

市民ネットワーク for TICAD

(事務局) 〒110-0015 台東区東上野 1-20-6
丸幸ビル 3 階西 (特活) アフリカ日本協議会
電話:03-3834-6902
FAX:03-3834-6903
e-mail: office@afri-can-ticad.org



Japan Citizen's Network for TICAD

(Secretariat) c/o Africa Japan Forum
3rd Floor West, Maruko Bldg., 1-20-6 Higashi-Ueno
Taito-ku, Tokyo 110-0015 Japan
TEL:81-3-3834-6902
FAX:81-3-3834-6903
e-mail: office@afri-can-ticad.org

TICAD7 に向けた要望書

2019年3月15日

第1回 TICAD7 に関する外務省と市民ネットワーク for TICAD

連絡協議会



<公益財団法人ジョイセフ> 保健、ジェンダー

主題	UHC 達成のために、ジェンダー平等や SRHR への投資を
概要	毎日約 830 人が、妊娠と出産に伴う予防可能な原因で死亡している。その 99%がアフリカなど途上国の女性である ¹ 。また 15 歳～19 歳の女性の死因の 1 位が妊娠・出産に伴うものである ² 。途上国の女性や若者の命、未来なしには「すべての人に健康」は成し得ない。
背景	プライマリ・ヘルスケア (PHC) で、80%の保健課題に対応できると言われ、コミュニティ投資が有効である。PHC の範囲である妊婦検診や、専門技能者立ち合い分娩などで、妊産婦死亡の多くは予防可能である。また若者が避妊サービスにアクセスできれば、意図しない妊娠を防ぎ、学業を継続できる。NGO は、行政と住民をつなぎ、保健ボランティア育成、保健施設での 5 S・カイゼン指導など、コミュニティ主体の活動ができる。 さらに、ジェンダー平等もセクシュアル・リプロダクティブ・ヘルス/ライツ (SRHR) と両輪である。サハラ以南アフリカでは 40%の女性が 18 歳未満で結婚、25%の女性が 18 歳未満で妊娠する ³ 。女性性器切除もある。男性参画などのジェンダー啓発も UHC 達成に不可欠である。ジョイセフは、日本政府や武田薬品等の支援で、ザンビア地方部やケニアのスラムで、IPPF 加盟 NGO と共に、住民と共に、上記活動を担っている。
要望	安価なうえに、経済効果が高い SRHR 予算拡充を要望する。具体的には IPPF や UNFPA の拠出増を求める。これで例えば、避妊サービスが拡充する。途上国で 1 ドルの避妊サービス投資が、2.2 ドルの母子保健ケア削減につながる ⁴ 。特にアフリカは 20%の女性が避妊サービスを受けられず、75%の中絶手術が安全でない ⁵ 。財政でも個人負担でも、意図しない妊娠の予防は UHC 波及効果が高い。 現在、SRHR を推進する国際 NGO は逆境にある。中絶に関するサービスを行う海外 NGO に米国が拠出停止する「グローバル・ギャグ・ルール」に米大統領が署名したためだ。例えばブルンジの IPPF 加盟 NGO は 39%の予算減を強いられた ⁶ 。母子保健という UHC の中核で世界を牽引してきた日本に、この時流で、住民のそばで、住民とともに活動する NGO を再評価し、UHC の観点で SRHR を推進する国際及びローカル NGO への資金援助拡充を要望する。

¹ WHO – Maternal Mortality (Trends in maternal mortality: 1990 to 2015)

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>

² WHO – Causes of death among adolescents (Global Health Estimates, 2016)

https://www.who.int/maternal_child_adolescent/data/causes-death-adolescents/en/

³ IPPF, KIT, GIZ, et al. – State of African Women Report Fact Sheet

<https://www.kit.nl/wp-content/uploads/2018/11/SOAW-Report-Fact-Sheet-180921-KIT.pdf>

⁴ Guttmacher Institute – Greater Investments Needed to Meet Women's Sexual and Reproductive Health Needs in Developing Regions

<https://www.guttmacher.org/news-release/2017/greater-investments-needed-meet-womens-sexual-and-reproductive-health-needs>

⁵ IPPF, KIT, GIZ, et al. – 前掲書

⁶ IPPF – グローバル・ギャグ・ルールから 1 年 (Global Gag Rule - one year on)

