1960年以降死亡率も着実に減少してきましたが、最近ではこの減少も比較的低いレベルで横這いとなっています。これらの期間中、健康を最もよく表す指標の1つである乳児死亡率が大幅に減少していることがわかりました。1992年の平均余命は男性が66年、女性が71年となっており、女性の方が男性よりも5年長生きできるという結果になっています。

ここ10年間の死因をみると、非感染性の病気と事故が死因としての重要性を増しており、タイにおける未解決の健康問題となっています。肺炎、下痢、消化器系疾患、ウイルス性疾患といった感染性の病気も1歳以下、そして5歳以下の子供達の間では依然として大きな健康問題となっています。

9. 人口の高齢化とその社会・経済的意味

タイの年齢構造は、1980年の時点では世界の開発途上地域全般のそれとかなり近く、60歳以上人口は総人口の6%を占めるにすぎませんでした。しかし他の開発途上国と比べると、タイでは異常なまでに急速な高齢化が進行しています。1970年から1980年にかけての10年間に、タイの60歳以上の人口は年に3.9%ずつ増え、開発途上地域全体の平均である2.7%を大幅に上回りました。

これだけ急速に高齢化が進みますと、人口全体に占める割合も増えてきます。60歳以上の人口は1980年には全人口の6%だったのが、2010年には9%、2020年には13%まで増えるでしょう。このまま出生率が低いまま推移し、死亡率の改善が続けば、タイでは目に見えて高齢化が進行するでしょう。高齢者自体の高齢化も多少進行すると予測されており、60歳以上の人口に占める75歳以上の人口の割合は将来的にいくらか増加すると見られています。予測が行われた期間を通じて男性が女性より少ない状態が続くため、高齢者の性比（女性100人に対する男性の数）はさほど変化しないと見られています。

10.人口政策の策定と実施に関する問題

タイの人口計画の成功は、その需要が高かったこと、そして急激な人口増加は国家発展の妨げになるという問題の明確な認識と、その認識をもとに明快な政策と効果的な実行計画を打ち出したことに拠るところが大きいでしょう。以前は多くの発展途上国に共通する人口特性を有していたタイですが、自主的家族計画の推進によって出生率を下げ、高い人口増加率を低下させるための人口政策を1970年に政府が採択しました。

国家家族計画プログラムの目標は、自主的に家族計画を行おうとする人達に質の高い家族計画サービスを提供することにあります。国家家族計画プログラムでは、国の人口増加目標に合わせて家族計画の目標を定め、それらを国家開発計画（1972-1976）に取り入れた後、公衆衛生省（MOPH）の既存の母子保健施設を通じて実施されました。

公衆衛生省（MOPH）は国内最大の保健提供制度ですが、NFPPとつながりを持つ政府機関およびNGOは他にもあります。NGOの中には家族計画サービスを提供したり、家族計画に関する情報を普及させたり、他の方法によって政府のプログラムを補足するものもいくつかあります。全国調整委員会（National Coordinating Committee）といって、NFPPの作業とNGOの作業の調整を行う組織もあります。

人口教育は小さな家族への長期的な転換のために重要な手段として認識されており、文部省の人口教育執行委員会は学校の枠組みの内外で人口教育の進展を図っています。人口教育活動では、家族計画キャンペーン以外にも、森林伐採やエイズに対するキャンペーンの援助を行っています。環境政策や環境計画に関しては、全国環境会議が全体の開発計画や開発戦略に沿って国家経済・社会開発庁（NESDB）の環境政策と密接な協力をを行っています。

開発計画に人口を組み入れることが関心を呼んでいます。タイの政策立案者や当局者は、人口変数を開発計画に取り入れるようになってきており、中央計画局がその統合化を図っています。さまざまなレベルの人口予測などを含む人口変数およびその他の人口に関するデータや情報は、NESDBのマクロ的およびセクターごとの立案以外にも現在の第7次計画の他の関連省庁の立案過程においてかなり活用されています。

T CDCプログラムの全国的目標に関しては、タイ国政府は将来性と資源の入手可能性や社会経済的状況の類似性を基礎として、たとえそれが政治制度が異なる国であっても他の開発途上国に技術的援助を行う用意があります。

ベトナムの人口と開発

ブユイ・ゴク・タン議員

人口と開発に関する議員連盟の一員として、我が国における持続可能な開発の実現のためには、人口の増加を抑えて望ましいレベルを達成し、人口を安定させることが最も重要な問題の1つであることを私達は認識しています。ベトナムは世界で最も貧しい国の1つであり、人口増加率も高く、国家発展の大きな妨げとなっています。

急激な人口増加は人口1人当たりの平均収入を低下させるだけでなく、多くの人にとって非常に低い生活水準を強いることとなります。この状況を漸進的に解決するため、ベトナムの国会と政府は効果的に人口および家族計画プログラムを加速させるための重要な決定を下しています。

国会は1992年4月15日に新憲法を採択し、その第3章40条において国家、公共組織、そして全国民が母子保健および家族計画プログラムの実施に対して責任をもつと規定されています。人口問題担当の大臣も任命されています。

国会第9議会の第2回会合においても人口プログラムの実施に関する検討が行なわれ、これらの活動を加速するよう政府に申し入れを行ないました。

グエン・カイン副首相の演説においても指摘されたように、1993年の人口および家族計画事業の予算割当は前年の2.5倍に増えています。ベトナム政府は現在から2010年までの人口戦略を策定しており、その中では人口の目標と対策が明確に定義されています。

私達の意見では、今から1994年の国際人口・開発会議の間に行なわなければならない重要課題には以下のようなものがあると考えています。

1.教育、情報、コミュニケーションの質を高め、各個人が健康で、幸福で、豊かな小規模家族に関する知識を持ちそれを承認するようにします。国家は人口および家族計画プログラムに対して適切な資源を割り当てます。国会その他の立法機関は監督活動を強化し、人口および家族計画プログラムがあらゆるレベルにおいて効果的に実施されるようにします。

2.人口は社会・経済的問題であり、その解決策は社会・経済的対策によって解決されなければなりません。しかし、経済的対策の効果はその国の経済の強弱によって大きく変わってきます。ベトナムでは経済発展が周辺地域や世界と比べて低く、私達自身が努力する以外にも、強い経済を作るための他国による外部からの援助を必要としています。経済が発展すれば食料不足の問題は排除することができ、貧困も次第に減って生活水準、文化、人口教育が改善されるでしょう。

3.物質、文化、精神面での生活改善と共に、個人そして社会全体の最も貴重な資源である人々の健康管理は非常に重要です。ベトナムではエイズやがんなどの予防を積極的に行なっており、私達の健康そして民族を破滅へと導く売春や麻薬といった悪に対抗するキャンペーンを実施していま

