

すべての子どもに、

公平な機会を

---

公平性の約束

unicef 

**編集より：**この報告書は、2015年6月、ニューヨークで行われたユニセフ執行理事会による「公平性についての特別総会」の際に、議論の中核に据えられた詳細な報告書を基に作成されたものです。この報告書を作成し、本報告書の発行を可能にした執筆者、研究者、寄稿者に感謝します。

本報告書で使用されているデータは、別途記載のない限り、入手可能な最新の数字であり、ユニセフ・グローバル・データベースや、様々な機関の間で行われた評価、ユニセフの出版物（『すべての子どもに、公平な機会を：ユニセフ執行理事会、公平性についての特別総会——会議用文書』、『子どもたちのための前進：MDGsから学ぶ 平均値に隠された子どもたちの実情』、『2015年度版 子どもの生存を守る：あの約束を再び』）に基づく組織内分析から引用したものです。

本報告書の補足記事として紹介している現場のストーリーは、2014年と2015年にユニセフウェブサイト（[www.unicef.org](http://www.unicef.org)）に掲載されたストーリーを再構成したものです。

@United Nations Children's Fund (UNICEF)

2015年11月

訳：UNICEF 東京事務所、公益財団法人 日本ユニセフ協会

日本語デジタル版発行：UNICEF 東京事務所

〒150-0001 東京都渋谷区神宮前 5-53-70 国連大学本部ビル 8 階

本報告書の一部または全てを許可なく複製することを禁じます。教育機関および非営利組織においてはご自由にご利用いただけます。その他の機関、組織および団体については少額の手数料をお支払いいただく場合があります。以下にお問い合わせいただくか、または、UNICEF 東京事務所にメールでお問い合わせください（[tokyo@unicef.org](mailto:tokyo@unicef.org)）

Division of Communication, UNICEF

Attn: Permissions

3 United Nations Plaza, New York, NY 10017, USA

Tel: +1 (212) 326-7434

Email: [nyhqdoc.permit@unicef.org](mailto:nyhqdoc.permit@unicef.org)

最新のデータにつきましては、[data.unicef.org](http://data.unicef.org) をご覧ください。

ISBN: 978-92-806-4817-1

表紙写真：

© Getty Images/Yuri Arcurs, South Africa, 2014

章タイトル (P2, 9, 24, 36)

© UNICEF/UNI193944/El Baba, State of Palestine, 2014

© UNICEF/GHAA2015-00859/Quarmyne, Ghana, 2015

© UNICEF/LAO-2015-Noorani-0015/Noorani, Lao People's Democratic Republic, 2015

© UNICEF/NYHQ2015-2638/Gilbertson VII, Greece, 2015



# はじめに： 公平とは

遊具のそろった遊び場であれ、砂ぼこりの立つ野原であれ、集まって遊ぶ子どもたちには少なくとも2つの共通点があります。生まれながらに公平とは何かを感覚的に知っている点と、自分が不当な扱いを受けたと感じた場合に猛烈に怒ることができるという点です。

概して、男の子も女の子も規則に従って遊ぶことを好みます。ボールのアウト判定が疑わしい場合や、ゴールがカウントされなかった場合、どのようなことが起こるでしょうか。ほとんどの子どもはすぐさま非難の声を上げるでしょう。子どもが「不公平だよ!」「ずるい!」と叫ぶ姿は、どこでも見られる風景です。

大人になると、そうした鋭い感覚は失われがちです。しかし、今こそ猛烈に怒る能力を再び手にすべき時です。少なくとも、子どもたちが希望を持てる未来を手に入れる可能性を否定された時には。

ここで問題となっているのは、当然、子どもの遊びよりもはるかに大きなものです。では、具体的に不公平とはどういったものなのでしょう?

不公平とは、社会間や社会内の不平等ゆえに、あまりに多くの子どもたちの人生における機会が、その誕生の前から決められてしまうことです。ジェンダー、社会的地位、経済状態、あるいは生まれた場所による差別や不利益によって、子どもの生存や健康な成長が左右されてしまうケースがあまりにも多いのです。

不公平とは、世界で最も貧しい家庭の子どもは最も裕福な家庭の子どもと比べ、5歳未満で亡くなる割合が2倍近いことです。不公平とは、最も貧しい家庭の女の子は裕福な家庭の女の子と比べ、18歳になる前に結婚する割合が4倍であることです。不公平とは、子どものうちに結婚した女の子は中等教育を終えられないケースが多く、それによって雇用の幅が狭まり、自分の子ども共々貧困から逃れられず、未来の展望が開けないことです。

こうした様々な不公平が、複数世代にわたり貧困と不利益をもたらす悪循環に拍車をかけています。

しかし、このような状況を許す必要はありません。この悪循環を抑え、最終的に断ち切る方法を私たちは知っています。子どもたちが可能性を手にするのを妨げている障壁の克服は、手の届くところにあるのです。

実際、これまでに何百万人もの子どもたちが人生で良いスタートを切れず、十分な栄養や愛情を得られず、学校に通えないという事態を生み出す原因となってきた不公平の改善において、世界は大きな進歩を遂げてきました。この進歩の裏でなされた支援の多くは、シンプルで明快なものです。大半の場合、取り残されている子どもたちに手を差し伸べる上で制約となるのは技術的な問題ではなく、むしろ資金などのリソースの問題であり、集団としての意志の問題であり、国際社会の取り組みの問題なのです。

こうした子どもたちの困難を取り除き、成長と学びを助けるという共通の目的に取り組めば、子どもたちに未来を手にする公平な機会が与えられるだけではありません。子どもたちは、その手で、自らのため、家族のため、そして自らの暮らす社会のためによりよい未来を築くことができるようになるのです。逆にこれがかねわなかった場合、今後の世代にマイナスの影響が及ぶでしょう。

世界が持続可能な開発目標へと向かって歩き出す今、これまで以上に、子どもたちへの投資、中でも最も貧しく最も不利な状況に置かれた子どもたちへの投資こそが、とるべき正しい道であり、賢い道なのです。

それが公平というものです。子どもに尋ねれば、誰もがそう答えるでしょう。



アンソニー・レーク | 事務局長

すべての子どもに、

公平な機会を

公平性の約束

## 目次

序：公平性アジェンダ 1

### 1 公平性の論拠 2

不公平な機会が前進を危うくする 6

ユニセフと公平性アジェンダ 7

絶好の機会をつかむ 7

### 2 子どもたちへの公平性の前進と課題 9

保健 10

HIV／エイズ 12

水と衛生 14

栄養 16

教育 18

子どもの保護 20

ソーシャル・インクルージョン(社会的包摂性—誰もが受け入れられる社会の実現) 22

### 3 公平性の格差是正 24

データ収集と分析の改善 25

子どもたちのための公平性プログラム 29

統合されたサービス、効果的なパートナーシップ 34

残された公平性のギャップを理解する 35

### 4 子どもたちのための公平性実現の加速 36

2030年までの前進の見通し 39

イノベーション、効果の明らかなアプローチ、その他の不可欠な要素 39

公平性を約束することは可能 42

# 序： 公平性アジェンダ

世界中のすべての子どもたち、特に最も不利な状況にあるすべての子どもたちに、人生における公平な機会を提供することで、複数世代にわたる不公平と貧困の悪循環を断ち切るという大きな希望をすべての社会に生み出すことができる。これが、ユニセフが考える「公平性アジェンダ」の中心となる信念です。

世界で最も脆弱な子どもたち（すなわち、最も貧しい家庭の子どもたち、女の子、障がいのある子どもたち、移民や難民の子どもたち、遠隔地に住む子どもたち、差別を受ける民族や宗教グループに属する子どもたちなど）に焦点を置くユニセフの事業は、公平性の原則に従って運営されています。以下のページでは、ユニセフの事業から得られたエビデンス（証拠となるデータや事実）と経験に基づき、依然としてなくなる格差を是正するための2つの主な主張にそって書かれています。

第一に、不公平の悪循環は、不可避なものでも乗り越えられないものでもありません。ユニセフでは、社会から取り残されてきた子どもたちの機会の不公平問題に取り組むことで、この悪循環を断ち切ろうとしています。つまり、こうした子どもたちに人生における良いスタートを提供するための支援を提供し、早期幼児期と青少年期での大事なポイントにおいて支援を続けています。こうした投資は、最も不利な状況下の子どもたちの未来を変えるだけでなく、その次の世代の子どもたちのためにも新たな道を開くこととなります。

第二に、行動を起こさない場合、その代償はあまりに大きなものとなります。すべての子どもにとって不可欠なサービスや保護に持続可能な形で投資を行わなければ、現在の子どもたちから権利を奪うだけでなく、その後の世代にも影響を及ぼします。今、最も脆弱な子どもたちの人生における絶好の機会を逃すことになれば、将来、より大きな代償を払うこととなります。その代償は、人命

の損失、活用されることのない可能性、生産性の低下といった形で現れます。行動を起こさない場合、最終的には社会的・経済的不平等が社会全体に影響を及ぼし、世界の発展を遅らせる、もしくは逆行させることになります。

この報告書では、貧しく社会から取り残されてきた世界の子どもたちのために現在までに達成された多くの画期的成果と同時に、今も残る課題を説明しています。ここでは、子どもたちへの前進に欠かせない7つの分野、すなわち、保健、HIV／エイズ、水と衛生、栄養、教育、子どもの保護、ソーシャル・インクルージョン（誰もが受け入れられる社会の実現）について詳しく述べています。どの分野においても、世界的な進歩と、世界で最も脆弱な子どもたちのいまだ満たされていない緊急のニーズとの間に著しい差が見られます。

事実や数字のみならず、本報告書ではそうした世界の進歩の恩恵を公平に受けてこなかった子どもや家族のストーリーのほか、ユニセフとパートナーによる支援活動のストーリーも紹介しています。こうしたストーリーでは、人道危機と長期的開発の両者に対して用いられた公平性重視のアプローチに光を当てています。新たに採択された持続可能な開発目標を達成するためには、この両前線での活動が必要とされるからです。

政策立案者が2015年以降の道筋を指し示す中、最も不利な状況下の子どもへの公平性実現のために持続可能な投資を行う時が来ました。『すべての子どもに、公平な機会を』は、ユニセフの公平性に向けたビジョンを提示し、公平性に基づくプログラムの持つ有益で具体的な効果を紹介します。そして何より本報告書では、公平さが重要である理由を明確にしています。その理由とは、どこに住んでいようと何者であろうと、すべての子どもたちは、生き、健康に育ち、自分の持つすべての可能性を手にする権利を有しているということです。

①

# 公平性の論拠



これまで世界が一丸となって努力してきた結果、重大な開発課題の中には、非常に大きな成果が見られたものがあります。2000年以降の乳幼児死亡率の低下により、5歳の誕生日を迎えられる子どもは推計で4,800万人増えました。1980年代初めに比べ、極度の貧困にある人の数は少なくとも7億2,100万人減りました。1990年以降、約26億人が改善された飲み水の水源にアクセスできるようになりました。現在では初等教育学齢期の子どもたちの90%以上が小学校に就学しています。

こうした成果はまさに歴史的な進歩であり、ミレニアム開発目標（MDGs）が掲げられた2000年から2015年までのように、世界が具体的な目標に向けて努力した場合にはどのような進歩が可能かということを示しています。

しかし、MDGsで得られた前進は必ずしも公平性の拡大につながってはいません。その一例が、安全な飲み水へのアクセスを持たない人の割合を2015年までに半減させるという世界的なターゲットに向けた前進です。このターゲットは丸5年前倒しで達成され、世界は画期的な金字塔を打ち立てました。しかし、この基本的サービスへのアクセスを広げるための前例のない努力により何十億人もの人々が恩恵を受けた一方で、必ずしも最も困窮した人たちの前進にはつながりませんでした。