<https://www.ippf.org/jp/resource/global-gag-rule-one-year>



<ウォーター・エイド・ジャパン> 保健、水、衛生

<p>主題</p>	<p>UHC 達成と栄養改善のために、水・衛生への取り組みを強化</p>
<p>概要</p>	<p>保健・栄養の課題には水・衛生が深く関わっている。UHC・栄養改善に注力し、かつ水・衛生の最大ドナーである日本より、UHC 達成・栄養改善に向けた水・衛生の重要性を発信していただきたい。</p>
<p>背景</p>	<p>UHC の実現と栄養改善のためには、すべての人の水・衛生のアクセスに向けた取り組みが不可欠である。</p> <p>UHC と水・衛生：アフリカの保健医療施設の 42%には給水設備がない¹。そのため医療従事者等の手洗い・器具の洗浄等が適切に行われず、清潔な環境が保てないため、院内感染、抗菌薬の不適切・過剰な使用、それから生じる AMR、保健危機の予防・対応能力の低下等、様々な課題が生じている。保健医療施設に水・衛生へのアクセスがなければ、安全で質の高い保健医療サービスの提供、そして UHC の実現は困難である。</p> <p>栄養と水・衛生：低栄養は、直接・間接的に水・衛生のアクセスに関わっており、例えば繰り返す下痢または他の感染症は、栄養の適切な吸収を阻害する。4 分の 1 の発育阻害は、満 2 歳までに 5 回以上下痢を発症したことに起因すると言われている²。栄養の課題が深刻な国において、栄養に特化した介入 (nutrition-specific interventions) を拡大した際、最大で 20%しか発育阻害の減少が見られなかったことから、残り 80%の発育阻害をなくすためには、栄養に配慮した介入 (nutrition-sensitive interventions)、特に最も重要な水・衛生の取り組みが必要である。</p>
<p>要望</p>	<p>UHC と水・衛生：保健システムの強化に向けた主要な取り組みの一環として、TICAD の場で、保健医療施設における水・衛生のアクセスの重要性を発信し、各国政府や国際機関による取り組み強化を促すこと。具体的には、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保健戦略・資金メカニズム (特に母子保健、AMR、UHC に関わる) に、保健医療施設における水・衛生の改善が組み込まれること ・各国政府による水・衛生を組み込んだ保健システム強化の取り組みを支えるための資金・モニタリングシステムを導入すること <p>栄養と水・衛生：効果的な栄養改善に向けて、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・アフリカ各国政府が、栄養改善に向けて、栄養と水・衛生を統合した政策・計画を策定するよう促進すること、そしてドナー政府・機関がそれを支える効果的な調整・資金メカニズムを導入すること ・栄養改善に向けたマルチセクター (特に水・衛生) の政策や取り組みについて学びや経験、事例が国際的に広く共有されること ・特に低栄養が深刻な国において、水・衛生への取り組みを含む政策・計画が策定され、水・衛生セクターとの連携が強化されること

1. WHO/UNICEF(2015) Water, sanitation and hygiene in health care facilities Status in low- and middle-income countries and way forward

2. Walker CL, Rudan I, Liu L et al.(2013) Global burden of childhood pneumonia and diarrhoea.



<セーブザチルドレン・ジャパン> 保健、栄養

<p>主題</p>	<p>アフリカ地域における、栄養改善の支援拡充の重要性</p>
<p>概要</p>	<p>アフリカでは依然として栄養不良が深刻な課題の中、栄養改善への取り組みが今まで以上に求められている。TICAD7 では、国際栄養改善の重要性を世界に発信すべく、資金・政策面でリーダーシップを発揮頂きたい。</p>
<p>背景</p>	<p>世界では 5 歳未満の乳幼児死亡の 45%が栄養不良に起因し、約 8 億人（人口の 9 人に 1 人）が飢餓状態で、そのうち 20%がアフリカ地域に集中している。さらに世界的に栄養不足と肥満の 2 重負荷がすすみ、栄養改善への資金・人的資源の投入が求められている。¹</p> <p>TICADV では保健分野への 500 億円の支援表明がされたが、栄養介入へのドナーの投資額は減少しており、WHO が定めた「国際栄養目標 2025」²の達成にあたっては、年間 70 億ドルの資金ギャップに直面している。</p> <p>一方で、国連が 2016～2025 年を「栄養のための行動の 10 年」³とし、世界銀行も栄養への投資を促進するなど、世界的な栄養のモメンタムが高まっている。日本からは安倍総理が東京開催を宣言した⁴「栄養サミット 2020」に世界から注目が集まっている。TICAD7 はこの先駆けとして、特に支援が必要なアフリカ地域での栄養改善の取り組みを強化頂きたい。</p>
<p>要望</p>	<p>1. TICAD7 にて、改めて栄養サミット東京開催の宣言と周知を行い、各国政府をはじめ多様なセクターに対し栄養サミットへの参加・協力を呼びかけて頂きたい。</p> <p>2. アフリカ地域の国別開発協力方針・計画において栄養分野の支援強化、各国による国家栄養計画の策定サポート、さらに栄養に特化した二国間案件を Scaling Up Nutrition (栄養の取り組み拡充) のメンバー国や IFNA 対象国等を中心に拡充して頂きたい。</p> <p>3. 栄養支援の二国間およびマルチ案件の実施に関しては、国際栄養目標 2025 で定められた 6 つの栄養目標⁵に沿い、微量栄養素の補給、母乳育児と栄養豊富な食事の促進、急性栄養不良の治療等を含むエビデンスベースの栄養に特化した介入、さらに清潔な水・衛生、思春期の少女と女性に必要な栄養素を満たす食べ物へのアクセス向上など、統合的かつマルチセクターの既存のプロジェクトの拡充と新たなプロジェクトの立ち上げのための資金拠出を表明頂きたい。</p>

