

第 28 回

人口と開発に関するアジア国会議員代表者会議 「ICPD 行動計画と MDGs へのカウントダウン」

2012 年 10 月 2～3 日

日本・東京



公益財団法人 アジア人口・開発協会 (APDA)

目次

開 会 式	9
主催者挨拶 福田康夫 衆議院議員 APDA 理事長/JFPF 会長/AFPPD 議長	11
メッセージ 野田佳彦 日本国内閣総理大臣.....	12
来賓挨拶 玄葉光一郎 外務大臣.....	13
来賓挨拶 小宮山洋子 前厚生労働大臣	14
来賓挨拶 郡司 彰 農林水産大臣.....	16
来賓挨拶 ナオミ・セボニ 国際家族計画連盟 (IPPF) 会長	17
来賓挨拶 「ポスト MDGs アジェンダにおける ICPD の位置づけ」 ババトゥンデ・オショティメイン 国連人口基金 (UNFPA) 事務局長	20
セッション 1 ICPD の進捗とポスト 2015 国際開発アジェンダ	23
「日本の貢献と将来の展望」 小沼士郎 外務省国際協力局国際保健政策室長	25
「アジアにおける PoA の進捗と評価：家族計画の満たされていないニーズ」 堀部伸子 国連人口基金 (UNFPA) アジア・太平洋地域事務所長.....	30
討 議 議長：阿部俊子 衆議院議員 JFPF 女性問題部会長	37
セッション 2 ICPD のパースペクティブ：ポスト ICPD と MDGs 戦略への提言	43
「ICPD のパースペクティブと日本の貢献」 北谷勝秀 NPO2050 理事長・元 UNFPA 事務局次長.....	45
「ICPD のパースペクティブと日本の貢献」 廣野良吉 成蹊大学名誉教授	49
討 議 議長：ロダンテ・D・マルコレッタ議員 (フィリピン)	53
セッション 3 各国における ICPD POA の進捗と評価 I：家族計画の満たされていないニ ーズ	57
アビゲイル・フェイ・クルス・フェリオル議員 (フィリピン)	59
ソネタンノウ・タンマボン議員 (ラオス)	61
ダムリー・オック議員 CAPPD 事務総長 (カンボジア)	63
討 議 議長：マンスール・アラミ 議員 (イラン)	66
セッション 4 各国における ICPD POA の進捗と評価 II：ICPD 行動計画の進捗と評価 ...	69
アピナッシュ・カンナ議員 (インド)	71
ティサ・カラリヤデ議員 (スリランカ)	75
討 議 議長：ニドゥップ・ザンボ議員 (ブータン)	77
セッション 5 PPP/CSR を通じた持続可能な開発の達成	81
井阪隆一 株式会社セブン-イレブン・ジャパン代表取締役社長.....	83
石田寛 経済人コーポラ卓議日本委員会事務局長.....	88
討 議 議長：島尻安伊子 参議院議員 JFPF 副事務総長.....	93

セッション6 パネルディスカッション：ポスト ICPD 2014	99
サマコバ・アイトクル議員（カザフスタン）	101
クレバノバ・ダリヤ議員（カザフスタン）	103
グエン・ティ・カ議員（ベトナム）	104
ハマユン・サイフランカン議員（パキスタン）	106
討 議 議長：ロザイナ・アダム議員（モルディブ）	108
セッション7 アジア国会議員宣言文採択に向けた討議	
議長：ブレンダン・ホラン議員（ニュージーランド）	113
閉 会 式	115
挨拶 鹿野道彦 国際人口問題議員懇談会会長代行 前農林水産大臣.....	117
挨拶 ジェトン・シラトラノン議員（タイ）	118
挨拶 グエン・ティ・カ議員（ベトナム）	119
閉会挨拶 福田康夫 衆議院議員 APDA 理事長／JPFP 会長／AFPPD 議長	120
第28回人口と開発に関するアジア国会議員代表者会議宣言.....	121
参加者リスト.....	127

本報告書について

「本議事録は、会議の発表内容を要約したものである。発表の内容は報告者に帰属するが、一切の編集の責任および文責は、会議を開催した公益財団法人アジア人口・開発協会（APDA）にある。」

第 28 回人口と開発に関するアジア国会議員代表者会議
ICPD 行動計画と MDGs へのカウントダウン

2012 年 10 月 2～3 日

日本・東京



第 1 日目：2012 年 10 月 2 日（火）

9:30～10:30

開 会 式

（会場：衆議院第一議員会館 1F 国際会議室）

主催者挨拶

福田康夫 衆議院議員 APDA 理事長/JPPF 会長/AFPPD 議長

メッセージ

野田佳彦 内閣総理大臣

来賓挨拶

玄葉光一郎 外務大臣

小宮山洋子 厚生労働大臣

郡司 彰 農林水産大臣

ナオミ・セボニ IPPF 会長

ババトゥンデ・オショティメイン UNFPA 事務局長

“ポスト MDGs アジェンダにおける ICPD の位置づけ”

10:30～11:00

集合写真 & コーヒーブレイク

（場所：衆議院第一議員会館 B1F 大会議室）

11:00～12:00

セッション 1：ICPD の進捗とポスト 2015 国際開発アジェンダ

日本の貢献と将来の展望

小沼士郎 外務省国際協力局国際保健政策室長 [30 分]

アジアにおける PoA の進捗と評価：家族計画の満たされていないニーズ

堀部伸子 国連人口基金（UNFPA）アジア・太平洋地域事務所長 [30 分]

12:00～12:45

ディスカッション [45 分]

議長：阿部俊子 JPPF 女性問題部会長

12:45～13:45

昼食

（場所：衆議院第一議員会館 B1F 大会議室）

13:45～14:45

セッション 2：ICPD のパースペクティブ：ポスト ICPD と MDGs 戦略への提言

ICPD のパースペクティブと日本の貢献

北谷勝秀 元 UNFPA 事務局次長・NPO2050 理事長 [30 分]

ICPD のパースペクティブと日本の貢献

廣野良吉 成蹊大学名誉教授 [30 分]

14:45～15:30

ディスカッション [30分]

議長：**ロダンテ・D・マルコレッタ議員**（フィリピン）

15:30～15:50

コーヒーブレイク

（場所：衆議院第一議員会館 B1F 大会議室）

15:50～16:20

セッション 3：各国における ICPD PoA の進捗と評価 I：家族計画の満たされていないニーズ

パネル討論

アビゲイル・フェイ・クルス・フェリオル 議員（フィリピン） [10分]

ソネタンノウ・タンマボン 議員（ラオス） [10分]

ダムリー・オック 議員 CAPPD 事務総長（カンボジア） [10分]

16:20～17:00

ディスカッション [40分]

議長：**マンスール・アラミ 議員**（イラン）

第 2 日目：2012 年 10 月 3 日（水）

9:30～10:10

セッション 4：各国における ICPD PoA の進捗と評価 II：ICPD 行動計画の進捗と評価

（会場：衆議院第一議員会館 1F 国際会議室）

アビナッシュ・カンナ 議員（インド） [20分]

ティサ・カラリヤデ 議員（スリランカ） [20分]

10:10～10:45

ディスカッション [35分]

議長：**ニドゥップ・ザンポ 議員**（ブータン）

10:45～11:00

コーヒーブレイク

（場所：衆議院第一議員会館 多目的ルーム）

11:00～12:00

セッション 5：PPP/CSR を通じた持続可能な開発の達成

井阪隆一 株式会社セブン-イレブン・ジャパン代表取締役社長 [30分]

石田 寛 経済人コー円卓会議（Caux Round Table）日本委員会事務局長 [30分]

12:00～12:45

ディスカッション [45分]

議長：**島尻安伊子** JPFP 副事務総長

12:45～13:45

昼食

（場所：衆議院第一議員会館 多目的ルーム）

13:45～14:20

セッション 6：パネルディスカッション：ポスト ICPD 2014

サマコバ・アイトクル 議員（カザフスタン） [5分]

クレバノバ・ダリヤ 議員（カザフスタン） [5分]

グエン・ティ・カ 議員 (ベトナム) [10 分]

ハマユン・サイフランカン議員 (パキスタン) [10 分]

14:20～15:00

ディスカッション [40 分]

議長：ロザイナ・アダム 議員 (モルディブ)

15:00～16:15

セッション7: アジア国会議員宣言文採択に向けた討議

議長：ブレンダン・ホラン 議員 (ニュージーランド) [75 分]

アジア国会議員宣言文採択

16:15～16:30

会議アンケート

16:30～17:00

コーヒープレーク及び宣言文最終稿作成 (場所：衆議院第一議員会館 多目的ルーム)

17:00～17:30

閉会式

挨拶

ジェットン・シラトラノン 議員 (タイ)

グエン・ティ・カ 議員 (ベトナム) [10 分]

鹿野道彦 JPPF 会長代行

閉会挨拶

福田康夫 衆議院議員 APDA 理事長/JPPF 会長/AFPPD 議長

19:00～

APDA 30 周年記念レセプション

(場所: ホテルニューオータニ ザ・メイン宴会場階 アーチェロ)

主催：

公益財団法人アジア人口・開発協会 (APDA)

国際人口問題議員懇談会 (JPPF)



後援：

国連人口基金 (UNFPA)

国際家族計画連盟 (IPPF)

人口と開発に関するアジア議員フォーラム (AFPPD)



開 会 式

主催者挨拶

福田康夫 衆議院議員

APDA 理事長／JPFP 会長／AFPPD 議長

各国代表の国会議員、ババトゥンデ・オショ
ティメイン UNFPA 事務局長、ナオミ・セボニ
IPPF 会長、国連機関代表をはじめ、関係の皆様、
本日は、「第 28 回人口と開発に関するア
ジア国会議員代表者会議」にご参集いただき、
誠にありがとうございます。

今年 APDA そして AFPPD が設立されて 30
年という節目の年です。

1981 年に中国の北京で開催された「人口と
開発に関するアジア国会議員会議」の決議を受
けて、1982 年に財団法人アジア人口・開発協
会（APDA）が設立され、それを基盤として
AFPPD が正式に設立されました。

当時、世界的に人口増加と地球環境の関
係が大きな関心を呼びましたが、その中で人
口増加が与える地球環境への負荷に地球が耐
えられるのか、エネルギーは不足しないのか、
持続可能な開発を実現するにはどうしたらよ
いか、が先見性を持った国会議員によって真
剣に議論されました。

その結果、最も基本的な要素である人口増
加を抑制することが重要であることはもとよ
り、この持続可能な開発のための条件を整備
するためには、国民の理解が何よりも重要で
あること、そのためには政府や国連機関と違
った形で、国民の代表である国会議員がその
特性を活かして密接に協力をして活動する必
要があるというコンセンサスが、アジアの志
を同じくする国会議員の間で生まれました。

持続可能な開発を達成するための条件であ
る人口問題、食料問題、エネルギー問題のい
ずれも、実は APDA、AFPPD が設立された当
時の問題意識はそのまま今でも同じであり、
むしろ姿を変えて、より切実な厳しい状況に
なっているといえます。

従って、私たち国会議員活動の理念もまた、
持続可能な開発のための人口問題の解決、人
間としての尊厳を保ちうる社会をいかに構築
するか、という原点に立ち戻ることが改めて
求められていると思います。そして、これま
で以上に国民の代表としての国会議員として、
国を超えた連携を行い、地球規模で対応する
必要性がより高まっています。

そのために国会議員として何をすれば良い
のでしょうか。

第一に、持続可能な開発を実現するにはど
うしたら良いか、という明確なビジョンを持
つことです。第二に、人口問題の解決なくし
て持続可能な開発はありえない、という事実
を改めて確認することです。第三に、経済発
展と持続可能な開発を調和させる方法を見出
すことです。

2015 年にその目標年を迎えるミレニアム開
発目標（MDGs）の次の世界的な開発目標にお
いて、持続可能な開発の基盤を明確なものと
するためにも、人口問題への対応がその基本
となるべきであると考えています。

国会議員として、国政に参画する立場にあ
る者が、私たちの未来についての共通の利益
を強く認識し、問題の本質を見抜き、理解す
ることなしには、希望ある社会を実現するこ
とはできないでしょう。私たち一人ひとりが
当事者意識を持ち、交流を重ね、真剣な議論
を通じて相互に学ぶことが重要です。

APDA 設立 30 周年を迎え、この会議が皆様
の政策形成に少しでもお役に立ち、次の世代に
明るい未来を繋ぐ契機となることを、主催者
として期待いたします。これから二日間、参加者
の間で活発な議論が行われることを期待して
います。ご清聴ありがとうございました。

メッセージ

野田佳彦

日本国内閣総理大臣

「人口と開発に関するアジア議員フォーラム (AFPPD)」並びに「公益財団法人アジア人口・開発協会」の創設 30 周年を心からお祝い申し上げます。

私は、先の国連総会において、人類という種が未来にわたって持続可能となるために必要な叡智について述べました。そのひとつとして、「自分」だけでなく、「将来の世代」の利益すらも想像し、行動する力を挙げ、今こそこの叡智を發揮し、持続可能な未来を構想しなければならぬと訴えました。人口問題を持続可能な開発の中に位置付け、これを国際的な活動にまで拡大された皆様の活動はまさにこの「未来を慮る」叡智の賜物であり、尊敬の念を禁じ得ません。

今日、人口問題は以前にも増して多様化・複雑化してきています。今日世界が直面している高齢化の問題もそのひとつです。2005 年から「人口減少社会」に入り、高齢化が急速に進ん

できている我が国では、早くから高齢者医療及び福祉に力を入れる等対策に取り組んできました。しかし、更なる少子高齢化、経済の低迷等により、従来のやり方では立ち行かなくなっており、新たな発展モデルを真剣に模索している最中にあります。私が政治生命を賭けて取り組んだ、社会保障・税の一体改革もまさにこの取組の一環を成すものです。

また、人口問題は食料、エネルギー、環境等の地球規模課題に密接に関連しており、人間の安全保障に大きな影響を与えています。人口問題への対処は、持続可能な未来を確保する上で欠くことができない重要な課題です。

私たちの実践する叡智こそ、明日の人類が生き残る道筋を描くのです。本会議を通じて、人口問題の解決に向けた取組がより一層活発化することを心から期待して、私の御挨拶とさせていただきます。

来賓挨拶

玄葉光一郎

外務大臣

APDAとAFPPDの創設30周年を心よりお慶び申し上げます。福田康夫元総理をはじめ、これまで人口問題において多くの取り組みを先導してこられた、本日出席のアジア各国の国会議員の皆様、そして関係者の皆様に、心から敬意を表したいと思います。

隣に鹿野道彦先生が座っておられますが、与党民主党の重鎮であり、閣僚経験も非常に長い方です。そして福田元総理は党派を超えて、大変信望の厚い方です。福田元総理が会長を務め、鹿野先生が会長代行を務める、この議員フォーラムは、日本の国会議員の集まりの中で、大変な重みを持っているということを、冒頭に申し上げたいと思います。

人口問題への対処というのは、いうまでもありませんが、特定の国、あるいは特定の組織が単独で達成できものではありません。あらゆる関係者が持てる力を総動員して対処しなければならない問題です。私は、フルキャスト・ディプロマシーと言っていますが、まさにそういったことを必要とする課題であると思っています。先程総理から、人口問題というのは、食料、エネルギー、そして環境の地球規模課題に密接に関連しているという話がありました。日本は、かつてから、人間の安全保障という観念を提唱しています。それは人間一人ひとりの尊

厳を大切にする、人間一人ひとりを欠乏、恐怖から免れるようにする、という概念ですが、そのような概念にも、この人口問題はきわめて通ずる話であると思います。

また、先程福田元総理が、人口問題の解決なくして持続可能な開発なし、という言い方をされました。まさにそのとおりだと思います。人口問題への対処なしに持続可能な開発はなく、実現することは不可能だと思っています。そのような意味で、今、皆様ご存知のミレニアム開発目標（MDGs）においても、今日、明日と議論される、この人口問題、この視点を大切にすることが重要だと考えています。

特に中国を含むアジア地域が世界人口の6割以上を占め、また合わせて、日本に真っ先にやってきたように、中国、韓国、他の国々にも高齢化の波が押し寄せることになるので、そのような意味で、アジア地域の人口問題が、世界の将来に決定的な影響を持っていると言っても過言でないと思います。

今日、明日と、活発な議論が行われ、アジアそして世界の人口問題の解決に向けて重要な一歩となることを心からご期待申し上げ、私の挨拶に代えさせていただきたいと思います。

ありがとうございました。

来賓挨拶

小宮山洋子

前厚生労働大臣

昨日まで厚生労働大臣をしておりました、小宮山洋子でございます。今日ご参加の皆様には、昨日大臣室に来ていただき、私にとって大臣としての最後のゲストとして皆様をお迎えできたことを大変幸せに思っております。

私自身、議員になって14年になりますが、それ以前にNHKの解説委員をしていた頃からカイロの人口会議にも参加するなど、人口問題に長らく関心を持って取り組んできました。議員になってからは、大先輩の福田元総理をはじめ、皆様とともに超党派でこの活動を行っております。

まず、はじめに、公益財団法人アジア人口・開発協会創立30周年に、心からお祝いを申し上げますとともに、福田康夫理事長はじめ、協会の皆様の日頃からのご活躍に心から敬意を表したいと思っております。

日本の社会保障制度は、先進国の中でも優れた制度です。1枚の保険証を持って行けば、どこでもお医者さんにかかる皆保険です。いろいろと改善は必要ですが、皆様が年金に入っている皆年金という意味では、優れた社会保障制度です。一方で、今日本は、子どもの人口が少ない超少子社会、そして高齢者の人口が多い超高齢社会になりましたので、長寿国のフロントランナーという意味でも、この社会保障制度を作り変えていかなければなりません。

良い仕組みであると申し上げた、この国民皆年金、皆保険がスタートした頃は、ちょうど野球で優勝しますと、監督を胴上げしますが、あれと同じようなスタイルで胴上げ型と言って、一人の現役世代で、9人の高齢者の皆様を支えていました。今は、皆様の国には運動会で騎馬戦があるのかは存じませんが、3人が支え手になって、1人が上に乗る騎馬戦の片方の足がちょっと短いぐらいの2.4人で1人を支えています。そして将来、2050年には、1.2人の現役世代が1人の高齢者を支える肩車の形になります。

そういう意味で、非常に大きな改革が必要になっていきます。

日本の社会保障は、約5割が年金、3割が医療、1割弱が介護に使われていますが、このように変わってきた人口構成の中で、高齢者の皆様だけが利益を受けるという仕組みでは、とても持ちませんので、社会保障と税の一体改革として、先の国会で、民主、自民、公明の3党が合意をし、この国が取り組まなければならない、非常に大事な課題として法律を通し、年金医療介護に子育て支援も加える形で、4本柱にする形に改めようとしています。

今、日本の若い皆様は、本当は子どもを2人は欲しいと思っているにも関わらず、出生率は1.39人です。皆様の国によって異なると思いますが、多くの国は少子高齢社会を迎えていると思います。

一方で、このような全世代対応形に社会保障を変えると同時に、日本では働き方についても大きく変わってきました。正規の雇用をされていない、非正規雇用の方が4割近くになり、しかも多くは若者たちという中で、どのように能力を開発し、それぞれの能力を発揮して、支え手になって、生きていくかが、非常に大きな問題になっています。国際労働機関（ILO）の会議等でも、どのように若年者雇用をきちんとしたものにするかが、世界的なテーマになっていると思います。

今回の社会保障改革の中では、これもやはり全員参加型社会として、それぞれが能力を活かして働ける、出番と居場所のある、そんな社会を作っていきたいと考えています。

一方で、そうした社会保障を支える安定財源も消費税でご負担いただき、次の世代に負担を先送りすることをストップさせたい、そんな改革を今日本では進めています。皆様の国にとっては、これからまだ若い人口が増えていく国もあると思いますし、今申し上げたような少子高

齡社会を迎える国もあるかと思えます。こうした日本の経験が、皆様にとって役立つことを期待し、今日から2日間の会議で、いろいろな情報交換と知恵の分け合いができればと思っています。

私は厚生労働大臣を昨日退任いたしました。国際人口問題議員懇談会では福田理事長のもと、筆頭副会長という形で女性や人口の問題

の解決に努力をして参りました。これからも引き続きそのような形で皆様とともに努力をしていきたいと思えます。

今回の会議が有意義なものとなり、アジア人口・開発協会、アジア議員フォーラムのますますのご発展をお祈りし、私からの挨拶といたします。

ありがとうございました。

来賓挨拶

郡司 彰

農林水産大臣

本日、この国際会議に参加をさせていただき、こうした会議、そして協会があることは存じていましたが、個人としてこれまで関わることはありませんでした。今日会議に参加をさせていただき、大変もったいないことをしてきたなという思いをしています。

先程ご紹介がありました鹿野議員は、私の前任の農林水産大臣でございまして、私は4カ月前から今の職をさせていただいております。小宮山前厚生労働大臣からお話がありましたように、私たちの国はこれから人口が半減するという、先進国の中でも珍しい形での歩み方をしています。

しかしながら、世界全体を見ると、2050年に人口は93億人に達すると予測されており、現在から増加する人口のほぼ全ての部分が、途上国の人口で占められるだろうという予測もされています。その人口を養っていくための食料は、現在より生産を60%増大させなければ、養うことができないとも言われています。今現在は、計算上は、世界中の人たちの食をまかなうだけの生産はできていますが、必ずしも世界の人類の英知がそこに向かっていません。従って、今でも10億人を超える人たちが、(飢餓の)危機に瀕している現状の中で、これからの食料問題ということも考えていかなければならないと思っています。

その様な意味で、農林水産業は多くの途上国で基幹的な産業であり、これから発生するかもしれない、そして今現在も多く存在する飢餓、貧困の削減、あるいは地球規模の環境に対処するためにも、農林水産業の振興を図っていくこ

とが、大変重要であろうと思っています。

このために、それぞれの地域で、土地、水等の資源を最大限利用する、そしてまた異なる農業条件に合致するような持続的な農業生産の増大と生産性の向上が必要になってきます。

私ども農林水産省では、外務省あるいはJICA、いろいろな国際機関との連携の中で、ODA予算の確保、あるいは専門家の派遣等をこれまでも行ってきました。途上国における農業生産及び農村社会の発展に寄与するための各種の施策を実施し、これらが共通の課題となるよう取り組んできたところです。

今後とも世界人口の大幅な増加が予想される中、冒頭申しましたように、国際社会が環境問題、そして感染症やエネルギーといった地球規模の問題に立ち向かうためには、人口問題の解決と同時に食料の安定的な生産体制の確立が不可欠です。

貴協会、アジア議員フォーラムの皆様方が、アジア諸国はもちろん、世界におけるこれらの課題において、一層ご活躍されることを祈念したいと思います。

30年という節目の年で、この議員会議も28回という長きを数えています。私も今日のこの会議の参加を機に、できれば福田会長のもとに参加させていただき、関心のあるこの問題に多くの皆様方と取り組んでいきたいと思っています。

今日は、これからいろいろな議論が交わされるとと思います。実りある会議になるよう祈念いたします。挨拶といたします。

ありがとうございました。

来賓挨拶

ナオミ・セボ二

国際家族計画連盟（IPPF）会長

最初に、アジア人口・開発協会（APDA）が、人口・開発問題、持続可能な社会構築の問題に取り組み始めて 30 周年を迎えられたことに、国際家族計画連盟（IPPF）を代表しお祝い申し上げます。IPPF も今年 60 周年を迎えます。2 つの組織にとって、今年は非常に意義深い一年と言えます。

先程お話がありましたように、60 年前、インドのムンバイで 8 人の「勇敢な怒れる女性たち（Brave and angry women）」と呼ばれる一団が声を上げ、女性が自らの出産、妊娠を決定する権利のための運動を始めました。

それは、当時多くの社会慣習に対する挑戦を意味しておりました。活動家は、私たちが今では当然だと思っているものを社会に受け入れさせるため、多くの敵意に直面してきました。そのうち何人かは拘留されたこともあります。しかしながら、60 年が経ち、152 カ国の加盟協会とともに、私たちは現在 172 カ国で活動を展開しており、彼らもきっとそのことを喜んでくれていると思います。

この間、私たちのような組織、そして支援者の方々が、人々の健康や幸福にどのような影響を与えてきたかを考えると、当然ながら誇りに思います。

IPPF と日本の協力関係

日本は私たちの強力な支持者であり、資金面と課題への革新的なアプローチという両面で、支援を下さっています。日本は、セクシャル／リプロダクティブ・ヘルス／ライツを促進することが、人類の安全保障につながることを世界に対して示してきました。IPPF 会長として、日本政府と議員の皆様に対し、世界の人口及びリプロダクティブ・ヘルスに関する問題にリーダーシップを発揮していただき、また IPPF を長年支えてくださったことに心より御礼申し上げます。

人口と気候変動、高齢化の問題

昨年、世界の人口がついに 70 億人を超えました。これは驚くべき事実です。1960 年代と比べて、世界人口は 2 倍に増えました。

しかし、この 70 億人という人口の背景には、非常に複雑な人口動態があります。その陰には大きな格差が隠れています。現在の人口増加率を考えると 1 年で人口が 7800 万人増えているということになりますが、その増加のほとんど、つまり 100 人のうち 97 人は、途上国で起きています。

一方、日本、そしてヨーロッパといった先進国では、人口増加は停滞しています。先進国における出生率は女性 1 人当たり 1.5 人で、この低い出生率と高齢化が懸念となっています。

この人口問題における歴史的出来事は、ジェンダーの不公平、そして世界の消費格差といった不平等に取り組むきっかけになるのではないかと考えています。現在、世界人口の約半分に当たる 48%が、1 日当たり US\$2 以下で生活をする貧困層です。コンゴ民主共和国では国民の 80%、ウガンダでは 65%がそのような状況にあります。

途上国における母子健康リスクは非常に大きく、政府の資源を圧迫していることが、明確に示されています。途上国では、出生率が高く、平均年齢が低く、若い女性が出産をする割合はるかに多く、そして妊産婦のリスクや乳幼児の死亡率が非常に高い状況です。多くの人々の家族計画に対するニーズが満たされておらず、1 人当たりの医療従事者の数は信じられない程の少なさです。そして、貧困にあえぐ人々の数は膨大です。

私はボツワナから参りましたが、私自身の目で若者、特に若い女性がリプロダクティブ・ヘルスに関する問題に直面する状況を目の当たりにしてきました。妊産婦死亡率も高く、暴力やエイズ感染のリスクも大変高い状況です。現

在ボツワナは、世界第二位の高い HIV 罹患率となっています。

途上国における女性の地位は低く、権利も不平等です。セクシュアル・リプロダクティブ・ヘルスにおける選択権は、文化的、慣習、経済的要因によって奪われており、もしくは基本的人権そのものが侵害されています。

例えば、12 歳程の若い少女が妊娠して、もう学校に戻れなくなります。教育によって叶えられたであろう専門性や職業に就く機会が閉ざされてしまいます。彼女はおそらく、家族のために必要な食料と水を確保し、家事に追われて日々を過ごすでしょう。避妊具も利用できないでしょうから、さらに子どもが生まれてくるでしょう。医療が受けられなければ、出産時に彼女の健康が損なわれるかもしれません。さらに扶養すべき子どもが増えることで、そのための食料の確保が必要になり、彼女の負担はますます大きくなり、一家の頼みの綱の農作地や資源への負荷もますます高まるでしょう。

その結果、地域の生産を支えている土地がどんどん痩せていきます。土地が痩せれば、そのコミュニティ全体も貧しくなっていきます。より多くの人々が、より少ない資源をめぐる競争を始め、そして容赦なく紛争の種がまかれます。生活必需品が不足すれば、人々はその確保のために争いを始めるのです。

1 人の少女の物語が、コミュニティの貧困、国家の貧困、紛争、そして世界の持続可能性の危機へとつながっていくのです。女性がセクシュアル・リプロダクティブ・ヘルスを決定できる権利は、人類の生存のあらゆる面において非常に重要です。

気候変動もまた人類の安寧と持続可能な開発にとって大きな脅威となります。特に貧困層、そして周辺化された人々にとっては大きな脅威です。気候変動に関する会議が開催されていますが、女性の健康、リプロダクティブ・ライツ、そしてコミュニティの持続可能な開発の関連性がいまだに取り上げられていないことを非常に懸念しています。

家族計画サミットとポスト 2014 年アジェンダ

今年開催された家族計画サミットでは、実質的な進捗がありました。IPPF としては、毎年

救う女性や少女の命の数を 2020 年までに 3 倍に増やすというコミットメント（公約）を発表しました。2020 年までに、IPPF の家族計画サービスを実施することで、5 万 4000 人の女性、少女の命を救い、4640 万人の意図しない妊娠を防ぎ、1240 万人の危険な中絶を回避する予定です。加えて、6 万 4000 ヶ所のクリニックや地域ベースのセンターのネットワークを拡大し、貧しい人々や周辺に追いやられた人々を助けます。また、2020 年までに若者へのサービスを 3 倍にし、より手頃な価格の機材を届けるようにします。

そしてこのサミットの結果として、2020 年までに公約を迅速に達成するため、そしてセクシュアル・リプロダクティブ・ヘルス／ライツが 2015 年以降の開発アジェンダにしっかりと取り入れられるために、必要となる焦点と優先順位が明確になりました。

来年第 5 回アフリカ開発会議（TICAD V）が日本で開催されます。この会議は、私たちの言葉を行動に移す理想的な機会を提供してくれると信じています。この面でも、日本の政府を含むパートナーと協力していきたいと思えます。

今後の展望

ミレニアム開発目標（MDGs）は、2015 年まで進捗していくでしょう。しかし 1994 年の国際人口開発会議の主たる目的は、2008 年までに完全に MDGs に組み入れられていませんでした。つまりリプロダクティブ・ヘルスを誰でも利用できるようにする（普遍的なアクセス）という目標です。

その結果、貧困削減、母子保健の改善、ジェンダーの平等の促進に対するカギとなる戦略は、ミレニアムサミットから 10 年近くも遅れることとなり、家族計画とリプロダクティブ・ヘルスを普及させるという努力はなかなか進みませんでした。

現在、IPPF が目指す目的の 1 つは、この失われた時間を取り戻すべく、セクシュアル・リプロダクティブ・ヘルスが開発アジェンダの中心に据えられるよう働きかけることです。これは IPPF 自身にとっても、また 2015 年以降の国際保健問題にも大きな影響を与えることにな

ります。国会議員、政府、民間セクターのパートナーの皆様と協力して、これを実現していきたいと思っています。

今年、そして来年は、リプロダクティブ・ヘルスを国際的にハイレベルの話し合いの場に出す、絶好のチャンスです。皆様、国に帰られましたら、ぜひ今回の会議の結果を、今後の国際的なフォーラムの場で伝えていただきたいと思います。

今日、18億人の青少年が、幼児期と青年期の岐路に立っています。この若者年齢層の人口は、これまでの歴史の中で最大となっています。この世代の選択が、彼らの人生を形づくるだけで

はなく、彼らのコミュニティの将来、国の将来、そして世界の将来を形づくっていきます。

歴史的に若者に対する働きかけが重要な意味を持つ今、そして IPPF の歴史の節目である今、私たちはセクシュアル・リプロダクティブ・ヘルス/ライツの政策が普遍的に採用されるよう、積極的に働きかけていきます。

皆様の行動が未来の世代に違いをもたらします。IPPF ではこの実現に向け、国家レベル、草の根レベルで、皆様と協働していきたいと心より願っています。

ご清聴ありがとうございました。

来賓挨拶

「ポスト MDGs アジェンダにおける ICPD の位置づけ」

ババトゥンデ・オショティメイン

国連人口基金（UNFPA）事務局長

はじめに、福田康夫元首相の素晴らしいリーダーシップとビジョンに敬意を表したいと思います。また、昨日まで大臣を務められていた小宮山前厚生労働大臣もおみえです。この機会に、日本国民の皆様、また日本国政府に対し、人口と開発、そして人間の安全保障の分野に対するこれまでのご支援に感謝申し上げます。

我々UNFPA に対し、財政面だけでなく、政治的な支援も行って下さっています。我々にとって政治的支援は極めて重要です。政治的に配慮が必要な状況の中で、日本のような国が多大な援助をして下さっているおかげで、我々は今日まで、この問題に取り組むことができました。30周年という、特に記念すべき会議で、お話をさせていただくことを光栄に思います。

今回の会議はまさに時宜を得ています。今年は、このアジア地域に極めて関連の深い「高齢化に関するマドリッド国際行動計画」が10年目の見直しの時期を迎えます。また今年は、ICPD 及び MDGs の見直しに加えて、後に詳しく述べます 2015 以降の開発アジェンダの議論が始まります。来年は、国連総会で、国際人口移動と開発に関する、ハイレベル会合が予定されています。今回の会議は、様々な政策議論を行い、人口問題とより広い開発枠組み、そしてポスト MDGs・ポスト 2015 開発アジェンダとの関連性について議論を活性化する上での転換点に開催されるといえます。

それ以前の 2 回の世界人口会議と異なり、ICPD は、人口動態や人口問題を定義し直しました。人口統計学的に目標を達成することや、強制的な政策ではなく、持続可能性、人間中心の開発、ジェンダーの平等の観点から見直し、個人を再び開発の中心に置いたのです。

つまり、それまでの世界人口会議と違い、人口政策を人々の福利と権利という視点から捉え直し、ジェンダーの平等、リプロダクティブ・ヘルス、リプロダクティブ・ライツという

重要な問題をよく踏まえたものとなっています。また ICPD は全ての有権者に対し、望まれる政策、計画、そして現実の変革を達成するために、公共政策に参画し、より積極的な役割を担うよう求めています。

カイロ会議には、アジア各国の議員を含め、多くの議員の方々が参加され、ICPD 行動計画が採択されました。実際、多くの議員の方々が草案の作成にも携わりました。

議員の皆様は、政府と国民の間を橋渡しし、人権と人々のニーズを擁護し、こうした権利を擁護する法の制定において、極めて重要な役割を果たしてこられました。また、必要な資金を動員して下さり、人々のニーズを満たす環境の整備をして下さっています。今日、議員の皆様は、ICPD 行動計画を実施することで、ジェンダーの平等、女性のエンパワーメントの向上、女性に対するあらゆる差別、強制、暴力の廃絶を支援してくださっています。

また皆様は、ポスト MDGs・ポスト 2015 開発アジェンダにおいて、人口及びリプロダクティブ・ヘルスが重要な位置を占めるよう、働きかけることができる立場にいらっしゃいます。人口問題、リプロダクティブ・ヘルス、リプロダクティブ・ライツに適切な注意を払うことなくして、各国の開発はありえません。

国連総会が ICPD 行動計画実施の進捗に関する見直しを承認した際、意識的に、行動計画を 2014 年以降も継続、維持する採択をしたのは当然であると思います。

MDGs と ICPD 行動計画の見直し

現在は、ポスト 2014 年 ICPD 行動計画の見直しと、MDGs 枠組みの実施評価を一体として行うことで、1994 年のカイロ会議、2000 年の国連ミレニアム宣言の採択以降、我々が歩んだ足跡を振り返り、MDGs 枠組みの進捗と限界を見直す貴重な機会となっています。この 2 つの

プロセスから学ぶべきを学び、相互補完的で、人権及び平等に基づき、持続可能な開発目標を推進することができる機会です。

ポスト 2014 年 ICPD 実施の見直しと MDGs2015 プロセスは、いずれも多面的で、その範囲、相互依存関係、相乗効果をどのように考えるかという点で異なった意味を持っています。その意味で、ICPD 実施の見直しは、政府、市民社会、若者、議員、国連機関を含む、有権者や利益団体を通じた協議、教訓、実質的・政策的分析、啓発の面において、ポスト MDGs とポスト 2015 開発アジェンダ形成の助けとなります。

ICPD 実施の見直しは、普遍的なだけでなく、協調的・多層的であり、また合議制で行うという性質から、ポスト MDGs とポスト 2015 開発アジェンダに付加価値を与え、ポスト 2015 開発アジェンダの骨組み作りに大きく関わっていきます。

ポスト MDGs ・ ポスト 2015 開発アジェンダとしての ICPD 課題

ミレニアム開発宣言の採択以降、MDGs の枠組みは世界の注目を集めてきました。実際に、明確で、測定可能で、取り組みやすく、焦点を絞った目標とターゲットが作られ、世界の耳目を集めました。

全ての人々がリプロダクティブ・ヘルスを利用できるようになること（リプロダクティブ・ヘルスへの普遍的アクセス）に関する 5b も含め、MDGs 目標やターゲットは、国際的にも国内的にも、開発政策や資源の動員、説明責任や基準設定（ベンチマーキング）に大きな影響を与えてきました。

