

■ contents

1.	<u>Human Security</u> 人間の安全保障	2
2.	<u>Millenium Development Goals</u> 国連ミレニアム開発目標	5
3.	<u>Global Warming</u> 地球温暖化	22
4.	<u>Biological Diversity</u> 生物多様性	30
5.	<u>Global Issues</u> その他の諸問題	33
	・ 難民	33
	・ 児童兵	36
	・ ストリートチルドレン	37
	・ 対人地雷、クラスター弾	38
6.	<u>International Cooperation</u> 国際協力	40
	・ 赤十字の国際活動	40
	・ 日本赤十字社の国際活動	40
	・ 武力紛争と赤十字	41
	・ 災害と赤十字	44
	・ 保健衛生と赤十字	49

1. Human Security 人間の安全保障



乳児を扱う赤十字看護師

概要>

武力紛争、暴力、貧困、環境破壊、HIV/エイズを含む感染症など世界の人々が直面する広範で深刻な脅威に対し、人間の視点からより包括的で効果的に対処していこうとする考え方です。1999年3月、日本政府は国連に「国連人間の安全補償基金」を設置しました。2007年9月現在、世界約100カ国・地域で約180事業が展開され、人々に希望を与え、現場に変化を起こしています。

解説>

人間の安全保障とは、人間一人ひとりに着目し、生存・生活・尊厳に対する広範かつ深刻な脅威から人々を守り、それぞれの持つ豊かな可能性を実現するために、保護と能力強化を通じて持続可能な個人の自立と社会づくりを促す考え方です。グローバル化、相互依存が深まる今日の世界においては、貧困、環境破壊、自然災害、感染症、テロ、突然の経済・金融危機といった問題は国境を越え相互に関連しあう形で、人々の生命・生活に深刻な影響を及ぼしています。このような今日の国際課題に対処していくためには、従来の国家を中心に据えたアプローチだけでは不十分になってきており、「人間」に焦点を当て、様々な主体及び分野間の関係性をより横断的・包括的に捉えることが必要となっています。



つかの間の平和に水遊びに興じるウニオン・エンペラ村の子どもたち。
コロンビア、2006年。
UN PHOTO/MARK GARTENB

国際社会において、人間の安全保障という概念を初めて公に取り上げたのは、国連開発計画（UNDP）の1994年版人間開発報告でした。この中では人間の安全保障を、飢餓・疾病・抑圧等の恒常的な脅威からの安全の確保と、日常生活から突然断絶されることからの保護の2点を含む包括的な概念であるとし、21世紀を目前に開発を進めるに当たり、個々人の生命と尊厳を重視することが重要であると指摘しています。



人身取引被害にあった少女たちに手に職をつけさせ自立を支援する。
（インド、写真提供：UNDP）

2000年の国連ミレニアム総会でアナン国連事務総長は、「恐怖からの自由、欠乏からの自由」とのキーワードを使って報告を行い、人々を襲う地球規模の様々な課題にいかに対処すべきかを論じました。この事務総長報告を受け、同総会で演説した森総理（当時）は、日本が人間の安全保障を外交の柱に据えることを宣言し、世界的な有識者の参加を得て人間の安全保障のための国際委員会を発足させ、この考え方を更に深めていくことを呼びかけました。

2001年1月にアナン国連事務総長が来日した際、森総理（当時）の提案を受け12名の有識者から構成された「人間の安全保障委員会」の創設が発表され、共同議長に緒方貞子国連難民高等弁務官（当時）（現国際協力機構理事長）とアマルティア・センケンブリッジ大学トリニティ・カレッジ学長（当時）が就任しました。この委員会は人間の安全保障の概念構築と国際社会が取り組むべき方策について提言することを目的とし、5回の会合と世界各地での対話集会や分野別研究等を経て、2003年2月には小泉総理に最終報告書の内容を報告し、5月にはアナン国連事務総長に報告書を提出しました。

同報告書においては、「安全保障」の理論的枠組みを再考し、安全保障の焦点を国家のみを対象とするものから人々を含むものへと拡大する必要があるとあり、人々の安全を確保するには包括的かつ統合された取り組みが必要であることが強調されています。また、人間の安全保障は「人間の生にとってかけがえのない中枢部分を守り、すべての人の自由と可能性を実現すること」と定義され、人々の生存・生活・尊厳を確保するため、人々の「保護（プロテクション）」と「能力強化（エンパワーメント）」のための戦略の必要性が訴えられました。

1 新たな国際協力の理念

冷戦後の国際社会は、経済の自由化や情報通信技術の飛躍的発達とも相まってグローバル化が急速に進展した。この過程は世界の相互依存関係を深化させ、人々に多くの恩恵をもたらす一方、各国間と一国内の人々の格差を拡大する要因ともなった。

現在、世界中で実に9億8千万人（出典：国連ミレニアム開発目標報告書2007年版）が1日1ドル以下で生活している。人、モノ、金、情報の大量かつ高速な移動は、人・武器・薬物の密輸や感染症などの拡散を助長し、経済の拡大は地球温暖化等の地球環境問題・エネルギー問題を深刻化させている。また、冷戦構造の崩壊は宗教・人種・民族その他を要因とする紛争の引きがねとなり、難民・国内避難民・対人地雷・小型武器等の問題を顕在化させることとなった。これらの問題は、国境を越えて人々を直接に脅かす問題であるとともに一つひとつが相互に複雑に結びついている。

このような地球規模の課題に対処するために

は、国家がその国境と国民を守るという伝統的な「国家の安全保障」の考え方のみでは対応が難しい。もちろん「国家の安全保障」の重要性はいささかなりとも減ずるものではないが、それに加え、人間の視点から多様な問題の相互関係をとらえ、これらに包括的に対処する必要がある、それを効果的に行うためには、国家、国際機関、市民社会、NGO 等の様々な主体が力を合わせる事が重要となる。

このような背景の下で重要性を帯びることとなったのが日本外交の重要な政策の一つである「人間の安全保障」である。人間の安全保障とは、人間の生存・生活・尊厳に対する広範かつ深刻な脅威から人々を守り、人々の豊かな可能性を実現するために、人間中心の視点を重視する取組を統合し強化しようとする考え方である。

6. 普遍的な最低生活水準を実現するための努力を行う
7. 基礎保健医療の完全普及実現により高い優先度を与える
8. 特許権に関する効率的かつ衡平な国際システムを構築する
9. 基礎教育の完全普及により全ての人々の能力を強化する
10. 個人が多様なアイデンティティを有し多様な集団に属する自由を尊重すると同時に、この地球に生きる人間としてのアイデンティティの必要性を明確にする

外務省 HP より

<出典：2008UNIC・外務省 HP >

2 国際社会における取組

国際社会において、人間の安全保障という概念を初めて公に取り上げたのは、国連開発計画 (UNDP) の 1994 年版人間開発報告書であった。この中では人間の安全保障を、飢餓・疾病・抑圧等の恒常的な脅威からの安全の確保と、日常生活から突然断絶されることからの保護の 2 点を含む包括的な概念であるとし、21 世紀を目前に開発を進めるに当たり、個々人の生命と尊厳を重視する視点を提示している。

2000 年の国連ミレニアム総会でアナン国連事務総長は、「恐怖からの自由」、「欠乏からの自由」とのキーワードを使って報告を行い、人々を襲う地球規模の様々な課題にいかに対処すべきかを論じた。この事務総長報告を受け、同総会で演説した森総理 (当時) は、日本が「人間の安全保障」を外交の柱に据えることを宣言し、世界的な有識者の参加を得て人間の安全保障のための国際委員会を発足させ、この考え方を更に深めていくことを呼びかけた。

1. 暴力を伴う紛争下にある人々を保護する
2. 武器の拡散から人々を保護する
3. 移動する人々の安全確保を進める
4. 紛争後の状況下で人間の安全保障移行基金を設立する
5. 極度の貧困下の人々が恩恵を受けられる公正な貿易と市場を支援する

2. Millenium Development Goals 国連ミレニアム開発目標

ミレニアム開発目標 (MDGs) とは

2000年9月ニューヨークで開催された国連ミレニアム・サミットに参加した147の国家元首を含む189の加盟国代表は、21世紀の国際社会の目標として国連ミレニアム宣言を採択しました。このミレニアム宣言は、平和と安全、開発と貧困、環境、人権とグッドガバナンス（良い統治）、アフリカの特別なニーズなどを課題として掲げ、21世紀の国連の役割に関する明確な方向性を提示しました。そして、この国連ミレニアム宣言と1990年代に開催された主要な国際会議やサミットで採択された国際開発目標を統合し、一つの共通の枠組みとしてまとめられたものがミレニアム開発目標（Millennium Development Goals: MDGs）です。

MDGsは、2015年までに達成すべき8つの目標を掲げています。

<出典：UNDP/外務省HP>



目標1: 極度の貧困と飢餓の撲滅

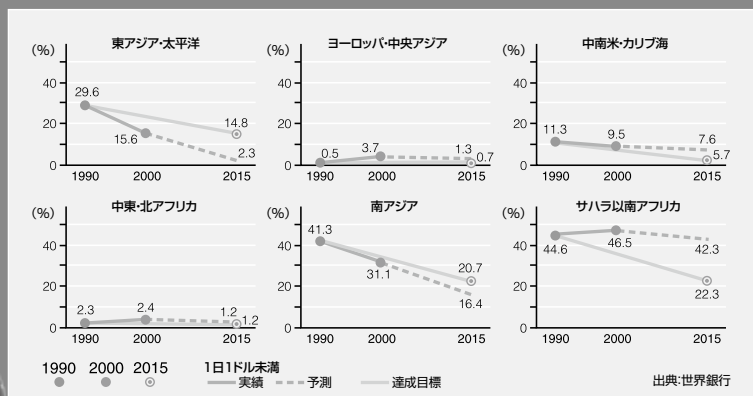
- ターゲット 1 ● 2015年までに1日1ドル未満で生活する人口比率を半減させる。
 ターゲット 2 ● 2015年までに飢餓に苦しむ人口の割合を半減させる。

地球上の5人に1人が
1日1ドル未満で生活しています。

貧困と飢餓

地球上では、5人に一人が1日1ドル未満の所得で生活をし、7人に一人が慢性的な飢えに苦しんでいます。またもっとも裕福な1%の人々が最も貧しい57%の人々と同じだけの所得を得ています。所得貧困により、十分な栄養を得られない、適切な教育や保健医療を受けられない、安定した職を得られないという困難に多くの人々が苦しんでいます。

図1-1 1日1ドル未満で生活する人の割合



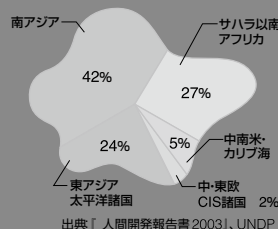
世界の所得貧困者の割合は減少
地球上の5人に一人に相当する
12億人を越える人々が、1日
1ドル未満で暮らしています。
1990年代に、1日に1ドル未満
の所得で暮らす人の割合は30
%から23%へ低下しました。

極度の所得貧困者が全人口
に占める割合を見ると、サハラ以
南アフリカがもっとも高く、その
率は90年代にさらに増加しまし
た。また東欧、とくに中央アジア
諸国の多くでも、貧困率が大きく
上昇しています。

さらにこの地域での極度の貧
困ラインを、より実態に見合った

1日2ドル未満とすると、1990年
代に地域全体でその割合、実数
とも3倍を超えて増加していま
す。一方で東アジア・太平洋諸
国ではその割合は、目標を達成
できるペースで減少しています。

図1-2 1日1ドル未満で
暮らす人々の地域分布



M. Imaoka

なぜ飢餓がおこるのか？ 世界の穀物生産量は全人口の約2倍の 人口を養うことができる量にのぼるというのに…

出典：『世界と地球の困った現実』、明石書店

同じ国内でも所得の不等が存在し、国際的に所得貧困の格差が存在するのと同時に、国全体の所得の大小に関わらず、国内でも地域間、グループ間で不平等が存在しています。

例えば中国では目標の達成度が全般的に高い一方で、ここ数年の間に、沿岸部と内陸部との間で経済的・社会的な発展が大きく隔たっています。大都市

および大規模港のある沿岸地域では1990年代の年間成長率が13%で、最も経済成長の遅い内陸の北西部と比較して5倍の成長率となりました。その影響で所得・教育・保健医療面で見ると、中国でミレニアム開発目標(MDGs)を達成できるのは、ほんの一部の地域だけとなる見通しです。



M. Imasaka

市民参加が貧困を改善

ブラジルのボルトアレグレ市では、1988年から参加型予算編成を導入し、市の収入から人件費を除いた事業費の8割を、市内16のコミュニティが運営しています。それによって公共政策の立案と評価への市民の参加が増加、貧困地域の活動に市の資金配分がなされ、人々の生活も向上しています。水を利用できる市民の割合は、1989年の49%から1996年には98%に上昇しました。また同じ時期に、初等又は中等教育に入学した子どもの数は2倍になりました。中心部から遠く離れた地域へも、交通機関が拡張され、道路や住宅なども整備されました。そして行政の透明性が高まったため、税金が48%も増加しました。

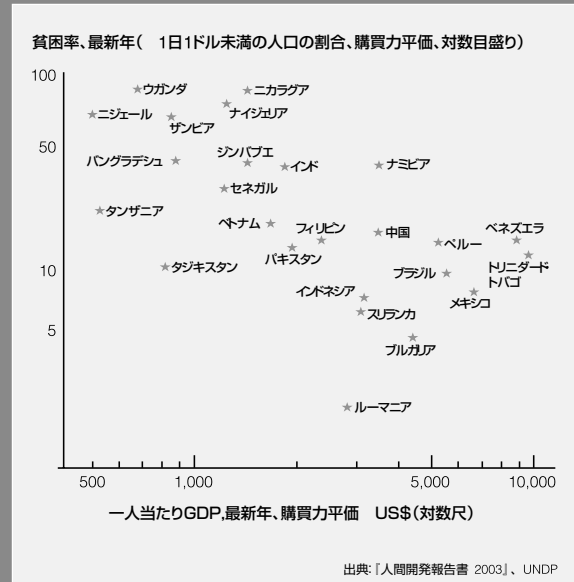


I. Fukuzawa

経済成長と貧困削減の関係
極度の所得貧困におかれている人々が減少した東アジア・太平洋地域では、1990年代に他の地域に比べ高いレベルでの経済成長を達成しています。経済成長は、各世帯の所得貧困を緩和し、政府収入を増大させます。それを保健医療、教育・衛生、貧困者の土地取得および経済資産を得られる機会拡大・技能習得など、貧困削減のための投資に使うことで、国全体での経済成

長が所得貧困の解消につながります。一方で経済成長が達成されても、所得が公正に分配されず国内の所得格差が広がっている国もあります。経済成長の貧困層への還元が貧困削減の鍵となります。

図1-3 1人当たり所得と所得貧困、1990年代





目標2: 普遍的初等教育の達成

ターゲット 3 ●すべての子どもが男女の区別なく初等教育の全課程を修了できるようにする。

子どもの教育が貧困をなくす鍵である

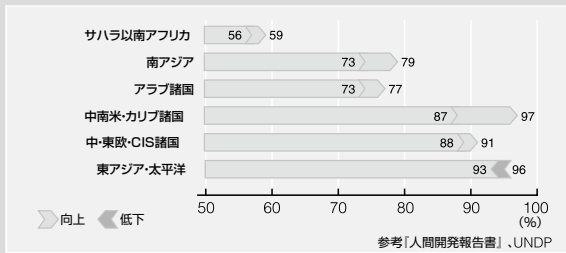
教育を受ける機会

教育を受けることで、貧困や病気から脱することができ、就業の機会や選択肢が増え、社会へ意見を反映させることができるようになります。教育に関する目標を達成することは、その他の目標を達成する上で中核をなすものです。

初等教育就学率は向上

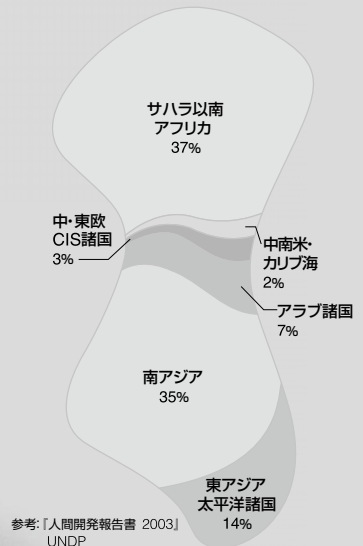
1990年に行われた「万人のための教育会議」では、2000年までに初等教育就学率を100%にするという目標を立てました。2000年の時点で、80%を超える途上国の子どもたちが小学校に就学していますが、それでも小学校に行かない子どもの数は1億1500万人に上り、主に南

図2-1 初等教育純就学率(%)



アジアとサハラ以南アフリカに住んでいます。世界的に見ると就学率は向上していますが、途上国全体ではまだ5人にひとりが学校に通っていません。また世界中の成人のうち6人に一人は読み書きができません。

図2-2 未就学児童の地域分布 1998-2000年



S.Yoshimura



I. Fukuzawa

小学校に行っていない子どもの5分の3は女子

女子教育は子どもの死亡率を低下させ、健康と栄養を向上させ、人口増加も抑えることがこれまでに証明されています。しかし女の子は男の子よりも教育へのアクセスが限られており、学校に行っていない1億5000万人の子どもたちのうち、5分の3を女の子が占めています。

女子の教育に対するアクセ

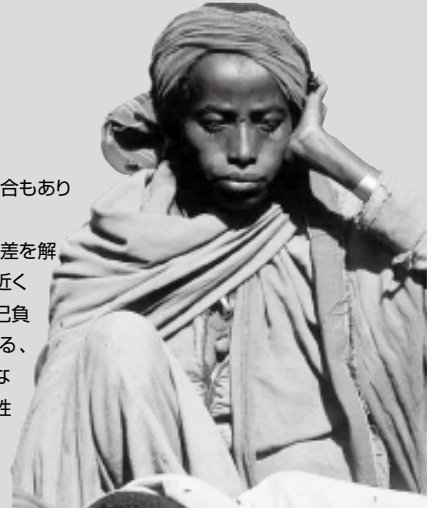
スが男子よりも限られているという傾向は、識字率の男女差を見ると明らかです。世界の8億7600万人の非識字成人のうち、3分の2を女性が占めています。

家庭の状況によって子どもを学校に送れない家族もあります。その場合男の子を女の子よりも優先して教育を受けさせた

親にすれば、「児童労働の方が儲かると思ってるんだ。家族のために稼いでくるからね」

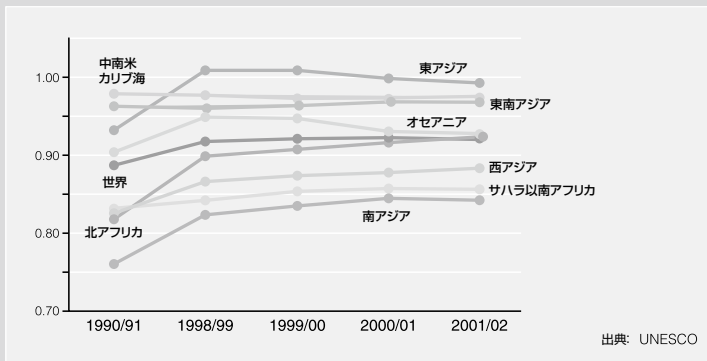
ほうがよいと考える場合もあります。

教育における男女格差を解消した国では、住居の近くに学校を建設する、自己負担費用を最小限に抑える、家事に影響しないような時間割を作成する、女性教師を採用するなどを行ってきました。



