

『人為的災害を被った人々 —オーストラリア先住民の事例—』

坂口 清

奈良県立医科大学 医学部看護学科

Kiyoshi Sakaguchi

Faculty of Nursing, Department of Medicine, Nara Medical University

The Man-made Disaster : The Case of Aboriginal Peoples in Australia

1. はじめに

世界は21世紀に入り、各地で自然災害が猛威を振るっている。我々は「災害」という言葉からは「自然災害」だけを思い浮かべがちであるが、「人為的災害」というものも忘れてはならない。人為的災害とは文字通り人間の行為によって引き起こされるものであり、自然災害と異なって防ごうと思えば防ぐことができるものである。

歴史上この人為的災害を被って、その被害を最小限に食い止めることができなかった人々がいる。その代表例として現在地球上の周辺に追いやられた人々、すなわち先住民族、少数民族の人々を挙げることができる。これらの人々は人口数をはじめとするあらゆる社会環境分野を破壊された。自然災害に比較して、人為的災害は一時的な影響を被るものであると見られがちであるが、実際はそうではない。植民地当時彼らが被った被害は現在まで影響を与え続けており、それらによる環境差別や偏見を生み続けている。

彼らが受けた人為的災害の主たる発生要因は、人と人との接触、集団と集団の接触である。この異文化集団、異民族集団の接触には、観光や一時的渡航はさておき、まずは移民、難民を挙げることができる。そして究極のところでは戦争、紛争、侵略などが考えられる。このうち「移民」は植民地獲得競争以降、世界各地で始まった。本論においては、当時英国の植民地であったオーストラリアにおいて、移住者と先住民との間でどのような接触が起

き、その結果如何なる人為的災害の結果がもたらされたかを健康・保健分野から見てみたい。

2. オーストラリア先住民の被った被害

旧英国系の植民地国家として出発した国々は、当然移民の導入を前提とした国家形成が図られ、「移民政策」という国家政策が建国以来今日に至るまで受け継がれている国々である。このうちオーストラリアは1788年以降、英国の「流刑植民地」としてスタートし、まずは強制移民の導入が始まった¹⁾。その後自由移民の導入が開始され白人が入る。この植民地が開始された大陸は「無主の地（テラ・ヌリウス）」ではなく、そこには先住民の人々が住んでおり、かれらの独自の社会を既に形成していたのである。そこでの集団と集団の接触過程で、白人側の土地の略奪、殺戮行為等が展開されたのは当然の成り行きであった。こういった究極的な災害例のほかにも、当時の植民地／州政府の対アボリジニ政策によって生まれたさまざまな災害も、先住民の人々のその後に多大な影響を及ぼしたのであった。その政策の事例は、政府の無為・無策の状況によって災害を甚大にしてしまったと言えるものである。それらは主に健康・保健の分野で発生したのであった。

1886年にカー（Edward M. Curr）は『The Australian Race』という著作のなかで、「アボリジニ種族の病気と衰退（Diseases and Decline of the Aboriginal Race）」という章

を設け次のように述べているⁱⁱ。「オーストラリアの先住民たちは、白人たちが初めてやってきたときには、まったく健康的な人々であった。しかしながらヨーロッパ人が持ち込んだ病気のほとんどに支配されてしまった。一般に広がった病気は、下痢 (diarrhoea)、赤痢 (dysentery)、眼炎 (ophthalmia)、リウマチ (rheumatism)、るいれき (scrofula)、腫瘍 (tumor) そして腸、腎臓、肝臓、肺、咽喉、目の炎症 (inflammations) であった」

さらにカーは続けて、「大きな町では、その町を毎日訪問することが十分可能なほどの距離に住む黒人 (アボリジニ) の種族が2年から10年の間に消滅してしまった。そこでは性病が普通のものとなり、肺病も流行したため黒人の出生率は低下した。その結果、昔からの我々白人居留地からは、黒人は全く消滅してしまった。一方、まばらに白人たちが居留してきた地方では、大きな町で起きた状況とは異なり幾分緩やかなものであった。しかしながら、それは結局同じ結果を導くだけであった。ブッシュ地域においても、すでに多くの種族が完全に消滅し、残っている種族も消滅しつつある。町々は (白人の) 酔っ払いやならず者によって破壊され、田舎においては、(アボリジニの) 15%から25%がライフルで撃ち殺された。黒人の種族は白人に服従し、ヨーロッパ起源の病気が、(アボリジニ) 種族絶滅の過程を遂行したのであった。なかでも白人によってもたらされた病気の内では主要なものは天然痘 (small-pox) であり、(アボリジニ) 種族の1/3から1/2を葬り去ってしまった」ⁱⁱⁱと記している。