す。これらの致命的な病気や悪は1国に限定されているわけではないので、対策は連動させる必要があります。

公衆衛生の研究や前述のベトナムにおける悪を克服する手段に関して、アジア地域および世界各地で進められているプログラムやプロジェクトにはとても感謝しています。

上述の問題への解決策を見出すことは、人々の生活水準の改善やさらなる開発に大きく貢献します。人口対策の実施は1994年以降さらに大規模に加速されることになります。

これは私達の最初の意見であり、皆様からのご提案をお聞かせ願えれば幸いです。

議長、代表の皆様、ご静聴有難うございました。

1994年 国際人口・開発会議に対する活動戦略
「AFPPDプロポーザル」
各国発表

ラウンドテーブル・ディスカッション

<1993年2月26日 10:45~11:50>

ラウンドテーブル・ディスカッション

－ 1994年国際人口・開発会議に対するアジアの活動戦略 －

(議長：ガッサン・タヤラ)

ここから、発言は自由ですがまんべんなく発言の機会が行き渡りますように、短くお願い致します。

(桜井 新)

先程のプロポーザルで申し上げたのですが、マレーシアの大会で是非この提言を取り上げていただきたいと思っております。私が具体的に申し上げたアクションプログラムの5項目については皆様の御賛成がいただけましたならば、マレーシアの大会に提出させていただきたいと思っております。この中で資金面のことを申し上げました。それぞれ自分の国の費用は自分の国で責任を持つとしても、我々議員連盟が各国政府に働き掛けをして、できるだけ拠出を国連に対してやっていただき、恵まれない途上国に対しては、国連を通してこの事業がスムーズに進んでいくように援助していただきたいと思っております。従いまして、資金のことについても提言いただければありがたいと思っております。

クアラルンプールで開かれる大会では、特に1994年にエジプトで開かれる国際人口・開発会議に向けて総力を挙げたアピールをPRをしていただきたいと思いますと思っております。以上の3点です。

(ガッサン・タヤラ)

ありがとうございます。それでは次どなたでしょう。黒田先生どうぞ。

(黒田俊夫)

議長ありがとうございます。日本からのプロポーザルに関して申し上げたいと思います。各国の代表の話を伺ってこんなことを感じました。

人口と開発に関するアジア太平洋会議が、バリ島で昨年8月に開催されました。そして1982年にも同様の会議が開催されておりますが、それをふまえて提案申し上げたいと思います。

アジアにおきましては、ごくシンプルな死亡率データを見ましても、実は一部の国では女性の寿命の方が男性よりも短い、あるいは同じ程度なのです。換言すれば、女性の寿命が大変長いという国はあまりないのです。

生物学的に考えますと、本来女性の方が、5年程度寿命が長いといわれております。ところが、統計を見ると必ずしもそうではない。そこでアジアの死亡率のデータを見てみますと、男女の格差があまりないのです。これは出産の時に母親が死んでしまうことで男女の死亡率が近くなるのだと思います。これは女性の地位に大きく関わってくる問題だろうと思います。

たくさんの提言、提案が出てくると思いますが、その中で具体的な提案をうたうことが重要だろうと思います。

やはり基本的には女性の死亡率を改善しなければならないでしょう。女性の地位を考えて、そし

て女性の地位をどう向上していったらいいのか、考えるべきだと思います。女性の地位を向上させるためには、基本的には教育が必要です。女性の教育についてこうあるべきであろうと思います。例えば、小学校への就学率は100%であるべきであり、中等教育も女子にも無料であまねく提供すべきであるとおもいます。加えて、初等、中等教育はもちろんのこと、やはり大学教育も必要だろうと思います。

一部の国では、大変適切な奨学金が女性にも与えられていますが、それをさらに促進することによって、女子教育の水準をさらに高めると言うことが可能になると考えられます。これは極めて基本的な施策であると思います。その道のりは長すぎると思われるかもしれませんが、しかし長い道のりであるとしても、小学校への100%の女子の就学、そして中学校への女子の100%就学、そして十分なる奨学金をさらに大学に進みたいという女子に提供することが必要だろうと思います。

これには時間はかかると思いますが、長期的にみれば、これこそが大変強力な要素となって、死亡率を軽減してくれるでしょう。乳児死亡率、母子の死亡率を減らしていく上では大きな力になると思いますし、それは家族生活にも大きな良い影響をあたえてくれるでしょう。人々の健康へも影響をあたえるでしょう。

女子が、主婦、母親になった時にきちんと教育を受けていれば、栄養が十分になって、死亡率を下げることができ家族計画の重要性も十分理解できると思うのです。識字率を向上するだけではなく、教育を通じて様々なことを理解することで、家族の福祉、あるいは人材の問題、そういったものにより馴染みが出てくると思うのです。

こういった基本的な提案が実現するには、一見時間がかかるけれども、しかし長期に考えればこれこそが最も近道ではないでしょうか。国のレベルでも地域社会のレベルでもそうだろうと思います。ということで、女性教育を訴えたいと思います。

小学校、中学校で100%の就学率。そしてその上の高等教育にも女子に十分なる機会をあたえる。奨学金にも女子向けのもを用意することが重要になると思います。インドのケララ州、スリランカ、あるいはアジアの他の国々でもそれは功を奏しております。これには、いろいろな証拠があると思います。

(ガッサン・タヤラ)

それではスリランカの議員どうぞ。

(ネヴィル・フェルナンド)

議長、1つ提起したいことがございます。とりわけ、皆さまのお話をうかがって、こんなことを考えているわけです。戦争に随分お金を使っている国々があります。例えばアジアの地域、中東にはシリアがあります。それからスリランカもそうです。スリランカの北東部では戦いが続いています。それからインドも一種の戦争が続いており、ヒンドゥ教徒とイスラム教徒の内紛によって政治的に不安定な状況があります。バングラデシュ、パキスタンでも同様です。

このように、世界の色々な地域を見ても、様々な紛争がまだまだあります。そして紛争、戦争防衛のためにお金がたくさん使われているわけですが、そのお金を開発・人口のためにまわすことができたなら、どんなに世の中はよくなるでしょう。一体その戦争を誰が起こしているのか、な

ぜ起こるのか考える必要があります。誰がそれによって恩恵を受けているのでしょうか。

国ではありません。兵器の製造者、兵器の商人がお金儲けをしているのです。彼等にとって、これは大きな産業行為です。そして人の雇用にもつながる。しかしそれは、また流血にもつながって我々は依然として貧困に苦しむことになるのです。

そういうことを考えますと、日本、そして中国に世界の超大国としてもっと影響力をもって働きかけていただきたいと思います。西側の世界は、兵器、軍備の製造者として戦いの武器を作っているわけですが、中国、日本が、西側の兵器商人、兵器の製造業に働きかけて下さい。そして、兵器製造の中止をアメリカに訴えていただいて、そしてこのアジアから戦いがなくなるように、日本が主導権をとって下さい。

日本は平和国家だと聞いております。平和を望んでらっしゃると、そして日本がそういった意味で率先していただければ、我々も日本を支持するでしょう。

とにかく兵器、武器の製造を止めさせなければなりません。兵器産業は今や世界最大の産業といわれています。兵器産業は世界がそれを使ってくれれば、一層利得を得るわけです。彼らには、何か、世界をすべて取り込みたいとの企てやたくらみがあるような気がいたします。戦争が終われば開発にもっとお金が向けられます。

