

ミレニアム宣言のビジョンを実現するために必要な戦略、イニシアティブ、資金調達を推し進めるなかで、世界は、ケアと保護をもっとも必要としている子どもたち
排除され、見えない存在となっている子どもたちが忘れ去られることを許してはならない。

THE STATE OF THE WORLD'S CHILDREN 2006

THE STATE OF THE WORLD'S CHILDREN 2006

世界子供白書 2006

存在しない子どもたち

存在しない子どもたち

世界子供白書 2006

**THE STATE OF THE
WORLD'S CHILDREN
2006**

2006年 世界子供白書

2006年3月17日発行

著： ユニセフ（国連児童基金）

訳： 平野裕二、（財）日本ユニセフ協会広報室

発行： 財団法人日本ユニセフ協会（ユニセフ日本委員会）

〒108-8607 東京都港区高輪4-6-12 ユニセフハウス

電話 03-5789-2016 ファクス 03-5789-2036

Website: www.unicef.or.jp

ユニセフ（国際連合児童基金）2005

印刷： （株）第一印刷所

The State of the World's Children 2006

United Nations Children's Fund (UNICEF), 2005

UNICEF, UNICEF House, 3 UN Plaza,

New York, NY 10017, USA

Website: www.unicef.org

この白書はユニセフ（国連児童基金）が2005年12月に発表し、平野裕二氏と（財）日本ユニセフ協会広報室が翻訳したものです。本書の無断転載・複製はお断りいたします。

転載をご希望の場合は（財）日本ユニセフ協会広報室にお尋ねください。

この白書は再生紙を使用しています。

表紙写真： UNICEF/HQ94-1393/Shehzad Noorani

謝辞

本白書は、有益なコメントやその他の貢献を行ってくれたユニセフ内外の多くの人々からの助言と寄与なくして製作することはできなかった。重要な貢献を行ってくれたのは以下の国・地域のユニセフ現地事務所である（英語名のアルファベット順）：アルバニア、アルメニア、ボリビア、ボツワナ、ブラジル、ブルキナファソ、カンボジア、カメルーン、中国、コロンビア、ドミニカ共和国、エクアドル、エジプト、ギニアビサウ、ヨルダン、ケニア、キルギス、マダガスカル、マレーシア、メキシコ、ミャンマー、ネパール、ナイジェリア、パレスチナ自治区、パキスタン、パプアニューギニア、ペルー、モルドバ、セルビア・モンテネグロ、シエラレオネ、ソマリア、スーダン、旧ユーゴスラビア・マケドニア、ウガンダ、ウクライナ、ウズベキスタン、ベネズエラ、ベトナム。ユニセフ本部の計画部・政策企画部・広報部、各ユニセフ地域事務所、イノチェンティ研究センター、英国国内委員会および米国国内委員会からも情報・意見が寄せられた。

ハンナ・ポーラック、エレナ・ポニアトフスカおよびベサニー・スティーブンスの特別寄稿に心から謝意を表す。

編集部

Patricia Moccia（編集長）；David Anthony（編集）；Chris Brazier（筆頭執筆者）；Hirut Gebre-Egziabher；Paulina Gruszczynski；Tamar Hahn；Annalisa Orlandi；Meredith Slopen.

方針ガイダンス

Elizabeth Gibbons（政策企画部国際政策課長）；David Stewart（国際政策課上級政策顧問）。

統計表

Trevor Croft（政策企画部統計情報課長）；Nyein Nyein Lwin；Edilberto Loaiza；Mary Mahy；Tessa Wardlaw，Sandi Zinmaw.

製作・翻訳

Jaclyn Tierney（製作担当エディター）；Allyson Alert；Marc Chalamet；Emily Goodman；Amy Lai；Najwa Mekki；Lisa Mullenneaux；Carlos Perellón；Catherine Rutgers；Edward Ying, Jr.

写真調査

Ellen Tolmie（写真担当エディター）；Nicole Toutounji.

表紙デザイン

Michelle Siegel（デザイン・マネージャー）；Maggie Dich.

マップ

National Geographic Society Mapping Services；Boris De Luca.

デザイン・版下作成

Prographics, Inc.

印刷

Brodock Press

頒布

Aaron Nmungwun（頒布担当マネージャー）；Elias Salem；Chetana Hein.

世界子供白書 2006

目次



まえがき

コフィ・A・アナン 国連事務総長.....	vi
アン・M・ベネマン ユニセフ事務局長.....	vii
第1章.....	1
第2章.....	11
第3章.....	35
第4章.....	59
第5章.....	85
注.....	89
統計.....	95
データについての一般的留意事項 ...	96
5歳未満児死亡率の順位.....	97
1. 基本統計	98
2. 栄養指標	102
3. 保健指標	106
4. HIV/エイズ指標.....	110
5. 教育指標	114
6. 人口統計指標	118
7. 経済指標	122
8. 女性指標	126
9. 子どもの保護指標	130
表中の国の分類.....	132
人間開発の進展を測る 表10について	133
10. 前進の速度.....	134
用語解説.....	138
ユニセフ本部と地域事務所.....	139

子どもたちとの約束

要約.....	1
パネル ミレニアム開発目標はミレニアム・アジェンダにおける中心的な開発目標である ...	2
子どもが排除され、見えない存在になっているとはどういうことが.....	7
図表 1.1 ミレニアム開発目標が達成されれば、この10年間で数百万人の子どもたちの生活が変容する	4
1.2 5歳未満児死亡率の3分の2削減に向けた世界の進展	5
1.3 現在の進捗度では、数百万人の子どもたちがミレニアム開発目標から取り残される	5
マップ 万人のための教育.....	8

排除の根本的原因

要約.....	11
パネル 後発開発途上国の子どもたちはなぜ取り残されるおそれが大きいのか.....	13
所得格差と子どもの生存.....	20
ロマのコミュニティと子どもたちの周縁化	24
障害とともに生きる ベサニー・ステイブンス.....	26
「子どもとエイズ」世界キャンペーン ...	30
図表 2.1 後発開発途上国は子どもの人数がもっとも多い.....	12
2.2 最貧国に住む子どもたちは初等・中等教育の機会を失うおそれがもっとも大きい.....	14
2.3 子どもの5人に1人が5歳未満で死亡する国々のほとんどは、1999年以降大規模な武力紛争を経験している	14
2.4 「脆弱」な国家は同時に最貧国でもある	15
2.5 HIVとともに生きる人々の間で子どもが占める割合が増えつつある	16
2.6 一部の地域では、女子のほうが男子よりも初等教育の機会を失う確率が高い	19
マップ 適正な生活水準.....	32

3



4



5



姿の見えない子どもたち

要約..... 35

パネル

路上の子どもたち

エレナ・ポニアトフスカ..... 42

ナイジェリアでこら留される子ども・若者たち..... 44

早婚と瘰癧(ろうこう)..... 47

保護的な環境..... 52

子どもの保護とミレニアム開発目標のつながり..... 53

図表

3.1 開発途上国における出生登録..... 37

3.2 親を失った18歳未満の子ども(サハラ以南のアフリカ、アジアおよびラテンアメリカ・カリブ海諸国)..... 40

3.3 開発途上国における早婚..... 46

3.4 児童労働撤廃の経済的費用および便益の総計(2000-2020年)..... 48

3.5 強制的な商業的性的搾取..... 49

3.6 開発途上国における児童労働..... 50

3.7 無条件に最悪な形態の児童労働・搾取に従事している子ども..... 51

マップ

子ども時代を保護する..... 56

すべての子どもを対象に

要約..... 59

パネル

子どもたちのためのミレニアム・アジェンダ達成状況をモニターする統計的手段... 61

子どもの権利を充足するうえで予算がどの程度効果的かをモニタリングする、南アフリカの取り組み..... 66

子どもの権利指標：エクアドルとメキシコにおける子どもの権利状況を評価する... 70

ユニセフ 子どもに関する倫理的報道の原則と指針..... 76

児童労働と企業の社会的責任：児童労働と闘うためのユニセフ-IKEA(イケア)プロジェクト..... 78

存在しない子どもたちの生活に光を当てる映画製作者たち..... 80

図表

4.1 主要な国際条約の締結状況..... 63

4.2 保護・発達に対する子どもの権利のための予算配分(ザンビア、1991-2001年)..... 65

4.3 信仰に基づいて社会奉仕活動を行う組織が、親を失った子どもおよび権利を侵害されやすい立場に置かれた子どものために進めている主な活動(アフリカ南部・東部諸国)..... 73

マップ

共通の未来..... 82

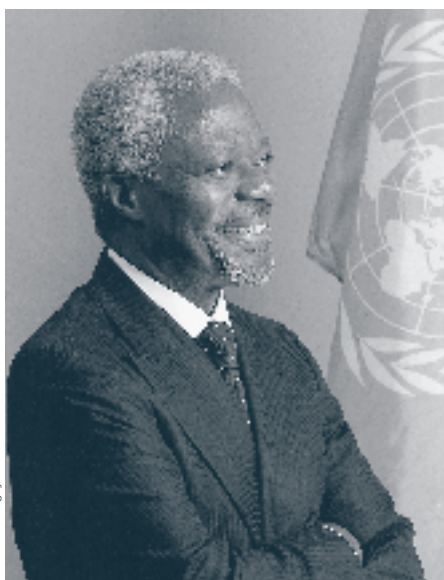
ともに行動する

要約..... 85

パネル

国連女子教育イニシアティブ(UNGEI): 教育における男女平等を現実のものとする..... 87

Excluded and Invisible



国連事務総長からの メッセージ

国連はその創設以来、世界の子どもたちのためにより良く、より安全で、より平和な世界を築こうと努め、また各国政府に対しては、自国の若き市民の自由と幸福に対する責任を果たすよう迫ってきた。

国連60周年を機にミレニアム宣言とミレニアム開発目標を実現するという約束を再確認するなかで、私たちは子どもがこの取り組みにおいて中心的な位置を占める存在であることも再確認している。国連は、私たちの世代のために存在するという以上に、未来の世代のために存在しているのである。

今年の『世界子供白書』は、ユニセフの60周年の始まりと時を同じくして刊行される。白書が光を当てるのは、人々の目から隠され、あるいは目に見えていてもないがしろにされることの多い世界 脆弱性と排除に彩られた世界である。そして白書は、私たち全員に、子どもたちの権利実現のために声を上げ、私たちの保護を必要としている子どもたちのために行動するよう求めている。

ミレニアム開発目標に関わる活動が始まってから5年が経過し、これらの目標が多くの形で子どもたちに関係していることがわかってきた。子どもたちのために成果を収めることができれば 子どもたちとの約束を果たし、子ども時代、健康、教育、平等および保護に対する権利をすべての子どもが享受できるようになれば、あらゆる年齢層の人々のために成果を収めることができるはずである。私たちにはそれができると信じている。

コフィ・A・アナン
国連事務総長

まえがき

ユニセフが毎年発行している『世界子供白書』はこれまで、HIV/エイズ、女子教育、栄養、児童労働、乳幼児期の発達といった具体的問題に焦点を当ててきた。それらを総合すれば子どもたちのために大いなる進展があったと言えるが、いまなお前進が決定的に必要な分野も存在している。

今年の白書は、過去の成果を享受することができなかった数百万人の子どもたち、排除され、あるいは「姿の見えない」子どもたちを取り上げる。教育や命を救ってくれるワクチン接種を受けることができない子ども、十分な保護を受けられずにいる子どもたちのことである。子どもたちに必要なサービスを届けようと大きな努力が払われているにも関わらず、いまだに数百万人の子どもたちが毎年命を落としているのだ。

世界は、ミレニアム開発目標という形で、よりよい未来を創るためのロードマップ（道筋）を作り、合意した。これは、2000年に189カ国が採択したミレニアム宣言から派生したものである。ミレニアム開発目標では、極度の貧困と飢餓、乳幼児・妊産婦死亡率、HIV/エイズその他の疾病に対処するための数値目標が掲げられるとともに、普遍的初等教育の普及、ジェンダーの平等、持続可能な環境の創出、開発のためのグローバル・パートナーシップを2015年までに促進することとされている。ミレニアム開発目標は、平和・安全保障・連帯・共同責任が成り立つ世界というミレニアム宣言のビジョンを現実のものとするための枠組みなのである。

このビジョンを実現することができるかどうか、私たちはいま、その重要な岐路に立っている。実現することができれば、その成果は大きい。ミレニアム開発目標が達成されれば、2015年までに推定5億人が貧困から脱し、2億5,000万人が飢餓を免れ、5歳の誕生日を超えて生きることにはなかったはずの3,000万人の子どもたちの命が失われずにすむ。

ミレニアム開発目標は、極度の貧困と飢餓の根絶から安全な飲み水の供給に至るまで、ひとつひとつが子どもたちの健康・幸福に関連している。これらの目標を達成することができなければ、今を生きる子どもたちにとっても、また彼らが子ども時代を生きのびておとなになったときにも、破滅的な帰結が待ち受けているだろう。

現在の進捗度では、たとえば、2015年にもおよそ870万人の5歳未満の子どもたちが死亡することになる。けれども乳幼児死亡率の削減目標を達成することができれば、そのうち380万人の子どもの生命を救うことができる。このように、ミレニアム開発目標を達成できるかどうかは数百万人の子どもたちにとって生死に関わる問題であり、前進するか後退するかという問題にほかならない。また、目標の達成は、子どもたちが暮らす国や社会の発展のためにも不可欠である。

ただし、ミレニアム開発目標の達成に力を入れるあまり、たとえ目標が達成されたとしても取り残されてしまう数百万人の子どもたちを見過ごすことにはならない。それは、もっとも援助を必要としている子どもたち、もっとも貧しく、もっとも脆弱な立場に置かれ、搾取・虐待されている子どもたちのことである。

このような子どもたち、いまのところその多くは法律、プログラム、調査研究、予算の埒外に置かれている。手を差し伸べるには大きな困難がともなう。けれども、この挑戦に正面から向き合って初めて、私たちは子どもたちとの約束を果たすことが可能になる。

ミレニアム開発目標は子どもたちが必要不可欠なサービスや保護を受け、より多くの参加の機会を得られるようになるための触媒にはなるが、それ自体が目的なのではない。私たちは、世界中の子どもたちがよりよい世界で生きていけるよう、できる限りの努力を尽くさなければならない。子どもたちは、その努力にふさわしい存在なのである。



© UNICEF/HQ05-0653/Nicole Toutouji

A handwritten signature in black ink, which appears to read "Ann Menon". The signature is fluid and cursive, extending across the width of the page.

アン・M・ベネマン
ユニセフ事務局長



子どもたちとの約束

子どものためのミレニアム・アジェンダ

数百万人の子どもたちが、貧困下で、放棄されたままで、教育を受けることもできず、栄養不良の状態、差別に直面し、ないがしろにされ、弱い立場に置かれたまま生をつむいでいる。彼らにとって、人生とは1日1日が生きるための闘いなのだ。住んでいる場所が都市の中心部であれ農村の辺境地であれ、彼らは子ども時代を奪われつつある¹。病院や学校といった必要不可欠なサービスから排除され、家族やコミュニティの保護を受けることもできず、しばしば搾取や虐待の危険に晒されているのだ。このような子どもたちにとって、成長し、学び、遊び、安心する時期としての子ども時代は実質的にはないも同然なのである。

すべての子どもが子ども時代を享受できるように保障するという責任を、私たち世界のおとなが果たしそこねているという結論は否定しがたい。国際連盟がジュネーブ子どもの権利宣言を採択した1924年以来、国際社会は子どもたちに対して、子どもの権利ととりわけ生存、健康、教育、保護および参加に対する権利が守られるようにするという揺るぎない約束を幾度となく表明してきた。

こうした約束のうちもっとも遠大で包括的なものが、国連総会で1989年に採択され、現在192カ国が批准している子どもの権利条約（児童の権利に関する条約）である。人権条約としては歴史上もっとも幅広い支持を集めている同条約は、その2つの選択議定書とともに、子どもたちに対する政府の法的義務を具体的に定めている。子どもの生存・発達・保護はもはや慈善の対象ではなく、道徳的・法的義務の問題なのである。各国政府は、国際的組織である子どもの権利委員会に定期的な報告を行うことに合意しており、同委員会に対し、子どもたちをどのようにケアしているかを報告する説明責任を果たさなければならない。

近年、世界の指導者たちはこれら子どもたちとの約束を再確認し、拡大したばかりではなく、その履行のための枠組みとして、期限を定めた具体的な目標も設定するに至った。このような約束のうちもっとも新しいものが国連ミレニアム・サミット（2000年9月開催）で表明されたものであり、

要約

何が問題か：ミレニアム開発目標（MDG）を、そしてミレニアム宣言に謳われているよりいっそう幅広い目標を達成することができれば、数百万人の子どもたちの生活を変容することができる。すなわち、子どもたちは病気や早すぎる死を免れ、極度の貧困や栄養不良から脱し、安全な水や適切な衛生設備を利用し、初等教育を修了することができるようになるだろう。目標達成に後れをとっている国や地域も確かにあるが、それでもこれらの目標は決して達成不可能なものではない。

国連加盟諸国はミレニアム開発目標達成にかける決意を明らかにしており、達成に向けた前進の速度を速めるべく、一連の主要なイニシアティブ（下記参照）を立ち上げた。これらのイニシアティブを実行に移すためには、ミレニアム・アジェンダ達成にける決意を改めて強くし、さらなる追加資源を投入していく必要がある。また同時に、現段階で必要不可欠なサービスを受けることができず、保護と参加の権利を否定されている子どもたちへの支援に、いまよりもはるかに力を入れていかなければならない。このような子どもたちにもっと支援の手を差し伸べることができなければ、端的に言ってミレニアム開発目標の中にはとくに普遍的初等教育の達成に関する目標は目標期限までに達成できないもの、あるいは完全な形で達成できないものが出てくるであろう。

手を差し伸べるのがもっとも困難な子どもたちとは、たとえば最貧国の子どもたち、あるいは一国のなかでももっとも窮乏したコミュニティで暮らす子どもたち、ジェンダー（文化的性差）による差別や民族性、障害、あるいは先住民族の一員であることを理由に差別に直面している子ども、武力紛争に巻き込まれたりHIV/エイズによる影響を受けている子ども、公的に存在を認められていない子ども、保護を奪う虐待に晒されている子ども、あるいは子どもとして扱われていない子どもたちのことである。『世界子供白書2006』ではこのような子どもたちに光をあて、彼らを排除しその存在を見えなくさせている要因を明らかにするとともに、彼らの健康と幸福に責任を負う人々が子どもたちを守り、子どもたちが排除されないようにするためにはどうしたらよいか、という点に焦点を当てている。

何をなすべきか：排除され、姿の見えない子どもたちを含め、すべての子どもたちのためにミレニアム開発目標を達成するには、次のような行動が求められる。

- ・現在必要不可欠なサービスを受けられずにいる子どもとその家族がこれらのサービスを利用できるようにするため、多大な努力が必要となる。例えば「クイック・インパクト・イニシアティブ」と呼ばれる即効型の支援を早急に実施することである。これは人間開発、および貧困削減に向けて重要な推進力となるものだ。
- ・人権に基づいたアプローチで開発を行う、長期的なイニシアティブ。その多くはすでに進行中であるを強化する。長期的な取り組みがまだ始まっていない場合は、上記の即効型支援と同時に開始し、即効型支援ができるかぎり効果的なものとなるようにしなければならない。各国の中央政府や地方コミュニティ主導型の戦略を通じて国家の能力育成を図ることが、これらのイニシアティブの持続可能性を長期的に保障する最善の方法である。
- ・もっとも弱い立場に置かれた人々に特別な注意を払うよう、現在よりもさらに充実したアプローチをとらなければならない。ミレニアム・アジェンダから取り残される危険性をもっとも大きい子どもたちに支援を届けるために、ドナーや国際機関、市民社会、メディアに加えて、各国政府が立法、予算、調査研究、プログラムを通じて参加することが求められる。

そこからミレニアム宣言が、ひいてはミレニアム開発目標が導き出されたのである。もうひとつは国連子ども特別総会（2002年5月開催）で表明され、成果文書「子どもにふさわしい世界」として結実したものである。これらの2つの協約は相互補完的なものであり、一体となって、21世紀の幕開けにおける子ども時代を保護するための戦略「ミレニアム・アジェンダ」を形成している。

今年の『世界子供白書』が焦点を当てるのは、よりよい世界を築くというこれらの約束が依然として満たされないままである、数百万人の子どもたちである。ミレニアム開発目標「ミレニアム・アジェンダ」における開発目標の中心「の実現に

向けた世界的な取り組みを評価するとともに、ミレニアム開発目標達成によって子どもたちの生活と未来の世代にどれだけ顕著な影響をもたらされるかという点についても実証的に示している。また、ミレニアム開発目標が国の平均値に焦点を当てている結果、社会の周縁に追いやられたコミュニティの子どもたちが保健ケア、教育、保護といった必要不可欠なサービスから取り残されてしまう危険性についても解説している。公的な身元証明を持つ権利を否定された子どもたち、虐待され保護を受けられない子どもたち、あるいは早婚を強要されたり武力紛争に巻き込まれたり、危険な労働に従事させられている子どもたちこそ、ミレニアム・アジェンダから排除される危険性ももっとも大きい、と今年の白書では述べている。

ミレニアム開発目標はミレニアム・アジェンダにおける中心的な開発目標である

目 標	2015年までの具体的目標
1. 極度の貧困と飢餓の撲滅	1日1ドル未満で生活する人口比率を半減させる。 飢餓に苦しむ人口の割合を半減させる。
2. 普遍的初等教育の達成	すべての子どもが男女の区別なく初等教育の全課程を修了できるようにする。
3. ジェンダーの平等の推進と女性の地位向上	初等・中等教育における男女格差の解消を2005年までには達成し、2015年までにすべての教育レベルにおける男女格差を解消する。
4. 乳幼児死亡率の削減	5歳未満児の死亡率を3分の2減少させる。
5. 妊産婦の健康の改善	妊産婦の死亡率を4分の3減少させる。
6. HIV/エイズ、マラリアその他の疾病の蔓延防止	HIV/エイズの蔓延を阻止し、その後減少させる。マラリアおよびその他の主要な疾病の発生を阻止し、その後発生率を下げる。
7. 環境の持続可能性の確保	安全な飲料水を継続的に利用できない人々の割合を半減する。 2020年までに、最低1億人のスラム居住者の生活を大幅に改善する。 持続可能な開発の原則を各国の政策や戦略に反映させ、環境資源の喪失を阻止し、回復を図る。
8. 開発のためのグローバル・パートナーシップの推進	開放的で、ルールにもとづいた、予測可能でかつ差別のない貿易および金融システムのさらなる構築を推進する。(グッドガバナンス《良い統治》、開発および貧困削減に対する国内および国際的な公約を含む) 最貧国、ならびに内陸国および小島嶼開発途上国の特別なニーズに取り組む。 国内および国際的な措置を通じて、開発途上国の債務問題に包括的に取り組み、債務を長期的に持続可能なものとする。 開発途上国と協力し、適切で生産性のある仕事を若者に提供するための戦略を策定・実施する。 製薬会社と協力し、開発途上国において、人々が安価で必須医薬品を入手・利用できるようにする。 民間部門と協力し、特に情報・通信分野の新技术による利益が得られるようにする。

出典：国際連合「ミレニアム宣言」(2000年)その他の国連文書から抜粋・編集。



© UNICEF/HQ01-0540/Shetzael Noorani

ミレニアム開発目標の達成は、よりよい生活を送っている人々のみならず、もっとも援助を必要としており、権利をもっとも侵害・軽視され、現在のところサービスから排除され、社会や国の保護を受けられずに周縁に追いやられた子どもたちの利益にもなるものでなければならない。今年の白書が取り上げるのはこうした子どもたちであり、彼らをミレニアム・アジェンダの対象に含めていくための方策である。

ミレニアム・アジェンダと子どもたち

達成可能な目標を通じて人類の進歩を促進する

ミレニアム宣言は理想であると同時に現実的なものでもある。宣言が夢に描くのは、平和、平等、寛容、安全保障、自由、連帯、環境への配慮、および共同責任に彩られた世界である。その世界では、弱い立場に置かれた人々、とくに子どもたちに対して特別なケアと配慮が向けられる²。他方、ミレニアム宣言の現実性は、宣言が拠って立つ核となる前提に見出される。すなわち、このような世界を築いていくためには人間開発と貧困削減が必須の条件となるが、現実的には、期限を定めた具体的目標を定め、政府が将来の政権や世代に責任を委ねて済ませようとするのを許さないことこそ、人間開発と貧困削減に向けた前進を図るための最善の方法である、という前提である。ミレニアム・アジェンダの中心となっているのは、人間開発のための一連の具体的目標、すなわちミレニアム開発目標であり、そのうちのいくつかの重要な開発課題については2015年という達成期限が定められている。そこで掲げられている課題とは、とくに子どもの生存、貧困、飢餓、教育、ジェンダーの平等と女性の地位向上、妊産婦の健康、安全な飲み水、HIV/エイズやマラリア、その他の主要な疾病などである。

これらの目標の多くは子どものための世界サミット（1990年）で定められた目標とほぼ同じ趣旨であり、またミレニアム開発目標はひとつ残らず 極度の貧困と飢餓の根絶から、未来の世代のための環境保護に至るまで 子どもの健康・幸福に関係している。ミレニアム開発目標はさらに、共通の開発目標に向かって国際社会が一致団結する機会を提供し、いまや開発途上国人口の4割を超え、後発開発途上国人口の半数を占める子どもたちの生活を改善する貴重な機会をもたらした³。

「子どもにふさわしい世界」は、ミレニアム宣言とミレニアム開発目標に掲げられたすべての野心的な目標をあらためて確認するものである。この文書は、子どもが最優先され、すべての子どもがケアを受け、いかなる子どもも取り残されないようにするために子どもの最善の利益にのっとった行動をとることの重要性を強調して、ミレニアム・アジェンダをより意義のあるものとしている⁴。この協約は4つの主軸を基盤としている。第1・第2・第4の軸は、それぞれ健康的な生活の促進、質の高い教育の提供、HIV/エイズとの闘いを目指すものである。実質上、そこでは子どもたちのためにミレニアム開発目標を達成するのに役立つ下位目標と行動指針が述べられている。第3の軸で扱われているのは、紛争ならびにあらゆる形態の虐待・搾取・暴力からの子どもの保護である。今年の白書が立証するように、このような保護が提供されなければ子どもの健康や幸福が損なわれるのみならず、必要不可欠なサービスから排除される危険性も高まる⁵。

ミレニアム開発目標の達成

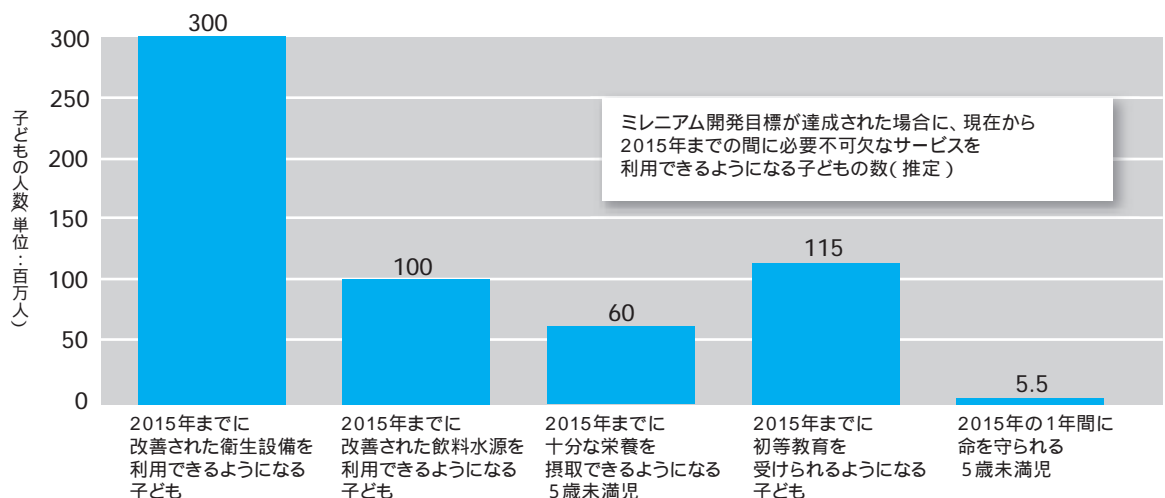
ミレニアム開発目標が達成されれば、数百万人の子どもたちの生活と未来が改善される

ミレニアム開発目標を達成することは、子ども時代の災厄に対する万能薬ではないものの、世界を子どもたちにとってよりよい場所にすうえで大きな役割を果たしてくれることは間違いない。単純な話、もしもこの10年間でミレニアム開発目標が達成されれば、数百万人の子どもたちが病気に罹ったり早すぎる死を迎えることがなくなり、極度の貧困や栄養不良を免れるとともに、良質な学校教育、安全な飲み水や適切な衛生設備（トイレ）を利用することができるようになるはずである（図1.1参照）。

ミレニアム開発目標の未達成が子どもにとって意味するものは重大である

ミレニアム開発目標を達成することができなかった場合は、現世代の子どもたちにとっても、彼らが子ども時代を生きのびておとなになったとしても、重大な結果を招くことになる。現在のペースでは、たとえば2015年にも依然として870万人の5歳未満児が命を落とすことになるが、具体的目標が達成されれば、2015年だけでもそのうちの380万人の生命が救われるはずである⁶。他のほとんどのミレニアム開発目標についても同様の計算を行うことができる（図1.3参照）。このように、目標を達成できるかどうかは数百万人の子どもたちにとって生死に関わる問題であり、前進

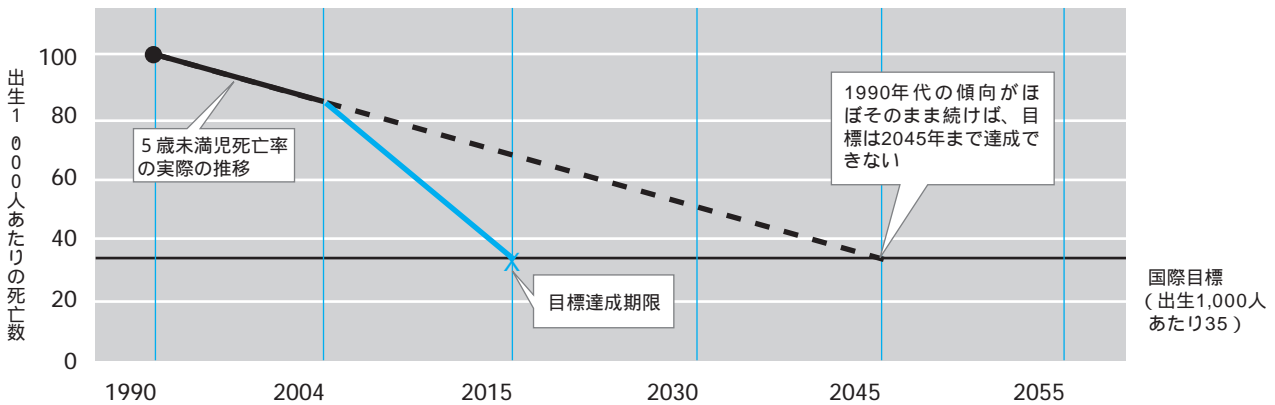
図1.1 ミレニアム開発目標が達成されれば、この10年間で数百万人の子どもたちの生活が変容する



出典：本白書の統計表1-10 (pp.95-137) にもとづくユニセフの予測。ここで用いた手法についての注釈は p.89 の注を参照。

図1.2 5歳未満児死亡率の3分の2削減に向けた世界の進展*

現在の進捗度では目標の達成は30年遅れに



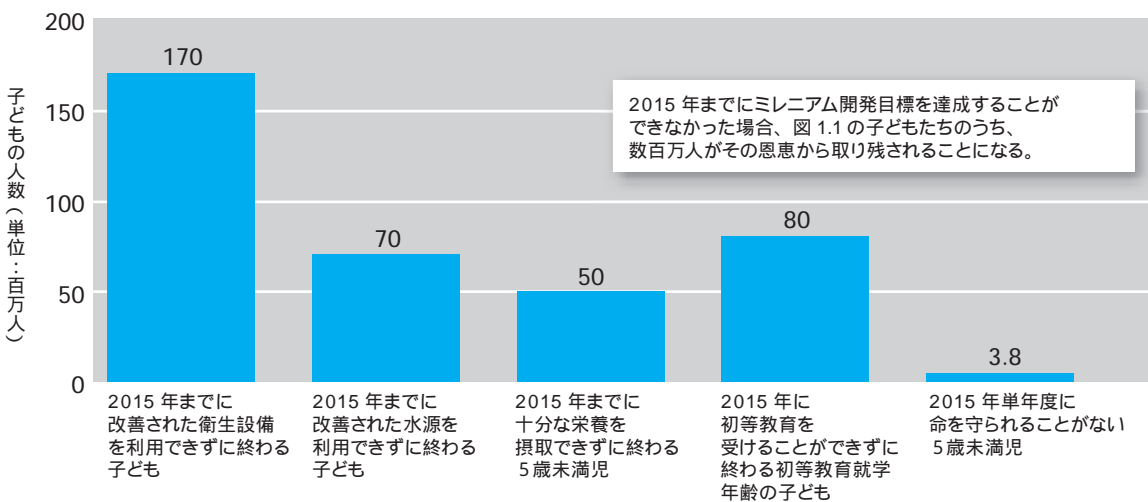
* 開発途上国の傾向のみ。開発途上国の国名一覧は p.132 参照。
出典：本白書の統計表 1 (p.101) に掲げた 5 歳未満児死亡率にもとづくユニセフの予測。ここで用いた手法についての注釈は p.89 の注を参照。

するか後退するかという問題にほかならない。目標の達成は、子どもたちが暮らす国や社会の発展のためにも不可欠である。

具体的目標の達成に失敗すれば、子どもの人生に生涯にわたって深刻な影響がおよぶ可能性もある。乳幼児期の子どもはとくに脆弱であり、必要不可欠なサービス等をこの段階で剥奪されれば、その影響は人間のライフサイクル全体を通じて続く。乳幼児期にネグレクト（育児放棄）や虐待の対象とされた子どもが受ける影響は生涯にわたっ

て回復しきれない可能性があり、そのために、成長し、思春期を迎え、最終的におとなになっていくなかで、持って生まれた可能性を全面的に発揮できないこともある。栄養不良は子どもの身体を弱くするだけでなく、学習能力をも損なう。初等学校を修了しなかった子どもは、識字・計算・認知能力を身につける可能性が低く、おとなになったときに相応の所得を得られない可能性がある。HIV/エイズで親を失った子どもも、学校に通うことができなくなり、自身の発達にとって必要不可欠な要素である家族の保護を受けられなく

図1.3 現在の進捗度では、数百万人の子どもたちがミレニアム開発目標から取り残される



出典：本白書の統計表 1-10 (pp.95-137) にもとづくユニセフの予測。ここで用いた手法についての注釈は p.89 の注を参照。

なるおそれがある。暴力・虐待・搾取の被害に遭った子どもが耐え忍ばなければならない心理社会的トラウマは、おとなになってからの人生全体に影響を及ぼすこともありうる。

けれども、苦しむのはこのような子どもたちばかりではない。国家もまた、自国の市民が栄養不良のまま、十分な教育を受けることもできず、あるいは病気が猛威を振るうなかで成長するときには、発展のために困難を強いられることになる。これらの要因は貧困を永続化させるとともに生産性を低い状態に留め、ときには社会の不安定につながったり、暴力や武力紛争に発展することさえある。子どもの健やかな発達、子ども自身の健康・幸福を守るというだけではなく、ミレニアム・アジェンダの野心的目標の中核をなす将来の平和・繁栄・安全保障を最善の形で保障するものでもあるのだ。

ミレニアム開発目標は達成できる ただし早急な行動が必要である

2000年以降、目標達成に向けた世界的進展が期待を下回っている地域や国もあるものの、目標を完全かつ期限通りに達成することはいままお可能であるという点では、幅広い合意が成立している。ただし、それには必要な政治的意志が実証され、適切な行動がとられることが条件となる。

2005年、国連加盟国はミレニアム開発目標の達成に向けた進展を加速し、得られた成果を持続可能かつ不可逆的なものにするべく、一連の主要なイニシアティブを立ち上げるに至った。これらの勧告が形成する戦略は二面的なものである。まず、現在必要不可欠なサービスを利用できずにいる子どもとその家族がそれらのサービスをもっと利用できるようにするため、多大な攻勢が必要となる。これらの直ちに着手すべき即効型の支援「クイック・インパクト・イニシアティブ」と呼ばれるものは、ミレニアム・プロジェクトの2005年報告書でその概要が詳細に説明され、国連事務総長の報告書でも勧告され、2005年の世界サミットの場において世界の指導者たちも支持を表明している⁷。これらのイニシアティブが実施されれば、人間開発および貧困削減に向けた重要な推進力となりうる。

しかしこれらは最初の一步にすぎない。人権に基づいたアプローチで開発を行う、長期的なイニシアティブ その多くはすでに進行中である を強化する必要がある。長期的な取り組みがまだ始まっていない場合は、即効型支援と同時に始めなければならない。これにより、即効型支援をできるかぎり効果的なものとするのに役立つはずである。経験の示すところによれば、開発に

対してトップダウンの、支援を行う側を重視したアプローチをとることは、必要不可欠なサービス・財の利用度を短・中期的に向上させるという点では往々にして効果的なものの、長期的には持続することができない。国内の能力が構築されておらず、諸々のプロセスが国の政府や地域コミュニティ主導型のものでない場合は、当初はうまくいったように思える支援策でさえも、国際的な支援が縮小したり政治的優先順位が変われば、失敗の憂き目にあう危険性があるのだ。

**ミレニアム・アジェンダ：
終わりではなく始まり**

ミレニアム・アジェンダは21世紀の子どもたちとの約束を果たすための重要な一歩である

勧告にのっとった即効型支援、および長期間にわたるイニシアティブを採用することにより、2015年までにミレニアム開発目標を達成できる可能性は高まるはずである。しかし、これらの戦略が包括的なものであるにも関わらず、このようなイニシアティブだけでは支援の手が届かない可能性がある子どもたちもおり、その数は数百万人にのぼる。すなわち、現在の法律、予算、プログラム、調査研究の対象に含まれておらず、彼らの権利を充足しようとする政府、団体、個人の手さえ届かないところにいる子どもたちである。このような子どもたちは、必要不可欠な保健サービスや教育、安全な飲み水、適切な衛生設備から現段階で排除されているだけでなく、おとなになったときにも、社会への全面的な参加から排除される可能性が高い。その多くは保護を受ける権利の侵害に苦しんでおり、そのために排除されるおそれがいっそう高まるとともに、事実上その存在が見えなくなっている。本白書が立証するように、もっとも弱い立場に置かれた子どもたちに特別な注意を向けながら、子どもの発達に対してより充実したアプローチをとることによって初めて、私たちは子どもたちとの約束を果たすことができ、もっとも貧しい人々もまた、ミレニアム開発目標がもたらす恩恵を受けられるようになるのである。

このような子どもたちが、あるいはいかなる子どもであっても、生来の権利として認められているサービス、保護および機会から排除されることは容認できない。子どもの権利条約、ミレニアム宣言および「子どもにふさわしい世界」を貫く普遍性の原則および差別禁止の原則が、子どもと青少年に関わる行動の枠組みとならなければならない。子どもたちとの約束は、いかなる状況においても、口ではこれらの原則を尊重すると言いながら、お腹をすかせ、健康を保てず、教育や被害からの保護を受けられないままの子どもがいても仕方ないと暗黙裡に認めるようなものであっては

ならない。拘束力のあるこれらの国際的合意を正式に受け入れたことにより、各国政府は、そしてその努力を支援する国際機関および市民社会組織は、いかなる子どもも取り残されないようにするために全力を尽くすという道徳的・法的義務を負っているのである。

したがってミレニアム・アジェンダは、2015年をひとつの足がかりとして、すべての子どもが必要不可欠なサービスや保護を受け、参加の機会を得られるようにするための推進力としてとらえなければならない。そのため、ミレニアム開発目標とミレニアム宣言に謳われたより広範な目標の達成、そして「子どもにふさわしい世界」が唱道する保護の価値観について後れを取っている国々は、ドナーや国際機関から十分な支援を受けつつ、その達成に向けた努力を倍化しなければならない。同様に、特定の目標ないしミレニアム開発目標全体の達成に向けて順調な進展を遂げつつあると見なされている国々も、勝利に安住するのではなく、大枠の到達目標を超えて、子どもの健康、教育、必要不可欠なサービスの利用に関わる格差を解消するという課題を達成するためにさらなる努力を傾けるべきである。

『世界子供白書』の残りの章では、世界がミレニアム開発目標の達成に焦点を当てるなかで忘れ去られるおそれのある子どもたちの苦境を取り上げていく。皮肉なことに、彼らこそケアと保護をもっとも必要としている子どもたち、もっとも貧しく、もっとも弱い立場に置かれ、搾取・虐待を受けている子どもたちである。ミレニアム宣言に掲げられたビジョンを現実のものとするため、世界は政策やプログラムの執行、資金調達に邁進し続けている。その中で、排除され、社会の周縁に追いやられ、しばしば見えない存在となっているこうした子どもたちが忘れ去られることを許してはならない。

子どもが排除され、見えない存在になっているとはどういうことか

本白書においては、子どもが暴力・虐待・搾取から自らを保護してくれる環境を失うおそれがあると見なされる場合、あるいは必要不可欠なサービス・財を受けることができず、将来社会に全面的に参加するための能力が脅かされるような状態にある場合、その子どもは他の子どもに比べて排除されている状態にある、と考える。子どもを排除する主体は、家族やコミュニティ、政府、市民社会、メディア、民間部門、および他の子どもなどである。

本書で取り上げている排除は、社会的排除の概念と密接に関連している。社会的排除という現象が存在することは幅広く認められているが、貧困と同様、その定義については共通の合意が存在しない^a。各国政府、諸機関、研究者、国際機関は、いずれも排除について異なる見方を持っており、豊かではあるが時として混乱のもとともなる、複雑に織り成された視点を生み出している。とはいえ、排除の定義をめぐる知的議論が続くなかでも、その主要な要因・側面についてはある程度の合意が存在することもまた事実である。

排除とは経済的・社会的権利、ジェンダーに関わる権利、文化的・政治的権利の剥奪を含む多面的な現象であり、物質的貧困よりもはるかに幅広い概念であることについては広く合意が見られる。排除の概念には、社会のなかで差別されたり不利な立場に置かれることの基盤となる社会政治的な強化要因も含まれていることから、すべての人が包摂され、平等な機会を享受できるように保障するためには、剥奪の背後にある一連のプロセスと作用因に強く焦点を当てる必要があることとなる。

こうした広範な原則を除くと、排除の諸側面に関して成立している合意は相当に少ない。しかし、3つの共通要素、**相対性**、**作用因**および**流動的要因**が中心的な位置を占めることは広く認められている^b。

- ・ **相対性**：排除されているか否かの判断は、ある特定の場所・時点において一部の個人・集団・コミュニティが他の個人・集団・コミュニティと比べてどのような状況にあるかを比較・検討することによって初めて可能となる。
- ・ **作用因**：人々は、いずれかの作用因が作用することによって排除の状態に置かれる。このように作用因に焦点を当てることにより、排除の原因とその是正手段を特定することができるようになる。
- ・ **流動的要因**：排除は、現在の状況のみならず、先々の展望が明るくないことを根拠として生ずる場合もある。

十分な食糧、保健ケア、学校教育といった必要不可欠なサービス・財から排除されることが、現在および将来の双方において、コミュニティや社会に参加する子どもの能力に影響を及ぼすことは明らかである。しかしその他に、子どもたちの自由や移動を制限するその他の形の権利侵害、とくに子どもの保護を奪う虐待や、家庭環境の外で暮らしている子どもに対する国の懈怠^cもあり、そのため子どもが特別な権利を有する存在として理解・特定されにくくなってしまっている。排除の諸側面と同様、これらの要因も重なり合い、からみ合うことが多く、それぞれがお互いを悪化させて、極端な場合にはその存在が見えなくなってしまう子どもも出てくるのである。そうなれば、子どもは権利を否定され、コミュニティでも物理的に姿が見えない存在となり、学校に通うこともできず、統計・政策・プログラムで取り上げられないために公的にも存在しなくなってしまうのである。

p.89の注参照。

教育における平等：世界的課題

すべての子どもが男女の区別なく初等教育の全課程を修了するよう求めたミレニアム開発目標2は、すべての子どもを対象としている唯一の目標である。このような形で、国際社会は、現在学校に通うことができずに排除されている可能性のある子どもたちにもきちんと焦点を当てる必要があるという事実を改めて気付かされているのだ。

後発開発途上国、最貧層のコミュニティ、もっとも貧しい世帯に暮らしている子どもは、農村部の子ども、障害のある子ども、武力紛争の影響下にある地域で暮らしている子どもと同じように、学校に入学したり、日常的に通学できる可能性が低い。民族的・言語的マイノリティ出身の子どもは、授業で使われる言葉を学ぶためにも奮闘しなければならないので、さらなる障壁に直面する。しかし、子どもたちを就学させることは始まりにすぎない。子どもたちが日常的に学校に通い、学習を修了して将来豊かな人生を送るのに必要なスキルを身につけられるようにすることこそが最終的な目標なのだ。

多くの国で、女子は男子よりも学校に通える可能性が低い。教育レベルが進むと、その傾向はなおさら強くなる。あらゆる教育レベルにおける男女格差の解消 ミレニアム開発目標3の重要な具体的目標 は、ジェンダー間の関係を変革し、男女すべての子どもに持って生まれた可能性を全面的に発揮できる機会を平等に保障するうえで必要不可欠な要素である。2005年、この目標を達成するためにさらなる努力が必要と判断された国は54カ国にのぼった*。教育における平等を2015年までに達成するための取り組みを実施するうえで、これらの国々に支援を提供しなければならない。

すべての子どもに初等教育を提供するためにはさらなる資源が必要だが、この目標を任意のもの、あるいは達成不可能なものとしてとらえてはならない。世界中の男女の子ども全員を質の高い小学校に就学させるのに必要な費用は年間70～170億米ドルであり、他の政府支出に比べれば相対的に少ない額である**。このような投資からもたらされる利益は、現在の子どもの、そして将来の世代の健康、生産性、社会的福祉の観点に立てば、はかりしれないほど大きいものなのだ。

* UNICEF, *Progress for Children: A report card on gender parity and primary education (No.2)*, UNICEF, New York, June 2005.

** UN Millennium Project, Task Force on Education and Gender Equality, *Toward universal primary education: investments, incentives, and institutions*, Earthscan, London, 2005, p.9.

ミレニアム開発目標2と3は、各国政府ならびに国際ドナー・国際機関に対し、現在教育から排除されているすべての子どもを教育対象に含めるよう求めている。これらの目標が打ち出した世界的課題は、排除されている人々、とくに子どもたちに手を差し伸べるよう努力するというミレニアム・アジェンダの精神を体現するものである。

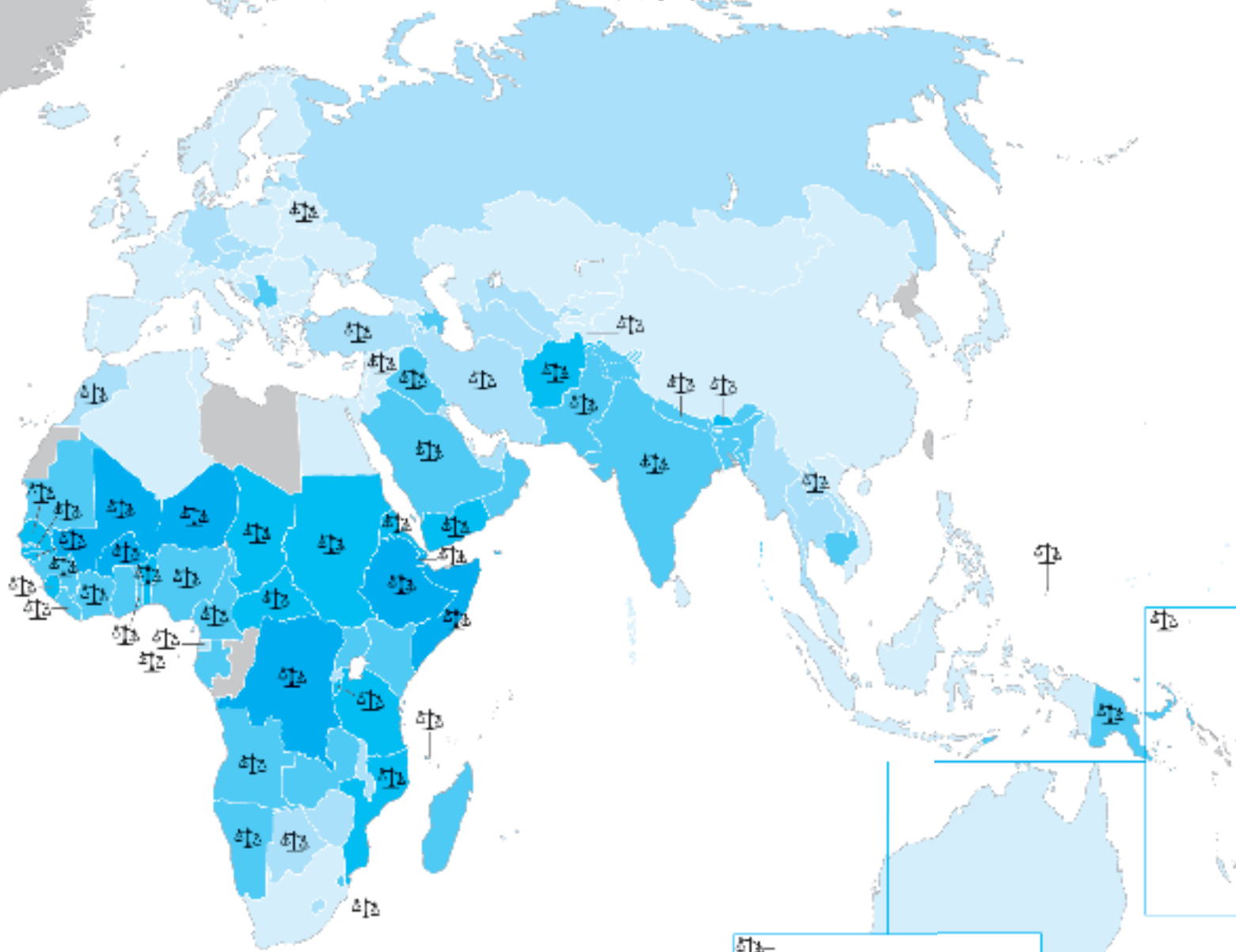


女子の中等教育出席率の対男子比
(男子100人あたりの女子の人数)

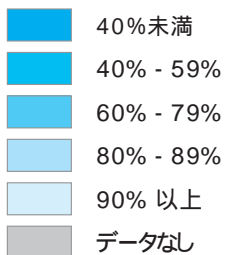
81	南アジア
84	西部・中部アフリカ
85	中東・北アフリカ
106	東アジアと太平洋諸国
112	東部・南部アフリカ
115	ラテンアメリカ・カリブ海諸国
90	後発開発途上国
93	開発途上国
93	世界平均

出典：統計表5 (pp.114-117)で報告したユネスコ統計研究所(UNESCO Institute for Statistics)のデータ(1998-2002, Education for All 2000 Assessmentを含む)より。

万人のための教育



就学年齢にある児童のうち学校に通っている者の割合：
初等教育純就学率



出典：UNESCO Institute for Statistics, 2005.