これまで、いくつかの面で重要な進展がありました。が、「全ての人々が望む将来」を達成するためには、課題はまだ数多く残っています。

これまでの見直しでは、人権、平等と持続可能性といった包括的な原則の重要性が示されていますが、MDGs 開発枠組みには入っていませんでした。しかし、先程述べたように、ICPD 行動計画の根幹を成しています。

また他に MDGs の枠組みから抜けているのは、以下のような補完的な政策分野です。

- a) （雇用や生産性やその他の如何に関わら

ず）全ての人々を包含する経済発展

- b) （教育、リプロダクティブ・ヘルス、水、衛生やシェルターを含む保健といった）社会部門への投資

議員の皆様方は、この社会部門への投資や、国内及び国家間で拡大している社会面・経済面の構造的な格差を埋めるための投資が非常に重要であることに同意してくださるでしょう。これは過程でもあり、また最終的な配当でもあり、人的開発・持続可能な開発の成果となるでしょう。

このような 2 つの政策分野で、2 つの媒介となる政策が、ポスト 2015 の枠組みで不可欠となっています。

- a) 不平等の素を絶ち、国家間、特に国内における格差を是正する。
- b) 構造的に不利な立場に置かれている人々を支援する。そのほとんどが女性である。その他 20%を占める、若者、高齢者、思春期の少女といった支援が必要な年齢層や、周辺化された人々や社会的弱者を支援する。

これに関連して、行動計画の条項と、人口やリプロダクティブ・ヘルスに関する問題は、開発の中心となり、ポスト 2015 開発アジェンダにおいても、必須で不可欠な政策となるべきです。これらの問題は 2 つの政策の面から見ていく必要があります。

- a) 人口構造の変化、人口移動と配分を含めた人口動態の推移をしっかりと把握し、特に若者や高齢者といった年齢層の開発におけるニーズに対応すること。こうした年齢層はマクロの社会経済開発、持続可能なプロセスに大きな影響を与える。
- b) ジェンダーの平等の観点から、リプロダクティブ・ヘルスへのアクセスを確保し、リプロダクティブ・ライツを擁護し、格差を解消する。

ポスト 2015 開発アジェンダは、以下に関して、測定可能なターゲットを取り入れることが重要だと思います。つまりより良い教育を実現

すること、持続可能な雇用を創出すること、そして若者がリプロダクティブ・ヘルス・サービスを利用する際の障壁を取り除き、彼らがより多くの機会を持ち、健康を促進し、社会への貢献を最大化できるようにすることです。

こうした目標には、以下の「助けとなるもの」が必要です。

- a) (国際、地域、国内レベルにおける) 平和と安全保障の実現
- b) マクロ経済と金融の安定化。主に国際レベルにおける市場アクセス、互恵的な通商取引、技術へのアクセスの提供等。
- c) 国レベル、国内地域レベルにおける、参画型で透明性のあるガバナンスの確保。
- d) (災害管理に関する) 知識、技術、構造、慣習の強化等。

最後に、政策対話や政策形成のためにデータを収集し、提供することは非常に重要です。また、ポスト 2015 開発アジェンダの枠組みでは、明確かつ確固とした政策に関連した指標が重要になりつつあります。進捗をモニタリングし、インパクトや残された課題の説明責任を果たすことは、管理とガバナンスにおいて不可欠です。そうすることで、各国は政策の成果と戦略や介入プログラムの実施結果を確認できます。

現在、ICPD 実施の見直し及びポスト

MDGs・ポスト 2015 の見直しと今後のプロセスに取り組んでいますが、とりわけ議員の皆様方のこれまでの貢献に深く感謝を申し上げます。

この 17 年間、特にアジアの国会議員の皆様方は、人口とリプロダクティブ・ヘルスに関する問題に取り組み続け、これを広範な開発課題の中で主流化して下さったことは、称賛すべき成果であり、敬意を表したいと思います。

さらに、公共政策の策定、法整備、啓発活動を通して、多くの事が実現されました。例えば、各国及び皆様方の選挙区において、人口と開発に関する政策の優先順位が上位になりました。国レベル、国内地域レベルでは、リプロダクティブ・ライツやジェンダーの平等、若者が利用しやすい情報、カウンセリング、リプロダクティブ・ヘルス・サービス等に関連して、それらを守り、維持し、促進する法案が可決されました。そして、人権に基づき、人間中心で、ジェンダーに配慮され、社会的に公平な、持続可能な開発が提唱されました。

我々は、皆様との連携とパートナーシップを強化し、現在進行中の見直しの過程における政策や啓発活動を支援し、国際レベルだけでなく、それぞれの国や選挙区で、人口やリプロダクティブ・ヘルス問題が中心となるよう働きかけていきたいと思っています。

ありがとうございました。

セッション1

ICPD の進捗とポスト 2015 国際開発アジェンダ

セッション1

「日本の貢献と将来の展望」

小沼士郎

外務省国際協力局国際保健政策室長

略歴：

外務省国際協力局国際保健政策室長。1992年東京大学医学部医学科卒。東京大学付属病院勤務医を経て、1994年外務省入省。1996年INSEAD留学。経済局政策課課長補佐、内閣府企画官（経済社会システム担当政策統括官付）、経済連携課首席事務官、在ジュネーブ国際機関日本政府代表部参事官を経て、現職。

最初に、私の国際保健政策室の仕事についてお話しします。国際保健政策室の中心は保健ですが、はっきり申し上げれば、ミレニアム開発目標（MDGs）、そのものと言えます。

まず目標4の乳幼児死亡率を1999年から2015年までに3分の1に減らすこと、目標5の妊産婦死亡率を4分の1に減らすこと、そして目標6のHIV/エイズ、マラリア、その他の疾病の蔓延防止という感染症の対策を行うことが中心です。この関係から、私の担当する国際機関は、世界エイズ・結核・マラリア対策基金（世界基金）やGAVIアライアンス（ワクチンと予防接種のための世界同盟）と呼ばれる、ワクチンを支給している団体があります。

先週は国連総会のハイレベル会合にも参加して来ました。国連事務総長がイニシアティブをとっている女性と子どもの健康の実現に向けたグローバル戦略（Every Woman Every Child）です。国連事務総長主催によるボリオのためのハイレベル会合に、大臣の補佐として出席をしました。

人口の観点から見ると、私はUNFPAとIPPFの2つの機関を担当しています。しかし、中心がMDGsという切り口ですので、どちらかといえば、エイズ、家族計画という観点が中心です。

ICPD行動計画に関しましては、ICPDが開催された1994年当時、私は医学部を卒業し、東大病院で2年間の勤務を終え、外務省に入省した年でした。外務省からは河野外務大臣が会議

に出席し、これに並行して開催されたNGOフォーラムにも出席され、その機会に、地球規模問題イニシアティブという日本の大きなイニシアティブを発表しています。ICPDは日本も大変重視した会議でした。ICPDは人口という見地から地球全体を考えた画期的な会議だと思います。経済学的、社会的、哲学的に、包括的な観点から考察され、かつ具体的な指標が決められた画期的な行動計画を生み出しました。人口という切り口から、このような大きな問題を捉えると、このように包括的な取り組みができるのだと、私は極めて驚き、感嘆いたしました。ICPDの行動計画がこうしたものであるからこそ、きちんとしたフォローアップがなされたと思います。

次にこのICPDのフォローアップ、そしてMDGsにどのように引き継がれたかについて述べたいと思います。

このICPDは、ICPD+5からICPD+15までの進捗を、きちんとフォローアップしています。指標ごとの進捗も、国連の人口白書に明記されています。MDGsには21のターゲットと60の指標があり、このターゲットにも当然引き継がれています。

具体的には、まず第1に、第8章Bに、子どもの生存と健康という目標があります。これは子どもの健康と生存について途上国と先進国の格差を縮小しようというものですが、これがMDGsの目標4に引き継がれています。

第2に、第8章Cは女性の健康と安全な母性

を目標に掲げ、妊産婦死亡率の大幅な引き下げを目指しています。これはすなわち MDGs の目標 5 です。MDGs の目標 4 と目標 5 は達成が困難であり、2015 年以降も引き続き国際的な開発課題として残ることが予想されています。

一方で、ICPD から MDGs の 21 の大きなターゲットに明確に引き継がれなかった点はいくつかあります。まず第 1 は、先程オショティメイン UNFPA 事務局長からもお話がありましたリプロダクティブ・ヘルスです。現在は MDGs に入っており、MDGs の目標 5B では、リプロダクティブ・ヘルスの完全普及という目標を掲げています。これは 2000 年当初は入っていませんでしたが、2007 年に入りました。これには UNFPA と IPPF の大変なご尽力があったと聞いており、心から敬意を表したいと思います。

次に、プライマリーヘルスケアの問題があります。これは今まさに、保健分野で大きな脚光を浴びようとしています。現在 MDGs の目標 6 にあるように、感染症が大きな問題となっています。一方で、今日では、非感染症疾患 (NCDs) が焦点になってきています。NCDs は、高血圧、慢性肺疾患、糖尿病等の生活習慣病です。経済成長を伴う食生活の変化から、途上国でも大きな問題となりつつあります。

昨年、国連事務総長の主催で、NCDs に関するハイレベル会合が開催され、今後いっそう取り組んでいくことで合意されました。すなわち、達成できない MDGs である母子保健、そして新たに課題となりつつある NCDs にどう対応するかが、保健分野の大きな課題です。

これらの課題に対する有効な手段の 1 つといわれるのが、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ、つまり全ての人の保健サービスへのアクセスです。これは予防や保健教育を含めたプライマリーヘルスケアに対するアクセスを改善し、かつこれにかかる経済的な負担を少なくすることがその中心となります。このユニバーサル・ヘルス・カバレッジを、国際的にポスト 2015 開発課題の主要なテーマにしようという、多くの外交的なイニシアティブがあります。有志国の集まりが、国連総会でこのユニバーサル・ヘルス・カバレッジをポスト 2015 開発課題の主要な課題にし、総会の決議案を用意しようという動きがあります。この会議に参加されている

タイ、インドネシアもその有志国の連合に入っています。

第 3 に、栄養の問題です。MDGs では飢餓人口の割合を半数にすることを目標に掲げ、5 歳以下の低体重の幼児の割合を指標にしています。これは、現在取り組むべき栄養の課題とはなかなか言えません。ICPD では乳児と子どもの栄養の改善、妊娠中と授乳中の女性の栄養の改善を掲げています。これに対しては現在、「栄養への取り組み拡充 (Scaling Up Nutrition)」と呼ばれるイニシアティブが始まっています。これは、妊娠から最初の 1000 日間の栄養を改善し、それによって乳幼児の死亡率も下がり、子どももきちんと成長するという取り組みで、日本もこれに協力しています。これが大きなうねりになり、今、食の安全保障とともに扱われています。

このように明確に引き継ぐことができなかった点への取り組みの重要性が再認識され、行動が起こされています。

ICPD と MDGs に引き継がれた点、引き継がれなかった点を述べましたが、これは ICPD が極めて包括的なものであったといえると思います。例えば、保健分野です。先程申し上げましたが、第 8 章 A にはプライマリーヘルスケアとヘルスケア部分があります。改めてみると、きれいな水と衛生的な施設、栄養、結核やマラリア等の感染症、そして NCDs の原因となっているタバコ・アルコール等がありますし、GAVI が取り組んでいるワクチン接種もあります。このプライマリーヘルスケアには、全ての人々が基本的なヘルスケアを利用でき、かつ受けられやすいということが含まれています。極めてコンパクトに、何が保健分野に必要なかが包括的に述べられている、これが ICPD の行動計画です。

しかし ICPD から MDGs への流れの中で、いくつかの部分は抜け落ちてしまい、結果として、様々なイニシアティブが追加され、この MDGs を補ってきました。

ではなぜ MDGs がそのようになってしまったのでしょうか。若干個人的な見解になるかと思いますが、皆様からご意見をいただければと思います。

1990 年代という時期は、大きな転換点だと思いますが、ICPD 以後、欧米が援助疲れから

本格的に援助に復帰してきた時期です。その中で MDGs という流れができました。すなわち開発より、その結果がどうなったか、開発へのチャリティという切り口がより重要になってきたのではないかと思います。ミレニアムという考えに影響され、どのような動きがあったのか、1 つ例を申し上げると、ミレニアムという 2000 年を区切りに、債務を帳消しにしようというイニシアティブがあり、これを振興しようとする「ジュビリー2000」という運動がありました。この関係からリプロダクティブ・ヘルスと乳児死亡率を例に、さらに詳しく述べたいと思います。

乳児の死亡率は MDGs の目標 4 にありますが、これを下げるとするのは、チャリティという観点であれば、単にそれを下げればいい、助ければいいということです。しかし、この問題を人口にフォーカス当ててみるとどうなるでしょうか。乳幼児の死亡率を下げよう、というのは素晴らしいことですが、死亡せずに生まれてきた子どもは、きちんと成長するのでしょうか。MDGs にはしっかりした栄養の指標はありませんでした。それではその子どもたちが、教育を得て、きちんと職を得て、経済活動ができるようになるのでしょうか。

もう 1 つ問題があると思います。そもそも、このような望まない妊娠がなぜ起きてしまったのか、それが死亡率の原因にもなっていますが、こうした問題について考える、これが人口という切り口で問題を考えることだと思いません。その問題の 1 つの重要な解決策である家族計画には、政治的な難しさ、社会的な難しさ、あるいは宗教的な難しさというものが必ず伴ってきます。しかし、人口という問題から見る開発であれば、乳幼児死亡率という指標も、このように違ってきます。ミレニアム・チャリティという観点から見た開発は、単に助ければいい、ということになります。こうした違いが大きくなりつつあります。

すなわち、人口という観点から見たときに、様々な問題を哲学的に、しかも哲学的な葛藤を伴ってきちんと捉えていくことができます。人はどう生きるべきか、そういう点からも、このような開発の重要な課題を考えることができる、これが重要な点だと思えます。

ここで ICPD にリプロダクティブ・ヘルスがどのように書いてあるのか見てみます。「子どもを産むか産まないか、いつ産むか、何人産むかを決める自由を持つことを意味する」。これは極めてうまい書き方だと思います。「この最後の条件で示唆されるのは、男女とも、自ら選択した安全かつ効果的で、経済的にも無理がなく、受け入れやすい家族計画の方法、ならびに法に反しない他の出生調節の方法に関する情報を得、その方法を利用する権利」を持つ、と書いてあります。これは極めて難しい問題であり、だからこそ当初の MDGs には、なかなか入ることができなかったと思われます。

ここまで MDGs について若干ネガティブな面を述べてきましたが、次に、MDGs の大きな成果についても述べたいと思います。まず、国際社会が取り組むべき政策目標が極めて単純かつ明確になったといえると思います。だからこそ、援助疲れから復活し、多くの資金が増えました。特に保健分野では、ゲイツ財団や他の民間の財団も数多く参加しました。それによって莫大な資金が流入し、保健分野への援助は、ここ 10 年間で数倍になっています。その資金を得ようと、国際機関がいろいろと競争をしています。

MDGs 関連の活動も強化されました。あるいはこれだけでは足りないということから、国際機関である世界基金や GAVI といった官民の新しいパートナーシップも生まれ、資金を有効に使おうという動きも出てきました。母子保健については達成が危ぶまれているようですが、いろいろな所で大きな成果があり、多くの命を救いました。

これに対する日本の貢献について述べたいと思います。日本としても、この MDGs を高く評価し、MDGs 達成に向け、様々な協力を行っています。そのうちの 1 つとして、2010 年には、母子保健や衛生分野を中心に 5 年間で US\$50 億の資金をコミットし、現在着実に実行しています。世界基金についても US\$8 億をコミットし、これも着実に実施しています。今までにすでに US\$4.5 億の資金を拠出しました。

もちろんこの中で日本は、ICPD 行動計画という観点についても忘れずに取り組んでいます。我々は政府として、当然ながら APDA、

AFPPDのご助力、それから JFPF の活動があったと考えていますが、MDGs にリプロダクティブ・ヘルス、家族計画が入っていない時期においても、日本は UNFPA と IPPF に対して上位ドナーであり、一時期はずっとトップドナーであり続けました。最近若干経済情勢が厳しい状況にあり、維持するだけで精一杯ですが、できれば将来にわたり、変わらないようにしたいと考えています。

こうした中で、ポスト 2015 開発課題について考えたいと思います。日本はこうした ICPD の行動計画を忘れず、かつ MDGs も行ってきたという貢献のもとに立ち、今ポスト 2015 に関する有志国の集まりを開いて、意見交換を行っています。まだなかなか意見はまとまっていませんが、様々な議論をしながら、ポスト 2015 開発課題がより意義深いものになるように努力を続けています。

先程、人間の安全保障という哲学が述べられましたが、我々の立場として人間の安全保障の重要性について述べたいと思います。

MDGs には ICPD の様々な個別の課題、これには 21 のターゲットと 60 の指標がありますが、これを横串にする哲学がなかなかありません。一人ひとりの尊厳と生命は人間の安全保障に直結する課題ですが、この人間の安全保障という哲学が明示されているわけではありません。明示されていないため、それぞれ個別の目標をどのようにつなげていくか、これが今後の課題になっていくと思います。

その結果、先程も申し上げたように欠けている部分があります。あるいは MDGs の弊害として、個別の垂直的なサイロ、タコつぼの中での取り組みがあるとも言われています。これは保健の分野でも顕著です。一例として、エイズに対する ARV 薬が極めて重要で、この薬を出さなければ、人々の命は失われていきます。これが非常にわかりやすい分野であるからこそ、そこに資金が集中します。我々ドナーの目から見ると、ARV を送る、配布すると、どれだけの命が救われるか極めてわかりやすい、そうすると資金を出しやすい。政府の立場からでは、納税者に説明をしやすいということになります。途上国の現場はというと、そこに資金が集まることで、そこに才能が集まり、いくぶん母子保健

分野の才能も吸入されていきます。このインターナショナルブレインドレイン（国内における分野間の頭脳流出）という問題を指摘する論文が『フォーリン・アフェアーズ』や『ランセット』等の医学雑誌でも見られるようになってきています。

従って、横串にする哲学、つまり人間の安全保障という取り組みがポスト 2015 において 1 つのカギになるのではないかと、これが外務省の立場から見た 1 つの考え方です。

ポスト 2015 を考えるに当たり、何が重要なのか、大臣も先程冒頭の挨拶で申し上げましたが、まず今取り組んでいる MDGs についても、人口の視点を有することが重要です。例えば、家族計画にきちんと取り組むということだと思います。

これについては、我々日本政府としても歓迎すべき動きがありました。イギリスが今年の 7 月 11 日に家族計画に対する国際会議を開催しました。これは家族計画という問題の難しさについて、政治的なコミットメント、資金を結集し、大きなうねりを作ろうという動きです。途上国の首脳も数多く参加し、政治的に取り組むべき大きな宣言がされました。日本も、地球規模課題審議官を送り、メッセージを出しました。その機会にもやはり、これまで人口、家族計画に 40 年間貢献してきた日本に、きちんとした取り組みを求める大きな期待感が表明されています。これを我々の宿題として考えていかなければならないと考えていますし、先程のセッションの中で TICAD についての発言がありましたが、TICAD についても、家族計画、ひいては人口という問題について、側面から扱っていきたいと考えています。

最後に、この人口という問題は、包括的かつ哲学的で、重要な問題です。この問題を扱う難しさを改めて指摘したいと思います。

今回のイギリスでの家族計画サミットの開催に当たり、イギリスの開発援助庁の長官の発言が、タブロイド紙で非難を受けました。家族計画によって人口がコントロールされれば、望まない妊娠による死亡率の増加が抑えられ、また若年層の教育にもコストがかからなくなり、これは費用対効果が極めて高いという発言に対し、一部の NGO から批判を受けました。こ

のようなセンシティブな課題が必ずつきまといま

す。
大臣の冒頭の挨拶にもありましたが、このように人口という極めて重要で、哲学的・包括的な問題に、家族計画を中心に置いて取り組むにあたり、国民の代表である議員の皆様の活動、

主張、発信が、極めて重要になると考えています。このような場に参加させていただき、述べさせていただきましたが、様々なご意見を伺い、協力させていただきたいと思います。

ありがとうございました。

セッション1

「アジアにおける PoA の進捗と評価：家族計画の満たされていないニーズ」

堀部伸子

国連人口基金（UNFPA）アジア・太平洋地域事務所長

略歴：

一橋大学社会経済学士号、デンバー大学国際関係学修士号取得。国連開発機構バルバドス事務所に JPO として赴任後、1987 年から国連人口基金（UNFPA）において、ラオス国事務所長、ニューヨーク本部監査部副部長等を歴任。2008 年より現職。

今回、このような場でアジア太平洋地域における PoA の進捗と評価、特に家族計画の満たされていないニーズにフォーカスしながら発表する機会をいただき、大変嬉しく思います。

まず各地域における PoA の進捗について、次に、なぜ今家族計画が求められているのか、家族計画と満たされていないニーズについて詳しく説明し、最後にポスト MDGs とポスト 2015 開発アジェンダを議論する中での将来への提言についてお話ししたいと思います。

アジア太平洋地域における人口動態

アジア太平洋地域は、世界人口の約 60% を占めています。非常に多様性に富み、また格差、貧富の差が大きい地域です。例えば中国の人口は 13 億人、インドは 11 億人、インドネシアは 2 億 3800 万人です。インドの人口は、中国を超える勢いです。逆に小さな国もあり、トケラウ諸島は人口 1170 人、ニウエには 1500 人程度しかいません。このように非常に多様性に富んでいます。

また、急激な高齢化と同時に、10～24 歳の若者の数が 10 億人近くになり、歴史上最大の規模となっています。都市化や国際・国内人口移動もまたかつてない速さで進んでいます。さらに、アジア地域は、最も災害が多い地域でもあり、経済、教育、保健分野において多くの進捗を果たしているものの、まだまだ課題が多い状況です。

1994 年カイロ会議からの進捗について、広い視点から見てみたいと思います。アジア・太

平洋地域は、人口指標に関して言えば、最先端であり、また後発地域でもありました。18 年間の数字でもこの傾向はあり、進捗に関してはかなりの差があります。

平均寿命は、いくつかの例外を除いて全体的に延びています。一番寿命が短い国はアフガニスタンで、現在男女とも 44 歳ですが、アジア・太平洋の先進国では、男女とも 70 歳を超えています。

合計特殊出生率（TFR）は、この地域のほとんど全ての国で下がっています。ラオス人民民主共和国でも、TFR は 1990 年代の初頭の 6.7 から、現在 4.5 まで下がりました。出生率については非常に低い国もあり、急激な高齢化の問題や、人口減少の問題に対応するために新たな政策を導入しようとしている政府もあります。

一方で、全体的に見れば人口が増えていますので、アジアでは次の 40 年間であと 10 億人程人口が増え、高齢者もまた著しく増加すると考えられます。

また、避妊実行率も多くの国で大幅に改善されてきました。1990 年代初頭、避妊実行率は、パキスタンの 18% から中国の 86% まで大きな格差がありました。その状況は変わり、国によって非常に多様化していますので、また後程詳しく述べたいと思います。

この図は、寿命の違いについて示したものです。1～3 年寿命が延びた国、または短くなった国を色分けして示しています。

アフガニスタン、中央アジアでは、栄養や戦争の問題で寿命が短くなっています。

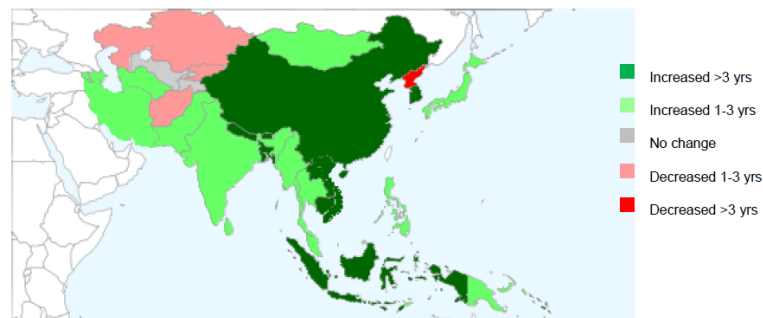
女性のエンパワーメントに関する指標を見ると、非農業経済活動における雇用の機会については、南アジアで改善が見られています。

TFR の傾向は、多くの国で女性 1 人当たりの子どもの数が減少しています。そのスピードは異なりますが、全体的に同じ傾向が見られます。

各国間の TFR の差を見ると、東ティモールが大変高く、アフガニスタン、ラオス、パキスタンが続きます。また島嶼国も非常に出生率が高い状況です。

さて、アジアでは他の地域よりも早く、かつてないペースで高齢化が進んでいます。例えば中国では、65 歳以上の人口の割合は、2010 年の 8%から 2050 年には 26%に上がると予測されています。同様に、タイでは 9%から 25%に、スリランカでは 8%から 22%に上がるといわれています。韓国では、高齢化がすでにすいぶん進んでいますが、予測では 2010 年の 11%から 2050 年には 33%になると言われています。日本はすでに世界で最も高齢化の進んだ国です

Life Expectancy at Birth in Asia



Source: ESCAP Population Data Sheet, 1999 and 2009

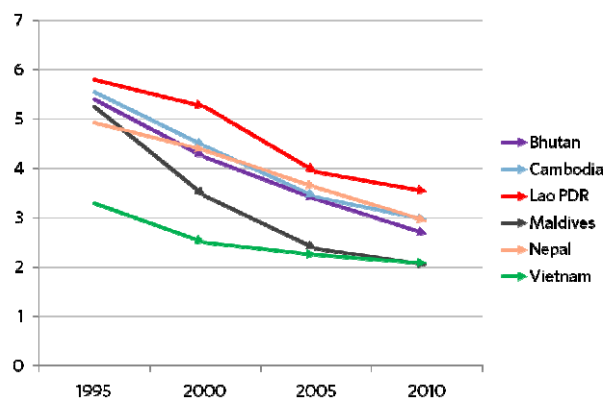
が、2010 年の 23%から 2050 年には 36%になると予想されています。

次の図は、2005 年と比較した 2050 年の予測です。高齢化は人口転換において避けられないプロセスですが、この 10 年間でより重要性を増しました。より多くの国々が、財政基盤の脆弱化、高齢化により増え続けるソーシャルサービスへの需要に懸念を抱いています。インドは、若い国といわれており、60 歳以上の人口が 6~7%に過ぎませんが、このような国でも、高齢化対策は、もはや 15 年、20 年以上先の話ではありません。

アジアの人口動態において、他に重要な点として、都市化があります。

アジアの都市部の人口は 2010 年に 18 億人でしたが、2050 年には倍の 33 億人になると言われています。この中には東京、デリー、上海、ムンバイといった、2020 年には世界 4 大となる都市が含まれています。都市化は、他の途上地域と同様、往々にして貧困層が増えたことによるものです。都市化は課題であり、

Trends in Total Fertility Rate in Asia



Source: United Nations, Department of Economic and Social Affairs, 2009



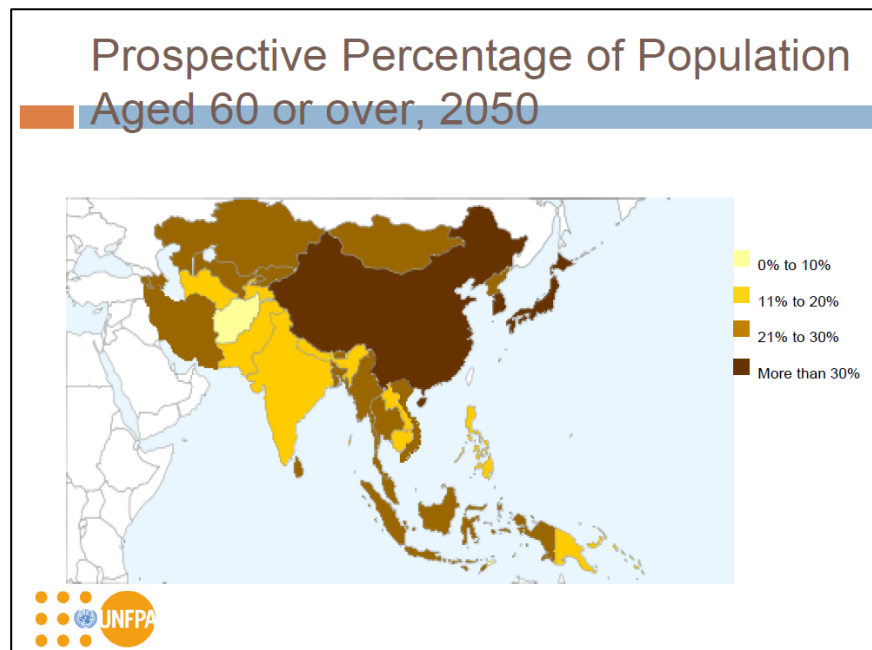
また開発の機会でもありますが、将来不可避な都市化に対して、国がどのような準備をしていくかは、検討すべき重要な課題です。

がモニタリングされていますが、これは少し信頼性に欠けるデータです。

2 つ目の専門技術者の立会いによる出産とい

うのが、医療従事者がいるかどうかを示すものです。このような立ち合いがあれば、妊産婦死亡率が下がることが分かっています。

リプロダクティブ・ヘルスの普遍的なアクセスとは、1 つは避妊実行率に関するものです。家族計画の満たされていないニーズというのは、ニーズがあるにも関わらず、避妊ができていない率を示しています。多くの結婚して



国際人口移動もまたアジア太平洋でよく見られる傾向です。そのほとんどは経済的な理由、生活水準を上げたいという動機によるものです。人口移動がますます広がりつつあり、生活全てに大きな影響を及ぼしつつあります。それゆえ、データや証拠に基づいて政策の枠組みに人口移動を組み入れていくことが必要であり、同時に移民の権利を守り、尊重していくことも必要です。

いない女性が、避妊が必要なにも関わらず、避妊をしていないという実態がありますが、その部分はデータが収集できていません。

次の図は、いくつかの国における妊産婦死亡率を表しています。青色が現在、赤色が目標です。多くの国で非常に大きな隔たりがあり、この隔たりを 2050 年までになんとか埋めたいと思っています。モンゴルは非常にターゲットに近いのですが、他の国はまだまだ道のりが長いと言えます。

MDGs 目標 5 の状況: 妊産婦の健康と家族計画

進捗の一方で、一般的な医療へのアクセス、特にリプロダクティブ・ヘルス・サービスへのアクセスは、各国間で差が開きつつあります。最も格差があるのは、妊産婦死亡率です。必要な情報やサービスを利用できないために、まだ非常に多くの女性が出産時、または出産に関わる合併症で死亡しています。貧困層や若者が特に犠牲になっています。

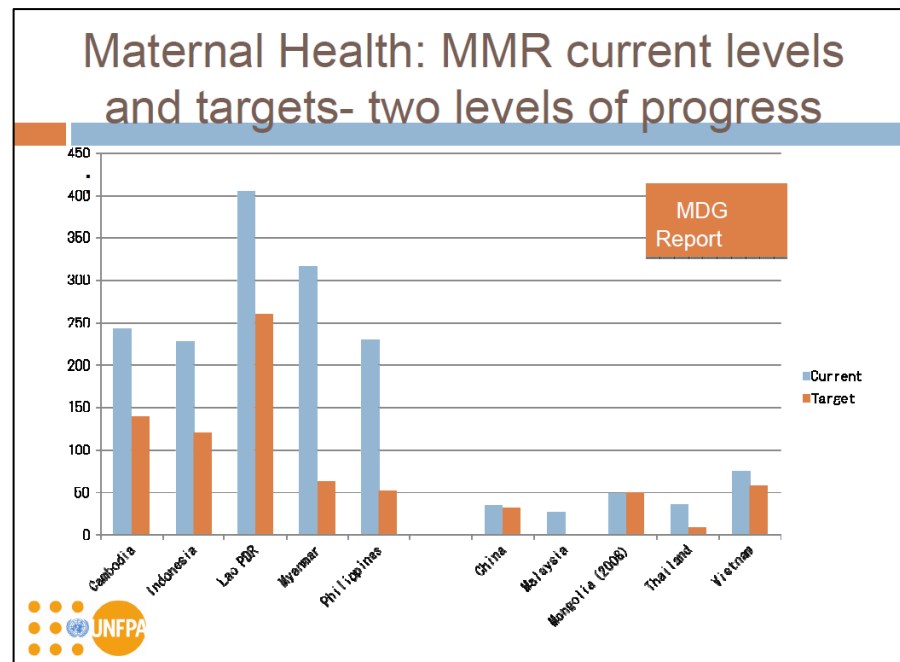
妊産婦死亡率を減らすために、3 つの方法の有効性が実証されています。専門技術者の立会いと緊急産科治療へのアクセスは、妊婦及び新生児の生存に大変重要です。南アジアでは専門技能者の立会いによる出産の割合が低く、救命に関わる緊急産科医療へのアクセスが非常に不十分です。妊産婦死亡率の高い国々では、専門技能者の立会いは 50%以下です。アフガニスタン、ラオス、ネパール、東ティモールは、専門技能者の立会いによる出産率が最も低く、14～19%しかありません。医療サービスにおいて、専門技能者の不足は非常に大きな問題です。この問題が解消されない限り、今後も多くの母親が命を落とすことになるでしょう。

MDGs の指標を見ると、小沼さんがおっしゃったように、ターゲット 5A は最初からありました。ターゲット 5B は、全ての人リプロダクティブ・ヘルスを利用できるようになること（リプロダクティブ・ヘルスへの普遍的アクセス）のために追加されています。妊産婦死亡率

また、社会・文化的に残る悪習や、家父長制度等が非常にネガティブに働いており、女性が

サービスを利用することを阻害しています。金銭的な障害もまた、貧困な女性が救命治療を利用することを困難にし、状況を悪化させる要因となっています。

きていません。特に貧困な 15～19 歳の女性です。この地域は若者の割合が最も多い地域ですが、家族計画のニーズが満たされない限り、人口増加は予測通りに安定しないでしょう。



これに関連して、児童婚や若い年齢層の妊娠率が高いことから、思春期の女性の出生率はこの30年変化が見られません。特に南アジア、バングラデシュ、ネパールといった国では、このような風習が続いています。かつて家族計画は、人口プログラムの中心でしたが、最近は注目されなくなってきており、投入される資金も減ってきています。

妊産婦死亡の削減に有効なもう一つの方法は、意図しない妊娠や中絶を減らし、出産の間隔を広げるための家族計画です。家族計画は最も費用対効果の高い方法であり、妊婦の健康やその他多くの効果があります。しかし家族計画への投資は縮小傾向にあります。これについては後程説明したいと思います。

HIV が流行し、HIV/エイズ対策へ多くの資金が流れたために、家族計画からその注目が奪われたのだと言われます。

家族計画を実施することで、母体の健康や社会経済開発への良い影響が示されているにも関わらず、各国の開発アジェンダの中で低い優先順位しか与えられておらず、妊産婦死亡、疾病、意図しない妊娠を防ぐ努力の妨げとなってきたのです。

さらに、家族計画へのサービスがあっても、その質が大きな問題となっています。そのため途中で中断する割合が高くなっています。そのような利用者も定義として含めれば、満たされないニーズの数は、実際もっと高くなるでしょう。また、特に未婚の若者及びあらゆる年代の女性にとって、家族計画の情報、カウンセリング、サービスへのアクセスが困難になっています。この傾向は特に東南アジアで増えています。

ここで避妊実行率と家族計画の満たされていないニーズという、2つの指標について話をしたいと思います。非常に重要な点は、この2つの指標は異なるもので、逆相関ではなく、2つともしっかりモニタリングすることが必要だということです。

また、未婚といった場合に、結婚する前の若者を考えがちですが、国によっては離婚率も高いため、その意味では、未婚女性というあらゆる年代を含むことになります。

家族計画の満たされていないニーズは、南アジア、東南アジアでは 1990 年代の 18%から減少していますが、2000 年代においてもまだ 11%です。つまり、多くの女性や女兒が、依然として家族計画サービスを利用することがで

以上の課題をまとめると、意図しない妊娠の数が多く、それが中絶や妊産婦死亡につながっていること、家族計画の満たされないニーズが、特に若者、農村部の人々、貧困者や社会的に排除された人々にとって、依然として問題となっています。若すぎる妊娠は大きな問題であり、妊産婦死亡や若者の将来についてきちんと認識する必要があります。国によっては、保守主

