

国総研セミナー
開発途上国の高齢化と国際協力

IFIC Seminar on
Ageing in Developing Countries and
International Cooperation

2006年10月
October 2006

独立行政法人国際協力機構 国際協力総合研修所

Institute for International Cooperation
Japan International Cooperation Agency

総研
J R
06-30

本報告書及び他の国際協力機構の調査研究報告書は、当機構ホームページにて公開しております。

This report and other JICA research reports are available in PDF format from the JICA website.

URL : <http://www.jica.go.jp/>

なお、本報告書に記載されている内容は、国際協力機構の許可無く転載できません。

The contents of this report may not be reproduced without permission of JICA.

発行：独立行政法人国際協力機構 国際協力総合研修所 調査研究グループ

〒162-8433 東京都新宿区市谷本村町10-5

FAX : 03-3269-2185 E-mail : iictas@jica.go.jp

Research Group, Institute for International Cooperation (IFIC)

Japan International Cooperation Agency (JICA)

10-5, Ichigaya Honmura-cho, Shinjuku-ku, Tokyo, 162-8433, Japan

国総研セミナー
開発途上国の高齢化と国際協力

IFIC Seminar on
Ageing in Developing Countries and
International Cooperation

2006年10月
October 2006

独立行政法人国際協力機構 国際協力総合研修所

Institute for International Cooperation
Japan International Cooperation Agency

目 次

Contents

- 要 旨 国総研セミナー「開発途上国の高齢化と国際協力」3
Summary IFIC Seminar on Ageing in Developing Countries and International Cooperation ...5
- プログラム8
Program
- 講演者略歴9
Profiles of the Speakers
- 講演録（日本語版）11
Presentations (Japanese Version)
 - ・ 開 会 挨拶13
 - ・ 講 演
 - ・ 講 演 1 「世界人口の高齢化と国連の取り組み：挑戦と機会」14
.....アレクサンドル・シドレンコ 博士
国際連合高齢化担当官
 - ・ 講 演 2 「高齢化と開発：ヘルプ・エイジ・インターナショナルの
アジア太平洋地域における活動」22
.....ダルマプリア・ウェスムペルマ 博士
ヘルプ・エイジ・インターナショナルアジア太平洋地域代表
 - ・ 講 演 3 「チリにおける高齢者福祉政策」32
.....マリア・エウヘニア・アレーナス・コロニル 氏
チリ高齢者庁プログラム・ユニット長
 - ・ 講 演 4 「JICAによる途上国の高齢化支援」36
.....合澤栄美 氏
JICA人間開発部第二グループ社会保障チーム
 - ・ 質 疑 応 答40

国総研セミナー
開発途上国の高齢化と国際協力

IFIC Seminar on Ageing in Developing Countries and
International Cooperation

要 旨

国総研セミナー「開発途上国の高齢化と国際協力」

JICA人間開発部と国際協力総合研修所は、先進国及び途上国共通の課題として顕在化してきている高齢化をテーマに、海外から専門家を招聘し、2006年10月26日、国際協力総合研修所において標記セミナーを開催した。会場には高齢者福祉関係者、学識経験者、国際機関関係者等約60名が集まり、さらに、セミナーの様子はJICA-Netテレビ会議システムを通じてJICAマレーシア事務所、JICA北陸支部、JICA東北支部にも中継された。

以下は、各発表者による報告内容と質疑応答の要旨である。

1：世界人口の高齢化と国連の取り組み： 挑戦と機会

アレクサンドル・シドレンコ博士
(国際連合高齢化担当官)

【国連の取り組み】

シドレンコ博士は、世界的な高齢化の現状と国連の取り組みについて紹介した。

世界の60歳以上の人口は、20世紀末には約6億人であったが、2050年には約20億人になり、そのうちの80%は途上国に住むことになる予想されている。

このような事態に対応するにあたり、国連は2002年、マドリード第2回高齢化問題世界会議を開催した。第2回高齢化問題世界会議では、高齢化問題を国の社会政策や経済戦略に組み込み、誰もが平等かつ普遍的に健康と幸福を増進できるよう目指す政治宣言が参加150余国政府により採択されたほか、高齢化に対応し、未来の社会を構築していくための諸策が、マドリード国際行動計画にまとめられた。マドリード国際行動計画は、優先課題として高齢者の自立と発展、高齢者の健康と幸福の増幅、高齢者を支援するための環境整備を掲げ、その実施にあたっては、①高齢者のニーズに対

応するための政策やプログラムの実施（対高齢化政策の特殊化）と、②高齢化問題の主流化（国の開発計画において高齢化を主要な課題として取り上げる等）の、2本立てのアプローチが必要であると述べている。

経済発展に向けた取り組みと、高齢化対策を同時に行うことは、どの国にとっても困難な課題である。特に経済発展、教育の普及、貧困撲滅などの開発プロセスを継続すると同時に、高齢化に対する準備を進めなくてはならない途上国にとっては、二重の意味で挑戦であると言える。

しかし一方で、高齢者により発揮される顕在化した、あるいは潜在的な社会貢献が正しく認識され、活用されるようになれば、高齢化は社会の発展にもユニークな機会をもたらしえるとして、シドレンコ博士は高齢化のもたらす正のインパクトを強調した。

2：高齢化と開発：ヘルプ・エイジ・インター ナショナルのアジア太平洋地域における活動

ダルマプリア・ウェスムペルマ博士
(ヘルプ・エイジ・
インターナショナルアジア太平洋地域代表)

【国際NGOの視点】

ヘルプ・エイジ・インターナショナルのウェスムペルマ博士は、同団体のアジア太平洋地域における活動を紹介した。

この地域における高齢者の重要課題として、高齢者の貧困や社会的排除、医療等へのアクセスの欠如に加え、HIV感染家庭で高齢者が負う看護の負担が増大していること、また高齢者が災害時に放置されてしまうことなどがあげられた。このような問題に対し、ヘルプ・エイジ・インターナショナルでは主に草の根レベルの参加型アプローチを用い、例えば所得向上プログラムなどを通して、貧困や恵まれない境遇にある

高齢者の生活の質的向上を目指す取り組みを行っている。また、社会的弱者を開発プロセスの主流に組み込んだ政策やプログラムの推進を、政府や地域のレベル、また国際的なレベルで働きかけるべく、情報や経験の発信を行ってきている。

3：チリにおける高齢者福祉政策

マリア・エウヘニア・アレーナス・コロニル氏
(チリ高齢者庁プログラム・ユニット長)

【チリにおける福祉行政】

チリ高齢者庁のコロニル氏は、同国の高齢者社会福祉政策について紹介した。チリでの高齢者政策が強化されたのは近年に至ってからであり、高齢者に対する公的サービスは2003年から開始されている。2006年には、同庁の下で対高齢化の戦略的方向性が示され、人権の擁護、保健サービスへのアクセスの促進、より人間的な開発促進のための物理的、社会的、文化的環境の整備、虐待防止などの政策が打ち出された。

また、2004年から始まったJICAによるチリ高齢者福祉行政プロジェクトは、日本の地方自治体における福祉サービスから参考になる情報を提供しており、大きな成果を収めていると報告された。

4：JICAによる途上国の高齢化支援

合澤栄美氏
(JICA人間開発部第二グループ社会保障チーム職員)

【JICAの取り組み】

JICAでは、社会保障分野の課題別指針を

策定しているが、社会保障制度については、その発達レベルによってアジアの国々を3つのカテゴリーに分類した上で、各レベルに対する適切なアプローチ及び具体的な協力内容を検討し、今後の活動に役立てようとしている。

高齢化関連に限って言えば、現在のところチリで実施されているチリ高齢者福祉行政プロジェクトが唯一のプロジェクトである。しかし、JICAでは日本での研修の実施や青年海外協力隊隊員の派遣等を通してこの分野での協力を推進しているほか、タイにおいても高齢化対策への協力を実施すべく、2006年10月にはプロジェクト形成調査が実施されている。

質疑応答

講演後の質疑応答で、本セミナーのタイトルは「開発途上国の高齢化と国際協力」となっているが、高齢化が全世界的に進行している現状に鑑みると、途上国を限定して扱うのは適当とは言えない、との指摘があった。これに対して、シドレンコ博士は、高齢化は世界普遍的な現象であるが、先進国と途上国では高齢者が置かれている状況が異なり、また途上国には問題解決のための資源が乏しいという点でも、先進国と異なっていると述べた。

また、JICAは高齢化を先進国と途上国が互いの経験から学びあい、共に対応を考えていくべき共通の課題と捉えている旨、説明がなされた。

Summary
IFIC Seminar on Ageing in Developing Countries and
International Cooperation,
held at
the Institute for International Cooperation, JICA,
October 26, 2006

JICA Human Development Department and the Institute for International Cooperation, jointly organized IFIC Seminar to discuss the issues of ageing population, which have been frequently discussed in the international community. With the participation of prominent speakers worldwide, the seminar was held on October 26, 2006, at the International Conference Hall in the IFIC. Approximately 60 participants from international donor agencies, academic research institutes and NGO/NPOs engaged in the welfare for the elderly people gathered to hear the lectures. The seminar was also telecasted through the JICA-Net system to JICA Malaysia Office, JICA Hokuriku and JICA Tohoku.

Below is the abstract of each presentation and following question-and-answer.

1: UN 's Responses to Ageing

"The Ageing of the World's Population and UN's Actions- Challenges and Opportunities"

Dr. Alexandre Sidorenko
Senior Social Affairs Officer, UN Focal Point
on Ageing

Dr. Alexandre Sidorenko presented the current situation of ageing population in the world and the UN's commitment to the issue up to now. At the end of the 20th century, there were approximately 600 million older persons in the world. By mid 21st century, there will be some 2 billion older persons in the world and 80% of these new people will be located in

developing countries.

To deal with the problem, the Second World Assembly on Ageing was held by the UN in Madrid in April 2002, and at the Assembly two major documents were adopted: "Political Declaration" and "Madrid International Plan of Action on Ageing."

The Political Declaration is the first political document on ageing, adopted by more than 150 member states delegated to the Assembly. By adopting the Declaration, these countries committed themselves to effectively incorporate ageing within their social and economic strategies, policies and actions.

On the other hand, the principal content of the Madrid Plan of Action on Ageing is about implementation to adjust to an ageing society. The plan includes three priority directions: older persons and development, advancing health and well-being into old age, and ensuring enabling and supportive environment. Dr. Sidorenko pointed out that two types of policy approaches are needed in accordance with the Madrid Plan: (i) ageing specific and (ii) ageing mainstreaming. The first approach, ageing specific, includes policies and programs designed to address the specific needs of older persons, while mainstreaming is an approach aimed at bringing ageing into the mainstream of national development planning as it is stated in the Madrid Plan.

To reconcile the societal development and ageing problems is a difficult challenge for any

country in the world. In particular developing countries can be said to be facing a sort of double challenge. They must continue the process of development such as economic growth, providing education, protecting human rights, eradicating poverty, and at the same time, they must prepare for the ageing of their populations.

However, Dr. Sidorenko also pointed that the population ageing also offers a unique opportunity for societal development, and emphasized that this can be achieved if the real and potential contribution of older persons is recognized and embraced.

2: From the View Point of International NGO

"Ageing and Development- HelpAge International's Activities in Asia-Pacific Region"

Dr. Dharmapriya Wesumperuma
Regional Head of Programs, Asia Pacific,
HelpAge International

Dr. Dharmapriya Wesumperuma presented the activities of HelpAge International (HAI) in the Asia-Pacific Region.

First of all, some critical issues on which the organization need to focus were identified such as poverty, especially in old age; social exclusion and neglect, such as a lack of access to social services; increasing caring responsibilities of older people, especially in families that are affected by HIV/AIDS; together with changes in family structures such as participation of women in the workforce and children's migrations.

To deal with those challenges, HAI, as an NGO, is responding in a very practical way with grassroots participatory approach. For example, the NGO operates community-based pilot projects with older people, households,

and community level stakeholders to bring change and impact, and it provides older people, their organizations and partner organizations with capacity buildings in need. In addition to that, Dr. Wesumperuma expressed the importance of gathering and analyzing evidences and lessons of such projects as tools for advocacy. The NGO also dedicates itself to diffuse its experiences and lessons to raise awareness nationally, regionally and globally.

3: Social Welfare for the Elderly in Chile

"Social Welfare Policy for the Elderly in Chile"

Ms. María Eugenia Arenas Coronil
Servicio Nacional del Adulto Mayor, Chile

In her presentation, Ms. Maria Arenas Coronil presented the Chilean national policy for senior citizens and national services provided for the senior citizens.

In Chile, from 2003, the National Service for Elderly People (Servicio Nacional del Adulto Mayor: SENAMA) started to provide services for senior citizens. The SENAMA's institutional strategy for the term 2006-2010 includes; (i) protection of the human rights of senior citizens; (ii) promotion of the access of senior citizens to integrated health services; (iii) creation of physical, social and cultural environments to promote personal development of senior citizens; and (iv) prevention of the mistreatment or abuses of senior citizens.

Ms. Arenas also reported about the technical cooperation project extended by JICA in line with the agreement between the Governments of Japan and Chile. This project has been implemented by SENAMA since 2004 and has provided useful information about the welfare

services provided by the local governments in Japan for the sake of the formulation of social welfare policy for senior citizens in Chile. Ms. Arenas said that the project has been successful.

4: JICA's Commitment concerning Ageing in Developing Countries

"JICA's Activities and Future Perspectives concerning Ageing in Developing Countries"

Ms. Emi Aizawa
Social Security Team, Group II, Human Development Department, JICA

JICA has come up with operational guidelines for its cooperation on social security by classifying Asian developing countries into three groups in terms of the levels of the development of their social security system. In the presentation, Ms. Emi Aizawa presented JICA's three different approaches, in accordance with the aforesaid country classification, to support developing countries at various stages of social security development effectively in an appropriate manner.

Since the issue of ageing population as well as that of old-age security and welfare are still a new area for JICA, only one technical cooperation project has been implemented in Chile until now. However, JICA has been offering assistance in other forms, such as providing training courses and dispatching Japanese volunteers. There is also a plan for project formulation study about community-based welfare in Thailand. Study team will be dispatched soon to do research on the current situation and to discuss with the Thai side the

program design.

Ms Aizawa concluded that JICA hopes to facilitate the process of sharing experiences with other countries in responding to the ageing of population to create new society in which older people can fully exercise their rights, demonstrate their abilities, and enjoy their lives.

Question and Answer

Following the presentations by the four speakers, the Chair opened the discussion to the floor.

One participant in the audience asked the question on the title of the seminar: "Ageing in Developing Countries and International Cooperation." According to the questioner, the issue of population ageing is one of the global issues with which all of the countries, both developing and developed, are facing. The title of the seminar sounds to confine the issue only to developing countries and it does not seem to be appropriate to him.

In response, Dr. Sidorenko confirmed the universal nature of ageing issues. However, he also pointed out that the situation and the environment in which ageing occurs are so different among countries, and that while the approaches could be similar, the resources available are totally incomparable. Ms. Aizawa also commented that JICA shares the idea that ageing is a common issue faced both by developed and developing countries and that JICA will deepen its initiatives and cooperation on ageing by trying to share experiences and accumulating case studies with other countries.

プログラム Program

- 日 時 平成18年10月26日（木） 14：00～17：00
Date October 26, 2006 14：00～17：00
- 場 所 JICA国際協力総合研修所 国際会議場
Place International Conference Hall
Institute for International Cooperation
- 第一部 / Part 1
 - ・ 講演 1 / Presentation 1
アレクサンドル・シドレンコ博士（国際連合高齢化担当官）
「世界人口の高齢化と国連の取り組み：挑戦と機会」
Dr. Alexandre Sidorenko, Senior Social Affairs Officer, UN Focal Point on Ageing
"The Ageing of the World's Population and UN's Actions - Challenges and Opportunities"
 - ・ 講演 2 / Presentation 2
ダルマプリア・ウェスムペルマ博士（ヘルプ・エイジ・インターナショナルアジア太平洋地域代表）
「高齢化と開発：ヘルプ・エイジ・インターナショナルのアジア太平洋地域における活動」
Dr. Dharmapriya Wesumperuma, Regional Head of Programs, Asia and Pacific Division, HelpAge International
"Ageing and Development - HelpAge International's Activities in Asia-Pacific Region"
- 第二部 / Part 2
 - ・ 講演 3 / Presentation 3
マリア・エウヘニア・アレーナス・コロニル氏（チリ国高齢者庁プログラム・ユニット長）
「チリにおける高齢者福祉政策」
Ms. María Eugenia Arenas Coronil, Servicio Nacional del Adulto Mayor, Chile
"Social Welfare Policy for the Elderly in Chile"
 - ・ 講演 4 / Presentation 4
合澤栄美職員（JICA人間開発部第二グループ社会保障チーム）
「JICAによる途上国の高齢化支援」
Ms. Emi Aizawa, Social Security Team, Group II, Human Development Department, JICA
"JICA's Activities and Future Perspectives on Ageing in Developing Countries"
- 使用言語 / Languages
英語・スペイン語（日本語同時通訳あり）
English, Spanish (Simultaneous Interpretation into Japanese)

講演者略歴 Profiles of the Speakers

アレクサンドル・シドレンコ氏（国際連合高齢化担当官）

シドレンコ氏は免疫学の博士号を有し、1975－1978年にはキエフ医科大学にて教鞭を執った後、キエフ老人学研究所において10年間の研究経験を有する。1988年より国連の活動に従事し、1993－2002年には国連高齢化担当官及び高齢化プログラム責任者、1999年には国際高齢者年のコーディネーターを務め、高齢化に関する国際的な政策やプログラムの促進とモニタリングを行う等、高齢化分野における国連の取り組みの調整を行った。2000－2002年には第2回高齢化問題世界会議の準備・調整を実施。2002年10月より、国連高齢化担当官として、第2回高齢化問題世界会議のフォローアップ、高齢化に関するマドリード国際行動計画のモニタリング、高齢化政策の策定等に従事。

Dr. Alexandre Sidorenko

Senior Social Affairs Officer, United Nations Focal Point on Ageing

PhD in cellular immunology. Lecturer at the Kiev Medical University (1975-1978). Ten years experience in experimental gerontology at the Kiev Institute of Gerontology (1978-1988). Joined the United Nations Secretariat in 1988, first in Vienna, Austria, since 1993 - in New York. UN Focal Point on Ageing; Chief of the United Nations Programme on Ageing (1993-2002); Coordinator of the International Year of Older Persons (1999). Major responsibilities have included the coordination of the UN activities in the area of ageing, including promotion and monitoring of international policy and programs on ageing. In 2000-2002, coordination of substantive preparations for the Second World Assembly on Ageing in Madrid, Spain. Since October 2002 - UN Focal Point on Ageing. Principal tasks include follow-up to the Second World Assembly on Ageing. Specific areas of professional involvement are the monitoring of the Madrid International Plan of Action on Ageing and the development of evidence based policy on ageing.

ダルマプリヤ・ウェスムペルマ氏（ヘルプ・エイジ・インターナショナル アジア太平洋地域代表）

ウェスムペルマ氏は南アジア経済史の博士号を有し、スリ・ジャヤワルダナプラ大学で歴史科目の教鞭を執った（1965－1978年）のち、参加型成人教育及び開発教育の専門機関であるスリランカ財団研究所（1978－1995年）において、副所長、後に所長として同機関の教育プログラムの策定・実施モニタリング等のマネジメントに携わった。日本財団のフェローシップ事業によりアジア経済研究所海外客員研究員として在籍。1997年にヘルプ・エイジ・インターナショナルの研修部門（アジア）の責任者となり、2002年より、現職。この他、国際機関（ADB、UNDP、UNESCAP、ILO等）のコンサルタントとしても活躍。高齢化やスリランカ経済等に関する著書や専門誌への論文掲載多数。

Dr. Dharmapriya Wesumperuma

Regional Head of Programs, Asia Pacific, HelpAge International

PhD in Modern South Asian Economic History, a former university lecturer at the University of Sri

Jayewardeneperura (1965-1978) and Executive Director of Sri Lanka Foundation Institute (1978-1995), a Fellow of Japan Foundation at the Institute of Developing Economies in Tokyo. Joined HelpAge International in 1997 as Director, Asia Training Centre on Ageing. Since 2002, Regional Head of Programs, Asia and Pacific. Also was active as a consultant to various organizations including ADB, UNDP, UNESCAP and ILO. Authored books and many journal articles on ageing and Sri Lankan economy among others.

マリア・エウヘニア・アレーナス・コロニル氏（チリ高齢者庁プログラム・ユニット長）

1996年、チリのタラパカ大学において心理学士を修めた後、2000年にチリ大学で社会老人学を修了、2004年にはスペインのマドリード自治大学で社会老人学修士を取得する。現在はマドリード自治大学臨床心理学と保健博士課程に在籍する。高齢化に関連する公共政策分野では9年の職務経験があり、2003年1月より現職。1998年日本・中南米友情計画と、2006年地方自治体の高齢者社会福祉行政研修（福井県坂井市）、2度のJICA研修参加経験を有する。

María Eugenia Arenas Coronil

Chief, Program Unit, National Service for Senior Citizens, Chilean Government

Received B.A. in Psychology at Universidad de Tarapacá (Chile) in 1996, Diploma in Gerontology at Social Universidad de Chile in 2000 and M.A. in Social Gerontology at Universidad Autónoma de Madrid (Spain) in 2004. Currently pursuing Doctorate in Clinical Psychology and Health at Universidad Autónoma de Madrid. 9 years of experience in public policy in the area of ageing. Has participated in two JICA training programs: Friendship Program (Latin America Group) in 1998, and Training on welfare administration for the elderly in Sakai city in 2006.

合澤栄美 氏（JICA人間開発部第二グループ社会保障チーム）

1996年4月、JICA入団。1996－1998年、東京国際センターにて障害者支援関連の研修事業の計画・実施モニタリング・評価を担当。1998－2000年、本部援助協調室にて国際機関等他ドナーとの調整を担当。2002－2006年6月、カンボジア事務所勤務。以降、現職。現在、社会保障（保険・年金、労働・雇用、社会福祉）分野の案件を担当。英国リーズ大学開発と障害学修士。

Ms. Emi Aizawa

Senior Program Officer, Social Security Team, Human Development Department, JICA

1996-1998 Training Officer for training programs on disability

1998-2000 Donor Coordination Officer, Aid Coordination Division

2002-2006 Assistant Resident Representative, JICA Cambodia Office

Since June 2006, current position

M.A. Development and Disability (University of Leeds)

講演録
(日本語版)

Presentations (Japanese Version)

開 会 挨拶

司会(渡辺)： 本日は国総研セミナー「開発途上国の高齢化と国際協力」にお出でいただきましてありがとうございます。私は本日の司会を務めさせていただきます独立行政法人国際協力機構（Japan International Cooperation Agency: JICA）人間開発部社会保障チームの渡辺と申します。JICAで、社会保障分野の協力プロジェクトを担当しております。本日のセミナーは独立行政法人国際協力機構（JICA）が推進する遠隔技術協力事業ジャイカ・ネット（JICA-Net）によりましてJICAマレーシア事務所、JICA北陸支部、JICA東北支部と結ばれております。また、セミナーの様子はビデオに録画いたしまして、私どもJICAの在外事務所で今後の協力プロジェクト形成の参考にしようと思っております。最初に、開会の挨拶をJICA国際協力総合研修所審議役平井敏雄から申し上げます。

平井審議役： 本日は大変お忙しい中、「開発途上国の高齢化と国際協力」と題しましたセミナーにご出席いただきまして大変ありがとうございます。主催者側を代表いたしまして感謝申し上げますとともに、ご挨拶させていただきます。本日のセミナーでは、途上国で新しい課題として顕在化しつつある高齢化をテーマに、国際連合（以下、国連）からアレクサンドル・シドレンコ博士、国際非政府組織（Non-Governmental Organizations: NGO）であるヘルプ・エイジ・インターナショナルからダルマプリア・ウェスムベルマ博士、チリの高齢者庁からマリア・エウヘニア・アレーナス・コロニル・プログラム・ユニット長のお三方にお出でいただきまして、高齢化に関する取り組みについてご講演をいただくことになっております。

世界の高齢化の現状を見てみますと、65歳以上の高齢者が人口に占める割合は先進国、途上国双方において上昇を続けているわけですが、特に途上国におきましては高齢者の急激

な増加が予想されており、2050年には世界の高齢者の約8割近くを開発途上国の高齢者が占めるという予測も出されております。一般的に、多くの開発途上国は、医療、年金、社会福祉といった制度的な基盤が必ずしも十分に整備されているとは言えない状況の下、高齢化に対応しなければならないという大きな課題に直面することが予想されております。後ほど、国連のシドレンコ博士から詳しいお話があると思いますが、国連におきましても、高齢化に焦点を当てた新しい取り組みが展開されております。

そうした状況の下、世界で最も高齢化が進んでいる日本の情報発信や貢献に寄せられる期待は大変大きく、近年、JICAにおきましても、高齢化対策に関する支援の要請がくるようになっております。私どもの国総研におきましても、昨年になりますが、2005年に「開発途上国の高齢化を見据えて—新しい支援・協力への示唆」と題しまして3人の客員研究員による共同研究を実施しました。その中では、先進国及び開発途上国における少子高齢化と経済成長の分析、日本の地域福祉の経験と特徴の分析、そして、今後想定されるであろう支援のあり方の検討を行ってまいりました。

本日のこのセミナーでは、さまざまな立場から開発途上国の高齢化対策に関わっておられる講演者の皆様方から、それぞれの機関の取り組みについて、その現状と課題についてお話を伺うことになっております。今日のこのセミナーが皆様方のこれからの国際協力活動、あるいは研究活動に有益なものとなりますようお願いしまして、開会のご挨拶とさせていただきます。ありがとうございました。

司会： それでは、早速、講演1に移りたいと思います。「世界人口の高齢化と国連の取り組み：挑戦と機会」という演題で、国連高齢化担当官のアレクサンドル・シドレンコ氏にお願いします。

講演 1 世界人口の高齢化と国連の取り組み：挑戦と機会

発表者：国際連合高齢化担当官 アレクサンドル・シドレンコ

シドレンコ氏： 平井審議役、渡辺さん、そしてパネリストの皆様方、参会の皆様方、この度、ここで国連の高齢化問題への取り組みについてお話できることを大変うれしく思っております。ニューヨークの国連事務局は、人口や個々人の高齢化に関連するさまざまな取り組みを行っております。この度、JICAのお招きの下、この非常に重要な局面において日本に來られたことを大変うれしく思っております。JICAは現在、自らの途上国への支援を強化すべく、ノウハウを高めようとしておりますが、高齢化の分野においてもそのような努力が払われております。国際協力総合研修所の皆様方に、このような大変重要なセミナーを企画していただいたことに対し謝意を表したいと思います。

初めに (p.89 資料1 ①, ②参照)