3. 天然痘とアボリジニ

さて上記の如くアボリジニの人々のその後の運命を決定づけてしまった一つの重要な要因であるオーストラリアにおける天然痘の流行の歴史を詳しく見てみよう。

「どのような角度から見ても、天然痘は人類にとっての破滅的な病気の中の最たるものである」と言われていたように^{iv}、天然痘

は、人類が紀元前より最も恐れた疾病の一つであり、古くから人類に多大な被害を及ぼしたのであった。フェンナーによれば、天然痘の症状は明白で、独特な診断上の徴候を現す。その上ドラマチックで悲惨な流行を引き起こすため、天然痘は大昔から「伝説」や「迷信」の対象となってきた。そして数々の医者や歴史家たちが、それについて多くを書き記してきたのである^v。天然痘ウィルスの人類への寄生に関しては、今から6000年前に中央アフリカの熱帯の密林で発生したらしいという説や、インドが発源地で、それが古代民族の移動に伴い世界各地に伝播し、中国へ紀元前1200～1100年頃に流入したという説など、様々な説がある^{vi}。現在地球上で最も古い天然痘の発見とされるものは、紀元前12～11世紀頃にミイラ化された、エジプト王家の数体の遺体に見られる痘痕の例である^{vii}。その後、古代歴史書は、天然痘らしき病気が、インドや中国のような人口稠密地帯で、たびたび災害を引き起こしたことに言及している。さらに6～7世紀頃からは、ヨーロッパやアフリカに起きた天然痘の流行が、歴史書に記されるようになっていく。そして16世紀に入ると、アメリカ大陸に天然痘が導入され、何百万人という先住民たちの死を招いたのであった。

さてオーストラリア大陸に白人が初めて流刑植民地を建設した18世紀後半は、英国において天然痘が最も激しく流行した時期である。そのような時期である1788年、英国からオーストラリアへ到着した最初の艦隊は、天然痘や、はしかや、他のヨーロッパに存在する種々の感染病にまったく無抵抗な、黒い皮膚を持った狩猟・採集民族アボリジニに遭遇したのであった。

最初の艦隊の上陸から15ヶ月後の1789年に、シドニーの新しいヨーロッパ人居留地近くに住むアボリジニの人々の間で、天然痘の大流行が確認された。そして天然痘は瞬く間に、東南地域に居住するアボリジニの人々の間に拡大した^{viii}。この最初の天然痘大流行に

際しては、黒人船員一人を除いて、白人開拓者の間では、だれ一人として感染したものはなかった。またこのときの発生源に関しては、確証や資料がまったく存在せず、特定されることなく現在に至っている。

その後何年間かは天然痘の出現は見られなかったが、1829～1831年になって再び東南地域に住むアボリジニの人々の間で広範囲に天然痘が流行した。しかしながらまた、その流行の発生源については確定がなされなかった。

そして、さらに約30年を経た後の1860年代には、天然痘の大流行がアボリジニの人々の間で二度出現している。一度目は、北部準州の北部沿岸部にすむアボリジニの人々から中央オーストラリア居住のアボリジニたちを経由し、大陸南部の沿岸部分に居住するアボリジニの人々に天然痘が伝播した、1861年から1866年にかけてのものであり、もう一度は、1865年から1869年にかけて、西オーストラリア州の北西沿岸部に沿ってアボリジニの人々の間に拡大したものである。両方とも多分オーストラリア北部の島嶼部から、オーストラリア沿岸に渡来したナマコ採集業者の航海に端を発するものであるとの説が有力である。

天然痘のその後の歴史は、1914年著作のキャンプトンの『The History of Small-pox in Australia, 1788-1908』に記されている^{ix}。ヨーロッパ人の中での天然痘の最初の大流行は、1857年にメルボルンで発生しているが、それは英国のリバプールからの船によって持ち込まれたことが判明している。その際には16名の感染者のうち、4名の死亡が確認された。その後ビクトリア州では19世紀末までに、6回の天然痘大流行の記録が残っている。それらの原因は、すべて船舶の乗客によって持ち込まれたものであった。ニューサウスウェルズ州では、19世紀最大の流行が1881年から1882年にかけて発生し、その際には154名の感染者のうち、35名の死亡が確認されている。20世紀に入ると、1913年にはアメリカの船舶によってシドニーへ天然痘が持ち込ま