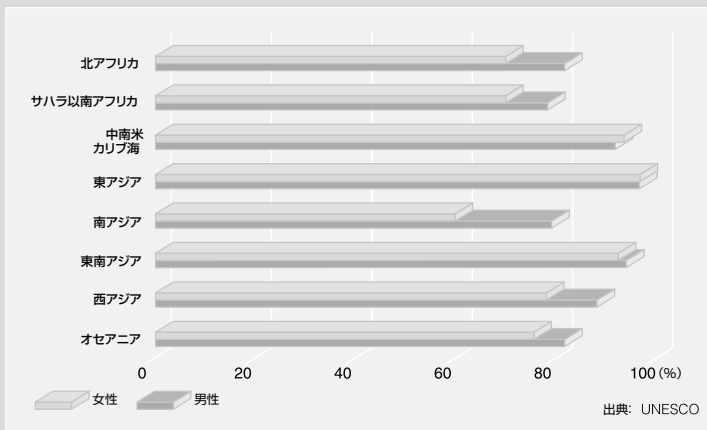
A. Nonaka

図 2-3 初等教育課程における女子の割合(途上国 1990/91-2001/02)



出典: UNESCO

図 2-4 15 歳から 24 歳の男女別識字率(2000-2004 年)



出典: UNESCO

**子どもたちの声
貧困と教育について**

「すごく恵まれてて、いい教育を受けていい家に住めるだろうなっていう子もいる。与えられた機会をうまく活かす子もいる。でも、例えば児童労働の世界に入ったりして、機会を活かせなかったり、そもそも機会をあたえられない子もいる。親にすれば、児童労働のほうが儲かると思ってるんだ。勉強する代わりに家族のためにお金を稼いでくるからね。教育は家族のための投資にもなるのに、その投資ができないことも多い」

(ディーブティ、17歳、インド)

「若いうちに(14歳)結婚して、教育は受けていません。でも娘には、若いうちに結婚して教育を受けないなんてことはさせない。教育を受ける機会を与えて、結婚前に自前の収入を得られるようにするつもりです。私は内戦のせいで若いうちに結婚しなきゃいけなかった。娘は、若いうちに結婚して教育を受けないという間違いをしなくていいように守ってあげます。」

(民兵の少女、20歳、ソマリア)

出典: 『世界子供白書2002』 P.72, ユニセフ

目標3: ジェンダーの平等の推進と女性の地位向上

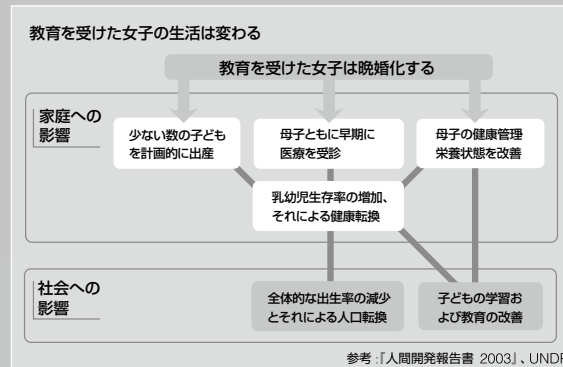
ターゲット 4 ● 初等・中等教育における男女格差の解消を2005年までには達成し、2015年までに全ての教育レベルにおける男女格差を解消する。

女性の能力が向上しジェンダー平等が拡大しなければ、すべての目標においてMDGsの達成は難しい。

ジェンダー 平等

教育を受けた女性は結婚や出産、仕事、生活で選択肢の幅が広がります。自分を取り巻く政治・社会・経済・環境のあり方について、自らの意見を発し、よりよい社会をつくる主体となります。そのためには女子の教育に力を注ぐとともに、女性の役割を強化するための取り組みも必要です。

図3-1 教育を受けた女子の生活の変化 社会へ、家庭へ



教育を受けていない母親から産まれた子どもは、初等教育を受けた母親から産まれた子どもに比べて、栄養不良や5歳未満で死亡する割合が2倍になるデータがあります。教育を受けた女子の子どもが学校に通う率は高くなり、世代を超えた貧困を終わらせることにつながります。つまり、女子の教育こそが、ミレニアム開発目標（MDGs）を達成する鍵になるといえます。



初等教育就学年齢に達した途上国の子ども、6億8千万人のうち1億1500万人は学校に通っておらず、その5分の3は女子である。

図 3-2 男女間の就学率格差

アフリカでは 半分以上の国で女子の就学率は男子の就学率の90%を超えており、なかには女子の就学率の方がよい国もあります。しかし一方で、女子の就学率が男子の1/3以下の国もあります。ジェンダーの格差が大きい国は、全体的な就学率が低いことが多いです。エリトリアやエチオピアは男女とも就学率は上がっていますが、男子の伸びが大きいため、その格差は広がっています。一方で中央アフリカやレソトは男女とも就学率が下がっており、女子の就学率の減少が大きいです。このことは、目標2の普遍的初等教育の達成とともに考えることが必要です。

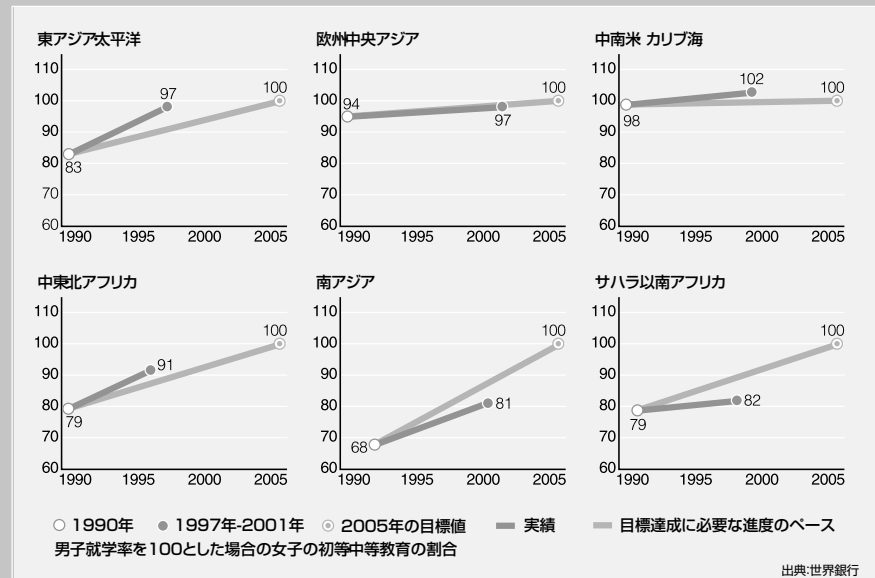
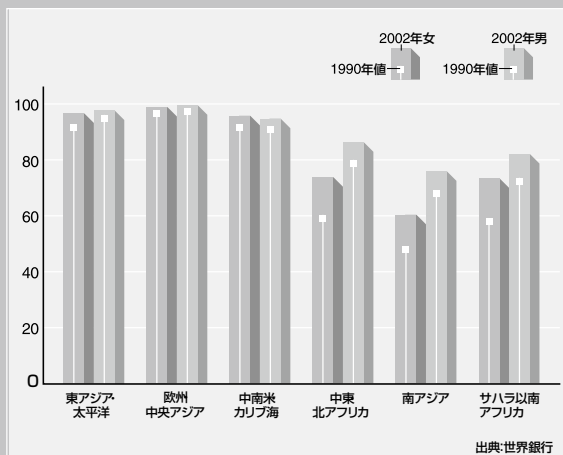


図 3-3 男女 (15 - 24 歳) の識字率 (地域別)



どの地域も女子の識字率は伸びていますが、特に南アジア地域と、サハラ以南アフリカでは女子の識字率を上げるために、一層の努力をする必要があります。



目標4: 幼児死亡率の削減

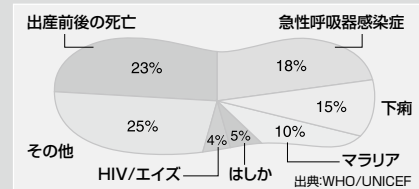
ターゲット 5 ● 2015年までに5歳未満の死亡率を3分の1に減少させる

毎年、予防可能な疾病で死亡する子どもの数は1000万人を超え、それは1日当たり3万人に相当する。

乳幼児死亡率

5歳未満児の死亡率とは、1000人の子どものうち、5回目の誕生日を迎える前に死んでしまう子どもが何人であるか、で考えます。例えば、2002年、先進国では1000人に対して5歳未満で亡くなった子どもは7人だったのが、サハラ以南のアフリカでは174人、南アジアでは97人に上ります。その背景には、貧困による不十分な食料、不衛生な水、不公平な医療サービスに加え、紛争や災害があり抵抗力の弱い子どもたちが真っ先に犠牲になっているのです。

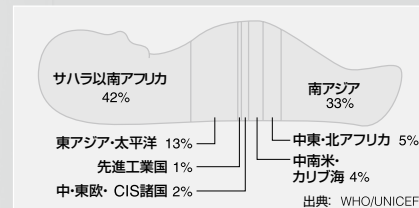
図4-1 途上国における5歳未満児の死亡原因



5歳未満児の死亡原因

原因の1位を占めている出産前後の死亡は、不適切な出産状態、つまり、母親の健康管理が不十分であったり、熟練助産師の立会いが無い出産、などが原因で亡くなることです。そのあとに、急性呼吸器感染症や下痢が続く、そしてマラリアと「はしか」が挙げられています。さらに、これらの原因には栄養不良や、不衛生な環境、安全な水の不足などの問題が大きく影響しています。

図4-2 5歳未満死亡児の地域分布



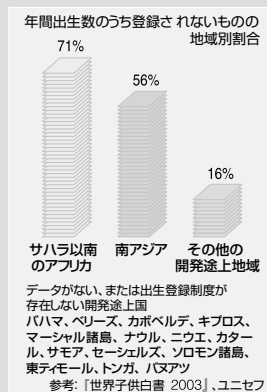
5歳未満の死亡児の地域分布

サハラ以南のアフリカでの死亡が42%を占めています。もっとも死亡率が高いのはシエラレオネで、4人に1人は5歳未満で亡くなっています。その他、アフリカで5歳未満の死亡率を上げているのは、HIV/エイズの影響が大きいといわれます。また、イラクやアフガニスタンなど、軍事紛争や社会的不安定も死亡率を上げています。

M. Imacka

この世界に産まれてくる赤ちゃんの4割以上は 出生登録がされていません。

図4-3 出生登録



出生登録をされない子どもは、アイデンティティ、公認された名前、国籍を与えられません。2000年に生まれて出生登録をされなかった赤ん坊は5,000万人以上（世界の全出生数の41%）に上りました。



I.Fukuzawa

地理的・文化的障害を 取り払うこと ポリビアの例

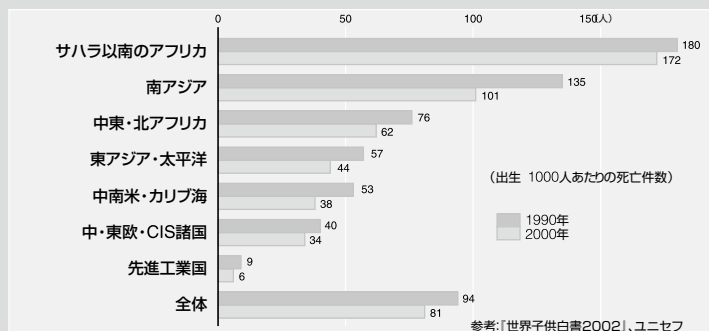
中南米・カリブ海諸国では、5歳未満児の死亡率は確実に減少しています。しかしながら、貧しい地域や先住民族の住む地域だけは置き去りにされています。ポリビアの先住民族であるアルミンダは、3人の子どもがいますが、3人とも自宅で出産しました。保健所に行けば、先住民族であることを理由に、差別や虐待を受けるのではないかと恐れていたのです。

しかし、ペルーとポリビアにまたがる中央アンデス山脈に住んでいたアルミンダはエルアルト市の地域協会に所属しており、その地域協会はユニセフが進める健康管理プログラムのパートナー団体でした。協会の誘いでアルミンダは、毎週行われる会合に通うようになり、他の母親と子どもの健康や特に乳幼児の健康について情報交換の機会を得るようになりました。

そして最近の会合で、5ヶ月になる末娘ジュディスが最初の予防接種を受けたと、自慢げに報告してくれました。

出典: UNICEF ウェブサイト

図4-4 5歳未満児死亡率の変動(1990~2000年)



5歳未満児の死亡率の削減は地域によってその達成度が異なります。中南米やカリブ海諸国全体で見ると、大きな進展がありましたが、その地域間・民族間の格差は増えています。サハラ砂漠以南のアフリカではほんの少しの進歩しかありません。中・東欧CIS諸国や、南アジア、東アジア・太平洋地域は僅かながら進歩していますが、目標値に至るには、更なる努力が必要です。

I.Fukuzawa



目標5: 妊産婦の健康の改善

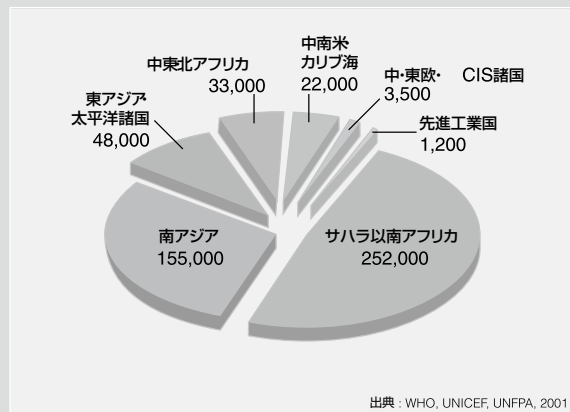
ターゲット 6 ● 2015年までに妊産婦の死亡率を1/4まで削減する。

日本では病気ではない妊娠・出産が、途上国では、死や傷害を伴う大変危険なことなのです。

妊産婦の健康のために

妊産婦死亡率とは、妊産婦の妊娠中、または妊娠期が終わってから42日以内の死亡（不慮の事故などの理由は除く）の割合です。医師や助産師に補助された出産は安全な出産につながり、計測しやすいため、妊産婦の健康改善の進み具合を見るものさしになります。立会い出産の割合を90%に引き上げることが目標とされていますが、達成までは多くの努力が必要です。

図5-1 年間妊産婦死亡者(約51万5千人)の地域別数



出典: WHO, UNICEF, UNFPA, 2001

51万5000件に上る妊産婦の死亡の99%は途上国で起こっています。先進国では2800人に一人の妊産婦死亡率がサハラ砂漠以南のアフリカでは13人に一人に跳ね上がります。

妊産婦死亡の5件中4件は妊娠と出産によって起こる合併症が原因です。具体的には、多量出血、感染症、危険な中絶、難産、妊娠中毒症による高血圧症が引き起こすけいれんなどが挙げられます。残りの20%は貧血症、マラリア、肺炎、HIV/エイズといった、既存の疾患が妊娠によって悪化したことが原因となっています。

幼児期から続いていることの多い、栄養不良、そしてビタミンA、ヨード、カルシウム、鉄分などの欠乏も妊産婦の健康状態の悪さにつながっています。

妊産婦死亡率（出生10万件あたりの妊産婦の死亡率）は、女性が妊娠したときの死亡のリスクを表します。しかし、一人の女性は妊娠するたびにこのリスクに直面するので、女性一人あたりの平均妊娠回数も計算に入れる必要があります。つまり、妊産婦死亡率が高く、かつ合計特殊出生率（女性が生涯に産む子どもの平均数）も高い国々の女性は生涯を通じて死亡リスクがもっとも高いことになります。

出典:『地球環境データブック』、ワールドウォッチ研究所

M.Imaoka

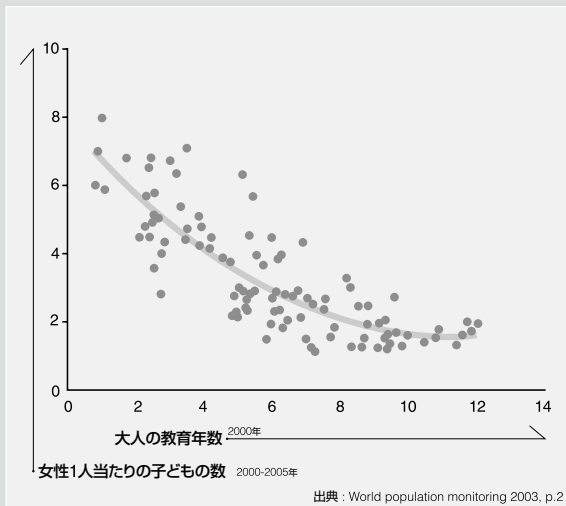


S.Yoshimura



S.Yoshimura

図 5-2 大人の教育年数と子どもの数



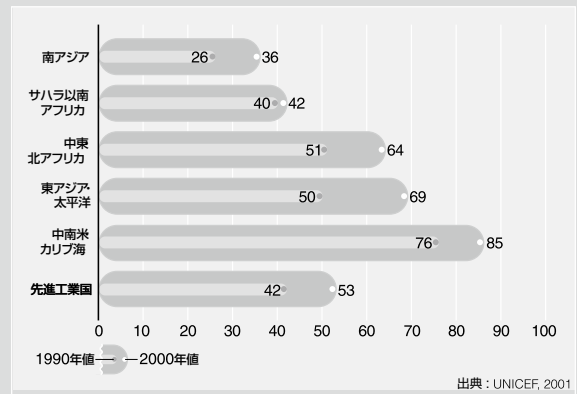
途上国のなかでも最貧困といわれる 49 カ国では年率 2.4%の人口増加が続いており、これは先進国の 0.25%と比べて、約 10 倍のペースになります。

合計特殊出生率（一人の女性が生涯に出産する平均的な子どもの数）の最大水準を示す国は

全て最貧国グループに入っています。

同じ国のなかでも教育を受けるほど、子どもの数が減っています。教育を受けることが、女性自身が望む家族の形を決めることにつながっています。

図 5-3 習熟した助産師を伴う出産の比率



妊産婦死亡率の最も高いサハラ砂漠以南アフリカを除いて、習熟した助産師を伴う出産や、出生時のケアを受ける割合は途上国全体で伸びています。とはいえ、南アジアでは 29%、サハラ以南アフリカでは 37%しか、出生時の定期的な医療ケアを受けていません。実際、アフ

リカの一部の国々ではこの割合はむしろ減少しています。ブルキナファソでは、出生時の医療ケアを受けた割合が 1993 年の 42%から 98-99 年には 31%に減少、ケニアではこの割合は 89年から 98年にかけて 50%から 44%に減少しました。

出典: UNICEF ウェブサイト



目標6 HIV/エイズ、マラリアその他の疾病の蔓延防止

ターゲット7●HIV/エイズの蔓延を2015年までに阻止し、その後減少させる。

ターゲット8●マラリア及びその他の主要な疾病の発生を2015年までに阻止し、その後発生率を下げる。

広がり続けるエイズ

HIV/エイズ、マラリアといった病気は、途上国を中心に非常に大きな問題になっています。その影響で貧しい人たちがさらに貧しい状況に追い込まれています。

予防や治療の努力は世界的に行われてきましたが、その成果が途上国の人たちに充分に行き届いていない現状もあります。途上国の人たちはもちろんですが、先進国の人たちも、病気やその影響に対する理解をもっと深めていく必要があります。

