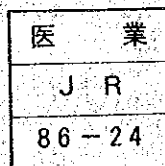
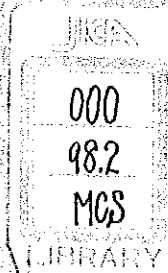


第11回人口・家族計画プロジェクト国内委員会

日時 1986年2月15日
午前10時～午後1時
場所 国際協力事業団第2会議室

昭和61年5月

国際協力事業団医療協力部



国際協力事業団	
受入 月日 86.6.17	000
登録No. 12754	982
	MCS

第11回人口、家族計画プロジェクト
国内委員会

場 所 : 国際協力事業団 第2会議室(48F)

日 時 : 昭和61年2月15日 10:00 ~ 14:00

1. 開会の挨拶

国際協力事業団	長谷川 部長
外務省	長谷川 課長補佐
文部省	平井 係長
厚生省	中谷 課長補佐

2. 昭和60年度人口・家族計画プロジェクト実施状況中間報告

3. チームリーダー等の現状報告

フィリピン
タイ
メキシコ

JICA LIBRARY



1015635[4]

4. 討 議

—— 昼 食 ——

5. プロジェクトごとの個別打ち合わせ

出席者

人口・家族計画国内委員会委員

国内委員会委員長

松村 稔

国立公衆衛生院人口学部長

国内委員会委員

国井 長次郎

河野 綱 果

小林 和 正

松山 栄 吉

我妻 堯

家族計画国際協力財団常任理事

厚生省人口問題研究所人口政策部長

日本大学人口研究所教授

東京厚生年金病院産婦人科部長

国立病院医療センター産婦人科医長

プロジェクトリーダー

山下 市 子

岩柳 信 也

福田 久 明

フィリピン家族計画専門家

タイ 家族計画調整員

メキシコ 家族計画専門家

外務省

長谷川 穂

外務省経済協力局技術協力課課長補佐

文部省

平井 富喜雄

文部省学術国際局国際企画課

国際協力事業団

長谷川 豊

池田 嘉 弥

清水 嘉一郎

渡部 正 夫

成田 明 敏

後藤 俊 男

藁谷 智 子

稲田 素 子

医療協力部長

医療協力部特別業務室長

医療協力部管理課課長代理

医療協力部特別業務室室長代理

医療協力部特別業務室

医療協力部特別業務室

医療協力部特別業務室

医療協力部特別業務室

第11回人口・家族計画プロジェクト国内委員会

午前10時4分開会

○池田室長 それでは、時間が少し超過しておりますので、厚生省の方から後程参ると思いますが、開催したいと思えます。

プロジェクトリーダー会議も4日目に入りまして、本日は、第11回人口・家族計画プロジェクト国内委員会のミーティングになるわけです。

お手元に式次第がございまして、これに準じて進行したいと思えます。

では、最初に、ご挨拶としまして、うちの方から、長谷川部長がご挨拶いたします。

○長谷川部長 どうも先生方、おはようございます。お忙しいところをご参集いただきまして、ありがとうございます。

第11回の人口・家族計画プロジェクト国内委員会ということで、特に今日は、チームリーダー会議をやっておりまして、その関係で、フィリピンの山下リーダー、メキシコの福田リーダー代行、タイの岩柳調整員もお帰りになってそれぞれ一番新しいニュース、情報をご提供いただいて、国内委員会の先生方のご意見を拝聴し、今後のプロジェクトの運営を進めてまいりたいと思えます。

本日は、委員の先生方は、ちょっとご都合が悪い方もございまして、5人ほどご欠席でございまして、ご出席の先生方で会議を進めていただきたいと思えます。

医療協力部の体制でございまして、人口・家族計画プロジェクトその他を担当しております室長が最近代わりまして、池田室長が議事進行を務めております。よろしく願いたします。

それでは、お手元の議事次第にのっとりまして議事を進めさせていただきますので、よろしく願いたします。

○池田室長 ありがとうございます。

では、次に、外務省の長谷川課長補佐の方から、お言葉をいただきたいと思

います。

○外務省 外務省の長谷川でございます。

人口・家族計画プロジェクトと申しますのは、一般の保健医療プロジェクトに比べまして、特異な存在と言えれば特異な存在だと思うんですが、特に、相手国の政治、文化、風土に密着して計画を進めていかないと成功しないという特異なプロジェクトでもあり、本プロジェクトを発展させるためには、PHCとか、母子保健とか、そういう分野からも開発に当たっては考慮しなければならないという面でも、また特異な分野であるかと存じます。

その効果と申しましても、直ちに現れるものではなくて、おのずから長期的観点から本計画を進めていかなければならないということもあって、おのずと長期にわたってやる傾向がございます。例えば、フィリピンにしても、タイにしても、もう10年以上やっているわけです。しかしながら、徐々にその効果は現れつつあると我々も承知しておりますので、国内支援委員の方々を初め、海外で活躍されるプロジェクトリーダーの方々にも、なお一層今後の発展に当たりまして、協力をお願いいたしたいと存じます。

それとともに、プロジェクトの推進に当たっては、先程申し上げましたような特殊性から、視聴覚を中心とした機材供与がまた中心になるかと思えますけれども、やはり現地の人間関係も十分考慮しなければならないということを常にリーダーの方々には念頭を置かれまして、今後とも協力方をよろしくお願いいたします。

○池田室長 ありがとうございます。

では、次に、文部省の方から平井係長がいらっしゃっておりますので、願います。

○文部省 文部省の国際企画課の平井と申します。

人口・家族計画国内委員会ということで、本日お集まりの各委員の方々、また現地に赴任されておられますリーダーの方々にも、大変お世話をかけております。

文部省といたしましても、昨今のJICAベースの技術協力事業がいろいろ増大している状況にかんがみ、文部省としての対応、方策等もいろいろ考えておるわけでございますけれども、特にプロジェクトがいかに効果的に協力をするかという観点から、本日の国内委員会等の議論をご参考にさせていただき、文部省としてもいろいろこれから課題ということで考えていきたいと考えておりますので、よろしくお願い申し上げたいと思います。

○池田室長 ありがとうございます。

厚生省から中谷課長補佐がいらっしゃる予定なんですけれども、ちょっと遅れていらっしゃるようなので、国内委員会の方からお言葉をいただきたいと思っています。

村松先生、よろしく願いいたします。

○村松委員長 お忙しい中、皆様お集まりいただきまして、ありがとうございました。

もうほとんどの方は、顔なじみの方々ですし、今日の会議はかなり内容的にも盛沢山のように思いますので、あまり改まって挨拶に時間を費やす必要はないと思います。

いずれにしても、現在の進行状況と今後の体制ということで、せっかくの時間ですから、お集まりの皆様方からコメントをいただいて、今後の資料にしていきたいと思っています。

特に、現地からそれぞれ、先程ご紹介があった3人の専門家が今日はお出でになるので、その方々の報告が恐らくメインイベントになるのだらうと思いますが、そういう意味で期待しております。

いずれにしても、どうもありがとうございました。

○池田室長 ありがとうございます。

では、プロジェクトリーダーの方々から現状報告をいただく前に、室から、60年度のプロジェクト実施状況報告を渡辺代理からやらせていただきます。



○渡辺室長代理 それでは、60年度の進行状況について中間的なご報告を申し上げます。

ご承知のように、まだ年度途中でございますので、お手元に差し上げました資料でも、金額的なところがまだ一切入っておりません。この点は、61年度に入り次第の国内委員会で、整理した形で、ご報告させていただきたいと思えます。従いまして、今回は、あくまで中間報告というふうにご理解ください。

お手元に「人口・家族計画プロジェクト概要」という分厚いA4の冊子、もう一つ、タイトルだけ入っていない同じく薄いA4の紙がございます。薄い方は、60年度今日現在の現状報告でございます。ですから、「概要」で今までの経緯を触れた上で、60年度のところをご報告いたしたいと思えます。

それでは、「プロジェクト概要」のタイ家族計画をご覧ください。これは昭和49年R/D発効以来の長期にわたるプロジェクトでございます。最新のR/Dは、59年3月からですので、今年が2年ちょうど経過したところでございます。本年度は、薄い方のタイ家族計画の1枚紙がございますが、今日お見えになっている岩柳調整員が着任済みでございます。短期専門家は、60年度は今のところ実績はございません。

研修員については、ここに書いてある3名の方が来日済みでございます。

機材供与については、ここに書かれてあるのは、予算額で、確定額は後程お知らせしますが、ここにあるようなアイテムが送られております。ただ一部映画フィルム等で残っている分がございます。

調査団としては、機材修理班、それから、つい最近帰国しておりますが、巡回指導が参っております。タイ家族計画の巡回指導の結果については、後程ご討議の中で、国内委員である松山団長からご報告をいただけるかと思えます。

その他、タイの場合は、幾つかローカルコスト負担といいますが、日本側からの投入も大分ありますので、その辺を多少ご披露いたしたいと思えます。例年どおり、中堅技術者養成対策費で訓練を行っております。なおかつ、視聴覚教材整備費という費目を使って、本年度はアニメを制作の上送付いたす予定で

ございます。これは2月下旬に納品されますので、それからの送付になります。さらに、技術普及広報費という費目を用いて、プロジェクトの紹介パンフレットを今作りつつあります。

最後に、技術交換費という費目で、タイの家族計画のカウンターパート及び岩柳調整員の3名が、中国の家族計画の現場に視察に行くというプログラムを本年3月に考えております。こういうプロジェクトに対するバックアップ体制を組みつつあるのが、タイの家族計画の現状でございます。

続きまして、これはインドネシアの家族計画でございます。実は、この件は昭和59年度をもって一たん終了したプロジェクトですので、これについては、お手元資料ということでお読みください。

インドネシアにつきましては、関連情報として、本年度内に新しいインドネシア家族計画というプロジェクトを形成し得るかどうかのコンタクト・ミッションが近々に出るという状況でございます。

続きまして、バングラデシュの家族計画プロジェクト、これも今動いておりませんので、お手元資料としてお読みください。

この点についての関連情報は、私ども医療業務室には、医療特別機材供与事業という事業があるんですが、この特別機材として発泡避妊薬が59年度、60年度の2年度にわたってバングラデシュ側に供与されております。この点は、ある意味で、日米協力といいますか、USAIDからの資金援助が先細りになっていくことに対しての肩代わりの要素を含んでいるものでございます。

続きまして、中国の人口・家族計画プロジェクトにまいります。こちらは57年11月にR/D発効でございますが、これについては、薄い方の中国家族計画というところをご覧ください。

まず、専門家派遣ベースでは、長期専門家はありません。短期の方といたしまして、ここに書かれている4名の方が、視聴覚関係で主に機材供与しておりますオーディオ・ビジュアル関係の機器を使って、実際に広報宣伝フィルムを作り上げていくところの技術指導に行かれました。具体的な成果品も出ておる

やに聞いております。

研修員については、ここに出てくる3名の方は既に来日済みでございます。この方々は、別途ご報告申し上げる基礎調査という調査に関連して来日された方でございます。その他7名については、来る3月に研修を予定しております。

機材供与については、映写機、車両、パソコンを中心に送付済みでございます。

調査団としては、巡回指導という形で出ております。

その他としては、研修員のところで触れた基礎調査は、各国の家族計画プロジェクトを推進するための基礎的な情報なり関連情報を収集するためにJICAがコンサルタンツを擁して実施する調査です。この件は、中国については59年度に実施し、60年度に2年次調査を今実施中でございます。ステージ的には、既に調査を終えて、解析作業に移り、本件も3月末には報告書として取りまとめられる予定でございます。

続きまして、フィリピン家族計画でございます。こちらもタイと並んで、非常に長い協力期間を持ってやっておりますが、現行のR/Dが61年3月、つまりあと2ヵ月で切れます。これについて、別途実績の方でご報告申し上げますが、エバリュエーション・チームを出した結果、延長が望ましい、しかも広報宣伝活動、衛生教育等に絞った形及び地区のコミュニティの活性化を図る、この2つの目的で事業を絞っていくのが望ましいという形のリコメンデーションが出ております。

実績表でご覧になってください。現状では、専門家は、今日お見えの山下リーダー、それから本年3月帰国予定でございますが、寄生虫の海浪さん、それから錠調整員が出ております。

