

第2節 課題別の取組

ODA大綱では、貧困削減、持続的成長、地球規模課題への取組、および平和の構築の4つを重点課題として掲げています。本節では、これらの課題について最近の日本の取組を紹介します。

1. 貧困削減

(1) 教育

教育は、貧困削減のために必要な経済社会開発において重要な役割を果たします。また個人個人が持つ才能と能力を伸ばし、尊厳を持って生活することを可能にし、他者や異文化に対する理解を育み、平和の礎となります。ところが、世界には学校に通うことのできない子どもが約6,100万人もいます。最低限の識字能力(簡単に短い文章の読み書きができること)を持たない

成人も約8億人に上り、その約3分の2は女性です。^{注3)}このような状況を改善するために、国際社会は「万人のための教育(EFA)」*を実現しようとしており、2012年9月には国連事務総長が教育に関するイニシアティブ「Education First」*を発表し、国際社会に教育普及のための努力を呼びかけています。

< 日本の取組 >

日本は従来から、「国づくり」と「人づくり」を重視して、開発途上国の基礎教育*や高等教育、職業訓練の充実などの幅広い分野において教育支援を行っています。2002年に「成長のための基礎教育イニシアティブ(BEGIN)」^{注4)}を発表し、日本は、①教育を受ける機会の確保、②教育の質の向上、③教育行政・学校運営方法の改善を重点項目に、学校建設などのハードや教員の養成などソフトの両面を組み合わせた支援を行ってきています。

2010年に日本は、2011年からEFAおよびミレニアム開発目標(MDGs)(目標2:初等教育の完全普及の達成、目標3:

ジェンダー平等推進と女性の地位向上)の達成期限である2015年までの間の新教育協力政策として「日本の教育協力政策 2011-2015」を発表しました。新政策では、①基礎教育の支援、②基礎教育後の支援(初等教育終了後の中等教育、職業訓練、高等教育等)、③紛



ニジェールの農村で小学校の昼休みを利用して文字を学ぶ女性たち(写真:玉井誠子)

注3 (出典) UNESCO [EFAグローバル・モニタリング・レポート2012]

注4 成長のための基礎教育イニシアティブ BEGIN: Basic Education for Growth Initiative



アフガニスタンの識学教室で読み書きと計算を学ぶ男性たち。識学教育を通じて得られる個人の生活と自尊心の向上は社会の発展にもつながる（写真：JICA）

争や災害の影響を受けた脆弱国^{ぜいじゃく}への支援の3つに力を注ぎ、2011年からの5年間で35億ドルの資金的支援を約束しています。日本は、質の高い教育環境を整えることを目指し、疎外された子どもや脆弱国など支援が届きにくいところにも配慮し、初等教育の修了者が継続して教育を受けられるような支援を行っていきます。この支援によって少なくとも700万人の子どもに質の高い教育環境を提供します。また、この新政策において日本は、基礎教育支援モデルとして、すべての子どもたちに教育の機会を提供することを目指す「スクール・フォー・オール」を提案し、学校・地域コミュニティ・行政が一体となって、①質の高い教育（教師の質）、②学校運営の改善、③貧困層、女子や障害児など就学が困難な状況の子どもたちへの取組、④安全な学習環境（学校施設整備や栄養・衛生面）など様々な面での学習環境の改善に取り組んでいきます。2011年6月に東京で開催したMDGsフォローアップ会合の教育分科会では、教育の質の改善等をテーマとして議論を行い、効果的な取組例をまとめた文書を作成しました。

また、2015年までに初等教育を完全普及することを目指す国際的な枠組みである「教育のためのグローバル・パートナーシップ（GPE）（旧称：ファスト・ト

ラック・イニシアティブ：FTI）」^{*}に関しては、2008年1月から日本はG8議長国として共同議長および運営委員を務め、2012年は理事を務めるなどGPEの議論および改革への取組に積極的に参加してきています。そして、GPEの関連基金に対して、2007年度から2011年度までに総額約1,090万ドルを拠出しました。

2008年4月、日本は、「万人のための教育（EFA）」の自立と持続可能性に関する国際シンポジウムにおいて、質・量両面における基礎教育のさらなる充実、基礎教育後の多様な教育段階における支援の強化、教育と他分野との連携、内外を通じた全員参加型の取組を重視すべきとのメッセージを発信しました。その具体的な取組として、2008年5月に開催された第4回アフリカ開発会議（TICAD IV）^{〔注5〕}において、2008年からの5年間でアフリカにおいて1,000校5,500教室の小中学校建設、10万人の理数科教員の能力向上支援、学校運営改善支援の1万校への拡大を表明しました。現在までに、小中学校874校（4,589教室）を建設し、約40万人の理数科教員の能力向上支援を実施し、18,376校で学校運営改善プロジェクトを実施しました（2012年3月時点）。さらに、アジア太平洋地域の教育の充実と質の向上に貢献するため、国連教育科学文化機関（UNESCO）^{〔注6〕}に信託基金を拠出し、コミュ

注5 アフリカ開発会議 TICAD：Tokyo International Conference on African Development

注6 国連教育科学文化機関ユネスコ UNESCO：United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization

ニティラーニングセンターの運営能力の向上等の事業を実施しています。

また、アフガニスタンでは、約30年間にわたる内戦の影響を受け、非識字人口が約1,100万人(人口の4割程度)と推定されており、アフガニスタン政府は、これに対して2014年までに約360万人へ識字教室を提供することを目標としています。日本は、2008年からUNESCOを通じた総額約33億円の無償資金協力により、国内18県100郡で計約60万人のための識字教育を支援し、アフガニスタンの識字教育の推進に貢献しています。