エイズは、HIVというウイルスに感染することによって引き起こされる病気です。1980年代初期にはじめて確認されて以来、感染者数はおよそ4200万人にのぼり、2200万人が死亡しています。感染者の90%以上は途上国の人で、サハラ以南アフリカは感染者全体の70%を占めています。

エイズによって平均寿命が急落してし

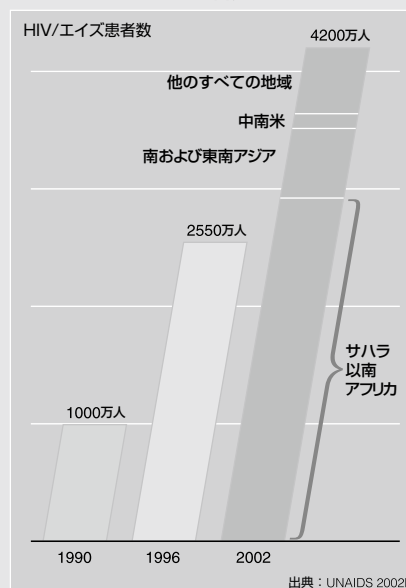
まったり、労働力を奪われ食料不足や経済的に追い込まれたり、また教師の死によって教育の質が低下して国の経済力が落ち、その結果保健医療の予算が減ってますます感染が広がる、という悪循環に陥っているのです。

アフリカ諸国に最大の被害が及んでいる一方で、東ヨーロッパや中央アジアでも急速に感染率が上昇しているほか、アジアでも流行の兆しを見せています。



I.fukuzawa

図6-1 HIV/エイズ患者数の増加





I.Fukuzawa



I.Fukuzawa

図6-2 エイズによる 推定死亡数と治療薬推定服用者の状況

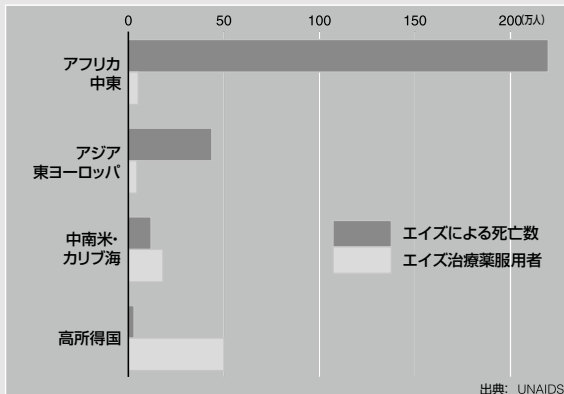
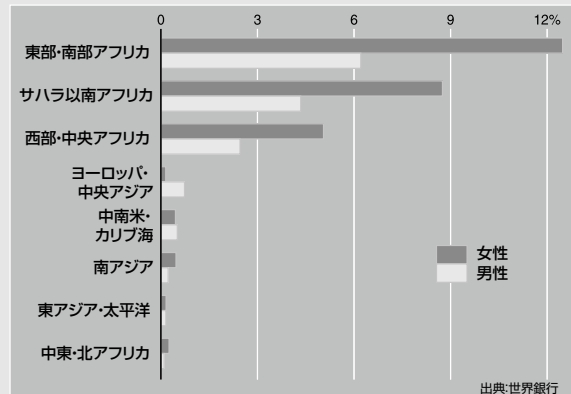


図6-3 青少年(15-24歳)のHIV/エイズ感染の男女別割合



貧しい人に行き届かない治療薬
1996年に抗HIV治療が普及した
結果、エイズによる死亡数は高
所得国では激減しました。しか
し、低・中所得国では必要な治
療を受けている人の割合はわず

か4%です。エイズ治療薬の価
格はこれまで大幅に下がって
いますが、それでも特許などの問
題で、貧しい人たちの手にはな
かなか届かないのです。

増える女性の感染者
HIV感染者に占める女性の割合
は年々増加しています。特にサ
ハラ以南アフリカでは、若い女
性は同年代の男性の4倍から6倍
の割合で感染しています。

偏見や差別、男女間の格差な
ども、エイズを蔓延させる要因
となっています。感染者への差
別意識のある社会では、治療
が受けにくく、予防教育も進ま
せん。また、性交渉時に避妊具
を着用すると感染率は低くなり
ますが、女性の立場が弱い社会
では、男性の予防意識がなけれ
ば女性が被害を受けやすくなり
ます。感染を知りながら、また
知らないで性交渉を続けた結果、
感染を広げることもあります。
HIV/エイズの知識をつけること
と同時に、パートナーの健康を
尊重する気持ちをもつことが重
要です。

力のない者が犠牲に

「でも、HIV/エイズについて知るだけでは、行
動のあり方を変えるには充分じゃない。もうひ
とつの要素がある。力だ。エイズの餌食にいち
ばんなりやすいのは力がない者で、女の子がい
ちばん弱い立場に置かれている。プレッシャー
や強制でセックスさせられたり、きちんとした
情報にもとづいて何かを決められるようにする
ために必要な情報をもらえなかったりする。女
の子は、男の子やおとなの男と交渉するスキル
も、異議申し立てをする自信もないことが多い。
あんまり自分を出しすぎると人気なくなるん
じゃないかと不安になる。たとえ女の子がきち
んとした情報にもとづいて何かを決めても、
安全なセックスをするよう交渉することは
できないかもしれない。」

オルテンス、19歳、コートジボアール
出典:『世界子供白書2002』、ユニセフ



I.Fukuzawa

目標7 環境の持続可能性の確保

ターゲット9 ●持続可能な開発の原則を各国の政策や戦略に反映させ、環境資源の喪失を阻止し、回復を図る。

ターゲット10 ●2015年までに、安全な飲料水を継続的に利用できない人々の割合を半減する。

ターゲット11 ●2020年までに、最低1億人のスラム居住者の生活を大幅に改善する。

環境と生活

貧しい人たちの多くは、生活の糧の多くを自然環境から得ています。そのため、環境の悪化によって最も被害を被るのは、貧しい人たちです。一方で、拡大し続ける消費によって汚染排出物・廃棄物が生み出され、また、再生可能な資源を枯渇させ、劣化させています。環境破壊を食い止めるためには、貧しい人たちの生産性を向上させていくと共に、富裕国の大量消費のあり方を変えていく必要があります。

失われる森林

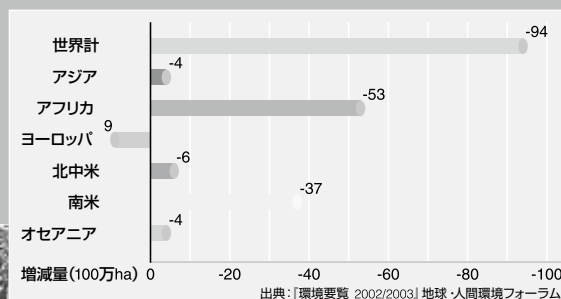
世界の森林は、2000年までの10年間で、日本の国土面積の2.5倍に当たる約9400万ヘクタールが減少しました。そのうちの96%がアフリカと南米の熱帯林です。森林減少の原因は複雑で地域ご

とに異なりますが、大規模な森林火災、過度の薪炭材採取、過放牧、不適切な商業伐採等が指摘されています。

貧しい農村地域では、乳児死亡率、出生率、人口増加率が上昇すると、農民が薪と新しい農

地のために熱帯林を伐採することから大規模な森林破壊が進み、環境悪化がさらに貧困を深刻化させるという、環境と貧困の悪循環を生んでいます。

図7-1 世界の森林面積の変化(2000年までの10年間)



エネルギーの消費量は、先進国10カ国が全体の65%以上を占めています。



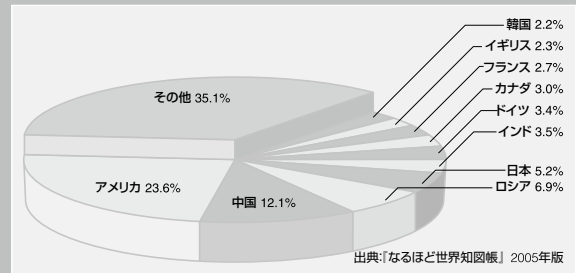


A.Nonaka

エネルギーを大量に消費する先進国
 世界のエネルギー消費量は年々増え続けています。エネルギーの消費量は、世界の上位10カ国が全体の65%以上を占めており、そのほとんどが先進国です。一方で、最貧国では、エネルギーの80%以上を蓄糞や薪といった伝統的なエネルギー源から得て

います。効率の悪いコンロや加熱技術を使うために、在来燃料をこれらの資源の自然再生量以上を採集せざるを得ず、その結果土壌の悪化を招いています。富裕国でエネルギー大量消費の生活様式を変えていくことと、途上国で技術を向上させていくことの両面での取り組みが求められています。

図7-2 エネルギー消費量



地球温暖化の深刻な影響
 二酸化炭素を最も多く排出している国はアメリカで、世界のほぼ4分の1を占めています。日本は第5位で、全体の5%を排出しています。一人当たりの排出量でくらべると、最大量のアメリカは20.30トンであるのに対し、アフリカの平均は1.14トンと、非常に大きな差があります。

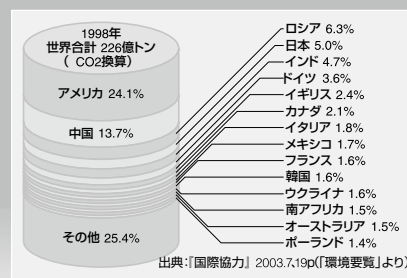
や食料生産が大幅に低下したりするなど、深刻な影響が出てくる可能性が指摘されています。途上国は資金や技術が不足していることから悪影響に備えるだけの力が乏しいために、より大きく被害を受けてしまい、途上国の発展の障害となる恐れがあるのです。

注目される代替エネルギー

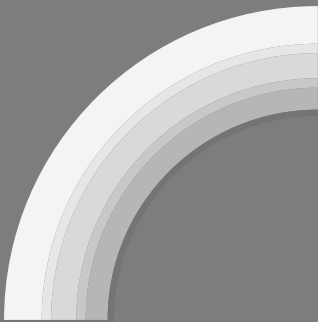
デンマークは1985年に原子力計画を放棄し、自然エネルギーを導入するエネルギー政策を進めてきました。その象徴的存在と言えるのが、国のほぼ中心に位置する人口4,400万人のサムソー島。この島では1980年代から自然エネルギー導入の試みを始め、97年には国が「再生可能エネルギーの島」に認定。そして98年から10年計画で、再生可能なエネルギーによるエネルギー100%の供給を目指しています。計画ではエネルギーの供給は風力発電が75%、バイオマスが23%、残りを家庭用風力発電や太陽光発電でまかなうそうです。同様の試みはドイツやスウェーデン、スペインなどでも始まっており、再生可能エネルギーの先駆として注目されています。出典:『国際協力』2003.10

エネルギーを作る際に発生する二酸化炭素は、地球温暖化の大きな原因となっています。気温が上昇すると南極の氷や氷河がとけて海面が上昇し、低い土地や小さな島が海に沈んでしまう可能性があります。また絶滅の危機にさらされる生物や、マラリアなど亜熱帯性の伝染病が広範囲に広がったり、異常気象

図7-3 二酸化炭素の排出量 国別



A.Iizuka



目標8 開発のためのグローバル・パートナーシップの推進

- ターゲット12 開放的で、ルールに基づいた、予測可能でかつ差別のない貿易及び金融システムのさらなる構築を推進する。
- ターゲット13 最貧国の特別なニーズに取り組む。
- ターゲット14 内陸国及び小島嶼開発途上国の特別なニーズに取り組む。
- ターゲット15 国内及び国際的な措置を通じて、開発途上国の債務問題に包括的に取り組み、債務を長期的に持続可能なものとする。

世界的な協力体制をつくる

ミレニアム開発目標の達成には世界的な協力体制の下での取り組みが必要です。豊かな国は資金的な協力に加え、貿易障壁の撤廃や、必須医薬品入手のための協力、返済困難な債務問題解決への協力など貧困国の足かせとなっている様々な構造を変えていく努力が必要です。貧困国も資金をより有効かつ公平に運営・管理できるよう、政策改革や制度の強化、政治の腐敗に取り組むなど、誠意ある努力が強く求められています。

ODAのさらなる増額を目指す
ミレニアム開発目標の達成には、保健医療や教育、水や衛生設備といった社会基盤を整えるために、非常に多額の投資をしなくてはなりません。それに必要な追加資金は、およそ500億ドルと見積もられています。その

ために、各国はGNI（国民総所得）比で0.7%をODAとして拠出することを目標に掲げました。しかし、2004年にそれを達成したのは5カ国のみで、日本は0.19%と大きく下回っています。総額では世界一の拠出額であるアメリカも、対GNI比でみ

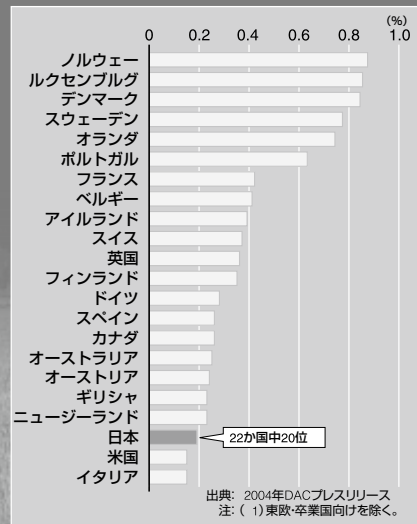
ると0.16%でしかありません。各国のODA総額は少しずつ増えてはいますが、ミレニアム開発目標を達成するためにはさらなる増額が期待されています。



図8-1 世界のODA総額の比較
(2004年暫定値)



図8-2 対GNI比でみる世界のODA実績
(2004年暫定値)



- ターゲット16●開発途上国と協力し、適切で生産性のある仕事を若者に提供するための戦略を策定・実施する。
- ターゲット17●製薬会社と協力し、開発途上国において、人々が安価で必須医薬品を入手・利用できるようにする。
- ターゲット18●民間セクターと協力し、特に情報・通信分野の新技术による利益が得られるようにする。

援助のアンタイド化を促進する
現在、世界の援助国・機関では、援助のアンタイド化を進めています。一般的に、アンタイド化は財や役務の調達コストを引き下げ、ひいては援助国の質の向上に貢献する効果を持つと考えられています。日本のアンタイド化比率は、2003年実績で96.1%となっています。

出典：「2004年DAC議長報告」

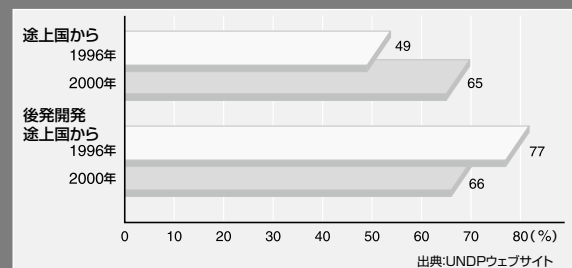
(注) アンタイド = 政府開発援助(ODA)による国際機関拠出、または二国間援助による財や役務の調達先を拠出国あるいはODA供与国に限定しないことを指す(出典「国際協力用語集(第3版)」、国際開発ジャーナル社)。

途上国からの輸入促進

途上国が経済を軌道にのせるためには、援助によってだけでなく、貿易によって収入を増やすことも必要です。自国で使う以外にも、先進国に対して負っている債務を返済するためにも、外貨を獲得する必要があります。このため、開発促進の観点から、各先進国は特惠関税制度を導入し、途上国には通常より低い関税率を適用し、途上国産品の輸出競争力を高めていま

す。特に、後発開発途上国の産品は無税(関税をかけない)にし、無枠(輸入量の上限を設けない)にするよう努力しています。日本は2003年に、後発開発途上国向けの無税・無枠措置を拡充し、この結果、同諸国からの輸入額の約93%が無税となっています。日本は後発開発途上国の輸出関心が高い、繊維製品や綿花をはじめとする原料などを無税・無枠措置の対象としています。

図8-3 途上国からの無関税での輸入の割合



3. Global Warming 地球温暖化



地球温暖化とは？

地球の表面は窒素や酸素などの大気で覆われ、その中には「温室効果ガス」とされる気体も含まれています。地球は太陽から届いた熱によって暖められ、夜になると蓄えられた熱が宇宙に放出されて気温が下がります。

この際、地球の気温が下がり過ぎないように熱を程よく吸収して地表に止めているのがこの温室効果ガスです。これによって、地球の平均気温は15度前後に保たれています。

逆に、大気中の温室効果ガスがまったくなければ地球の平均気温はマイナス18度にまで下がり、生き物が地球上で暮らしていくことは出来ません。そのため、温室効果ガスは地球にとってとても大切な気体なのです。

ところが…近年、温室効果ガスは必要以上に増加しています。増加した温室効果ガスがより多くの熱を吸収、地球に放出するようになり気温が上がってしまったのです。地球がセーターを着て厚着している状態…といえば、わかりやすいでしょう。

こうして、地球の気温が少しずつ上昇していくことを、「地球温暖化」といいます。ちなみに、

過去100年間で地球の平均気温は0.6度上昇しました。この0.6度という数字、あなたはどう捉えますか？

1. 二酸化炭素とオゾン層

いっけん、何ら関係のないように思える二酸化炭素とオゾン層。しかし、オゾン層破壊の原因とされる化学物質は地球温暖化の原因ともされています。直接的な関係はないものの、これら2つが地球に何らかの影響を及ぼすことは違いありません。

二酸化炭素の増加と地球温暖化

温室効果ガスの中で、温室効果（熱を吸収する効果）が大きいのはメタンやフロンです。しかし、排出量の割合を見ると二酸化炭素が全体の9割以上を占め、メタンやフロンの量はごくわずか。そのため、地球温暖化への影響は二酸化炭素によるものが最も大きいといえます。

つまり、二酸化炭素の量が増加する＝地球の気温も上昇するということです。では、なぜ二酸化炭素が増えているのでしょうか？



二酸化炭素の発生源

その昔、私たち人間は物を動かすために“自然の力(牛や馬、風車、水車など)”を使っていました。ところが…19世紀に入ると、石炭や石油などの化石燃料を燃やしてつくられたエネルギーを利用するようになりました。

この化石燃料を燃やす際、大量の二酸化炭素(以下CO₂)が生じるのです。また、電気を使うときにも間接的なCO₂が排出されます。

これは、電気を作るとき化石燃料を燃やしているからです。このように、私たちの周りにはたくさんCO₂が溢れています。また、それに気付かず大量のCO₂を排出しているのも事実です。私たちの生活が便利になるにつれ、CO₂の排出量は確実に増えている…と言えるでしょう。

二酸化炭素の発生を防ごう

京都議定書において、日本は温室効果ガスの排出量を6%削減することになりました。しかし、二酸化炭素の排出量は増える一方です。日本の年間排出量は13億トン、そのうち20%は家庭からの二酸化炭素とされています。

さらに詳しく見てみると、1世帯あたりの年間排出量は5,600kg。ここから計算すると、1人あたり約2,200kgもの二酸化炭素を排出していることになります。これらの数字を踏まえて、私たち1人1人が出来る対策を見ていきましょう。