短期専門家としては、視聴覚及び衛生統計で2名出しております。

研修員については、ここに記載の3名の方が既にお見えでございます。

機材供与も、このとおりでございます。

調査団については、さきに触れましたように、エバリュエーション・チーム

が出ております。この結果は、後程、山下専門家の報告で詳しく出てくると思
います。

フィリピンの場合のバックアップとしては、技術普及広報費で、この場合も
家族計画の宣伝パンフレットを作成する予定でございます。

次に、メキシコの人口活動促進プロジェクトの概要ですが、59年7月にR
/Dが発効した非常に若いプロジェクトでございます。こちらについては、実
績表でご覧になってください。

今日もお見えの福田リーダー代行を初め、4名が長期ベースで出ております。
短期ベースでも出ておりますが、ちょっと気をつけていただきたいのは、短期
専門家の下から3名は、専門家という名前が出ておりますが、実質的にはミッ
ションの役割で出たものでございます。

研修員については、ここに記載の3名。機材供与についてもほぼ現地調達と
いう形で、このような内容が投入されつつあります。

調査団としては、計画打ち合わせミッションが出ております。この概要につ
いては、福田専門家、あるいはその時の団長であった小林先生から、後程ご報
告をいただければと思います。

メキシコの場合のバックアップとしては、中堅技術者養成対策費が、もう既
にスタートしております。この場合は、コンピューターに対する利用者の養成
と、CONAPOのスタッフが州の段階のスタッフに対するトレーニング、こ
の2コースが今実施中でございます。

次に、コロンビア家族計画/母子保健プロジェクトでございます。本件は、
R/D署名日が60年11月で、これが最新プロジェクトでございます。一応
5年間でスタートさせております。この件については、実績表でご覧になって
ください。

長期ベースの専門家で、既に調整員として1名派遣いたしました。これをも
って実質的なスタートは、61年度からのスタートになるかと思っておりますので、
そのための下準備のために、本年度調整員が1名出たというふうにご理解くだ

さい。非常に新しいものですから、短期専門家、研修員等の実績はございません。

機材供与についても、ここに予算額が計上してございますが、実質的な調達、現地への送付等は、残念ながら61年度への繰り越しになるかと思えます。

調査団としては、R/Dのサインのための実施協議調査団が11月に出ています。コロンビアは、そういう状態でございます。

それから、ネパールの地域母子保健対策・家族計画プロジェクトがござります。本件も、60年度にスタートしたプロジェクトで、R/D署名日が60年10月でござります。

こちらについても、実績の方をご覧になっていただきたいんですが、専門家派遣ベースは、残念ながら長期は出ておりません。といいますのは、ネパール側の事務処理能力によると思えますが、まだ要請書が届いておりません。それにもかかわらず短期の専門家で3名という形が出ておりますが、これは10月の段階で、実施協議、R/Dサインの前に具体的な内容の詰めを行う形で短期専門家の枠を使って、この3名は出ているというふうにご理解ください。

研修員、機材供与は、今申しましたような理由で実績がございません。

調査団については、10月にR/Dサインのための実施協議調査団が出ております。

それから、関連事項として、ネパールの場合は、本年度基礎調査を、実施中でございます。内容的には、折に触れましたので繰り返しません。ネパールの場合は、プロジェクトの開始時にできるだけ信頼性のあるデータをとりたいということから、あえてこの基礎調査をメインプロジェクトの中にインテグレートさせた形で今、スタートしております。

こちらの現地調査は、12月に約20日間行っておりまして、現状では、収集したデータの解析作業を行っております。こちらのレポートも、3月末には仕上がる予定でござります。

一応、この程度が中間的なご報告になるかと思えます。

○池田室長 本年度の人口・家族計画プロジェクト実施状況のこちらからの報告は以上です。

この実施状況報告について、何かご質問がございましたら、いただきたいと思ひます。



○池田室長 では、次に移っていきたく思ひます。

ご参席願っているリーダーから、進捗状況のご報告とともに、今後の展望について触れていただけたらと思ひます。

では、最初に、式次第に従って、フィリピンの山下リーダーからお願ひしたいと思ひます。

○山下専門家 詳しいことは、フィリピンの家族計画という資料の中に出ておりますけれども、その中から要点だけを取り上げまして、簡単にご説明させていただきます。

本プロジェクトの問題点を取り上げる前に、現状のプロジェクトの人口プログラムの課題について、簡単にご説明いたします。

USAIDがフィリピンの人口プログラム予算の33.4%ほど占めているんですけれども、このプロジェクトが1986年の12月をもって10年間の援助を打ち切る予定です。技術援助——避妊具の供給とか、広報教育活動の資金、トレーニングとか、リサーチはしばらく続ける、しかし資金援助は来年度の12月で打ち切る予定です。

もし、これが打ち切られましたときの問題は、USAIDのプロジェクトは、アウトリーチプロジェクトと呼ばれていて、フィリピン人口プログラムの促進と、家族計画の受容者の増加を目標として開始されました。しかし、このプロジェクトが、ただ避妊器具の普及を中心とした家族計画であったということで、結果的には失敗に終わったという現状です。

そういった中で、私達のプロジェクトも、その背景を考えながら進めていかなければいけないんですけれども、人口委員会としても、これからどういった

対策を立てなければいけないかという立場に立っているわけです。

1984年にメキシコで開催された国連国際人口会議でも強調された人口政策は、開発政策を構成する一つの要素として考えられるべきだという提案を下にして、避妊器具を配るだけではなくて、もっと広範な保健、栄養、予防医学、地域開発とのインテグレーションを地方自治体、または政府関係機関の協力の下に展開していかなければいけないのではないかと提案されています。

もう一つの問題は、アウトリーチプロジェクトのアウトリーチワーカー——FTOWと呼んでいるんですけども、このフィールドワーカーの人件費が、1987年からUSAIDから出なくなるわけです。このプロジェクトが始まる前に、徐々にアウトリーチワーカーの人件費をプロジェクトの自立を図る上からも給料を地方自治体が全額負担していくことになっていたんですけども、85年8月現在では、地方自治体で給与を負担しているのは約65%です。このアウトリーチワーカーが現在3,226名おりますけれども、全員の給与を地方自治体が全額負担するのは、現在のフィリピンの経済状態から押し測りますと、とても負担することができないのではないかと。ということは、当然人員整理を余儀なくせざるを得ないというのが、現在のフィリピン人口プログラムの現状でございます。

このような2つの大きな問題を持って私達のプロジェクトを展開していかなければいけないんですけども、その中で、私達のプロジェクトの課題は、先程、渡辺室長代理からもお話がありましたが、このプロジェクトは81年7月、5年間の協力予定で実施されました。マスタープランの目的に沿って、モデル地域を選ばれて、そこを中心に地域社会における家庭福祉を中心とした開発事業と結合した母子保健の活動の推進を図り、異なる政府関係機関の活動とか、サービスを一本化するための地域開発事業推進チーム、これはTDWメンバーと呼んでいるんですけども、こういったものを組織化して開始されました。

このチームは、プロジェクト地域の町、市の町長または市長さんを議長にし

て、メンバーとしては保健省、社会福祉省、教育省、農業省、地方自治省のフィールドワーカーによって構成されているわけです。昨年の11月にエバリュエーション・チームが来て、その結果、フィリピンからの強い要請もあり、3年間延長することになりました。

問題点は、地域開発事業推進チーム（TDWメンバー）の活動をより活性化させたい。といいますのは、今まで私が見た感じでは、あまり活性化されてない。これからの家族計画は、避妊具を配るだけではなくて、開発事業も進めていかなければならないんだというフィリピンの人口プログラムの今後の方針と、JICAのプロジェクトが、今まさに目的が合致したところで、ぜひTDWメンバーの活性化を強化させたいということが今問題になっております。

この問題は、TDWメンバーは、先程申しましたように、いろいろな各省のフィールドワーカーが寄り集まっているわけですね。何となく寄り合い世帯のような感じがあって、縦の流れではいいんですけども、なかなか横の連絡がうまくいってない。その調整と横の連絡をうまくしない限りは、TDWメンバーの活動がうまくいかないのではないかと。

そこで、私達の対策としては、アウトリーチワーカーを地方自治体で雇用して、地方自治体の行政監督下に置くと同時に、この人達は人口委員会の技術監督下にも置かれるわけです。アウトリーチワーカーをTDWメンバーの調整員という役割を与えれば適當ではないかということがあります。アウトリーチワーカーは今までは避妊器具を配る役だけをしておりましたので、今年度の中堅技術者養成対策費の一環として、その役割強化のために、目的に沿ってトレーニングをやっていこうという予定でございます。

もう一つの方法は、TDWメンバーの活性化をするためにJOCVとタイアップしてはどうだろうか。これはかなり具体的に話が出ておまして、人口委員会としても、ぜひJOCVの隊員にTDWメンバーの調整員というか、そういった役割をやってもらいたいということにすごく乗り気で、JOCVのマニラのオフィスでも、そういう話を持っていきましたら、それは良いアイデアだ

ということがありました。JOCVのスタッフと、アウトリーチワーカーを業務調整員の役としてTDWメンバーの活性化を図っていきたいというのが、今の方針でございます。

もう一つ大きな方針といいますか、これからの課題は、保健衛生とか、人口動態にかかわる統計の整備です。前々から本プロジェクトの統計の信頼性がかなり指摘されておりまして、これを解決しない限りは、本プロジェクトの正確な評価は困難ではないかということで、統計分析者の派遣によって、問題の解決を図る計画です。既に、先月、1ヵ月ほど統計の専門家に来ていただきまして、その方からいろいろアドバイスをいただきました。来年度にも、ぜひ短期で統計の専門家を派遣していただくということを提案しております。

それから、もう一つ、私達の今後の方針として、IECの活動の強化ということがあります。これも、私がこちらに来る寸前にフィリピンの新聞で家族計画のことがかなり大きな活字で報道されておりました。その中で、フィリピンの人口プログラムは失敗であった、出生率はちっとも変わらないで、むしろ増えているということが出ていたんですね。その中で、やはり広報教育活動が一番重要ではないかということが出ていました。これはまさに、私達が計画を立てたIEC活動の強化と方針が一致したということで、少し確信を持った次第ですけれども、今年度はかなりIECの機材も入りますので、それに伴って、目的に沿ってソフトが作れるようなIECの専門家の派遣と、派遣によって現地のスタッフを教育して、IECの強化をしていきたいというのが今後の方針でございます。

簡単ですけれども、以上で現状と、方針と、課題を終わります。

○池田室長 ありがとうございます。

3プロジェクトの現状報告を予定しておりまして、そのあと全体的な討議に移るわけですが、各プロジェクトの進捗状況、そのプロジェクトの置かれている背景等それぞれ違うと思いますので、全体の討議に入る前に、個々のリーダーから説明がありましたプロジェクトについて、個別に討議した方がい

いんじゃないかと判断しますので、今山下リーダーからご報告がありましたフィリピンプロジェクトについて、報告に沿って少しご質問なりご意見を伺いたいと思います。

何か意見なり、ご質問がございましたら、討議したいと存じます。

○国井委員 今、フィリピンの家族計画の全体予算の33.4%がUSAIDから来ているという話でございしますが、アメリカのプロジェクトは、アウトリーチワーカーを使っているということで、33.4%の主なる使い道は、人件費と避妊薬ですか。

○山下専門家 ほとんど人件費です。

○国井委員 そうすると、これが今度終わると、その人は地方政府なりに抱えてくれという要請になるわけですが、そうすると、アメリカの方は、人件費だけは打ち切られて、トレーニング費用とか、I & Eの活動とか、それは続くということですか。

○山下専門家 それは続きます。

○国井委員 パーセンテージではどのくらいになるんでしょうか。33.4%の中に入ってないんですか。

○山下専門家 入っておりますが、大したお金ではございません。ほとんど人件費です。

○池田室長 ほかに、どうぞ。

○河野委員 厚生省人口問題研究所の河野と申します。

これは別に批判じゃないんですが、私は国連におりまして、先程フィリピンは家族計画が失敗だということがございましたけれども、国連とか、そういう立場でいきますと、フィリピンは比較的、サクセスストーリーとはいきませんが、むしろ準優等生に近いところにあります。アフリカとか、中近東、それから、同じアジアでも、どちらかという、インド亜大陸の方が成績が悪い。特にアフガニスタンとか、ネパールとか、ブータンとか、その辺は非常に出生率の低下が少ない、40ぐらいで平均寿命も一番高いわけです。ですから、フ