¹ WFP, *The Food Security and Nutrition around the World* (2018)

² WHO, *Global nutrition targets 2025* Policy briefs, <https://www.who.int/nutrition/global-target-2025/en/>

³ United Nations System Standing Committee on Nutrition(UNSCN), *Strategic Plan 2016-2020* (2016)

⁴ UHC フォーラム 2017 ハイレベルオープニングセッション 安倍総理スピーチ (2017 年), https://www.kantei.go.jp/jp/98_abe/statement/2017/1214uhc2017.html

⁵ 5 歳未満の子どもの発育障害の 40%減、生殖可能年齢にある女性の貧血の 50%減、出生時低体重の 30%減、子どもの過体重を増やさない、生後 6 か月間の完全母乳育児の割合を 50%にする、小児期の消耗症の割合を 5%に減少・維持する

市民ネットワーク for TICAD

(事務局) 〒110-0015 台東区東上野 1-20-6
丸幸ビル 3 階西 (特活) アフリカ日本協議会
電話:03-3834-6902
FAX:03-3834-6903
e-mail: office@afri-can-ticad.org



Japan Citizen's Network for TICAD

(Secretariat) c/o Africa Japan Forum
3rd Floor West, Maruko Bldg., 1-20-6 Higashi-Ueno
Taito-ku, Tokyo 110-0015 Japan
TEL:81-3-3834-6902
FAX:81-3-3834-6903
e-mail: office@afri-can-ticad.org

<アフリカ日本協議会> 保健、三大感染症

主題	グローバルファンド（世界エイズ・結核・マラリア対策基金）に応分の拠出を
概要	本年は途上国の三大感染症対策に資金を拠出する国際機関「グローバルファンド」の第6次増資の年。アフリカで多くの人々の命を救い保健システムを強化してきた同機関に対し、日本は第6次増資期間（2020-22年）に計8～10億ドルの拠出をし、アフリカの保健改善に貢献する必要がある。
背景	サハラ以南アフリカでは、人々の努力と国際社会の支援によってエイズは90年代～2000年代初頭の保健緊急事態を脱したものの、未だ危機的状況は続いている。若年女性の感染可能性は高く、また、仏語圏のエイズ対策は停滞状況にある。結核はHIVとの二重感染の課題が深刻であり、多剤耐性の事例も増加傾向にある。マラリアは対策の進展で死者数は大きく減ったものの、常に再拡大のリスクにさらされている。保健システムを強化するとともにコミュニティレベルの保健対策への支援の継続強化が必要である。2030年までに地球規模の保健上の主要な脅威としての三大感染症を終わらせるためには、今、対策の増額が必要であり、同基金はこの増資期間中の必要資金を140億ドル（全増資期間比10億ドル増）と見積もっている。なお、グローバルファンドはその効率性において各国から国際機関のレビューで最高級の評価を受けている。
要望	日本はグローバルファンドに対する第5位（アジア太平洋で一位）の拠出国として支援を続けてきた。同基金への拠出は、三大感染症の克服、公的保健システム、特に保健インフラ・人材の強化、およびコミュニティレベルの保健システムの強化に直接結びつくものであり、日本が掲げるユニバーサル・ヘルス・カバレッジの実現に不可欠である。同基金の資金ニーズが若干増えているところ、前回並み、もしくは若干の増額をもって応える必要がある。三大感染症に取り組む日本市民社会として、日本政府に同基金への8億ドル～10億ドル（2020-22年の3年間合計）の拠出を要望する。