そこで、ちょっとインドにお礼を申し上げたいと思います。今、インドは非常に積極的な役割をこの地域で果たしてくれています。現在、スリランカの北東地域での戦いを止めようという努力があります。そうすれば、今、防衛に使われている20億ルピーを平和的な目的に使うことができるようになります。やはりガッサンさんがシリアについておっしゃっていましたが、国防にお金を使っていたら、国の開発はなかなかままならないということです。

(マヘンドラ・プラサッド)

スリランカの方に1つ訂正をさせていただきたいと思います。インドについて不安定であるということをおっしゃいましたけれど、インドには不安定な要因はありません。

両国間に不安定な要素はありません。スリランカも安定した国です。それぞれの国内では、インドでもスリランカも問題はあります。しかしながら、この両国間には不安定要因はないということを申し上げておきたいと思います。

(桜井新)

フェルナンドさんから死の商人、武器商人、こう行った行為をできるだけ止めるように日本と中国に主導権をとってくれという話がありました。私も提言のなかで述べましたが全く同感です。日本としては、途上国に対する無償援助ODAに関しまして、武器の輸出をしている国には一切やりませんと決定しております。経済援助についても調査をしながらやっております。

できればこの会議で決議を致しまして、それぞれの国にメッセージを送るということが必要なのではないのでしょうか。マレーシアの大会でも取り上げていただき、そのままエジプトの国際人口・開発会議にまで持ち上げて世界的な約束とし、武器の輸出や武力による弾圧はやるべきではないと思うのです。

部分的に力で押さえ付けても、力で押さえ付けたところは最終的に必ず力で跳ね返してきます。時間はかかるかも知れませんが、話し合いで世界平和を求めることが一番大切なことだと思ってお

ります。是非取り上げて下さい。

(ガッサン・タヤラ)

ありがとうございました。私から少し付け加えさせていただきたいと思います。多額の金を武器のために使う国に対しては、援助を与えないというのではなく、平和のために戦おうという表現にしてはどうでしょうか。やはり私どもに対して援助を与えていただくということは、重要なことです。私どもに援助を与えてくれないければ、敵国が攻めこんできて、私どもの国土をとってしまうかもしれないという危険があるわけです。ですから全世界でどうやって平和を希求するかという方法で討論してはどうでしょうか。条件付きというのではなく、平和のために努力をしようということではいかがでしょうか。

他にどなたか発言ありますか。

(イブラヒム・アリ)

議長、スリランカの意見について私どもの意見も述べさせていただきたいと思います。スリランカ代表のおっしゃったことに対し、心から同感するものであります。しかし、マレーシアの意見も表明させていただきたい。確かに、人口が爆発的に増えること自体が世界にとって大きな問題であるということは認めます。やはり生活水準を上げるためには、人口を抑制しなければならない。それは確かです。しかしそれだけではありません。全世界を見て下さい。十分な資源がまだあります。まだ開発のために使っていない資源がたくさんあります。これらの資源を有効利用することによって生活水準をこの地球に住む、生きとし生きるもののために使うことができます。ベトナムが各国報告の時におっしゃったことを思い出しております。

例えばベトナムには投資が必要です。マレーシアも30年程前には非常に投資を必要としておりました。投資があれば、雇用を生み出すことができます。マレーシアではそうでした。投資があったからこそ、雇用が創出され製品を生み出すことができました。そしてその製品を全世界の市場に売り出すことができました。

そして投資がなされれば、市場に対して製品を送り出さなければならないわけです。市場で売ることができなければ、雇用を維持することはできません。雇用が維持できなければ生活水準を高めることはできないわけです。ですから私が申し上げたいことは、黒田先生がおっしゃったように、国の発展のためには、やはり教育です。再教育です。マレーシアではこれをきちんと経験してまいりました。

1981年にマハティール首相が、新しいルックイースト政策を導入いたしました。日本や韓国に習えというのがルックイースト政策です。技術や投資に対しても韓国と日本に習えということでありました。81年にルックイースト政策を導入いたしまして、11年たちました。

今1993年で振り返ってみますと、この11年間で相当の進歩がありました。マレーシアの国民は完全に変わりました。技術的な知識を導入することもできました。製造業がたくさんあります。よい製品を国内で作ることができます。すばらしい発展です。

しかし現在、いわゆる市場の問題が発生しまして、マレーシアの経済は停滞してしまっています。すなわち、先進国が我々の主張に対して保護貿易主義的な立場をとっているからであります。ですから、この経済発展という局面を見てみますと、人口を増やすことが必要です。人口を増やす

ことによって、国内市場を拡大することが必要なのです。先進国が保護貿易化を進め外国の市場に依存できないならば、国内市場を高めるためにも人口を増やさなければいけないわけです。先進国のみ依存するのであれば、もはや市場は拡大できないわけです。

NAFTA（北米自由貿易協定）ができました。やはり政治的にもいろいろな問題が出てきております。ですから、例えば国連環境・開発会議の後で、途上国に対する問題などが出てきておりますけれども、マレーシアが人口を7,000万に増やすという政策について、是非この点も討論していただきたいと思えます。

（ガッサン・タヤラ）

他に発言希望者はいらっしゃいますか。日本の方どうぞ。

（井上普方）

先程のマレーシアの方のお話にはどうも賛成できかねます。国民の生活を向上させるためには、教育水準を高めること、そして労働者の質を向上させることが第一ではなからうかと思えます。日本も2020年には静止人口から減少に移行します。人口の減少につきましては、色々と議論がございますが、政治的に人口増加を図ることは私どもはやっておりません。

スリランカの方から提案があり、また桜井議員もお話になりましたが、戦争に対する武器の製造輸出に関しましては、日本は「武器を輸出しない」という原則を国是としてしておりますし、また平和のために頑張っております。

先程議長から平和のための戦争というのはいいのではなかという肯定的なお話もございましたが、どの国でも戦争のために戦争する国はないのであって、平和の為にというのが口実になっています。我々とはとにかく武器の輸出をいかにして少なくしていくか、こういう努力をすることによって初めて世界の平和が確立されるのではないかと思います。桜井議員が言われましたように、東南アジア地域において日本と中国があいともに中心になって武器の輸出を止める。あるいはまた世界各国の武器の輸出や輸入をしている国に対して経済援助を少なめにする。このような考え方が必要なのではないかと考えております。

（ガッサン・タヤラ） 後どなたですか。

（ネヴィル・フェルナンド）

武器の製造について、スリランカの例をお話いたしますよう。

武器を買わざるをえないのです。テロリストからの戦争の脅威があるからです。テロは武器を購入する資金を得ております。全世界に組織があります。東アジアにはそのような組織はありませんが、でもインド、フランス、スイス、オーストリア等には武器を手当てするような組織があります。イギリスもカナダもそうです。テロの組織があるのです。そしてこれらの国では、ある一定の所で武器を手当てするような組織までもって、数百万ドルもの金を得ているわけです。

