



日本の無償資金協力で2002年に完成した新チルンド橋を渡るトラック

そして今、OSBPを整備する日本の協力が、「南北回廊」上に位置するジンバブエーザンビア国境のチルンドを舞台に行われている。アフリカ最大の貨物取扱量を誇る南アフリカ共和国のダーバン港から近隣諸国の主要都市へと続く南北回廊。まさに南部アフリカの大動脈ともいえるルートだ。近年は、銅の輸出が好調なザンビアの影響で交通量が増加。チルンドでも1日に200台を超える貨物トラックが往来し、特にジンバブエからザンビアへと向かう北上ル

ートでは国境通過に約2日間を要していた。チルンドでの日本の協力は1997年にスタート。両国の国境線となるザンベジ川にかかる旧橋の老朽化に伴い、無償資金協力で新チルンド橋を建設。さらに07年より、イギリスとともにOSBP導入に向けた支援を本格化させ、国境施設の建設、二国間協定の締結、国内法の整備などに取り組んだ。09年からは、両国の国境職員を対象にOSBPの運用方法などに関する研修も実施。そして09年12月、こうした支援が実を結び、アフリカ初のOSBPの運用がチルンドで始まった。これにより、

**物流の大動脈にOSBP
輸送コストの低下を**
アフリカの成長の加速化と持続的な経済発展を押し進める原動力として、今、注目されているのが、複数の国々を結ぶ国際道路網や電力網といった広域インフラの整備だ。日本も主に円借款を通じて、貿易の玄関港と内陸国とを結ぶ「経済回廊」、水力発電施設や送配電網など、アフリカの成長の基盤として不可欠なさまざまなインフラの整備

に力を入れている。特に経済回廊は、物流の「大動脈」として大きな期待を集める。だが、その際に大きな課題となっているのが、国境を超える際の税関などの手続きの問題だ。信じがたい話だが、アフリカの国境越えは2〜3日かかるのが当たり前。中には10日間待つ場所もある。手続きの煩雑さ、国境職員の能力不足、国境施設の未整備などがその弊害となり、こうした時間的ロスによって膨らんだ輸送コストがアフリ

カ製品の国際競争力の低下を招いている。その中で、日本をはじめとした国際社会の注目の的が、「ワンストップ・ボーダーポスト（OSBP）」。それまで二カ国が別々に行っていた税関手続き、検疫、出入国審査を両国が共同で実施し、一度で済ませるとい



OSBPが導入される前に撮影されたチルンドの様子。越境手続きに時間がかかるため、常にトラックが滞留していた

石油、天然ガスをはじめ、最近では先端産業に不可欠なレアメタルが注目されるなど、世界経済の動向を左右する多くの資源に恵まれるアフリカ。これらの資源開発の拡大と資源価格の高騰、海外直接投資の急増に伴い、2000年以降、アフリカは着々と経済成長の歩みを進めてきた。さらに、9億人を超える巨大市場の持つ可能性は、国際社会の大きな関心を集める。08年に起きた世界金融危機の影響は少なくないが、一部ではすでに回復の兆しも見えている。今後、いかに持続的な成長と発展を実現し、その恩恵を貧しい人々のもとへと届けていくのか、その動向に世界中が熱い視線を送る。



チルンドOSBPに完成した新しい貨物ターミナル。「OSBPは越境時間を大幅に短縮するだけでなく、道路整備と比較しても経済的で、費用対効果の面でも有効」(吉田さん)



(右) 入管、税関など、すべての手続きをここで行えるワン・ルーフ・システムを採用した新施設
(左) 09年12月、OSBP施設の開通式で顔を合わせた、バンダ・ザンビア大統領(左端)とムガベ・ジンバブエ大統領

希望の大陸、再来

2010年から
未来へ

AFRICA

既存灌漑施設の復旧・整備、住民による水利組合の強化などを実施しているほか、専門家や青年海外協力隊が、乾燥や害虫に強く収穫量の多い「ネリカ米」※2の普及も進めている。そして、貧困削減と同時に、MDGsにも名を連ねる教育や保健医療分野でもJICAは協力を展開。基礎教育の就学率と質の向上や、医療従事者の育成、乳幼児・妊産婦死亡率の改善、HIV／エイズや結核、マラリアの三大感染対策などを強化している。

