

ICSW グローバル・コーポレーション (国際社協ニュースレター)

2011年4月

【概要】

- 2010年—開発援助は進んだか？
- ユニセフ—世界の不平等に関する新ペーパー
- ヘルスケア制度：金額に見合う価値を
- 『Health at a glance』：アジア／太平洋 2010年
- UNRISD ニュース：社会開発
- 隠された都市：都市部では、貧困と不健康がリンクしている

2010年—開発援助は進んだか？

経済協力開発機構（OECD）は、2010年における政府開発援助（ODA）の数字を発表したが、それは心強くもあり、また懸念すべきものでもあった。OECDは、ODAが史上類を見ないほどの高みに達したと同時に、グレンイーグルスのG8で公約されたものからは程遠いことを報告している。

2010年、開発援助委員会（DAC）メンバーからのODAは、正味1287億円に達した。これは2009年に比べて+6.5%の増加になる。これは実際のODAレベルでは最も高く、2005年の例外的債務免除によって押し上げられたものをはるかに超える。正味のODAが国民総所得（GNI）に占める割合は0.32%で2005年と等しく、1992年以降のどの年よりも高かった。

コア開発プログラムおよびプロジェクトに対する二国間援助（すなわち、債務救済助成金や人道援助を除く）は、2009年に比して+5.9%上昇した。新規貸付（+13.2%）は、助成金（+6.8%）よりも急速に増加した。

アフリカに対する二国間援助は293億ドルで、そのうち265億ドルはサハラ以南のアフリカのためであった。これらの金額は、2009年に比べ、それぞれ+3.6%および+6.4%を上回ることを示している。しかしながら、債務救済補助金を除くと、アフリカに対する二国間ODAはごく僅かながら減少している（+0.1%）。ただし、サハラ以南のアフリカに対しては上昇（+1.7%）している。

2010年、量的に最大の支援国は米国、英国、フランス、ドイツ、そして日本であった。デンマーク、ルクセンブルグ、オランダ、ノルウェー、そしてスウェーデンは、引き続き国連のODA目標であるGNI（国民総所得）の0.7%を上回っていた。2009年から2010年にかけてのODAで最も伸びが大きかったのは、オーストラリア、ベルギー、カナダ、日本、韓国、ポルトガル、そして英国であった。

米国はODAの純支出額が302億ドルで、引き続き単独の支援国としては最大であり、2009年は実質ベースで+3.5%上昇している。これは、2005年に米国がイラクに対して行った例外的債務救済を除いては、実質的なODAで一国が記録したのものとしては過去最大である。米国ODAのGNIに占める割合は変わらず、0.21%である。2009年、米国の後発開発途上国（LDCs）に対する二国間援助は94億ドルと記録的に増加し、+16.2%となった。この増加分のほとんどは、2010年のハイチ地震に対する米国の支援が占める（ハイチに対する支援は

+241%で 11 億ドルに達した)。非後発開発途上国では、パキスタンへの援助が特に増加した (+126%で 14 億ドル) が、これは様々な分野における支出が増えたためである。

DAC のメンバーである EU15 各国からの ODA は、2010 年には+6.7%増加し、702 億ドルに達した。これは DAC 諸国による実質的な ODA 総額の 54%にあたり、また DAC-EU の GNI の 0.46%にあたるものであり、2009 年に 0.44%増加したことになる。これは DAC 平均の 0.32%を優に上回るものである。DAC-EU メンバーの ODA の増減は以下のとおりである。

国名	%	備考
オーストリア	+8.8%	主として債務免除による
ベルギー	+19.1%	主として債務免除と、二国間援助による
デンマーク	+4.3%	二国間援助を増やしたため
フィンランド	+6.9%	二国間援助の増加による
フランス	+7.3%	主として二国間融資の増加による
ドイツ	+9.9%	二国間融資を増やしたため
ギリシャ	-16.2%	前例のない財政緊縮のため
アイルランド	-4.9%	財政緊縮のため
イタリア	-1.5%	
ルクセンブルグ	-0.3%	
オランダ	+2.2%	
ポルトガル	+31.5%	主として二国間融資増額のため
スペイン	-5.9%	予算圧力のため
スウェーデン	-7.1%	相変わらず GNI の 1%程度を ODA に回しているのだが…
英国	+19.4%	援助プログラムの拡大を続けているため