近年では、国境を越えた高等教育機関のネットワーク化の推進や、周辺地域各国との共同研究等を行っています。また、「留学生30万人計画」に基づく日本の高等教育機関への留学生受入れなど多様な方策を通じて、開発途上国の人材育成を支援していきます。

また、「青年海外協力隊現職教員特別参加制度」*を通じて、日本の現職教員が青年海外協力隊に参加しやすくなるよう努めています。開発途上国へ派遣された現職教員は、現地において教育や社会の発展に尽くし、帰国後は国内の教育現場で現地での経験を活かしています。



理科教師隊員たちが企画したルワンダのガヒンサイエンスキャンプ
(写真: 今村健志朗/JICA)



ホンジュラスで活躍する青年海外協力隊員の算数指導 (写真: カルロス・アギラル)

*用語解説

万人のための教育(EFA: Education for All)

世界中のすべての人々に基礎教育の機会提供を目指す国際的取組。主要関係5機関(国連教育科学文化機関UNESCO、世界銀行、国連開発計画UNDP、国連児童基金UNICEF、国連人口基金UNFPA)のうち、UNESCOがEFA全体を主導する。

Education First

2012年9月に国連事務総長が発表した教育に関するイニシアティブ。基本的権利である教育を社会、政治、開発アジェンダに据え、教育普及に向けた国際的努力を促進するもので、すべての子どもの就学、学習の質の向上、地球市民(一人ひとりがグローバルな課題に主体的に取り組むこと)の強化を優先分野として取り組む。

基礎教育

生きていくために必要となる知識、価値そして技能を身につけるための教育活動。主に初等教育、前期中等教育(日本の中学校に相当)、就学前教育、成人識字教育などを指す。

教育のためのグローバル・パートナーシップ (GPE: Global Partnership for Education)

EFAダカール行動の枠組みやMDGsに含まれている「2015年までの初等教育の完全普及」の達成のため、2002年に世界銀行主導で設立された国際的な支援枠組み(旧称はファスト・トラックイニシアティブ(FTI))。

青年海外協力隊現職教員特別参加制度

文部科学省がJICAに推薦した教員は、一次選考の技術試験が免除され、日本の学年に合わせて、通常2年3か月のところ、派遣前訓練開始から派遣終了までの期間を4月から翌々年の3月までの2年間とするなど、現職教員が参加しやすい仕組みとなっている。

ブルキナファン

学校運営委員会(COGES)支援プロジェクト 技術協力プロジェクト(2009年11月～実施中)

2008年、ブルキナファンでは、学校運営委員会の設置に関する法令を施行し、全国の小学校に委員会設置を進めてきました。全国の小学校に、保護者、地域住民、教員などから選挙によって「学校運営委員会」のメンバーを選出し、委員会を基盤に住民が参加して学校活動計画の策定・実施を行い、学校環境を改善していくことを目標とするものです。しかし、ブルキナファンには、委員会の運営方法や行政・住民の役割について、十分な知識や経験がありませんでした。

日本は、ブルキナファンの隣国ニジェールにて、2004年から学校運営委員会の機能向上等を目的とした「みんなの学校」プロジェクトを実施してきました。この経験を活かし、ブルキナファンにおいても、2009年から2013年までの計画で学校運営委員会支援プロジェクトを実施しています。

これまでに3州、約1,500校を対象に活動を行い、地域社会から資金や労働力が提供され、教室、井戸、トイレなどの学校施設の整備、補習授業実施といった教育の質の改善、学校給食の提供などの学習環境の改善などの成果が出ました。その有効性が認められた結果、日本による支援プロジェクトをブルキナファン自身の取組により、全国約12,000校の小学校に展開していくことが、同国教育省により決定されました。

(2012年12月時点)



学校運営委員会の住民参加型の集会 (写真: JICA)

パキスタン

パンジャブ州技術短期大学強化計画 無償資金協力(2011年7月～実施中)

パキスタンでは、安定した経済成長のため、製造業、建設業を中心とする産業の振興に取り組んでいますが、14歳から19歳の技術教育・職業訓練校への就学率は1.5%と、アジア諸国の6～20%と比較して極めて低い状況です。また教育内容が不十分で、施設・機材も老朽化しているため、産業界の要請に応じた技術者の育成が進んでいません。こうした状況の中、パキスタン政府は技術教育・職業訓練分野の再構築を重要課題とし、各州が「特定分野における先進的モデル校」の設置を掲げ、改善に取り組んでいます。

カラチ市に次ぐパキスタン第二の工業都市であるパンジャブ州ラホール市にあるレイルウェイ・ロード技術短期大学は、同州のモデル校として位置付けられています。同大学では2008年より日本の技術協力プロジェクト「技術教育改善プロジェクト」によりカリキュラムの改訂、教員訓練、産業界との連携強化を図り、教育・訓練能力の強化を支援しています。しかしながら改訂したカリキュラムに対応した実習用機材の不足、教室数の不足などの課題を抱えており、この無償資金協力のプロジェクトによって、建築学科施設の建設、建築学科および機械学科で使用する実習用機材の近代化を支援していきます。これにより質の高い教育・訓練を毎年約500名の学生に対して提供することが可能となり、産業界の要望に合った高い技能を持った人材が増えるとともに、若年層の雇用促進を通じた社会・治安状況の安定が期待されます。(2012年12月時点)



コンクリート破壊の実習を行う建築学科の学生 (写真: JICA)

(2) 保健医療・福祉、人口

開発途上国に住む人々の多くは、先進国であれば日常的に受けられる基礎的な保健医療サービスを受けることができません。また、予防接種制度や衛生環境などが整備されていないため、感染症や栄養不良、下痢などにより、年間690万人以上の5歳未満の子どもが命を落としています。^{〔注7〕}さらに、助産師など専門技能を持つ者による緊急産科医療が受けられないなどの理由により、年間28万人以上の妊産婦が命を落としています。^{〔注8〕}