義により、性教育を導入することも難しく、若者にサービスを提供することもままなりません。そのような若者たちのニーズを満たしていく必要があります。

不平等の問題は、引き続き大きな問題です。また、農村と都市における格差があります。サービスが多くの人たちに均等に提供され、全ての女性の権利としてみなされるべきだと思います。また人材の欠如が大きな問題です。助産師、看護師の数に加えて、どこに配置されているかが問題です。せっかく看護学を修めても、農村部に行きたくない、農村でサービスを提供したくないという若者たちに、地方に残って従事してもらえるような対策が必要です。

サービスの質の問題もあります。まずは全ての人たちへのサービスの提供が肝要ですが、その質が悪くなければ、誰もその先サービスを受けたいとは思いません。家族計画にも同じようなことが言えます。家族計画を中断するのは、サービスの質が悪いからです。また提供者の態度が問題となることもあります。また、医療への予算が低く、資金の不平等な支出、そして貧富の差もあります。様々な意味で、底辺にいる人たちの不平等がまだ存在します。

家族計画については、先日、地域会議が開催され、家族計画を活性化するためにいくつか提案が出されたところです。

誰のニーズが満たされていないかを見ていくと、既婚者、未婚の若い女性の両方で満たされていません。また、出産回数の多い女性が、1人、2人、3人と出産をした後に家族計画を行いたいと考えても、そのニーズが満たされていない国もあります。その他、地方に住む女性、少数民族、貧困者も満たされていません。教育の差については、大きな影響を与えていませんでしたが、国ごとに違うため、一概に言うのが難しい状況です。

次に、避妊方法の普及が停滞している理由については、すでに申し上げましたが、サービスの質の悪さが一つの原因です。そのため、サービスはあっても、それを利用したいと女性が思えません。噂や誤解、副作用のために使いたくないという女性も出てきています。選択の機会がないことも原因です。提供者が1つの方法しか薦めないことがあるため、複数の避妊の方法

を合わせて行えるようにしなければなりません。一番自分に合った避妊法を選択できることが大事だと思います。

女性の決定権の低さも問題です。女性が実行したいと思っても、夫や母親がそれに同意しません。また、若者のサービスへのアクセスが限られていること、避妊を中断してしまう人の割合が高いこともあります。そして、国家制度、インフラの脆弱さがあります。住宅事情、分配、管理、情報等の制度の弱さです。

一度も結婚経験のない女性を家族計画に含んで考慮すべきという提案もあります。これは、将来的な問題であり、全ての国に当てはまるわけではありませんが、特定の国々においては未婚者を忘れてはなりません。満たされないニーズを解決するため、より良い避妊法が必要です。現状の方法に満足していないということは、潜在的な満たされていないニーズがあるということです。

人工流産に関する適切な政策も不可欠です。中絶は妊産婦の死亡につながります。そのため、家族計画を通して中絶を減らすことは、大変効果的な方法です。サービスの質を改善し、社会の片隅に追いやられた（周辺化された）人々や、危機的状況にある人々の満たされないニーズに responding していくことが必要です。

対立する宗教的な保守主義に対しては、効果的な戦略が必要であり、異なる政府機関の役割や協働関係を明確にする必要があります。多くの国々では、家族計画が医療と切り離されています。草の根レベルでは二つの異なる制度が競合するため、サービスを受けられない人々がいます。役割や責任を明確にし、人々に統合されたサービスを提供することが重要です。

ICPD 行動計画をこれからも実施していくために、いくつか課題を提案したいと思います。まず、内向きではなく外向きであるべきです。サポーターや友人たちを説得する必要はもはやないはずです。ICPD アジェンダは、他の多くの人々に手を差し伸べるべきであり、開発情報への機会を見つけるべきです。

MDGs へのリンクは良い例です。少なくとも8つのMDGsのうち、6つはICPD行動計画(PoA)と直接関わっています。リオからの持続可能な開発会議がありますが、一体人口問題

とは何なのか、開発と妊産婦の問題がどうつながるのか、ICPD 行動計画を他の人々に理解してもらえるよう、そして様々なフォーラムや活動で理解され、採択されて欲しいと思います。特に資金面の改善に向け、意思決定者が ICPD の課題を理解できるように、コミュニケーションを図っていくことは必要です。資源は限られており、現在でも縮小しつつあります。国レベルでも国内地域レベルでも、予算を担っている人々に理解をしてもらう必要があります。

妊産婦の健康、若者の知識と行動、女兒の教育、男性の参画、情報収集、経済・社会開発両面からの分析、人的資源の開発等へ投資することによってもたらされる相互利益をはっきりと伝えることが非常に重要です。これらの投資は、相乗効果をもたらす良い投資となります。

2 番目はパートナーシップです。南南、北南南、三者によるパートナーシップにより、地域での多様な経験と成功例をどんどん活用し、広げていくべきです。国連のシステムが、ASEAN（東南アジア諸国連合）、SAARC（南アジア地域協力連合）をはじめ、太平洋諸国や個々の国々といった、地域的組織、政府間組織と連携する機会もあります。また NGO、市民社会や民間部門と補完的に役割を果たすこともできます。

国連の役割は、直接的な資源の提供者というよりは、こうしたパートナーシップの仲介者、推進役としての役割です。そこでは、ICPD アジェンダを全ての国々に広めるために、優れた経験と専門知識を、地域内外で広めていくことが必要です。

3 番目は、宣言を行動に移すために政府が優先順位の高いものにきちんと予算を計上し、国または部門ごとの計画に組み入れていくことです。その計画プロセスにおいて、制度的な面だけではなく、最も脆弱な立場にあり、周辺化された人々の権利を守り、不平等を減らすことに力を注ぐ必要があります。このことを分析するために“gap-based costing tools”という手法がありますが、2010 年以降のセンサスや、その他調査による 2010 年データが出ていますので、新しいデータをもとに、国レベル、国内地方レベルの計画を見直し、人口動向に反映させ、貧困の軽減につなげるために最適な時期と

言えます。

4 番目は、これまで実施され、実証されてきた戦略を中心として、より広く影響を与えるものを拡大することです。UNFPA は様々なモデルの開発に携わってきました。どのような投資であっても、証拠にもとづいて実施されるべきです。残念なことに、多くのイニシアティブは、個々の目的のためだけに実施され、単独の試験的プロジェクトのまま終わっています。正しい政治的意思と社会資本、そして予算があれば、私たちが行う大変素晴らしいモデルが、国家開発枠組みの主要な要素になり得る可能性があります。

5 番目に、国連と開発パートナーは、その資源と労力を、国の中で優先順位が高いとされる地域に一層集約していくことが必要です。世界人口が 70 億人を超え、国々が直面する課題に効率よく対処していく必要があります。

家族計画及びリプロダクティブ・ヘルス・サービスへの増資は、様々なセクターにおける若者への投資と並行して、引き続き緊急性が高く、優先度の高いものです。この地域の医療費、特にリプロダクティブ・ヘルス関連の予算は不十分であり、非効率であり、アフリカと比べても、太平洋・アジア地域は、一人当たりの資金が少なく、個人負担分が高くなっています。このことが、貧困者を弱い立場にしていますので、社会的保護制度が広く普及されるべきです。

スライドのグラフで、青色の部分が政府支出、濃い紫の部分が個人支出分です。アフリカの方がアジアより医療に財政支出がされており、アジアでは個人支出が多く、貧困者たちが負担を負っています。

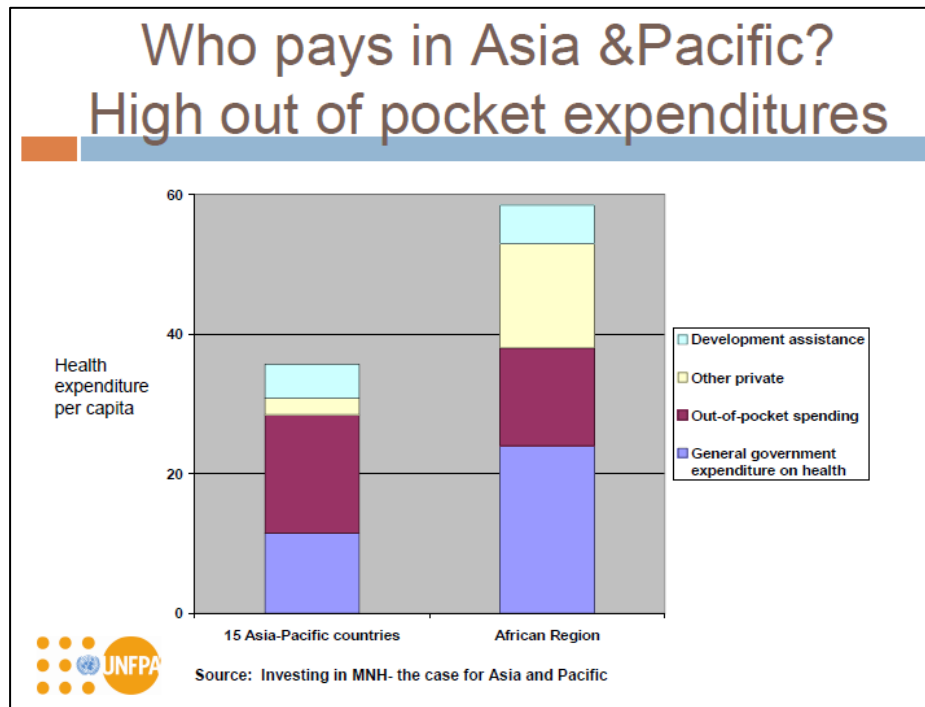
6 番目としては、もうすでに申し上げましたが、平等に関する問題にもっと取り組むべきです。国内における格差が拡大する傾向にあり、特に最も社会から取り残された弱い人々のニーズに対処する政策を進めるべきです。

7 番目は、この地域で増えているジェンダーに基づく暴力に注意を払うべきです。保健分野は、この問題に十分対応できておらず、このニーズを満たす努力が十分ではありません。社会や文化的要素と切り離せない面があり、この問題が公になることを難しくしています。これにより女性や女兒が意図しない妊娠、HIV のよう

な性感染症や肉体的、精神的トラウマを受けています。周辺化地域の女性や女兒はさらにひどく、虐待や差別、ネグレクトの犠牲となっています。

パートナー間の暴力が、リスクの低い女性たちの間で HIV 感染が増加する主要な原因となっているとされます。多くの地域で、リプロダクティブ・ライツを

守り、ジェンダーによる暴力を防ぐ法律がありますが、それが強制力を持って履行されていないことがあります。ジェンダーの平等を促進し、女性や少女への暴力をなくすためには、積極的に参加し、協力する努力が必要です。また男性や少年をパートナーそして変化の主体として協力を求めていくことが必要です。



政治的な意思において、議員の皆様の役割は非常に重要です。2015年、そしてそれ以後も、この行動計画はまだ有効な枠組みであり続けると思います。皆で力を合わせ、女性、女兒の健康を改善するために取り組んでいくこと必要だと思えます。ありがとうございました。

セッション1

討 議

議長：阿部俊子 衆議院議員

JPPF 女性問題部会長

略歴：

アラバマ州立大学バーミングハム校大学院修士号、イリノイ州立大学シカゴ校大学院博士号取得。

帰国後、東京医科歯科大学助教授を経て日本看護協会副会長に就任。

2005年初当選を果たし、2009年再選。自民党シャドウキャビネット内閣府（消費者・少子化担当）大臣、国会対策委員会副委員長（厚生労働担当、青少年問題担当、参議院担当）。

議長：

素晴らしいプレゼンテーションをありがとうございました。他人事ではないと感じたのは、私たちは保守政党ですが、議員に対する性教育の働きかけでいつも苦労しています。私たちはなんとしても性教育を通じて、性感染症を予防していくことが必要だと考えています。若者たちが性感染症に感染すると、その後の不妊にも影響してしまいます。

それでは、ご質問ありますでしょうか。カザフスタンの方どうぞ。

サマコバ・アイトクル議員（カザフスタン）：

本日のプレゼンテーションは、本当に興味深いものでした。各国の議員の皆様、日本政府、そして今回この会議を主催してくださった組織の皆様には感謝の意を表します。

ICPD が 1994 年にカイロで開催されましたが、これが人口・開発問題の 1 つの大きな節目となりました。女性のエンパワーメントが初めて言及され、それ以来議論に上がるようになりました。私もこの会議に参加しましたが、179 人の各国の代表者が、今後 20 年間の行動を採択しました。この行動計画は、人口開発問題のこれまでの成果を基にし、母子保健、家族計画もカバーしています。カイロ行動計画の目標は、MDGs の 8 つの目標とも一部重複しています。

この戦略は人口開発に関わるものです。文化、経済、社会の発展と、全ての人々の生活の質の改善を目的としています。この行動計画は、

2015 年を過ぎた後でもまだまだ重要なテーマとして存続し続けると考えていますし、これが 2015 年のアジェンダの中でも重要な部分を占めるべきだと思います。

妊産婦死亡率はまだ高く、特に中央アジア、東欧の国々で顕著です。女性は中絶によって出産を制限しようとしています。リプロダクティブ・ヘルスや HIV 防止といったプログラムは、まだきちんと実行されていません。

例えば、カザフスタンではまだまだ乳幼児死亡、妊産婦死亡が見られます。ただ幼児死亡率は減少しつつあります。といっても、この減少率はそれほど大きくはありません。HIV、結核については、まだ大きな課題が残っています。また、環境、持続可能性、安全保障、治安といった問題も残っています。カザフstanは、これからも MDGs 達成のために努力を続けていきます。ICPD のカイロ行動計画には、議員は政策立案において、非常に大きな役割を果たすと謳っています。カザフstanは、こうした政策をさらに改善していきたいと思っています。こうした会議に参加でき、カザフstanの取り組みを皆様にお話しでき、また各国の状況を知ることができ、本当に嬉しく思います。

議長：

パキスタンの方、どうぞ。

ハマユン・サイフランカン議員（パキスタン）：

食料の安全保障と栄養に触れられていまし

た。現在、食料価格の抑制が利かなくなっています。アメリカで干ばつがあると、とうもろこしの価格が上昇します。例えば生産が14%減少すると価格は90%上昇します。食料価格の高騰のために、(世界銀行によれば)新たに4400万人が極度の貧困に追い込まれたと報告されています。これはひとえに気候変動によるものです。干ばつや豪雨により食料不足が起こります。

気候変動に対して何も対処せず、石油、ガス、石炭をどんどん使っていますが、CO₂を削減するために化石燃料の使用を抑え、再生可能エネルギーをもっと使うべきです。(国際エネルギー機関(IEA)によれば)、2010年に世界各国は石油、天然ガス、石炭の生産・消費コストを直接的に削減する補助金として、総額US\$4090億を支出しました。それに対して、再生化エネルギーに与えられた補助金はUS\$600億だけでした。この世界で生きていくためには、犠牲を受け入れる必要があります。犠牲をなくしては何も実現することはできないと思います。

議長：

インドの方、どうぞ。

アピナッシュ・カナ議員(インド)：

ありがとうございます。素晴らしいプレゼンテーションでした。堀部さん、スライドを1つ確認したいのですが、10カ国のMMR目標と進捗について説明されましたが、マレーシアには目標値が掲げられていませんが、目標は何でしょうか。

堀部伸子 UNFPA-APRO 所長：

MDGs5は、妊産婦の死亡を4分の3下げるという目標です。タイ、マレーシアといった一部の国は目標をすでに達成しています。

議長：

インドの方どうぞ。

バウサハブ・ワクチョール議員(インド)：

小沼さんに質問です。開発途上国の間でも格差があるとのことでした。格差是正について、各国の議員が一体どのような対策を講じることができるとお思いますか。

小沼士郎国際保健政策室長：

私が言及していたギャップは、MDGsに関するギャップです。この乖離は、堀部さんが各国における格差と言っていました。MDGsの問題の1つといえると思います。MDGsはマクロの問題しか設定していません。

それぞれの国の中で、例えば人間の安全保障や個人の尊厳といった視点を取り入れていないとしたら、それはMDGsの問題点だと申し上げました。これについては人間の安全保障を強化し、対応する必要があると思っています。

議長：

次にカンボジアの方、どうぞ。

ダムリー・オック議員(カンボジア)

我々の政府は、MDGsの達成に向けて努力し、特に母子の健康とリプロダクティブ・ヘルスに注力しています。

厚生省からの新しい報告書によると、妊産婦死亡率は、2005年の実績は10万人当たり472人で、2015年までに10万人当たり250人に減らすことを目標としていました。UNFPAをはじめとする国連機関の報告によれば、2010年に206人まで減らし、すでに目標を達成しています。貧困の削減についても進捗を重ねており、目標2と目標3についても達成できると考えています。

議長：

次の発言者、キルギスでしょうか。

ダミラ・ニアザリエフ議員(キルギス)：

キルギスというのは旧ソビエト連邦の中では、最も新しい議会制度の国です。法律や政策を政府が導入し、男女平等をある程度達成しています。具体的には、120人の議員のうち23名が女性です。私は社会民主党のメンバーで、社会政策・人口問題委員会の委員長です

現在キルギスが直面している問題ですが、先程もお話がありましたように、家族計画が大きな問題になっています。これは経済、財政問題と大きく関係しています。サービスが提供できていないために、妊産婦死亡率が高い状況です。また、飲料水が欠如しているという問題があり

ます。そういった状況を踏まえて、今日はドナー国も出席されていますので、2つ提案があります。我が国が直面している問題の1つは家族計画の問題、もう1つは質の高い飲料水の提供です。MDGsの達成に向けて、課題を持っている国々でこうした会合を開催することも重要だと思います。

議長：

ありがとうございます。次はインドネシアの方どうぞ。

アテ・スガンディ・アボエル議員（インドネシア）：

素晴らしいプレゼンテーションをありがとうございました。先程お話がありましたが、日本はMDGsのために援助をしています。日本はMDGsのために援助をしています。昨年と比べて横ばいです。ぜひ、優先順位をMDGsに置いていただきたいと思います。2015年まで時間がありません。

ICPD行動計画、MDGsを達成するためには、パートナーシップが欠かせません。途上国と、長期的な関係を築いていただきたいと思います。

議長：

次はパキスタンの方、どうぞ。

ゼブ・サイフランカン氏（パキスタン）：

妊婦の健康と家族計画、女性のエンパワーメントという話がありましたが、子どもを持ちたいという女性もいるのではないのでしょうか。私には6人子どもがいますが、自分の意志で6人持っています。6人もいれば年をとったときに誰かがきっと世話をしてくれると考えています。

質問ですが、若者と高齢化が政府の資源にどのような負担をもたらすかという話がありました。障がい者には、子どものときから高齢になっても様々な財政的援助が必要です。私にも障がいのある子がいますが、政府がそのような援助を提供するのが大変難しいという状況があります。日本では政府がどのような支援を行っているのか教えてください。

議長：

次、ブータンの方どうぞ。

ニドゥップ・ザンボ議員（ブータン）：

小沼さんへの質問です。国の努力の中で、MDGsの達成にはいろいろな抜け穴があるという話がありました。哲学的な観点について大変興味深く思ったのですが、哲学的なアプローチについて、ご説明をいただければと思います。

議長：

最後にベトナムの方、どうぞ。

グエン・ティ・カ議員（ベトナム）：

ベトナムには、男女平等の法律ができました。その中でも少数民族に対する支援に一番関心を持っています。私どもの国には54の少数民族がいます。その中には、医療やリプロダクティブ・ヘルス・サービスを利用する機会が非常に限られている少数民族もいます。

ベトナム人女性は一人当たり平均1.9人出産しています。しかしこの数は地方によって全く異なります。特に少数民族の村では、1人が産む子どもの数は平均4人で、婚姻年齢は非常に若く、14~15歳頃です。中には同じ親族の人と結婚する風習のある民族もいます。健康面でも問題があり、寿命も非常に短い部族がいます。

こうした点について、お考えを聞かせていただければと思います。また、他の国々にも、少数民族が多い国はありますでしょうか。

議長：

インドネシア、ブータン、ベトナムから質問が出ましたので、プレゼンターの方々から答えたいと思います。

小沼士郎国際保健政策室長：

まずは、インドネシアの質問から答えたいと思います。優先順位については、我が国の「国際保健政策 2011-2015」には、MDGs4、5、6を優先するとしっかり書かれています。しかし、これは保健システムの強化については十分ではありませんので、こうした側面を追加していければと思います。

また昨年4月に、日本、カンボジア、ラオス、

ミャンマー、ベトナムの会合があり、この5つの政府間で、母子の健康にフォーカスすることに合意しました。来年おそらく4月には日本・ASEAN 会合も開催されるので、この中でどのように健康問題に取り組むかを話し合う必要があると思います。

哲学的な点と申し上げたのは、ICPD 行動計画のアプローチは、個人が尊厳を持って暮らせるかという視点に立っています。MDGs はそれが欠けています。そういう意味では、ICPD はMDGsの欠けているところを補完できると思います。

ICPD はより包括的なアプローチで、栄養から意図しない妊娠、リプロダクティブ・ヘルスまで、様々な問題を幅広く含んでいます。その意味で哲学的という言い方をしました。

議長：

ありがとうございます。堀部さん、お願いできますか。

堀部伸子 UNFPA-APRO 所長：

小沼室長が哲学的とおっしゃった点に付け加えたいのですが、ハバトゥンデ事務局長が言ったように、以前は数字を見て人口を減らすという、マクロのレベルで見えてきました。人権、女性の権利、リプロダクティブ・ヘルスといった人権や平等を重視した概念は MDGs には含まれていません。

いつ、何人子どもを産むかは、個人が決めるべきことで、政府や他人が決めることではありません。パキスタンの参加者がおっしゃったように、もし本人が望み、環境が許すなら、ゼロでも、1人でも、6人でもいいのです。これは個人の選択に預けるべきということです。

私たちは子どもたちに何を与えられるかを考え、彼らに良い将来を望み、そして責任もあります。よって、政府の政策から、個人の権利という面を見ていくことが必要です。競合する様々な課題があるので、ニーズは大きくなる一方、資金は細くなる一方ですが、限られた資金で、どのように最善の策を打ち出すかは、皆様の役目です。解決法は国によって違うかもしれませんが、自然災害が起こりやすい国もあれば、

そうでない国もあります。しかし、気候変動はどの国も影響を受けます。その度合いは様々です。それぞれの国の資源を動員し、官民が協力し、対応していく必要があります。困難ですが、道はあります。今までのような縦割りの考え方ではなく、コスト計算をし、優先順位をつけてきちんと実施する必要があると思います。

南南という言い方をしましたが、これは新しいパートナーシップといえると思います。伝統的には、南北のパートナーシップでした。もし一つの国で成功したなら、他の国にも適用し、南南協力として推進したいと思います。これは全てに取って代わるべきというわけではなく、多様性は保つべきだと思います。資金は先細りですから、民間部門や若者、IT企業といった新しい協力者と革新的なパートナーシップを結び、課題に最善の方法で対処をしていきたいと思っています。多様性と革新的なパートナーシップの重要性を提案したいと思っています。

最後にベトナムの方が提示された問題は、非常に重要な問題だと思います。若すぎる結婚や寿命が短いという話ですと、南アジアを思い浮かべがちですが、南アジアの多くの国には少数民族がいます。少数民族ではなく、エスニック・グループと呼んでいる国もあります。ラオス、ミャンマーではエスニック・グループと呼ばれ、異なった慣習を持っています。

こうした点を考えるには、まず調査をし、なぜこうしたことが起きているのかを知る必要があります。なぜ子どもたちを早くに結婚させるのか。経済的な理由か、仕事がない中で嫁に出した方が生活していけるという理由か。こうしたことを調査し、善し悪しの価値判断ではなく、対処をしていくことが必要です。当事者たちや地域の人々を含めた形で、解決策を探し、自らがオーナーシップを持って対応していくことが重要です。

例えば、家族計画に対して、多くの政府は予算をつけておらず、ドナーからの資金に頼っています。しかし、もし本当にこの問題を解決するならば、予算をつけるべきです。地域レベルでも、県レベルでもつけるべきです。

皆様だけではありません。多くの国が同様の課題に直面しています。南アメリカも同様です。そうした問題の裏にある理由を調査し、最善

策をとっていきましょう。若すぎる結婚や妊娠は、保健問題でもあり、権利の問題でもあります。体がまだ用意できていないにも関わらず、妊娠してしまうことは、深刻な健康問題につな

がり、死に至ることもあります。宗教指導者にとっても、健康問題ならば誰も反対しないと思います。

ありがとうございました。

セッション2

ICPD のパースペクティブ：ポスト ICPD と MDGs 戦略への提言

セッション2

「ICPD のパースペクティブと日本の貢献」

北谷勝秀

NPO2050 理事長・元 UNFPA 事務局次長

略歴：

1986～1990 年まで国連ミャンマー常駐代表、1990～1993 年まで国連人口基金（UNFPA）事務局次長。1994 年「2050」を設立。その他、津田塾会国際研修センター講師、地球環境平和財団運営委員、コモンアジェンダ円卓会議委員等を歴任。ジョイセフ理事、APDA 評議員、長安大学名誉教授、地球環境平和財団会長。30 年以上にわたり、貧困、環境、人口、女性等の問題に取り組む。

1994 年の国際人口開発会議（ICPD）以前は、「人口爆発」という言葉が世界の合言葉で、我々は、いかに世界各国が足並みを揃えて急増している世界人口に対処し、環境破壊、食料不足、貧困等の問題を解決するかということに全力を傾注していました。同時に、貧困削減に向け、IMF／世銀の主導による「構造調整」や、アマティア・セン教授や国連開発計画（UNDP）の推奨する「人間開発」が大いにもてはやされていました。

ICPD においては、リプロダクティブ・ヘルス、リプロダクティブ・ライツという画期的な概念が導入され、それまでのマクロの問題として世界人口の急増に対処するというアプローチから、人間個人の尊厳、権利の問題として対処すべきだというアプローチに切り替わりました。そして「カイロ行動計画」が高らかに宣言されたのでした。

つまり、それまで世界人口の急増、数の問題と理解されていた「人口問題」は、人類に直面している高出生率、保健衛生、貧困、環境破壊、水や食料不足、教育等の諸問題と密接な関係を持ち、これらの解決のためには、個人、特に女性のエンパワーメントを通じて解決していかうということになりました。キーワードは女性のエンパワーメントです。

さらに 1990 年代には様々な国際会議が開催され、経済グローバル化から発生する貧困問題や新興・再興感染症の蔓延、大気温暖

化等の地球規模問題への対処を余儀なくされました。そして、21 世紀を迎えるにあたり、国際社会は 8 つの「ミレニアム開発目標（MDGs）」を採択し、貧困、飢餓、疾病、環境破壊、不平等といった問題を 2015 年までに削減することを合意しました。

MDGs が採択されたことで、国際社会は具体的な目標を持って問題解決に向かうことになり、各国政府は自国の実情に基づいて具体策を講ずることが容易になりました。

2012 年現在、ある程度の進捗が目標別に認められています。しかし、個別に見ると、2015 年までの目標達成は難しいと断じざるを得ません。これには様々な理由が考えられます。第一に、現在の世界を覆っている経済不況・金融危機に対処するための、先進国政府の対外援助政策の変更が挙げられます。先進諸国、特に、日本が内向きになり、途上国支援よりは国内の景気高揚に重点が置かれるようになりました。それに並行して、各国の利害が対立して、自国の利益を追求することが急務となり、世界的・地球規模的な視野やビジョンが薄れてしまいました。特に、途上国のジェンダー問題や妊産婦死亡率の減少に向けた努力の欠如が目立ちます。

換言すると、MDGs に細分され、目標が示されたことによって、人口問題、すなわち人類の生存に関する諸問題がバラバラに取り上げられるようになり、マクロ的な視野が希薄になっ

た上に、ヨーロッパの金融危機に振り回され、人口問題は後回しにされています。

一方、世界では環境問題は悪化の一途です。エネルギー、食料生産、水等の問題解決にはほど遠い状態です。人間の権利や尊厳に関する問題でも、途上国における女性の地位は低いまま、妊産婦死亡率低減も進捗がなく、家族計画へのアクセス、全ての女性にリプロダクティブ・ヘルス・サービスをもれなく提供することは、夢でしかありません。後発開発途上国ではいまだに人口増加率は高いままです。

反面、世界の人口は静かに、そして確実に少子高齢化に向かって歩み始めています。それに伴って、世界の人口は都市化しており、人口移動、新興・再興感染症、若者に関する問題が多発しています。つまり、現在の世界の政治指導者たちは、1994年に高らかに謳いあげたカイロの行動計画やコミットメントを忘れ去り、地球規模問題やいわゆる人口問題を一致して解決するというビジョンも決意もなくして、ただ自国の直面する問題解決に専心していると断じざるを得ません。

現在、この地球が直面している前述したような大問題を解決すべく、全世界の政治指導者が結束し、行動を起こさない限り、人類は徐々に、そして確実に破滅に向かっていくでしょう。

現在世界には70億の人々が生活していますが、そのうち約9億2500万人が飢餓に悩まされています。約11億人が良質な水を入手できず、24億人が改善された下水設備を利用できません。エネルギー問題に目を転ずれば、化石燃料の枯渇からバイオマスのための穀物利用が盛んとなり、エネルギーと食料確保のはざま、穀物の奪い合いが始まっています。それに加えて、世界的な異常気象や水不足から、穀物の不作、価格の上昇が現実の脅威となってきています。

世界人口の半数は女性ですが、そのうち後発開発途上国では、女性の中等教育就学率はわずかに24%、15~49歳の女性の近代的避妊実行率は同じく24%、妊産婦死亡率は2008年の数字では出生10万人に対して597人で、先進工業地域の18人と際立った対照を成しています。女性に対する偏見、不平等は依然として放置されたままで、世界中の男性の理解と協力が全く

欠如していることが明白です。

世界人口の43%は25歳未満の若者です。このうち、開発途上国に貧しく生まれた10~24歳の若者たちは、世界に約18億人います。この人たちは平均1日150円前後で生活することを強いられ、そのうち1億人は貧困が理由で学校にも行かせてもらえません。

国連事務総長の最近のステートメントによれば、「2010年末には7510万人の若者が雇用されておらず、雇用されていても1億5200万人は給料が低く、危険な仕事に就いています。2000~2009年には、後発開発途上国に住む20~24歳の女性の31%が18歳以前に出産しています。毎日15~24歳の3000人がHIVに新規感染しています。多くの思春期の少女や若い女性が性的な暴力や虐待に曝され、アフリカでは1億~1.4億人の女性が性器切除（FGM）を受けている」とのことです。これは私個人の意見ではありません。国連の事務総長の言葉を引用したものです。当然、少女の人身売買や児童婚も数限りなく見られます。

元気に満ち溢れてはいるが、読み書きがろくにできず、定職もなく、毎日ブラブラしている若者たちが町に溢れ、集まって、興奮を求めるとなれば、何が起こるか想像するに難くはありません。そこに必然的に見られるのは、社会不安であり、往々にして部族間やグループ間の抗争であり、このような若者を利用しようとする様々なグループです。悲劇は、必然的に無防備な状態で危険に曝されている同年代の女性たちです。そして若者たちの命が、いとも簡単に消えています。多くの途上国の政情が不安であり、世界に争いが絶えないのも、「むべなるかな」ということでしょう。

世界人口の4分の1に当たる若者たちが年齢に応じて学校に行くことができ、世の中の秩序を守ることを覚え、まともな職に就くことができ、その上、自分たちや周りの人たちの命を大切にすることを学べば、世界は確実に平和に向かっていくでしょう。国際社会は事あるごとに、若者に教育を、職を、リプロダクティブ・ヘルスを、と決議しているものの、現実を決して途上国の若者たちにとって生易しいものではありません。彼らが聞くのはいつもスローガンだけで、見るのは厳しい現実です。政治家の不作

為や我々の無関心が彼らの信頼感を損ね、彼らの命を粗末なものとしています。

このような若者たちにとって必要なのは、1) 正しいリプロダクティブ・ヘルスの情報、必要なサービスの入手、2) 命を育み、健康に生活するための食料と情報の入手、3) 世のために貢献する若人を健全に育成する教育、職業訓練、4) 男女を問わず、お互いに助け合い、慈しみ合うという精神構造、この4つです。これは、現在の国際社会の支援のあり方では容易いことではありませんが、やりようによっては効果を上げることができます。それは、先進国の若人たちを動員して、ピア・エジュケーション、つまり若者同士の相互啓発・支援や人間開発プロジェクトを積極的に導入することです。

例えば、日本の「青年海外協力隊」やアメリカの「平和部隊」はその先駆けとなり得ます。様々な民間組織も、途上国の若者たちの需要に応えるプロジェクトを立ち上げ、彼らを支援することができます。世銀や国連諸機関、先進諸国の政府が民間組織と手をつなげば、必要な資金、技術を提供でき、お互いの長所を活かして、途上国の問題解消や政治情勢安定にも寄与できる上に、世界を少しずつ平和に近づけることができます。

各国の若者を動員して、正しい生き方を勉強させ、必要な情報やサービスを提供すれば、HIVや他の感染症に対して有効な対処ができます。さらに、教育は若者たちを社会の有用な人物に育てることができます。要は、こういうお手伝いができる国や人たちが、手を差し伸べるか、差し伸べないかにかかっているのです。世界で不遇を託つ若者たちに充実した人生を送らせ、世界の将来を明るいものにするのか、それとも今の逼迫した状態に放置しておくのか、全て我々の考え方や地球の将来にどう対処するのかという決意が重要なカギを握っているのではないのでしょうか。

女性の視点が社会・経済開発の政策に反映されない限り、人類の将来は暗いということを、私が特に声を大にして、ここにご出席の皆様へ訴えたいと思います。そのため、必要なのは、世界中の女性が少なくとも中等学校、高等学校レベルの教育を受けられ、開発の主流に参加し、人として健全な生活が営める世界の出現です。

そのためには、男性の協力と理解が絶対必要不可欠です。

国連人口基金（UNFPA）によれば、毎年8000万の意図しない妊娠、2200万件の人工妊娠中絶、安全でない中絶による4万7000人の死亡を含む35万8000人の妊産婦死亡があるとのこと。これらの悲劇は、家族計画やリプロダクティブ・ヘルスが全女性にあまねく行き渡れば、避けることができます。ただこれが簡単ではありません。

理由は、第1に、僻地に住む貧しい女性の命を守ろうという政治的決意が為政者（男性）の間に欠けているからです。第2に、先進国に住む私たちに、途上国貧困女性たちの運命に対する関心と思いやりの精神が欠けているからです。

後発開発途上国の女性たちは、家庭内の男性の意思に振り回され、栄養不良で発育不全、人間としての存在を否定されるような経験を強いられている場合があります。読み書きのできない、自分の意思をはっきり述べることができず、水汲み、炊事、洗濯、家畜の世話等に従事し、長ずるに従って男性から「子どもを産む道具」としか認められない人生を送っています。そこには人間としての尊厳も基本的人権もありません。自由意思も認められません。5〜6歳ぐらいから人前で踊ることを強要されたり、売春をさせられたり、時には借金のカタとして歓楽街に売り飛ばされることもよくあります。

場合によっては、戦争が起こり、一国の軍隊が攻め込んでくると、戦略としてその土地の女性たちを兵士たちが片端から凌辱することがあります。また、女性の性器切除や家庭内での「名誉殺人」、胎児が女性と判明した場合の中絶等、女性を標的にした男性からの不平等・不合理な仕打ち・暴力は数限りなくあります。この分では女性の命はいくつあっても足りません。

上に述べたことは、南アジアからアフリカにかけて日常見聞することのほんの一部です。社会開発が進み、教育や保健制度の発達した国では想像もつかないようなことが、まだまだ世界の女性の健康と命を脅かしています。我々先進国に住む人々、特に日本人が、途上国の女性たちのためにできる最低限の事は、少なくとも、

彼女たちが天命を全うすることができるようお手伝いすることではないでしょうか。日本が戦後、社会開発を成し遂げたその教訓や経験を途上国の支援に役立てることで、途上国の女性たちが新しい命を産むために自分の命を落とすことがないようにお手伝いをすることで。

そのためには、日本は国際社会で指導的な立場をとり、家族計画、リプロダクティブ・ヘルスの普及を図り、そのための国際支援を増額すべきではないでしょうか。日本の経済力から考えると、わずかなお金で世界中の女性の命が救えるようになるのです。

世界が平和になるためには、世界中の命が生まれ、人為的な理由や政治的な不作為によって人命が損なわれないことが大前提となります。具体的には、世界中の女性が健康で、不平等や不合理に悩まされることがなく、健全な命を産み、育むことができるということです。家庭内で、地域社会で、子どもたちにお互いに愛すること、思いやりの精神を持つことを教えることでしょう。