さて、私の今日のメッセージは、簡単に申し上げますと、以下のような内容になると思います。高齢化というのは世界的な現象であります。そして、これによって家族、地域社会、社会全体の成り立ちと機能が変わります。また、住宅、輸送、サービス、生産、消費パターンも変わってきます。個人のレベルでは、長生きにより、老年期を自己実現や社会参加の時期として新たに定義付けることが必要になってきます。

国連は、高齢化に伴うさまざまな課題や機会に呼応する国際的なレスポンスを先導してきましたが、このような国際的レスポンスは、2002年、国連が開催したマドリードでの第2回高齢化問題世界会議（Second World Assembly on Ageing）において集約されました。

さて、私のプレゼンテーションの中では、具体的にいくつかの問題を取り上げていきたいと思っております。最初に、私たちはこの高齢化の話をするに際しては、必ずや人口動態の話をしなければいけないと思っております。私のスライドの中にもそういうものがたくさん出てまいります。しかし、さらに重要なのは2番目の部分で、私は社会や個人の高齢化に伴い発生するさまざまな課題や機会を、経済的側面、社会的側面、ならびに文化的側面から捉えていきたいと思っております。まとめの部分では、国連のこれらの課題や機会に対する取り組みについてお話したいと思います。まずは、取り組みの歴史を大まかにご紹介し、少し時間をいただいて、マドリードで開催された第2回高齢化問題世界会議の様態と、その重要な会議を経て得られた成果についてお話します。そして最後に、第2回高齢化問題世界会議から間もなく5年を迎えますので、高齢化に関するマドリード国際行動計画（Madrid International Plan of Action on Ageing）の実施状況のレビューと評価についてお話したいと思います。

人口動態の傾向 (pp.89-90 資料1 ③-⑫参照)

最初に、人口動態の傾向についてです。こうしたデータについては皆さん良くご存じで、もはや自明であるとも思われますので、最も重要な点のみ取り上げましょう。

世界的動向

20世紀末世界の高齢者人口は6億人と言われております。この数字は、1950年から2000年のわずか50年で3倍になりました。21世紀半ばまでには20億人に増えると想定

されます。ここでもまた50年で3倍になるという予想です。そして、その段階になると、世界の高齢者人口は、人類史上初めて、子どもたちの数を上回るようになります。多くの先進国においては、既に1995年頃からそうした現象が現れ始めています。

途上国と高齢化

途上国の高齢化のスピードは、先進国よりもはるかに速くなっており、同時に、途上国の持つリソースは先進国に比して少ない状況であります。既に、高齢者の大多数が途上国に住む状況になっていますが、2030年にはその割合が70%を超えるとされています。現在、60歳以上の高齢者の5人に1人は中国に住んでいます。また今日、日本の人口の27%が60歳を超えておりますが、2050年までにその比率は42%にまで達すると見込まれております。

毎月、世界的に100万人が60歳の大打に突入しておりますが、新たに高齢者となった方々の内8割は、途上国に住んでいます。

高齢化に伴う社会の変容

高齢者人口の高齢化も進んでいます。現在、60歳以上の高齢者人口の10%が80歳を超えていますが、この比率は、2050年までに、25%にまで上昇すると予測されています。また、20世紀後半、平均余命は20歳延びましたが、さらにこの先、2050年までに、世界的に10歳延びることが見込まれています。

高齢化の影響で、社会や世帯の年齢構成も大きく変容しています。従来の、多くの若年層に対する少ない高齢者層、という正ピラミッド型が、現在は、子ども1人に両親が2人、祖父母が4人、曾祖父母がさらに何人、という逆ピラミッド型になっています。こちらのピラミッド (p.90 資料1 ⑧参照) が、開発途上国の人口構成の変化を、そしてさらに変化著しいこちらのピラミッドは (p.90 資料1 ⑨参照)、最貧国の人口構成の変化を表したものです。日本の場合は、既

にこうした人口動態の変化を経験しており、こちらが1997年の人口ピラミッド (p.90 資料1 ⑩参照) ですが、2025年 (p.90 資料1 ⑪参照)、2050年 (p.90 資料1 ⑫参照) と、逆さまのピラミッドになっていきます。

また、世界の高齢者の過半数は女性で、良くご存じだと思いますが、60歳を超える人口の55%は女性、80歳以上の人口では65%が女性になっています。そして、大多数の高齢者は都市部に住んでいて、現在の割合は51%となっておりますが、この先急激に上昇することが見込まれています。

高齢化に伴う課題と機会

(pp.91-92 資料1 ⑬-⑰参照)

高齢化に伴う課題

さて、ごく簡単に人口動態の話をしましたので、次のテーマに移りたいと思います。この高齢化に伴う課題と機会についてです。

高齢化を明示するこれらのデータは、非常にドラマティックではありますが、本当のドラマは、高齢化が社会に与えるさまざまなインパクト、つまり社会的、経済的、文化的、精神的、その他さまざまな影響の内に見られます。

国内、及び国際的なレベルでの最大の課題は、社会的開発・発展と高齢化問題との調和をいかにはかるかということです。多くの国々、特に途上国は2つの課題に直面していると言えます。今後も経済成長、基礎教育拡充、人権擁護、貧困撲滅等、緊急を要するさまざまな課題に対応し、開発を続けていかなければならない一方で、21世紀、前例を見ないペースで進むであろう人口の高齢化にも備えなければならぬのです。

高齢化に伴う課題と機会：経済的側面

しかし、高齢者により発揮される顕在化した、あるいは潜在的な社会貢献が認知・容認された場合には、高齢化も、社会の発展に寄与しうるユニークな機会と捉えることが可能になります。

それではまず、高齢化に伴う課題や機会の経済的な側面についてお話していきたいと思えます。

高齢化に関するマドリード国際行動計画は、高齢者を開発・発展の主体、かつ受益者として位置づける必要を説いています。また、社会全体、あるいはさまざまな年齢層に属する個人々の開発・発展のため、現行の投資を続けると同時に、高齢化に向かう個人々の必要に応じた支援も供給し、この両者間に持続可能なバランスを構築する必要も説いています。ちなみに、皆様にもご同意いただけると思えますが、個人々が社会の支援を必要とする状態は、何も高齢化問題に限ったことではなく、人生のどの段階でも起こりうることであります。

高齢化が進めば、拡大する年齢層（注：高齢者層）のニーズに対応すべく、リソースの分配をシフトしていく必要が出てきます。このシフトが、労働人口に多大な負担を課したり、特定の世代のために別の世代を犠牲にしたり、国債の発行を増やさずとも可能であるのか。これは高齢化社会に対応するにあたり、最大の困難であります。

多くの途上国では、高齢者問題を開発の枠組みや貧困撲滅戦略、緊急災害救援策の内に取り込んでいくために、追加的資金が必要になります。また、途上国や経済的な過渡期にある国々では、マイクロクレジット等、高齢者の自立を支援する小規模、かつ世代横断的な事業を支援する金融サービスの供給のためにも、資金が必要とされましよう。

対高齢者プログラムや対高齢化政策、例えば社会保障や年金、医療に対するリソースの配分は、所得の高い先進国においては進んでいると言えるでしょう。ですから、こうした国々においては、リソースをいかに動員するかという問題よりも、年金や医療にかかるコストをいかに抑えるか、ということが問題になっています。高齢者の増大と労働人口の減少が同時進行する状況下、これは、ほぼ世界に共通した課題と言

えると思えます。

このように、高齢者支援の実施を妨げるのは、概して、財源不足であるとされていますが、しかしながら、さまざまな国の経験を参照すると、年金プログラムにかかる費用は、当初考えられていたほどひどく高額というわけでもないことがわかりました。

これから先の私の講演は一部、ヘルプ・エイジ・インターナショナルから提供いただいたデータに基づきますことを、ここにお断りしておきます。より詳しくは、2番目の講演でダルマプリアさんよりお話いただけると思えます。

さて、例えば南アフリカ共和国においては、190万人、およそ200万人近くの高齢者に年金が給付されていますが、そのコストは国内総生産（Gross Domestic Product: GDP）のわずか1.4%に抑えられています。ブラジルにおいても同様で、530万人の高齢者に対して年金が支給されていますが、コストは国内総生産の1%程度となっております。類似した状況は、その他の国においても見ることができまして、大規模な年金制度を対GDP比2%以下のコストで実施している国として、ナミビア、ボツワナ、モーリシャスがあげられます。それらの国々においては、年金制度の維持管理にかかるコストが、給付金に対して2-3%以内に抑えられているのです。公的年金制度を導入しようとしている国にとって、これは参考になると思えます。

家族に年金生活者がいれば、その家庭が貧困になる確率が21%減ります。さらに、地域経済に年金がもたらす恩恵、つまり、受給者が必要なものやサービス、例えば食料、医療や教育の獲得のため、年金を支払うことにより生じる経済効果も見逃せません。年金の給付によって、国内消費全体に対し、国内で最も貧しい5%に相当する方々のシェアが拡大することは証明済みであります。年金の給付により、ブラジルでは高齢者の所得が100%、南アフリカ共和

国でも50%引き上げられているのです。高齢者福祉に対する投資という観点から見れば、各世帯やコミュニティにとって、年金制度は賢い資産運用であると言えるのかもしれませんが。社会の高齢化に伴うコストや負担については、より多くの関心が寄せられてしかるべきであります。高齢者が社会に対してなしうる経済的、非経済的貢献についても、もっと注意が払われて良いと思います。

高齢者に対する所得支援プログラムの展開は、特に、5人中4人の高齢者が定期的な収入に欠き、かつ約1億人が1日1ドル以下の生活を強いられている途上国においては、極めて重要な政策課題として残されています。定期的、かつ非拠出型の現金支払いという形で、社会年金制度を実施することができれば、高齢者が日々の基本的なニーズを満たす上で、大変有益であると言えます。

高齢者による経済活動に対しては、社会が提供する公的保護に加えて、研修や融資へのアクセスを整備することにより、実質的な社会参加の機会を維持・拡大していく必要があります。また、途上国が高齢者に対する公的社会保障を制度化していくにあたっては、伝統的かつインフォーマルな地域固有の互助制度を、いかに保護・支援していくかも考えねばなりません。途上国においては、一部の先進国にも当てはまることですが、加速する都市化と移住により、複数世代同居という従来の世帯形態が崩れてきています。これは日本でも同じだと伺っておりますが、高齢者が経済的にアクティブな世帯に日常の支援を頼むことができなくなる上に、家族構造や経済的安寧全般にも大きな影響を与えています。

高齢化に伴う課題と機会：社会的側面

次に、社会的側面に目を向けたいと思います。

人生のどの段階においても、個々人の支えとなり、かつ、進取の気概にも富んでい

る環境が、地域に根ざしていることが必要であると思います。多世代間での調和のとれた相互交流と連帯が促進されると、社会的融合の度合いが高まり、個々人が健全に年を重ね、質的に高い生活を送る基盤がつくられます。高齢化が進行するのに合わせて、政府は、社会の全てのレベルにおいて、高齢者の積極参加及び参入をはかっていくべきです。多くの途上国において、高齢化は、断続的な都市化というコンテキストの下に進んでおり、都市部においては、適切な住居やサービスに欠く高齢者の数も増加しています。高齢者に対する肉体的、精神的、経済的ネグレクトや、虐待、暴力が、社会経済や民族、地域を問わず、発生しています。

政府や自治体は、地域に根ざした医療やケア・サービスのプログラムを展開すると同時に、経済的優先課題や、個々人の自己責任問題とも、折り合いをつけていかなければならないと思います。それに関しては、コミュニティ・ベースでの高齢者ケア制度を活性化させた日本の事例は、注目に値すると思います。日本における地域福祉制度は、伝統的な共同体を基礎・基盤としつつ、公的機関の提供するフォーマルな長期介護保険制度により維持・増強され、さらには、インフォーマルな、例えば家族や地域住民、地域社会、地域のローカルNGOや民間企業の参与により補完されています。大変興味深い事例であり、他の国にも、研究・検討の上、広げられていくべきと考えます。

高齢化に伴う課題と機会：文化的側面

最後に、文化的な側面に目を向けたいと思います。

加齢のプロセスに対する文化的な態度や姿勢は、高齢者の存在がいかなるものとして捉えられているかに、大いに関連しています。高齢者に対する社会的、文化的イメージが正しくあれば、社会全体の便益とな

りえますし、家族や地域全体、国全体のレベルでも、ポジティブな社会的インパクトを与えることができます。個々人が年を重ねていく環境が、その人の成長や発展、幸福の追求に大きな役割を果たします。ですから、受け継がれてきた文化的遺産を反映する政策を育み、促進していかなければなりません。高齢者、特に高齢の女性が擁する潜在的、かつ多様な可能性は、具体的なイメージと共に、社会文化的役割として捉えられなければなりません。高齢者による社会参加のあり方やその程度、範囲、また安定した収入の確保や健康の維持については、高齢者自身が若かりし頃に享受した機会と、それによって得られた経験とに大いによるところであります。個々人を、老若に関わらず、生涯にわたって思いやる政策的対応が必要とされているのには、そういった理由があるのです。

国連の取り組み (pp.92-93 資料1 ㉑-㉒参照)

ところで、そうした各国の高齢化に対する取り組みの数々は、何によって先導されているのでしょうか？ ここで、高齢化に対する国連の取り組みと主要な成果について、国連が高齢化の提示する課題と機会にどのように取り組んできたか、また取り組んでいこうとしているのか、お話をさせてください。

高齢化に対する国連の取り組みの歴史

皆さんは驚かれるかもしれませんが、高齢化の問題が国連で初めて取り上げられたのは1948年にさかのぼり、当時、アルゼンチンがイニシアティブをとりました。高齢化問題は人権問題の内に取り上げられたのですが、残念ながら、当時アルゼンチン政府により提案された人権宣言草案は採択されませんでした。その後、再び国連で高齢化問題が議題として取り上げるまで20年を要しました。1969年、マルタ政府のイニシアティブにより高齢化問題が取り上げられ

た後、1982年にいたってようやく、オーストリアのウィーンで第1回高齢化問題世界会議 (First World Assembly on Ageing) が開催されることとなりました。

続いて1991年の国連総会で、高齢者のための国連原則 (the United Nations Principles for Older Persons) が採択されました。原則は非常に簡潔、かつ的を射た枠組みからなっていますが、高齢者の主たる人権の擁護を国家の高齢化政策に組み込むべく謳っております。また同じく1991年には、国際高齢者デー (International Day of Older Persons) が初めて制定されました。続いて1999年、「全ての世代のための社会」 "Society for All Ages" というモットーと共に国際高齢者年 (International Year of Older Persons) に制定され、2002年に第2回高齢化問題世界会議を開催する後ろ盾となりました。

第2回高齢化問題世界会議

第2回高齢化問題世界会議は、2002年4月スペインのマドリードにおいて開催され、政治宣言 (Political Declaration) と高齢化に関するマドリード国際行動計画、2つの重要な文書が採択されました。

この第2回高齢化問題世界会議についてお話しすると、まず採択された政治宣言は、高齢化に関する初の政治宣言であり、各国政府が高齢化に対する政治的コミットメントを約束するものであります。マドリードに集合した国連加盟国、2002年4月スペインには150カ国以上の加盟国から代表者が集まったのですが、それらの国々の政府が、高齢化問題を国の社会経済政策に効果的に組み入れること、武力衝突や他国による占領から高齢者を擁護すること、医療や福祉サービスへの開かれた平等なアクセスを高齢者に保障することを約束し、年齢による差別をはじめとするあらゆる差別を撤廃することを宣言したのです。

一方、高齢化に関するマドリード国際行動計画の最終目標は、1999年国際高齢者年

が謳ったモットーである、「全ての世代のための社会」であります。

高齢化に関するマドリード国際行動計画の主たる内容は、対高齢化の取り組みの実行についてです。そうした取り組みは、受け身的、かつ外因的なプロセスとしてではなく、現在の高齢化社会から全ての世代のための社会を将来に構成していくための、計画されたプロセスと捉えられるべきです。

高齢化に関するマドリード国際行動計画には、高齢者の自立と発展、高齢者の健康と幸福の増幅、高齢者を支援するための環境整備の、3つの優先目標が謳われています。また、高齢化に関するマドリード国際行動計画の第4部には、それぞれの目標の達成に向けた、実施とフォローアップの主たる方策を述べています。

この行動計画を各国で実施するにあたって、いくつかの極めて重要な要素があります。例えば、フォローアップの制度化、高齢者の有効な組織化、教育やトレーニングの供与、高齢化に関するリサーチの実施と国レベルでのデータ収集・分析、計画実施に対する独立かつ公平なモニタリング、そして、必要な資源の配分についてなどです。お気づきになられたと思いますが、これらは高齢化に関するマドリード国際行動計画実施に必須の条件であり、すなわち、必要となる国のインフラ整備状況と国の対応能力に関わることであります。

高齢化に関するマドリード国際行動計画には、それ以外にもいくつか、国際間協力に関する優先課題が謳われていて、中には、訓練や能力育成の促進、経験や知見、調査結果の共有、政策支援を目的としたデータ収集の補助、所得創出のためのプロジェクト立ち上げ、情報の普及が含まれています。これは、国際間協力の非常にシンプル、かつ一般的な枠組みと言えます。

高齢化に関するマドリード国際行動計画の実行には、高齢化社会に対応すべく、さ

まざまなレベルで調整をはかる政策が必要ですが、高齢化に関するマドリード国際行動計画によれば、2つの政策的アプローチ、すなわち2本立ての調整が必要であるとされています。対高齢化政策の特殊化と、高齢化問題の主流化です。最初のアプローチ、対高齢化政策の特殊化は、高齢者固有のニーズに対応するプログラムや政策の施行を指します。一方、高齢化問題の主流化は、高齢化問題を国の開発計画の内に取り入れ、高齢化に関するマドリード国際行動計画において述べられたように、貧困削減の取り組みの一環として位置づけることを指しています。

高齢化に関するマドリード国際行動計画：レビューと評価

来年は第2回高齢化問題世界会議開催から5周年を迎え、同時に、高齢化に関するマドリード国際行動計画実施状況の、レビューと評価の第1サイクルが始まります。第1サイクルの結果は、2008年2月の第46回国連社会開発委員会（Commission for Social Development）でまとめられる予定です。高齢化に関するマドリード国際行動計画が、国連の社会開発委員会をフォローアップと評価の責任者として指定したことに、是非ご留意ください。

社会開発委員会は、2003年と2004年のセッションにおいて、既に、レビューと評価の方法の大まかな様式を決定しています。まず、レビューと評価は5年に一度行う、すなわち第1回目を2007年から2008年にかけて施行することが決められています。また、各回のレビューと評価は、高齢化に関するマドリード国際行動計画の提示した優先目標をベースに、第1回目で既になされているように、国連事務総長の提供する、より明確、かつ具体的なテーマに即して行われることになっています。また、レビューと評価は2つの側面、すなわち高齢化に関するマドリード国際行動計画が提唱

した対高齢化政策の特殊化と高齢化問題の主流化に対応する2種類の政策的アプローチを扱うこと、そして、ボトム・アップ型の参加型アプローチで行われるべきであることが定められています。

ここで言うボトム・アップ型アプローチというのは、オープンかつ参加型のプロセスと定義できますが、それは、国や地域のレベルでの取り組みを、国連における各国政府間の国際的取り組みとリンクさせることを目指すものであります。ボトム・アップ型アプローチの基本理念は、高齢化に関するマドリード国際行動計画が、国や地方・地域のレベル、あるいは国際的なレベルやグローバルなレベルでどのように達成され、あるいは達成されていないのか、熟考と検討を経た信頼に足る評価結果が、現行の政府間の国際的取り組みを益するよう意図しているのです。

ボトム・アップの参加型アプローチと、それによって行われるレビュー・評価には、テクニカルな「技術」の面と、実質的な「質」の面、2つの側面があります。私は、高齢者を直接巻き込んで、高齢化に関するマドリード国際行動計画実施への参加を促進する利点があることから、後者の質の側面を問う方を、技術・方法的側面よりも、より重要と考えています。これは、高齢化に関するマドリード国際行動計画が提唱したとおりで、引用しますと、「誰もがどこであっても安全に尊厳を保って年を重ねていくことができ、人としての全ての権利を擁しながら、社会参加を続けていくことができる」という考えに基づくのです。

一方で、テクニカルな、技術的側面について取り上げますと、参加型アプローチにも、その他の方法論と同様、長所もあれば限界もあることをお話しなければなりません。

まず長所としては、高齢化に関するマドリード国際行動計画の実施を評価する上で最も重要な情報源である高齢者から、直接

情報を収集できることがあげられます。高齢者は、実施プロセスにおける最たるステークホルダーであり、まずは、高齢者が高齢者政策に満足しているかどうか明らかにされなければなりません。結果、参加型のアプローチは、現在表面化しつつある新しい問題に迅速に対応することも可能にするのです。また、参加型アプローチは、ステークホルダーである高齢者に定期的なフィードバックの機会を与えることにより、現行の政策やプログラムの迅速なる調整を可能にします。

しかし、参加型アプローチにも短所、すなわち限界があります。まず、プロセスが非常に複雑であるという点です。これは、非常に複雑なプロセスです。一国を包括するボトム・アップ型の情報収集システムを各地域に構成し、上げられてくる情報を処理し、結果を国の政策展開や調整に反映させていかなければなりません。2つ目に、コアとなるステークホルダーを、同じコミュニティから継続的に確保することが可能であるか、という問題があります。何年かする内にその人たちが亡くなって、違う人に質問しなければならなくなる可能性が常にあるのです。有効な回答の回収が必須とされる状況下、これは非常に難しい問題です。また、それとは別に、参加型アプローチにより得られた質的情報（注：量的情報ではなく）を分析し、それを実際の政策の調整に役立たせるべく昇華させる専門能力が、まだまだ不足しているという問題もあります。そうしたこともあって、ボトム・アップ型のレビューや評価が実情に即しており、その結果が政策の展開や調整に有益である、と確約・宣言することは、なかなか難しくもあるのです。

しかし同時に、参加型アプローチは、他の全てのモニタリングやレビュー・評価方法に取って代わりうる、万能の機器と見なされるべきでもありません。むしろ、参加型アプローチは、それが供する質的データ

をより広範に適用・利用するためにも、補完する他の方法を必要としていると捉えなければなりません。したがって、旧来の指標等を用いる定量的方法と、質を扱う定性的な方法を、合わせて利用していかなければなりません。

そして、再度申し上げますが、レビューや評価の実施には、テクニカルな、技術的な課題に加えて、いかにして高齢者の参加を促進させていくか、実質的、かつ言うなれば政治的課題もあることをお忘れにならないでください。

レビューや評価を成功させるためには、触媒たる役割を負う人物と、ファシリテーターが必要になります。最初は政府が、次に政策関連の情報を扱う人間が触媒とならなくてはなりません。また、ファシリテーターと呼ばれる方々は、参加型の調査の施行に十分な経験を擁していなければなりません。つまり、コミュニティで働いている方々、ローカルに活動するNGOのメンバー、また同時に、アカデミックな世界や研究機関所属の方々も、ファシリテーターとして適当と考えられます。

ボトム・アップの参加型アプローチは、高齢化に関するマドリード国際行動計画のような国際的な政策文書の実施状況をレビューする方法としては、比較的新しい手法であると言えます。そこで、国連事務局の高齢化プログラムは、今日私はその代表として参ったわけではありますが、レビューと評価を行う各国政府を支援する目的で、ボトム・アップの参加型アプローチを用いた高齢化に関するマドリード国際行動計画の評価ガイドラインを用意しました。このガイドラインは現在印刷中ですが、国連公用言語である6カ国語で出版される予定になっております。

高齢化に関するマドリード国際行動計画： レビューと評価第1サイクルの現状

一番最近では、2006年2月に国連社会開発委員会が開催されましたが、その場で高齢化に関するマドリード国際行動計画のレビューと評価第1サイクルのスケジュール、内容、及びテーマについて決定が下されました。この委員会で決められたレビューと評価第1サイクルの様子については、簡単に、次のようにまとめることができます。まず、委員会がスケジュールを承認し、そのスケジュールにそって、2007年の第45回社会開発委員会からレビューと評価第1サイクルを開始し、2008年の第46回の会合で結論を出すことが合意されました。

レビューと評価第1サイクルに向けたグローバルなテーマは、「高齢化に伴う課題と機会に取り組む」"Addressing the Challenges and Opportunities of Ageing"です。第1サイクル終了時、2008年には、予備討論とパネルディスカッション、レビューと評価第1サイクルのテーマに即したイベント等からなる、グローバルな最終会合の開催を想定しております。

最後に、今後、レビューと評価の実施に高齢者を含む複数のステークホルダーの広範な参加を促すこと、また今後10年間、高齢化に関するマドリード国際行動計画実施のさらなる促進が期待されていることを再度述べておきましょう。

ご清聴ありがとうございます。

司会： シドレンコ先生、誠にありがとうございました。高齢化問題に対する、非常に包括的な講演だったと思います。それでは、引き続き次の講演に移らせていただきます。「高齢化と開発：ヘルプ・エイジ・インターナショナルのアジア太平洋地域における活動」という演題で、ヘルプ・エイジ・インターナショナルアジア太平洋地域代表のダルマプリア・ウェスマペルマ先生に講演いただきます。お願いします。

講演 2 高齢化と開発：ヘルプ・エイジ・インターナショナルの アジア太平洋地域における活動

発表者：ヘルプ・エイジ・インターナショナル アジア太平洋地域代表
ダルマプリア・ウェスムペルマ

ウェスムペルマ氏： 平井審議役、渡辺さん、同僚の皆様方、ご参会の皆様方、ヘルプ・エイジ・インターナショナルを代表し、まずは、JICAと国際協力総合研修所に対し、このような機会をいただいたことを感謝したいと思います。私どもヘルプ・エイジ・インターナショナルは、高齢化問題に対する国際協力推進の必要を認識しており、このすばらしい機会を通じて相互理解を深め、共にグローバルな、また特にアジア太平洋地域における国際協力を推進する上で何ができるか、考えたく思っております。

先の講演でシドレンコ先生は、高齢化に伴うさまざまな課題と機会、そして国連の取り組みについてお話されました。私たちヘルプ・エイジ・インターナショナルは、そうした課題や機会に応えるべく、非常に实际的で、実地に即した対応をしているNGOであります。私たちは、先ほどシドレンコ先生が述べられた草の根レベルの参加型アプローチのような動きに、是非とも関わっていきたく思っています。私たちは、高齢者、コミュニティ内の高齢者グループ、及び高齢者を対象に活動する住民グループを結び付け、彼らの参加の下、シドレンコ先生が提示された課題や機会に、積極的に対応すべく取り組んでいるのです。

初めに (p.94 資料2 ①, ②参照)

私の講演の中では、まず、ごく簡単に私どもの組織、ヘルプ・エイジ・インターナショナルの使命と、組織の成り立ちについてお話したいと思います。続いて私たちの主要な活動について、つまり、高齢化に伴