その一方で、世界の人口は増加の一途をたどっており、「世界人口推計2010年度版」では、2011年10月31日には70億人を突破し、2050年には93億人に達するとの推計が示されました。一般的に人口増加率は

開発途上国の中でも貧しい国ほど高く、一層の貧困や失業、飢餓、教育の遅れ、環境悪化などにつながります。

このような問題を解決する観点からも、人口問題に大きな影響を与え得る母子保健、家族計画を含むリプロダクティブ・ヘルス(性と生殖に関する健康)やHIV/エイズへの対策が急務となっています。

また、人口増加とともに、人口の高齢化や慢性的な健康不良状態の増加により、10億人以上の人々が何らかの障害を抱えて生活していると推定されています。^{〔注9〕}その多くが開発途上地域に暮らしているといわれており、教育、雇用など経済・社会的機会から疎外され、さらに貧困率が高くなっています。障害者の社会参加、自立のためには貧困削減が重要です。

< 日本の取組 >

● 保健医療

日本は従来、人間の安全保障に結びつく地球規模課題として保健医療分野での取組を重視し、保健システム*の強化などに関する国際社会の議論をリードしてきました。具体的には、2000年のG8九州・沖縄サミットにてサミット史上初めて、感染症を主要議題の一つとして取り上げ、これがきっかけとなって2002年には「世界エイズ・結核・マラリア対策基金(世界基金)」が設立されました。

2005年にはミレニアム開発目標(MDGs)の保健関連の目標(目標4:乳幼児死亡率の削減、目標5:妊産婦の健康の改善、目標6:HIV/エイズ、マラリア、その他の疾病の蔓延の防止)の達成に貢献することを目指した「『保健と開発』に関するイニシアティブ」を打ち出しました。そして、2008年7月のG8北海道洞爺湖サミットでは、保健システムを強化することの重要性を訴え、G8としての合意をまとめた「国際保健に関する洞爺湖行動指針」を発表しました。また、2010年6月のG8ムスコカ・サミット(カナダ)では、MDGsの中でも達成が遅れている母子保健に対する支援を強化するムスコカ・イニシアティブの下、日本は母子保健分野で2011年から5年間で最大500億円規模、約5億ドル相当(2010年6月時点)の支援を追加的に行うことを発表しました。



セネガルの農村で子どもの身体を洗う母親 (写真: 玉井誠子)

注7 (出典) UNICEF, WHO, the World Bank and the UN "Levels and Trends in Child Mortality - Report 2012"

注8 (出典) WHO, UNICEF, UNFPA, and the World Bank "Trends in Maternal Mortality: 1990 to 2010"

注9 (出典) WHO "WORLD REPORT ON DISABILITY" http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/en/index.html

さらに、2010年9月のMDGs国連首脳会合では、日本は「国際保健政策2011-2015」を発表し、保健関連のMDGs達成に貢献するために、2011年から5年間で50億ドル(世界基金への当面最大8億ドルの拠出を含む)の支援を行うことを表明しました。新たな国際保健政策では、①母子保健、②三大感染症* (HIV/エイズ・結核・マラリア)、③新型インフルエンザやポリオを含む公衆衛生上の緊急事態への対応を3本柱としています。特にMDGsの達成が遅れている母子保健分野については、EMBRACEモデル*に基づいた支援を目指しています。日本はこの新政策の下で、これまでガーナ、セネガル、バングラデシュなどの国において、効率的支援を実施していくための戦略を策定してきました。その戦略は、国際機関などほかの開発パートナーとの間で相互に補完する連携を促進し、開発途上国が保健関連MDGsを達成していくための課題解決に照準を合わせたものです。また、支援の実施国において、国際機関などほかの開発パートナーと共に、43万人の妊産婦と、1,130万人の乳幼児の命を救うことを目指します。特に三大感染症対策については、世

界基金に対する資金的な貢献と日本の二国間支援とを補う形で強化することで、効果的な支援を行い、ほかの開発パートナーと共に、エイズ死亡者を47万人、結核死亡者を99万人、マラリア死亡者を330万人削減することを目標に取り組んでいます。2010年のMDGs国連首脳会合に続く会合として2011年6月に開催されたMDGsフォローアップ会合では、保健分科会で保健関連MDGsおよび2015年以降の開発目標(ポストMDGs)も見据えた政策(保健システム、糖尿病・がんなどの非感染性疾患)について議論をし、成果をまとめた文書を発表しました。



カンボジアの国立母子保健センターにおける妊産婦への健康教育の様子(写真:高橋智史/JICA)

*用語解説

保健システム

行政・制度の整備、医療施設の改善、医薬品供給の適正化、正確な保健情報の把握と有効活用、財政管理と財源の確保とともに、これらの過程を動かす人材やサービスを提供する人材の育成・管理を含めた仕組みのこと。

三大感染症

HIV/エイズ、結核、マラリアを指す。これらによる世界での死者数は毎年約350万人に及ぶ。これらの感染症の蔓延は、社会や経済に与える影響が大きく、国家の開発を阻害する要因ともなるため、人間の安全保障の深刻な脅威であり、国際社会が一致して取り組むべき地球規模課題と位置付けられる。

EMBRACEモデル

(Ensure Mothers and Babies Regular Access to Care)

妊産婦に対し、産前から産後まで切れ目のない手当てを確保するための支援。妊産婦の定期検診、機材と人材の整った病院での新生児の手当て、病院へのアクセス改善、ワクチン接種などが行われるよう国際社会と協力して支援を行う。

バングラデシュ

(1) 母性保護サービス強化プロジェクト 技術協力プロジェクト(2006年7月～2011年6月／2011年7月～実施中) (2) 母子保健改善計画 フェーズ1 有償資金協力(2012年1月～実施中)