1990年から2015年までの間に達成された成果内容の詳しい分析によると、安全な飲み水に関するMDGsのターゲットを達成した開発途上地域は、9カ所中わずか5カ所に過ぎませんでした。農村部と都市部の住民の間には依然として大きな格差が存在し、改善された飲み水へのアクセスを持たない人の10人中8人が農村部の居住者です。一部の国では人口増加がアクセス改善のペースを上回っており、それが都市部でのアクセス率の低下につながっています。

サハラ以南のアフリカと南アジアには10億人以上の子どもが暮らしていますが、MDGsの下での成果にもかかわらず、大きな課題がいくつも残っています。最も貧しく、最も不利な状況下の子どもたちやコミュニティに特に大きな影響を及ぼす課題です。



バングラデシュにあるタンガイル医科大学病院の新生児特別ケアユニットで、保健スタッフの腕に抱かれる乳児。この病院では、新生児死亡の主な原因である周産期仮死や敗血症、早産といった合併症の減少を目指しています。



© UNICEF/BANA2015-00083/Mawa





シエラレオネ：子どもの保護における公平性



シエラレオネのケネマ地区ブラマで、誇らしげに娘の出生証明書を示すアバス・マンサレイ。



© UNICEF Sierra Leone/2015/Davies

## エボラ出血熱が出生登録に及ぼした影響への対応

シエラレオネ東部で農業を営むアバス・マンサレイは、生後18カ月の娘イサタが地元の保健スタッフから受け取ったばかりの書類を手に、笑みを浮かべました。イサタは、ユニセフ、世界保健機関、およびプラン・インターナショナルの支援のもとで保健省が推し進めた出生登録キャンペーンによって、シエラレオネ全国で登録が行われた20万人の子どものうちのひとりです。

2013年の調査によると、シエラレオネの5歳未満の子どもの約4人に1人が出生登録を行っていませんでした。初期のデータによると、2014年のエボラ出血熱の流行によって未登録の割合が上昇したのではないかと考えられます。多くの家族、特に農村部の家族が、ウイルス感染を恐れて保健所を訪れなかったためです。

これに対応するため、出生登録のキャンペーンが実施され、1万500人を超える保健スタッフ、ソーシャル・モビライザー、ボランティアが全国に派遣されました。彼らは5日間にわたって家々を回り、5歳未満の子どもの登録し、ポリオワクチンを投与しました。エボラ患者の出た家庭や村の子ども、隔離下にいる子どもに対しては、特別に訓練

を受けたスタッフが登録とワクチン投与を行いました。

保健キャンペーンが市民登録活動と共に実施されるのは、この国では初めてのことでした。出生証明書を受け取ることで、子どもたちは教育や保健医療などの基本的な社会サービスを受ける権利が得られます。

移動チームは数ある困難を克服しながら活動を推進しましたが、中でもエボラ危機によって社会に生じた不信感や不安を克服しなくてはなりません。「中には子どもを隠す親もいました。登録は、子どもにエボラウイルスを感染させる手口だと考えたからです」と、保健スタッフのアフメド・セサイは語ります。「幸い、こうした抵抗に遭っても、最後には家族に利点を納得してもらうことができました」



たとえば、新生児の健康と生存、栄養不良と発育阻害、教育、屋外排泄、児童婚といった課題です。こうした問題はすべての地域に存在しますが、サハラ以南のアフリカでは、既に進行している人口構造の変化により、そこに暮らす最も脆弱な立場にある子どもたちの状況はさらに悪化すると見られています。

人道危機や紛争の影響を受ける国々では、最も脆弱な立場にある子どもたちの不利益は倍増します。紛争や自然災害ではすべての子どもが被害を受けませんが、最も大きな影響を受けるのはそれまで社会から排斥されてきた人たちです。人道危機においては、サービスへのアクセスが最も乏しく、頼るべき備蓄の最も少ない遠隔地の居住者ほど非常に大きな影響を受けるケースが多いのです。危機によって格差は広がり、子どもたちの目下の健康と長期的発達とが共に危うくなります。

不公平性の課題は、すべての国と地域に存在します。世界が前進する中、特定のグループの子どもたちは取り残されています。障がいや所得水準といった排斥の度合いを測るマーカーは、国境を越えて、不利な状況の一貫した指標となっています。個々の国と地域の歴史的・政治的背景もまた、様々な排斥を生み出しています。低所得、中所得、高所得の国を問わず、特定の先住民民族や宗教的・民族的に少数派の子どもたちは、長年社会から取り残されてきたため、今もなお変わらぬ状況にいます。豊かさの中においても、差別、排斥、複数世代にわたる不利な状況が、こうした子どもたちを不公平の悪循環の中に引きずり込んでいるのです。



南スーダンの上ナイル州マバン郡で水遊びをする子どもたち。特に人口密度の高い難民キャンプでは、洪水によって水を媒介とする感染症のリスクが高まっています。



© UNICEF/NYHQ2012-1429/Sokol



マレーシアのサバ州で地元の非政府組織が運営する学習センターで学ぶ半遊牧民族バジャウ・ラウト族の子どもたち。インドネシア、マレーシア、フィリピンに囲まれたコーラル・トライアングルの海域で暮らすバジャウ・ラウト族は、国を持たないとみなされることが多々あります。国籍を持たないため、こうした子どもたちは学校教育や医療ケアへのアクセスを拒否されることもあります。



## 不公平な機会が 前進を危うくする

近年、社会間、社会内の不平等な発展結果により、世界の目が集まるようになり、この問題に取り組む活動に拍車がかかっています。この世界的な動きは低所得、中所得、高所得の国を問わず展開されており、政策立案者や市民社会運動の課題として挙がるようになってきています。

しかし、最終的な結果に重点を置くと、人生の早い時期の重要な機会を逃してしまいます。まず子ども時代の権利が奪われている状況に取り組むこと、つまり、はるか後ろに取り残された子どもたちにまず重点を置き、最も困窮している子どもたちに最大の力を注ぐことで、社会は貧困と周縁化による破壊のサイクルを断ち切ることができるのです。

この主張を支えるエビデンスは目新しいものではありません。たとえば、女の子の教育を例にみてみましょう。女の子が1年多く学校に通うごとに、生涯賃金は増え、幼児死亡率は低下します。全体的に見て、教育への投資により社会は多くのものを得ます。ヘスス・クレスポ・クアレスマ、ウォルフガング・ルッツ、ウォーレン・サンダーソンの研究によると、平均して教育年数が1年増加すると、国民1人当たりのGDPは18%上昇するとされています。

こうしたエビデンスがよく知られている一方で、不平等は広がり、行動を起こす必要性はさらに高まっています。最も脆弱な立場にある子どもたちは、権利を実現する公平な機会を得られないと、さらに後ろに取り残され、格差はますます広がります。子どもたちが成長するにつれ、こうした初期の不平等は、健康への負の影響、栄養の欠如、乏しい学習結果、青少年期の女の子の高い妊娠率、さらには成人後の低い雇用率や低所得といった形で現れてきます。

子どもたちへの投資、中でも最も不利な状況下の子どもたちへの投資は、不平等と貧困の問題に取り組むための投資です。反対に、格差を無視すると、悪循環が続き、断ち切ることが一層難しくなります。子どもたちの公平性に向けた努力は良いサイクルを生み出す可能性をもたらし、そうしたサイクルの中で、現在の投資から短期的および長期的な成果が生まれてくるのです。

## ユニセフと公平性アジェンダ

ユニセフのミッションは、「児童の権利に関する条約（子どもの権利条約）」に則して、いかなる場合も「最も不利な状況下の子どもや、最も窮乏している国を優先する」ことです。最も貧しい家庭の子どもであれ、最も不利な状況におかれている民族の子どもであれ、取り残された子どもたちにまず最大の力を注ぐことは、ユニセフの事業の要です。ユニセフでは、190の国と地域によるネットワーク全体で、子どもたちを政治的・経済的・社会的アジェンダのトップに据えています。

## 絶好の機会をつかむ

格差是正にはタイミングが重要です。子どもたちへの投資の時期には2つの絶好のタイミングがあることをエビデンスが示しています。早期幼児期と青少年期です。

**早期幼児期**には、脳が他のどの時期よりも急速に発達し、その後の学ぶ力に影響を及ぼします。最適な脳の発達のため、小さな子どもは適切な栄養と、大人との愛情のこもったふれあいと、安全で子育てに適した環境とを必要としています。子どもが栄養不足の影響を最も受けやすいのは、この早期幼児期です。この時期に適切な栄養を取らなかった場合、失われた成長の可能性を後から取り戻すことはできません。早期幼児期に暴力やストレスを受けると一生傷が残り、これによって、どのような青少年に、そしてどのような大人になるのかが形作られることとなります。こうした影響ゆえに、この人生の重要な時期に子どもたちを守り、投資することは重要なのです。

**青少年期**は、早期幼児期の投資の上に築いていく機会となります。情緒の安定や健康な身体、教育、スキルといったこの時期に培われた基盤は、大人へとうまく成長する上で重要な意味を持っています。青少年期は性的役割が固まってくる時期であり、非常に傷つきやすい時期でもあります。適切な取り組みがなされなければ、女の子の人生は児童婚や学校からの退学、早すぎる妊娠、性に基づく暴力によってひどく制限されかねません。

青少年期に様々な要因に直面することで、子どもたちの完全な発達が制限されてしまうこともあります。親の不在により大人の役割を担わされたり、労働で収入を得る必要に追われたり、家庭で暴力にさらされたり、子どもに刑罰を処する刑法の影響を受けたりといったケースです。こうしたマイナスの影響によって人生が変わってしまうこともあるのです。

早期幼児期と青少年期の発達のために適切な支援を行わなければ、社会福祉、経済成長、政治的安定の向上といった公平性実現によって社会全体にもたらされる恩恵も意味をなさなくなってしまうのです。



公平性に基づくプログラムに向けたユニセフの努力は、これが原則的に正しいという信念と、これが実践すべき正しい道だというエビデンスに基づいています。

公平性に基づくプログラムに向けたユニセフの努力は、これが原則的に正しいという信念と、これが実践すべき正しい道だというエビデンスに基づいています。2010年、このエビデンスが、専門家の評価を得た画期的な報告書『目標達成のための格差の是正』で提示されました。この報告書は、妊産婦と子どもの健康上の目標達成のための2通りのアプローチを試したシミュレーション結果を詳述したものです。一方は最も脆弱な立場にある子どもたちへの支援に重点を置くアプローチ、もう一方は不利な状況下の人には特段の重点を置かない従来通りのアプローチでした。

研究の結果、2つの重要な点が明らかになりました。第一に、公平性重視のアプローチは、最も不利な状況下の人々の様々な形の格差に重点的に取り組むことによって、もう一方のアプローチよりも早いペースで保健分野の目標に向けた成果を出したということです。第二に、同じ支援額でより多くの死を防いだことから、公平性重視のアプローチはもう一方と比べ、費用対効果も持続可能性もかなり高いということです。公平性重視のアプローチは、死亡率の高いアフリカの低所得国4カ国で特に費用対効果が高く、100万ドルの投資ごとに子どもの死亡を最大60%も防ぐことができました。

本研究ではさらに、公平性を支援する上で、以下のような考慮すべき施策があると指摘しています。

- 最も脆弱な立場にある子どもたちやコミュニティを明らかにするため、データの収集分析に投資を行う
- こうしたコミュニティに対しては、既に効果が明らかになっている支援を行う
- 前進を妨いでいるものを取り除く活動を優先する
- 不利な状況下のコミュニティとパートナー関係を結ぶ
- 最も貧しい家庭に対する財政上の垣根を取り除くなど、支援資金をうまく活用する