CO₂ 排出量の削減とその対策

- ・車の使用を半分に、アイドリングもやめる
→ 17%削減
- ・朝シャンを止めて、お風呂を2日に1回にする
→ 8%削減
- ・エアコンの冷暖房を厚着、薄着で調節する
→ 5%削減

- ・使っていない電化製品のコンセントを抜く
→ 5%削減
- ・不要なものは買わず、ゴミを半減する
→ 3%削減

オゾン層とは

誕生したばかりの地球には、オゾン層どころか酸素すらありませんでした。そんな地球にオゾン層ができたのは、今から約20億年前のことです。二酸化炭素を吸って酸素を吐き出す植物が誕生、それと同時に大気中の酸素が増えました。その一部が太陽からの紫外線を浴びて変化し、オゾン層となったのです。

オゾン層は太陽光の有害な紫外線を吸収して、地上の生き物たちを守ってくれています。そんなオゾン層が現在、「破壊」という危機に晒されています。地球からオゾン層がなくなると…地表に届く有害な紫外線(B波)の量が増えるでしょう。それによって、皮膚がんや白内障といった病気が増える可能性もあります。

オゾン層破壊とその原因

オゾン層を破壊するのは、人間によって作り出された化学物質です。その1つとして、“フロン”と呼ばれるガスがあります。フロンそのものは害がないため、エアコンや冷蔵庫などさまざまなところで使われていました。

しかし、成層圏まで昇っていくと紫外線に反応して塩素原子を生じます。これこそが、オゾン層を破壊する原因となるのです。塩素原子1個に対してオゾン分子10万個が破壊される…ということからも、その威力がわかるでしょう。

フロン以外にも、“ハロン”や“臭化メチル”といった化学物質があげられます。ハロンは消火剤として使われていましたが、今から14年前にすべての生産がストップされました。また、これは地球温暖化をもたらす温室効果ガスでもあります。臭化メチルに関しても、2005年にすべての生産が中止されました。

オゾン層は増やせる？

現在の技術上、オゾン層を人工的に修復することはほぼ不可能といえます。よって、自然的な治癒に任せるしかないでしょう。また、すでに放出されたフロンガスを取り除くことも出来ません。だからといって、何の対策もない…という訳ではないのです。

私たちにできる対策として、まずはフロン回収があげられます。例えば、廃車の際にはカーエアコンのフロンを回収することもできるでしょう。他にも、フロンを使わない製品の開発などがあげられます。フロンが使われている製品は買わない、など消費者に出来ることもあるはず。ちなみに、フロンはとても長い年月をかけてオゾン層に到達します。今、地球上で排出されたフロンがオゾン層を破壊するのは10～20年も先のこと。自分の子供や孫世代がいかに快適な暮らしを送れるか…そんな地球の「未来」がかかっています。

2. 石油・天然ガス

私たち人間は石油や石炭、天然ガスといった貴重な資源をたくさん消費しています。しかし、その一方で「資源枯渇」や「環境汚染」といったさまざまな問題を抱えているのも事実です。

化石燃料って何？

地下に堆積した有機物（動植物の死骸など）が熱で分解され、液体またはガス状になったものを「化石燃料」といいます。私たちの暮らしを支える石油や石炭、天然ガスなども立派な化石燃料です。

日本は世界にある資源の約5%を消費するエネルギー大国である一方、日本固有の資源は極度に乏しくそのほとんどを輸入に頼っています。そのため、石油や天然ガスが枯渇するとすれば、我々の生活に大変な影響をもたらします。しかし、私たちは生活が便利になるとともに化石燃料の消費量も増加させてしまっているのです。

かつては100年かけて消費していたものを、現在ではたった15年ほどで消費しています。このまま消費し続ければ世界の石油は40年、天然ガスは60年、石炭は225年ほどで枯渇するとも言われています。

石油や天然ガスなど、すべての資源には必ず限りがあります。限りある資源をいかに使うか…人類は大きな問題に差し掛かっています。

石油天然ガスと環境問題

人間が化石燃料を主要エネルギーとするようになってから、200年ほどが経過しています。その間、私たち人間はさまざまな公害を経験すること

となりました。大気汚染や酸性雨、タンカー事故による海洋汚染など…二次災害も加えれば、きりがありません。

中でも、化石燃料の燃焼によって生じる二酸化炭素は地球温暖化の大きな原因となっています。石油や石炭などの化石燃料を使用する限り、地球は何らかの環境問題を抱えることとなるでしょう。そして…それらの環境問題を作りだしたのは、紛れもない私たち「人間」であることを忘れてはなりません。

石油から作られるペットボトル

プラスチック製品や使い捨て商品の登場により、私たちの生活はとても便利になりました。しかし、その裏で地球の資源は確実に減り続けています。その1つとして、ペットボ



トルがあげられるでしょう。ペットボトルは、石油を原料とするPET（ポリエチレンテレフタレート）によってつくられています。これ1本を製造するために必要とされる石油の量は、所要石油量の2倍。また、リサイクルにあたってはなんと3.5倍もの石油が必要とされます。

さらには、せっかく集められたペットボトルも実際にリサイクルされているのは10%以下。残りのペットボトルは焼却、もしくは中国などに売り渡されているそうです。この現実をあなたはどうか捉えますか？

プラスチック容器での食品販売

家庭ごみの中身を見てみると、その約6割が容器・包装材で占められています。つまり…私たちが廃棄しているゴミの大半は食品や製品といったものではなく、それらを包んだり入れたりしているものなのです。

生鮮食品やお惣菜、弁当などで広く使われているプラスチック容器の消費量は年間500億枚ともいわれています。しかも、そのほとんどがゴミとして廃棄されているのです。

これは「石油の無駄遣い」以外の何者でもありません。

また、プラスチックのトレーやパック類を燃やすと有害ガス（ダイオキシンなど）が生じます。よって、そのまま土に埋めるほかありません。埋

められたプラスチックはいつまでも分解されず、自然界に残ることとなるでしょう。このような現状を受け、某コーヒーショップではプラスチック製のコップからガラスやコーヒーカップに移行しつつあります。

使用を減らすためにできること

近年、石油資源を使わない新たなプラスチック（バイオマスプラスチック）容器が注目されています。某ハンバーガーショップをはじめ、大手スーパーやコンビニエンスストアなどでも導入されることとなりました。

企業や自治体などの団体に利用すれば、環境への配慮活動として十分なアピールが出来るでしょう。脱石油社会を目指して、今後このような活動が増えることを願います。

3. 森林破壊

私たちが何気なく使っている紙や鉛筆、割り箸などもその原料はすべて「木」です。それらを作るために、毎日何本の木が伐採されているのでしょうか。1本や2本どころではありません。毎日、何万本もの木が切り倒されています。この現実を踏まえて、未来の森林を想像してみてください。そこに、緑豊かな森林の姿はありますか？

森林破壊の現状

地球上にある陸地の約3割が森林とされ、そこは水を貯め込む“自然のダム”とも言われています。森林には地球上の生物種5～8割が生息し、病気に有効な微生物や菌類などもいるそうです。また、光合成（二酸化炭素を吸収して、栄養と酸素を作り出す）という大切な役割もあるでしょう。

そんな森林が今、人間の手によって失われつつあります。熱帯林では、毎年1,420万ヘクタールもの天然林が減少しているそうです。この面積は日本（本州）の約2/3ほどに相当し、また10秒ごとに東京ドーム1個分の森林がなくなる計算となります。なぜ、これほどまでに森林が破壊されているのでしょうか？



それはすべて私たち人間の手によって指示され、行われていることなのです。

森林破壊の原因

人間の無秩序な森林伐採によって、豊かな森林（熱帯林）が破壊されつつあります。ここでは、森林破壊の原因についてみていきましょう。

焼畑農業

森林破壊の原因として、熱帯地域で行われている「焼畑」があげられます。焼畑とは本来、小規模な森林を燃やしその土地で4～5年耕作したあと他の場所に移すという農法です。よって、焼かれた森林は数十年後に再生します。

しかし、近年は人工増加に伴い森林が回復する前に再び焼き払う・・・という商業的な焼畑が行われ、森林の再生が追いつかなくなりました。こうして森林の破壊・砂漠化が進んでいます。

商業伐採

もう1つの原因として、先進国による商業伐採があげられるでしょう。商業伐採とは自家消費のためではなく、あくまで“販売”を目的とした伐採を意味します。建築資材や加工品の原料として伐採された木材は、そのほとんどが先進国にて大量生産・消費されるのです。

中でも、マングローブ林は商業伐採（エビの養殖やパルプ原料のための伐採など）にて多大な影響を受けています。日本でもリゾート開発（ゴルフ場など）による伐採が行われるなど、森林破壊はとどまることを知りません。

森林破壊と環境問題

現状のままいけば、100年後には地球上から森林（熱帯林）がなくなるといわれています。森林がなくなるといことは、今まで木々が行ってきた働きすべてが止まるということです。水を蓄えられなくなると洪水やがけ崩れなどの災害が起こり、二酸化炭素が増えることで地球温暖化にも拍車がかかるでしょう。

さらに、木々がなくなると気温が上昇して砂漠化もすすみます。森林破壊はあらゆる環境問題と相互する・・・といっても過言ではありません。

森林破壊の対策

森林破壊を防ぐためには世界各国が協力し、努力する必要があります。また、1人1人が紙を大切にすることも森林を守ることに繋がるでしょう。

個人で出来る対策としては、グリーン商品の購入があげられます。再生紙で作られたノートなどを購入・使用することで森林破壊を防ぐことができるでしょう。

また、ティッシュペーパーなどの節約も効果的です。ちなみに、私たち日本人の紙消費量は年間約3,000万トンにも及びます。これは直径14cm、長さ8mの立ち木6億本に相当するそうです。国民1人につき、5本もの木を伐採していることとなります。あなたはこの数字をどう捉えますか？

ヒートアイランドとその原因

緑（森林）の減少によって、さまざまな環境問題が引き起こされています。その1つとして、ヒートアイランド現象があげられるでしょう。これは都市部の気温が周辺部よりも高くなる現象で、100年以上も前から報告されています。

都市内外の気温差は風のない夜間に多く見られ、また夏よりも冬の気温差が大きいのも特徴です。都市部では冷暖房や車など多くのエネルギーを使うため、その分の熱が排出されます。暑いからといってエアコンを使えばますます暑くなり、さらにエアコンが必要になる…といった悪循環も少なくありません。

また、都市部の地面はコンクリートやアスファルトで覆われています。これらは日中に吸収・蓄積した日射熱を夜間に放出するため、熱帯夜も免れません。都心部のヒートアイランド現象はとどまることを知らず、このまま行けば2031年7月末夕方6時の気温が43.5度にもなると予想されています。都心化が進むにつれ、多くの緑が失われました。その代償として、私たち人間は今日も寝苦しい夜を過ごさなければなりません。

ヒートアイランドの対策

ヒートアイランド現象の対策として、今最も注目されているのは「屋上（または壁面）緑化」です。照り返しやコンクリートの蓄熱を抑えるだけでなく、蒸散作用によって気化熱を奪い温度を下げる効果もあります。また、大気汚染の浄化などにも効果を発揮するでしょう。

東京都や兵庫県ではビルの屋上緑化を義務付

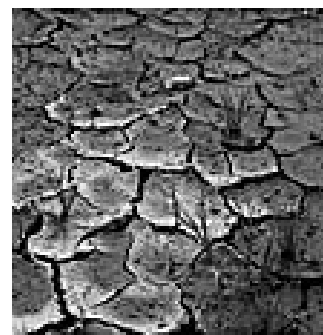
け、それに対して助成金も支給しています。

小さなことからコツコツと…という人には、打ち水がオススメです。風呂の残り湯などをアスファルトにまくと、その部分だけ気温が下がります。

2003年からは、「打ち水大作戦」というイベントも開催されるようになりました。大勢の人が一斉に打ち水をして、気温を下げようという趣旨のイベントです。1人1人の小さな行動が大勢の人を巻き込み、やがて大きな力となります。その時、私たちは地球規模の大きな問題に立ち向かうことが出来るでしょう。

4. 水不足と食料枯渇

地球上にある水の98%は海水で、淡水はわずか2%。その淡水の中でも70%は氷河で、残り30%が地下水となっています。そう…私たち陸上生物が利用できる水は、地球上に存在する水のわずか0.01%にしか過ぎないのです。



地球上の水が風呂桶一杯分ならば、私たちが使える水はわずか一滴。この一滴の水を、すべての陸上生物が分かち合っている生きています。この水が枯渇すると…農作物もつくれなくなり、食料も不足するでしょう。最終的には、すべての生物が絶滅してしまう恐れもあります。

水不足の現状

世界では今、地球環境の悪化により水不足が相次いでいます。この瞬間にも、アジアやアフリカなどでは安全な飲料水を確保できない人々がいるのです。

その数はおよそ12億人とされ、世界人口に換算すると約1/5に相当するほど。また、不衛生な水しか得られず毎日6,000人もの子供たちがなくなっているのも事実。

2025年には人口増加に伴って世界人口の約2/3が水不足に陥り、また2050年には地球全体での水不足が予測されています。蛇口をひねればキレイな水が出てくる…そんな恵まれた環境にいる私たちには想像できない世界があるのです。

地球温暖化と水不足の関係 水不足は地球温暖化による水循環の異変や人口増加・産業発展による水需給の拡大、人口集中による水質汚濁などいくつもの要因が複雑に絡み合って生じています。

地球温暖化による気候の変動は水資源の分布に多大なる影響を与え、乾燥地ではさらなる干ばつが進み、多雨地域では洪水が頻発する…といった状況も免れません。また、近年相次ぐ異常気象も大きな原因といえるでしょう。

異常気象の原因もまた地球温暖化とされ、それによって水不足が生じます。さらには水をめぐり国際紛争が起きるなど、負の連鎖はとどまることを知りません。

5. 砂漠化

世界では今、“砂漠”という名の不毛の地が広がり続けています。砂漠とは、水が少なく植物もほとんど生えていないところ。そんな砂漠がなぜ、広がっているのでしょうか？ 降水量の減少や地球温暖化による気温上昇など、砂漠化にはさまざまな原因があります。しかし、その原因の多くは私たち人間が作り出したものなのです。



砂漠化の現状

砂漠化とは、人が住んでいたところや植物の生えていたところが気候変動や人間の活動によって不毛の大地へと変化することです。

今、地球上にある陸地の約1/4（36億ヘクタール）が砂漠化の影響を受けています。日本の約95倍に相当する面積…といえば、よりわかりやすいでしょう。

さらに、世界の砂漠は毎年6万平方キロメートルものスピードで広がっています。このままいけば、地球上にある陸地すべてが砂漠となるでしょう。また、砂漠化によって9億人（世界人口の約1/6）の人たちが何らかの影響を受けているのも確かです。

砂漠化の原因

砂漠化は気候的要因と人為的要因がそれぞれ相互に影響し合い、進行していきます。これら2つの原因について、さらに詳しく見ていきましょう。

●気候的要因

気候的要因として、まず干ばつがあげられます。1968～1973年に起きたサハラ（西アフリカ）周辺の干ばつでは大地が干からびて、2,500万人の人が被災しました。これ以降も、干ばつや少雨といった気候変動は続いています。

気候変動と環境問題（地球温暖化や森林破壊など）には何らかの関係があるのではないかとされていますが、ハッキリしたことはまだ解明されていません。

●人為的要因

人為的要因として過放牧や過耕作、塩害、森林伐採などがあげられます。こうして植物が少なくなると風で土が飛ばされる“風食”や水で土が流される“水食”などが起こり、大地は荒れ果ててしまうのです。

さらには、かんがい（地下水をくみ上げて農業に使う）によって地面が塩だらけになる“塩害”なども考えられるでしょう。また、砂漠化の根本的な原因として、そこに住んでいる人々の貧困および急激な人口増加といった社会・経済的な問題があげられます。

砂漠化の影響

数ある中でも、砂漠化は人間への直接的な影響が大きい環境問題といえるでしょう。まず、砂漠化による土地の劣化は、農作物へ大きな影響を及ぼします。生産力が著しく低下し、食料不足など生活条件の悪化をもたらすでしょう。また、居住空間の減少によって住宅費や生活費なども高騰します。

これらが深刻になると、飢餓や民族間の対立といった社会的混乱も避けられません。他にも、森林伐採による魚介類への影響などがあげられます。砂漠化の進行が次なる砂漠化を引き起こす…といった悪循環もみられ、その影響は計り知れないでしょう。

砂漠化の対策

1996年12月、進行し続ける砂漠化に歯止めをかけようと“砂漠化防止条約”が発行されました。現在では、日本を含む191カ国が参加してい

ます。この条約は、砂漠化が深刻な地域（アフリカなど）の干ばつや砂漠化に対処するべく設けられました。

また、それらの国々が具体的な対処法を提案、それにかかる資金を参加国が援助するという内容になっています。世界各国が連帯・協調することで砂漠化によってもたらされた問題（貧困や食糧難など）を解決し、持続可能な発展を成し遂げるための対策を模索しているのです。

日本では政府開発援助（ODA）による調査をはじめ、技術面での協力や資金の貸付などさまざまな支援を行っています。また、日本のNGOが行っている砂漠化防止活動（現地での植樹や緑化など）に対して補助金も支給しています。

このようにさまざまな取り組みがなされる一方、ものすごいスピードで砂漠化が進んでいるのも事実です。根本的な解決のためにも、私たちはライフスタイルを見直す必要があるでしょう。

6. 海面上昇



数ある環境問題の中でも、最も関心の高いとされる海面上昇。平均気温の上昇によって氷河が融け、また海水の膨張によって海面が上昇します。高潮や洪水が頻発し、さらには水没…といった事態も避けられないでしょう。100年後の未来には、私たちの想像をはるかに超える事態が待ち受けているのかも知れません。

海面上昇とは

まず、海面上昇が起こる仕組みについて説明します。地球温暖化に伴う海面上昇は、おもに氷（陸上の氷河や氷床に貯蔵されていた氷など）の融解が原因とされています。

融け水や氷山などが海へと流れ込み、海水量が増えることで上昇する…ということです。また、水温上昇による海水の膨張も原因といえます。ここで1つ気になるのが、近年ニュースなどでもよく報じられている北極海の氷です。北極海の氷

が解けた際、海面は上昇するのか…簡単な実験で調べてみましょう。

まず氷の入ったコップに水を注ぎ、その氷が解けたときに水はあふれるのか観察してください。そう、これは“アルキメデスの原理”です。もちろん、コップから水があふれることはありません。要するに、北極海の氷とその融解は海面上昇と結び付かないのです。

海面上昇の現状

今、地球では一体何が起きているのでしょうか？

南極の氷床（氷の本体）が融け、グリーンランドにある雪の堆積面積はここ数年で約20%も減りました。

他にも棚氷の流失や永久凍土の融解、氷河の後退など各地で異常事態が相次いでいます。これらの影響を受けて、19～20世紀の100年間で平均海面水位が17cmも上昇しました。

また、2080年までに約40cmの海面上昇があると仮定した場合、被害を受ける人数は最大2億人とも予測されています。自分さえ助かれれば、また自分の国さえ水没しなければ…という考えはもはや通用しません。