うそれらの課題、機会に対して私たちがどのような活動をしているか、お話します。続いて、どこで、どのようにそうした活動を実施しているかについてお話しますが、私の所轄はアジア太平洋地域でありますので、主にアジア太平洋地域についてお話します。そして、最後に時間が許せば、アジア太平洋地域にて施行された国際協力プロジェクトとして、3つの具体例をご紹介しますできればと思っております。

ヘルプ・エイジ・インターナショナルについて (p.94 資料2 ③, ④参照)

ヘルプ・エイジ・インターナショナルとはさてそれでは、我々が何者であるか、という説明から始めましょう。ヘルプ・エイジ・インターナショナルというのは、グローバルな非営利団体 (Non-Profit Organization: NPO) ネットワークです。グローバルというのは、私たちが、アジア太平洋地域のみならず、アフリカ、ラテン・アメリカ、カリブ、中央アジアでも活動しているからです。私たちは主に途上国で活動していますが、メンバーは先進国と途上国両方から参加しています。ドイツ、英国、米国、オーストラリア、そして多くの途上国にメンバーがいます。ですから、私たちは主に途上国の問題に取り組む、グローバルな組織であると言えるのです。

高齢者、特に貧しく恵まれない高齢者の生活を、長期的な視野の下、質的に向上させていくことを目的に、高齢者のための活動を、高齢者とともに、草の根レベルで行っていくことが私たちの使命です。

それでは、高齢者の生活の質を高めたいと言う時、私たちが、実際の現場で具体的に何をしようとしているのか、お話ししましょう。

私たちが最終的に目指しているものは、先ほどシドレンコ先生が指摘されたことに合致しています。私たちは、高齢者と高齢化の問題が開発のプロセスの中に組み込まれ、開発政策プログラムに編入されることを望んでいます。例えば、多くの国が貧困削減戦略文書（Poverty Reduction Strategy Paper: PRSP）と呼ばれる貧困削減戦略を採用していますが、私たちは、その戦略に高齢者の存在が無視されること無く統合されること、高齢者の声が聞き入れられ、意見が尊重され、また、高齢者のニーズに対し関心が高まることを願っております。言うなれば私たちは、高齢者と高齢化問題を、開発計画や開発のプロセスの内に主流化したいのです。これこそが、私たちの行う現場での活動が目指すところなのです。

アジア太平洋地域とヘルプ・エイジ・インターナショナル

それでは次に、私たちがアジア太平洋地域においては何をしているか、お話ししたいと思います。私たちはアジアにおいて、およそ20年にわたる活動実績があります。高齢者や高齢者による団体、また高齢者のための団体による直接的な参加を仰ぎ、さまざまな活動をしてきました。各種リサーチや組織間のネットワークづくりに加え、現場での実際的なプロジェクトも行っています。また、プロジェクトから得られた経験・知見を役立たせるべく、政策立案者への提供もしています。アドボカシーにも取り組んできました。このように、20年間さまざまな活動をしてきましたが、私が思うに、このアジア太平洋地域における一番の成果は、地域内の国レベルの組織の間に強固なネットワークが構成されて、1つの価値観の下、1つの声を発することができるようになったことです。

私たちは、18カ国、およそ40の非常に活発な組織と協働しています。しかし、このネットワークはこの活発な18カ国、40団体に限定されたものではなく、実際には21カ国ほどが関わっています。つまり現在、定期的かつ頻繁に活動しているのが、18カ国40団体であるということです。

その40団体は、主に、コミュニティ・ベースで高齢者対象の活動を行うNGOからなっていますが、中には政府機関も含まれています。例えば、中国からは中国対高齢化国家委員会（China National Committee on Ageing）が、ベトナムからは労働省（Ministry of Labor）が、また、ラオスからは労働社会福祉省（Ministry of Labor and Social Welfare）が加わっています。また、国によっては非常に力を持っている市民団体や労働者団体の参加も見受けられます。例えば、ベトナムには女性労働者組合（Vietnam Women's Union）があつて、私たちのベトナムにおけるパートナーとなっています。学術機関も参与しています。このように、多種多様な組織が、高齢化問題と、高齢者の積極参加に基づく高齢者福祉増進という1つの目的に向かって、共に活動しているのです。

ヘルプ・エイジ・インターナショナルは、こうしたメンバーたちに対し、必要とされる技術的支援を、例えば先ほどシドレンコ先生がお話されたように、各種の能力育成や、評価・モニタリング等のスキル提供などを通して行っております。また、彼らと共にコミュニティ・ベースのプロジェクトを作り上げることもあります。ヘルプ・エイジ・インターナショナルが、メンバーに対し、高齢者を巻き込んだボトム・アップ参加型のプロジェクトの実施方法、高齢者と共に行うニーズ抽出やプロジェクトの計画方法、資金調達方法などについて、技術的なサポートを提供するのです。私たちはまた、これは国際間での協力を推進する上でとても重要なことですが、アジアのネットワークを利用して、情報交換の機会

を提供しています。つまり私たちヘルプ・エイジは、ネットワークを介して、メンバーが経験や知見を交換する場、そして、メンバーが拾い上げてくる各国の高齢者の声を元に、高齢者のニーズが国毎に異なることを理解し、高齢化の問題を多文化的に検討する、そんなフォーラムの場を提供しているのです。これは、さまざまな国で活動している人たちによる、相互学習を目的とした国際協力のプロセスであると言えます。

メンバーにはいろいろな形で、例えば、ワークショップや交流のための相互訪問、視察、調査訪問等を催すことにより、実際の交流の場も提供しています。最近、JICAが現地調査を行った際に、JICAのチームが一部のメンバーを訪ねてくれたことがあり、大変うれしく思っております。本日の聴衆の中に、調査者としていらした先生である新田目さん（註：新田目夏実拓殖大学教授）がいらっしゃいますが、先生は、タイ、インドネシアで、またフィリピンでもそうだったと記憶しておりますが、調査でお越しになった際、現場で何が起きているかをご覧になるべく、私たちのメンバーを訪ねて話を聞いてくださいました。このようにしてメンバーたちは、高齢者と共に活動するにあたり、豊かな経験を参照することができるのです。私たちはまた、年に1回、全てのメンバーが一堂に会して高齢化問題を話し合う場も提供しています。この年次総会は1993年から、域内のさまざまな場所で開催されてきました。昨年はカンボジア、その前年はベトナムのハノイに集まり、今年は今インドのポンディチャリ（Pondicherry）というところに集合し、議題としては、近年新たに台頭しつつある高齢者の社会的保護の問題を取り上げるようになってきました。このテーマについては、また後ほどお話ししたいと思います。

以上、皆様に今後、国際協力推進を検討いただく際の材料にでもなるかと思い、私

たちのアジア太平洋地域における活動について簡単に説明させていただきました。

高齢者の抱える問題とヘルプ・エイジ・インターナショナル(pp.94-96 資料2 ⑤-⑬参照)

アジア太平洋地域における高齢者が抱える諸問題

次に、私たちが限られた資源とネットワークを活かして対処していかなければならない、いくつかの最重要課題についてお話ししたいと思います。ありとあらゆる課題に広く浅く手を出すことはできませんので、私たちは、活動をフォーカスすべき最も重要な項目を絞り込んでいるのです。

1つ目には、もちろん、高齢者層の貧困の問題があげられます。皆さんご存じのように、昨今、アジアの一部の国々においては経済が急成長して、グローバル化の下に豊かさを享受するに至っています。しかし、これも良く知られているとおりですが、グローバル化によるトリクル・ダウン現象は期待されたほど起こっておらず、現状では、格差がかえって拡大しています。最近どなたかが発言されたように、アジアには豊かになっている国もあるけれども、人々は貧しくなっている状況にあります。そして、その貧困層のかなりの割合を占めるのは高齢者であり、その数はどんどん増えているのです。ですから、国際的な開発のターゲットは、例えば2015年までの貧困半減という目標を打ち出したミレニアム開発目標（MDGs: Millennium Development Goals）などがあげられますが、政府や国際機関が高齢化問題を無視せず、正しく認識し、開発プロセスに取り込むこと無しには実現できません。高齢化の問題を開発課題の内に取り上げない限り、この目標を達成することができないことは、高齢者人口を見るに明らかなのです。ということで、私たちの取り組むべき主たる問題の1つは、貧困です。

社会的排除の問題も大変重要です。高齢

になるにしたがい孤立して、ある意味、社会的に排除された状況に陥ることがありますが、高齢者を社会に参入させることは非常に重要です。アジア太平洋地域においては、医療やサービスへのアクセスが問題になっています。幸い、日本のような国ではそういった問題はほとんど無いでしょう。しかし途上国、つまり南アジアや東南アジアの国々においては、重大性を増す大きな問題なのです。

また、高齢者に課される世帯内での責任の増大、という問題があります。30年、40年前は、家族がお年寄りの面倒を見ていました。しかし今や、多くの世帯でその役割が逆転しています。高齢者は自分自身のみならず、大人になった自分の子の面倒まで見るようになっていきます。例えば、ベトナム、タイ、ラオスといった国々においては、HIV/AIDS(エイズ)を患った成人した子の面倒を、高齢の親が見ているケースがよくあります。高齢者は自分自身と病気の子、そしてその子どもが死んでしまった場合には、孤児となった孫の面倒を見なければなりません。このように、高齢者にはより多くの責任が負荷されるようになっていくのです。子どもの移民や移住により発生する問題もあります。また、働く女性が増えている中、高齢者に課される役割はますます増えていきます。これらの現象が、家族形態や家族構造の変化によるものであることは、皆様もご存じかと思えます。

一方で、ネグレクトの問題、つまり放置や軽視、無視により高齢者が顧みられない事態も起きており、それは、最近のアジアの津波被害やその他災害の際に、非常に顕著に現れました。私たちはすぐにこの問題に即した調査を行ったのですが、災害時に高齢者が、救助や復興、リハビリ、また災害対策といった面で事実上無視された存在となっていることが確認されました。

高齢者が抱える諸問題に対応するヘルプ・エイジ・インターナショナルの取り組み

さて、私たちはこのような問題に主眼を置いているわけですが、中期的にはこれからの5年間、つまり2006年から2010年の間には、特に、高齢者の社会的保護と生計向上と、高齢者が負っている世話役としての役割が負荷を増している問題に取り組むたいと考えています。また緊急救援、すなわち災害時の救援・復興と災害対策プログラムに高齢者に対する視点を組み込むこと、そして市民社会の強化、つまり家族や地域社会、あるいは政府に対する高齢者の社会的立場を強化し、その声が反映されるようにしていくことにも従事したいと考えています。これらが、私たちが取り組むべき重要項目であります。

それぞれについて、もう少し詳しくお話したいと思います。

第1に、社会的保護についてです。社会的保護とは何なのか、組織によって定義は異なるでしょうが、私たちが社会的保護と言う時には、特定の4つのねらいを念頭に置いています。

まず私たちは、高齢であり、しかも最も貧しくもある方たちが、公的支援や公的社会扶助、そして先ほどシドレンコ先生からもアフリカの年金の事例が紹介されましたが、公的社会扶助にきちんと与えられるようにしたいと思っています。この件については、また後でお話します。また、私たちが社会的保護と言う時には、高齢者に対する機会や便益の提供、すなわち、高齢で体の弱った方々に対し、日本のような国で実現されているような在宅介護や在宅ケアのサービスを提供することなども意図しています。医療へのアクセスの改善や、高齢者の基本的な生活環境を整えること、つまり水や衛生、適切な住まいの提供も含まれます。

さて、こうして列挙していきますと、問題はとてつもなく大きく、かつ困難である

かのように見えてくるかもしれませんが、私たちはそれらに対し、具体的かつ実際的なプロジェクトを計画・立案し、実践的な介入を行っています。目標を達成するために、実際に、具体的プロジェクトを実行しているのです。

さて、第2点目の課題である生計向上については、私たちのプロジェクトは、マイクロクレジット等による所得創出の機会とともに、高齢者が長年にわたって使ってきたスキルを向上させる機会についても、提供すべく努めています。例えば農業分野では、耕作の技術指導のみならず、生産体制の維持管理について、国によっては集団管理の形態をとって指導いたしました。その結果、米銀行や牛銀行といった仕組みが発足し、また高齢者による組織的かつ相互扶助的な共同作業が実現されました。

次に、現代の高齢者が家庭で負っている世話役としての役割と、その負荷・負担に関する問題です。家族の面倒を見る高齢者に対して、私たちのプロジェクトは、資金援助、所得創出機会の提供、在宅ケアや在宅介護サービスの提供、コミュニティや地域からの支援の取り付け、といった支援を提供しています。中でも、彼らをコミュニティ・レベルの活動に参加させていくことには、HIV/AIDSに伴う偏見をなくす効果もあります。

緊急救援に関する問題については、救援、災害復興、防災に関わる人々に働きかけることにより、既存の緊急救援プログラムに高齢者に対する視点を取り入れてもらうべく活動していきます。

市民社会の強化については、私たちは、高齢者の小規模な組織化を促し、それらの組織に対し、地域におけるサービス提供者やその他ステークホルダーたちと共に活動していくための能力育成を施したいと考えています。そうすることにより、高齢者の意見が反映される場をローカルなレベルに確保し、またその存在を政府やその他援助

機関からの支援対象として確立させていくのです。こうした活動は、基本的に、数ある重要項目の中でも最も重要なものであると認識しています。

4つの活動分野

このようなプロジェクトを計画準備するにあたり、私たちは、特に4つの分野に焦点を当てるようにしています。

1つ目に、高齢者が直接的に参加する、コミュニティ・ベースのパイロット・プロジェクトを計画するということです。これは最も重要な点ではありますが、私たちはパートナーと一緒にあって、こうしたプロジェクトの立ち上げに取り組んでいます。1つの村、あるいは1つの地域社会を対象に、その地域に住む高齢者固有のニーズを理解して、必要とされるプロセスを検討し、参加する高齢者の生活改善に資する便益を確実にあげられるよう、ローカルな条件に則ったプロジェクトをパートナーと共に形成していきます。

2つ目に私たちは、そうしたプロジェクトにより得られた経験や知見を分析し、次なるプロジェクトに反映させ、得られるインパクトを拡大していかなければなりません。また、学びとられた結果は、アドボカシーの材料としても活用しています。先ほどシドレンコ先生もご指摘されたように、得られた経験を分析し、その結果を政策提言に結び付けていくことは、非常に重要な作業なのです。

3つ目に、高齢者のキャパシティビルディング、能力育成も非常に重要です。これは比較的新しい分野であり、多くの途上国が方法や手段を検討している最中ですが、私たちは高齢者を組織化し、彼らのニーズが反映されるよう支援しています。私たちはまた、政府当局者やローカルNGOに対しても、高齢者との協働や、高齢者対象のプロジェクト形成に関する能力育成を行っています。

そして最後に、以上にお話したこと全てを、有益な情報としてより幅広く発信していく活動があげられます。小さなプロジェクトには、実施可能性が高いという意味でも、また、小さくありながらある程度の成果をもたらすという意味でも、価値があります。しかし、私たちのような組織にとってさらに重要なのは、その小さなプロジェクトから得られた情報を、地方自治体や国の政府、さらには国を超えたグローバルなレベルで発信することにより、広範な影響力を及ぼせるということなのです。そのためもあって、私たちは他の諸機関とも非常に近い関係を保っています。例えば、国連アジア太平洋社会経済委員会（United Nations Economic and Social Commission for Asia and the Pacific: UNESCAP）とは緊密な関係にあり、協力もしています。他の国連の機関ともよく協働していますが、国連の高齢化担当（UN Focal Point on Ageing）とは情報交換をはかり、私たちの経験や知見を国際的な討論の場に上げるべく努めています。

急ぎ足となっておりますが、こちらの地図（p.95 資料2 ⑫参照）が、私たちの構築した18カ国間のネットワークを表したものです。時間の制限上、詳細には触れられませんので、大体どういうものかをご理解いただければと思います。これら18カ国において、私たちの支援を受けて、あるいは単独で、メンバーとなった組織の活動が行われています。ここで重要なのは、それらのメンバー組織が私たちの設けるフォーラムの場を通じて情報交換し、互いに学びあう機会を得ているため、孤立することも無く、むしろ高齢化問題に対する地域的、あるいは国際的理解を目指す潮流を生み、連帯感を育成していることであります。

次に、私たちが現在主要なプロジェクトを展開している地域を、この図（p.96 資料2 ⑬参照）でご確認ください。ヘルプ・エイジ・インターナショナルは、英国のオックス・ファミ（Oxfam）やセーブ・ザ・チル

ドレン（Save The Children, UK）のような、巨大な国際NGOではありません。私たちは、さまざまな制約のある非常に小さな組織なのです。アジア太平洋地域の本部はタイのチェンマイに事務所を設けており、私もそこで働いています。私たちはまた、数名の専門家を、地域のプログラム・マネージャーとして配置しています。各地域のプログラム・マネージャーたちは、私たちのメンバーたちと共にプロジェクトの計画立案、実施、モニタリングに携わり、どのようにすればプロジェクトのインパクトを最大限引き出せるか、どのようにすれば高齢者のより直接的な参加を促すことができるか、そして、どのようにすればプロジェクトの成果を政策提言に結び付けることができるか、日々努力を重ねています。

私たちが現在活動する主要な国々の中でも、例えばインドでは、津波で被災した地域を含めて3つのプロジェクトを行っています。スリランカにおいては、主に緊急救援、災害復興に関するプログラムに従事しています。バングラデシュでは、政府の提供する公共サービスに対し、高齢者がモニタリングをするという、非常に面白いプロジェクトを行っています。

バングラデシュ政府は、高齢者に対して、生活保護支給や医療、ケア・サービス提供といった公共サービスを行っています。しかし高齢者からは、こうしたサービスが十分に行き届いておらず、サービスに与れないか、与れたにしてもごく一部にとどまっている現状が指摘されました。そこで私たちは、高齢者たちを小規模なグループに組織化して、地方の政府当局及びサービス供給者との連携の下にモニタリングを行い、フィードバックをサービス供給者に提供することで、サービス全体の向上をはかることにしました。

インドネシアにおいても、緊急救援や災害復興等の活動を行っています。またベトナムでは、3つの大きなプロジェクトをや

っています。中国でも最近、1つのプロジェクトを終えたばかりなので、後ほど紹介いたします。カンボジアでもプロジェクトを行っていますが、韓国では実施していません。しかし、後ほど簡単に触れますが、韓国との間には、地域協力に関して相互理解を深める場が構築されています。

3つの事例 (pp.96-97 資料2 ⑭-⑮参照)

それでは最後に、残りの10分で、私たちがアジア太平洋地域で実施してきた、あるいは実施中である、3つのプロジェクトをご紹介します。私たちが行った、3つの国際協力の事例です。

ヘルプ・エイジ韓国とASEAN10カ国の事例

先ほど在宅ケア・プロジェクトについて触れましたが、私たちは、「東南アジア諸国連合 (Association of South-East Asian Nations: ASEAN) 諸国における高齢者在宅ケア・プロジェクト」(Home Care for Older People in ASEAN countries)に参加しています。これは、韓国とASEANの共同プロジェクトです。プロジェクトは2003年に立ち上げられ、第1フェーズは2006年に終了、2010年までの第2フェーズに続いています。

このプロジェクトについてご説明しますと、まず、ヘルプ・エイジ韓国のメンバーの、地域における在宅ケア・プロジェクトを長年にわたり積極的に展開していた功績が韓国政府に認められ、ヘルプ・エイジの在宅ケア・プロジェクトは、韓国のその他NGOによっても展開されることになりました。そして、その情報が私たちのネットワークにより共有された時、18カ国の中から同じようなことを自国でも行いたいという要望があがり、ヘルプ・エイジ韓国も、自らの経験をネットワーク上のメンバーと共有化すべく、協力を申し出てくれたのです。その結果、ヘルプ・エイジ・インターナショナルとヘルプ・エイジ韓国、及びASEAN10カ国によって1つのプロジェクトが計画立案され、

ASEANに対して資金提供を要請することとなったのです。ASEANを通じて韓国の開発基金が拠出されることが決まり、当該ASEAN10カ国でプロジェクトが実施されることとなりました。非常にうまくいったプロジェクトなので、どのような形で実施されたか簡単にご紹介しましょう。成功を評価したASEANは、第2フェーズへの継続を支持し、参加国政府も継続を要望しています。

簡単に申し上げますと、このプロジェクトは、地域の重要課題であるボランティア・ベースの在宅ケア体制の強化と、政府組織 (Governmental Organization: GO)、NGO間の連携促進をはかるべく、ASEAN10カ国の政府と、ヘルプ・エイジ・インターナショナルのパートナーたちの能力を、それぞれ高めることを目的にしています。

プロジェクトの成り立ちと構成は、このようになっています (p.96 資料2 ⑯参照)。

最初に、ヘルプ・エイジ韓国が声を上げ、その経験・知見、ノウハウ共有を、私たちのネットワーク上のメンバーに問いかけました。ヘルプ・エイジ韓国が開始したこの対話は、韓国の外交通商省 (Ministry of Foreign Affairs and Trade) に繋がり、国際協力プロジェクトとして実現可能であるとの合意を得ることができました。次に、ASEAN事務局にアプローチをかけ、事務局と共に、リージョナル・アドバイザー・コミッティ (Regional Advisory Committee: RAC) という、地域顧問委員会をつくりました。地域顧問委員会は、ヘルプ・エイジ・インターナショナルとヘルプ・エイジ韓国、及び韓国外交通商省からなります。

それぞれの国のレベルでは、10カ国におけるパートナー組織の存在が鍵となります。パートナーたちは、ヘルプ・エイジ韓国、及びヘルプ・エイジ・インターナショナルから在宅ケアについて学び、それぞれが自分たちの現場で、小さなパイロット・プロジェクトを実施していくのです。

次に、プロジェクトのモニタリングの段階となりますが、モニタリングはパートナー組織単独では行いません。政府機関各省庁、社会福祉省や保健省も参加するプロジェクト・アドバイザー・コミッティ（Project Advisory Committee: PAC）という顧問委員会を立ち上げ、モニタリングを行うのです。このようにして、NGOと2つの主たる関連省庁が協力し、高齢者と共にコミュニティ・レベルで活動していく、国レベルのプロジェクトとなるのです。参加したASEAN10カ国それぞれにおいて、このような仕組みがつくられました。この仕組みが非常に良く機能したので、ASEAN省庁間会議で各国政府、及び各国の社会福祉省、保健省が顔をあわせた際に注目され、プロジェクト継続が望まれることとなったのです。こうして、第2フェーズへの扉が開かれました。

このプロジェクトの基本的な構成は、このようになっています（p.96 資料2 ⑰参照）。まず、在宅ケア・プロジェクトをコミュニティで実施するパートナー組織が、その経験や知見、ノウハウといった情報を文書化し、国の政府と、例えばフィリピン政府であったりするわけですが、共有します。そして、そうすることにより、国内その他のNGOが同様の活動を実施していくための手助けとするのです。このようにして、プロジェクトの経験と成果は繰り返され、倍増していきます。例えばフィリピンでパートナー組織が実施したプロジェクトが、政府の助けを得て、別のNGOによって別途展開されていくことになるのです。これは今年の3月に開始された新しいプロジェクトで、2010年まで継続していく予定です。

中国西部における事例

別の国際協力プロジェクトの事例もご紹介したいと思います。先ほどは10カ国が参加するプロジェクトについてお話しましたが、1カ国のレベルで行われたプロジェク

トを中国に見てみたいと思います。

中国における私たちのパートナーは、中国対高齢化国家委員会です。これは民事省（Ministry of Civil Affairs）に属し、高齢化と高齢者の問題を取り扱う中国の政府機関ですが、かなり大きな組織で、国内の各省と各市町村にある高齢化委員会により構成されています。この委員会が私たちのパートナーで、私たちはこれまで対話を重ね、約10年活動をしてまいりましたが、ある時、コミュニティのレベルで活動をしてみてはどうかという話になりました。そこで私たちは、省レベルのパートナーと協議しながらプロジェクトを作り上げ、高齢者と地域を対象にした貧困軽減プロジェクトをスタートしました。私たちが「高齢者」と言う時には、高齢者を個人としてのみならず、家族の中の一員、またコミュニティの一員として捉えていることを忘れないでください。

さて、このプロジェクトは、中国の中でも比較的貧しいとされる西部の高齢者を対象にしていました。開発の進んだ東部に比べ、中国の西部はまだ開発の途上にあります。中でも最も貧しいのは、山西省、四川省、雲南省でした。このプロジェクトは、私たちが、中国でコミュニティを対象に行う初めてのプロジェクトでもありましたので、小規模なものですが、貧しい3省9郡の下にある、17村を対象にしています。プロジェクトは大きくてもいけませんでした。というのも、パイロット・プロジェクトを確立し、得られる経験・知見を共有し、学ぶことを目的としていたからです。

主な活動は、高齢者を小規模にグループ化し、互助活動やその他の活動の基盤とすることからなりました。活動の中には所得創出も含まれました。プロジェクトが資金となるシードマネーを提供することにより、集団管理の下、所得創出がはかられたのです。また、健康、保健の改善についても取り組みました。プロジェクトは、高齢

者の健康問題に関し知識を持たない多くのコミュニティ・レベルの医療従事者に対し、ノウハウやスキルを教授し、基本的な備品も提供しました。高齢者がコミュニティや家族の中で自尊心を取り戻し、積極参加を促進させることも目的としました。

これらの省におけるプロジェクトは、最終的に、地元の意思決定者への影響を徐々に強め、市町村や省の自治体からプロジェクト実施に対する支援を、資金援助も含めて、受けるようにもなりました。

プロジェクトは、欧州連合（European Union: EU）の支援も得ることができました。ですから、これはヘルプ・エイジ・インターナショナルとその中国におけるパートナーが、EUの支援を得て、地元の方々と実施したプロジェクトであると言うことができます。EUは、プロジェクトの評価にも参加して、高齢者の所得が増え、医療に対するアクセスが良くなったことがはっきりと確認されました。私たちは、周辺の大学医学部や看護学部にも協力を仰ぎ、実際に村々を訪ねてもらって、どのような医学的ニーズがあるかを調べ、また高齢者にセルフ・ケアの方法を教えてもらったりしたのです。このように、スキルの向上、自己に対する信頼の再生、公的支援の獲得が達成され、成果となりました。

アジアにおける公的扶助の事例

最後に、3つ目の事例ですが、先ほどシドレンコ先生のお話にも出てきました、社会年金（Social Pension）についてお話したく思います。

シドレンコ先生のお話されたアフリカの事例は、とても重要です。アフリカのように、貧困が非常に深刻な地域の一部の国々で、先ほども紹介されたように、年金制度が生活状況の改善を助け、支給される家庭の貧困の程度を緩和させているのです。