ユニセフでは、『目標達成のための格差の是正』の発表以来、公平性重視のプログラムをより深く、より広く推し進めてきました。効果を上げている活動についての重要なエビデンスを、パートナーと協力して収集してきました。これまでの経験から、公平性重視のプログラムを用いることによって不利な状況下の子どもたちの生活に長期的かつ劇的な前進をもたらすことができるという結論が、裏付けられています。

# ②

## 子どもたちへの 公平性の前進と 課題

子どもたちへの公平性実現に向けた道は、現在の状況と、格差是正に向けたこれまでの前進と、残された課題の規模を理解するところから始まります。第2章では、子どもの健康と幸福を推進するための活動が行われている主な分野毎に、これら3つの側面を検証します。



# 保健

**現在の状況：**ここ 25 年間で、子どもと妊産婦の死亡率に関して世界的に目覚ましい改善が見られました。1990 年から 2015 年にかけて、5 歳未満の子どもの死亡率は 53% 低下しました。また、1990 年から 2013 年にかけて、世界の妊産婦死亡率は 45% 低下しました。5 歳未満の子どもと妊産婦の死亡率が着実に低下したことは、健康に向けた行動の改善や、効果的な支援の範囲拡大など、様々な前進によって説明することができます。

**格差の是正：**子どもの死亡率の低下は世界のあらゆる地域で見られます。最も貧しい家庭と最も裕福な家庭の間にある子どもの死亡率における格差は、サハラ以南のアフリカを除くすべての地域で是正されています。しかし、肺炎の診断や、経口補水塩による下痢の治療など、命に関わるサービスへのアクセスに関しては、依然として最も貧しい家庭と最も裕福な家庭の間に大きな格差が存在します。殺虫剤処理を施した蚊帳の使用など、マラリア予防の支援は比較的公平に行われてきていますが、対象範囲はまだ全体的に極めて狭いといえます。

低所得国と高所得国の間の妊産婦死亡率の格差は、1990 年から 2013 年にかけて半減しました。すべての地域で死亡率の大幅な低下がみられた一方で、他の地域に比べて改善のペースの鈍いサハラ以南のアフリカに注目が集まっています。2013 年、世界の妊産婦死亡数の 62% はサハラ以南のアフリカが占めていました。さらに、助産師などの専門技術者によるケアの利用に関しては、貧富間の格差是正に大きな前進は見られませんでした。

妊産婦死亡率  
1990年～2013年



新生児死亡率  
1990年～2015年



5歳未満の死亡率  
1990年～2015年

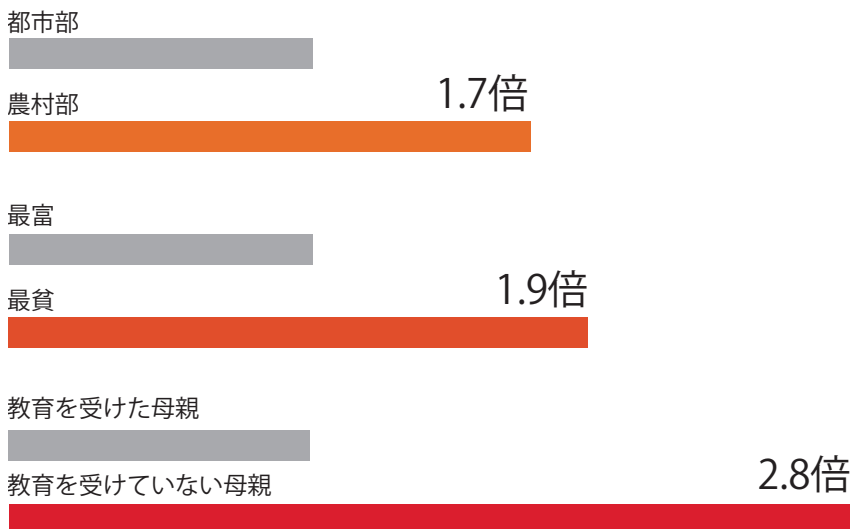


1990年以降、子どもと妊産婦の死亡率の減少に関し、世界的に目覚ましい改善が見られました。



**主な課題：**2015年には、590万人の子どもたちが5歳になる前に死亡すると推計されています。平均して、最も貧しい家庭の子どもたちは、最も裕福な家庭の子どもたちに比べ、5歳の誕生日を迎える前に死亡する割合が2倍近くとなっています。農村部で生まれる子どもや教育を受けていない母親のもとに生まれる子どもは、都市部で生まれる子どもや教育を受けた母親のもとに生まれる子どもに比べ、5歳未満で死亡する割合が高くなっています。

2013年には、世界中で28万9,000人の女性たちが妊娠出産に関わる合併症が原因で亡くなっています。この死亡数のうち86%を南アジアとサハラ以南のアフリカが占めています。



低所得国と中所得国の大半では、居住地域、経済状態、母親の教育レベルによって、5歳未満の死亡率が大きく異なります。



サハラ以南のアフリカの子ども12人に1人が、今も5歳の誕生日を迎える前に死亡しており、その死亡率は高所得国の15倍近くになります。

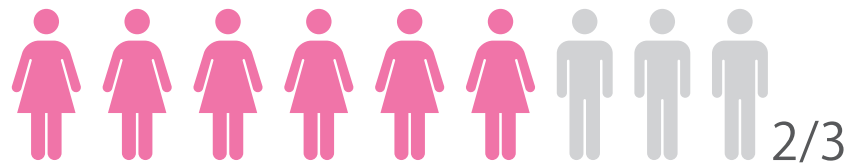
# エイズ HIV

**現在の状況：**すべての年齢グループにおいて、新たな HIV 感染者の数は 2000 年から 2014 年にかけて世界全体で 35% 減少しました。2004 年のピーク時に比べ、2014 年にはエイズ関連の年間死者数は世界全体で 42% 近く減少しています。こうした前進が見られるにもかかわらず、HIV で亡くなった子どもや 20 歳未満の青少年の数は 2014 年だけで 18 万人となっています。

**格差の是正：**2001 年から 2014 年にかけて、すべての年齢グループで感染者数は減少していますが、中でも最も速いペースで減少しているのが 5 歳未満の子どものグループです。この減少は、HIV の母子感染予防の成功と、抗レトロウイルス療法（ART）の提供拡大によるものです。全体としては ART へのアクセスは増加していますが、治療を受けるという点において子どもは大人に比べ遅れを取っています。2014 年、低・中所得国において、HIV 感染者の 15 歳未満の子どもで ART を受けているのはわずか 31% であるのに対し、大人と 15 歳以上の青少年の場合は 40% となっています。

HIV / エイズは、地理的には現在もサハラ以南のアフリカに集中しています。この地域の 15 歳から 19 歳までの女の子は HIV 感染率が非常に高く、2001 年と 2014 年の調査では、青少年の感染者の 70% 以上を占めています。この格差は 2001 年以降、3% のわずかな是正が見られますが、取り組みは急務です。

青少年期の女の子に加え、HIV 感染リスクが非常に高い人口集団には、男性と性行為を行う若い男性、性的搾取の被害を受けた少年・少女、そして薬物注射使用者が含まれます。その多くは、情報を求めたり、予防プログラムに加入したり、検査を受けたりした場合の法的・社会的影響を恐れて、診断を受けようとしません。



2014 年時点で、世界で HIV に感染している青少年のうち、約 3 分の 2 が女の子です。この割合は 2001 年以降、変わっていません。

**主な課題：**15歳未満の子ども260万人と、15歳から24歳までの若者390万人が、2014年時点でHIVに感染していたと推計されます。15歳未満で新たに感染した子どもの数は減りましたが、それでも同年に22万人が新たに感染しています。サハラ以南のアフリカの最も貧しい家庭では、15歳から24歳までの年齢グループの女の子の82%が、今もHIVに関する包括的な正しい知識を持っていません。すべての低・中所得の国において、HIV感染者の15歳未満の子どもたちの大半が今もARTを受けていません。

新たにHIVに感染した  
15歳未満の子ども  
2000年～2014年



新たなHIV感染者  
(全体)  
2000年～2014年



エイズ関連  
死亡者数  
2004年～2014年



世界的に、新たなHIV感染者数の減少ペースは、15歳未満の子どものグループが全年齢グループに比べて20%以上早くなっています。



HIV感染者の子どもの10人中9人がサハラ以南のアフリカで暮らしています。



# 水と衛生

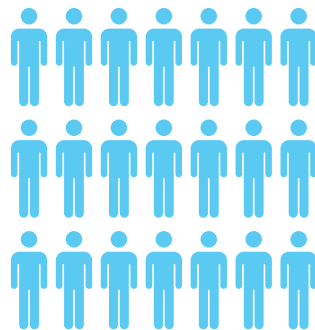
**現在の状況：**水と衛生（Water, Sanitation and Hygiene：WASH）の分野においては、1990年以降、全体的に目覚ましい進展が見られます。改善された衛生設備（トイレなど）と改善された飲料水源へのアクセス向上により、それぞれ21億人と26億人が恩恵を受けました。こうした前進は、一部には、自宅近くの水の供給源への強い需要によって実現したものです。衛生環境の改善は、人々の健康と良好な生活（ウェルビーイング）と生産性向上には衛生環境が重要であるという意識の高まりを反映しています。

**格差の是正：**世界的に見た場合に水へのアクセスが改善している影で、地域ごとの大きな格差がみえます。たとえば、水道へのアクセスには公平な前進が見られません。世界全体で見ると、改善された水源のうち水道の占める割合は63%ですが、後発開発途上国ではわずか17%です。

サハラ以南のアフリカは、安全な飲み水へのアクセスに関するミレニアム開発目標（MDGs）のターゲットを達成できなかった唯一の地域です。さらに、すべての地域において農村部と都市部の格差が依然として存在しており、自宅に水道が引かれている人の割合は、都市部の住民の方が農村部の住民に比べて2倍以上となっています。

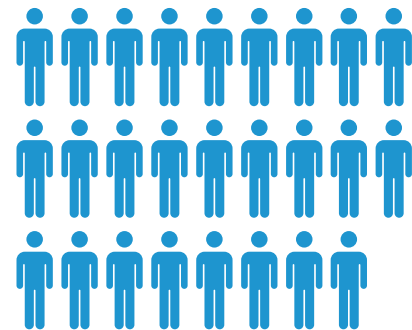
すべての地域において、改善された衛生設備へのアクセスは増加しています。しかしここでも、都市部のほうがかなり高い割合で改善しており、大きな地域間格差が見られます。たとえば、中東と北アフリカでは25年間で屋外排泄の割合が92%減少していますが、サハラ以南のアフリカではわずか35%の減少となっています。

 21億人



1990年以降、21億人が改善された衛生設備にアクセスできるようになりました。

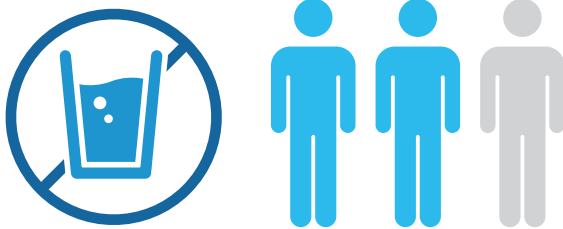
 26億人



1990年以降、26億人が改善された飲料水源にアクセスできるようになりました。

**主な課題：**6億6,000万人以上の人々が、今も改善された飲料水源を得られていません。そのうち半数近くがサハラ以南のアフリカに住んでおり、この地方に住む10人に1人が今も地表水を飲み水として利用しています。

世界で24億人（うち40%が南アジア）が、今も改善された衛生設備にアクセスできていません。世界で9億4,600万人が今も屋外排泄を行っており、このうちの10人中9人を農村部に暮らす人々が占めています。衛生環境の改善を最も必要としているのは、南アジアとサハラ以南のアフリカです。両地域では、それぞれ人口のおよそ3分の1と4分の1が今も屋外排泄を行っています。