男女平等の目標を達成するために
さらなる努力が必要な国々

出典：UNICEF, Progress for Children: A report card on gender parity and primary education (No.2), UNICEF, New York, June 2005.



この地図は、いずれかの国もしくは地域の法的地位またはいずれかの国境の確定に関するユニセフの立場を反映するものではない。
点線は、インドとパキスタンが合意したジャンムー・カシミールのおおよその統治線を表したものである。ジャンムー・カシミールの地位の確定については当事者の合意が得られていない。



排除の根本的原因

ミレニアム・アジェンダから取り残され、子どもの権利条約で認められた権利を失うおそれをもっとも大きい子どもたちは、あらゆる国、社会、コミュニティに存在している。たとえばベネズエラの都市のスラムに住み、4人のきょうだいの面倒をみている女の子や、母親が出稼ぎに出なければならなかったために、きょうだいと一緒に子どもだけで暮らしているカンボジアの少女。家族を支えるために働き、友だちと遊ぶこともできないヨルダンの若者や、エイズで母親を失ったボツワナの男の子。そして車椅子の生活を余儀なくされ、学校に通うこともできないウズベキスタンの子どもや、家庭内労働者として働いているネパールの幼い男の子。排除されている子どもとは、このような子どもたちのことである。

一見すると、これらの子どもたちの生活には何の共通点もないように思えるかもしれない。それぞれが異なる状況に直面し、それぞれに異なる障壁を克服しようと奮闘している子どもたちである。しかし、全員に共通する点がある。どの子どももほぼ確実に、必要不可欠な財やサービスとくにワクチン、微量栄養素、学校、保健施設、水、衛生設備などの提供から排除され、搾取・暴力・虐待・ネグレクト（放棄）からの保護や社会に全面的に参加する能力・権利を否定されているのである。

排除はさまざまなレベルで子どもたちに害を及ぼす

国レベルで見ると、必要不可欠なサービスを受ける権利から子どもが排除されるのは、マクロレベルの要因によることが多い。たとえば、国内に広がる貧困、脆弱なガバナンス（統治）、HIV/エイズのような重大な病気の蔓延、武力紛争といった要因である。地方レベルでは、弱い立場に置かれ、社会の周縁に追いやられた集団の間で広がる排除の要因は、所得や地理的所在地が原因となって、サービスの利用にあたって不利な状況に置かれていること、ジェンダー、民族性または障害を理由とするあからさまな差別などである。

保護の権利の侵害 公的な身分証明を失ったり、最初から登録されなかったり、家族の保護がない子どもに対して国が保護を提供しなかったり、子どもの搾取、子どものうちからおとなの役

要約

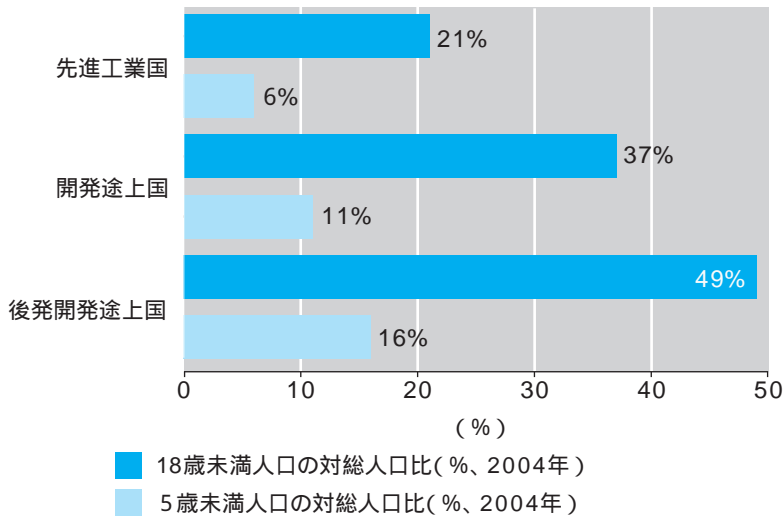
何が問題か：排除はあらゆる国、社会、コミュニティの子どもたちに有害な影響を及ぼしている。国レベルで排除の根本的原因になっているのは、貧困、脆弱なガバナンス（統治）、武力紛争、そしてHIV/エイズである。子どもの健康や教育に関わる主要なミレニアム開発目標の指標を統計的に分析してみると、開発をもっとも遅れている国、紛争で引き裂かれた国、政府が十分に機能していない国、HIV/エイズが猛威を振るっている国の子どもたちと、そうでない開発途上国に暮らす子どもたちとの間で、格差が広がりがつあることがわかる。これらの要因は、このような子どもたちがミレニアム・アジェンダがもたらす恩恵に与かる可能性を脅かすのみならず、子どもたちから子ども時代を奪い、おとなになってからも引き続き排除され続けるおそれを大きくするものでもある。

ミレニアム開発目標は国の平均値に基づくものであるため、排除の原因でもあり結果でもある、一国の子どもたちの間に存在する格差が覆い隠されてしまう可能性がある。全国統計や世帯調査のデータを細かく分析してみると、世帯所得や居住地によって、保健ケア・教育関連の数値に大きな格差があることがわかる。子どもの健康、生存率、学校への出席・修了率に見られる格差は、ジェンダー、民族性、あるいは障害の有無によっても生じている。これらの格差が生じる原因として考えられるのは、子どもや親・保護者がサービスから直接排除されていること、より貧しく、サービスも不十分な地域に住んでいること、必要不可欠なサービスを利用するのに高い費用がかかること、言語や民族的差別、偏見といった文化的障壁が存在することなどである。

何をなすべきか：以上のような要因を取り除いていくためには、鍵となる4つの分野で迅速かつ断固とした行動をとることが必要となる。

- ・ 貧困と不平等：貧困削減戦略の修正を図り、社会投資に対する予算の拡大、または資源の再配分を行うことは、もっとも貧しい国やコミュニティに暮らす数百万人の子どもたちの役に立つはずである。
- ・ 武力紛争と「脆弱」な国家：国際社会は、武力紛争の防止・解決を模索するとともに、政策的・制度的枠組みが脆弱な国々に働きかけ、子どもや女性を保護し、必要不可欠なサービスを提供できるようにしなければならない。紛争に巻き込まれた子どもたちへの緊急対応には、教育、子どもの保護およびHIV感染予防のためのサービスを含めるべきである。
- ・ HIV/エイズと子ども：HIV/エイズが子どもや青少年に及ぼす影響、および子どもや若者を感染と排除の両方から保護する方法にさらなる注意を傾けなければならない。この点においては、「子どもとエイズ」世界キャンペーンが重要な役割を果たすことになるだろう。
- ・ 差別：政府と社会は、差別に対して公然と立ち向かい、差別を禁止する法律を導入・施行するとともに、女性や女子、民族的集団や先住民族、障害者が直面している排除に対処するための取り組みを実行に移さなければならない。

図2.1 後発開発途上国は子どもの人数がもっとも多い



出典：国連人口局のデータにもとづくユニセフの計算

割を担わされることなどを含む も、個々の子どもを排除に晒す要因となる。

この章では、国レベルおよび地方レベルで子どもが必要不可欠なサービス 主に保健ケアと教育 から排除される原因となる諸要因に焦点を当てる。これらの要因は長年にわたって存在し、深く根づいていることが多いが、それを生み出している経済的・社会的・ジェンダー的・文化的プロセスは対応不可能なものではなく、変革すべきものである。たとえ完全に排除できなくとも、私たちは子どもたちに約束をした以上、その影響を少しでも和らげるために努力をすべきである（個人のレベルで、権利侵害に対する保護を奪い去り、社会やコミュニティの中で、子どもたちの存在を見えにくくしてしまう多くの要因については、第3章で検討する）。

マクロレベルにおける排除の原因

貧困、武力紛争、HIV/エイズは今日、子ども時代を脅かしている最大の脅威である¹。これらはまた、地域・国レベルにおいても、子どもたちのためのミレニアム・アジェンダ達成を妨げるもっとも大きな要因のひとつに挙げられるものでもある。子どもの健康や教育に関わる主要なミレニアム開発目標の指標 とくに5歳未満児死亡率、栄養不良率、初等教育就学率 を統計的に分析してみると、もっとも開発の遅れている国、紛争で引き裂かれた国、あるいはHIV/エイズが猛威を振っている国の子どもの間と、世界のそれ以外の国々の子どもたちとの間で、保健・教育面の格差が広がりつつあることがわかる。協調的

とれた努力が行われなければ、今後10年間、これらの国々の子どもたちはいっそう厳しく排除されていくことになるだろう。

後発開発途上国の子どもたちは取り残されるおそれをもっとも大きい

貧困層の人口に子どもが占める割合は、一般の人口比に照らしてみても不相応に高い。後発開発途上国では若年層が人口に占める割合が高く、所得が低い世帯では、経済的に豊かな世帯に比べてより多くの子どもを持つ傾向があるためだ。また、貧しい子どもは労働に従事する可能性がより高く、そのために教育の機会を失い、さらにその結果として将来貧困から脱却するに足る、人間にふさわしい所得を得る機会をも失ってしまう場合がある²。適正な生活水準を否定され、そしてしばしば教育を受けることも、情報を得ることも、欠かすことのできないライフスキルを身につけることもできない子どもたちは、虐待や搾取の対象となりやすい。

貧困削減はミレニアム・アジェンダの中心となる目標であり、ミレニアム開発目標の8つの目標のうち2つ（ミレニアム開発目標1、および8）ではっきりと到達目標として掲げられているほか、他の6つの目標においても重要な要素となっている。ミレニアム開発目標1で第一義的に目指しているのは、1日1ドル未満で暮らす人口比率を半減させることにより、所得貧困の削減を目指そうというものである。ミレニアム開発目標8の主要な目標は、後発開発途上国の特別なニーズに対応することである。

経済成長を通じた所得向上は貧困削減戦略に不可欠な要素であり、1990年以降、アジアではとくに成功を収めてきた³。しかし、経済成長だけでは子どもがさまざまな形で経験する 必要不可欠なサービス・財の剥奪としての 物質的貧困に対応するには不十分である。このような剥奪は目を覆わんばかりの規模で蔓延している。10億人を超える子どもたちが、十分な栄養、安全な飲み水、適切な衛生設備、保健ケア・サービス、住居、教育、情報のうちひとつ、ないし複数の分野で極度の形態の剥奪に苦しんでいるのである⁴。

後発開発途上国の子どもたちは深刻な剥奪に晒される可能性がもっとも高く、したがってミレニアム・アジェンダから取り残されるおそれをもっとも大きい。統計が示すその貧困の度合いは驚きに値する。とくに、子どもと女性の成長と健康・幸福に関わる指標を見ればその感が強まる（p.13 パネル、「後発開発途上国の子どもたちはなぜ取り残されるおそれが大きいのか」参照）。ほぼすべてのケースについて、後発開発途上国は他の開発途上国に大きく後れを取っているのである。

後発開発途上国の子どもたちはなぜ取り残されるおそれ大きいのか

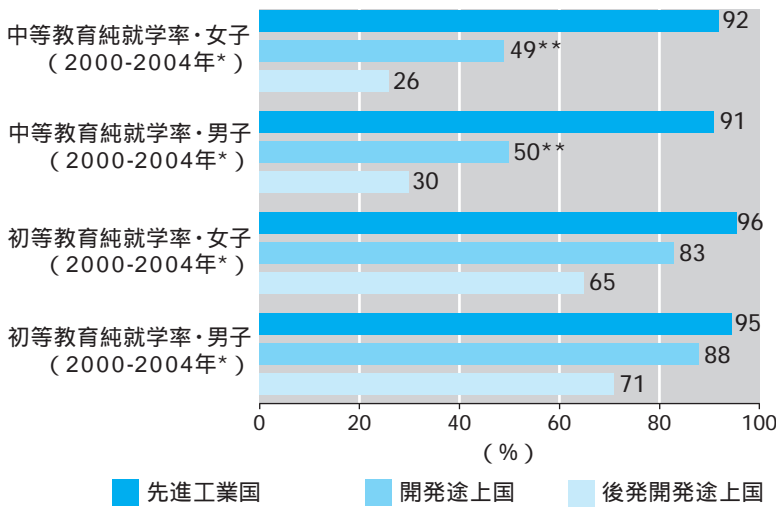
	後発 開発途上国	開発途上国	世界平均
生存			
5歳未満児死亡率（出生1,000人あたり、2004年）	155	87	79
乳児死亡率（出生1,000人あたり、2004年）	98	59	54
栄養			
中度・重度の低体重児（5歳未満）の割合（%、1996-2004年 ^a ）	36	27	26
中度・重度の発育不全児（5歳未満）の割合（%、1996-2004年 ^a ）	42	31	31
予防接種			
DPT3（3種混合）の接種を受けた1歳児の割合（%、2004年）	75	76	78
HepB3（B型肝炎用ワクチン）の接種を受けた1歳児の割合（%、2004年）	28	46	49
保健ケア			
急性呼吸器感染症を発病した5歳未満児のうち 適切な保健措置を受けた者の割合（%、1998-2004年 ^a ）	38	54 ^b	54 ^b
下痢をした5歳未満児のうち経口補水療法および 授乳・食事の継続による対応をされた者の割合（1996-2004年 ^a ）	36	33 ^b	33 ^b
HIV/エイズ			
成人有病率（%、15-49歳、2003年末）	3.2	1.2	1.1
HIVとともに生きる成人・子ども （0-49歳、単位：1,000人、2003年）	12,000	34,900	37,800
教育とジェンダーの平等			
小学校の第1学年に入学した生徒が第5学年に在学する率 （政府データ、%、2000-2004年 ^a ）	65	78	79
初等教育純出席率・男子（%、1996-2004年 ^a ）	60	76	76
初等教育純出席率・女子（%、1996-2004年 ^a ）	55	72	72
中等教育純出席率・男子（%、1996-2004年 ^a ）	21	40 ^b	40 ^b
中等教育純出席率・女子（%、1996-2004年 ^a ）	19	37 ^b	37 ^b
人口動態			
出生時の平均余命（単位：年、2004年）	52	65	67
都市人口の比率（%、2004年）	27	43	49
女性			
成人識字平等率（女性の対男性比、%、2000-2004年 ^a ）	71	84	86
出産前のケアが行われている率（%、1996-2004年 ^a ）	59	71	71
専門技能者が付き添う出産の比率（%、1996-2004年 ^a ）	35	59	63
生涯に妊娠・出産で死亡する危険（n人中1人、2000年）	17	61	74

^aここに掲げた期間のうちデータが利用可能な直近の年のデータ。

^b中国を除く。

出典：この表の作成に用いたデータの出典一覧については、統計表1-10（pp.95-137）参照。

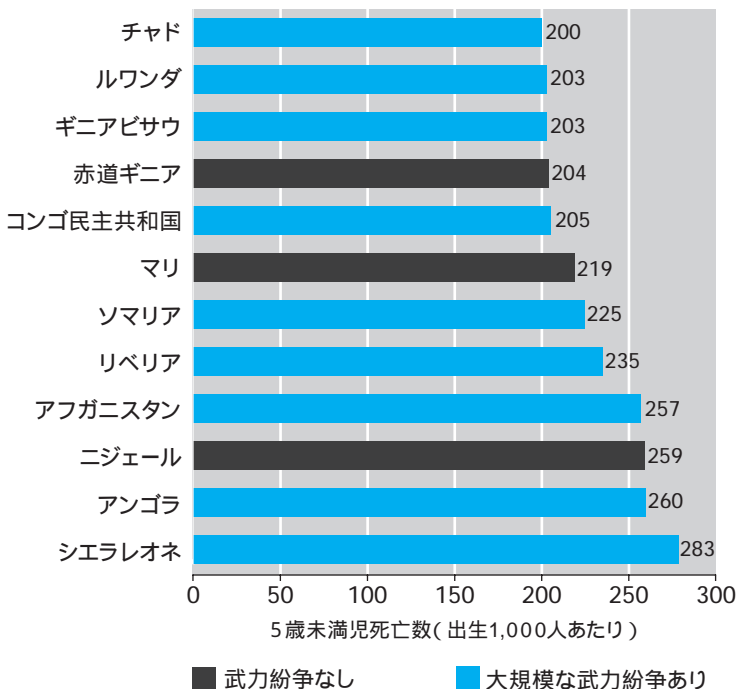
図2.2 最貧国に住む子どもたちは初等・中等教育の機会を失うおそれをもっとも大きい



* ここに掲げた期間のうちデータが利用可能な直近の年のデータ。
** 中国を除く。

出典：人口保健調査 (DHS) および複数指標クラスター調査 (MICS)。

図2.3 子どもの5人に1人が5歳未満で死亡する国々のほとんどは、1999年以降大規模な武力紛争を経験している



出典：乳幼児死亡率に関するデータ：ユニセフ、国連人口局および国連統計局。大規模な武力紛争に関するデータ：Stockholm International Peace Research Institute, SIPRI Yearbook 2005。

2つのミレニアム開発目標の指標「5歳未満児死亡率」と「初等教育修了率」を見れば、後発開発途上国で暮らす子どもが直面する排除のおそれがどれほどのものか、一目瞭然である。2004年には、これらの国だけで430万人の子どもが5歳になる前に死亡した⁵。後発開発途上国の5歳未満児が世界の5歳未満児の人口に占める割合は19%にすぎないが、後発開発途上国の5歳未満児死亡件数が世界全体の5歳未満児死亡件数に占める割合は4割を超えるのである。生きのびて初等教育年齢に達した子どものうち、男子の40%と女子の45%は学校に通うことがない。初等学校に就学した場合でも、第5学年に達しない子どもの割合は3分の1を超え、中等教育相当年齢の子ども約8割は中等学校に通うことがないのである⁶。

武力紛争と脆弱な統治により、子どもが排除されるおそれが大きくなる

武力紛争によって、子どもたちはさまざまな形で子ども時代を失ってしまう。兵士として徴用された子どもは教育の機会と保護を奪われ、必要不可欠な保健ケア・サービスを利用できなくなることも多い。避難民や難民となった子ども、あるいは家族から引き離された子どもも同様である。紛争によって子どもが虐待・暴力・搾取に晒されるおそれは大きくなり、性的暴力が戦争の武器として用いられることも多い⁷。家族とともに自分の家に留まることができた子どもでさえ、排除のおそれを免れることはできない。物理的インフラの破壊、保健ケア・教育制度面での制約、またその制度のもとで働く人材および物資供給面での制約、紛争または紛争が後に残した地雷や不発弾などが引き起こす個人の安全保障への脅威などがその原因である。

武力紛争が子どもの排除に及ぼす影響については、紛争に巻き込まれた子どもの人数に関する研究やデータ収集に問題があることもあり、確固たる証拠は限られている。それでも、紛争がどの程度の排除を引き起こしているかを示す証拠は存在しており、その内容は憂慮すべきものである。20%以上の子どもが5歳未満で死亡している12カ国のうち、9カ国は過去5年間に大規模な武力紛争に苦しんでいた (p.14、図2.3「子どもの5人に1人が5歳未満で死亡する国々のほとんどは、1999年以降大規模な武力紛争を経験している」参照)。また、5歳未満児死亡率の上昇率ももっとも高い20カ国中11カ国は、1990年以降大規模な武力紛争を経験しているのである。武力紛争はまた、初等教育就学率・出席率にも破壊的な影響を及ぼしている。たとえば、5人に1人の子どもが5歳未満で死亡する国のうち、紛争の影響を受けていた9カ国では、初等教育純出席率の平均は

男子51%・女子44%である。これは、後発開発途上国全体の平均値である男子60%・女子55%をはるかに下回っている⁸。

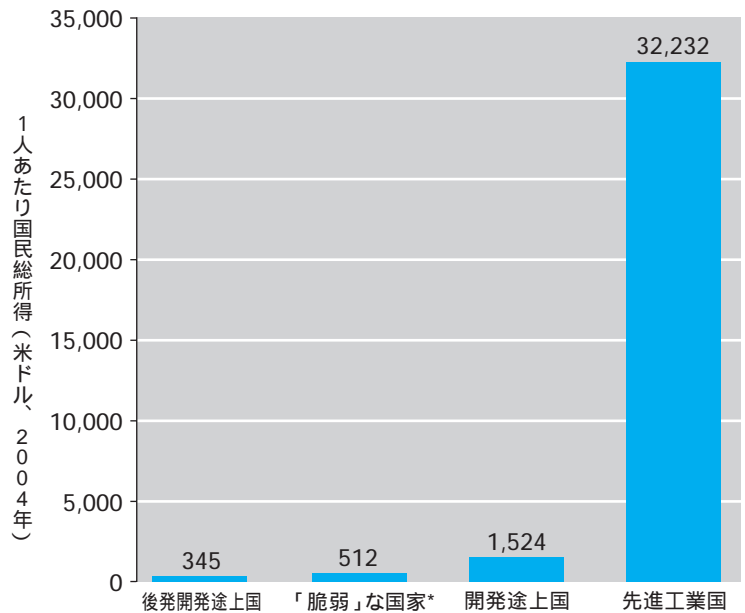
武力紛争にしばしば伴う統治機能の崩壊と、行政や公的インフラの破壊が、5歳未満児死亡率の高さや教育参加・達成率の低さの主たる理由である。しかし、武力紛争が国の破綻の唯一の形態であるわけではない。「脆弱」な国家の特徴は、諸制度の弱体化に加え、高度の腐敗、政治的不安定、法の支配の衰退が伴っていることである⁹。このような国家には、効率的な行政を十分に支えるための資源がないことが多い¹⁰。政府が市民に対して基本的サービスを提供できない場合が多いため、これらの国々における生活水準は急激に、かつ慢性的に悪化するのである。

悲劇的なのは、このような統治の破綻により、必要不可欠なサービスから子どもたちがますます排除されてしまうことである。ミレニアム開発目標達成のための国家開発戦略を実施することができない国々に住んでいる子どもたちは、ミレニアム・アジェンダがもたらすどのような恩恵にも浴することができないおそれをもっとも大きい。そのような国のひとつがハイチである。すでにほとんどの指標に照らしても南北アメリカでもっとも貧しい国であり、近年政治的暴力に悩まされることのない時期が無いに等しかった同国では、この2年間の政治的混乱のなかで子どもたちの状態がさらに悪化してきた。学費が値上がりしたために教育を受けることが困難になり、農村では世帯の約6割がいまなお慢性的食糧不安に苦しみ、うち2割が極端に脆弱な状態に置かれている。

脆弱な国家のもうひとつの例は、長年にわたって後発開発途上国のひとつであり続けてきたソマリアである。1991年以降国家行政が機能していないことにより、人間開発の進展が大きな制約を受けてきたのである。特定領域の支配権をめぐる各勢力が争いを繰り返しているために、この14年間の人間開発面での進展は微々たるものであった。その影響は、教育分野に顕著に見られる。初等教育純出席率は世界のどの国よりも低く、最新の推計によれば男子12%・女子10%にすぎない¹¹。最近になって多くのコミュニティが国際機関の支援を受けながら学校教育を再開したことは歓迎すべき進展だが、長年にわたる投資不足のため、ソマリアは教育の分野で他の開発途上国に後れを取ったままである。

脆弱な国家の統治機能を強化することがミレニアム・アジェンダの諸目標を達成するための前提条件であると考えられる人々は多く、それには十分に正当な理由がある。ドナーや国際機関は、脆弱な国家の政府に対して人道支援以外の援助を増加させることに慎重な姿勢をとるかもしれない。しか

図2.4 「脆弱」な国家*は同時に最貧国でもある

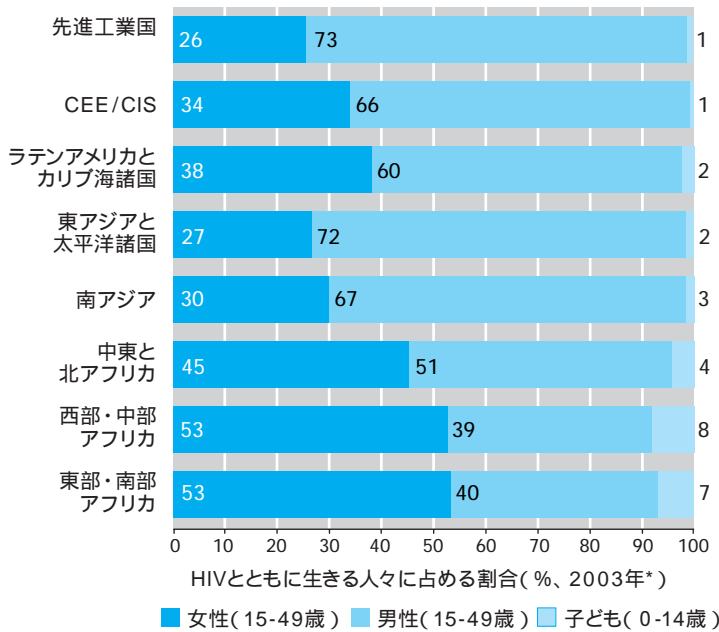


* 政策的・制度的枠組みが脆弱な国家。国名一覧は p.91 の注を参照。

出典：World Bank, 2004 Country Policy and Institutional Assessment (CPIA), Overall Rating, Fourth and Fifth Quintiles; and World Development Indicators 2005.

し、子どもたちと約束を交わした以上、これらの脆弱な国々に働きかけ、子どもたちの権利を保護し、そのニーズを満たすよう行動を起こさなければならないのである。実際問題として、子どもたちは統治機能が向上するまで待つことはできない。それを待っていては、子どもたちは子ども時代そのものを完全に失うことにもなりかねないのだ。

図2.5 HIVとともに生きる人々の間で子どもが占める割合が増えつつある



* 小数点以下四捨五入のため、合計が100%にならない場合がある。

出典：国連エイズ合同計画，Report on the Global HIV/AIDS Epidemic, 2004 のデータにもとづくユニセフの計算。

HIV / エイズは、その影響をもっとも強く受けている国々の子どもたちに大打撃を与えている

HIV / エイズとの闘いはミレニアム開発目標が目指す中心的目標のひとつであり、ミレニアム開発目標6において個別に取り上げられているものである。HIV / エイズとともに生きる子どもたち、その影響を受けている子どもたち、あるいはその有病率が高い国々で暮らしている子どもたちは、必要不可欠なサービスやケア、保護を受けることができず、排除されるおそれが極端に大きくなる。それというのも、親や教師、ヘルスワーカー、その他の基本的サービスを提供してくれる人たちが病に倒れ、亡くなっていくからである。本来家族は、子どもたちが必要不可欠なサービスから排除されたり危害に晒されることのないよう、子どもたちに必要なものを与え、危険から保護する最初の存在のはずなのだが、HIV / エイズの流行のせいで、家族の社会的・文化的・経済的構造さえもが引き裂かれつつあるのだ。すでにおよそ1,500万人の子どもが、この病気のために親の一方、あるいは両方を失っている。HIVウイルスの影響により、家族やコミュニティ、州、そしてHIV / エイズの影響をもっとも強く受けている国々では、国家全体の健康と発達に対する脅威が増すなかで、さらに数百万人の子どもが脆弱な立場に置かれるようになっている¹²。エイズで親を

失った子どものうち、1,210万人、すなわち8割を超える子どもはサハラ以南のアフリカに住む子どもたちである。これは世界的にみて、同地域におけるHIV感染の負担が突出して重くなっていることを示しているばかりではなく、HIV / エイズの流行が相対的最盛期を迎えていることをも意味している¹³。

親や保護者が長い間HIV / エイズのために健康を崩し、やがて亡くなると、子どもたちは途方もなく大きなプレッシャーに晒されることになる。おとなとしての役割を担い、治療や世話を家族を支えていくことを強いられるためである。残された子どもたちは、コミュニティや社会から汚名を着せられ、差別を受け、暴力や虐待、搾取を受ける可能性がますます高くなり、数々の理由で学校をやめざるを得なくなるのである。

親や保護者を失って孤児になること、必要不可欠なサービスを受けられなくなること、教育を受ける機会を失うおそれが大きくなることに加え、HIV / エイズは子どもと若者の生存そのものまで脅かしている。毎日1,800人近くの子どもの(15歳未満)がHIVに感染している¹⁴。世界で1年間にHIVに新たに感染する人の13%、HIV / エイズで死亡する人の17%が15歳未満の子どもである¹⁵。HIV / エイズ流行の影響をもっとも強く受けている国々の多くでは、子どもの生存に関して積み上げられてきた成果が後退しており、平均余命も、とくに南部アフリカにおいて劇的に短くなっている¹⁶。

HIV / エイズの流行がさらに多くの国々・人口集団に広がりつつあるいま、子どもたちに最悪の影響が及ぶようになるのはこれからである。2004年には、ほぼ500万人がHIVに感染したと推定されている。1980年代初頭に流行が始まって以来、単年度では最高の感染者数である。世界ではいまや、HIV / エイズとともに生きる人々の3分の1近くを15~24歳の若者が占めている¹⁷。HIV有病率が減少したとしても、それがエイズの原因とする死亡率の低下につながるまでに10年はかかることを踏まえれば、その理由は、主として抗レトロウィルス薬治療の普及が速やかに進まないためであるが、エイズによる死は今後も続き、親を失う子どもの数も増え続けるだろう。HIV / エイズがすでに大流行と呼ばれる規模に達している国々では、HIV / エイズとの闘いはミレニアム開発目標6を達成するためだけではなく、近年の5歳未満児死亡率の上昇、とくに東部・南部アフリカにおける上昇を減少に転じさせるためにも、また、親を失った子どもやその他の権利を侵害されやすい立場に置かれた子どもたちが教育や家族の保護から排除されないようにするためにも、一刻を争う緊急課題なのである。

排除につながりうる 地方レベルの諸要因

全国総計だけでは、排除される子どもたちの全体像を完全にとらえることはできない

子どもの健康と幸福に関わる指標の評価は、国レベルで行われることがもっとも多い。これには多くの理由がある。国レベルが各国の統計分析の基本単位であること、全国総計の推計のほうが国より下位の集団に関わる推計よりも一般的に広く入手可能であること、統計の標準化には国レベルの、かつ国が資金を拠出する調査プログラムが必要な場合が多いこと、国際機関もミレニアム・アジェンダに関わる主要な指標について全国総計を収集していることなどである。また、国の中央政府は子どもたちに対する国際的な約束に調印した主体であり、その実施を第一義的に寄託された存在でもある。

しかし、全国総計だけにもとづいて子どもの健康と幸福を評価することには限界がある。全国総計は、その性質上、多数派が置かれている状況をもっとも明確に記述する簡易な算定結果であって、完全な全体像を得ることはできない。一国の一部の子どもが直面している排除についてより完全に理解するためには、全国統計または世帯調査から得られる細分化された指標が必要となる。地域別に、そしてジェンダー、民族的集団その他の主要な側面ごとに、細分化されたデータは、排除のリスクを特定するための鍵であり、プログラムの作成にあたってはきわめて有用なものとなる。現在の傾向がそのまま続けばミレニアム開発目標の一部ないしすべてが達成されると、全国平均を見るかぎり期待される国においては、アドボカシー（政策提言）や政策立案のために細分化されたデータを活用することがとくに重要となる。

子どもの健康・幸福に関する細分化された全国統計ないし世帯調査が、すべての国で整っているわけではない。しかし、人口保健調査（DHS）および複数指標クラスター調査（MICS）から得られている証拠はかなり包括的なものであり、明確な結果を示してくれている。すなわち、一国の中においても、地理的要素あるいはその他の要因に沿って、子どもの健康・幸福と発達に相当の格差が存在することが通例だということである。

これらの格差は、相対的な意味での排除を映し出すものであり、ある子どもの健康と幸福の状態を、他の子どもと比較して数量化したものである。たとえば、初等教育出席率・就学率の全国平均が高い国でも、特定の人口集団が社会の周縁に追いやられているために、国内の同出席率・就学率には依然として大きなばらつきがある場合がある。このような国のひとつがベネズエラである。人口



© UNICEF/HQ02-0255/Thierry Goenen

保健調査と複数指標クラスター調査の調査データが示すところによれば、同国の初等教育純出席率は94%近くに達している。しかし、もっとも貧しい20%の層の世帯では、初等教育就学年齢の子どものうち、初等教育を受けていない子どもがほぼ15%に達するのに対し、最富裕層20%においては、同様の立場に置かれた子どもは2%にも満たない。

子どもにとってもっとも大きな危険のひとつは、ミレニアム開発目標が全国平均にもとづいているために、一国の中に存在するこのような不平等が曖昧にされかねないことである。このような格差はきわめて大きな規模に達する場合があるが、戦略がミレニアム開発目標に基づいて策定・実施されるときには無視されてしまうおそれがある。大多数の子どもたちに、ミレニアム・アジェンダで設定された最低水準の保健ケア・教育が提供されている国ではなおさらである。このような状況にあっては、もっとも特権的な立場に置かれた子どもと必要不可欠なサービスの利用を否定された子どもとの間に存在する大きな格差が原因となって、後者の子どもたちがさらに社会の周縁へと追いやられ、またその格差自体が差別の根本的原因となってしまう可能性もある。



© UNICEF/H000-01-40/Shehzad Noorani

所得の不平等は子どもの生存・発達を脅かす

世帯所得別に細分化されたデータが利用可能なすべての開発途上国で¹⁸、もっとも貧しい20%の層の世帯に暮らす子どもが5歳未満で死亡する確率は、もっとも富裕な20%の層に属する子どもに比べて相当に高い。

ラテンアメリカとカリブ海諸国は、世帯所得の不平等が開発途上国でもっとも大きい地域である。また、この地域の国々は乳幼児死亡率の国内格差がもっとも大きい。5歳未満児死亡率の格差がもっとも大きい国はペルーである。同国では、もっとも貧しい20%の層の世帯に暮らしている子どもが5歳の誕生日を迎える前に死亡する確率は、もっとも富裕な20%の層に属する子どもの5倍に達している。

他の地域では5歳未満児死亡率の格差はこれほど突出していないものの、それでも注目値するものだ。平均すると、東アジアと太平洋諸国でもっとも貧しい20%の層の世帯に生まれた子どもの死亡率は、もっとも富裕な20%の層に生まれた子どもの3倍、中東・北アフリカ地域では2.5倍、南アジアとCEE/CIS地域では2倍近くにのぼる。ミレニアム開発目標4の達成が確実な、あるいはその達成に向けて順調に進展している国はこれらの地域にも存在するが、それでも、最貧困層の子どもが5歳未満で死亡する確率は最富裕層の子どもの2倍に達する（p.20パネル、「所得格差と子どもの生存」参照）。

国内では、初等教育への就学を妨げる主要な要因のひとつが所得の低さである。開発途上国では、もっとも貧しい20%の層の世帯に属する子ども（初等教育就学年齢）が初等学校に通っていない確率は、もっとも富裕な20%の層に属する子どもの3.2倍に達する。さらに開発途上国では、初等学校に通っていない子どもの77%がもっとも貧しい60%の層の世帯出身である。この格差は、ラテンアメリカ・カリブ海諸国（84%）と東部・南部アフリカ（80%）ではさらに大きくなる¹⁹。

農村部で暮らす子どもと都市貧困層の子どもは排除されやすい

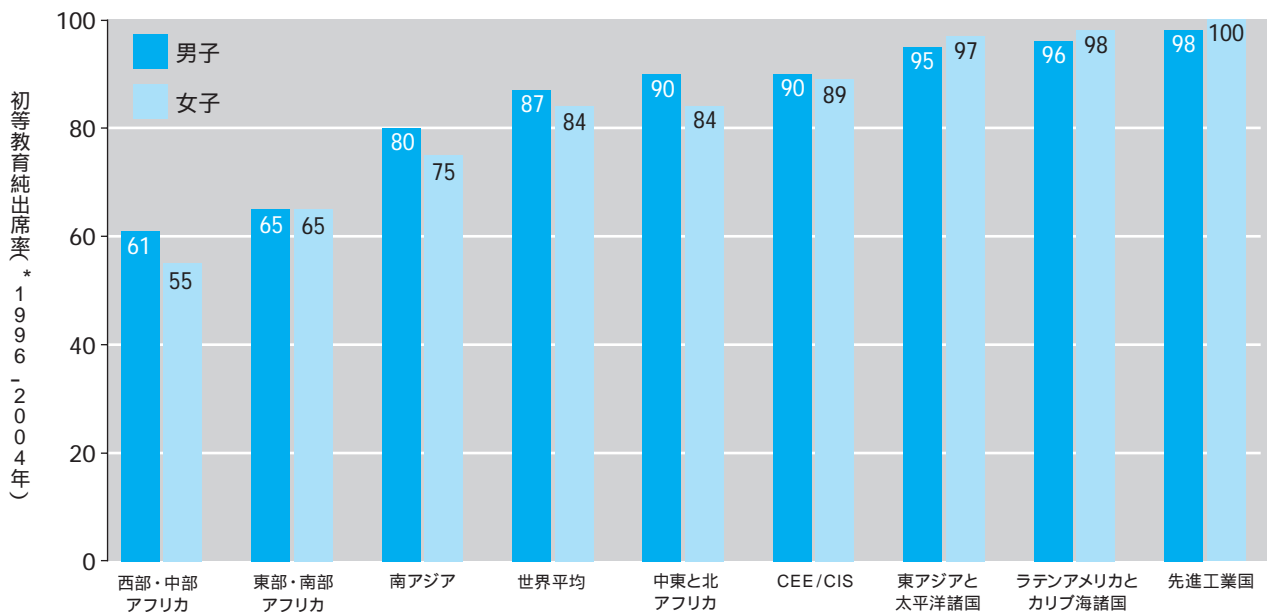
農村部は都市部よりも貧しく、保健ケア・サービスや教育の提供がより困難な傾向がある。したがって、乳幼児死亡率に関する世帯データが入手できる国ではほぼ例外なく、都市部の子どもよりも農村部の子どものほうが5歳未満で死亡する確率が高い。開発途上国では、農村部の子どもの約3割が学校に通っておらず（都市部では18%）また初等学校に通っていない子どもの8割超が農村部在住の子どもたちである。農村部の子どもの通学を妨げる要因としては、学校が遠いこと、親が低い教育しか受けていないか、または正規の教育を重視していない場合があること、政府が優れた教師を地方に誘致できていないことなどが可能性として挙げられる²⁰。

都市コミュニティにおいては、所得不平等にもなって地理的分断が生じることが多い。世界の多くの都市部では、経済的にもっとも貧しい市民はスラム、借地、貧しい一角に住んでいるが、こ

れらの地域は最富裕層が住む場所とは地理的に隔絶されている。世界のスラム人口は9億人を超えており、そのほとんどは安全な飲み水や改善された衛生設備を利用することも、十分な生活空間を確保することもできず、保有権が確保され人間にふさわしい質を備えた住居に住むことができない²¹。このようなコミュニティでは、必要不可欠なサービスや国による保護が深刻なまでに欠如していることが多く、そこに暮らす子どもたちは時として農村部の子どもたちに近いレベルまで排除されることがある²²。

子どもの健康、生存率、学校の出席率・修了率面での格差は、ジェンダー、民族性または障害の有無によっても生じている。これらの格差は、子どもやその親・保護者がより貧しく、サービスの提供もより不十分な地域に住んでいるため、あるいは言語、民族的差別、偏見といった文化的障壁が原因で必要なサービスが受けられないために、サービスの提供対象から直接除外されていることから生じている。

図2.6 一部の地域では、女子のほうが男子よりも初等教育の機会を失う確率が高い



* ここに掲げた期間のうちデータが利用可能な直近の年のデータ。

出典：United Nations Children's Fund, Levels, Trends and Determinants of Primary School Participation and Gender Parity, Working Paper, 2005.

所得格差と子どもの生存

2004年には推定1,050万人の子どもが5歳に達する前に命を落とした^a。そのほとんどは予防可能な病気が原因である。このような不必要な死を削減し、ミレニアム開発目標4 1990年から2015年までの間に乳幼児死亡率を3分の2削減することを達成することは、子どもたちに対するミレニアム・アジェンダの約束を果たそうと活動するすべての者にとって中心的な課題となる。国内の不平等と格差是正への取り組みは、乳幼児死亡率の削減を目

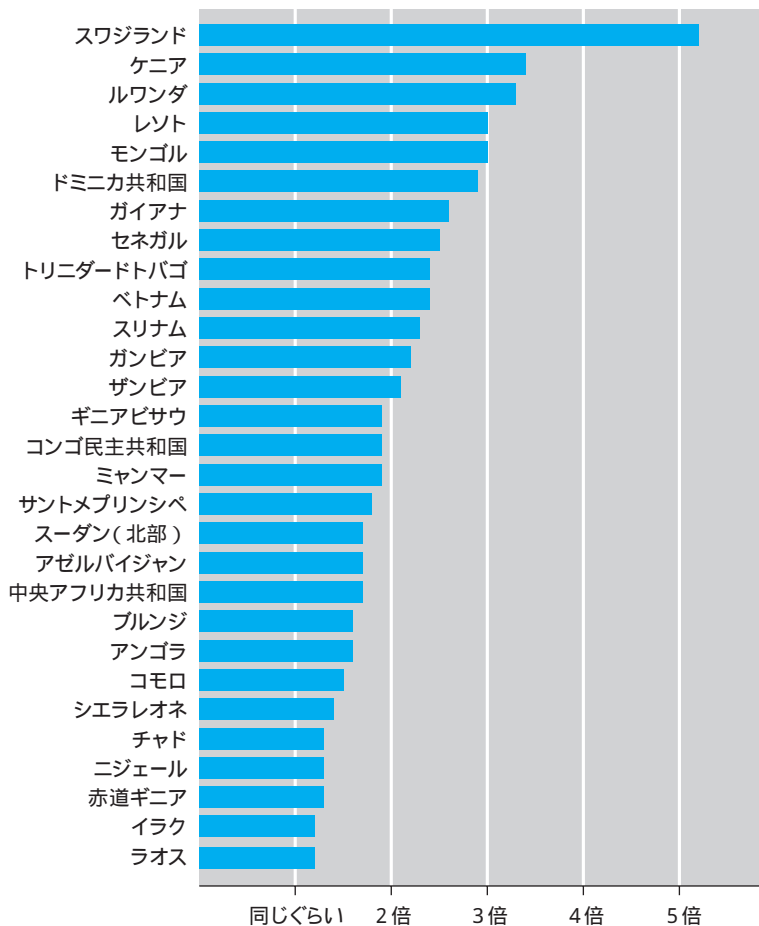
指すあらゆるプログラム・政策の中で、欠かすことのできない要素として取り入れられなければならない。

人口保健調査や複数指標クラスター調査等の調査から世帯データが得られる国では、もっとも貧しい20%の層の世帯で暮らしている子どもがおとなになる前に死を迎える確率は、もっとも富裕な20%の層に属する子どもよりも相当に高いことが明らかとなっている^b。

後発開発途上国では、富裕な家庭でさえ依然として死亡率が高いため、子どもの生存に関わる不平等に貧富の差はそれほどない傾向にある。たとえばサハラ以南のアフリカの国々では、貧困の程度がより緩やかな開発途上国地域に比べ、乳幼児死亡率の格差は小さい。

所得格差は子どもの栄養状態の格差につながることが多い。栄養不良に関わる原因で死亡する5歳未満児は、毎年550万人を超える^c。栄養不良は単に飢えだけの問題ではなく、ビタミンAが欠乏していれば、おなかが空いているわけでもなく低体重でもない場合でも、子どもの免疫システムの弱体化につながる場合がある。栄養不良は、たとえ死に至らない場合でも、子どもの健康と発育に生涯続くダメージを及ぼす可能性があるのだ。

豊かな子どもに比べて 貧しい子どもが低体重になる確率



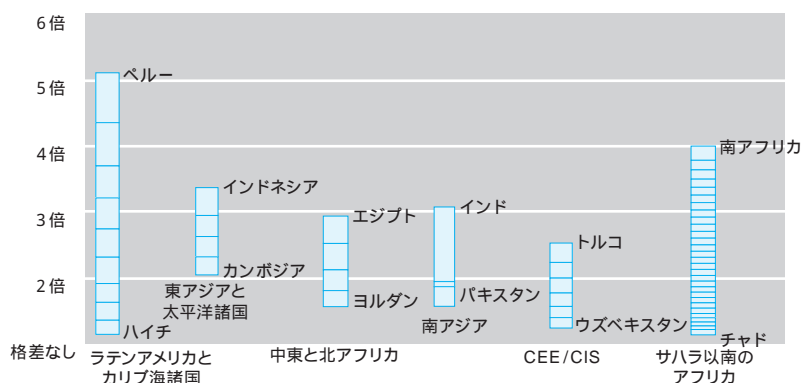
もっとも貧しい20%の層に属する子どもが年齢相応の体重に満たない確率は、データが入手可能な13カ国で2倍を超え、スワジランドでは5倍に達する。

出典：人口保健調査(DHS)と複数指標クラスター調査(MICS)のデータにもとづくユニセフの計算。

貧しい子どもが5歳未満で死亡する確率は、豊かな子どもに比べてどのくらい高いか？*

* 各棒グラフ内の区分線は、それぞれの地域ブロック内の調査対象国を表す。

出典：人口保健調査（DHS）と複数指標クラスター調査（MICS）のデータにもとづくユニセフの計算。

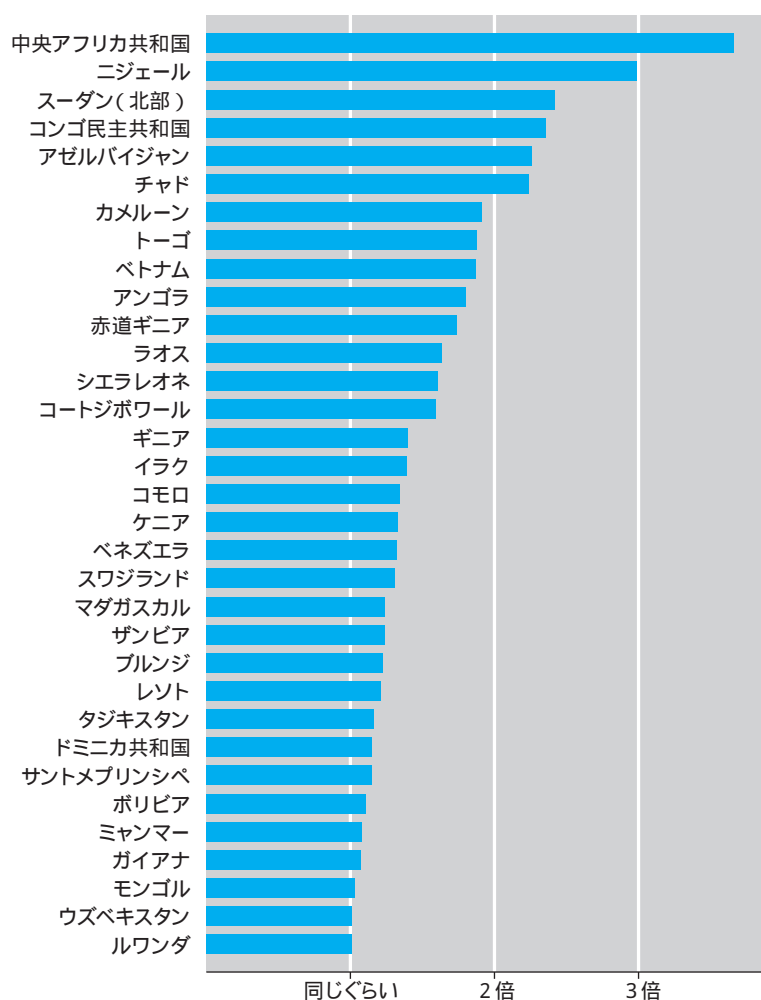


ワクチンで予防可能な病気で死亡する人の数は毎年200万人を超え、うちおよそ140万人は5歳未満の子どもの占めている^d。予防接種対象の拡大という点では世界中できわめて大きな進展があったものの、改善の余地は今なお残っているのが現状である。悲劇的なことに、もっとも貧しい子どもたちは予防接種の面でも不利な立場に置かれている。アゼルバイジャン、中央アフリカ共和国、チャド、コンゴ民主共和国、ニジェール、スーダン北部では、もっとも富裕な層に属する子どもたちがはしかの予防接種を受けた確率は、もっとも貧しい20%の層に属する子どもたちの2倍を超えている。