どうやって金を集めるか、私は知りませんが、でもこのような西側諸国にはテロ組織に対し金を出す人達がたくさんいるわけです。テロリストはその資金を使って武器を購入します。

例えば、1、2ヶ月前インド海軍が、一隻の船を押収いたしましたところ、数百万ドル相当の武

器が積んでありました。スリランカを抹殺することができるほどの武器が入っていた船舶だったのです。この武器が押収された後、テロリストは自殺してしまいました。その金はどこから出ているのでしょうか。スリランカの政府はそんな金など出していません。これらのテロリストに対して戦うために、スリランカ政府は武器を調達しなければならないわけです。

そうしなければ、我々は抹殺されてしまいます。我々を助けてくれる国が1、2ヶ国ございますから、何とか武器を調達できます。しかし、先進諸国は我々に対して無条件に援助を与えてくれるわけではありません。見て見ぬふりをしている国があるわけです。そんなことをしないで、中国、日本に助けをいただきたいと思います。すなわちこれらの国におけるテロ行為をやめさせるような努力をして下されたらと思います。テロリストがスリランカに入らないようにしていただきたいと思います。

ラジブ・ガンディーを殺したのもテロです。それからエリツインがインドに来た時も殺そうとしました。そういうテロ活動があるわけです。ロンドンだってそのようなことをやっているわけです。テロ組織は非常に巨大な組織なのです。

テロリストは、いろいろな活動をおこなっており、麻薬の取り引きにも関与しています。彼らは、世界最大の麻薬取り引きをしていると言われていています。ですから西洋諸国がこの人達に対して援助を与えることは止めてください。我々ではなくテロ組織に対しての武器の供与をやめていただきたいと思います。もう一度申し上げます。日本の方々が西洋諸国に対して、テロに対する援助をやめさせるような努力をしていただきたいと思います。

(ガッサン・タヤラ)

最後にもう1つ申し上げておきたいと思います。これからも武器の貿易に対して話しはじめるとあまりにも複雑な問題になりすぎると思うのです。このような武器産業に対して戦わなければなりません。例えば、国連の決議がとられるべきだと思います。兵器産業を平和産業に変えるべしという決議を出す必要があると思います。そうしなければ、必ず戦争があり、テロがあります。そしてすべての国での戦争もテロも終わらないと思うのです。

(ガッサン・タヤラ) マレーシアどうぞ。

(マイケル・リザ・カヤ)

議長ありがとうございます。1つ申し上げたいことがあります。マレーシアの代表の発言に対し、日本の代表の方からご指摘いただいた点について、少し補足させていただきます。

まず国の発展のためには、教育水準を上げなさいということを言われました。確かに教育レベルを上げれば、人口の抑制には役にたつでしょう。1つ例をあげてみたいと思います。私はサラワク州の出身でありまして、8000人の山岳少数民族の出身です。私には3人の子供があります。私は高等教育も受けました。しかし、私の妹は1人子供がおります。教育を受けておりません。

現在、マレーシアでは、教育政策が大変積極的に取り上げられております。特に30年来、教育が推進され、マレーシアの国民のニーズを満たすことができるようになっております。確かに教育はインパクトを与えることができるということに同意いたします。それからもう1つ、国家予算として教育予算を相当多額にとっております。

特に、若い人達や女性に対する教育をやりたいと思っており、黒田先生のおっしゃったことに私は同意します。

それからもう1つ、確かに個人的には、議長がおっしゃったことに同意いたします。確かに、武器の取り引きについて議論を致しますと、それぞれの国の利益は違っておりますけれども、やはり立法府にある我々としては、何らかを国連に対して提案できると思います。

日本がやっているようなことですね。例えば途上国が、武器を輸出していれば、援助を与えないというようなやり方ですね。このような平和を維持するための方策を国連に出すことができると思います。

1962年以来30年間の間、私どもは政治的にも非常に安定し発展を続けてまいりました。スリランカの方のおっしゃったことにも関係すると思いますが、私どもの国にも、中国系のマラヤ共産党というグループがありました。最後に反乱があったのは62年で、それ以来30年間は平和を保っております。この間、マラヤ共産党が不穏な動きを起こした時に、首相が中国へ行きその動きを抑制することができました。マレーシアのテロリストの主体だった中国系住民も、今や武器を放棄いたしました。中国とも国交を回復しておりますので、国内のテロがなくなり、その結果、我々は発展したわけです。

日本も相当、素晴らしい成果をあげておられます。ですから中国の方にも、平和と、そして特にアジア地域での平和の維持のため努力をしていただきたいと思います。世界の人口の60%がアジア地域に住んでいるということを考えますと、その平和の維持は非常に大事だと思います。

(ガッサン・タヤラ) 桜井先生、お願いします。

(桜井新)

フェルナンドさんのおっしゃったテロに対する対策については、日本国はこのほど特に暴力団新法を作り、現在積極的に取り組んでおります。先頃までスリランカ駐在大使であった新田勇氏は日本の警察庁から出向していた人ですが、彼からスリランカのテロ対策については色々聞き、良く承知しております。ここで論じてきました武力の行使という問題と、国内の暴力行為に対する対策というものは別問題であると思います。どの国もそのようなことを許しては平和は守れません。このような意味での治安維持は外国から武器を輸入しなくても出来ると思います。

テロに対する武器の輸出は、どこの国も認めてはいないと思うのです。これは武器商人がやっているわけですから、これを国際的に徹底的に禁止をするように努力するべきであると思うのです。そういう意味からも、我々は武力行為に対する提言をこういう会議で為すべきだと思うのですが。

(ガッサン・タヤラ) どうもありがとうございます。シャハニさんどうぞ。

(レティシア・ラモス・シャハニ)

議長、武器の問題から女性の問題に話題を変えたいと思います。ベトナムの友人の方にうかがいたいのですけれども、ベトナム女性の地位は、現在どういう状態になっているのでしょうか。そしてまた、人口政策にも予算が多くつくようになり、特に家族計画を推進することで人口政策をより推進するとうかがいましたが、これは女性に対する医療をさらに充実させる、あるいは教育の機

会、雇用の機会を増やすということを直接的に意味しているのかどうか、うかがいたいと思います。

(ガッサン・タヤラ) ベトナムの方どなたかお願いします。

(グエン・ゴク・フォン)

ベトナムにおける女性の地位というご質問ですが、本会議のご参加の皆さまに対して文書を提出したいと思います。議員が395人いますけれども、そのうち73名が女性議員です。それ以外の地方自治体レベルにおいても、いろいろな形の公選職に女性がついております。20～22%が女性という状態です。大臣が1人、副大臣が数名女性であるという状態でありまして、国会議員の代表として私も含めてここに来ておりますので、様々な委員会の長となっている女性もかなりいるわけです。