後発開発途上国の3人に1人が、今も改善された飲料水源にアクセスできていません。

0%

2倍のペース

現在の減少率

必要とされる減少率

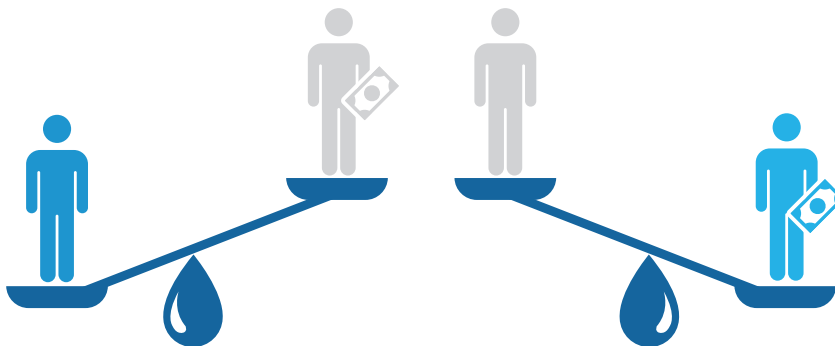
世界における屋外排泄の割合を2030年までに0%にするためには、減少ペースを現在の2倍にする必要があります。

都市部

衛生環境の改善は最も貧しい人々に最大の恩恵をもたらしました。

農村部

衛生環境の改善は最も裕福な人々に最大の恩恵をもたらしました。



調査対象国の大半において、1990年以降の都市部での衛生設備の改善は、裕福な人々よりも貧しい人々に大きな恩恵をもたらし、農村部での衛生設備の改善は、貧しい人々よりも裕福な人々に大きな恩恵をもたらしました。

# 飢餓

**現在の状況：**低栄養の重要な指標である発育阻害の目覚ましい減少は、世界の子どもたちの状況が実際に改善されていることを示しています。1990年から2014年にかけて、世界における5歳未満の子どもたちの発育阻害の割合は40%減少しました。この改善は、各国の栄養施策や栄養プログラムの改善、微量栄養素の補充と強化、食料安全保障の改善、経済成長など、複数の要因によるものです。

しかしながら、5歳未満の子どもの約4分の1が発育阻害に陥っています。同時に、栄養不良のもうひとつの形である子どもの肥満も世界的に上昇傾向にあります。5歳未満の過体重の子どもの数は、2000年から2014年にかけて3,100万人から4,100万人に増加しています。

**格差の是正：**発育阻害の減少の割合は地域によって大きな開きがあります。農村部の子どもは、都市部の子どもよりも発育阻害に陥りがちです。アフリカの5つある地域（東西南北及び中部）のうち3つの小地域において、発育阻害の5歳未満の子どもの数が増えています。

世界的に見ると、最も貧しい家庭の子どもは最も裕福な家庭の子どもに比べ、2倍以上の確率で発育阻害に陥りやすくなっています。経済状態に関連した発育阻害の格差是正の進捗は様々です。

2000年以降、ほとんどすべての地域において、過体重の子どもの割合が増えています。特に懸念されるのは、西アフリカと中部アフリカにおいて5歳未満の子どもの発育阻害と過体重の数が共に増加していることです。この地域では保健サービスの体制が整っておらず、増加傾向にあるこの栄養不良の二重の重荷に対処することが難しいのが現状です。

2000年



2014年



2000年には5歳未満の子どもの3分の1が発育阻害に陥っていたが、2014年には4分の1となりました。

**主な課題：**発育障害に陥っている世界の5歳未満の子どもたち1億5,900万人のうち、約2分の1がアジアに、3分の1がアフリカに暮らしています。2014年には、5歳未満の子ども5,000万人が消耗症に陥り、そのうち1,600万人が重度の消耗症でした。こうした子どもたちの3分の2以上がアジアに、3分の1近くがアフリカに暮らしています。

世界全体で、6カ月未満の乳児のうち、その生存と健康にとって重要な習慣である完全母乳で育てられている子どもは5人に2人もいません。西アフリカと中部アフリカの乳児においてその率は最も低くなっており、完全母乳で育てられているのは、6カ月未満の乳児の約4分の1に過ぎません。南アジア、東アフリカ、南部アフリカの6カ月未満の乳児は、約半数が完全母乳で育てられています。

最も裕福



最も貧しい



2倍

最も貧しい家庭の子どもは、最も裕福な家庭の子どもに比べて2倍以上の比率で発育障害に陥りやすい傾向にあります。

発育障害の子ども

1990年



2014年



2/5減少

低体重の子ども

1990年



2015年



2/5減少

過体重の子ども

1990年



2014年



1/3増加

1990年以降、発育障害と低体重の子ども数は減少しているが、過体重の子ども数は増加しています。



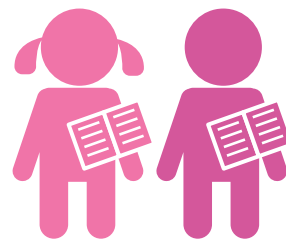
# 教育

**現在の状況：**就学年齢で小学校に就学する子どもの数はこれまでになく増加し、小学校の純就学率は世界で90%を超えています。世界規模での「万人のための教育」イニシアティブが、就学率向上の大きな要因となっています。しかし、小学校の就学率は着実に増えているものの、学校に通えない子どもたちの数と割合の減少ペースは2007年以降、失速しています。その大きな要因が、サハラ以南のアフリカの人口増加です。小学校学齢期にも関わらず学校に通えない子どもたちの3分の1以上が、紛争の影響下にある国で暮らしています。たとえば、中東と北アフリカでは紛争や政変が起きたことにより、1,300万人以上の子どもが学校に通えずにいます。

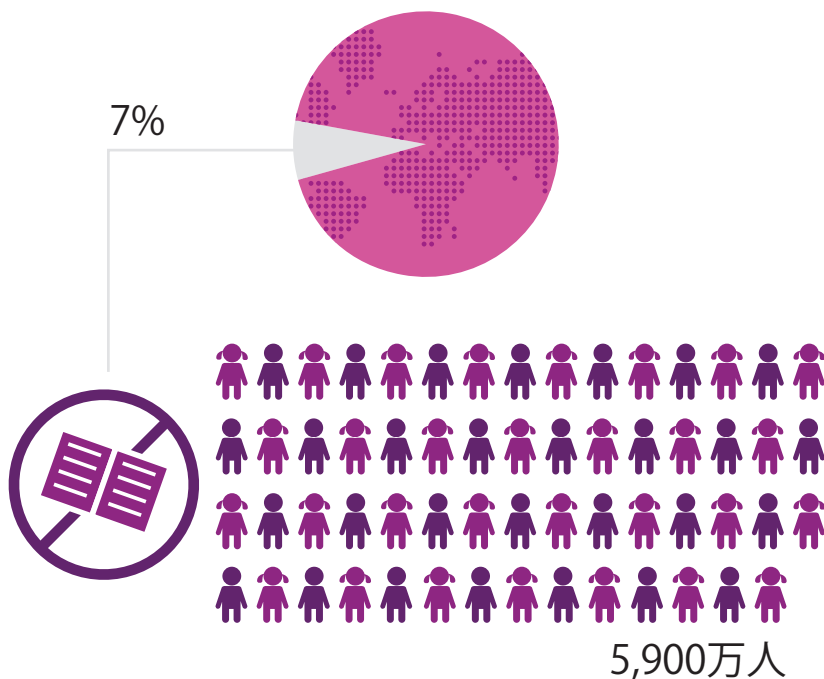
**格差の是正：**1999年から2012年にかけて、小学校就学のジェンダー格差はすべての地域において是正されました。最も大きな改善が見られたのは南アジアです。中等教育に関しては、ジェンダー格差はやはり是正されていますが、そのペースはゆるやかです。世界的に見て現在高等教育の就学人数に女の子が占める割合は統計上増えていますが、地域や国の間では格差が見られません。

データが得られた94カ国の大半において、全体的な出席が増加すると同時に、最も裕福な家庭と最も貧しい家庭の間での子どもの出席の差が縮まっています。しかしながら、ジェンダーおよび家庭の経済状態に基づく学習成果の格差ははまだ開いたままです。データが得られた国の大半において、読む能力では女の子が男の子を上回っていますが、多くの国で男女ともに学習のレベルは低いという結果がでています。データが得られた実質的にすべての国で、最も裕福な家庭の子どもは、最も貧しい家庭の子どもに比べ、読む能力の最低学習基準に到達する割合がはるかに高くなっています。

1999年から2012年にかけて、  
初等教育のジェンダー間格差は、  
世界のすべての地域で是正されています。



**主な課題：**2013年の推計によると、約5,900万人の子どもたちが未だ初等教育を受ける権利を実現できていません。世界的に見ると、中等学校学齢期の子ども3分の2が就学していますが、後発開発途上国ではその割合がわずか3分の1です。就学から学業達成へとすすめるには、学習成果と、今も残る経済状態に基づく学習達成度の格差是正にかなりの重点を置く必要があります。



最も裕福

最も貧しい

5倍

世界全体で小学校学齢期の子どもの93%が就学しています。しかし、5,900万人にのぼる残り7%は、今も初等教育を受けられていません（2013年）。

最も貧しい家庭の子どもは、最も裕福な家庭の子どもに比べ、学校に通えない割合が5倍。データが得られたほぼすべての国において、裕福な子どもは貧しい子どもに比べてよりよい高い学習成果が得られています。

# 子どもの保護

**現在の状況：**多くの指標において、子どもの保護分野の状況は、ミレニアム開発目標（MDGs）のスタート当初に比べて向上しています。5歳未満の子どもに関しては、教育や保健といった不可欠なサービスへのアクセスを保証する助けとなる出生登録の割合が、2000年から2010年にかけて世界的に58%から65%へと上昇しています。さらに、18歳の誕生日を迎える前に結婚する女の子の割合は、1990年の3人に1人から現在は4人に1人にまで改善しています。

しかし現在も、子どもたちは暴力などの多大な影響を受けています。2014年、ユニセフは、子どもたちへの暴力に関する過去最大規模の集積データを発表し、将来的に傾向を監視していくための土台作りをしました。同報告書では、世界で殺人の犠牲となった人のうち約5人に1人が子どもや20歳未満の青少年であり、その数は2012年だけで9万5,000人に上ることを明らかにしています。様々な国のデータを見ると、平均で、2歳から14歳までの子どものおよそ5人中4人が家庭で暴力的なしつけを受けていることが分かります。こうした形の暴力はあらゆる地域で見られます。

**格差の是正：**出生登録数の伸びは地域によって差がありますが、全体的に見て後発開発途上国は近年、最も急速な伸びを見せています。しかし、サハラ以南のアフリカにおける人口の急増が特有の課題をもたらしています。現在の出生登録率のまま出生数が増え続けた場合、東アフリカおよび南部アフリカにおける未登録の子どもたちの数は現在の4,400万人から2050年には6,800万人にまで増え、西アフリカと中部アフリカでは2倍近くになると見られます。