所得格差是正に向けた対策がとられなければ、たとえ国レベルで目標が達成されたとしても、もっとも貧しい子どもたちが乳幼児死亡率の中に占める割合は人口比に照らして依然として不相応に高いまま推移する可能性が高い。全体的に見ると、所得による細分化が可能な世帯調査データが存在する56カ国中、23カ国で、貧しい子どもが5歳の誕生日を迎える前に死亡する可能性が2倍を超える状況が生じている。そのなかには、国レベルでの目標達成に向けて前進している国もあれば、そうではない国もあるのである。

p.90-91の注参照。

豊かな子どもがはしかの予防接種を受ける確率は、貧しい子どもに比べてどのくらい高いか？



出典：人口保健調査（DHS）と複数指標クラスター調査（MICS）のデータにもとづくユニセフの計算。



差別により教育から排除される女子

男女差別の問題はミレニアム開発目標3でとくに取り上げられている。そこでは男女平等と女性の地位向上の促進がうたわれるとともに、具体的目標として教育における男女格差の解消が掲げられている。

教育は、交渉を通じて社会で平等な地位を確保するために欠かせない一連の知識、スキル、態度および価値観を身につけることにより、女子にとって（そして男子にとっても）地位向上の機会と自信を深めていくための機会を提供してくれるものである。教育における男女の不平等とは、初等学校に通っていない男子100人につき、やはり初等教育を受けられない女子が117人いるということを表している²³。初等教育における男女格差は1980年以降着実に縮まってきたものの、多くの国は、2005年までに初等教育における男女平等を確保するというミレニアム開発目標3の達成に失敗した。男女格差がもっとも大きい複数の地域では、はるかに大きな前進を遂げなければ、2015年までにすべての子どもが初等教育を修了できるようにするという目標の一環として男女平等を達成することもできなくなるだろう。

中等教育における男女格差はさらに顕著である。ユニセフが調査を行った開発途上国75カ国

のうち、中等教育段階で男女平等を確保するというミレニアム開発目標3の達成に向けて着実に前進している国は22カ国にすぎず、25カ国は目標にはるかに届いていなかった²⁴。男子と比べて女子が教育面で排除されている状況はとくに南アジア、サハラ以南のアフリカ、中東・北アフリカ地域で顕著だが、これは男女差別の存在をもっともはっきり示す統計指標のひとつとなっている。

しかし男女差別は、学校教育における男女格差を示す統計だけではとらえにくく、その統計が示す以上に広く浸透している現象である。どの子どもが必要不可欠なサービスから排除され、ミレニアム・アジェンダから取り残されるおそれがもっとも大きいかを決定づける要因として、大きな役割を果たしているのがジェンダーの問題である。本書で取り上げられている子どもたちの多くは、もちろんジェンダーだけを理由として国際開発の努力の埒外に置かれているわけではないが、脆弱な立場に置かれている理由として、ジェンダーが大きな役割を果たしていることは明らかである。また男女差別により、女性は基本的な保健ケア・サービスを十分に受けることができず、妊産婦・乳幼児死亡率も高くなっているのである。

女性の地位向上の機会が奪われると、その子どもたちも排除されることになる。一般的に、子どもの世話はまず母親がすることが普通である。し

たがって、基本的なサービスや必要不可欠な資源、情報を母親が利用することができなければ、もっとも排除されることになるのは子どもたちにほかならない。男女差別解消に向けた闘いがなかなか進展しない原因としては、男女別に細分化された良質なデータが依然として存在しないこと、国際的にも国内的にも女性プログラムのための財政的・技術的資源が乏しいこと、政治分野への女性進出の不足などを挙げることができる²⁵。

民族性を理由とする差別が広範に広がっている

民族性とは、文化的・社会的・宗教的・言語的特質の組み合わせであり、それが、あるコミュニティに共通する独自のアイデンティティを形成している。これは人間の多様性が自然に表れ出たものであり、人類の強さ、たくましさ、豊かさの源である。しかし子どもが民族性を理由とした差別に晒されるとき、必要不可欠なサービスや保護から排除されるおそれが急激に大きくなる。

世界には約5,000の民族集団があり、200カ国を超える国に、マイノリティに属するとはいえ相当数の民族的・宗教的集団が存在する。ほとんどの国 およそ3分の2 は、人口の少なくとも1割を占める複数の宗教的・民族的集団を擁しているのである²⁶。国境を越えて広がっている民族的集団もある。たとえば、中央・東ヨーロッパのロマ、東南アジアの多くの国に居住する中国系の人々などである。人口の一部のみを占めるマイノリティの民族的集団もあれば、相当の割合を占めていながらも、孤立しているために、またきわめて多く見られるように、歴史的に非常に不利な立場に置かれてきたために、社会における力がほとんどないに等しい民族的集団もある²⁷。

民族的集団に共通しているのは、相当な程度まで社会の周縁に追いやられ、差別に直面しているということである。自己のアイデンティティのために不利な立場を経験している集団に属する人々はおよそ9億人にのぼり、3億5,900万人は信仰する宗教に制限を加えられている。また、言語に関わる制約、ないし差別に直面している人々は世界中で約3億3,400万人にのぼる。たとえばサハラ以南のアフリカでは、もっとも一般的に使用されている言語とは異なる言葉が公用語とされている国が30カ国を超え（この30カ国に同地域の人口の8割が居住している）、またこれらの国々では、初等教育で母語による授業を受けている子どもは13%にすぎない²⁸。

民族性を理由とする差別は子どもたちの自尊心や自信を蝕み、すべての子どもに生まれながらの権利として約束されている成長・発達の機会を奪いかねない。コミュニティや制度レベルでの偏見により、民族的集団に属する者の機会が制限され



© UNICEF/HOO1-0675/Alejandro Belaguer

てしまうこともある。職業選択・昇進、公職という立場の獲得、コミュニティでのリーダーシップなどの面でも、民族的マイノリティに属する人々は社会への参加を制限される場合がある。たとえば法律では偏見や排除が禁じられていても、である。民族性を理由とする排除は武力紛争に、はては民族抗争にさえつながりかねない。2003年以降スーダンのダルフルで行われてきた、民族を理由とする残虐行為はその証である。

ロマのコミュニティと子どもたちの周縁化

ロマはヨーロッパ最大の、そしてもっとも権利を侵害されやすい立場に置かれたマイノリティであり、その数は推定で700~900万人にのぼる。ロマには歴史的裏づけのある故国がないため、そのおよそ7割は中央・東ヨーロッパ(CEE)と旧ソ連諸国に暮らしており、また8割近くが2004年に欧州連合(EU)に加盟した国、またはEU加盟交渉中の国に暮らしている⁹。

ロマは何世紀にもわたってあらゆる側面の社会的・政治的・経済的・地理的排除の影響を受けており、その排除はあからさまな民族差別の形態をとってきた。劣等で危険な人々であるという偏見と恐怖の目で見られるロマの人々は、社会の他の人々から隔離されて孤立地区で暮らす傾向があり、レストランその他の公共の場所に立ち入ることさえ認められないことがある⁹。

ロマはまた、中央・東ヨーロッパではもっとも貧しい文化的集団のひとつである。研究によれば、ブルガリアに暮らすロマの84%、ルーマニアに暮らすロマの88%が国の貧困ラインに満たない暮らしを送っている。ハンガリーではその割合がさらに高く、国の貧困ラインに満たない生活をしているロマは91%に達している⁹。限られた教育しか受けていないこと、スキルの水準が低いこと、労働市場で差別が行われていることにより、ロマの居住区によっては常時正規就労している者がひとりもないことさえある⁹。普通学校とは別の学校に通

うか、普通学校に通っていても隔離されているロマの子どもは多い。地理的・社会経済的隔離のために、ロマ専用の学校の教室はロマの子どもでぎゅうぎゅう詰めである⁹。

中央・東ヨーロッパで暮らすロマの子ども75%までもが知的障害児対象の特殊学校に入れられているが¹、これは真に健康上の理由からではない。当たり前に行われているこの慣行は、特殊教育にともなう経済的利益に関連したものである。CEE諸国の一部では、知的障害のある子どもを対象とする学校に入れられた子どもは、給食手当や教材が支給され、通学のための移動手段も面倒をみてもらえるのに加え、寄宿舎に入ることもできる。ロマの親は、自分の行動が長期的にどのような結果をもたらすことになるのか十分に理解しないまま、子どもを特殊学校に入れることに同意するケースが多い。また、これを理解していたとしても、他に選択肢はないと考える家庭もある⁹。

民間助成財団のオープン・ソサエティ財団(ブダペスト)が2001年に行った研究によると、ブルガリア、チェコ、ハンガリー、スロバキアで特殊学校に入学させられたロマの子ども(第2学年)の64%は、「知的障害がある」と見なされていた。これらの生徒の過半数は、特殊教育パイロット・クラスに入れられると、普通教育のカリキュラム要件を2年で満たすことができた¹。

これだけでも憂慮すべき事態だが、これで排除の全体像が描き出されているわけではけっしてない。たとえばセルビア・モンテネグロでは、もっとも排除されている子どもたちが教育に関する全国統計に必ずしも含まれていない。もっとも多くのロマ(100~200万人)が暮らすルーマニアでは、ロマの女子に影響を及ぼしている諸問題に対処する動きはいまだにない。さらにボスニア・ヘルツェゴビナでは、ロマの子どもは時々しか学校に現れず、初等学校の高学年や中等学校ではほぼ完全に姿が見えない状況である。

教育制度だけがロマの子どもたちを見捨てているのではない。ルーマニアでは、医療施設に捨てられる子どもの半数以上57%がロマの出身である。健康保険に加入するために必要とされる適切な身元証明書類や出生証明書がないことが多いため、ロマのコミュニティとその子どもたちが保健ケア・サービスを利用できる機会はきわめて限られており、国の福祉やその他の所得移転給付金に強く依存することになっている。ルーマニアでは、ロマの男女が健康保険に加入したりかかりつけの医者を決めている確率は、ロマ以外のルーマニア国民に比べて低い。

このような状況に対応するための努力が進行中である。オープン・ソサエティ財団が子ども・青年プログラム(ニューヨーク)と共同で進めているプロジェクト「ロ

先住民族の子どもは社会への全面的参加を妨げる複合的要因に直面することがある

先住民族には民族的マイノリティと共通する多くの特質があり、共通の経験も重ねているが、後者とははっきり区別されている。先住民族コミュニティは、民族的マイノリティに比べ、特定の領地および自分たちの歴史に結びついた固有の文化に対する権利を強く主張することが多い。また、自分たち自身の言語、文化、そして自らが暮らす社会の支配的傾向とははっきり異なる社会組織を維持しているのが一般的である。先住民族であることを自覚し、他の集団からもそのように見なされることも多い²⁹。ポリビア、デンマーク(グリーンランド)、グアテマラのように、国によっては人口の過半数を占める場合もある。70カ国を超える国々に約3億人の先住民族が存在し、そのうちおよそ半数はアジア在住である³⁰。

先住民族の子どもは文化的差別を受けたり、経済的・政治的に社会の周縁に追いやられる場合がある。出生時に登録される確率が低いことも多いほか、健康状態が悪かったり、教育を受ける機会が少なかったり、虐待・暴力・搾取を受けやすくなる傾向が強い³¹。子どもの権利委員会は、オーストラリア、バングラデシュ、ブルンジ、チリ、エクアドル、インド、日本、ベネズエラで先住民族の子どもたちが置かれている状態について懸念を表明してきた³²。先住民族の子どもたちは、とくに出生登録の面、教育や保健ケア・サービスの利用といった面で、依然として子どもの権利条約で保障された権利を認められていないことが多い。

先住民族の子どもたちが全国平均と比べて生存、保健ケア・サービス、教育に対する権利をどの程度否定されているか、という点に関する情報

マ教育イニシアティブ (REI)」は、2002年に始まった3年間のプロジェクトを通じ、CEE諸国の学校制度における差別を解消しよう。ロマの子どもたちを特殊学校から正規の教育制度に再統合し、他の子どもたちと同等に学校を修了できるようにすることも含む」という試みである¹。スロバキア政府は最近、マイノリティであるロマの問題に対処する一連の戦略を策定した。さらに2004年にはユニセフ・ルーマニア事務所が、「子どもの保護の問題に取り組むルーマニアNGO連合」と連携して「ひとりの子どもも取り残さない(Leave No Child Out)」キャンペーンを開始し、ロマの子どもに対する差別を解消し、教育の機会を提供すべく取り組んでいる。このキャンペーンにより、これまでに同国のロマの約65%に支援の手が差し伸べられた。

p.91の注参照。

生登録の水準が慢性的に低いまま推移するという事態も生じうる。たとえばエクアドルでは、出生証明書を有している5歳未満児の割合が全国平均では89%であるのに対し、アマゾン地方では21%にすぎない³⁵。最寄りの登録所までの距離が遠いこと、証明書の発行費用がかかることも、登録を妨げる重大な要因となりうる。また、先住民族名による子どもの登録が国の法律で禁じられている場合も、出生証明書の取得をためらわせる強力な要因となりかねない。たとえばモロッコでは、アマジグ人はあらかじめ認められたアラブ名で子どもを登録しなければならないのである³⁶（出生登録から排除されるおそれについて、さらに詳しくは第3章「姿の見えない子どもたち」参照）。

先住民族の子どもたちの就学率はほとんどの国で低い。教育のための施設が乏しいこと、多くの先住民族が住む僻地で働いてくれる有資格教員を、政府が誘致しそこねていること、学校で教える内容の多くが地域コミュニティとは関係がないと受けとめられていること、これらいずれもが、学校教育を受けることをためらわせる要因となっている。通学したとしても、先住民族の子どもは授業で用いられる言葉になじんでいないため、正規の教育を受け始めるにあたって他の子どもたちよりも不利な状況に置かれていることが多い。研究によれば、先住民族の子どもたちの理解が支配的言語を話す子どもに追いつき始めるのは、ようやく第3学年に達してからのことであるとされる³⁷。

は、限られたものしかない。個々の国で行われた事例研究からは、先住民族集団の乳幼児死亡率は国家平均よりも高いことがうかがえる。たとえば丘陵地帯であるカンボジアのラタナキリ州では、乳児死亡率が全国平均の2倍を超え、オーストラリアでは先住民族の乳児死亡率が全体の3倍に達する³³。環境条件、差別、貧困をはじめとする多くの要因がこのような格差を助長している。先住民族の居住地域では、予防可能な病気の予防接種を含む保健ケア・サービスが提供されていないことが多い。たとえばメキシコでは、全国的には10万人あたり推定96.3人の医師がいるのに対し、先住民族が人口の4割以上を占める地域では10万人あたり13.8人の医師しかいない³⁴。

先住民族の子どもは、出生登録に関する情報が母語で用意されていないこともあって、出生時に登録される確率が低い。これにより、子どもの出

私は生まれてから2週間を、ブレイマーハーフェン（ドイツ）にある米軍基地内の新生児集中治療室で過ごした。私が最初の自発呼吸をしてからまもなく、若い大尉が父にこう言ったという。この子は世界中のたいいていの人が山の上に連れていって、そこに置き去りにしてくるような状態ですよ、と。

その状態とは骨形成不全症と呼ばれる非常に珍しい先天的な骨の病気で、世界でも0.008%の人しかかからないものである³。骨がもろくなって骨折しやすくなり、極端な場合には死に至る。私の場合は中度のもので、これまでに骨折したのは55回だけ。脚を強くするために骨髄に金属棒を入れる手術を12回受けたほか、脊髄がさらに湾曲することを防ぐため、湾曲線に沿って骨を癒合させる治療を試みたこともある。

手術や骨折の身体的苦痛に加え、障害に対する社会的偏見から来る羞恥心や自己蔑視の感情にも悩まされてきた。24歳になって法律を学ぶようになった現在でも、この問題とはあいかわらず格闘している。子どもころは、障害者であるという事実が社会的にどれほど大きな意味を持つものであるのか、よくわからなかった。自分は身体に制約があるだけの、普通の子もだと思っていたからである。それでも、ふとした拍子に骨折してしまうという現実、母にとっても私自身にとってもおそろしく、ストレスに満ちたものだった。幼いころ、母は私が遊んでいるときに骨を折ってしまうのではないかと考え、友だちから私を引き離した。さまざまなけがから回復する間にひとりで過ごした時間がどれくらいか数えてみたところ、7年間という結果が出た

これには小学校に入学する前の期間が含まれていない。

私が最初に教育というものに接したのは3歳のときのことである。コロラド州（米国）にある、障害児だけの就学前施設に通うようになったのだ。同世代の子どもと交流できるのは素敵なことだと思っていたが、私たちの社交能力は、他の子どもたちがはるかに重大な障害を抱えていたために限られたものでしかなかった。数年後にカリフォルニア州に引っ越すと、健常児とともに学ぶ唯一の障害児として小学校に通い始めた。人間的交流をするという、私がつと必要としていた機会が与えられたので、学校は大好きだった。それでも障害のために友人づきあいから孤立していると感じる場面はあり、とくに学校の枠を超えて友だちと交流しようというときにはそれを感じたものである。

8歳になると、脚に改めて金属棒を挿入する治療を受けたあと、最高水準の理学療法を受けるために障害児学校に送られた。すばらしい理学療法を受けることはできたが、教育はせいぜい補習のレベルに留まっていた。小学校1年生のときに勉強したことを改めて教わったのである。精神的にはよい休息になったが、その期間が1年しか続かなかったのは私にとって幸運だったし、うれしかった。

私はカリフォルニアの山麓地帯にある小さな小学校に戻り、同じような知的レベルの人々と交流できるようになって満足した。友人関係を広げ始めたが、脊髄固定術を受けるために1年ほど学校を離れなければならなかった。療養中は1日に1時間程度、家庭教師の授業を受けた。またしても精神的刺激がない日々を経験することになったのである。

1990年代初頭は医学的に大きな問題を

経験することなく数年間を過ごし、学校に通い続けることができた。しかし思春期を迎えて、その年齢の子どもがみんなそうであるように、身体の変化を意識し、他の人に身体的魅力を感じるようになる、事態は悪い方向に向かっていった。性的魅力を感じるようになる速さは同世代の子どもと同じだったのに、こうした感情を持つ時期とそれを表現できるようになる時期との間にはかなりの時間差があったのである。私はどうしたらいいのかわからず、孤独を感じ、自分自身と世界に対して怒りを覚えた。

私は自分の身体に対する嫌悪感を内に隠すようにしたのだが、この嫌悪感は、メディアと社会的偏見が形作った、標準化された美的基準と自分とを比べることで湧き起こってきたものだ、といまになって思う。障害者の人間性を表現した前向きなイメージはどこにもなく、私たちは憐れみや同情を喚起するモノとして描かれているだけだった。私の自尊心は急激に衰退し、絶望感から逃れることは決してできないと感じていた。こうした強烈な感情をさらにひどくさせたのが、仲のよい友だちみんなから離れて街の反対側にある学校に通わなければならないことだった。友だちが入学する学校は、障害のある生徒が通える学校ではなかったためである。

こうした感情は、国を横断してサウスカロライナ州の小さな街に引っ越しても、魔法のように消えてしまうわけにはいかなかった。というよりも、逆に強くなってしまったのだ。私は11歳から16歳まで自分のことが大きらいで、鏡を見るとうんざりした。この時期のことは、いまだに私のなかに名残りをとどめ、けっして癒されることのない心の痛みをいまも感じる。

人生の目的がはっきりしたのは、フロリダ大学に通うようになってからである。私は学生として障害者運動への情熱を感じるようになった。障害者の平等、美、誇りといった問題についての議論を通じて、私はこうした考え方を内面化し、障害者にとっての前向きな変化を喚起したいと考えようようになった。それ以来、ノルウェーで開かれた障害者の権利に関する国際会議に米国代表として2回出席する機会を得たほか、国連やりハビリテーション・インターナショナルを通じて報告書を発表したり、障害者とともに生きるさまざまな有名人を招いて大規模なキャンパス・イベントを開催したりしている。

このような経験を通じて、私は障害に関わる偏見がいかに世界中で社会的・経済的抑圧につながっているかを理解するようになった。現実には圧倒的多数の人々（米国だけでも約80%）が人生のいずれかの時点で障害者になるのである⁹¹。私は全国的なロビー団体を作り、確立された法制度の枠内で活動するだけではなく、障害者の社会的アイデンティティを再構築するよう、直接行動を通じて個人・議員・企業を促していきたい。

障害者のための前向きな社会変革は、教育を通じて進めていくことができる。障害者に影響を与えている諸問題についての情報を公立学校のカリキュラムに含めることもできるし、人種差別やセクシュアル・ハラスメントに関する研修と同じように、こうした問題に関する意識啓発のための研修を大企業に義務付けてもよいだろう。政府は、障害者問題についての学習歴を公務員雇用の条件に含めなければならない。人々が他の集団について否定的な考えを持つようになるのは、意識と知識が欠けているた

めであることが多いのである。

意識革命の必要性は二重に存在しており、健常者の間にも障害者の間にもある。私たちは、自分たちのなかに美を見出すことができないために、自分の障害に関わる否定的偏見を内面化してしまっていることがあまりにも多い。私はこれまで生きてきたほとんどの期間、自分以外に障害者を知らなかった。鏡をのぞきこみ、普通に美しいと言われている人とは異なる姿をそこに見て、それでもなお美を見出すことは本当にむずかしかった。社会が私たちの能力や長所を受け入れなければならないのと同じぐらい、私たち自身もまた内面的誇りを持つ必要がある。これを自覚したことは、私が障害者の美に関する本をまとめるきっかけとなった。有名・無名を問わず、さまざまな障害者のインタビューと写真を集めたものである。この本は、私が長年にわたって格闘してきたのと同じように、自分自身の美を見出すために格闘しているすべての障害者に捧げられることになる。

私は、子どものころ、そしておとなになってもしばらくは不全感や羞恥心に悩み、それを克服しようと何年にもわたって奮闘してきた。しかしいまでは、障害があることは私にとって何よりも素晴らしいことだと考えている。障害がなければ、いままで経験してきた素晴らしい機会が与えられることはけっしてなかっただろう。こうした機会が与えられ、自分の存在に誇りが持てるようになったのは、16歳のときに父親の家に移住するという重要な出来事があったおかげである。父は私の人間性を認め、運転を教えてくれたり仕事を見つけるのを支えてくれたりして、人間性が花開くよう励ましてくれた。母がけっして許してくれなかった自由を、父は認めてくれた。そのお

かげで、私は自分自身が愛することのできるアイデンティティを築き上げていった。ようやく自分を好きになれたことは最高の幸せだ。障害児を持つ他の親にとっても、子どもが独立心を持てるようにしてあげることがとても重要である。自立のために必要なことだからだ。私の望みは、父が私にしてくれたように、地域で生きる障害者に手を差し伸べることである。これからは、私のような若者が、障害があることを恥ずかしく思うことがないように。

ベサニー・スティーブンスはフロリダ大学ロースクールの学生であり、5年前から障害者運動に従事している。彼女が主導したキャンペーンと署名運動により、フロリダ大学では障害のある学生のニーズに配慮した試験場が設置された。障害者学生連盟の代表を務めるほか、デルタ・シグマ・オミクロン（訳注：障害者学生の互助団体）を創設し、最近では同大学で開催された「障害者運動の構築」会議の責任者を務めた。

p. 91の注参照。



© UNICEF/HO04-0971/Giacomo Pirozzi

ネグレクト（放棄）と偏見は障害児の排除につながる可能性がある

世界には推定1億5,000万人の障害児があり、そのほとんどは排除の現実の中で暮らしている。開発途上国の障害児の圧倒的多数はリハビリのための保健ケアや支援サービスを利用することができず、多くは正規の教育を受けることもできない³⁸。多くの場合、障害児はコミュニティでの生活から当たり前のように除外されている。あからさまに遠ざけられたり虐待されたりはしていなくとも、十分なケアを受けられないまま放置されることが多い。障害児のために特別の対応がとられる場合でも、それが施設への隔離をとまなうことがいまだに多い。たとえば中央・東ヨーロッパ諸国では、政治的移行期の始まり以来、公的施設で暮らす障害児の割合が上昇している³⁹。

開発途上国の人々が負っている多くの障害は、とくに乳幼児期に必要な財・サービスを受けられなかったことが直接の原因となっている。産前ケアが提供されなければ障害が発生するおそれは大くなるし、栄養不良になれば、発育不全を起こしたり病気への抵抗力が低下することもありうる。栄養状態が悪かったりワクチンが足りないために生ずる障害は、協調のとれた行動とドナーによる支援で対応することが可能である。ポリオ 過去には身体的障害の主要な原因のひとつであった に対する世界的取り組みのおかげでその発生件数は劇的に減少し、「世界ポリオ撲滅計画」が始まった1988年には35万件であったのが2004年末には1,255件となった⁴⁰。ポリオが流行しているのはいまや6カ国 アフガニスタン、エジプト、インド、ニジェール、ナイジェリア、パキスタン にすぎない（ただしいくつかの国では感染の再発生が見られる）。しかし、このような目覚ましい進展にも関わらず、いまだにすべての子どもに手が差し伸べられているわけではなく、すべての子どもがひとり残らず予防接種を受けられるようになるまでは、せっかくの成果が後退するおそれは残ったままである。

このほか、毎年25～50万人の子どもが、ビタミンA欠乏症で視力を失っているが、これはわずか数セントしかかからない経口ビタミン剤（4～6カ月に1度投与）で容易に予防することが可能なのである⁴¹。子どもが危険な労働に従事したり兵士として徴用されれば、障害につながるけがを負うおそれが大いに高まる。すでに紛争状態にはない国でさえ、地雷や爆発性戦争残存物（訳注：紛争中に放棄された爆発物・武器、不発弾など）によって手足を失ったり障害を負う子どもがいまだにいる。2002～2003年に地雷による死傷者が発生した65カ国のうち3分の2近くでは、その期間に紛争は起きていなかったのである⁴²。

障害児は、障害の原因や住んでいる場所に関わ

らず、特別な注意を必要とする。障害とともに生きている子どもの場合、学校から、あるいは社会やコミュニティで、はては家庭においてさえ排除されるおそれがあるため、全国総計にもとづく統計の上で目標を定める開発キャンペーンでは忘れ去られてしまう可能性も高いのである。

疎外の根本的原因に対応する

国連ミレニアム・プロジェクト、および国連事務総長の各報告書が提示する、ミレニアム・アジェンダ達成に向けた戦略では、この章で挙げた幅広い要因の多くが取り上げられるとともに、各国政府、ドナー、国際機関に対してこれらの要因への取り組みを呼びかけている。しかし、極度の貧困、武力紛争、脆弱な統治、HIV/エイズ、あらゆる形態の差別に直面している子どもたちが排除されないようにするための具体的措置については、それほど重視されていない。国際社会がいつその努力を傾けているにも関わらず、これらの諸要因が今後10年間も根強く残っていくとすれば、このことはなおさら重大である。

後発開発途上国の子どもたちに特別の注意を向けなければならない

後発開発途上国の特別な 　そして緊急のニーズへの対応は、近年、国際社会の優先的目標に位置づけられてきた。2001年5月には、「2001～2010年の10年間における後発開発途上国のためのブリュッセル宣言および行動計画」が国連総会で採択されている。しかし計画の進捗状況はその野心的目標にふさわしいものとはなっていない。一部の国々は同計画の個々の目標達成に向けて相当の前進を見せているにも関わらず、後発開発途上国全体で見ると、貧困の根絶および持続可能な開発の促進という目標に向けた進展はごく限られている。

後発開発途上国の貧困を削減するためには、5つの主要な分野でいつその努力を傾けることが必要となろう。国家開発戦略、政府開発援助、債務の全面的免除、公正な貿易およびドナーによるいつその技術的援助である⁴³。2005年には、7月の主要8カ国(G8)首脳会議と9月の世界サミットの場においていくつかの措置に関する合意が成立したことにより、後発開発途上国を対象とした政府開発援助の増額および対外債務負担の削減に向けて若干の進展が期待される。しかし開発戦略を真に実効的かつ持続可能なものとするためには、後発開発途上国人口のおよそ半数を占める子どもたちにいつその焦点を当てる必要がある。第4章で立証されるように、貧困削減プロセスの、とくに予算の修正を図り、後発開発途上国で暮らす数百万人の子どもたちが直面している剥奪状況を軽減するために必要な社会開発

に、資源を拡充または再配分しなければならない。これに加えて、世界でもっとも窮乏している国々もミレニアム・アジェンダを確実に達成することができるよう、政府開発援助、債務削減および公正な貿易の面で、さらに大胆な取り組みが必要にならう。

子どもと女性を守るために、紛争の解決と防止が必要である

武力紛争の防止と解決は、ミレニアム・アジェンダが目指している平和と安全保障の中心的目標であり、このことはミレニアム宣言の中で詳しく述べられている。武力紛争の被害を受けるおそれをもっとも大きいのは子どもと女性であって1990年以降、武力紛争による民間人死亡者のおよそ8割を子どもと女性が占めている⁴⁴、子どもと女性が保護され、必要不可欠なサービスを受けられるようにするためには、紛争の防止と解決がきわめて重要である。紛争が起こってしまった場合の緊急対応には、必要不可欠なサービス・財の提供のみならず、家族がばらばらに引き裂かれることを避けるとともに、離れ離れになってしまった家族の再会支援、学校教育の再開、子どもの保護の組織化、HIV/エイズの予防を含めなければならない⁴⁵。

「子どもとエイズ」世界キャンペーン

1分に1人、15歳未満の子どもがエイズ関連の疾病で命を失っている^a。1分に1人、15歳未満の子どもがHIV陽性になっている。1分に4人、15~24歳の若者がHIVに感染している^b。

これらの厳然たる事實は、HIV/エイズが子どもと若者に及ぼしているすさまじい影響を裏書きするものである。もっとも大きな打撃を受けているのはサハラ以南のアフリカの子どもたちだが、HIVの流行を阻止し、減少に転じることができないかぎり、HIV感染者の絶対数では、2010年までにアジアがサハラ以南のアフリカを上回ることが確実な情勢である。親を失い、権利を侵害されやすい立場に置かれ、あるいはHIVとともに生きている数百万人の子ども・青少年・若者は、ケアと保護を今すぐ必要としている。HIV感染率およびエイズ関連の死因による死亡率が今後も上昇していけば、たとえ予防・治療プログラムが拡大されたとしても、数十年にわたって危機が続いていくことになる。

HIV/エイズは数百万人の子どもから子ども時代を奪っている。この病気は、貧困、栄養不良、基本的な社会サービスへのアクセスの不十分さ、差別と偏見、男女の不平等、女性・女子の性的搾取をはじめとする排除を引き起こす諸要因を悪化させるのである。

各国政府は、2001年の国連HIV/エイズ特別総会で採択された政治宣言において、HIV/エイズが子どもたちに及ぼす影響に対処していくという決意を表明した。しかし進展は遅々たるものである。子どもたちは、HIV/エイズに関する戦略の起草、政策の策定、予算の配分にあたって見過ごされることが多い。2005年の世界サミットで、世界の指導者らは、予防、ケア、治療、支援および追加的資源の動員を通じてHIV/エイズへの対応を強化すると誓約した。

2005年10月に開始された「子どもと

エイズ」世界キャンペーン 子どもたちのためにエイズと闘おう は、子どもと青少年をHIV/エイズ戦略の対象に含めるだけではなく、その焦点の中心に据えることを目指す共同行動である。このキャンペーンの全般的目的は、2015年までにHIV/エイズの蔓延を阻止し、減少させ始めることを目指すミレニアム開発目標6の達成にある。キャンペーンの目標を達成することができれば、他のミレニアム開発目標にとってもよい結果につながるはずである。

世界全体を対象とするキャンペーンではあるが、そこではもっとも大きな影響を受けているサハラ以南のアフリカ諸国に強い焦点が当てられている。ここは、世界でもっともHIV有病率が高い25カ国中24カ国が集中する地域である^d。キャンペーンでは、国別プログラムのなかで、「4つのP」と呼ばれる主要4分野で子どもに焦点を当てた枠組みを提供することを目指している。

青少年・若者の感染を予防する Prevent infection among adolescents and young people

若者に優しく、ジェンダーに配慮した予防のための情報、ライフスキルおよびサービスへのアクセスを向上させ、利用度を高めることにより、HIV感染リスクを低めるとともに、感染しやすい状況を改善する。

HIVの母子感染を予防する Prevent mother-to-child HIV transmission

妊娠中のHIV陽性の女子・女性から子どもへのウィルス感染を防ぐ、効果的かつ経済的に負担可能なサービスの提供を増やす。HIVに感染した子ども・妊婦に対し、ケア・支援・治療プログラムを優先的に提供する。

小児治療を提供する Provide paediatric treatment

日和見感染症を予防するため、コトリモクサゾールのような経済的に負担可能な小児HIV治療薬を提供する。

HIV/エイズの影響を受けている 子どもを保護・支援する Protect and support children affected by HIV/AIDS

支援を必要とするより多くの子どもたちが、家庭・コミュニティ・政府による良質な支援（教育、保健ケア、出生登録、栄養、心理社会的支援を含む）を確実に受けられるようにする。

「子どもとエイズ」世界キャンペーンには、国際社会のあらゆる部門からパートナーが参加している。キャンペーンが目指すのは、できるだけ多くの人々・組織・機関をその行動の呼びかけのもとに団結させることである。当初から、このキャンペーンは調和を図るための種々のアプローチのなかに位置づけられてきた。とくに、各国政府・国際機関・ドナー・市民社会が一致して支持した「3つの統一（Three Ones）」原則、HIV/エイズとともに生きる300万人の人々に持続可能な治療を提供することを目指す世界保健機関（WHO）と国連エイズ合同計画（UNAIDS）の「スリー・バイ・ファイブ（3 by 5）」イニシアティブ、そして国レベルの貧困削減戦略をこのようなアプローチとして挙げるができる。

各国政府と諸機関、活動家と社会学者、企業とコミュニティ・ワーカー、そしてその他のできるだけ多くの人々がパートナーシップを組み、現在の子世代がHIV/エイズの苦しい負担を背負う最後の世代となるように、キャンペーンを遂行していくことになる。

p.91の注参照。

「脆弱」な国家に暮らす子どもたちを忘れてはならない

「脆弱」な国家には特段の注意を向けることが必要とされる。政府が機能不全に陥っているために、何らかの政策を実施したり、人道援助以外の開発援助を受けるための努力が厄介なものになってしまうためである。とはいえ、こうした国々の政府に――そしてこれらの国々の内部で相当の権限を行使している国家以外の主体に――関与していくことは、そこに暮らす子どもたちを排除から守るためにはきわめて重要な場合が多い。国の失策・過怠を理由に、国際社会がその国の子どもたちを忘れ去ることは、決してあってはならないのである。

HIV / エイズが子どもに及ぼす影響を緩和するための世界的キャンペーンが進行中である

国際社会は、一連のイニシアティブを通じて HIV / エイズと闘うための努力を強化しつつある。このような努力は、この病気の蔓延を食い止め、治療が幅広く利用できるようにするためにきわめて重要である。しかし、HIV / エイズが子どもや青少年、とくに女子に及ぼす影響、そして彼らに感染と排除の両方から保護する方法に、いっそうの注意を向けなければならない。このため、ユニセフとそのパートナー機関・団体は、子どもとエイズに関する世界的キャンペーンを開始した（p.30のパネル参照）。

政府と社会は差別に堂々と立ち向かわなければならない

差別に対する取り組みには多面的なアプローチが必要となる。差別を構成する多くの要素は長年にわたって社会が保持してきた態度に根ざすものであり、政府、市民社会、メディアが正面から向き合いたがらないことがしばしばある。しかし、子どもたちとの約束を果たそうと思うのなら、これに正面から向き合わなければならない。女性・女子、民族的集団、先住民族集団、障害者が直面している排除に対応するための、対象を明確に定めた取り組みが、差別を禁止する法律、これらの集団のニーズおよび福祉に関するいっそうの調査研究とともに必要である。しかしこのような措置を単発的にとるだけでは、差別を少なくするのに役立つだけで、その根本的原因に対処することにはならない。これらの取り組みによって持続的な変革をもたらすためには、差別を助長・容認する社会の態度について――メディアと市民社会を巻き込みながら――目をそらさず、開かれた議論を併行して進めていくことが必要となる。差別によって排除のおそれに直面している子どもたちの未来は、このような勇気ある行動をとることができるかどうかにかかっている。

迅速かつ断固とした行動が必要である

子ども時代は、極度の貧困が根絶され、武力紛争やHIV / エイズの流行が収まり、あるいは差別や不平等を根づかせている態度に政府と社会が堂々と向き合うようになる日を待っていることはできない。いったん過ぎ去れば、子ども時代は二度と取り戻すことができないのである。数百万人の子どもたちの子ども時代と未来は、これらの脅威に対応するために、迅速かつ断固とした行動がいまとられるか否かにかかっている。

極度の貧困と相対的貧困：排除の前兆

ミレニアム開発目標1は、2015年までに極度の貧困を半減させることに焦点を当てている。貧困を測定するうえでもっとも広く利用されている尺度は1日の所得が1ドル未満の人口比率だが、貧困にはさまざまな定義があり、子どもにもさまざまな形で影響を及ぼしている。子どもはおとなとは異なる形で極度の貧困を経験するのであって、子どもの貧困は世帯所得の観点だけで理解することはできず、対応も子どもが現実を経験していることを考慮に入れたものでなければならない。子どもにとって、貧困とは物質的剥奪であると同時に発達面での剥奪でもあるのだ*。貧困を原因とする排除は、生涯にわたって影響を及ぼしかねない。

しかし、子どもは極度の貧困下で暮らしていなくても排除されていると感じる場合がある。研究が示すところによれば、自分の家族の物質的状況が、コミュニティで「普通」と見なされている世帯とは異なると考えている場合、子どもはその影響を強く感じるのである**。この相対的剥奪の概念は、自分がどの程度裕福であるか、または剥奪された状況にあるか 自分たちにふさわしい、あるいは自分たちが期待できる状況とはどのようなものであるか という判断は、他者との比較を通じてなされるものである、という考え方にもとづいている。国内または領域内での富の配分状況を、社会でもっとも富裕な層ともっとも貧しい層がそれぞれ利用できる資源の差を比較することによって測定するのは、不平等を測る簡単な方法のひとつである。

数百万人の人々が直面している極度の貧困に終止符を打つという目標が達成されたとしても、相対的剥奪 子どもとその家族が直面する不平等と排除 は、平等と社会的流動性を促進する具体的措置が追求されないかぎり続いていくことになる。そのような措置には、教育、保健ケア、そしてすべての子どもの権利を充足するためのその他の介入策に資源を配分することが含まれる。

* UNICEF, State of the World's Children 2005, New York, 2004, p.16. (邦訳『世界子供白書2005』(財)日本ユニセフ協会・2005年)

** たとえばChristian Children's Fund, Children in Poverty: The Voices of Children, 2003参照。

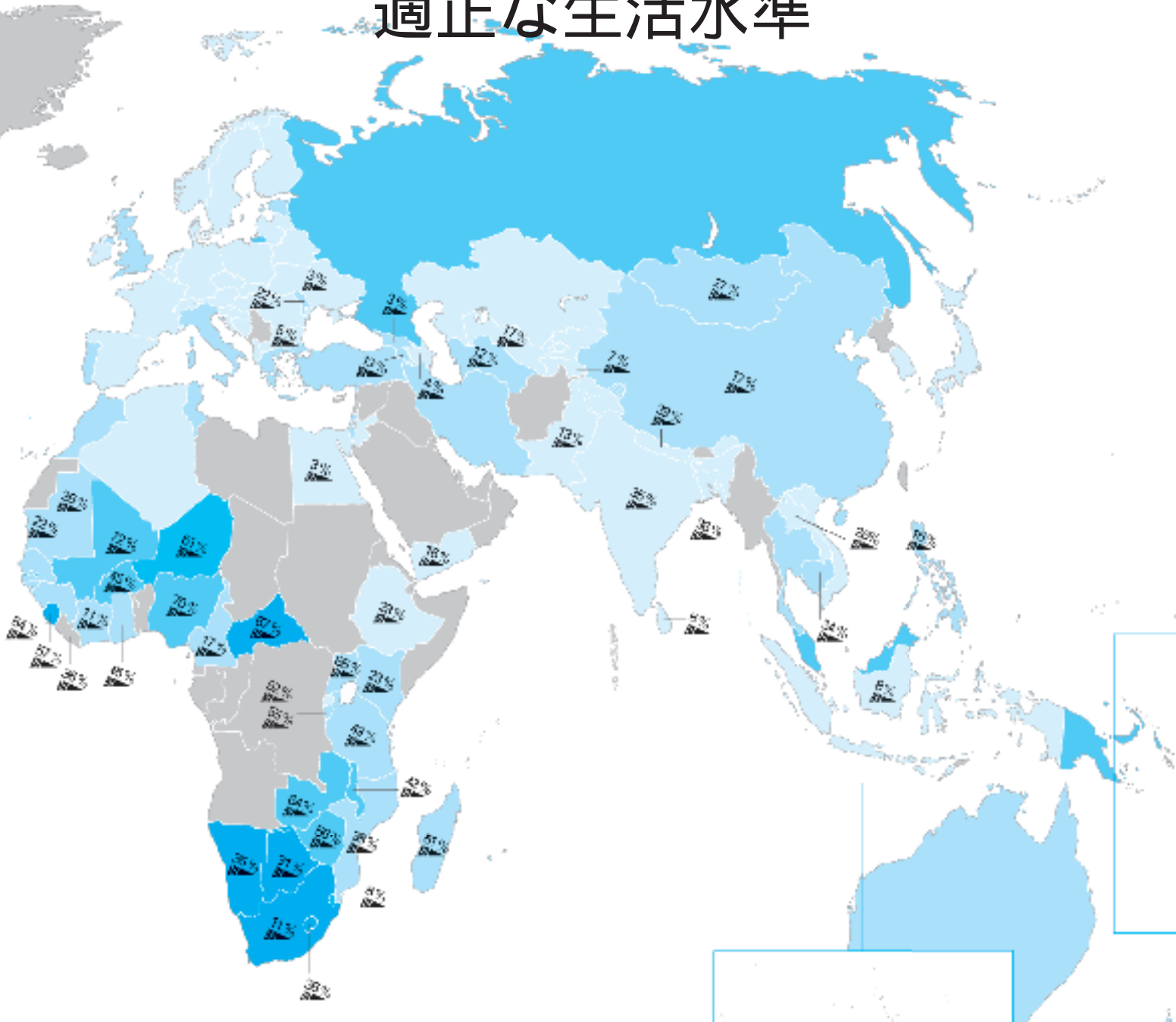


1日1ドル未満で生活している人々の人口比率(地域別)

55%	西部・中部アフリカ
38%	東部・南部アフリカ
33%	南アジア
14%	東アジアと太平洋諸国
10%	ラテンアメリカとカリブ海諸国
4%	中央・東ヨーロッパ
3%	中東と北アフリカ
22%	開発途上国
41%	後発開発途上国
21%	世界平均

出典：統計表7(pp.122-125)で報告されているWorld Bank, 2005 World Development Indicatorsより。

適正な生活水準



所得配分：もっとも富裕な10%と
もっとも貧しい10%の格差

- 0 - 9 倍
- 10 - 19 倍
- 20 - 39 倍
- 40 - 59 倍
- 60 倍以上
- データなし

出典：UNDP Human Development Report 2004。(国連開発計画『人間開発報告書2004』)

1日1ドル未満で生活している人々の
人口比率(2%を超える国)

出典：World Bank, 2005 World Development Indicators.