バングラデシュでは、妊産婦健診受診率が低い、妊娠時の危険兆候発生時に適切な対応が行われない、助産技術を持った介助者による出産が少ないなどの理由により、妊産婦死亡率が高い状況にあります。このため、日本は2006年から「母性保護サービス強化プロジェクト」を通じて、青年海外協力隊とも連携し、妊産婦および新生児の健康改善に取り組んでいます。住民の組織化による妊産婦支援の体制づくり、地域の保健医療施設やサービスの改善を支援するとともに、地域のニーズを踏まえた行政が行われるよう、地方自治体を支援しています。支援対象県から名前をとったノルシンディ・モデル^{*}により、コミュニティ・医療施設・行政との連携体制が構築され、妊産婦と新生児が効果的に守られるようになり、対象県では妊産婦健診受診、公的施設での出産、緊急産科ケアの利用率が大幅に増加しました。

こうした取組はバングラデシュ政府からも高く評価され、2011年から開始した政府の新たな5か年の保健医療分野の計画(保健・人口・栄養セクター開発プログラム)にも取り入れられました。バングラデシュの全土において母子保健の状況を改善することを目的として、自治体や医療機関の関係者への研修や、病院・診療所等の施設・機材の整備などに必要な資金を円借款の形で提供し、バングラデシュ政府の全国的な取組を支援しています。(2012年12月時点)

^{*} ノルシンディ・モデル: ①出産、緊急時に備えた、コミュニティにおける住民の組織化による妊産婦支援体制の確立、②公的医療機関におけるサービスの質の改善、③コミュニティのニーズと医療機関によるサービスを地方行政が調整する体制の構築を行うもの



緊急産科ケアのサービスが提供できるよう病院スタッフへの研修も行われている(写真: JICA)

パレスチナ

母子保健に焦点を当てたリプロダクティブヘルス向上プロジェクトフェーズ2 技術協力プロジェクト(2008年11月～2012年11月)

パレスチナ自治区では、1993年9月のオスロ合意に基づき、暫定自治が始まりましたが、現在でもイスラエルによる経済封鎖、入植地の拡大、分離壁や検問所、外出禁止令などの占領政策により移動が制限されていて、人々の生活に大きな影響を与えています。特に、母子保健分野においては、パレスチナ自治政府保健庁の運営する診療所・病院に加えて、暫定自治以前から活動している国連機関やNGOが運営する診療所があり、移動制限や経済的な事情などから、妊婦健診や出産、産後ケア、子どもの予防接種に至るまで、その都度の状況によって、多くの女性が複数の医療機関で受診しています。

こうしたパレスチナ特有の状況を改善する一つの手段として、日本は日本生まれの母子健康手帳をパレスチナ自治区で普及させることに2005年から着手し、それをを用いる現地の医師や看護師などの能力を強化するための支援をあわせて行っています。保健庁、国連機関、NGOとの協働により、2008年からはヨルダン川西岸地域で、また、2009年からはガザ地域で母子健康手帳の本格的な配布が開始されました。2010年時点で既にヨルダン川西岸地域においては9割、治安上の理由で日本の専門家が直接活動できなかったガザ地域でも6割以上の女性が手帳を受け取っており、また、国際連合パレスチナ難民救済事業機関(UNRWA^{*})を通じて、ヨルダンやシリア在住のパレスチナ難民の母子にもその活用が広まっています。妊娠・出産や産後の健康状態、通院履歴や子どもの成長の記録が記されている母子健康手帳を持っていれば、域内のどの診療所でも適切な診療が得られます。また、両親やその家族が手帳から妊娠・出産・育児に関する正しい知識を得られることから、利用者の高い評価を受けています。

^{*} UNRWA: United Nations Relief and Works Agency for Palestine Refugees in the Near East



ベドウィン(遊牧民)世帯への家庭訪問による啓発活動(写真: JICA)

● 障害者支援

日本はODA大綱において、ODA政策の立案および実施に当たり、障害のある人を含めた社会的弱者の状況に配慮することとしています。障害者施策は福祉、保健・医療、教育、雇用等の多くの分野にわたっており、日本はこれらの分野で積み重ねてきた技術・経験などをODAやNGOの活動などを通じて開発途上国の障害者施策に役立てています。たとえば、鉄道建設、空港建設においてバリアフリー化を図った設計を行ったり、障害のある人のためのリハビリテーション施設や

職業訓練施設整備、移動用ミニバスの供与を行ったりするなど、現地の様々なニーズにきめ細かく対応しています。

また、開発途上国の障害者支援に携わる組織や人材の能力向上を図るために、JICAを通じて、開発途上国からの研修員の受入れや、理学・作業療法士やソーシャルワーカーをはじめとした専門家、青年海外協力隊の派遣などの幅広い技術協力も行っているところです。



ブルキナファソでろうあ者の女性たちに手話を交えながら裁縫技術を教える青年海外協力隊員（写真：飯塚明夫/JICA）



セルビアにて、車椅子対応型車両の前で、引渡式が行われた（写真：片倉葉子/在セルビア日本大使館）

コロンビア

地雷被災者を中心とした障害者総合リハビリテーション体制強化プロジェクト 技術協カプロジェクト(2008年8月～2012年8月)

コロンビアでは、40年にわたる非合法武装ゲリラと政府軍との国内紛争によって、多くの地雷が埋められており、民間人の地雷被災も多く発生しています。被害の多くは農村部貧困地域で発生するため、被災者の医療施設への交通の便が悪く、感染により損傷が拡大すること、また、病院においては総合的リハビリテーションの質が決して高くないなどの問題があります。

