

岐にわたるエイズ問題をカバーし、アジアの状況を概観するのに役に立つものであった。アジアのエイズ流行状況（Bridger氏）、分子疫学の証拠から見たさまざまな国の流行の関連性（武部氏）、HIV治療薬耐性ウイルスがHIV治療をしたことのない感染者から発見された事例（山本氏）、カンボジアでの流行抑制の成功例（Hor氏）、深刻さを増すインドの状況（Mukhopadhyaya氏）、アジア・太平洋のNGOの活動（Chong氏）についての話題が提起された後、会場の参加者を含めて活発な議論が行われた。国境を越えた人の動きが増加する現在、日本でのHIV流行は、他のアジア諸国での流行と無縁ではいられないことが懸念される。日本のリーダーシップが望まれている。

（小松隆一記）

東アジア地域人口高齢化会議

この会議は、10月21日から26日の間、東京と小田原市において開催された「東アジア地域人口高齢化会議（主催：エイジング総合研究センター）」である。会議では、第一のテーマセッションとして、日本、中国、韓国、台湾ならびにシンガポールから、各国の最新の人口センサスや人口動態統計に基づく少子化ならびに人口高齢化の分析結果が報告された。とくにこれらの国々では出生率低下が顕著で上海、韓国、台湾では日本と同様に未婚率の急速な上昇と合計特殊出生率の急激な低下が起きており、少子化問題が人口高齢化の新たな局面として共通に存在していることが明らかにされた。第二のテーマセッションとして、人口高齢化と世帯・家族等の社会変化に関する研究成果が報告された。とくに高齢者の就労に関しては、東アジアの共通性として、高齢者の高い就労率の背景が議論され、欧米の低い就労率との対比の中で、高齢化社会における東アジア的生活文化の意義が強く認識された。そして、第三のテーマとして、医療保険等の制度改革について、とくにシンガポールで導入された積み立て方式による制度に関して報告とその有効性に関するディスカッションが行われた。全体討論では、人口高齢化が文化的に似通ったバックグラウンドを持つ東アジア地域の比較研究から、今後の高齢化対策や適的な制度のあり方を探ることの重要性が再認識された。

（高橋重郷記）

アジア太平洋人口会議および準備会議

第5回アジア太平洋人口会議の準備会議（10月29日～11月1日）、ならびに本会議（12月12日～17日）がタイの首都バンコクで開催された。この会議は、国連が10年毎に開催する国際人口開発会議に先立ち開催される地域会議で、アジア太平洋地域の国が人口と開発に関する基本的な考え方を取りまとめ、世界会議に向けた合意形成を行う会議であった。

準備会議では、カイロ会議の基本的な考え方である「性と生殖に関する権利」等の従来の行動計画の上に作成された事務局作成の基本案と行動計画について各国の実務家レベルによる検討を行い、本会議に因る原案が検討された。

準備会議においては事務局から行動計画案の前文と行動計画案がセンテンス毎に報告され、各国代表から文章表記の承認・非承認の検討が行われたが、審議が進むに従い米国政府とそれ以外の国々との間で、深刻な対立点が明らかになり、準備会合では本会議に進むための合意文書の作成にまで至らなかった。その対立点は、米国政府代表が「リプロダクティブ・ヘルス／ライツ」（性と生殖に関する健康／権利）と「思春期のリプロダクティブ・ヘルス」に関する行動計画案の表現が、「中絶」や「未成年の性行動」を助長すると言う理由から文書全体の表現から「リプロダクティブ・ヘルス／ラ