フィリピンは、中国とか、韓国のような優等生とまではいかないけれども、準がつくぐらい評価しているわけですね。

ですから、見方によると思うんですが、部分的に見ると、確かに失敗ということはあるかと思えますけれども、全体的な出生力の低下を見ますと、数字は今持ってないんですけども、仮に、普通出生率が40から30ぐらいの値に下がったぐらいのところがあるんじゃないかと思うんです。ですから、物の見方によると思うんですけども、国連などは、必ずしも失敗とは見てないという感じがします。

もう一つは、先程非常に統計が悪いということがありましたが、これに関連しては、国連自体もやっているし、やっぱりアメリカなどもかなり持っているんですけども、どういうところから日本の専門家がおいでになったか、ちょっと好奇心でお聞きしたいと思うんですが……。

○山下専門家 公衆衛生院で研修なさっていた方です。

○村松委員長 綿引さんというんですが、学芸大学出で、公衆衛生院の1年間の過程を終えて、現在帰国しております。純然たる本当の意味の統計の専門ではなく、公衆衛生の中で統計を扱っている方です。

○池田室長 大きな国連等の立場からのフィリピンの家族計画の見方をご披露いただいてありがとうございました。何かそのほかございますか。

○村松委員長 私が一つあるんですけども、一番最後に山下さんがおっしゃった教育——IECが必要だということでフィリピン側の意見と日本側の意見が一致したわけですね。これは山下さんのようなベテランに言うのはちょっと素朴過ぎる質問かもしれないけれども、人口・家族計画で二国間のプロジェクトを組んでいき、日本が入ると必ずリクエストに視聴覚が出てくるわけです。

そのときに、結果的に見ると、機材関係のハードのものばかりが移って行って、機械は移ったけれど、何を実際に作って、どうやって利用されているのだろうかというのが、全体のフィールドの中で今まで頻繁に出てきている問題なんですよね。その場合に一つ重要な点が、相手国がそういうものをもらったと

きに、それに注ぎ込むべきソフトウェアを開発して使っていく能力なり、意欲なり、専門的な技術があるかということです。フィリピンの場合には、山下さんがご覧になってどうですか。十分ありそうですか。

○山下専門家 私もそれを一つ心配したんです。目的に沿ってソフトウェアができるのかどうか。それは私も何度も強調して、目的に沿ったソフトウェアを作らなければいけないんだからということを言っていますが、その点は、力があるんじゃないかという気はするんです。ですから、日本から送っていただく IEC の専門家の方に私達の考えを十分納得していただいて、指導していただければと、私は専門家の方に期待しているんです。

○村松委員長 これまでフィリピンの人が作ったいろいろな IEC の教材は、優れたものがたくさんありますか。

○山下専門家 ポスターやなんかは、割といいのがあるんです。スライドがあまりなくて、映画も割と古いんですね。

○村松委員長 映画、スライドになると、映す物理的条件の問題が入ってくるわけですね。地方に行った場合、映せないということもありますからね。

○国井委員 あそこは、特別に I & E の研究ファウンデーション (財団) を持っているわけです。それで非常にカラフルです。私のところで印刷物を頼んだり、スライドを頼んだりしましたが、非常に立派なもののができた。ただ問題は、こういうものを作ってくれと我々が言ったのであって、向こうがこういうものを作ろうとしたわけじゃないので、今、村松さんがおっしゃった点は、これからの問題になるんじゃないかと思います。

問題は、こちらからこれを作ったらどうだというのは、お金が来ますから作ってはくれますけれども、私の考えでは、自分が作ったわけじゃないから、あまり利用しないだろう。だから、POPCOM なら POPCOM の必要によって、向こうが作って、向こうがディストリビューションするということにならないと、本格的な I & E にはならない。今までは、文明国が、これがいいからこれにきなさいということを盛んにやりました。それはよほどのフィルムで

なきゃだめですね。

従って、ハードウェアをやったら、ソフトウェアはできれば相手国に作らせる、ただし制作上の技術的ないろいろなことがあると思いますから、アドバイザーは向こうのリクエストに応じて時々行ってやる。しかし、考え方としては、向こうを主体に作らせるのが非常に大事じゃないかと思います。

もう一つは、作られるのに1本1本作らせるのではなくて、例えばMCHならMCHというものがございますね。そのシリーズとして、母子保健なら母子保健という観念のもとに基本的に何が必要か、人口問題なら人口問題で基本的に何が必要かという基本的なものをこちらで向こうとディスカッションして、それは外さない方がいいと思うんですね。あとは向こうに作らせるということがいいんじゃないかと僕は思います。

例えば、JICAからインドネシアに相当ハードを送りました。あそこは機械はそろっていますけれども、制作能力はパーです。それに比べたら、フィリピンは、はるかにいいですね。マレーシアとか、フィリピンとか、韓国とか、そこらはいいいですね。能力は十分ございます。いかに刺激を与えて良いものを作らせるかということだと思います。

○村松委員長 それで思い出したけれども、情報関連の研究所がありましたね。今でもありますか。昔、フェリシアーノという女性が所長をしていたのがあるんだけれども、ご存じないですか。

○山下専門家 知りません。

○村松委員長 そこあたりが、場合によると、国井さんが言われるように一つの拠点になるのかもしれませんが。昔は、厚生省の家族計画、母子衛生関係と並んでよく仕事をしていました。“Institute of Communications”とたしか言ったような気がします。

それから、これもかつて話題に出たことだけれども、日本の国内で2週間とか3週間ぐらいのワークショップを開いて、フィリピンばかりでなくて、対象の国々のIECの実際に担当する人々を集めてきて、母子衛生とか家族計画と

かテーマを決めておいて、みんなでシナリオを考えるところから始める。もう少し限定すればスライドを作るという目的でもいいし、それこそアニメを作るでもいいかもしれない。ある意味では狭いけれども、そういう目的意識がはっきりしたIEC関係のワークショップをJICA、あるいはその他の関係で開いてみたら、そういうものは役に立つでしょうか。それとも、現地のソフトウェアの養成には役立たないでしょうか。どんなものですか。

○山下専門家 やはり私も一番気にしているのは、シナリオ作りなんです。多分ハードは、みんなすぐできると思うんです。それだけに、みんな惑わされて、シナリオ作りがちょっと不安ですので、そういった研修があれば、とても役に立つと思います。

○村松委員長 ただ、実際にやってみた場合、とかく日本でやると、さっきの国井さんのお話じゃないけど、あまりハイクラスのテクニックを入れ過ぎて、現地に持って帰っても使えないということはよくあると思うんですね。その辺を十分注意すれば、一遍くらい僕はやってもいいワークショップの試みじゃないかなと思うけど。

○国井委員 講習会をやっているわけですけども、それで、最初にいろいろなことを考えてハードの問題かなと思っていったら、ハードはアメリカとか日本からもらえるから簡単なんです。問題は、どうしたらニーズに応じた良いものができるかと、今作り方に変わりつつあるわけです。今年も東京でやりますが、過去バンコクでやって、ジャカルタでやって、東京でやって、また東京で4回目をやるんですが、やってみますと、みんなの動向が良いものを作る方向に向いていますね。

しかも、彼等自身がテクノロジーがないですから、私どもがリコメンドしているのは、国立のテレビ放送局とか、民間の放送局——民間はお金を取られますから、なるべく国立がいいんですが、そことタイアップしなさい、そこには必ずアイデアを出して、毎日毎日の放送を作っている人達がいるわけですから、その人達を頼んで、母子保健なり、家族計画なり、人口のポイントを十分に彼

等とディスカッションして、フィリピンならフィリピンに合う、タイならタイに合うものを国立放送局と政府の家族計画、あるいは民間も一緒になって作ったらどうですかということをやっているんです。従って、我々のやっているセミナーには、放送局の連中が関心を持って来ます。

そういうふうになっていますので、単独で教えてやるのは、容易なことではない。ニーズを何かということを探索するのはよろしい。しかし、それをソフトにするためには、ほかから持っている人達を連れてきてディスカッションして作るのが、まず間違いないんじゃないかと思えます。

○池田室長 ありがとうございます。

時間の制約もごございますので、IECの問題は非常に大切だと思うんですけども、また全体の討議で深めていただきたいと思えます。



○池田室長 では、次に移りたいと思えます。タイの岩柳調整員、お願いします。

○岩柳専門家 タイ家族計画調整員の岩柳です。

今年度の実施状況については、先程、渡辺室長代理から説明がありましたので、割愛させていただきます。

まず、お手元に報告書をお配りしてあると思えますが、それを簡単に説明させていただきます。

まず、現在のタイの国家家族計画の置かれている立場は、1985年に人口増加率が1.6%になりました。非常に順調に進められておりまして、いいんですけれども、1987年、来年度から始まる第6次国家社会経済5ヵ年計画において、その終了時、1991年までに1.1%にするという国家目標が挙げられました。私が思うには、非常にきついと思えます。これからの5ヵ年はまず、現在の人口ピラミッドが15歳ぐらいが一番の頂点になるわけです。そうしますと、そういう人達がこれからまたどんどん子供を産んでいくわけです。結局、第2次ベビーブームの時期に入ってくるわけです。そういう中において

1. 1%の国家目標が挙げられたことは、タイとしても、かなり人口政策に対する意欲を持ってやらなければ達成できないと思っております。

また、全国的なプロジェクトですので、非常に予算がかかります。海外援助の問題もあります。フィリピンと同じように、1987年をもちまして、USAIDの一応5ヵ年の援助が終わります。それから、今年度1986年をもちまして、UNFPAの4ヵ年の援助期間も終わる、2月にUNFPAからエバリュエーション・チームが参りまして、今後の援助に対して協議がなされていると思えます。従って、1987年以降、海外援助どのようにもらえるかということが一つのまたポイントになると思えます。それが現在、タイが置かれている家族計画の現状だと言えます。

私は、タイの家族計画は、家族保健課が行政面において非常にうまくコントロールしていると思えます。というのは、JICAの場合には、今まで機材供与を中心にならざるを得なかったということもあるんですけども、JICAから供与されたハードを元にして、USAIDまたはUNFPA、それとタイ独自の予算をもって、それらの機材、主に視聴覚機材を中心に供与してきたわけですが、それを使って広報活動を全国的に行ってきたという点で、現在

1. 6%という数字が現れてきたのではないかと思っております。

非常に簡単なんですけれども、現在のところ、私の方としては、それほど問題は無いと考えております。

ただ、来年度の計画は、今まで専門家が出ていなかったということで、私もどういった専門家が必要とされるべきかということ、この1年間見てきたわけなんですけれども、機材のパーセンテージから言いますと、大体30%が医療器材です。新しいR/Dで、母子保健にも力を入れていこうということが打ち出されましたので、医療器材を30%ほど現状において要請をしております。そのすべてがMCHセンターです。現在は、チェンマイ、コーン・ケン、ラブリ、ナコンサワン、ヤラ、それとバンコクに新しいものが既に建っております。この6ヵ所に、母子保健病院の充実を図るということで、医療器材を供与してお

ります。

その医療器材の供与が、私は専門家ではありませんので、どのような器材が適しているか、また、その器材のコーディネーション、ある一部の器材だけが非常に高度であって、あるものが抜けているためにそれがうまくいかないとか、そういうことがあるのではないかと考えまして、来年度、産婦人科の専門家と小児科の専門家を派遣していただいて、その病院の器材の調整を図っていただく。あと3年ありますけれども、その間に、どのような器材を中心に入れていったらよいのかということタイ側のドクターと一緒に話し合っていて、ある程度の全体的な機材供与の目安をつけていただきたいということで、専門家派遣を要請しております。

あと、視聴覚の機材が大量に入っているということで、いかに使用されているかということが、皆さん関心があることだと思います。それはタイでは非常によく使われています。ハードは、今まで送られてきたわけですが、ソフトの面に関しても、タイのパタマさんというカウンターパートがおられますけれども、彼女がシナリオを書いて、それを松山先生とかに見ていただきまして、それを日本の映画会社が制作するというので、ソフトの供給面においても非常にうまくいっているということで、送られた視聴覚機材が有効に使われている点は強調しておきたいと思います。