日本による ODA は、110 億ドルで 2009 年は実質+11.8%の増加であった。GNI に対する日本の ODA の割合は 2009 年の 0.18%から、2010 年には 0.20%に増えた。この増加分は、主として世界銀行への拠出という形での LDCs に対する二国間援助によるものである。

この記事のソースについては、以下を参照のこと。

http://www.oecd.org/document/35/0,3746,en_2649_33721_47515235_1_1_1_1,00.html

ユニセフー世界の不平等に関する新ペーパー

http://www.unicef.org/socialpolicy/index_58230.html

本ワーキング・ペーパーは、

- (1) 世界銀行、UNU-WDER、Eurostatからの最新の情報を元にした世界の、地域の、そして各国の所得格差を提示し、
- (2) 増大する所得格差の、開発に対するマイナスの影響について論じ、
- (3) 国連開発アジェンダのコンテキストにおける開発の中心に「平等」を据えるよう呼びかけ、
- (4) 世界的な経済危機の間に悪化しつつある格差について解説し、

- (5) 「万人のためのリカバリー」確保のため、国および国際レベルにおける緊急の政策変更を提唱し、
- (6) そして総合的な参考資料ソースとなるものである。

別添資料 2 には、所得の再配分および不平等に関する 141 か国のデータの最新情報の要約が掲載されている。

中所得国の不平等が最も顕著である。ジニ係数 (Gini Index) の傾向を見ると、東ヨーロッパ/旧ソビエト連邦/アジアにおいて、1990~2008 年の間に大きく増加していることがわかる。ラテンアメリカは、2000 年に大きな進歩を見せたものの、相変わらず所得格差が高い。

世界的な経済危機の観点から、本ペーパーは、公平政策の緊急性がかつてないほどに高まっている、と訴えている。とりわけ、雇用、商品価格、そして政府の支出における昨今の傾向は、所得の不平等が 2011 年に悪化する可能性が高いことを示唆している。本ペーパーは、底辺にいる何十億という人々を押し上げるべく、「万人のためのリカバリー」確保のために国および国際レベルで政策行動を提唱していくことが肝要だ、と結論付けている。

ヘルスケア制度～金額に見合う価値を

http://www.unicef.org/socialpolicy/index_58230.html

経済協力開発機構 (OECD) は、メンバー国のために保険政策およびヘルスケア制度の効率化に関する新しい比較データをまとめた。その目的は、各国のヘルスケア制度の利点と弱点を洗い出し、効率化を高めるための金銭価値および政策改革の余地があるかどうかを査定することにある。主な発見は以下のとおりである。

- 調査したすべての国に、ヘルスケア支出の効率化を向上させる余地がある。
- OECD 全体の平均から見て、もしすべての国が効率面における優等生であるならば、ヘルスケア支出を安定的に保ちつつも、出生時の平均寿命をあと 2 歳以上延ばすことが出来るだろう。改革が全くないと仮定すると、ヘルスケア支出を 10%増やしても、平均寿命はせいぜい 3~4 か月しか伸びないと思われる。
- 費用対効果の高いヘルスケアを提供するうえで、体系的によりよく働くヘルスケア制度は不可欠である。重要なのは恐らく制度のタイプ云々というよりも、それがどのように運用されているか、ということだろう。市場に基づく、より集中管理化された命令と制御の制度は、強さと脆さの両方を有している。
- ヘルスケアの成果は、個人個人によって本質的に異なるものだが、このような不平等は効率性を犠牲にすることなく、削減することが出来る。不平等は、よく規制された民間保険ベースの制度を持つ国では、相対的に低くなる傾向がある。中央管理方式の制度でも、支出を低く抑えながら平等な成果をもたらすことができる。
- ヘルスケア制度改革へのアプローチに画一的なものはない。政策立案者は、OECD に存在する多数のヘルスケア制度の中から最も優れたものを採用することにより、政策設定における首尾一貫性を目指すべきであり、またそれらを実際の状況にあるように手直しするべきである。

『Health at a glance』：アジア／太平洋』 2010 年



OECD 出版

バージョン：E-book (PDF フォーマット)