このプロジェクトは、地雷被災者が国内でも多いアンティオキア県とバジェ県の計4つの医療施設において、リハビリテーションに従事する専門家の能力強化を支援するとともに、地雷被災直後の感染症などの二次障害を予防するため、医療施設で診察を受ける前の応急手当てのレベル改善や、障害者の社会参加を促進するための取組を行いました。その結果、被災した際の応急措置、救援ルート、医療施設での治療、その後の社会生活への復帰までの一貫したリハビリテーションの質が改善しました。また、障害者の社会復帰・社会参加に向けた権利が広く知られるようになったことで、障害者自身の意識の向上だけでなく、地域コミュニティ全体の障害者に対する意識も大きく変化しました。



日本人専門家が大学病院でのリハビリの様子を視察（写真：JICA）

(3) 水と衛生

水と衛生の問題は人の生命にかかわる重要な問題です。水道や井戸などの安全な水を利用できない人口は、2010年に世界で約7億8,000万人、下水道などの基本的な衛生施設を利用できない人口は途上国人口の約

半分に当たる約25億人に上ります。^[注10] 安全な水と基本的な衛生施設が不足しているため下痢を引き起こし、年間150万人以上の5歳未満の子どもが命を落としています。^[注11]

< 日本の取組 >

2006年に開かれた第4回世界水フォーラムで日本は「水と衛生に関する拡大パートナーシップ・イニシアティブ(WASABI)」^[注12]を発表しました。日本は、水と衛生分野での援助実績が世界一です。この分野に関する豊富な経験、知識や技術を活かし、①総合的な水資源管理の推進、②安全な飲料水の供給と基本的な衛生の確保(衛生施設の整備)、③食料増産などのために水を利用できるようにする支援(農業用水など)、④水質汚濁を防止(排水規制)・生態系の保全(緑化や森林保全)、⑤水に関連する災害の被害を軽減(予警報システムの確立、地域社会の対応能力の強化)など、ソフト・ハード両面で全体的な支援を実施しています。

2008年の第4回アフリカ開発会議^{ティカッド}(TICAD IV)では、①650万人に対する安全な飲料水の提供を目標に

給水施設や衛生施設の整備、②5,000人の水資源管理に関する人材育成などの支援策、③「水の防衛隊(W-SAT)」*の派遣を表明しました。その結果、①2012年3月末までに、水と衛生分野において約985万人が受益する有償・無償資金協力が合意されました。②2010年末までに13,064人に対する人材育成が実施されました。③2012年上半年期までに142名の水の防衛隊が派遣されました。

さらに、2010年12月には国連総会において国際衛生年(2008年)フォローアップ決議案の採択を日本が中心となって進め、MDGs達成期限となる2015年に向けて「持続可能な衛生の5年」を実現するために地球規模での取組を支援しています。



現地の技術者に給水施設の運営維持管理の指導をする日本人専門家
(写真:クリスティアン・ルワンブング/JICAルワンダ事務所)



ムワンザ州における給水施設から水を汲んで運ぶ子どもたち
(写真:山本哲也)

*用語解説

水の防衛隊(W-SAT:The Water Security Action Team)

アフリカ諸国に青年海外協力隊やシニア海外ボランティアを含む日本の技術者を派遣して、安全な水を安定的に利用できるように技術指導を行う。安全な水の確保と給水施設の維持管理、水利用に関する衛生環境の改善などの幅広い活動を展開。2008年のTICAD IVで打ち出された計画で、2013年までの5年間で約200人の日本人を派遣する。

注10 (出典) WHO/UNICEF "Progress on Sanitation and Drinking-Water: 2012 Update"

注11 (出典) UNICEF "Progress for Children: A Report Card on Water and Sanitation" (2006)

注12 水と衛生に関する拡大パートナーシップ・イニシアティブ WASABI: Water and Sanitation Broad Partnership Initiative

ケニア

ソマリア難民キャンプホストコミュニティの水・衛生改善プロジェクト 技術協カプロジェクト(2010年11月～2012年10月)

ケニアの北東州、ソマリアとの国境近くに位置するダダーブ難民キャンプでは、本来収容人数9万人と計画されていたところに、現在約45万人のソマリア難民が収容され、流入する難民の増加によってキャンプはさらに拡大し続けています。これに伴い、キャンプ周辺に居住する現地のケニア人ホストコミュニティは環境や治安の悪化などの負の影響を受けています。また、年間雨量300mm以下の半乾燥地という厳しい自然環境の中で、行政サービスが行き届いていないケニア人のホストコミュニティ住民と、医療や教育等の援助を受けているキャンプ内のソマリア難民との間で、生活環境の格差が問題となっています。

このような問題を解決するため、日本はケニア人のホストコミュニティが最も必要としている給水分野を支援することにしました。このプロジェクトにおいて11のホストコミュニティで、深井戸給水施設建設、溜め池建設、給水車の調達、給水施設の維持管理および衛生向上のための研修を行っています。これにより、ホストコミュニティ住民約28,400人への給水量および衛生環境が向上し、拡大する難民キャンプとホストコミュニティとの関係が円滑化されることが期待されます。



水汲みの順番を待つ人たち (写真: JICA)

カンボジア

上下水道インフラ整備プログラムにおける上水道整備支援

カンボジアの上水道施設は、1990年代初頭まで続いた内戦により破壊され、維持管理も行われていない状況にありました。日本は内戦終了後の1993年、まずカンボジアの首都で「プノンペン市上水道整備計画」の策定を支援し、その後も、無償資金協力による施設整備や水道事業人材育成プロジェクト等を行いました。また、各援助国・機関も、日本が策定した計画に基づいてプノンペン市の上水道施設の整備を行った結果、現在、プノンペン水道公社は給水普及率の向上、24時間給水の実現、黒字化などを達成し、アジアにおける最良の水道事業者の一つとなっています。