地球温暖化との関係

地球温暖化が進むと、南極の氷床は厚くなると言われています。これは水の循環が活発になることで、南極の降雪量が増えるからです。

一方、2002年には南極の棚氷が3,250平方キロメートルという広範囲にわたって崩壊しました。これは過去12,000年間で最大規模とされています。

地球温暖化は南極に比較的暖かい夏をもたらし、こうした崩壊が進んでいると考えられています。また、地球温暖化によって暖められた海水が膨張し、海面上昇を引き起こす…といった見方もあるでしょう。どちらにしても、地球温暖化が大きく影響していることに変わりはありません。海面上昇を防ぐには、まず地球温暖化に歯止めをかけることが先決です。

地球温暖化が進むと世界はどうなる？

このままいけば、私たちの住む陸地は確実に減少します。日本の場合、1mの上昇によって海面下となる土地面積は2,339平方キロメートルにもなります。そこに住む人口は約410万人…と言えば、事の深刻さがわかるでしょう。

また、海面が1m上昇することで砂浜の約

90%、40cmの上昇でも波打ち際から120cmほどの干潟が失われます。よって、砂浜や干潟を出産～保育の場とする海ガメをはじめ、生態系全般への影響も避けられません。

しかし、これは日本のみならず世界中の沿岸地域に言えること。中でも、南太平洋の島々は深刻です。9つのサンゴ島からなるツバルは、世界で最初に沈む国とされています。危機感を抱いたツバル政府は、住民の大移住を検討するなど具体的な対策に乗り出しました。

他の沿岸地域でも洪水や台風の規模またそれに伴う被害増大や砂浜の消失、井戸（地下水）に海水が入り込む…などさまざまな影響が考えられます。また、デルタ地帯にある人口密集地域（バングラディッシュなど）では難民の大量発生も考えられるでしょう。

<出典：地球温暖化白書>

地球温暖化は日本だけでなく世界中、いや…地球上すべての生物に関わってくる問題です。そんな地球温暖化の解決に向けて、「京都議定書」が発行されました。その中で、日本は“温室効果ガス排出量6%削減”という目標を立てています。

これを実現するための国民的プロジェクト、「チーム・マイナス6%」が始動しました。CO2削減にむけて6つのアクションプランを設定、実施しています。ちょっとした気遣いがやがて大きな力となり、大幅なCO2が削減されることでしょうか。まずは、身近なところから始めてみませんか？



みんなで止めよう温暖化

チーム・マイナス6%

● 6つのアクションプラン

1. 温度調節で減らそう

2. 水道の使い方で減らそう

3. 自動車の使い方で減らそう

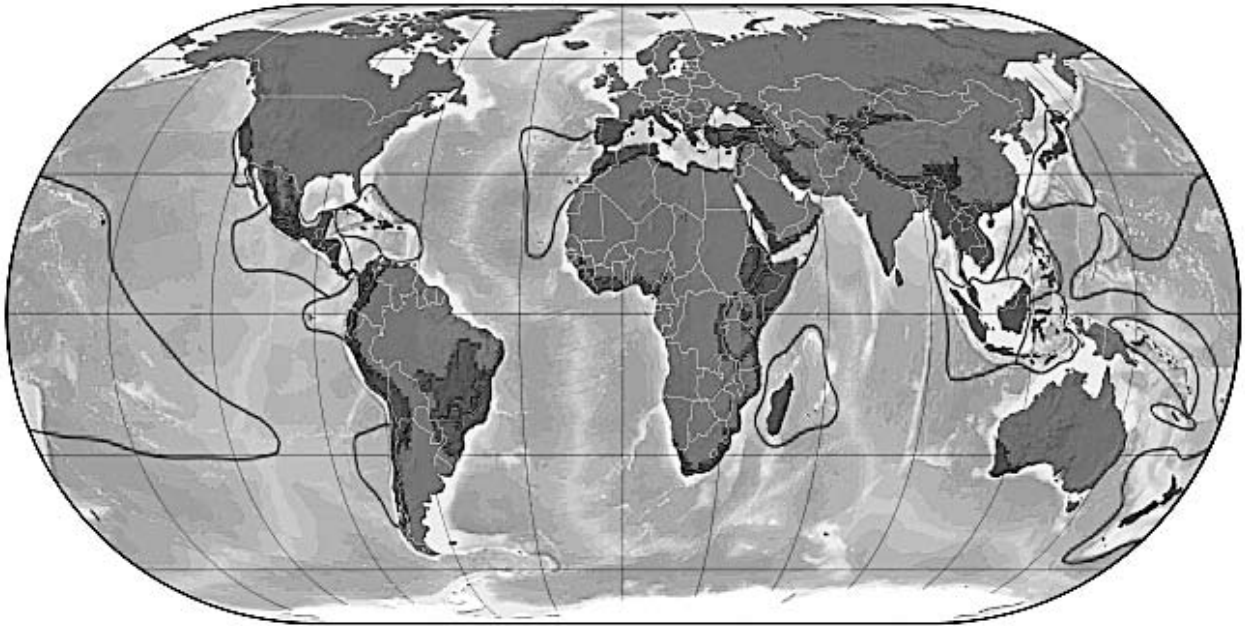
4. 商品の選び方で減らそう

5. 買い物とゴミで減らそう

6. 電気の使い方で減らそう

4. Biological Diversity 生物多様性

生物多様性ホットスポット



【熱帯アンデス】生物多様性ホットスポットは「生物多様性が高いにも関わらず、危機に瀕している地域」。熱帯アンデスは地球上で最も豊富な生物資源を有するという。キミミインコ、メガネグマなど現地固有の絶滅危惧種が生息する森林は、採鉱や森林伐採、石油採掘によって減少している。

出典：コンサベーション・インターナショナル (CI、www.conservation.or.jp)

生物多様性とは

「生物多様性」とは、あらゆる生物種の多さと、それらによって成り立っている生態系の豊かさやバランスが保たれている状態を言い、さらに、生物が過去から未来へと伝える遺伝子の多様さまでを含めた幅広い概念です。

この地球上には、知られているだけで約175万種、未知のものを含めると3,000万種とも言われる生物が暮らしています。これを「種の多様性(=いろいろな生き物がいること)」と言います。

また、地球上には、天然林や人工林などの森林、湿原、河川、サンゴ礁など、さまざまな環境があ

ります。すべての生き物は、約40億年もの進化の過程でこれらの環境に適応することで、多様に分化したのです。この「生態系の多様性（=さまざまな環境があること）」も、生物多様性の一面です。

さらに、様々な環境変化に対応するためには、乾燥に強い個体、暑さに強い個体、病気に強い個体など、さまざまな個性をもつ個体が存在する必要があります。そのため、同じ種であっても個体間で、また、生息する地域によって体の形や行動などの特徴に少しずつ違いがあります。この「遺伝子の多様性（=それぞれの種の中でも個体差があること）」は意外と忘れられがちですが、大切な生物多様性の一面です。

つまり、数え切れないほどの生物種がそれぞれの環境に応じた相互の関係を築きながら多様な生態系を形成する、この多様な生物の世界を総称して「生物多様性」と言います。

また、生物多様性とは、現在多様な生物が存在しているということだけではなく、今後の生物の進化や絶滅という時間軸上の変化も含む概念です。ですから、現在の生物の多様性をそのまま維持するだけでなく、競争や共生など生物同士の自然な相互関係により、自由に進化・絶滅していくダイナミズムが確保されてこそ、生物多様性の保全につながるのです。

地域固有の歴史が育んだ生物がそれぞれにふさわしい環境で生き続け、健全な生態系が持続するように、人間の活動を自然に調和させることが重要だと言えます。



生物多様性からの恵み

私たちは生物多様性からの恵みに支えられて生きています。たとえば、食べ物、紙や建材、衣服や医薬品。さらに、私たちが生きるために必要な酸素は植物などによって作られ、汚れた水も微生物などによって浄化されています。生物多様性は、私たちの生活になくてはならないものなのです。国連の呼びかけで2001年に発足した生態系に関する世界的な調査「ミレニアム生態系評価(MA:Millennium Ecosystem Assessment)」では、生態系に由来する人類の利益となる（幸せな暮らしに欠かせない）機能（生態系サービス）を大きく4つに分類しています。

- ①生態系サービスの内すべての基盤となるもので、水や栄養の循環、土壌の形成・保持など、人間を含むすべての生物種が存在するための環境を形成し、維持するものです。
- ②汚染や気候変動、害虫の急激な発生などの変化を緩和し、災害の被害を小さくするなど、人間社会に対する影響を緩和する効果を指しています。
- ③食料や繊維、木材、医薬品など、私たち人間が衣食住のために生態系から得ている様々な恵みを指します。
- ④生態系がもたらす、文化や精神の面での生活の豊かさを指します。レクリエーションの機会の提供、美的な楽しみや精神的な充足を与えるものです。

エネルギーや物質の循環を支えるという物理的な側面から精神や地域固有の文化に至るまで、私たちは生活の隅々に生態系からの恩恵を受けていることがわかります。

生物多様性の現状

「ミレニアム生態系評価」によると、現在、これまでのおよそ1,000倍の速度で生物が絶滅していると言われています。

また、IUCN（国際自然保護連合）がまとめた2010年版の「レッドリスト」には、絶滅のおそれの高い種として9,618種の動物や8,733種の植物がリストアップされています。日本においても、2006～2007年に公表された環境省版レッドリストに3,155種が絶滅のおそれのある種として掲載されています。

こうした生物種の減少の原因のほとんどが、開発や乱獲、外来種の持ち込みなど人間の活動にあると言われています。このままでは、生物多様性

に支えられている私たち人間の暮らしにも影響を及ぼしかねません。

私たちの生活に必要な生き物でなければ別いい、と思われる方もいるかもしれません。しかし、すべての生き物はつながりあって生きており、思わぬところで私たちの生活に影響を与えるかもしれないのです。

私達にできること

生物多様性を守るため、私たちが日々の暮らしの中でできることはたくさんあります。

たとえば、一人ひとりが身近な自然を大切にすることです。都市に住んでいると、自然が身近だとは感じないかもしれません。しかし、気をつけて見てみると、私たちの周りにもさまざまな生き物が生息していることが分かります。これらの生き物がずっと住み続けられるよう、身近な自然を保全・再生していかなくてはなりません。

また、環境に配慮した生活をする 것도 大切です。私たちの生活は生物多様性の恵みに依存しています。特に、食糧をはじめ多くの資源を外国から輸入している日本は、世界の生物多様性を利用していることになります。この恵みを将来にわたって受け続けられるように配慮することが求められているのです。

庭で植物を育てる、ペットを最後まで責任を持って飼う、地元の旬の食材・環境に配慮した製品を選ぶ、省エネ・省資源に取り組むなど、まずは、簡単にできることから始めてみませんか？

<出典:生物多様性条約
第10回締約国会議支援実行委員会HP>

【生物多様性条約】

<解説>

1992年にリオ・デ・ジャネイロ(ブラジル)で開催された国連環境開発会議(地球サミット)で採択された条約のひとつで、正式名称は「生物の多様性に関する条約」。翌1993年発効。この条約では、生物の多様性を「生態系」、「種」、「遺伝子」の3つのレベルで捉え、生物多様性の保全、その構成要素の持続可能な利用、遺伝資源の利用から生ずる利益の公正な配分を目的としている。

締約国に対し、その能力に応じ、保全、持続可能な利用の措置をとることを求めるとともに、各国の自然資源に対する主権を認め、

資源提供国と利用国との間での利益の公正かつ公平な配分を求めている。また、生物多様性に悪影響を及ぼすおそれのあるバイオテクノロジーによって改変された生物(LMO/GMO)の移送、取り扱い、利用の手続き等については、カルタヘナ議定書が採択されている。

日本は1992年に署名、翌年加盟(受諾)。2006年2月現在で188ヶ国が加盟している。条約事務局はカナダのモントリオールにある。

(EIC ネット環境用語集より)

5. Global Issues

世界の諸問題

難民とは

数字で見る難民情勢（2009年）

（以下の数値は2010年6月にUNHCR本部において発表されたGlobal Trends 2009の統計に基づき、予告なしに変更する場合があります。最終的な数値はGlobal TrendsのTable 1をご参照ください。）

■概要

2009年、世界でおよそ4330万もの人が強制移動を余儀なくされ、1990年代半ば以来、最も多くの人々が、紛争や迫害によって家を追われた。また自主的に祖国へ帰還した難民はここ20年で最も低い水準にとどまった。

世界の難民の総数に大きな変動は見られず、1520万人のうち、UNHCRがその三分の二を、その三分の一を国連パレスチナ難民救済事業機関（UNRWA）が保護を担う。絶えない紛争の狭間で、UNHCRが支援する難民の半分以上の問題も長期化する傾向にある。

また自国内で、紛争を逃れる国内避難民は4%増え、2710万人となった。コンゴ民主共和国、パキスタン、ソマリア、それぞれ国内での争いが長引く中、国内避難民の数は増加傾向にある。

難民の多くは先進諸国に殺到しているという一般論に反して、より多くの難民は開発途上国の都市部に集中する傾向にある事実を裏付けている。100万人近くが庇護先で新たな難民申請を行い、南アフリカは22万2千人の新規の庇護申請があり、世界で最も多く庇護申請を受けた。

1951年の「難民の地位に関する条約」では、

「人種、宗教、国籍、政治的意見やまたは特定の社会集団に属するなどの理由で、自国にいると迫害を受けるかあるいは迫害を受ける恐れがあるために他国に逃れた」人々と定義されている。今日、難民とは、政治的な迫害のほか、武力紛争や人権侵害などを逃れるために国境を越えて他国に庇護を求めた人々を指すようになっている。また、紛争などによって住み慣れた家を追われたが、国内にとどまっているかあるいは国境を越えずに避難生活を送っている「国内避難民」も近年増加している。このような人々も、難民と同様に外部からの援助なしには生活できない。適切な援助が実施できなかった場合、これらの人々は国境を越えて難民となり、結局、受け入れ国の政府や国際社会は、より重い負担を強いられることになってしまう。

TABLE 1 【世界における強制移動 2008年-2009年】

(百万人)

	2008		2009	
	合計	UNHCRの保護・支援を受ける人数	合計	UNHCRの保護・支援を受ける人数
UNHCRの支援対象者となる難民数	10.5	10.5	10.4	10.4
UNRWAの支援対象者となる難民数	4.7	—	4.8	—
難民の合計数	15.2	10.5	15.2	10.4
庇護申請者数（未決も含む）	0.8	0.2	1.0	0.2
紛争による国内避難民	26.0	14.4	27.1	15.6
難民、国内避難民、庇護申請者数の合計	42.0	25.1	43.3	26.2

※自然災害による強制移動の人数は含まない

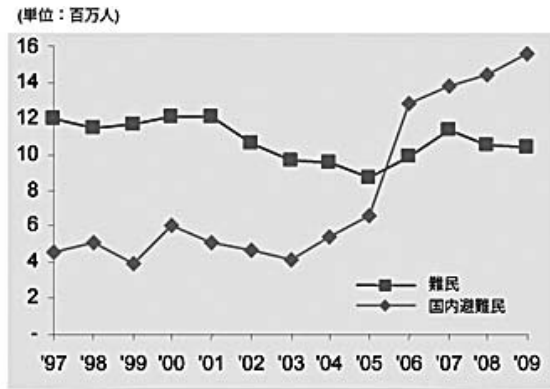
■グローバル・トレンド（統計から読み解く難民・避難民問題の世界的傾向）

2009年末時点で、UNHCRの支援対象者数は3650万人に上った。この報告書では難民、庇護申請者、国内避難民などの分類ごとに世界的傾向を分析した。2009年には1040万人の難民、1560万人の国内避難民がUNHCRの支援を受けていた。1997年から2009年の推移を見ると、難民と国内避難民の支援対象者が逆転していることがうかがえる。

帰還に関しては、国内避難民は220万人、ここ10年で最大数が戻ることはできたが、難民の自主的な帰還にいたっては、25万1千人にとどまり、1990年以来、最低の記録となる。

2009末までに98万3千人の庇護申請者の結論が出されていなかった。

Fig1【難民・国内避難民におけるUNHCRの支援対象者数の変遷】

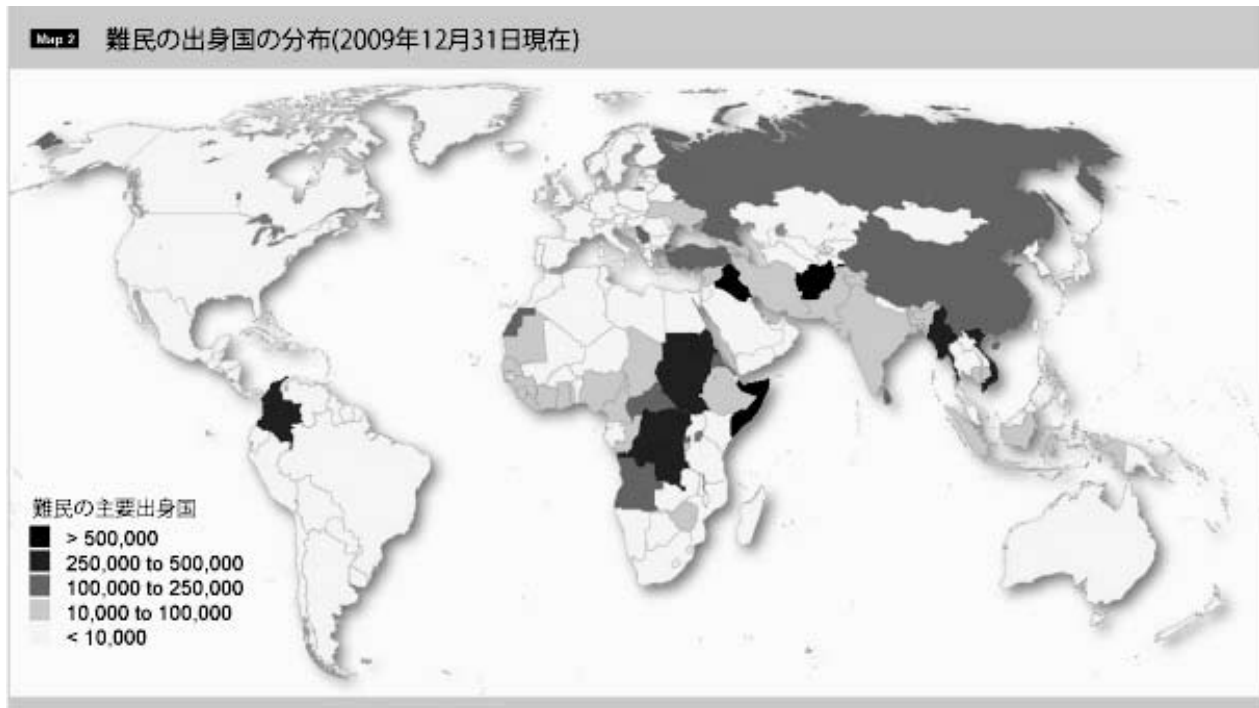


無国籍者は60か国で660万人、しかし推計では1200万人いるとされている。以上の分類にあてはまらないが、人道上の見地からUNHCRの支援を受けた「その他」の人々が、41万1千人いる。

■難民

1951年の「難民の地位に関する条約」（難民条約）、1967年の「難民の地位に関する議定書」（議定書）、1969年の「アフリカにおける難民問題の特殊な側面を規律する条約」（OAU難民条約）、