アジアにおける年金を考える前に、まず、私の言う「社会年金」という言葉を定義し

なければなりません。私の言う社会年金とは、私たちが通常考える、また皆さんが良くご存じの年金とは異なります。私たちの通常考える年金は、まずは拠出をして、最後に年金という形で拠出金を取り戻す仕組みになっています。しかし、社会年金は真の公的扶助であり、拠出するお金も持たない貧しい方々に、拠出を求めることはありません。政府が貧しい家庭に対し拠出金を伴わない支援をキャッシュで行うというのは、言うなれば、公的扶助に相当しますが、日本でもある程度なされていることではないでしょうか。私は、このような拠出金を伴わない資金援助を社会年金と呼んでいるのです。

さて、アジアについて見ていきますと、アジアの途上国全体では、およそ20%の人々しか何らかの社会保障の対象とされていません。80%は、いかなる社会保障の対象にもなっていません。国によって状況は異なっていて、例えば、インドの場合はおよそ12%です。国民のたった12%しか社会保障の対象とされていないのです。その他の人たちは、老後に何の保障もありません。スリランカの場合は25%で、残りの人たちはカバーされていません。そして、対象外となっている方々の多くが、都市のインフォーマル・セクターや農村に住み、生涯貧困の状況に置かれているのです。これは非常に大きな問題ですので、私たちも何ができるかと検討を重ねているところがあります。この問題は私たちが取り組めるのではなく、国や政府がやらなければならないことです。しかし私たちは、この事態が何なのか、この地域において何が起きているのか、そしてそれに対して何ができるのか、考えているのです。

一方で私たちは、この地域の多くの国々において、何らかの形で公的扶助が提供されていることも知りました。例えば、拠出を伴わず、一定年齢を超えた全ての人を対象に手当を支給する制度です。所得審査を要するものもあれば、その他の方法をとっているものもあり

ます。形は異なるにせよ、多くの国々に公的扶助の制度があるのです。ブルネイや香港、マカオといった最も発展した国々においては、そうした公的扶助もかなりの金額に上っています。しかし、インドやバングラデシュ、スリランカ、タイといった国々においては非常に微々たる額になっています。アジア全体を見渡せば、まだまだ公的扶助の範囲も便益も限られていると言わざるをえません。しかし、たとえ月に1~2ドルという微小な金額であったとしても、貧しい方々にとっては頼みの綱です。定期的に支給されている限り、それは貧しい方々の生命線となりえます。それにより貧困を脱することはできないにしても、緩和することはできるのです。

さて私たちは、このように各国のいろいろな制度を見てきたのですが、この問題に対し何ができるのか、どういった形でこの問題に対応すべきなのかを考えるために、2007年1月29日から31日まで、バンコクでワークショップを開催することにしました。このワークショップは国際交流基金、国連、ならびにUNESCAPの協賛を得ています。ヘルプ・エイジ・インターナショナルと、UNESCAP、国際交流基金が、この問題について考えるのです。社会保障の対象になっていない80%の方々にどう対処すべきか、共に話し合います。このワークショップには、政策担当の政府高官や主要NGO、高齢化の研究者といった方々を、域内12カ国からお招きしております。重要なワークショップですので、皆様方にも、特にJICAのような組織には、他の国々が域内の、特に途上国の社会保障の状況について何を言わんとしているかお聞きいただくためにも、是非参加していただきたく思います。

さて、もう時間でしょうから、私の最後のスライドをご覧ください(p.97資料2 ㊸)。

私たちヘルプ・エイジ・インターナショナルのネットワークは、国際協力の現場でさまざまな機会を創出し、提供しています。

1つ目に、高齢者が直接的に関わるコミュニ

ティ・レベルでの活動をしています。2つ目に私たちは、地域内のさまざまな団体、組織に協力の場を提供しています。NGOや政府機関、学術機関が共に活動し、理解し、対話し、ネットワークを構成し、共にプログラムを展開しています。3つ目に私たちは、アジア太平洋における政策提言を行っております。

以上をもちまして講演を終えたいと思いますが、最後に、私たちのウェブサイトを紹介いたします。私たちのウェブサイトは常にアップデートされていて、かなり良い内容となっておりますが、最近英国で賞を受けたばかりですので、是非一度ご覧いただきたいと思います。2カ月前、私たちのサイトは英国でも最高のウェブサイトとして、チャリティ賞という賞を受賞いたしました。

さて、皆様方ご清聴ありがとうございました。JICA、国際協力総合研修所、ならびに平井審議役と渡辺職員には重ねて感謝申し上げます。ありがとうございました。

司会： ウェスムベルマ先生、どうもありがとうございました。質疑応答の時間が無くなりましたので、ここでブレイクということにさせていただきますと思います。講演3、講演4が終わりましてから質疑応答の時間がありますので、その時までメモにとっていただくなりして、また後で質疑応答ということをお願いしたいと思います。それでは、休憩にいたします。

(休憩)

司会： 皆さん、講演を再開したいと思います。講演3は、チリにおける高齢者福祉政策についてです。本日は、チリ高齢者庁プログラム・ユニット長であるマリア・エウヘニア・アレナス・コロニル氏にお越しいただいています。アレナス氏は、福井県坂井市における地方自治体の高齢者福祉行政というプログラムに関わっておられます。

講演 3 チリにおける高齢者福祉政策

発表者：チリ高齢者庁プログラム・ユニット長 マリア・エウヘニア・アレーナス・コロニル

初めに (p.99 資料3 ①, ②参照)

皆さん、こんにちは。私はチリから参りましたエウヘニアと申します。皆さんにお会いできて光栄に思います。

最初に、日本政府とJICAに対し、このような形で発表する機会を与えてくださいましたことに、心から感謝申し上げたいと思います。私の発表の中では、チリで高齢化問題に対して何が行われているのかについて、紹介したいと思います。JICAの国際協力に対しましては、重ねて、心からのお礼を申し上げます。

さて私の発表では、最初に私の国であるチリの高齢化問題の現状について簡潔に、例えば人口データや国の高齢者政策、そして高齢者に対する公的サービスについてお話したいと思います。また、高齢者福祉政策の持つ戦略的方向性が何を目指しているのか、そして日本政府から得ている支援についてもお話しようと思います。

チリ共和国の高齢化の現状

(pp.99-100 資料3 ③-⑨)

私の国チリはラテン・アメリカにあり、地図でご覧いただいていますように (p.99 資料3 ③参照)、非常に細長い国です。南北に4,200 km、南極まで含めると8,000 kmにわたって伸びる国土に、1,600万人の人々が暮らしています。人口密度は1 km²当たり21.31人です。1人当たりのGDPは、約1万2,000ドルで、平均年齢は30.4歳です。私たちの国は開発の途上にありますが、高齢化が進んでいます。また社会では、一部の人々は非常に裕福ですが、貧困の問題も残されています。平均余命は77歳です。

こちらがチリの写真です (p.99 資料3 ④, ⑤参照)。チリには砂漠があり、アンデスの山脈もあり、美しい海岸もあります。

そして冬には、この写真にあるようにスキーをすることもできます。これはバタゴニア地方、こちらはイースター島で、世界的に有名な名所です。山岳地帯も多いのですが、富士山に似た山もチリの南にあります。湖もたくさんあります。

さて次に、人口動態について見ていきましょう (p.99 資料3 ⑥参照)。チリでは現在、日本ほど高齢化は進んでいませんが、出生率と死亡率、また平均余命を参照しますと、社会が高齢化しつつあることがわかります。皆さんにご覧いただいている人口ピラミッドからもわかるように、2050年には、高齢者人口が若年人口を超えることが予想されています。また、世界の他の国々と同様、女性の高齢者の数が多くなっています。

平均余命は77歳で、内訳は女性が80.4歳、男性が74歳ですが、2025年までに80歳に延びると考えられております。そこでチリは、今後高齢者に対していかなるケアを提供していくべきであるか、注意深く検討していく必要があるのです。

現在、チリの人口の12%が高齢者ですが、先ほど申し上げたように、チリの総人口は1,600万人以上なので、約200万人が高齢者ということになります。この高齢者たちの果たしている社会的機能や役割についてお話しますと、まず自立している人たちが多いことがあげられます。高齢者人口の70%相当が自立して社会に参加しており、26%がいわゆる依存の状態にあります。残り4%の高齢者は衰弱し、寝たきりの状態にあります。すなわち自らの力で日常生活を送るのが困難であるということです。高齢化が進んでいくにつれ、いまご覧いただいたパーセンテージも近い将来変わっていく

ことでしょう。私たちはその変化に対応すべく、意を決さなければならないのです。

チリの対高齢者政策と高齢者に対する公的サービス (p.100 資料3 ⑩, ⑪参照)

チリにおける高齢者政策は1990年代に始まったばかりで、比較的最近のことです。民主化が始まったことが時代背景としてあります。1996年になって、国の高齢者政策が施行されるに至りました。この政策が目指したのは、高齢者に関連する文化的変革、待遇と評価の改善、そして生活の質の改善でした。

再び比較的最近のことではありますが、2003年からは、私たち高齢者庁が公的な対高齢者サービスの提供を開始しました。私たちは中央政府に属する公的機関ですが、たくさんの計画を練り、まとめ、調整しています。それらの計画によって高齢者の自立を維持・促進することがねらいであり、法令19,828号に基づいています。法令の目的は、高齢者の社会参加を促進すること、高齢者を放置や貧困から保護すること、また、高齢者による権利の行使を保障することとされています。また国の公的な対高齢者サービスを介して、問題解決のための政策提言も促進されております。

チリでは今年3月、女性の大統領が就任いたしました(註：チリ共和国第31代大統領ミシェル・バチエレ Michelle Bachelet)。大統領は医学が専門で、以前は厚生大臣でいらした方です。そのようなことから、高齢者や高齢化といった社会問題に対しても高い関心を抱いていらっしゃる。現政権下、対高齢者政策のさらなる進展に好意的な環境があると言えると思います。

高齢者福祉政策の方向性 (pp.100-101 資料3 ⑫, ⑬参照)

では、高齢者福祉政策の基本的な方向性をご紹介します。

まず第1に、高齢者の人権を擁護すること、第2に総合的な保健サービスへのアクセスを整備すること、第3に物理的、社会的、そして文化的な環境を整えて高齢者自らの自己開発を促すこと、そして第4に虐待や不当な扱いを阻止することです。これらは、講演1で私たちが拝聴した国連の提案とも歩みを同じくします。

高齢者たちは一般に、社会の周縁的な地位に追いやられたり、虐待を受けやすい傾向にありますので、このような状況を改善していく必要があります。その点においても、私たちは日本の例に高い関心を持ち、可能であればチリでも採用したいと考えております。

こちらが、これまでご説明した目的と方向性に則るチリの社会サービスです(p.101 資料3 ⑬参照)。他にも、いろいろなサービスを実施できると思います。これらのサービスは、高齢者が健康な生活を送ることができるように、予防的な役割も果たしています。現在高齢者たちは、無料でヘルス・ケア・サービスを受けられるようになっていますが、それほどの収入が無い場合においても、予防その他主要なケアが受けられるようにしていきたいと考えています。

その他にも、住居、教育、観光、スポーツやレクリエーションといったプログラムがあり、高齢者はとても安い費用で参加することができるようになっています。例えば、観光のプログラムについては、30%から50%のコストを政府がカバーします。観光のプログラムはチリの高齢者にとって非常に重要となっていますが、その他にも交通や文化、レジャー、自由時間の活用や社会参加に関するプログラムもサービスの内に含まれています。

このように、私たちは高齢者に対する幅広く多様なプログラムを組んでいますが、こうしたサービスを利用する高齢者は多くの場合、自立している高齢者となっていま

す。つまり、依存の度合いが高まった高齢者、あるいは寝たきりの高齢者を対象とするプログラムは十分ではなく、その点については日本から学べることが多いと考えております。

日本・チリ間の国際協力と対高齢化政策 (pp.101-103 資料3 ⑭-⑳参照)

日本・チリ間の国際協力

さて次に、日本・チリ間の国際協力についてお話したいと思います。日本・チリの二国間関係は歴史的にかなりさかのぼりますが、JICAを通じた日本政府による支援は1998年より開始されました。

チリは、日本との協力関係において社会福祉や研修プログラムに関わっています。1998年には私も、初めて日本を訪れました。私が参加したのは「21世紀友情計画」(Century XXI Friendships Program)でしたが、その他にもさまざまな研修プログラムがあり、たくさんのチリ人が参加しました。高齢者やヘルス・ケア・サービスについての研修コースもありました。

加えてチリでは、1999年から、青年海外協力隊の方たちの協力を得ております。チリはJICAの協力隊を受け入れることにより、広範囲にわたって、特に保健や社会福祉といった分野で協力いただいております。例えば、協力隊の方々にはマッサージや鍼などの技術を教えていただき、良い成果があがっています。

日本の国際協力とチリの対高齢化政策

2004年には、日本・チリ間で二国間協力協定が締結され、2004年から2007年にかけて、対高齢者社会福祉政策の下にプロジェクトが開始されました。この目的は、地域レベルの高齢者社会福祉サービスの実施を促進するものです。このプロジェクトはローカルな、地元地域のレベルでの高齢者福祉サービスを促進するものですが、JICA、高齢者にサービスを供給するチリ政府大統

領府高齢者庁 (Servicio Nacional del Adulto Mayor: SENAMA)、及びチリの各地方自治体が参加し、日本の坂井市にも協力いただいております。

このプロジェクトにおいて、私たち中央政府所轄のSENAMAは、地方自治体の理解と協力を得ることができ、また一方で地方自治体は私たちにより高齢者福祉事業の計画策定能力を向上させることができました。私たちはまた、対高齢者福祉事業に関する情報マニュアルを作成し、地方自治体レベルでのプログラム策定を展開することができました。そして4番目には、チリの地方自治体のレベルで、日本の地方自治体がまかなう介護保険制度の認知度が高まったという成果も指摘できます (p.101 資料3 ⑱参照)。

プロジェクトの最初の年には、SENAMAの職員2人が日本で研修を受け、また日本からは江口隆裕専門家がチリに派遣され、特に介護保険制度の解説と情報普及に従事されました。また、チリで開催されたワークショップでは、日本の高齢者福祉事業が紹介されました。2年目には、5人のチリ人専門家が日本で研修を受け、坂井市ならびにチリのタルカ大学 (Universidad de Talca)を訪れました。坂井市からいらっしゃったのは、坂井市役所の佐々木幸治専門家 (坂井市役所福祉保健部健康福祉課) と、坂井市社会福祉協議会の北野幹子さんです。またビジャロボ、アナマリア・ペニャ・ビエルという2名のチリ人専門家が、坂井市で1ヵ月間の研修を受け、坂井市の対高齢者社会福祉について勉強いたしました。日本には、こうした支援をいただきましたことを心から感謝したいと思います。財源の問題もありますが、さまざまな革新的福祉事業が行われていることを知り、感激いたしました。

さて、協力というのは非常に重要ですが、その協力の成果を問うことも重要です。この度の日本の協力によっては、さまざまな

技術や福祉のツール、戦略、方法論が教授されました。また、文化的なエクステンションにより、特に高齢者問題の関連では食事や体力づくり、あるいは勤勉性といった日本人の文化的特性について、多くを学ぶことができました。

2003年、チリで高齢者政策が考えられるようになった時に日本の協力が始まり、これまでのチリの対高齢者福祉政策は、この協力により強化されてきました。地方自治体のレベルにおいても、対高齢者政策が改善・強化されました。私たちはこの協力により、日本のさまざまな革新的高齢者サービスについて学ぶことができたのです。現在、チリの8つの地方自治体がこのプロジェクトに参加し、日本と共に、多くの活動をしております。

このプロジェクトにより、さまざまなことが学ばれました。まず第1に、私たちは、高齢者の福利厚生は、高齢者の権利であるということ学びました。高齢者はその権利を行使すべきでありますし、そのためには、法的整備と地方自治体の支援が必要なのです。例えば福井市では、市民が近所に住む高齢者をどうしているかと気遣い、また高齢者サービスの情報をどのように流していくべきか取り組んでいる現場を目撃しました。私たちはそこに、市政と市民の非常に良い協働関係を見ることができました。

また、高齢者問題に対し政府がイニシアティブとオーナーシップを発揮することの重要性についても学びました。もちろんお

金の問題というのがありますが、人々が意欲を持ち、身近な問題として捉えていくことが大切だと思います。日本国民の場合は、退職金や年金、あるいは介護やケア・システムが整備されている上、高齢者の社会への参加体制も整えられています。一方では、地方自治体がそうした問題解決策を提供しており、同時に、高齢者自らが問題解決策を模索している、それも、私たちが学んだ重要な点でした。

また日本に住み、日本の食事を摂ることによって、日本の生活スタイルが長寿に寄与していることも理解できました。

チリでは、このプロジェクトのフォローアップを続け、日本で学んだことをこれからに反映させながら、今後は、高齢者の依存を防止する政策も策定していきたいと考えています。高齢者の自立が損なわれた依存の問題が発生する前に、防止策を講じ、依存を最大限避けなくてはなりません。日本の介護保険をモデルに、長期保険制度を検討することもできるでしょう。コミュニティや地方自治体レベルでも、福祉サービスを拡充していく必要がありますが、こうしたことは全て、日本で勉強させていただいたことなのです。感謝申し上げます。

司会： ありがとうございます。それでは本日最後の講演者となります、JICA人間開発部第二グループ社会保障チーム合澤栄美さん、お願いいたします。

講演 4 JICAによる途上国の高齢化支援

発表者：JICA人間開発部第二グループ社会保障チーム 合澤栄美

初めに (p.104 資料4 ①, ②参照)

皆さん、こんにちは。JICA人間開発部の合澤と申します。本日の講演は英語で準備いたしましたので、英語でさせていただきます。

ご臨席の皆様、高齢化問題に関連する課題は、途上国においても先進国同様に、大きな問題となっています。最近JICAに対しても、高齢化問題に対する途上国からの支援要請が高まっております。高齢化問題は同時に、日本でも改善・改良への道を見出すべく取り組んでいる分野です。JICAにとっても、技術協力を提供するに十分な経験を積みきれていない、新しい協力分野です。現れつつある支援のニーズに的確に応えるために、JICAは、社会保障制度の整備・展開に関する研究と、途上国の高齢化問題に関する研究を行い、日本の体験をこの分野で活かしていくべく分析を行っております。

私の講演では、これらの研究に基づいて、JICAの社会保障に関する協力アプローチについてお話し、高齢化に対する取り組みの過去から現在までをご紹介します。また、高齢化対策の分野で途上国に技術協力を提供する際、日本が留意すべき点についてもお話ししたいと思います。

途上国における社会保障とJICAの協力アプローチ (p.104 資料4 ③-⑤参照)

最初に、途上国の社会保障の問題に関連するJICAの協力アプローチについて、全体的なお話をし、その後、高齢化に対するJICAの具体的な取り組みについてお話ししたいと思います。

社会保障制度発達の3段階

JICAの社会保障制度に関する調査を元にしたある研究によれば、アジアの途上国は、その社会保障制度の整備発達段階に応じて、大まかに3つのグループに分けられるとされています（註：広井良典・駒村康平編(2003)『アジアの社会保障』東京大学出版会）。

この研究によれば、第1段階にはカンボジア、ラオス、ミャンマーといった国々が当てはめられ、社会保障制度は整備、展開の準備段階にあるとされています。これらの国々には、社会保障制度があっても一部の人々、例えば公務員や退役軍人などに対象が限定されていて、その他の人々、例えば工場労働者や企業の社員、農業従事者に対しては整備されていません。

次に、第2段階にある国々においては、社会保障制度がより整備されていて、先に述べたような特権を持つ人々のみならず、ある程度の規模の企業の被雇用者なども対象に入っているとされます。しかし、いわゆるインフォーマル・セクターや農業に従事する人、自営業者などは含まれません。ベトナムやインドネシアなどが例としてあげられています。

そして、第3段階にある国々というのは、医療保険もインフォーマル・セクターを含めた人口のほぼ全体をカバーしており、社会保障制度が安定と拡大のプロセスにあるとされます。こういった国々においては、既存の制度の実施や維持体制を改善していくことが重要な問題です。また、こういった国々においては、高齢化問題は新たな局面を迎えてもいます。例として、中国、タイ、マレーシアなどがあげられています。

JICAの協力アプローチ：3つの段階に対応して

それでは次に、JICAが、このように社会保障制度が異なる発展段階にある途上国に対し、どのような支援ができるかについてお話したいと思います。JICAには、3つのアプローチがあります。

第1段階にある国々に対しては、調査研究を実施したり、政策を計画立案する能力を高めるため、能力育成の支援をしております。社会保障制度を整備していくためには、政策立案や行政の担当者が情報やデータを収集分析し、問題を抽出し、改善策を案じる能力を身につけていなければなりません。

第2段階にある国々に対しては、社会保障制度の発達・発展を支援しております。既存の社会保障制度を改善する段階にある国々に対して、法的整備を支援するなど、より良いものにするための手助けを行っています。

第3段階にある国々に対しては、インフラの整備と、社会保障制度のより良い実施と維持管理を目的に、能力開発支援をしています。制度の法的バックグラウンドやシステムが整えられれば、次には、制度を効率的に運営かつ維持していくためにも、データ管理システムなどのインフラ整備が必要となるわけです。加えて、社会保障制度を実施・運営する側の能力を向上させるために、オペレーション・マニュアルを作成したり、研修を施したりすることが必要となります。

JICAの協力アプローチ：具体例

ここまでは、途上国を社会保障制度の整備段階によって分類し、それぞれに対しどのような支援提供が可能であるかについて簡単に話しました。次に、JICAの具体的な支援活動について、それぞれの段階毎に紹介したいと思います。

JICAは、第1段階にある国々に対しては専門家を担当省庁に派遣し、調査研究や政策

分野での計画立案能力の向上を支援しています。既にラオスとカンボジアに専門家を派遣しています。JICAはまた、社会保障の分野の研修を多く設けており、参加者はさまざまな制度を比較しながら、実際に自国の計画を策定・立案していくための力をつけています。

第2段階については、例えば現在、中国農村部で年金制度の研究を実施しており、年金対象者の拡大と安定した制度運営に向けた改善策を案じています。また、タイにも専門家を派遣して、健康保険制度の構築を支援しています。

第3段階におけるインフラの開発と整備については、JICAはタイの政府と協力し、健康保険制度の効率的な維持管理のため、データ管理システムを立ち上げました。また、インドネシアにおいては、公共職業安定所の機能強化とサービスの改善を目的に、調査研究を準備しているところです。

高齢化に対応したJICAの協力アプローチ (pp.104-105 資料4 ⑥-⑪参照)

これまでは、社会保障に関するJICAの支援活動について、広く全体的なお話をしましたが、ここからは高齢化に特化してお話したいと思います。

高齢化はJICAにとって新しい分野ですので、協力もまだ限られております。エウヘニアさんが紹介されたように、チリでは技術協力が行われていますが、現在のところ、これが唯一実施中の技術協力プロジェクトです。加えて、研修、またボランティア派遣という形での協力も行っております。

これからスライドをご覧くださいながら、さらに具体的に研修とボランティア派遣についてお話をしていきたいと思います。

このスライドは (p.105 資料4 ⑦参照)、高齢化に関する集団研修コースの概略を示しております。途上国の政府は、これらの研修コースに申し込むことができます。2005年までに、88人が高齢化に関する研修

コースに参加しております。最初の2つは高齢化そのものに特化した内容からなり、残りの2つはASEAN高齢者社会福祉行政、ASEAN高齢者社会保険行政をテーマに、高齢化の問題を広範囲に取り上げております。ご覧いただけますように、アジア及び中南米の国々から参加者が多く、高齢化に関するこれらの国々の関心の高さが窺われます。

集団研修の他にも、個別研修という、それぞれの国固有のニーズに合わせてつくられる、言うならばオーダーメイド型の研修もあります。私たちは既に、日系人の高齢化問題が起きているこれら4つの中南米の国々（p.105 資料4 ⑧参照）から、研修参加者を受け入れております。JICAは、移民した日系人の子孫に研修の機会を設けることにより、これらの国々の発展にも寄与しているのです。

これは、派遣先の国で高齢化に関連する活動に従事したボランティアのリストです（p.105 資料4 ⑨参照）。2005年までに、高齢者の介護や支援の場で活動する計75人のボランティアを、さまざまな国に派遣しました。その中には高齢者のためのサポートなどが含まれております。それぞれのボランティアの専門分野がバラエティに富んでいることを、ご覧いただけるかと思えます。

では、ここで少しだけ、ボランティアたちの活動をご紹介します。例えば、最近スリランカに派遣されたソーシャル・ワーカーは、デイ・センターでの高齢者の活動プログラムを作成し、高齢者による手工芸品製作に関わりました。もう1人は、コミュニティ開発のボランティアで、ケニアの社会事業省地方支部に派遣されました。彼は生活改善プログラムの実施を支援しましたが、特に、高齢者の生活の質の向上に重点を置きました。

さて、このスライドからは（p.105 資料4 ⑩）、日本で実施される研修の様子をつかんでいただけるかと思えます。これは2年

前の2004年、チリ政府所属の公務員が、福井県を訪れた際の写真です。今日チリから参加された方々の同僚も、写真に写っているでしょうか。

チリにおけるJICAの協力に関連した写真が続きます。上の方に写っているのが（p.105 資料4 ⑪参照）2005年にチリを訪問し、長期介護保険を中心に日本の社会福祉政策の紹介に尽力された、JICA専門家の江口隆裕さんです。下の2つの写真は、チリの高齢の低所得者に特化した病院で、ボランティアが理学療法を導入を支援している様子です。

対高齢化技術協力を検討する際の留意点 （p.105 資料4 ⑫参照）

最後になりますが、JICAが行った途上国における高齢化問題の調査結果を、皆様と共有させていただきたいと思えます。調査研究報告書のコピーは会場外のテーブルの上にございますので、よろしければご覧ください。調査研究報告書は、対高齢化技術協力の供与を検討するにあたり、いくつかの非常に重要な点を示唆しております。

まず、日本は高齢化問題に対する意識を他の国々でも高揚させていくために、一定の役割を果たしていかなければならないということです。高齢化問題に直面しつつある国々にとって、日本のような高齢化した社会の現実を正しく理解し、問題解決の方法を前もって講じることは、刺激や励みになりましょう。日本は自らの経験を元に、より良い対高齢化政策や手段を講じるための機会や対話の場を、高齢化社会の全てのステークホルダーに対して提供することができるのです。

2つ目に、日本のこの分野における経験を共有することが重要です。日本の経験は、良きにしろ悪きにしろ、まとめられ、体系だった形で他の国々に提供されるべきです。特に、日本における地域福祉の発達段階と成功要因については、他の国々の参考となるべく、分析を重ねていかなければな

りません。

3つ目に、包括的な社会保障の枠組みを検討することの重要性をあげたく思います。私たちの技術支援は、より包括的な社会政策の枠組みの中に位置づけられなければなりません。対高齢化政策や対高齢化システムを計画するに際しても、それだけの特異な問題として扱うのではなく、つまり、大きな絵の一部のみを特化して取り上げるのではなく、包括的な社会の全体像の下に検討を重ねなければなりません。