れ、1913年から1917年にかけてゆつくりとニューサウスウェルズ州のヨーロッパ人の間に広がり、2400名が感染し、4名の死者を出したことが記録に残っている^x。さらに1789年と1829年の天然痘の大流行が、19世紀前半における東南地域居住のアボリジニ人口減少の大きな要因になったとの人口統計学的影響の分析もなされている^{xi}。

以上天然痘とアボリジニの人々の関わりを考察したが、そこでは際立った特異性が浮き彫りになっている。英国人の入植と時を同じくして、オーストラリア大陸に導入された天然痘の流行は、発生源が如何であろうとも、アボリジニの人々を襲い、オーストラリア南部に居住していたアボリジニ人口の約半分の命を奪って^{xii}、アボリジニの種族全体を衰退させたのは事実である。それゆえ天然痘は、ヨーロッパ人の大陸全土への拡張に対するアボリジニの人々の抵抗を弱め、各地の居留地形成のための道筋を開いたといえる。ヨーロッパ人たちは、一部を除いてアボリジニの人々の強い抵抗にあうこともなく、易々と各自の居留地を拡張、開拓を押し進めていったのである。

次に第二の特異性は、他国では近年に大流行した天然痘の詳細な観察記録が残っているのに対して、オーストラリアにおいては、天然痘の発生源に関する信頼すべき証拠や記録がないことである。特に1789年における最初の流行のケースと、1829年の二番目の流行のケースにおいては、発生の決定的要因を示すものがまったく見当たらなかった。天然痘という恐ろしい病気が、アボリジニの人々に決定的な運命を授けたということは、オーストラリア社会のすべての人々が認めるところであるが、天然痘の発生源に関する信頼すべき証拠や記録がないということは、そこに人種差別主義的な意識を感じ取ることができるのである^{xiii}。

最後にもう一つ付け加えたい点は、アボリジニの人々への天然痘の感染を食い止める努力が、ヨーロッパ人の側で積極的になされな

かったことである。ごくわずかの外科医と開拓者たちが、天然痘の防疫とコントロールのため、アボリジニの人々への種痘などの行動を取った記録があるのみである^{xiv}。この点から見ても、当時のヨーロッパ人がアボリジニの人々に対して、いかに無関心であったかは明白であろう。

4. スペイン風邪

少なく見積もっても世界中で 2500 万人以上の死者を出したと言われている 1918～1919 年のインフルエンザは、通称「スペイン風邪」と称されている。世界では 1918 年初めから 1919 年の終わりにかけて、このスペイン風邪が大流行している。オーストラリアでも 12,167 名の死亡が記録されており、このうちの大多数はニューサウスウェルズ州とビクトリア州の人々であったが、クインズランド州においても 1,030 名の死亡が確認され、そのうち 315 名（女性 112 名、男性 203 名）がアボリジニの死者であった^{xv}。この猛威をふるった病気に対する政府の対応を考察することによって、アボリジニの人々の上にもたらされた影響を見てみたい。

現在においてもアボリジニの人々の死亡原因として、呼吸器系の疾患がかなりの高率を示しているが、当時も冬の時期にアボリジニの人々は呼吸器系の感染病に罹り易く、特に多くのアボリジニの人々が風邪をひいたことは確かであった。また免疫の面からは、田舎やブッシュ・キャンプに暮らすほとんどのアボリジニのグループは集団を形成する人数もごくわずかで、新種の病原菌に対する免疫を獲得することは不可能であった。さらに彼らは孤立していたため、ある地域のアボリジニのグループが他地域で発生している感染病にまったく接触しないということも十分あり得ることであった。アボリジニの人々にとって感染の可能性がある場所と考えられるものは、集中化されたミッション、救援物資配給所（the relief depots）、制限された生活区域などで、それらの場所は人口の密集した感染