またUNHCRの定めるところにより難民として認められた人、補完的保護を受けている人、暫定的な保護を受けている人、さらに難民と同様の状態におかれた人を含む。



1951年難民条約の内容

1951年難民条約の第1条で、難民とは「人種、宗教、国籍もしくは特定の社会的集団の構成員であることまたは政治的意見を理由に迫害を受けるおそれがあるという十分に理由のある恐怖を有するために、国籍国の外にいる者であって、その国籍国の保護を受けられない者またはそのような恐怖を有するためにその国籍国の保護を受けることを望まない者」と定義されています。

また、同条では難民が難民ではなくなった場合の規定や、当該個人が、平和に対する犯罪、戦争犯罪及び人道に対する犯罪や、難民として避難国へ入国することが許可される前に避難国の外で重大な犯罪(政治犯罪を除く)を行った場合には、難民条約が適用されないことを規定しています。難民条約には、難民の権利や義務についての規定があります。その中でも特に保障されているものとして

1. 難民を彼らの生命や自由が脅威にさらされるおそれのある国へ強制的に追放したり、帰還させてはいけない(難民条約第33条、「ノン・ルフルマンの原則」)
2. 庇護申請国へ不法入国した不法にいることを理由として、難民を罰してはいけない(難民条約第31条)

という決まり事があります。どちらも難民に保護を保障し、生命の安全を確保するための大切な決まりです。

<出典：UNHCR/HP >

コラム① 長期化する難民問題

UNHCRは、同じ国籍を持つ2万5千人以上の難民が母国を追われ庇護国にて5年以上の避難生活を送る状態を、長期化する難民問題の定義としている。この定義によると、2009年末時点でおよそ550万人の難民が21の受け入れ国において長期化した避難生活を強いられ、その数は世界中で25件に及んだ。

コラム② 多くの難民が出身国周辺にとどまっている

統計によると、ほとんどの難民が近隣諸国などの出身国周辺にとどまり、避難生活を強いられていることが明らかになる。難民が発生している主要な地域内の国々が受け入れている難民の平均76～91パーセントが、同じ地域内の出身者である。難民は先進国に集中していると憶測されがちだが、UNHCRが支援をする難民1040万人のうち、わずか17パーセント、およそ170万人の難民が出身国から離れた地域に逃れている。

子どもの兵士

今世界中の紛争地で30～50万人の子供たちが小さな手に銃を持ち戦闘に参加している。この世界で子供たちが参加していない紛争地はないといわれるほど、おもちゃや学校が似合いそうな多くの子供たちが銃を持って戦っている。1995年から1997年の間に18歳以下の子供たちが、およそ36の武力紛争で、政府軍または反政府勢力の武力要因として参加したことがわかっている。(このうち28の紛争では、15歳以下の子供たちも加わっている)

紛争の激しさにはばらつきがあり、さほど熾烈でないまま延々と続いている東チモールやイラン、北アイルランドのような例があるかと思えば、アフガニスタン、アルジェリア、スリランカ、トルコなどでは15歳未満の子供たちが大量に徴兵されている。

しかし、紛争地域の現状を正確に把握することは難しい。

なぜ子どもたちが兵士になるのか

子どもたちは無理やり兵士にされる。しかし、軍隊は子どもたちに食事や保護を与える唯一の場所でもある。徴兵のあり方には

①強制的なもの

誘拐と変わらないやり方で子供達はある日突然、家庭もしくは学校や避難先の難民キャンプから引き離され、軍の駐留地に送られる。両親をはじめとする家族は、子供の居場所はおろか生死も知らされないことが多い。

紛争がひどくなると、このやりかたはいっそう厳しいものになるだろう。

②自発的なもの

恵まれない、教育も受けられない子どもたちにとって軍隊とは、食料や住む場所やさらにはうまくすれば給料までもらえるなど、民間人の生活では容易に手に入らないものを与えてくれる場所である。

そのため自発的に兵士になる子どもも多いのだ。

孤児や両親と生き別れたりした子供たちにとっては両親に代わって自分たちを助け、養ってくれる存在なのだ、また武器や軍服への憧れ、権力を持ち他人を服従させることに魅力を感じる者もいる。

③洗脳などによる誘導的なもの

幼い頃から国家主義的あるいは民族主義的イデオロギーにもとづくアイデンティティを形成させ、政治思想を吹き込むことによって、子供たちが紛争に参加しようとする方向に駆り立てている。



紛争参加により子供たちに及ぼす影響

徴兵された少年たちは大人と同じ待遇と訓練を受ける。とはいっても、ほとんどの軍隊における待遇とは、甚だしく過酷な上、下劣かつ非人道的なものだということを忘れてはならない。

新兵に対しては殴ったり、辱めたり、下僕として扱ったり、売春婦やアルコールや麻薬をあてがうなどの入隊儀式が行われる。

これによって命を落としたり(自殺の可能性もある)、障害者になったり、生涯消えない肉体的・精神的・感情的ダメージを受ける場合もある。

このように新兵が受ける恐怖感や絶え間ない屈辱感など、心理的プレッシャーは計り知れないという。

【指揮官の証言】アフガニスタン

「私には多くの部下がいるが、戦闘や地雷で多くの兵士を失った。だから常に新しい兵士を集めなければならない。もちろん、私の部隊には子どももいる。一番小さい子どもは7歳だ。私は大人より子どものほうがいいと思う。子どもは無心で命令に忠実だからだ。地雷原があると、まず最初に子どもを送り、安全を確かめる。だから、この種の作戦で死ぬ子どもは少なくないが、子どもは大人ほど訓練に時間がかからない。初めて戦闘を体験した子どもはおびえてしまいますが、そんな時は麻薬を与えると恐れをなくして戦うようになる。一度麻薬を覚えると、子どもは命令に従順になり、より優れた兵士になれるのだ。」

(ムジャヒディンの指揮官ナジブの証言：ICRC)

<出典：国際協力 NGO ボランティアプラットフォーム HP >

ストリートチルドレン



現在、世界中にストリートチルドレンは1億人以上いると国連は推定している。ストリートチルドレンは非常に危険な状況にいます。

大人から守ってもらえない路上で暮らすストリートチルドレンは常に危険と隣り合わせです。路上で物売りをしていて事故に遭ったり寝ている間に物を取られたり、暴力や性的暴行を受けることもあります。

家庭での辛い記憶と路上での厳しい暮らしに耐えかねてシンナー、麻薬に手を出してしまいます。そして、自分の体を売ったり犯罪に手を染めていく子どもがたくさんいます。

ストリートチルドレンとなった子ども達はさらに児童労働、児童買春、HIV/AIDSなどの様々な問題へと巻き込まれていきます。

ストリートチルドレンには

- ・家族と暮らし路上で働く子ども
- ・路上で暮らし家族と繋がりをもたない子ども
- ・時々家に帰る子ども

がいます。

ストリートチルドレンが路上にいる理由は

- ・家が貧しいためにお金を稼がなくては生きていけない
- ・親が子どもの面倒を十分にみない

- ・家庭内暴力に耐え切れず家をでる
- ・親を亡くし孤児となった。引き取り手の親戚から虐待をうけた
- ・紛争などで生活の場を追いやられたなどの理由があります。

ストリートチルドレンの暮らし

寝るところは公園やバスターミナル、町なかの空き家、市場などで仲間と一緒にくらしている事が多い。服は1~2ヶ月同じ物をきたままです。

たまに公園や公衆トイレなどで洗濯するか古着を拾ってきたり恵んでもらったりします。

トイレは公衆トイレやまわりのお店のトイレをかります。

対策

多くの国々で、NGOや公的機関が子どもたちを施設に保護したり、親と話し合い、家庭にもどっても安心してらせるよう、手助けしたりしています。しかし、ストリートチルドレンの人数がとても多く、NGOの数も職員数も足りないために、十分な助けがあるとは言えません。それに、各国の政府が子どもたちのためにしている努力も、不十分です。

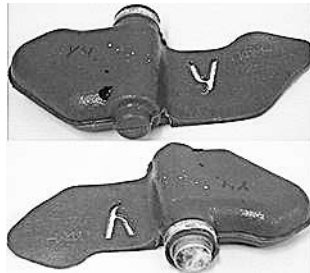
また、保護してもストリートにもどっていく子どももいます。物乞いやシンナーに頼る生活をしてはさらに将来の生活が不安なものになります。

<出典：国際協力NGOボランティアプラットフォームHP>

対人地雷・クラスター弾

●地雷（対人地雷）とは、どんな兵器ですか？

地雷は値段が安く、設置も簡単なので、近年世界各地で多発している内戦や地域紛争において、大量に使用されることが多い兵器です。しかも、戦争が終わった後まで、半永久的に罪のない一般の人々を無差別に死傷させる非人道的兵器であると同時に、その撤去には非常に多くの時間と費用がかかります。



また、地雷と同じような危険をもつものとして、戦争中に投下されたが爆発しなかった、爆弾やロケット弾（不発弾と呼ばれている）があります。

●地雷で犠牲となるのはどのような人々ですか？

農業に従事する人や、子供などの被害が多くなっています。軍関係者の犠牲は少なくなってきました。



●世界にどのくらいの地雷が埋められていて、どのくらいの人々が被害を受けているのでしょうか？

埋まっている地雷の正確な数はわかりませんが、各国政府や地雷関係機関、NGO で発表される数字もそれぞれ違います。例えば、国連は1億個以上、アメリカ国務省は6千万～7千万という推計を発表しています。また、ICBLは2000年から地雷の埋設数を発表していません。地雷の脅威は数でははかれないから、としているからです。

2008年に確認された地雷被害者の数は5,197人で、被害は75の国と地域で報告されました。しかし、報告されていない犠牲者も多数にのぼると考えられ、実際には、毎年15,000人から20,000

人が新たに地雷または不発弾の被害に遭っていると考えられます。

●なぜ世界に大量の地雷が埋められているのですか？どのように発達したのですか？

地雷は第1次世界大戦で対戦車地雷として開発が進みました。その後、第2次世界大戦になると対戦車だけでなく、対人の地雷の開発が進み、大戦中に3億個以上の地雷が使用されたとされています。

ベトナム戦争からさらに対人地雷の使用は進み、使用の容易さと安価であることから対人地雷は主に各国での内戦で多用されるようになりました。そのため、世界中のあらゆる地域で大量の地雷が埋められることになったのです。

●地雷撤去にはどのくらいの費用と時間がかかるのでしょうか？

地雷1個を撤去するためには、300ドルから1000ドルの費用が必要とされています。限りなく100%に近い地雷撤去を行うためには、現在のところ手作業しか確実な方法がないため、膨大な時間が必要となります。

●地雷撤去が終われば問題は解決するのでしょうか？

地雷撤去後も、地雷によって障害者になった人々や、その家族に対する支援が必要です。地雷撤去が終わった土地につくられた新しい村の共同体づくりや、自立に向けての支援も必要です。

また、地雷撤去が終わった土地を、政府・軍の高官や彼らに賄賂を送った富裕商人が奪ってしまうなどの不正も行われているので、そういったことも防ぐようにしなければなりません。

●地雷の廃絶に向けて、世界的にどのような動きがあるのでしょうか？

JCBLを含む世界各国のNGOが参加している地雷禁止国際キャンペーン（ICBL）を中心に、国際的な地雷廃絶運動が展開されており、その運動の成果として、1997年には対人地雷全面禁止条約（オタワ条約）が調印され、その後も条約批准国は増え続けています。

またICBLは、条約批准国が条約の内容をきちんと守っているかどうかを各国のNGOを通して監視し、その情報を公開するモニタリングを継続しています。ICBLは1997年にノーベル平和賞

を受賞し、カンボジアの地雷被害者であるチャ
ナレットも ICBL の国際大使として授賞式に招か
れました。

●日本政府は地雷廃絶や被害者支援のためにどのよ うなことをしているのでしょうか？

日本は、自衛隊が保有していた約 100 万個の地
雷を廃棄しました。また、地雷撤去に多くの資金・
物資を提供しています。しかし、地雷被害者への
援助や地雷回避教育に対する支援は少ないので、
JCBL は、日本政府がその分野にもっと力を入れ
ていくよう働きかけています。

●クラスター爆弾とはどのような兵器ですか？

クラスター
爆弾は、コン
テナーに数個
から数百個の
子爆弾が入っ
た爆弾で、航
空機から投下
されたりロケ
ットなどで発
射され、空中
で子爆弾を

撒き散らす兵器です。子
爆弾が拡散する範囲は
サッカー場数面分に及ぶ
場合もあります。

●クラスター爆弾の問題点 はなんですか？

クラスター爆弾は広範
囲に子爆弾を撒き散らす
ため、その地域下にいる
人間は無差別に被害にあ
います。また、子爆弾の
10%～40%が不発弾とな
り、事実上の地雷となり
地上に残ります。調査に
よると、被害者の 98%が
一般市民と報告されてい
ます。

●クラスター爆弾の使用国と被害国はどこですか？

33 の国と地域がクラスター爆弾の被害にあっ
ています。クラスター爆弾が最初に使用されたの
は、第 2 次世界大戦で、大量に使用されたのは
1970 年代のベトナム戦争時です。このとき、ア

メリカがラオスで大量にクラスター爆弾を使用
しました。その後主な使用としては、湾岸戦争
(1991)、チェチェン (1994-96)、ユーゴ/コソボ
(1999)、アフガニスタン (2001-02)、イラク (2003)、
レバノン (2006)、グルジア (2008) が挙げられ
ます。現在、70 カ国以上が数十億個の子爆弾を
保有していると考えられています。

●クラスター爆弾の問題に対してどのような国際社 会の動きがありますか？

クラスター爆弾の規制については、特定通常兵
器使用禁止制限条約 (CCW) の中で議論されて
きましたが、結論に至りませんでした。CCW には、
規制に反対するアメリカ、中国、ロシアなどが入っ
ていて、全会一致を原則とする CCW では、合意
することが困難でした。そのため、ノルウェー政
府を中心に、クラスター爆弾を禁止する条約を作
ることを目指す有志連合が新しい交渉の場を設定
しました。この交渉は 2007 年 2 月にオスロで始
まり、クラスター爆弾の禁止を目指す「オスロ宣
言」がオスロ会議で採択されました。その後、会
議は、リマ、ウィーン、ウェリントン、ダブリン
と続きました。この一連の交渉をオスロプロセス
といいます。

●オスロ条約とはどのようなものですか？

2008 年 5 月に開かれたダブリン会議は、クラ
スター爆弾を禁止する条約を採択しました。条約
の主な内容は、①基準を満たさないクラスター爆
弾を全廃する (過去に使用されたクラスター爆
弾の 99%が禁止の対象)、②保有しているクラス
ター爆弾を 8 年以内に廃棄する、③クラスター爆
弾の不発弾を 10 年以内に除去する、④被害者、
家族、コミュニティを包括的に支援する、となっ
ています。

●日本の対応はどのようなものですか？

日本政府は、CCW を重視して、オスロプロセ
スの交渉に消極的でした。しかし、ダブリンでの
条約交渉の最終段階で方針転換し、条約への賛同
を決め、08 年 12 月にオスロ条約に署名、09 年 7
月に批准しました。日本は 14 番目の批准国です。

自衛隊は 4 種類のクラスター爆弾をもって
いて、批准後は 8 年以内にこれらを廃棄すること
が必要となります。また、犠牲者支援などいっそ
うの国際協力も進める必要があります。

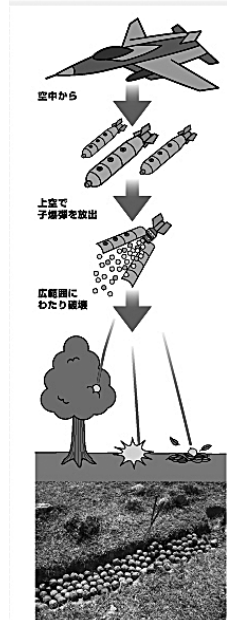
特定非営利活動法人 JCBL 地雷廃絶日本キャンペーン
添付写真(外務省資料より)

クラスター弾



日本地雷処理を支援する会 (JMAS) 提供

クラスター弾の散布イメージ



日本地雷処理を支援する会 (JMAS) 提供

6. International Cooperation

6. 国際協力



© ICRC/D.Sansoni

国内避難民の支援（スリランカ）

赤十字の国際活動

紛争や災害の背景には、政治、経済、社会、宗教、歴史、環境問題などの要因が絡み合い、その様相や被害状況は地域によって様々です。

そのため、国際活動に求められるニーズも多種多様であり、またそのニーズ自体、刻一刻と変化していきます。

そうした被災地のニーズに的確に応えるため、赤十字の国際活動は、各国赤十字社・赤新月社と、その連合体である国際赤十字・赤新月社連盟、紛争犠牲者への支援を行う赤十字国際委員会が、相互に協力し合いながら実施しています。

それにより、事業の重複や混乱を避け、被災者が本当に必要とする支援を届けることができます。

この協力体制を築くべく、赤十字は平時から協議を重ねてきました。日本赤十字社も国際会議に積極的に参加し、国際赤十字の調整機能への協力、活動計画や方針の策定、政策決定の一端を担っています。

日本赤十字社の国際活動

日本赤十字社の国際活動は「日本赤十字社の国際活動の基本方針」に従って実施されています。2008年12月に改訂されたこの基本方針では、日本赤十字社の国際活動の使命（ミッション）を定めるとともに、その最優先事業を、ニーズが高く、国民が期待し、日本赤十字社の能力を生かせる災害及び保健衛生への取り組み、並びに人道問題に対する国民の関心の喚起や「離散家族支援」の推進としました。

日本赤十字社の国際活動の使命（ミッション）

日本赤十字社の国際活動の使命は、世界最大の人道ネットワークである国際赤十字の一員として、人々の支持・共感を得ながら、災害、紛争及び健康問題など生命や暮らしを脅かす深刻な問題に苦しみながらも立ち上がろうとしている人々とともにその状態の改善に努めることである。

最優先事業の骨子

- 気候変動等により多様化する災害に対応できるよう、給水衛生キットを開発するとともに国際赤十字・赤新月社連盟の枠組みの中で活動する各種の救援要員や初期調査要員を養成する。また紛争地における戦傷外科ニーズに取り組む赤十字国際委員会（ICRC）の緊急派遣にも対応する。
- 国民の関心の高い大災害の場合、寄付者の期待に応え、保健医療、教育機能の再建、被災者の住居・生活再建の支援や防災対策などの分野で復興まで取り組む。
- 災害の多発地域であるアジア・太平洋地域を中心に、住民参加型の災害予防事業への支援を開発協力の主要な柱の1つとして進めていく。
- アフリカにおいて疾病の予防と健康増進にかかる住民の知識、態度、行動の改善に重点を置いた保健衛生事業への支援を行い、国連ミレニアム開発目標の課題（乳幼児死亡率の削減、妊産婦の健康の改善、HIV・エイズ、マラリア、その他の疾病の蔓延の防止）の達成に貢献する。アフリカにおける保健衛生事業への取り組みを開発協力のもう一方の柱と位置づける。
- 国際人道法等に関連した人道問題についての世論形成を行う。また日本赤十字社の各都道府県支部も巻き込みながら大規模地震対策における安否調査の実施体制を整備する。