国会議員であって委員会の委員長をやっている人も多いということです。

そうはいいまして、農村地方においては、家族のうちで主要な働き手が女性であるとか、他の東南アジアの地域と同じような困難な状況がベトナムの女性の場合もあります。貧しい家庭の場合には、子供を学校へやるにしても男の子はやるけれども、女の子はやらないという状況があるわけです。さらに非識字率は女性の方が高くなっています。男性は93%が文字を読めますが、女性は87%というように格差があります。

そこで私達も、女性の権利を求める闘争を社会の中でやっております。家庭にいる主婦達は、やはり経済的に夫に依存しており、困難な状況にある場合もありますので、自立できるための職業訓練を施しておりますし、また所得も自分で高められるようにしたいと思っております。平等になれるようにということです。それ自体、人口政策の一端になると思います。

また我が国にも開放政策が導入され、女性の社会進出も進んでおりますが、女性が地位につくためには、今までよりも倍の努力をしなければならないということが言われております。家事負担に加えて、働いている場合も賃金格差というものもあります。通常同じ地位につくためには、男の倍は努力しなければいけない。それに加えて家事負担と、それから今お話しましたように賃金格差もあるという問題です。

さて、教育予算は2、3年前に比べて2、3倍に増額されました。それから公衆衛生関係予算も増額しております。家族計画の関連からいいますと、もともとの国家予算が小さいため、その中で増額させようとしても難しいものがあります。ですからパイをまず大きくしてほしいということを言っているわけです。公衆衛生や女性のための予算も拡大できるように、分野全体における予算額を増やしてほしいということです。

シャハニさんがおっしゃった通り、公衆衛生サービスを含めた公共サービスを向上させることが必要です。我が国の経済機構は従来のものと変わりました。社会主義的な管理体制が変わったわけで、公的資金の一部が現在では、民間や個人からも調達できるようになりました。

そこで、公衆衛生、特に女性や子供に対して提供されるサービスのためのコスト、特に農村部においては、そういうような資金も使えるようになっております。小児病、例えば破傷風などによって乳・幼児が死亡しておりますが、その撲滅運動を行っておりますし、母と子の健康のための母子保健サービスも推進しています。この一環として、情報の伝達やコミュニケーションも入っていま

す。

また、一般の人々の衛生に対する考え方や意識を改めてもらおうということで、家族計画とあわせて農村部における普及活動を行っています。

合計特殊出生率はまだ3.8という状況です。かつては4を越えており、他国よりもずっと高かったわけですが、若干は減少をしてきております。この場を借りまして、他の議員の方から教えていただきたいと思っております。特に中国の方がおっしゃったことから学んできております。中国の経験を特に興味深く見守っております。とりわけ草の根運動が重要だと思います。団体を作り、1人っ子政策を推進されたということをうかがっており、これは1つのアイデアではないかというふうに理解しているわけであります。

それから桜井先生が、平和ということを強調されました。世界平和の維持が何ととっても重要であると、人類生存だけではなく、人間としての尊厳という面も重要であるということを読ませていただきました。これは重要だと思っております。さらにブラソップさんが、最貧国、途上国に対する資金援助の必要性を強調されましたが、まさにその通りであるということ、ここで私も強調させていただきたいと思っております。

さらに、シャハニさんやニュージーランド代表の方、また黒田先生もおっしゃいました教育の重要性ということもその通りだと思っております。とりわけ女性、特に思春期の女子に対する教育の重要性もその通りだと拝聴いたしました。どうもありがとうございました。

(ガッサン・タヤラ)

私の国についてお話させていただきたいと思っておりますが、議員の10%が女性議員です。大臣が2人、文化大臣と高等教育大臣が女性です。大使も2人女性がおります。

私の妻は、私の家の家長ですし、私の息子にとってみれば世界で最も重要な女性ですから、いかに女性の力が我が国では強いかがわかっていただけたらと思います。

どなたかご発言を求める方はいませんか。では桜井先生。

(桜井新)

日本もシリアと同じです。

マレーシアの先程の発表では、人口を増加させなければ労働力も足りないということでしたが、今、日本はまさにその問題にぶつかっております。日本において産業設備は相当に発達しているのですが、若い人がだんだん減って労働人口が減ってきています。今、日本は大変な不況にみまわれているわけですが、この不況を乗り切るためにも若い労働力が必要だといわれております。

しかし、資金力や能力にまかせた飽くなき経済の追求は必ず破綻をするし、どんなに生産しても、マレーシア代表がおっしゃったように作った物を買ってくれる人がいなければ経済は成り立ちません。

人のこともおかまいなしにどんどん作り続けているということで今、日本はアメリカを初め世界中から批判を受けている訳であります。私は、経済は私どもが幸せになるために必要な物ではありますが、それ以上のことになる必要は全くないと思っている訳です。昨日、私はベトナムの方のお話に関連いたしまして、スウェーデンのことを参考にして貰いたいと申し上げました。それは私どもが「幸せになるために必要なものはなんなのか」ということを追求しながら経済とのバランスをど

う考えていくのか。そのことと人口問題とは非常に深いかわりがあると思い、敢えて申し上げた
しだいです。

マレーシアの方がおっしゃった政策を押し進めていけば、いづれ、日本が現在突き当たっている
壁に突き当たると思います。ですから、日本の事例もスウェーデンの経験も参考にしながら、より
良き道をもとめていただいて、今、日本が失敗しているような事はやらないようにしていただき
たいと思っております。

また経済の追求とバランスということについては、機会があればまたじっくりと議論を深めたい
と思っております。先程のお話を聞いていて、市場を広げるために子供をつくるという発想が生ま
れないように充分考えていただきたいとおもいます。

(イブラヒム・アリ)

桜井先生がおっしゃったことに対して簡単にお話したいと思えます。マレーシアについてのご意
見を日本の方にいただいたわけですが、意見にそれほど食い違いはないのではないかと私は思っ
ております。

今日、論じている問題に対する基本的な考え方には、それほど違いはありません。また、あくな
き自らの国の国益だけの追求ということでありましたけれども、そういうふうには思っておりませ
ん。私どもが主張したいことは、小国の意見や途上国の意見にも是非耳を傾けていただきたいとい
うことです。

私どもの政策が、「独自の利益だけを追求しているのではないか」という指摘であります。あ
まりにも長い間、強大な西洋諸国は自らの国益のみの追求につきすすんできたわけです。私達の意
見に耳を傾けてもらえる場合は、国際的には一ヶ所もございませんでした。

もちろん日本は私どもの手本ですから学びたいと思っております。特に工業化に関してはルック
・イースト政策のもとで、常に日本を先生と仰いでまいりましたけれども、人口を増やしたいとい
う時に際し、福祉向上も中心的な課題として優先的に考えています。

我が国は天然資源に恵まれています。まだ1800万しか人口はないのです。開発のために資
源を使っていくことができます。国の舵取りを誤らなければ、つまり適切な政策を実施していくこ
とができれば、民生向上ができるのに、なぜ人口を増やしてはいけないのかと思うわけです。この
ことを是非みなさんにお話したいと思いました。

(ガッサン・タヤラ)