あと一つは、母子保健センターは、助産婦の育成もしているわけですが、それに対する視聴覚教育も、大きな部分ではないんですけども、あります。視聴覚教材を使っての生徒に対する教育も、私の見たところ、あまりまだ十分に威力を発揮していないと思います。その点、日本から視聴覚の専門家を呼ぶこともいいと思いますけれども、タイにも視聴覚機材を使って、いかに生徒に教えるか、そういう点については、十分タイの大学の先生方にもできるのではないかと。言葉の面が非常に引っ掛かるんですけども、そういう面において、現地でそういった先生の協力も得たいと考えております。

以上でございます。

○池田室長 ありがとうございます。

では、タイのプロジェクトについて、先生方からいろいろコメント、ご意見をいただきたいと思います。

松山先生。

○松山委員 このたび、調査団として行ってまいりましたので、今の岩柳調整員につけ加えて一言だけ申し上げます。

今もお話がありましたように、タイは、大きく9つの地区に分けられていて、その一つ一つに母子保健センター（MCHセンター）を造る構想がありますが、現在のところ6ヵ所しかできておりません。あと3ヵ所残されております。

この6ヵ所の母子保健センター、あるいは地区病院、助産センターというところで分娩が行われているわけですが、医師、看護婦、助産婦が介助する分娩はまだ全体の3分の1程度です。それ以外はいまだにTBA（traditional birth attendant）という古めかしい人によって助産が行われているわけです。数年前までは、このTBAの分娩が80%だったのが、今回3分の2程度になったということで、進歩したと言えば進歩したかもしれませんが、まだまだ問題があります。

家族計画は、非常に進展してきましたが、母子保健がまだ取り残されているということは向こう側も強調しておりましたので、我々も、今後は家族計画よりも母子保健に重点を入れていく必要があるということをお申しました。

それから、母子保健統計が極めて不備でした。MCHセンターの統計が毎月報告されてきます。例えば、一昨年（1997年）の10月から去年（1998年）の3月まで施設分娩数が12,233件という数字が中央に上がっていますが、そのうち死産が1という数が出ております。こういう数は到底信用できないわけです。その点から母子保健統計が極めて不完全であるということをお言われざるを得ないわけで、開発途上国はどこ（タイ）の国でも同様ですが、タイにおいてもまだ母子保健の統計による評価が難しいと言えます。

それから、今回は母子保健センターのうち、まだ我々調査団が見ていなかっ

たヤラを見てきました。この地区は、ご存じのとおり、マレーシアとの国境に非常に近く、イスラム信者の多い所です。ゴムの栽培で生計を立てている地区ですが、そこで実際にIEC活動をやっている現場を見てまいりました。

そこでは、普通のタイ語が通じないそうです。土地のヤウイ語というんですか、それを用いて地区の住民に活動を行っているわけですが、その地区ではタイ語も通じないそうです。ポスターをもらってきましたので、それをご覧になれば分かりますように、アラビア語とタイ語と両方で書いてあります。

住民啓蒙用のパンフレットも両方の言葉で書いてあります。こういうのをたくさんもらってきましたが、こういう教材はタイは非常によくできております。

それから、ちょうど地区活動を視察していたときに、JOICFPが作った教材を使って宣伝活動を行っていました。日本から供与される教材は、極めて有益であるということを感じていました。

そういうことで、タイは非常に模範的な国ですが、こういう宣伝活動も非常に熱心に行っているということを感じました。

これはJICAの仕事とは全く関係ありませんが、家族計画の民間活動家として有名なミーチャイは現在産業省副大臣になっていますが彼がアメリカンエクスプレスの宣伝も兼ねていて、外へ出るときにはエマージェンシーに備えて2つのものを持っていき、それはアメリカンエクスプレスのカードと、もう一つは Condom 付のキーホルダーだを運動しているそうです。エマージェンシーのときには、この中からすぐ Condom が出てくるんです。そういう宣伝をやっているようです。

○我妻委員 家族計画のときにMCH活動を上げるのは、私も大賛成で、そういう方向でいくべきだと思いますが、随分昔、韓国の家族計画の初期に、韓国ではその当時は家庭分娩が多かったんです。それで、彼等がやったことの一つに、家庭分娩を施設分娩にすることは急激には無理ですから、家庭分娩のレベルを上げるということで、政府で、助産婦、TBAを含めて助産セットを渡したんです。

助産セットと申しますのは、我々産婦人科医はよく知っているんですけども、一つの包みになっていまして、それを開けますと、消毒をする液を入れるボールと、その中に綿が入って、赤ん坊が生まれたときに臍帯を切る臍帯剪刀、それから二、三の道具で、そんなに高いものではございません。それから、お産のときに患者さんに掛ける掛布とか、それも最近では不織布という紙製のディスプレイのものがあります。

韓国でどういうものを使ったか、私はちょっと記憶はないんですけども、そういう消毒済みのセットを渡して、TBAなり、ミッドウイフを教育することと込みで、それを渡してやるから、その代わり家族計画を指導しなさいという一種のインセンティブに使ったわけです。それが非常に効果が上がっているんです。

要求を見ますと、超音波診断装置とか、医療器材がいろいろ書いてありますけれども、こういうものは非常に高いもので、そういうものをあげますと、病院のレベルはどんどん上がるんですが、下の方のレベルはちっとも上がらないということで、むしろ私は、機材供与の場合も、病院のある施設で偉い先生が欲しいという高いものを日本からあげるよりも、むしろ草の根のTBAのレベルを上げるということで、意外と効果が上がるんじゃないか。そのときには、かさは張りますけれども、一つ一つは高くないセットを送るということも、これからは考えていいんじゃないかという気がするものですから、私の全く個人的な意見ですけども、ご参考までに申し上げておきます。

○池田室長 ありがとうございます。ほかにございますでしょうか。

○長谷川部長 先程、松山先生から、母子保健統計が疑わしいというお話があったわけですが、そうすると、人口増加率の1.6%も、どの程度信用できるのかという問題が出て来ますが、どうでしょうか。

○松山委員 ですから、どこまでいっているかという問題もあるわけですね。1.8ぐらいではないかというような意見もあるそうです。

○長谷川部長 だんだん下がってきていることは、全体としては下がっている

わけですね。

○松山委員 いろいろ統計の資料はたくさんあるんですが、政府の発行するそういうものを見ている限りは、良い数字が出ていることは出ているんです。統計の中身によっては日本の統計よりも素晴らしい成績が出ていることもあります。さっき言ったように、死産なんか闇から闇に葬られてしまうということがあって、死産と新生児死亡と一緒にした周産期死亡率というのがあるんですけども、こういうものは死産が出てこないの、やたらに良い成績が出てしまうんですね。そういう点で、母子保健に関する届け出制度を根本的に確立しない限りは、開発途上国においては統計の評価は難しいと思います。

○我妻委員 韓国の場合でも、TBAとか助産婦にインセンティブを与える代わりにちゃんと登録しろということはやっていますね。

村松先生のご専門ですが、衛生統計の場合、統計によって狂いやすい統計と、割合正確に出る統計があるんじゃないですか。つまり、生きて産まれた場合には登録されるけれども、死んだ場合には登録されないとか。

○村松委員長 それはありますね。

○長谷川部長 岩柳専門家のご報告で、医療専門家がタイ国内で医療行為ができない、向こうの試験にパスしない限りだめだと書いてあるんですけども、我々のところでも、癲病の専門家で行っている方とか、かつては国立がんセンターのプロジェクトとか、いろいろあったんですけども、その人達は行っても、臨床行為は何もしてないのでしょうか。

○渡辺室長代理 その件は、建前と本音という言い方に近いと思うんですが、建前的にはおっしゃるとおり、タイの国家試験の合格証がない限り臨床行為はできません。ただし、一番明確に出ましたのは、難民センターの場合に、当然第一線にMDが出ました。その場合の処理のやり方としては、日本での医師免許状、あるいはナースの免許状を英訳し、それを持ってタイの保健省と、言うなれば留保条件付きで医療行為に当たるという形で処理しました。ですから、医師免許状の問題は、絶対条件とは考えておりません。

○池田室長 では、いろいろございますが、次に移りたいと思います。



○池田室長 では、メキシコの家族計画、福田リーダー代行をお願いします。

○福田専門家 メキシコ人口・家族促進プロジェクトのリーダー代行の福田で
ございます。

私、リーダーの代行を命じられましたのが、昨年11月で、それまではコンピュータ部門での専門家として派遣されておりました。従いまして、まだプロジェクトの細部にわたって、特に自分の専門家分野以外のことについては、それほど詳しく承知をしていない面があるかと思いますが、その辺については、ご容赦願いたいと思います。

メキシコ人口・家族促進プロジェクトは、84年7月にR/Dが結ばれてから、4年3ヵ月、88年の9月までの計画になっております。今年度は、その2年度目になりますが、実際には、1年度次は、具体的な活動がほとんど行われておりません。計画の段階であったということになります。従いまして、85年の4月から、その実質的な計画がスタートしたということでは、今年度が実質的な第1年度目に当たります。

私達が入っているメキシコの事務所は、CONAPOとあって、メキシコ国家人口審議会事務局になっております。ここでは多くの事業を行っておりますが、その内容については、私の報告書の中に大ざっぱのことが5点ほど入っておりますので、そちらをご参照していただきたいと思ひます。

プロジェクトが具体的にこの人口審議会に対してどのような内容で協力をしているかというのは、JICAから配布されておりますメキシコ人口活動促進という冊子がありますので、その中の15ページに入っております。目的・内容として5つあって、人口予測、人口教育のための基礎調査、あるいは統計手法の確立、人口活動評価のためのパイロットスタディー、さらに人口教育実施のための研修の5点になっております。大きく分けると、人口教育と、人口分析の2分野だということが言えると思ひます。

85年度の実績につきましては、報告書の中に若干書いておきましたが、主に人口教育については、2つの協力分野があります。1つは、主に人口教育のための基礎調査をするための支援でございます。これは、メキシコには32州でございます。この32州それぞれに特有の人口教育を施すためには、その州の実情を正確につかむ必要がある、そして、それに合った教育をするべきではないかというところから、各州における調査をしようというのが基本的な考えです。85年度に一時これについては調査をしましたが、コミュニティの協力・不協力とか、あるいは人件費的な経費的な問題から、各州で調査をすることは実際には不可能になりました。これをメキシコ州8ブロックに分けて調査を再度し直すという状態になってきたわけです。

32州あると申しましても、8つのグループぐらいに分けられて、その中の一つを調査をすれば、それはそのグループの代表性があるということで、8つのブロックに計画変更がされて、現在は、その実行計画を準備中であるという段階になっております。86年度は、この調査が実施されるかと思えます。そのうち4州が実施されることになっております。これが1つでございます。

もう一つは、教育の中の視聴覚研修の部分でございます。研修の分野においては、CONAPOで独自のカリキュラムを作って、それを各州なり、あるいは下部機関である各州の人口審議会を通して、いろいろな普及・宣伝活動を行っているわけですが、そのための研修のための機材、いわゆる視聴覚機材でございます。

これにつきまして、85年度かなりの機材が供与されております。今後86年度についても、かなりの機材が供与される予定になっております、主にCONAPOで意欲を示しておりますのは、ビデオの制作と、スライドの制作でございます。その他、普及・宣伝活動の教材としては、もちろん本、あるいは資料などはたくさんあるわけでございますが、今後は、ビデオとスライドを自作をしたいという希望を持っております。86年度については、それについての技術援助をお願いしたい、特にソフトの作り方、シナリオ等については私達で

作るから、機材の扱い方と同時に、ソフトの作り方の専門家が来てほしいという要請が出ております。それに沿った形で86年度は機材供与がされるような予定になっております。

それから、85年度に、全国的なレベルで、一堂に集めて視聴覚機材の効果的な作り方の研修を2回ほど短期の専門家が行っております。これは非常に成功であったという評価を受けております。今後も、研修方法についての研修をぜひ短期の専門家、あるいは長期の専門家に来ていただいて、指導してほしいということが、CONAPO側から要求として出ております。

人口教育については、そのほか、人口活動の評価のための効果測定プロジェクトがあるわけですが、これについても85年度いろいろな問題から方法が変わって、86年度はまた別の方法で人口活動の評価のための調査を行うことになっております。