さらには、高齢者個人々人を対象にする支援プロジェクトの場合は、その国の政治的、経済的、社会的現実を踏まえた上で導入すべきでしょう。特に重要なのは、対高齢化政策の現場で実質的なアクターとなる、受入国の地元コミュニティの人たちのことを十分に理解することでしょう。

さて、JICAの高齢化に関する今後の支援ですが、まず現在、タイでプロジェクト形成調査が行われている最中です。JICAは昨年から今年にかけて、タイ政府の複数の省庁から、高齢者のためのコミュニティ・ベースのケア、対高齢化政策、在宅ケアに関

するガイドライン策定、グループ・在宅・サービス、高齢者の雇用促進など、高齢化に伴う問題に対する支援要請を受けました。JICAは、調査団を送って現状把握に努めると同時に、これらの提案に基づき、今後のプログラム・デザインをタイ側と協議していくつもりです。研修や専門家の派遣も含めた、さまざまな協力ツールを用いるプログラムがつけられる見込みです。

将来的な対高齢化支援を体系化していくにつれ、私たちJICAは、報告書に述べられた提言を踏まえながら、個々のケースに応じて適切な点を採用していきたいと考えます。また、私たちも他の組織団体の経験から学びたいと思っておりますので、今回のこのセミナーは、私たちにとっても、貴重な学びの機会であると認識しております。

私たちは、人口の高齢化に対応する他国との経験の相互共有を促進し、共に、高齢者が自分たちの権利を全面的に行使し、持てる能力を発揮し、生活を楽しめるような、そんな社会をつくっていきたいと思います。

ご清聴、ありがとうございました。

質疑応答

司会： 合澤さん、ありがとうございます。それでは質疑応答に移りたいと思います。ご質問、コメントのある方は挙手の上、できましたらお名前とご所属をおっしゃってください。日本語でも英語でもスペイン語でもかまいません、ご自由にご発言ください。

山田氏： 国際協力総合研修所調査研究グループで、この研究を始動させたコーディネーターの1人でもあります、山田浩司です。

まずは皆様に、日本の高齢者と、マドリード国際行動計画レビューと評価プロセスへの参加について、いくつか重要なヒントをいただきましたのでお礼を申し上げます。

私は、シドレンコ先生とウェスムペルマ先生に、2つの質問があります。

1つ目はシドレンコ先生に対するもので、マドリード国際行動計画のレビューと評価プロセスについてです。シドレンコ先生によれば、プロセスはこの冬（註：2007年）の社会開発委員会から開始されて、次の2008年の社会開発委員会で終了するとのことですが、私は、国毎にそのプロセスがどうとられるのか知りたく思います。そこで日本政府、あるいは日本を代表するその他機関や組織は、何を期待されているのでしょうか。また、どういったスケジュールが予定されているのでしょうか。

2つ目の質問はヘルプ・エイジ・インターナショナルについての講演に関してで、ウェスムペルマ先生にお伺いします。講演の中では、韓国とASEAN諸国との協力の事例があげられましたが、最初に私が受けた印象は、なぜ韓国であって日本ではないのだろう、ということでした。その理由は、韓国のように、窓口となるヘルプ・エイジの組織が日本には無かったからかもしれません。私は、誰が日本で高齢者のネットワークづくりをしているのか存じ上げません

が、日本を外からご覧になって、ウェスムペルマ先生あるいはヘルプ・エイジ・インターナショナルのコンタクト先になるような、コミュニティ・ベースでの高齢者ケアの好事例を積み上げてきている組織や団体はありますでしょうか。

司会： それでは最初のご質問、マドリード国際行動計画のレビューと評価プロセスについて、シドレンコ先生、お願いします。

シドレンコ氏： 山田さん、ご質問いただきありがとうございます。これで、メジャーな国際的文書でありながら、通常には無いプロセスも含まれる、マドリード国際行動計画のレビューと評価プロセスについて、もう少し詳細にお話することができます。

マドリード国際行動計画のレビューと評価は、ボトム・アップの参加型で行われると先ほど申し上げましたが、それは、レビューと評価を、国のレベルとローカルなレベルの両方において、高齢者を含めた全てのステークホルダーの参加の下、高齢者の関与に最たる主眼を置いて行われるということを指しています。

簡単に描いてみますと政府当局の役人が、ローカルなレベルでのレビューと評価のプロセスを指揮しつつ、参加型のプログラムや政策評価に詳しいファシリテーターも同時にそのプロセスに関わっている、こんな構図になりましょうか。このような専門性に長けた人物は、大学や研究機関、そしてもちろん、高齢化に関していても関係しなくても良いのですが、高齢者をさまざまなプログラムや政策の展開、モニタリング、評価といったプロセスに組み込んでいく経験や能力を持つ、NGOや地域のコミュニティ・ベースの組織の内にも見出すことができます。と言うのも、どこの国の政府にも、これまでに高齢者が政策デザ

インや実施、モニタリングなどに一度も関わった経験が無いという事態に遭遇する可能性があるからです。多くの国において実際そうでありましょう。基本的に、レビューと評価プロセスは、このように執り行われることになっています。

さて、このレビューと評価プロセスを各国のレベルでどう執り行っていくのか、その際の政府の関与について、また国と各地域レベルにおけるレビュー及び評価と、グローバルなレベルでのプログラム実行との関連について、より具体的にお答えしましょう。国連社会開発委員会の決議によれば、レビューと評価のプロセスは、来年2月、ニューヨークの国連社会開発委員会において正式に立ち上げられます。2006年2月に開催された先の委員会では、マドリードの世界会議に引き続く対高齢化政策の実施状況について、全ての参加国が予備評価を行うことと、その結果を2007年2月の社会開発委員会において報告することが決議されました。

参加国はまた、このレビューと評価プロセスの初期第1段階において、一国の対高齢化政策の中でも優先度の高い必須項目が何であるのか、明らかにしていくことを期待されています。それら少数限定の優先項目については、2007年からの国レベルでのレビューと評価プロセス第2段階で特に焦点を当てて取り扱い、優先項目に含まれる諸活動については、高齢者自身を巻き込んだ参加型の方法で評価いたします。

例えば、いくつかの国においては健康と保健の分野、つまり健康と保健に関わる対高齢者政策により高い優先度を見て取るかもしれません。その場合彼らは、高齢者の参加を評価に取り入れながら、この分野に対する政策介入が彼らのニーズや期待に込んでいるかどうか、特に重点的にレビューし、評価していかなければならないのです。

2008年には、参加各国が優先事項の評価

をそれぞれ掘り下げ、得られた結果を社会開発委員会に報告する予定になっています。

説明が長くなりましたが、私たちは参加国政府に対し、時間とお金をかけた正式な報告書を国連に提出するよう期待しているわけではありません。マドリード国際行動計画に先立ち実施された、ウィーン対高齢化国際行動計画を参照してみましょ。当時私たちは、実施された計画の評価に関するアンケートを作成し、それを各国の大臣を通して全加盟国政府へ送り、その結果から、各国政府の対高齢化に関する優先項目を抽出しようと考えていました。ところが、世の中起きたり起きなかったりする事柄は、大概において起きないものです（註：各国の優先項目は抽出されなかった）。私たちは、各国から戻されてきたアンケート結果に基づいて、計画施行の進捗状況をまとめる作業を、各国レベルではなく、大きな間違いでしたが、ニューヨークで行ったのです。本来ならば、各国の政府が成功例や失敗例を照査し、その結果どのような政策的調整が国内で執り行われてきたか、高齢者にも成功と失敗、そして政策的介入について直接意見を求めながら確認をするべきでした。こうした経験が、マドリード国際行動計画の実施に際し、新しいレビューと評価の方法が導入されていること背景にあるのです。

非常に長い説明になりましたが、私たちも、この新しいレビューと評価の方法を導入しながら、同時に学んでいる状況であるということをお話いたしました。

司会： それでは2つ目のご質問です。ヘルプ・エイジ・インターナショナルが、ASEANとの共同プロジェクトを、日本ではなくてなぜ韓国で立ち上げたのかというご質問でしたが、それについてウェスムペルマ先生、よろしくお願いたします。

ウェスムペルマ氏： いまのご質問の趣旨を繰り返しますと、まずは、なぜ韓国だったかということですね。そして次に、ヘル

プ・エイジ・インターナショナルの日本のパートナーは、どこの誰になろうかということですね。

まず韓国についてですが、これは私が1つの例として申し上げたに過ぎません。私たちのネットワークは、各国が成功事例を共有するための場を提供しています。韓国は在宅ケア・プロジェクトのすばらしい事例を提供しました。同様に、このネットワークには他のメンバーたちも良い事例を提供しています。例えば、公的サービス普及状況のモニタリングに関しては、バングラデシュが最も良い事例を提供しており、私たちはネットワーク内でその方法を促進していこうとしております。同様に、緊急救援の分野では、インドのメンバーであるヘルプ・エイジ・インドが成果をあげており、ネットワークを通じて波及させたく試みています。HIV/AIDS対策については、タイのパートナーが成功事例を提供しましたので、他の国々にも伝えようとしているところです。つまり、ネットワーク会議を介してヘルプ・エイジ韓国が成功モデルを提供し、他の国々から韓国の経験から学びたいとの意見が出たというのは、私たちが推進している学習プロセスの内で起こったことなのです。そうした理由によりヘルプ・エイジ韓国が関わることになり、自分たちの経験を他国と共有しあうために、資金調達にも中心となって取り掛かったのです。これは、ネットワーク内の相互促進作用によるものであり、今日ご紹介した具体例は、在宅ケアに関して最も優れた成功事例を提供していたのが韓国であったからに過ぎません。

さて、日本におけるヘルプ・エイジ・インターナショナルの接点、日本のパートナーについてですが、その点については、JICA、山田さん、その他の皆さん方からのアドバイスに感謝したいと思います。私たちは日本のいくつかの団体と話をしておりまして、前回日本に来た時、私は社団法人エ

イジング総合研究センター、高齢社会NGO連携協議会（JANCA：高連協）、国際長寿センターの日本センター（ILC-Japan）を訪ねました。

まずは、ヘルプ・エイジ・インターナショナルのネットワークと共に活動したいという、意志を持った組織があるか、そして、その組織がネットワーク上で他のメンバーと共有することのできるコミュニティ・ベースの活動の経験や知見を持っているかが問われましょう。私たちはこの点さえ踏まえられていれば、つまり国際NGOのネットワークへの参加と、経験・知見の共有を望み、また自ら他のメンバーと共有する経験・知見を擁しているのであれば、どのような組織に対しても門戸を開放しています。

私もあまり存じ上げませんので、あくまでも直感ですが、高連協については、私たちのネットワーク上でも共有できるような、日本の現状に関する幅広い理解と情報を持っているのではないかと思います。あくまで、私がそう思う、というだけです。この件（註：日本におけるヘルプ・エイジ・インターナショナルの接点）については、是非日本のさまざまな機関からのアドバイスをいただきたく、また、このセミナーやJICAのイニシアティブも、重要な手助けになると思います。アジアの多くの国々において、日本との繋がりがあまり強くないという印象があり、私たちは是非これを強化したく思っています。ご質問、ありがとうございました。

司会： ウェスムペルマ先生、ありがとうございました。それでは、その他のご質問、コメントでも結構ですので、挙手をお願いいたします。

高橋(正)氏： 立命館大学人間科学研究所の高橋正義と申します。しばらくJICAにいたことがありますので、この中にも顔見知りの方が何人かおられます。

それではまず、セミナーのタイトルにつ

いてです。これはセミナー主催者側に対するコメントになろうかと思えます。セミナーのタイトルは、「途上国の高齢化と国際協力」となっていますが、私はこのタイトルに不満を感じるのです。というのも、高齢化の問題には途上国も先進国も無いからです。私が世界中の事例を研究して得られた結論ですが、高齢化問題は、途上国と先進国という風に分けて考えられる問題ではありません。全体論的に見れば、高齢化問題は、途上国と先進国という風には分けられないのです。分けて議論すべきではないというのが、私のコメントであります。

二国間でバイラテラルな支援を行う場合においては、関係が一方通行であることもあるかもしれません。しかし、グローバルな観点で捉えると、高齢化問題への対応や相互支援は、その他の国際協力のように国の発展の度合いとは関連せず、途上国も先進国も相互補完的な関係にあることができるのです。先進国が途上国から学べることもたくさんあります。私は、途上国が先進国に対して価値ある先例を提供できるケースが多々あると考えています。

私は、私たちが高齢化について語る時にはグローバルな観点を持つべきであること、また、まずは高齢化が世界的な問題であるという基本的な認識を共有しなければならないことを、ここに確認しておきたいのです。これは、私の長年にわたる研究から導き出された結論なのですが、その点について今日の講演者の方々からもコメントいただけたら光栄に存じます。

次に、私は9月27日から29日までの3日間、スイスのザンクトガレン大学（University of St. Gallen）で開催された第2回世界高齢化と世代会議（The Second World Congress on Ageing and Generation）に参加してきましたが、そこでは、高齢化対策の世界的な取り組みについて議論されていました。世界中からおよそ1,000人が参加しました。その会議を通じて感じたことは、高齢化を

グローバルな視点で捉えるのならば、私たちは、途上国と先進国双方にとって好都合な関係を築き上げていかななくてはならないということでした。これは非常に重要な点であり、検討すべき大きなテーマであります。

私は現在、米国やヨーロッパの高齢化問題と、それらの地域で施行されている対高齢化パイロット・プロジェクトについて調査・研究をしております。そこで、私たちが高齢化に関していわゆる途上国に対する国際的な協力や支援、適正技術の提供を考える時、いったい何が、どのような経験や知識が移転可能となるのでしょうか？ 私たちはいつも、何が実際に移転可能なのか、探している状況にあるのです。ウェスムベルマ先生はアジア・太平洋地域でネットワーク構築に携わっていらっしゃいますが、もしも私たちが世界的なネットワークを構築することができたら、世界中の人々がより効率的に高齢化問題に取り組むことができるようになり、問題克服を目指した世界的な転換も起こりえます。グローバルなネットワーク構築は非常に重要であるというのが、私の意見であります。お聞きいただきありがとうございます。

司会： ありがとうございます。1つ目のご質問に対しては、JICAも含めて、各講演者の方々にコメントいただきましょう。2つ目については、グローバルなネットワーク構築に関する先生のご意見ということで、講演者の方々にも、あるようならばコメントいただくということにしたいと思います。では、シドレンコ先生からお願いいたします。高齢化は世界的な課題なので、途上国特有の問題としてではなくグローバルな視点で取り扱うべきではないか、というご質問で、講演者の方々のご意見が求められています。コメントいただけますか？

シドレンコ氏： 高橋先生にお答えしますと、私は、先生のおっしゃった高齢化のグローバルな側面は、質問のレベルであると

は思いません。それは質問ではなく、現実なのです。それゆえに、マドリード国際行動計画の中でも、高齢化はグローバルな課題であり、グローバルな機会であるとされているのです。マドリード国際行動計画では、高齢化はグローバリゼーションと同様に強力な世界的潮流であり、グローバリゼーションの一端であるとされています。世界的な高齢化はまだ起こってはいませんが、しかし、私たちが高齢化を世界的問題、世界的現象として取り扱う際には、高齢化が起こる状況が、それが先進国であるか途上国であるか、あるいは先進国に移行する途上にある国なのかによって、全く異なるということを忘れてはなりません。とるべきアプローチは似ているかもしれませんが、それぞれが擁する資源、リソースは全く異なるのです。

世界保健機構（World Health Organization: WHO）の前事務局長でいらしたブルントラント先生（Gro Harlem Brundtland）は、かつて、「途上国は豊かになる前に高齢化に見舞われる」と言われましたが、これは、先進国とは全く異なる状況であります。高齢者を支援するためのリソース、国の開発や発展と両立しうる高齢化対策のためのリソースは、世界でも、各国によって程度や規模が異なるのです。そうしたことから、私は国連を代表して、JICAが人口動態の変革期と高齢化を迎える途上国に対する支援に関心を寄せ、新しい機会を提供しようとしていることを歓迎したいと思います。

もう一度、第1番目のご質問に対する私のコメントを終える前に、私がお趣旨に全くもって同意していることを再度申し上げます。ここで、マドリード国際行動計画を策定するプロセスに生じた、1つの例をご紹介します。当時、参加した国々からは世界的な計画など必要ないとの意見も出されていきました。状況が世界各国間で大きく異なっているのだから、少な

くとも3つの行動計画を、1つ目は先進国に、2つ目は途上国に、もう1つを経済的移行期にある国、例えばユーラシアの旧ソ連に属していた国々などを対象に策定する必要がある、との意見もありました。そうした意見は、先進国と途上国の両サイドから支持を得て、マドリード国際行動計画に対する深刻な反対論となりました。しかしこの反対論は、高齢化問題に対処するには各国間の相互理解と思いやりが必要であること、行われるべき取り組みが基本的にはそう違わないこと、また、先進国と途上国との間で双方向な経験の共有が可能であること等が理解されたことにより、乗り越えられました。さしあたり、国際協力や国際支援のベクトルは変わらず東と南に向けられ、技術協力や支援は、主にリソースの限られた途上国に向けられています。ご清聴ありがとうございます。

司会の方、高橋先生のご質問にもう少し触れることはできますでしょうか…。

司会： 高橋先生のご質問の第2番目、すなわち先生のご意見に対するレスポンスです。どうぞ。

シドレンコ氏： では、ごく簡単に申し上げます。高齢化に関するグローバル・ネットワークは必要です。現在そういったものは無く、高齢化に関するグローバルな議論の場も無いので、国連が役を负っています。国連には社会開発委員会がありますし、国連総会の小委員会も高齢化問題を討議しています。しかしながら、各国政府の高齢化問題に対する展望や関心は、世界的な高齢化が提示する課題と容易に合致してきません。これは、他の多くの場面でもたびたび見受けられてきたことです。そこで、ネットワークを構築し、より多くの対高齢化支援や協力を執り行っていくことが、国際社会に早急に求められているのです。ご清聴ありがとうございます。

司会： シドレンコ先生、ありがとうございました。それではウェスムベルマ先生、

お願いします。

ウェスムペルマ氏： シドレンコ先生がすべてお話をくださったように思いますが、私も、高齢化は世界的な課題であるという意見には同意します。また、国際協力が相互理解、相互学習として認識されるべきであるのご意見にも同意いたします。私をご紹介申し上げた韓国の在宅ケアの事例で重要な点は、韓国のパートナーも参加したASEAN10カ国から多くを学び、また学んだということを確認しているということです。彼らは、得られた実用的な知識を、再び韓国で実践に移しています。つまり、双方向の学びの機会が設けられているのです。

しかし、相違点に関してお話しますと、高齢者の置かれる状況、特に途上国の高齢者が置かれる状況は、先進国の高齢者が置かれている状況と全く異なります。先ほど講演中にスライドでもご覧いただきましたが、例えば社会保障制度を取り上げますと、途上国では80%の高齢者が社会保障の対象となっておらず、高齢者のほとんどがカバーされる先進国の状況とは大きく異なります。つまり、優先度や、議論されるべき事柄のレベルが全く異なるのです。そして、その差異は結局、シドレンコ先生もおっしゃったように、リソースの問題へと繋がっていきます。途上国に対する、国際的な協力や支援が必要であることは、明らかなのです。

もう1つの話題は、グローバルなネットワークについてでしたね。私たちもまた、グローバルなネットワークの構築と強化に向けて取り組んでおります。先ほども申し上げましたが、私たちネットワークはアジア太平洋地域に限定したのではなく、グローバルなものなのです。私たちはグローバルなネットワークを持っているのです。私たちは、このネットワークに、さらに他の地域も取り込んでいくべく取り組んでいます。私たちのネットワークは、グローバルとも言い切れないかもしれませんが、現在約80カ国近くが、それぞれの国にある自立

的な組織を介してネットワークに参加しています。さらなる強化が必要なことはもちろんであります。このネットワーク上では、各国政府も重要な役割を担っているのです。ありがとうございました。短いですが、以上が私のコメントです。

司会： ではマリアさん、よろしく申し上げます。

エウヘニア・アレーナス氏： ありがとうございます。もちろん高齢化問題は世界的な、ワールド・ワイドなプロセスであり、世界的な課題であると同時に、機会であると捉えることができます。しかし、私たちが認識しなければならない重要な点は、社会面、文化面、または経済面においてそれぞれに差異があるということです。例えば、一方から他方に知見や経験、技術を移転させる、具体的には日本からチリに移転させる例を考えてみましょう。日本では、例えば入浴をとっても、高齢者が使いやすい浴槽の入手が簡単です。一方チリでは、たとえ長期介護保険システム等を導入したとしても、入浴サービスを提供するのは費用的に大変高額になるでしょう。ところが、チリでこのサービスが日本と同様にありがたがられるかということ、そうでもないとも思われます。チリの慣習では、入浴することによってそこまでの重要性が置かれていないのです。また、チリにおいては米ではなくパンを食べます。このように、二国間には文化的差異があるのです。私は、たとえ経済的な側面を扱うにしても、こうした点には留意しなければならないと思います。

先ほどお話しましたように、チリでは高齢化が深刻な問題となっていますが、残念ながら資金的な限界もあって、現在は高齢者の生活を保障し、その質を高めるに十分な方策がとられているとは言えない状況です。もちろん、私たちはできる限り高齢者を保護していきたいと思っておりますが、特に地方自治体のレベルでそれができない状況にあるのです。国の政府レベルでも、日

本とチリの間には大きな隔たりがあることは明らかです。日本には、より一貫性の高い均質なサービスが提供されています。このように、ただ日本の例をチリにコピーするという事は不可能なのです。

司会： ありがとうございます。それでは合澤さん、お願いします。

合澤氏： 大変貴重なコメントを、どうもありがとうございました。高齢化は途上国、先進国共通の課題であるとの認識は、私たちも共有しております。高齢化に関する国際協力については、まずは、経験と事例の共有から始めなくてはなりません。JICAは、日本の失敗例をも途上国に知っていただくために、経験と事例の共有から取り掛からなくてはならないと考えています。同時に、途上国の経験や事例から、日本が学ぶことも大いにあることでしょう。高齢化問題は日本でも真剣に取り組まれている課題であり、共同して取り組むことにより、高齢化に対するイニシアティブと今後の協力をさらに深めていくことができると考えております。ご清聴ありがとうございました。これでご質問には答えられたかと思いますが。

司会： ありがとうございます。そろそろ時間も迫ってまいりましたが、もしご質問がありましたら、もうお一方お願いします。

平田氏： 福岡市から参りました平田と申します。保険のプランニングを担当しております。私のいる福岡の状況が、本日の講演に間接的に関連しているのではないかとおられましたので、説明いたしたく存じます。

福岡は、講演に出てきた韓国や中国と地理的に非常に近く、東京よりもソウルの方が近いくらいです。私は、韓国の介護保険であるスバル保険に取り組んでいたのですが、福岡には韓国の方がたくさんいらっしゃるのです。たくさんの方が、高齢者介護の研修を受けたいとの要望を持っています。韓国人は、高齢者介護に非常に興味を持っている様子です。そしてまた、日本の技術的アプローチについても関心が非常に

高いのですが、これは中国についても同じような状況です。このように非常に近い関係にあることもあって、私たちは、中国、韓国、米国そして福岡による高齢化に関するジョイント・シンポジウムを、2年前から開催しております。

先ほどから取り上げられていますように、ネットワーク構築の問題は、私たちも常々考えていることであります。私たちは自分たちの経験を、できる限り多くの方々にお伝えすべく努めています。また、コミュニティに関する問題については、韓国や中国には、時代を超えて受け継がれてきた伝統が維持されています。つまり、地域福祉については、韓国や中国の例に学ぶところが多いのではないかというのが、私の印象なのです。

グローバルなネットワークの構築には時間がかかりましょうし、福岡について言えば、行政がイニシアティブをとるかどうかも不明でもありますが、私たちは情報の収集と発信に、できる限り、またグローバルに、努めてまいりたいと思っております。

私たちはこれからもJICAとの協力を続け、他国と共に高齢化問題に取り組んでいくためにはどうすれば良いのか、JICAのアドバイスをいただきつつ、検討を重ねていきたいと思っております。本日の貴重な機会に感謝申し上げます。どうもありがとうございました。

司会： ありがとうございます。福岡市でとられているイニシアティブを、この場に共有することができました。講演者の方々に、何かコメントやご質問のある方はいらっしゃいますか？ いらっしゃいませんか？

ウェスムペルマ氏： この会議が終わった後で、個人的に少しお話させていただければと思いますので、よろしく願いいたします。

司会： ありがとうございます。それでは、4分延びてしまいましたが、これにて本日のセミナーを終了とさせていただきます。ご参集の皆様、誠にありがとうございました。

講演録
(英語版)

Presentations (English Version)

IFIC Seminar on Ageing in Developing Countries and International Cooperation

The Institute for International Cooperation, JICA

October 26, 2006

Opening Address

Mr. Watanabe: Ladies and gentlemen, we would like to commence the seminar. Ladies and gentlemen, good afternoon. I'd like to welcome you to the IFIC (Institute for International Cooperation) Seminar on Ageing in Developing Countries and International Cooperation. I will be serving as a master of ceremony today, and my name is Hajime Watanabe of the JICA (Japan International Cooperation Agency) Social Security Team. And the Social Security cooperation projects are under my jurisdiction at JICA.

Today's seminar will also be connected with the JICA office in Malaysia, and Hokuriku and Tohoku branch offices through the JICA-Net (JICA's Video conference network). And the seminar will be filmed, and at our overseas offices, it will be used as a reference for future project development.

Well, without further ado, I would like to call on Mr. Toshio Hirai, Executive Advisor to the Director General of IFIC to open the seminar.

Mr. Hirai: Ladies and gentlemen, thank you very much for attending today's seminar titled "Seminar on Ageing in Developing Countries and International Cooperation." On behalf of the organizer, I would like to extend my gratitude and say a few words of opening.

In today's seminar, we will be looking at a new emerging theme for developing countries, which is ageing. And from the

United Nations, we have Dr. Alexandre Sidorenko, and from an international NGO (Non-Governmental Organizations) HelpAge International, we have Dr. Dharmapriya Wesumperuma. And also from Chile, we have Ms. María Eugenia Arenas Coronil of the Servicio Nacional del Adulto Mayor, Chile. So, I'd like to extend my gratitude for the attendance of these speakers today.

When we look at the reality of ageing in the world, the proportion of people of 65 years old or older is on the rise both in developed and developing countries, and especially in developing countries, we are seeing a rapid growth of the ageing age group. In 2050, it is forecasted that 80% of the world's older persons will be living in the developing countries. In many of the developing countries, they do not have sufficient systems in place such as health care, pension and welfare, and the systematic foundation is relatively insufficient in these countries. However, they must tackle this major issue of ageing, so it is expected that these countries will be facing another major challenge, and later on from Dr. Sidorenko of the United Nations, I am sure we will hear more of the details of the initiatives that are carried out by the United Nations focusing on this problem of ageing.