この地図は、いずれかの国もしくは地域の法的地位または
いずれかの国境の確定に関するユニセフの立場を反映
するものではない。
点線は、インドとパキスタンが合意したジャンムー・カシ
ミールのおおよその統治線を表したものである。ジャン
ムー・カシミールの地位の確定については当事者の合意
が得られていない。



姿の見えない子どもたち

子どもたちは、保護を受ける権利が充足されなければ「姿の見えない」存在となるおそれがある

排除の根本的原因 極度の貧困、脆弱なガバナンス（統治）、武力紛争、HIV/エイズ、不平等、差別 は、必要不可欠なサービスから子どもを排除するに留まらず、致命的な結果をもたらす。またこれらの要因により、子どもが搾取され、放置され、人身売買の対象となり、あるいは虐待されるおそれを高める状況が強化されていく。たとえば、武力紛争が生じた場合にしばしば起こる法の支配の崩壊は、性的暴力や搾取を受けやすい状態に子どもたちを晒しかねない。HIV/エイズによって親を失ったり、権利を侵害されやすい立場に置かれた子どもたちは、教育を受け損なうおそれがいっそう大きくなるのみならず、コミュニティのなかで汚名を着せられ、放置される可能性もある。子どもの人身売買に関わる者たちは、富裕層が暮らす郊外ではなく、スラムや最貧層のなかからターゲットを探し求めるのである。

子どもの権利条約を批准することにより、各国政府は子どもを危害、虐待、搾取、暴力、放置から守ると誓約した。しかし数百万人の子どもたちにとって、このような保護を受ける権利の侵害こそが排除の主たる原因となっているのである。その多くは、この章で取り上げる諸集団の複数に属していると言える子どもたちだ。たとえば、強制労働、危険な労働、搾取的労働に従事させられている子どもの多くは人身売買された子どもであるし、ここで取り上げる子どもたちのかなりの部分は出生時に登録されていなかったことが明らかになる。保護を受ける権利の侵害に苦しむ子どもたちは、社会の周縁に追いやられて排除の対象となり、売春から危険な労働に至る、おとなが経験することのなかでもこれ以上ない最悪の事態に遭遇している。そのため、子ども時代の要素のなかでかろうじて失われずに残されるのは、より権利を侵害されやすく、より搾取されやすいという立場だけなのである。

子どもたちは、権利が完全に充足されているときには、家庭、コミュニティ、社会のなかで見えない存在となることはなく、必要不可欠なサービスを受け、危害から保護されている。しかし親から面倒をみてもらえなくなったり、家庭の中で暴

要約

何が問題か：極端な場合には、子どもたちは姿の見えない存在となり、家庭やコミュニティ、社会の視界から、そして政府やドナー、市民社会、メディア、または他の子どもたちの視界からさえ、実質的に姿を消してしまう。数百万人の子どもたちの存在が見えなくなってしまう主な原因は、保護に対する権利の侵害である。このような権利侵害がどの程度の規模で生じているのか、確実な証拠を手にするのは困難だが、子どもが姿の見えない存在となるおそれを高めるうえで、いくつかの要因が中心的役割を果たしているように思われる。正式な身分登録が存在しないか、身元証明が失われてしまうこと、親のケアを受けていない子どもに対する国の保護が不十分であること、人身売買や強制労働を通じて子どもが搾取されること、そして結婚や危険な労働、戦闘といったおとなの役割を子どもがあまりにも早く担わされてしまうことなどである。これらの要因の影響を受けている子どもとしては、出生時に登録されなかった子ども、難民・避難民の子ども、親を失った子ども、ストリート・チルドレン、こう留されている子ども、早婚をさせられた子ども、危険な労働や戦闘に従事させられている子ども、人身売買の対象とされた子ども、家庭内労働に出された子どもなどが挙げられる。

何をなすべきか：子どもを姿の見えない存在にさせないためには、子どもにとって保護的な環境をつくりだすことが必要である。保護的な環境の鍵となる要素としては、次のようなものを挙げることができる。

- 子どもをケア・保護する家族およびコミュニティの能力を強化すること。
- もっとも排除され、姿の見えない存在となっている子どもたちを対象とした予算上の支援を行い、社会福祉政策を採用することにより、子どもを保護する約束を政府が履行すること。
- 子どもの権利および保護に関わる国内法・国際法を採択・批准・施行すること。
- 子どもに対する犯罪を行った者を訴追するとともに、被害を受けた子どもを犯罪者扱いしないようにすること。
- 虐待を助長する、または虐待につながる態度、偏見、考え方および慣行について、市民社会とメディアが開かれた議論を行うこと。
- 子どもが自分の権利を知り、その権利を行使するよう奨励されるとともに、虐待や搾取から身を守るために欠かせないライフスキルと情報を身につけられるようにすること。
- 基本的な社会サービスを、すべての子どもが差別なく利用できるようにすること。
- 虐待や搾取のモニタリング、透明性が確保された報告、および監督が行われるようにすること。

保護的な環境づくりの鍵となるのは、責任である。社会を構成するすべての人々が、子どもが姿の見えない存在とならぬよう役割を果たすことができる。子どもを保護する第一義的責任は家族と国にあるが、虐待の悪循環を打破するためには、個人と諸機関があらゆるレベルで継続的・持続的な努力を行うことが必要不可欠なのである。

力や虐待に直面するときには、その存在が見えにくくなる。学校に通っていなかったり、職場に閉じ込められるなどして搾取されたり、家庭環境の外で虐待や暴力の被害を受けたり、あるいは単に子どもとして見なされたり取り扱ってもらえない場合にも、コミュニティや社会の中で見えにくい存在となるおそれが大きくなる。さらに、その存在や身元が国によって法的にもしくは正式に認知・記録されていなかったり、統計調査、政策、プログラムから除外されることが日常化してしまえば、子どもの姿は公的機関の視界から実質的に消え去ってしまうのである。しかし、私たちの眼の前に子どもたちがいるにも関わらず、その窮状から目をそらしてしまう場合もある。路上で生活し、働いている子どもがその例である。このような子どもたちはいずれも例外なく一定水準の保護を必要としているが、世界がそのような保護をこれまで提供してこなかったことは明らかである。

極端な場合には、このような子どもたちは実質的にすべての人々の視界から消え去ってしまう。コミュニティや社会でその存在が見えなくなってしまうのである。子どもの存在が見えなくなってしまうおそれを高める保護の侵害がどのぐらいの規模で生じているのか、確実な証拠を手にするには困難だが、多くの場合、次の4つの要因が中心的役割を果たしているように思われる。正式な身分登録が存在しないか身元証明書を失ってしまうこと、親のケアを受けていない子どもに対する国の保護が不十分であること、人身売買や強制労働を通じて子どもが搾取されること、そして結婚、危険な労働、戦闘への参加といったおとなとしての役割を子どもがあまりにも早く担わされてしまうことである。子どもの存在が見えなくなってしまう原因はこれだけではないが、これらがもっとも重要な要因に含まれることは確かであり、それによってもたらされる結果はしばしば子ども時代をはるかに超えて影響を及ぼすことになる。

正式な身分登録・身元証明書類の喪失、または欠如

すべての子どもには、出生登録、国籍を取得する権利、親を知り、親によって養育される権利を含め、正式な身分登録を有する権利がある。子どもの権利条約が第7条と8条で明確にしているように、これらの権利が尊重・執行されるようにすることは政府の義務である。正式な出生登録がなされなければ、または身元証明書類がなければ、子どもは教育や保健ケア、社会保障といった重要なサービスを受けられなくなってしまう可能性がある。自然災害、避難、あるいは人身売買のような搾取を通じて子どもと離れ離れになってしまった家族の再会も、正式な身元証明書類がないために複雑な手続きを踏まなければならないことになってしまうことが多い。身元証明書類を所持していない

ために排除に直面する子どもは少なくないが、そのおそれがもっとも大きいと考えられるのは、出生時に登録されなかった子どもと、避難を余儀なくされたり家族と離れ離れになってしまった子どもという、2つの集団である。

出生登録されなければ、子どもたちは公式統計において存在しなくなってしまう

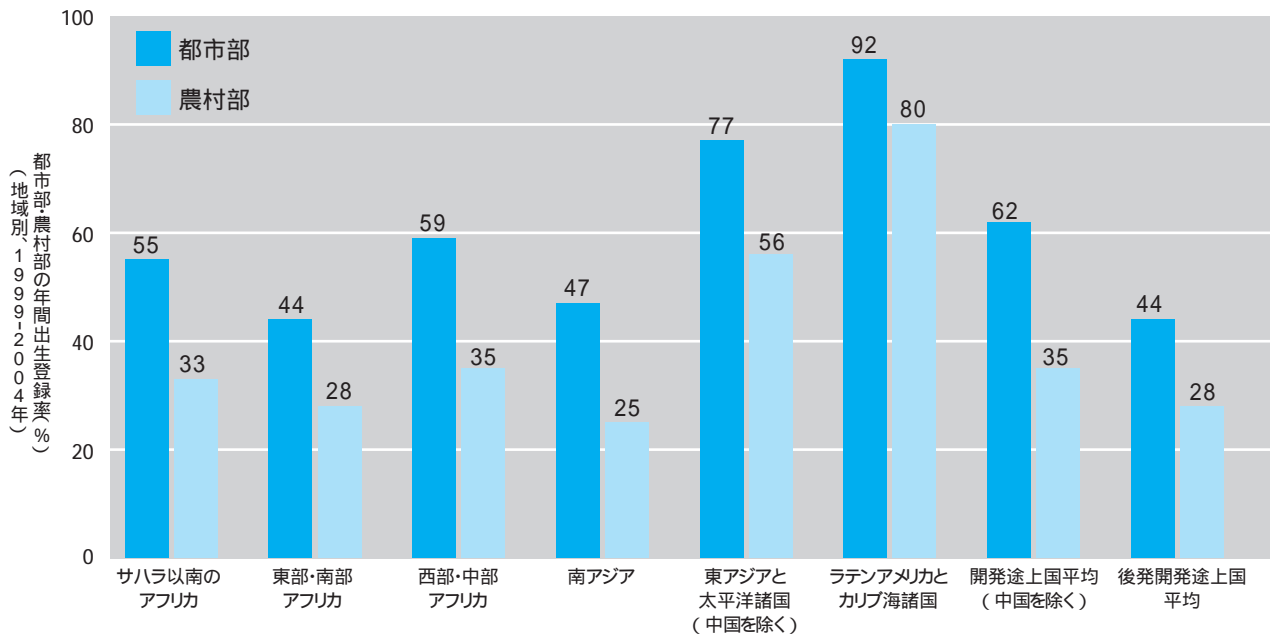
2003年にこの世に生を受けながら出生登録をされることのなかった、推定4,800万人の子どもたち この年の総出生数の36%を占める子どもたちは、誕生の瞬間から排除の憂き目にあっている¹。子どもの身元が公式に認知・登録されることは、子どもの権利条約7条でも定められている基本的人権のひとつである。子どもは、登録されることによって、政府が子どもを社会の一員として法的に認めていることのもっともわかりやすい証拠である出生証明書を手に入れることができる。出生証明書は子どもが親との間に有している基本的関係の証明でもあり、一般的には国籍を決定する根拠ともなる。

出生登録は、その後の人生で、学校への入学から病院での治療に至るまでの各種サービスを受ける際に必要となる場合がある。子どもとの婚姻も、その子が法定年齢に満たないと考えられても正確な年齢が確定できなければ、訴追はほぼ不可能である。出生登録をされなかった子どもは、法定年齢に満たないのに軍隊に徴用されたり、法律に違反した場合に成人として訴追・処罰されることのないように設けられている保護の対象からも、取りこぼされる可能性がある。おとなになっても、正規の職への応募やパスポートの申請、銀行口座の開設ができなかったり、婚姻証明書を受けたり選挙に参加することもできない可能性がある。社会保障給付、家族手当、信用融資、年金を受け取るためにも出生証明書が必要な場合がある²。

出生登録のためのしくみはほとんどの国に存在するが、実際に登録される出生件数は、インフラ、行政能力、利用可能な資金、住んでいる場所の近くで登録できるか、データ管理技術があるかどうかといった諸条件に応じて、国によってまちまちである。出生登録の重要性が見過ごされることは少なくない。すべての人が法律により認知され、その権利を守り、これらの権利の侵害がいかなる形で起ころうとも見過ごされることのないようにするためには、出生登録がきわめて重要な手段であるという認識が依然として不足しているためである³。

登録は、社会一般からも、深刻な経済的困難に直面している政府からも、戦争状態にある国からも、毎日の生き残りのために奮闘している家族からも、重要なものと見なされない場合がある。子

図3.1 開発途上国における出生登録*



* 出生登録：調査の時点で出生登録されていた5歳未満児の割合。この指標の分子には、調査者によって出生証明書が確認された子どもや、母親や世話人の証言によって出生登録が確認されている子どもを含む。

地域平均：総数には各地域のすべての国が含まれているわけではない。しかし調査対象人口の50%以上をカバーする十分なデータが入手できたため、ここで示した各地域の平均値を算出することができた。東アジアと太平洋諸国、および開発途上国の平均値には中国が含まれていない。

データ範囲：ここで示した期間のうちデータが利用可能な直近の年のデータ。

出典：複数指標クラスター調査（MICS）人口保健調査（DHS）およびその他の全国調査。

子どもの成長や健康、教育、保護とは無関係な、形式的な法律上の手続きにすぎないととらえられることが多いのである。出生登録水準に影響を及ぼすその他の要因としては、十分な法的枠組みが存在しているかどうか、出生登録に関する現行法の施行状況、登録の実務面を支える十分なインフラが整っているかどうか、そして家族が登録の際に遭遇する障壁（手数料や最寄りの登録所への距離等）を挙げることができる⁴。

ユニセフが行った最新の推計によれば、開発途上国（中国を除く）では毎年、平均して出生の半数以上 55% が登録されておらず、サハラ以南のアフリカではその割合が62%にまで達している⁵。南アジアではこれよりもさらに高く、70%である。出生時に法的身分を保障される権利を否定されている世界の子どもたちのうち、半数近くがこの地域に暮らしている。バングラデシュでは、出生時に登録されるのはすべての子どもの7%にすぎない。出生登録水準には大きなばらつきがあり、出生登録率がほぼ100%に達したパレスチナ自治区や朝鮮民主主義人民共和国のようところもあれば（2004年）、アフガニスタン

やウガンダ、タンザニアのように7%に満たない国もある⁶。

出生の未登録は、国内・領域内におけるその他の形態の社会的周縁化および格差を示す指標としても機能しうる。登録されていない子どもは貧困世帯の子どもである可能性がより高いのである。2003年にタンザニアで行われた世帯調査によれば、最富裕層20%に属する家庭に生まれた子どもが出生時に登録される確率は、最貧層20%の世帯で暮らす子どもの10倍を超えていた⁷。居住地も登録を阻む重要な要因である。農村部の子どもが出生登録されない確率は、都市部の子どもの1.7倍にのぼる。出生登録率の格差を助長するその他の要因には、母親の教育程度、親の死亡、宗教、民族などがある⁸。



© UNICEF/HQ03-0121/Bill Lyons

難民・国内避難民の子どもたちは、家族の保護を失ったり、そのニーズや課題に対応するための資源が不十分な場合、武装集団・軍隊による軍事的徴用や、虐待・性的搾取の対象となるおそれがかわめて大きくなる。女子は、拉致、人身売買、そして戦争の武器として使用されるレイプなどの性的暴力を受けるおそれとくに大きくなる。

避難が長期に及び、また避難している子どもが受入れ先の地域の人々と異なる民族的・言語的背景を有しているときは、差別の対象となり、その結果学校に通いにくくなる場合がある¹²。帰還したときにも、国内避難民か難民かを問わず、自分の家や土地が他の者（地方当局を含む）によって占拠されている可能性もあり、その際に財産所有権を証明できないこともある。危機や暴力のさなかに他の人々が地元に戻ったにも関わらず避難したために、自分のコミュニティから拒絶されることもある¹³。

難民・避難民の子どもたちに対して第一義的責任を負っているのは各国政府である。しかし、国連難民高等弁務官事務所（UNHCR）には難民を支援・保護する任務が与えられ、赤十字国際委員会（ICRC）には、避難が武力紛争・国内暴力を原因とする場合に国内避難民を支援する任務が委ねられている。だが、国内避難民は難民のように特定の国際条約による保護を受けておらず、道徳的（法的ではない）拘束力を有する指導原則によって保護されるのみである。

難民・避難民の子どもと女性は 避難先で存在が見えなくなることが多い

2004年末現在、世界中の全難民のおよそ48%が子どもであった⁹。同じ年、紛争ないし人権侵害による国内避難民の総数はざっと2,500万人にのぼっていた¹⁰。

難民・国内避難民の子どもたちは、避難途中、あるいは避難先の国・場所で暴力や不安定な環境に晒され、多くの危険に直面する。家族から引き離され、住む家を失い、健康や教育を脅かす貧弱な条件下で暮らさなければならない場合があるのだ。

避難生活のなかでは、出生登録や旅券の発行が困難になり、避難民は本来有する身元証明の権利を侵害される可能性が出てくる。難民であれ避難民であれ、適正な身元証明書を持たずに家を離れなければならない事態に陥っていたことも考えられ、こうした場合は、身元を証明することが難しくなる。そうすると、教育や保健ケアといった基本的な社会サービスを受ける権利や、国内の別の場所で働く権利があることを証明することもできなくなるのである¹¹。

国際社会とUNHCRは、難民の女性・子どもの保護とケアを向上させるための国際的規範・政策・指針を数多く作成してきた。しかし実際には、財政的・人的資源がともに制約されているため、また各機関でも国際社会でも平等な優先順位や説明責任が確保されていないために、その適用・実施にはいまなお乖離が存在する¹⁴。各国政府（ドナー諸国の政府であれ、国内避難民が存在する国または難民を受け入れている国の政府であれ）と国際社会による支援協力が、難民・避難民の女性および子どもを対象とした資源配分と効果的支援の実施に失敗すれば、彼らが避難先で排除され、その存在が見えなくなるおそれが出てくるのである。

特別な支援を必要とする子どもに対する 国の保護が不十分

子どものケアと保護に関する第一義的責任は家族にある。しかし様々な事情 とくに親が亡くなったり、避難の途中で離れ離れになったり、家庭内暴力や家庭内虐待、極度の貧困 により、愛情とケアに満ちた家族環境を奪われている子どもは多い。いかなる事情であれ、子どもが家族による保護を受けられなくなった場合には、子どもの権利条約20条および22条にもとづき、その子どもに対して特別な保護と支援を提供する義務が締約国にはある。

親のケアを受けていない子どもは、
国による保護が受けられなければ
権利を侵害されやすい立場に置かれ、
往々にしてその存在が見えなくなる

あまりにも多くの子どもたちが、国からの支援を受けられずにいる。むしろ、おとなの世界で自立することを余儀なくされているのだ。となれば、このような子どもたちが必要不可欠なサービスから排除され、搾取されるおそれが強くなるのも当然である。

一時的にせよ、あるいは恒久的にせよ、家族による保護を失った子どもたち 締約国が特別なケアを行い、注意を払うことを約束した子どもたちは、こうした子どもたちばかりではない。締約国は、条約20条および40条にもとづき、たとえば施設やこころ置所などですでに政府の管轄のもとに置かれている子どもの保護も義務づけられている。後者の場合、法律に違反した子どもの尊厳と価値を守ることは政府の義務である。ところが、ここでも、入手可能な証拠を見るかぎり、こころ留されている子どもは政府によるサービスを十分に受けられずにいる可能性があるのだ。

本節では、締約国による特別な支援を必要としながら往々にしてその保護を受けられずにいる子どもたちを取り上げ、その子どもたちの存在がどのようにして消え去ってしまうのか、その危険性を検証する。その子どもたちとは、親を失った子どもたち、ストリート・チルドレン、そしてこころ留されている子どもたちである。

親を失った子どもは見えにくい存在となり、
保護が弱まる可能性がある

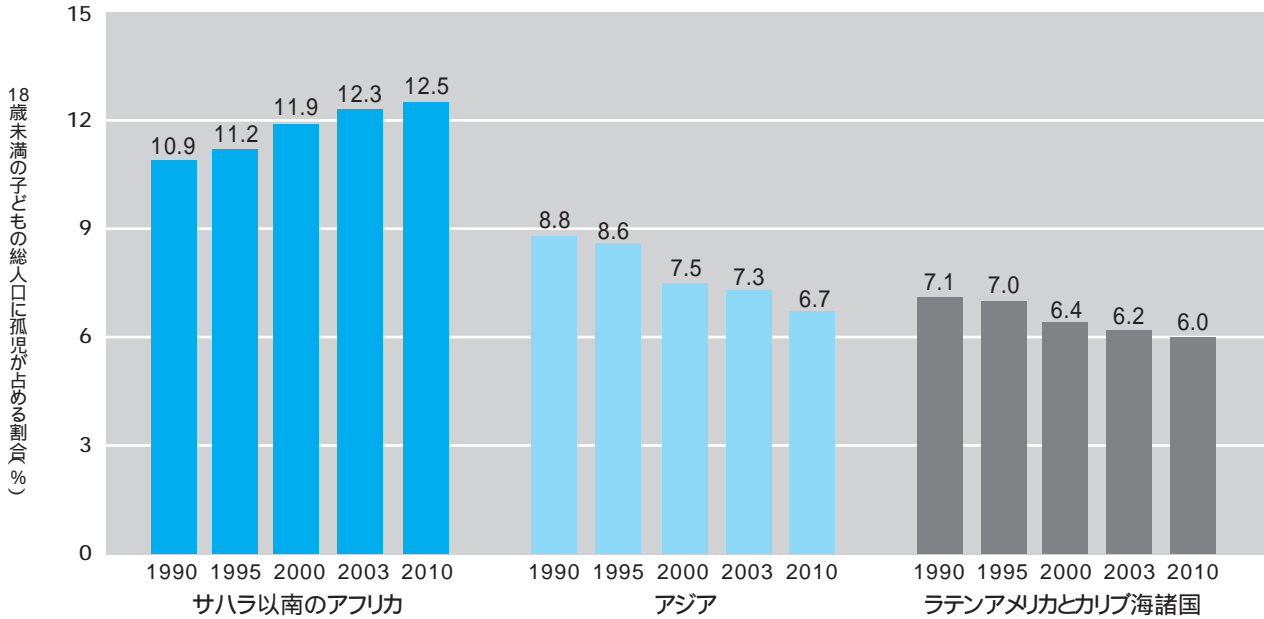
一方または両方の親が亡くなった結果、自分自身のみならず、弟や妹の生活にまで責任を負うことを余儀なくされる子どもが増えている。こうした子どもたちの権利と成長には、悲劇的な結末が待ち受けていることも多い。

2003年末現在、親を失った18歳未満の孤児¹⁵は、開発途上国93カ国に1億4,300万人いたと推定されている¹⁶。親を失った子どもの数は、2003年だけでも1,600万人を超える。このような憂慮すべき状況を助長している主な要因はHIV/エイズの流行であり、これがなければ世界の孤児の数は減少するはずであった¹⁷。

孤児が最初に諦めなければならないのは、教育であることが多い。孤児が学校に通えなくなる理由は、家事の負担があまりにも重くなりすぎること、コミュニティの中で子どもを引き取った養育者や拡大家族が教育関連の費用を負担する備えがないことなどである。こうなると、子どもたちはほかのサービスも受けられなくなり、暴力や虐待から身を守る方法といったライフスキルや保健、栄養に関わる重要な情報さえも得ることができなくなるのである。

孤児たちは、保護の権利を侵害される可能性がよりいっそう高くなる。親が死亡すると、十分な代替的養護システムが整っていない状況においては、保護の傘がまったくなくなってしまふのである。自力で暮らしている子どもたちは、虐待や搾取を受けるおそれのはるかに大きい。国際労働機関（ILO）の検証によれば、親を失った子どもたちはそうでない子どもに比べ、商業農園で、路上の物売りとして、家庭内労働の従事者として、あるいは性産業で働く確率のはるかに高くなる。たとえばエチオピアの首都アジスアベバでは、ある研究で面接調査の対象とされた家庭内労働に従事する子どものうち、28%が孤児であった¹⁸。ザンビアで働いている 多くは売春に従事している 子どもの調査では、3人にひとりの子どもが一方または両方の親を失っていたことがわかっている¹⁹。

図3.2 親を失った18歳未満の子ども（サハラ以南のアフリカ、アジアおよびラテンアメリカ・カリブ海諸国）



注：「孤児」とは、ここでは母親もしくは父親（または両方）を失った18歳未満の子どもを指す。2010年の数字は予想値である。

出典：Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, United Nations Children's Fund, the United States Agency for International Development, *Children on the Brink 2004: A joint report of new orphan estimates and a framework for action*, UNAIDS/UNICEF/USAID, New York, July 2004.

ストリート・チルドレンは、物理的には目につきやすい存在であるにも関わらず、無視され、疎まれ、排除されることが多い

世界中の都市の路上や公共の広場で暮らし、働いているストリート・チルドレンは、あらゆる子どもたちのなかでも、物理的にはもっとも目につきやすい集団のひとつに数えられる。しかし逆説的なことに、彼らの存在はもっとも見えにくく、したがって教育や保健ケアといった重要なサービスの対象に含めたり保護することがもっとも困難な集団のひとつでもある。

「ストリート・チルドレン」という言葉は、一種のレッテルとして用いられ、偏見をもたらすことがあるため問題がある。このような子どもたちが直面している最大の問題のひとつは、一般社会から忌まわしい存在としてとらえられ、脅威や犯罪行動の源と見なされることである。それでも、路上で暮らし、働いている子どもたちには、逆に自分たちにアイデンティティや所属感を与えてくれるものとして、この言葉を受け入れる子どもも多い。幅広い範囲の子どもをカバーできるこの言葉は便利ではあるが、これを使うことで、路上で暮らし、働いている多くの子どもたちのさまざまな生き様やそうした理由の数々を覆い隠してはならない。子どもたちは、一人ひとりが固有な存

在であり、それぞれの視点やこだわりを持っているのである²⁰。

ストリート・チルドレンの正確な人数を割り出すことは不可能だが、世界中で数千万人に達することはほぼ確実である²¹。世界人口が増加し、都市化が速度をゆるめることなく続くなかで、その数が増えている可能性は高い。2005年には、都市住民の10人に6人が18歳未満であると予想されている²²。実際、先進工業国のもっとも豊かな最大の都市も含め、世界のあらゆる都市には必ず若干のストリート・チルドレンが存在しているのだ。

ほとんどのストリート・チルドレンは孤児ではない。多くは依然として家族との接触を保っており、世帯所得の足しにするために路上に働き出ている。その他の多くは家出をしているが、それは心理的・身体的・性的虐待を受けたためであることが多い。大多数は男子だが、その理由は、女子は家庭での虐待・搾取状況を男子よりも長期間耐え忍ぶためと考えられる（ただし、いったん家や家族を離れると、家に帰ることは男子よりも少ないのが一般的である）²³。

路上で生活するようになった子どもたちはあらゆる形態の搾取・虐待を受けやすくなり、毎日の

生活も、子どもの権利条約に描かれた理想の子ども時代とはかけ離れたものとなる可能性が高い。場合によっては、保護を託された者自身がこのような子どもたちに対する犯罪の加害者となることもある。ストリート・チルドレンは警察その他の公的機関とトラブルになることが多く、これまでにみやがらせや暴力を受けてきた。一斉検挙されたり、市外に追いやられて放置される例もある。「街を浄化する」という名目で自警団による殺人の対象にもなってきたが、地元当局が加担したり見て見ぬふりをすることも多い。

こう留されている子どもの存在は国家当局の目にもっともはっきりと映るものでなければならないが、多くの場合子どもとしての扱いを受けられずにいる

論理的に考えれば、刑事司法制度の対象とされた子どもはあらゆる子どものなかでもっとも目につきやすい集団のひとつであり、保健ケア・教育・保護を提供する支援策を容易に利用できるはずである。しかし、法律に違反した子どもは実質的に子どもとして見なされなくなることが多い。逆に、法律に違反したとされると、本来子ども時代に受けられる保護はなくなるものと見なされ、犯罪を犯した成人とまったく同じ取り扱いを受けるか、さらに悪い場合には子どもという弱い立場につけこまれてしまうことがある。

こう留されている子どもに関するデータは乏しいが、推定によれば100万人を超える子どもたちが、法律に違反した結果としてこう留されている²⁴。しかしこの分野で、情報不足を正当化することはできない。本白書で取り上げている他の多くの子どもたちとは異なり、ほとんどの国では、刑事司法制度の対象とされた子どもたちは一定の手続きを経ており、公的機関がその状況を検証することが可能なのである。

データは限られているものの、こう留中の子どもたちへの暴力的虐待が広範に行われている深刻な問題であることははっきりしている。子どもの権利委員会は、第37会期に、とくにブラジルで司法制度の対象となった子どもたちに関する手続き、およびその保護について多くの懸念を表明した。その中には、こう置所内での拷問や不法な殺人に関する報告も含まれている²⁵。

子どもたちは、審判・公判の前後を問わず、こう留中に暴力を振るわれるおそれがある。こう留中の成人、看守、警察官、あるいは収容されている他の少年による身体的・性的暴力などである。矯正計画自体が時として行き過ぎた暴力をとともない、期限を定めずにこう留されたり長期にわたって隔離されたり、あるいは過密かつ不衛生な状況下で成人受刑者と一緒に収容される場合もある。



© UNICEF/HOO1-06/14/ Shehzad Noorani

罪を犯した少年にいまだに死刑を適用している国も、少数ながら存在する。こう留されている子どもへの暴力の問題は国連事務総長の「子どもへの暴力に関する研究」でも取り上げられており、その報告書が2006年に発表される予定である。

国連事務総長研究の一環として2005年4月に会議を行った国際的専門家らによれば、司法制度における子どもへの暴力を助長する主な要因は次のとおりであるとされる。

- 子どもへの暴力の加害者である法執行官、施設および職員が刑事処罰されず、説明責任も果たされていないこと。
- 罪を犯していない者のこう留も含め、こう留（とくに審判・公判前のこう留）が過度に行われていること。
- 公式の司法制度に代わるコミュニティを基盤とした代替措置や、こう留に代わる手段（ケアおよび保護のための制度を含む）が存在しないこと。
- 成人からの分離や適切な施設を含む、適切な少年司法制度が存在しないこと。
- 効果的かつ独立した不服申立て・調査手続きや第三者による監視、非政府組織によるアクセスをはじめとする、施設に対する外部統制手段が用意されていないこと。

路上の子どもたち エレナ・ポニアトフスカ

ストリート・チルドレンに関する公式研究「ストリート・チルドレン研究」(Estudio de Niños Callejeros)によると、世界最大の都市メキシコシティの路上では1万1,172人の子どもたちが暮らし、働いている。仕事は車やバスの洗車、使い走り、ソフトドリンクの運搬などだ。男の子たちは荷物の積み降ろしの仕事が嫌いである。背骨を痛めるか、車にひかれてしまうかのどちらかだからだ。暴力、社会的不統合、環境悪化に加えて、スモッグやものすごい交通量、極度の貧困が生活のあらゆる場面に彩る。麻薬や非行は日常茶飯事である。

子どもたちは、路上でフロントガラスを洗ったり火を呑みこんだりしている。だが、子どもたちが顔や手を使って披露する手品に気をとめる通行人はほとんどいない。彼らは道具を手にしてお客を待つ。暗闇のなかでカウボーイ衣装の飾り鉾がきらめき、つば広帽が光を放つ。ギター弾き、バイオリン弾き、エリコのラッパ吹き、耳を傾けてくれる人を求めて歌う歌手、曲芸師、道化師、手品師が彼らの姿である。彼らにとって赤色灯が消えることはない。とくにカップルたちがロマンチックな気分になり、いつもより数ペソ余分に投げってくれる金曜日と土曜日には、夜中の3時から4時までショーが続く。

通行人は誰もが彼らに視線を向ける

が、その存在は見えない。彼らは存在しないのである。警察も目を向けるものの、その存在を認識することはない。あらゆるものが彼らを孤立させ、あらゆるものが彼らを非難する。

学校は、このような子どもたちにさらなる苦しみをもたらす。どんなに純真無垢な子どもたちでも同じだ。彼らにとって、教わったことを記憶しておくことは難しい。集中力がなくなってしまっているからだ。それに、屋根や壁に囲まれた場所のことなど知りたくもない。路上ほど素晴らしいものがあるだろうか？ 路上の甘い蜜はやみつぎになる。

路上ではすべてのものがむき出しだ。現実も、食べ物も、目も、連帯も。あれこれ説明しなければならぬものなど何もない。あらゆるものが正面から投げつけられる。きついあだ名も、無慈悲な笑い声も、略奪も、冷笑も、あざけりも、けっして癒えることのない傷も、手荒な扱いも、過酷さも。

路上だけが彼らのものである。路上は孤独を、拒絶を、そして与えられることのない愛を埋め合わせてくれる。路上は彼らを誘い出す。家ではけっして手にすることのない金を与えてくれる。リズムを、テンポを、打てば響くような報いを与えてくれる。「俺は大物だ。大したものなんだ。晩飯の金だって稼ぎ出せるんだから」

このような子どもたちの時間感覚は普通とは違う。今日が何曜日かなど気にしない。何曜日かと考えると、わけがわからなくなる。時間とは、ひどい目にあった時間のことだ。知っている季節といえば乾季と雨季だけ。雨季(6月から9月)はいやな季節である。午後になると、路上のあらゆる活動が雨で動きを止めてしまうからだ。ボール遊びもできなくなる。彼らが大好きなボール遊びも。

作家・ジャーナリスト・教授であるエレナ・ポニアトフスカは、パリ生まれではあるが、子どものころからメキシコ在住である。有名な著作を何冊か執筆しており、グッゲンハイム・フェローシップ、メキシコ国家文化芸術評議会による名誉フェローシップ、メキシコ国家ジャーナリズム賞など数多くの賞・栄誉を受賞している。

- ・ 社会で暴力が「容認」されており、そのためにあらゆるレベル(家庭・学校・コミュニティ)で暴力が寛容に扱われていること。
- ・ 法執行や少年司法に携わる職員に対し、研修や意識啓発が行われていないこと。
- ・ 「犯罪への断固たる対応」を旨とする政策、否定的なメディア報道、ストリート・チルドレンおよび社会経済的に不利な立場に置かれたその他の子どもたちに対する差別的イメージ²⁶。

政府には、こう留されている子どもたちを虐待や有害な影響から保護する明確な責任がある。しかし同時に、その子どもをそもそもこう留すべきであるかどうかも自問しなければならない。こう留はどんな場合でも最後の手段として用いられるべきものだが、多くの場合、子どもや青少年による反社会的・破壊的行動への当面の対応としてあまりにも安易に利用されている。あたかも、彼らを視界からも意識からも追い出すことは図らずも生じる結果なのではなく、それ自体が目的であるかのようなのである。

おとなとしての役割を担わされる子どもたち

子ども時代はおとな時代からは独立した空間であり、子どもが成長し、遊び、休息し、学ぶことのできる時期であるべきである。このような区別は、おとなとは異なる子ども特有の諸権利を定めた子どもの権利条約の精神を体現するものである。

おとなとしての役割を担う子どもは、もはや子どもと見なされないことが多い

子どもの権利条約は、前文において、子どもの身体と心がおとなほど成熟していないことを認めている²⁷。そのため、おとなには適する役割も子どもにとっては適切でないこともありうる。おとなとしての役割を担うことによって子どもは必然的に子ども時代を失うのであり、したがって排除されたりその存在が見えなくなってしまうおそれも大きくなる。

子どもたち、とくに女子は、家族（きょうだいであることが多い）の世話をしたり、あるいは家計を支えるために働き、しばしばおとなとしての役割を担っている。こうした役割を担う以外に選択肢がほとんど残されていない明らかな例として、親を亡くした子ども、極度の貧困下で暮らす子どもを挙げることができる。このような子どもたちは、保護や必要不可欠なサービスから排除されるおそれが大きい。

おとなの役割を担うということは、身体的・精神的な健康と成長の面で高い危険性をともなうことが多い。このことは、戦闘、婚姻、危険な労働という3つの役割についてとくに当てはまる。これらの活動に従事する子どもたちは、子ども時代を享受することを妨げられるのみならず、死亡したり、生涯にわたって影響を及ぼす重大な傷害を負ってしまうおそれがある。

元子どもの兵士の社会復帰を妨げる障壁が、子どもたちを孤立させる

数十万人の子どもたちが、軍隊や武装集団の戦闘員、伝令係、運搬係、料理係、性的奴隷として武力紛争に巻き込まれている²⁸。拉致されたり強制的に徴用される子どももいれば、貧しさや虐待、差別のために、あるいは自分や家族に向けられた暴力への復讐のために参加する子どももいる²⁹。武装集団の管理下に置かれている間、このような子どもたちは必要不可欠なサービスや保護から排除されてしまう。

子どもの兵士の徴用をやめさせ、家族やコミュニティのもとに返すことが、彼らの排除に終止符

を打ち、さらなる権利侵害を防ぐために必要な前提条件であることは明らかだ。武装解除・動員解除・社会復帰（DDR）プログラムでは、バック・トゥ・スクール（「学校に戻ろう」）イニシアティブから心理社会的支援に至るまでのさまざまな取り組みが採用されている。社会復帰のための支援がコミュニティ全体を対象としたものになれば、偏見を軽減することも可能となる。しかしこのような支援策に関わらず、子どもの兵士の全面的社会復帰を妨げる障壁の多くは相変わらず存在している。

とくに女子にとっては、DDRイニシアティブからもたらされる恩恵がそれほど大きくない場合がある。セーブ・ザ・チルドレンの報告によれば、コンゴ民主共和国の武装集団に関わっていた子ども向けの活動を開始して以降、同団体のプログラムや一時ケア・センターの保護対象となった子どものうち、女子は2%に満たなかったという。しかしセーブ・ザ・チルドレンの推定によれば、武装集団に関わっている子どもの実に4割は女子が占めているのである。同様にシエラレオネでも、民兵組織に加わっていたことがわかっている女子のうち、DDRイニシアティブの恩恵を受けていた女子は5%にも満たなかったのである³⁰。

女子の子ども兵士の人数は当たり前のように過小に見積もられているし、女子は主として戦闘員以外の役割を担っているために本当の兵士と見なされないことが多い。そのため、正式な支援やカウンセリングを何ら受けることなく、たくさんの心理社会的・身体的問題を抱えたままコミュニティに帰る場合がほとんどである。さらに、拉致されたり強制的に徴用された女子が、囚われの身となっている間に産んだ乳児といっしょに帰還すれば、レイプにともなう偏見、あるいはいわゆる「戦争ベビー」ないし「レイプで生まれた子」を産んだことにともなう偏見のために、家族やコミュニティから受け入れを拒絶される場合がある。紛争や民兵組織に関わっていたために姿の見えない存在となっている女子たちが、DDRプログラムからも除外されれば、さらなるペールを被せられたも同然であり、その存在がますます見えなくなることになる。

早婚によって、女子は子ども時代を奪われる

毎年、数百万人の女子たちが早婚という形で姿を消している。早婚とは、18歳未満で行われる、正式な婚姻、または婚姻として認識される慣習上・法律上の結びつきである。女子は、婚姻と同時に子ども時代を放棄しておとなの女性としての役割を果たすことが期待されており、性交、出産・子育て、伝統的に妻に期待されているあらゆる家事の義務などをただちに担うことになる。

男子が早婚の対象とされることもあるとはいえ、その人数は女子のほうがはるかに多い。ユニセフが2005年に開発途上国49カ国を対象として実施した世帯調査のデータの分析結果によれば、南アジアでは15～24歳の女性の48%が18歳未満で結婚していた（子どもの権利条約上、成人年齢が18歳よりも低く定められている国を除き、女子は18歳になるまでは子どもと見なされる）。アフリカの調査対象29カ国およびラテンアメリカとカリブ海地域の調査対象8カ国では、この割合はそれぞれ42%と29%であった³¹。早婚の発生率は国によって、また大陸によってさまざまである。たとえばサハラ以南のアフリカの調査対象国では、20～24歳の女性のうち18歳までに結婚していた女性の割合がもっとも高いのはニジェールで、77%に達していたのに対し、南アフリカでは8%に留まっていた³²。

このような女子たちのなかには、非常に若い年齢でむりやり結婚させられた者もいれば、まだ若すぎてその意味を理解したり、配偶者の選択において何らかの積極的役割を果たすこともできない

ままに婚姻を受け入れた者もいる。早婚が慣行となっている地域では、早婚が長年にわたって確立された伝統となっていることが通例であり、抗議の声を上げることは、困難であるというよりもほとんど不可能である。早婚は、夫の世帯で暮らすことによって女性が男性の確固たる管理下に置かれることにつながり、また婚姻前の性交から女性を保護するものともされている。多くの社会では、思春期に発達しうる独立心が、従属的地位にあることを期待される女性にとって好ましくない属性ととらえられており、したがって早婚は都合のよい解決策となっている。早婚によって自立の種がもぎ取られ、自我意識の発達を抑制し、実質的に思春期をないものとしてしまうからである。

貧困は早婚の慣行を支えるもうひとつの要因である。婚姻は女子にとって、とくに夫が年上で富裕な場合、生存のための手段ととらえられることがある。たとえばユニセフが2000年に西アフリカで実施した研究によると、経済的困窮と早婚の増加には、通常は早婚を行っていないいくつかの住民集団の間でさえ、相関関係がみられた³³。東

ナイジェリアでこう留される子ども・若者たち

彼女の目には涙がいっぱいたまっていた。彼女は、きれいにアイロンのかかったカバーオールを台無しにしないよう、あふれ出ようとする涙をこらえようと懸命だった。刑務所で過ごした5年半にわたる日々のことをひとつひとつ細かに話し始めると、やがて堰を切ったように涙があふれ出てきた。ンケイルカは結婚していないのに妊娠したが、これは彼女が属するナイジェリアのイグボ人コミュニティの間ではタブーと見なされている。1999年12月、当時15歳だったンケイルカは誰の助けも借りることなく自宅で出産したが、子どもは合併症のために亡くなった。彼女はおじから新生児を殺したと告発され、母親のモニカとともに逮捕されてアナンブラ州の刑務所に連れて行かれた。21歳になったンケイルカの将来は不透明である。刑務所に収容されて正規の教育を受ける機会を奪われ、これといったスキルも身に付けていない彼女は、母親とともに家に戻ったときにコミュニティや家族からどのように受け入れられるか、不安を感じている。

まともな捜査は行われず、問われてい

る罪の証拠もまったく見つからず、事件に関する書類の原本は行方不明になっていた。ンケイルカと母親は、37名もの女性が収容された房でおよそ1,971日間を過ごした。「ナイジェリアで収監されている他の多くの子どもや若者とまったく同様に、ンケイルカと彼女の母親は忘れ去られてしまったのです」と、国際女性法律家連盟(アナンブラ)のソコリカ・エベデは語る。ユニセフが支援するプロジェクトを通して、ふたりの釈放に尽力した女性である。

ナイジェリアでは、ンケイルカのほかに、刑務所や少年こう置センターに収容されている子どもや若者が6,000人を超えていた³⁴。収容されている子どもの約7割は初犯であり³⁵、路上生活、万引き、不登校、あるいはただ単に路上で徘徊・たむろしていたといった軽微な理由で逮捕されている。親や保護者から手に負えないとの要請を受けてこう留される子どももいる。こうした子どもたちの多くは家庭崩壊した家や貧しい大家族の出身、あるいは孤児であったりする。エヌグにある女性受刑者福祉協会のウチェ・ン

ウォコチャによると、親の代わりに警察にこう留された子どもたちもあり、なかにはまだごく幼い子どももいるようだ。

若者、とくに女子は、家庭内暴力、レイプ、性的搾取、人身売買といった犯罪行為の被害者となることもある。しかし、とくに裁判につながる捜査の過程で司法運営上の逸脱や遅延が生ずることにより、このような被害を受けた子どもが刑務所に収容されることもある。親は子どもとの接触を断たれるし、当の子どもは適正な手続きを経ることなく憂慮すべき環境でこう留されて成人犯罪者と一緒にされ、身体的・性的虐待のおそれに直面し、そしてしばしば保釈の権利も否定される。実際の年齢よりも上であると認めることを強要される子どもは多く、彼らを成人として訴追するために警察が逮捕状の年齢を書き換えることもある。

ナイジェリアの刑務所では、教育や職業訓練、あるいはレクリエーションがほとんど提供されない。ンケイルカはしばらくの間、石鹸作りと縫製を教わったが、そのクラスは2003年に突然終わっ

アフリカからも、HIV / エイズで親を失った女子を養う養育者が、その子を育てることが難しいと考え、早婚をするよう仕向けるケースが増えているとの報告がある³⁴。

どのような形で行われるにせよ、早婚は子どもと青少年の権利を脅かすものである。婚姻は、(両当事者の)自由かつ完全な合意によって成立すると世界人権宣言では認められているし、女子差別撤廃条約16条では「子どもの婚約および婚姻は、法的効果を有しない…」と規定されている³⁵。早婚により、子どものあらゆる教育上の発達や機会に終止符が打たれかねない。そして、早婚が生涯にわたる家庭内従属・性的従属への入り口になることがあまりに多い。

早婚は年端のいかない女子にとって身体的な害を及ぼすものでもある。とくに早すぎる妊娠と出産により、赤ちゃんと母親が死亡するおそれは圧倒的に高くなる。妊娠に関連した死亡は、結婚しているか否かに関わらず、世界中の15～19歳の女子の死因の筆頭となっている。15歳未満の女

子が死亡する確率は、20代の女性の5倍にのぼる³⁶。その子どもたちの生存率も通常より低い。母親が18歳未満である場合、その子どもが生後1年以内に死亡する確率は、20歳以上の母親から生まれた子どもよりも60%も高いのである³⁷。

てしまったという。こう留中の若者が利用できるカウンセリング・サービスは限られているか、まったく存在しない。こう留中、約9割の若者はまともな食事や就寝設備を与えられず、トイレや入浴設備も十分に利用できないため、体調を崩したり病気にかかりやすくなる。ンケイルカと母親は同房者が女性だったので幸運だった。他の女性受刑者の多くは混合房に収容されるため、性的虐待や搾取を受けるおそれが大きくなるのである。

少年裁判所は存在しないので、子どもや若者は成人を対象とする裁判所で裁かれる。また、弁護士を確保したり保釈金を支払う資力がいないため、刑務所に長期間収容されることが多い。刑務所に収容された少年はしばしば家族や友人から切り離される。警察や司法制度に対する恐怖と不信感が深く根づいているため、人々は、加害者であるか被害者であるかを問わず、法律と関わりを持ったものを避けるからだ。さらに、社会からの偏見や拒絶によって、被害者の社会復帰にも悪影響が及ぶ。5年半の収監中にンケイルカに面会に来たのはきょうだいたひ

とりであり、それも釈放予定日の1週間前のことだった。

2003年以降、ユニセフのナイジェリア事務所は、法律に違反した少年の処遇と法的支援改善のための支援を行っている。国家人権委員会、ナイジェリア弁護士協会、地元非政府組織との提携にもとづいて進められている「少年司法運営」プロジェクトの一環として、弁護士協会が免許を更新する弁護士を対象に無料サービスが導入・制度化された。ユニセフは、裁判官、警察官、刑務所職員、弁護士、少年司法の運営に携わるソーシャルワーカーの研修も支援している。このような研修により、子ども・若者・女性を対象とする無償の法的サービスの提供が強化された。

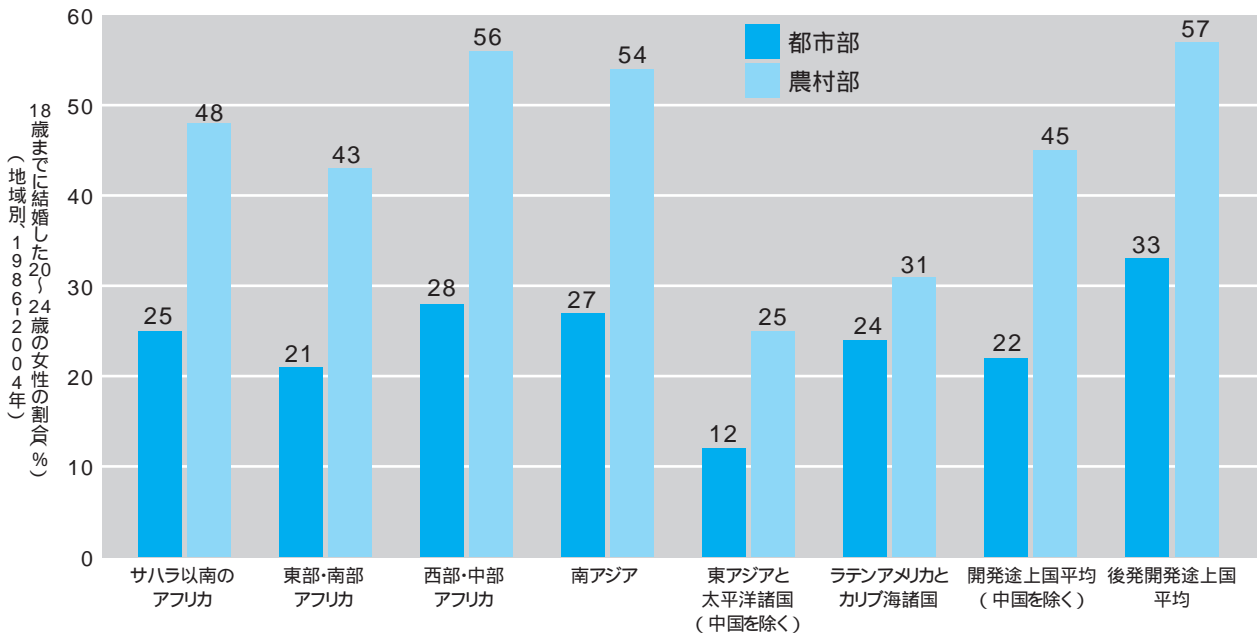
このプロジェクトはこう留される子どもの削減を目指しており、ナイジェリア南部の3つの州で実験的に開始されたものである。2005年半ばまでにこのプロジェクトの恩恵を受けた子どもは、3州でおよそ600人にのぼる。子どもたちは、刑務所やこう置所から釈放されたり、保

釈の許可、事件の棄却ないし和解による解決、カウンセリング、継続中の案件へのプロジェクトによる対応など、いずれかの形で恩恵を受けたのである。

プロジェクトの結果、こう留される子ども・若者の人数は減少している。裁判官の研修により、軽微な犯罪を理由として少年に収監刑を言い渡すことに以前よりも慎重な姿勢がとられるようになった。警察官も、軽微な犯罪を理由として少年を留置場に収容することを自制し、ただちに裁判所に送致して処理を委ねるようになりつつある。このような成功を踏まえ、このプロジェクトは、ナイジェリア警察との強力な連携のもと、新たに9つの州で展開されている。

p.92の注参照。

図3.3 開発途上国における早婚*



* 早婚：18歳前に結婚していた、または婚姻として認められる法律上・慣習上の結びつきの関係にあった20-24歳の女性の割合。

地域平均：総数には各地域のすべての国が含まれているわけではない。しかし調査対象人口の50%以上をカバーする十分なデータが入手できたため、ここで示した各地域の平均値を算出することができた。東アジアと太平洋諸国および開発途上国の平均値には中国が含まれていない。

データ範囲：ここで示した期間のうちデータが利用可能な直近の年のデータ。

出典：複数指標クラスター調査（MICS）、人口保健調査（DHS）およびその他の全国調査。

**危険な形態の労働に従事する子どもは
重傷を負う危険に直面しており、
教育の機会を失うことも多い**

児童労働に従事する5～17歳の子どもは2億4,600万人にのぼるといのが、国際労働機関（ILO）の最新の推計である。その7割近い1億7,100万人が、農業で化学薬品や農薬を扱ったり、危険な機械を動かしたり、炭鉱のように危険な状況・条件下で働いている。このうち約7,300万人が10歳未満の子どもである³⁸。子どもは身体的に未成熟なため、おとなよりも労働関連の疾病にかかったりケガを負いやすく、また自分の仕事や職場にどのようなリスクがあるかもおとなほど認識していない場合がある。疾病・ケガとは、刺し傷、身体部位の破損もしくは完全な喪失、やけど・皮膚病、視力・聴力障害、呼吸器・消化器系疾患、野外や工場内で過度の熱に晒されることによる発熱・頭痛などである。危険な児童労働による疾病・ケガの件数が圧倒的に多いのは農業部門。働く子どもの3分の2が就労している。だが、子どものケガの発生率は建設・炭鉱部門がもっとも高い。建設現場で働く子どもは、男子4人に1人、女子3人に1人以上が労働に関連したケガを負っ

たり疾病にかかっている。炭鉱では、この割合は男子6人に1人強、女子5人に1人である³⁹。

このようにケガや疾病、そして死亡のおそれさえ存在するとはいえ、危険な労働に従事している子どもたちが直面しているリスクはそれだけではない。将来おとなになったときに、より危険度の低い職業に就くための基盤となる教育を受ける機会もしばしば失われるのである。図3.4がはっきりと証明しているように、危険か否かを問わず、児童労働を根絶することが個人と社会にもたらす経済的純便益は、そのために必要な経済的費用をはるかに上回っている。

最悪の形態の児童労働は相当の規模で広がっているため、ミレニアム・アジェンダ、特にその教育分野における緊急の課題となっている。現在危険な条件下で働いている数百万人の子どもたちに手を差し伸べることができなければ、初等教育の完全普及（ミレニアム開発目標2）や初等・中等教育における男女平等（ミレニアム開発目標3の鍵となる指標）という目標を達成することはできない。重要な出発点は、ILO182号条約で定められているように、最悪の形態の児童労働をただち

早婚と瘻孔（ろうこう）

開発途上国では、少なくとも200万人の若い女性が、産科瘻孔（フィスチュラ）の痛みと屈辱に満ちた、悲惨な結果に苦しんでいる。産科瘻孔は通常、若い女性の骨盤が小さすぎるため、あるいは赤ちゃんが大きすぎたり、子宮内の体位がよくないために分娩時に起こる合併症の原因とするものである。膣と膀胱ないし直腸（またはその両方）との間に孔が開くため、尿や糞便が常に漏出する。瘻孔に苦しむ女子や若い女性はコミュニティから追放され、家族からも見捨てられることが多いため、物乞いとして困窮した生活を余儀なくされることが多い。

かつては欧米でも広く見られたが、近代医療によって20世紀初頭には根絶された。しかし開発途上国ではいまなお一般的である。栄養不良や発育不全のために難産の発生率が高いこと、文化的慣行や貧困が早婚・早期妊娠につながっていること、保健ケアが概して利用できず、利用できたとしてもきわめて限られていることがその背景にある。

女子たちは結婚後すぐに妊娠するよう圧力をかけられることが多く、避妊サービスを利用しようにもさまざまな障壁に直面する場合がある。多くの国で早婚を禁ずる法律が制定されているにも関わらず、開発途上国では8,200万人の女子が18歳になる前に結婚すると見込まれている。世界全体で見ると、15～19歳で

出産する女性・女子は毎年およそ1,400万人にのぼる。

10代の妊娠はリスクをとともなうものであり、年齢が低いほどそのリスクも高まる。15歳未満の女子が分娩時に死亡する確率は20代の女性の5倍に達する。難産の日々を乗り越えても、その多くは瘻孔を患うことになる。このように、女子の最初の妊娠を遅らせることは、瘻孔や妊産婦の死亡を削減するうえできわめて重要な戦略であると同時に、公衆衛生上の重要な問題でもある。

瘻孔は予防可能であり、300米ドルもしない手術によって治療することも可能である。国連人口基金（UNFPA）は、産科瘻孔が女性の人生に破滅的な影響を及ぼしているとの証拠が次々と明らかになる事態を受けて、2003年に「フィスチュラ撲滅グローバル・キャンペーン」を開始した。キャンペーンには幅広い分野のパートナーが参加しており、現在、サハラ以南のアフリカおよび南アジアの約30カ国と、若干のアラブ諸国で展開されている。その長期的目標は、瘻孔が開発途上国においても現在の先進工業国と同じくらい珍しい疾患となるようにすることである。

キャンペーンの活動は、瘻孔の発生予防、瘻孔を患っている女性の治療、治療後のコミュニティ復帰支援という形で進

められている。ニジェールでは、コミュニティのヘルスワーカー600人が瘻孔予防の基礎研修を受けた。ナイジェリアでは545人の女性が手術を受けたほか、数十人の医師や看護師が瘻孔ケアの研修を受けている。チャドでは、所得創出プロジェクトを通じ、数百人の女性が手術後に新しいスキルを教わると同時に少額の補助金の支給を受けた。

キャンペーンに参加する国は3段階に分けて活動を展開する。最初に行うのは、問題の規模を把握し、どの程度の資源が必要かを判断するための国別ニーズ評価である。次に、明らかにされたニーズにもとづいて国の対策を策定する。最後に、予防、治療、治癒した患者のコミュニティへの社会復帰に焦点を当てたプログラムを実施するのである。

p.92の注参照。

に根絶するための努力を強化することである。安全で、質の高い教育を受けやすくすることこそ、家族が子どもたちを学校に通わせるように促し、また子どもが危険な労働に従事しないようにするための最善の方法にほかならない。



© UNICEF/H004-12007 Roger Lemoyne

図 3.4 児童労働撤廃の経済的費用および便益の総計
(2000-2020年)

単位：10 億米ドル
(購買力平価で換算)

経済的費用	
教育関連費用	493.4
所得移転実施	10.7
直接介入関連費用	9.4
機会費用	246.8
費用合計	760.3
経済的便益	
教育面での便益	5,078.4
健康面での便益	28.0
便益合計	5,106.4
経済的純便益 (便益合計 - 費用合計)	4,346.1
移転支出	213.6
財務的純便益 (経済的純便益 - 移転支出)	4,132.5

出典：International Labour Organization, *Investing in Every Child: An economic study on the costs and benefits of eliminating child labour*, International Programme on the Elimination of Child Labour, ILO, Geneva, 2004.