病の溜まり場となった。そして免疫を保持しないアボリジニの人々は当然病原菌のターゲットとなったのである。さらに彼らの栄養失調の状態は、汚染され混みあった居住環境とともに、病気への感染に大いに影響を及ぼしたのであった。

ここで 1918～1919 年流行のスペイン風邪によるクインズランド州アボリジニへの衝撃についてのブリスコウ（Gordon Briscoe）の論考から、当時の政府対応とアボリジニ社会の変化を見てみたい。ブリスコウによると、クインズランド州北部や西部のミッション・ランドに居住する白人の小さな家族グループは、初期のインフルエンザ大流行時の影響は全く受けておらず、その結果、後の感染時に有効となる免疫を獲得していなかった。同様に、同地方のアボリジニの人々は 1895 年の大流行の後に誕生したか、1918-1919 年大流行以前のインフルエンザ発生時に感染を免れたため、ほとんどの人々が終生免疫の恩恵を受けていなかった^{xvi}。クインズランド州では 1910 年からアボリジニ死者数の記録が取られるようになったが、それ以前の時期にインフルエンザに罹患したアボリジニのグループに関する状況は保護官のレポートなどから判明するものの、統計上の完全な正確性には欠けるものである。従ってインフルエンザによるアボリジニの死者数も正確には掴めていない。

当時（1910-1923 年）アボリジニの人々に呼吸器系疾患をもたらした原因には、一般的な病気の場合とは異なる傾向があるとして、ブリスコウはその問題点を列挙している。その第一としては行政組織に関する問題点である。当時クインズランド州ではアボリジニの人々の保健に関連する責任者として内務大臣と主任保護官の二者が存在し、前者には保健関連とアボリジニ保護関連の両方の法律を管理させる一方、後者にはアボリジニの人々の保護、福祉、生活保護、健康保険給付金賦与等に関する権限が与えられていた。この二つに分断された当局と、二つに分かれた法律の

ために、ヘルスワーカーや医療専門家が両方の機関で同時に働くことを困難にしていた。病気に罹患したアボリジニたちは、多くの場合治療を受けるまで長期間待たされることが多く、最悪の場合治療を受けることができなかった。当時の状況としては、ほとんどのアボリジニの人々が、適正な治療を受けられず、病院や一般の診療所で医者治療を受けられる状態ではなかったのである。多くの病院は、自前のフリンジ・キャンプを設け、医者、婦長、警官たちは入院や治療を待っている病気のアボリジニたちをそこへ送り込んだのであった^{xvii}。こうした権威的な政府の医療、保護政策が、アボリジニの人々の健康問題を多数引き起こしたのであったと言える。

第二の問題点は、政府によって救援物資配給所が設立されたことである。この配給所は主任保護官が管理を行った。そして病院や一般開業医に専門的なヘルスケアを受けたアボリジニの人々の医療請求書は、配給所を通じて取立てを行う制度になっていた。だがほとんどのアボリジニの人々にはこの方式が完全に理解されず、病気のアボリジニたちが長期間治療も受けずに配給所のキャンプに留まるという事態が発生したのである。彼らの状態は悪化し、手遅れとなることがしばしばであった。その結果、多くの人々が治療前にミッション・ステーションや救援物資配給所で死亡している。配給所で行なわれたヘルスケアも、初歩的な応急型の処置でしかなかった。配給所、ミッション、病人用フリンジ・キャンプは、病院や一般の診療所からかなりの距離に位置していたため、アボリジニの人々が専門医の治療を受けることは簡単なことではなかったのである^{xviii}。政府の採った隔離政策は、アボリジニの人々の健康問題をさらに悪化させたのであった。

次に第三の問題点は、アボリジニの人々への合併症が広がったということである。1918-1919年のスペイン風邪大流行がクインズランドを襲ったときには、配給所で既に広がりを見せていた肺炎、肺結核、インフルエン

ザ等の患者に、さらなる悪影響を及ぼした。1910-1923年にはアボリジニの人々の間で肺炎が蔓延している。肺炎は配給所に既に住んでいたアボリジニの人々に感染し、次に病人用キャンプや町周辺のフリンジ・キャンプに居住のアボリジニたちを狙い撃ちした。それに加え、クインズランドの至る所から様々な病原菌や病人が、配給所に運び込まれている。たとえば1917年の肺炎流行時にクインズランドの各地から配給所にやってきたアボリジニたちのほとんどは、一つか二つの呼吸器系の感染症に感染していただけであったが、結局はその後肺炎がもとで死亡している^{xix}。