終わりにする前に私の方からも1つ質問を出したいと思えます。

APDA制作のスライド上映を昨日、見ておりました時に、3つの疑問が頭に浮かびました。ま
ず第1、ノウハウとは何なのか。第2に、ノウハウのコストとは何か。そして第3に、適切な技術
移転には、一体どういう意味があるのか。この3つは慎重に考えなければならないものだと思いま
す。

開発途上国において開かれるセミナーの時々と考えていただきたいと思えます。なぜならば、ノ
ウハウや技術移転という名の下に新しい装置や機器が売りつけられてしまうという危険があるから
です。

途上国は多額のお金をそういう最新の装置購入のために使ったものの、それを十分に活用できな

いという場合があまりにも多いのです。我が国を含めて途上国の開発においては、ノウハウとは何か、適切な技術の移転とは一体どういう意味なのかということが重要な問題となります。この問題を考えていかなければならないのです。

(ネヴィル・フェルナンド)

シャハニ上院議員のご質問に答えて、スリランカの女性の地位についてお答えしたいと思います。

スリランカに女性の首相が誕生したのは1960年で、バンダラナイケ首相は、世界初の女性の首相ということになります。性による差別はありません。保健大臣も女性でありますし、それ以外の国務大臣も3名が女性であります。国の組織の長も女性ということで、そういう意味では、昇進の機会などの差別はないわけですが、母親という役割がありますので、女性はもっと家で時間を過ごしてほしいと思います。

例えば私の娘の1人は心臓外科医と結婚いたしました。使用人を2人おいておりますけれども、家事をやっており、朝5時半に彼女が起きると一番下の子が目覚めます。そして夜10時に床につくまで、子供の世話にかかりきりになっています。スリランカでは母親が家長です。大蔵大臣です。父親が確かにお金を稼ぐのですが、それをどう使うかは、完全に奥さんがやっているわけです。夫の発言権はほとんどありません。

(ガッサン・タヤラ)

それが差別なんです。女性は大蔵大臣ではなくて外務大臣になりたいのです。

(シャハニ)

私は例外についてうかがおうというのではなくて、いわゆる一般の女性がどうかということを知りたいのです。ベトナムの方のお話を聞いておりますと、ベトナムでは女性の地位は高いということでしたが、果たして家族計画の実践においても女性に負荷が大きくかかっていないかどうか、ということです。

薬（ピル）を服用するのも女性、子供の世話をするのも女性というわけで、女性の負担の方が2倍も大きいという気もするわけです。

ですから、アジアの男性に家庭でもっと仕事をしてほしい。手伝いや料理ぐらいしてほしいと思うわけです。關係に女性が何人いるかと、もちろんそれも大事ですが、そういったお飾り主義的なことではなくて、もっと家庭における男性の協力を求めているわけです。

例えばフェルナンドさんが、娘さんについてお話して下さいました。子供のために犠牲になっていらっしゃる。しかし、ご主人の話は出てきませんでした。子育てをご主人も手伝うべきだと思うのですけれども。

1つの例ですが、アジアの女性は受け身であることをやめる。常に二重の負担を課せられるのは女性であり、また必ず男性が要求する側であるわけですが、そうではなくて家事を分かち合う、子育てを分かち合うことが本当の平等だと思うわけです。

男性はきっとこう思っているのでしょうか。そうすると何となく落ちつかないよ、いやだよと、アジアの男性はあまりにも殿様としてかしづかれてきた。それに慣れてしまっているわけですから

ども、女性はいつまでも今の姿に甘んじてはいません。

APDAの皆さん、そしてアジアの国会議員の皆さん、人口・開発について我々は集まっているわけですから、こういったごく基本的なテーマを次回も話し合おうではありませんか。何も女性の大臣だけの話ではない、もっと社会の最も根幹的な基本的な話をしたいと思います。

負担を分かち合うということはいかなることか。子供の数を決める、そして家事の負担を分かち合う。それに取り組むことが本当の意味での男女の平等ではないでしょうか。

(ガッサン・タヤラ)

シャハニさんとまったく同感です。ただ、男は確かに子育てはお手伝いできますが、妊娠するわけにはいきませんから、念のために。ありがとうございます。

(ヌール・ヤーハン・パネザイ)

私もシャハニさんの考え方に大賛成です。首相が女性かどうか、閣僚がどうかというようなことはあまり問題ではないと思います。例えばパキスタンでも、2年前には女性の大臣がいたことがあります。そして私も上院の副議長という大変大きな公職についているわけですが、しかし本当に前線で働いている女性というのはどれだけいるのでしょうか。

人口の70%は農村部に住んでいるのですけれども、どれだけの女性が田畑に出て働いているか。朝5時から夕方7時までもっぱら働いているのは女性なのです。シャハニさんは、アジアの男性は殿様のおっしゃいました。また今回はもっともこの女性の問題を取り上げるべきだおっしゃいました。私もそう思います。男の行動をチェックしましょう。

(ジョン・ブリンコ)

ありがとうございます。ちょっと視点を変えていくつかコメントをさせていただきたいと思います。

まず、女性の地位。これは、やはり継続的な闘争だろうと思います。しかも世界で広く行うべきでしょう。ニュージーランドではちょうど100年前に女性に参政権が与えられました。しかし女性の闘争は、依然として100年後の今も続いているのです。それは西側の各諸国でも同じだろうと思います。

専門職の女性でも結婚すると、けっきょく家事の一切を押し付けられてしまいます。私もあまり大きなことを言えた義理ではないわけです。私家が家を何千キロも離れている現在、娘の世話をしてくれているのは、実は家内なのです。これは夫婦で決めたことではあるわけですが、彼女は自分の専門的な仕事を追求することをやめて、家庭で子供の世話をすることを選択したわけです。

しかし、それでいいというわけではないし、やはり西洋の女性でもこういった戦いやジレンマというものは続いているものと思います。

それからもう1つ、第2の点ですが、ODAの問題です。リオではODAはGNPの0.7%ということが言われました。そしてバリ宣言では、開発援助のうち4%は人口に向けようということが言われましたが、やはり徐々にその率を増やしていくことが必要でありましょう。そして何とんでも、軍備予算からそれをまわすべきだろうと思います。ただ人口予算を増やすのではなく、国防費を削りそれを人口にまわすところに意義があると思います。そして5年後、10年後には

きっとそれがうまくいくと思います。

それから第3の点、これはマレーシアの方がおっしゃったことにも関わることですが、国際貿易の話です。私どもニュージーランドは、先進国と途上国の中間におかれているような気がいたします。私どもは商品貿易では、国際通商に大きく依存しているわけです。

しかしヨーロッパ諸国とはなかなか自由な取り引きができません。また日本の市場にもなかなか入れないでいる。ですから、市場開放の必要性は、私どももまた実感しているところです。

貿易が国際的に自由化されれば、自由に品物のやりとりができます。ですから、マレーシアの問題に我々も非常に共感するわけですが、しかしこの問題の解決は、やはり通商問題の解決にあると思います。国内市場の拡大ではなくて、国際市場の拡大であろうと思います。