それから、もう一つの大きな柱である人口分析ですが、こちらは主に、将来の人口推計をしたい、あるいは発生推計をしたいということが目的になっております。そのためにデータの整備として、どういうデータを整理したらいいのか、さらに整備したデータをどのようにコンピューターの中にデータベース化し、それをどのような分析プログラムを使って分析をするのかという点の協力が言われております。主に、85年度については、データの整備としては、最初に基本的な人口データの整備が行われました。特に、州別の人口の基本的データが整備され、さらに今年の2月にはコンピューターに入力が開始されているという時点でございます。

人口データについては、さらに、郡レベルのデータの整備が現在着々と進められているという状況で、86年度には、主にこの郡データの整備と、一部のデータベース化が予定されております。

さらに、そのほか社会経済データの整備が言われておりまして、これは人口データベースの目途が立った時点で、ある程度着手をすることになります。一部は着手をしていることになってはいますが、現在は主力が人口データベース

の整備に置かれておりますので、社会経済データはその後になっております。この社会経済データの整備のために、現在派遣されております長期の専門家は、プロジェクト全体で3名おるわけですが、さらに、今年の9月から、この社会経済データの整備のための専門家が1名派遣される計画になっております。

また、予測モデルのプログラム等の整理、あるいは手法の整理ですが、CONAPOは、かなり質の高い予測の知識を有しているように感じられます。ただ、それを使う道具としては、まだパソコンしかありません。従って、パソコンでできる範囲の人口予測であるということが言えるかと思えます。日本には、人口問題研究所、あるいは統計局等で使用している人口の推計用のプログラム、あるいは統計解析用のプログラム多数ありますが、それらをぜひともCONAPOで使えるような状態にしようと考えております。もちろん、そのほかに、国連、あるいはその他の国際機関から、パソコン用の分析、あるいは推計用のプログラムが幾つか入っているようで、それらについての検討も専門家の業務の一つとして要請されているような状態です。

人口分析の中では、そのほか、コンピューターで実際にそれらの処理を行う作業があるわけですが、昨年8月からIBMのシステム38というミニコンピューターですが、それでもマイクロコンピューター、パソコン等に比べますと、はるかに性能は良いわけです。そのミニコンピューターが1セット入っております。これでデータベースを作り、人口分析を行います。昨年85年は、コンピューター関係については、主に導入された機械を正常に動かすようにする、そして、それに伴う技術移転を行うことで終始しておりました。

一部、昨年メキシコ大地震に際して、メキシコ統計局のコンピューターセンターが3ヵ所つぶれて、すべてコンピューターが破壊されました。その関係で、アメリカとメヒコの国境の不法入出国者に関する集計を急遽依頼されて、それをシステム38で集計をしたという経緯がございますが、そのようなこともあって、85年度、主に昨年ですが、コンピューターの稼働と、それに伴う一部の集計について、技術移転をしたことにとどまっております。

今年に入りましてから、主にデータベースの基本的な人口データの整理が着手されました。今年度は、主にコンピューターの利用分野について、大きく開発をすると同時に、それに伴う技術移転を行うということになります。

主に、データベースの検索システムの開発、それから現在パソコンで使われているような統計分析用のプログラム、これをシステム38で使えるような状態にする。それから、人口推計、発生推計等のプログラムの開発、あるいはその指導、それからグラフィックシステムがあるわけですが、それと同時に、国連からパーソナルコンピューターを7台ほど、CONAPOは援助を受けております。そこにシステム38に入っているデータの検索結果を渡してあげるというデータの互換のシステムを考えているという状態でございます。

あと、先程タイとか、フィリピンなど、国際機関からも援助を受けているというお話がありましたが、CONAPOも、やはり援助を受けております。これはUNから援助を受けて、その使い道については一切CONAPO側に任されているということで、機材供与じゃなくて、金銭的な援助で、年間250万ドルになっております。それをどういうふうに使っているかということまでは私聞いておりませんが、パソコンが7台入っているのも、その援助金で購入をしました。そのほか、人件費もかなり加えられているようです。UNの予算で、採用している職員もかなりの人数に上っていると聞いております。それから、もちろん机だとか、椅子とかに化けてもいます。

そういうような状況でございます。

○池田室長 ありがとうございます。

小林先生、この間行っていただいたんですけれども、何かございますか。

○小林委員 今の福田さんのご報告、まことに重要な点を全部網羅されておまして、これ以上私が何もつけ加えることはありませんで、今回行かせていただきました印象、感想みたいなことを言わせていただきます。

前に行かせていただきましたのが、昨年3月のミニッツのミッションのときで、それから今回1月にまた行かせていただいたんですけれども、その間に、

長期・短期の専門家の方々が行かれて活動を開始されたんですが、専門家の役割、貢献は、本当にこういうプロジェクトにおいては重要なものだということを感じました。

今回私どものミッションが参りましたときには、長期の専門家が3人と、短期の専門家が2人おいでになったわけですが、非常に皆さん、専門家の方々は、仕事についても努力され、またそれぞれのカウンターパートを励まして仕事をやらせるということについても、非常に努力されておりました、本当に専門家の役割は重要だと思いました。

それで、また、専門家の方々のおかげで、プロジェクトの進行について、CONAPOと日本側との連絡が非常に緊密になった。ここにも福田さんが書かれておられますけれども、ミーティングの組織を作られて、週1回ぐらいの頻度で会合を重ねてコミュニケーションをよくしておられまして、そういうことで、おかげさまでこのプロジェクトはこの1年間に随分進捗したと思います。

このプロジェクトは、1988年の9月までで、これからだんだん後半に入っていくわけですが、ハードウェアとソフトウェアという考え方で言いますと、今まではハードウェアの整備に随分力を注いできたわけで、これからはだんだんとソフトを育てていく時期に入っていくと思います。これは非常にプロジェクトが本格的になることではありますけれども、同時に、難しい問題に突入していくわけです。

つまり、先程からいろいろフィリピンやタイについてもお話がありましたけれども、CONAPO側、メキシコ側にどんどんアイデアを出してもらわないと、良いソフトはできないわけで、CONAPOの人材に大いに期待しなければならぬ面がこれからだんだん出てくると思います。

福田さんのご報告にも、後の問題点のところを書いてありますけれども、CONAPOは必ずしもスタッフの頭数が十分とは言えないし、人材にも不足している、部長を除くと、あとは経験もあまりないようなス若いタッフが3人ぐらいしかいないところで、カウンターパートとしての役割を向こう側がやって

くればならないわけですが、そういうような問題がこれからだんだんと出てくるんじゃないかということを感じました。

○池田室長 そのほかございましたら、どうぞ。

○国井委員 私は全体的にメキシコについては分かりませんが、メキシコ湾の近くに私の実験地がございます。ミナテランという地域で、もう4年くらいやっております。それが非常に民衆の歓迎にあつて、イクスパンションしてございまして、人口800万の南の方の州知事が、実験地でやったものを州のポリシーとして広げるという情報が入ってきております。その確認に、今年の6月にまたうちの方から参ります。

それに関連してかと思いますが、2つほど具体的な要求が来ておりました。1つは、そのミナテランで私のところが実際に民衆向けの映画を作ったわけです。それが、よかったのだから何か知らんけど、50本くれというんですよ。冗談じゃない、16ミリですから、とてもできませんので、仕方がないから5本だけやりました。もう一つは、その地域の地域リーダーのテキストにするのだらうと思うんですが、日本の経験を私が書きましたものをスペイン語にしたのがございます。それを1,000部欲しいと言われて、それはたしかくれてやったと思うんです。

そういうことで、逐次、全体的ではございませんけれども、地域によっては、かなり動きがある。そういうことを考えますと、福田さんがおっしゃったように、JICAが中央でいろいろこれからやっていくわけですが、中央のいろいろなコーポレーションと、地域からかかってきた実践的なものが将来合っていくように思うんですね。そんなことですから、大変いいんじゃないかと思えます。

特に、ラテンというのは、本質的に宗教の関係があつて、メキシコを除いては人口・家族計画に基本的に反対なんです。メキシコだけは憲法で人口問題の重要性を決めておりますので、これは問題がないわけです。そういった意味で、私は、メキシコという所ばかりではなくて、将来、私が空想しておりますのは、

何とかJICAが、あそこにもいろいろなトレーニングセンターとか、I & Eのファシリティとかあって、あそこがラテン地区のトレーニングセンターにならないか。南米も中米も呼んできて、あそこでトレーニングして返すというやり方、あそこにせっきく日本のJICAの金が入っているわけですから、それはメキシコの国それ自体にもいいけれども、もう一つ、その影響を中南米に及ぼすような戦略がとれないか、そのために将来は一種のトレーニングセンター、それはI & Eも入るし、人口も入るし、いろいろなものが入ると思うんです。そういった人口解析もあるだろうし、教育もあるだろうし、そこらのものができるものだろうか、それがJICAがリードして、中南米にゆっくり影響を与えていく戦略、これは将来のことでございますが、ぜひお考えいただきたいと思います。

○長谷川部長 ちょっとそれに関連して、今日は外務省の無償資金協力の方はおられないんですけども、私いつも感じているのは、家族計画では、無償資金協力でいろいろ施設を造ったり、大きな機材とか、そういう協力は全然行われていないんじゃないかと思うんです。それで、今、国井先生がおっしゃった中南米、ラテンアメリカを相手にした研修センターのような建物が必要である、必要な設備をつけたそういうものは、将来無償資金協力のような関係で出てくれば、今まで人口・家族では取り上げなかったわけですけども、一つの新しい方向といいますか、そういう方向で外務省も考えていただければいいんじゃないかと思うんです。基本的な方針が外務省で決まるものですから、希望としてそういうことがあります。

○国井委員 今に関連して、タイの民間団体の大将が、今通産省の次官になったミーチャイという非常に有能な男です。それが大将になっているPDEでは、かなり大きな自分達の建物を持っておりまして、その一つを、タイの人達の研修だけじゃなくて、アジア各地からの連中を集めてやっているわけですね。その金をどうするんだと聞いたら、西ドイツとか北欧、この間やりましたのはデンマークです。つまり、資金はアメリカとか、そういったところからもらっ

てきて、その委託でアジアを全部集めて、タイの人達も集めて、そこでやっているわけです。

特に、I & Eの関係では、我々どこの日本の民間団体にはないほどのファシリテーターがごぞいます。映写機であろうが、デベロップメントであろうが、何であろうか揃っています。そういうふうな考え方を、あまり日本政府だけのバーデンというのも困るでしょうから、基礎的に作ってしまえば、あとは適当にやりながら、結局かなり大きな日本の宣伝になると思うんですね。タイの例もありますから、アジアとか、アフリカとか考えているわけですが、そんなふうには思っております。

○岩柳専門家 今ちょうど無償資金のことが出たんですけれども、昨年タイから、母子保健センターの無償資金協力の要請が上がっています。全国9ヵ所の地域に分けて、6ヵ所既にできているんですけれども、あと3ヵ所できてませんので、その1ヵ所を日本政府に造っていただきたいということで、その場所も一応具体的に出てきていますので、そのことだけご報告しておきます。

○外務省 今、センターの話が出たんですが、現在やっているのは、メキシコとコロンビアです。まだ中南米に対してはスタートしたという段階です。

それで、第三国研修のセンターを作るときには、大体メキシコなりコロンビアでやった実績を踏まえて、それをある程度の技術移転をしたということで、さらに、メキシコに置いた方がいいとか、コロンビアに置いた方がいいということになりますれば、そういうことももちろん考えられると思うんです。

それで、今先生方が言われたように、中南米で人口・家族計画をやるということは、カソリックの問題もあって、難しいことだろうと思いますので、そういうところを拠点として、同じ同僚がやっているならいいじゃないかというラテン人の非常なアイデンティティの面からも、確かに私はいいいんじゃないかとは思っています。

○国井委員 ブラジルにも、小さな実験地を私ども持っておりますが、その関係で、中央政府の連中ともディスカッションする時間がごぞいます。そのとき

に、今までは地方政府の中では家族計画をやっているところが二、三あったわけですが、ところが、今度選挙がありまして、ポリシーが変わりまして、中央政府がやることに踏み切ったわけですが、その協力方をどうするかということで、UNFPAとの話し合いができたわけですが、資金の量も多分決まったと思いますが、実践団体としてどうするかということで、僕達もその一員としてお手伝いすることにしておりますが、確かにカソリックといいますが、お母さん方のイリーガル アブージョンが多いのです。つまり、お医者さんができませんので、従って、助産婦さんが変なことをやってかつぎこまれるお母さんがものすごく多いんですよ。死んでいくんです。厚生省としてアブージョンを除くために家族計画をやりたくてしようがないわけです。ですから、そこからいくと、カソリックのプリーストなんか、地域社会ではやるべきだという人もあるようです。