そのために今必要なのは、女性に対する偏見や不平等を一刻も早く撤廃し、恵まれない女性たちに支援が行き届く世界を作ることです。また、女性の声が世界の政治や経済で尊重され、政策に反映されることです。日本の国民と政府は、かつてのように国際社会で音頭取りをしなければなりません。途上国の貧しい、恵まれな

い女性たちの命を救うために ODA を増額しましょう。そして、子どもたちの将来が安泰であるよう、世界中で殺し合いがなくなり、女性が不当な扱いを受けない社会を築くよう、皆で一步踏み出しましょう。

この会議にご出席のアジア国会議員の方々は、人口問題に深い関心を持ち、地球規模問題が一刻も早く解決されることを、そして自国が平和であり、世界が平和であることを祈っていらっしゃる方々です。私は皆様に心からお願い申し上げます。それは MDGs の目標達成を祈るのみではなく、ぜひ、日本政府に働きかけ、日本の社会開発・人間開発の経験と教訓を世界のために役立て、世界の女性がリプロダクティブ・ヘルス及び家族計画の恩恵をもれなく享受できるように働きかけ、様々なプロジェクトを提案していただきたいと思います。それが世界の貧困撲滅に役立ち、大気温暖化を防止し、世界を平和にします。

いま必要なのは、日本をはじめとした先進国の ODA 増額、日本政府の世界の人口問題解決に向けたビジョンとリーダーシップです。ぜひ、日本が再び人口分野でのチャンピオンに戻るよう後押しをして下さい。皆様が世界の人口問題解決に向けて個人的なコミットメントを表明していただき、それぞれの国でチャンピオンになっていただくよう心から祈っています。

ご清聴ありがとうございました。

セッション2

「ICPDのパーस्पекティブと日本の貢献」

廣野良吉

成蹊大学名誉教授

略歴：

1956～1960年米国連邦政府国務省専属通訳官、1960～1961年社団法人日本能率協会エコノミスト、1961～1998年成蹊大学政治経済学部専任講師、助教授、教授、1990～2011年埼玉大学大学院政策科学研究科（後、国立政策研究大学院）客員教授、1999～2003年まで帝京大学経済部・大学院教授。

現在は、成蹊大学名誉教授、公益財団法人日本国際フォーラム主任研究員、特活法人市民によるガバナンス推進会議代表理事、一般社団法人環境パートナーシップ会議代表理事、公益財団法人地球環境戦略研究機関参与、公益財団法人日本ユニセフ協会理事。

実は、ネパールから今朝帰国したばかりです。1週間カトマンズに滞在し、首相、財務大臣をはじめとする閣僚、ビジネス界の方々、労働組合、大学の関係者とお会いしてきました。この3年で10回程、ネパールを訪れていますが、数カ月後に再度訪問し、大統領や閣僚の方々とは協議を行う予定です。

この半世紀、世界中で仕事をしてきました。1950年代に米国カリフォルニア大学バークレー校で教鞭をとった後、経済学をヨーロッパ、インド、フィリピン、インドネシア、シンガポール、マレーシアといった東南アジアの大学で教えました。主に途上国でしたが、先進国では開発経済学を教えてきました。

私も国連開発計画（UNDP）、世銀、アジア開発銀行（ADB）等の国際機関で仕事に携わり、そうした経験から様々な開発の問題に対する認識を深めてきました。特にこの50年間、アジア地域に深い関心を持ち、各国を回ってきました。

1990年代に入り、児童の権利、人権に関する会議をはじめ、人口・社会サミット、女性サミット、地球サミット等、数多くの会合が国連主催で開催されました。当時、国際社会は世界が当面する課題について十分に認識していました。2001年以降は、2000年に国連で採択されたMDGsを達成すべく、努力

を続けてきました。我々は皆、目的や目標が何かを十分に理解し、それぞれの国で何をしたら良いか分かっています。国によっては先に進んでいるところもあれば、遅れをとっている国もあります。

6番目のスライドは、各国の社会経済の状況を示しています。GDP、その他の社会的指標で示しています。全体で見れば、途上国間の格差は縮小していますが、現実には（先進国と途上国の）格差は拡大しています。これは一つに経済のグローバリゼーションのためです。グローバリゼーションによって、様々な格差が生まれ、途上国の政府や国民は、こうしたグローバリゼーションの圧力にさらされています。

喜ばしいご報告は、途上国の貧困撲滅の面では、大きな進展が見られます。これも全体で見た場合であって、それぞれの国や地域で見ると事情は異なります。

残念なことですが、まだ途上国には貧困が残り、持続可能性の脅威となっています。改善している国もあれば、うまくいっていない国もあります。大きな問題なのは所得の格差です。数多くの国で目にしたのは、グローバリゼーションの結果、所得や富の格差が個人の間でも拡大しているということです。これは途上国だけでなく、先進国でも見られます。

例えば、世銀の報告によれば、アメリカでは、個人の所得の格差が世界でも最悪です。中国も共産主義国ではありますが、次いで所得格差が最悪となっています。3番目はインド、4番目はブラジルです。また、新興諸国が急成長を果たしていますが、こうした国でも所得の格差が拡大しています。

次に、若者の失業について見てみます。北谷先生もおっしゃっていましたが、若者の失業率が高くなっています。教育を受けた若者たちが就職がなければ、何が起こるでしょうか。社会不安をもたらす、また政治不安につながり、統治ができなくなります。こうした増え続ける若者の失業を解決に向けることが肝要です。

数週間前にはスペインに行きましたが、若者の50%、2人に1人は失業しています。先月はアメリカに行きましたが、現在25%、4人に1人の若者が失業している状況です。英国、イタリア、ドイツでも同様に若者の失業率が高くなっています。ドイツでは12.5%です。

世界中の若者が、先進国、途上国を問わず失業という問題に直面しています。これも経済のグローバリゼーションによるものだといわれています。企業が競争に勝つために雇用を減らしており、その中で若者を切ることが最も簡単だからです。

大学生が大学を卒業した後、職を探しますが、アメリカも卒業した3人に1人が仕事に就くことができないという状況です。これは非常に大きな問題です。こうした問題は先進国、途上国を問わずに政府に大きな負担をもたらすでしょう。

ネパールに滞在中も、こうした若者の問題を目の当たりにしました。数日前も、カトマンズで学生のデモが行われていましたが、これは若者の現状に対する不満の表れで、こうしたことが今、世界中で起きています。

都市化も社会的な課題の一つです。農村では所得が低く、雇用の機会がなく、生産性も低いために、多くの人々が都市に集まっています。しかし、都市でも仕事がない場合があります。都市で仕事をもらえない人々がスラムを作り、社会的な問題、犯罪を引き

起こすことがあります。これも、途上国だけでなく、先進国でも見られます。

MDGsは、栄養不良、教育をはじめ、様々な問題をとり上げています。妊産婦死亡率、乳幼児死亡率、その他の分野についても、国別に見ていくことができます。この詳細は世銀やUNDP、UNICEF、UNFPA等の報告書に記載していますので、ここでは触れません。

日本の貢献について、話をまとめていきたいと思います。かつて戦争がありました。1945年、私はまだ子どもで、アメリカに占領されて良かったと思いました。アメリカが民主主義をもたらしてくれたと思いました。それまでは軍の独裁政治でした。アメリカが占領し、女性の権利、児童の権利、労働者の権利といったものが持ち込まれました。1940年代戦後、アメリカはこうした人権問題のパイオニアでした。女性の地位、児童の地位、少数者といった人々の社会的地位や権利が向上しました。今日の日本の国際社会の地位はアメリカの支援によるものでもあります。

1952年4月、日本政府はアメリカから完全に独立し、新憲法が制定され、様々な法整備が行われました。人権、平等、職業の質、これらをどうやって確保するか、雇用の分野について言えば、まず立法措置を行って、この雇用問題に対応します。法律ができた後は、法律や規則を効率よく効果的に施行する必要があります。それは政府の行政組織の肩にかかっています。政府は効果的に、国民が求めるニーズに対応しなければなりません。

雇用の分野では、まず我々自身で状況を改善し、それから社会全体、コミュニティ全体へと広がっていきました。どのような社会でも、人々が新しい価値、新しい社会のモデルに慣れるには時間がかかります。雇用の面で恩恵を与えることができるだけでなく、コミュニティにおける日常生活の改善も果たしていく必要があります。

その後、1968年、1969年、1970年頃、大気汚染が深刻な問題となりました。1960年に帰国したとき、私もアメリカ人の妻も、東京の大気汚染があまりにもひどく、常に不平を口にしていました。

1960年代、大気汚染に関する法律や規制

が導入されました。1970 年以降になると、環境、大気汚染、水質汚染、土壌汚染という面ではかなり改善しました。

我々は、いわゆる雇用面での基本的人権からコミュニティの基本的人権へと進展し、環境保護という段階までできました。多くの開発途上国も、同じような段階を経験して発展しています。

1970 年代には、日本は貿易の自由化、投資の自由化等を通じて、世界経済の主要プレーヤーとなり、国際社会の一員としての責任を果たす必要がでてきました。

そこで 1970 年代以降、日本は政府開発援助（ODA）に関心を持つようになりました。それと同時に、日本人の賃金が非常に上昇し、土地の価格が高騰したため、企業は海外に投資するようになりました。日本での製造だけでは競争できなくなったため、主に労働賃金が安価で土地も安い開発途上国への進出が相次ぎました。これは日本企業にとって競争強化の面で良かっただけでなく、途上国にとっても雇用創出につながりました。

日本企業が途上国に投資を行った結果、おおむね 500 万人の雇用が海外で創出されたと言われています。よって開発途上国で仕事を求める人々にとっては、恩恵がありました。良い仕事もあれば、あまり魅力のない仕事もあるでしょうが、日本企業の海外進出は、雇用創出という点で良かったわけです。

それだけではなく、それぞれの国で人々の収入が増えることで消費も増加し、その結果、政府の税収も増加します。私が思うに、海外における日本企業の投資は、日本のみならず、どの先進国、途上国にとっても良いことだと思います。

こうした民間部門の貢献だけでなく、日本政府は多額の ODA を拠出してきました。1960 年代には始まり、1989 年にはアメリカを超え、日本は世界最大のドナー国となりました。当時、私は国際機関で働いており、その時のことをよく覚えています。そのピーク時は、日本一カ国で世界の ODA の 25% を占めていました。

1990 年から経済が大きく低迷しましたが、それでも 1997 年までは ODA を増やし続けま

した。しかし、その後は残念ながら、財政赤字等の理由で ODA を削減しています。

つまり日本では、ICPD というのは雇用における人権の保護から始まり、コミュニティや他の分野へと広がりを見せ、ODA へとつながっていきました。

しかしながら、これは皆様に強調したいのですが、中国、インド、ブラジルといった、いわゆる新興国においては、全体の収入に対して、ODA はごく小さな割合でしかありません。大半は政府の税収といった歳入です。経済発展著しい新興国にとって、ODA への依存率は非常に低いのです。しかし、内陸国、開発途上の島嶼国の場合は、ODA に対する依存度が非常に高くなっています。国によっては、全支出の 50% とか 80% を ODA で賄っている状況です。

これは国の大きさや状況にもよるでしょうが、もちろん各国が外部からの ODA に依存するのではなく、国内の資源に拠って立つべきだと思います。途上国が自立して、国内で資金を調達し、国民の生活改善に役立てることができれば一番良いと思います。

しかし、常にいろいろな制約があり、外部からの資源に頼っている状況があります。数日前にネパールの首相にもお話ししたのですが、ネパールはもっと民間部門から海外直接投資という形で資金を調達した方が良いと申し上げました。

他方で、ODA は教育、保健といった分野に振り向けることができます。民間部門の影響はますます大きくなるでしょう。分業制のようになり、ODA は社会インフラの整備に充てられ、民間部門の資金は農業、産業、観光業に充てられるといった形です。こうしたことを人口開発や ICPD に関する国際協力として、考えていくべきではないでしょうか。

やはり、国内の資源が最優先で、外部からの援助はその次であるべきだと思います。外部からの援助というのは、政府の ODA だけでなく、民間部門の資本も必要です。

ネパールへは、ODA 評価チームを率いて、ODA の効率や効果を検証してきました。ODA が効果的に使われていない場合もあるので、当事者以外のステークホルダーが ODA

がどのように使われているかをきちんと見ていく必要があります。また、民間部門はその国の人々のためにももっと関わっていくべきだと思います。

日本の1945～2012年の経験をお話ししてきました。まず雇用の面で人権の保護が実現され、それが他の分野へとどんどん拡大していきました。これは皆様の国でもそれぞれ経験しているプロセスだと思います。ただ、日本がもしかしたらいろいろな教訓をお伝えできるかもしれません。また今日、途上国間の南南協力という形で、お互いに成功例や経験を共有することができます。

最後のコメントですが、北谷先生がおっしゃったように、ODAの増額は必要です。ただ現在、日本では数多くの問題に直面しているため、ODAの増額は困難です。ですから、

ODA増額には引き続き努力をしますが、同時にODAをより効果的かつ効率的に活用するように努力するべきです。ODAをどのセクターに割り当て、どの国に配分するか、そうしたこともしっかり考えていく必要があるでしょう。また、官民パートナーシップ（PPP）も非常に重要です。

皆様はそれぞれの国の国会議員として、国民の福祉と安寧を重視していると思います。ただこれは、政府主導でやるだけでなく、国民自身や民間部門も参画していく必要があります。私たちの持っているものを、資金だけでなく、技術、資源、知識、経験、教訓といったもの全てを活用し、この美しい地球で、皆が幸せになれる世界を作っていくことができると願っています。

ありがとうございました。

セッション2

討 議

議長：ロダンテ・D・マルコレッタ議員

フィリピン

略歴：

2004年に初当選、現在3期目。上院議会任命委員会委員。2004年よりAPDA、AFPPD関連会議に数多く参加。

議長：

ありがとうございました。非常に幅広い内容をカバーした報告でした。この人口に関する問題は、ネパールといった途上国、またアメリカのような先進国でも直面しているものです。ODAは非常に重要な役割を果たしており、フィリピンを含め、多くの国はODAに頼っています。

インドの方、どうぞ。

アピナッシュ・カンナ議員（インド）：

様々な経験を積まれた方の話を聞くことができました。北谷先生、廣野先生、それぞれにお伺いします。

まず、人間開発と貧困削減という2つの語を使われました。この言葉の関係性について説明していただけますか。

また環境と人権という言葉も使われました。環境については、飲料水の不足、森林伐採、降雨パターンの変化といった問題や、地域によっては洪水、干ばつ、水質汚染も起こっています。インドでは質の高い飲料水が、多くの地域で手に入らないという問題があります。

また、人権という言葉を何度も使われましたが、私も国の人権委員会での経験がありますが、あまりに権利を主張し、義務をおろそかにしているという面があります。世界人権デーを祝いますが、義務を果たすことを記念する日はありません。専門家として、我々も含めて、国際社会に対して、人権だけでなく人々が果たすべき義務の日を作り、毎年社会

に対する義務について考えるよう提案していただきたいと思います。

昨日から日本の高齢化の話を伺っています。同様に、働く親たちにとっては、子どもを預けられるところが必要です。そのためには、高齢者が子どもの世話をし、子どもがその高齢者の世話をするという家族システムなら、日本の問題が解決できるのではないのでしょうか。

廣野先生、ご経験に基づいて、様々な国の事例を取り上げて下さいました。中国、アメリカ、インドについて格差という言葉が使われましたが、この言葉を使った意図は何だったのか、お聞きしたいと思います。

北谷勝秀 NPO2050 理事長：

まず人間開発と、貧困削減についてですが、この2つは切り離せません。食料があって、きちんとした生活を送ることができ、適切な教育を受けなければ、幸福にはなりませんし、開発もありません。私が特に言及していたのは、これまでなおざりにされてきた少女たちです。優先順位があるというのであれば、まずは最初にこうした農村部の教育を受けていない女性たちに手を差し伸べ、教育の機会を与えるべきだと思います。

次に、人権と義務の話ですが、おっしゃるとおりだと思います。もし女性に投資をすれば、母親が子どもたちにどうしたら感謝の心を持てるか、どうしたらお互い愛することができるか、お互いに助け合えることができるか、そういったことを教えるでしょう。そうすれ

ば皆、幸福だと思いませんか。何を差し置いても、これまで顧みられてこなかった女性たちに投資をすべきだと思います。

高齢化については、都市化と切り離すことができません。例えば、両親が外で働きたい場合、子どもをどこかに預ける必要が出てきます。しかし都市では、家族が核家族化しています。つまり親と子どもだけで、祖父母は同居していません。高齢者はいわゆる介護施設に入り、他の人に面倒をみてもらいます。

UNFPA の昨日の会議では、日本では年をとるにつれ、貧困にあえぐ女性が増えているという指摘がありました。これは非常に大きな問題です。子どもたちや高齢者たちをどうやって救うかは、この日本の政治家の政治的な意思にかかっていると思います。政党同士で非難合戦しているばかりでは、何も解決しません。優先順位を決め、決断を下し、それに基づいた行動が必要となっています。それが今の日本では欠落しています。我々は、市民団体レベルで、声を上げ、要求を行い、具体的な行動を提起すべきだと思います。非常に長い道のりですが、取り組まなければならないことだと思います。

議長：

廣野先生、格差についての質問が出ましたが、いかがですか。

廣野良吉教授：

収入の格差のために、若い者の間の欲求不満が非常に募ります。周りの人が豊かなのに、なぜ自分だけ貧しいのかと思うわけです。収入格差は通常ジニ係数を使って測ります。このジニ係数で見れば、アメリカが最悪で、次が中国、続いてインド、ブラジルという順になっています。これは世界銀行のデータです。

この格差に言及したのは、アメリカは世界最大の経済国であり、中国は第2位、インドは7位で、ブラジルも急速に成長している国ですが、なおこの収入格差の問題を抱えているからです。私が懸念するのは、小さな国であれば、この収入格差はもちろんその国の人々や政府にとって懸念の種ですが、こうした大国で格差が生まれると、その他の国にも

影響を及ぼすこととなります。これは非常に心配の種です。

インド、中国、ブラジル、その他の国で、私は政府とどうしたら経済成長とともに収入格差を削減することができるかという話をしています。これが我々の経済や社会を維持するためには必須だと思います。経済と社会の持続可能性、環境の持続可能性は、全て重要な点であると考えています。

議長：

ジニ係数で見ると、アメリカが最悪なのですね。アメリカは富の平等な分配の良い事例かと思っていました。

廣野良吉教授：

いえいえ、不平等の最たる例です。

議長：

フィリピンのジニ係数は 0.448 です。ではもう1つ質問を受け付けます。パキスタンの方、どうぞ。

ハマユン・サイフランカン議員（パキスタン）：

廣野先生、社会的平等に基づいた政策によって、富や収入の格差を埋めるというお話でしたが、パキスタンのような貧困がより深刻な国では、税制の合理化が必要なのではないかと思います。間接税を減らし、直接税に比重を置くべきだと思います。

北谷さん、雑誌に書かれていたのですが、2030年までに世界で人々が必要とする水の量は、現時点の供給量を40%上回るとありました。一方、気候変動によって農作物の収穫量が30%減るといわれていますが、どのように対応していけばいいと思われませんか。

廣野良吉教授：

2つ目の点について、農作物の生産量がそれだけ下がるというのは誰がおっしゃっていたのですか。

ハマユン・サイフランカン議員（パキスタン）：

『ブルームバーグビジネスウィーク』の7月30日から8月5日の号です。この記事によると、政府間気候変動パネル（IPCC）が、長期的な気候変動により、農産物の生産量が30%下がると報告しているとのこと。これについて何か対処できるのでしょうか。

廣野良吉教授：

気候変動は、非常に複雑なプロセスですので、まだ誰も答えを持っていないと思います。私は地球環境戦略研究機関（IGES）の参与を務めており、IPCCとも活発にやり取りをし、気候変動の問題に取り組んでいます。気候変動は、全ての側面に大きな影響を与えます。農作物の生産から潮の流れ、エネルギー、健康問題にいたるまで影響を及ぼします。しかしまだ未知の部分が多いことも事実です。しかし、科学者たちからは、気候変動をそのまま放っておくと、非常に深刻な問題を引き起こすという警告が発せられています。この警告に注意深く耳を傾けるべきだと思います。

1つ目の点ですが、公正な対策の前には、つまり、経済的な側面でも、社会的な側面でもいいので、そういった公正さを追求した対策であれば、人々は社会の参画の実感を得るのではないかと思います。農家でも、工場労働者でも、店舗経営者でも、自分自身の仕事の恩恵、経済成長の恩恵、産業発展の恩恵、農業生産の成長の恩恵が、平等に参画者の間で共有されるのであれば、よりよく受けられると思います。

例を挙げると、日本は先進国の中でも、平等な国だと思います。日本の最大の企業の社長の年収は、大学教授の5倍に過ぎません。しかし、アメリカでは、例えばハーバード大学教授の年収はUS\$12万で、GMの社長は年収US\$1800万です。これは非常に大きな差です。私のアメリカの友人や同僚や他の教授たちも、こういったアメリカの状況を快く思っていない。

議長：

議長から質問させていただきます。私たちは議会でリプロダクティブ・ヘルスの法案を通すべく苦勞しているのですが、反対側が持ち出す根拠は人口の高齢化です。特に日本、中国、韓国の高齢化社会を引き合いに出します。リプロダクティブ・ヘルス、妊産婦死亡率、乳幼児死亡率の知識はあるのですが、反対派は、日本の高齢化は大きな懸念で、今後フィリピンや他の途上国でも問題になると言って反論してきます。これにはどう対応したらいいのでしょうか？ 我が国の人口はまだ若く、高齢化にはまだ遠い状況です。実際にフィリピンの従属人口指数は、労働人口100に対して、年少人口は62、高齢人口は6と、非常に若い人口です。

日本では高齢化は成果であり、また課題でもあります。フィリピンの人々は、高齢化まではまだ時間があるので、その影響を分かっています。高齢化に備えるためにどのような指標に注意を払ったらいいのでしょうか。

北谷勝秀 NPO2050 理事長：

世界は平和で何も問題はないと思うならば、何をしても構わないでしょう。しかし実際はそうではないと思います。今、私たちは、これまでどおりでいいという考え方を変える決断をする必要があります。これまでの考え方を変えて、気候変動、水不足、食料不足、高齢化の問題にも対処をしていかなければなりません。私をいくつだと思いませんか？ 廣野先生はいくつだと思いませんか？ 二人とも81歳です。我々は高齢者ですが、まだまだ元気です。それは我々自身、政府や医療に依存せず、自分のことは自分でやってきたからです。子どもたちのために何かをあげようと皆が思えば、世界は平和になると思います。そのためには、転ばぬ先の杖ですね。

廣野良吉教授：

私の住む東京の武蔵野市は最も革新的な街です。日本全国の同規模の町と比べて高齢化が進んでおり、4人に1人が65歳以上ですが、毎年行われる新聞の調査によると、過去20年間、武蔵野市は住みたい町の上に

入っています。同じ規模の町と比べると非常に高齢化は進んでいますが、地域開発の素晴らしい制度があります。

TAPES という考え方がありますが、T は透明性 (Transparency)、A は説明責任 (Accountability)、P は 4 つあり、政策 (Policy)、計画 (Planning)、参加 (Participation)、パートナーシップ (Partnership) を表します。E も 4 つあり、エンパワーメント、特に若者への力づけ (Empowerment)、予算の効率性 (Efficiency)、効果的に目標を実行に移すこと (Effectiveness)、そして公正 (Equity) です。

武蔵野市では、人々の給与にあまり開きがありません。市長の給与を大幅に減らし、若い労働者の給与を増やしました。これはある種の動機付けです。中には、こうした金銭に

よる動機付けが重要だという人がいますが、私はもっと重要なことは、人々に尽くすことだと思います。人を大切にすることができれば、お金よりも大きなインセンティブになります。日本のようにある程度の所得レベルに到達すると、お金の重要度は相対的に減り、恩恵を共有する、負担を共有する、責任を共有することの方がより重要性を増してきます。

議長：

経験豊かな講演者のお二人に感謝を申し上げます、このセッションを終わりにしたいと思います。

ありがとうございました。

セッション3

各国における ICPD PoA の進捗と評価 I :

家族計画の満たされていないニーズ

セッション3

「各国における ICPD PoA の進捗と評価 I : 家族計画の満たされていないニーズ」

アビゲイル・フェイ・クルス・フェリオル議員

フィリピン

略歴：

2010年に25歳で初当選、フィリピン第15議会上院の最年少議員。児童福祉委員会副委員長。デ・ラ・サール大学政治学専攻、セント・トーマス大学学士号取得。現在、アテネオ・デ・マニラ大学公共経営学修士課程在籍。

本日は、フィリピンにおける家族計画サービスの課題について説明させていただきます。

フィリピンでは、法案に反対するカトリック教会の強い影響から、家族計画を促進する包括的な政策がないにも関わらず、家族計画への認識が高まりつつあります。2006年、2011年の国家統計局による家族計画調査によると、最富裕層においては、現在の子どもの数は、望む子どもの数よりわずかに0.3人多いのみであるのに対して、最貧困層の女性は、望む子どもの数より2人程多くの子どものを産んでいます。また、避妊実行率は、最貧困層41%に対して、最富裕層50%であり、我が国における、富裕層と貧困層における保健分野および社会における格差の表われと言えます。

フィリピンにおける家族計画の実施状況は、女性の年齢と教育水準の影響を大きく受けています。避妊実行率は、15～19歳、45～49歳の既婚女性に比べて、20～40歳の既婚女性において高く、15～19歳の特に若い既婚女性において最も低くなっています。また、初等教育しか受けていない既婚女性は、より高い教育を受けた女性に比べて家族計画の実施率が低く、教育を全く受けていない女性の家族計画の実施率が最も低くなっています。

家族計画を行う女性の割合は、初等教育を受けた女性は10人に4人、教育を受けていない女性の場合には10人に2人となっています。他方、初等教育より高い教育を受けた女性の場合、10人中5人が家族計画を実施しています。

2006～2011年の間に、避妊実行率はわずかに下がっており、依然として最貧層における低い避妊実行率が見られます。2004年以降、家族計画サービスや機材の提供に対する公的な支援が削減され、女性やカップルの家族計画へのアクセスが減少しました。そのため、女性の多くが、避妊サービスをより薬局に依存するようになっています。こうして供給が民間部門に切り替わることにより、コストが上昇し、特に低所得者層の女性やカップルが家族計画を利用できなくなると予想されます。

また、フィリピンの保健制度の複雑な事情も、こうした統計に影響しています。中央政府及び1700以上の地方自治体は、それぞれ独自の保健政策を行っています。よって、自治体が裁量を持って、どの程度家族計画サービスや機材に予算を充てるかを定めることができるため、住民たちの状況は、地方自治体の首長の意向に大きく左右されています。

例えば、2000年に、マニラでいわゆる生命尊重派の市長が選出されました。マニラ市は、人口170万の都市ですが、この市長が選任されて以来、市全体で、公的・民間双方の家族計画サービス・機材の利用が禁止されました。

こうした問題に対処するために、まさに包括的な法律が必要となっています。2011年の家族計画調査によると、フィリピンの既婚女性の家族計画に対する満たされていないニーズは19.3%であり、2006年の15.7%と比較しても、依然として高い割合です。そのうち、出産間隔

についての満たされていないニーズは、2006年の8.4%から2011年には10.5%に上昇し、出産制限についての満たされていないニーズは7.3%から8.8%に上昇しています。

家族計画の満たされていないニーズは、貧困層の女性において25.8%と、非貧困層の女性の16.6%より高くなっています。特に、出産間隔についての満たされていないニーズは、非貧困層で9.4%、貧困女性においては13.1%となっています。また出産制限についての満たされていないニーズは、非貧困層の女性の7.2%に対して、貧困女性においては12.6%となっています。

フィリピンでは、家族計画の満たされていないニーズは、教育水準が高くなるにつれて減少しており、教育を全く受けていない既婚女性において29.2%と最も高く、大学以上の教育を受けた既婚女性の場合には17.6%と最も低くなっています。

政策面からは、フィリピンにおいて家族計画を実践し、満たされていないニーズに対応するためには、リプロダクティブ・ヘルスに関する法案を通過させることが最も効果的であると考えています。このような国際会議が行われるたびに、フィリピンの議員は、何度となくこの法案を推し進めていることをお伝えしてきましたが、そう言い続けて10年近くが経ちました。一刻も早く、このリプロダクティブ・ヘル

ス法案を立法化しなければなりません。

しかしこの法案は、カトリック教会からの多くの反対があり、両院においてまだ可決されていません。この法案が可決されれば、カップルや夫婦、思春期の若者、そして多くの女性が、安全で、合法的、手頃でかつ効果的なリプロダクティブ・ヘルスケア及び家族計画サービス・機材を利用でき、自由な選択が可能になります。

この法案は長年にわたって懸案事項となっており、大統領からの政治的な支援が必要です。嬉しいことに、現職のニグノ・アキノ3世大統領からは、公にこの法案を支持するとの表明がなされています。しかし、教会の強力なロビー活動のため、大統領はこの法案の成立に手を貸すことを躊躇しているため、現在、法案成立へ向けた両院からの最後の強い一押しを待ち望んでいるのです。

この法案が通れば、家族計画サービス・機材の提供を、政府のあらゆる貧困撲滅プログラムに統合することも可能です。私たちは今、心からこの法案の成立を待ち望んでいます。今回の会議に参加しているマルコレッタ議員も、この法案を全面的に後押ししています。この法案を草案した議員とともに法案の成立を支援し、また選挙民にこの法案がもたらす恩恵について周知を図り、立法化に向けて最大限の努力を行っています。

ご清聴ありがとうございました。

セッション 3

「各国における ICPD PoA の進捗と評価 I : 家族計画の満たされていないニーズ」

ソネタンノウ・タンマボン議員

ラオス

略歴：

1993 年カザフスタン・アルマアタ大学より修士号取得、2006 年ベトナム国立大学ホーチミン校より博士号取得。1994～1998 年ラオス最高検察庁人事部長、2006～2008 年ラオス青年同盟官房長。2008～2011 年ラオス青年同盟宣伝広報局長を歴任。2011 年よりラオス国民議会メンバー、ラオス青年同盟副総裁。

この度はこのような重要な会議にお招きいただき、ありがとうございます。ラオスの人口と開発に関する問題、特に家族計画と満たされていないニーズについてお話しする機会をいただき、大変嬉しく思います。

まず、ラオスの概要から始めさせていただきます。ラオスは東南アジアに位置する人口 630 万人の国です。現在、ラオス経済は急速な変動および大きな変革の時期を迎えており、それに伴う様々な恩恵やリスクが男女それぞれに異なる形で影響を与えています。

ラオスでは、ICPD、MDGs において大きな進捗が見られましたが、妊産婦の健康の改善に関する MDGs 5 につき、都市部と農村・少数民族との間で重大な格差が残っています。

2012 年現在、我が国では、出生 10 万件当たり 310 人の女性が妊娠、出産に関連して死亡しています。ラオスはサハラ以南アフリカを除けば、世界で最も高い妊産婦死亡率を有する 7 カ国のうちの 1 つです。15～49 歳の 4 人に 1 人が 20 歳に達する前に出産をします。また避妊を望む女性のおよそ半分は、必要な避妊方法を利用できていません。人口の 60%が 24 歳以下の若者ですが、若者へのリプロダクティブ・ヘルスに関する情報、サービスは非常に限られています。また、社会的弱者のグループにおける性感染症 (SIT) 有病率も高くなっています。

ラオスで妊産婦死亡率が高い主な原因は、(1) 若すぎる出産、(2) 高齢出産、(3) 妊娠

回数の多さ、(4) 不十分な出産間隔、(5) 既婚女性の 35%しか家族計画を行っていないこと、(6) 出産の 80%以上に専門技能者の立会いがないこと、等です。こうした問題に対処するために、ラオス政府は家族計画を重視しています。家族計画により、個人及びカップルが望まない妊娠を避け、出産間隔や子どもの数を自ら決定、選択することができます。

ラオスにおける既婚女性の避妊具利用率は 35%にすぎません。既婚女性においては 27.3%の家族計画のニーズが満たされておらず、このうち出産間隔については 11%、出産制限については 16.3%のニーズが満たされていません。

ラオスの TFR は 4.07 人です。2005 年に行われたリプロダクティブ・ヘルスに関する調査によると、最もよく使われる避妊方法は、経口避妊薬で全体の 16%を占めており、注射法が全体の 10.6%でした。

この数十年で、ラオス政府は、男女及び思春期の若者のセクシュアル・リプロダクティブ・ヘルスの状況を改善するために、重要な措置を講じてきました。

カギとなる 2 つの戦略は、ソーシャル・マーケティング手法を使った家族計画機材の流通及び地域参加による遠隔地へのサービスの拡大です。また、ラオス政府は UNFPA の支援の下、妊産婦死亡を約 75%回避できる 3 つのヘルスケアサービスを提供しています。つまり、家族計画と避妊サービスへの普遍的アクセス、全

ての出産への専門技能者の立ち合い、そして質の高い緊急産科治療です。

次に、地域のサービス提供者の能力向上について説明します。UNFPA は、農村地域で避妊方法を普及させる最も効果的な方法として、地域ベースでの避妊方法の配布プログラムを立ち上げました。このプログラムは、農村の人々を教育し、避妊方法を地域に広めてもらうことで、それまで避妊方法を利用できなかった人々にもその利用を可能にしました。このような地域ベースで避妊方法の普及が実施された地域では、家族計画の利用が、2007 年の 12%から 2011 年の 45.5%まで増加しました。

多くの遠隔地域において避妊普及率が急速に増加し、サラワン県タオイ郡アニョール地区では、2006 年の 13.2%のベースラインデータから 2012 年 3 月には 60%まで増加しました。

このプログラムを拡大し、妊産婦、新生児及び乳幼児の健康のための統合的な保健パッケージを通して、家族計画、その他の重要なヘルスサービスの提供が計画されています。

UNFPA はまた、人々の様々なニーズに応えるために、子宮内避妊器具 (IUD) や避妊手術

といった長期的な家族計画方法の強化も支援しています。

進捗及び成果として強調したいのは、遠隔地の少数民族の人々は、サービスが利用しやすく、無料で提供されれば、家族計画をより受け入れるようになってきており、地域が主体となって実施、モニタリング、報告に参画し、説明責任に関わることによって、他の地域の人々が彼らの生活を自ら前向きに変えていくようになるということです。

最後に、ラオスは、ジェンダー問題に関する法の制定、実施や、様々な課題に対処するより良い方法を見つけるためにも、ぜひ他の国々と情報を交換し、これまで学んだ教訓や経験を共有する必要があると考えています。2015 年に MDGs5 を達成するためにも、他国や国際機関からの支援と共に、皆様の知識、経験を学ばせていただきたいと思っています。

この会議が非常に実りの多いものになるようお祈りしています。ご参集の議員の皆様のご多幸、ご健康、そしてご成功をお祈り申し上げます。

ありがとうございました。

セッション3

「各国における ICPD PoA の進捗と評価 I : 家族計画の満たされていないニーズ」

ダムリー・オック議員

CAPPD 事務総長
カンボジア

略歴：

人口と開発に関するカンボジア議員連盟（CAPPD）事務総長、立法・法務委員。行政学修士。16年間にわたりカンボジア赤十字副会長を務める。

このような重要な会議にご招待いただき、また温かく迎えて下さったことに感謝申し上げます。今回のこの素晴らしい会議ですが、特に、先ほどの廣野先生、北谷先生のお話から多くを学ばせていただき、大変感銘を受けました。

まず我が国の概要からご説明させていただきます。ここにお集まりの多くの国と同様に、カンボジアは東南アジアにあります。首都はプノンペンです。行政区分として、23の州、168の郡と26の市があり、全てに地方議会があります。その他、1633のコミューン、13,910の村があります。

現在の人口は1452万人、人口増加率は年率1.34%です。全人口の80%は農村部に集中しており、20%が都市部に住んでいます。識字率は15～24歳で96%を超えています。

各年齢構造を見ると、15～49歳が総人口の53.4%を占めており、10～24歳の若者が、全体の35%を占めています。出生率は、最新の『2006～2010年国家戦略的開発計画（NSDP）』によれば、女性1人当たり2.9人となっています。

人口と開発に関する課題への進捗状況を見ると、我が国は1979年まで人口の100%が貧困層にありましたが、2010年には総人口の25.8%まで減少しました。

1歳未満の乳児死亡率は、2005年に1000人当たり66人でしたが、2010年には1000人当たり45人まで減少しました。また5歳

未満の乳幼児死亡率は、2005年の1000人当たり83人から、1000人当たり54人に減少しました。

助産師や医師等の専門の医療技術者の立会いによる出産は、2005年の44%から2010年に71%に増加しており、専門家による出産前ケアの割合は、2005年の69%から89%に増加しています。妊産婦死亡率も、2005年の出生10万件当たり472人から206人にまで減少しました。