功した事例として知られるスランカの病院などを訪問。帰国後、研修中に作成した活動計画をもとに、各国でパイロット活動や、5Sの手法を紹介するガイドラインの作成を行っている。

「病院内が目に見えて清潔になった」と患者から評判なのは、タンザニア南西部・ムベヤ病院。かつては廊下がモノでふさがっていたり、使用前後の医療器具が混在するなど、病院環境や医療の安全性などの面で多くの問題を抱え、スタッフの意識も低

かった。しかし、プロジェクトを通じて施設内の整理整頓が徹底され、カルテの管理や医療廃棄物の処理も適切に行われるようになった。また、職場環境が改善されたことで、スタッフのモチベーションの向上と、アフリカの医療分野の課題である人材の定着にもつながっていくと考えられる。タンザニアでは、ムベヤ病院の取り組みをモデルとし、保健省が国内各地の病院へ同様の手法の普及を進めている。

サハラ以南アフリカに住む約4割の人々が1日1ドル以下で生活するなど、依然多くの課題を抱えるアフリカ。2015年に向けたMDGs達成への見通しも厳しいとされる。だが一方で、豊富な資源に支えられた経済成長や、南アフリカ共和国で開催されるFIFAワールドカップに象徴されるように、新時代の幕開けを予感させるさまざまな動きが各地で生まれている。底知れない可能性に満ちた、希望の大陸・アフリカ。新時代への飛躍に向けた大いなる挑戦に、今後も注目していきたい。

農産物の商品価値や生産者の生計の向上など、輸送時間短縮によるさまざまな波及効果が期待される。

JICAにとっても国境施設のソフト面での支援は初の試みだったのだ。

「調査をもとに、手探りでOSBPの土台を構築していきました。税関や検疫など、越境手続きには多くの省庁や組織がかわります。各機関との調整や合意を積み重ねて国内法の原案を作成し、両国の国会で通過・

施行させるまで、とても長い道のりでした」と振り返る。

JICAは、OSBP運用開始に伴いチルンド周辺コミュニティの環境整備も開始している。チルンドでは、手続きを待つトラック運転手たちも使用する水・トイレ・シャワーなどの衛生施設の未整備、ごみ回収システムの不備など、コミュニティ環境に多くの課題を抱える。その上、運転手を目当てとした売春行為が増え、HIV／エイズの感染拡大も深刻化している。JICAは、こうした課題解決に向けた状況把握、問題分析、改善策の検討のために、2010年2月には短期青年海外協力隊を現地に派遣した。



ウガンダの農業試験場で、日本人専門家の指導のもとで栽培されているネリカ米。食料不足の解消と農民の生活向上に役立つと期待されている(撮影:篠田有史)

アフリカの明るい未来を築くために

近年の経済成長の陰で、アフリカには今も1日1回の食事に事欠く貧困層が多い。増加する人口、そして1990年代後半から拡大し続けるコメの需要―。2010年の今も、食料自給率は上昇せず、多くを輸入に頼っているのが現状だ。

こうした食料不足を解消し、貧困削減に向けた支援として期待されているのが、稲作振興だ。

08年の第4回アフリカ開発会議(TICAD IV)で、サハラ以南アフリカにおけるコメの生産量倍増を目指す「アフリカ稲作振興のための共同体」(CARD)を発表したJICA。具体的な支援として、栽培環境に応じた適正品種の選定、技術の改善、



チルンドでは、地方農村からモノを売りに来る人々によって小さな市場が形成されているが、屋根や壁がなく、今はビニール袋で雨風をしのいでいる状態。今後のコミュニティ支援を通じた施設整備に期待が寄せられる



「きれいな病院プログラム」で福岡県飯塚市の飯塚病院を視察するアフリカの研修員

かつては乱雑だったムベヤ病院のカルテ棚(左)も、今では「5S」の導入により整然と管理されている(右)。わずかなミスが命を左右する医療現場だからこそ、こうした業務環境の改善が不可欠だ



※1 2001年にアフリカ自身がアフリカ再生のために立ち上げた開発イニシアチブ。インフラ整備を経済成長と地域統合促進の手段とし、国際社会の支援を受けながら複数国に裨益するインフラ整備事業に取り組んでいる。
※2 'New Rice for Africa'の略。
※3 業務環境を改善するための「整理・整頓・清掃・清潔・しつけ」からなる5段階のプロセス。