さらに日本は、プノンペン水道公社の成功事例を地方都市の公営水道事業者へ展開する方針の下、無償資金協力によるシェムリアップ市の浄水場の整備や、主要8都市の公営水道事業者に対する技術協力プロジェクトを行い、施設整備と職員の技術的能力の向上という一体的な支援を行いました。こうした協力の結果、高いレベルで安定した上水道施設の運営が行えるようになっています。

また、これらの長年の協力の蓄積は、同分野における日本への信頼や人的ネットワークの構築にもつながっており、2011年には、日本の厚生労働省とカンボジア鉱工業エネルギー省の間で、水の安全供給を促進するための協力に関する覚書が締結されました。今後も日本の官民で連携し、カンボジアの衛生状態の改善に寄与するとともに、日本の水道産業の海外展開にもつながる協力を行っていきます。



上水道施設の維持管理をプノンペン水道公社の職員に指導する日本人専門家 (写真: 北九州市上下水道局)

(4) 農業

世界の栄養不足人口は依然として高い水準にとどまると見込まれており、穀物価格が再び上昇する傾向も見受けられます。このような中、ミレニアム開発目標(MDGs)の一つである「極度の貧困と飢餓の撲滅」(目標1)を達成するためには、農業開発への取組は差し迫った課題です。また、開

発途上国の貧困層は、4人に3人が農村地域に住んでいます。その大部分は生計を農業に依存していることから、農業・農村開発の取組は重要であり、経済成長を通じた貧困削減および持続的な開発を実現するための取組が求められています。

< 日本の取組 >

日本はODA大綱において、貧困削減のため農業分野における協力を重視し、地球規模課題としての食料問題に積極的に取り組んでいます。短期的には、食料不足に直面している開発途上国に対しての食糧援助を行うとともに、中長期的には、飢餓などの食料問題の原因の除去および予防の観点から、開発途上国における農業生産の増大および農業生産性の向上に向けた取組を中心に支援を進めています。

具体的には、日本の知識と経験を活かし、栽培環境に応じた技術開発や技術などを普及させる能力の強化、農民の組織化、政策立案等の支援に加え、^{かんがい}灌漑施設や農道といったインフラ(農業基盤)の整備等を実施しています。また、アフリカにおけるネリカ稻*の研究、生産技術の普及のための支援や小農の生計向上を図るための市場志向型アプローチの導入支援も行っています。特に、収穫後の損失(ポストハーベスト・ロス)*の削減や域内貿易および流通の促進といった観点から、流通段階における輸送や貯蔵、積出港の整備などの支援を重視しています。さらに、国連食糧農業機関(FAO)^{〔注13〕}、国際農業開発基金(IFAD)^{〔注14〕}、国際農業研究協議グループ(CGIAR)^{〔注15〕}、国連世界食糧計画(WFP)^{〔注16〕}などの国際機関を通じた

農業支援も行っています。

日本は2008年に開かれた第4回アフリカ開発会議(TICAD IV)のサイドイベントにおいて、サブサハラ・アフリカのコメ生産量を、当時の1,400万トンから10年間で2,800万トンに倍増することを目標とするアフリカ稲作振興のための共同体(CARD)*イニシアティブを発表しました。現在、アフリカのコメ生産国や国際機関等と協働して、サブサハラ・アフリカの23か国を対象に、国別の稲作振興戦略の作成支援や、その戦略に基づくプロジェクトを実施しています。

また、2009年7月のG8ラウライラ・サミット(イタリア)の際の食料安全保障に関する拡大会合で、日本は2010年から2012年の3年間にインフラを含む農業



スリランカに普及していない田植えのデモンストレーションを行うシニアボランティア(写真:古川博司/JICAスリランカ事務所)

注13 国連食糧農業機関 FAO: Food and Agriculture Organization

注14 国際農業開発基金 IFAD: International Fund for Agricultural Development

注15 国際農業研究協議グループ CGIAR: Consultative Group on International Agricultural Research

注16 国連世界食糧計画 WFP: World Food Programme

関連分野において、少なくとも約30億ドルの支援を行う用意があると表明し、既にこの支援額を達成しました。加えて、途上国への農業投資が過熱し国際的な問題となったことから、同サミットで日本は「責任ある農業投資(RAI)」*を提唱し、以後、世界における議論を主導しています。さらに、2012年5月のG8キャンプ・デービッド・サミット(米国)において、「G8食料安全保障及び栄養のためのニュー・アライアンス」*が立ち上げられました。日本はアフリカの食料安全保障・貧困削減の達成のため、またアフリカの経済成長に重要な役割を果たす産業として農業を重視しており、ニュー・アライアンスの取組に積極的に貢献しています。

2012年のG20ロスカボス・サミット(メキシコ)において、

日本は農産品市場の透明性を向上させるための「農業市場情報システム(AMIS)」*支援などの取組を紹介しました。



手押し除草機を試すルワンダの生産者組合の農家(写真:今村健志朗/JICA)

*用語解説

ネリカ稲

ネリカ(NERICA:New Rice for Africa)とは、1994年にアフリカ稲センター(Africa Rice Center 旧WARDA)が、多収量であるアジア稲と雑草や病虫害に強いアフリカ稲を交配することによって開発した稲の総称。アフリカ各地の自然条件に適合するよう、日本も参加して様々な新品種が開発されている。特長は、従来の稲よりも、①収量が多い、②生育期間が短い、③乾燥(干ばつ)に強い、④病虫害に対する抵抗力がある、など。日本は1997年から新品種のネリカ稲の研究開発、試験栽培、種子増産および普及に関する支援を国際機関やNGOと連携しながら実施してきた。また農業専門家や青年海外協力隊を派遣し、栽培指導も行い、日本国内にアフリカ各国から研修員を受け入れている。