HIV罹患率は、0.7%まで下がっています。自発的HIVカウンセリングとテスト（VCCT）を提供できる保健センター等が全国に239カ所あり、HIVに関する相談や検査等の支援を行っています。

女性のエンパワーメントについては、現在、上院議員61人のうち、15%に相当する9人が女性議員です。国民議会（下院）においては、全123議員中21%にあたる26人が女性議員です。政府は、次期までに、女性議員の割合を30%程度にまで増やすよう取り組んでいます。

女性に対する暴力に対しても、進展が見られます。ジェンダーの平等を促進するために、我々のリーダーはこの問題に対するコミットメントを表明し、議会も支援や密接な協力を約束しています。

保健分野の指標を改善するために、政府は人々のニーズに応える形で政策を導入しています。1994年に出産間隔に関する政策を

導入し、1997年に安全な母性に関する政策、2003年に国家人口政策を導入しました。また、セクシュアル・リプロダクティブ・ヘルスに関する戦略として、保健省から2006～2010年計画が出ました。初期見直しを終えて、新たに2008～2015年の保健戦略計画が策定されました。また、政府の「国家四辺形戦略フェーズII」も発表されています。

また、法律に関しては、保健・人口問題に関する法が制定されています。中絶に関する法、HIV/エイズの予防と撲滅に関する法があります。

政府は、郡やコミュンレベルにまで保健サービスを拡大するため、保健センター増設のための予算を追加しています。また施設において質の高いケアが提供されるよう、認定制度の指針を作成しています。将来の人口増加に備えて、医療機関・看護施設を増やし、保健分野に携わる人的資源の基盤を築いています。実際に、保健部門のニーズに対応できるよう、より多くの施設（病院、診療所、保健センター）の設置が計画されています。

また、遠隔地や周辺化された地域では、官民連携による仕組みも取り入れており、地域ベースの訪問派遣プログラムを増やすことで、家族計画、出産間隔に関する満たされていないニーズに対応しています。そして、若者の避妊具利用を促し、人々と市場とをつなぐ役割を果たしています。

我々は、健康や清潔な水、保健衛生に関する人々の認識を高め、妊産婦や乳幼児の生存率を高めるために、行動変容のためのコミュニケーション活動（BCC）を取り入れています。特に、有害な伝統的治療法や薬を利用しないよう呼びかけています。

また政府は、保健分野の予算を拡大しており、2012年には国家予算の12.5%を占め、前年比14.38%増となりました。我々カンボジア人口開発議員連盟（CAPPD）は、人口と開発に関する法案の啓発活動を行い、国会議員として、法案成立に向けて取り組んでいます。また、保健、教育、ジェンダーの分野により予算を割り当てるよう政府に働きかけています。また、国会議員、地方議員、その他リプロダクティブ・ヘルスに携わる人々

と直接対話をすることによって、啓発活動を進めています。

現在の家族計画の満たされていないニーズに関しては、以下の9つの項目について取り組んでいます。(1) 避妊方法の知識、(2) 現在利用している避妊方法、(3) 社会全体の利益を考慮したマーケティングブランドの使用、(4) 出産可能期間についての知識、(5) 避妊手術のタイミング、(6) 家族計画の提供先、(7) 情報に基づく選択、(8) 将来的な避妊方法の使用、(9) 家族計画のメッセージの普及です。

こうした家族計画への取り組みは、1991年に政府とNGOの要請により、IEC（情報・教育・コミュニケーション）及び啓発活動とともに始まりました。(1) 避妊方法の知識に関しては、カンボジアでは女性の98%、既婚女性の99%が避妊方法についての知識を持っています。

(2) 現在利用している避妊方法に関しては、既婚女性の51%が家族計画を行っていますが、35%が近代的な方法、16%が伝統的な方法によるものです。

(3) 社会全体の利益を考慮したマーケティングブランドについては、そうしたブランドの避妊薬や避妊具を利用するよう奨めています。

(4) 妊娠可能期間に関する知識については、女性の70%にその知識がなく、正確な知識を持っているのはわずか16%に過ぎませんでした。リズム法を行っている女性たちは、妊娠可能期間に関して比較的高い知識を持っており、67%がすでに知識を有し、知識を持っていないのはわずか13%でした。

これら9つの項目への対応によって、家族計画及び満たされていないニーズを現状まで改善することができました。

次に我々がすべきこととして、第1に我が国政府は、保健分野を国の政策の最優先事項とし、その確実な実現に向けて努力をしています。

第2に、全ての女性や子どもたちが、保健サービスを容易に利用できるようにすることです。第3は、専門的な技能を持ち、意欲的なヘルスワーカーを、適材適所に配置する

ことです。医師、助産師、看護師やヘルスワーカーの質を向上させ、人々がアクセスしやすい場所に配置し、人々がいつでも必要な時に利用できるように、24 時間サービスを提供することです。

教育に関しても、政府は全ての人々への保健教育の提供を約束しています。その他、徹

底したモニタリングと評価を行い、結果に対する説明責任を確保します。政府は適切な資金調達を行い、合理化と他機関との活動の調整の下、政策を効率的に実施します。各国ドナーからの援助は透明性を確保して活用していきます。

ご清聴ありがとうございました。

セッション3

討 議

議長：マンスール・アラミ 議員

イラン

略歴：

イラン医科大学修士号取得、マレーシア大学政治・科学（調査）博士号取得。ホルモズガン州バンダレ・アッバース市市長を5年務めた後、国会議員に選出。イラン人口・開発議連（IPCPD）メンバー。

議長：

ありがとうございました。ご質問、ご意見がある方いらっしゃいますか。

インドの方どうぞ。

アビナッシュ・カンナ議員（インド）：

各国の議員の皆様がいかに力を尽くしていらっしゃるか、良く分かりました。

最初に、全ての議員の方へ質問です。どのようにして、私立病院や市民病院等の施設での出産を奨めていますか。人々が病院等で出産するようにするため、実際にどのような方法がとられているのでしょうか。

次にラオスの方へ質問です。出産全体の80%が専門技能者の立会いなく行われているということは大変驚きでした。これは非常に危険なことだと思います。この問題に対処するため、どのような対策を取っていますか。

また、カンボジアは、大変素晴らしいと思います。農村を中心とした社会にも関わらず、人口の96%が教育を受けているとのことでした。カンボジアでの性別の選別についてはどのような状況ですか。

アビゲイル・フェイ・クルス・フェリオル議員（フィリピン）：

フィリピンには、専門技能者の立会いによって妊産婦の健康を守るような包括的な政策はありません。そこで法案を提出し、専門技能者の立会いによる出産が増えるよう、促していきたいと思っています。

現在は、このための政策は全て自治体単位で行われており、自治体が管轄する病院がそれぞれ独自の方針を掲げています。よって多くは専門技能者の立ち会いのない出産です。

特に農村地域の貧困女性のほとんどは自宅で出産するため、専門技能者の立会いがなく、妊産婦や乳児の死亡が数多く生じています。よって、現在取り組んでいる法案を通して、包括的かつ国全体をカバーする政策を実現し、専門技能者の立会いによる出産を強化し、妊産婦や乳幼児のために適切な保健サービスを実施したいと思います。

産科ケアや緊急産科ケア、またこの基準策定については、それぞれの別の法案が提出されています。現状では、妊産婦の保健サービスへのニーズを満たすような明確な基準は設けられていません。

ダムリー・オック議員（カンボジア）

施設での出産についてですが、カンボジアには、公立病院の他、コミューンには保健センターがあり、区には区立病院及び保健行政区（OD）の保健センターがあります。これは優れたモデルとなるシステムです。カンボジアではまだ自宅出産も行われていますが、政府は保健に焦点を当てていることから、専門的な技能者や、近代的で衛生的な器具や手法を提供し、伝統的な方法による出産をできる限り減らしていくよう努力しています。

また政府は、人々のニーズに応えるため、より多くの病院を建設することを決定しま

した。全てのコミュニティに少なくとも一つはヘルスセンターを設けることが我々の目標です。

アピナッシュ・カナ議員（インド）：

中絶に関する法律があるようですが、妊娠中の性別の選別を認めていますか。

ダムリー・オック議員（カンボジア）

中絶法の目的は、妊産婦の健康を守ることにあります。よって、自由な中絶は認められておらず、医師の許可がなければ中絶はできません。中絶を強制したり、不法に行ったりした場合には、罰則が科せられます。

アピナッシュ・カナ議員（インド）：

病院や施設での出産を実現するために、政府はどのような取り組みを行っているのですか。

ソネタンノウ・タンマボン議員（ラオス）：

この問題への対策として、次の議会で、保健問題の改善に向けた予算を GDP の 9% の額で承認する予定です。これが現在考えられている主要な対策です。

議長：

時間が限られていますので、次の方をお願いします。

ジェットン・シラトラノン議員（タイ）：

この 30 年間、タイは家族計画の面で成功を収めた結果、TFR は 2.0 以下になり、今年は 1.5 にまで下がっています。これは日本の 1.3 人に近い数字です。

この成功は政府の強力な家族計画の推進によるものです。現在タイでは、人々が病院で治療を受けると、医師は行った治療に対して政府から報酬を受け取ります。これが成果につながりました。

しかし現在は転換期を迎え、家族計画について再考すべき時期に来ています。家族計画には様々な要素があります。かつては、家族計画の主な目的は人口を安定化することでありました。しかし今日の問題の一つは、幼

稚園や小学校の生徒数の激減です。ほとんど生徒がいない学校もでてきています。小学校に通う生徒の数は、5 年前は 100 万人を超えていましたが、今年は 70~80 万人しかいません。

2 つ目の問題は、労働人口の減少です。労働人口は、所得のない高齢人口や年少人口を支えるために働かなければなりません。TFR があまりに急激に低下しているので、政府は人口を抑制するという政策の目的を再考し始めています。

残念なことに、現在は 2 つの戦略が併存し、まだ厚生省から明確な答えは出ていません。多くの国が同様の問題に直面していますので、そういった各国の経験や、特に日本の経験を共有したいと考えています。

これは多くの国で今後直面する問題だと思いますので、議長及び議員の方が意見交換をしていただければと思います。

議長：

ありがとうございました。では、パキスタンの方どうぞ。

ハマユン・サイフランカン議員（パキスタン）：

カンボジアの方に質問です。カンボジアでは識字率が 96% で、人口増加率は 1.3% とのご報告でしたが、GDP 比にしてどれくらいの額を教育に投資されたのでしょうか。高い教育普及率を達成するために、GDP 比何% の投資がなされたのか教えてください。

ダムリー・オック議員（カンボジア）：

こちらは、計画省が出しているカンボジアの MDGs の進捗状況です。これらは、UNFPA、UNDP 等の国連機関の多くのプログラムのおかげで大きな進展が見られます。

教育に関する政府予算は年々増えており、我々は 2015 年までに識字率を 100% まで上げたいと考えています。昨年の初等教育の就学率は 100% となりました。27 の省を合わせると、教育には全体予算の約 30% が投入されました。

議長：

ベトナムの方、どうぞ。

グエン・ティ・カ議員（ベトナム）：

3つの質問があります。まず新生児100人中、男児はどれくらいでしょうか。この男女比に関して、何か法的規制はありますか。ベトナムでは男女比の不均衡が大きな問題となっており、私たちはこの不均衡を解消するための解決策を探しています。超音波で胎児の性別を調べることは可能ですが、判明した子どもの性別によって中絶することは法律上禁止されています。しかし、秘かに中絶は

行われており、男女の出生比の不均衡を改善することは非常に難しい問題となっています。

ジェンダーの平等に関する法律が施行されていますが、この様な状況が続く限り、男女比の不均衡のため、将来ベトナムの男性は花嫁を見つけることができなくなるでしょう。

議長：

ありがとうございます。皆様ご清聴ありがとうございました。

セッション 4

各国における ICPD PoA の進捗と評価 II :

ICPD 行動計画の進捗と評価

セッション4

「各国における ICPD PoA の進捗と評価 II : ICPD 行動計画の進捗と評価」

アビナッシュ・カンナ議員

インド

略歴：

2002～2004 年パンジャブ州議会議員、2004 年よりインド連邦議会下院（ロク・サバ）議員。

2010 年よりインド連邦議会上院（ラジャ・サバ）議員。

防衛委員会委員、民間航空省諮問委員会委員、政府保証委員会委員。IAPPD 副議長。

今回は、まず我が国が取り組んでいる計画及びプログラムについて紹介し、次に課題、そして進捗について報告したいと思います。

インドは、世界で初めて家族計画を国策として開始しましたが、まだ多くの面で立ち遅れており、目標を達成できていません。しかし、後程述べますが、2005 年にスタートした国家農村保健計画（NRHM）は、大変優れた政策です。

国家の計画政策は、3 段階に分けられています。直近の政策は、満たされていないニーズへの対応です。中期的な政策は、2010 年までに人口置換水準（TFR2.1）を達成することです。長期的政策は、2045 年までに人口安定化を達成することです。

インドの人口はこの 100 年で 4 倍以上に増加しました。一方、この 20 年間を見ると、人口増加率の改善がみられます。また、現在の家族計画の利用状況は、女性の避妊手術（34%）、伝統的な方法（7%）、コンドーム（6%）、経口避妊薬（4%）、IUD（2%）、男性の避妊手術（1%）となっています。また家族計画を利用していない割合は 46%です。

2011 年センサスでは、インドは中国に次いで人口の多い国ですが、人口抑制の進捗状況を見れば、我が国の人口抑制への取り組みをご理解いただけたと思います。

すなわち、2001～2011 の 10 年間で、人口は 1 億 8146 万人増加し、2001 年比で 17.64%増加しました。これまでの 10 年周期と比較して、初めてこれまでより少ない人口増となりました。

た。これまでは 10 年ごとに平均約 1 億 9700 万人増加していました。つまり、我々は、目標達成に着実に向かっていると考えると思います。

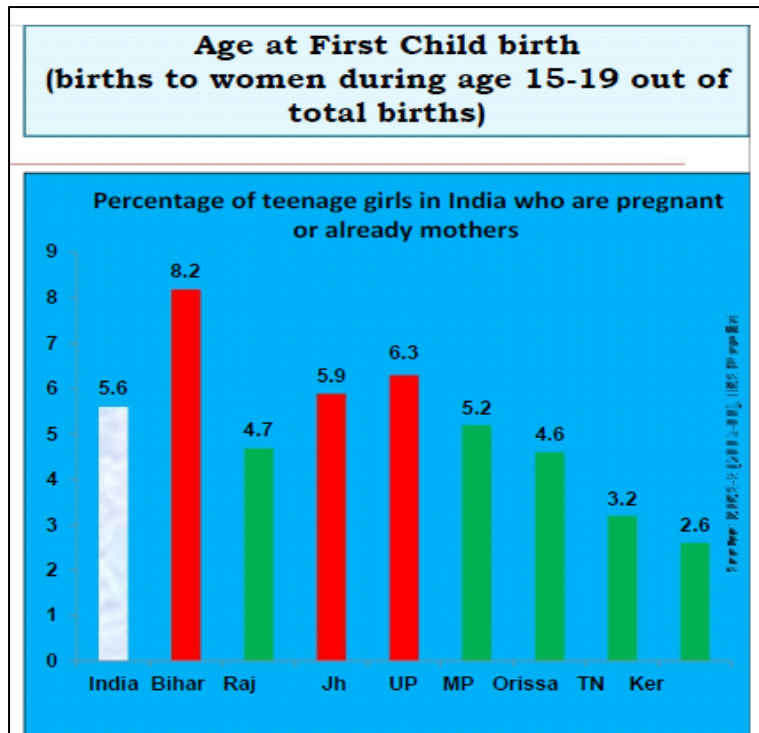
2011 年センサスは、インドの人口動態の歴史の中で、大きな節目となりました。人口増加率が何十年も横ばい状態が続いた後、初めて大きく低下しました。

次に、現在我々が直面している課題ですが、満たされていないニーズへの対応を行っています。対策としては、出産制限への対策（卵管切除術、精管切除術）、出産間隔に関する対策（IUD、コンドーム、携経口避妊薬）、そして緊急避妊法を提供しています。また、広報、教育、啓発プログラムを通して、州、県、地方レベルで目標達成に向け、医師やソーシャルワーカー、NGO が男女両者に対してこれらの方法を利用するよう勧めています。

また現在の家族計画プログラムの下、今ご説明した方法以外の避妊方法も取り入れており、次第に利用が増えています。

我が国は、また別の緊急に対応すべき問題に直面しています。18 歳未満の少女の結婚です。児童結婚を禁じる法律はありますが、社会的にまだ実施が困難な状況です。しかし問題意識は広がってきており、少女が 18 歳未満で妊娠をした場合の影響やその原因を人々に教授することで、目標に近づけようと努力しています。

スライドは、我が国の 15～19 歳の少女の妊娠の状況です。低年齢での結婚により、こうし



た低年齢出産が起きています。インドは、非常に大きな国で、宗教や人口動態も異なり、地形も丘陵地、平地、山岳地と様々です。よって、こうした低年齢での結婚や妊娠の問題は非常に解決が難しい問題です。

若すぎる結婚を防ぐためには、少女への教育が重要です。少女への教育については、連邦政府の下、それぞれの州で様々な政策が実施されています。例えば、もし夫婦に女兒が一人しかいなければ、政府はその子の教育費用を援助する施策があります。また、私の出身地であるパンジャブ州政府は、小中高校まで女子は無料で教育を受けられます。

現在では、こうした制度を大学レベルまで採用している州もあります。衣服や、交通手段がない少女達のために自転車を提供しています。

また、夫婦が女兒を持つことを奨励する政策もあります。具体的には、女兒の出産に対して報奨金を支給しています。

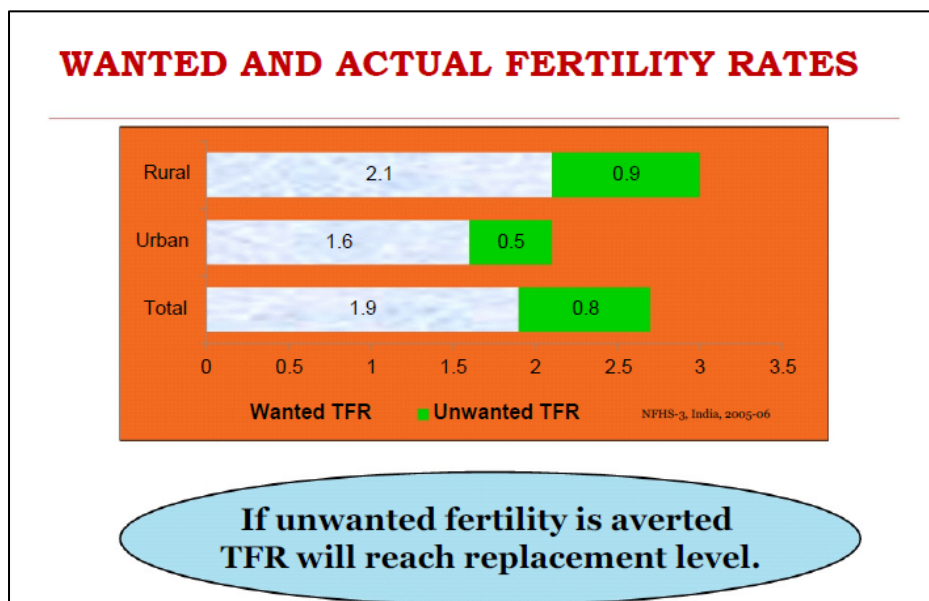
その女兒の名で、彼女が 18 歳で成年を迎えるまで預金されます。彼女が結婚する際には、そのお金が彼女に渡るという方法です。その他にも、少女への教育を促進する施策を実施しています。

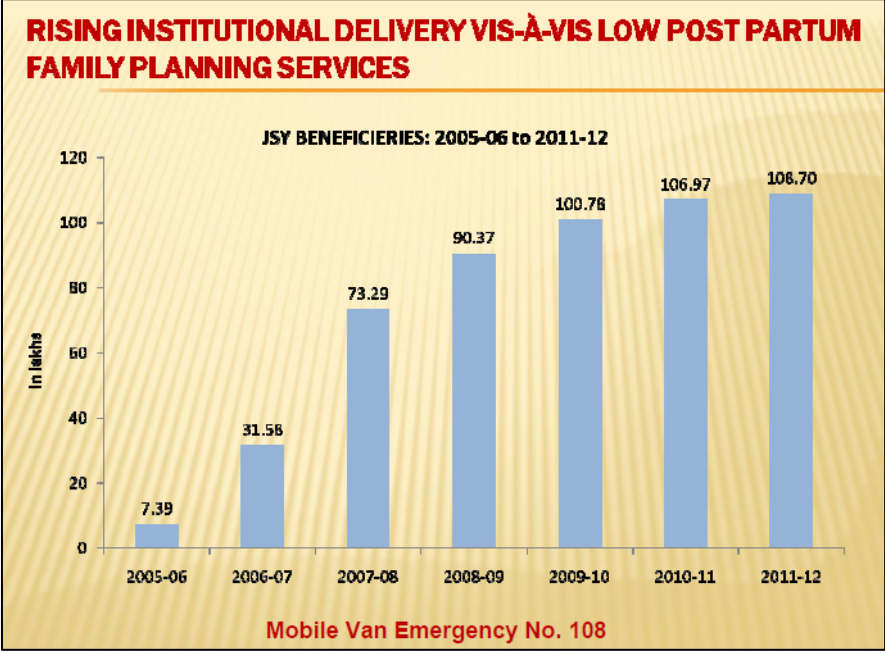
次に、今後の可能性についてお話しします。このスライドは、望まれた出生率と望まれなかった出生率を、都市部と農村部に分けて見えています。緑で示された望まない妊娠を回避することができれば、人口置換水準値に達することができます。

昨日、病院での出産について質問しましたが、我が国では 2005 年から 2012 年にかけて、病院での出産が非常に増えています。

我々は、人々に病院に行き、専門技能者の立合いの下で出産をするよう指導しました。病院に行くことを不安に感じる人もいたので、そういった場合の対策としては、いくつかの診療病院を選び、その病院に来た人の出産費用は地方政府が全部負担するようにしました。

交通手段の問題もあったため、病院での出産のために夫婦が病院に行くための交通費も政府が負担するようにしました。また適切な薬や食事のために、妊産婦に 1000 ルピーの金銭的補助を行う州もあります。これらの政策により、ここまで改善することができました。





スライドには「条件付き現金給付プログラム（JSY : Janani Suraksha Yojana）受給者」とあります。妊産婦を意味する「Janani」、保護を意味する「Suraksha」、政策を意味する「Yojana」から名付けられました。この「JSY」に多くの予算を投じています。

次のスライドは、母体の命に関わる出産間隔についてです。14 カ月の妊娠期間を空けた場合と 15～20 カ月期間空けた場合では、妊産婦死亡率に大きな差がでます。つまり、次の妊娠まで間隔が空けば、母体への負荷が少なくなり、妊産婦が命を落とす可能性が減ります。

注意を喚起すべき、驚くべき事実として、出産後 6 カ月以内に再妊娠した女性は、中絶の割合が 7.5 倍増加しています。そのため、私たちは啓発活動を行い、子どもたちが学校に行くようになるまで、あるいはある程度の年齢になるまでは、次の子どもの出産をしないよう奨励しています。

次に我が国の進捗状況ですが、まず多くの州で、避妊政策で期待される男性避妊手術の数と実際の数にはまだ

ギャップがあります。ただ、マディヤ・プラデシュ州においては、非常に大きな成果があり、期待された男性避妊手術の数を達成しています。

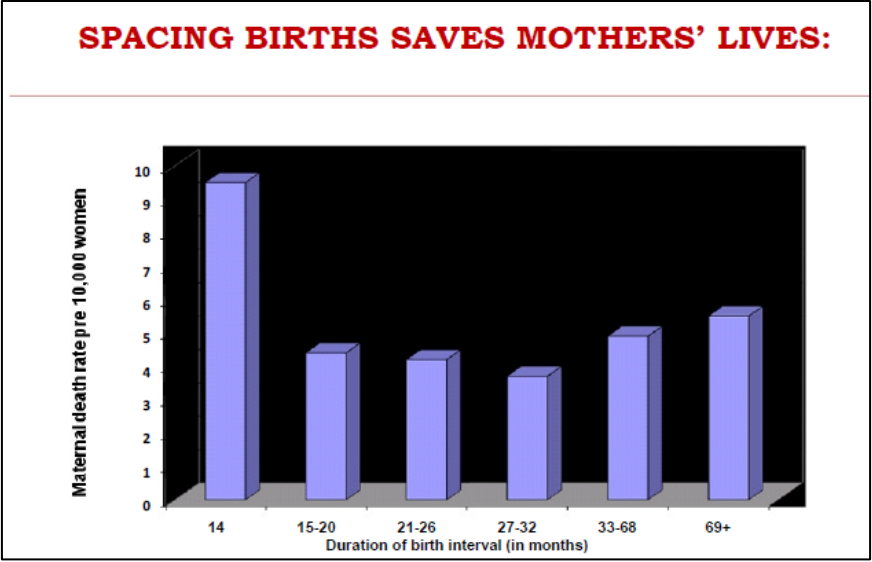
我が国政府は、家族計画プログラムを政策面とサービス面の両方で推進しています。政策面では、コミュニティ自らが必要性を感じ、人々が任意で家族計画を利用し、偶然ではなく選択による妊娠・

出産の推進を目的としています。

サービス面においては、出産制限のための家族計画と、出産間隔のための家族計画の双方を重視し、質の高いサービスを提供するとともに、避妊方法の選択肢を広げています。

また、家族計画の介入策とともに、家族計画を人口政策に新たに位置づけています。人口の安定化と母子保健の改善を包括的に実施すれば、総合的な開発が可能になります。そのため、我々は人口の安定化と母子保健の両面に力を入れています。

家族計画プログラムは 5 年計画の下で実施されており、様々な戦略がとられています。冒頭で紹介しましたが、国家農村保健計画（NRHM）



と呼ばれる政策があります。この NRHM 政策への予算の割り当てを見ると、この計画が開始された 2005～2006 年期の予算は 673 億 1160 万ルピーに過ぎませんでした。現在では 30 倍に増額されています。

今日では、都市保健計画も予定されています。こうした政策の下、108 番救急車サービスを導入し、108 番に電話をすれば、すぐに家の近くの救急サービスへつながるようになっていきます。このサービスは全ての県や区で実施されており、人々はけがや出産時における救急車による病院への搬送によって大きな恩恵を受けています。この 108 番救急車サービスの導入により、病院での出産が増加しました。この計画の成功は政府の長年の夢でした。ご存じのとおり、インドは農村中心の社会ですので、こうした取り組みによって適切な保健サービスを村ベースで提供しています。

病院で出産した女性に報奨金を支給することで、こうした施設での出産が増加しています。

こうした成果を得て、引き続きこうした政策を実施していく予定です。2005～2006 年期には 73 万 8000 人の女性しか恩恵にあずかることができませんでしたが、2009～2010 年には 1007 万 8000 人の女性が恩恵を受けることができました。

国民の代表としてできることは何でしょうか。重要なのは、様々な意識向上プログラム展開し、政策を農村レベルにまで実施することです。政府、NGO、宗教関係者が力を合わせることで、目標を達成できると思います。

最後に、女兒を守るため、シーク教の司祭は女兒の中絶を行ってはいけないとする禁止令を出しました。よってシーク教の多い地域では、女兒の割合が増えています。

昨日も、インドの人口は、数年の間に中国の人口を超えるだろうという話がありましたが、力を合わせて人口の安定化を図り、女性と子どもの健康を支援していきたいと思います。

ご清聴ありがとうございました。

セッション 4

「各国における ICPD PoA の進捗と評価 II : ICPD 行動計画の進捗と評価」

ティサ・カラリヤデ議員

スリランカ

略歴：

1994 年に国会議員に当選。保健・伝統医療省副大臣、国土省、伝統医療省大臣等を歴任。
現在、児童開発・女性担当大臣。

今日、世界の人口は、毎年約 7770 万人ずつ増加していると言われ、そのうち 90%が途上国に集中しています。またこれら出産のほとんどは、計画外もしくは無知による妊娠と言われています。よって、望まない妊娠を防ぐことにより、世界人口の安定化が達成されることが考えられます。

人々の福祉と安寧をもたらす持続可能な社会を実現するためには、人口問題への取り組みは不可欠です。従って、持続可能な開発のためには、世界人口の安定化が最も重要かつ効果的な手段です。

スリランカは、これまでに人口増加を最小限の水準まで下げることができました。これは 2012 年の最新のセンサスにも表れています。2012 年 3 月 21 日に発表されたセンサスは、30 年ぶりに実施された全国的な調査でした。これによると、スリランカの全人口は 2027 万人です。前回の 2001 年に実施されたセンサスでは、25 ある行政区のうち 18 行政区しか調査されていませんでしたが、その当時より人口は 148 万人、率にして 7.9%増加しました。

1981～2001 年の年平均人口増加率は 1.0%、2001 年～2012 年の増加率は 0.7%でした。スリランカの人口は今も増加していますが、その増加率はかなり低くなっていると言えます。

全人口に占める男女比は、女性 52%、男性 48%です。2011 年の労働人口は 820 万人で、そのうち男性は 540 万人で労働人口の 66%を占め、女性は 280 万人で労働人口の 34%を占め

ています。

持続可能な開発において、教育は重要な要素です。教育は人々の福利を構成するとともに、人々が知識を得るための手段となります。また出生率、疾病率、死亡率の減少にも深く関わっています。

現在、世界中で 1 億 1400 万人の子どもたちが基礎教育を受けておらず、また約 7 億 7400 万人の成人の非識字者がいるといわれています。スリランカは、こうした課題を克服することができました。スリランカは初等教育から大学教育まで無償で教育を提供しており、初等教育の就学率は 99%以上です。

スリランカの無償の教育制度は 1945 年に開始され、全ての人々に初等教育から大学教育を無償で提供することで、非常に高い識字率を達成しました。スリランカの識字率は全体で 92.5%、若者では 98%あり、途上国において、最も高い識字率を誇っている国の一つです。

また、給食制度や、政府による教科書や制服の無償提供の制度もあり、これらの福祉プログラムを充実させた結果、国家の教育水準が上昇しています。

持続可能な開発において、同様に重要な要素となるのは保健分野です。スリランカでは、広範なヘルスケアサービスやインフラ整備が、国家によって 50 年以上無償で提供されてきました。家族計画を含むリプロダクティブ・ヘルス・サービスも無償で提供され、利用しやすくなっています。こうした取り組みが妊産婦死亡率や乳幼児死亡率の改善、また平均余命の伸び

につながっています。

スリランカの出生率は、1000人当たり17.04人、死亡率は1000人当たり5.96人です。妊産婦死亡率は出生10万件当たり35人、乳児死亡率は1000人当たり9.47人です。国全体の平均寿命は75.94歳で、女性の平均寿命は79.59歳、男性の平均寿命は72.43歳です。

政府は、経済的、社会的、知的、精神的に安寧をもたらすような、より健康的な国家の育成を目指しています。これを実現するためには、パートナーシップにより、包括的で、質が高く、公平で、また費用対効果の高い、持続可能な保健サービスを利用できるようにすることが重要です。今では、より健康であることが、貧困の軽減、経済成長の促進に重要な役割を果たすことは広く認められています。

スリランカの保健制度はこの数十年間、多くの成果を上げてきましたが、保健制度の一貫性という点では、人口動態、疫学的、技術的、そして社会的変化によって多くの課題にさらされてきました。これらの課題に対処するには、ヘルスサービスへの資金調達、管理、提供の方法を大きく変えていくことが必要です。

国の雇用状況については、以前は男性の方が女性よりも労働参加率が高かったのですが、良い兆しとして、1963～2002年の間に女性の労働参加率が20%から36%に持続的に増加しました。一方、同時期の男性の労働参加率は65%から69%で推移しています。

スリランカは、2009年の内戦終結以降、劇的に変化しています。経済成長率は2011年で約8%でした。また国内避難民(IDP)の再定住も完了しています。スリランカは今や、平和が構築された中所得国に位置付けられるようになっています。

先月、コロンボで開催された英連邦議員会議には54カ国から800名近くが参加し、その際、

参加者たちは北部や東部の紛争被災地域を訪れました。参加者たちは、その地域の再定住化が進み、道路、水や電気の供給、基礎的な保健・教育設備といったインフラ開発が完了し、状況が大きく改善していることに非常に感銘を受けていました。

我が国にとって、国民こそが最も重要な資産です。スリランカは平均年齢の若い国ですが、労働市場における女性の就業率は依然として低い状況です。女性たちに仕事を与えることが、国の成長、平等そして平和につながります。

特に、質の高い仕事の雇用創出が、スリランカにとって重要な課題です。これまで雇用は、主に低スキル・低賃金を特徴とするインフォーマルセクターで創出されてきました。従って、スリランカの知識経済を拡大し、国民による革新的なアイデアの探求を促すことで、経済成長を加速し、全国民の生活水準を高めることが重要です。

国家開発ビジョンである「マヒンダ・チンタナ」は、スリランカを「アジアの驚異」として台頭させ、国民一人当たりの所得を、今後6年間でUS\$4000以上に増加させることを目指しています。インフラ開発、教育、保健サービスの拡充にも力を入れています。

目標達成のためには、投資を増やし、革新的な政策、技術開発、そしてマクロ的な経済の安定によって投資効率を上げることが重要です。とりわけ、社会の全ての層の人々を成長戦力に包含するような政策を実施することが極めて重要です。その基本計画において、政府はあらゆる利用可能な資源を動員し、目標達成を目指しています。

以上、ごく簡単ですが、スリランカが最も重視する教育、保健、雇用部門の成果、そして我が国が抱える課題について概説しました。

ご清聴ありがとうございました。

セッション4

討 議

議長：ニドゥップ・ザンポ議員

ブータン

略歴：

2008 年初当選。環境・土地・都市集落委員会副委員長及び文化委員会委員。

議長：

ありがとうございました。ここで討論の時間を設けたいと思います。フィリピンの方どうぞ。

ロダンテ・D・マルコレッタ議員（フィリピン）：

スリランカの方への質問です。スリランカの人口は、隣国インドと比較して非常に小さく、実際に計算するとインドの約 2%にしか過ぎません。またスリランカは、他の途上国と比較しても相対的に人口が少ないのですが、人口抑制については、隣国インドの教訓から学んで、人口動態の目標を設定されたのでしょうか。

議長：

パキスタンの方どうぞ。

ハマユン・サイフランカン議員（パキスタン）：

インドのカナ議員から大変素晴らしいご報告をいただきました。我々もインドと同様の問題を抱えていますので、ご経験を我が国にも活かしたいと思います。

また、スリランカの方へのコメントですが、この 30 年は内乱があったにも関わらず、多きな成果を上げられたことは素晴らしく、適切な対策を講じられたのだと感心しました。

議長：

AFPPDの方どうぞ。

ラモン・サン・パスカル AFPPD 事務局長（タイ）：

インドの方のお話にありましたが、インド議会が若年結婚を減らすため、そして根絶するた

めに大変な努力されており、すでに地域で啓発活動も行っていると聞きし、ぜひその活動を支援したいと思います。

また、2 週間前には、スリランカのティサ議員の主催で、コロンボで AFPPD 男性議員会議を開催しました。この 2 日間の会議の中で取り扱われた課題の中心は、南アジア地域の児童婚の問題でした。これをなくすための努力を強化するためにも、AFPPD は、10 月 11 日に児童婚に反対する政策提言を発表します。この日は新たに制定された国連の「国際ガールズ・デー」に当たります。この発端となったのはネパールでの活動であり、この日にはニューヨークはじめ世界各地で記念行事が開催されます。国連は、世界各地に存在する有害な慣習をなくすよう取り組んでおり、我々 AFPPD は主に南アジアの事例に取り組んでいます。

今、手元に政策提言の草案がありますが、南アジアの児童婚に焦点を当て、行動に向けた実証に基づいた政策提言として、10 月 11 日に発表する予定です。これは国会議員に向けた政策キャンペーンで、アフガニスタン、バングラデシュ、ブータン、インド、イラン、モルディブ、パキスタン、ネパール、スリランカが参加します。

このキャンペーンは国会議員に向けたものです。これは文化的な問題でもあり、宗教、保健、人権の問題を含み、政策に関わるものなので、国会が中心になってこの問題に当たる必要があると思います。