国全体の平均値の陰で、国内の地方間にははるかに大きな格差が存在します。世界中で、特定の宗教グループや民族グループの子ども、農村部や遠隔地に住む子ども、貧しい家庭や教育を受けていない母親の子どもは、出生登録をされない割合が高くなっています。

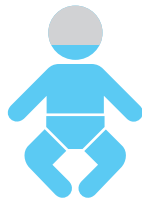
児童婚の割合は地域によって大きな差があり、南アジアとサハラ以南のアフリカで最も広く行われています。最も貧しい家庭の20歳から24歳までの女性は、最も裕福な家庭の同年代の女性に比べ、児童婚をした割合が4倍も高くなっています。

様々な国のデータが、家庭での暴力的なしつけが広く行われていることを示していますが、社会的・経済的状況との系統だった関連性は見られません。しかし、殺人の犠牲となる子どもの数は一部に高い集中を見せています。2012年に殺人の犠牲となった子どもや青少年の総数のうち、わずか10カ国がその半数以上を占めており、そうした殺人の犠牲者数で世界最大の割合を占めるのがラテンアメリカです。子どもに対する性暴力の割合は世界各国で大きく開きがあります。紛争の影響を受けている国の子どもたちは特にこうした形の暴力を受けやすいことが、複数の研究により分かっています。

**主な課題：**全世界で、推計 2 億 3,000 万人に上る 5 歳未満の子どもの出生登録がなされていません。こうした子どものうち半数以上がアジアに暮らしており、8,100 万人が後発開発途上国に暮らしています。児童婚の割合が現在のままであれば、18 歳未満で結婚する女の子の数は現在の年間 1,500 万人から 2030 年には年間 1,650 万人に増加すると見られます。児童婚を経験した女性の総数は、同期間に 7 億人以上から 9 億 5,000 万人にまで増えるでしょう。世界的に見て、あらゆる状況における体罰からの法的保護を定めた国に暮らしている子どもの割合はわずか 8% に過ぎず、残りの 92% は完全な法的保護のない状態で暮らしています。

都市部  
出生登録の割合

79%

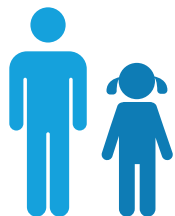


農村部  
出生登録の割合

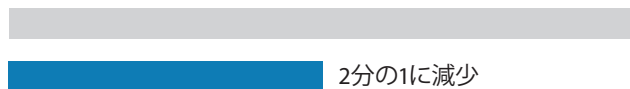
50%



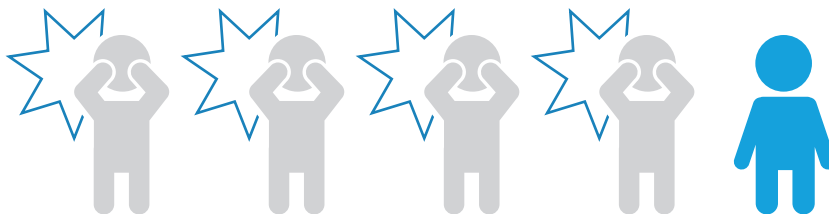
世界全体で、農村部の出生登録率は都市部に比べて大幅に遅れをとっています。



中東と北アフリカの児童婚



中東と北アフリカでは、ここ 20 年で児童婚の割合が半分近くに減少しました。これは世界で最も速いペースです。



2 歳から 14 歳までの子どもの 5 人中 4 人が、家庭で暴力的なしつけを経験しています。



# ソーシャル・インクルージョン (社会的包摂性—誰もが受け入れられる社会の実現)

**現在の状況：**ユニセフでは、最も貧しい子どもと最も社会から取り残されている子どもたちのため、子どもの貧困と排斥のパターンおよびその要因を理解し、効果的な対応を生み出せるよう各国をサポートしています。ユニセフでは最も貧しい家庭の子どもに支援を届ける努力をしており、その全活動分野において差別と闘っていますが、同時に包括的な取り組みも必要です。なぜなら、貧困と社会的周縁化の原因は多面的なものだからです。

本報告書で紹介してきた統計の多くが、ソーシャル・インクルージョンの進捗を示す主要な指標を取り上げています。そこには、サービスへのアクセスの格差是正や、長年社会から取り残されてきたグループの子どもたちの状況改善などが示されています。様々な分野の数字を見るとその多くが格差是正を示していることから、ソーシャル・インクルージョンは部分的には実践されているといえますが、まだ取り組むべき多くの仕事が残されています。

**格差の是正：**金銭的な貧困は、不公平性の発生とその拡大に極めて大きな役割を果たしています。基本水準の所得を得られない家庭は、子どもたちの権利の実現を有意義な形でサポートすることができません。開発途上国の貧しい家庭では子どもが人数的に大きな割合を占めており、1日1.25ドル未満で暮らす人口の47%を構成しています。貧しい家庭の子ども数は最低所得の国々で特に多く、このような国では12歳未満の子どもの半数以上が極貧状態で暮らしています。

子どもの貧困に関する懸念は高所得国でも高まりつつあります。不公平性は平均所得の高さの陰に隠れていますが、近年の世界的経済不況の中で、裕福な国の子どもたちの暮らしは特に低迷しています。裕福な国の貧しい家庭で暮らす子どもの数は、金融危機に見舞われた2008年以前に比べ、2012年には260万人増えています。

30年前に比べ、現在では  
貧しい生活を送る人の数は  
**7億2,100万人**  
減っています。

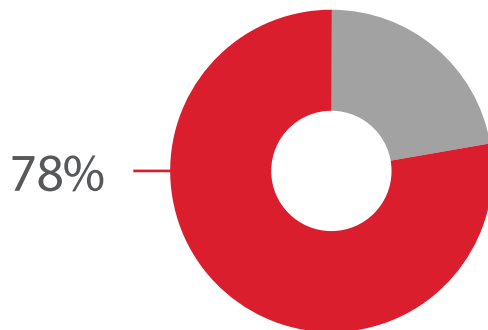
しかし 貧しい生活を送る  
人のうち  
**47%**が  
子どもです。

**主な課題：**信頼できるデータの不足により、子どもの貧困の世界的な割合や度合いの傾向を経時的に分析することはまだできていません。子どもの貧困の改善における公平性を測るには、一定の貧困ラインを脱した子どもの人数を数えるだけでなく、貧困ラインを脱することができた子どもを分析し、こうした子どもの当初の貧困レベルや家庭的背景、不利益に関するその他の共通指標を知る必要があります。

金銭的貧困は最重要要因のひとつであり、多くの場合、最も測定しやすいものですが、子どもの不公平性を悪化させる唯一の要因ではありません。子どもの権利条約では、「児童又はその父母若しくは法定保護者の人種、皮膚の色、性、言語、宗教、政治的意見その他の意見、国民的、民族的若しくは社会的な出自、財産、心身障害、出生又は他の地位にかかわらず」差別をなくす必要性を重要視しています。各国は全般的にそうした差別の規模や深さについてのデータを持っていません。しかしながら、定性的研究や、国の人権擁護機関への報告書、国レベルの統計には、差別の広がりや、差別による影響が最貧困層で深刻化している様子が現れています。



低所得国の12歳未満の子どもの2人に1人は極度の貧困状態で暮らしています。



世界的に見て、極度の貧困状態の人々の78%は農村部で暮らしています。

③

# 公平性の 格差是正



レニウム開発目標（MDGs）のもと、子どもたちの格差是正にはいくつかの重要な前進が見られましたが、全体としての前進の度合いは様々です。残された格差をみていくことによって、子どもたちにとっての前進を加速させる公平性重視の施策やプログラムの方向性を決める問題点が浮き彫りとなり、今後の開発の重要な道しるべとなります。

ユニセフにとって公平性とは、すべての子どもが差別や偏見、偏愛を受けることなく生き、成長し、自分の可能性を最大限に発揮する機会を有することを意味しています。公平性重視の施策の目的は、子どもたちの権利を奪う回避可能な不公平性の排除にあります。ユニセフでは、プログラムや施策に公平性を基にしたアプローチを用いることで、不公平性の原因を理解し、これに対処し、すべての子どもたち、特に最も脆弱な立場にある子どもたちが保健サービスや適切な栄養、衛生設備、安全な水、教育、保護、情報、その他の生存・成長・発育に必要なサービスの恩恵を受けられるようにしています。

## データ収集と分析の改善

.....  
 細分化されたデータ、つまり下位カテゴリーごとに分類されたデータは、公平性アジェンダ実現に向けた事業の中核をなすものです。  
 .....

細分化されたデータ、つまり対象全体に集約されたデータではなく下位カテゴリーごとに分類されたデータは、公平性アジェンダ実現に向けた事業の中核をなすものです。そうしたデータの収集・分析において各国政府を支援することは、最も不利な状況にある子どもが誰であり、どこに住み、どういった家族構成で、なぜ取り残されているのか、どうすれば彼らに支援・施策を届けられるのかを明らかにする上で非常に重要となります。

ユニセフでは、数十年にわたって子どもたちに関するデータの利用法を改善し続けています。1990年代に複数指標クラスター調査（MICS）を導入して以来、ユニセフでは各国政府と協力してデータのギャップを是正し、ミレニアム開発目標（MDGs）などの開発目標に向けた前進の状況を追跡してきました。MICS調査のデータは、訓練を受けたフィールドワークチームが世帯の構成員に対し、様々なトピックについて直接質問をして収集しています。こうしたデータは現在、情報を経済状態、居住地域、ジェンダー、民族、言語、宗教、年齢、その他の不利益のパラメーターを示す可能性のある要因ごとに細分化することで、公平性の状況を明らかにし、追跡する際の重要な鍵となっています。

社会から取り残されてきた脆弱な立場にある人々のニーズやそうしたニーズへの対処法を示唆する新たなエビデンスが、信頼性の高いデータを通して出てきています。複数のMICS調査では、ロマ民族、アフリカ系の人々、先住民族といった脆弱な立場にある人々のオーバーサンプルや個別調査によって、彼らの置かれた特有の状況が浮き彫りになりました。ジェンダーに特化したデータは、妊産婦の死亡や健康状態、女性器切除などの問題に関するプログラムの改善につながっています。さらにMICS調査において、若者の直面する問題がよりよく把握できる生活満足度に関する質問をすることにより、青少年に関する知識を深めるという効果も上げています。



さらにユニセフでは、健康、教育、社会保護システムに関する各国政府の定期的なデータ収集の支援も行っています。定期的に収集されるデータをより適切に細分化し、分析することで、最も不利なグループの状況を定期的に把握でき、さらに MICS 調査や人口保健調査のような調査を行うことによって、強力かつより長期的な指標を継続的に収集することができます。

データの利用法は、不公平性の各種側面を理解するための何代にもわたる分析ツールを通して強化されてきました。そうしたツールのひとつである、ユニセフが開発した「多次元貧困分析」(MODA) は、低、中、高所得国における支援的を絞るために利用されています。MODA では、子どもの幸福が総合的に定義され、子どもの生存や成長に欠かせない様々な品やサービスへのアクセスに重点が置かれています。このツールでは、子どもの貧困は多面的なものであり、社会的・経済的に不利な状況にあるグループの場合、複数のマイナス要素が重なり合ってより大きなマイナスの影響が出る可能性が高いことを認識しています。

公平性アジェンダのビジョンを具体的な行動につなげるため、2011 年、ユニセフは新たなツール「公平性を旨とする成果モニタリング・システム」(MoRES)を開発しました。このツールは、脆弱な立場にある子どもたちのための成果を出す妨げとなる要素や障壁を診断し、解決法を見つけて実施し、その進捗を定期的に追跡するために使われています。