次は環境です。生命維持体系が今、崩壊しようとしています。こうして今、お話をしている間にもそれは続いている。だからこそ緊急の行動が必要です。我々の子供達が高い質の生活を享受できるようにするためには、今、行動が必要です。途上国の出身であろうとも、先進国の出身であろうとも、その出身国を問わず協力することが必要であろうと思います。

地球は1つしかないわけです。何とかするには、あまりにも時間が短かすぎる。あっという間に手遅れになってしまいます。途上国にとっても先進国にとっても地球は1つしかないのです。

ありがとうございました。

(マイケル・リザ・カヤ)

議長、そしてご参会の皆さま方、フィリピンの代表の方が女性の役割についてお話になりましたので、補足させていただきたいと思います。

マレーシアの同僚議員が、国際通商の話をなさいましたけれども、マレーシアの国際通商担当大臣および次官は女性です。しかし、私どもの国では、今年の予算には幸せな家族や生活の質の向上にたくさんのお金が充てられております。ハッピーファミリーの生活大国とでもいうのでしょうか。そういった予算が十分に割かれております。

家族における福祉や安全を追求するための予算が割かれております。マレーシアでは、男も市場へ出かけます。買い物もします。ただ問題は、女性がどうあるべきかということには、なかなか定義しにくい面があるということです。マレーシアではイスラム教を大半の国民が信仰しているわけですが、しかし主導権を与えても、女性がそれをなかなか受け入れないわけです。女性にトップにつけと言っても、「いやよ」という女性もいるわけです。

一部の女性しか受け入れてくれない状況があります。確かに女性の地位は大事だと自覚しております。しかしやはり女性も目覚める必要がある。それからやはり、私見ですけれども、例えば家の文化にしてもおのずと制約があるということです。

大事なことは生活の質、そして幸せな家族生活ができるかどうかということだろうと思います。

(ガッサン・タヤラ)

みんなトップにつきたい。しかしそれにふさわしい資質を育ててやる必要があります。教育が必要なのです。シャハニさんは大臣や高官の話をしているわけではなくて、何億、何十億の女性達が農村で懸命に働いている。そういった人々のことを考えましよう、そういったごく一般の女性達を助けようと、教育を受けさせて、男性に同じ仕事をしたいと言えるような環境を作って

やろうということです。

農村部の女性がロバを引っ張っていても、皆あたりまえだと思いますが、車を運転するということ村中大騒ぎです。そういった状況で、どう男女を教育していくか。本当に平等であるということを理解させる必要があると思います。

(ガッサン・タヤラ) 最後です。フェルナンドさん。

(ネヴィル・フェルナンド)

提案があります。各国が報告を提出しておりますが、7分間というギリチンがかせられましたため、みんな短く発表いたしました。是非事務局、または運営委員会のほうで全部読んでいただき、そして1つにまとめていただくことはできないもののでしょうか。そしてそれをクアラルンプール会議と1994年の国際人口・開発会議に提出していただきたいと思います。そうでないと、延々と旅行をしてここに来たのに、7分間で切られてはたまりません。

(イブラヒム・アリ)

議長、私もせっかくの機会ですので、マレーシアのフォーラムの議長として、またマレーシアを代表いたしまして、御礼を申し上げたいと思います。AFPPDの委員会の方々が、マレーシアを次の主催国として選んで下さいました。本当にありがとうございます。第4回大会が10月にマレーシアで開かれますことをうれしく思います。是非皆さまにクアラルンプールにいらしていただきたい。そして非常に良い会議を持つようではありませんか。

(ガッサン・タヤラ)

フェルナンドさんのおっしゃったことに対してみなさん賛成ですね、それではそういたしましょう。

(事務局註：この決議に基づき今回のカントリー・プロポーザルは発表の記録ではなく、各国が準備したペーパーに基づいて編集しました。)

閉 会 式

<1993年2月26日 14:00~14:30>

閉会挨拶

アジア人口・開発協会理事長
前田福三郎

2日間にわたる本会議は、たいへん短時間ではありましたが、密度の濃い討議が行われ、成功裡に会を閉じることができました。これもひとえに開催国であるベトナムのタン先生はじめ、会議運営にご努力いただいたベトナム関係者の方々のお陰と有り難く御礼申し上げます。

ご出席の各国代表の議員の方々には熱心なご発表、ご討議を頂き、時間も極めて正確に運営され、閉会時間を繰り上げることができました。このあとの「自由時間」は、皆様のご努力が生み出した価値ある「配当」であります。どうぞ充分にご享受下さい。

議長はじめ、皆様に重ねてお礼申し上げます。

この会議は人間の尊厳が保たれる社会を目指す「人口・開発問題」の具体的なアクション・プログラムとして、とりわけ；

- (1) 女性の教育水準の向上
- (2) マスメディアの有効活用
- (3) 軍事費削減による資金の平和的利用

の3点の重要性が各国代表から提案され、クローズアップされました。

この会議での各国のご提案は、AFPPD事務局でまとめられ、方向づけをされて後日、皆様のお手元に配布され、10月のクアラルンプール大会でAFPPDの提言として討議、採択されることになるとうかがっております。

来年9月にカイロで開かれる「国際人口・開発会議」を成功に導くための輝かしいアジアのスタートがこの地で切られたことを、主催者の1人として光栄かつたいへん嬉しく思います。

人口・開発問題を通じて、崇高な世界平和に貢献されている皆様に、重ねて敬意を表しますと共に、開催国ベトナム国の益々のご発展、ご繁栄をお祈りして、感謝を込めて閉会の挨拶を申し上げます。有難うございました。

(ブラソップ・ラタナコーン)

前田理事長ありがとうございました。それでは次にグエン・ティ・タン ベトナム国家社会委員会会長兼ベトナム人口・開発議員連盟会長にご挨拶をいただきたいと思っております。タン先生お願いいたします。

閉会挨拶

ベトナム人口・開発議員連盟会長
ベトナム国家社会委員会会長
グエン・ティ・タン

王偉AFPPD議長代行、前田APDA理事長、議長、ご参会の代表議員の皆さま方、ベトナム人口・開発議員連盟を代表いたしまして、また私自身といたしまして、AFPPD、並びにAPDAさらには、地域内の各国の議員連盟の皆さま方、国際機関の皆さま方、そして他の代表者の方々に対しまして、この意義深い、また重要な会議の成功における組織運営に対して御礼を申し上げたいと思います。

代表者の皆さま方、第9回人口と開発に関するアジア国会議員代表者会議は、付随して行われたそれ以外の幾つかの会合と合わせまして、地域内のそれぞれの国において直面しております具体的な人口問題を共同でどのように解決していくか、その協調を模索するという意味で様々な重要な教訓や貴重な経験の交流の場になったと思います。わずか2日間という限られた期間でありましたけれども、多くの国内あるいは国際機関の代表者の皆さま方は、活発に努力を傾注され、広範囲にわたる経験に基づいた誠実かつ率直な意見を戦わせ、各国においてあるいはアジア全体における人口問題の特定と、開発目標や解決方法について話し合いをいたしました。世界全体の人口の安定を最終的には目指した話し合いであります。