収穫後の損失(ポストハーベスト・ロス)

不適切な時期の収穫のほか、適切な貯蔵施設の不備等を主因とする、過剰な雨ざらしや乾燥、極端な高温および低温、微生物による汚染や、生産物の価値を減少する物理的な損傷などによって、収穫された食料を当初の目的(食用等)を果たせないまま破棄等を行うこと。

アフリカ稲作振興のための共同体

(CARD:Coalition for African Rice Development)

稲作振興に関心のあるアフリカのコメ生産国と連携し、援助国やアフリカ地域機関および国際機関などが参加する協議グループ。2008年に開催されたTICAD IVにて、CARDイニシアティブを発表。コメ生産量の増進に関連して、日本は農業指導員5万人の育成を行う計画。

責任ある農業投資

(RAI:Responsible Agricultural Investment)

国際食料価格の高騰を受け、途上国への大規模な農業投資(外国資本による農地取得)が問題となる中、日本がラクワイラ・サミットにて提案したイニシアティブ。農業投資によって生じる負の影響を緩和しつつ、投資受入国の農業開発を進め、受入国政府、現地の人々、投資家の3者の利益を調和し、最大化することを目指す。

G8食料安全保障及び栄養のためのニュー・アライアンス

G8、アフリカ諸国、民間セクターが連携して、持続可能で包摂的な農業成長を達成し、サブサハラ・アフリカにおいて今後10年間に5,000万人を貧困から救い出すことを目的として立ち上げられたイニシアティブ。

農業市場情報システム

(AMIS:Agricultural Market Information System)

2011年G20が食料価格乱高下への対応策として立ち上げたもの。G20各国、主要輸出入国、企業や国際機関が、タイムリーで正確、かつ透明性のある農業・食料市場の情報(生産量や価格等)を共有する。また、異常な市場状況に対応するための枠組み(迅速対応フォーラム)も持つ。日本はAMISで使用するASEAN諸国の農業統計情報の精度向上を支援している。

ケニア

小規模園芸農民組織強化・振興ユニットプロジェクト(SHEP UP[※])
技術協力プロジェクト(2010年3月~実施中)

ケニア経済にとって農業は、国内総生産の24%、雇用の80%を創出する重要な産業です。市場向け農業生産の75%以上を担う、小規模農家が農業で「稼ぐ」ことが、活気ある産業としての農業振興のために重要です。それがケニア全体の発展にもつながります。

このような背景の下、ケニア農業の中でも特に成長の著しい園芸作物の分野で、日本は2006年より技術協力プロジェクト「小規模園芸農民組織強化計画(SHEP)」を実施しました。SHEPでは、小規模農家の収益向上のために農民の組織化、作物栽培指導による生産性向上から、生産物を適正価格で販売するためのマーケティングまで、一連のサイクルを支援しました。

特に、マーケティングにおいては、市場志向型アプローチを採用し、農家自身が市場を調べて栽培作物を決めることにより、「作ってから売る(Grow and Sell)」から「売るために作る(Grow to Sell)」農業を実践しました。また、土のうを使った農村道整備やボカシ肥料など、技術的・経済的に農家が適用しやすい技術を導入し、農民に自分たちで問題を解決できるという自信を持たせることができました。さらに、ジェンダー主流化の取組として、農業経営における男女(夫婦)相互の役割理解の促進と女性の研修参加によって、「一人の経営者(夫)と一人の労働者(妻)」から「経営パートナー」になり、農家経営が効率的に行われるようになりました。以上の取組の結果、対象農家グループは、平均して2倍以上の所得の向上を実現しました。

農家の意識変革を促進し、所得の向上という具体的な成果を残したSHEPアプローチは、ケニア政府に高く評価されました。そして、SHEPアプローチを全国に展開するために、ケニア政府は農業省内に専門部署を設置しました。2010年から始まったSHEP UPでは、その専門部署がSHEPアプローチの普及を効率的に進めるための支援をしています。日本はこのプロジェクトを通じて、ケニア全土において、小規模農家が「稼げる」園芸振興を推進しています。(2012年12月時点)

※ SHEP UP: Smallholder Horticulture Empowerment and Promotion Unit Project



農家自身が市場を意識した作物を栽培するために市場調査を実施
(写真: JICA)

(5) ジェンダー

開発途上国における社会通念や社会システムは、一般的に、男性の視点に基づいて形成されていることが多いため、女性は様々な面で脆弱な立場に置かれています。さらに、世界の貧困層の約7割は女性であるといわれています。

< 日本の取組 >

日本は、2003年に改定されたODA大綱において、「男女共同参画の視点」を取り入れ、開発途上国の女性の地位向上に取り組むことを明確にしました。また、ODA中期政策においては、開発に取り組むに当たって反映すべき理念として「ジェンダーの視点」が規定されました。

1995年に、女性を重要な開発の担い手であると認識し、開発のすべての段階（開発政策、事業の計画、実施、モニタリング、評価）に女性が参加できるよう配慮していく考え方である「開発と女性(WID)〔注17〕イニシアティブ」を策定しました。2005年には、WIDイニシアティブを抜本的に見直し、援助対象社会の男女の役割やジェンダーに基づく開発課題やニーズを分析し、持続的で公平な社会をめざそうとするアプローチ「ジェンダーと開発(GAD)〔注18〕イニシアティブ」を新たに策定しています。

従来のWIDイニシアティブは、女性の教育、健康、経済・社会活動への参加という3つの重点分野に焦点を当てていたことに対し、GADイニシアティブは、これに加え、男女間の不平等な関係や、女性の置かれた