さてスペイン風邪に話を戻してみたい。スペイン風邪の大流行は、1918年10月にオーストラリアに達している。シドニー、メルボルン、フリマントル、ブリスベン等の検疫所でくい止める努力がなされたものの、1919年2月には南部地方で猛威をふるい、同年8月にピークを迎えている。ブリスベンでは1919年5月初めに感染が始まった。そしてアボリジニの人々への感染は一ヶ月遅れで始まっている。例えばチェルボーグ (Cherbourg) では1919年に600名の住民のうち、26名がインフルエンザで死亡し、さらに翌年には120名の死亡がみられる^{xx}。1918年、ひとたびアボリジニの人々のインフルエンザによる死亡率が鋭く増加し始めると、アボリジニの人々は牧羊業の請負人によって直接政府の配給所、ミッション、病院に連れてこられたり、自ら各所から救援物資配給所にやって来て、病人用コンパウンドか、病院のフリンジ・キャンプに収容されたりした。そして彼らのほとんどは配給所で死亡している。この政府によって特別に建設された配給所の病人用コンパウンドは、高さ10フィートのらせん状のフェンスで囲まれ、その頂上には有刺鉄線が張り巡らされて侵入や逃亡を防止していた。そこには病人たちが寒さや雨風を防ぐ建物はなにも無かった。病人用コンパウンドは元来性病感染者の懲罰用として建設されたものであるが、インフルエンザの患者が救援物資配給所に急

増したために転用されたのであった^{xii}。そのうちインフルエンザの死亡者数が増加すると、病人用コンパウンドに収容された者たちは、最後の手段としてブッシュへ逃げ込むという行動を取った。これはアボリジニの人々が、彼らの信念体系が脅威に晒されたときには慣習的な方法で行動したということを物語っている。

スペイン風邪の流行は1919年後半までに、一般のオーストラリア社会からは消滅している。しかしながらアボリジニの配給所キャンプや、病院のフリンジ・キャンプでは翌年まで流行が長引き、ほぼ一年後まで続いた。アボリジニの人々への感染が白人よりも長く継続した原因としてブリスコウは彼らの生理機能とともに、ここでも社会環境にも注目をしている。当時のアボリジニの人々は、病気に罹患した老人たちとの接触を持たないため、免疫学的にほとんど無防備で危険に晒された人々であった。例えば当時から約20年前（すなわち1895年のスペイン風邪流行時）には、ミッションというものはほとんど存在しておらず、例え存在していたとしても人口集中地域からずっと遠くに位置していた。同様に配給所とフリンジ・キャンプに暮らす人々は、かつてブッシュに住む孤立した小グループからの出身者であった。彼らは都会の住人から感染を受けたり、新種の感染症の免疫を得たりすることからは程遠い存在であった。

またアボリジニの人々にとっての居住環境の著しい変化として、新しい衛生設備と社会環境のもとで生活するようになったという状況がある。田舎のブッシュ・キャンプと同じ基準で生活することは全く不可能になったのである。さらにアボリジニの人々が自分の故郷を離れ移動を余儀なくされたときには、彼らの酷い不健康状態が問題となった。なぜなら、彼らの生理機能が彼らに迫り来る感染病にうまく対処できなくなり、病理学上の危険に晒されたためであった。アボリジニが得た人為的で新しい環境は、ありふれた病原体であっても、あるいは新種の病原体であっても、

病原菌を容易に匿い、アボリジニの人々が健全な健康状態を確保することを、ほとんど不可能にしたのであった^{xiii}。

結局アボリジニの人々は病気の治療のために、見知らぬミッション、配給所、病院キャンプへと長距離の移動を強いられたというこの急激な環境変化が、アボリジニの人々の社会関係を破壊したと言える。

5. 終わりに

アボリジニの人々は、病気に冒されたことで彼らのブッシュの住居から追い立てられたことに加え、まったく新しい環境への移住を余儀なくさせられたことで更なる健康被害を増加させることになったのは明らかである。したがってアボリジニの人々の社会環境は、病原菌と、移住を強いた当時の政府の政策によって再構築されたものであると言える。