武力紛争と赤十字

赤十字の誕生以来、その活動の中心となってきたのは、武力紛争（紛争）における犠牲者への支援です。日本に暮らす私たちにとって、紛争は遠い国の話ととらえがちですが、アジア、中東、アフリカ、旧ソ連邦のコーカサス地方においては、依然として紛争の続く国・地域が多くあります。

住む場所を追われて国内を移動する「国内避難民」の数は、2008年の1年間で2,324万人、国外に逃れた難民の数は同じく1,376万人にのぼりました。

このような現状の中で赤十字は、紛争地で保護・救援活動を行う一方、国際人道法の普及などを通じて、紛争による犠牲者を一人でも少なくする努力を続けています。



行方不明者を探すICRCのスタッフ（パキスタン）



1 赤十字の取り組み

紛争地における赤十字の活動を主に担っているのが、赤十字国際委員会（ICRC）です。ICRCは、現在紛争が続いている国や地域、及び難民や国内避難民が発生している国や地域のほとんどの代表部を置いています。そしてそれらの国や地域で、活動場所となる国の赤十字社・赤新月社と協力しながら、紛争犠牲者の保護にあたっています。

紛争地におけるICRCの活動は、主に①保護活動、②救援活動、③予防活動の3つに分類されます。

保護活動

敵に捕らえられた兵士や文民は、敵から非人道的な扱いを受ける可能性があることから、ICRCはこのような人々が人道的な取り扱いを受けることを確保するために、捕虜や抑留者を訪問します。その際、ICRCのスタッフは立会人なしに抑留状況を調べ、改善が必要な場合には、抑留している当局に働きかけます。ICRCがこの活動を行う権限は、国際人道法によって与えられています。2008年の1年間に、83カ国の2,387カ所の刑務所や抑留施設において、ICRCの関係者が494,540人の抑留者を訪問しました。

またICRCは紛争において離れ離れになった家族の絆を回復する活動も行っています。世界に広がる赤十字・赤新月のネットワークを駆使したICRCの活動により、2008年には32,735人が家族との再会を果たしました。



抑留者を訪問するICRCのスタッフ（ペルー）
© ICRC/HEGER, Boris

救援活動

ICRCは、紛争で傷ついた一般市民などに対して救援活動を行います。敵味方の区別をしない中立機関として、救援物資の配布、医療・保健サービス、水へのアクセス、持続可能な生計を保障するための支援を提供します。

予防活動

ICRCは紛争が発生してからだけではなく、平時においてもいざ紛争が起きたときに被害が最小限にとどまるよう、予防活動も行っています。具体的には、戦争におけるルールである国際人道法が守られるよう、軍や当局に働きかけます。また地雷や不発弾などが紛争後にもたらす無用の苦痛を軽減するため、地雷の撤去や啓発活動、治療などの活動を行っています。



ICRCの救援物資を受け取る国内避難民（スーダン）
© ICRC/HEGER, Boris



ICRCの救援物資（スリランカ）
© ICRC/SANSONE, Eric

2 日本赤十字社の活動

過去 10 年間における世界の人道危機の量的・質的な変化は、紛争地での救援活動に大きな影響を与えてきました。気候変動等の影響によって天然資源をめぐる紛争が増加し、また国家間同士の争いよりも無数の組織立たない集団が関わる武力紛争や暴力が目立ってきました。一般市民への被害や、難民・国内避難民の数は増加の傾向にあります。こうした紛争のもたらす悲惨さは、さまざまなメディアを通じて瞬時に世界に発信され、日本国民の共感を喚起します。そのような共感に最大限答えられるような日本赤十字社の国際活動が今求められています。

2008 年に策定された日本赤十字社の国際活動の基本方針では、そうした世界を取り巻く情勢を踏まえ、武力紛争に対するアプローチの改善を目指しています。まず、ICRC による戦傷外科関連の緊急派遣の要請にさらに積極的に応えられるよう、医療スタッフの派遣体制を強化します。

また、国際的な人道問題に関する関心を喚起します。特にクラスター爆弾や地雷などの国際人道法に関する問題に関して、ICRC の協力を得ながら、世論形成にイニシアティブを発揮します。また紛争や災害により離散した家族の連絡を回復するための支援体制を強化します。

現場からの声

名古屋第二赤十字病院国際医療救援部
伊藤明子（看護師、アフガニスタン・ミルワイズ地域病院支援事業）

紛争に苦しむ人の命を救いたい

アフガニスタンは約 30 年にわたり戦争や旱魃などにあえいできました。その結果、保健基盤は今もなお非常に脆弱です。国連児童基金（ユニセフ）によれば、同国の妊産婦死亡率は 1,800 人（出生 10 万人あたり）と世界的にも悲惨な状況です。（日本の場合は 6 人。）

同国南部の都市カンダハールは、今も治安が不安定です。そこに、アフガニスタン保健省が管轄するミルワイズ病院があります。ICRC では医師、看護師、助産師、栄養士、事務管理担当者など総勢 19 人のスタッフを各国赤十字社から同病院へ派遣し、医療・看護のレベルアップを目標に、地元の医療スタッフへの教育及び支援を実施しています。



病院スタッフの管理について相談する伊藤看護師

私は 2009 年 9 月に ICRC スタッフの看護部長として、同病院に赴任しました。日本赤十字社からは、私の他に日本赤十字社医療センター・福岡赤十字病院から計 2 名



病院運営について相談する伊藤看護師

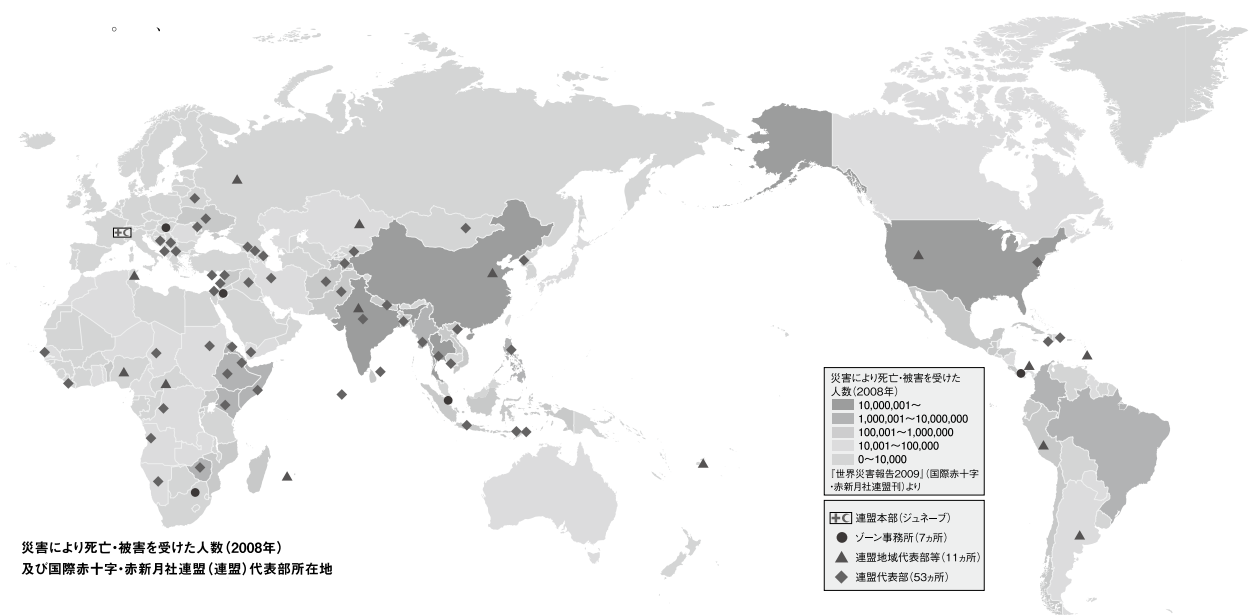
の看護師・助産師も派遣されています。この病院は地域の基幹病院であるため、多くの患者さんがわらにもすがる思いで来院しています。しかし、30 年にわたり紛争が続いているアフガニスタンで、医療・看護の水準を向上させるには課題が多く、長期的な支援が必要です。

現時点での医療・看護水準を上げるだけなら、ICRC が前面に出ることで可能かもしれません。しかし、将来を考えたとき、アフガニスタンの人々が自ら中心となって、医療・看護、病院運営を行い、問題解決をしていく必要があります。そのための支援なのですが、結果が出るには時間がかかり、そこに日々の葛藤もあります。しかし、よりよくするために、困難な状況下で働く医療スタッフを理解し、彼らのモチベーションを維持しながら、より多くの人々に必要な看護が提供できるように支援を続けていきたいと考えています。

災害と赤十字

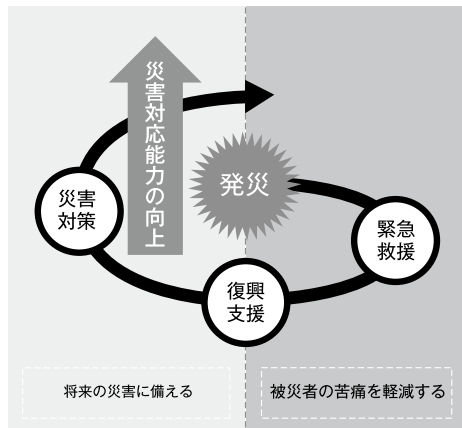
地震や津波、台風や火山噴火などによって世界中で毎年多くの人々が死傷し、住まいや財産が失われています。さらに地球温暖化の影響などで災害をもたらす事象は増加傾向にあるとも言われています。このように地球規模の課題である災害ですが、その被害は、単に地震や台風など規模の大きさだけで決まるのではなく、国や地域、さらには各世帯や個人が持つ対応能力との掛け合わせに

よって大きく左右されます。つまり、地震や台風を止めることは無理でも、それによって発生する被害を防ぎ軽減することは、人々の努力によって可能です。そこで赤十字では、災害発生直後の「緊急救援」から、その後続く「復興支援」、さらには平時の備えとして行う「災害対策」まで、災害対応のそれぞれの段階や地域の状況に応じて、被災者の苦痛を軽減し、地域の対応能力を高めることを通じて将来の被害を防ぐための活動を行っています。



スペイン赤十字社の給水・衛生ERU

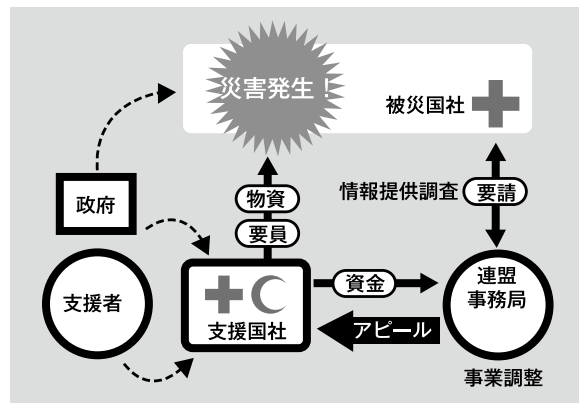
段階に応じた災害対応のイメージ



1 赤十字の取り組み

災害の影響を最も受けやすいのは、例えばスラム街や沿岸部の低湿地帯など条件の悪い地域に住むことを余儀なくされている貧困世帯や、女性・子ども・老人など一般に社会的弱者と考えられて

赤十字の緊急対応の流れ



いる人々です。一方で、災害発生直後、真っ先に被災者の捜索や救援活動に取り組むのも、外国から駆けつける救援チームではなく、こうした地域に住む住民自身です。赤十字は、被災者の支援にあたり、緊急のニーズに応えるだけでなく、常に地域住民の自立や能力向上の視点に立ち、地域に根ざした活動を行います。

こうした地域に根ざした活動を担うのは、各国の赤十字社・赤新月社です。しかし、経済状況や災害への対応能力は国によって異なり、大規模な災害発生時は自国の能力だけでは十分な緊急救援が困難な場合もあります。このような時、世界に186ある赤十字社は、国際赤十字・赤新月社連盟（連盟）と共に、その国際的なネットワークを生かして支援の必要な赤十字社・赤新月社に対して要員や物資、活動資金などを提供します。

緊急救援

災害の発生とともに被災国の赤十字社・赤新月社と連盟は災害の状況や救援ニーズについて情報交換を重ね、状況によっては、連盟はニーズ調査チームを災害現場に派遣することもあります。そして、被災国赤十字社の対応能力を超えた国際的な支援が必要な場合、連盟は赤十字全体の災害対応計画としての「緊急救援アピール」を発表します。各国の政府や赤十字社・赤新月社は、この緊急救援アピールに対し、人、物資、資金など様々な形で被災国赤十字社・赤新月社を支援します。

復興支援

大規模な災害では、緊急救援終了後も、被災者の住まいや保健衛生、将来の災害リスクなどの面で多くの支援ニーズが残され、被災者の生活や健康が将来にわたって脅かされ続けることがあります。このような場合は、緊急救援に引き続き、被災地の復興支援を行うこととなります。



© IFRC
救援 ERU

緊急対応ユニット(ERU)について

赤十字の調整による緊急救援システムのひとつがERU (Emergency Response Unit) です。1980年代後半から1990年代にかけておこった緊急事態、大規模災害への即応体制構築の必要性から、このユニット構想は生まれました。ERUの基本的な考え方は、以下の2点に集約されます。

- 1) 現地の社会インフラが機能しなくなる緊急事態、大規模災害の発生に備え、各国赤十字社・赤新月社が、緊急出動可能な訓練された専門家チームおよび資機材をユニットとしてあらかじめ整備しておく。
- 2) 緊急事態や大規模災害の発生後、連盟の調整の下、ERUを緊急展開し、当面1ヶ月間、他からの支援を得ることなく自己完結型のチームとして活動を行う。また、最長4ヶ月間は活動し、

活動後は連盟の調整の下、現地の赤十字社・赤新月社に活動を引き継ぐ。

被災地の多様なニーズに対応するため、ERUは主に以下に分類されています。

- ・ **病院 ERU**：大規模手術、入院等の総合医療の実施
- ・ **基礎保健 ERU**：緊急時の公衆衛生、診療所等の基本的な医療の実施
- ・ **給水・衛生 ERU**：生活・病院用水の確保
- ・ **通信 ERU**：現地での通信環境の整備
- ・ **ロジスティクス ERU**：救援における輸送
- ・ **救援 ERU**：救援物資の調達・保管・配布

ERUは、先進国の赤十字社を中心に整備されています。日本赤十字社も、被災地での保健医療活動を担うことができる基礎保健ERUを2001年から整備・保有し、いざというときの国際救援に備えています。

緊急救援における国連機関や NGO との連携

赤十字は、災害や紛争の発生時に、国連や NGO との緊密な連携・調整のもと、活動を展開しています。メディアが発達した今日では、災害発生第一報をきっかけに、多くの国の救援チームや NGO が被災地へ駆けつけます。そうした様々な機関の活動が互いに重複したり混乱したりしないよう、調整活動が非常に重要になってきています。

救援活動における国際的な基準策定への動き

救援に関わる機関や NGO の増加にともない、救援の責用対効果や基本的人権の確保といった視点からも、救援活動の内容について一定の国際基準が求められるようになりました。

こうした流れを受け、1994年に、主要な NGO と赤十字が協力して作成した「国際赤十字・赤新月運動及び災害救援を行う非政府組織（NGO）のための行動規範（通称：コード・オブ・コンダクト）」という人道援助（救援活動）に関する倫理規程が採択されました。また、1999年に開始された「スフィア・プロジェクト」では、食糧援助や難民キャンプ設営など、質的な基準を具体的に定めた「人道憲章と災害援助に関する最低基準」が設定されました。

今後、出来るだけ多くの救援機関が行動規範に合意・加盟し、最低基準に同意することが求められます。また、救援機関のスタッフがその具体的な実施方法について研修を受けるとともに、援助の受益者及び寄付者の双方に対し、活動の報告をすることが求められます。

赤十字が中心となる自然災害時のシェルター（避難所等の住居及び生活用品）運営

自然災害の被災地や紛争地では、いくつかの主要な機関が、特定の分野を担当します。栄養問題や給水・衛生問題はユニセフ（国連児童基金）、保健サービスは WHO（世界保健機関）、物資輸送は WFP（世界食糧計画）、紛争難民へのシェルターは UNHCR（国連難民高等弁務官事務所）などです。しかし、自然災害時のシェルターについては、担当する機関がありませんでした。

赤十字は、これまで被災地や紛争地で積極的にシェルターの提供を行ってきました。その実績と世界的なネットワークを活かし、自然災害発生時のシェルター運営で主導機関（リードエージェン

シー）となるよう、国連から要請がありました。

赤十字では、政治・宗教などに影響されず、中立的な立場で人道援助を行うなど赤十字の基本原則が擁護されることなどを条件に、この要請を受け入れることとしています。今後は、自然災害時に避難所のニーズが生じた場合に備えて、各国の赤十字が速やかに対応できるような体制を整えていきます。

2 日本赤十字社の活動

2008年の一年で585の災害が全世界で発生し、その4割にあたる226の災害がアジア・太平洋地域で起こっています。日本赤十字社では、世界的な規模で緊急救援とそれに引き続く復興支援を行っています。

緊急救援—中国大地震



2008年5月12日に中国四川省で発生した大地震は、死者・行方不明者87,150人以上、被災者総数は4,500万人以上という未曾有の被害をもたらしました。これに対し、中国紅十字会（中国の赤十字）は地震発生直後から18万人ものボランティアを動員して、国内外から寄せられる救援物資を被災者のもとに届けるなど、いち早く被災者の支援にあたりました。

緊急救援においては、地震で家を失った450万世帯や、余震におびえる被災者のためのテントの供与が急務で、国際赤十字はテント約10万張を被災地に届けたほか、10万世帯に石鹸等の衛生用品や布団などの救援物資も届けました。日本赤十字社は国際赤十字の一員として、テント9,405張を緊急輸送した他、衛生用品等の救援物資の調達、配布を支援しました。

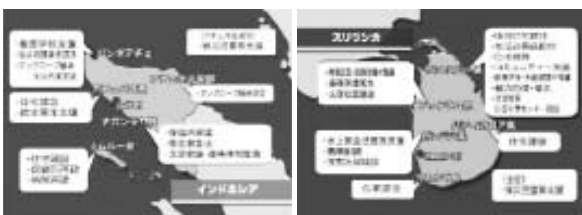
緊急救援—ジンバブエ・コレラ禍



2008年11月上旬からアフリカのジンバブエにおいてコレラが急速に流行しました。2009年1月15日までに42,675名が感染、死者は2,225名（UNOCHA調べ）に達するなど、適切な処置を行えば1～2%にとどまるコレラの死亡率が、5%前後で推移するという事態が続きました。これに対し、ジンバブエ赤十字社は、浄水タブレット、水タンク、石鹼、手袋やマスク、衛生教育教材などの配布を行なったほか、連盟は緊急救援アピールを発表。その国際的支援の一環で、保健医療、給水・衛生などの救援機能を持つ7つのERUが現地に派遣されました。

日本赤十字社の基礎保健ERUもその一つとして、クリニック等におけるコレラの患者状況・受け入れ対策状況の調査、仮設コレラ病棟の立ち上げ支援、経口補水塩、輸液、抗生物質、医療資機材などの供与、クリニックで活動する看護師・赤十字ボランティアへの保健衛生（コレラ対応）指導などをおこないました。