現在、世界人口の増加率は極めて高いものがあります。40年ごとに倍々になっていき、来世紀中頃には80ないし140億に達し、その内60%近くがアジアであると推計されています。

また、開発がすべての国において、現在最大の課題となっており、特に開発途上国においてはそうです。人口の伸びが開発よりもずっと早くおきているということこそが、貧困の根本的な原因になっております。アジア地域の多くの国が、ある程度の経済開発に成功しておりますけれども、まだまだ貧困と低開発に悩み苦しんでいる国も多いのです。いろいろな努力が傾注されました。しかし人口の増加率は、望んだ程には下がっておりません。それに加えて様々な問題が山積してあります。この地域のそれぞれの国における人口と開発政策の重要性、またその持つさまざまな領域への影響力ということを十分に今回も理解をいたしました。この問題の解決のためには、食糧、エネルギー、天然資源供給のバランスを含む調和のとれた対策が必要です。経済、科学技術開発、人口分布、農村開発、都市化の間の調和が必要です。

また、人口構造の問題その他、教育に関連がある問題もあります。社会情報、人々の認識度、女性の役割も極めて重要です。女性議員を代表し、私は再びこの場をお借りしまして、女性の役割を強調したいと思います。また、女性の直面している問題についても、ここで改めて指摘しておきたいと思います。

女性が社会において、またその家庭内において、男性と平等になるということであれば、家事も男性が女性と平等に分担しなければなりません。そのことによって女性はより活発に社会活動に関わっていくことができるようになるからです。この点も次のクアラルンプールの会議において、話

し合う議題の1つに含まれるべきではないかと思えます。他の女性議員の方々にも賛成していただけるのではないかと思えます。

皆さま、人類の将来においては、持続可能な開発が必要です。1992年にリオデジャネイロで開かれた国際環境・開発会議（地球サミット）は、地球の生存にとって最も重要な問題点について基本的な合意を各国が得ることができたという意味で、歴史的に重要な会議でございました。1994年の国際人口・開発会議の場においては、人口問題についての国際社会の意見と考え方が表明されることになっております。

今回のこの会議で表明された重要な意見が、この地域各国共通の声となり、あるいは観点となり、開発と繁栄のための人口問題解決を模索する上で重要な役割を果たしてくれればと思っております。

皆さま、繰り返しになりますが、APDAおよびAFPPDにおかれましては、今回この会議を主催させていただき栄誉を下さったことに対し、改めて御礼を申し上げます。さらにアジアの人口と開発関係機関、国際機関、そして議員連盟間の一層の緊密な協力関係を構築するにあたって、今回が1つの礎になってくれればと心から望んでおります。各国における人口政策の実施と完全な達成のために、今会議が1つの役割を果たせたのであればと思っております。

皆さまの健康とさらなる成功をお祈り申し上げます。ありがとうございました。

（ブランチ）

それでは、ベトナム国家外交委員会副会長であるグエン・ゴク・ティ・フォン先生に、閉会のご挨拶を続けてお願い致します。

閉会挨拶

ベトナム国家外交委員会副会長

グエン・ゴク・ティ・フォン

皆様、フィリピン代表団から提案がございました。フィリピンの代表が家族計画や育児は男女が平等に負担するというを本年10月に開催されるAFPPDのクアラルンプール大会の議題に加えるべきである。くわえて、UNFPAがそのためにアジア諸国における調査に基づく背景資料を出すべきであるという提案をなさいました。この提案を皆様にお伝えしたいと思います。

ベトナム側の代表と致しまして、皆さま方に対し心からの感謝の念を表明したいと思います。

APDA、AFPPD、組織委員会、また事務局として働いて下さった方達に心から御礼を申し上げます。十分な準備と組織をしていただいたおかげで、今回、これほどの大きな成功をおさめることができました。

ベトナムでこのような会議を開催いたしますのは、今回が初めてであります。ゆきとどかない点も多々あったと思いますが、その点については、皆さま方のご容赦をお願いしたいと思います。ホテルのサービスやその他ゆきとどかない点についてはお詫びを申し上げまして、また近くベトナムに皆さま方がご来訪されますことを楽しみにしております。もっと頻繁にお目にかかりたいと思います。お目にかかりますと相互理解もさらに高まると思います。平和と安定、協力、繁栄がアジア諸国で実現されれば、それが最終的には地球上で実現されることになりましょう。

重ねて、深甚なる感謝の念を皆さま方に表明いたしたいと思います。参加者各位におかれましては、お国に無事に着かれますように、またご家族と皆さま方のご健康を祈念いたします。ベトナムにおいでいただきまして、誠にありがとうございました。これにて挨拶を終わらせていただきます。

(ブラソップ・ラタナコーン)

閉会いたします。クアラルンプールでお目にかかりましょう。10月26日です。お忘れなく。

参加者リスト

バングラデシュ

Mr. Shajahan Siraj, M.P. Vice Chairman, Bangladesh Group of AFPPD

中華人民共和国

王 偉 全人代議員
Acting Chairman, AFPPD
Vice Chairman, Education, Science, Culture and Public
Health Committee, NPC
Advisor, China Family Planning Association

陳 明 光
Director, Department of Population, Health and
Sports, ESCPH Committee, NPC

インド

Mr. Mahendra Prasad, M.P. Vice Chairman, AFPPD
Trustee, Indian Association of Parliamentarians on
Population and Development(IAPPD)

Mr. V.P. Patil, M.P. Member of IAPPD

Mr. Man Mohan Sharma Executive Secretary, IAPPD

インドネシア

Dr. H. Ahmad Muflih Anggota DPR/ MPR-RI
Saefuddin, M.P.

日 本

桜 井 新 衆議院議員 AFPPD副議長
国際人口問題議員懇談会代表幹事
(財) アジア人口・開発協会理事

井 上 普 方 衆議院議員 国際人口問題議員懇談会副会長

Mr. V.T. Palan	Regional Director, East and South East Asia and Oceania Region, IPPF
Ms. Linda Demers	Country Director in Vietnam, UNFPA
Ms. Luisa Punsalan	Program Officer, Global Committee of Parliamentarians on Population and Development (GCPPD)
Dr. Shiv Khare	Consultant, AFPPD Bangkok Office

A P D A

前 田 福三郎	(財) アジア人口・開発協会理事長
広 瀬 次 雄	(財) アジア人口・開発協会常務理事／事務局長
遠 藤 正 昭	(財) アジア人口・開発協会事務局長補佐
桜 井 久美子	(財) アジア人口・開発協会業務係長
楠 本 修	(財) アジア人口・開発協会主任研究員
小 田 のり子	会議コーディネーター

通 訳

董 志 権	中華人民共和国
田 中 祥 子	日 本
竹 山 佳 子	日 本
鈴 木 宏 子	日 本