Under such circumstances, Japan is one of the leading countries where ageing is progressing rapidly, and there are high

expectations of the roles and contributions Japan can play. And recently at JICA, we have been seeing a rise in the requests for assistance in this field of ageing.

Also at IFIC in 2005 last year, we had a joint research conducted by three visiting researchers titled "Facing up to the Problem of Population Aging in Developing Countries: New Perspectives for Cooperation." So we conducted this joint research, and through this research, we've learned that developed countries as well as developing countries having less children, and ageing population and its implications to the economic growth was analyzed. Also it analyzed the regional welfare services conducted by Japan, its uniqueness and experiences, and also the new modalities of support that could be considered in the future. So,

I believe that through today's seminar, we have the experts from various positions who have worked in the developing countries and on the ageing issues. So, they will discuss the issues they face today and the kind of initiatives carried out by each of the organizations. I am hoping that today's seminar will serve your cause for international cooperation and research. Thank you very much for your attendance today.

Mr. Watanabe: Well, without further ado, we would like to commence the presentation #1? "The Ageing of the World's Population and UN's Actions: Challenges and Opportunities." So, we would like to call on Dr. Alexandre Sidorenko, Senior Social Affairs Officer and UN Focal Point on Ageing. Doctor, please.

Presentation 1 The Ageing of the World's Population and UN's Actions - Challenges and Opportunities

Dr. Alexandre Sidorenko

Dr. Sidorenko: Good afternoon, ladies and gentlemen. Mr. Hirai, Mr. Watanabe, my distinguished fellow panelists, ladies and gentlemen, it's my great pleasure to stay here and make a presentation on behalf of the United Nation's Program on Ageing, which is located in New York, and is dealing with various issues related to population and individual ageing. I am very proud to be invited by the Japan International Cooperation Agency to visit Japan, as I would say, at a very crucial stage of international developments, when JICA is further developing its knowledge base and its expertise to provide further very valuable assistance to developing countries in dealing with the emerging issues of population ageing. I am also very grateful to the colleagues from the International Institute, for the Institute of International Cooperation who organized and hosting this, I would say, very important gathering.

My message in brief, the brief message of my presentation would be as follows: the ageing of populations is a worldwide phenomenon which changes the shape and functions of families, communities, and society at large. It has given rise to new kinds of housing, transportation, services, production, and consumption patterns. At the individual level, extending longevity calls for redefining the meaning of old age as a time of self-fulfillment and participation. The United Nations is leading the international response to challenges and opportunities of ageing. The main approaches of such response were

outlined in 2002 by the Second World Assembly on Ageing in Madrid, Spain.

In my presentation, I would like to specifically focus on several issues. First and foremost, it's inevitable whenever you are talking about ageing, you need to give some demographic pictures, and there are quite a few of them in my presentation and my slides.

I think even more important is the second part of my presentation where I really would like to focus on challenges and opportunities related to ageing on economic considerations, on social aspects of population ageing, and on cultural dimensions of population and individual ageing. And in the final, in the concluding part of my presentation, I will be speaking about the United Nations responses to the challenges and opportunities of ageing.

I will start with history in brief of United Nations' efforts to address those challenges and opportunities. I will spend some time on describing in brief, of course, the Second World Assembly on Ageing and the follow-up to this important gathering. And finally, as we are approaching the fifth anniversary of the Second World Assembly on Ageing, I will briefly describe the first review of the implementation of the Madrid International Plan of Action on Ageing.

Let me briefly go through the first part of my presentation, which is about demographic trends. Most of this data is very well-known, self-evident, so I will briefly review the most important ones.

First and foremost, at the end of the 20th

century, there were approximately 600 million older persons at the global level, a number that had tripled in the preceding fifty years from the year 1950 to 2000. By mid-century, this new 21st century, there will be some 2 billion older persons, once again, a tripling in a span of fifty years. And by that time, older persons will outnumber the population of children for the first time in human history at the global level. That has already happened in many developed countries of the world, roughly around the years 1995-1999.

In the developing countries, the tempo of ageing is much more rapid than in the developed ones. At the same time, their resources are fewer. Already the majority of older persons live in developing countries, and that proportion will exceed 70% by the year 2030. Currently, every fifth person over age 60 years is living in China. And in today's Japan, 27% of the population is 60 years and over. In 2050, Japan will see its proportion of older persons reaching 42%.

A steady stream of 1 million persons crosses the threshold of age 60 every month, and 80% of these new older persons are in developing countries. The older population itself is ageing. Today, about 10% of the population over age 60 are already at the age of 80 and above. This proportion will rise to 25% before the year 2050. Twenty years have been added to the average life span in the second half of the previous 20th century. Another 10 years are projected to be gained by the year 2050 at the global scale.

The age structure of families and society at large are changing. The traditional pyramid of many youth and few elders is giving way to the inverse family pyramid of potentially one child, two parents, four grandparents, and several

great-grandparents. This is the picture for less developed countries (p.90 Handout 1- ⑧). Even more striking, it is going to be the transition in the least developed countries (p.90 Handout 1- ⑨).

In looking into the picture of Japan which has already gone through the demographic transition, this is roughly how the population pyramid looked in 1997 (p.90 Handout 1- ⑩), in 2025 (p.90 Handout 1- ⑪), and in 2050 (p.90 Handout 1- ⑫), a sort of inverse pyramid.

The majority of older persons worldwide are women, as this is very well-known, constituting 55% at the age of 60 plus, and 65% of the over-80 age group. And the majority of older persons live in urban areas, 51% today, and this proportion is quickly rising.

After this brief demographic review, I would like to turn to the second part of my presentation, which is about challenges and opportunities of ageing. While the demographic figures illustrating population ageing are quite dramatic, the real, so to say, drama of ageing is usually related to its various impacts on society, social, economic, cultural, spiritual and many others. The major challenge at both national and international level lies in the need to reconcile or harmonize the societal development and ageing. Many countries, in particular developing countries, are facing a double challenge. On one side, they must continue the process of development such as economic growth, providing education, protecting human rights, eradicating poverty and many, many other pressing tasks. And at the same time, they must prepare for the ageing of their populations, which is going to occur at unprecedented speed in the 21st century. Meanwhile, population ageing also offers a unique opportunity for societal development,

and this can be achieved if the real and potential contribution of older persons is recognized and embraced.

Let me first of all say a few words about economic considerations related to challenges and opportunities of population and individual ageing. The Madrid Plan of Action on Ageing stresses the need to see older persons as both agents and beneficiaries of development, and to find a sustainable balance between investing in the ongoing development of a society and each individuals at different ages, and supporting dependency through their life course into old age. By the way, this dependency may occur at any stage of individual development. You would agree with me.

As populations age, some shifts of resources in favor of expanding population group are necessary. These shifts can be made in ways that would not burden the working population, favor one age group over another, or add to the national debt. This is the major challenge of adjusting to an ageing society.

In many developing countries, additional financial resources are required to support the inclusion of older persons in national development frameworks, poverty eradication strategies and emergency relief operations. Fund allocations are also needed in developing countries and countries with economies in transition to provide microcredits and other forms of financial support for small scale inter-generational enterprises that can help older persons to become or remain self-sufficient.

Mobilization of financial resources for programs and policies dealing with older persons such as social security, pension plans, and health care is stronger, of course, in high income countries. The concern of a growing number of high income countries is not how to

mobilize more resources, but how to control costs for pensions and health care plans at a time when the active working population in many of those countries is shrinking in proportion to the number of retired persons. It's an obvious and almost universal challenge around the globe.

Although the lack of financial resources is typically cited as the main stumbling block to effective implementation of programs to support older persons, the experiences of various countries have shown that the costs of social pension programs are not as prohibitive as initially anticipated. My further presentation, at least a part of it, will be based on the data which we obtained from our colleagues from HelpAge International, Dr. Wesumperuma, who, I am confident, will elaborate on this further in his presentation.

What is really astonishing is that, for instance in South Africa, pensions reached 1.9, almost 2 million older people at a cost of only 1.4% of national GDP (Gross Domestic Product). And same as in Brazil where pensions reach 5.3 million poor older people at a cost of only 1.0% of GDP. Other countries have shown similar experiences, as the cost of implementing a large scale social pension scheme is less than 2.0% of GDP for instance in Namibia, Botswana, and Mauritius, where administration costs were found to account for only 2 to 3% of benefit payments. Also very important to consider when governments are thinking about introducing formal pension schemes.

Having a pensioner in the family can reduce a household's probability of becoming poor by 21%. Furthermore, it is important not to overlook the benefits that pension plans can generate for the local economy as recipients spend their pension money on needed goods

and services such as food, water, health care, and education locally. Evidence shows that pensions can increase the share of the poorest 5% of the population in national consumption, as pensions have been demonstrated to increase the income of this group by 100%, for instance again in Brazil, and by 50% in South Africa.

When viewed from the perspective of being an investment in the well-being of older persons, their families, and their communities, pensions may be seen as a wise use of financial resources. Although much attention has been brought to the costs associated with an ageing population, it is important to keep in mind the economic as well as non-economic contributions that older persons made to the societies in which they live.

The development of income support programs for older persons remains crucial in policy interventions, especially given that four of five older people living in developing countries have no regular income, and approximately 100 million live on less than one dollar per day. As a result, a regular and non-contributory cash payment in the form of a social pension can be extremely beneficial to older persons providing them with income to meet their basic daily needs. In recent years, a number of governments and international agencies have gained interest in universal non-contributory pensions as an essential part of national social protection programs.

In addition to and in connection with social protection, practical opportunities for participation of older persons in economic life need to be sustained and expanded, including training and access to credit. As developing countries move toward formalizing old age security arrangements, efforts will need to focus on how best to preserve and support

traditional, informal, and if you will, indigenous support systems.

In developing countries, and to some extent in developed regions, increased urbanization and migration has resulted in eroding multi-generational living arrangements. This is, I understand, also the case in Japan. This has driven older persons out of the daily support structure of the economically active household, further affecting family structures and overall economic well-being.

Let me turn now to social implications of population ageing. Each stage of life needs a supportive and innovative environment that is built on indigenous or local systems. Promoting harmonious interaction and solidarity among the generations can enhance social integration and create the foundation for healthy ageing and quality of life. As population age, national policies need to consider measures for active participation and full integration of older persons at all levels of society. In many developing countries, rapid demographic ageing is taking place in a context of continual urbanization, and a growing number of persons who are ageing in urban areas lack affordable housing and services. Neglect, abuse, and violence against older persons take many forms, such as physical, psychological, emotional, financial ones, and occur in every socio-economic, ethnic, and geographic sphere.

Local and national programs need to involve indigenous practices of health and care giving, while at the same time reconciling with economic priorities and other individual responsibilities within a particular country. And in this connection, I shouldn't miss interest and experience that has been accumulated in Japan, where the community-based welfare

system is being promoted. The Japan's community-based welfare system originates in the traditional community oriented welfare which is maintained and reinforced by a formal system of long-term care insurance and supplemented by informal organizations and actors, such as family, the residents of the community, of the local community, local non-government organizations, community-based organizations, and private businesses. It's a very interesting model which should be studied and multiplied as appropriate in other countries of the world.

Talking about cultural dimensions. Cultural attitudes towards the ageing process have a strong bearing on how older persons are perceived. When cultural and societal images of older persons are a genuine representation, the effects can be beneficial to society as a whole and can positively impact family and community relationships in the entire community and country.

The settings in which individuals age play an important part in their life long development and well-being. Policies that reflect cultural heritage should be nurtured and reinforced. The development of potential and diversity of late life need to be reflected in realistic images and cultural roles of older persons, especially for older women. The nature and extent of older persons' participation, income security and health depends largely on the opportunities and experiences of their early years. That's why the life course consideration in any policy response is so important.

But what headed those responses? What the United Nations did, and has been doing to respond to those challenges and opportunities? Let me very briefly bring you through those major milestones of the United Nations'

activities in the field of ageing. You might be surprised to find out that the issue of ageing, the question of ageing was for the first time raised at the United Nations back to 1948, and that was done at the initiative of Argentina. The area was human rights. The draft Declaration of Human Rights which was submitted by Argentinian government unfortunately was never adopted. It took another twenty years for the question of ageing to be firmly established at the agenda of the United Nations. That happened in 1969 at the initiative of the government of Malta, and eventually, that re-installment of the ageing question led to the First World Assembly on Ageing which took place in 1982 in Vienna, Austria.

The next milestone, 1991, when the General Assembly adopted the United Nations Principles for Older Persons, a very succinct framework document which promotes major rights of older persons that could be incorporated in governmental policies related to ageing. In 1991, the same year, the International Day of Older Persons was celebrated for the first time. And in 1999, when the International Year of Older Persons was observed for the first time, the motto, the slogan and the point of destination: "society for all ages" was formulated, which was also put as a background for the Second World Assembly on Ageing in 2002. That Second World Assembly on Ageing took place in Madrid in April 2002, and the Second World Assembly adopted two major documents: the Political Declaration and the Madrid International Plan of Action on Ageing.

Turning now to the Second World Assembly on Ageing, the Political Declaration, which is the first political document on ageing

adopted in Madrid, contains primarily governmental commitments in the area of ageing. The United Nations member states that gathered in Madrid, by the way there were more than 150 member states delegations in Spain in April 2002, these governments committed themselves to eliminate all forms of discrimination, including age discrimination; to affectively incorporate ageing within social and economic strategies, policies and action; to protect and assist older persons in situations of armed conflict and foreign occupation; and to provide older persons with universal and equal access to health care and services. The ultimate goal of the Madrid Plan is reaching a "society for all ages." That motto, that slogan was formulated during the International Year Older Persons, 1999. The principle content of the Madrid Plan of Action on Ageing is the implementation of efforts to adjust to an ageing world. Such an adjustment should not be seen as a passive and reactive process, instead, as a well-planned progression from an ageing society where we all live today, to a future society for all ages.

The Madrid Plan of Action includes three priority directions: older persons and development, advancing health and well-being into old age, ensuring and enabling and support for environment, and the fourth chapter, the fourth section of the Madrid Plan, describes major or principal measures for each implementation and follow-up. There are several crucial elements of the plan for its implementation at the national level. They include institutional follow-up, effective organizations of older persons, educational training and research activities on ageing, national data collection and analysis, independent and impartial monitoring of

progress in the implementation, and mobilization of resources. You would easily recognize that most of these are pre-requisites, most of these actions are, in a sense, the components of the national infrastructure or national capacity on ageing which are necessary to implement the Madrid Plan of Action on Ageing.

Madrid Plan also identified several priorities for international cooperation: promotion of training and capacity building, exchange of experiences and best practices, researchers and research findings and data collection to support policy and program, establishment of income generating projects in developing countries, and information dissemination. This is the very simple, very general framework for international cooperation.

Specific policy action in the implementation of the Madrid Plan should support the multilevel adjustment to the ageing society. And in accordance with the Madrid Plan of Action on Ageing, two types of policy approaches, two types of adjustment are needed: ageing specific and ageing mainstreaming. The first approach, ageing specific, includes policies and programs designed to address the specific needs of older persons, while mainstreaming is an approach aimed at bringing ageing into the mainstream of national development planning, aiming at poverty eradication, as it is stated in the Madrid Plan of Action on Ageing.

Next year will mark the fifth anniversary of the Second World Assembly on Ageing, the Madrid Assembly, and simultaneously, it will mark the beginning of the first cycle of the review and appraisal of the Madrid Plan of Action. The first cycle will be concluded in

February 2008 at the forty-sixth session of the Commission for Social Development of the United Nations. In this connection, one should recall that the Madrid Plan of Action designated the Commission for Social Development of the United Nations to be responsible for the follow-up and appraisal of the implementation of the plan. At its sessions in 2003 and 2004, the Commission decided on the principal modalities of the review and appraisal. These key modalities of review and appraisal include that the review and appraisal will be undertaken every five years, hence the first one in 2007 through 2008; each review and appraisal cycle will focus on the theme based or emanated from the priority directions of the Madrid Plan of Action on Ageing; specific theme will be identified by the United Nations Secretary General for the first cycle, and this is done already; the review and appraisal will include two dimensions in accordance with two types of policies which have been advocated by the Madrid plan, ageing specific and ageing mainstreaming; and bottom-up participatory approach will be the major format of the review and appraisal exercise.

The bottom-up approach is defined as an open-ended participatory process that seeks to incorporate and link local and national activities to the United Nations intergovernmental process. The central idea of the bottom-up approach is to allow the traditional intergovernmental process to benefit from a sound and carefully considered participatory assessment of whether or not the Madrid Plan's objectives are being achieved at local, national, regional, and international or global level.

It should be noted that the bottom-up participatory approach has a dual function.

The first is of technical nature and the second is of substantive. The second is perhaps even more important than the technical one, the methodological one, as it aims at directly involving older persons in actions on their behalf, thus promoting their participation in the entire process of the implementation of the Madrid Plan of Action on Ageing. And this is in full agreement with the aim of the International Plan of Action to, I quote, "ensure that persons everywhere are able to age with security and dignity and to continue to participate in their societies as citizens with full rights."

As a technical approach to the review and appraisal exercise, the participatory approach has, of course as any methodology, its advantages and limitations. Some of its major advantages include gathering information could be directly from older persons. They will be the major source of assessing the success or failure of the implementation of the Madrid Plan. They are the major, the primary stakeholders in the implementation process. That's why they have to be asked whether they are satisfied with policy interventions on their behalf. The participatory approach can help to discover emerging issues rather quickly. It will also give an opportunity of having regular feedback to stakeholders as the basis for making necessary adjustments to existing policies and programs, once again, rather and hopefully quickly.

But of course, there are some serious limitations of the participatory assessment, and those limitations include, first of all, the process is quite complicated. It's a complex process. You have to organize the entire national system of gathering information by the bottom-up approach at the local level, and processing the information, and making it in

the way that the gathered information would influence and inform policy development and policy adjustment. The second difficulty is in ensuring the continuing availability of core stakeholders originating from the same community. In several years, those people might not be simply around, so you will be asking questions to different people. You have to be sure that you will get the valid answers. That's a complication, definitely.

Another problem, another limit, is the scarce availability of sufficient expertise to analyze and process mostly qualitative information, and to make this information, once again, valuable and available for policy adjustment. Related to this, there are difficulties in assuring that the bottom-up review and appraisal is representative and its results are informative and valid for policy development and policy adjustment.

At the same time, the participatory approach should not be seen as a panacea that is aimed at replacing all other methods of monitoring, review and appraisal. Instead, it calls for their supplementation through a wider use of qualitative methods. So, those quantitative, traditional methods including indicators, and qualitative methods should go together. And once again, let's not forget that besides and beyond the technical task of assessment, there is also pragmatic and, if you will, political task to engage older persons in the review and appraisal exercise.

To ensure the success of the review and appraisal, what is needed is a catalyst and a facilitator. Government should be seen as the principal catalyst, and then, the user of the policy relevant information. Such facilitators will provide sufficient experience in conducting participatory research. Such facilitators should

be looked for among community workers or members of non-governmental organizations active at the local level in the field, as well as academia and research institutions. The bottom-up participatory approach is a relatively noble way to review the implementation of international policy documents such as the Madrid Plan of Action on Ageing. And in order to help national governments with all stages of the bottom-up review and appraisal, the Secretariat of the United Nations Program on Ageing, which I am proud to represent here, has prepared guidelines for the review and appraisal of the Madrid International Plan of Action on Ageing, using the bottom-up participatory approach. These guidelines are currently in press and will be produced in all six official languages of the United Nations.

The most recent session of the Commission for Social Development which took place in February 2006, decided on the schedule, content and theme of the first cycle of the review and appraisal of the Madrid Plan of Action. The decisions of the Commission regarding the modalities of the first cycle of the review and appraisal could be summarized briefly as follows: the Commission endorsed the calendar of the first cycle of the review and appraisal, and according to this calendar, the review and appraisal will start in 2007 at the forty-fifth session of the Commission for Social Development to be concluded in 2008 at its forty-sixth session.

The global theme for the first cycle of the review and appraisal is "Addressing the Challenges and Opportunities of Ageing." And the format of the concluding event, the global concluding event in 2008, would include preliminary debate plus a series of panel discussions and events related to the theme of

the first review and appraisal exercise.

Overall, it is expected that the future review and appraisal exercise will involve all major stakeholders including, first and foremost, older persons; ensure broad participation of all stakeholders; and promote the implementation of the Madrid Plan of Action on Ageing within its first decade.

Thank you very much for attention.

Mr. Watanabe: Thank you very much indeed. I think you have given a very comprehensive presentation on the situation. And now, let us move to the next presentation, The next presentation is entitled "Ageing and development, HelpAge International's activities in Asia-Pacific region". The speaker is Dr. Dharmapriya Wesumperuma, who is the Regional Head of Programs, Asia Pacific. Please.

Presentation 2 Ageing and Development- Help Age International's Activities in Asia-Pacific Region

Dr. Dharmapriya Wesumperuma

Dr. Wesumperuma: Mr. Hirai, Mr. Watanabe, my colleagues, distinguished colleagues, ladies and gentlemen, on behalf of HelpAge International, I want first of all to thank JICA and also the Institute for International Cooperation for this opportunity. It's a great opportunity because HelpAge International believes in promoting international cooperation in the field of ageing, and I look forward to this as an important opportunity for us to forge mutual understanding and see what we can do together in promoting international cooperation, particularly globally, and particularly in Asia and the Pacific.

In the opening first speech, Dr. Sidorenko spelled out the challenges and opportunities and the UN responses. HelpAge International as an NGO is responding to those challenges and opportunities in a very practical way. We really want to get involved with what Dr. Sidorenko said as grassroots participatory approach. We believe in linking up directly with older people, older people's organization in the communities, and the community organizations that work with older people, and with their participation, respond to the kind of challenges and opportunities that Dr. Sidorenko presented this afternoon.

In my presentation, what I will do is give you very briefly what is the mission and the structure of our organization, HelpAge International. Then I will move on to say what are our key areas of work in responding to those challenges and opportunities, what are our activities. And then, how do we implement those activities, and where do we

do that. I will focus mainly on Asia and the Pacific because my subject is on Asia and the Pacific, and also tell you what we do regionally. And I'll try to eventually, time permitting, I will give you three case studies of very specific instances, very specific international cooperation projects that we have implemented in the region as case studies.

Let me move on to who we are. HelpAge is a global network of not-for-profit organizations (NPO). We are global because we work in this region: in the Asia-Pacific, in Africa, in Latin America, in the Caribbeans, and in Central Asia. Our projects are mainly in developing countries, but our membership is both from developing countries and developed countries. We have members from Germany, from the UK, from America, from Australia, and many developed countries. So, we are a global organization with a focus mainly of our activities in the developing countries.

That's our mission. Our mission is to work for and also with older people, with their participation; it is a kind of grassroots involvement of older people to bring about lasting improvement in the quality of life of older people, mainly the poor and the disadvantaged older people. That is our mission.

And how do we want to operate, what does it mean in operation, in actual practice when we say we want to raise the quality of life for older people? Ultimately what we want to see is something on the lines what Dr. Sidorenko

pointed out. We really want to see that older people and their issues are integrated into the development thinking, into the development processes, into development policies and programs. For example, many countries have what are called Poverty Reduction Strategy Papers: PRSPs. We want to see that older people are not neglected, that they are integrated into those processes, they are heard, their views are respected, and that their needs are addressed. So, we want to really, in short, mainstream older people and their issues into the development thinking and processes. That's our ultimate aim of doing various practical projects.

Let me now move on to who we are in Asia. In Asia, we have been working for about 20 years. We have been doing many things, but directly with the involvement of older people, their organizations, and older-people-friendly organizations. We have been doing research. We have been trying to build networks. We have been trying to implement practical projects in the field. We have been gathering evidence from those practical projects and try to relate the evidence and the learning to the policymakers. We have been doing policy advocacy, such various types of things for the last 20 years. But I think our biggest achievement in this region, in the Asia-Pacific region, is that we have been able now to create a fairly strong network of national organizations who can now speak with one voice, and with one common understanding, with one value system. We have about 40 autonomous organizations from 18 countries who are very active. Network is not confined to the 40 organizations; neither confined in Asia to the 18 countries. There are about 21 countries, but the number of the

organizations participating very regularly is about 40 from 18 countries.

And who are these members? They are mainly NGOs who are active with older people in the field doing community action, but there are also government agencies. For example; from China, the China National Committee on Ageing; from Vietnam, the Ministry of Labor; and from Lao, the Ministry of Labor and Social Welfare. Some countries have very huge powerful mass organizations. For example, Vietnam has the Vietnam Women's Union. They are our member, they are our partner in that country. Also academic institutions. So, it's a group of diverse organizations but working with one goal, for one goal which is ageing, and more on participatory involvement of older people in promoting the well-being of older people.

What we do? What we do to our members is that we give them the kind of technical support they need, for example, the kind of thing that Dr. Sidorenko was saying about capacity building, giving them skills in appraisal and monitoring. Together with them, develop community projects. Give them the methodologies of those bottom-up participatory involvement of older people, such as how to assess needs together with older people. How do you do projects with older people, how do you raise funds? This kind of technical support we provide to our members and partners. And also we provide them with an opportunity to exchange what happens among the network in Asia, which is very important for international cooperation. By the network, HelpAge provides a forum where we exchange experiences, knowledge and aspirations of older people in different countries while seeing older people's issues in

multicultural situations in diverse cultural backgrounds, and bringing in the voices of older people from different countries heard by these organizations. So, it's a process of international cooperation of learning by doing work in different countries.

And we also provide an opportunity to our members to meet in very many ways: workshops, exchange visits, learning visits, and study visits. I am also very pleased that when it did that study very recently, the JICA team really went to see some of our members. I see in the audience one of the researchers, Professor Aratame (Natsumi ARATAME, Ph.D.) who went on one of those community study visits, who went to Thailand, Indonesia, I think the Philippines also, and met them. With whom did they meet to find out what is going on? Our members. So, they have a wealth of experience in working with older people. And we provide also at least once a year an opportunity to all the members to meet and discuss on issues relevant emerging issues on older people. And that annual conference has been going on in different parts of the region from 1993. Last year we met in Cambodia, in the previous year, we met in Hanoi in Vietnam, and this year, we will meet in South India at a place called Pondicherry, where all our partners and members will meet, and they will be discussing on a very important emerging theme: social protection in old age. I will revert back to that subject a little later.