市民ネットワーク for TICAD

(事務局) 〒110-0015 台東区東上野 1-20-6
丸幸ビル 3 階西 (特活) アフリカ日本協議会
電話:03-3834-6902
FAX:03-3834-6903
e-mail: office@afri-can-ticad.org



Japan Citizen's Network for TICAD

(Secretariat) c/o Africa Japan Forum
3rd Floor West, Maruko Bldg., 1-20-6 Higashi-Ueno
Taito-ku, Tokyo 110-0015 Japan
TEL:81-3-3834-6902
FAX:81-3-3834-6903
e-mail: office@afri-can-ticad.org

<持続可能な社会に向けたジャパンユースプラットフォーム > ユース、参画

主題	TICAD VII の政策提言プロセスに、ユースが十分に参画できる場の提供を要望
概要	アフリカにおけるユースは雇用や教育から社会安定、保健など様々な分野において周縁化された多くの課題の当事者である。そのためユースは単に経済発展の手段としてではなく、有権者として声をあげ、持続可能な社会に向けた経済・社会・環境におけるすべての政策の設計とその策定、及び監視評価過程に参画する機会が保証されるべきである。
背景	アフリカ全土における平均年齢は 21 歳、また多くの国の平均年齢が 10 代であり、ユースの活躍はアフリカの持続的な社会発展の推進力となる。ナイロビ宣言や閣僚会合でも、若者や女性のエンパワメントの重要性が認識されているが、それは人口ボーナスの達成や経済発展の文脈において重要とされ、労働力としての有益性が語りされている。そこでは、病気などの理由で働けない若者の存在や、保健や社会安定化においても重要な役割を果たすユースの存在意義が抜け落ちている。また、若者がどの文脈において重要で、どのような施策を講じるのかが示されていない。TICAD VII に向けては、若者を庇護の対象としてではなく、重要な社会構成員として、経済的側面以外からもその役割を認識する必要がある。そしてあらゆる側面でのユースが主導する活動に対し、支援や資金提供など実質的な支援策が議論され、政策に取り入れられることが重要である。
要望	若者に対する具体的な支援策を講じるために、ナイロビ宣言の実施過程におけるモニタリングや、TICAD VII の政策提言のすべてのプロセスにおいて、若者が十分に参画できる場の提供を強く要望する。 特に、アジェンダ策定プロセスの早期から十分に若者が関わる場として、ドラフトの初期段階から若者や意見を取り入れるコンサルテーションの場を、アフリカ・日本ともに設置することを求める。また、TICAD の本会合においても、若者が公式的に議論に参加する場を提供すること、そして意見を述べる機会を保障することを望む。若者の課題は若者自らが取り組む、という意志と行動をサポートすることが必要である。 そして、この参画の機会は、ユースにとどまらず女性や障害者などを含む、すべての社会構成員に対しても同様に開かれているべきであることを強調する。

市民ネットワーク for TICAD

(事務局) 〒110-0015 台東区東上野 1-20-6
丸幸ビル 3 階西 (特活) アフリカ日本協議会
電話:03-3834-6902
FAX:03-3834-6903
e-mail: office@afri-can-ticad.org



Japan Citizen's Network for TICAD

(Secretariat) c/o Africa Japan Forum
3rd Floor West, Maruko Bldg., 1-20-6 Higashi-Ueno
Taito-ku, Tokyo 110-0015 Japan
TEL:81-3-3834-6902
FAX:81-3-3834-6903
e-mail: office@afri-can-ticad.org