従って、従来のカソリックということで、宗教に凝り固まったラテンは、今どんどん変わってきていると思います。特に新しいアンチローマのカソリックも出てきているようございますから、そういった意味では、非常に変わっているということもございますので、そういうことをぜひお考え願いたいということです。

もう一つは、私は、日本政府はIPPFなり、UNFPAなり相当な金を出しております。日本の金は、私の聞いたところでは、アメリカとは違って大変ジェネラスだ、1回与えてしまうと、任してやる、アメリカあたりでは、そうではない、一々文句をつけてくる、だから、文句をつけるわけじゃありませんけれども、日本政府がトレーニングセンターを造る、そのトレーニングセンターは、UNFPAにも、WHO、UNICEFにも日本政府は金を与えているわけですから、自分達の金を使って利用しなさいということで集めてくる。そうすると、バイマルティの仕掛けになるんじゃないかと思えますけれども、それもいいんじゃないか。そういうことでバイマルティの方向にいくと思えますけれども、マルティをやっていくために、ちょうどいいシチュエーションに日

本政府はあるのだから、それをあまりジョネラスなことは、基本的なことは押さえますけれども、将来、少しこれやったらどうだ、あれやったらどうだということを言ってみたらどうか、ぜひお考え願いたいと思います。

○池田室長　ご提言ありがとうございます。

ちょっと実務的な話になって恐縮なんですけれども、先行して行われました全体会議のときに、プロジェクト技術協力方式で非常に重要な機材供与、機材調達に関して、福田代行から1つ問題点が提起されております。メキシコプロジェクトの場合、かなりの部分が現地調達がされておりまして、JICAの現在の方針としては、できるだけ現地調達を促進したいというテーマがございますが、主にアメリカから買うという形になった場合の前払いができるかどうかという非常に実務的な問題が出ました。

これはほかのプロジェクトにも共通して、これからテーマになりますので、そのために一応うちの方から回答を用意しました。管理課から清水代理が来ていますので、答えてもらいます。

○清水代理　その件につきまして、うちの経理サイドにも確認しました。国内ですと、当然、物を購入する場合は、納品された以降金を払うのが通常の商慣習になっております。海外についても、原則的にはそれが当然通用されるだろう、ただし、どうしても国の商慣習に従わざるを得ない、例えば福田専門家から出ましたIBMのコンピューターについても、アメリカの機械をどうしても購入しなければいかん、そのためには輸入しなければいかんということで、輸入に当たっては、ある程度の売買も必要だろうということで、その国がそういう状況にある場合は、状況に応じてその辺まで認めてもいいんじゃないか、ただし、その場合は信用問題がありますので、その辺を十分見極めていただいて、100%前払いという形じゃなくて、何十%という低い前払いで済むような交渉もしなければいかんと思いますけれども、そういうことで、基本的には、その国の商慣習に従って対応すべきであろうと話がありました。ほかの国も同じでございますけれども、そういう場合には、本部に申請していただいて、こち

らでもその申請をできるだけ前向きに検討していきたいと考えております。

○国井委員 ケース・バイ・ケースですね。

○清水代理 そういうことでございます。

○池田室長 では、3プロジェクトのリーダーの方々からご報告いただいて、若干プロジェクト別の討議をやった次第でございしますが、次に、12時になるうとしている時点ですけれども、昼食が来るまで、よろしい範囲内で討議に移りたいと思います。

国内委員会の方々を中心にできるだけ討議していった方がいいんじゃないかという勝手な判断がございまして、村松先生が中心になって、いろいろ話していただけたらと思うんですけれども、よろしく願います。



○村松委員長 それでは、ただいま3ヶ国のレポートがありました。それ以外に、コロンビア、中国、ネパール、それから、インドネシアがまた新たな話題になるということで、その辺も含めて自由に討論していただきたいと思います。

私、最初に、今の続きみたいになって申し訳ないんですが、メキシコの話を持って、人口・家族計画という表題の下にこういうケースがあるのは非常におもしろいと思えます。このケースの主体はむしろ、これは社会開発関係のような気もしないわけでもないんですけれども。今日はたまたま人口統計のご専門が3人もおいでになっているので伺うんですが、人口データの整理が書いてあるし、58ページの表を拝見すると、かなり詳しい統計です。年齢別の出生率とか、もろもろありますが、メキシコの場合には、基礎データの完全性ということあまり問題にならずに、整備という意味は、私は既存のものを整理するというふうにとったんですけども、それで大体十分なわけですか。

○福田専門家 人口データの問題については、むしろ大友先生がいらっしゃいますので、大友先生にお話を伺った方がいいと思えます。

○大友専門家 確かに、今ご指摘のように、人口統計の完全性という点では、

CONAPOでも疑問を持っております。そういう意味で、人口統計データの補正の問題も、我々のプロジェクトの中に入っております。そういう点では、松村という長期専門家が1人行っておりますが、彼がCONAPOのカウンターパートと一緒に、データ補正についての技術指導をしております。

そういう点で、完全性、あるいは正確性という点でかなり問題はあるんですけども、一応それはそれとして、ある程度いろいろなエラーがあるということ的前提にして、特に、現在メキシコでは、州の人口を中心にして、そこがいろいろな計画のために人口データが必要であるということで、不完全ながらもできるだけその需要に合ったデータを提供したい、そういう目的で作業を進めております。

○村松委員長 ちょうど今日は人口統計の大家が3人ここにおられますから、その意味で私がテーマにしてみたかったのは、フィリピン、タイの例で、基礎的なデータ、人口統計あるいは公衆衛生の統計に不備があって、最後になって一番困るのが、評価のときに、ベースラインが一応はあるんだけど、どこまで信用していいかわからない。5年たって終わって、それを評価しようというときに当然やることは、5年後のデータとスタートのときのものを比べるわけです。だけど、常に出てくる疑問は、ベースラインは一応あっても信用できないんじゃないかとか、松山先生がおっしゃったけれども、出産関係の統計もあやしいのではということがありますね。

私自身が、いつも考えているのは、家族計画とか、MCHという医学的なものを強調するのもいいんだけど、何かこれに並んで、こう基礎的なデータの改善を日本が技術協力で提供することが望ましいか、できるか、それである程度の効果が挙がるか、こういうような点です。福田さんも含めて、人口関係の方々、もちろん医学関係も構いませんけれども、そういう方々のご意見を伺ってみたいわけです。

いつも素朴な疑問がありますのは、開発途上国と一概に言うけれども、大抵の開発途上国には、数は少ないんですが、人口の専門家はいるんです。国際人

口学会などに名を連ねるような人がいるわけです。その方々は、テクニカルなノウハウはかなり程度が高いので、何も日本がそこまで出ていなくてもよいのではないか。例えばメキシコですと、人口問題研究所に匹敵するものがあります。それから、大学の立派なものがあります。ああいうものが現地では活用できていないのだろうか。そして、もしそうだとすれば、日本のエキスパートと称する人達がそういうところに入って行って、人口とか公衆衛生関係の基礎データを改善することに役立つ可能性があるのだろうか。もし、少しでもあるという結論であれば、将来、いろいろなリクエストが来て人口・家族計画関係のプロジェクトを受けるときに、こちら側からそういうものを提案してみるのも、一つの手じゃないかと思うんです。その辺のところを福田さんが報告なさったんだけど、ほかの先生方としても、ご意見がおありなら、せっかくの機会だから、私はぜひ伺わせていただきたい。

つまり、非常に端的に言えば、日本が何も出る必要がないというご意見なのか、それとも多少こちらからサジェストしてでも出るべき性質のものなのか、そういう点はいかがかということです。

○河野委員 ラテンアメリカの場合には、チリのサンチアゴにはセラデー（CELADE—国連ラテンアメリカ地域人口研修センター）というのがございまして、これはCEPAL（ラテンアメリカ経済委員会）に属している附属機関のような形で、非常に伝統があります。

これはカルメン・ミロという、パナマの統計局の局長だった人が20年ぐらいおりました、非常に力を蓄えました。そこで、特にやっているのは、ラテンアメリカも非常に人口データが不備だし、欠陥があるので、まずエバリュエーションをして、補正する。それは、かなりテクニックが進んでいるんですね。

また、こういう方面は、割合、伝統的にイギリスが強くて、プラスという先生がおられますけれども、なぜイギリスが強いかというと、アフリカとか植民地を持ってまして、その植民地のデータをいかに活用するか、100年ぐらい伝統を持っているわけですね。そういうことで、植民地省の関係でやっているわけ

です。ブラスという人は、先ほど村松先生からありましたけれども、今、国際人口学会の会長をやっている人です。かなりのスタッフも持っておりますし、この間、日本に来たソモーザという先生がおりますが、その人などもかなりやってるわけですね。

ですから、一つは、データの欠陥をいかに補正するかというのは、むしろ向こうの方が強いと言えるかもしれません。といいますのは、日本の場合には初めからデータが良いですから、そういう必要がない。それで、植民地がなくて、割にそういう経験がないということがあります。だから、一つはそういうところのセラードに応援を頼むのは、非常に良いことだと思います。

そこで、先ほど国井先生が言われた三国間の問題とか何とかいろいろありまして、誤った印象かもしれませんが、JICAはパイラテラルを中心としますので、こういうマルチになりますと、ちょっと、また問題があるんじゃないかと思います。

そういう意味で、人口統計のエバリュエーションとかコレクション（データの補正）はかなりセラードの方に援助を頼むのが特徴じゃないかと思います。しかし、日本のよさは、データは良いものですから、データ作りはすばらしいと思うんですね。特に人口の動態統計、例えば出生、死亡の統計だとか、国勢調査の静態統計、これはすごくすばらしいんです。そして、データ作り収集の組織作り、あるいはいかにそれを教育するかというところは、恐らく世界で1、2位を争うノウハウを持っているわけですね。

それを日本が果たす役目としては、むしろ1つには、分析に関する技術を教えることと、もう一つは、エバリュエーションの前の実際のデータをつくるどころにかなり振り向けられるんじゃないかと私は思うわけです。しかし、エバリュエーション自身に関しても、20年ぐらい前はなかったんですけど、最近我が国には非常に優秀な方も出ております。国連などにも出られた人もいますし、ESCAPにおられた方もいます。そういう関係でいろいろ、今まで遅れていたエバリュエーションのレベルもかなり接近してきたということが言える

と思います。

○村松委員長 要するに、私の質問はある意味では単純なので、データの不備があって、それを直すように向こうにサジェストするというのは、この考えが出てから久しいんですよ。10年、15年たっているのだから、この辺でひとつ、サジェストするばかりでなしに、実質的にどうしたらいいかということで手伝えることがあれば、JICAの仕事も効果が挙がるんじゃないか。

皆さんもよくご承知のことを言って申し訳ないけれども、最後の評価をするとき、根本的なところに疑問があるから分からなくなっちゃうんですね。強いて言えば、予算請求の説明に行くときに、こういう不備なデータではこっちの基礎があやしいことにもなりかねないという気がするものですから、それをお話ししたわけです。

○小林委員 今、河野さんが言われたことに大賛成なんです。データを作る面での協力は、日本単独でもできると思うんです。インドネシアの1980年センサスに統計局の大林さんが技術協力されている、ああいう形の協力ですね。そういうことで、とにかく良いデータを作る方面の協力は、非常に積極的で、非常に重要な協力じゃないかと思います。

それで、もう一つは、作られたデータを評価・補正して、どういうふうに役立てるか、その方はやはり河野さんが言われたみたいに、国際協力が望ましく、学者は世界中に大勢いるので、日本人だけで何もやる必要はないわけで、国際的なチームを組んでやるのが一番能率が上がるのではないかと思います。

○大友委員 私自身、ESCAPのジコムで仕事をさせていただきました、アジアのいろいろな国々の人口動態統計が不備なわけですね。先程、母子保健統計が不備だという意見がありましたが、これは基本的に動態統計が完全じゃないので、当然、母子保健統計も不備なわけです。ですから、そういう動態統計の整備で、日本はかなりいろいろな能力を持っておりますので、センサスは各国、既に技術があるので、動態統計の整備で日本政府が貢献できるところは非常に大きいんじゃないかという気がします。