Just to give you a glimpse of what we are doing in the Asia Pacific, because an understanding of what we do is important if we are going to promote cooperation. Let me move on to next. We sort of identified as critical issues on which we need to focus with

our limited resources and the network. We cannot be spreading ourselves thin across all topics, so we have identified some key areas which are critical areas on which we want to focus our program work. One, of course, is obviously poverty in old age. We all know it's common knowledge that on the one hand some of the Asian countries are becoming richer, growing strong economically, growing fast, and globalization is happening. But it's common knowledge that the trickle down effect of globalization is not happening, and that there are wide disparities. Someone recently said that some of these Asian countries are becoming richer, but the people are becoming poorer. So, among those poor people, a major segment are the older people whose numbers are rising, and therefore, international development targets, like the Millennium Development Goals that want to halve world poverty by 2015, those targets cannot simply be achieved if we, the governments, and the international organizations ignore them, do not recognize the issues of older people, and do not get their issues integrated into the development process. The sheer numbers make it impossible to achieve those objectives and goals if older people's issues are not taken into consideration in the development process. So, poverty in old age is one of the key concerns on which we develop our projects.

Social exclusion is again a part. We know that as old age comes, we get isolated; there is some amount of the social exclusion, against the importance of getting older people involved. Virtual access, a lack of access to care services exist. These are big topic in the region. Fortunately in countries like Japan, it's very much minimal. But in the developing

world, in the countries in South and Southeast Asia, this is a major problem which is escalating.

There are also increasing caring responsibilities of older people. Way back 30 years, 40 years, the adults in the families took care of older people. But today the roles have reversed in many families. The older people have to take not only care of themselves, but also, they take care of some of their adult children. In many families in Vietnam, Thailand and Laos, we find families that are affected by HIV/AIDS and have to take care of their sick adult children. So, they have to take care of themselves, their sick adult children, and when they die, they have to take care of their orphan children. So, there are additional responsibilities.

Children migrate. With the increase in the participation of women in the workforce, there are additional responsibilities for older people. We all know about that, those impacts resulting from change of family structures.

And the neglect is another. It came out very strongly in the recent tsunami, and also in some of the other major disasters that took place in Asia. We quickly did some research and surveys from this, and we found that older people are virtually neglected, whether it comes to relief, rehabilitation, or disaster preparedness.

So, these are the critical areas on which we focus our work, and in the medium term, in the next five years from 2006 to 2010, we focus on: social protection, livelihood improvement, support to older carers, getting those who manage and develop programs on relief, rehabilitation and disaster preparedness to include older people into those programs, and also to give older people a voice in the

society, in the families, in the local communities, and with governments. These are the areas on which we focus most of our work.

I will just unpack each of these. I will tell you a little bit more on each of these. What do we mean by social protection? Different organizations define it differently. We have four particular aims when we say social protection. Firstly, we want to see that the very poorest of older people get public support, public social assistance, the social pensions about which Dr. Sidorenko brought some very important evidence from the field in Africa. I will come back to that topic a little later.

Secondly, when we say social protection, we also want to provide opportunities and facilities for the frail and the very old people to be provided with home help and home care, fortunately the kind of work that happens in countries like Japan. We also want to provide service and means of improving access to health care, and also see that the older people are provided basic amenities, water, sanitation and shelters.

Now, I have indicated these areas. These look like horribly big tasks, but what I am trying to show here is that when we develop very practical projects and interventions, we focus on these areas. And where we implement practical projects, we try to achieve these objectives.

Secondly, on livelihood improvement. In our project work, we provide microcredit and income generation opportunities to older people, providing opportunities to improve their known skills that they have been using for years. We try to provide them with opportunities to improve those skills in farming, in maintaining husbandry, how to

maintain them collectively in some countries. Then, you get the rice banks and the cow banks, collective work of older people, organizing older people in group activities of mutual support.

On older carers, our projects are mainly to support older carers; give them financial support; give them income generating opportunities; give them some home care help, home help, community support; and above all, to get them involved in community work so that the stigmas which go with HIV/AIDS get reduced and minimized.

In emergencies, our main aim is to get other major players who work for disaster relief, disaster rehabilitation, and disaster preparedness work. We want to link up with them and promote them to integrate the issues of older people into their existing programs.

In civil society, in the area of civil society, our main focus is to help older people form small groups and organizations; equip them with the capacity to work together and to work with service providers, local service providers and other stakeholders in the local communities so that they can have a voice in those local communities with endless support from government and other sources. That is basically the key areas of our work.

And when we organize work, there are four areas in which we formulate our work on. First is to develop community-based pilot projects directly with the involvement of older people. This is our major thing. And we do this with our partners. We select a village, or a certain locality, and with our partners, we develop projects depending on the needs of the older people in that particular locality to understand the processes, to understand the needs of older people, and also to ensure that

the older people involved in such projects get direct tangible benefits to improve their living conditions.

Secondly, we then gather evidence from such activities, analyze the kind of evidence that we get, and then we use it to try and replicate such projects, to promote such projects, to enhance impact, and also to use such evidence as advocacy. It is the kind of approach that was spelled out by Dr. Sidorenko, of importance of analyzing and using the evidence to policy advocacy.

Thirdly, of course, capacity building is very important in this area. It's a new area in which many of the developing countries are trying to find out ways and means. We try to help older people themselves to form into groups and express their needs. We also provide capacity building opportunities for government officials and NGOs in localities on how to work with older people and how to develop projects with older people.

And finally, all this information is used for wider dissemination, because we strongly feel that small projects are good to the extent that they are implementable, and that they have impact. But what is more important for an organization like us is to use that material for wider influencing of local governments, national governments, regional bodies, and globally. So, we relate very closely to other organizations. We relate close to the UNESCAP (United Nations Economic and Social Commission for Asia and the Pacific). We work very closely. We have very strong cooperation with UN agencies, the UN Focal Point on Ageing, in exchange of information and getting this kind of evidence for international discussion.

Okay. This is to give you very quickly

some idea of the network we have with 18 countries (p.95 Handout 2- ⑫). I am not going into details, but it's just to give you a glimpse. In all the 18 countries, these activities are implemented, some with our support and some without our support, by these organizations. But the important thing is, the organizations use a forum for them to meet and exchange and enrich them and to feel that they belong, that they are not alone, that they belong to a particular movement that brings international and regional understanding on the subject of ageing.

My next picture (p.96 Handout 2- ⑬) is just to tell you where currently our major projects are because it's very difficult for a relatively small outfit like HelpAge International. It's not a very huge international organization like Oxfam or UK Save the Children. It's not a very huge organization but a very limited small organization. We have our center for Asia and the Pacific based in Chiang Mai in Thailand, and that is where I work. And we have a small group of professionals who work as regional program managers. They work with our partners in these countries to jointly develop projects and implement them, monitor them, see how we could maximize impact, how to get older people involved, and how to get the results for advocacy.

These are the key countries we work in now. As to India, we have about three projects including a tsunami affected region. In Sri Lanka, our involvement is mainly with the emergencies and rehabilitation program. In Bangladesh, there's a fairly strong program to see: the delivery of government services are monitored by older people. That's our project there. The government delivers certain

services specifically to older people. There are old age allowances and health care facilities for older people, but as for the delivery, older people have identified a big problem. They don't get it. Or if they do get it, they get only a fraction of it. Our project there is to organize older people in these very small groups in a very cordial way together with the local government and the service providers to monitor those projects; the local service providers are given a feedback by the older people to help improve delivery.

So similar, but various types of projects. In Indonesia, mainly again, emergency projects. In Vietnam, there are three big projects. In China, we just concluded a project. I'll cite that later very quickly. In Cambodia, also. And in the case of the Republic of Korea, we don't have projects. Republic of Korea, I will very briefly tell you later that Republic of Korea and us have a very strong understanding of regional cooperation.

Okay, that's very brief. Let me move on to my last part. I think I have another 10 minutes.

I will now move on to just give you three concrete cases out of the various projects that we are implementing and have been implementing in the region what we see as international cooperation.

I just mentioned about our home care project. Yes, it's called the "Home Care for Older People in ASEAN countries" by ROK (The Republic of Korea)-ASEAN (Association of South-East Asian Nations) project. The project started in 2003 and we finished the first phase in 2006. And there is a second phase of the project going up to 2010, 2009-10. What is this project? HelpAge Korea that is

our member in Korea in the Republic of Korea has for years been implementing very actively a home help project in the community, and the project has got recognition by the government of Republic of Korea who then helped the HelpAge home help project to be replicated by other NGOs in Korea. When this experience was shared with our 18 members networked, some of the members expressed the wish, the desire, to get similar projects implemented in their own countries; HelpAge Korea then volunteered to share their experience with our network members. The result was that HelpAge Korea, together with HelpAge international and the participation of the ten ASEAN countries, developed a project and submitted for funding to ASEAN, and ASEAN, through its Republic of Korea development fund, gave funds to implement this project in ten ASEAN countries. It was a fairly successful project. I'll just give you how it was implemented so that we get understanding. It has been so successful that ASEAN is supporting it for a second round, and the governments of the countries have requested it to be extended.

The project's objective is to enhance the capacity of governments and partner organizations in the ASEAN countries, not only the NGOs, but also the governments, to strengthen volunteer-based home care for older people, and to promote GO (Governmental Organization) -NGO collaboration, which is a very important thing in the region.

Institutional setup is something like this. It all started with HelpAge Korea. HelpAge Korea said, okay we have this. Do other countries want it? Do other members of the network in the other countries want this? And then, HelpAge Korea had started this dialog.

The result was that HelpAge Korea and we went to the Ministry of Foreign Affairs and Trade in Korea, and we all agreed that this might be workable to promote international cooperation in this particular area. And then ASEAN Secretariat was approached. With the ASEAN Secretariat, we formed something called RAC: Regional Advisory Committee. So, in the Regional Advisory Committee, you have the ASEAN, HelpAge International, the HelpAge Korea as our member, the Ministry, as well as the link including the regional level link, the country level link and partner organization in each of the 10 countries. The partner organization is the key. The partner organization learned from HelpAge Korea and HelpAge International about home care, and they implement the project in the field in a particular locality. A pilot project is implemented then by the partner organization.

Then what happens next? To monitor that project, they don't do it alone, but then together set up what is called Project Advisory Committee consisting of governments, ministries, the Ministry of Social Welfare and the Ministry of Health. So at the country level, you see the cooperation of the NGO and the two ministries that are important here working with older people in the community. This is at the country level. And each of the 10 countries has this structure at the country level. And then, at the regional level, there is another structure. It worked so well that when the governments and the ministries of health and social welfare met at the ASEAN inter-ministry meeting, they took special note of this project and they wanted the project repeated. That's how it came for a second cycle.

The key concept of the project is here

(p.96 Handout 2 - ⑩). You have the partner organization doing home community care, developing documentation, and these are then shared by the government of each countries. Then, say, the government of the Philippines will take that and use that material to get another NGO do a similar thing. That way you replicate. In other words, what the partner organization has done for example in the Philippines' government will help to be replicated by other NGOs. That is the new project working, started March this year, and it will go on until 2009-2010.

Just to give you some idea, I'll very quickly go on to another project of international cooperation. I touched on a regional project involving 10 countries. What I want to tell you now is a country project in a particular country. I want to take China. In China, our member, our working partner in China is China National Committee on Ageing, which is the APEC's government body on the subject of ageing and older people. It's a body that functions under the Ministry of Civil Affairs of the government of China. And as many of you know, it has a fairly big structure with provincial committees on ageing and commune committees on ageing; in fact, they have a fairly big structure. In dialog with them, we have been working for about ten years, and at one stage, they said let's go do some community action. And together with them, in consultation with some of their provincial partners, we developed a project called, poverty alleviation of older people and their communities. Also I must tell you, that when we say older people, we do not segregate them from just as older people. It's older people and their families. When we work for older people, we work for older

people and their families and their communities. That's what we mean when we say older people. Here the project was for older people and their communities in Western China, which is the relatively poorer regions in China. And the objective was to help sustain livelihoods. It was identified that not in the developed eastern part of China, but in the less developed, or the developing western part of China. And the provinces identified were some of the poorest villages in Shanxi, Sichuan and Hunan provinces. It was a small project, just identified 17 villages in 9 counties in the 3 provinces, because that was the first time we were going for community outreach work in China. There has to be not a huge one. The idea was to develop a pilot project, to gather evidence together, and to learn lessons.

The activities of the project were mainly to organize older people into small groups as older people's associations for mutual support and various types of activities. And one type of activity was income generation. The Project gave actually seed money to OPS (Old-Age Pension Scheme) to manage collectively, and use that for income generation activities.

Second was to improve health, access to health. And the project really trained quite a number of village level health practitioners who otherwise did not have an understanding of the health problems of older people. So, we provided them with know-how, the skills and some basic equipment.

Also increase the participation of older people, help them to improve their self-esteem in the local communities and their families.

Eventually, this project in those provinces became important, because it started

influencing the decision-makers so much that the local governments and the provincial governments gave those projects' villages various types of resources including a fair amount of development assistance to develop the projects by way of, in fact, financial support to the villages.

It was supported by the European Union; the European Commission (EC) supported this project. So it is a project by HelpAge International, with its partner in China, with the support of the EC, to be implemented by local communities. The evaluation that was done partly together with EC has brought these very specific results which show evidence to prove increased incomes by older people and better access to health care very clearly. We got the universities in those provinces involved, particularly the faculties of medicine and nursing, who then undertook the responsibility of going to those villages and assessing the medical needs, the health needs of older people, and providing self-care knowledge and skills in self-care.

Skills improvement, self-worth, and enhancing support from government are the very clear results that we achieved.

That's the second project. Now I come to the last project. I am almost coming to the end of my time. The last project, I want to just talk on a little bit on what Dr. Sidorenko said about social pensions. Dr. Sidorenko brought the African experience, and the African experience is extremely important. In Africa, where poverty is rampant, some of those countries have got very clear evidence as was clearly demonstrated in that presentation; what are called social pensions really help. Those families who got social pensions were able to raise them from the

poverty line.

I must define what social pensions are. What I call social pensions is not the pension that you and I are maybe entitled or many people who work are entitled. We contribute, we pay a premium, and at the end of the day, we get our premium back by way of a pension. Social pensions are a different type. It's really public assistance. Poor people did not contribute, because they simply don't have the money to contribute. And then, the government steps in to give those families non-contributory cash assistance, what is called public assistance, which happens even I think to some extent in Japan. It's this non-contributory cash assistance that I called social pensions.

Now, here is the situation in Asia. In the developing countries of Asia across the board, only about 20% gets social security. Eighty percent do not get social security of any form. It varies from country to country. For example, in India, it's about 12%. Just 12% of the people only are covered by social security; others have nothing in old age. In Sri Lanka, about 25% of the people only get social security; others are not covered by anything else. And they are mainly people in the informal sector, rural sector, and lifetime poor. This is a very huge problem, and we now as an organization is looking into this and seeing what is it that can be done. It cannot be done by us. It has to be done by the countries, by the governments. But what is this? What is happening in the region? Can something be done about this?

And then we find also that in many countries in the region, they have some form of public assistance. Some are universal cash transfers called public assistance. These are

non-contributory. Somehow, universal to everyone above a certain age. Some have means tested, some have other forms. But there are forms, there are different public assistance schemes across the board in so many countries in the region. In the more developed countries like Brunei, Hong Kong or Macao, this is a fairly sizable amount. But in other countries like India, Bangladesh, Sri Lanka and Thailand, that's very small. So in Asia, the coverage and benefits are small. And of course, though they are small, that small amount of money, maybe even one or two dollars a month, is a lifeline to these poorest people. That's something that as long as they get it regularly. That really helps them, though that will not take them above the poverty level.

But we are looking into those schemes, and saying, can something be done about this? Can that problem be addressed in one form or another? And for this purpose, we will have an important workshop from 29th to the 30th of January 2007 in Bangkok. This is a workshop that is supported by the Japan Foundation, the UN and the UNESCAP. HelpAge International, UNESCAP, and the Japan Foundation, we got together and thought that let's see what this issue is. Let's see about this 80% of the people who are not getting social security. And to this, we invite senior government policymakers, leading NGOs in countries as well as researchers who have done research in this field from as many as about 12 countries in the region. It's a very important activity, and we do hope that some of organizations like JICA could be present to see, or at least to hear what other countries have to say about social security situation in the region, particularly in the developing

countries.

Finally, I come to my last slide (p.97 Handout 2-(25)). What I want to say is the HelpAge networks, when it comes to international cooperation, provides a good opportunity to do community work with the involvement of older people, and gives a good opportunity to collaborate with a number of other organizations in the region. It's a good forum. There are NGOs; there are government agencies; there are academic institutions working, understanding, dialoging, networking, and developing work programs together. We also do policy advocacy in the region.

With that I should conclude. I'll give you our web site which is constantly being updated; it is a fairly good web site. We recently won a UK award for this web site, so it's worth having a look. This year, two months ago, our web site got the UK charities award for the best web site in the UK by a charity.

Thank you very much for this opportunity. Once again, I really want to thank the two organizations, Mr. Hirai and also Mr. Watanabe. Thanks a lot.

Mr. Watanabe: Thank you very much. Now, we are running out of time for questions and answers, so what we would like to do is take a break, and after the presentation #3 and #4 is over, we have allocated time for questions and answers. So if you could keep your notes, and pose your questions later on in the second half, we would like to stop for a break. Thank you very much.

Recess

Mr. Watanabe: Ladies and gentlemen, we would like to resume the seminar. This will be presentation #3, " Social Welfare Policy for the Elderly in Chile". And we will have the

head of programs, Ms. María Eugenia Arenas Coronil of Servicio Nacional del Adulto Mayor. Ms. Arenas Coronil is working at the Sakai City in Fukui's ageing project and she is going to be taking part in that training program in Fukui.

Presentation 3 Social Welfare Policy for the Elderly in Chile

Ms. María Eugenia Arenas Coronil

Ms. Eugenia Arenas: Ladies and gentlemen. Hello. My name is Eugenia and I came from Chile. And how do you do? It's nice to meet you.

First I would like to extend my gratitude to Japanese government and JICA for giving me the opportunity to speak to you. In my presentation, I would like to share with you what is going on in Chile regarding ageing. And again, I would like to express my gratitude to JICA for bringing me here.

So, in my presentation, first, I would like to give you a view of Chile, such as the demographics, and also I would like to share about the national policy for senior citizens and what kind of national services are provided for the senior citizens. And also I'd like to cover the strategic direction that we are aiming for, and the cooperation from the government of Japan as well.

So, I am from Chile. It's located in the Latin America. It's a very long country as you can see on this map (p.99 Handout 3- ③). The length is 4,200 kilometers, and inclusive of Antarctica, it will be 8,000 kilometers and 16 million in population. The density is 21.31 people per square kilometers. And GDP per capita is \$12,000. The average age is 30.4 years. And we are a developing country. Ageing is progressing in our country. Some are affluent in our society, but there is still the issue of poverty. The life expectancy is 77 years.

And this picture is Chile (p.99 Handout 3- ④, ⑤). You have deserts, you also have the Andes mountain ranges, and also

wonderful beaches, too. And in the winter, as you can see in this picture, you can enjoy skiing. This is also the Patagonia region, and the Easter Islands. This is well-known throughout the world. There are some mountain ranges, and there is one mountain that is similar to Mount Fuji, this is in the southern part of Chile. There are many lakes in Chile as well.

Let's look at the demographic transition (p.99 Handout 3- ⑥). You can see that ageing is progressing not as rapid as in Japan, but if you look at the fertility and mortality rate and the life expectancy, you can see that we will be facing an ageing society. And I am showing you the demographic pyramid, and in 2050, there will be more older people than the younger generation. And as similar in other countries, there are many women in the elderly age group.

The life expectancy at birth, 77 is the average: 80.4 years for women and 74 years for men. By 2050, we expect the average life expectancy to reach 80 years. So, Chile needs to be attentive and consider what kind of care we could provide for the older persons.

Twelve percent of the populace are senior citizens in Chile, and as I mentioned before, there are more than 16 million in population, so about 2 million are currently considered senior citizens.

What kind of functions or roles do the senior citizens play? There are many self-reliant people in terms of functionality; they take part in society. That would be about 70% of the total

senior citizens population, and 26% are what we call dependent. About 4% of the senior citizens are weak, which we call bedridden. They cannot be autonomous in their day-to-day living. So ageing is progressing in the society, and if you look at the percentage, we believe that the percentage will start to shift in the near future, and we need to brace ourselves for that change.

The kind of national policy for senior citizens is something that began in the 1990s, so it's a recent policy that's been implemented. The reason behind this is that this is the era when democratization took place. In 1996, the National Policy for Senior Citizens was implemented. The major goals are cultural change, improved treatment and esteem, and improved quality of life.

In Chile, in 2003, so this is again a very recent development, we have started to provide the national service for senior citizens, and this is reliant on the central government as an organization. We have many plans that are being compiled, organized and coordinated. So through these projects, we are trying to promote autonomy, or the self-reliance of the elderly. This is by the Law 19,828. The objectives are integration into society, protection from abandonment and poverty, and also exercise of their rights. And in these services that are provided by a government entity, policies for the problem resolution are also promoted.

In Chile, from this March, we have a female president (Michelle Bachelet) inaugurated. Her expertise is doctor and she used to be the Minister of Health and Welfare. Therefore, these social issues such as ageing are very important to our president. And under this administration, the policy development, we believe, is in a very favorable environment for the ageing policies.

And what kind of directions could it pursue?

It is to protect the human rights of senior citizens; promote the access of senior citizens to integrated health services; create physical, social and cultural environments to promote personal development; and also prevent the mistreatment or abuses of senior citizens. So, this is in line with the UN proposals as was discussed in the first presentation.

The senior citizens could be subjected to marginalization as well as abuse, and that circumstances must be improved. Therefore, we have a high interest in what's going on in Japan, and what's applicable should be also imported to Chile.

Here are some of the social policies that are being pursued with the objectives that I've just explained (p.101 Handout 3 - ⑬). There are different services that could be implemented. These are basically preventive measures for the elderly to let them be able to have a healthy life. Older citizens are able to obtain health care services for free. The prevention services should also come under this, and other core care could be provided without any charge. For example, even if senior citizens do not have sufficient levels of income, they are able to obtain such services.

There are other policies and projects for housing, education, tourism, sports and recreation, and for a very low fee, the senior citizens could take part in such diverse programs. For example, if it's for tourism, about 30% to 50% of the cost is incurred by the government. Tourism programs are also very important for the senior citizens in Chile, and transport, culture, leisure, free time and social participation programs are also implemented as part of the services.

You can see our programs cover a wide variety and they are specific to senior citizens,

but self-reliant senior citizens are the majority who use these services. So, if they are dependent or bedridden, we don't have enough services to be provided for such senior citizens. There is a lot that could be learned from Japan in this area.

Now, I'd like to share about the cooperation plan and programs between Japan and Chile. The bilateral relations go back a long time. There is a great history, and from the Japanese government through JICA, we have received many supports since 1998.

Chile has taken part in many social welfare as well as training programs. In 1998, I visited Japan for the first time. It was the Century XXI Friendship Program that I took part in, and there are many other training programs that has been offered, and many Chileans took part. There were also training courses for health care as well as ageing issues.

And also from the Japan youth volunteer programs, there have been many programs since 1999. Chile has accepted the youth volunteer programs from JICA. Their help covers wide areas, especially in health care and social welfare. For example, massage and acupuncture volunteers would come to teach us on the skills. And there has been great outcome.

From 2004, there was a bilateral cooperation agreement signed between the two countries, and under the social welfare policies for senior citizens, a project was launched in 2004 to last until 2007. This is about promoting the social welfare services at the local level; the participants are JICA, SENAMA (Servicio Nacional del Adulto Mayor), the agency that provides senior citizens services, Chilean municipalities and Sakai City.

As a result of this project, with the help of the local governments, we are able to improve

the planning abilities of social welfare services at the local level, we were able to create an information manual on social welfare services for senior citizens, and we were able to develop health promoting programs at the local level. And the fourth point is that the local governments in Japan have developed what is called a "*kaigo hoken*", which is an elderly care social security system that we could share the expertise in Chile as well (p.101 Handout 3- ⑱).

In the first year, training in Japan of two SENAMA professionals took place, and also a Japanese expert, Mr. Takahiro Eguchi, visited Chile; he gave an explanation on this system and tried to disseminate the information. And in Chile there was also a workshop held on the social welfare programs offered to senior citizens in Japan. And in the second year, five Chilean professionals received training in Japan visiting Sakai City, and also at Talca University. Mr. Sasaki (Koji SASAKI), an expert from the Sakai municipality visited Chile, and also, Ms. Kitano (Mikiko KITANO) from the Social Welfare Council of Sakai came. Chilean professionals have undergone a one month training in Sakai City, and they have learned about the social welfare system that was offered in Sakai City. And we want to take this opportunity to thank Japan for offering this assistance. Though there are fiscal constraints, we were able to observe that there were a number of innovative programs underway for the elderly.

Well, cooperation is very important, but we also have to examine the achievements of the cooperation. Through the cooperation we have experienced a lot of technical exchange, and there are welfare tools, strategies, and methodologies communicated to us. We've learned a great deal. And also, there was cultural exchange where we acquired knowledge about

culture, especially for the elderly, food, and how to strengthen their physical strength and diligence; such cultural attributes of the Japanese was something that the Chilean participants from Chile was able to learn.

Well, from 2003 when we started to think about policies for the elderly, we started this program, and the social welfare policy for the senior citizens have been strengthened through such efforts and this cooperation. Also at the local government level, we were able to see improvements and strengthening of the policies. Through this cooperation, we were able to also learn about the innovative social welfare services being provided. At present, there are eight local governments engaged or targeted in this project and carry out various activities together with the Japanese.

Also through this project, there was a lot of learning taken place. First, what we learned was the fact that the welfare for the elderly was their rights. They were entitled to receive such welfare, there is a need for legal framework, and there is a need for local government assistance. For example, the local governments, or in the case of Fukui city, we observed that the citizens are looking into their elderly neighbors, observing what their neighbors are doing and trying to think about how to provide information to the elderly on the various services available. We do see that there is a good collaboration here between the government and the citizens.

And also we have learned that it is important that the governments take the initiative and the ownership. Of course, money is a problem, but it is important that people have the motivation and

try to understand that this is an issue which is very close to them.

In the case of Japanese citizens, we see that there are a lot of after retirement pension systems and nursing care systems available, and there are systems in place for the elderly citizens to participate in.

On the one hand, the local governments provide these solutions, but at the same time, the elderly are trying to look for solutions of their own. This is another important learning that we've acquired.

Also by living in Japan eating Japanese food, we have come to understand that this lifestyle of the Japanese contributes to the health and the longevity of the people.

In Chile, we want to continue to follow-up on this project; what we've learned in Japan will be reflected in our future activities, and we will try to develop policies to prevent dependency. Before this problem of the dependency occurs, we will try to prevent this from happening as much as possible. So, we would think of a long-term care insurance system, which is similar to the "*kaigo hoken*" in Japan. At the community and local government level, there is also a need to improve these social welfare services. And this is again another thing that we've learned a great deal here in Japan. Thank you.