子どもの搾取

2004年12月末に発生したインドネシアのスマトラ沖地震・津波の直後、子どもたち、とくに親と離れ離れになった子どもたちが人身売買や搾取の被害に遭う危険があるという懸念が広まった。広範な権利侵害を防止するため、国際機関と各国政府はただちに保護のための措置をとった。にも関わらず、子どもの兵士の徴用の増加をはじめとする搾取の事例が報告されている。このような事例は、子どもが家族による保護を奪われたときにますます搾取されやすくなることを実証するものである。

子どもの搾取を未然に防ぎ、加害者を正当に処分することは国際的課題のなかでもっとも緊急度の高い問題のひとつでありながら、十分な注意が向けられていない。とりわけ、子どもの人身売買
その後は商業的性的労働、危険な労働、家庭内労働の世界にむりやり放り込まれることが多い
は問題のかなりの部分を占めており、各国政府・国際社会がともに特別な注意を向けるべき課題である。搾取の被害を受けている子どもたちは、おそらくはもっともその存在が見えなくなっている集団のひとつであるといえる。たとえサービスが利用可能な場合でも、加害者がサービスの利用を邪魔するからである。

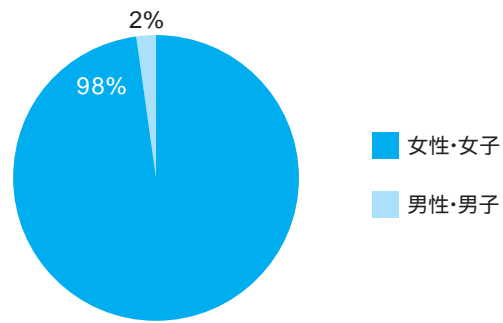
人身売買は子どもの権利の複合的侵害を引き起こす

子どもの人身売買の形態は多様である。むりやり拉致される子どももいれば、だまされる子どももいる。お金を稼げるからと誘われ、斡旋されてたどりつく先でどれほどの搾取が待ち受けているかを疑うこともなく、人身売買の対象とされることを自ら選択する子どももいる。人身売買には常に移動がともなっており、それは国内移動
たとえば農村地域から観光リゾートへ
に留まることもあれば国境を越えることもある。人身売買された子どもは最終目的地で非合法的な地下社会の一部となり、実質的に姿を消してしまう。

この移動により、子どもたちは家族やコミュニティ、支援ネットワークから切り離され、孤立状態に置かれて、搾取の被害を圧倒的に受けやすくなる。地元の言葉を話せない場所に運ばれ、助けを求めたり逃げ出すことがいよいよ困難な状況に置かれることにより、ますます無力にさせられることも多い。このような子どもたちは、身元証明書もなく不法に在留していることから、警察その他の公的機関を信頼することも、市民としてサービスを受ける権利を行使することもできないと考えてしまう場合もある。

人身売買の対象とされた子どもたちは、統計作

図3.5 強制的な商業的性的搾取



出典：International Labour Organization, 'A Global Alliance against Forced Labour', ILO, Geneva, 2005.

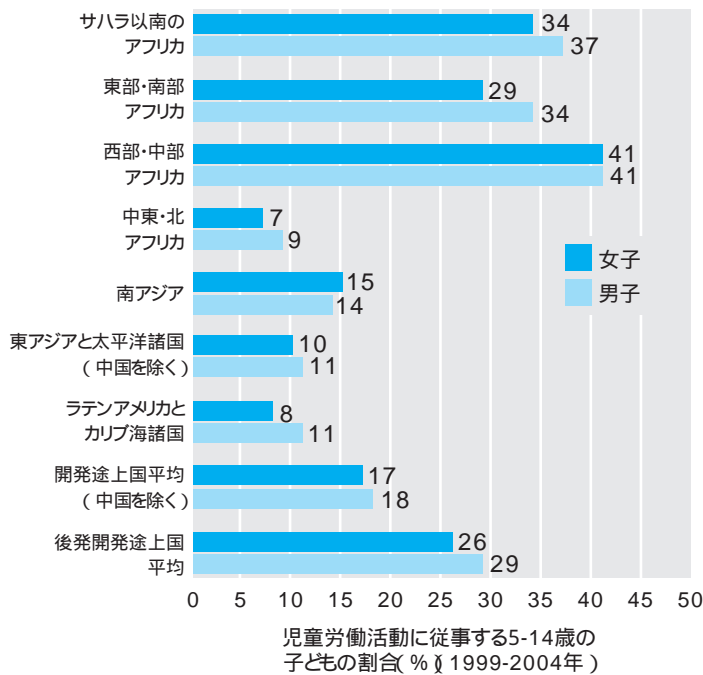
成者の目に映ることもほとんどない。このような子どもに関するデータ収集が困難なのは周知のとおりである。世界的状況について信頼性の高い統計を作成することは不可能だが、毎年およそ120万人の子どもが人身売買の被害に遭っていると推定されている⁴⁰。

子どもの人身売買はつかみどころのない慣行であり、特定の法則も予測可能な展開もないが、地域ごとに多いパターンをいくつか見出すことは可能である。



© UNICEF/H001-0423/ Dorna Decesare

図3.6 開発途上国における児童労働*



* 児童労働：子どもは、以下の分類で児童労働活動に従事したと見なされる。(a) 5-11歳の子どもで調査期間の直前の週に少なくとも1時間の経済活動に従事しているか、もしくは少なくとも28時間の家庭内労働に従事している。(b) 12-14歳の子どもで調査期間の直前の週に少なくとも14時間の経済活動に従事しているか、もしくは経済活動と家庭内労働を合わせて少なくとも42時間従事している。

地域平均：総数には各地域のすべての国が含まれているわけではない。しかし調査対象人口の50%以上をカバーする十分なデータが入手できたため、ここで示した各地域の平均値を算出することができた。東アジアと太平洋諸国、および開発途上国の平均値には中国が含まれていない。

データ範囲：ここで示した期間のうちデータが利用可能な直近の年のデータ。

出典：複数指標クラスター調査 (MICS)、人口保健調査 (DHS)

- 西部・中部アフリカでもっとも一般的な形態の人身売買は、子どもが他の家族に「引き取られて」その家族の中で粗末に扱われるという、伝統的なしばしば生きるための手段としての慣行の延長線上にある。この慣行は、家庭の内か外かを問わず、子どもの労働力を搾取するために利用されることがますます多くなっている。子どもたちは人身売買を通じてプランテーションや炭鉱に送り込まれることもあるし、紛争による影響を受けている国々では民兵により直接拉致されることもある。
- 東アジアと太平洋諸国では、ほとんどの人身売買は児童売買春を目的として行われている。ただし、農作業や工業労働のために斡旋されていく子どももいる。その主たる要因は貧困であり、とくにこの地域の豊かな国々の需要に応じて、という側面が強い。女子は通信販

売を通じて取り引きされる花嫁や家庭内労働者としても斡旋されている。

- 南アジアの人身売買は、インド亜大陸に存在するさまざまな規模の児童労働問題の一環として行われており、債務奴隷制に関わっていることが多い。債務奴隷制においては、子どもは債務返済のために実質的に「売り渡される」が、その債務は搾取をもくろむ者が意図的に課したものであることもしばしばである。これに加えて相当数の子どもたちが、売買春やじゅうたん・衣料品の製造、建設作業、物乞いといった他の目的のために人身売買の対象とされている。
- ヨーロッパでは、子どもは主として東側から西側へと取り引きされていく。これは、ヨーロッパ大陸の豊かな国々に安い労働力や児童買春の需要が存在することの反映である。開かれた国境を悪用する組織犯罪集団が存在し、子どもたちを非熟練労働や娯楽部門での労働、売買春に送りこんでいる。
- 南北アメリカとカリブ海諸国では、目に見える形で行われている子どもの人身売買の多くは観光産業によるもので、海岸リゾートを主な舞台として繰り広げられている。これもまた、児童買春や容易に搾取できる労働力に対する需要を満たそうとするものである。国境を越えて麻薬を運搬する犯罪者が人身売買にも関与し始めているとの報告がある⁴¹。

人身売買を通じてある形態の労働に追いこまれた子どもは、その後再び売買されて別の形態の労働へと追いこまれることが多い。ネパールの農村部出身の女子が、じゅうたん工場や街のホテルでの仕事を斡旋された後、国境を越えてインドの性産業へと売られていくのがその一例である。性産業は、ほぼすべての国で、人身売買された子どもを搾取する主要な形態となっており、これには組織的かつ長期的な身体的・情緒的虐待がともなう⁴²。

強制労働や家庭内労働に従事する子どもたちはその存在がもっとも見えにくい集団のひとつである

推定840万人の子どもたちがおぞましい状況下で働いている。債務奴隷、その他の形態の奴隷制や売買春・ポルノグラフィーの世界にむりやり押し込まれ、あるいは武力紛争やその他の不法な活動への参加を強制されているのである⁴³。

ILOによれば、「強制労働はあらゆる地域で、そしてあらゆる種類の経済で行われている。……強制労働の強要という犯罪が処罰されることはめっ

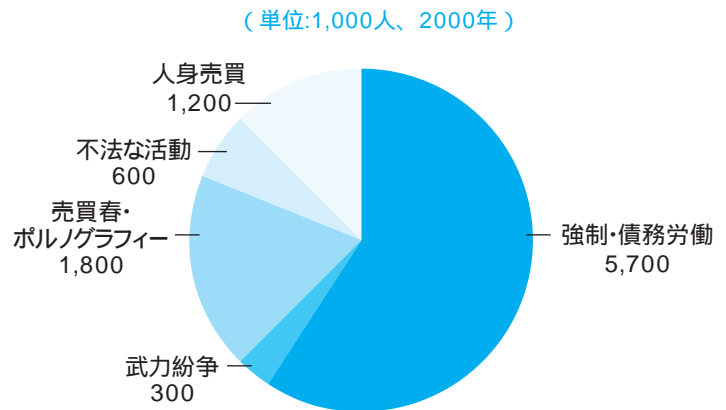
たにない。……ほとんどの場合、強制労働の発生件数に関する公式のデータは存在しないし、強制労働が問題であるという意識が社会一般で広がっているわけでもない。強制労働は、きわめてまれな例外を除き、依然として現代のもっとも闇に包まれた問題のひとつなのである」⁴⁴。

債務奴隷制は、債務がどのようにして発生したものであれ、子どもを地主、事業主、金貸し業者の完全な支配下に置くものであり、その状態は奴隷制とほとんど区別がつかない。子どもたちはラテンアメリカで砂利を作ったり、南アジアでレンガを作ったり、サハラ以南のアフリカで石を切り出したりしている⁴⁵。危険な仕事である場合が多く、子どもにふさわしいというにはあまりにも重労働である。その労働条件は、子ども時代のあらゆる概念はもちろん、人権のあらゆる側面・原則に反している。

家庭内労働に従事している子どもたちも、働く子どもたちのなかでもっとも存在の見えない集団のひとつである。子どもたちは、公的機関による監視の対象とされることなく個人の家なかで働かされ、その生活・労働条件はまさに雇用主の気分次第である。世界中で家庭内労働に従事している子どもの数は、この仕事の性質上数量化が不可能だが、数百万人に達することは間違いない。このような子どもたちの多くは女子であり、多くの国では、家庭内労働が若い女子にとっての唯一の就労先と見なされている（ただしネパールや南アフリカのように、男子のほうが女子よりも家庭内労働に従事することが多いところもある）⁴⁶。家庭内労働で搾取される子どもは、食べ物と寝る場所を与えられる以外にはほとんど、あるいはまったく賃金を支払われないのが通例である。多くは学校に通うことを全面的に禁じられるか、通学がほとんど不可能になるような制限を課されている。家庭内労働が24時間労働になることはあまりにも多く、子どもは四六時中待機して雇用主の家族全員の気まぐれに振り回されるのだ⁴⁷。

これに加えて、家庭内労働に従事する子どもは身体的・心理的被害をとくに受けやすい立場に置かれる。年齢や身体的能力にまったくふさわしくない仕事をさせられる子どもは多い。与えられる食事は栄養的に不十分なものであることが多く、雇用主の家族が食べている食事には似ても似つかない。たとえばハイチでは、家庭内労働に従事している15歳の子どもは、同じ地域の家庭内労働に従事していない同年齢の子どもよりも平均身長が4センチ低く、平均体重は40ポンド（約18キロ）少なかった⁴⁸。要求された水準の仕事をしなかったことに対する罰として、あるいは単に服従を確保するための日常的な手段として、身体的虐待が再三にわたって加えられる。性的虐待を受けるおそれも極めて高く、エルサルバドルで実施され

図3.7 無条件に最悪な形態の児童労働*・搾取に従事している子ども



* 無条件に最悪な形態の児童労働：ILO182号条約3条に掲げられた形態の労働に対応したもの。

出典：International Labour Organization, *Every Child Counts: New global estimates on child labour*, ILO, International Programme on the Elimination of Child Labour, Statistical Information and Monitoring Programme on Child Labour, April 2002.

た迅速評価調査では、家庭内労働に従事している女子の66%は身体的または心理的（多くは性的な）虐待を受けたことがあると報告しており、また雇用主から性的行為を求められるおそれも常にあることがわかっている⁴⁹。

保護的な環境をつくりだすことによって子どもたちを姿の見える存在にする

すべての子どもには、保護的な環境で成長する権利がある。それは、子どもたちを暴力、虐待、放任から、そして搾取や差別から守るために、あらゆる要素が個別的・集団的に作用する環境である。このような環境がなければ、子どもたちは排除され、姿の見えない存在に陥るおそれがある。さらに、子どもの保護を奪う虐待が根強く残っていけば、あらゆるミレニアム開発目標の達成が脅かされることになるのだ（p.53のパネル、「子どもの保護とミレニアム開発目標のつながり」参照）。

保護に対する子どもの権利の侵害を防ぐ努力の前には、いくつもの障壁が存在する。伝統的慣行、容易に手を差し伸べられる子どもたちを対象とするプログラムさえ実行しきれない国の能力の欠如、法による統治の不在は、子どもの保護を妨げる要因のひとつの例にすぎない。虐待を未然に防ぐために、また虐待が実際に生じてしまった場合に対応するためにも、広範かつ体系的な保護戦略が必要である。

保護的な環境

保護的な環境は、子どもを搾取・暴力・虐待から保護するために個別的・集会的に作用する、相互に関連した諸要素から構成されるものである。保護的な環境をつくり出す責任の多くは政府にあるが、社会の他の構成員にも義務はある。保護的な環境の鍵となる諸要素は次のようなものである。

- ・家族およびコミュニティの能力：子どもと交流するすべての者は、親も、教師も、宗教的指導者も、保護的な子育てを実践するとともに、搾取・虐待を認知してそれに対応するための知識・スキル・心構えを身につけ、必要な支援を与えられるべきである。
- ・政府の決意と能力：政府がなすべきことは、子どもの保護に予算面での支援を行うこと、子どもの権利を守るための適切な社会福祉政策をとること、子どもの権利・保護に関わる国際条約を留保なしで（またはほとんど留保せずに）批准することである。子どもの権利条約の2つの選択議定書を批准することは、武力紛争と

搾取から子どもを保護するという決意を実証する重要な機会となるだろう。

- ・法律の制定と施行：政府は、虐待・搾取・暴力から子どもを保護する法律を施行し、子どもに対する犯罪の加害者を徹底して精力的に訴追するとともに、被害を受けた子どもを犯罪者扱いしないよう努めるべきである。
- ・態度と慣習：政府は、虐待を助長する、あるいは虐待につながる態度・偏見・考え方を解消する行動をとるべきである。子どもの尊厳を守る決意を示すとともに、子どもを保護する責任を受け入れるよう一般大衆に働きかけることが必要とされる。
- ・市民社会とメディアによる開かれた議論：社会は、メディアと市民社会グループを通じ、搾取や虐待、暴力に正面から立ち向かうべきである。
- ・子どものライフスキル、知識および参加：社会は、子どもたちに自分自身の権利を理解させるとともに、そ

の権利を行使できるよう奨励し能力の育成を図るべきである。また、虐待・搾取から自分の身を守るために欠かすことのできないスキルと情報を子どもに提供することも必要である。

- ・必要不可欠なサービス：虐待の被害者が自信と尊厳を保ちながらニーズを満たすことができるよう、サービスを整えるべきである。基本的な社会サービスは、すべての子どもが差別なく利用できるようにしなければならない。
- ・モニタリング、報告および監督：虐待・搾取についてはモニタリング、透明性を確保した報告および監督が行われるべきである。保護的な環境づくりの鍵は「責任」にある。社会を構成するすべての人々が、暴力・虐待・搾取から子どもを守ることに貢献できるのである。

p.92の注参照。

理想的な社会では、子どもたちは目に見える形で保護を受けている。子どもに対するあらゆる形態の暴力・虐待・搾取は社会的に受け入れられないものと見なされ、慣習・伝統においても女性や子どもの権利が尊重されるからである。しかし大多数の国や社会では、この理想はまだ完全に実現されていない。女子差別撤廃条約（女子に対するあらゆる形態の差別の撤廃に関する条約）5条は、すべての締約国に対し、ジェンダーの不平等や定型化された役割にもとづく偏見と慣習を撤廃するべく、男女の社会的・文化的行動様式の修正に資する措置をとるよう求めている。子どもの権利条約で行われている一連の勧告も、子どもの権利を守るために社会的慣行・行動様式を修正することの重要性を裏打ちするものである⁵⁰。

このような差別的行動様式に対する取り組みが進められてきた国々では、目覚ましい成果が生まれている。たとえばソマリアでは、子どもの保護に関わるデリケートな諸問題に関する研究が1万

人を超える子どもとおとなの参加を得て行われ、バリ、ヌガル、ベナディール、ローワー・シャベレ、ヒランの各地域で子どもの保護調整ネットワークが設けられた。ソマリランドを含む他の地域でも同様の取り組みが進められている。各ネットワークは、ストリート・チルドレンの状況の改善、女性器切除を根絶する努力の強化、国内避難民の子ども保護など、それぞれの活動重点分野について合意を形成している⁵¹。

自分が権利を有していることを知り、権利侵害から身を守る方法を知っていれば、子どもたちは搾取の被害に遭う可能性を少なくすることができるかもしれない。ヘルスワーカー、教員、警察官、ソーシャルワーカーなど子どもたちを相手に仕事をしている者は、子どもの保護を奪う虐待を見つけ、それに対応する意志とスキルを身につけるとともに、その権限を与えられるべきである。親やコミュニティに対しては、自分たちの子どもを保護するための手段と能力を与えなければならない。

子どもの保護とミレニアム開発目標のつながり

ミレニアム開発目標

子どもの保護に関わる考慮事項

ミレニアム開発目標 1： 極度の貧困と飢餓の撲滅

- 児童労働は国の人的資本を浪費する。
- 武力紛争は国の物理的・経済的・人的資源を消耗させ、また住民の強制移動につながる。
- 正確かつ完全な出生登録情報は、貧困・飢餓の問題に対処するあらゆる経済的計画の前提条件である。
- 貧困と排除は、子どもの遺棄や、行き過ぎた公式・非公式の里親託置または施設ケアを促進してしまい、子どもの成長を阻害する可能性がある。
- 法制度において子どもの年齢が考慮されず、法律に違反した子どもがコミュニティに上手に社会復帰できないとなれば、このような子どもたちが貧困に陥り、社会の周縁に追いやられる可能性が高まる。

ミレニアム開発目標 2： 普遍的初等教育の達成

- 武力紛争は教育を破壊する。
- 児童労働は子どもが学校に通う妨げとなる。
- 暴力は、安全かつ保護的な学習環境を阻害するものである。
- 早婚により、女子は学校に通うことができなくなる。
- 親のケアを受けていない子どもは、教育を受けられる可能性が高まるよう、適切な家族環境のもとに置かなければならない。

ミレニアム開発目標 3： ジェンダーの平等の推進と 女性の地位向上

- 女子は男子に比べて家庭内労働に従事することが圧倒的に多く、そのため教育への参加が妨げられている。
- 早婚により、女子は学校に通うことができなくなるとともに、コミュニティの公的生活に参加する機会も制限されてしまう場合がある。
- 学校における暴力やいやがらせは、教育におけるジェンダーの平等を妨げる障壁である。性的暴力・搾取・虐待は、女性と女子の地位向上を目指す努力を損なう。

ミレニアム開発目標 4： 乳幼児死亡率の削減

- 子どもに対する暴力は乳幼児の死に至りかねない。
- 早婚と早すぎる出産は、妊産婦が死亡したり病気にかかるおそれを高める。
- 幼いときに母親から引き離された子ども、とくに施設環境に長期間置かれた子どもは、早期に死亡するおそれが大きくなる。

ミレニアム開発目標 5： 妊産婦の健康の向上

- 早婚は母子双方の健康を脅かす。
- 性的暴力は望まない妊娠をもたらす可能性があるとともに、女性を HIV 感染の危険に晒す。
- 女性器切除は、分娩中の妊婦の死亡や分娩後の合併症のおそれを高める。

ミレニアム開発目標 6： HIV / エイズ、マラリアその他の疾病 の蔓延防止

- 最悪の形態の児童労働の多くは、HIV / エイズの流行の原因であると同時にその結果でもある。
- 性的搾取・虐待・暴力により、男女の子どもが HIV に感染する可能性がある。
- HIV / エイズの影響を受けている家庭の子どもは、家族のケアおよび保護を失うおそれがとりわけ大きい。
- 刑務所内での感染率が高いことに鑑み、こう留されている子どもは HIV に感染しやすい状態に置かれる。

ミレニアム開発目標 7： 環境の持続可能性の確保

- 武力紛争は住民の強制移動につながるとともに、環境資源の過剰使用をもたらす可能性がある。
- 環境災害によって世帯はよりいっそう脆弱な立場に置かれ、児童労働や性的搾取・早婚の可能性が高まる。

ミレニアム開発目標 8： 開発のためのグローバル・パートナー シップの推進

- 子どもの保護のためには、国レベルでも国際的レベルでも部門を超えた協力を進め、子どもにとって保護的な環境をつくりだすことが必要となる。

p.92 の注参照。



© UNICEF/H004-0697/Giacomo Pirozzi

子どもの保護を奪う虐待の発生およびその内容を記録し、十分な情報にもとづく戦略的支援を可能にするモニタリング・システムも必要である。このようなシステムは、地域を基盤とした参加型のものであるときにもっとも効果を発揮する傾向がある。その一例は、子どもの人身売買と闘う村落委員会が設置されたベニンに見ることができる。最初の委員会は、人身売買の影響がもっとも大きい南部の地域で1999年に設置され、その数はいまや170を超えている⁵²。その主な活動は、親、子どもたち、住民一般の間で子どもの保護に関わる諸問題についての意識を啓発すること、虐待や失踪の事例を通報すること、人身売買の被害を受けた子どもが村に帰ってきたときにその社会復帰の状況を監視することなどである。村落委員会は実効的な早期警報システムとして機能しており、子どもが村からいなくなったときには調査のうえ少年保護隊に通報することによって真の意味で子どもの保護を強化し、多くの子どもたちが近隣諸国に連れていかれることを食い止めている⁵³。

証拠にもとづいたリスク要因をプログラムの指針として活用しているもうひとつの例は、モルドバに見られる。ユニセフは同国で、居住型養護施設で育つ子どもを対象としたライフスキル教育プロジェクトを支援してきた。研究によると、このような施設の子どものたちは施設外の子どものたちよりも数倍、人身売買の被害に遭いやすいことがわかっている。同プロジェクトは、参加型の手法とライフスキルを基盤としたアプローチを用いて、人身売買の危険性に関する子どもの意識を高め、自分の権利を理解・行使する能力を構築しようとするものである⁵⁴。

子どもを保護する環境づくりのためには、家族から、グローバル化した経済のなかで活動する最大規模の多国籍企業に至るまで、国際社会のあらゆるレベルで個人と団体・諸機関が継続的かつ持続的な努力を行わなければならない。子どもを必要不可欠なサービスの対象に含め、被害から保護する第一義的責任は家族と政府にあるが、子どもの虐待に立ち向かってこれを撲滅し、虐待を助長する態度や偏見に挑戦し、搾取を監視・評価する

ためには、その他の主体 市民社会、ドナー、国際機関、メディア、民間部門 の支援が必要である。これらの主体が果たす役割は、第4章で論ずるように、公式統計や予算、プログラム、法律のみならず、社会とコミュニティにおいてすべての子どもが姿の見える存在となるようにするうえでも、きわめて重要なものとなる。

政府が人権条約に調印し、先進的な法律を制定することはきわめて重要だが、それは始まりにすぎないということを認識する必要がある。暴力・

搾取・虐待からすべての子どもを真に保護するためには、一部の子どものおとしめる行動や態度の変革が必要である。保護的な環境に対する1人ひとりの子どもの権利を満たし、子どもに対する権利侵害が処罰されない現状に挑み、1人ひとりの子どもが持って生まれた可能性を全面的に発揮できるようにするために、社会のあらゆるレベルにわたるパートナーシップを構築しなければならない。

ひとりの子どもも取り残さない

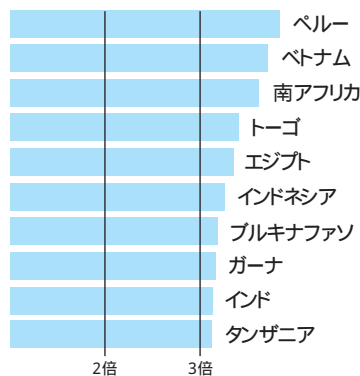
年齢と国籍が証明できることは子どもの権利を保障するための鍵である。子どもの権利条約7条は、男女の子どもは出生後ただちに登録されるべきであると規定して、すべての子どもが名前および国籍を有する権利を確立している。しかし多くの国では、出生登録は国民の大部分にとって身近なものではなく、また容易に費用を負担できるものでもない。

年齢を正式に記録することにより、子ども時代に対する子どもの権利の保護に役立つかもしれない。労働市場にむりやり送り込まれた子ども、戦闘員を務める子ども、結婚した子どもが担うのはおとなとしての役割である。年齢を証明することができなければ、出生登録をされていない子どもやその子どもを支援しようとする人々にとって、子どもとしての権利を主張したり、その権利が侵害されたことを立証することが往々にして困難になる。

出生登録は、公式統計の対象となり、社会の一員として認知される権利を保障するものである。出生登録によって、貧困家庭や社会の周縁に追いやられた家庭の子どもが国家レベルの計画策定や意志決定にあたり考慮に含まれる可能性も高まる。あるコミュニティ、村または地域に子どもが何人いるのかを正確に把握することにより、子どもの権利を充足するために必要な資源の配分、および人口比に応じた基本的なサービスの提供を要求するための基盤が整う。出生登録から排除された子どもはその他の必要不可欠なサービスからも排除される傾向にあるため、出生登録の完全普及は、ひとりの子どもも取り残さないという目標に向けた第一歩としてとらえなければならない。

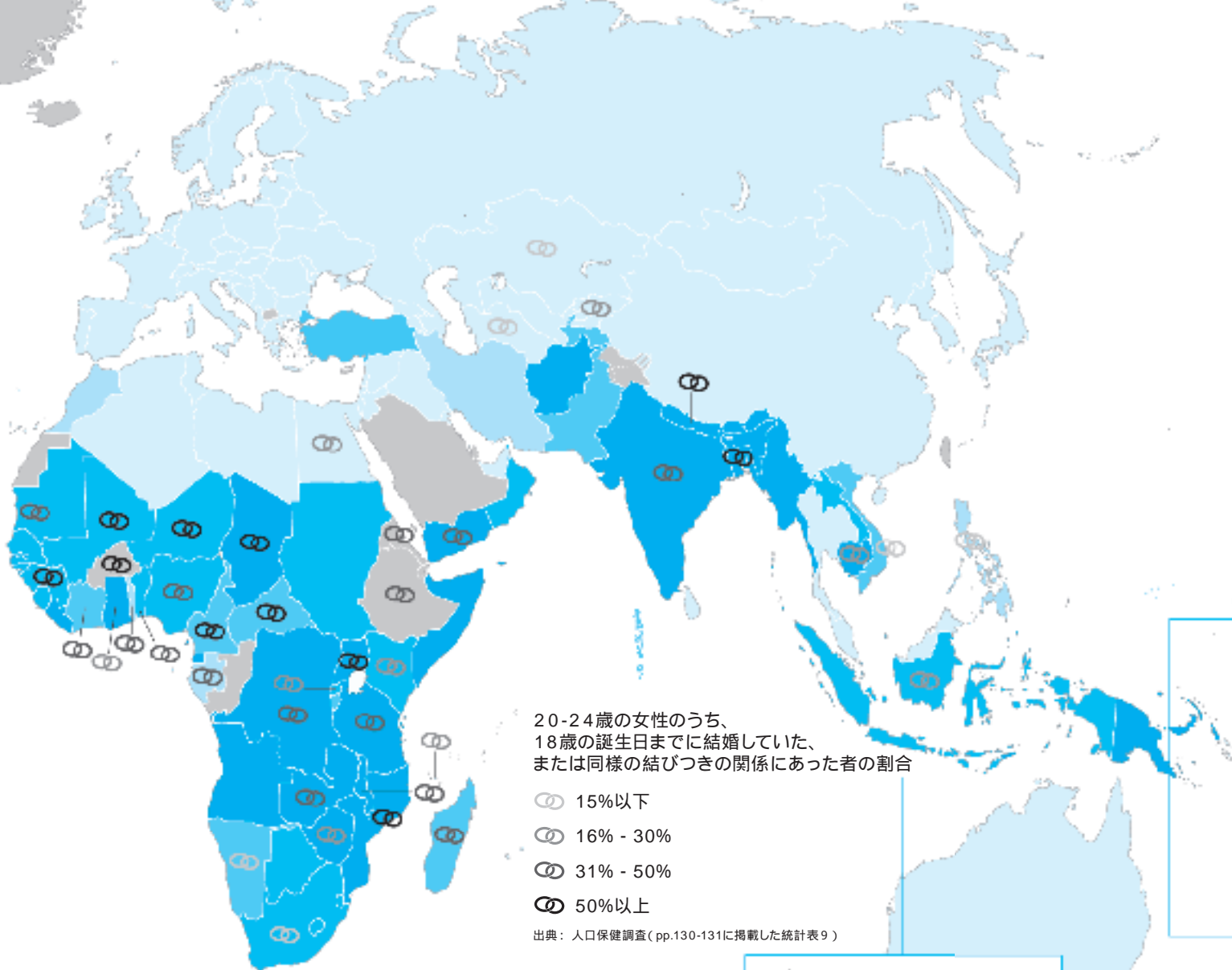


農村部の女子が18歳までに結婚する確率(都市部の女子との比較において)

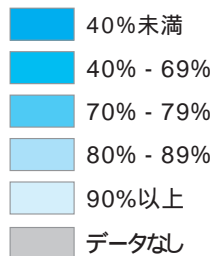


出典: 人口保健調査

子ども時代を保護する



出生登録されている
5歳未満児の割合



出典：人口保健調査および複数指標クラスター調査
(pp.130-131に掲載した統計表9)



この地図は、いずれかの国もしくは地域の法的地位またはいずれかの国境の確定に関するユニセフの立場を反映するものではない。
点線は、インドとパキスタンが合意したジャンムール・カシミールのおおよその統治線を表したものである。ジャンムール・カシミールの地位の確定については当事者の合意が得られていない。



Sisw
a e i o
la le li
ma me

0 to 100

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
41	42	43	44	45	46	47	48	49	50
51	52	53	54	55	56	57	58	59	60
61	62	63	64	65	66	67	68	69	70
71	72	73	74	75	76	77	78	79	80
81	82	83	84	85	86	87	88	89	90
91	92	93	94	95	96	97	98	99	100

bet
L
Ff Gg Hh
Ii Jj Kk Ll Mm
Nn Oo Pp Qq Rr
Ss Tt Uu Vv
Xx Yy Zz

Student writing on paper

Student writing on paper

すべての子どもを対象に

子どもたちのための支援は、普遍性と差別禁止の原則にのっとるものでなければならない

開発に対する人権を基盤とするアプローチでは、例外なくすべての子どもに手を差し伸べるために、あらゆる努力を惜しまないことが求められる。あらゆる人権条約の基盤である普遍性の原則と、これに関連する原則であり、子どもの権利条約2条で表明されている（人種、皮膚の色、ジェンダー、言語、意見、出身、障害、出生その他の特質を理由とする）差別の禁止の原則が、子どもの支援・保護・ケアのためのあらゆる行動に適用されなければならない。

私たちはどうすれば、もっとも権利を侵害されやすい立場に置かれた子どもたちに手を差し伸べ、彼らに必要な不可欠なサービスを提供するとともに、危害や搾取、虐待、放任から保護することができるのだろうか。どうすれば、私たちはこのような子どもたちのことを十分に理解し、その権利を保障することができるのだろうか。

「お定まり」のアプローチでは、排除され、見えない存在となっている子どもたちに手を差し伸べることがはけっしてできない

まっさきに言うておかななくてはならないのは、「お定まり」のアプローチではこのような子どもたちに手を差し伸べることがはけっしてできないということである。住民一般を対象とした決まりきった開発イニシアティブでは、できるかぎり多くの子どもたちを対象にしようとしても、排除され、見えない存在となっている子どもたちに手を差し伸べられないおそれがある。したがって、彼らの苦しみと、彼らが周縁に追いやられる背景にある諸要因を理解したうえでこのような子どもたちに焦点を当てた取り組みを行うことが、子どもの権利・発達・福祉に関する国家戦略と、ミレニウム・アジェンダの諸目標を達成するための国家戦略における要素として不可欠である。種々の指標を年齢、性別、世帯所得、地理的範囲その他の要素別に細分化することにより、差別と不平等を評価することが可能になる。したがって、もっとも不利な立場に置かれた子どもたちに手を差し伸べる政策・プログラムを立案するためには、この指標の細分化が必要不可欠となる。

要約

何が問題か：子どもたちと約束を交わした以上、私たちは子どもたちに手を差し伸べるためにあらゆる努力を傾けなければならない。しかし、どうすれば光のあたる闇のなかで暮らす子どもたちに手を差し伸べることができるのだろうか。子どもたちを危害・虐待・暴力から守り、社会への参加を促すことによって、子どもたちが必要不可欠なサービスの対象となり、姿の見える存在となるようにするために、私たちは何をすればよいだろうか。浮かび上がってくるのは、次の3つの結論である。

- ・ 排除され、見えない存在となっている子どもたちの苦しみと、彼らが周縁に追いやられる背景にある諸要因を理解したうえで、このような子どもたちに焦点を当てた取り組みを行うことが、子どもの権利・発達に関する国家戦略の要素として不可欠である。
- ・ 排除の根本的原因、そして子どもたちの存在を見えないものにしていく諸要因に直接取り組みなければならない。不利な立場に置かれた家族や子どもたちを対象とした取り組みは、たとえ十分な資金が提供され、対象が明確なものであっても、貧困、武力紛争、脆弱な統治、留まるところを知らないHIV/エイズの蔓延、不平等、差別を助長する全体的諸条件への対応がなざりにされれば、失敗するおそれがある。
- ・ 社会のあらゆる主体が、強力な保護的環境の創出をはじめ、子どもたちへの責任を果たす決意を改めて示さなければならない。

何をなすべきか：排除され、見えない存在となっている子どもたちに手を差し伸べる第一義的責任は各国政府にある。政府は次の主要4分野でいっそうの努力を行わなければならない。

- ・ 調査研究：効果的なプログラム立案のためには綿密な調査研究が欠かせないが、現時点ではこのような子どもたちに関する信頼性の高いデータが不足している。
- ・ 立法：国内法は、子どもに対する国際的な約束に沿うものでなければならない。差別を固定化するような法律は改正または廃止しなければならない。
- ・ 予算割当ておよび能力育成：排除され、見えない存在となっている子どもたちに関する法律および調査研究を、子どもに焦点を当てた予算、および制度の構築によって補完しなければならない。
- ・ プログラム：排除された子どもたちによる必要不可欠なサービスの利用を阻む障壁を取り除くために、多くの国・コミュニティで早急なサービス改革が必要とされる。サービスをパッケージの形で提供したり、遠隔地または窮乏した場所に住む子どもたちを対象としたサテライト・サービスや移動型サービスを提供することにより、サービスの利用促進につながる可能性がある。

他の主体にもまた、果たすべき役割がある。ドナーや国際機関は、援助、貿易および債務救済に関する大胆かつ十分に検討された政策を通じて、さまざまな主体がその能力を十分に発揮できるような環境を構築しなければならない。市民社会は子どもたちに対する責任を自覚し、解決の一翼を担わなければならない。民間部門は、子どもがけっして搾取されることがないように、倫理的な企業慣行を採用しなければならない。メディアは、正確な情報を提供し、また子どもたちに害を及ぼす態度・偏見・慣行に挑むことにより、能力育成のための推進力となりうる。最後に、子どもたち自身も、自分自身および他の子どもたちの保護の面で積極的な役割を果たすことができるのである。



© UNICEF/H004-0485/Louise Gubb

第2に、排除の根本的原因と、子どもたちの存在を見えないものにしてしている主要な要因に対応しなければならない。極度の貧困を根絶すること、HIV/エイズと闘うこと、紛争の解決を促進すること、紛争下にある子どもたちに特別な援助と保護を提供すること、脆弱な国家の子どもたちへの援助を維持すること、そして民族・ジェンダー・障害を理由とする差別に対処することは、子どもたちが排除され、見えない存在となることを助長する背景条件の解消に大いに役立つだろう。

最後に求められるのは、義務を負っているすべての主体が、いかなる子どもも排除されることのないよう、またすべての子どもが保護され姿の見える存在となるよう、決意を新たにすることである。国民の扶養と保護に対して法律上の責任を負っているのが政府である以上、第一義的な義務が各国政府にあることは間違いない。しかし国際社会のあらゆる部門と各国国民すべてにも、それぞれに果たすべき役割がある。ドナーと国際機関は、もっとも厳しい困窮・排除の状態にある国やコミュニティ、集団を対象に含めることを目指した公平な援助・開発・債務救済・貿易政策をとることにより、さまざまな主体がその能力を十分に発揮できるような環境をつくりださなければならない。市民社会は、その豊かな多様性はそのままに、子どもたちに対する責任を自覚して解決の一翼を担わなければならない。民間部門は、責任ある企業慣行を採用し、また子どもたちに害を及ぼしたりその搾取につながる行動をとることのないよう注意を払うことにより、人間開発のパート

ナーとならなければならない。メディアは、子どもたちが排除され、見えない存在となるなかで経験している現実について正確な情報を提供するとともに、子どもたちに害を及ぼす行動や態度、偏見、慣行を検証してこれらに挑むことにより、人々の能力育成を手助けしなければならない。最後に、子どもたち自身も、自分自身のそして他の子どもたちの保護と能力育成において積極的な役割を果たせるようになるべきである。

調査研究

効果的なプログラム立案のためには、綿密な調査研究が不可欠である

能力、脆弱性およびニーズの評価は、排除され、見えない存在となっている子どもたちに手を差し伸べることを目的とした対応策を策定するうえで第一に取りかかるべきことである。しかし、排除され、見えない存在となっている子どもたちに関する信頼の置けるデータは十分に揃っていないことが通例であり、それはデータ収集が実務的に相当困難なためであることが多い。これにより、当然、証拠にもとづいた支援策を策定することも厄介な作業となる。

このような子どもたちが置かれている困難な状況とその根本的主原因について詳細な状況分析を行うことは、統計的情報の不足を補う重要な作業となる。個人の直接的経験にもとづいた研究は、とりわけ貴重な価値を有する。そこから得られた

子どもたちのためのミレニアム・アジェンダ達成状況をモニターする統計的手段

現場におけるプログラムや政策の実効性を期待通りに確保するためには、効果や進展状況を測定することがきわめて重要である。世帯調査は、公式の全国データを補完することにより、個々の女性・子どもについてその国の代表的な状況を映し出す情報を提供し、社会階層を超えたモニタリングを可能にしてくれる。そのため、国際機関、研究者、各国政府は、人口保健調査 30分から1時間で回答できる質問票を通じて情報を収集するもののような世帯調査を活用することが多い。世帯調査の手法のひとつである複数指標クラスター調査(MICS)はもとも、1990年の「子どものための世界サミット」で合意された目標に向けた進展を測定するために開発されたものである。第1回の複数指標クラスター調査は1995年前後に60カ国を超える国々で実施され、その5年後に第2回調査が実施されている。

第3回の調査は、2005年に50カ国を超える国々で実施された。第3回調査ではミレニアム開発目標の48指標のうち約20指標に関する情報を収集しており、ミレニアム開発目標のモニタリングのための単一のデータベースとしては最大のものである。これに加えて、今回の第3回調査では「子どもにふさわしい世界」やその他の主要な国際的コミットメント(国連HIV/エイズ特別総会、マラリアに関するアブジャ目標等)に関するモニタリング手段も提供してくれている。

質問票

世帯調査は、その国のニーズに応じて容易にカスタマイズすることが可能

な質問票をもとに実施される。たとえば複数指標クラスター調査は、世帯質問票、15~49歳の女性を対象とする質問票、および5歳未満の子どもを対象とする質問票(母親またはその他の養育者が記入する)から構成される。調査には、子どもが排除され、あるいは見えない存在となる原因およびその意味合いに直接関連する質問と指標が数多く含まれている(出生登録、親を失った子どもおよび権利を侵害されやすい立場に置かれた子ども、子どもの障害、婚姻年齢、また健康、教育、住居、水と衛生、HIV/エイズ、乳幼児の発達に関わる質問など)。1回の調査にかかる時間は、任意に付け加えることのできる質問群を含めるか否かにもよるが、1時間程度である。各世帯の回答は、計画・プログラム・政策の立案に携わる者にとってきわめて重要な情報を提供してくれる。

調査結果

国別報告書、標準書式にもとづく一連の表、ミクロレベルのデータセットをはじめとする調査結果は、いずれも完成後、照合作業が終われば広く利用できるようになる。ほとんどの国の調査結果は2006年初頭までに完成することが期待されており、ミレニアム開発目標の達成に向けた進展をモニターするために開発された統計データベース「デブインフォ」(DevInfo)を通じて利用できるようになる予定である。デブインフォは表、チャート、マップの形でデータを提示し、どこに格差が存在するかを明らかにするとともに、排除の要因や、これ以外の方法では目に留まらなかったおそれがある人々の存在を浮かび上がらせる。子どもたち

の状況を評価する地元公的機関や市民社会組織の能力を向上させるため、データへのアクセスは地方レベルで可能となっているし、地域別または世界全体のデータベースを構築して国家間の比較を行うこともできる。

データの傾向を地理的にマッピングする方法は、地域ごとの格差を視覚化するうえでこのうえなく役に立つ手段である。たとえば、首都で出生登録された子どもの人数を首都が置かれている州全体の数字と比較して違いを明らかにするマップを作成することもできるし、就学している女子の人数をいくつかの州と比較して、さらなる努力が必要な地域をはっきりと示すこともできる。データ収集、分析およびマッピング技術を組み合わせることにより、研究者は、もっとも効率的かつ効果的なプログラムを実施するうえで、またもっともニーズが大きい人々を確実に特定するうえでプログラム立案者が必要とする根拠を提供できるようになるのである。

p.93の注参照。

教訓 他国・地域の経験から学べることも多い。地元で獲得された正確な知見(子どもたちの存在を見えにくくする、保護に対する侵害、あるいは排除の根本的原因に関する知見を含む)と組み合わせることにより、もっとも効果的な対応策を生み出すことが可能になる。また、もっとも大きなニーズを抱える子どもたちに確実に手が差し伸べられるようにするとともに、子どもたちの状況の変化に応じて修正を加えていくためには、モニタリングと評価が必要となる。

排除され、見えない存在となっている子どもたち

について正確なデータを収集し、同時に質的研究を蓄積していくことが、評価のプロセスの基礎となることは明らかである。体系的調査研究が初期段階にある分野では、定義についての合意を確立することが、比較可能なデータ・情報の収集に向けた第一歩であることが多い。たとえば、2000年にパレルモ議定書(訳注:国際的な組織犯罪の防止に関する国際連合条約を補足する人、特に女性および子どもの取引を防止し、抑止し及び処罰するための議定書)が掲げる人身売買の定義について意見の一致が得られたことにより、異

なる状況で活動している研究者や政策立案・立法・プログラム開発担当者が、共通の基盤を持てるようになってきている¹。

国勢調査と世帯調査は、排除のおそれを高める諸要因を特定するうえでこのうえなく有益な手段となりうる

各国政府や国際機関は、国内の格差が子どもたちの生活の質にどのような影響を及ぼしているかをより明確に把握する目的で、国勢調査、あるいは人口保健調査（DHS）や複数指標クラスター調査（MICS）といった全国的な世帯調査の結果を用いている。多変量解析のような統計ツールは、特定の物質的剥奪や、出生の未登録といった保護に対する侵害を助長する重要な要素を明らかに出すうえで役立つものである。こうした手段は、一部の子どもたちが排除され、見えない存在となりやすくなる要因を特定し、支援がもっとも効果的となりうる分野を明確にするために、ますます活用されるようになってきている。このような分析により、たとえば、教育、とくに中等教育を受けるか否かが、女子が18歳前に結婚するかどうか、またその女子が母親になったときに子どもが学校に通うようになるかどうかを左右する重要な要因となっていることが明らかになっている²。

世帯調査はこのうえなく有益な手段ではあるものの、限界もある。もっとも排除され、見えない存在となっている子どもたちや家族の一部（たとえば決まった住居を持たない遊牧民族や世帯の外で暮らしている子ども、国内避難民）が対象から外されているのである。このような限界があるとはいえ、調査を行うことにより、必要不可欠なサービスから子どもがとくに排除されやすくなる主要な要因を浮かび上がらせることができる。調査範囲ができるかぎり広く、できるだけ多くの人々を対象としたものとなるように、調査設計の継続的強化を図るべきである。

世帯調査で得られたデータを、子どもたちの生活状態・条件に関する質的情報とともに活用することにより、とくに排除の現状について、より完全に把握することが可能になる。定量分析によって、いっそう詳細な質的調査が必要な問題や地域が明らかになることが多い。これとの関連では、排除され、または見えない存在となっている少数の子どもたちを対象とした実験的な研究や、コミュニティ主導型の調査・協議を行うことにより、手を差し伸べることがもっともむずかしい子どもたちの窮状に対する理解を大いに促進することができる。

データ収集と質的分析に関してはカバーできない部分が多く残されており、問題の解消に向けた緊急の取り組みが必要である。その主要な例とし

ては、子どもの人身売買、児童労働、紛争下の子どもたちなどが含まれる。

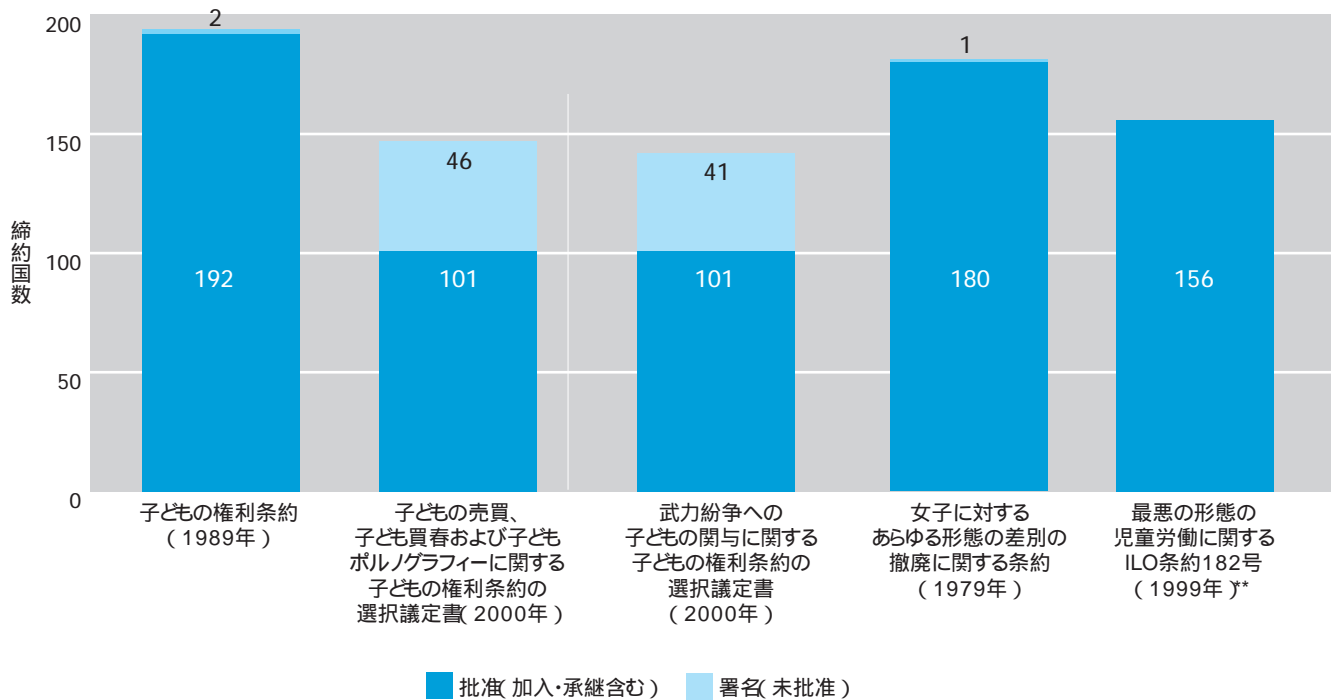
- 子どもの人身売買：子どもの人身売買の分野では、普遍的に適用可能で、かつ信頼のおける単一の調査手法は確立されていない。ただし、西アフリカ諸国経済共同体（ECOWAS）が策定した人身売買対策には、データ収集・共有のための広範な試みが具体的に盛り込まれている³。
- 児童労働：国際労働機関（ILO）の児童労働撤廃国際計画（IPEC）では、迅速評価を有効に活用して現地の状況を把握してきたが、これらの情報は地域間の比較が容易にできるようなものではない。実務上、情報は複数の情報源から収集されており、プログラムはきわめて小規模なものになる傾向がある⁴。
- 紛争下の子どもたち：1996年に、子どもの兵士や紛争に巻き込まれたその他の子どもたちに関する画期的な国連報告書⁵がグラサ・マシェルによって発表されて以来、この問題に関する国際的関心が大きく高まっている。しかし、子どもの兵士の人数を推定することは依然として難しい。最新の推計数は、武力紛争下の子どもに関する国連特別代表（当時）のオララ・オトゥヌ氏が、子どもと武力紛争に関する国連安全保障会議の会合（2005年2月）の場で行った声明で発表されたもので、現在子どもの兵士として活動している子どもは25万人を超えるものと推定している⁶。

政策立案者は、確固たる量的データが存在しないことを言い訳にはならない

データの収集・分析が重要であることは言うまでもないが、量的データがいまなお存在しない分野においても、人権の原則にもとづいて賢明な行動をとることが緊急に必要である。たとえば、武力紛争に巻き込まれている子どもの人数について最新の推計がないからといって、それを言い訳に、すでに明らかになっている範囲内でこのような子どもたちのニーズに対応するためのプログラム開発、および能力育成の機会を遅らせたり、武力紛争への子どもの関与に関する子どもの権利条約の選択議定書の署名・批准を政府が拒否することはできない。量的調査、およびこのような子どもたちが置かれている状況・環境についてさらに、より詳しい定性的評価を行い、排除され、または見えにくい存在となっている子どもたちについてより多くを学ぶための努力を同時並行的に進めなければならないのである。

法律の制定、プログラムの実施、予算配分の努力がその受益者である子どもたちに効果的に届くようにするためには、執行、モニタリング、評価

図4.1 主要な国際条約の締結状況*



* 2005年9月現在。

** 国際労働機関 (ILO) のデータベースには、批准された条約、批准されていない条約、破棄された条約のリストが掲載されている。

出典：United Nations Treaty Collections Databases and ILOLEX of International Labour Standards.