価格：€18、\$ 25

『Healthy at a glance : アジア／太平洋』第1版は、アジア／太平洋の27か国について、保健の状況、保健の決定因子、ヘルスケア・リソースとその利用、ヘルスケア歳出と資金調達の一連の主たる指標について、またアジア／太平洋地域の経済について述べている。

UNRISD ニュース：社会開発

- 『小さな福祉国家の構造の評価：小さな国家における社会政策シリーズ No.4』
本ペーパーは、小さな国家の特徴が、福祉国家追求にいかに関与を与えるかについて検証している。組上に乗った小さな国家の多くが、国の大きさと福祉国家の程度との関係を考える上で、以前には主流とはみなされていなかった。
<http://www.unrisd.org/80256B3C005BF3C2/setLanguageCookie?OpenAgent&langcode=en&url=/80256B3C005BCCF9/search/54BECD7260B25CACC125787700589AE4?OpenDocument>
- 『反貧困プログラムにおけるコンディショナリティー～待望の討論の主題』
社会福祉プログラムにおけるコンディショナリティー（IMF の途上国に対する返済繰り延べ条件）が、社会政策における議論の中で長い間論争の種である一方、開発途上国の反貧困対策におけるその外観は、比較的新しいものである。『Journal of Poverty and Social Justice (貧困と社会正義)』誌の2月号では、世界的な意味合いにおいてコンディショナリティーおよび社会保障に関するテーマを持ったセクションを載せている。
<http://www.unrisd.org/80256B3C005BF3C2/setLanguageCookie?OpenAgent&langcode=en&url=/80256B3C005BE6B5/search/364D595A4CEDCB51C12578410048BBE8?OpenDocument>
- 『貧困削減における社会保護の必要な役割』
UNRISD のディレクターである Sarah Cook は、2011年2月のニューヨークにおける社会開発委員会で、貧困削減における社会保護の役割について語った。社会保護プログラムは、貧困および不平等へのインパクトを示しつつ、ここ十年で急速に拡大した。そこには、臨時のセーフティ・ネット的な危機対応という側面から、よりシステムティックで信頼性の高い社会保護メカニズムへの注目すべき移行があった。にもかかわらず、今日の社会保護プログラムは、いまだに貧しい人々をターゲットにする方向に向いている。
<http://www.unrisd.org/80256B3C005BF3C2/setLanguageCookie?OpenAgent&langcode=en&url=/80256B3C005BE6B5/search/08A638BB0DBFD3B9C125783F00581F76?OpenDocument>

隠された都市：都市部では、貧困と不健康がリンクしている

<http://www.hiddencities.org/report.html>

世界保健機関（WHO）および国連人間居住計画（国連ハビタット）は、最近の報告書において初めて、都市部において、それも貧しい都市住民の間だけではなく、不健康がいかに貧困と関連しているかを示した。本書は、政策立案者に対し、健康における不平等に対し、行動を起こすよう呼びかけている。

『隠された都市：都市部という状況において、健康における不平等を暴き、克服する』と題された報告書は、街の指導者や都市計画者が、恵まれない人々を特定し、そして人々の保健環境を向上させるための手段を見極めるのを可能にするだろう。

本報告書は、不健康の隠しポケットを探り、社会的欠乏を見つけるべく、従来の町や市からの通常の情報、もしくは市の平均を超えたところを見据えた、新しい分析に基づいている。得られた結果は、街の指導者や政策立案者たちが、近隣を含めた中での傾向を見、街の中の違い、あるいは街同志での違いを理解するのに役立つ。

本報告書は、都市部の健康における不平等を訴える対策を緊急に取らない限り、国が健康関連のミレニアム開発目標（MDGs）を達成することはないだろう、としている。ターゲットは国に定められているが、いまや全世界の人口の半数が都市部に居住しており、都市は重要な因子であるといえる。MDGs 達成の成功は、都市居住者の間での達成にかかっている。

本ニュースレターの内容の引用・転載は、出展を明らかにする限り自由です。本ニュースレターに掲載された見解は、必ずしも ICSW の方針であるとは限りません。

編集：ICSW 常務理事 デニス・コレル

ICSW 連絡先

P.O.Box 28957

Kampala

Uganda

Website: www.icsw.org

Email: icsw@icsw.org

Tel: +256 414 32 11 50