復興支援—スマトラ島沖地震・津波災害



インドネシアの復興支援事業地 スリランカの復興支援事業地

2004年12月に発生し、インド洋沿岸14ヵ国で22万人以上の犠牲者をもたらしたスマトラ島沖地震・津波災害に対して、赤十字は被災者100万人以上に医療救援活動や食糧・生活必需品の配布を行うなど、過去最大級の救援活動を展開しました。

しかし、被害があまりにも甚大であったため、緊急救援後も、被災者の住まいや保健衛生、将来の災害の危険性などの面で多くの支援ニーズが残

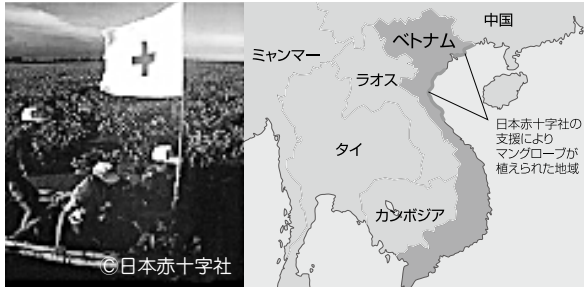
され、さらに、最大の被災地となったインドネシア・アチェ州とスリランカ北東部は、いずれも長年の紛争の影響で災害発生前から社会・経済開発の面で多くの課題を抱えていました。そこで赤十字では、救援活動に引き続き、赤十字運動全体として一致協力して統一的な方針のもとで復興支援に取り組んでいます。

日本赤十字社は、被災者のいのちと健康を守り、将来の災害への備えを進めることを目的に、最も被害の大きなインドネシアとスリランカを中心に、2010年まで復興支援を継続して実施しています。この復興支援では、住宅や地域の診療所など津波で破壊されたものを復旧するだけでなく、保健衛生知識の普及や地域の防災力の向上といった、被災地をよりよい状況に改善するための取り組みもあわせて行っています。また、被災国赤十字社とのパートナーシップのもと、日本赤十字社の要員を現地に長期間派遣して、現地の赤十字社や地域住民の能力を高めながら支援を行うことで、援助終了後もその成果が根付くように配慮しています。



日本赤十字社が建設した復興支援住宅（スリランカ）

ベトナム災害対策・マングローブ植林事業



ベトナムでは、毎年襲来する多くの台風により発生する10mに及ぶ高波が沿岸地域の堤防を破壊して、周辺の住宅や田畑に大きな被害を与えてきました。日本赤十字社はこうした状況を改善するために、1997年からベトナム赤十字社と協力して同国の北部の沿岸8省で災害対策・マングローブ植林事業を継続しています。マングローブを堤防と海の間植えることで、高波の力を弱めて、沿岸地域住民の生命・財産を守ることができます。研究によると、沖合で高さ1mの波が発生

した場合、マングローブ林がなければ堤防に到達する波の高さは75cmですが、海岸線から沖合に1.5kmの幅でマングローブ林があれば5cmにまで波の高さを抑えることができます。マングローブの植林は、赤十字ボランティアや地元住民が参加して行われており、ベトナム北部の沿岸地域にマングローブの「緑の壁」が築かれています。事業開始以来これまでに植林した面積は延べ9,760ヘクタール（東京ドーム2,087個分）に達します。

また同時に、災害に直面した場合にも被害を最小減にするために、村の住民や学校の生徒を対象とした避難訓練等も含めた災害対策研修なども行っています。

また、マングローブ林は防波効果だけでなく、根元に集まる魚介類や、花に集まる蜜蜂からの蜜の採集など、地域住民の収入向上にも大きく貢献しています。

現場からの声

本社国際部 大森三亭
亀山恵理子（スマトラ島沖地震・津波災害支援委員）

スマトラ島沖地震・津波災害復興支援事業のスタッフとして、インドネシア・アチェ州の北東部海岸に位置する人口10万人ほどの小さな町ルクソマウエに滞在しています。私たちはここルクソマウエを中心に、インドネシア赤十字社のスタッフやボランティアと共同で、アチェ州の5県にわたる海岸部の村でマングローブ植林・地域防災事業の運営にたずさわっています。

事業を通じて、これまでに多くのアチェの人びとと知り合う機会に恵まれました。そのうちのひとり大アチェ県の海岸近くに建設された被災者住宅に暮らすアズハルさんは、小学校を卒業してから30年間、養殖池で働きながらマングローブを植えた経験をもっています。津波後のアチェでは災害による被害を抑止するためにマングローブを植えようという気運が高まったと聞いていますが、アズハルさんはその前から被災後間もないにもかかわらず独自で1万本の苗木を集めて苗畑をつくり、後には地元の仲間をとりまとめて、自分が暮らす集落にある養殖池にマングローブを植えました。当時苗木を集めたのは、そのまま放っておくとマングローブがなくなってしまうと考えたからだそうです。そのマングローブはこれまで



のところ順調に育ち、緑の葉っぱを茂らせています。

「木を植えるのが好きだから、泥のなかで働くのが好きだから」といいながら実に生き生きとマングローブの植栽を行うアズハルさんは、私たちがインドネシア赤十字社と共に進めている事業にも助っ人として参加してくれました。津波を契機に大きく変化しているアチェという土地では、外部との新たな関係もつくりながら日々の社会・地域づくりが行われているように感じます。2009年はスマトラ津波復興支援事業の最後の年、日本の支援者の方々とアチェの人びとの間に双方向の交流が生まれるような働きもしていきたいと考えています。



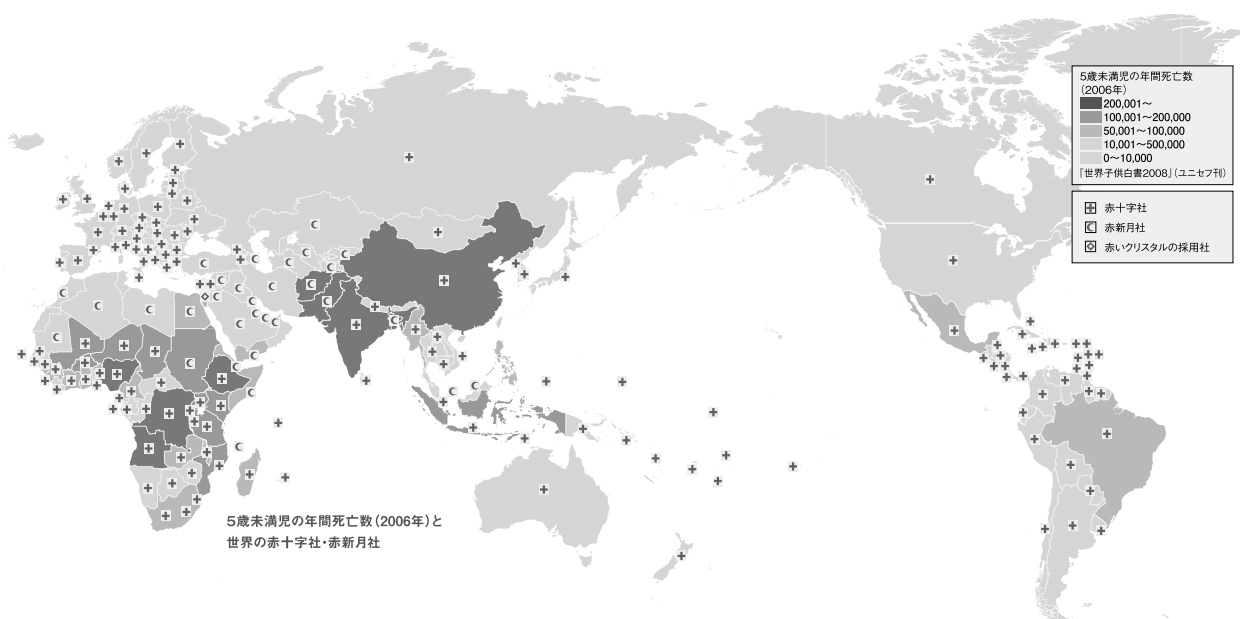
©日本赤十字社

保健衛生と赤十字

日本などの先進国では、国内の保健医療サービスが行き届いている場合がほとんどです。しかし、政府の力が必ずしも十分ではない開発途上国では、基本的な保健サービスを受けられずに数多くの人々が命を落としています。また、気候変動や世界的な食糧価格の高騰を受けて、世界中の貧困層はより危機的な状況に置かれています。5歳の誕生日を迎えずに命を落とす子どもの数が世界全体ではじめて1,000万人を割り、970万人(2006年)

に減少したものの、サハラ砂漠以南のアフリカ地域における「5歳未満児」の死亡率は、出生1,000人あたり160人(2006年)と世界で最も高く、改善される兆しは見られません。

5歳未満児の死亡は、新生児関連の疾病、肺炎、下痢、マラリア、はしかなど「栄養不良と関連する疾病」が主な原因です。新生児の死亡率を下げるには、妊婦の健康状態を改善し、出産時と出産直後の母親と新生児に適切なケアを施すことが重要です。



1 赤十字の取り組み

赤十字が目指すのは、人々が保健衛生上の脅威に繰り返しさらされる中で、自らそのような脅威に立ち向かっていけるよう自助努力の支援をすることです。例えば、HIV・エイズをはじめとする様々な感染症の予防教育、青少年などを対象とした衛生環境作り、応急手当の方法（救急法）の普及など、赤十字の国際的なネットワークを生かした様々な活動を行っています。

国連機関や NGO と比較して赤十字の事業の大きな特色となっているのは、各国において、共通の原則に基づき活動し、全国的に公共的使命を果たしている赤十字社・赤新月社の存在があることです。そのネットワークを利用し、長期的な視点で現地の赤十字社・赤新月社の組織基盤を確立させ、その活動を活性化していくことによって、住民の自立を助け、将来的にも「持続可能な開発」を実現することができるのです。



幼児のケアをするケニア赤十字社のボランティア（ケニア）



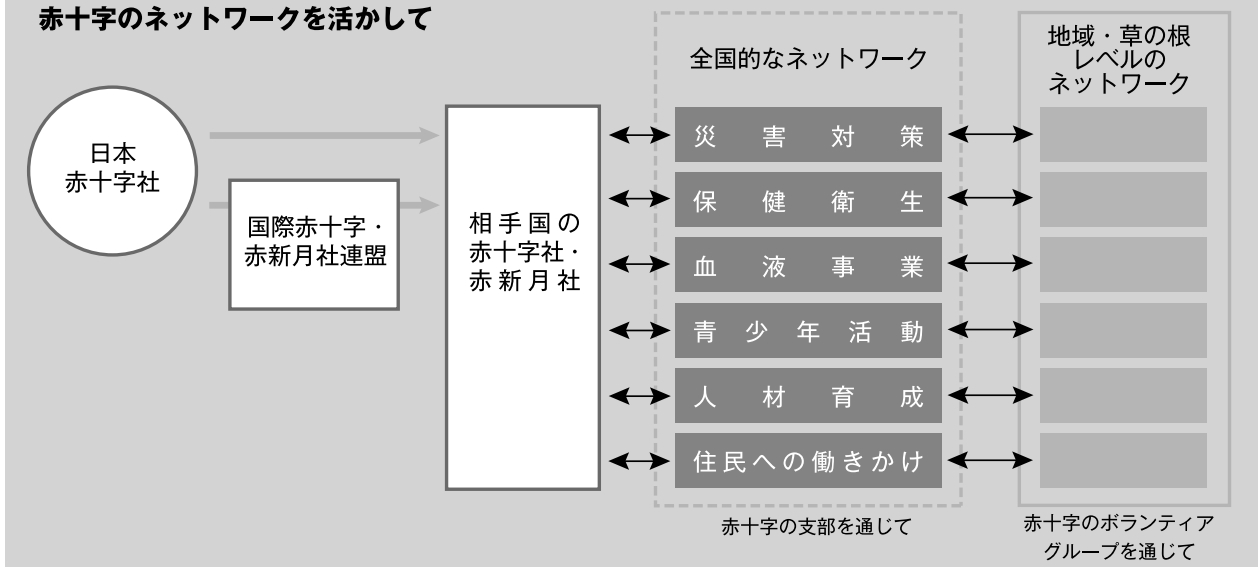
プロジェクトの実施について協議する日本赤十字社とインドネシア赤十字社のスタッフ

2 日本赤十字社の活動

世界の状況やニーズを踏まえ、日本赤十字社は人々の疾病の予防と健康増進にかかる知識、態度、行動の改善に重点を置いた保健衛生サービス分野の支援を通じて、国連ミレニアム開発目標に挙げられている以下の課題の達成に貢献します。

- 乳幼児死亡率の削減（2015年までに5歳未満の死亡率を1/3に減少させる）
- 妊産婦の健康の改善（2015年までに妊産婦の死亡率を1/4に減少させる）
- HIV・エイズ、マラリア、その他の疾病の蔓延の防止（HIV、マラリア及びその他の主な疾病の発生を2015年までに阻止し、その後減少させる）

赤十字のネットワークを活かして



HIV・エイズ対策—インドネシア 感染防止への取り組み



アジア第3位（世界第4位）の人口を抱えるインドネシアは、HIV感染率がアジアの中で最も急激に増加しています。

インドネシア保健省によると、HIV推定陽性者数は約40万人ともいわれています。インドネシアにおける感染経路の特色としては、麻薬（注射器の針の共用）、性産業によるものが多く、麻薬使用者では検査に応じた人の約40%がHIV陽性であったことや、売買春に関わる人々の多くが、エイズの知識は持ち合わせているにもかかわらず予防手段をほとんど講じていないことなどがあります。「エイズは悪いことをした人がかかる病気」といった間違った知識や情報が蔓延していることが差別や偏見へとつながり、検査の機会を奪い、適切な医療を受けることができないなど、感染の拡大、病状の悪化を加速させる要因となっています。

こうした現状を改善するため、日本赤十字社は2003年にインドネシア赤十字社が行うHIV・エイズ対策への支援を開始し、(1) HIV・エイズの予防教育、(2) HIV陽性者、エイズ患者等へのケア、(3) 差別と偏見の軽減の3点を主軸に、インドネシア国内でも感染率が増加している大都市メダンを有する北スマトラ州で活動しています。当初は、予防教育、特に青少一年や青年ボランティアを中心に予防教育活動を中心に行っていましたが、現在はその予防教育普及活動に加えて、インドネシア赤十字社に初めて設置されたFMラジオ局からの情報発信や、売買春などに関わるハイ・リスクグループへの予防活動へと、その活動を広げています。中でもユニークな活動として、売春に関わる男娼がハイ・リスク行動から脱出し、生計を立てていけるようにと美容師になるトレーニングを行い、インドネシア赤十字社で初めての美容院運営も行っています。また、予防教育活動だけでなく、HIV陽性者グループと協同して、HIVに感染した人びとへのケア活動、こころのサポートも行っています。



©日本赤十字社
村の住民を対象とした救急法講習会（東ティモール）

救急法等講習普及事業—東ティモール・カンボジア・ミャンマー 命を守る赤十字の救急法



紛争や脆弱な社会基盤のため、公共医療サービスが十分に整備されていない国においては、人々が病気や事故で命を落

とすことが少なくありません。

赤十字の重要な活動のひとつとして、救急法（止血などの応急手当や人工呼吸、心臓マッサージ）があります。これは急病・事故などが起こったときに、できるだけ速やかに適切な手当することにより、最も良い予後を期待するものです。

日本赤十字社による救急法等講習普及支援事業は、2004年から開始し、現在は東ティモール、ミャンマー、カンボジアの赤十字社に対して支援を行っています。

主な活動内容としては、日本赤十字社の救急法指導員を現地に派遣して、現地指導員の養成など赤十字社のニーズに応じた救命手当・応急手当にかかる技術的支援や講習普及体制に対する助言等を行うとともに、講習に必要な人形、三角巾、包帯などの資機材の整備や広報資材の作成を行うほか、組織基盤強化のための資金拠出を行っています。

地域保健強化事業—ケニア 子どもの命を救うために



東アフリカのケニアは、都市部を中心とした経済発展にもかかわらず、5歳未満児の死亡率が出生1,000件に対し、97件

(1990年)からは121件(2007年)と増加傾向にあり、度重なる干ばつが引き起こす食糧不足と不十分な保健医療サービスが、子どもの健康に悪影響を及ぼしています。

5歳未満の子どもの死亡原因では、肺炎や下痢、マラリア、麻疹など予防や治療が可能な感染症が約50%、次いで早産や新生児期重症感染症、分娩時胎児仮死など予防や治療が可能な新生児特有の原因が24%を占め、公衆衛生や医療の環境が改善されれば死亡率の低下に繋がります。

こうした状況を改善するために、日本赤十字社はケニア赤十字社とともに2007年11月から、5歳未満児の疾病と死亡の減少に貢献するための地域保健強化事業を開始しました。事業を行うのは、首都ナイロビから北東へ約300キロメートルに位置するガルバチューラ県で、首都ナイロビからは



支援物資を受け取る子ども(ケニア)

丸一日以上かかります。同県の多くは乾燥地帯で農耕地は少なく、住民の多くは牧畜で生計を立てています。慢性的な渇水と雨期の洪水により、食糧不足や感染症などによる危機が深刻化している地域です。

事業では、地域保健師やボランティアの養成を通じて住民を対象とした保健教育を実施しているほか、月1回の訪問診療(子どもの栄養状態の確認、栄養剤の配布、妊産婦検診を含む)、マラリアの感染予防を目的に蚊帳の配布等の活動を行っています。また並行して、事業対象地域内の保健医療施設を対象とした、給水や給電設備、医療機材、無線機材の整備を通じて、現地の保健医療サービスの改善に取り組んでいます。

現場からの声

本社国際部 五十嵐真希(ケニア地域保健強化事業要員)

子どもたちの命を救うために

私の担当しているケニア赤十字社の地域保健強化事業は、首都ナイロビから北東300キロに位置するガルバチューラ県で87名のボランティアと地域保健員が中心となり、地元の保健省と協力して、様々な活動を繰り広げています。赴任した当初、私は過酷な環境の中で多くの人々がこの土地を生活の地、故郷として愛し、定住していることが不思議に思えてなりませんでした。連絡手段のない診療所、電気も水もない県立病院の分娩室、ポンプの壊れた井戸、完全に枯れてしまったダム、一度も予防接種を受けたことのない子ども、ロバに乗せて病院まで運ばれてくる病状の悪化した妊婦、マラリアや下痢症で命を落とす子ども、水を求めて常に移動し続ける住民など、何をどう改善

したら良いのか途方にくれる毎日でした。

2009年が2年目となる本事業は、地元ボランティアと地域保健員たちの熱意と責任感のもと、住民への健康指導や保健衛生教育、コレラ流行への早期対応、病院への資器材の設置、さらには保健省と協力して行う遠隔地への移動診療を通じて、徐々に住民に受け入れられつつあります。住民の生活と習慣を理解したボランティアと地域保健員による活動は、混乱や誤解を引き起こすことなく、適切に地域住民の衛生や健康状態の向上に繋がっています。

現在、干ばつの影響により、住民の栄養失調、コレラを含む下痢症、マラリアなどの症例が悪化の一途をたどり、部族間の家畜の盗み合いにより多くの銃撃戦が行われる事もたびたびです。一方、雨期には、洪水とコレラや下痢症の流行が予測されています。その中で、地元保健省から本事業に寄せられる期待は膨らむ一方です。