およびフォローアップも重要となる。もっとも排除され、見えない存在となっている子どもとその家族が質の高い必要不可欠なサービスを受けられるようにするにはどうしたらいいのか、この点に関する知識が欠乏している現状では、経験から得られた教訓を徹底的に評価・記録することが重要となる。また、このような集団に手を差し伸べるための戦略においては、ほとんどの場合、標準以上の特別な努力が必要とされることから、厳密なモニタリングを行い、対象としている集団にサービスが届いていることを確認する必要がある。

立法

国内法は、子どもに対する国際的コミットメントに沿うものでなければならない

子どもの権利条約は、各国政府に、すべての子どもの権利保障に対するコミットメントを要求している。しかし、子どもの権利条約およびその選択議定書、そして子どもや女性の権利を保護しているその他の国際法を批准したからといって、そこに含まれる原則が国内法に掲げられなければほとんど意味がない。子どもの権利条約に定められた基準を満たすために国内法を改正するプロセスは、より多くの子どもたちを姿の見える存在とす

るうえで重要な役割を果たしてきた。

たとえばラテンアメリカでは、子どもの権利条約の批准にともない、支配的な法的原理であった「不正規状況」という考え方が変革されてきている。これは1920年代から30年代にかけて南米大陸全域で制定された法律に定められている原理で、この制度のもと、子どもたちは「反社会的行動」で告発されたり、ただ単に物質的資源を保有していないというだけの理由で犯罪者と見なされ、「本人自身の保護のために」裁判官によって自由を奪われることがあった。この原理が、子どもの権利条約の確固たる基盤である普遍性の原則および差別の禁止の原則と相容れないことは明らかである。子どもに対するこのような法的アプローチをなくすために、法改正が始まった。このような変革はいまなお進行中であり、少年司法や社会的保護にとっても、また子どもたちを姿の見えない存在にさせないためにも、重要な意味を持つ可能性を秘めている。

また、2003年にはフィリピンが人身売買禁止法を制定した。これは、国際的な組織犯罪の防止に関する国際連合条約を補足する人、特に女性および子どもの取引を防止し、抑止し及び処罰するための議定書を国内法に編入するものである。子

どもの人身売買に対してはより重い制裁が課されているほか、人身売買の被害者の権利に関する規定も盛り込まれており、政府に対して、被害者の回復、リハビリテーションおよび社会復帰のための適切な社会サービスの整備を義務付けている。

排除を固定化・助長する法律は、改正または廃止しなければならない

排除を固定化、あるいは促進するような国内法は少なくない。その一例が、婚姻に関する法定年齢を定めた法律である。子どもの権利条約の精神にしたがい、婚姻の最低年齢を18歳と定める国内法が増えている。18歳というのは、女子差別撤廃委員会や、女性への暴力に関する国連特別報告者がともに提案する基準でもある⁷。それでも、国民国家の過半数 多くの先進工業国を含む がそれよりも低い年齢での婚姻を認めている。とりわけ差別的なのは、女子の婚姻年齢を男子よりも低く定めている国内法である。

男女の子どもの権利を充足するためには、新法が必要な場合もある。たとえば、バングラデシュは2004年末に出生・死亡登録法を制定し、同国の歴史上初めて、出生証明書を年齢の法的証明として認めた。バングラデシュでは出生時に登録される子どもが7%にすぎないため⁸、この法律が所期の効果を達成するためには、法改正とともに、能力育成、社会的動員、そして子どもの登録の資金を用意するための予算配分を進めなければならない。この法律のおかげで、パスポートの発行、婚姻の登録、有権者リストの作成のような、年齢の証明が必要とされるほかの法律の施行も促進されることになる。加えて、この新法によって子どもたちに前向きな成果をもたらされるようにするためには、他の法律 教育、婚姻、労働に関する法律など を見直して整合性を確保する必要もある。

根強い偏見に挑戦しようとするなら、法改正がきわめて重要となる

世界中から集められた実例により、法律を通じて、不利な立場に置かれた子どもやおとなの状況をいかに改善することができるかという点が明らかになっている。たとえば先進工業国では、身体障害者の権利に関する法律により、近年多くの公共建築物が身体に障害を持つ人々にとって利用しやすくなっており、また学校でも障害を持つ子どもの普通学級への受け入れが進んでいる。差別禁止法は女性や子どもの権利を増進させる。しかし、差別 どのような理由にもとづくものであれ を禁止する法律の制定ははじめての一步にすぎず、最初に必要とされる前提条件にすぎない。精力的なモニタリング、施行、そして差別に苦しむコミュニティのための活発なキャンペーンを通

じ、その条件を強化していくことが必要となるのである。

伝統的慣行も、法律で固定化されていないとしても子どもたちに害を及ぼす可能性があり、立法を通じて国レベルの対応を行うことが必要となる。女性器切除(FGM/C)はそのような慣行のひとつである。女性器切除が根強く残っている国でも、政府が強力に主導して公衆教育キャンペーンを行い、この慣行にともなう健康上のおそろしいリスクを指摘してきた国では、発生件数が減少している。ただしここでも、トップからの法律上の指示のみならず、市民社会が積極的に伝統的慣行の根絶を推し進めるとともに、草の根レベルの支援がともなわなければならない。

たとえばブルキナファソでは、政府が13年にわたって強力に主導してきた結果、ここに至って変革がもたらされつつあるように思われる。ブルキナファソは、この慣行に反対する大規模な公衆教育キャンペーンを1990年代中盤に開始するとともに、1996年には女性器切除を正式に非合法化した。非合法化されるまでは、およそ3人に2人の女子が性器を切除されていた。この法律の規定によれば、女性器切除を行った場合、施術者は誰であれ最高3年の収監刑に処せられるおそれがあり、施術によって被害者が死亡すれば刑期は最高10年まで延長される可能性がある。全国的なホットラインも設置され、違反があった場合、あるいは女性器切除のおそれがある場合には匿名の通報が可能となった。強力なアドボカシーと法律による明確な先導の結果、ユニセフの最新推計によれば、女性器切除の発生率は32%にまで低下している⁹。

国内法改革は必要ではあるものの、排除され、見えない存在となっている子どもたちに手を差し伸べるうえで真に効果的なものとなるためには、社会政策、制度改革、予算配分による側面支援が必要となる。法律を変えるだけで法改正のプロセスが完了するわけではなく、施行のための制度、および能力が確立されるよう注意を払う必要がある。義務を負っている者は法律について承知していなければならないし、人々は自分の権利を知るべきであるし、その権利を実施・執行するためのメカニズムを確立しなければならないのである。

資金拠出

法制面での対策と調査研究には、予算配分と制度構築・改革による側面支援が欠かせない

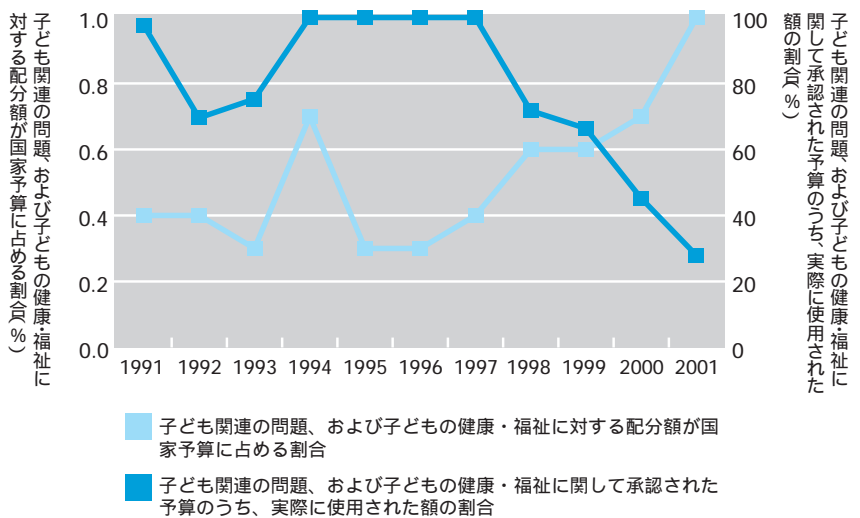
排除され、見えない存在となっている子どもたちに関する法律を強化し、調査研究のあり方を質・規模ともに向上させたとしても、新しい法律や政策を施行・執行するための財源が用意されなかったり、このような子どもたちとの約束を果たすには不十分な場合には、ほとんど意味がない。予算策定プロセスに子どもの権利という視点を組み込んでいる国はいまのところほとんど存在しないし、貧困削減戦略またはこれに類する政策枠組みに関して各国と活動しているドナーがそれを要求することも、ほぼ皆無である。資金拠出に関わるこのような欠陥が生ずる原因としては、利用可能な資源が全般的に制約されていること、資金需要に関する情報や知識が欠如していること、予算策定プロセスで実務的な障壁が存在すること、政治的意志が欠けていることなどが考えられる。たとえばザンビアでは、子どもに割り当てられる国家予算の割合は2001年までの10年間に着実に増加したものの、これらの資金のうち実際に支出された額の割合は減少している(図4.2参照)。これは、子どものためのプログラムを実施する能力が欠如していることを示唆するものである。政治的発言権を有しない子どもたちは、国家予算の策定プロセスに圧力をかける力も限られている。

子どもに焦点を当てた予算に対する関心が世界中で高まっている

もっと希望の持てる話をすれば、子どもに焦点を当てた予算への関心が世界中で高まりつつある。だからといって、ほとんどの場合、政府が提示する主要な財政プログラムとは別個の子ども予算が作成されるというわけではない。むしろ、本流に位置づけられる予算措置を詳細かつ専門的に分析し、それが子どもたちに及ぼす具体的影響を理解したうえで、予算の目的・配分先をいっそう正確かつ効果的に定める方法を提案するものである¹⁰。

子どもに焦点を当てた、対象・目的の明確な予算を作成できるかどうかは、当然、正確な情報を収集・処理できるかどうかにかかっている。これは、1990年から2003年にかけて子ども向けに配分されたペルーの公的社會支出に関する詳細な研究から導き出された、主要な結論のひとつである。研究の結果、子どもたちは予算策定プロセスにおいて実質的に見えない存在となっていることがわかった。子ども向けに配分されたのは公的予算の25%に過ぎず、人口に占める割合を考えれば適当であったはずの45%に達していなかったのである。加えて、配分された資金は、極度の貧

図4.2 保護・発達*に対する子どもの権利のための予算配分(ザンビア、1991-2001年)



* 施設型ホームに措置されている子ども、路上で生活、または働いている子ども、子どものスポーツおよびレクリエーション活動、児童労働への支援策、ならびに子どもの保護者または親を対象とした貧困削減プログラムに関わる複数の予算プログラムから構成された、複合的支出分野を指す。

出典：Institute for Democracy in South Africa and Save the Children Sweden, Children and the budget in Zambia, 2004.

困下で暮らしている人々にも、社会的・地理的にもっとも排除されている人々(山岳地方や密林に住んでいる子どもたち等)にも届いていなかった。リスクの高い状況に置かれた子どもたち、路上で暮らしている子どもたち、危険な条件下で働いている子どもたちも、実質的には政策立案者の目に映っていなかった。そこで研究チームは「子どもたちの存在を可視化する」ための手法を立案し、その出発点としてデータを効果的に収集するだけでなく、その後諸指標を処理することにしたのである。情報技術の活用方法の改良、関連機関で働く職員の研修もこの手法の一部となった¹¹。

子ども参加をとまなう予算策定プロセスへの関心も高まっている。そのもっともよい例のひとつが、ブラジルのパラマンサ市で定められている子ども予算である。同市には、男子18人・女子18人の子どもから構成される、参加型の子ども予算評議会が設けられ、市議会で子どもたちのニーズや優先課題がきちんと考慮されるよう活動している。これらの子どもたちは、地域・地区集会であらかじめ同世代の子どもたちから選出された代表である。評議会は、子どもたちにとっての優先課題に対応するために市の予算の一部年間約12万5,000米ドル相当をどのように支出するか決定するほか、子ども評議員は自治体行政の他の側面にも参加する。選出された子どもたちは、

子どもの権利を充足するうえで予算がどの程度効果的かをモニタリングする、南アフリカの取り組み

政府予算のモニタリングは比較的新しい分野だが、これまでの経験を通じ、子どもの権利を実現するために十分な資源が割り当てられているか、あるいはその資源が効果的に活用されているかどうかを検証するうえで有効性がすでに明らかになっている。ひとつの例は南アフリカである。同国では、南アフリカ民主主義研究所（IDASA） 持続可能な民主主義の促進に力を注いでいる独立の公益団体 の子ども予算部（CBU）が、政府予算の研究とその知見の普及に焦点を当てた活動を進めている。

南アフリカの民主主義の初期段階においては、子ども予算部は、政府による子どもの権利条約とアフリカ子どもの権利憲章の批准を注視していた。その後、焦点は政府がこれらの権利を実際にどの程度実現しているかという点に移った。南アフリカで民主主義が導入されて最初の10年経ったが、子ども予算部は、権利を侵害されやすい立場に置かれた子どもにサービスを提供するプログラムへの資金拠出という点では、同国でも相当の進展があったととらえている。所得審査を通過した子ども（14歳まで）を対象とする子ども扶養補助金、子どもの栄養状態を向上させるための初等学校給食計画、乳幼児・妊産婦に無償で基本的な保健ケアを提供するプログラム、すべての子どもを対象とした、資産調査を条件とする保健ケアの提供、HIV／エイズのために権利を侵害されやすい立場に置かれた子どもを特定・援助するプログラムなどがその証左である。

子ども予算部はまた、大がかりな取り組みが必要とされる主要な分野も特定し

てきた。権利を侵害されやすい立場に置かれた子どもたちに重要なサービスを提供している非政府組織が資金不足に陥っていること、子ども扶養補助金の適用対象を拡大して15～18歳の子どもも含めるようにすること、法定サービスの実施に必要な全資金を拠出する政府の義務の明確化、乳幼児の発達に関する規範および基準を策定することなどである。

子ども予算部は2005年度予算の評価も行い、進展があったと考えられる分野、課題が残されている分野を明らかにしている。2005年度予算のうち積極的意味合いを持つ焦点のひとつは、経済成長の強化を目指していることである。子ども予算部は、これによって権利侵害を受けやすい立場に置かれた家族の所得が増加し、子どもたちの支援に結びつくだろうとしている。また、貧困や脆弱性の問題に世帯レベルで対処するための社会インフラ、社会サービスおよび補助金に対する直接投資を増やしているほか、とくに子どもを対象とする社会サービスや補助金への追加投資も認められている。このような改善点にも関わらず、行き届かない部分も多く残っている。2005年度予算において福祉サービスの提供拡大のために配分された追加資金が、排除されている子どもやその家族のニーズに対応するのに十分かどうかは、まったくわからない状態なのである。とくに非政府組織を対象とした新たな資金拠出はまったく行われておらず、不足額を埋め合わせる州予算の負担が高まることになる。子ども扶養補助金の適用対象を14～18歳の子どもに拡大することについても言及されていないし、子どものための法定サービスの資金を、南アフリカ政府が100%

拠出しなければならない義務についても明記されていない。

このような分析は、さらなる行動と財源が緊急に必要とされている分野を、政府および子どもの権利を擁護する人々に対して示すうえで、このうえない効果を発揮する。しかし、効果的な予算分析を行うためには専門的なスキルと知識が必要である。子ども予算部は、政府予算に関する調査研究を実施するとともに、予算分析に関する能力育成にも取り組んでいる。南アフリカの4つの若者団体と提携して、あらゆる社会階級の若者たちが地域・州レベルの予算をモニターする能力を身につけられるように教育と援助を行い、南アフリカの子どもたちが、自分自身の現在の生活と将来の生活をよりよいものにすることができるよう、能力育成を図っているのである。

p.93の注参照。

民主主義的制度のなかで同世代の子どもの代表を務める方法や、利用可能な資源にもとづいて行動の優先順位を決める方法を身につけるほか、複雑で時間がかかることも多い市政の政治的・官僚的プロセスのなかでどのようにプロジェクトを策定していけばいいかを学んでいくのである。ラテンアメリカのほかの都市でも、パラマンサの成功が広く知られるにつれて、その例にならおうとするところが出てきている。参加型の子ども予算策定の実験を進めている都市は世界中にあり、とくにコルドバ（スペイン）、エッセン（ドイツ）、トゥゲガラオ市（フィリピン）を例に挙げることができる¹²。

排除され、見えない存在となっている子どもたちに手を差し伸べるためには、彼らを支援するためのサービスに対して対象を明確にした、より多額の資金拠出を行うことが必要となる

排除され、見えない存在となっている子どもたちを包摂するためには、主としてこのような子どもたちが直面しているさまざまな障壁のゆえに、子ども1人あたりにかかる費用がより大きくなる可能性が高い。注意深い調査研究とプロジェクト設計を通じて対象範囲をより限定・特定した場合、そのプログラムの費用が一般的なイニシアティブよりも高くなる可能性があるのは当然である。このような子どもたち特有のニーズを満たすために

現行のイニシアティブを拡大するにも高い費用がかかる。しかし、このような子どもたちに対してサービスを提供するための費用単価が高くなることは、必要不可欠なサービスに関する過去の公共支出から彼らが得てきた恩恵が他の子どもたちよりも少ないという理由により、正当化することができる。ナミビア政府はこのことを認め、次のような結論を示している。「社会の周縁に追いやられている子どもたちは、応分の教育予算を受け取る権利がある。彼らはこれまで教育上の権利を否定されてきたのだから、彼らを包摂するための追加的費用を認めなければならない」¹³

排除された子どもたちに手を差し伸べるために必要な資源は、子どもの優先的なニーズおよび権利に対する公的資金の配分の適正化を通じ、同じ金額をより費用対効果の高い方法で振り向けることによって得られる可能性がある。たとえば南アフリカでは、少年法案の施行費用見積もりが行われ、法案がさまざまな政府省庁にどのような影響を及ぼすか、予測が行われた。同法案を施行すれば、裁判に付される子どもの人数が減少するために法定代理人の費用が削減される。そうして節約された資金を、法律に違反した子どもの権利が尊重されるように再配分することができるが、この費用見積もりを通じて明らかになったのである。法案は、修復的司法の要素を持つプログラムに子どもを送致することによって裁判前のこの留を回避する法的機構を拡大するとともに、処罰の選択肢（収監に代わる措置も含む）を増やすことにもなった¹⁴。

予算に関わる取り組みは、差別に関する公衆の意識を高めることにも役立つ。インド・グジャラート州の部族・森林労働者団体である「社会行動・人間行動のためのイニシアティブを進める会」（DISHA）は、州レベルの予算のなかで諸部門、プログラムおよび計画がどのように盛り込まれているかを検討するとともに、最貧層地域における社会支出が他の地域に比べてどの程度の水準にあるかを分析している。この分析によって、最貧層地域がないがしろにされていることが実証され、その知見は地域の言葉で広められるとともに、議員、報道関係者、野党、公益擁護活動家にも提供された。政府に対しては、部族地域における社会経済的状況と支出の分析結果に対応するよう働きかけが行われた。この分析により、その後の予算では予算配分および支出増が図られたのである¹⁵。

能力育成

能力育成は、社会の周縁に追いやられた子ども・家族・コミュニティの地位向上につながる

社会の周縁に取り残された集団は、政治システムの権力から排除されることが多い。したがって、

障壁を取り除き、彼らの政治参加能力を強化することが、このような集団を包摂するための要件となる。ラテンアメリカでは、先住民族が、自分たち自身の利益の主張と権利擁護のために、国政の舞台への関与の度合いをますます強めつつあるところである。先住民族の子どもや若者も、各国で重要な役割を果たしている。たとえばベネズエラでは、2003年8月にアマゾナス州で「第4回全国ネイティブ・アメリカン青年会議」が開催され、17の異なる先住民族集団から62名の若者が参加。文化的アイデンティティに焦点を当てた話し合いを行って各先住民族の生活の重要な側面を特定するとともに、「全国ネイティブ・アメリカン青年ネットワーク」の新しい役員を選出した。

地方レベルで能力育成を進めることは、子どもの権利を増進するための取り組みを成功に導くのに必要不可欠である。コミュニティは、もっとも権利を侵害されやすい立場に置かれた子どもたちを見つけ出すうえで、また可能な場合にはそのような子どもたちに財とサービスを届けるうえで、重要な役割を果たす。東部・南部アフリカの多くの社会のように、伝統的な相互扶助制度が強力に維持されている社会では、村人自身が外部からほとんど助力を得ることなく、親を失った子どもたちや権利を侵害されやすい立場に置かれたその他の子どもたちに対して手を差し伸べられる可能性がある。たとえばスワジランドでは、保護や情緒面・物質面の支援を提供しているのはボランティアのシステムである。ボランティアは、子どもの搾取や性的虐待の事件に介入し、被害者を安心させ、親族と協議するとともに、ときには虐待を行った者に接触したり警察に通報したりしている¹⁶。

プログラム

プログラム支援は、周縁化と差別の根本的原因に対処する代わりにはならないし、また強力な保護の環境をつくりだす代わりにもならない。とはいえ、排除されるおそれがある子どもや保護に対する侵害に苦しんでいる子どもに手を差し伸べるために、暫定的な対応策として取り組むべき方策は少なからず存在している。これらの方策により、子どもたちの当座のニーズに対応することができるとともに、今後多くの面で子どもたちが排除されることのないよう取り組んでいくうえでの下地が整うはずである。

このような方策の一例としては、社会の周縁に追いやられた家族やコミュニティに対する種々の免除の適用や、補助金の支給が挙げられる。これには彼らが置かれている状況に合わせてサービスの基準を調整することも含まれる。これまでにも、子どもを働かせずに学校に通わせることを奨励するための直接の補助金や給付金が、個別の子どもや家族を対象に支給されてきた。たとえばブラジ



© UNICEF/HO00-0595/ Jose Hernandez-Clare

ルでは、児童労働撤廃国家計画のもと、学校に通う子どもひとりにつき約8米ドルの給付金が、毎月、家族に対して支払われている¹⁷。学校給食プログラムは、手を差し伸べることが困難な子どもたちを教育制度の対象とするためによく用いられる、もうひとつの手法である。

必要不可欠なサービスの利用を妨げる最初の障壁を取り除けば、利用促進を図ることができる

必要不可欠なサービスの利用を阻む、最初の入り口に横たわる障壁を取り除くために、改革が必要となることが多い。障壁となるのは、たとえば、地元で言葉でサービスが提供されていないこと、スタッフの間に偏見があること、サービスを利用するために身分証明書ないし住所証明書を提示しなければならないことなどが挙げられる。たとえばボリビアでは、農村部の先住民コミュニティに暮らす住民のうち85%を超える人々が、土地の相続、子どもの就学登録、選挙への参加などに必要とされる正式な身分証明書を有していない¹⁸。国による抑圧の歴史がある国、または現に抑圧が行われている国では、周縁に追いやられた人々は政府関連機関との接触をためらうことがある。知識や信頼がなかったり、文化的距離が原因で、サービスが存在することやそのサービスから

得られる利益、またそのサービスが無償または負担可能な料金で提供されていることさえ知らないこともある。このような障壁を取り除くことは、周縁に追いやられた子どもや家族に手を差し伸べ、サービスの対象に取り込むための戦略として効果的なものになりうる。このことは、就学のためには子どもの出生証明書を提示しなければならないという要件の撤廃を決めた、2001年のドミニカ共和国政府の決定でも明らかにされているところである¹⁹。サービスとそのサービスからもたらされる恩恵について広く知らしめる社会的動員キャンペーンを実施することにより、どのような選択肢があるのか、正確な情報を広めることができる。

サービスのパッケージ化は利用増加につながる

サービスを利用しやすくするもうひとつの方法は、サービスをパッケージ化し、1カ所で複数のサービスを得られるようにすることである。たとえばスーダン南部では、子どもの予防接種プログラムに合わせて、畜牛への予防接種（牛疫）を実施。乳幼児は牧牛キャンプで暮らすのが一般的であり、また2種類のワクチンの保冷方法も似通っていたことから、この組み合わせはとくにうまくいった²⁰。同様に、給水場を学校内に置くことに

よって学校がコミュニティの中心になるよう努力すれば、女子が水汲みのために移動しなければならぬ距離が短くなるので、女子が学校に通いやすくなる。

サテライト・サービスや移動サービスにより、遠隔地または窮乏した場所にいる子どもたちにサービスを提供することができる

場所によっては、包括的サービスが提供できるようになるまでの当座の措置として、サテライト・サービスが必要になる場合もある。マレーシアのサラワク州は本土から遠く離れており、費用負担が大きすぎるため現段階では常設の保健診療所を設置することができない。サラワク島での保健ケアは、遠隔地サービスとコミュニティを基盤とするサービスを組み合わせて提供されている。道路網が整備されていないため、移動保健チームは川沿いに、または「空飛ぶドクター」サービスとして空路で移動するのが通例である。村には、とくに乳幼児保健に焦点を当てて、応急手当、健康促進、疾病予防、治療ケアおよびコミュニティ開発に関する研修を受けた保健補助員がおり、このサービスを補完している。政府は、認定証の発行、物資や移動面の支援、さらなる研修機会の提供といった形でインセンティブを与えている²¹。

サテライト・サービスや移動サービスは、貧困家庭や遠隔地に住んでいる人々　その多くが現段階では必要不可欠なサービスから排除されている　に手を差し伸べるうえできわめて重要な役割を果たすことが多い。自宅出産が行われたり、子どもが出生登録されなかったり、医者にも連れて行ってもらえず、予防接種も受けられない理由として、サービスを受けられる場所が離れていることはしばしば引き合いに出される要因だからである。遠隔地サービスや戸別訪問キャンペーンは、予防接種のために用いられる戦略として効果的なものであり、他の分野にも応用可能である。たとえばユニセフは、セルビアの保健省および公衆衛生研究所と連携して同国のさまざまな場所に移動チームを派遣し、出生登録されていない子どもを見つけ出して登録するとともに、結核、ジフテリア、破傷風、百日咳、はしか、ポリオといった、子どもの死亡につながりやすい主要な病気の予防接種を実施した²²。

子どもの権利指標：エクアドルとメキシコにおける子どもの権利状況を評価する

エクアドルとメキシコでは、子どもと青少年に焦点を当てた国家的な監視機関があり、子どもの権利が実際に守られるように活動している。いずれの国でも、子どもの権利がすべての面において充足されることを目指す国民的コンセンサスを促進するうえで、市民社会のさまざまな層の参加が必要不可欠な要素として位置づけられてきた。

2001年、エクアドルの「子どもと青少年の権利のための監視機関」が、子どもの権利指標の確立に向けて最初の一步を踏み出すことに成功した。これは、子どもと青少年の人生のあらゆる段階において、生存、健康、十分な栄養および教育に対する権利がどの程度充足されているかを測定するものである。同監視機関は最近、選挙で選ばれた地元機関が、各コミュニティにおける子どもの権利指標の改善をもたらす行動をとるよう懸命に働きかけた。

メキシコでは、産業界、学界、政界、メディア、娯楽産業をはじめとするさまざまな分野で名声を博する市民から構成されたユニセフ・メキシコ顧問委員会が、子どもの権利の問題に関する世論の喚起と社会的動員に主要な役割を果たしている。委員会がとった具体的施策は、子どもの権利指標の構築と公表である。顧問委員会は、ユニセフ・メキシコ事務所と、NGOである「子ども・青少年・家族政策に関する市民監視機関」と連携して、2004年に指標を確立した。

子どもたちが直面する身体的・情緒的・知的発達の課題は年齢によって異なるため、メキシコとエクアドルの指標は子どもの発達段階に細かく配慮したものとなっている。子どもの権利を充足する際の優先課題の変化に対応するため、指標は3段階（乳幼児（0～5歳）学齢児童（6～12歳）および青少年（13～18歳））ごとに算定される。

これらの指標は、生存・健康・教育に関わる子どもと青少年の権利を国がどの程度充足しているかを測定するとともに、社会的・経済的・文化的障壁によって子どもの権利行使が妨げられている分野を明らかにしている。子どもの健康・福祉の諸側面のうち、社会支出や支援策の変化に影響を受けやすい分野で測定を行い、膨大な量の情報をひとつの尺度にまとめて、状況の全体像を包括的に描き出す。さまざまな情報源からデータを集積した後、あらゆる指標を0から10のいずれかの目盛りで換算する

エクアドルとメキシコにおける子どもの権利指標： 乳幼児期における生存・健康・教育の状況を評価するための変数

権利	指標	政策上の優先課題
乳幼児（0～5歳）		
生存の権利	5歳未満児死亡率 妊娠・出産関連の原因による女性の死亡率	すべての人が母子保健ケアを受けられるよう保障する（産前ケアおよび分娩中のケアを含む）
健康的で安全な発達に対する権利	低体重（対年齢）	健康的な居住環境を保障する（人間にふさわしい住居、安全な水および衛生設備を含む）
	栄養不良を原因とする死亡	すべての人が十分な栄養を摂取できるよう保障する（子ども・家族を対象とした栄養教育、および補完的栄養補給プログラムを含む）
知的・情緒的発達に対する権利および教育を受ける権利	就学前教育への不参加 母親の教育 16歳以上の女性の非識字率	すべての人が乳幼児期の教育および知的刺激を受けられるよう保障する（情報サービスおよび親のための支援を含む）

注：この表は、ライフサイクルのうち乳幼児期に関わる「メキシコ子どもの権利指標」、および「エクアドル子どもの権利指標」を組み合わせたものである。

出典：エクアドルとメキシコの子ども権利指標。

（0が各指標の最低値を表し、10はその権利がすべての子どもによって完全に行使されていることを意味する）。検討の対象とされたそれぞれの権利について単純平均を割り出し、それによって得られた数値の平均をもって最終結果とする。

エクアドルとメキシコの指標は、社会にとって、時間の経過とともに進歩を測定・追跡する手段となるものである。それぞれの国のなかで子どもの福祉にどのような格差が存在するかを特定するうえでも役に立つ。メキシコ子どもの権利指標によれば、同国の子どもの権利の充足状況は、全体としては徐々に改善されてきた。1998年に4.68だった指標は、2000年には5.25、2003年には5.71となり、過半数の州でも改善が見られる。しかし州の間に大きな格差があることも指標は明らかにしており、先住民族が人口比に占める割合がもっとも大きい州が、権利の充足水準がもっとも低いということがわかっている。エクアドル

でも同様に、先住民族人口がもっとも多い州で評価点が低かった。子どもの権利が充足されないままとなる確率は、指標をもとに測定すると、貧しいコトパクス州とチンボラソ州において、最高評価を獲得したガラパゴス州の9倍にのぼった。都市部と農村部の間でも相当の格差が観測された。乳幼児期関連の指標についてはエクアドルでも全体として改善が見られ、2002年から2003年にかけて3.4から3.6へと向上している。

これらの指標は公式データを収集してその情報を分析・普及するものであり、家族やコミュニティはこの指標によって、自分の子どもの権利がどの程度充足されているのか、という評価を知ることができる。そこで目標とされているのは、一般大衆が指標の進展をモニターし、これらの権利を普遍的に保障する公共政策を求めて声を上げられるようになることである。

指標評価を向上させるために、政府は、家族とコミュニティ、市民社会組織、メディア、民間部門と連携し、迅速で断固とした行動をとらなければならない。予防可能な子どもの死亡件数を削減し、栄養不良を少なくし、子どもが就学前教育を受けられるようにするための公共政策が継続的に適用されるようにするうえで、これらの主体が努力を結集することが必要不可欠である。このような連携が構築されつつあることを示す心強い兆候は、すでに少なからず存在する。たとえばメキシコのミチョアカン州とサカテカス州では、政府が音頭をとって「子どもたちのための社会的対話」が始まった。これは、子どもの権利を充足するための諸目標（指標の改善を含む）について幅広い合意を形成し、それらの目標を達成するための具体的行動に対する社会のあらゆる層の支持を促進しようとするものである。

エクアドルのカルチ州では、地域援助プログラムによる措置がとられた後、指標が2.8から3.9へと向上した。5歳未満児死亡率が低下するとともに、基礎教育の第1学年における就学率が上昇したのである。地域援助プログラムは打ち切られる予定だったが、それが子どもたちの状況に積極的な影響を及ぼしたこと、および監視機関がタイミングを外さず介入したことにより、政府はこの種のイニシアティブに恒久的に予算を配分することを決定した。

p.93の注参照。



© UNICEF/HQ04-00957 Christine Nesbitt

市民社会

市民社会の参加により、支援の範囲が広がる

「市民社会組織」とは幅広い機関・主体を包含する言葉であり、コミュニティに根ざした組織、非政府組織、シンクタンク、社会運動、宗教団体、女性の権利運動、草の根運動、先住民族運動、ボランティア組織などが含まれるが、これらに限られるものではない²³。国連は、統治・開発に市民社会の参加を得ることの重要性を認識し、それを国連改革プロセスの一環に位置づけてきた。国連事務総長は、2002年に国連総会に提出した報告書のなかでこの重要性を強調するとともに、翌年には専門家委員会を設置し、国連と市民社会、そして民間部門・議会との関係を改善させる方法について現実的な勧告案を求めている。それ以来、市民社会の参加は国連におけるきわめて重要な課題として位置づけられてきた。

国際的な非政府組織（NGO）は、諸問題に対する各国政府および国際社会の注意を喚起することにより、また大規模なプログラムやプロジェクトを実施することにより、きわめて重要な役割を果たしている。たとえばプラン・インターナショナルは、すべての子どもが出生時に登録されるよう各国政府に求める国際キャンペーンを展開してきた。同団体は、40カ国を超える世界中の国々で、地元パートナーと協力しながら子どもの出生登録率を上げるための活動に取り組んでおり、いくつかの国では大きな成功を収めている。たとえばカンボジアでは最近、プラン・インターナショナル

ルが政府および国連ボランティアと連携して「移動登録プロジェクト」を実施し、2カ月間で150万人の登録を完了した。来年度には、全人口の約1,300万人の登録を目指している。インドでは、プラン・インターナショナルの活動により、オリッサ州だけで320万人の子どもを登録することに成功している。

地域の市民社会組織は、排除され、見えない存在となっている子どもたちを援助するために多くの任務を遂行することができる

地元コミュニティの住民から構成される市民社会組織は、もっとも支援の手が届きにくい子どもたちに合わせた開発戦略を組み立てるうえで、コミュニティのなかでもっともよい立場に置かれていることが多い。これらの組織は、状況分析と公的権利擁護、政策立案とサービス拡充、モニタリングと評価、資金集めなどのさまざまな方法で、このような子どもたちの包摂に貢献することができる。市民社会組織は、このような活動に加え、コミュニティにおける意識啓発、社会的タブーへの挑戦、重要な問題に関する開かれた議論の促進、そして最終的には公衆の行動変革において、鍵となる役割を果たす。

職能団体は、市民社会組織が子どもの権利に関わる諸問題を積極的に促進してきた領域のひとつである。ハルトゥーム（スーダン）の女性弁護士 NGOである「ムタウィナート共済会」は、女性と子どもに対する法律サービスを長年にわたって無償で提供してきた。そのほとんどは極度の貧

困下で暮らす国内避難民である。同団体は、刑務所にしばしば子どもとともに収容された女性の窮状に注意が向けられるよう働きかけるとともに、子どもの権利条約の意味あいについて裁判官や警察官を啓発する活動にも取り組んできた²⁴。ネパール農村部で行われている類似の取り組みでは、主として女性から構成されるコミュニティ準法曹委員会が、女性や子どもに対する暴力が生じた場合の通報手段を提供し、その監視に努めている²⁵。

宗教的指導者・組織の参加は、子どもに関わるデリケートな問題に対応するうえできわめて重要である

宗教は、ほとんどの開発途上国の社会的・文化的生活において中心的役割を果たしている。宗教的指導者や信仰に基づいて社会奉仕活動を行う組織は大いに尊敬されており、人々はその言葉に耳を傾ける。彼らは、意識を喚起し、行動に影響を及ぼすうえで非常に強い立場にあるのだ。宗教的指導者・組織は、世界中で、HIV/エイズの蔓延を抑え、貧困と闘い、女性器切除のような有害な伝統的慣行に終止符を打つべく活動している。また、教育に対するすべての子どもの権利など、子どもの権利擁護にも取り組んでいる²⁶。

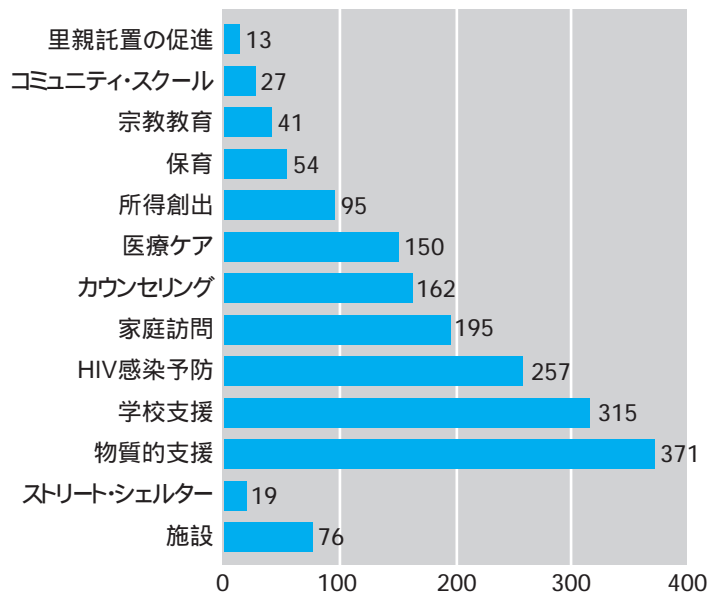
ときとしてデリケートな、あるいはタブー視されているこれらの問題に対する取り組みは、コミュニティの中で声を上げることを通じて進められる。さまざまな地域に設置されている宗教間評議会は、話し合いを進め、行動のための枠組みを創出する場となっている。宗教的指導者が、とくに中央政府やNGOと連携してHIV/エイズの蔓延と闘ってきたところでは、HIVの予防およびエイズがもたらす困難な状況の緩和という点で相当の成功が収められてきた²⁷。

「パストラル・ダ・クリアンサ」(子どもたちの司教)プロジェクトは、この21年間、約24万人という膨大な人数のボランティア・ネットワークに依拠しながら、ブラジルのほかラテンアメリカ・アフリカ諸国14カ国の最貧層コミュニティで、子どもの死亡と飢餓を削減するための活動を続けている。カトリック教会、ユニセフその他の機関に支えられてきたこの取り組みは、子どもの権利のための革新的努力が認められ、2005年1月に第1回スペイン国王人権賞を受賞した²⁸。このようなプロジェクトが運営されているのはこれらの国々だけではない。たとえばタイでは、「サンガメッタ」プロジェクトを通じて3,000人を超える仏教僧・尼僧・修行僧が研修を受け、HIV感染の予防、家族への支援の提供、偏見や差別の防止のための活動をそれぞれのコミュニティで行っている。このような努力は、HIV/エイズと結びついたスティグマへの挑戦という点で顕著な効果を発

揮し、HIV陽性の女性や子どもがそれまで排除されていた集団や学校に復帰したり、HIV/エイズとともに生きる母親のもとに子どもが帰されるといった成果につながっている²⁹。

市民社会組織は、優先されるべき分野やコミュニティの特定と対象の明確化、効果的な実施戦略の立案、国家予算・地方予算における優先順位の設定、およびこれらの戦略の立案・実施への女性と子どもの参加促進にも寄与することができる。市民社会組織は地域レベルでのニーズや制約について直接の情報を有しているため、政策議論に貴重な貢献をもたらすことができるからである。政策立案関係者は、排除されている子どもやその家族の関心事を、草の根組織を通じて知ることが多い。政策立案への市民社会の関与に関わるひとつのモデルを提示しているのが、「世界エイズ・結核・マラリア対策基金」である。同基金は、市民社会組織を含む国レベルのパートナーシップ体制を構築し、優先的ニーズにもとづいて助成申請を行うよう呼びかけている。助成が認められれば、そのパートナーシップ体制を通じてプログラムの実施状況の監督が行われるのである³⁰。

図4.3 信仰に基づいて社会奉仕活動を行う組織が、親を失った子どもおよび権利を侵害されやすい立場に置かれた子どものために進めている主な活動(南部・東部アフリカ諸国*)



* ケニア、マラウイ、モザンビーク、ナミビア、スワジランドおよびウガンダ。

出典：World Conference of Religions for Peace and United Nations Children's Fund, *Study of the response by faith-based organizations to orphans and vulnerable children*, January 2004.