AFPPD としては、できるかぎりの方法で、人口問題の支援者、その多くが今日ここにいらっしゃいますが、この問題に携わる議員の皆様

を支援していきたいと思っています。この政策提言もその目的の下にあります。スリランカの大臣閣下、インドの議員の方も、今回の政策キャンペーンに積極的に参画していただいています。

議長：

ニュージーランドの方、どうぞ。

ブレンダン・ホラン議員（ニュージーランド）：

お二人に質問ですが、それぞれの国の平均賃金はいくらでしょうか。また、課題の一つである雇用創出についてはどのような政策をお持ちでしょうか。平均賃金が上がれば、その分を健康に費やすこともできます。賃金を上げるために、どのような政策をお持ちでしょうか。

議長：

モルディブの方、お願いします。

ロザイナ・アダム 議員（モルディブ）：

スリランカの大臣に質問です。50歳以上の人を対象に、無償で医療を提供しているということでしたが、その他の年齢層の方に対する医療サービスはどのようになっていますか。モルディブでは、無料の保険政策が全国民に実施されていますが、うまく機能していません。この分野におけるスリランカのご経験をお聞かせください。

議長：

タイの方どうぞ。

ジェットン・シラトラノン議員（タイ）：

インドのカンナ議員に質問です。インドの人口政策は、サハラ以南地域にとっても重要であると思います。報告にありましたように、インドの出生率は人口置換水準を少し超える程度にまで下がってきています。これは将来、世界的においても非常に大きなことだと思います。

質問としましては、この数年の間に、セクシュアル・リプロダクティブ・ヘルスに関する法案の成立はありましたか？

議長：

では、質問に対する答えをスピーカーの皆様からいただきたいと思います。

ティサ・カラリヤデ議員（スリランカ）：

フィリピンの方からの質問ですが、保健に関する事項は、隣国ではなく常に WHO から助言をいただいています。

ニュージーランドの方からの雇用に関する質問ですが、まず保健と教育に対しては非常に大きな予算を割いています。特に教育部門に関しては、直近で4万人の学校卒業者に雇用を創出しました。国内にはまだまだ教育を受けた人々が数多くいますので、さらに多くの雇用を創出していきたいと考えています。教育を受け、政治的地位に就けば、月々10万スリランカ・ルピー（LKR）以上の収入を得る人もいます。人々は、小学校から大学まで無料で教育を受けることができ、医療も無料です。

モルディブの方の質問ですが、スリランカの医療は無料で、保険制度もあり、非常にうまく機能しています。農村部であっても、診療所で無料で薬や医療サービスを受けることができます。私も農村出身で、子どもの頃は村に医者はいませんでした。何かあると祖母が手当てをしてくれ、こうして60歳まで元気でいます。同様のことが他のアジアの国でも見られるのではないのでしょうか？

議長：

ありがとうございます。次にカンナ議員からお願いします。

アピナッシュ・カンナ議員（インド）：

児童婚については、法律を施行しています。児童婚はなくなっていますが、罰則が設けられました。申し立てがあると、メディアがニュースを報道し、地域の行政が動きます。すでに説明しましたが、インドには多くの州があり、それぞれ異なった宗教、人口動態、文化で構成されています。それゆえ、社会的、宗教的、政治的にも共通した法律を施行しようとするのですが、児童婚を防止することは依然として困難です。

しかし、別の方法として、少女たちに無料で

教育を行い、支援することで、児童婚はだんだん減少しています。

ニュージーランドの方からの質問ですが、若者及び高齢者に関しては政策があります。昨日も日本の課題としてこの問題が取り上げられました。インドでは、中央政府と州政府で政策が異なります。高齢者には年金が払われますが、今もまだ大家族の文化が残っており、3世代が同居している場合もあります。パキスタンの議員の方はお孫さんと暮らしているとのことでしたが、我々の文化においても、まず家族が高齢者の世話をします。

人口が多いことから、失業率も非常に高いのですが、多くの多国籍企業が進出してきており、様々な官民の提携を通じて、国の開発を急速に進めています。こうしたことから雇用の場はあるのですが、いまだ失業率は高い状況です。現在、対策を立てているところです。

タイの方からの質問に政策立案についてのご質問がありました。我々は毎年、政策を分析しています。政策は最初にモデル県で実施され、その結果が出た後、他の県が選択されて実施されていきます。州が政策を策定し、中央政府が資金を提供します。または、80%を中央政府から、20%を州からという形で、中央政府と州で資金を分担することもあります。

我々国会議員の役割は、こうした政策を地方レベルで実施するために、市民との討論や会合を通して、人々の意識を高めることです。政策が間違っていると思えば、議会、世論、またメディアを通して、公に批判の声を上げることができます。政府が政策をきちんと実施できなかった場合には、議会において質問し、回答に納得できなければ、議会における討論を要求します。我々の議会制度は、政策の実現において有効だと思います。

例えば、中央政府が政策を策定したとして、いくつかの州がその便益を受けられない場合、その州の議員は、議会において抗議をすることができます。もちろん多数の異なる意見が存在しますが、政治的には良い機能が整っています。

国家政策に関して言えば、それが良い政策であれば、全ての州が利益を受けられると思います。すでに述べました国家農村保健計画(NRHM)は良い例です。例えばマディヤ・プ

ラデシュ州は、児童婚についてはまだ非常に立ち遅れていますが、病院での出産が71%から81%へ増加しました。これはこのNRHMによる成果です。

国会議員として、人々にこうした政策による恩恵を最大限活かして欲しいと呼びかけています。恩恵を受けられない人々に対しては、我々が議会を通じて政府に働きかけます。

議長：

カンボジアの方、お願いします

ダムリー・オック議員(カンボジア)：

インドの方に質問です。インドのICPD行動計画への対応についてもう少し詳しく教えてくださいいただけますか。

また、インドでは今後数年間で人口問題に関する法案をいくつか通過させようとしているということですが、現在の課題の中心はどこにあるのでしょうか。またその課題に対応するため、どのような準備をされているのでしょうか。

議長：

ネパールの議員の方、どうぞ。

マノハール・プラサード・バタライ(ネパール)：

インドの方に質問です。インドが取り組んでいる課題の中で、低年齢層の結婚が非常に深刻な問題であるというお話でしたが、その原因は何でしょうか。なぜ親たちは、自分の娘を若くして結婚させようとするのでしょうか。例えば、最低婚姻年齢を20歳にするような法律を作ってはいかがでしょうか。

議長：

ニュージーランドの方、どうぞ。

ブレンダン・ホラン議員(ニュージーランド)：

お二人に質問です。両国では医薬品の購入、供給はどのように行われているのでしょうか。

アピナッシュ・カンナ議員(インド)：

カンボジアの方のご質問ですが、報告中にもありましたように、人口問題は我々にとって大

きな課題です。しかし、国家の家族計画プログラムの実施によって、人口増加率に一定の減少傾向がみられています。

家族計画プログラムは、州、県、そして特に部族単位で焦点を当てて実施しています。人々に異なる信仰を強要することはできませんので、政府の政策、NGO、社会組織や宗教関係者等を通して教育を広く普及させることによるのみ、人口抑制策に関する人々の理解が得られると考えています。

ネパールの方からの質問ですが、インドでは、ヒンドゥー教婚姻法において、男性は満21歳、女性は満18歳から結婚できると明記されています。また「児童婚禁止法」もあります。ここでは、メディアが良い役割を果たしています。もし政治家が児童婚の婚姻儀式に出席するようなことがあれば、ニュースとして国中に伝えているので、人々は児童婚の婚姻儀式への出席を躊躇するようになってきました。また教育の普及により、児童婚をするべきではないという認識が高まってきています。

若年婚の原因についてですが、例えば、家に5〜7人の娘が生まれてしまうと、父親は全ての娘たちを適齢期に結婚させることができないと考え、生活保障のため、また社会的な責任を果たすため、あるいは良き花婿や家族が見つかったからという理由で、少女を若くして結婚させるのだと思います。ただし、以前に比べて状況は確実に変わってきています。

次に、医薬品についての質問がありました。私が思うに、大きく分けて軍事ビジネス、石油ビジネス、医薬品ビジネスがの3つが大きな影響力を持っていると思います。薬物乱用については、インドでも特に国境地域で問題になっています。コカイン等の危険な薬物がインドに入ってきており、若い世代の中毒が問題になっています。こうした問題に対処するため、特別法を制定しました。この問題に関しては、依然として解決方法を探っている状況です。

ブレンダン・ホラン議員（ニュージーランド）

アビナッシュ議員、麻薬ではなく、合法的な医薬品の普及についてお伺いしたいのですが。アビナッシュ・カンナ議員（インド）：

違法ドラッグの問題が大きいので、ドラッグと聞くとどうしても薬物依存の問題と捉えてしまいました。インドでは医薬品は非常に高価ですが、国内に数多くの医薬品製造会社があります。よって十分な医薬品がありますが、特定の医薬品に関しては輸入をし、また輸出も行っております。医薬品部門は良いビジネス部門となっています。

全ての病院で医薬品が提供されており、日本と同様に、医師からの処方箋があれば医薬品を入手できます。

ティサ・カラリヤデ議員（スリランカ）：

スリランカでは、政府直轄の病院では薬を無償で受け取れます。私設の病院では有料です。医薬品のほとんどは、インドもしくはその他の国々からの輸入です。

アビナッシュ・カンナ議員（インド）：

追加ですが、インドでは、政府により無料で医薬品が提供されています。基本医療センターや、都市部・農村部にある病院で薬を無償で受け取ることができます。

議長：

さて、時間がなくなりましたので、スリランカの方から補足的なご意見をいただきます。

ティサ・カラリヤデ議員（スリランカ）：

スリランカでは、女性にも同等の社会的地位が与えられています。女性の最高裁長官、世界初の女性の首相も輩出しました。我が国では男女共同参画が実現しています。

議長：

ありがとうございました。

セッション5

PPP/CSR を通じた持続可能な開発の達成

セッション5

「PPP/CSR を通じた持続可能な開発の達成」

井阪隆一

株式会社セブン-イレブン・ジャパン代表取締役社長

略歴：

青山学院大学法学部卒業後、セブン-イレブン・ジャパン入社。商品本部、商品本部食品部シニアマーチャンダイザー、取締役商品本部食品部長、取締役常務執行役員商品本部長兼食品部長を経て、2009年5月より代表取締役社長、株式会社セブン&アイ・ホールディングス取締役に就任。

本日は、このような機会を与えていただき、誠にありがとうございます。早速、高齢化社会への対応としての、我が社の取り組みについてご説明させていただきます。

まず、セブン-イレブン・ジャパン（SEJ）のビジネスモデルについて、ご説明させて下さい。昨年度の日本の小売業ランキングを見ますと、お陰様で売上 3 兆 2805 億円、営業利益 1831 億円、ともに日本の流通業の中では第一位です。SEJ は、来年で設立 40 周年を迎えますが、この高収益を短期間で構築できた理由は 2 つあります。

1 つ目は、フランチャイズ（FC）システムを採用してきたことです。我が国でも、アジアの皆様方の国でも同じだと思いますが、大変多くのパピママストア（小型店）が存在し、国民の消費生活を支えています。ところが、このパピママストアの生産性が大変低いのです。大型のスーパーマーケット等がチェーン展開すると大きな影響を受けます。これは、消費者の近くに存在するパピママストアに対して、ニーズが無いのではなく、チェーン組織化された大型店との生産性の違いに起因するところです。むしろ、これから高齢化社会、すなわち遠くまで買い物に行くことが不自由な人が増える社会においては、お客様の身近に存在する小型店こそが必要とされる時代です。

SEJ は、例えば情報システムや物流システム、商品開発等の、まとめて実施した方が良い業務については本部が担当し、お客様の近くにな

ければできないキメ細やかな業務は、それぞれのお店が担当する、という役割分担を行っています。例えば、一店舗一店舗、商圈や客層が異なりますので、品揃えの決定や、従業員の採用教育等はお店が担当しています。そうした役割分担をしながら、既存のパピママストアの経営者と FC 契約を結び、共存共栄の精神で、小型店の経営効率を高め、大型店が出てきても負けないビジネスモデルを確立致しました。

その共存共栄の考え方を表す、我々の FC 契約の根幹は、荒利分配方式です。一店舗当たり月にいくらという定額方式では、店舗数を増やすことに主眼が置かれ、一店舗毎の収益がないがしろにされます。また、売上に対して〇〇%という売上分配方式ですと、薄利多売をすすめることで本部は儲かるが、一店舗毎の利益は上がらないというケースが想定されます。一方、荒利分配方式ですと、加盟店さんの利益が増えなければ、本部の利益も増えないという、共通のゴールが設定できます。

最近、アジア各国で流通業における外資への規制強化の動きがありますが、FC システムはむしろ既存の小売店の活性化、生産性の向上を促進するビジネスモデルです。ここをぜひ、ご理解いただきたいと思います。

SEJ 成長のもう一つの要因は、独自のサプライチェーンの確立にあります。各店舗からの注文は、我々が開発した情報システムを利用し、本部を経由して我々の専用工場、物流センターを経由して、商品と伝票が同時にお店に届きま

す。午前 11 時に注文をすれば、午後 11 時にはお店に届きます。

一方、総店舗数では日本一で、同業他社と比較しても一日一店当たりの売上に相当差があっても、出店していない地域があるのは、私どもが差別化された商品の供給にこだわり、専用メーカーと専用センターさんにも収益を上げてもらいたいと考えているからです。お店、本部ともども、共存共栄を達成するためには、一定数の出店規模がなければできません。そのため、その準備が整うまでは出店しないということです。四国には、来年出店を予定しています。

惣菜やファストフードのカテゴリーにおける、SEJ と同業他社との専用工場の差を見ると、鮮度の短い商品を製造する専用工場数は、セブン-イレブン・ジャパンでは 169 工場中 156 工場、割合としては 92.3% が専用工場であるのに対し、2 番目に大きいチェーンは 29.3%、3 番目は 3.9%、4 番目は 0.9% です。この差が、先程説明致しました、一日一店当たりの売上の差と、高齢者向けサービスが実施できるか否かの差になってきます。これは後程お話しします。

いずれにしても、FC システムと、独自のサプライチェーンの確立が、我々の成長の礎となっていることがお分かりいただけたと思います。この 2 つの要因に支えられて、一日一店当たりの来店客数 1059 人、一日当たり全国の来店客数 1480 万人、そして年間来店客数 52 億人を実現しました。

さて、フランチャイズシステムと独自のサプライチェーンの確立が、SEJ のビジネスの骨格ですが、それを動かすのは、本部の政策です。我々の政策は、常に変化し続ける社会環境に対し、新しい商品、サービスを開発し、加盟店さんとともに提供し続けることです。

それでは、今の日本でどのような環境の変化が起きているのかを、皆様と共有したいと思います。まず、第一に高齢化です。65 歳以上の方のみの世帯数の推移を見ると、2010 年では 1000 万世帯を超え、約 21% が 65 歳以上のみとなっています。遠くまで買い物に行くのが辛い交通弱者が増えていきます。

左の折れ線グラフが示しているのは、世帯人数の減少です。高齢者とともに、単身世帯、夫婦二人のみの世帯が増えていきます。日本の総人

口は減少し始めていますが、世帯数は増加しています。2 人以下の世帯は、全世帯の 52% を占めています。世帯当たりの平均人数も、2010 年には 2.46 人まで低下してきています。

右側のグラフは、働く女性の増加を示しています。今は、60% 以上の女性が仕事を持っています。この 2 つの現象がもたらす消費に関する変化は、食の外部化です。以前の日本は、専業主婦が、家庭でほとんど全ての調理をすることが主流でしたが、今はその比率が減り、惣菜等を購入するケースが増加しています。

1972~2007 年の日本の小売店舗数の推移を見てみると、1982 年が小売店舗数のピークで、172 万軒のお店がありましたが、2007 年には 113 万軒にまで減少しています。何と 25 年間で 3 分の 1 のお店が消滅してしまいました。

この現象は、今も続いており、年間約 2 万軒のお店が減っています。一方で、総売場面積は増加しています。消費者の身近な小売店の減少に対して、大型店が増えていることを表しています。高齢化や働く女性の増加で、遠くまで買い物に行けない人、あるいは仕事が終わった後、身近なお店で買い物をしたい人が増えている中で、まさにパラドックス的現象が起きているのが、今の日本の現状です。この現象が、買い物弱者や買い物難民という、あまり良くない表現を生み出しています。

そのような環境変化に対して、SEJ は 4 つの大きな政策を展開しています。1 つは、品揃えの幅の拡大です。食の外部化のニーズに対応した惣菜の強化や、カット野菜を中心とした野菜の取り扱い等です。

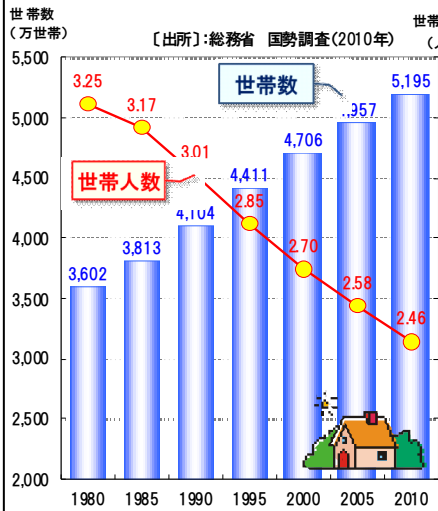
2 つ目は、セブンプレミアムという名称のプライベートブランド (PB) 商品の強化です。これにより、大型店の特売に対しても、価格競争力があり、かつ高品質な商品を強化しています。

3 つ目は、セブンミールサービスというプログラムを展開しています。これは食事に困っている方に、ウェブやコールセンター、またはお店で注文を受け、お届けするサービスです。

そして、4 つ目は、地域社会で買い物に困っている人に、何とかお役に立ちたいという、強い使命感を持った加盟店さんに対し、店頭で扱っている商品やセブンミールサービスの商品をお届けするといった配達のための加盟店支

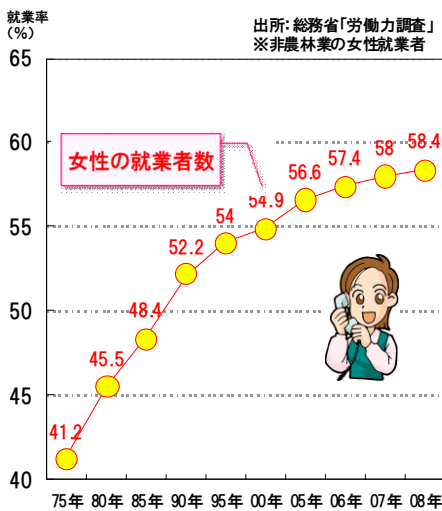
環境変化(世帯数・世帯人員の変化と女性の就業率)

◆世帯数・世帯人員推移



1世帯あたりの人数が減少

◆女性の年代別就業率推移



約6割の女性が働いている

サービス内容になっています。

セブンミールサービスの商品の特徴をご説明致します。日々メニューを替えた「日替り弁当」や「おまかせ惣菜」、あるいは必要な食材がカットされ、調味料とセットになったクッキングセット等があり、加えてセブンイレブン店舗の売

援です。

3番目のセブンミールサービスについて、詳しくご紹介をさせていただきます。セブンミールサービスとは、高齢者や働く女性等、日々のお食事にご不便を感じている方々にお食事をお届けする、会員制のサービスです。2000年に会社を設立し、サービスの提供を行ってきました。

会員の方々には専用のカタログが定期的に郵送され、ウェブやコールセンター、または店舗で注文を受け、セブンイレブンの物流インフラを使い、注文を受けた商品を店舗に納品し、お客様の元にお届けされます。このような仕組みが構築できたのも、先程ご説明致しました、独自のサプライチェーンの確立があったからです。

また本年5月から、新たなスキームでサービス提供を開始しています。従来の配達条件は、1000円以上ご購入のお客様に1回当たり200円の配達料をいただき、お客様へお届けしてきましたが、これを500円以上からは配達料を無料にして、サービスの内容を変更しました。お届けの体制についても、従来はヤマト運輸様に委託することも可能でしたが、これを加盟店のお届けのみに変更し、本部は加盟店に対し報奨金を支払う、というスキームに変更しています。お客様にとっては、さらに便利に利用しやすく、また加盟店にとってはお客様の顔が見えるサ

れ筋商品や、生鮮品、介護食品等も取り揃えています。もちろん、味・品質にもこだわっていますが、栄養バランスや健康にも徹底してこだわって商品を作っています。

例えば、500円の「日替り弁当」の場合では、食材を15品目以上使い、1年365日毎日違うメニューを提供しています。厚労省は1日30品目を奨励しており、この一食で15品目が採れます。カロリーも560kcal前後に抑え、塩分も厚労省の基準である1日9gにあわせ、1食当たり2.8g以下に抑えています。

また野菜量も120g以上を使用しており、やはり厚労省の定めている基準の1日当たり350gに合わせ、栄養バランス・健康にも配慮した商品を提供しています。

本年5月の新サービス開始以降、開始前と比べ、1日当たりの注文件数は3.3倍と大きく伸びています。この伸びはまさにお客様のニーズの表れだと考えています。会員数についても着実に増加しており、今後益々拡大が見込めるサービスであると考えています。

サービス利用者の特徴は、年代別構成比を見ると、60歳以上の方で45%の構成比を占めています。また高齢になればなるほど、利用回数が多いというのが大きな特徴です。80歳以上の方では、1カ月当たり平均10回以上ご利用いただいています。

この事からも、高齢者の方々に対して、ある

一定の満足度のあるサービスを提供できていると確信しています。今後も、健康・栄養に配慮したお届けサービスを通し、高齢者を始めとする様々な食の支援に積極的に取り組んでいきます。

これらセブンミールサービスに代表されるように、お客様からの配達に対するご要望は、年々増加しています。そのようなご要望に対して、加盟店による配達の手段として導入しました「セブンらくらくお届け便」についてご紹介させていただきます。お客様の「商品を配達して欲しい」というニーズに対応する仕組みとして、本部が加盟店に対し、支援策の1つとして提案しましたが、「セブンらくらくお届け便」というサービスです。

専用の車両を使い、今ご説明させていただいたセブンミールサービスの商品をお届けしたり、セブンイレブン店舗の商品をお届けしたり、または来店され、セブンイレブンでお買い上げいただいた商品をお届けするサービスを行っています。

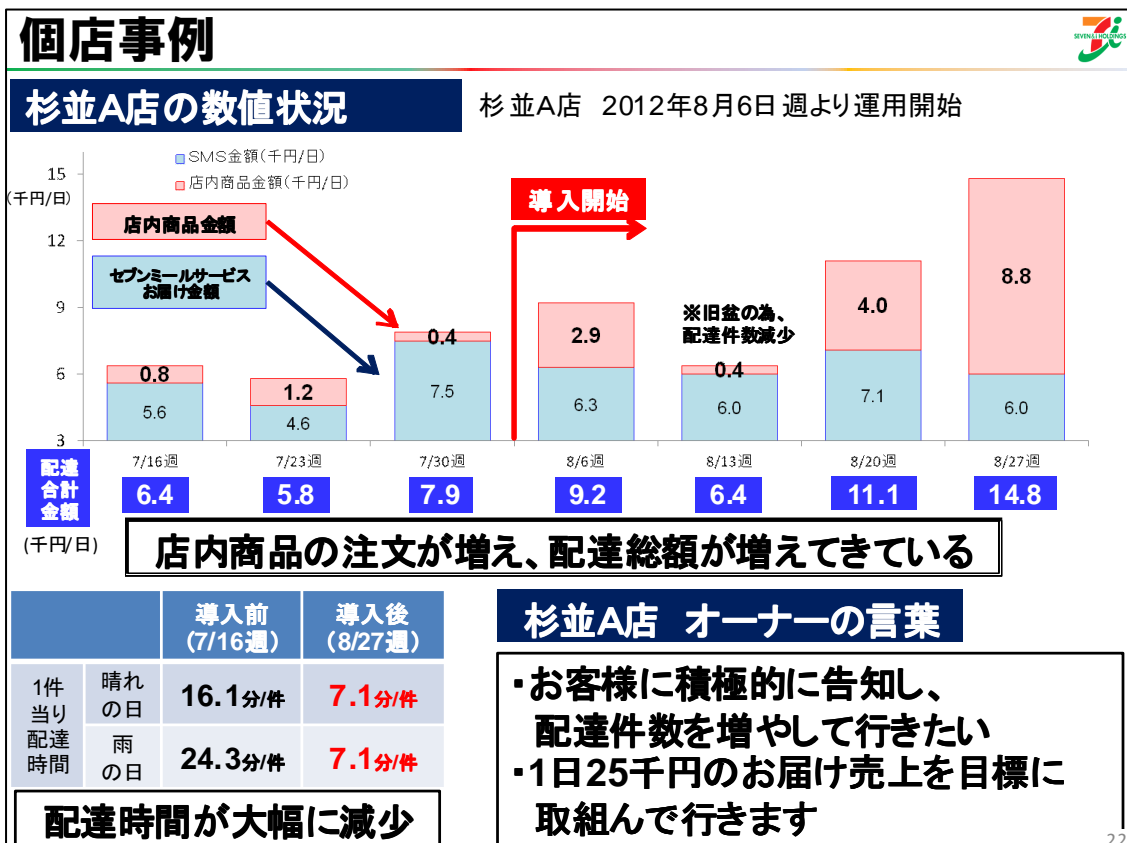
この自動車はトヨタ車体が開発しました「コムス」という、100%電気で駆動する一人乗りの超小型車です。道路上では普通乗用車と同様に走行でき、コンパクトで小回りが効き、一回

の充電で約50km走行でき、電気代を含め、大変運用コストも安く、環境にも優しい車両となっています。この車両に専用のマーキングを施し、荷台には専用のクーラーボックスを搭載し、SEJ店舗のほぼ全ての商品を配達する事が可能となっています。

続いて、どのような形で、この車両が加盟店にレンタルされているかをご説明致します。トヨタグループより、セブン&アイグループ会社のセブン・フィナンシャルサービスを通し、弊社にリースという形で提供されています。加盟店には、リース料の一部を負担してもらう形で、低価格でレンタルしています。統一されたイメージ「セブンらくらくお届け便」として、低コストでサービスを行う事が実現できています。

では、実際にこの「セブンらくらくお届け便」を活用した店舗の途中検証をご紹介します。グラフの縦軸は配達を行った金額、横軸は週の推移を表わしています。棒グラフで青く塗られた所は、セブンミールサービスの商品の配達金額、赤く塗られた所はセブンイレブン店舗の商品を配達した金額になります。

この店舗では、セブンらくらくお届け便を運用する前は1日大体6千円から8千円弱の配達金額でした。セブンらくらくお届け便の運用開



始後、配達金額は増え、直近では1日1万5000円程度の配達金額となり、大きく伸ばしています。

また1件当たりの配達時間ですが、実施前では晴の日16.1分、雨の日24.3分かかっていたのが、車両導入後、それぞれ7.1分と大幅な配達効率の改善となっています。今、1日2万5000円程度の配達を目標に、このお店では取り組んでいます。

セブンらくらくお届け便の今後の展開スケジュールとしましては、8月と9月に先行で100台ずつ、合計で約200台のセブンらくらくお届け便を先行実施店として現在スタートさせています。10月にはこれら先行実施店よりヒアリングを行い、課題や改善点等を抽出し、来年の本格展開に備えていきたいと考えています。

続いて、セブンあんしんお届け便のご紹介をさせていただきます。セブンあんしんお届け便とは、少子高齢化・小売店舗数の減少等の社会環境の変化により、買い物が困難な地域に対して、移動販売を行う車両の事をいいます。軽トラックの車両に、常温・20度帯・5度帯・冷凍・ホットドリンクの5温度帯に対応した売場を搭載しています。車両の運営は加盟店が行い、本部は加盟店に対し、車両の無料貸与、ガソリン代の8割負担等、様々なバックアップを行いながら運営しています。

2011年5月、茨城県での稼働を皮切りに全国へ拡大中です。2012年9月現在、全国で24台が稼働しており、今年度内に50台の稼働を予定しています。

セブンあんしんお届け便の開始にあたっては、自治体や様々な団体の方々との連携が、多く見受けられます。茨城県では社会福祉法人、熊本県では「JAあしきた」との連携により、移動販売を実施しています。また、昨年3月11日の東日本大震災の被災地である宮城県では、仮設住宅を循環する被災地支援にも活用しています。

買い物困難者・高齢者の方々に対する商品の販売だけにとどまらず、過疎地域を中心に日本で失われつつあるコミュニティの場の創出という面でも、この事業を通じて貢献させていただいています。

実際にお届けサービスや移動販売がどのように行われているか、テレビで放映された動画を一部編集し、ご用意しました。4分程になりますが、ご覧ください。

セブンらくらくお届け便も、セブンあんしんお届け便も、いずれも地域の特性に合わせ、お客様に近づいていく御用聞き的手段として適宜取り組んでいます。最もお客様に近づいて行く手段として、ネットも積極的に取り組んでいます。今後については、食事の不便解消のみならず、生活全般の不便の解消にも取り組んでいきたいと考えています。

冒頭に述べましたとおり、今日本では少子・高齢化、人口減、高齢世帯の増加、女性の社会進出、小売店舗数の減少、拠点の空洞化という大きな環境の変化に伴う新たな社会的課題が生まれています。この社会的課題を我々はお客様のニーズと捉え、積極的に解決する所にビジネスチャンスがあり、その取り組みこそがCSRであると考えています。

今後も、顧客満足度及び社会貢献の極大化に取り組んでいきます。

現在、セブン-イレブンはアジアを中心として、世界16ヶ国・地域に4万7963店出店しています。出店国数はわずか16ヶ国・地域ですが、店舗数4万7298店は、単一ブランドとして世界で一番の出店数となっています。

先に申しましたとおり、今、我々日本は多くの課題を抱える課題先進国となっています。これらは今後各国が直面するであろう課題でもあります。その意味でも、今の我々の取り組みをノウハウとして、積極的にグローバル展開を図ることも視野に入れて取り組んでいきます。

ご清聴ありがとうございました。

セッション5

「PPP/CSR を通じた持続可能な開発の達成」

石田寛

経済人コー円卓会議日本委員会事務局長

略歴

1990年日本興業銀行に入行、2000年に退職後、経済人コー円卓会議（CRT）日本委員会で活動、2004年より事務局長を務める。関西学院大学経営戦略研究科准教授。

今、井阪氏からお話を伺いしましたが、実は私も、セブン-イレブンでサンドイッチとヨーグルトを毎朝購入しています。両方合わせて378円です。年間で一体どれくらい消費しているのだろうと思い計算してみたところ、1年で約9万円になりました。私がセブン-イレブンをいいと思う理由は、まずその店舗数の多さです。加えて、例えば夏から秋にはサンドイッチの具材に野菜が多くなる等、商品に季節感があり、それがお洒落だなとも感じています。実際に年間9万円も消費していたと知り、驚いてしまいました。

これから、官民パートナーシップ（PPP）と企業の社会的責任（CSR）が、実際に将来の持続可能な開発に向けて何ができるのか、お話ししていきたいと思います。

先程のセブン-イレブンさんのお話は、1つの会社としての取り組みでした。このような取り組みが、皆様と各国においてどのようにつながっていくでしょうか。企業だけがいかに努力しても、会社レベルで出来ることには限界があります。政府が一体となって協力していくことが重要です。よって、CSRは今日、企業だけの問題ではありません。政府は、企業と一体となって、社会的課題について考えていただきたいと思います。

セブン-イレブンさんは、高齢化社会を1つのテーマとして、自分たちに何が出来るか考え、ビジネスに取り込みました。高齢者の生活者としての権利を、自らのビジネスにも通じる形でどのようにモデル化していくか、この点も大切です。

CSRという言葉については、すでに皆様ご存知のことと思います。ただし、1つ考えておかなければならないのは、今、企業に対する世の中の見方が大変厳しくなっているということです。世の中の見方が厳しくなれば、法律等の規制もまた厳しくなります。そのような中で、様々なガイドラインが新たに作られているというのが、時代的背景です。

企業にとっても、社会やステークホルダーとの信頼をどのように作っていくか、ということが非常に重要なテーマになっています。規制がどんどん厳しくなっていく中で、企業はどのようにビジネスを行っていくか、自己の利益のみを追求してはうまくいかなくなっています。

ただし、私はこの団体に来る前に銀行におりましたので、ビジネスの観点からも、またCSRというテーマからも、やはり企業は利益を上げること、生み続けることが大前提だと思っています。よって、いかに社会全体を配慮した自己利益を生み続けられるか、この点が一番重要であり、普遍的なテーマであると思います。

ところが、世の中の企業に対する評価が大きく変わってきています。単なる企業の評価軸の変化にとどまらず、企業の競争要因やビジネスを構築する要素もまた変わってきています。企業は、ステークホルダーの視点で自らを評価する必要があります。国際標準化機構（ISO）の社会的責任の国際規格であるISO26000も登場しました。

PPPとCSRを考える上で参考になるものとして、2011年にマイケル・ポーターが『ハーバ

ード・ビジネスレビュー』に載せた『共通価値の創造（CSV）』という論文があります。GE、ネスレ等、世界の多くの企業が CSV に積極的に取り組んでいます。日本企業も取り組みを始めています。実は、先程の井阪氏のご報告をお聞きして、セブン-イレブンさんはこの CSV をすでに実現されてしまったのではないかと感心しています。そこでは、見せ方、つまり社会に分かる言語でどのように地域、人々に伝えていくか、ということが重要になってきます。

さらに最近の動きとして、財務情報と非財務情報を合わせた「インテグレイティド・レポート（統合レポート）」というものがあります。CSR のような目に見えない無形資産を、どのように貸借対照表（BS）・損益計算書（PL）に統合していくか、これがインテグレイティド・レポートの意味です。言葉を換えれば、企業にとって CSR とは、単なる社会貢献や担当部署だけが行うコンプライアンスではなく、まさに経営の意思決定の中に CSR の要素をどのように取り組んでいくか、ということが一番重要になってきています。

次のスライドは、企業価値を評価する方法を表したグラフですが、一つの時代の変化を象徴しています。1975 年には、企業の価値はほとんどが有形資産的なものであり、のれん代も含めた無形資産は全体 100 のうち 17%にすぎませんでした。しかし、時代の流れの中で、2009 年には、企業が評価する価値全体のうち 81%が

無形資産に変わってきています。単に BS や PL をベースに懸命に頑張ってもなかなか株価が上がらず、企業価値が向上しないといった影響も出てきているのです。

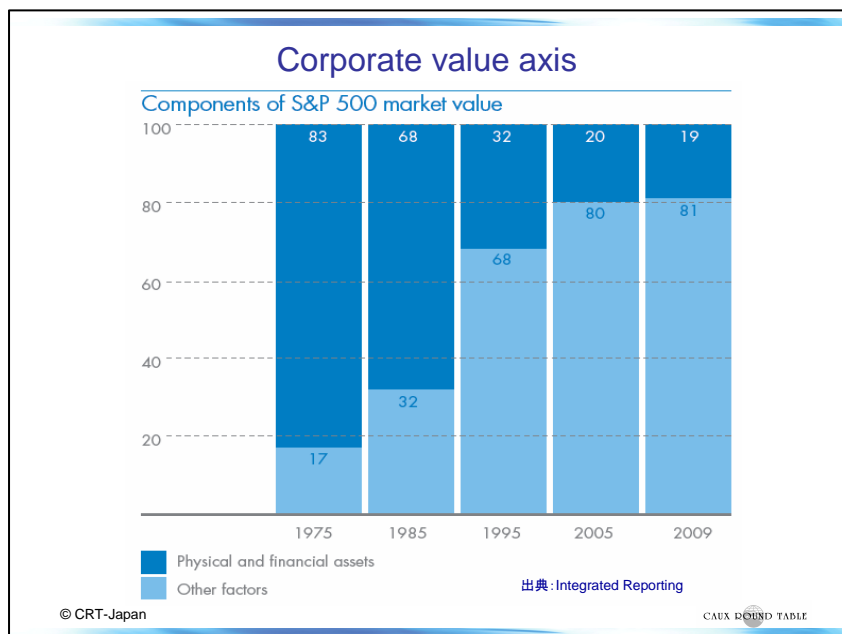
実際に PPP と CSR を考える上で大切な言葉が、「サステナビリティ（持続可能性）」です。ここでは、我々が生きている地球の中で、次の世代にいかにも有効に、多くの資源を残すことができるか、ということが大きなテーマになっています。