韓国なども、動態統計が非常に悪いわけですね。特に死亡統計が非常に悪いので、その点は、日本のいろいろなノウハウを注入できる余地はあると思います。

○村松委員長 せっかく、この人口・家族計画と人口もついていますから、人口統計関係をディスカッションしてみました。さて、それじゃ、国井さん、何かありますか。できれば全般的なコメントの方がいいような気がするけれども。

○国井委員 いつも、私ここに来て申し上げていることですが、今人口・家族計画の世界的な流れというのは、メキシコ会議以降、1985年以降急激に変わっております。以前は、ご存じのように、ポピュレーションコントロールということで、アメリカをリード役にしてヨーロッパも入ってやった、それが草の根レベルに入っていくと民衆の反対にあっている、そこで、仕方がなくて、一種のデベロップメントとのインテグレーションが始まった、それが現在の情勢だと思うんです。それが始まりましてから、アフリカ等もそれじゃ引き受けましょう、やりましょうということになってきた。

だから、こういう家族計画、あるいは人口の流れ、考え方、それがメキシコ会議で俄然変わってきたということに注意しなきゃならないということが一点でございます。

第二点は、非常に幸福なことには、実は我が国の人口・家族計画というものは、メキシコ会議で決議されたようなことに沿った経験なんです。つまり、もともとからインテグレーションなんです。そういうことから見ますと、私は日本が出る幕が今出てきたという感じなんです。今までは、アメリカとかヨーロッパに遠慮してしなかったけれども、日本がいよいよ出ていく立場になったなと思います。

私のところに来る照会等でございますけれども、これなども非常に多い、あらゆるところから来ています。例えば、キューバからも来ていますし、ベトナムも始まりましたし、それからインドからも来ておりますし、今年の夏は、大々的にアフリカで会議をやるということでございます。そういった基本的な

動き方を見ますと、一体何なのかという点をはっきり日本政府は考えてほしいと思います。

それから、今度は戦略をどうするんだということが次の問題になってくると思うんです。戦略的に考えまして、国際協力などはプログラムそのものに偉大な効果を上げるなんてことは考える必要はないと思うんです。少し効果があればいい。問題は、日本が出したプロジェクトが相手国の政治にとって、特に民衆にとって喜ばれているのかどうか。これが、最大の問題だと思うんです。後からゆっくり効果は上がってくる。

だから、アメリカとかヨーロッパなどは、すぐ金を出してエバリュエーションということを言います。ああいうエバリュエーションは、私は間違いだと基本的に思っています。特に、家族計画の問題、子供の問題はセックスの問題でございまして、鉄橋をうまくつくったとか、橋をうまくつくったというエバリュエーションと違うわけでございますから、家族計画の中に持ってきてエバリュエーションというヨーロッパ的な物の考え方は、もう一回再修正をして日本的なエバリュエーションに考えるべきだというふうに私は思うんです。そういうことが、一つございます。

それから、日本政府はメキシコ会議で自信を持ったのであるから——あれは厚生省なり、人口問題審議会の決めたものでございますし、大いに自信を持って人口・家族計画の分野で日本政府が喜ばれるように、現に我々の場合喜ばれているわけですが、それをどんどん広げていくべきであると思います。

それから、3番目には、今も人口の問題が出ておりましたが、この方面の国際団体がいっぱいあるわけですね。それを日本政府は利用しよう。というのは、日本にそういう経験があるものですから、それをやりますと、彼等自身にもプログラムが喜ばれますから、日本とは協力したがつているんじゃないかと私は思うんです。私のところに、あんなにたくさんリクエストが来るといふのはそういうことじゃないかと思うんです。

ですから、これは戦略になるわけでございますが、そこらの点をよく考えら

れば、これから人口・家族計画の分野での協力は、日本政府は喜ばれる国になるのではないかとこのように思われますので、ぜひその点をお考えください。

それから、もう一つ、ポピュレーションというものを、これは私の文学的な考えでございますが、定義なんか何もありませんけれども、私は数として考えているんです。数が多くなると、数のコントロールは大変ですね。しかし、人口コントロールばかりやっていて国が発展した例があるのか。クオリティがよくならなければだめじゃないか。栄養もあるし、教育もあるし、疾病もあるわけです。そういう面がやっぱりクオリティというものじゃないか。だから、片方では人口の激増を防ぎながら、片方では人口のクオリティを上げていくという努力が、やっぱり人口の一つの協力になるんじゃないだろうかと思うんです。それが、やっぱりインテグレーションだと思うし、メキシコ会議で出たデベロップメントとポピュレーションというのは、そういう意味じゃないのかと私は解釈しております。

○池田室長 ありがとうございます。

新しい意味でのコンセプトとか、戦略のお話が国井先生から出たわけですが、それに関連して戦略とは言えないかもしれないですけれども、非常に各論で、山下リーダーの方から協力隊の活用というのが一つ新しく提起されているわけです。JICAなりに受けとめて一つの結論を出さなきゃいけないということでしょうが、まず、その前の段階でいろいろご意見をお伺いできたらと思うんですけれども、いかがでしょうか。

○国井委員 私は、結論から言うと大賛成です。というのは、協力隊——平和部隊の連中をいろいろテレビで見たり、報告で見ていると、民衆の生活のある部分のことを一生懸命やっているわけですね。民衆に非常に喜ばれている。これはその国のデベロップメントの一部を担った日本の平和隊だと思うんです。彼らは、その民衆の生活に入っていて、民衆の生活をよく知っています。したがって、広い意味でのデベロップメントの中に入っているわけですから、この人たちに人口とか、家族計画とか、若干の公衆衛生とか、少しトレ

ニングを与えてくれれば、その後ろにアドバイザーグループ、エキスパートグループがおれば——それは、その国の厚生省でもいいわけですが、非常によくなるんじゃないかと思えますね。私も考えておったんです。

あの人たちは帰って来たら就職口がないというんですね。よし、うちで何とか金を集めてあの人たちを入れて、そして改めて出てもらうことにしようかなと思ったし、金がないから、国連に言って、談判して金をもらってきてやろうかと思ったり、私も考えているところなんです。この人たちの一番いいのは、草の根レベルの仕事ができる、相手国を知っているということですね。この経験を2年間なら2年間で消してしまえば、もったいないと私は思います。

○山下専門家 私達も11ヶ所、町とか市を抱えておりますので、なかなか草の根レベルまで目が行き届かないということで、隊員とタイアップして、問題点があれば、そこで問題点を吸い上げてきて、こちらで検討するという形でぜひやっていきたいと思えます。

○国井委員 この間も、タンザニアに行くという平和部隊の人がおりましたが、JICAが金を出してくれるらしいんですけども、僕のところへ来ました。彼は農業の専門家なんですが、うちのプロジェクトの内容を聞いたらおもしろがって、うちのエキスパートのところへ来て講義を受けて、農業のほかに寄生虫の話にくっつけて持っていくんだということを言っていました。そういうふうに多少広げてやると、もっとよくなるんじゃないかという感じはいたしますね。

○村松委員長 フィリピンの場合だと、協力隊の方々は、かなりたくさん隅々まで入っていますか。

○山下専門家 ええ、かなり入っています。

○村松委員長 やっぱり、農業が多いでしょう。

○山下専門家 はい。

○村松委員長 国情が違ったり、教育その他も違うけれども、山下さんも昔を考えてみればお分かりのように、戦後の日本はそれをやっていたんですよ。

農業改良普及員とか、それから4Hクラブというのをご存じですか。ああいう人たちを大分、家族計画に巻き込んだ一時期があるんです。家の光協会というのがありますが、ああいうところと仕事の上で連携をとった時代が確かに日本にもあるんですね。だから、国井さん言われるように、やってみる価値がある試みのような気が私はしますけれどね。

○国井委員 何と言いましても、地域活動を発展させていく一番の決め手は、その地域の中で、向こうの国籍の、向こうの言葉もしゃべれる、向こうの生活をしている向こうの人たちを見つけ出して、おだて上げるといふようなことがいいわけですね。

今までの国際協力の間違ひは、私はエキスパートだという人が相手国に行ってターゲットをつかって、そしてワーワー相手国を引っ張るわけですよ。それで嫌われるわけですね。だから、時間がかかってもいいから相手をおだて上げて動きやすいようにして、その人を中心に地区組織を作っていく。つまりおれはエキスパートなんだからという考え方は、私はもうだめだと思うんです。

相手国を主体にして、相手の人間をマスターにして、こっちはサブだというつもりでやらないとうまくいかない。私のところでは、金もなくて人は出せないからだけれども、出ない。そのかわり、集めてきてトレーニングする、違った国の人と違った国の人を集めておいてディスカッションをさせる、そんなことばかりやっているわけです。

結構それで刺激を持って、かえってよくなっていくわけですね。それを1年に一遍やりますと、刺激が続きますから、やるわけです。それを3年も5年もほったらかしといたらだめですね。しょっちゅう刺激を与えて働かす、何か考えさせる。ちょっとしたスピーチさせたり、相手に合わせて何とかして人間の心を開かせる方向に努力している。

そうじゃないと、プロジェクトが終わった途端にプロジェクトは消えてしまう。相手に根づかないということになりますね。そこを見ていますので、だから、人造りが一番大事じゃないかと思えます。

○村松委員長 それでは、今度は、小林先生。

○小林委員 先ほどの議論は、ナショナルレベルの人口政策にしても、動態統計にしても、国レベルの統計のことが頭にあって議論したみたいなんですけども、家族計画や出生力に関する統計は、むしろ独自の標本調査をやって、それから非常に詳しい情報を得ることの方が大事な場合が多いので、そういうような統計調査のことも問題にできるんじゃないかと思うわけです。

特にローカルなプロジェクトの場合には、その地域に対するインパクトを調べるといのは必要だと思います。サンプル調査に対する協力というようなことも大事だと思いますね。

○村松委員長 その点、国によっては過去に経験がある所もあるわけでしょう。例えば、パキスタンあたり昔よくそういうことやってましたね。人口の標本調査の区までつくってやっていたけれども、我々のプロジェクトというのは、殊にプロジェクト方式になればなるほど、地域が限定されてきているのが多いですから、確かに御指摘のような注意は必要だということですね。

○松山委員 具体的な人口動態統計のことで少し話したいと思うんですが、タイでは分娩がありますと、母子保健センター、あるいは地区病院などで出生届の報告を中央に出すようです。ここに、その書式がありますが、少なくともこれを見る限り内容は実に詳しいんです。例えば、分娩が逆子だったかどうか、鉗子分娩だったか、帝王切開だったか、そういうことを非常に詳しく書かせています。これに基づいて、中央で統計をとっているわけです。

ところが、問題はすべての分娩がこれで報告されているかどうかということで、さっき言いましたように、死産がたった1例だということは、死亡例はほとんどこれに報告されていないということになるわけです。正確な報告を励行すれば、すばらしい人口動態統計がすぐできてしまうことになるんですが、死産と出生と死亡、これだけ完備すれば人口動態統計ができてしまうわけですね。問題は、それをどこまで届けているかですね。それと、その地区の人口と、出入りが分かればいい。国によって、どこまで徹底することができるかというこ

とですね。

その国全体で、それを徹底することが到底できないので、どこかモデル地区を選んで、その地区だけでこれをやってみたらどうかというようなことを考えているわけです。それで、一時タイのナコンサワンという所をモデル地区に使って、家族計画を充実させた時期がありました。そのときに、その地区で統計の整備ができないかと思って、当時、専門家として派遣されていた西岡先生にも頼んで、大分働きかけてもらいましたが、結局実現しませんでした。これさえ完備すれば、たちまちにして人口動態統計ができてしまうわけです。届け出の徹底の問題ですね。

○河野委員 さっき出た、こういうのが日本がすべきであるかどうかということ、かなり日本は今ノウハウを持っておりまして、そういう点は今までしなかったから、強力にしたらどうかという気はあるんです。だから、すべきだということです。

○村松委員長 すべきだという積極的なご意見ですね。

○国井委員 今、人口の話が出ましたからちょっと申し上げますが、JICAでは毎年人口基礎調査というのをやっていますね。

○長谷川部長 人口・家族計画の基礎調査と、保健医療の方でも基礎調査をやっております。

○国井委員 これについて、私は申し上げたいことがあるんです。一つは、ご存じのように人口というものは、相手国の主権に属する問題でございます。そういったことで、一体他国内へ行って相手国の人口調査をするのはいいのかどうか。どういう理由でやるのか。この例は、私は中国の連中と話をして密かにそう感じました。