さらにユニセフでは、世界中の子どもたちの権利を推進するという使命に沿って、高所得国の子どもたちの幸福度についての「レポートカード」を作成しています。最新のレポートカードでは、世界的経済危機が OECD (経済協力開発機構) 諸国の子どもたちに与えた影響に焦点を絞っています。その結果、特に脆弱な状況下の子ども (親が失業中、移民、ひとり親家庭、大家族など) が、最も厳しい貧困の状態にある人々の中で大きな割合を占めることが確認されています。



ガイアナのジョージタウンにある障がい者に優しい公園で友だちに会い、手を振る少女。



© UNICEF/UKLA2014-1214/Milton



## Bangladesh: 栄養の公平性



Bangladesh のナガール地区チョリシャ (Chollisha) の家庭を訪問し、子どもの身長を測定する栄養状態迅速評価チーム (Rapid Nutrition Assessment Team)。



© UNICEF/BANA2014-01445/Haque

## 栄養不良予防のために傾向を追跡する

生後 14 カ月のオミには重度の栄養不良の兆候がはっきりと現れていました。外見はひどく骨張り、体重は少なく、感染症にかかり、食べ物を嫌がっていたのです。しかし、母親のラッキー・アクターは問題ないと考えていました。娘の症状は心配でしたが、近所の人たちにそのうち良くなると言われたからです。 Bangladesh のネトラコナ県北部に住む 2 児の母である 22 歳のアクターは、季節労働者の夫と共に賄える範囲でなるべく良い食料を買うことを心がけていました。娘の症状が悪化した時、アクターは頼るべき場所が全く分からない状態でした。「オミを医者に診せることも考えましたが、周りの人は誰もどうすればいいのか教えてくれませんでした」と彼女は語ります。

そんな時、特別な訓練を受けた調査グループが、ネトラコナ県の栄養状態評価のため、彼女の家を訪れました。グループリーダーの M・アクタルザマンは、オミが重度の栄養不良だと告げました。「ただちに彼女を医者へ連れて行くよう両親に言いました。適切な治療を受ければ、他の子どもと同じように大きくなるからと伝えたのです。」と彼は語ります。

アクタルザマンは、ダッカ大学栄養食品科学研究所の教授であり、 Bangladesh の 10 の災害多発地区を対象に行われているユニセフの支援プログラムの一環である栄養状態迅速評価チームのメンバーです。欧州委員会人道援助・市民保護総局 (ECHO) から資金を得ているこのプログラムは、国と地方自治体が栄養不良、中でも緊急事態における栄養不良を予防できるよう、その能力構築を行うものです。

Bangladesh では、危機的状況にない場合でも、子どもの栄養不良の蔓延率は高い状態にあります。洪水やサイクロンのような緊急時には、最も貧しい家庭における栄養不良の割合がさらに高まります。評価チームでは緊急事態に備え、子どもの栄養状態の追跡調査を行っています。オミは、調査グループの訪問によって生き延びることができたのです。



## ブラジル：HIV／エイズの 認知に関する公平性



ブラジルのフォルタレザで、「ユース・アウェア」のパナーの前に立つボランティア保健エージェントのロドリゴ・ザビエル。



## リスクのある青少年の HIV 感染予防に取り組む

ブラジルのフォルタレザに暮らすロドリゴ・ザビエルは 18 歳にして既に、リスクの高い青少年の HIV 感染防止に協力するベテランの保健アドボケート(提唱者)です。

「小さい頃から保健の問題に興味を持っていました」とロドリゴは説明します。11 歳で校内ラジオ番組に参加し、保健問題について話す機会がありました。12 歳でユニセフ・ブラジル事務所が支援する校内保健疾病予防プログラムに参加し、15 歳の時には、ユニセフが支援する別のプログラムで青少年保健エージェントとなりました。

「その頃にはもう、自分自身と、自分が提供する保健に関する情報にすっかり自信が持てるようになっていました」とロドリゴは振り返ります。この自信を武器に、彼はさらに「ユース・アウェア」に参加します。ユニセフ・ブラジル事務所が、フォルタレザで HIV と性感染症の感染予防情報を広めるために始めた実験プロジェクトです。

「保健用の小型バンを走らせ、市内の様々な場所で任意の HIV 検査とカウンセリング(VCT)を提供しています」とロドリゴは語ります。さらにユース・アウェアのボランティアは、法に触れる行為をした青少年のための教育センターを訪問し、保健情報を提供しています。

「彼らが話をしに来てくれて良かったです。私たちの多くはまだしばらくここにいるけれど、大人が相手だと HIV のようなことについて話がしにくいからです」と、センターにいる少女は話します。こうした反応を受けて、ロドリゴは、同世代の人たちが必要とする情報やサービスへのアクセスを提供し、よりよい健康への道を共に歩んでいけるよう支援していこうと決意を新たにしています。



## 子どもたちのための公平性プログラム

データを細分化することで、不公平性の各種側面が明らかになり、アクションを必要とする領域が明確になります。こうした情報は、ユニセフが、最も支援を必要としている家庭や子どもたちにより即した支援を行う上で役立つものです。さらに、紛争や自然災害の際の人道活動においても、開発の文脈における公平性重視のプログラムにおいても、ユニセフのプログラムの効果を最大化するために必要に応じて調整を行うプロセスも改善されます。次に示すのは、子どもたちのための公平性プログラムに対するユニセフのアプローチの概略です。

.....  
 重要な公平性アプローチのひとつが、妊産婦と子どもの健康状態改善に向けた費用対効果の高い支援に投資し、支援の範囲を広げることです。  
 .....

### 保健

重要な公平性アプローチのひとつが、妊産婦と子どもの健康状態改善に向けた費用対効果の高い支援に投資し、支援の範囲を広げることです。女性と子どもたちのための前進のペースを早め、国内および国家間の格差を是正するために、ユニセフではこうしたアプローチを各国政府やパートナーとの協力のもとで用いています。最も貧しく最も不利な状況にあるコミュニティの子どもたちを特に重視し、保健プログラムでは以下の手法を組み合わせています。

- 予防 — ポリオ等のワクチンで予防できる子どもの病気の予防接種など
- 規範 — 少なくとも生後6カ月間の完全母乳育児、マラリア予防のため殺虫剤処理を施した蚊帳の中での睡眠、手洗い習慣の推進など
- 治療 — 肺炎、下痢、マラリア等の主要疾患の治療など

### HIV／エイズ

15歳未満の新たなHIV感染者は、2000年以降、60%近く減少しました。HIVの最初の流行以来、初めて世界はエイズ患者のいない世代を実現するために必要な知識、経験、ツールを手に入れました。ユニセフは各国政府と協力することにより、HIVの母子感染を根絶し、必要とする子どもたちに治療を施し、青少年のHIV感染を食い止めるための前進を加速させています。ユニセフでは、子どもたちやその家族のためのHIVの検査、感染防止、治療へのアクセスの格差是正に取り組む各国の革新的な戦略を支援しています。優先事項は以下の通りです。

- 支援がなかなか届かない人々に、予防についての情報や治療サービスを届ける
- 母子感染予防の障壁や問題点に取り組む
- HIVに感染している乳児に対し、生後12週以内に抗レトロウイルス治療を行う（これにより生存率を75%向上することが可能）



水と衛生プログラムでは、人道危機下の差し迫ったニーズへの対応に加え、根本的な変革の支援も行っています。



タンザニア連合共和国キゴマ地区の難民キャンプで、妹をおんぶし、傘で日差しを遮りながら給水所へと向かうブルンジ人の少女。

## 水と衛生 (WASH)

ユニセフの水と衛生プログラムの実施国は現在 100 カ国を超えており、最も不利な状況下の人々（特に後発開発途上国の人々）を対象とする取り組みに重点が置かれています。水と衛生プログラムでは、人道危機下の差し迫ったニーズへの対応に加え、根本的な変革の支援も行っています。コミュニティ主導による全体的な衛生環境改善のアプローチを行うことで、多くの貧しいコミュニティで衛生における格差是正が大幅に進みました。サービスの持続可能性の監査といったその他の戦略は、貧しいコミュニティに対する公の説明責任を果たすために必要なデータを提供する上で役立つものとなっています。WASH では、以下の点を重視して取り組みが進められています。

- 安全な水、トイレ、衛生施設に誰もがアクセスできるという状態の実現に向けて、その前進を加速させるために有効な施策の環境を整える
- サービスのデリバリーの改善
- 衛生環境向上に大切な行動習慣の変化（手洗いなど）を大規模に実現するための努力



© UNICEF/NYHQ2015-1727/Beechey

## 栄養

ユニセフでは、各国政府やパートナーと緊密に連携し、発育阻害やその他の低栄養と闘っています。人生の早い時期において低栄養に対応することは必要不可欠です。これによって幼少期の発育阻害、病気、死亡といった短期的影響のみならず、成長の制限や学校での学業不振、大人になってからの生産性低下、所得の可能性の低減といった長期的な影響も防ぐことができます。また、栄養不良の少女の多くがやがて栄養不良の母親となり、低体重の新生児を出産することになる貧困のサイクルがあることが知られていますが、早い時期から対応することにより、複数世代にわたる低栄養のサイクルを断ち切ることもできます。女性の妊娠から子どもの 2 歳の誕生日までの 1,000 日間は、支援のまたとないチャンスです。この期間に母と子に栄養に関する支援を行えば、その効果は一生続きます。カギとなる支援は以下の通りです。

- 母親の栄養支援
- 乳幼児、子どもにとっての最適な食事の推進
- 微量栄養素欠乏症対策（ビタミン A の補充など）
- 重度の急性栄養不良の治療

## 教育

教育に関するユニセフの取り組みでは、公平性を優先し、女の子や男の子が基本的な読み書き能力、計算力、より広い社会的・情緒的スキル、認知スキルを確実に身につけるための手助けをしています。教育における公平性は、インクルーシブな経済成長と貧困の削減、社会発展のための基盤を築きます。教育の格差是正に向けたユニセフの戦略は以下の通りです。

- 基礎教育への財政支出を増やすための政策提言
- コミュニティのエンパワメントと、教育データおよびエビデンスの改善の推進
- 障がいを持つ子どもや、長年排斥されてきたグループの子どもへの教材と学習機会の提供
- 早期幼児教育の機会の拡大
- 女の子が学校に通い続けられるよう、男女別のトイレを備えた安全な学校環境の整備



南スーダン：教育の公平性

## 女の子の教育を阻む障壁を取り除く

13歳のナタボ・ガブリエルは、南スーダン東エクアトリア州のカポエタ・ユース職業訓練センターで自分の名が呼ばれるのを待ち構えています。今日は彼女がクラスメートと共にこのセンターを卒業する日で、これから彼女は洋服仕立コースの修了証書を受け取るのです。

ナタボはクラスの最年少であるだけでなく、数少ない女子生徒の一人でもあります。カポエタ・センター周辺の町や村の大半では、住民は牧畜業を営み、家計を家畜に頼っています。こうした町や村では、女の子の多くは早い時期に結婚し、その相手は大抵、歳の離れた年長の男性です。この慣習は女の子の発達に影響し、さらに女の子の教育、健康、肉体的安全にマイナスの影響を及ぼしています。

こうした障壁にもかかわらず、ナタボは、これから自らのキャリアを築いていく上で支えとなる履修コースの修了にまでたどりつくことができました。同地におけるユニセフとプラン・インターナショナルのパートナーシップのもと、彼女を含めた102名の生徒が、東エクアトリア州の若者向けプログラムの一環である技能教育と職業教育を受講し、