以前に、世界銀行と共に、全ての国が先進国と同じように消費を増加させた場合のシミュレーションをしたことがあります。結果、地球がいくつ必要になると思いますか？ 地球上の 70 億人が同じような形で生活し、電気、ガス、その他の資源をどんどん使用した場合、地球があと 4~5 つ必要になるのです。宇宙にまだ 4 つ、5 つの地球が存在するのか、NASA に聞いてもおそらくないでしょう。

つまり、持続可能性の観点からも、幸か不幸か、企業が占める責任は大変大きいのです。1 つの店舗は、単に 10 人、20 人の顧客を相手にしているわけではありません。1 人、2 人の個人、家族単位ではなく、国単位、億単位の人たちに影響を及ぼします。そのような者の責任は計り知れないものです。それに対する厳しい見方が、ステークホルダーからなされているのです。

私は、中学校時代をイギリスで過ごし、寄宿学校でラテン語とギリシャ語を学びましたが、

「サステナビリティ（持続可能性）」という言葉の語源「サステイン」は、ラテン語で「メイテン（保つこと）」、「サファー（耐えること）」、そして「アップフォールド（支えること）」、という 3 つの要素からなっています。サステナビリティという言葉の裏にあるこの 3 つの要素を考えたとき、自分たちが「メイテン」するためには、互いに我慢しなければならないこともある、ということがわかりいただけ



ると思います。これは市民も、企業も同じです。政府もそうかもしれません。そこでは、互いに知恵を出し合い、何を支えていくことができるのか考えるべきです。

同じような考え方で、日本には「共生」という言葉があります。これは中国の儒教から来ている考え方ですが、ある意味では、「Living and working together for the common good」（共通利益のために共に生き、共に働く）ということだと思います。今後、互いにどのように生きていくべきか考えるとき、共存共栄の流れは、我々が人間として地球上で生きていく上でしっかりと押さえておかなければならないテーマだと思います。

セブン-イレブンさんは少子高齢化の問題を捉えておられましたが、世界にはまだまだ様々な問題が山積しています。今後、企業、国、政府がどのような問題に直面し、取り組んでいくのか、しっかり認識していかなければなりません。グローバル企業であればあるほど、そこに国境はなく、企業が持つ影響は非常に大きくなります。

これまでは、世界的な課題に対して、政府、国に対して助けを求める市民のニーズが多くありました。国連、世界銀行もその1つでした。

ところが、ここ 10 年くらいは、人々はその助けを企業に向けています。

その中身について、世界銀行と一緒に検討して見えてきたことがあります。世界の国々の GDP と企業の売上のトップ 100 を見ると、企業の規模と影響力は、売上高ベースで見るとかなり大きいことが分かります。これだけの規模になってくると、1 国の GDP を超えるような企業も出てきています。そうすると、このような企業にはそれなりの責任が問われてくるのです。

ここでぜひヨーロッパの動き、特に欧州委員会 (EC) の仕組みを見ていただきたいと思います。今年の 7 月に EC 本部に行き、多くの方々と話をしました。2010 年に EC は EU における成長戦略である「Europe 2020」を発表しました。CSR ヨーロッパという組織は企業イニシアティブ「Enterprise 2020」で、CSR を促進するための戦略を掲げています。

このような方針に対して、企業は具体的にプレイクダウンした形で取り組みます。これが「CSR Initiatives Organization」です。実際に 4000 社ぐらいの企業が参画していると聞いています。ここでのアウトプットは、まさに井阪

Global GDP・Sale amount Ranking 2010

国/企業	GDP/Revenue (\$ billions)	国/企業	GDP/Revenue (\$ billions)	国/企業	GDP/Revenue (\$ billions)
1 United States	14,657	34 United Arab Emirates	301	67 Volkswagen	146
2 China	5,878	35 Venezuela RB	290	68 New Zealand	140
3 Japan	5,458	36 Colombia	285	69 ConocoPhillips	139
4 Germany	3,315	37 Royal Dutch Shell	285	70 Kazakhstan	138
5 France	2,562	38 Exxon Mobil	284	71 Ukraine	136
6 United Kingdom	2,247	39 BP	246	72 Kuwait	131
7 Brazil	2,090	40 Finland	239	73 BNP Paribas	130
8 Italy	2,055	41 Malaysia	237	74 Qatar	129
9 Canada	1,574	42 Portugal	229	75 Hungary	128
10 India	1,537	43 Hong Kong, China	225	76 Assicurazioni Generali	126
11 Russian Federation	1,465	44 Singapore	222	77 AT&T	123
12 Spain	1,409	45 Egypt, Arab Rep.	218	78 Carrefour	121
13 Australia	1,235	46 Nigeria	216	79 Ford Motor	118
14 Mexico	1,039	47 Israel	213	80 ENI	117
15 Korea, Rep.	1,007	48 Ireland	204	81 J.P. Morgan Chase & Co.	115
16 Netherlands	783	49 Toyota Motor	204	82 Hewlett-Packard	114
17 Turkey	741	50 Chile	203	83 E.ON	113
18 Indonesia	706	51 Janan Post Holdings	202	84 Berkshire Hathaway	112
19 Switzerland	523	52 Czech Republic	192	85 GDF Suez	111
20 Poland	468	53 Philippines	188	86 Daimler	109
21 Belgium	465	54 Sinopec	187	87 NTT	109
22 Sweden	455	55 State Grid	184	88 Samsung Electronics	108
23 Saudi Arabia	443	56 AXA	175	89 Citigroup	108
24 Taiwan	430	57 Pakistan	174	90 McKesson	108
25 Norway	414	58 China National Petroleum	165	91 Verizon Communications	107
26 Wal-Mart Stores	406	59 Chevron	163	92 Credit Agricole	106
27 Austria	376	60 ING Group	163	93 Banco Santander	106
28 Argentina	370	61 Rumania	161	94 Bangladesh	104
29 South Africa	357	62 Algeria	160	95 General Motors	104
30 Iran, Islamic Rep.	357	63 General Electric	156	96 HSBC Holdings	103
31 Thailand	318	64 Total	155	97 Siemens	103
32 Denmark	310	65 Peru	152	98 Vietnam	103
33 Greece	305	66 Bank of America Corp.	150	99 Morocco	103
				100 American International Group	103

出典：(GDP)IMF World Economic Outlook 2011 / (Revenue)Fortune Global500 2010

氏が先程ご紹介された、セブン-イレブンがデリバリーによって安心・安全なものを提供していくという実際の中身の部分になります。

ここで一つ重要なことは、一企業が、このレベルで一生懸命何かを行っても、世の中全体を見渡した場合には限界があるということです。そこで皆様のような方が、高い視野、広い視野から全体のバランスを見て、その国、地域で本当に問われていることを捉え、政治的な方針を出していただくことが大切です。そしてその方針に基づいて、今後企業に望まれていることにある程度優先順位をつけて提示していただくと、企業と皆様とのつながりがより近くなってくると思います。これがPPPとCSRを通じた持続可能な開発の発展につながってくると思います。

Enterprise2020は、自分達が何をなすべきか記載しています。人口動態の変化、社会格差、気候変動、天然資源不足、技術革新、国際貿易の6つが、特にヨーロッパ地域で今日考えられているグローバルな課題です。これらの課題に対して、企業が一つのビジネスとして各々取り組んだ場合、どのようなアウトプットが出てくるか、期待されています。このように大きなデザインを描いた上で、実際に、具体的な行動に落とし込んでいくことが大切です。

セブン-イレブンさんであれば、少子高齢化に対するサービス提供という自分たちの事業がしっかりと定義づけられるよう、リンクさせることが非常に重要です。それができると、政府、行政が考えている方針と、それに基づいて個別企業がリンクし、ビジネスとすることへの一貫通貫したストーリーが描けます。これにより、企業にとっては自分たちの事業の正当性が非常に明らかになると同時に、企業で働いている社員にとっても、モチベーション、つまり自分たちが国全体の方針も担っているのだという意識が根付いていくのではないかと思います。

そのような意味で、ヨーロッパ27カ国が1つの地域として議論し、生まれたこの仕組みは1つの参考になるのではないかと思います。もし皆様の国で、これは違うのではないかと、自分たちの文化を尊重するともっとこういうことが言えるのではないかと、といったことがあれば、ぜひ情報を公開してください。そして、企業と

どのように協働するのが良いか考えてみてください。それが一つ見えてくると、多くの企業が自分たちのビジネスを通じて今後行うテーマとなると思います。

先程CSVに触れ、マイケル・ポーター氏の論文を紹介しました。実はこれは学者が発表したことで確立したものではありません。その5年前の2006年に、スイスに本社を置くネスレが、CSVはCSRに取って代わるものだという自らのビジネスモデルをすでに作り上げており、その結果を発表したものです。これに、GEを含め多くの企業が賛同したのです。

例えばネスレのケースでは、自社の事業を通じて農家の人たちの生産性を上げることが、実はコーヒー豆の品質維持のために非常に重要であるということになります。そのためにネスレは、しっかりと品質を維持するように農家にも徹底的に指導をしていきます。品質を改善させ、彼らにもちゃんと利益を生ませるような仕組みを作る、そこまで細やかに、丁寧に事業を行うことが、長い目で見れば、自分たちの事業そのものを持続的に支えていくことになるのです。

そういった中で、CSVに3つのポイントがあります。1つ目が生産、マーケットを見直すこと、2つ目が、企業の研究・開発、製造、販売といった一連の流れの中で生産性を見直すこと、3つ目は、地域ごとに仕組みを作り上げることです。3つ目については、例えばコンピューター、ITに関するテクノロジーの町として作られたアメリカのシリコンバレーが良い例です。企業は、社会システムの仕組みさえも大きく変えるきっかけとなるのかもしれませんが。

この点については、本日、井阪氏から素晴らしいケーススタディをいただきました。セブン-イレブンさんの取り組みは、CSVに近いレベルの事例として、すでにお聞きいただいたこととなります。

PPPとCSRを考える際に、日本や海外における様々な取り組みの中で主眼となるのは、政府がより小さく、分割されることで無駄を省き、アウトソーシングを利用して社会的課題に取り組むという考え方です。それを企業と一緒に行うことは、企業にとっても非常に有益なことだと思います。企業は、ヒト、モノ、カネに関

する情報を持っています。そんな彼らの強みを存分に活かしていただくことも必要かと思えます。アジアにおける PPP の取り組みも様々あり、日本でも高速道路を作る技術をアジア各国や世界にどんどん出していく動きもあります。

セブン-イレブンさんも、横浜市内で地域活性化、地域との包括的な連携を強化しています。課題を解決するために、他社のそごうさんと一

緒になって行ったその着眼点は非常に大切であると思っています。

改めて、PPP と CSR について考える際には、互いの強み、特徴を知り、協働することで今後何ができるか考えることが非常に大切だと思います。皆様は国を背負っていらっしゃいます。国と企業が協力して、どのようなことができるか、ぜひ参考にさせていただければと思います。ありがとうございました。

セッション5

討 議

議長：島尻安伊子 参議院議員

JPPF 副事務総長

略歴：

上智大学文学部新聞学科卒業後、シアーズ・リーマン証券日本法人（現リーマン・ブラザーズ）に入社。その後、那覇市議会議員を2期務めた後、2007年参議院議員補欠選挙にて初当選。

国際人口問題議員懇談会副事務総長。

議長：

ありがとうございました。質問に入る前に、楠本さんから少し補足があるそうです。

楠本修 APDA 事務局長・常務理事：

これまで、公共のために働くことと、利益を求めて働くことを切り離す考え方が、大変強くありました。しかし、議員活動も実は利益を求めています。その利益が単に個人の利益ではなくて、大きな国の利益であったり、社会の利益であったり、もっといえば長い時間の利益ということになります。しかし、時間の幅、及ぼす範囲の幅の違いはあっても、利益を求めるという点では企業と同じです。

言葉を換えれば、企業が長くこの社会で活動しようとするならば、この長期的な利益、公共の利益とうまく合致しなければ、だんだん生きていけなくなってきているということです。

この理由は非常に簡単です。地球が狭くなってしまったということです。先程石田さんからもお話がありました。先進国の今の豊かさは、途上国の貧しさの上に成り立っているという皮肉な見方もあります。しかしながら、実はその根本は、まさしく増え続けた人口なのです。世界の人口は、1974年時点では35億人程度でした。しかし今のままでは、地球の人口は90億人を超えても安定しません。そのような中で、どうすれば増えた人々が人間らしい生活ができるか、これがまさしくこの議員活動の最も大きな焦点であると思

ます。

簡単に言えば、人口が増加しても誰も苦しまず、誰も困らないのであれば、人口問題に取り組む必要はありません。この活動は、いかに悲劇を減らして、この社会を幸せにするかということではないかと考えています。

しかしながら、人間というのは目の前の利益は見えますが、長期的な利益は見えません。人口問題は、長期的な目線が必要な稀有な分野だと思います。今のまま人口がどんどん増えていけば、高齢化の問題以上に対応できなくなってしまいます。

それでは小さな利益を積み重ねれば、大きな利益になるのでしょうか。新古典派の経済学理論を中心とした考え方では、個人の効用の極大化＝社会の効用の極大化となります。これは経済学ができたときから解決されていない問題なのですが、古典派経済学者のマルサスとリカード以来、経済外的な要因を考えるか否かが問題となってきました。この地球上でどんなに人間が増えても無制限に資源が利用でき、その恵みを楽しむことができるのなら、おそらく経済外的要因を考える必要はありません。しかしながら、その限界があることを知った時、どうしたら良いのか大きな問題になると思います。

経済学に「合成の誤謬」という言葉があります。小さな部分の最適をいくら積み重ねても、実は全体の最適にはならないというものです。小さな部分を考えるときには変数とみなされないものが、全体を考えるときには大

きな変数として影響を与えることが理由ではないかと考えています。

人口と経済の関係にも同じことが言えます。例えば3カ月程度の企業利益を報告する際に人口変動は要素に入りません。しかしこれが積み重なって30年、40年になると、人口構造の変化によって企業の行動計画、行動自体を変えなければいけなくなります。つまり、企業が長期的活動を維持しようとするならば、企業の側にも、共通の利益を考慮した行動が要請される時代になったのだと思います。

同時に、公共の利益を扱う場合にも、企業対公共という考え方ではなく、企業が公共の利益を担えるようなメカニズムをつくることが一番持続可能な方法であるということがわかってきました。このような時代の変化の中で、今回CSRやPPPが非常に大きな問題になってきたのだと思います。

ネスレの話が出ましたが、実はネスレは、人口問題に関しては大きな失敗をした会社です。アフリカで人口爆発が起こった理由の一つに、母乳よりもネスレのミルクの方が良いと宣伝を行ったことがあります。その結果、十分な購買力のないアフリカの女性が粉ミルクを買い、薄めて利用したことで出生率が急速に増加し、なおかつ栄養不良の子どもたちが増加しました。

この反省の中で、ネスレ自身が、新たな社会的価値を創造しなければ企業の存続はないとして猛烈に努力をされたのだと私は理解しています。

また、おそらく資本主義に対する誤解もありました。私はもともと社会学者ですが、マックス・ウェーバーの著書を細かく読むと、実は利益だけを追い求める活動は資本主義ではないとはっきり書かれています。自由な労働に基づき、人間が尊厳を持って行った活動の結果として利益が出るのは良いが、利益だけを求めることは資本主義でも何でもないとはっきり言っているのです。

我々は今、経済学のロジックだけで考えるのではなく、人口、地球環境等、経済学のロジックを超えた大きな見方から、この議員活動を位置付けていく必要があると思います。

その中で、セブン-イレブンや石田さんがすでに取り組みされているCSR活動等の知恵を導入していかなければならないと思います。

このような意味から、今回このセッションが会議の大きな目玉であり、重要な意味を持っています。ぜひ国際社会も、国から資金を集めるだけでなく、どうすれば民間企業に活動をアピールできるのか考えていただきたいと思います。NGOも同様です。このような知恵を動員して、皆の利益を考えていかなければ、国会議員の方々がいかに国民のために活動を行っていても説明が難しいと思います。長期的な視点と短期的な視点をどうマッチングさせるかが、これからの課題ではないかと思っています。

議長：

楠本さん、ありがとうございました。それではインドの方、どうぞ。

アピナッシュ・カンナ議員（インド）：

井阪社長に質問です。セブン-イレブンを展開することで、どれだけの雇用が創出されたのでしょうか。また逆にどれくらいの店舗が倒産し、それによる失業がどれくらいあったのでしょうか。セブン-イレブンの年間売上げ、各店舗の売上げはどれくらいでしょうか。また他の企業のように外国、特にインドへの出店計画はありますか。

次に石田さんへの質問です。今やCSRという言葉はよく知られていますが、年間に、収益の何%ぐらいをCSRに割り当てればよいのでしょうか。またCSRに携わる企業が負うべき社会的責任とは何でしょうか。

議長：

井阪社長、お願いします。

井阪隆一 SEJ 代表取締役社長：

1つ目は、どれくらいの雇用を創出したかというご質問でした。国内には約1万5000の店舗がありますが、平均して1店舗当たり20人の雇用がありますので、計30万人の雇用創出があります。また、先程サプライチェーンの確立について説明しましたが、専用の

工場、物流センター等で働く方があわせて約8万人いらっしゃいますので、38万人の方が直接働いています。その方たちが世帯を養っているとするれば、コンビニエンスストア全体では、日本で約100万人強の雇用を創出しています。自動車産業も非常に裾野の広い産業といわれていますが、コンビニエンスストアは小型の店舗のため、バックヤードで業務を行うことが難しい産業ですから、サプライチェーンがどうしても必要となります。そういう意味では、この分野は非常に裾野の広い産業であるといえます。

2番目のご質問ですが、セブン-イレブンの登場により、いわゆるパパママストアがどれだけ倒産したかという質問と受け止めました。先程プレゼンテーションの中でも申し上げましたとおり、私どもの創業の理念は、パパママストアの近代化と活性化です。大型のスーパーマーケットがチェーン化し、どんどん展開していけば、生産性が低い個人商店は大きな影響を受けます。今後は、パパママストアだけで生業を継続することが非常に難しい時代になってくると思います。その生産性を高めるために、個人事業主の方とフランチャイズ契約を結び、個人経営のお店でも大型店に負けないようなシステムを作ってきました。

3番目のご質問ですが、利益と売り上げにつきましては、プレゼンテーションの中にもありましたように、昨年度の全体の売り上げが3兆2800億円です。営業利益が1831億円です。いずれも過去最高の利益と売り上げでした。また昨年度の1店舗当たりの売り上げが67万7000円です。これも前年比106.7%で、過去最高となっています。お客様のニーズに合っていれば、成長を継続できるということだと思います。

今期は震災特需の後で、各流通業は厳しい状況です。しかし、SEJ既存店の1店舗当たりの前年比は、この上期で今の段階で101.9%です。前年106.7%伸びてもまだ1店舗当たり101.9%と継続して伸びています。社会に対して、どのような品揃え、サービスで取り組むか考えてきたことに少し成果が出ているのではと自負しています。

出店計画ですが、インドに対しては、事前調査がまだ十分できておりません。申し訳ありません。規制の問題もあり、大変難しいと伺っています。私どものセブン-イレブンのブランドの商標権は、アメリカが持っています。ただしそのアメリカの株の100%を私どもが所有していますので、出店すると日本とアメリカがタッグを組んでインドにお邪魔させていただくということになると思います。

最後の質問で、収益の何%をCSRに割り振るのが適当かというお話ですが、石田先生のお話にもありましたが、私は持続可能性を考えた場合、収益を生まないCSRは続かないと思います。先程、配達等、様々な事例を紹介させていただきましたが、らくらくお届け便という電気自動車の配達にも損益分岐点売り上げというものがあります。1店舗当たり1日7000円分を配達しないと、あの車を一括リースしてお店に低利でお貸しすることができません。また安心お届け便という、軽トラックで5つの温度帯で移動販売する例をお話ししましたが、これも損益分岐点売上があり、1日3万7000円分を売らないと成立しません。

もう1つ大切なのは、働く人のモチベーションです。らくらくお届け便にしても、あんしんお届け便にしても、地域社会のために頑張ろうという気持ちがあれば、損益分岐点売上がクリアしているお店が非常に多いです。収益が伴わないCSRは、私は続かないと思いますので、損益分岐点売上がクリアできる強い志があり、それだけの売上の達成ができるどころと事業を進めています。

議長：

それではフィリピンの方どうぞ。

アビゲイル・フェイ・クルス・フェリオル議員（フィリピン）：

SEJが高齢者の生活への不安やそのニーズに応えていることは、大変素晴らしいと思いました。政府と協力して、持続可能な開発をもたらす非常に優れたビジネスモデルだと思います。

SEJでは、従業員のうち何%くらいが女性ですか。またジェンダーの平等に対して何か取り組んでいらっしゃいますか。コンビニには夜間のシフトもあるかと思いますが、ジェンダーの不平等をもたらすような問題が生じた場合、どのように対処されているのでしょうか。

井阪隆一 SEJ 代表取締役社長：

従業員の何%が女性かというご質問ですが、流通業は女性の就業率が非常に高い産業です。コンビニエンスストアは、お客様の近くに立地する小型店ですから、近所に住む主婦の方が気軽にパートとして働きやすい産業です。そのため、昼間働いている方のおそらく99%が女性です。逆に深夜は女性がなかなか働きにくいいため、働いている方の99%が男性だと思います。従ってお店で働いている方の男女比は、半々くらいです。

議長：

イランの方どうぞ。

セイエド・アブドルカリーム・ハシェミ・ナハル・エブラヒミ議員（イラン）：

井阪社長、石田先生のプレゼンテーションから非常に重要な情報を学びました。

まず井阪社長に質問です。現在のセブン-イレブンのライバルとなるのはどのような企業でしょうか。また売上の何%くらいが利益となっているのでしょうか。また、セブン-イレブンのような大企業に対して、政府からどのようなサポートがあり、政府とどのように協力しているのでしょうか。

最後に、このようなアイデアはどのように生まれたのでしょうか、ビジネスを成功させるために、外からアイデアを集められるのでしょうか。ぜひ教えてください。

議長：

井阪社長、お願いします。

井阪隆一 SEJ 代表取締役社長：

ライバルについては、コンビニエンスストアという業態では、2番目はローソンさん、3

番目がファミリーマートさん、4番目がサークルKサンクスさんで、私どもを含めてこの4社が大手です。

売り上げに対する利益のパーセンテージですが、売上に対して営業利益率は5.6%です。私どもとしては6%の営業利益率を目指しています。そのための方策としては、様々な物流効率の改善です。省エネ投資はこの3年間で220億円行っており、太陽光パネルも約7000店に導入し、LEDもほぼ1万1000店に導入する等、様々なことを行っています。このような省エネ投資により、数十億円単位のコスト削減を考えながら、なんとか6%という利益率を達成したいと思っています。

政府、行政サイドとの連携ですが、先程石田先生のプレゼンテーションにもありましたように、様々な自治体と包括提携をしています。例えば、自治体がお困りのところを私どもがカバーするような提案を、総務省の方と一緒に各自治体を訪問し、行っています。

例えば、日本では住民票や印鑑証明書が、家屋の購入やその他契約の際に必要となりますが、通常、市役所や区役所でそれを受け取ろうとすると、役所が開いている時間しか受け取れません。今、セブン-イレブンでは、行政と協力し、住基カードを使えば、私どものお店で住民票や印鑑証明書等の証明書を発行できるサービスも行っています。これは行政のコストダウンにもつながり、評価をいただいています。

千葉県市川市の市長さんによりますと、これまでは1枚の住民票の発行に700円のコストがかかっていたそうです。出張所を借りて、そこに市の職員を派遣し、家賃、人件費を払って、いったい年間何枚の住民票を発行したかと計算すると、1枚当たり700円もコストがかかっていたのです。しかし、住民からもらえるお金は250円や300円です。つまり、450円～500円の逆ザヤで、ずっと行政コストがかかっていたのです。セブン-イレブンは、24時間365日どこでも開いていますので、住基カードを持って250円払っていただければ、行政にとってもコストダウンができ、赤字ではなくなります。そのようなサービスも、行政と一緒にしています。まだまだで

きることはたくさんあると思いますので、経済産業省と互いにアイデアを出し合いながら、これからどのようなサービスを行えば、日本の社会を少しでもよくできるか考えています。

最後の、独自のアイデアかどうかという質問ですが、住民票については、IT 戦略会議という大きな会議から生まれた発想です。10年ぐらい前から行政と民間が一緒になって開催している会議だと思っています。ID を作り、民間でそのような証明書を発行しようということを、相互で協議してきました。実現には10年近くかかりましたが、なんとか実現できました。

議長：

それでは AFPPD の方お願いします。

ラモン・サン・パスカル AFPPD 事務局長：

非常に素晴らしいプレゼンテーションをありがとうございました。また楠本さんからは、PPP と企業価値の考え方が我々の議員活動にもつながる概念であるという説明をお聞きし、大変参考になりました。

今回の人口と開発に関するアジア国会議員代表者会議（APDA 会議）に続き、10月24～25日には AFPPD 総会があります。しかしこのような会議には、実際に地域に密着した民間企業、団体の方はあまり参加されていません。どちらかというと、多くは、国連機関や、女性や子ども、人権、リプロダクティブ・ヘルスに関わる市民団体の方々です。産業界の参画はほとんどなく、企業の共通価値や官民パートナーシップについて話し合う場はほとんどありません。こうした積極的な民間部門とのパートナーシップが人口と開発の分野でも必要だと思います。議員グループとこのような企業との間での定期的な話し合いを持てればと思います。

たとえばフィリピンに悪行税に関する法案（Sin Tax Bill）というものがあります。これは、アルコール類の製造企業や、たばこ製造企業に対する税金に関する法案です。セブン-イレブンは社会との価値の共有について謳っていますので、そういった企業とは全く

異なると思いますが、どのようにすれば、このような問題を、人口と開発への啓発を行う我々の議員会議に継続的に取り入れていけるでしょうか。

石田寛 CRT 日本委員会事務局長：

日本では今、企業が任意で30～40社集まって、日本 CSR コンソシアムというのを作っています。NGO、企業、コンサルタント、CSR のエキスパート、また外務省、経済産業省の方も参加しています。2週間に1回程度の割合で、今企業に求められているのは何か、ということについて意見交換を行っています。デューデリジェンスと人権問題についても、「人権に関するビジネス」というテーマで、今まさに意見交換を行っています。

この動きは、先程申し上げましたように、EC から定期的な報告をあげて欲しいといわれているものです。おそらくヨーロッパ、アメリカ、その他の国々でもこの情報がそれなりの価値を持つのではないかと思います。

メンバー全員で50～60人程いますが、今ご提案いただいたことも、こちらの事務局とも意見交換をしながら、ワークショップや協議の場を設けていくことは十分可能だと思います。そこで利益をあげるということではなく、企業側が感度や感受性を上げていく、という意味で非常に有益ではないかと思います。

業界ごとに議論しなければならないという意見も出てくると思います。現在、情報産業、流通産業、製造業、アパレル産業等、30～40社が参加していますので、業界ごとに具体的に、各国が抱える社会的問題にどのように取り組んでいくか、皆様と意見交換を行うことは非常に有益だと思います。

議長：

議員の立場から参考までに、1つ情報を述べさせていただきたいと思います。実は日本で今年初めて、世界でも初めて、消費者教育推進法という法案が通りました。このセッションでは、CSR や CSV という概念のご報告をいただきましたが、この法律には、商品や企業の取り組みの価値を正しく判断できる

消費者を作る、という概念を入れました。

もう1つは、持続可能な社会をどう作っていくのか、消費者イコール消費者市民としてどのような国、地球を作っていくのか、そこまでのきちんとした概念を入れて教育を施すべきではないか、という点です。実はこの法律は通ったばかりです。これは必ずや今我々が取り組んでいる人口問題にマッチングする教育だと思います。ぜひ、各国に持ち帰っていただいて、このような教育を推し進めていただければと思います。

最後にモンゴルの方お願いします。

バヤンセレンゲ・ザンガッド議員（モンゴル）：

素晴らしいプレゼンテーションをありがとうございました。大変感銘を受けました。モンゴルは人口が270万人と、非常に人口が少なく、また国土の広い国です。そのうち51%を女性が占めています。労働力で見ても、50%が女性です。よって、女性が主婦として家事のみに専念し、家族の世話をすることは不可能です。井阪社長のプレゼンテーションをお聞きして、セブン-イレブンさんの事業はまさにモンゴルの女性たちが求めるものであり、モンゴルでもセブン-イレブンさんが必要であると感じました。

先程、世界16カ国に約4万8000の店舗があるとお聞きしましたが、そのような店舗を持つには、その国の政府等からの協力が必要なのではないでしょうか。政府との何らかの協力に関する合意があるのでしょうか。SEJが最初に日本で事業を始めたときにも、日本政府から協力や支援があったのでしょうか。

井阪隆一 SEJ 代表取締役社長：

確かに国の応援なくしては、なかなかでき

ない仕事です。中小小売商業振興法という法律が日本にはあり、パパママストアを助けていく必要がある、という枠組みの中で、1974年に私どものビジネスは始まりました。この法律がなければ、おそらく私どもの事業はなかなか理解を得ることはできなかったと思います。

個人主商店さんの今の収入を見ても、非常にご苦労されています。今の日本でも非常に低い収入です。一般世帯の年収は平均で530万円ぐらいですが、個人事業主さんの収入は200万円ぐらいです。私どもの場合、加盟店さんのオーナーには、AタイプとCタイプの2タイプがありますが、Cタイプで944万円というのが去年の実績です。Aタイプでは1970万円です。Aタイプは、ご自分で不動産建物を提供して、セブン-イレブンを開く場合です。Cタイプは私どもが物件をご用意して、その店舗で営業を行っていただく場合ですが、それぐらい格差が出ています。

各国でもパパママストアをどうやって守っていくか、という考え方をベースに持っていたいただければ、フランチャイズビジネスを健全に発展させていくことができるのではないかなと思います。そういう地盤があれば、働く女性にも非常に快適で、楽しく生活できるようになるのではないかと思います。

議長：

我が国にもセブン-イレブンを、とっている方も多いと思いますが、またぜひ個別に井阪社長とコンタクトをとっていただければと思います。素晴らしいセッションになりました。皆様方のご協力に感謝を申し上げます。

セッション6

パネルディスカッション：ポスト ICPD 2014

セッション6

「パネルディスカッション：ポスト ICPD 2014」

サマコバ・アイトクル議員

カザフスタン

略歴:

1991～1996 年通商第一副大臣、1996～1998 年上院副議長、2002～2006 年環境保護大臣、2006～2007 年大統領補佐官を歴任。大統領直轄家族・女性委員会委員長。

国際人口開発会議（ICPD）で採択された ICPD 行動計画（PoA）は、政策決定と法整備における国会議員の重要な役割を取り上げ、強調しました。2014 年以降の国際的な開発アジェンダにおいては、リプロダクティブ・ヘルスを含めた人口・保健問題が盛り込まれることが重要だと思えます。

まず、特に中央アジアと東欧で、乳幼児の死亡率が非常に高く、この問題に対応する必要があります。この地域の多くの女性が、産児制限の手段として中絶を用いています。また家族計画の満たされていないニーズが女性の間で増加しています。特に障害を持った女性にそのような傾向があります。

この地域の人々はリプロダクティブ・ヘルスに関する情報が十分ではなく、質の高い医療も十分に提供されていません。カザフスタンでは、農村部の少女がアルマアタやアスタナのような大都市に来て、妊娠し、置き去りにされ、中絶するという事態が数多く起き、問題になっています。このような問題は学校や家庭では対応されていません。法律では 15～18 歳の少女が妊娠した場合は、両親を伴って病院に来なければなりません。しかしこの法律を知って中絶や出産後に子どもを捨てるという行動に出る少女があとを絶ちません。そのため議員たちは、イニシアティブをとって 15～18 歳の少女が病院に行けるように、法改正に取り組んでいます。こうした問題から、人口、保健、特にリプロダクティブ・ヘルスの問題に積極的に取り組んでいます。

2014 年以降のアジェンダに含むべきもう

一つの課題は、感染症、HIV／エイズとの闘いです。性交により HIV／エイズに感染する女性の数が急増しています。

また、環境の持続可能性についてもアジェンダに入れていきたいと思えます。カザフスタンは、「グリーンブリッジ」という取り組みを推進しています。このプロジェクトは、実践的な方法で開発問題に取り組み、環境にやさしい経済を展開することを目的としています。

現在、そして 2014 年以降も、ジェンダーの平等がますます重要になると思えます。中央アジア 5 カ国では、政策決定を行うレベルに女性は 30%しかいません。ジェンダーの不平等・不平等は労働市場にも見られます。ご存じのとおり、多くの国では女性の失業率の方が高くなっています。

今回の会議でも、多くの国で女性の収入が男性よりも低いことがわかりました。女性がリーダー的な立場に就くことがないことも要因の一つであると思えます。それぞれのレベルにおける予算の分配も平等に行われていません。国家予算の配分については、どの分野により予算を配分すべきか、注意深く考える必要があります。

一方で、ソーシャルワーカーは女性が多い職種です。例えばカザフスタンでは、ヘルスワーカーの 85%が女性です。予算を男女間で平等に分配し、割り当てていくよう取り組んでいます。

女性に対する暴力の問題も、2014 年以降のアジェンダに含める必要があります。様々

な対策を講じていますが、多くの国でまだまだ大きな問題です。

また、具体的な手段として、乳幼児及び妊産婦死亡率について適切な指標を取り入れることが必要です。全ての人々がリプロダクティブ・ヘルス・サービスを利用できるようにすることも重要です。家族計画、HIV／エ

イズ、結核といった感染症の予防策も含まれるべきです。そして、繰り返しになりますが、全ての分野において男女同権が含まれなければなりません。

カザフスタンはまだまだ若い国ですが、強い意志を持って MDGs を前進させていきたいと思います。ありがとうございました。

セッション6

「パネルディスカッション：ポスト ICPD 2014」

クレバノバ・ダリヤ議員

カザフスタン

略歴：

医師、政治ジャーナリストとして活躍した後、2004年よりカザフスタン下院議員。
医学博士。

この2日間の会議で、出生率の抑制、避妊等の様々な統計を見てきました。私はこれとは別の側面から将来対応すべき問題を、皆様に提起したいと思います。

カザフスタンでは、子どもがいない人、できない人も数多くいます。私たちの任務として、そうした人々が子どもを持つ権利を行使できるよう、支援しています。まず、私たち国会議員は、特別予算を計上し、不妊に悩む夫婦の体外受精支援策を導入しました。

ご存知のように、体外受精には非常にお金がかかり、体外受精を望む全ての人々が利用できる訳ではありません。また私たちが助けることができる数も限られています。そのため、何とかこうした人々を助ける割り当てを増やしていく目標を掲げています。また、新たな試みとして、代理母出産を促進していこうという機運があります。これらの施策を実現し、目標を達成するためにはさらなる努力が必要です。

また、中央アジアの国々に共通の問題があります。高等教育を受けた女性、そして社会経験

が豊富な女性たちが、出産後に仕事を継続することが困難になっています。子どもを預けられる場所がないためです。幼稚園等の子どもを預けるための施設を利用しようとしても、その費用は高額で、全ての人々が利用できるわけではありません。そのため議会としては、法律を改正し、幼稚園等の施設を増やすための追加的な財政措置を行い、全ての女性が仕事を継続できるように取り組んでいきたいと考えています。中等教育については、カザフスタンでは、国民のほぼ100%が中等教育を受けています。

また、ヒトパピローマウイルス（HPV）感染症を予防するワクチン接種の対策や、スクリーニング・マンモグラフィ（SMG）といった検査も行われています。国がこうした対策にもっと予算を割く必要があると思います。私たち国会議員の役割は、資金をきちんと調達し、こうした対策をきちんと講じていくことにあります。

こうした問題は全ての国に共通の問題だと思います。ぜひ、皆様のご経験やご意見をお伺いしたいと思います。ありがとうございました。

セッション6

「パネルディスカッション：ポスト ICPD 2014」

グエン・ティ・カ議員

ベトナム

略歴：

1975～1995 年病院勤務、1995～2005 年ベトナム政府職員。2005 年に初当選。現在 3 期目。

ベトナムに関して、包括的にご紹介させていただきます。現在、ベトナムの人口は 8800 万人、合計特殊出生率 (TFR) は 1.9 人です。2012 年の経済成長率は約 5% で、1 人当たりの GDP は年 US\$1400 です。保健分野に充てられている予算は国家予算の 7.5% を占めています。出生時性比は、男児 112 対女児 100 で、高齢者は全人口の 10% を占めています。