現在の世界情勢（2016年1月）においても、移民、難民という言葉は、シリアとヨーロッパの間で惹起している事態を思い起こさせる。移民、難民とテロ行為が複雑に絡み、排斥、差別、空爆、破壊へと連なっている。数年前まで移民受け入れ国の上位を占めていたシリアが、現時点では最上位の移民排出国となっている^{xiiii}。これは国家によってもたらされた人為的災害の典型的な事例と言えよう。今後も世界では紛争が生じ、その結果として難民の移動、民族の移動が確実に増大していく。そして異民族、異文化集団の接触が、様々な人為的災害を引き起こすことが目に見えている。こういったとき当事国は人為的災害を積極的に食い止めるべき政策を模索することが誠に肝要であると思われる。

i 流刑植民地では受刑者の収監という目的と、刑期を終えた元受刑者に土地を与えて開拓させるという二つの目的が実行された。従って筆者はこの目的によって送られた移民には「強制移民」という語を使用している。

ii 111 Edward. M. Curr, *The Australian Race : Its Origin, Languages, Customs, Place of Landing in Australia, and The*

Routes by which It Spread Itself over That Continent. Vol. 1, Melbourne: John Ferres Government Printer, 1886, pp. 208-234.

iii *Ibid.*, pp. 208-209.

iv Jack W. Hopkins, *The Eradication of Smallpox, Organizational Learning and Innovation in International Health*, Westview Special Studies in Health care and Medical Science, Boulder: Westview Press, 1989.

v F. Fenner, D. A. Henderson, I. Arita, Z. Jezek and I. D. Ladnyi, "Smallpox and its Eradication", World Health Organization, Geneva, 1988, p. 209.

vi 日本国際保健医療学会『国際保健医療学』杏林書院、250-252頁。

vii F. Fenner, D. A. Henderson, I. Arita, Z. Jezek and I. D. Ladnyi, "Smallpox and its Eradication" World Health Organization, Geneva, 1988, p. 210.

viii F. M. Bladen (ed.), *Historical Records of New South Wales*, Vol. 1, part 2, Government Printer, 1897, p. 308.; J. H. L. Cumpston, *The History of Small-pox in Australia, 1788-1908*, p. 1.

ix Cumpston, *The History of Small-pox in Australia, 1788-1908*, 1914. カンプストンは公衆衛生の専門家で、オーストラリアの連邦検疫部門をコントロールした人物。1921-1945年の間、オーストラリアの初代保健省長官であった。

x J. H. L. Cumpston and F. McCallum, *The History of Small-pox in Australia 1909 - 1923*, Commonwealth of Australia Department of Health, Service Publication Number 29, Melbourne, 1925.

xi N. G. Butlin, *Economics and The Dreamtime, A Hypothetical History*, 1993.

xii Edward M. Curr, *The Australian Race*, Volume III, Melbourne: John Ferres, 1887, p. 209.

xiii 坂口清・中園直樹「オーストラリアにおける天然痘の歴史と“伝説”」『国際協力論集』第12巻第2号、2004年10月参照。

xiv Judy Campbell, *Invisible Invaders, Smallpox and Other Diseases in Aboriginal*

Australia 1780-1880, Melbourne: Melbourne University Press, 2002, p. 55, pp. 146-147.

xv Gordon Briscoe, "Queensland Aborigines and the Spanish Influenza Pandemic of 1918-1919", Australian Institute of Aboriginal and Torres Strait Islander Studies: Research Discussion Paper, No 3/1996, pp. 12 - 13.

xvi Gordon Briscoe, "Queensland Aborigines and the Spanish Influenza Pandemic of 1918-1919", pp. 6-7.

xvii Gordon Briscoe, "Queensland Aborigines and the Spanish Influenza Pandemic of 1918-1919", pp. 7-8.

xviii *Ibid.*, p. 8.

xix *Ibid.*, pp. 8-12.

xx Rosalind Kidd, *Black lives, government lies*, Sydney: University of New South Wales Press, 2000, p. 28.

xxi Gordon Briscoe, "Queensland Aborigines and the Spanish Influenza Pandemic of 1918-1919", pp. 12-13.

xxii *Ibid.*, pp. 14-15.

xxiii 2010年難民受入国世界第三位(100万人)であったシリアは、2013年には逆に難民排出国世界第二位(246万人)となっている (UNHCR「2010年世界の動向レポート」、Statistics Japan「世界の統計2015」)