この日、卒業を迎えたのです。2012年以降、学校に通っていない何百人もの少女がこのプログラムの恩恵を受け、読み書きや計算、職業技能を学びました。

「南スーダンの若者たちの発展と繁栄のために、女の子の教育は不可欠です」と、ユニセフ南スーダン事務所代表のジョナサン・ヴェイチは語ります。

出席した地元コミュニティのリーダーらによるスピーチや、クラスメートの演技披露が続いた後、ついにナタボの名前が呼ばれました。歓声と大きな口笛が会場に響き渡る中、彼女は演壇に駆け寄りました。「やった!」と彼女は叫び、その後で、「他の女の子たちも同じように自分を成長させるチャンスをつかめるよう」、コミュニティから児童婚がなくなることを願っていると言いつけました。



## セルビア：ソーシャル・インクルージョンの公平性



長い間、セルビアの施設で暮らしていたイリヤが、養父母と遊ぶ様子。



© UNICEF Serbia/2014

### 施設でのケアに代わる方法を支援

セルビア人のダウン症の男の子、イリヤは、生まれてから12歳までの大半を州立の施設で暮らしました。あらゆる努力がなされたにもかかわらず、実の親の元に戻ることは叶いませんでした。しかし現在、彼は愛情あふれる養父母のもとで暮らしています。

「イリヤは当初、私と全く意思疎通を図ろうとしませんでした」と、養母のソロボダンカ・マルチェタは話します。施設を出てから彼が見せた成長と前進は、「ほとんど信じられないくらい」だと言い、さらに「全体的な表情や様子、そして周囲との関わり方が一変しました」と話します。

2011年現在、中・東欧、独立国家共同体の26カ国で、少なくとも140万人のイリヤのような子どもたちが親からの直接のケアを受けられないまま成長し、その多くは施設で暮らしています。これを受け、ユニセフではこの地域の各国政府と協力して、離ればなれになるリスクのある家族への特別な支援を提供し、施設でのケアの必要性を減らし、すべての子どもたちが養育的な家族環境で育つための権利を推進しています。

家庭に基盤を置いたケアが子どもにとって最良の選択肢であるのに対し、施設でのケアは子どもの肉体的、知的、情緒的発達を阻害するものだということが、エビデンスによって示されています。また、家族やコミュニティに基盤を置いたサービスは、長い目で見ればより費用対効果が高いということも言えます。

この地域での家族に基盤を置いたケアへの移行は、既に成果を出しています。現在に至るまで、施設でケアされている3歳未満の子ども数は減り、乳児院で暮らす子どもの割合は減少し、代わりに家庭的なケアや里親のケアを受ける子どもが増えてきています。イリヤの場合、最新の報告では、彼の成長ぶりが養父母を励まし、喜ばせているとのことでした。

## 子どもの保護

すべての子どもは、暴力や搾取、虐待から保護される権利を有しています。しかし、世界中であらゆる社会的・経済的背景、年齢、宗教、文化の数百万人に及ぶ子どもたちが、暴力や搾取、虐待に苦しんでいます。あらゆる背景の子どもたちが暴力の対象となっていますが、一部の子どもたちはジェンダーや人種、民族、社会的・経済的背景、障がい、居住地域が原因となり、特に脆弱な状態にあります。ユニセフでは、公平性に焦点を定めて以降、複数の分野において子どもの保護に関する取り組みを加速させています。具体的には、すべての子どもの法的アイデンティティを確保するための出生登録、暴力防止、児童婚の根絶、女性器切除の根絶、子どものための正義、緊急事態における子どもの保護などです。子どもの保護のプログラムには、以下のようなものがあります。

- 関連法と政策の整備・改善
- 子どもたちを被害から守るとともに、子どもが犠牲となった場合に適切に対処するための体制の改善
- コミュニティと協力して、有害な行為・慣習を廃止

## ソーシャル・インクルージョン

ソーシャル・インクルージョンのためのユニセフのプログラムでは、不公平性の要因に直接取り組んでいます。貧困生活を送る子どもの社会的保護に重点を置くだけでなく、公平な公的予算配分や、子どもが恩恵を受ける地方自治にも重点を置きます。こうした取り組みは過去5年間で劇的に加速し、現在では100を超える国々で実施されています。最近の取り組みでは、人道活動の文脈における社会的保護が拡充しており、緊急時の対応を長期的な開発支援に結び付けられるよう検討されています。

社会的保護があらゆる分野でより公平性の高い成果の実現に寄与していることを示すエビデンスは後を絶ちません。社会的保護は、基本的サービスへの社会的・経済的障壁の排除と、子どもたちを養育する家庭の能力向上に対し、直接的な影響を及ぼしうるのはです。

こうした目的のため、ユニセフでは以下の分野で各国政府を支援しています。:

- 主力となる子どもの保護プログラムの拡充
- 統合された社会的保護システムを開発・実施するための政府の能力強化
- 子どもや青少年、家庭が直面する複数の重なり合った脆弱要素への効果的な対応

.....  
 社会的保護があらゆる分野でより公平性の高い成果の実現に寄与していることを示すエビデンスは後を絶ちません。  
 .....



## 統合されたサービス、 効果的なパートナーシップ

ユニセフとそのパートナーは、ここまで概略を述べてきた分野を中心に事業を構成していますが、最も不利な状況に置かれた子どもたちは、生活の一分野のみにおいて脆弱な立場にあるわけではありません。いくつもの複合的な貧困に直面しているのです。何かサービスを受けようと思ったときに、サービスを提供する供給者があふれ、プロセスも複雑な中で、こうした家庭が機会を逃してしまう可能性が高くなります。さらに、様々なシステムを取捨選択するための時間的、経済的コストも負担しなくてはなりません。すでに不利な状況に置かれた家庭にとって、こうした負担は重くのしかかります。

これらのことから、最も脆弱な子どもたちと家族のためのサポートやサービスの統合が一層重要になってきます。アプローチを統合することで、各分野における活動の優先順位を付けやすくなります。さらに、各分野が連動し、保健スタッフが出生登録や微量栄養素補充などの橋渡しをすることなども可能となります。

公平性の成果を追求するには、サービスの統合だけでなく、あらゆるレベルでのパートナーシップも必要です。パートナーとは、家庭における日々の生活の改善を支援するコミュニティベースの組織から、最も不利な状況下にある子どもたちの状況に関心を集めたりリソースを活性化させたりするグローバルな組織まで様々です。

公平性の重視は、コミュニティを動員することの重要性を浮き彫りにしました。コミュニティの持つ知識やスキルを活用し、コミュニティが抱える問題への解決法の実行と追跡に取り組んでもらうことが重要です。

ユニセフは、世界中の各国政府と長年にわたる重要なパートナー関係を結んでいます。こうしたパートナーシップは、立法、行政、司法機関を含めた政府のすべての部署とレベル、さらには国家レベル、地方レベル、コミュニティレベルの機関にまで及んでいます。公平性の重視は、コミュニティを動員することの重要性を浮き彫りにしました。コミュニティの持つ知識やスキルを活用し、コミュニティが抱える問題への解決法の実行と追跡に取り組んでもらうことが重要です。意志決定において、コミュニティの声は持続可能な計画やプログラムを形作る上で不可欠です。

同時に、ユニセフが民間企業やアカデミア、イノベーターとパートナーシップを結んだことにより、サービスや製品へのアクセス、品質、コストの問題に対する斬新なアイデアと解決法が生まれています。市民団体や宗教団体、若者や女性のグループなどとの協力は、公平性アジェンダを前進させる上で役立ってきました。パブリックイニシアティブによる、地域を越えた社会的活動の高まりにより、このアジェンダを新たな層へとさらに押し広げる大きな可能性がもたらされます。



## 残された公平性のギャップを理解する

2015年以降の子どもたちに関わる国内格差と国家間格差について理解するためには、横断的な不利益の原因となるものに注目することが必要です。こうした要素は、分野を問わず重要な意味を持ちます。

**地理的条件、経済状況、ジェンダーは、子どもたちの不公平性の重要な指標です。**最も裕福な家庭の子どもたちに比べ、最も貧しい家庭の子どもたちは、助産師などの専門技能者の立ち会いのもとでその誕生を迎えられる割合が約3分の1、発育阻害となる割合が2倍以上、5歳の誕生日前に亡くなる割合が2倍近くとなっています。最も貧しい家庭の子どもは、就学の割合が低く、就学した場合も学習の成果を得にくい傾向がみられます。最も貧しい女の子は児童婚をする割合が高く、HIVに関する包括的な正しい知識を持つ割合は低くなっています。

**紛争や自然災害、気候変動もまた、子どもたちの公平性を危うくします。**2013年には、世界中で1億4,800万人の人々が自然災害の影響を受けたり、紛争によって住むところを失ったりしており、こうした危機の発生頻度が増えるとともに、解決が困難になりつつあります。現在12億人が暮らす国と地域において、不安定な情勢が発生し、継続していることから、緊急性のある人道危機の影響は悪化しています。自然災害や気候変動は、子どもたちのためのこれまでの前進に対し、さらなる脅威を及ぼしています。

**世界の子ども人口のうちアフリカの占める割合が増加していることにより、子どもへの投資、特に最も貧しい子どもへの投資が今まで以上に急務となっています。**アフリカは、人口増加と加速する都会化という2つの大きな流れが交錯する状況にあります。こうした流れが重なることによって、貧困のサイクルが悪化しかねません。しかし、こうした流れを認識し、うまく対処すれば、拡大を続けるアフリカの都市部に暮らす次世代の子どもたちは、都市化の恩恵を受けることができるでしょう。

子どもたちに残された格差について理解するには、こうした横断的な要因を考慮するだけでなく、**データを文脈の中で解釈することが必要**です。たとえば、出発点が重要です。時に、当初の格差が非常に大きいために、すばらしい前進さえも色あせて見えてしまうこともあります。さらに、地域間での進捗の差によって、一部の地域がこれまで以上に置き去りにされたり、人口の増加が前進を覆い隠してしまうこともあります。支援を届けた人々が大幅に増えた場合でも、全体の人口が増えることで、改善の割合自体はわずかなものになってしまうケースもあります。最後に、問題によっては、前進のペースがあまりにも遅いことや、単純に全く進展がみられない地域もあるのです。

④

# 子どもたちの ための公平性 実現の加速



**本** 報告書の冒頭で、世界で最も脆弱な子どもたちを待ち受ける未来には2通りの可能性があることについて触れました。すなわち、不利な状況に追い込まれる悪循環か、機会が得られる好循環かのいずれかです。家庭に対して適切なサポートを行い、子どもたちの保健、栄養、教育、安全な飲料水へのアクセス、保護およびケアに早期に投資を行うことで、こうした子どもたちは幼児期を生き延びるだけでなく、子ども時代中期、青少年期、大人へと健康に成長していくことができます。子ども時代の不公平性に適切に対処すれば、こうした子どもたちは自分の夢を実現する機会が得られるのです。

不利な状況下の子どもたちに対して適切な時期に適切な投資を行えば、その成長とともに前進の好循環が促進されます。そしてこの世代は、その次の世代の子どもたちにさらに多くの機会を手渡すことができ、どのような状況に生まれようと、生き、学び、成長するよりよい可能性を与えることができるのです。

その反対もありえます。排斥された社会グループや貧しい家庭の子ども、あるいはその他の困難な状況下に生まれた子どもは、成功への公平な機会を手に入人生をスタートさせることができません。成長するにつれ、ジェンダーや民族による差別といったその他の排斥要因によって、自分の可能性を十分に発揮することが妨げられます。こうしたあらゆる要因によって、子どもたちが犯罪や暴力、その他の有害な行動に巻き込まれるリスクが高まるのです。