ベトナムは人口問題に 30 年間取り組んできましたが、人口増加に関しては目標を達成できたと考えています。しかし、TFR は 1.3～4.0 と、地域によってばらつきがあり、また、出生時性比の不均衡が急速に拡大しています。予測では、2014 年以降、この状況はますます深刻化し、2020 年頃には、出生時性比は男児 115 対女児 100 になるのではないかと考えられています。例えば、1 人の女性が 3 回出産する場合、3 回とも男子を選択して出産する傾向があります。

母親が初等教育しか受けていない場合は、出生時性比は小さくなる傾向があります。つまり、男女どちらの子どもを持つかについて、特に強い好みはありません。逆に母親が富裕層、高学歴層の場合、出生時性比がより高くなり、生まれてくる子どもの性別に強い好みをもつ傾向があります。地域的にも、より富裕な家族が多く住む地域と、比較的貧困な家族の多い地域がありますが、貧しい地域でより出生時性比が小さく、裕福な地域で大きくなります。

都市と農村で見ると、都市の方が農村より出生時性比が大きく、非常に深刻な問題となっています。性選択に関する法律はありますが、状況は深刻になっています。おそらくベトナムは、

儒教の影響を受けているため、男性の方が女性より尊重される風潮があり、それが最も根本的な理由ではないかと思えます。ベトナム社会の中では、男性は家族の柱であり、年をとった親の面倒を見るのはやはり男性です。

男女の不平等な考え方に加えて、医療面でも問題があります。例えば、中絶によって出生時性比の不均衡が助長されているのではないかと考えています。このような妊娠中絶が法律で禁止されていることを知りつつ、性別選択の中絶を行う医療従事者が、全体の 85% に達しているのではないかと考えられます。

このまま放っておけば、3 年後には、ベトナムで花嫁が足りなくなると言われています。およそ 300 万人の男性が結婚相手を見つけることができない状況になるのではないかと危惧しています。このことが、売春婦の増加にも関係しているのではないかと考えられます。人身売買は法律では禁止されていますが、現実にはまだ行われています。こうした出生時性比の拡大により、ベトナム男性は将来、海外に行き、外国で花嫁を探さなければならなくなるのではないかと考えられます。

ベトナムは 2017 年から高齢化社会に入ります。多くの国では、高齢化社会になるまで 50～60 年かかりますが、ベトナムは 20 年しかかかりません。60 歳以上の方の男女比は、現在、1 対 1 です。80 歳以上になると 1 対 2 の割合となり、85 歳以上では 1 対 2.5 人の割合になっています。

ベトナムでは、すでに高齢者に関する法律があります。2020 年以降、ベトナムの高齢者の割合は人口の 15% を占めます。介護といったこ

とが非常に難しい問題になると予測されます。介護の問題は、地域のコミュニティもしくは家族自身の肩にかかってきますが、現在、高齢者を支えるための資金が十分ではありません。

先程、セブン-イレブンの高齢化社会に対応する事業について、興味深いお話がありました。

ベトナムではそのような事例はあまりありません。もしセブン-イレブンさんがベトナムに進出したら、どんなに素晴らしいことかと思えます。今後、高齢化社会を前に、皆保険制度を作りたいと考えています。

ご清聴ありがとうございました。

セッション6

「パネルディスカッション：ポスト ICPD 2014」

ハマユン・サイフランカン議員

パキスタン

略歴

土木工学専攻。地方議会議員を3期務めた後、知事を2期務める。2008年より現職。

本会議に参加でき、大変嬉しく思います。この世界をより良くするために、お互いの国の問題や解決策について意見交換ができる、このような会議は非常に重要だと思います。

パキスタンは、エジプトで開催されたICPDに参加した178カ国のうちの一つです。1999年6月には、国連総会によりICPDプラス5という会合が開催されました。この場で、参加国は行動計画の原則、目的、目標へのコミットメントを再確認し、今後のICPD行動計画の推進に向け、いくつかの方針を提案しました。

2000年9月には、我が国を含めた189カ国が、MDGsに署名をしました。MDGsは、測定可能な指標と、2015年という明確な期限を定め、世界の貧困層の人々の生活を改善することを目的としています。

パキスタンは、ICPDとMDGsの達成に向け努力を続けていますが、2015年の期限までの達成は難しいといえます。飲料水の確保、衛生面の改善の分野では、目標を達成できる予定です。しかし、教育と保健分野については、非常に立ち遅れています。

理由は明らかです。先程カナ議員から、インドはGDPの2.5%を保健に充てているというお話がありましたが、我々の国の保健分野への投資は1%以下です。同様に、インドは教育にGDPの5%を投入していますが、我々は2%のみです。これらの分野へ増資をしない限り、MDGsは達成できないでしょう。

この10年間、パキスタンは国内外で多くの問題を抱えてきました。内戦やテロといった問題が影響を及ぼしてきました。今年の9

月までに1万4305人の市民と4657人の兵士を亡くしました。国際刑事警察機構（インターポール）のロナルド・ノーブル事務総長によれば、パキスタンは他国に比べても、テロの最も大きな被害を受けています。

国際紛争の前線に置かれているパキスタンは、今後も非常に大きな犠牲を払い続け、血と汗と涙を失うだけでなく、経済的にも大きな損失を被ることになるでしょう。2001～2011年の直接及び間接費用は約US\$679.3億に上ります。

また、自然災害も数多く発生しました。まず、洪水が何度も発生し、US\$300億の損失と8000人の命が失われました。家畜の被害は数知れません。こうした洪水により、国内避難民が増え、疾病、飢餓が起きました。

2005年には、巨大な地震により、また多くの生命が失われました。1回の地震で、たった1秒で、100万人が亡くなり、500万人が家を失い、資産を失い、仕事を失いました。

我々は国会議員として、このような困難を克服するために懸命な努力を続けていきます。国会議員は、我が国を貧困から救い、国民の生活水準を改善し、十分な教育と保健サービスを提供する責任と義務があります。

昨日、廣野先生と北谷先生から、前進する唯一の道は自助努力で、政府や海外援助に依存しすぎてはいけないというお話がありました。我々は自らの足で立って、目標を達成せよとのことでした。

MDGsとICPD目標を達成するためには、ガバナンスを改善し、腐敗や汚職をなくし、平和と安全を構築することが重要です。その

ためには隣国とより良い関係を構築する以外に方法はありません。起きてしまったことは仕方ありませんが、これから我々は、協力していかなければなりません。

隣国には4億人の貧困者がいます。我が国もかなりの数の貧困層を抱えています。我々に必要なのは、政府の支援により、MDGsを

達成するための予算を増やすことです。

これからもお互い助け合い、より良い世界を作っていきましょう。皆様の今後のご成功と無事のご帰国をお祈りし、またスガンディ議員の回復を心待ちにしています。

日本と主催者の皆様に御礼を申し上げます。ありがとうございました。

セッション6

討 議

議長：ロザイナ・アダム議員

モルディブ

略歴：

国家安全委員会副委員長。連立与党モルディブ人民党（DRP）女性局局长。

議長：

ありがとうございました。質問は簡潔に短めをお願いします。フィリピンの方どうぞ。

ロダンテ・D・マルコレッタ議員（フィリピン）：

ベトナムの議員への質問です。性別による中絶を禁止している法律は、どのように施行されているのでしょうか。

議長：

ありがとうございます。インド、どうぞ。

バウサハブ・ワクチョール議員（インド）：

カザフスタンへの質問です。女性の失業者が多く、予算の平等な分配がなされていないことを挙げられていましたが、貴国としては、予算を平等に分配するために、今後どのような方策をとる予定でしょうか。

2つ目は、パキスタンの方へのコメントです。隣国との良い関係が必要だという指摘には大変納得しました。あなたのお考えに感謝し、支持します。

次に、ベトナムへの質問ですが、ベトナムの人口は約8800万人ですが、我々の人口は約12倍の12億です。貧困層と富裕層を比較していましたが、人口規模を考えると少し的を外しているのではないかと思います。もう少しその点を明確にしていただけませんか。

アピナッシュ・カンナ議員（インド）：

ベトナムへの質問です。性比格差の問題について、これを禁止する法律があっても、男

児の赤ん坊を選ぶというお話でした。インドでも出生前診断を禁止しており、そういった機器を使うことも許されていません。性別による中絶はもってのほかです。出生前診断を行ったとなれば、医師は収監されます。インドではこうした厳しい罰則を設けた結果、男女性比の格差が改善しつつあります。

また、パキスタンの議員の方に対するコメントですが、おっしゃったことに賛同します。国の開発のためにはまずは平和が必要だと思います。平和が確立できれば、続いて医療、教育、開発について考えていくことができると思います。また、先程個人的にもお話ししましたが、両国の議員同士のコンタクトを作り、お互いに草の根レベルから協力を進めていきましょう。

最後に、カザフスタンへの質問です。女性について様々な難しい問題があると理解できました。15～18歳で妊娠した場合、病院に保護者が同伴しなければならないというお話ですが、なぜ親がついて行く必要があるのですか。法律で決められているのですか。

議長：

ではベトナムの方からお答えいただけますか。

グエン・ティ・カ議員（ベトナム）：

男女平等を定めた法律に、中絶を禁止する項目があります。その他に病気の診察に関する法があり、その法の中にも書かれています。妊娠時に、超音波によって胎児が正常であるか調べます。しかし、超音波で女兒と分かっ

た場合に中絶することは禁止されています。

先程私が申し上げましたように、看護師、医療関係者の 85%が違法だとわかっているにもかかわらず中絶を行うのは、行為が外部では分からないように秘密裏にうまく行われているためです。証拠として残らず、捕まえることができません。例えば、超音波で女兒だと判明したときに、お母さん似ですね、とだけ言います。そのような言い方をしただけでは、違法になりません。

また、貧困層の人々については、貧しさが改善されることなく、すでに高齢化してきています。昨日、ご主人が亡くなったときに、女性はわずかな年金しか受けられないというお話を伺いました。ベトナムも同様です。年金を受けられず、高齢者の方が人生の最後まで貧しいままか、また仕事をし続けなければなりません。

議長：

カザフスタンの方、どうぞ。

サマコバ・アイトクル議員（カザフスタン）：

最初の質問は女性の失業に関する質問でした。強調したいのは、カザフスタンはまだ若く、独立してから 20 年の歴史しかありません。しかしその間、雇用状況の改善に継続的に努めてきました。

2 年前、「2020 年への雇用」と呼ばれる非常に革新的な計画を導入しました。毎年、特別プログラムを農村部で実施しています。こうしたプログラムは、国の予算で支えられており、様々な職業訓練も入っています。マイクロクレジットも行われており、女性を含め、国民が支援を受けられる仕組みになっています。

大臣として、何年もの間、大統領直轄の女性に関する委員会でも女性問題に携わってきました。2002 年の国家予算の中に、特に女性の雇用のための予算の割り当てがあったことを鮮明に覚えています。この予算は、特に中小企業における女性の雇用のためのものでした。

大統領は今、自営業に対して重要な対策を始めています。1700 万人の人口のうち、260

万人が自営業を営んでいます。こうした人々は、都市部に来て、市場やバザー等で自分の店を出店します。今、政府は、こういった自営業の人々に目を向け、支援をしています。

男女平等に関しては、大統領令が発令され、30%の女性の割り当てを設定しました。現在、議会では、女性の割合は 24%となっています。我が国が建国から 20 年の若い国であることを考えれば、大きな成果だと思っています。

次に、15～18 歳の年齢層が妊娠した場合に保護者が同伴する件への質問ですが、以前はこうした問題はありませんでした。これに関しては、結婚、家族に関する法律があり、男女に同等の機会を与えるというように定められています。多くの 15～18 歳の少女たちがこうした問題に直面するようになり、この問題に対処するために法を改正する動きが出ています。

議長：

パキスタンの方、答えていただけますか。

ハマユン・サイフランカン議員（パキスタン）：

インドからのご質問がありました。パキスタンは、2008 年に初めて議会で友好議連が作られました。パキスタン-アフガニスタン友好議連、パキスタン-アルゼンチン友好議連、パキスタン-スペイン友好議連、そしてパキスタン-インド友好議連の 4 つです。

この活動により、インドの下院議長を我が国の議会に招待しました。またインドの高等弁務官もパキスタンを訪問し、様々な問題について友好的な協議を行いました。これからは我々の友好関係が非常に重要だと思います。パキスタンにもインドにも、あまりにも貧しい人が多過ぎます。我々が国民の代表として、彼らのために考えていきたいと思っています。

議長：

以上でセッションを終わらせていただきます。非常に活発で有益なセッションになりました。皆様、ありがとうございました。

セッション7

アジア国会議員宣言文採択に向けた討議

セッション7

「アジア国会議員宣言文採択に向けた討議」

議長：ブレンダン・ホラン議員

ニュージーランド

略歴

ニュージーランド・ファースト党芸術・遺産・文化・交通・産業・マオリ関連担当スポークスパーソン。

セッション7では、ブレンダン・ホラン議員の議事の下、宣言文に対する討議が行われ、満場一致で「第28回人口と開発に関するアジア国会議員代表者会議宣言」が採択されました。

閉 会 式

挨拶

鹿野道彦 衆議院議員

JFPF 会長代行
前農林水産大臣

皆様、2日間にわたる熱心なご討議お疲れ様でした。

今回の会議は、APDA 30周年を記念するとともに、来るICPDとMDGsの目標達成年を目前に控え、新しい国際開発目標の形成にアジア・太平洋地域の国会議員の意見を反映させるための重要なステップとなったと確信しています。

皆様ご存知のとおり、非欧米で初めて日本が人口転換を成し遂げたことが、途上国の人口プログラム形成の基盤となりました。私はAPDAの創設に関わった者として、さらにJFPFの最初期からのメンバーとして、アジア・太平洋地域の人口プログラムの進展を喜び、その進展を日本が支えてきたことを誇りに思っています。

アジア・太平洋地域における皆様方のご努力で、人口プログラムは大きく進展し、その結果、各国の人口の様相も非常に多様なものとなりました。それに伴い、各国で求められているプログラムもまた変化しています。

しかしながら、私たちが政治家として対処しなければならない課題はAPDA設立当初より変わっていないのではないかと思います。人々が人間らしい生活を永続的に送ることができる社会を作る、この私たちの目標はいまだ道半ばです。

私が国会議員として人口問題に関わりを持ち始めた1976年頃、世界人口はわずかに40億人を越えた程度でした。それが現在では70億を越え、豊かさの増大とともに、地球環境に大きな負荷を与えています。そして、こ

の人類の活動が地球温暖化をもたらしていることは、科学的にほぼ証明されています。

この人間の活動が引き起こした地球温暖化の進展が、現在世界的にも異常気象を引き起こし、食料安全保障に大きな影響を与えています。この気象の変化に伴う穀物生産の減少は、穀物価格の高騰をもたらし、畜産品をはじめ、全ての食料価格の高騰を引き起こします。

これは私たち先進国の消費者にも大きな影響を与えますが、世界中の貧困層に深刻な影響を与え、貧困線ぎりぎりにいる多くの人たちを飢餓状態に突き落とします。

このように、人間が人間らしく生きるための基礎的な条件は厳しさを増しています。私たちは政治家として大局に立ち、将来私たちが進むべき道を明確にする必要があります。そのために、私たちは今一度、人口と持続可能な開発の原点に立ち戻り、各国国民の幸福の基礎条件を確保するべきではないかと考えます。

今回、会議の宣言文がこの精神を十分に踏まえた上で、人口プログラムの進展をも取り込んで採択されたと聞いており、大変喜んでいました。本当に熱心なご討議ありがとうございました。そしてこの宣言文が各国で政策に反映され、新しい国際開発目標に反映されることを強く願っております。

明日は視察と伺っていますが、ぜひお気をつけてお戻りになり、この成果を活かしていただけますようお願いして、挨拶といたします。ご清聴ありがとうございました。

挨拶

ジェットン・シラトラノン議員

タイ

ポラパン・ブンニャラタバン AFPPD 事務総長に代わり、ご挨拶申し上げます。

「ICPD 行動計画と MDGs へのカウントダウン」をテーマにしたこのような重要な会議に参加できますことを、大変嬉しく思います。有意義な議論と素晴らしい発表を通して、ICPD を 2015 年以降のアジェンダの中心に維持するべく、新しい戦略を構築することができたと思います。また、ICPD 行動計画を達成するために、PPP や CSR を活用する方法についても学びました。そして、ICPD 行動計画の達成に向け、これまでの我々の成果、直面する課題について知り、そのための戦略、ツールについてより理解を深めることができました。

今後も、ICPD 行動計画をフォローアップし、関連法案やプログラムを支援していくことで、人口問題を各国の優先分野にしていければと思います。

国会議員としての役割を最大限活用し、積極的に ICPD を推進していくことは我々の責務です。この分野に十分な資源、人員、予算を割り当て、必要なプログラムやサービスを提供し、人々に啓発を行うことが重要です。こうした活動により、多くの人々の命が救われ、生活が改善し、さらに開発が進み、MDGs 達成に貢献できるのだと思います。

このような資源の分配に加え、我々国会議員は、セクシュアル・リプロダクティブ・ヘルスを啓蒙し、人々の生活を守る責任があります。技術的、社会的、経済的計画を通して、ICPD

行動計画を推進するために、まさに今我々が持つ政治家としての力が役立てられるべきだと思います。

AFPPD は ICPD 行動計画にコミットし、できる限りの支援を行い、この分野のチャンピオンとなっていきたいと思います。

今回、東京で皆様とともに過ごし、新たに友情を育められたことを大変嬉しく思っています。今後も長きにわたってこの友情関係が続き、アジア・太平洋地域のネットワークをより強固なものにしていければと思います。

我々人間は皆、互いに助け合わなければ生きていけません。この会議には、各国から異なった経歴や経験を持った同僚議員が参加し、活発な意見交換を行うことができました。この素晴らしい、貴重な会議に皆様に参加して下さったことを大変嬉しく思います。

APDA の皆様、この会議を開催していただきありがとうございました。そして UNFPA と IPPF にご後援いただいたことに感謝を申し上げます。

今回ここで学んだ情報や教訓を持ち帰り、それぞれの国で必要な行動を積極的に進めていきたいと思います。我々は、人々の命を守り、彼らの生活を改善していく任務があります。ともに手を携え、それぞれの国で、セクシュアル・リプロダクティブ・ヘルスを前進させ、より力強いアジア・太平洋地域を作っていきます。ありがとうございました。

挨拶

グエン・ティ・カ議員

ベトナム

この会議と視察を通して、各国の国会議員の方々から多くのことを学ぶことができました。今世界人類が直面し、人々が高い関心をもつ課題について話し合い、アジア、また世界規模で、課題の解決に向けた議論を行うことができました。今後、持続可能な開発を達成するためには、まず国民一人ひとりがこの人口問題をしっかりと理解することが最も重要だと思います。

法律、習慣や風習が異なる国々が、同じ目標に向かって進む時には、時に非常に困難が伴います。目標達成のためには、国民一人ひとりの努力が必要ですが、そのためには、国民に選ばれた代表である国会議員の努力と互いの協調が不可欠です。そして、各国の連携を強めるために、環境問題も含め、様々な人口問題に対応するこのような会議を、今後も定期的に重ねていくことが必要だと思います。

我々はまた、18歳未満の少女の出産、男女の出生比率不均衡、地域や母親の教育水準による

健康格差の拡大、そして高齢化という多くの深刻な問題に直面しています。各国が法律を制定して、こうした課題に取り組んでいくことがもちろん必要ですが、このように各国が集まり、議論し、共に解決策を探っていくことが非常に大切であると思います。

本会議を通じ、これからも多くの経験や教訓が共有され、様々なアイデアが生まれることと期待しています。

会議を主催してくださった APDA、日本政府、またご参加者の皆様に心から感謝を申し上げます。今後、ぜひまたこのような会議が開催され、人口問題についてさらに深い考察がなされることを心待ちにしております。そして私たちの努力により、アジア及び世界の人口が安定する日が来ることを心より願っております。

福田康夫元首相はじめ皆様、誠にありがとうございました。皆様とまたお会いできますよう、ご健康をお祈り申し上げます。

閉会挨拶

福田康夫 衆議院議員

APDA 理事長／JPFP 会長／AFPPD 議長

皆様、2日間の会議、本当にお疲れ様でした。皆様のご協力のおかげで非常に充実した内容になったことと思います。

今回の会議は、ICPD 行動計画と MDGs 達成年を控え、ICPD と MDGs 後の国際的な開発目標に、アジア・太平洋地域の国会議員の意見を反映させるという目的で開催されました。

あらためて国会議員として、人口問題と持続可能な開発、エネルギー、そして環境問題との関係という、人類的な意義という大きな視点を確認し、同時に人口問題への対応が世界の不幸を減らし、この世に生を受ける新しい命が全て祝福される世の中を作るという活動であることが確認されたと思います。

今回の会議を主催した APDA は、これまで30年にわたり「人口問題の解決、人口の安定化なくして持続可能な開発は達成できない」という理念を掲げ、活動を続けてきました。

それらの活動が成果を挙げた結果、人口問題の様相は変化し、多様化してきました。人口増加の抑制もなお必要ですが、他方、少子高齢化も進行しています。少子高齢化は国家が巨大な財政負担を覚悟の上で対応しなけ

ればならない程、大きく重い課題です。しかし、私たちは、この新しい事態を前にして、立ちすくむことも、過去に戻ることもできません。

なすべきことは、これまでの成果を成果として認識し、その成果の下で新しい可能性を探り、持続可能な社会を構築するための工夫を重ね、努力し続けることです。

ぜひご帰国されてから、この会議の成果を同僚の国会議員にお話しいただき、議員の同志を増やし、国政に反映させてください。そのことが、希望ある未来を構築するための第一歩となります。

会議開催にあたり、UNFPA、IPPF のご支援をいただきましたことに感謝申し上げます。各国国会議員の皆様におかれましては、ご参加誠にありがとうございました。また世界のどこかでお会いできることを楽しみにしています。

最後になりましたが、今晚、APDA 創設 30 周年記念のレセプションを開催することになっています。粗餐を用意していますので、ぜひご参加いただき、共にお祝いをいただきたいと思います。

**第 28 回人口と開発に関するアジア国会議員代表者会議
宣言文**

第 28 回人口と開発に関するアジア国会議員代表者会議

宣言

日本国、東京
2012 年 10 月 3 日

前文

2012 年 10 月 2～3 日に日本国東京で開催された「第 28 回人口と開発に関するアジア国会議員代表者会議」に参集した私たちアジア太平洋 18 か国の国会議員は、以下の宣言を採択する。

世界の人口と開発に関する国会議員活動は、1974 年の日本における国際人口問題議員懇談会 (JPFP) の設立から始まった。その後、1981 年中国・北京で「アジア人口開発議員会議 (ACPPD)」が開催され、人口と開発に関するアジア議員フォーラム (AFPPD) と財団法人アジア人口・開発協会 (APDA) の設立が議決され、1982 年に APDA、そして AFPPD が設立された。本年は APDA、AFPPD 設立 30 年に当たる。

民主主義の社会において、国会議員は正当に選出された国民の代表として国政に携わるものである。このため人口問題への対処が各国国民の理解に基づくものである以上、人口問題解決に向けた国会議員活動の役割は本質的かつ重要である。

私たち国会議員はこの 30 年間にわたって、APDA と AFPPD がアジアのそして世界の人口と開発に関する国会議員活動の機軸として果たしてきた大きな役割を高く評価し、感謝するとともに、今後ともこの機能を維持・拡大するよう強く求める。

2012 年にトルコのイスタンブールで開催された ICPD-IPCI で採択されたイスタンブール公約宣言に基づき、私たちアジア太平洋諸国から参集した国会議員は、人口問題を解決に向けては人々の福利と安寧を構築するために必要な、持続可能な開発の欠くべからざる一部をなすものであることを再確認する。

従って、ICPD 行動計画と MDGs の目標達成年を迎えても、ICPD 行動計画の完全実施を図り、ICPD および MDGs 後の国際開発アジェンダに ICPD の概念を取り込むためにコミットする。

事 実

1. 地球規模での人口安定化は、持続可能な開発を実現する上で最も重要かつ効果的な方法である。
2. 国連の推計によれば、世界中で毎年約 1 億 3577 万人の子どもが生まれ、約 7768 万人の人口が増加している。そのうちの 90% (約 1 億 2156 万人) は開発途上地域、後発開発途上国における出生となっている¹。
3. ある最近の研究成果によれば、現在世界の出生のうち約 3291 万人が望まれない妊娠によって出生を余儀なくされた出生であると考えられる。
4. 2015 年時点で考えた場合、人口安定化へのシナリオである低位推計を実現するためには、世界中で年間に中位推計よりも約 1340 万人の出生を抑制することができれば、それを達成することができる。
5. これが意味することは、望まない妊娠(出産)を防ぐことができれば、地球人口の安定化が図れるということであり、さらにそうすることで数多くの悲劇を避けることができ、すべての新しく誕生する命が祝福されるものとなるということである。
6. この望まない妊娠(出産)を防ぐためには、人々の理解を深め、一人ひとりの健康と福利の向上を図り、家族計画を含むリプロダクティブ・ヘルス・サービスをすべての人が利用できるようにすること、女性と少女の健康・地位の向上、男女平等の実現などが必要である。この人口の安定化を実現するための対策は、1994 年の国際人口開発会議 (ICPD) カイロ宣言ならびに行動計画にすでに明らかにされている。

¹ 2010-2015 年の平均値。資料: Population Division of the Department of Economic and Social Affairs of the United Nations Secretariat, *World Population Prospects: The 2010 Revision*

行 動

1. 私たちは、同僚国会議員、メディアおよびその他の関係者に対し、人口の安定化、持続可能な開発の達成、社会の福利を向上させるためには、各国で人口問題を解決することが不可欠であることを積極的に啓発する。
2. リプロダクティブ・ヘルスをすべての人が利用できるようになること(**Universal access to reproductive health**) は、最も費用対効果が高い人口問題への対処法である。私たちはリプロダクティブ・ヘルス・サービス及びプログラムを実施する上で不足している資金・資源を動員するために努力する。
3. 私たちは政府、市民社会及びその他の関係者とともに、人口構造の変化を成果として受け止められるよう働きかける。各国の人口転換の状況は多様だが、高齢化を含む人口構造の変化はこれまでの努力の成果であり、その成果を活用できるように働きかける。
4. 私たちは国際的な援助実施機関に対して、援助の効果を(国民や同僚国会議員に対し)擁護し、分析し、モニターすることができるような証拠に基づいた明確な論拠を提供するよう求める。
5. 私たちは、各国の人口プログラムの推進のために、各国それぞれの資金や人材などの資源が主たる役割を果たすべきであると考え、その動員に向け努力する。
6. 私たちは、人口問題への取り組みを加速し、地球規模的課題に取り組み、持続可能な開発を達成するために必要な援助資金の維持・増大に向け、先進国における啓発活動を強化する。
7. 私たちは、人口問題への対処は気候変動への適応策として最も効果的な方法であることを再認識する。この人口と気候変動の相関について、広く国会、政府、国際機関、国民に訴えかけていく。私たちは、食料の不安定供給や自然災害に対する気候変動の影響を理解する。
8. 私たちは、国際社会に対し、経済的合理と効用のモデルだけでなく、水および食料安全保障、貧困削減、および環境の面での持続可能性を含む **ICPD** の優先事項を取り込むよう要請する。
9. 私たちは、政府に対して、国際機関との密接な連携の中で、多様な状況や人々のニーズに応える、人権に基づいた人口と開発プログラムを策定、実施し、モニターするように求める。私たちは、政府がその進捗と成果報告を、各国の国会および人口と開発に関する国会議員国内委員会に報告することが急務であることを強調する。
10. 私たちは、政府、国際機関およびその他の関係機関とともに、性およびリプロダクティブに関する健康と権利およびその他のジェンダーの課題に、より一層そして継続して関心を払うよう働きかける。
11. 私たちは、政府、国際支援機関およびその他の関係者に対し、人口プログラムの戦略展開において、**PPP** スキームおよび **CSR** 活動を統合する戦略開発を行うことを推奨する。
12. 私たちは、開発への活動および主導権を拡大・多様化する上で、国内及び国際レベルにおける若者の役割の重要性を認識し、その参画を促す。
13. 私たちは人口・開発問題に関する政策形成に際し、国内及び国際レベルで女性の参画を促進する。
14. 私たちは、人口転換にともなう高齢化に対処するために、“健康な高齢化”のための対策をとることを誓約する。
15. 私たちは政府や関係者とともに、すでに世界人口の 50%以上を占める都市人口のさらなる増加に対応するために、それらの変化に対応できる人口・開発計画や統治構造が必要なことを理解し、人口・開発課題の解決に向けたための南南協力を推進させる。
16. 私たちは、グローバル化された社会における都市化の影響を理解し、社会開発政策を策定し、これらの課題を解決するための立法を行う。
17. 私たちは国会議員として、私たちの国およびそれぞれの選挙区で人口と持続可能な開発の密接な関連性を取り上げ、人々の理解を促進するために最善の努力を行う。
18. 私たちは今日の社会において、健全で人道的な国として、社会的弱者、若者そして高齢者に対する配慮が必要であると考え。このことは、出生の低下および寿命の延びとともに、技術進歩とコミュニケーションの拡大と相まって、より重要性を増している。

19. 一人ひとりの人々が尊厳と健康な生活を送るという目標を達成するためには、私たち国会議員が社会的変化を起こすことが必要不可欠である。私たちは、人口、気候、ジェンダー、経済、宗教などを含む多くの課題に直面している。私たちの目標を達成するためには、すべての人の利益のために一致団結して、平和的な協力関係を引き続き追求し、情報交換を行う。

APDA および AFPPD 設立 30 周年という節目を迎え、私たちは、これまでの努力の結果として世界が変化したことを確認し、国民の代表として私たちが、各国における既存の人口問題および人口の変化に伴い生じてくる新たな課題に対応することを含め、人口と持続可能な開発問題を解決に向ける上で、重要な役割を果たし続けることを再確認する。

参加者リスト

国会議員			
1	ニドゥップ・ザンポ	ブータン	国会議員
2	ダムリー・オック	カンボジア	国会議員・CAPPD 事務総長
3	アビナッシュ・カンナ	インド	国会議員・AFPPD 財務担当
4	バウサヘブ・ワクチョール	インド	国会議員
5	アテ・スガンディ・アボエル	インドネシア	国会議員
6	セイエド・アブドルキャリーム・ハシェミ・ナハル・エブラヒミ	イラン	国会議員
7	マンスール・アラミ	イラン	国会議員
8	福田康夫	日本	APDA 理事長・JPFP 会長・AFPPD 議長
9	玄葉光一郎	日本	外務大臣
10	小宮山洋子	日本	前厚生労働大臣・JPFP 筆頭副会長
11	郡司 彰	日本	農林水産大臣
12	鹿野道彦	日本	JPFP 会長代行
13	逢沢一郎	日本	JPFP 副会長
14	竹本直一	日本	JPFP 副会長
15	増子輝彦	日本	JPFP 幹事長
16	阿部俊子	日本	JPFP 女性問題部会長
17	島尻安伊子	日本	JPFP 副事務総長
18	上野通子	日本	JPFP メンバー
19	若林健太	日本	JPFP メンバー
20	河野太郎	日本	JPFP メンバー
21	サマコバ・アイトクル	カザフスタン	国会議員・AFPPD 副議長
22	クレバノバ・ダリヤ	カザフスタン	国会議員
23	ダミラ・ニアザリエフ	キルギス	国会議員・社会政策委員会議長
24	ソネタンノウ・タンマボン	ラオス	国会議員
25	モハメド・ナシズ	モルディブ	国会議員
26	ロザイナ・アダム	モルディブ	国会議員
27	バヤンセレンゲ・ザンガッド	モンゴル	国会議員・社会政策教育文化科学常任委員会議長
28	ブレンダン・ホラン	ニュージーランド	国会議員
29	ハマユン・サイフランカン	パキスタン	国会議員
30	アビゲイル・フェイ・クルス・フェリオル	フィリピン	国会議員
31	ロダンテ・D・マルコレッタ	フィリピン	下院議員
32	ティサ・カラリヤデ	スリランカ	児童開発女性担当大臣
33	ジェットン・シラトラノン	タイ	国会議員
34	マン・フン・ブイ	ベトナム	国会議員
35	グエン・ティ・カ	ベトナム	国会議員

地域議連・国内委員会事務局・国会職員			
36	エング・ヴァナック	カンボジア	CAPPD コーディネーター
37	マンモハン・シャルマ	インド	IAPPD 事務局長
38	サラスワティ・ワクチョール	インド	
39	イデ・アリ・スガンディ	インドネシア	
40	アラバン・ポンタボン	ラオス	国民会議局長
41	アンガラ・プレフジャガル	モンゴル	
42	ゼブ・サイフランカン	パキスタン	
43	エドナ・マルコレッタ	フィリピン	
44	ラモン・パスカル	タイ	AFPPD 事務局長
45	マノハール・プラサード・バタライ	ネパール	国会事務局長
省庁			
46	石井正文	日本	外務省国際協力局地球規模課題審議官〔大使〕
47	飯田慎一	日本	外務省国際協力局地球規模課題総括課長
48	小沼士郎	日本	外務省国際協力局国際保健政策室長
49	石井みのり	日本	外務省国際協力局地球規模問題総括課外務事務官
50	山下正行	日本	農林水産省大臣官房総括審議官
51	新名清志	日本	農林水産省大臣官房国際部国際協力課課長補佐
52	水谷勝広	日本	農林水産省大臣官房国際部国際協力課海外技術協力官
国連人口基金(UNFPA)			
53	ババトウンデ・オシヨティメイン	アメリカ	事務局長
54	堀部伸子	タイ	アジア・太平洋地域事務所長
55	佐崎淳子	日本	東京事務所長
56	アブバカール・ドゥングス	アメリカ	広報渉外局 メディア&コミュニケーション部チーフ
57	アン・パウリツコ	アメリカ	テクニカル局人口・開発部テクニカル・スペシャリスト
58	八木 文	日本	東京事務所
59	栃林直子	日本	東京事務所
国際家族計画連盟(IPPF)			
60	ナオミ・セボニ	ボツワナ	会長
61	矢口真琴	日本	JOICFP
リソースパーソン			
62	北谷勝秀	日本	NPO2050 理事長
63	廣野良吉	日本	成蹊大学名誉教授
64	井阪隆一	日本	株式会社セブン-イレブン・ジャパン代表取締役社長
65	石田 寛	日本	経済人コー円卓会議(Caux Round Table)日本委員会事務局長

企業・大使館・関係者			
66	アユビ・アリレザ	日本	イラン・イスラム共和国大使館領事部
67	木村成樹	日本	株式会社セブン-イレブンジャパン企画室企画部総括マネージャー兼企業行動推進室長
68	新居義典	日本	株式会社セブン-イレブンジャパン企画室企画部アシスタント総括マネージャー
69	西内正彦	日本	NPO2050
70	峰岸まや子	日本	公益社団法人 日本助産師会
71	高橋律子	日本	公益社団法人 日本助産師会
72	鈴木真美	日本	農業協同組合新聞
73	菊池 令子	日本	日本看護協会
74	サリエフ・マクサット	日本	在日カザフスタン共和国大使館一等書記官
75	ルイスベク・モルドガジエフ	日本	在日キルギス共和国大使
76	ダイアナ・シディコバ	日本	キルギス共和国大使館
77	船津準二	日本	
78	松村昭雄	アメリカ	AFPPD 初代事務局長
公益財団法人アジア人口・開発協会(APDA)理事・評議員			
79	広中和歌子	日本	副理事長
80	清水嘉与子	日本	理事
81	苅田吉夫	日本	評議員
82	武田修三郎	日本	評議員
83	橋爪雄彦	日本	監事
公益財団法人アジア人口・開発協会(APDA)事務局			
84	楠本 修	日本	常務理事・事務局長
85	増村成吾	日本	
86	恒川ひとみ	日本	
87	ファルフ・ウスモノフ	日本	
88	今村 朋	日本	
89	スー・アン・ブルネット・クナート	日本	コンフェレンス・サポーター
90	高橋真弥	日本	コンフェレンス・サポーター
91	鈴木萌子	日本	コンフェレンス・サポーター
通訳			
92	原不二子	日本	通訳
93	蛭川章子	日本	通訳
94	筒井伸子	日本	通訳
95	太田晴子	日本	通訳
96	小鹿ジェムニー	日本	通訳
97	マフマドフ・シヨキル	日本	通訳
98	ダブレトワ・ノジマホン	日本	通訳
99	北島多紀	日本	通訳