<DPI 日本会議> 障害、社会参加、人権

主題	社会的に脆弱な人々を含むあらゆる人々が、成長の恩恵を受ける包摂的成長と強靱な社会の構築を
概要	民間投資への偏重や若者・女子のみの強調が、労働市場へアクセスしづらい人々を経済成長から取り残すことを懸念する。アフリカ開発における障害者の状況は依然深刻であり、インクルーシブな開発の促進の継続強化が必要である。
背景	障害者およびその世帯は所得が低い傾向にあり、障害者は貧困層の 2 割を占めるとされる。南アフリカの障害者手当やルワンダ・ウガンダの議員割当制度等、法制度面での整備は進んでいる一方で、アフリカにおいて障害者を取りまく状況は依然危機的な状況であり、その権利は著しく脅かされている。サハラ以南アフリカでは障害者の 95%が貧困状況にある。ケニアでは障害児の基礎教育修了率は 70%に満たない。ウガンダでは福祉機器を必要とする身体障害者の内、利用している者は 2%のみである。また、障害をもつ女性の 3 分の 1 が性的暴力や虐待を経験している。マラウイ、ブルンジ、タンザニア等多くの国で、毎年多数のアルビニズム（白皮症）の人々が呪術的目的により殺害されている。開発及び政策実施のプロセスにおいて、障害者を代表する団体を通じ障害者が積極的に関与し、法制度の実効性向上を図るとともに、社会的弱者対策への支援の継続強化が必要である。
要望	<p>TICAD6 ではアジェンダ 2063 と SDGs は相互関係にあり、誰一人取り残さないという決意の下、分野横断的課題に対する戦略として「若者、女性や障害者のエンパワーメント」が設定された。同戦略に基づき SDGs を達成するため、アフリカ開発における人間の安全保障の促進を加速させる必要がある。日本及びアフリカ 36 カ国が批准する障害者権利条約に沿い、TICAD7 において障害者を含む社会的に脆弱な人々が経済成長から取り残されることのないよう、インクルーシブな開発の促進の必要性が強調されるべく以下の点を要望する。</p> <ul style="list-style-type: none">・開発のあらゆるプロセスにおける障害者の参加と意識啓発・官民連携による投資・貿易の推進と並行し、労働市場へのアクセスが容易に期待できない社会的弱者支援分野への政策的介入及び国際協力・女性と若者のみを強調せず、経済成長の恩恵を受けにくい人々への配慮 特に、障害をもつ女性・LGBT・アルビニズム当事者への暴力・差別、インクルーシブ教育、障害者の保健サービスへのアクセス、HIV/AIDS・障害をもつ難民・国内避難民・被災者への支援が TICAD7 において言及されること

障害と SDGs

ゴール 1 貧困

指標 1.3.1 社会保障制度によって保護されている人口の割合（性別、子供、失業者、年配者、障害者、妊婦、新生児、労務災害被害者、貧困層、脆弱層別）

ゴール 4 教育

ターゲット 4.5 教育におけるジェンダー格差を無くし、障害者、先住民及び脆弱な立場にある子どもなど、脆弱層があらゆるレベルの教育や職業訓練に平等にアクセスできるようにする。

ターゲット 4.a 子ども、障害及びジェンダーに配慮した教育施設を構築・改良し、すべての人々に安全で非暴力的、包摂的、効果的な学習環境を提供できるようにする。

指標 4.a.1 以下の設備等が利用可能な学校の割合（中略）(d)障害を持っている学生のための適切な施設や道具、（以下略）

ゴール 8 労働

指標 8.5.1 女性及び男性労働者の平均時給（職業、年齢、障害者別）

指標 8.5.2 失業率（性別、年齢、障害者別）

ゴール 10 不平等

指標 10.2.1 中位所得の半分未満で生活する人口の割合（年齢、性別、障害者別）

ゴール 11 まちづくり

指標 11.2.1 公共交通機関へ容易にアクセスできる人口の割合（性別、年齢、障害者別）

指標 11.7.1 各都市部の建物密集区域における公共スペースの割合の平均（性別、年齢、障害者別）

指標 11.7.2 過去 12 か月における身体的又は性的ハラスメントの犠牲者の割合（性別、年齢、障害状況、発生場所別）

ゴール 16 平和と公正

指標 16.7.1 国全体と比較して、公的機関（国及び地方議会、行政事務、司法）におけるポジション（性別、年齢別、障害者別、人口グループ別）の割合

指標 16.7.2 意思決定が包括的かつ反映されるものであると考えている人の割合（性別、年齢、障害者、人口グループ別）

ゴール 17 パートナースhip

ターゲット 17.18 後発開発途上国及び小島嶼開発途上国を含む開発途上国に対する能力構築支援を強化し、所得、性別、年齢、人種、民族、居住資格、障害、地理的位置及びその他各国事情に関連する特性別の質が高く、タイムリーかつ信頼性のある非集計型データの入手可能性を向上させる。

代替指標の使用により、障害者に係るデータ収集が見落とされないことが重要です。