Mr. Watanabe: Thank you very much indeed. Now, we'd like to proceed to the last presentation, so I would like to call on Ms. Emi Aizawa, Social Security in Group II, Human Development Department of JICA. Ms. Aizawa, please.

Presentation 4 JICA's Activities and Future Perspectives concerning Ageing in Developing Countries

Ms. Emi Aizawa

Ms. Aizawa: Ladies and gentlemen, good afternoon. My name is Aizawa from JICA's Human Development Department.

Distinguished guests, ladies and gentlemen. As we have seen so far, the need to address issues concerning ageing is growing in developing countries as well as in developed countries. In fact, in recent years, JICA has started to receive increasing requests from developing countries to assist them in the area of ageing. It is at the same time, an issue which Japan is striving to find ways for improvement. Therefore, JICA has not yet accumulated much experience in providing technical cooperation in this area. It is a new area for JICA's cooperation. And as part of its effort to respond better to the emerging cooperation needs, JICA has conducted studies on social security development and also one on ageing in developing countries in order to analyze the characteristics of Japan's experiences in this area.

In my presentation, based on these studies, I will share JICA's cooperation approaches in the field of social security as a whole, and introduce past and ongoing activities concerning ageing. Then, I will touch upon the issues which we should consider when providing technical assistance concerning ageing in developing countries.

Firstly, I would like to talk about JICA's cooperation approaches to social security issues as a whole before going on to our activities concerning ageing. A research based on the JICA's studies on social security system

identified that the Asian developing countries could be broadly categorized into three groups according to the level of the development of their social security system (Hiroi, Yhoshinori and Komamura, Kouhei, ed. (2003) [*Social Security in Asia*] (Ajia no shakai hoshou) University of Tokyo Press). According to the research, countries at the first stage are those which are preparing for the development of social security system, such as Cambodia, Laos and Myanmar. In these countries, social security systems are present but limited to certain groups, such as civil servants and veterans, and social security for other groups such as factory workers, company employees and farmers is not in place yet.

Moving on to the second stage. The research defines that the countries at the second stage are already developing social security systems that cover not only those privileged groups, but also workers of enterprises of certain size, but do not yet cover the informal sector, such as farmers and self employed workers. The examples can be Vietnam, and Indonesia.

To the third stage. Countries at the third stage are said to have health insurance covering a large part of the population including the informal sector. According to the research, they are in the process of stabilizing and expanding social security system. In such countries, the improvement of operation and management of the existing system is a crucial issue. Furthermore, new challenges as ageing are emerging in these countries. Examples can

be China, Thailand, and Malaysia.

Now, I'd like to talk about in what ways JICA can support developing countries at various stages of social security development as reviewed by this research. There are three main approaches JICA is taking. For the countries at the first stage, JICA is supporting capacity building for conducting research and planning in order to develop policy on social security. In order to develop social security system, it is important for the policymakers and administrative officers to collect and analyze information and data based on which they will identify the problems and consider measures for improvement.

For the countries at the second stage, JICA provides support for the development of social security system. For these countries which are in the process of improving their social security systems, JICA helps develop legal instruments and improve the design of the existing structure.

For the countries at the third stage, JICA is cooperating in infrastructure development and capacity building for better management of their social security system. Once the countries have necessary legal instrument and systems in place, the development of infrastructure, such as data management system is required to efficiently operate and sustain the structure. In addition, it is crucial to enhance the capacity of those who are engaged in its operation by developing operational manuals and providing training, for example.

Up to now, I explained how we could categorize developing countries and also explained a little bit about what kind of approaches we can take. Now, I would like to give some examples of JICA's cooperation at each stage.

At the first stage, JICA's cooperation to the countries at this stage includes the dispatch of advisors to the ministries concerned in the developing countries to assist them in research and policy development capacity. We have dispatched such advisors to Laos and Cambodia. JICA also conducts various training in the field of social security with the purpose of encouraging the participants to compare different systems and to develop action plans for their respective countries.

To the second stage, for example, JICA is currently conducting a study on the pension system in rural China to identify how it can be improved, widen the coverage and stabilize the operation. We have also dispatched an advisor to Thailand to assist in the designing of the health insurance system there.

And the third stage. Concerning the infrastructure development, JICA implemented a project with the Thai government to develop data management system to effectively manage health insurance system. In addition, we are now preparing for a development study on how to improve employment services by strengthening the functions of public employment offices in Indonesia.

So far, I talked about JICA's cooperation activities concerning social security as a whole. From now on, I would like to talk about JICA's cooperation on ageing.

Since it is still a new area for JICA's cooperation, our activities in this area is still limited. We have one ongoing technical cooperation project in Chile as introduced by Ms. Eugenia, and that is the only ongoing technical cooperation project at the moment. In addition, we have training courses and the dispatch of volunteers as other types of cooperation.

In the following slides, I will give you more details about the training and volunteers. This slide (p.105 Handout 4- ⑦) shows the outline of the group training courses concerning ageing. The governments of developing countries can apply for the participation in these training courses. By 2005, 88 persons took part in the training courses on ageing specifically. The first two training courses are focused on ageing specifically, and the last two, which are Asian senior social welfare administrators and Asian senior social insurance administrators, cover a broader area with some components on ageing. As you can see, many of the participating countries are Asian and Latin American countries, which shows the level of high interest on the issues on ageing in these countries.

In addition to the group training courses, we have another type of training which is called individual training which is organized tailor made to the needs of respective countries. We have received training participants from these four Latin American countries (p.105 Handout 4- ⑧) where there are big Japanese immigrants' communities ageing. JICA provides training opportunities for the descendants of the Japanese immigrants who will contribute to the development of these countries.

Now, this shows the list of volunteers dispatched to various countries to provide support concerning ageing (p.105 Handout 4- ⑨). By 2005, we have dispatched 75 volunteers to various countries whose activities include support for older people. You can see that the area of their expertise is quite varied.

Just to give you some examples of what kind of activities they do, for example, recently,

a social worker was dispatched to Sri Lanka to help develop a program of activities for older people at day centers, and also the crafts of older people. Another example is a community development volunteer to Kenya who was dispatched to a local branch of the Ministry of Social Services. He assisted in the implementation of a livelihood improvement program focusing on the quality of living of older people.

On this slide (p.105 Handout 4- ⑩), you can get a glimpse of the training activities in Japan. These photos are from two years back in 2004 showing Chilean government officials visiting activities in Fukui prefecture. Maybe some of the Chilean participants recognize their colleagues.

And some more photos of JICA's cooperation in Chile (p.105 Handout 4- ⑪). On the top is a JICA expert, Professor Eguchi (Takahiro EGUCHI), who visited Chile in 2005 to introduce public social welfare policies, particularly on long term care insurance. And two at the bottom, two pictures at the bottom show a volunteer who introduced physiotherapy at a hospital in Chile for the hospital specializing in the care of older people with low income.

Lastly, I would like to share with you part of the outcome of the study on ageing in developing countries commissioned by JICA, copies of which are available outside on the table. And the study report sets out some important points for consideration concerning technical assistance on ageing.

The first point is to assume a role in creating opportunities for raising other countries' awareness on ageing issues. Countries with ageing problems should be encouraged to gain a better understanding of

the realities of an aged society and to establish problem-solving-processes in advance. Japan is in a position to provide opportunities and fora for all the stakeholders to consider better policies and measures concerning the ageing of populations based on its experience.

The second point is concerned with the importance of sharing Japan's experience in this area. The Japanese experience, both positive and negative, should be compiled and systematized so that it could be shared with other countries. Especially, community-based welfare in Japan, its development process and factors for success should be analyzed for reference for other countries.

The third point is the importance to give consideration for an overall framework of social security system. We should design technical assistance in this area in the context of a larger comprehensive framework of social policies. There is a need to consider overall framework when developing policies on ageing and specific systems rather than highlighting a specific issue which is only a part of the larger picture.

Furthermore, it is needless to say that individual-assistance projects must be formulated with close attention to the political, economical, and social realities of the recipient country. Particularly important is to understand the local communities, to have a better understanding of the local communities of the recipient country, who will be the actors in the implementation of policy measures for the

ageing of their population.

Concerning JICA's future assistance on ageing, there is an ongoing project formulation study in Thailand. JICA has received several requests from various ministries of the Thai government to provide assistance concerning ageing last year and this year, such as community-based care for old people, policy on ageing, development of guidelines for residential care and group home services, and the promotion of the employment of older people. A JICA mission will study the current situation and discuss with the Thai side the program design based on these proposals. It is foreseen that a program consisting of various types of cooperation tools such as training and the dispatch of advisors will be developed.

In formulating future assistance concerning ageing, we at JICA will examine the suggestions made by the report and adopt what is appropriate for respective cases. We would also like to learn from other organization's experiences, and today's seminar is an important opportunity for us in this respect as well.

We hope we can facilitate the process of sharing experiences in responding to the ageing of population with other countries so that we can together create a society in which older people can fully practice their rights, demonstrate their abilities, and enjoy their lives.

Thank you very much for your kind attention.

Question and Answer

Mr. Watanabe: Ms. Aizawa, thank you very much. Now we would like to go into the question and answer. If you have a question or a comment, please raise your hand and state your name and affiliation if possible. The language could be used both in Japanese, English and Spanish, so please feel free to speak out in any of those languages.

Mr. Yamada: My name is Koji Yamada, manager of the research group of the Institute for International Cooperation, and one of the coordinators who initiated that study that was mentioned frequently in the past few presentations.

I would like to thank you very much for providing us some clues for the elderly people of Japan to participate in the process of the review process of the Madrid Plan of Action. I have two questions to Dr. Sidorenko and Dr. Wesumperuma.

One question is about the review process for the Madrid Plan of Action. Dr. Sidorenko mentioned that the process will be launched in the next Commission in this winter (2007), and it will be ended up in the next Commission in 2008. I would like to know about the national process in each country. What are you expecting the government of Japan or any kinds of representative in Japan to participate in the process? What kind of time frame are you having in your mind?

And the second question is to Dr. Wesumperuma about the presentation of the HelpAge International. You mentioned about one program of the Republic of Korea and ASEAN countries. The initial response for me

is, why Korea? Why not Japan? One reason I suppose would be the non-existence of the focal point for you to contact, such as like HelpAge Korea. I am not sure who initiates or who facilitates the networking of the Japanese elderly people, but from the view outside Japan, what actors are you identifying as the focal point for you to consult, to collect the good practices of the community-based care in Japan? Thank you very much.

Mr. Watanabe: Thank you very much. Why don't we start with the first question about the review process for the Madrid Action Plan. Dr. Sidorenko, please.

Dr. Sidorenko: Mr. Yamada, thank you for your question. Actually it gives me an opportunity to elaborate a little bit on, I should say, still quite unusual process of the review and appraisal of the major international document which is the International Plan of Action on Ageing adopted in Madrid.

Based on what I've already said that the principal approach to the review and appraisal of the Madrid Plan is going to be bottom-up participatory approach, this major approach envisages that the major site of action in the review and appraisal exercise will be at the local and national level, with the involvement of all major stakeholders including older persons, and I should say not including but focusing primarily on the involvement of older persons in the review and appraisal exercise. In a very simple formula, it would mean that governmental officials at the local level would act as organizers of the process, but they should also involve what we call facilitators, those

persons and organizations which are familiar with the so-called participatory methodology in reviewing policies and programs. This expertise could be found in universities, in research institutions, and to no least extent, in the non-governmental and community-based organizations which have the expertise and experience of involving older persons in development, monitoring, and evaluation of different kind of programs and policies in the field of ageing, or in other fields, because any government may face the situation in which older persons have never been involved in policy design, implementation and monitoring. This is also the case in many countries. So in principle, that's what the review and appraisal processes is all about.

Now, answering more specifically your question about how it is going to be organized at the national level, what is the involvement of the government, what is the relation between the national process of review and appraisal and the regional and global exercise. In accordance with the decision of the Commission for Social Development, the review and appraisal exercise will be launched officially next February (2007) in New York at the session of the Commission for Social Development. At the previous session of the Commission which took place in February 2006, the member states adopted a resolution in which all member states were invited to do the preliminary assessment of the implementation of their national policies on ageing following the Madrid Assembly, and present their findings to the Commission for Social Development in February 2007.

Member states are also expected at this initial stage of the review and appraisal to identify major priorities, burning priorities if

you will, in their national activities and national policy action on ageing. Why this small number of priorities are needed? They are needed for the governments to focus on those priorities in the second stage of the review and appraisal at the national level in 2007, and to do the assessment, the evaluation of activities within those priorities using participatory methodology involving older persons themselves. The number of those priorities should be limited, otherwise the process, the participatory review and appraisal, will become unmanageable.

Like for instance, some country would decide that their major priority was health sector policies in the field of improving the health of older persons. So, they should really do this in this specific priority, and involve older persons in the assessment whether policy, interventions in this particular area have satisfied the needs and expectations of older persons.

It is expected then in 2008, member states will come with this limited priorities and present their finding to the Commission for Social Development.

We do not expect member states to present any sort of formal reports to the United Nations, just to save the time and resources of the governments. If I am to refer to our previous experience with the predecessor of the Madrid Plan of Action on Ageing, so-called Vienna International Plan of Action on Ageing, we used to go with formal exercise, which included drafting a questionnaire, sending this questionnaire through the foreign ministers to all member states, expecting that this questionnaire eventually reach the focal point on ageing in the national government. Sometimes it happened, sometimes it did not,

very often it did not. And then we were receiving those questionnaire filled by the member states, and then on the basis of that information, we would have come to a conclusion whether there had been progress in implementation of the plan. So, the conclusion was made in New York, and that was to an extent wrong, because the conclusion has to be made at the national level. The national government has to decide what went right, what went wrong, and what kind of adjustments have to be made at the national level, asking older persons what their feelings about the success and failures of governmental interventions. This is in brief what is behind this novel review and appraisal exercise for the Madrid Plan of Action on Ageing.

Once again my apology for a lengthy explanation, but we are learning ourselves while we are introducing this new approach to the review and appraisal. Thank you.

Mr. Watanabe: Thank you very much, Dr. Sidorenko. Then, the second question. Why you chose Korea and not Japan? So, Mr. Wesumperuma, would you like to respond?

Mr. Wesumperuma: To be sure of your question, is your question, first, why Korea? And is your second part of the question, what we think is the more appropriate focal point in Japan? Okay.

The first question on Korea, I'll just give it as an example. The network provides an opportunity for countries to share their successful good practices with other members. Korea was an excellent example of a home care project. Similarly, in the network, we have other members who have other good practices. For example, in monitoring the delivery of government services, Bangladesh has produced

the best practice and we are now trying to promote that within the network. Similarly, in the area of emergency responses, the network member in India, HelpAge India, has the best practice. We are trying to promote that within the network. In the case of responding to HIV/AIDS, our network member in Thailand developed the best practice. We are trying to promote that with other countries. So, this is the kind of learning that we promote, and we found that at network meetings or conferences, HelpAge Korea presented their very successful model, and then the other countries responded by saying that we would like to learn from this experience. That is the reason how HelpAge Korea got involved and then took the lead in trying to find funding, and to see how their experience could be shared. So, it's the network promoting, and in this particular exercise, in the example I gave you, Korea came as the country, our member who had the best practice, and have a successful track record on developing good practices on home help and home care.

As for Japan, the focal point, and this is an area that we really would appreciate JICA's advice, and your advice, Mr. Yamada, as well as others advice. We have been talking to some organizations in Japan. On my last visit, I met with the Japan Research Center on Ageing (JARC), I met with JANCA (Japan NGO Council on Ageing), and also I did meet with the International Longevity Center, the Japan chapter (ILC-Japan).

First is the willingness of an organization to work together with our network, and secondly is that organization having access or the knowledge or the experience of community-based activities that they could share with the network. So, on the basis of this, we would

welcome any organization that is willing to share, willing to get involved with an international NGO network and also has the kind of experience and able to tap other's experience and share with. My hunch, my feeling for now without knowing you very much, is that Japan NGO Council on Ageing perhaps might have the outreach and the understanding of what's going on in the country to share with the network. That's my understanding. But this is an area that we would certainly like agencies in Japan to advise, to come forward to see how we could work, and I am sure this seminar plus JICA's initiative would be an important step in this direction. In many countries in Asia, we find that the link with Japan is not very strong and we would like to foster this. Thank you for raising this question.

Mr. Watanabe: Thank you very much, Doctor. Are there any others who would like to make a comment or a question? Please raise your hand. Please.

Mr. Takahashi: I am from Ritsumeikan University. My name is Masayoshi Takahashi, and I had spent some time in JICA as well, so I have some familiar faces in this venue.

First I'd like to mention about the title. Now, this is more of a comment to the organizer, I believe. It says that "Seminar on Ageing in Developing Countries and International Cooperation." I am not satisfied at all with this title. The reason for that is the issue of ageing is ignorant of developing or developed countries. Because I have been studying all these cases throughout the world, and the conclusion is that we cannot divide this issue by developing countries or developed countries. As a total perspective, a holistic

perspective, you cannot divide this issue to developing countries or developed countries. You cannot discuss it in this context. That is the comment I wanted to make.

If an assistance is provided on a bilateral basis, it could be a one-way assistance. But if you think of it in a global perspective, this ageing issue is indifferent to the status of the country's development. They could be mutually supplementary. There is a lot we could learn from developing countries for developed countries. I believe there are many scenarios and cases where developing countries could show an example to the developed countries.

So, I would like to say that when we speak of ageing, we should speak from a global perspective and first share this basic understanding that ageing is universal. Based on my long years of research, this is the conclusion I have reached, and all the speakers today, if you could share your views and comments about this point I've just made, that would be much appreciated.

And the second point I would like to make is this. In September from the 27th until 29th, for three days I was in Sankt Gallen in Switzerland. At the University of Sankt Gallen there was a seminar, the Second World Conference on Ageing and Generation, and they discussed about the global initiatives to combat ageing. And there's been reports made there. So, there were about 1,000 participants from throughout the world. And what I felt through this congress was that a win-win relationship when we think of ageing in a global perspective; we have to think of this win-win scenario. That's very important. That's a large topic or theme that we all need to consider.

I am looking at the United States, and the European ageing issues, and the various problems and many of the pilot projects that they are currently implementing, and I am conducting a survey and research into such projects.

And I believe that when we say the so-called developing countries, and we are to provide some sort of international cooperation and assistance, and when we say within the realm of appropriate technologies, what are the things that we could transfer into developing countries? So, we are always under lookout for what kind of things that are actually transplantable. As Dr. Wesumperuma has been doing the network, if we could have a global version of your Asian network, if we could build that, I think the whole global community could tackle ageing in a more effective way, and it will become more of a global transition, an era of change, and in order to overcome our challenges, I believe a global network will be important. That is my opinion. Thank you very much.

Mr. Watanabe: Thank you very much. Now, for the first question, I'd like to ask all of the speakers, the four speakers including the JICA representative. Could we have your comments? And for the second point, it was your comment or opinion to set up a global network, and if there are any panelists who would like to make a response to that, that will be also appreciated. All right?

Well then, Dr. Sidorenko, would you like to start? The first part of the question mentioned that ageing is a global challenge, it's not something specific to developing nations but it should be dealt with on a global perspective. Could you comment on this please?

Dr. Sidorenko: Thank you Mr. Watanabe. In responding to the statement, I don't think it's a question by Mr. Takahashi on the universal nature of ageing. Indeed, this is the case. That's why ageing referred in the Madrid International Plan of Action as a global challenge and at the same time, a global opportunity. Ageing is compared in the Madrid Plan as the global force as powerful as globalization, and indeed, ageing is one of the dimensions of globalization process. It goes in parallel. Whether it's mutually enforcing, that's another question. It has not occurred yet. However, when we are talking about ageing as a universal, as a global phenomenon, you shouldn't forget that the situation in which ageing occurs, the environment, are dramatically different among developed countries, developing countries, and countries with economies in transition. That's why while the approaches could be similar, the resources are incomparable.

As Dr. Brundtland (Gro Harlem Brundtland), the former director of the World Health Organization, developing countries are going to age before they become rich, and this is quite different from what happened in the developed world. The resources to support older persons, the resources to ensure that ageing and development are compatible, are incomparable in different parts of the world. And from this point of view, I on behalf of the United Nations would like to welcome the new opportunity which is going to be opened with JICA focusing its attention on supporting developing countries in their demographic transition towards an ageing society.

Once again, to closing the circle of my consideration, I'm certainly, completely in solidarity with your statement. Just to give an

example which is coming from the process of developing the Madrid International Plan of Action on Ageing, there were some opinions coming from member states that we don't need a universal plan of action on ageing. The circumstances are so different in different parts of the world, so that we would need at least three international plans of action on ageing. One is for developed countries, the second for developing countries, and the third plan of action for countries with economies in transition, such as the Eurasian countries, Post-Soviet countries so to say. So finally, that was a serious objection coming from different countries, both developed and developing. That objection was overcome by the sheer understanding that their mutual concerns and similar developments, and in principle, the approaches are the same to overcome those obstacles, and the sharing of experience is possible as a two way road between developed and developing countries. Yet, the vector of international cooperation, the vector of international assistance, has to be pointed towards the South and the East, and the technical cooperation and the support have to be devoted primarily to developing countries where the resources are limited. Thank you.

And if I may also, Mr. Chairman, touch a little bit on Mr. Takahashi's comment.

Mr. Watanabe: Are you going to comment on the second opinion of Dr. Takahashi? Yes, please.

Dr. Sidorenko: In brief, Mr. Chairman. The global network on ageing is needed. We don't have one. We don't have a global forum for ageing. What is usually attested to be a global forum is the United Nations forum. Yes, we do have a Commission for Social Development,

and currently, the Sub-committee of the General Assembly of the United Nations is in session where the question of ageing is being discussed. However, the visibility, the governmental interest to ageing issues does not correspond to the challenges presented by the global ageing. This is the reality which has been acknowledged on so many occasions. And of course having such a network, having an increased cooperation in the field of ageing, is an immediate and eminent task for international community. Thank you.

Mr. Watanabe: Dr. Sidorenko, thank you very much. And Dr. Wesumperuma, please.

Dr. Wesumperuma: After the response from Dr. Sidorenko, I have very little to say because certainly I agree with you that ageing is universal. Certainly I agree with you that international cooperation has also to be looked as mutual learning. One of the aspects of the very specific case study I gave you on home care project from Korea is that the Korean partner learned a lot from the 10 countries and they acknowledge it. And they have been practicing using some of those practical measures back in Korea. So certainly there's some mutual learning opportunities.

But on the differences, certainly of the circumstances, of the situations of the older people in a developing country are drastically different from the situations of older people in a developed country. And as I showed in one of those slides, if you take the social security situation, 80% of the people is not covered by social security in the developing countries and it is vastly different from the situation in a developed country where there's nearly universal coverage; it means the priorities and

the debates are at a different level. And it boils also down to what Dr. Sidorenko said as resources. So, there is certainly a need for universal and international cooperation and international assistance to developing countries.

The other one, on the global network. We ourselves are trying to foster this idea of the global network. As I said, our network is not only in Asia/Pacific, it's global. We have the network and we are trying to promote this network in other regions of the world. We go as a non-global network, but we have about 80 countries in the world in our organization with autonomous members from all those 80 countries. Certainly that needs more strengthening, and governments have a very significant role to play here. Thank you, very briefly. That's my response.

Mr. Watanabe: María, please.

Ms. Eugenia Arena: Thank you very much, Mr. Watanabe. As this issue of ageing is a global process and worldwide, we see that this is a challenge, but at the same time, an opportunity. Well, there is an important aspect that we need to recognize. Whether in social, culture, or economic aspects, there are differences. For example, let's see transferring one's learning or technical assistance, specifically from Japan to Chile. In Japan, you have a bath tub which is readily available for the elderly, then it's easy for them to enter the bath tub. But in the case of Chile, providing a bathing service under a, for example, long term care insurance system will be very costly. But I also don't think it will be as appreciated in Chile as in Japan. In Chile, we don't have such a custom to attach importance to taking a bath. In Chile, we don't eat rice, we eat bread. So,

there are cultural differences between our countries. When we think about the economic aspect, I think, we also have to attach importance to these things as well.

Ageing is a serious problem in Chile as I said, but unfortunately, as of now, we don't have sufficient means to improve the quality of life, to ensure or to provide security to the elderly because we have financial constraints. Well, of course, we want to protect the elderly as much as possible, but we are unable to do so at the local governments. And also at the national government level, you see that there are many differences between Japan and Chile. In Japan, you have a more uniform service provided. That is my impression. That being the case, for example, just copying Japan's experience is not possible in Chile.

Mr. Watanabe: Thank you very much. And Ms. Aizawa please.

Ms. Aizawa: Thank you very much for very good comments. Ageing is a common issue faced both by developed and developing countries, and we also share your perspective. Regarding the international cooperation in this realm of ageing, we first must share the experiences and case studies. That's where we need to start off. That's how we believe in JICA, because there are some cases of failures in Japan that needs to be communicated to the developing countries. And there are also many cases in the developing countries which we could learn a lot for Japan. Also in Japan, we are seriously tackling this ageing issue, so if we work together in solidarity, I think we could further deepen our initiatives and cooperation in ageing. Thank you very much. I hope that satisfied your question.

Mr. Watanabe: All right. Thank you. We are running out of time, so if there is somebody who insists on asking another question, please.

Mr. Hirata: I am from Fukuoka City. My name is Hirata. I am in charge of the insurance planning. I think this is slightly related and I would like to explain about our situation in Fukuoka.

You talked about Korea, China, and we are very much close. I think it's close. Seoul is closer to us than Tokyo. And that being the case, well, I was going to start this Subaru Insurance (nursing care insurance in Korea), and there are many Koreans coming to Fukuoka. There are many requests that they want to undergo training for caring for the elderly. There seems to be a great interest of the Koreans. And also they are showing great interest in Japanese technical approaches, and the same in China. So, we have this very close relationship, and for two years, China, Korea, US and Fukuoka, we have been holding a joint symposium on ageing.

Now, as was mentioned, networking is something that we are always thinking about. We are trying to communicate our experience to as many people as possible. Also when it comes to the community-related issues, I think China and Korea have maintained a good

tradition from the old past. When it comes to community-based welfare, it is better to refer to the examples in Korea and China. It is my impression.

Also, talking about a global network, of course, it will take time to develop such a network, but in Fukuoka, I don't know whether the government will take the initiative, but we will try to collect and also send out information globally as much as possible.

Again, we would like to continue to cooperate with JICA to consider and receive advice from JICA as to how to collaborate with other countries. And I want to thank you for giving me this opportunity. Thank you.

Mr. Watanabe: Thank you very much. You shared with us your initiatives in Fukuoka City. If any of the speakers would like to make a comment or question in regards to his statement?

Dr. Wesumperuma: I would like to meet this gentleman soon after the meeting.

Mr. Watanabe: Thank you very much. Well, we are behind schedule by four minutes, so we would like to conclude today's seminar. Ladies and gentlemen, thank you very much for your participation.