メキシコのハリスコ州サンタカタリナにある学校で学ぶ先住民族ウィハリカ族の子どもたち。



© UNICEF/MEXA2015-00027/Richter





## ナイジェリア：保健の公平性



ナイジェリアのラゴス郊外でマラリアの検査を受けるニケ・コラウォレの息子サミュエル。



© UNICEF/Nigeria/EJIOFOR

## 妊産婦と子どもの保健サービスのための携帯メッセージ

看護師に番号を呼ばれると、ニケ・コラウォレは立ち上がり、2歳の息子をおんぶしました。看護師は彼女に妊婦ケアの登録を行い、葉酸のサプリメントを与え、さらに息子のサミュエルにはビタミンAと虫下しの錠剤を与え、マラリアの検査を行いました。

若い母親のコラウォレはもっと早く保健サービスを受けるべきだったと思いましたが、彼女の住むエペ（ナイジェリア、ラゴス郊外の漁業の町）の保健センターは設備が整っていませんでした。「センターへ行くと、しばらく経ってからまた来るよう言われるだけです。分けてくれる薬も、対応してくれる看護師もいませんから」と彼女は言います。

コラウォレが考えを変えたのは、携帯電話にメールとボイスメッセージが届いたのがきっかけでした。地元の方言であるヨルバ語で、妊産婦と新生児と子どもの健康管理週

間についてのメッセージが入っていたのです。そこには、最寄りの医療施設とそこで得られるサービスや支給品について、詳しい説明がありました。

「こんなことは初めてでした」と彼女は話します。「地元の自治体から離れたところに住んでいるので、こうした情報は簡単に耳にすることができないのです」

実際、エペでは道路や交通機関があまり発達しておらず、妊産婦と子どもの保健サービスに重要な役割を果たす情報提供の妨げとなっています。しかし、携帯電話を活用することで、ユニセフとそのパートナーは長年保健サービスを受けられずにいたナイジェリアの母親や妊産婦にサービスを届けられるようになりました。今では、たった1通のメールや1本のボイスメッセージを送るだけで、彼女たちに情報を届けることができるのです。

## 2030年までの前進の見通し

子ども時代や青少年期の不公平性の問題に対処しなければ、世界中の家族に不平等な結果が生まれ続けます。2030年までに格差を是正するには、現在の前進のペースでは不十分です。前進を加速させない場合、次のような事態を招きます。

- 格差是正の前進のスピードが遅い地域の人口増加によって、2030年にも現在と同じ数の子どもが学校に通えない状態となります。
- 2030年には1億2,000万人近い子どもが発育阻害に陥り、成長と発達の公平な機会を失います。
- 今後15年で世界から屋外排泄をなくすには、現在の2倍のペースで減らしていかななくてはなりません。

.....  
 公平性に向けた前進をした場合もしなかった場合も、個人と国家の双方に長期的な影響が及びます。  
 .....

公平性に向けた前進をした場合もしなかった場合も、個人と国家の双方に長期的な影響が及びます。エビデンスが示すところによると、教育などの主要な分野で格差が広がれば、紛争のリスクが高まりかねません。これに対し、高い平等性は、より長期的でより持続性のある経済成長と強い関連性があることがわかっています。こうした調査結果は、平和と繁栄への道は皆で分かち合わねばならないということを示しています。

## イノベーション、効果の明らかなアプローチ、その他の不可欠な要素

持続可能な開発目標（SDGs）の野心的なアジェンダを実現するには、長年磨き上げられてきた効果の明らかなアプローチに対してのみならず、新たな革新的戦略へのさらなる投資も求められます。革新的なプログラムや政策的解決法は、子どもたちの生活のあらゆる分野で成果を出しており、格差是正に向けて期待の持てる筋道を付けてきました。SDGsを通じて公平性を実現するために不可欠なその他の要素は次の通りです。

### データの改善

強力なデータの収集と分析は、最も不利な状況下にある子どもたちのニーズにタイムリーに対応する上で欠かすことができません。脆弱な立場にある人々や社会から取り残された人々のニーズについての新たな知識と、それらニーズへの対応法を示唆してくれるものです。こうしたデータを普及させることで、一般市民や市民団体などが、子どもの権利を尊重し、保護するよう政府に求めることが可能となったケースが数多く見られます。しかしながら、そうしたデータの恩恵、さらには新たなテクノロジーによって可能となったデータ収集の革命の恩恵を、子どもたちが確実に受けられるようにするには、まだ取り組むべき多くの仕事が残されています。つまり、データの透明性とアクセス性を高め、まだ対象として反映されていない人々を対象として含め、データのフローの迅速化と新たなデータソースの活用を革新し、データが政策に反映されるようにする必要があります。



## システムの強化

妊産婦と子どもの低い死亡率を維持できるかどうか、高い学習レベルを実現できるかどうか、子どもの保護を維持できるかどうかは、高品質で公平性の高いサービスを一貫して届けるといふ、政府主導のシステムの能力如何にかかってきます。緊急時においては、外部からの支援によって、最も貧しい家庭の子どもたちに学校教育を届けられるようになり、診療所は遠隔地での出産に対応することが可能となり、セーフティネットは最も脆弱な立場にある人々を救えるようになるかもしれません。しかし長期的に見ると、こうしたことは、政府が調整して資金を提供し、コミュニティや家庭が主体となって支える、より広範な体制の一部となっていかななくてはならないのです。

## コミュニティのエンパワメント

社会的保護から衛生問題に至るまで、コミュニティの関与とエンパワメントは、子どもたちへの前進において欠かすことのできないものです。現地組織を強化することは、（その提供主体が地元の保健スタッフであるか、子どもの保護委員会やコミュニティ主導の衛生チームであるかにかかわらず）特に緊急事態の発生時にサービスの提供を続ける助けとなります。コミュニティ内やコミュニティ間の意思疎通を高めることは、有害な慣習に関わる社会規範を変える助けとなり、地元社会発のイノベーションの機会と、自分たち主導で課題を解決していく機会とが開けます。コミュニティに基盤を置くアプローチに対してより多くのリソースを投資すること、限られたリソースを最大限に活用するためにコミュニティの優先事項を理解すること、災害に見舞われる前にレジリエンスを強化すること、これらすべての要素が、最も社会から取り残された家庭や子どもをエンパワーする上で不可欠なのです。



フィリピンで、台風「ハイエン」により住まいを失った世帯のための仮設施設内のカウンターに立つ少女。



© UNICEF/NYHQ2014-1995/Belarmino



## イラク： 水と衛生の公平性



イラクのクルド人自治区エルビル郊外の  
バハルカ・キャンプで水道を使う少女。



© UNICEF Iraq/2015/Anmar

## 水が避難民に安らぎをもたらす

「とても厳しい状況です」と、イラクのクルド人自治区にある避難民と難民のためのバハルカ・キャンプのテントの外に座り、ハディージャはそう言いました。数カ月前、彼女は5人の子どもと3人の孫と共に、モスルからこのキャンプに逃れてきました。

「ここはとても埃っぽく、とても暑いのです。テントの中やそこら中に砂埃が入り込んできます」と彼女は話します。孫たちは彼女の周りに集まり、注意を引こうとけんかをしています。この子たちは、モスルから脱出できずにいる親と離れて暮らしています。

ハディージャによると、当初、彼女は家族と共に一時滞在用のキャンプにいました。その後、古いほうのバハルカ・キャンプに収容されました。「最近になってこの新しいキャンプへ移ってきました」と彼女は話します。バハルカは、エルビルの町の郊外にあるコンクリート工場の跡地です。2013年、シリア・アラブ共和国の内戦から逃れてきた難民用のキャンプに作り替えられました。2014年、このキャンプは、イラク国内の暴力によって自宅を追われた人たちが最初に避難してくる場所となりました。

ユニセフとそのパートナーは、このキャンプの数千人の住民のため、水と衛生の設備を建設しました。その結果、すべての家庭が台所とシャワー、トイレを持てるようになりました。水は近くの給水所まで汲みに行かなくてはなりません、1日に住民1人当たり150リットルの安全な飲み水を使うことができます。

ハディージャは、状況の改善をありがたく思っています。「こちらのほうが設備が整っています。私たちは家族9人で、テントが2つとシャワーが2つ、トイレが2つあります」と彼女は言います。ハディージャと家族にとって、水と衛生設備へのアクセスが改善されたことにより、厳しい状況での日々の暮らしが少し楽になりました。

## パートナーシップの構築

コミュニティの効果的な関与は、子どもたちのための近年の前進を促進している様々なパートナーシップの中の一例に過ぎません。政府やドナー、市民団体、イノベーター、民間企業などとのその他のパートナーシップについてもまた、その価値が実証され、ユニセフの公平性アジェンダを前進させるための潜在的 가능성이明らかになっています。

## 持続可能な資金の確保

これらすべての戦略の根底にあるのが、持続可能な資金調達必要性です。的を絞った短期的な資金投入によって障壁が打破されることは多々ありますが、信頼できる多様な資金源がなければ、こうした達成はじきに持続不可能となります。持続可能で公平な資金の確保は、持続可能な開発目標（SDGs）の文脈の中でさらに重要性を増していくでしょう。子どもたちに影響を及ぼす格差の是正を加速させるためには、国内のリソースと国際社会からの資金の双方の流れの改善が必要です。このことは、極度の貧困に陥っている場合や、危機によって子どもたちのための前進が損なわれかねない場合に特に当てはまります。

しかし、子どもたちのためにリソースを最大限に活用するには、正しい優先順位で、なおかつ子どもたちが最も恩恵を受けるような方法で拠出する必要があります。たとえば、中央政府から地方自治体に計画の策定とリソースを委譲することにより、不可欠なサービスの提供に関するアカウントビリティの向上を促すことができます。今後の資金調達や政策決定では、こうした経験・知識がより大きな役割を果たすことになるでしょう。

## 公平性を約束することは可能

今後一世代のうちに子どもたちの間の機会の不公平性を大幅に削減することは可能です。これを実現するため、世界各国は取り残されたグループに一層関心を払わなくてはなりません。各国政府と開発パートナーは、克服すべき重荷が最も重く、格差が最も大きな状態となっている国と地域に力を注ぐべきです。政治的意志を結集し、長期にわたり排斥の源となっている問題に対処しなければなりません。これまでに実現した前進を維持するため、長期にわたり関与する必要があります。

簡単な課題ではありませんが、これらは達成可能であるとともに、必ず達成しなければならない課題です。

世界が新たな国際開発への道に乗り出す今、野心的な世界規模の目標とターゲットを達成するためには、公平性への前進の加速が不可欠であることはきわめて明白です。過去の経験に習い、すべての子どもに公平な機会を与えるという揺るぎない信念に学べば、家庭、コミュニティ、各国政府、そのパートナーは、力を合わせて、現代の子どもたちとこれからの世代のために公平性の好循環をスタートさせることができるのです。また、スタートさせなくてはならないのです。



特に最も不利な状況にある子どもたちを含む世界中のすべての子どもたちに、人生における公平な機会を提供するという、公平性に基づくプログラムに向けたユニセフの取り組みは、これが原則的に正しいという信念と、これが実践すべき正しい道だというエビデンスに基づいています。本報告書では、公平性における根強い格差を是正する必要性について論証しています。なぜなら、不公平の悪循環は不可避なものでも乗り越えられないものでもなく、また、行動を起こさない場合の代償はあまりにも大きなものとなるからです。



Published by UNICEF  
Division of Communication  
3 United Nations Plaza  
New York, NY 10017, USA

ISBN: 978-92-806-4817-1

[pubdoc@unicef.org](mailto:pubdoc@unicef.org)  
[www.unicef.org](http://www.unicef.org)

© United Nations Children's Fund (UNICEF)  
November 2015