子ども参加を奨励すれば、子どもの能力育成にも役立つ

子どもは、私たちの慈善や保護を受動的に受け取るだけの存在ではなく、権利を有する主体的な市民であって、コミュニティや社会に参加することができなければならない。しかし子どもたちには政治的発言権がなく、政治的代表も存在しないため、公共政策に関する議論からたやすく取り残されてしまう。政策立案に携わる者は、すべての子どもの意見、とくに排除され、見えない存在となっている子どもたちの意見に耳を傾け、その意見を考慮に入れるようにしなければならない。私たちが周縁に追いやられた子どもたちの包摂に完全に成功したことを示すのは、彼らの参加であり、彼らの存在が新たに見えるようになることである。子ども参加は、関連する子どもたちの能力の発達に応じて展開・支援を進める必要がある。

「子どものためのグローバル・ムーブメント」は、子どもの権利の増進と子ども参加の促進の両方を目的としており、両者を切り離せないものとしてとらえている。国連子ども特別総会（2002年）に向けて始まったこの運動には、国際機関から地域の子どものグループに至るさまざまな組織が参加している。2005年には、グローバル・ムーブメントの代表者らが主要8カ国首脳会議の直前に報告書を発表し、世界でもっとも大きな力を有する国々の指導者らに、子どもの貧困に終止符を打つという約束を思い出さう求めた。彼らが強調したのは、この目標は現実的かつ達成可能なものであり、経済的観点からも必要不可欠な、道徳的な義務だということである。

また2005年には、グローバル・ムーブメントの一環として、アフリカの13カ国の家庭内労働から靴磨きに至るさまざまな仕事をしている子どもたち数千人が、子どもの権利の追求における世界の進展について子どもたち自身が実施した国際調査の第1次結果を発表した。報告書では、教育や子ども参加に関わる一部の分野では若干の進展が見られたものの、貧困が依然として蔓延していると述べられている。さらに、政府が自らの約束について説明責任を果たさう、世界中の子どもたちがともに行動することも勧告している³¹。

若者による市民社会組織も、若者フォーラムや若者議会を通じて政策議論に貢献する機会を強めている。たとえば「エチオピア・ユース・フォーラム」では7回にわたって会合を開催し、ストリート・チルドレン、貧困削減と若者、HIV/エイズ、直近では女子教育など、さまざまな問題を取り上げてきた。2004年には、子ども自身による子ども調査に参加し、学校に通っていない子どもがどこにいるかを調べ、その就学を求めて声を上げている。

子ども自身による子ども調査はいくつかの国で実施され、子どもたちが、地域レベルでの開発プロセスにおいて、またとくに排除され、見えない存在となっている子どもたちを見つけ出すうえで、有効な主体になりうることを明らかにしてきた。たとえばインドのプロジェクトでは、子どもたちに、村または近所の地図を描き、学校に通っていない子どもがいる家に印をつけて男女の人数も書いてもらった³²。この地図によって、地元の計画立案者は重要な情報を手に入れることができるとともに、地域が不利な立場に置かれている現状や教育の大切さについて、コミュニティの意識も高まる結果となった。また、子どもたちがプロセスのまさに中心に位置づけられたことにより、エンパワーメントの感覚と教育の双方が増進されたのである。

メディア

メディアには、子どもたちとの約束に関する意識を喚起し、進展を監視するうえで、他には代えられない重要な役割がある

職業としてメディアに従事する人々 ジャーナリスト、ライター、放送関係者、番組制作者等は社会の目であり、耳であり、声であって、子どもたちがどのように映し出され、描き出されるかを決定するうえで大きな影響力を有している。ニュースで、またメディアが重視する諸問題のひとつとして正面から子どもの権利を取り上げたり、これらの権利侵害に対して一般大衆や世論形成に影響力を有する人々の注意を喚起することもできるし、自らの活動を通じて政府の説明責任を問うことも可能である。公衆のための監視役として、メディアは、子どもの権利の尊重、および権利侵害の処罰をたしかなものとするうえで、他には代えられない役割を担っている。メディアは、子どもたちとの約束を果たすうえで、政府がどの程度前進しているか、独立した立場から公の監視を行うことができるのである。職業としてメディアに従事する人々は、その活動を通じ、世論を形成したり行動に影響を及ぼすことも可能である。人々の生活の質を向上させるような変革を実行するよう、政府、市民社会組織、個人に働きかけることもできる。

子どもの問題に関する報道は、配慮と理解を持って行わなければならない

排除され、見えない存在となっている子どもたちは、ストリート・チルドレンから子どもの兵士に至るまで、迫力のあるニュースの素材になることが多い。メディアには、このような子どもたちの包摂を求める社会的な動きを醸成するうえで、大きな可能性がある。しかし、職業としてメディアに従事するすべての人々が、本来持つべき尊重



の念と理解を持ってこのような子どもたちの姿を伝えるよう配慮しているわけではない。メディアは、たとえば虐待・紛争・犯罪・貧困の無力な被害者、犯罪の加害者、あるいは魅力的で無垢な存在というステレオタイプな子ども像をつくりあげることにより、ときとして子どもの搾取を助長してしまうことがある。このような一面的な描き方は、センセーショナリズムとあいまって、権利侵害をこうむっている子どもの搾取にもつながりかねないのである。たとえば、子どもの素性が特定されるような詳細を明らかにしたり、子どもの能力や力を探究しなかつたりすることがその一例である。子どもの権利条約や、ユニセフ「子どもに関する倫理的報道の原則」³³といった枠組みを貫く指針を活用し、子どもの権利の促進と尊重を図らなければならない。あらゆる場合に、子どもの最善の利益が第一義的な関心事となるべきである。

子ども・若者に関する報道の質的向上に対して全体的なアプローチがとられている好例としては、ブラジルの「子どもの権利ニュース・エージェンシー」(ANDI)がある³⁴。子どもの権利ニュース・エージェンシーのジャーナリストはメディアを監視し、どの社が子どもたちをもっとも否定的に描き出しているかを示す番付を発表しているのである。報道各社が番付の順位を上げようと努力するため、この番付によって報道のトーンが徐々に変わってきた。子どもの権利ニュース・エージェンシーは、監視活動以外にもニュース・ガイドラ

インの提示やジャーナリスト研修も行うほか、子どものための社会的プロジェクトへの注目を高めている。また、「子どもに優しいジャーナリスト」という賞は、受賞すれば子どもたちにアクセスしやすくなるため、報道にあたっての配慮を促すインセンティブになってきた。このモデルは現在、ラテンアメリカの他の8カ国でも採用されつつある³⁵。

メディアが描く子どもたちの姿を改善するとともに、自分自身の視点から話ができるよう子どもたちの能力育成を図る方法のひとつは、子どもたちが番組制作者や出演者として直接参加するよう奨励することである。アルバニアでは、ある施設の環境を10代の若者が報道したことがきっかけで、その施設の運営改革が行われた³⁶。このことは、メディアを賢明に活用すれば、それ自体、子どもが自分自身を守るための強力な手段として機能しうることを実証するものである。

メディアにおける子どものイメージの問題については、建設的、かつ支えにつながるような議論が必要とされる。メディア組織は、子どもの生活のあらゆる側面について責任ある報道ができる、専門記者を任命すべきである。職業としてメディアに従事する人々とメディア組織は、どのようにすれば子どもとその権利について責任ある報道をすることができるか、その方法について自己研鑽を進めなければならない。

ユニセフ 子どもに関する倫理的報道の原則と指針

子どもや若者について報道する行為は、特別な課題がともなう。場合によっては、子どもたちについて報道することにより、本人または他の子どもたちが、報復されたり偏見に晒されてしまうおそれがあるからである。

ユニセフは、ジャーナリストのために、子どもに影響を及ぼす問題について報道する場合の諸原則を策定してきた。これらの原則は指針として提示されており、メディアが、子どもの権利条約にもとづく子どもの権利を尊重しながら、年齢にふさわしい配慮のある方法で子どもたちに関する報道を行うのに役立つものであると、ユニセフは信じている。これらの指針の目的は、倫理にのっとり報道を行う報道関係者の善意、すなわち子どもの権利を損なうことなく公益に奉仕するという彼らの意志を支援することにある。

原則

1. すべての子どもの尊厳と権利が、あらゆる状況において尊重されなければならない。
2. 子どもにインタビューし、また子どもについて報道する際には、1人ひとりの子どもが有している、プライバシーと秘密を守られる権利、意見を聞かれる権利、自己に影響を与える決定に参加する権利、および、現実の被害や報復またはその可能性から保護される権利に、特別な注意が払われなければならない。
3. 1人ひとりの子どもの最善の利益は、子どもに関わる問題についてのアドボカシーおよび子どもの権利の促進を含む他のすべての考慮事項に優先して保護されなければならない。
4. 子どもの最善の利益を決定するときは、意見を考慮される子どもの権利が、その年齢および成熟度にしたがって正当に重んじられなければならない。
5. 報道の政治的、社会的および文化的影響について、子どもの状況にもっとも近く、その状況を評価するのにもっともよい立場にある人々と協議を行わなければならない。
6. 子ども、きょうだいまたは友人を危険に晒すおそれのある記事または映像は、たとえ身元が変更され、曖昧にされ、または明らかにされていない場合であって

も、公表してはならない。

子どもにインタビューする際の指針

1. いかなる子どもにも害を及ぼしてはならない。一方的な価値判断をとまなう質問、態度またはコメントは、文化的価値観を配慮しないもの、子どもを危険もしくは屈辱にさらすもの、またはトラウマの原因となった出来事から生ずる苦痛および悲しみを再活性化するものとともに、避けなければならない。
2. インタビューする子どもを選ぶにあたり、性別、人種、年齢、宗教、地位、教育的背景または身体的能力を理由とする差別をしてはならない。
3. 演出をしてはならない。子ども自身が経験していない話をしたり行動をとるよう、子どもに求めてはならない。
4. 話している相手が報道関係者であることを、子どもまたは保護者が承知しているようにしなければならない。インタビューの目的と、それがどのように使用されるのかという点について説明しなければならない。
5. インタビュー、ビデオ撮影、および可能な場合にドキュメンタリー写真の撮影を行う場合には、子ども自身、およびその保護者の許可を常に得なければならない。この許可は、可能かつ適切な場合には、書面で得るべきである。許可は、子どもと保護者がいかなる意味でも強制を受けていないことが保障できる状況下で、かつ、自分が登場する記事が地域的・国際的に報道される可能性があることを確実に理解している状況下で得なければならない。これが可能になるのは、通常、許可が子ども自身の言語で得られ、かつ子どもが信頼するおとなと協議したうえで決定が行われる場合に限られる。
6. 子どもに対するインタビューの場所、および方法に注意を払わなければならない。インタビューする者と撮影を行う者の人数を抑えるべきである。子どもが安心し、外部からの圧力（インタビューを行う者からの圧力を含む）を感じることなく話ができるよう努めなければならない。映画、ビデオおよびラジオ・インタビューの際には、背景映像または背景音の選択が子ども自身ならびにその生活と話に与える印象について考慮する必要がある。子どもの家、コミュニティまたは

一般的所在を示すことにより、子どもが危険に晒されたり悪影響を受けることのないようにしなければならない。

子どもについて報道する際の指針

1. いかなる子どもに対しても、いっそうの汚名を着せることがあってはならない。否定的な報復（新たな身体的・心理的危害を含む）を受ける危険に子どもを晒したり、子どもが生涯にわたって地域コミュニティから虐待、差別もしくは拒否されることにつながるようなカテゴリー化、または描き方は避けなければならない。
 2. 子どもの話または映像の背景を常に正確に提示しなければならない。
 3. 次のような子どもについては、名前を変更し、かつ身元の特定を防ぐため映像に加工を施す配慮が常に行われなければならない。
 - 性的虐待・搾取の被害者
 - 身体的・性的虐待の加害者
 - HIV陽性の子どもまたはエイズとともに生きる子ども（子ども、親または保護者が十分な情報を得たうえで同意した場合を除く）
 - 罪を犯したとして告発された子ども、または有罪判決を受けた子ども
 4. 次のような子どもについては、危害または報復の（潜在的）危険性がある一定の状況において、名前を変更し、かつ身元の特定を防ぐために映像に加工を施す配慮が行われなければならない。
 - 現役の、または元子どもの兵士
 - 庇護希望者、難民または国内避難民
 5. 場合によって、子どもの身元（名前および（または）認識可能な映像）を明らかにすることが子どもの最善の利益にかなうこともある。ただし、子どもの身元が明らかにされるときは、子どもはいかなる被害からも保護され、かつステイグマの付与または報復が行われる可能性のある期間中、支援を提供されなければならない。
- このような特別な事例に当てはまるいくつかの例としては、次のものがある。
- 子ども自身が、表現の自由に対する権利および意見を聞かれる権利を行使したいと望んで、報道関係者に接触してきたとき

メディアとの連携によりキャンペーンの実効性が高まる

- 子どもが社会活動または社会的動員の継続的プログラムに参加しており、参加者として特定されたいと希望するとき
 - 子どもが心理社会的プログラムに参加しており、自分の名前および身元が健康的な発達の一環であると主張するとき
6. 子どもの発言が正確かどうか、他の子どもまたはおとな（望ましくはその両方）に確認しなければならない。
7. 子どもが危険に晒されているかどうか確認が持てない場合には、その話にどれほどのニュース価値があっても、個別の子どもではなく、子どもたちの一般的状況について報道することを選ばなければならない。

p.93の注参照。

メディアは、個人に直接情報を伝えることにより、具体的問題について一般大衆を啓発するための手段にもなりえる。テレビとラジオは、情報の普及や視聴者の啓発のためにほとんどの社会で活用されている媒体である。教育のためにメディアと連携することにより、このような取り組みの実効性が高まる。国連、国連エイズ合同計画（UNAIDS）およびカイザー家族財団が進めている「グローバル・メディア・エイズ・イニシアティブ」は、HIV／エイズの流行に関するメッセージを長ささまざまな放送番組に組み込むという手法を通じて、HIV／エイズとの闘いにメディア企業の参加を得ようとする試みである³⁷。20名を超える世界中の主要メディア企業の幹部がこのイニシアティブに参加し、HIV／エイズに関する一般大衆の知識と理解を広めることに企業として取り組むことを約束した。

インターネットという資源も、排除され、見えない存在となっている子どもたちの状況に光を当て、彼らの権利を充足するためのパートナーシップと行動を促進する目的で、国内外の機関、NGOそのほかの組織によって活用されつつある。そのひとつの例が、ウェブを基盤とした、メディア従事者向けのリソースセンター、「エイズ・メディアセンター」である。そこには、職業としてメディアに携わる者同士の間での対話促進を目的とした公開制限資料、連絡先情報、背景文書、マルチメディア資料が掲載されている。また、英国放送協会（BBC）ワールド・サービス・トラストが設置した「ベスト・プラクティス・メディア・リソースセンター&データベース」は、HIV／エイズに関するメディア向け資料を提供するとともに、研修も実施している。BBCは、子どもの権利および子どもに関わる問題専門のセクションをウェブサイトに向けて定期的に更新している、数少ない国際的放送企業のひとつでもある。

児童労働と企業の社会的責任：児童労働と闘うためのユニセフ-IKEA(イケア)プロジェクト

インドでは、5～14歳の子どもの14%が児童労働活動に従事していると推定されており、その活動には、大規模な多国籍企業が国外に直接輸出するための、しばしば安価な製品の製造も含まれている。こうした子どもたちのほとんどは、概して監視制度の目が届かないインフォーマル部門で働いており、一個人の家で下請け作業をしていることも多い。

企業にとって、また企業が間接的に雇用している児童労働者にとって、このことにはどのような意味があるのだろうか。1990年代初頭以降、多国籍企業は児童労働に反対する方針を自社の行動規範に盛り込み始めた。住宅家具のデザイン・製造・販売に携わる多国籍企業、イケア(IKEA)グループは、民間部門が、どのようにすれば子どもの権利条約を枠組みとして活用しながら、社会的責任に反しないやり方で開発途上国でのビジネスを展開できるかという一例を示している。

イケアは、サプライ・チェーンのいかなる段階においても子どもが雇用されることのないようにするため、同社と契約するすべての供給業者に適用される行動規範「児

童労働を防止するためのイケア方針」を策定した。この行動規範は、すべての契約業者に対し、子どもの権利条約を尊重するよう求めるものである。これに加えて、行動規範の遵守を確保するため、イケアの社員が定期的に現地訪問を行い、現場で子どもが働いていないことを確認しているほか、少なくとも年に1回、独立の監査役による抜き打ちの査察が行われている。このため、イケアの仕事をとりたいと望む地元の業者は、子どもおよび最低就労年齢に関わる現行の地域法・国内法にもとづいて策定された、同社の行動規範を遵守せざるをえない。

ユニセフとイケアは、インドのウッタルプラデシュ州でこの行動規範を実施するために力を合わせた。ユニセフが2000年に開始した「バルアディカール-イケア・イニシアティブ」フェーズ1では、イケアが現在じゅうたんを調達している200の村が対象とされている。ウッタルプラデシュ州は、インドの働く子どもの15%が存在すると推定されている地域である。これらの子どもたちはもっぱらインフォーマル部門で雇用されており、家族・世帯単位で働いている。ウッタルプラデシュ州のじゅうたん産業はインドのじゅうたん輸出額の約

85%を占めており、高度に分散化されている。そして、じゅうたん織りに従事する労働者の多くは、社会の周縁に追いやられた農村部の世帯が占めているのである。

同プロジェクトは、いまでは500の村を対象とするまでに拡大された。その根本にあるのは、単に子どもを仕事から引き離したり、多国籍企業の供給業者の契約を停止したりするだけでは、児童労働を根絶することはできないという考え方である。それだけでは、子どもたちは違う雇用者のところに行くだけだからだ。そこで、児童労働の根本的な原因に対処することに力が入れられる。たとえば、周縁に追いやられたコミュニティが抱える負債問題、成人の失業、貧困、良質な初等教育を受ける子どもの権利といった問題である。

そのため、イケアとユニセフは、働く子どもとその家族に同時並行的に手を差し伸べる2面的な戦略をとっている。コミュニティの女性、とくに母親に対しては、女性の自助グループを結成するよう求められる。フェーズ1の対象となった村々では、5,600人の女性が参加する430の自助グループが結成され、月におよそ3,700米ド

民間部門

通商機関、商工会議所、産業界のその他の構成員をはじめとする民間部門の組織が子どもたちの包摂という面で果たす役割も重要である。民間部門の組織は、子どものために保護的な環境をつくりだすパートナーとして、また自分たちの行為が子どもたちに害を及ぼしたり子どもの搾取につながることをないように保障するという形で貢献することができる。民間部門組織がこれを実践するもっとも効果的な方法のひとつは、行動規範を制定・遵守し、またスタッフの意識啓発や研修を行うことにより、企業の社会的責任を果たすことである。

企業は、自社の活動によって子どもたちが排除されたり、その存在が見えなくなることをないように、注意しなければならない

最近になって、多くの企業が、企業の社会的責任をなんらかの形で受け入れるようになってきた。すなわち、企業はあらゆる事業展開および活動において、すべての利害関係者に対して説明責任を負っており、経済的側面だけではなく社会的・環境的側面においても持続可能な開発を目指さなければならないということである。企業が社会的

責任に関する報告書を発行し始めたことで、児童労働の問題に光が当たり、こうした権利侵害の中止を求める消費者の声にもつながっていった。危険な児童労働の根絶や公正な労働慣行の実施のために、また自社の利益を生み出してくれる人々に対する責任を回避するための手段としてアウトソーシングが利用されることのないよう、圧力をかけ続けなければならない。

世界中の子どもの保護という面で注目すべき一歩が、2004年4月に踏み出された。「子ども買春防止のための旅行・観光業界行動倫理規範」が策定されたのである。この行動倫理規範は、エクパット(End Child Prostitution, Child Pornography and Trafficking of Children for Sexual Purposes)と、観光業界の民間部門グループの協力で誕生した³⁸。エクパットは子どもの商業的性的搾取の根絶に取り組んでいる組織の連合体であり、国連経済社会理事会との特殊諮問資格を有している。この行動倫理規範に参加するホテル・旅行業界は、子どもの商業的性的搾取に反対する倫理的な企業方針の確立、子どもの性的搾取が行われている国での職員研修、子どもの性的搾取についての旅行者への情報提供などに取り組むことが求められる³⁹。

ルを貯金するようになった。女性たちはそのおかげで、法外な利子で金を貸そうとする地元の金融業者を利用しないですむ。また家族としても、医薬品、子どもの教育、結婚式のためにお金が必要になったり、自分たちで事業を始めたいと思ったときにも、自己資金があるので、悪徳な金貸しかからお金を借りる必要がない。家族がこうした債務から解放されれば、子どもを働かせる可能性も低くなるのである。

子どもの教育面でのニーズも、就学キャンペーンと代替学習センターという2つの面から対応が行われている。毎年行われている就学キャンペーンのおかげで、学校に通っていない子ども（6～12歳）約7万5,000人が戸別調査を通じて特定され、正規の学校制度に参加できるようになった。

代替学習センターは、排除された子どもたちを対象とした期間限定の戦略で、特に8～13歳の子どものみを対象としている。最終的にはこれらの子どもたちを正規の教育制度に統合することを目的として、フェーズ1の対象となった村々で103カ所の代替学習センターが開設された。プログラムの開始以来、約6,300人の子どもがこ

れらのセンターを利用し、そのうち4,980人が2005年6月までにセンターを卒業して正規の教育制度に移行している。他の300村にも代替学習センターを設置する努力が進められているところである。

2002年半ば、ウツタルプラデシュ州東部のジャウンブル地区の2ブロックですでに「バルアディカール-イケア児童労働イニシアティブ」の支援を行っていたイケアは、同地区の全21ブロックに暮らすすべての乳幼児と妊婦に支援の手を伸べ、保護するという課題に着手した。同地区の予防接種率を2007年までに少なくとも80%にまで高め、外部からの援助がなくなっても持続可能にするのがその目的である。

イケアによる「追加的定期予防接種イニシアティブ」は、ジャウンブル地区の7ブロック（1,126村）に住む該当者全員（乳幼児5万2,558人・妊婦5万6,407人）に予防接種を実施するという成果を上げた。定期予防接種イニシアティブに対する州政府の支援も得て、残りの14ブロックも4年間のプロジェクト・サイクルを通じて順次網羅される予定である。

フィリピンでは、非政府組織である「女性の人身売買に反対するアジア太平洋連合」が、種々の教育ツールを活用し、売買春で有名なコミュニティで女性や子どもが性的に搾取される原因となる男子・男性の性的態度や行動に変革をもたらすべく取り組んでいる。

存在しない子どもたちの生活に光を当てる映画製作者たち

映画製作者は、排除され、姿の見えない子どもたちが直面している困難な状況に一般大衆の注意を惹きつけることができる特殊な立場にある。最近になって、世界でもっともよく知られた映画監督のなかから、声を上げることのできないこのような子どもたちのために立ち上がる必要があると認識する動きが出てきた。彼らがユニセフ、世界食糧計画（WFP）およびイタリア政府と協力して制作したのが、第62回ベネチア国際映画祭で上映された、7本の短編から成るオムニバス映画、『インビジブル・チルドレン』(All the Invisible Children)である。このプロジェクトは、あらゆる場所に住むすべての子どもたちの権利を守るため、国際社会が努力しなければならないという意識を呼び起こそうというものである。

『インビジブル・チルドレン』の製作に参加した8人の監督は、世界のさまざまな地域に暮らす子どもたちの生活を描き出した。メディ・シャレフはブルキナファソの、エミール・クストリツァはセルビア・モンテネグロの、スパイク・リーは米国の、カティア・ルドはブラジルの、ジョーダン・スコットとリドリー・スコットは英国の、ステファノ・ベネルツォはイタリアの、そしてジョン・ウーは中国の状況をそれぞれ取り上げている。いずれのエピソードも、貧困や暴力、武力紛争、周縁化、あるいはHIV/AIDSのために見えない存在となってしまう子どもたちに焦点を当てたものである。

そのうち3本の短編では、ストリート・チルドレンの世界が舞台となっている。ルドの短編では、サンパウロの路上でダンボールや鉄くずをかき集めて必死に生計を立てる2人のきょうだい主人公である。ベネルツォとクストリツァの作品では、それぞれナポリとセルビアの田舎で、生きのびるために必死に盗みをはたらく子どもたちの姿が描かれている。リーは、ブルックリンに住むHIV陽性のティーンエイジャーが仲間からいじめられ、スティグマを与えられる悲劇的なストーリーを描いた。ジョーダンとリドリーの作品では、ある戦争写真家が、おとなになってからの恐ろしい記憶から逃れようと、子ども時代の思い出に逃避する。シャレフのエピソードでは、子ど

もの兵士が慣れた手つきで機関銃を操りながらも、その一方で愛と教育を求める姿が映し出されている。映画の最後を飾るウーの作品では、中国で育つ裕福な家庭の少女と貧しい少女の対照的な生活が取り上げられている。

『インビジブル・チルドレン』に登場する子どもたちは、銀幕の外で沈黙を保つ数百万人の仲間たちの代表である。そこに描かれているのは、数千万人のストリート・チルドレン、紛争に巻き込まれた数十万人の子どもたち、HIV/AIDSとともに生きる200万人以上の15歳未満児、そしてこれらをはじめとする種々の要因によって排除され、姿が見えなくなっている何百万人もの子どもたちの姿である。「子どもたちは世界中で虐待され、忘れ去られているんだ。この映画で子どもたちが直面している困難な状況を知ってもらえれば、と思う」とスパイク・リーは語る。

ハンナ・ポーラックは、忘れられた子どもたちのことをもっと知ってもらいたいというリーの願いを共有する監督のひとりである。オスカー賞にノミネートされた彼女のドキュメンタリー『ザ・チルドレン・オブ・レニングラドスキー (The Children of Leningradsky)』では、推定2万5,000~3万人の子どもが路上生活を送っているモスクワを舞台に、ホームレスの子どもたちの世界が探求されている。これらの子どもたちは、アルコールや薬物依存、身体的・性的虐待、HIV感染、暴力や搾取の被害を受けやすい。ポーラックは、彼らの物語を描き出すことこそ、彼らを支援する効果的な方法のひとつだと信じている。

「こういう子どもたちのために私が個人としてできるのは、せいぜいこれだけです」と彼女は語る。「映画を通じて彼らの問題をさらけ出し、彼らに話をしてもらうことによって、他の人たちも影響を受けて支援の手を伸べてくれればいいと思っています。実際、こういう主題で映画を作ることは、彼らを支援する実際的な方法なのです…。ときどき、こういう子どもたちの生活の一番過酷な部分を撮影できるなんてどうしてそんなことができるのか、と言われることもあります。

けれども、こういう側面こそ彼らの現実そのものなのです。こうした現実を知ることなくして、いままも続いている子どもたちの悲劇を知り、援助の手を差し伸べようという気になれるでしょうか」

モスクワでホームレスの生活を送っている子どもたちに接触するにはさまざまな問題乗り越えなければならなかったが、それでもこの映画の製作はポーラックにとって非常にやりがいのある仕事となり、長く続く友情を育んだという。彼女の取り組みはこれを限りで終わるものではない。彼女は「アクティブ・チャイルド・エイド」という財団を作り、ドキュメンタリーで集まった資金やその他の手段を用いて、路上で暮らしている数百人の子どもたちに援助を続けている。

ポーラックにとって、一番うれしかったことは、映画に登場した子どもたちに、いまとは違う生活が可能なのだということを示すことができたことである。「子どもたちは、自分には別の道もあるんだ、一生路上で過ごす必要はないんだと気づいてくれました。そんな子どもたちの姿を見ることができて、本当にうれしいのです」

前進の道筋

姿の見えない子どもたちを闇から救い出し、すべての人々を包摂する社会を築いていくためには、国際社会のすべての構成員がそれぞれが担っている無数の役割にしたがって、いかなる子どもも忘れ去られることがないように行動を起こすことが必要となる。国際機関、ドナー、各国政府、市民社会、メディア、そして民間部門のあらゆる主体が、子どもの包摂と保護に対して責任を負わなければならない。子どもの権利条約の諸原則と子どもの権利委員会の勧告を、いっそう一貫した形で開発戦略に統合していく必要があるのだ。

各国政府は、自国の法律が子どもの権利促進に

資するものとなるよう図るとともに、次世代の市民、とくにこれまで社会手当や社会サービスから排除されてきた人々の生活の質を確保すべく、十分な資源を配分しなければならない。市民社会組織は、直接の影響を受けている人々の声を発信する場を提供することができる。民間部門は、継続的な取り組みと監視が必要ではあるものの、子どもに関わるより大きな社会的責任を企業が果たすべく、重要な一歩を踏み出した。メディアは、排除され、見えない存在となっている子どもの存在に光を当て、すべての人々に行動の必要性を突きつけるうえで、重要な役割を担っている。家庭、学校、施設の中でも、子どもの意見を尊重する努力を促進しなければならない。

人口動態上の課題

世界人口の38%が18歳未満の子どもたちである。後発開発途上国50カ国では、子どもが人口の半数を占めている。91カ国では、18歳未満人口の割合がいまから2015年 多くのミレニアム開発目標の達成期限までの間に上昇する見込みである。

人口構成の変化は政策上の課題を突きつける。多くの場所では、増え続ける子どもたちのニーズを満たすための資源を用意しなければならない。個人のニーズはライフサイクルの段階に応じて変わってくるが、次世代のために早期の投資を行っておくことは、貧困削減戦略を成功に導くために必要不可欠である。

都市化によってさらなる課題が生ずる。開発途上国全体を通じ、より多くの子どもたちが大都市に集中するようになっているためである。人口増加率が減少する一方で都市人口は増えているため、都市貧困層の子どもたちが必要不可欠なサービスや保護を受けられないという事態が生じないよう、相当の注意が必要となる。同時に、農村部の子どもたちが直面している不平等に向き合い、その不平等を解消することにも注意を払わなければならない。

ミレニアム開発目標達成に向けて実施されている諸戦略や、現世代の子どもたちが成長しておとなになったときの生活を向上させることを目指す未来展望型のイニシアティブにおいては、以上のような人口動態上の傾向を考慮に入れることが必要となる。子どもたちは公民権を有さない大規模な人口集団であり、政府の意志決定において限られた発言権しか有していない。したがって、立法、政策、プログラム、さらにはもっとも重要な資源配分において、子どもたちのニーズを優先することが必須となるのだ。

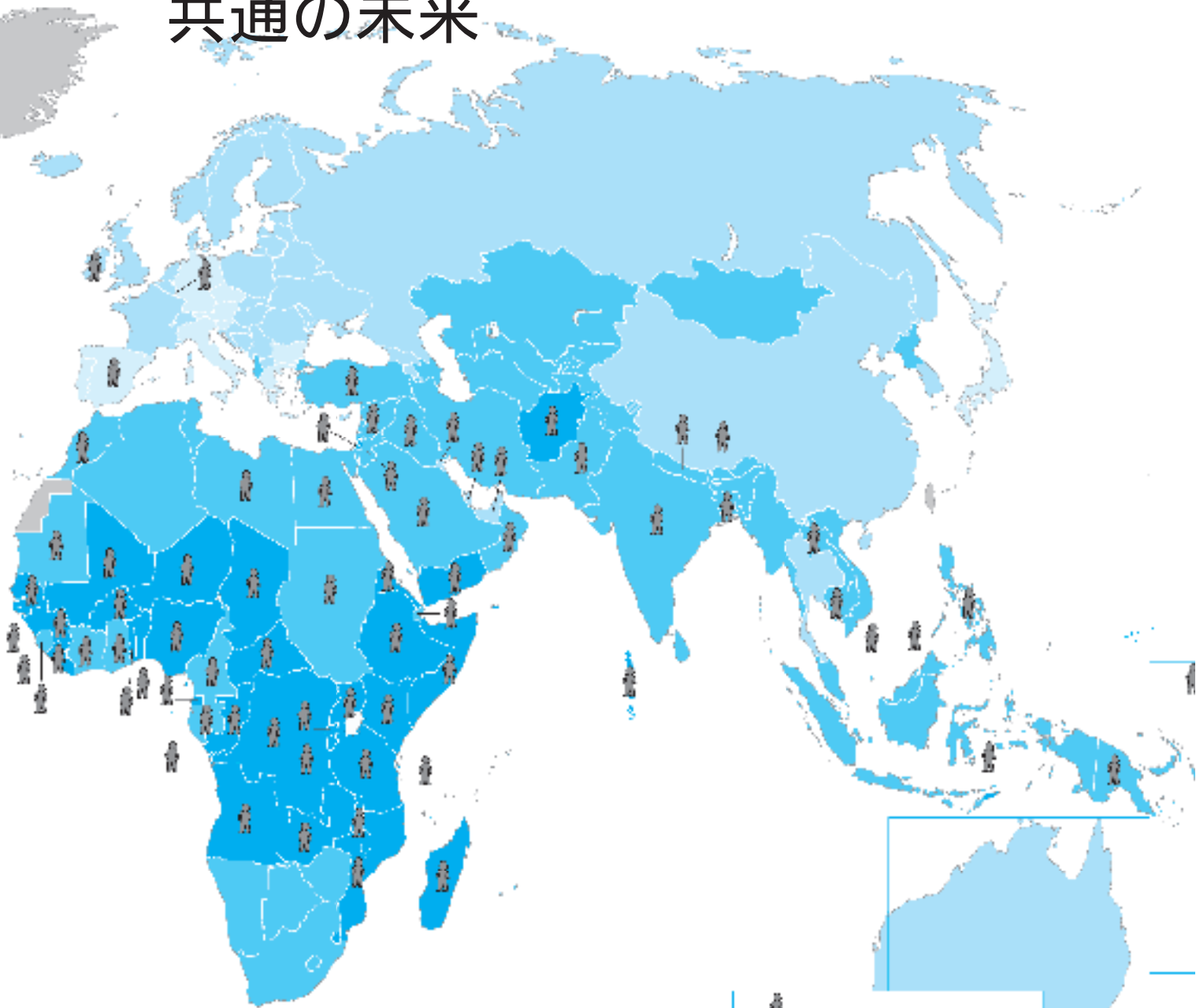


子どもの人口がもっとも多い10カ国における都市人口の割合

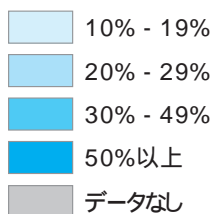
16%	エチオピア
25%	バングラデシュ
28%	インド
34%	パキスタン
40%	中国
47%	インドネシア
48%	ナイジェリア
76%	メキシコ
80%	米国
84%	ブラジル

出典: 統計表6(pp.118-121)で報告されている国連人口局のデータより。

共通の未来



総人口に18歳未満の子どもが占める割合



出典: 統計表⑥ (pp. 118-121) で報告されている国連人口局のデータ 2005年 より。



2015年に子どもの人口が増えていると予測される国々

出典: 国連人口局のデータ 2005年 より。



この地図は、いずれかの国もしくは地域の法的地位またはいずれかの国境の確定に関するユニセフの立場を反映するものではない。
点線は、インドとパキスタンが合意したジャンムー・カシミールのおおよその統治線を表したものである。ジャンムー・カシミールの地位の確定については当事者の合意が得られていない。



ともに行動する

これまでになかった機会

あるシナリオを考えてみよう。そのシナリオでは、住んでいる国、世帯所得、ジェンダー、民族または居住地に関わらず、子どもたちが必要不可欠なサービスと保護を受けられるようにするために、世界があと一步を踏み出したとする。各国は、これまで排除され、あるいは見えない存在となっていた残り5～10%の子どもたち、多くの場合手を差し伸べることがもっとも困難な子どもたちに支援を届けるべく、努力を傾けたとする。子どもたちはひとり残らず学校に通い、その結果、可能ながぎり能力育成が図られ、虐待からも保護されているとする。あらゆる子どもが、子どもの主要な死因となっているいくつかの病気の予防接種を受け、現時点では費用がかかりすぎてすべての者に提供することなどできないと考えられている新しいワクチン¹の恩恵に与っていると。簡単で費用のかからない経口補水塩(ORS)が手に入らないために、乳幼児が命を失うことはない。劣悪な環境の作業場に監禁されて世界から隔離され、奴隷状態に近い状況で働かされる子どももいない。

このような世界がもたらす恩恵は、子どもたちだけでなく、人類全体が享受できるものである。早すぎる死や衰弱性の疾病が、全体として開発の足を引っ張ることも少なくなる。極度の貧困がもたらす絶望や、紛争によって引き起こされる混乱・破壊は目に見えて減少する。より健康で、より熟練し、技術や時代がもたらす課題への適応力も増した労働力が誕生するので、経済面でも恩恵がある。いっそうの知識を身につけ、十分な情報を手にするようになった有権者が、自国の意思決定プロセスにおける積極的な発言権を要求するとともに、腐敗や専制を抑制するようになるため、民主主義的制度はいっそう生き生きと機能し、持続しやすいものとなる。何よりも、子どもや若者のエネルギーと創造性が、生きるための必死の闘いのなかで雲散霧消するのではなく、彼ら自身の成長・発達に、そして社会への完全かつ積極的な参加のために注がれるようになるのである。

このような世界こそ、子どもにふさわしい世界ということが出来るだろう。そのような世界を築くことは達成不可能なほど遠大な目標のように思えるかもしれないが、実際はそうではない。子

要約

何が問題か：子どもにふさわしい世界を築くことは達成不可能なほど遠大な目標のように思えるかもしれないが、実際はそうではない。子どもたちとの約束を果たすために、最大限できることをすればいいのである。約束は明確であり、曖昧な部分は何ひとつない。約束とは、道徳的・実践的義務の双方をともなった誓約なのだ。いま必要とされるのはこのような認識である。約束とは、道徳的という意味では互いの間に義務が生じていることを示し、実践的という意味では、約束を交わした者は一定の行動をとることを余儀なくされる。このことは、2000年のミレニアム・サミットにおいて暗黙のうちに了解されたことである。同サミットは、すばらしい言葉と高貴で野心的な願望を、期限付きの開発目標という形に昇華させ、ミレニアム宣言を採択した。そして世界の指導者らは、同宣言にしたがって成果を測定され、説明責任を問われることに同意したのである。

何をなすべきか：子どもたちのためのミレニアム・アジェンダが達成可能であることは何よりもはっきりしている。いま必要なのは、これからの10年間、次の主要3分野において揺るぎのない断固たる行動をとることである。

- ・ミレニアム開発目標を達成する：2005年9月の世界サミットで、世界の指導者らは2015年までにミレニアム開発目標を達成するという約束を再確認した。すべての子どもが必要不可欠なサービスと保護を受け、社会に参加できるようにするための第一歩として、ミレニアム開発目標を達成しなければならない。目標に後れをとっている国々は、ドナーや国際機関から十分な支援を受けながら努力を倍化する必要がある。いまのところ順調な歩みを見せている国々も、目標を達成するだけに留まらず、子どもの健康・教育・発達面での格差を解消するという課題に向けて奮闘しなければならない。
- ・排除され、姿の見えない存在となっている子どもたちに手を差し伸べる：子どもたちに対して約束を果たすと表明した以上、私たちは、ケアと保護をもっとも必要としている子ども、もっとも貧しく、もっとも弱い立場に置かれている子どもたち、搾取・虐待されている子どもたちに手を差し伸べなければならない。国内で、社会で、コミュニティで、そして国境を超えて排除され、見えない存在となっている子どもたちが苦しんでいる多くの格差や虐待について、その不快な真実と正面から向き合い、それらを解消するために全力を尽くす必要がある。
- ・ともに行動する：これを可能にするためには、政治的意志や善意にもとづく戦略以上のものが必要となる。どの国の政府も、どんな機関・団体も、単独ではいずれかひとつの目標さえ達成することはできない。ミレニアム・アジェンダを達成するためには、効果的かつ創造的な、一貫したパートナーシップが必要なのである。私たちはみな、解決の一翼を担う責任を自覚するのみならず、子どもたちのためにともに行動する覚悟と意志を整えなければならない。子どもたちのパートナーとなりその能力育成を図るとともに、子どもたちを排除することなく、保護しなければならない。その際にわきまえておかなければならないのは、平和、平等、寛容、安全保障、自由、環境の尊重および共同責任に彩られた世界というミレニアム宣言のビジョンを実現することができるかどうか、それはいかなる子どもも排除されたり姿の見えない存在となることのないようにするという約束を守ることができるかどうかにかかっているということである。世界の子どもたち、とくに健やかな成長・発達のために必要な機会を失うことがあまりにも多い子どもたちにとっては、私たちが頼りなのである。



© UNICEF/HQ003-0374/ Ami Vitale

すべての子どもに手を差し伸べることができるかどうかは、創造的かつ効果的なパートナーシップの構築にかかっている

これを可能にするためには、政治的意志や善意にもとづく戦略以上のものが求められる。どの国の政府も、どんな機関・団体も、単独でこれらの目標を達成することはできない。ミレニアム・アジェンダの実現のためには、効果的かつ創造的な、一貫したパートナーシップが必要なのである。パートナーシップを組むということは、理論的に、ということだけではなく、実際に連帯して活動することを意味する。そしてそのためには、国連とあらゆる関係パートナーとの協力関係推進について述べた国連事務総長報告書にもあるように、「共通の目的の達成もしくは特定の課題の遂行のために、またはリスク、責任、資源、能力および恩恵を共有するためにともに行動することについてあらゆる当事者が合意する、自発的かつ協力的な関係」が必要となるのだ³。

子どもたちとの約束を果たすために、最大限できることをすればいいのである。約束は明確であり、曖昧な部分は何ひとつない。約束とは、道徳的・実践的義務の双方をともなった誓約なのだ。いま必要なのは、このような認識である。約束とは、道徳的という意味では互いの間に義務が生じていることを示し、実践的という意味では、約束を交わした者は一定の行動をとることを余儀なくされる。これは2000年のミレニアム・サミットにおいて暗黙のうちに了解されたことである。同サミットは、すばらしい言葉と高貴で野心的な願望を、期限つきの開発目標に昇華させ、ミレニアム宣言を採択した。そして世界の指導者らは、同宣言にしたがって成果を測定され、説明責任を問われることに同意したのである。

政治とは可能性の芸術であるといわれてきた。ミレニアム・アジェンダのすばらしいところは、2015年までに世界のすべての子どもが初等教育を修了できるようにし、乳幼児死亡率を3分の2、妊産婦死亡率を4分の3削減するとともに、HIV/エイズ、マラリアその他の主要な疾病の蔓延を阻止するのみならず、減少させ始める、と政治家と国際機関が誓約した点である。世界経済の規模が60兆米ドル²に達し、いまなお成長を続けているこの世界にあって、上記のすべての目標、そしてミレニアム・アジェンダのその他の目標が達成可能であることは明らかである。人類が知識のフロンティアを切り開き続け、科学が日々ヒトゲノムのマッピングから宇宙の起源の理解に至るまで進歩し続けるなかで、この10年の間に子どもの飢餓を撲滅したり、子どもたちが下痢のように簡単に予防できる原因で命を落とすことがないようにすることは本当に不可能なのだろうか。

世界中で数千をくだらない個人と機関・団体が、それぞれ独自の焦点、強み、志向性をもって子どもたちのために活動している。しかし、国際社会を構成するますます多くの主体が、子どもの権利条約、ミレニアム宣言、ミレニアム開発目標、そして「子どもにふさわしい世界」を軸として団結しつつあることも事実である。それぞれの力をひとつに合わせることによって初めて、これらのコミットメントの深みと幅広さを反映する、国際的な発言力と政治的重みを備えた運動をつくりだすことが可能となる。世界の子どもたち、とくに健やかな成長と発達のために必要な機会を失うことがあまりにも多い子どもたち、すなわち排除され、姿の見えない存在となっている子どもたちにとっては、私たちが頼りなのである。

パートナーシップはユニセフの基本的な概念として位置づけられている。人々と諸機関・団体は、協働し、資源を共有し、お互いのアイデアを発展させていくことによって、そうしない場合に得られたであろうよりもより大きな、そしてより実効的な成果につながる相乗効果を生み出すことができる。ユニセフの歴史はそのことを力強く実証している。ユニセフは、国連総会によるその創設決議⁴において、救援団体および児童福祉団体とともに活動するという任務を与えられた。この関係は、情報を共有し、資金を募り、世界中の子どもたちの利益となるような政策決定に寄与するうえで常に有益なものであった。市民社会とのパートナーシップを築いていくために、ユニセフ国内委員会が設置された。1960年代には、母子保健、教育、栄養に関するユニセフの政策決定にNGOが影響を与えた。そして1970年代には、ユニセフのパートナーである市民社会組織が国際児童年（IYC）の制定を強く要求し、そのアイデア

国連女子教育イニシアティブ (UNGEI): 教育における男女平等を現実のものとする

学校に通っていない1億1,500万人の子どもたちのうち、過半数は女子である。持続可能な開発と貧困の根絶は、すべての子どもたちに男女の区別なく良質な教育を提供することができて、初めて可能となる。初等教育の完全普及と教育における男女平等を2015年までに達成しようとするならば、「お定まり」のアプローチは選択肢にならない。女子が直面している障壁ははるかに大きいので、女子を就学させ、教育を修了できるようにするためには追加的努力が必要とされる。そのような努力のひとつが「国連女子教育イニシアティブ (UNGEI)」である。

2000年4月、セネガルのダカールで開催された世界教育フォーラムで産声をあげた、女子教育のためのこの国際的運動は、あらゆるレベルの関係者と主体が集う、前例のないパートナーシップである。ユニセフが提唱したこの運動は、各国政府、国連機関、ドナー、開発機関、NGO、市民社会組織、民間部門、宗教グループ、親、教師、コミュニティ、学生組織など、志を同じくする幅広い範囲のパートナーを包含するものである。

国連女子教育イニシアティブは、別個のメカニズムやプログラムを創設するのではなく、各組織間を調整し、資源を蓄え、戦略面でも共同歩調をとる活動原則を採用している。これにより、女子教育のための支援策が最大限の効果を発揮するよう相乗効果を生み出すことができるのである。国の教育政策・計画・プログラムにおいてジェンダーの公平と平等が確保されるよう、国際レベル、地域レベル、そして国レベルでの意志決定と投資に関わる提言活動を行うのが国連女子

教育イニシアティブである。このパートナーシップでは、プロジェクトや国別プログラムのほか、教育制度を対象とした大規模なイニシアティブにも資源を割り当てている。その活動は、貧困削減戦略、セクターの枠を超えたアプローチ、国連開発援助の枠組みといった既存の開発体制を補完しつつ、かつその一部に統合されるものである。

国レベルで国連女子教育イニシアティブを機能させるために

国レベルで女子教育を推進するためには、セクターの枠を超えて強力なパートナーシップを推し進め、効果的な参加を求めなければならない。まず必要となるのは、国内で国連女子教育イニシアティブ・タスクフォースを設置することである。教育における男女平等を達成するうえで、そのプロジェクトやプログラムがいかに重要、かつ効果的であるかを子細に説くのである。国連女子教育イニシアティブにおける女子教育推進のための行動計画にはいくつもの支援策とイニシアティブがあり、政府や地元パートナーを巻き込む形で、プログラムやプロジェクトの立案、実施、モニタリングおよび評価を行う。

教育における男女格差を縮小し、良質な基礎教育を受ける権利をすべての子どもに保障するための国家戦略は、主として2つのカテゴリーに類別することができる。対象を絞り込んだ支援策と、体系的な支援策である。

- ・対象を絞り込んだ支援策は、通常は小規模であり、特定の人口集団、地域ま

たは教育制度の特定の分野に焦点を当てる。市民社会組織により、独立のまたは調整された資金拠出機構を用いて実験的に実施されることが多い。対象を絞り込んだ支援策は、大規模プロジェクトとして、全国的にまたは国内の複数の場所で実施されることもある。

- ・体系的な支援策は規模がより大きいことが通例であり、教育制度そのものに影響を及ぼすとともに、ほとんどの人口集団に恩恵をもたらすよう策定される。ドナー機関と政府の共同プロジェクトである場合が多く、全国規模または地域規模で実施されるのが通例である。

教育における男女平等を達成するためには、さまざまなパートナーの関与が必要となる。国連女子教育イニシアティブのパートナーは、同じような組織体制を並立して作りだすのではなく、むしろ国の能力育成を最終目標として、対象を絞り込んだ支援策と体系的な支援策の両方に連携して取り組んでいるのである。パートナー機関はそれぞれ、透明性を確保し、それぞれの得意分野で力を発揮するよう努力している。各パートナーは、自らの強みと資源に鑑みながら、自分たちの組織がイニシアティブのなかでできることは何かを明らかにしようと努めているのである。

p.94の注参照。

がやがて子どもの権利条約の提案につながっていったのである。子どもの権利がしっかりと確立されたのを受けて、ユニセフは、慈善を基盤とするパートナーシップから一歩踏み出すという挑戦に着手した。子どもとその家族はパートナーであり、能力育成の機会を与えられるとともに、その能力と脆弱性を自らの力で知らしめ、それに対する行動奮起を求める力を与えられるべき権利の保有者であると位置づけたのである⁵。

ユニセフは、国連の一機関として、国連の実効

性と効率性を向上させるために国連諸機関があらゆるレベルでどのように協働すればよいかをあらためて定義しようとする、改革プロセスに参加している。この動きは、開発はあらゆる主体が参加しなければ真の実効性と持続可能性を有することができないという、世界中で広まりつつある新たな認識を反映したものである。既存のパートナーシップを強化し、新たなパートナーシップを構築し、説明責任を確保するための新たなメカニズムをつくりだすためには、大胆さと迅速さが必要とされる。時間をもっとも重要である。それは、ミ



© UNICEF/HQ05-0317/Josh Estey

レニアム開発目標の達成期限がわずか10年後に迫っているからだけではない。私たちがいま行動を起こさなければ、いまを生きる数百万人の子どもたちが子ども時代を失ってしまうからである。

排除され、姿の見えない存在となっている子どもたちの生活がどうなるか それは、私たちがいまどのような行動を起こすかにかかっている

効果的なパートナーシップを構築することにより、ミレニアム・アジェンダ達成のための基盤が整う。そのことにより、数百万人の子どもたちの生活が目に見えて向上するとともに、私たちの究極的目標、すなわちすべての子どもが子ども時代を親、家族、コミュニティから保護され、ケアされ、愛されながら享受できる世界をつくりだすという目標に、一歩近づくことができるのである。これは不可能なことではないが、あらゆる状況下で子どもたちのニーズを満たし、その権利を保護しようと協働する国内外のパートナーの支援がなければ達成することはできない。それぞれの主体がこの課題に応えようとするなかで、予算を策定する政府指導者から、スラムで活動するボランティア機関、社会の優先順位に影響を及ぼすメディアから、子どもたちをケアするコミュニティ、社会的責任を果たそうとする企業家から、その才能とエネルギーがいまにも解放されんとする子どもたち自身に至るまでの、パートナー同士の連携が強化されていくことになる。

貧困・疾病・非識字・搾取に反対する世界の歩みから取り残されるおそれをもっとも大きい子どもたちこそ、権利をもっとも侵害・軽視されている子どもたちであるという事実は、痛烈な皮肉である。このような子どもたちにすでに崖淵に置かれている子どもだけでなく、未来の世代にも手を差し伸べるときが来た。私たちはこのような子どもたちのパートナーとならなければならない。彼らを排除することなく保護すると同時に、その能力育成も図らなければならない。平和、平等、寛容、安全保障、自由、環境の尊重および共同責任に彩られた世界というミレニアム宣言のビジョンを実現することができるかどうか。それは、いかなる子どもも排除されたり、姿の見えない存在となることのないようにするという約束を守ることができるかどうかにかかっているのである。

注

第 1 章

1 「子ども時代」とは子どもの生活の状態・条件を指す。理想的な子ども時代とは、子どもの権利条約に掲げられた子どもの権利が全面的に尊重・履行されている状態・条件である。「子ども時代」についてより詳しくは United Nations Children's Fund, *The State of the World's Children 2005*, New York, 2004, Chapter 1 (邦訳『世界子供白書 2005』日本ユニセフ協会・2005年、第1章)参照。

2 United Nations, *Millennium Declaration*, New York, 2000, Articles 2, 6.

3 統計表 1, 6 (pp.98-101 および 118-121) より算出。

United Nations General Assembly, 'A World Fit for Children', New York, October 2002, p. 2.

Ibid., pp. 15-17.

本白書の統計表 1-10 (pp.95-137) にもとづくユニセフの予測。ここで用いた手法についての注釈はこのページの技術的注釈を参照。

United Nations Millennium Project, *Investing in Development: A practical plan to achieve the Millennium Development Goals*, Earthscan, London/Sterling, VA, 2005, pp. 66-67; United Nations, *In Larger Freedom: Towards development, security, and human rights for all*, Annex, 'For Decisions by Heads of States and Government', New York, 2005; and United Nations, '2005 World Summit Outcome', A/60/L.1*, New York, 20 September 2005, pp. 9-10.

第 1 章パネル

子どもが排除され、見えない存在になっていくとはどういうことか

a Saunders, Peter, 'Can Social Exclusion Provide a New Framework for Measuring Poverty?', *SPRC Discussion Paper No. 127*, Social Policy Research Centre, University of New South Wales, Sydney, October 2003, p. 6.

b Atkinson, Tony, 'Social Exclusion, Poverty and Unemployment' in *Exclusion, Employment and Opportunity*, edited by A. B. Atkinson and John Hills, Centre for Analysis of Social Exclusion, London School of Economics, *CASE Paper 4*, London, January 1998, pp. 13-14.

第 1 章の図

技術的注釈：ミレニアム開発目標の達成が子どもにとって意味するもの

図 1.1 1.3 は、子どもの健康・幸福に関わる 5 つの主要な指標についてミレニアム開発目標の達成に向けた進展を評価するとともに、2015 年までにミレニアム開発目標を達成することによって子どもたちにどのような恩恵がもたらされるのか、その数量化を試みたものである。図では次の点について検討している。

- ミレニアム開発目標が達成された場合、現在から 2015 年までの間に恩恵を受けることができる子どもの数 (図 1.1)
- 現在の傾向がそのまま続いた場合に、ミレニアム開発目標 4 (5 歳未満児死亡率を 1990 年のレベルから 3 分の 2 削減する) の達成のためにかかる年数 (図 1.2)
- ミレニアム開発目標が達成されず、現在の傾向がそのまま続いた場合に取り残される子どもの数 (図 1.3)

進展を予測するための手法の第 1 は、目標に向けた現在の進捗度を算出することである。この算出は、1990 年と 2004 年 (または各々の年について、データが利用可能な直近の年) の国別推定基準値をもとに、2 つの時点間で直線的進展があったものと仮定して行った。

現在の傾向がそのまま続くとするシナリオの計算は、現在の傾向が 2015 年まで継続した場合の値を外挿法により求めたうえで、それをミレニアム開発目標の各指標に関連した人口予測 1 とし、たとえば予測出生率 (ミレニアム開発目標 4) 1 に当てはめ、各カテゴリーでサービスの対象とされる子どもの数を算出した。

2015 年までにミレニアム開発目標が達成されるとするシナリオの計算は、ミレニアム開発目標の具体的目標 1 とし、たとえば 5 歳未満児死亡率を 1990 年を基準として 2015 年までに 3 分の 2 削減するのを達成するために必要な進捗度を予測し、その値を内挿法により 2004 年から 2015 年までの期間に適用することによって行った。目標の達成によってサービスの対象となる子どもの数は、この軌線に関連する人口指標に適用することによって算出した。

ミレニアム開発目標の達成によって子どもが享受できる恩恵、およびミレニアム開発目標の未達成によって子どもがこうむる損害の算出

図 1.1 ミレニアム開発目標の 5 つの指標のそれぞれが達成された場合に子どもが享受できる恩恵の算出は、2004 年に死亡した 5 歳未満児、中度または重度の低体重であった 5 歳未満児、初等教育を受けていなかった子ども、および改善された水源・衛生設備を利用できなかった子どもの推定人数を、2015 年までにミレニアム開発目標が達成されるとするシナリオにおける各推定値から減ずることによって行った。

図 1.2 現在の傾向が続いた場合にミレニアム開発目標 4 が達成される年の算出は、現在の傾向がそのまま続くとするシナリオを、開発途上国における全

体的 5 歳未満児死亡率が 1990 年のレベルの 3 分の 1 に削減されるまで外挿法により適用することによって行った。

図 1.3 現在の傾向がそのまま続き、したがって 2015 年までにミレニアム開発目標が達成できない場合の損害の算出は、ミレニアム開発目標が達成されるとするシナリオにおいて各指標ごとにサービスの対象とされる子どもの数を、現在の傾向がそのまま続くとするシナリオにおけるそれぞれの値から減ずることによって行った。

各指標ごとの注釈

5 歳未満児死亡率：1990 年と 2004 年における全体的 5 歳未満児死亡率 (出生 1,000 人あたり) の現在の傾向を国別死亡率 (人口を加重) から算出し、その値を外挿法により 2015 年まで延長。2015 年までに 5 歳未満児死亡率を 1990 年当時の 3 分の 1 まで削減するために必要な削減率は、2004 年から 2015 年の直線的な内挿値を用いて算出。その後、国連人口局による推定出生率を両推定値に乗ずることにより、現在の傾向がそのまま続くとするシナリオで生命を失う 5 歳未満児の数を算出した。

低体重：1990 年と 2004 年 (またはそれぞれの直近の年) における国別の 5 歳未満児栄養不良率 (人口を加重) から現在の傾向を算出し、その値を外挿法により 2015 年まで延長。5 歳未満児栄養不良率を 1990 年のレベルから 2015 年までに半減するために必要な削減率は、2004 年から 2015 年の直線的な内挿値を用いて算出。各シナリオにおいてサービスの対象とされる子どもの数は、1990 年、2004 年および 2015 年の 5 歳未満児推定人口にこれらの軌線を用いて算出した。

初等学校への出席：1980 ~ 2001 年の推定進捗率を 2004 年の純出席率に適用して現在の傾向を算出し、その値を外挿法により 2015 年まで延長。ミレニアム開発目標が達成されるとするシナリオは、2015 年までに 100% の出席率を達成するために 2004 年以降必要とされる増加率として算出。各シナリオにおいてサービスの対象とされる子どもの数は、2004 年と 2015 年における初等教育就学年齢の子どもの推定人数にこれらの軌線を用いて算出した。

改善された水源・衛生設備へのアクセス：1990 年と 2002 年の推定基準値から現在の傾向を算出し、内挿法により 2004 年の値を導き出した後、その値を外挿法により 2015 年まで延長。改善された水源または衛生設備を利用することができない 18 歳未満児の数を 2015 年までに 1990 年のレベルから半減するために必要な削減率は、2004 年から 2015 年の直線的な内挿値を用いて算出。各シナリオにおいてサービスの対象とされる子どもの数は、1990 年、2004 年および 2015 年の 18 歳未満児推定人口にこれらの軌線を用いて算出。算出にあたっては、改善された水源または衛生設備を利用できる 18 歳未満児の割合は一般人口の場合と同じであると仮定して行った (多くのデータセットの分析により、差異はきわめて小さいことがわかっている)。

第2章

1 貧困、紛争および HIV / エイズが子ども時代にもたらす脅威についてより詳しくは、United Nations Children's Fund, *The State of the World's Children 2005*, UNICEF, New York, 2004, p.10 (邦訳『世界子供白書2005』日本ユニセフ協会・2005年)参照。

2 International Labour Organization, International Programme on the Elimination of Child Labour, 'Combating Child Labour Through Education', ILO/IPEC, Geneva, April 2004, p. 5.