持続的な開発を実現するためには、ジェンダー平等の推進と女性の地位向上の推進が不可欠であり、そのためには男女が等しく開発へ参加し、等しくその恩恵を受けることが重要となります。

不利な経済社会状況、固定的な男女間の性別役割・分業の改善などを含む、あらゆる分野においてジェンダーの視点を反映することを重視して策定されています。また、開発におけるジェンダー主流化*を推進するため、政策立案、計画、実施、評価のすべての段階にジェンダーの視点を取り入れるための方策を示しています。さらに、ODA大綱の重点課題である貧困削減、持続的成長、地球的規模問題への取組、平和の構築、それぞれについてのジェンダーとの関連、そして、これらに対する日本の取組のあり方を具体的に例示しています。

日本は、2011年に活動を開始した、ジェンダー平等と女性のエンパワメント(自らの力で問題を解決することのできる技術や能力を身につけること)のための国際機関UN Women〔注19〕を通じた支援も実施しており、2011年度には約44.7万ドルの拠出を行い、女性の政治的参画、経済的エンパワメント、女性・女児に対する暴力撤廃、平和・安全分野の女性の役割強化、政策・予算におけるジェンダー配慮強化等の取組に貢献しています。

*用語解説

ジェンダー主流化

あらゆる分野での社会的性別(ジェンダー)平等を達成するための手段。GADイニシアティブでは、開発におけるジェンダー主流化を「すべての開発政策や施策、事業は男女それぞれに異なる影響を及ぼすという前提に立ち、すべての開発政策、施策、事業の計画、実施、モニタリング、評価のあらゆる段階で、男女それぞれの開発課題やニーズ、影響を明確にしていくプロセス」と定義している。

注17 開発と女性 WID: Women in Development

注18 ジェンダーと開発 GAD: Gender and Development

注19 UN Women ジェンダー平等と女性のエンパワメントのための国連機関: United Nations Equity for Gender Equality and the Empowerment of Women

タイ

人身取引被害者保護・自立支援促進プロジェクト 技術協力プロジェクト(2009年3月~実施中)

タイにおいては、急速な経済発展や情報流通の高度化に伴い、人身取引が多数発生しており、その被害者の多くは女性や子どもです。タイは、日本・アメリカ・欧州・中近東諸国などへの人身取引被害者の「送出国」、メコン地域から連れてこられた被害者を他国へ移送する「中継国」、そして周辺国からの被害者の「受入国」となっています。日本はそうした被害者の保護・自立支援を促進するため、2009年より社会開発・人間安全保障省を中心として、国家警察、検察庁、法務省、労働省などの関係省庁や民間団体(NGO)で構成される「多分野協働チーム(MDT)※」の機能・活動強化を支援しています。MDTは人身取引の被害者に対し、救出から、被害者認定、教育・職業訓練、社会復帰までを一貫して支援するチームで、具体的には、ワークショップや研修の実施、ガイドラインの作成、被害者支援計画の策定、人材育成などにより、関係者の能力強化を図っています。また、被害者で結成するピアグループ(共通の経験や知識を持つ人々のグループ)の活動も支援していて、その情報に基づいて、MDTが被害者の視点でサービスを提供できるように努めています。

2012年度からは、タイでの経験を踏まえ、周辺国でも体制強化を行うため、ミャンマーで人身取引被害者の保護と自立支援に携わるソーシャルワーカーの能力強化、ベトナムで人身取引の予防と被害者支援を目的としたホットラインの運営体制の整備支援を実施しています。人身取引は課題が複雑であることから、各国での様々なアプローチを通じて得られた知識・経験や教訓を域内のネットワークを通じて共有を図り、地域全体の総合力を高めていきます。(2012年12月時点)

※ 多分野協働チームMDT: Multi-Disciplinary Team



保護施設で職業訓練を受けた被害者たちが、街中でラーメンを作って販売(写真: JICA)

ネパール

ジェンダー主流化及び社会的包摂促進プロジェクト 技術協力プロジェクト(2009年2月~実施中)

多言語・多民族国家のネパールでは、2006年に11年続いた民主化を求める内戦が終わり、和平合意が結ばれました。暫定憲法では、紛争の原因となった特定の民族やカースト、女性が開発・社会サービス・教育・就労などの面で社会的に排除されたという過ちを繰り返すことがないように、ジェンダー主流化および社会的包摂※(GM/SI※)を推進する政策を導入しています。たとえば、新しい国づくりの政治・行政プロセスに、女性、低カーストや少数民族などの参加を促すとともに、地方行政レベルでの社会的弱者支援予算の確保、行政サービス実施体制の構築を最大の課題として取り組んでいます。

日本は、中央政府および地方の2郡(シャンジャ郡とモラン郡)においてGM/SI視点に立った政策の実施を支援するための協力を開始しました。これまでに郡の開発委員会、女性開発事務所や市役所等において、GM/SIについて正しい理解と認識を促すことを目的とした研修を実施しました。またGM/SI視点に立った開発計画の計画・実施・進捗状況の把握を行う委員会を設置し、その仕組みを整備するとともに、対象2郡の村落において試験的にプロジェクトを実施しています。今後、GM/SI視点に立った現場レベルにおける施策の策定と実施、そして地方レベルでの経験や教訓が中央政府の政策・施策の改善に活かされることが期待されます。(2012年12月時点)

※ 社会的包摂: 異なる社会や文化的背景、障害を含む個人的特性などを理由にして起こる排斥や区別を排し、誰もが対等な関係でかかわり合い、社会や組織の一員として参加できる機会を提供すること。特に、社会的弱者や社会から除外された集団に対して参加を容易にさせること。

※ GM/SI: Gender Mainstreaming and Social Inclusion



女性と社会的に差別された人々への理解と関心を高める住民主催の研修に参加した人々(写真: JICA)