したがって、これから人口・家族計画を援助するということからいくんでしようけれども、あまり人口の問題について、いわゆる調査団、エキスパートと称する人を送って、相手の国にもよりますけれども、私は非常にデリケートにその点は考えるべきだということでございます。それだけです。

○長谷川部長 あくまで我々は、要請があってやっておりますので、向こうが要らないというのを押しつけてやっているわけではございませんので。

○国井委員 問題は、要請がどうして出たかということだと思っんです。確かに、表面的にはオフィシャルなリクエストが来ます。要請は、どういう動機で出したのか。これをやると、次に1億か2億もらえるということが見えてるから、恐らく要請を出したんでしょう。そこらは、やっぱりもっと真剣に、デリケートに私は考えるべきじゃないかと思っんです。確かに、表面はアメリカ政府だって何だってリクエストによってやってますよ。事實は、リクエストをアメリカ人が作っているんですよ。そうですよ。私は方々でそういう事例を知っていますよ。だから、やすやすと日本政府が入っていくと、今は構わないけれども、何か起こしては困ると思っますから、そう申し上げておきます。

○村松委員長 ほかに、何かおありですか。そちらの専門家の方も、せっかくチャンスだから。

○岩柳専門家 今、人口統計の方でいろいろとその国の不備な点が上げられていますけれども、タイの場合には、正確な人口統計をとる下地が十分あると思っんです。というのは、一応生まれますと、その村のヘッドマンと言われる人に届け出ることになっており、戸籍のようなものがちゃんとあります。学校とか、または何らかの身分証明書を取るときには、それを持っていないと取れないわけです。そうしますと、低所得者に対する無料の医療とか受けられるわけですけれども、そういうものがないと、そういう保護は全然受けられないわけです。そういう点で、かなり最近は国民の意識も高まっておりますから、大体届け出るようにはなっているんです。

ただ、死産は全然関係ないわけですね。将来において、何の恩恵も受けない。そういうことで、死産に関しては届けないかもしれませんが、出産に関しては、そういう制度がありますので、かなりの正確な届け出があると思っれます。

○村松委員長 そうしますと、さっきの人口増加率の1.6というのも、かな

り信ぴょう性が出てくるといってもいいかと思います。

○村松委員長 何かありませんか。

○福田専門家 人口の問題は、先生方おられますので、そういう話じゃなくて、現地で専門家として活動している段階で、極めて低次元のお話で、どうにかならないものなのかなということがああるんです。

実は私どもには、実際に向こうで2ヵ月以上派遣された短期の専門家が2名おられるわけですが、実際には短期の専門家には4ヵ月に一度の高地健康管理旅行というのがないわけです。4ヵ月以上です。ところが、延長になりますと、4ヵ月以上になる場合もあります。そういう場合、長期の専門家は同じ場所においても、4ヵ月に一度は高地健康管理旅行がとれるわけですが、短期の専門家が4ヵ月以上いても、そういう旅行をとることができないわけです。高地に4ヵ月いると、健康上問題であるから、とらせるということでしょうから、それは長期も短期も関係ないのではないか。私はとれる立場ですから、いいんですが、とれないところから、そういうようなお話も若干出てきましたので、そういう点を何かいい策があるのかどうか。

それと同じような状況なんですが、実は高地健康管理は2、000メートル以上でないと、とれないわけです。あと、不健康地というのも、別に何ヵ月に一度たしかとれるように記憶しているんですが、これが1、900メートルになるととれないわけですね。ところが、メヒコは、ご存じのように、非常に高原、高地が多いわけで、メヒコのシティーにいる方は、こういう恩恵に浴することはできるんですが、そこから200キロぐらい離れた所に1、800メートルぐらいの箇所があって、そこにはかなりの人がいます。その方達から、かなりうらやまれることがあるわけです。高地ではない場合でも、外地にいる不便さとか、不健康さの状態は、あまり変わりがないような気がするわけです。ですから、その辺のところでの救済の道というんですか、必ずしも4ヵ月にしなさいということじゃなくて、あるいは半年とか、そういうようなことがあると、多少なりとも我々の風当たりが少なくなって、住みやすくなることもあるわけ

です。

○池田室長 今、福田代行から提起された問題は、理解し、ご同情は申し上げます。JICAのプロジェクトにかかわる派遣専門家も、単発の専門家も、多数に上っているいろいろな所にいるわけですね。それを全体として管理しなければいけない、そして全体の利益を守らなければいけないという立場で、一つの低みなり枠組みがセットされていますけれども、なかなか個々のケースに気配りをして、答えるようにはなかなかないのが我々の体制であるわけですが、十分個々のケースにも耳を傾けてやっていかなければいけないという自覚がございます。そのぐらいしか答えられませんので……。

○村松委員長 外務省の長谷川さん、今までお聞きになって、ご感想とかコメントとか何かございますか。

それから、差し支えなければ、聞かせていただきたいのは、今後この人口・家族計画分野は、現実の必要性としてもっと国の数を増すようになるのかならないのか、その辺のこともできればと思いますけれど。

○外務省 実は、私どもも政府といたしまして、人口・家族計画は年間今6件でございます。それから、メキシコの世界人口会議を起点として、世界人口政策の考え方が非常に変わってきてつつある、また、石油ショックとかオイルショックをモメントとして、特に開発途上国、油の出る国も、また出ない国もいろいろ問題を抱えていて、各国は経済問題に非常に関心を持っているわけです。

その一貫としても、人口問題を取り上げなければいけないんじゃないかという認識が、少なくとも関心のある政府のレベルでは、非常に強いわけです。ラテンアメリカで言えば、メキシコなどはその最先端だと思います。それから、コロンビアでもそうなんです。たとえ宗教的にカソリックであっても、政府は経済発展を優先しなきゃならない。そういう面で、ある程度カソリック団体ともいろいろ話し合っていて、何とかうまく持っていこうという努力はしているわけですね。そういう面から、その重要さといいますか、それが起こりつつあるので、我々といたしましても、徐々に、少しずつこのプロジェクトを拡大して

いきたいと思っております。

○村松委員長 そうすると、具体的には、今この表に幾つかの国がございますが、国の数も増す可能性があると考えてよろしいですね。

○外務省 例えば、今まではアジアと中南米に限られていたわけです。来年度から、アフリカの方にも地域として伸ばしていきたい。例えば、ケニアなんかそういう問題があるようなので、プロファイでしたか、出す予算上のものは一応考えております。

○村松委員長 そうすると、常に問題になるところ、つまり話は景気よくいくんだけれども、最後のところで誰がいつ行くのかということになると、困ってしまう。この点ですね。我々としても、後を継いでくれるような専門家のプールを育てていくということを考えなければ。

○渡辺室長代理 今の話にも関連してくるかと思うんですが、プロジェクトの数はこれから先も増え続けると思われます。ということは、当然今おっしゃられたような専門家の確保の問題、それから個々のプロジェクトに関して、もう少しきめ細かい国内でのバックアップ体制が当然必要になってこようかと思えます。片や、人口・家族計画の国内委員会は、今までプロジェクトごとではない形で作られておりました。

この現状をかんがみるに、とりあえず今回は問題提起という形で押さえていんですが、各プロジェクトごとに、国内委員会という大きな旗の下に、小委員会、あるいはワークキング・グループという形で、もう少し小さなユニットをつけていって、細かなことができる形を将来的には作っていきたくと我々事務方は考えています。それにつきましても、次回の国内委員会ぐらいにもう少しまとまった議論をさせていただきたいと思っております。

○村松委員長 伺った直後の私個人の印象では、その方向で非常に結構だと私は思います。ほかの委員の方で、ご存じない方がおいでかもしれませんから、ちょっとご参考までに申し上げますと、この人口・家族計画プロジェクトの領域というのは、JICAの中の医療協力部に属するわけです。もう一つ、国際

的な保健医療関係を扱っているユニットがこの部の中にあつて、それと並列して特別業務室という名前では呼ばれているわけです。

この特別業務室というのは、大変ユニークな存在で、人口・家族計画と国際救急医療的なものと、それから単発のもの、資材の問題、そういうようなものをあわせて持っている。

もう一つの国際的な保健医療をやっております組織の方は、たくさんの数のプロジェクトがあるんですけども、大体原則として各プロジェクトに平均して5人ぐらいの支援体制の委員会がついているわけです。例えば、ボリビアのプロジェクトについてはこの方々、ガーナについては何々大学というものを中心にしているわけです。人口・家族計画は従来一本にまとめて国内委員会を開いた。ですから、良い点もありますが、悪い点は、個々の国が出てくると、直接関係しておいでにならない方は、縁の薄いように考えたきらいはあったと思うんです。

今のご提案の趣旨は、ここまで拡大してきたんだから、それぞれのプロジェクトについて小委員会をつくりたいということです。場合によれば移行の時期では2つ3つをまとめてもいいかなという気もしますけれども、理想は各プロジェクト別の方がいいと思います。例えば、メキシコの人口活動とタイの母子衛生は大分内容的に違いますから。そうすれば、国内委員会では、そこから上がってきたものを総括的に報告していただいて、できれば全般的な討論をやる。個々の必要性は個々についているプロジェクトごとの小委員会で処理していただく。そういうものができれば、多分現地に派遣される長期、短期の専門家、あるいはコーディネーターの方も助かるという気がします。より細かく面倒を見てもらえるという気がいたします。

もし必要でしたら、次回のときに正式に取り上げてということにいたしましょうか。

○小林委員 ぜひ進めていただきたいですね。

○村松委員長 それから、文部省の平井さん、何かございますか。

○文部省 特にございませんけれども、先程の議論の中でJOCVの活用という話をございしましたが、私がJICAプロジェクトを文部省で担当しております、JOCVを活用しているプロジェクトが、たしか社会開発の關係で、ケニアで農工大学というプロジェクトを7年ぐらいの計画でやっているんですけども、そこに十何名、青年協力隊が日本側の専門家と一緒にになって相手国に対して移転を行って、評価されているプロジェクトがあるようですので、この人口・家族計画についても、今後の評価とか、効果的な協力とか、そういう観点からご検討いただければというふうに思います。

○村松委員長 あと、特別に委員の方々からありますか。

○岩柳専門家 最後にお願いなんですけれども、人口・家族計画のプロジェクトが増えることは非常にいいことなんですけれども、それに従って予算の方も増えていただかないと、一つ一つのプロジェクトが減ってってしまうわけです。今まで我々もフィリピン、タイとか、数が少なかったものですから、割と良かったんですが、毎年タイの場合も減っていているわけです。今年の場合には円高で差益が出て、それほど目立たなかったですけども、今後数が増えていくということになりますと、既に研修員が3名から1名というふうに減らされていますので、プロジェクトの数の増加とともに、予算をぜひ頑張っていたきたいと思います。

○外務省 ただ、来年度の予算を見ますと、保健医療に比べて人口・家族計画は9.8%伸びています。ただし、その大部分は機材なんです。そういうわけで、決して伸びてないわけではないんです。だから、そういう努力をしたいと思います。

○長谷川部長 予算面も努力をしているわけですけども、協力隊については、ドッキングさせて、活用の方向を考えたいと思います。特に、どういう職種の方がいいのか、フィリピンの場合などは看護婦さんなんか特に有用ではないかと思っておりますけれども、看護婦は協力隊に結構応募が多く、かなり落とさざるを得ないということがあります。ですから、要請が増えれば数の上ではかなり対

応できるのではないだろうかという気がいたします。

それから、いろいろな統計についての協力も、非常に重要なので、いろいろな要請の中で、それについて向こう側の関心がはっきりしていない場合、むしろこちらから、そういうものを含めるように誘い水といいますか、そういうことが必要じゃないかと思います。一般的に衛生統計についての要請は、ほとんどございません。どうも途上国においては、そういうもののプライオリティーが低いんじゃないかと思いますが、ほとんど出てこないわけです。しかし、人口・家族計画のプロジェクトをやる場合に、基本的なデータとして必要なわけですから、その中に含めるようにこちらからもある程度呼び掛ける必要があると思います。

○村松委員長 どうもありがとうございました。

では、時間も参りましたので、一応これで終わりたいと思います。どうもありがとうございました。

午後1時閉会