3 United Nations, Department of Public Information, 'The Millennium Development Goals Report 2005', UN, New York, May 2005, p. 6.

United Nations Children's Fund, *The State of the World's Children 2005*, op. cit., pp. 20-22. (邦訳『世界子供白書2005』前掲)

統計表1 (pp.98-101) より。

統計表1,5,6(pp.98-101, 114-117, 118-121) より。

United Nations Children's Fund, *The State of the World's Children 2005*, op. cit., pp. 45-46. (邦訳『世界子供白書2005』前掲)

統計表5 (pp.114-117) より。

「脆弱」な国家とは、この白書では、政府が自国民の大多数(貧困層を含む)に対して中核的職務を果たせない、または果たそうとしない国家として定義される(英国国際開発省=DFID、2005年)。脆弱性の度合いを推定するために共通に用いられているひとつの方法は、世界銀行の2004年版国別政策・制度評価(CPIA)の総合格付けで第4・第5分位に位置しているかどうかを確認することである。

1 United Nations Millennium Project, *Investing in Development: A practical plan to achieve the Millennium Development Goals*, Earthscan, London/Sterling, VA, 2005, p. 113.

11 統計表5 (pp.114-117) より。

12 Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, United Nations Children's Fund and the United States Agency for International Development, *Children on the Brink 2004: A joint report of new orphan estimates and a framework for action*, Population, Health and Nutrition Information Project for USAID, Washington, D.C., July 2004, p. 7.

13 統計表4 (pp.110-113) より。

1 Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, United Nations Children's Fund and the United States Agency for International Development, *Children on the Brink 2004*, op. cit., p. 14.

1 Joint United Nations Programme on HIV/AIDS and World Health Organization, *AIDS Epidemic Update*, UNAIDS/WHO, Geneva, December 2004, p. 1より。

1 Huang, Rui., Lilyan E. Fulginiti and E. Wesley F. Peterson, 'Investing in Hope: AIDS, life expectancy, and human capital accumulation', Paper prepared for presentation at the Meetings of the International Association of Agricultural Economists, Durban, South Africa, August 2003, Abstract, p.1.

1 Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, *2004 Report on the Global AIDS Epidemic*, Geneva, June 2004, p. 93, および Joint United Nations Programme on HIV/AIDS and World Health Organization, *AIDS Epidemic Update*, op. cit., p. 1より。

1 人口保健調査(DHS)と複数指標クラスター調査(MICS)のデータにもとづくユニセフの計算。

1 United Nations Children's Fund, *Progress for Children: A report card on gender parity and primary education*, Number 2, UNICEF, New York, April 2005, p. 6.

2 Ibid., p. 7.

21 United Nations Millennium Project, *A Home in the City: Task force report on improving the lives of slum dwellers*, Executive Summary, Earthscan, London/Sterling, VA, 2005, p. 10.

22 Ibid., pp. 16-17.

23 United Nations Children's Fund, *Progress for Children*, op. cit., p. 4.

2 Ibid., p. 8.

2 United Nations Population Fund, *State of the World Population Report 2004. The Cairo Consensus at Ten: Population, reproductive health and the global effort to end poverty*, UNFPA, New York, 2004, pp. 34-35. (邦訳: 国連人口基金『世界人口白書2004 カイロ合意の10年:人口とリプロダクティブ・ヘルス 貧困に終止符を打つための地球的取り組み』家族計画国際協力財団・2004年)

2 United Nations Development Programme, *Human Development Report 2004: Cultural liberty in today's diverse world*, Oxford University Press for UNDP, New York, 2004, p. 27. (邦訳: 国連開発計画『人間開発報告書2004 この多様な世界で文化の自由を』国際協力出版会・2004年)

2 NGO/UNICEF Regional Network for Children, Central and Eastern Europe, the Commonwealth of Independent States, The Baltics, 'Leave No Child Out Campaign, Fact Sheets', RNC, 2003, p. 7.

2 United Nations Development Programme, *Human Development Report 2004*, op. cit., pp. 32-33. (邦訳: 国連開発計画『人間開発報告書2004』前掲)

2 United Nations Children's Fund, 'Ensuring the Rights of Indigenous Children', *Innocenti Digest No.11*, UNICEF, Innocenti Research Centre, Florence, 2004, p. 7.

3 Ibid., p. 7.

31 Ibid., pp. 7-10.

32 Ibid., Box 9, p. 9.

33 Ibid., pp. 9-10.

3 Ibid., p.10.

3 Ibid., p. 9.

3 Ibid., p. 9.

3 Ibid., p. 11.

3 United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization, *EFA Flagship Initiatives*, UNESCO, Paris, 2004, p. 19.

3 NGO/UNICEF Regional Network for Children, 'Leave No Child Out Campaign', op. cit., pp. 18-19.

United Nations Children's Fund, *Progress for Children: A Report card on immunization*, Number 3, UNICEF, New York, September 2005, p. 7.

1 World Health Organization, *Nutrition for Health and Development. A global agenda for combating malnutrition*, Progress Report, WHO, France, 2000, pp. 14-15.

2 International Campaign to Ban Landmines, *Landmine Monitor Report 2003: Toward a mine-free world*, Executive Summary, Human Rights Watch, New York, August 2003, p. 53.

3 United Nations General Assembly and Economic and Social Council, 'Implementation of the Programme of Action for the Least Developed Countries for the Decade 2001-2010', Report of the Secretary-General, May 2005, A/60/81-E/2005/68.

Otunnu, Olara A., 'Special Comment' on Children and Security, *Disarmament Forum*, No.3, United Nations Institute for Disarmament Research, Geneva, 2002, p. 2.

United Nations Children's Fund, *The State of the World's Children 2005*, op. cit., pp. 56-57. (邦訳『世界子供白書2005』前掲)

第2章パネル

所得格差と子どもの生存

a 統計表1 (pp.98-101) より。

b 人口保健調査(DHS)と複数指標クラスター調査(MICS)のデータにもとづくユニセフの計算。

c United Nations Millennium Project, Task Force on Hunger 2005, *Halving Hunger: It can be done*, Earthscan, London/Sterling, VA, 2005, p. 18.

d United Nations Children's Fund and World Health Organization, *Immunization Summary*

2005: A statistical reference, UNICEF/WHO, New York, February 2005, p. vii.

ロマのコミュニティと子どもたちの周縁化

- a Ringold, Dena, Mitchell A. Orenstein and Erika Wilkens, *Roma in an Expanding Europe: Breaking the cycle of poverty*, The International Bank for Reconstruction and Development/The World Bank, Washington, D.C., 2003, p. 12.
- b Ibid., pp. 19-20.
- c United Nations Development Programme, *The Roma in Central and Eastern Europe: Avoiding the dependency trap*. A Regional Human Development Report, UNDP, New York, 2002, Table 8, p. 47.
- d Ringold, et al., op. cit., Box 1, p. 9.
- e United Nations Development Programme, *Roma in Central and Eastern Europe*, op. cit., pp. 53-62.
- f International Step by Step Association, Open Society Institute, *School Success for Roma Children*, Step by Step Special Schools Initiative, Interim Report, Open Society Institute, New York, 2001, p. 4.
- g Ibid., p. 4.
- h Ibid., pp. 15-16.
- i Proactive Information Services, 'Transition of Students: Roma Special Schools Initiative - Year 4, Final Evaluation Report', prepared for the Open Society Institute, New York, February 2004.

障害とともに生きる

- a Osteogenesis Imperfecta Federation Europe, Factsheet, <http://www.oife.org>.
- b Russell, Marta, *Beyond Ramps: Disability at the end of the social contract*, Common Courage Press, Monroe, ME, 1998.

「子どもとエイズ」世界キャンペーン

- a Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, *AIDS Epidemic Update*, op. cit., p. 1.
- b Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, *2004 Report on the Global AIDS Epidemic*, UNAIDS, New York, June 2004, p. 15 より。
- c Barnett, Tony and Gabriel Rugalema, 'HIV/AIDS' in 2020 Focus 5, *Health and Nutrition: Emerging and Reemerging Issues in Developing Countries*, Brief 3, International Food Policy Research Institute, Washington D.C., February 2001.
- d Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, *Children on the Brink 2004*, op. cit., p. 8.

第2章の図

図2.4:「脆弱」な国家は同時に最貧国でもある

「脆弱」な国家とは、この白書では、政府が自国民の大多数（貧困層を含む）に対して中核的職務を果たせない、または果たそうとしない国家として定義される（英国国際開発省=DFID、2005年）。政策的・制度的枠組みが脆弱な国家の一覧は、世界銀行の2004年版国別政策・制度評価（CPIA）の総合格付け（第4・第5分位）による。「脆弱」な国家には、アンゴラ、ブルンジ、カンボジア、中央アフリカ共和国、チャド、コモロ、コンゴ、コンゴ民主共和国、コートジボワール、ジブチ、エリトリア、ガンビア、ギニア、ギニアビサウ、ハイチ、キリバス、ラオス、モーリタニア、ナイジェリア、パプアニューギニア、サントメプリンシペ、シエラレオネ、ソロモン諸島、スーダン、タジキスタン、トーゴ、トンガ、ウズベキスタン、バヌアツ、ジンバブエが含まれる。

第3章

- 1 United Nations Children's Fund, *The 'Rights' Start to Life: A statistical analysis of birth registration*, UNICEF, New York, 2005, p. 3.
- 2 Ibid., p.1.
- 3 United Nations Children's Fund, 'Birth Registration: Right from the Start', *Innocenti Digest No.9*, UNICEF Innocenti Research Centre, Florence, March 2002, p. 1.
United Nations Children's Fund, *The 'Rights' Start to Life*, op. cit., p. 1.
統計表9 (pp.130-131) より。
Ibid., pp. 130-131.
United Nations Children's Fund, *The 'Rights' Start to Life: A statistical analysis of birth registration*, op. cit., Table 2, p. 29.
統計表9 (pp.130-131) および United Nation's Children's Fund, 'Birth registration: Right from the start', op. cit., p. 10-12 より。
Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights, *2004 Global Refugee Trends: Overview of refugee populations, new arrivals, durable solutions, asylum-seekers, stateless and other persons of concern to UNHCR*, UNHCR, Geneva, June 2005, p. 2.
- 1 Norwegian Refugee Council, *Internal Displacement: Global Overview of Trends and Developments in 2004*, Global IDP Project, Geneva, 2004, p. 9.
- 11 United Nations Children's Fund, 'UNICEF and Displacement: A guidance note', UNICEF, Department of Emergency Operations, New York, 2005, p. 2.
- 12 Norwegian Refugee Council, *Internal Displacement*, op. cit., p. 23.

13 United Nations Children's Fund, 'UNICEF and Displacement', op. cit., p. 2.

- 1 Executive Committee of the High Commissioner's Programme, 'Agenda for Protection', UNHCR, June 2002, EC/52/SC/CRP.9/Rev.1.
- 1 ここで用いられている「孤児」とは、正式には、少なくとも一方の親を失った18歳未満の子どもを指している。「単一孤児」(single orphan)とは一方の親を失った子ども、「二重孤児」(double orphan)とは両方の親を失った子どもである。Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, *Children on the Brink 2004*, op. cit., p. 7.
- 1 Ibid., p. 7.
- 1 Ibid., p. 7.
- 1 Kifle, Abiy, 'Ethiopia, Child Domestic Workers in Addis Ababa: A rapid assessment', International Programme on the Elimination of Child Labour, International Labour Office, International Labour Organization, Geneva, July 2002, p. 19.
- 1 Musingeh, A.C.S., et al., 'HIV/AIDS and Child Labour in Zambia: A rapid assessment', Paper no. 5, International Programme on the Elimination of Child Labour, International Labour Office, International Labour Organization, Geneva/Lusaka, 2003, pp. vii-viii.
- 2 Consortium for Street Children, 'Street Children FAQs', http://www.streetchildren.org.uk/street_children.
- 21 United Nations Children's Fund, *The State of the World's Children 2003*, UNICEF, New York, 2002, p. 37. (邦訳『世界子供白書2003』日本ユニセフ協会・2003年)
- 22 Casa Allianza, 'Exploitation of Children - A Worldwide Outrage', Casa Allianza, Worldwide Statistics, September 2000, p. 1.
- 23 Consortium for Street Children, 'Street Children FAQs', op. cit.
- 2 United Nations Children's Fund, 'Factsheet: Child Protection', UNICEF, New York, 2004.
- 2 Committee on the Rights of the Child, [Report of] 37th Session, 13 September to 1 October 2004, Geneva, 2004, p. 8.
- 2 United Nations, 'Violence Against Children in Conflict with the Law: A thematic consultation for the United Nations Secretary-General's Study on Violence Against Children', UN, Geneva, 4-5 April 2005, p. 4.
- 2 国連総会「子どもの権利条約」(ニューヨーク、1989年)前文。
- 2 United Nations Children's Fund, *The State of the World's Children 2005*, op. cit., pp. 41, 44. (邦訳『世界子供白書2005』前掲)

- ² Ibid., p. 44.
- ³ Save the Children, 'Forgotten Casualties of War: Girls in armed conflict', Executive Summary, London, April 2005, p.1.
- ³¹ United Nations Children's Fund, *Early Marriage: A harmful traditional practice*, UNICEF, New York, 2005, p. 4.
- ³² Ibid., Table 2, p. 32.
- ³³ Assani, Aliou, 'Etudes sur les mariages précoces et les grossesses précoces au Burkina Faso, Cameroun, Gambie, Liberia, Niger et Tchad', UNICEF Abidjan, 2000. United Nations Children's Fund, *Early Marriage: Child spouses, Innocenti Digest No.7*, UNICEF, Innocenti Research Centre, Florence, 2001, p. 2 に引用。
- ³ United Nations Children's Fund, *Early Marriage: Child spouses*, op. cit., p. 2.
- ³ 国連総会「女子に対するあらゆる形態の差別の撤廃に関する条約」(ニューヨーク、1979年) 16条。
- ³ United Nations Children's Fund, *Early Marriage: Child spouses*, op. cit., p. 11.
- ³ Ibid., p. 11.
- ³ International Labour Organization, International Programme on the Elimination of Child Labour, Statistical Information and Monitoring Programme on Child Labour, *Every Child Counts: New global estimates on child labour*, Summary of Highlights, ILO/IPEC/SIMPOC, Geneva, 2002, pp. 8, 12.
- ³ Ashagrie, Kebebew, 'Statistics on Working Children and Hazardous Child Labour in Brief', International Labour Organization, Geneva, April 1998, pp. 8-12.
- International Labour Organization, *A Future Without Child Labour*, ILO, Geneva, 2002, p. 32.
- ¹ International Labour Organization, *Unbearable to the Human Heart: Child trafficking and action to eliminate it*, ILO, Geneva, 2002, pp. 14-15.
- ² International Labour Organization, International Programme on the Elimination of Child Labour, 'Nepal, Trafficking in Girls with Special Reference to Prostitution: A rapid assessment', Executive Summary, ILO/IPEC, Geneva, 2001, pp. 24, 42.
- ³ International Labour Organization, *Every Child Counts*, op. cit., pp. 8, 12.
- International Labour Organization, *A Global Alliance against Forced Labour*, op. cit., p. 17.
- International Labour Organization, *A Future Without Child Labour*, op. cit., p. 31.

International Labour Organization, International Programme on the Elimination of Child Labour, *Helping Hands or Shackled Lives? Understanding Child Domestic Labour and Responses to It*, ILO/IPEC, Geneva, June 2004, p. 20, footnote 25.

Ibid., pp. 12, 51.

Ibid., p. 51.

Organización Internacional del Trabajo, Programa Internacional para la Erradicación del Trabajo Infantil, El Salvador, *Trabajo infantil doméstico: una evaluación rápida*, ILO/IPEC, Geneva, February 2002, p. xi.

Landgren, Karin, 'The Protective Environment: Development support for child protection', *Human Rights Quarterly*, Vol. 27, No. 1, Johns Hopkins University Press, Baltimore, 2005, p. 220.

- ¹ ユニセフ・ソマリア事務所から提供された情報 (2005年4月)。
- ² United Nations Children's Fund, 'Child Trafficking in West Africa: Policy responses', UNICEF, *Innocenti Insight*, Florence, April 2002, p. 14.
- ³ Ibid., p. 14.
- ユニセフ・モルドバ事務所から提供された情報 (2005年4月)。

第3章 パネル

ナイジェリアでこう留される子ども・若者たち

ナイジェリア連邦政府、United Nations Children's Fund, 'Juvenile Justice in Nigeria', Fact Sheet, UNICEF Abuja, 2003、ユニセフ・アブジャ事務所 (2005年) およびエヌグ (ナイジェリア) において開催された子どもとのグループ討議 (2005年5月14日) から提供された情報による。

早婚と瘻孔 (ろうこう)

United Nations Population Fund, *The Campaign to End Fistula*, 2004 Annual Report, UNFPA, New York, 2005, p. 1 および国連人口基金 (UNFPA) のウェブサイト上のその他の資料から得た情報による。

保護的な環境

ユニセフ計画部子どもの保護課から提供された情報 (ニューヨーク、2005年)。

子どもの保護とミレニアム開発目標のつながり

ユニセフ計画部子どもの保護課から提供された情報 (ニューヨーク、2005年)。

第4章

¹ Inter-Parliamentary Union and United Nations Children's Fund, *Combating Child Trafficking, Handbook for Parliamentarians No.9*, IPU and UNICEF, France, March 2005, p. 11.

² United Nations Children's Fund, *Early Marriage: A harmful traditional practice*, op. cit., p. 25; and United Nations Children's Fund, *Progress for Children*, op. cit., p. 7.

³ Economic Community of West African States, 'ECOWAS Initial Plan of Action against Trafficking in Persons (2002-2003)', ECOWAS, Executive Secretariat, Dakar, December 2001, p. 7.

International Labour Organization, *Unbearable to the Human Heart*, op. cit., p.67.

Machel, Graça, *The Impact of Armed Conflict on Children*, United Nations, United Nations Children's Fund, New York, 1996.

Otunnu, Olara A., 'Era of Application: Instituting a compliance and enforcement regime for CAAC', Statement before the Security Council, New York, 23 February 2005, p. 3.

United Nations Children's Fund, 'Early Marriage: Child spouses', op. cit., p. 8.

統計表9 (p.130) より。

ユニセフは、女性器切除に関して2つの指標を用意している。(A) 女性 (15-49歳の女性のうち性器を切除されている者の割合) と (B) 娘 (15-49歳の女性のうち、性器を切除された娘が少なくとも1人いる者の割合) である。指標 (A) は、女性全体を見た場合に女性器切除がどの程度の規模で行なわれているかを表しているのに対し、指標 (B) は女性器切除がどの程度新たに行なわれているかを表している。本文中引用した数字は指標 (B) を指しており、統計表9 (p.130) からとったものである。

¹ Institute for Democracy in South Africa and Save the Children Sweden, *Report of the Global Seminar on Monitoring Government Budgets to Advance Child Rights and Child Poverty Alleviation: How far have we come?*, Cape Town, 10-14 May 2004, p. 1.

¹¹ Vásquez, Enrique, and Enrique Mendizabal, 'How to Make Children Come First: The process of visualizing children in Peru', paper presented at the International Conference 'Promoting Human Rights and Social Policies for Children and Women: Monitoring and Achieving the Millennium Development Goals', co-sponsored by the United Nations Children's Fund and the Graduate School of International Affairs of The New School, 28-30 April 2004, New York.

¹² United Nations Children's Fund, 'A Children's Budget: Ensuring adequate resource commitment and budget analysis for children',

Child-Friendly Cities Secretariat, <http://www.childfriendlycities.org> にて引用。

- 13 United Nations Children's Fund, 'Guidance Note: Reaching Marginalized Children and Families', UNICEF Organizational Plan 2006-2009, New York, p.3 に引用されている Ministry of Basic Education and Culture, Namibia, 'National Policy Options for Educationally Marginalized Children', 2000
- 1 Barberton, Conrad, and John Stuart, *Re-Costing the Child Justice Bill: Updating the original costing taking into consideration changes made to the bill*, Applied Fiscal Research Centre, Executive Summary, (Afrec Pty Ltd), South Africa, May 2001, pp.11-IV.
- 1 Social Development Notes, Environmentally and Socially Sustainable Development Network, 'Case Study 3 - Gujarat, India: Participatory Approaches in Budgeting and Public Expenditure Management', prepared by Wagle, Swarning and Parmesh Shah of the Participation and Civic Engagement Group in The World Bank, Note No. 72, March 2003.
- 1 United Nations Children's Fund, UNICEF Efforts to Address the Needs of Children Orphaned and Made Vulnerable by HIV/AIDS: Rwanda, Swaziland, and Tanzania', draft 3, UNICEF, May 2004, New York, p. 8.
- 1 United Nations Children's Fund, *Report on the Situation of Children and Adolescents in Brazil*, UNICEF, Brasilia, 2003, pp. 125-126.
- 1 Department for International Development, *Departmental Report 2005*, DFID, UK, 2005, p. 128.
- 1 ユニセフ・ドミニカ共和国事務所から提供された情報 (2005年4月)
- 2 United Nations Children's Fund, 'Guidance Note: Reaching Marginalized Children and Families', op. cit., p. 17.
- 21 ユニセフ・マレーシア事務所から提供された情報 (2005年5月)
- 22 Cvekic, Ljiljana, 'Serbia and Montenegro: Immunization to reach the unreached', UNICEF Serbia and Montenegro, January 2004.
- 23 United Nations Millennium Project, *Investing in Development*, op. cit., p. 306.
- 2 Women's Commission for Refugee Women and Children, 'Only Through Peace: Hope for breaking the cycle of famine and war in Sudan', New York, September 1999, p.10.
- 2 United Nations Children's Fund, *Humanitarian Action Report 2005*, UNICEF, New York, 2005, p.153.
- 2 United Nations Children's Fund, World Conference of Religions for Peace and United States Agency for International Development,

What Religious Leaders Can Do about HIV/AIDS: Action for children and young people, UNICEF, WCRP and USAID, New York, November 2003, pp. 8, 17, 21.

- 2 Ibid., p. 8.
- 2 ユニセフ・ラテンアメリカとカリブ海諸国地域事務所から提供された情報 (2005年10月)
- 2 Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, *HIV-Related Stigma, Discrimination and Human Rights Violations: Case studies of successful programmes*, UNAIDS best practice collection, UNAIDS, Geneva, April 2005, pp. 24-25.
- 3 United Nations Millennium Project, *Investing in Development*, op. cit., p. 128.
- 31 Global Movement for Children and Mouvement Africain des Enfants et Jeunes Travailleurs, 'A World Fit for Us... Children: African children organisations' report of accountability on the promises governments have made to them', Executive Summary and p. 5, GMC/MAEJT, Dakar, Senegal, 2005.
- 32 Caillods, Françoise and Candy Lugaz, United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization and International Institute of Educational Planning, 'How to do the 'Missing Out' map', UNESCO/IIEP, New York, April, 2004, p. 7.
- 33 ユニセフ広報部メディア課から提供された情報 (2005年、ニューヨーク)
- 3 Jempson, Mark, 'Children and Media - A Global Concern', prepared as a contribution to 'Child Rights and the Media: Asia Regional Workshop', Bangkok, 24-25 June 2003, p. 5.
- 3 Gigli, Susan and InterMedia Survey Institute for UNICEF, 'Children, Youth and Media Around the World: An overview of trends & issues', 4th World Summit on Media for Children and Adolescents, Rio de Janeiro, Brazil, April 2004, p. 11.
- 3 Jempson, Mark, 'Children and the Media', MAGIC briefing, UNICEF, <http://www.unicef.org/magic/briefing/childmedia.html>
- 3 United Nations, Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, Kaiser Family Foundation, 'The Global Media AIDS Initiative', <http://www.kff.org/hiv/aids/gmai.cfm>
- 3 ECPAT, United Nations Children's Fund and World Tourism Organization, 'Code of Conduct for the Protection of Children from Sexual Exploitation in Travel and Tourism', <http://www.thecode.org>
- 3 Ibid.

第4章 パネル

子どもたちのためのミレニアム・アジェンダ達成状況をモニターする統計的手段

人口保健調査およびユニセフ戦略情報課から得られた情報。

子どもの権利を充足するうえで予算がどの程度効果的かをモニタリングする、南アフリカの取り組み

南アフリカ民主主義研究所 (IDASA) のウェブサイトおよびユニセフ・南アフリカ事務所から得られた情報。

子どもの権利指標：エクアドルとメキシコにおける子どもの権利状況を評価する

ユニセフ・メキシコ事務所およびエクアドル事務所から提供された情報 (2005年7月)

ユニセフ 子どもに関する倫理的報道の原則と指針

ユニセフ広報部メディア課から提供された情報 (2005年、ニューヨーク)

児童労働と企業の社会的責任：児童労働と闘うためのユニセフ-IKEA (イケア) プロジェクト

統計表9 (p.130), International Labour Organization, *A future without Child Labour*, ILO, Geneva, 2002, pp. XI, 28 から得られた情報。ユニセフ・インド事務所から提供された情報 (2005年7月), United Nations Children's Fund, *Child Labour Resource Guide*, 'Appendix 6 - Developing child labour policies: Examples from four major businesses', UNICEF, New York, 2005, pp. 112-115; IKEA Services AB, 'The IKEA Way on Preventing Child Labour', IKEA, Sweden, 2002, p. 2; IKEA Services AB, 'Social and Environmental Responsibility', IKEA, Sweden, 2004, pp. 20, 22.

第5章

- 1 これには、ヘモフィルス・インフルエンザ B 型菌、B 型肝炎ウイルス、肺炎連鎖球菌およびロタウイルスの感染予防ワクチンを含む。
- 2 購買力平価 (米ドル) で測定した実質国内総生産 (GDP) の世界総計。International Monetary Fund, *World Economic Outlook*, Statistical Appendix, IMF, Washington D.C., September 2005, p.205 より。
- 3 United Nations, 'Enhanced cooperation between the United Nations and all relevant partners, in particular the private sector', Report of the Secretary-General, A/58/227, United Nations, New York, 18 August 2003, p. 4.

United Nations General Assembly, resolution 57 (I), Establishment of an International Children's Emergency Fund, United Nations, New York, December 1946.

United Nations Children's Fund, *The State of the World's Children 1996*, UNICEF, New

York, 1995, Chapter 2, pp. 43-46. (邦訳『世界子供白書 1996』ユニセフ駐日事務所・日本ユニセフ協会・1995年)

第5章 パネル

国連女子教育イニシアティブ (UNGEI): 教育における男女平等を現実のものとする

United Nations Children's Fund, *Progress for Children: A report card on gender parity and primary education*, Number 2, UNICEF, New York, April 2005, p. 3. United Nations Girls' Education Initiative, UNGEI Info Sheet, および United Nations Girls' Education Initiative, 'Framework for Action at Country, Regional and Global Levels', Operation Guidelines Paper, UNGEI, July 2005 から得られた情報。

統計

子どもの福祉にとくに重点を置いて見た、世界の国・地域の経済・社会統計

データについての一般的留意事項	96
記号の説明	96
5歳未満児死亡率の順位	97
表中の国の分類	132
人間開発の進展を測る：表 10 について	133

表	1. 基本統計	98
	2. 栄養指標	102
	3. 保健指標	106
	4. HIV / エイズ指標	110
	5. 教育指標	114
	6. 人口統計指標	118
	7. 経済指標	122
	8. 女性指標	126
	9. 子どもの保護指標	130
	10. 前進の速度	134

データについての一般的留意事項

以下の各統計表には、データとともに定義、データの出典、記号の説明をつけた。可能なかぎり、担当の国連機関のデータを使用してある。国際的に標準化された推定値がない場合は、他の情報源、とくに適当なユニセフ現地事務所から受領したデータを用いた。また、可能な場合には各国の包括的または典型的状況を表すデータのみを用いた。

最近人災または天災の影響を受けた国については、データの質に悪影響が生じている可能性がある。国の基本的な社会基盤が破壊されたり、大規模な人口移動が生じた国についてはとくにその可能性が大きい。

平均余命、合計特殊出生率、粗出生率、粗死亡率などいくつかの指標は、国連人口局が日常的に行っている推定・予測作業から得られたものである。これらを含む国際的な推定値は定期的に改訂されているため、ユニセフの過去の刊行物のデータとは異なることもある。

今年はいくつかの統計表について改訂が行われている。基本統計の表（表1）では、5歳未満児死亡率および乳児死亡率について、1990年と2004年のデータを掲げた。1960年の推定値に代えて1990年の推定値を掲げたのは、ミレニアム開発目標に関わる進展のモニタリングと、その基準年である1990年により焦点を当てるためである。保健指標の表（表3）には、新たな予防接種抗原であるヘモフィルス・インフルエンザb型菌（Hib）に関するデータを追加するとともに、ジフテリア・百日咳・破傷風（DPT）混合ワクチンの推定初回接種率を追加し、DPT3の推定接種率と組み合わせることによって予防接種における脱落率が比較できるようにした。

表1および5の教育関連データについては相当の変更が行われている。表1では、初等教育純就学率/出席率の指標の計算に、利用可能な場合は2000～2004年の世帯調査で得られた出席データを、それ以外の場合はユネスコ/ユネスコ統計研究所が報告している政府の就学データを用いた。初等教育純出席率（NAR）は、初等学校に出席している子どもだけではなく中等学校に出席している子どもも含んでおり、よりの確な指標となっている。初等教育純出席率とは、公式の初等教育就学年齢に相当する年齢層の子どものうち初等学校または中等学

校に出席している子どもの割合を指す。これに加えて、成人識字率は2000年の数値のみを示すこととした。定義およびデータ収集法が異なるため、これまで掲載していた1990年の数値との比較は推奨できないからである。また、中等学校への参加状況を示す指標は、第1に純就学率を含め、第2に世帯調査から得られた中等教育純出席率を含めるという、2つの新たな方法により拡大を図った。

人口統計指標（表6）にもいくつかの追加がある。粗出生率、粗死亡率および平均余命について、1970年と現在の推定値に加え、1990年の推定値も含めたことである。これも、ミレニアム開発目標の基準年との比較を可能にするために行ったものである。

女性指標（表8）にも新たな指標が2つ、すなわち女性の初等教育・中等教育純就学率の対男性比が含まれている。これは、これまで掲載していた初等教育・中等教育総就学率を補完する目的で追加したものである。

最後に、前進の速度の指標（表10）も改訂し、1970年から1990年の間の変化、および1990年から2004年の間の変化を比較するデータを示した。これまで、この表では1960年の推定値がもっとも古い数字として用いられていた。これを1970年の推定値に変更したのは、主要な指標の変化を比較するために、より最近の、かつより比較しやすい時間枠を示すためである。

記号の説明

統計編の目的は世界の子どもと女性の状況に関する全体像を示すことにあるので、データについての詳細な説明や注は別の場所に掲げるのが妥当である。右の記号はすべての表に共通するものである。特定の表に使われた記号は、その表の注に掲載されている。

- データが存在しないことを示す。
- × データが各列の見出しで指定されている年次もしくは期間以外のもの、標準的な定義によらないもの、または国内の一部地域のみに関するものであることを示す。このようなデータは、地域平均または合計には含まれていない。
- * データが、各列の見出しで指定されている期間内に入手できたもっとも最近の年次のものであることを示す。

5 歳未満児死亡率の順位

以下のリストは、子どもの福祉のきわめて重要な指標の一つである 5 歳未満児死亡率（U5MR、出生 1,000 人当たりの死亡数であらわす）の 2004 年の推定値が高かった順に各国・地域を配列したものである。統計表では、各国・地域は英語名のアルファベット順に配列してある。

国	U5MR の値	U5MR の順位	国	U5MR の値	U5MR の順位	国	U5MR の値	U5MR の順位
シエラレオネ	283	1	キリバス	65	66	ボスニア・ヘルツェゴビナ	15	131
アンゴラ	260	2	ガイアナ	64	67	ブルガリア	15	131
ニジェール	259	3	ナミビア	63	68	モーリシャス	15	131
アフガニスタン	257	4	マーシャル諸島	59	69	セルビア・モンテネグロ	15	131
リベリア	235	5	ソロモン諸島	56	70	ドミニカ	14	135
ソマリア	225	6	朝鮮民主主義人民共和国	55	71	セントルシア	14	135
マリ	219	7	モンゴル	52	72	セーシェル	14	135
コンゴ民主共和国	205	8	ツバル	51	73	スリランカ	14	135
赤道ギニア	204	9	モルディブ	46	74	旧ユーゴスラビア・マケドニア	14	135
ギニアビサウ	203	10	グルジア	45	75	パハマ	13	140
ルワンダ	203	10	グアテマラ	45	75	コスタリカ	13	140
チャド	200	12	モロッコ	43	77	オマーン	13	140
ナイジェリア	197	13	ホンジュラス	41	78	アンティグアバーブーダ	12	143
コートジボワール	194	14	アルジェリア	40	79	バルバドス	12	143
中央アフリカ共和国	193	15	パヌアツ	40	79	クウェート	12	143
ブルキナファソ	192	16	ペリウ	39	81	ラトビア	12	143
ブルンジ	190	17	スリナム	39	81	マレーシア	12	143
ザンビア	182	18	インドネシア	38	83	バーレーン	11	148
マラウイ	175	19	イラン	38	83	ベラルーシ	11	148
エチオピア	166	20	ニカラグア	38	83	ブルネイ	9	150
スワジランド	156	21	カボヴェルデ	36	86	スロバキア	9	150
ギニア	155	22	エジプト	36	86	チリ	8	152
ベニン	152	23	ブラジル	34	88	エストニア	8	152
モザンビーク	152	23	フィリピン	34	88	ハンガリー	8	152
カメルーン	149	25	アルメニア	32	90	リトアニア	8	152
カンボジア	141	26	ドミニカ共和国	32	90	ポーランド	8	152
トーゴ	140	27	トルコ	32	90	アラブ首長国連邦	8	152
ウガンダ	138	28	中国	31	93	米国	8	152
セネガル	137	29	レバノン	31	93	アンドラ	7	159
ジンバブエ	129	30	ナウル	30	95	クロアチア	7	159
ジブチ	126	31	サモア	30	95	キューバ	7	159
タンザニア	126	31	ペルー	29	97	オーストラリア	6	162
イラク	125	33	エルサルバドル	28	98	カナダ	6	162
モリタニア	125	33	メキシコ	28	98	アイランド	6	162
マダガスカル	123	35	モルドバ	28	98	イスラエル	6	162
ガンビア	122	36	ヨルダン	27	101	韓国	6	162
ケニア	120	37	パラオ	27	101	ルクセンブルク	6	162
サントメプリンシペ	118	38	サウジアラビア	27	101	マルタ	6	162
タジキスタン	118	38	エクアドル	26	104	オランダ	6	162
ハイチ	117	40	トンガ	25	105	ニュージーランド	6	162
ボツワナ	116	41	チュニジア	25	105	英国	6	162
ガーナ	112	42	パレスチナ自治区	24	107	オーストリア	5	172
イエメン	111	43	バハマ	24	107	ベルギー	5	172
コンゴ	108	44	パラグアイ	24	107	キプロス	5	172
ミャンマー	106	45	ミクロネシア連邦	23	110	デンマーク	5	172
トルクメニスタン	103	46	ベトナム	23	110	フランス	5	172
パキスタン	101	47	セントビンセント・グレナディーン	22	112	ドイツ	5	172
パプアニューギニア	93	48	コロンビア	21	113	ギリシャ	5	172
ガボン	91	49	クック諸島	21	113	イタリア	5	172
スーダン	91	49	グレナダ	21	113	リヒテンシュタイン	5	172
アゼルバイジャン	90	51	カタール	21	113	モナコ	5	172
インド	85	52	ロシア連邦	21	113	ポルトガル	5	172
ラオス	83	53	セントクリストファー・ネイビス	21	113	スペイン	5	172
エリトリア	82	54	タイ	21	113	スイス	5	172
レソト	82	54	フィジー	20	120	チェコ	4	185
ブータン	80	56	ジャマイカ	20	120	フィンランド	4	185
東ティモール	80	56	リビア	20	120	日本	4	185
パングラデシュ	77	58	ルーマニア	20	120	ノルウェー	4	185
ネパール	76	59	トリニダードトバゴ	20	120	サンマリノ	4	185
カザフスタン	73	60	アルバニア	19	125	スロベニア	4	185
コモロ	70	61	ベネズエラ	19	125	スウェーデン	4	185
ボリビア	69	62	アルゼンチン	18	127	アイスランド	3	192
ウズベキスタン	69	62	ウクライナ	18	127	シンガポール	3	192
キルギス	68	64	ウルグアイ	17	129	バチカン	データなし	-
南アフリカ	67	65	シリア	16	130	ニウエ	データなし	-

表 1 基本統計

国・地域	5歳未満 児死亡率 の順位	5歳未満児 死亡率		乳児死亡率 (1歳未満)		総人口 (1000人)	年間出生数 (1000人)	5歳未満 児の年間 死亡数 (1000人)	1人あたり のGNI (米ドル)	出生時の 平均余命 (年)	成人の 総識字率 (%)	初等教育 純就学/ 出席率 (%)	世帯当たりの 所得の分布 (%)	
		1990	2004	1990	2004								2004	2004
アフガニスタン	4	260	257	168	165	28574	1395	359	250x	46	-	53s	-	-
アルバニア	125	45	19	37	17	3112	53	1	2080	74	99	95	23	37
アルジェリア	79	69	40	54	35	32358	671	27	2280	71	70	94s	19	43
アンドラ	159	-	7	-	6	67	1	0	d	-	-	89	-	-
アンゴラ	2	260	260	154	154	15490	749	195	1030	41	67	58s	-	-
アンティグア・バーブーダ	143	-	12	-	11	81	2	0	10000	-	-	-	-	-
アルゼンチン	127	29	18	26	16	38372	685	12	3720	75	97	-	10	56
アルメニア	90	60	32	52	29	3026	34	1	1120	72	99	97s	18	45
オーストラリア	162	10	6	8	5	19942	249	1	26900	81	-	97	18	41
オーストリア	172	10	5	8	5	8171	75	0	32300	79	-	90	21	39
アゼルバイジャン	51	105	90	84	75	8355	132	12	950	67	99	91s	19	45
バハマ	140	29	13	24	10	319	6	0	14920x	70	-	86	-	-
バーレーン	148	19	11	15	9	716	13	0	10840x	75	88	86s	-	-
バングラデシュ	58	149	77	100	56	139215	3738	288	440	63	41	79s	22	41
バルバドス	143	16	12	14	10	269	3	0	9270x	75	100	100	-	-
ベラルーシ	148	17	11	13	9	9811	91	1	2120	68	100	94	21	39
ベルギー	172	10	5	8	4	10400	111	1	31030	79	-	100	22	37
ベリーズ	81	49	39	39	32	264	7	0	3940	72	77	99	-	-
ベニン	23	185	152	111	90	8177	341	52	530	54	34	54s	-	-
ブータン	56	166	80	107	67	2116	64	5	760	63	-	-	-	-
ボリビア	62	125	69	89	54	9009	265	18	960	64	87	78s	13	49
ボスニア・ヘルツェゴビナ	131	22	15	18	13	3909	37	1	2040	74	95	86s	24	36
ボツワナ	41	58	116	45	84	1769	46	5	4340	35	79	84s	7	70
ブラジル	88	60	34	50	32	183913	3728	127	3090	71	88	95s	8	63
ブルネイ	150	11	9	10	8	366	8	0	24100x	77	93	-	-	-
ブルガリア	131	18	15	15	12	7780	67	1	2740	72	98	90	20	39
ブルキナファソ	16	210	192	113	97	12822	601	115	360	48	13	32s	12	61
ブルンジ	17	190	190	114	114	7282	330	63	90	44	59	47s	15	48
カンボジア	26	115	141	80	97	13798	422	60	320	57	74	65s	18	48
カメルーン	25	139	149	85	87	16038	562	84	800	46	68	75s	15	51
カナダ	162	8	6	7	5	31958	328	2	28390	80	-	100	20	40
カボヴェルデ	86	60	36	45	27	495	15	1	1770	71	76	99	-	-
中央アフリカ共和国	15	168	193	102	115	3986	149	29	310	39	49	43s	7	65
チャド	12	203	200	117	117	9448	456	91	260	44	26	39s	-	-
チリ	152	21	8	17	8	16124	249	2	4910	78	96	85	10	62
中国	93	49	31	38	26	1307989	17372	539	1290	72	91	99	14	50
コロンビア	113	36	21	30	18	44915	970	20	2000	73	94	93s	9	62
コモロ	61	120	70	88	52	777	28	2	530	64	56	31s	-	-
コンゴ	44	110	108	83	81	3883	172	19	770	52	83	54	-	-
コンゴ民主共和国	8	205	205	129	129	55853	2788	572	120	44	65	52s	-	-
クック諸島	113	32	21	26	18	18	0	0	-	-	-	-	-	-
コスタリカ	140	18	13	16	11	4253	79	1	4670	78	96	90	13	52
コートジボワール	14	157	194	103	117	17872	661	128	770	46	48	58s	14	51
クロアチア	159	12	7	11	6	4540	41	0	6590	75	98	89	21	40
キューバ	159	13	7	11	6	11245	136	1	1170x	78	100	93	-	-
キプロス	172	12	5	10	5	826	10	0	17580	79	97	96	-	-
チェコ	185	13	4	11	4	10229	91	0	9150	76	-	87	25	36
デンマーク	172	9	5	8	4	5414	63	0	40650	77	-	100	23	36
ジブチ	31	163	126	122	101	779	27	3	1030	53	-	36	-	-
ドミニカ	135	17	14	15	13	79	2	0	3650	-	-	81	-	-
ドミニカ共和国	90	65	32	50	27	8768	211	7	2080	68	88	92s	14	53
エクアドル	104	57	26	43	23	13040	296	8	2180	75	91	100	11	58
エジプト	86	104	36	76	26	72642	1890	68	1310	70	56	83s	21	44
エルサルバドル	98	60	28	47	24	6762	166	5	2350	71	80	90	10	57
赤道ギニア	9	170	204	103	122	492	21	4	c	43	84	62s	-	-
エリトリア	54	147	82	88	52	4232	166	14	180	54	-	63s	-	-
エストニア	152	16	8	12	6	1335	13	0	7010	72	100	95	18	44
エチオピア	20	204	166	131	110	75600	3064	509	110	48	42	31s	22	39
フィジー	120	31	20	25	16	841	19	0	2690	68	93	100	-	-

国・地域	5歳未満 児死亡率 の順位	5歳未満児 死亡率		乳児死亡率 (1歳未満)		総人口 (1000人)	年間出生数 (1000人)	5歳未満 児の年間 死亡数 (1000人)	1人あたり のGNI (米ドル)	出生時の 平均余命 (年)	成人の 総識字率 (%)	初等教育 純就学/ 出席率 (%)	世帯当たりの 所得の分布 (%)	
		1990	2004	1990	2004								2004	2004
フィンランド	185	7	4	6	3	5235	55	0	32790	79	-	100	24	37
フランス	172	9	5	7	4	60257	744	4	30090	80	-	99	20	40
ガボン	49	92	91	60	60	1362	42	4	3940	54	-	94s	-	-
ガンビア	36	154	122	103	89	1478	52	6	290	56	-	53s	14	53
グルジア	75	47	45	43	41	4518	50	2	1040	71	-	89	18	44
ドイツ	172	9	5	7	4	82645	687	3	30120	79	-	83	22	37
ガーナ	42	122	112	75	68	21664	679	76	380	57	54	61s	16	47
ギリシャ	172	11	5	10	4	11098	102	1	16610	78	91	99	19	44
グレナダ	113	37	21	30	18	102	2	0	3760	-	-	84	-	-
グアテマラ	75	82	45	60	33	12295	433	19	2130	68	69	78s	9	64
ギニア	22	240	155	145	101	9202	383	59	460	54	-	57s	17	47
ギニアビサウ	10	253	203	153	126	1540	77	16	160	45	-	41s	14	53
ガイアナ	67	88	64	64	48	750	16	1	990	64	-	97s	-	-
ハイチ	40	150	117	102	74	8407	253	30	390	52	52	54s	-	-
パチカン	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ホンジュラス	78	59	41	44	31	7048	206	8	1030	68	80	87	9	59
ハンガリー	152	17	8	15	7	10124	95	1	8270	73	99	91	23	37
アイスランド	192	7	3	6	2	292	4	0	38620	81	-	100	-	-
インド	52	123	85	84	62	1087124	26000	2210	620	64	61	77s	21	43
インドネシア	83	91	38	60	30	220077	4513	171	1140	67	88	94s	20	43
イラン	83	72	38	54	32	68803	1308	50	2300	71	77	86	15	50
イラク	33	50	125	40	102	28057	972	122	2170x	59	-	78s	-	-
アイルランド	162	10	6	8	5	4080	63	0	34280	78	-	96	19	43
イスラエル	162	12	6	10	5	6601	134	1	17380	80	97	99	18	44
イタリア	172	9	5	9	4	58033	531	3	26120	80	-	99	19	42
ジャマイカ	120	20	20	17	17	2639	52	1	2900	71	88	95	17	46
日本	185	6	4	5	3	127923	1169	5	37180	82	-	100	25	36
ヨルダン	101	40	27	33	23	5561	150	4	2140	72	90	99s	19	44
カザフスタン	60	63	73	53	63	14839	237	17	2260	63	100	91s	20	40
ケニア	37	97	120	64	79	33467	1322	159	460	48	74	78s	16	49
キリバス	66	88	65	65	49	97	2	0	970	-	-	-	-	-
朝鮮民主主義人民共和国	71	55	55	42	42	22384	349	19	a	63	-	-	-	-
韓国	162	9	6	8	5	47645	467	3	13980	77	-	100	22	38
クウェート	143	16	12	14	10	2606	50	1	16340x	77	83	83	-	-
キルギス	64	80	68	68	58	5204	116	8	400	67	99	89s	20	43
ラオス	53	163	83	120	65	5792	204	17	390	55	69	62s	19	45
ラトビア	143	18	12	14	10	2318	21	0	5460	72	100	86	20	41
レバノン	93	37	31	32	27	3540	66	2	4980	72	-	97s	-	-
レソト	54	120	82	84	61	1798	50	4	740	35	81	65s	6	67
リベリア	5	235	235	157	157	3241	164	39	110	42	56	70	-	-
リビア	120	41	20	35	18	5740	133	3	4450	74	82	-	-	-
リヒテンシュタイン	172	10	5	9	4	34	0	0	d	-	-	-	-	-
リトアニア	152	13	8	10	8	3443	31	0	5740	73	100	91	21	40
ルクセンブルク	162	10	6	7	5	459	6	0	56230	79	-	90	-	-
マダガスカル	35	168	123	103	76	18113	704	87	300	56	71	76s	13	54
マラウイ	19	241	175	146	110	12608	550	96	170	40	64	76s	13	56
マレーシア	143	22	12	16	10	24894	549	7	4650	73	89	93	13	54
モルディブ	74	111	46	79	35	321	10	0	2510	67	96	92	-	-
マリ	7	250	219	140	121	13124	647	142	360	48	19	39s	13	56
マルタ	162	11	6	9	5	400	4	0	12250	79	88	96	-	-
マーシャル諸島	69	92	59	63	52	60	0	0	2370	-	-	84	-	-
モーリタニア	33	133	125	85	78	2980	123	15	420	53	51	44s	17	46
モーリシャス	131	23	15	21	14	1233	20	0	4640	72	84	97	-	-
メキシコ	98	46	28	37	23	105699	2201	62	6770	75	90	99	10	59
ミクロネシア連邦	110	31	23	26	19	110	3	0	1990	68	-	-	-	-
モルドバ	98	40	28	30	23	4218	43	1	710	68	96	98s	18	44
モナコ	172	9	5	7	4	35	0	0	d	-	-	-	-	-
モンゴル	72	108	52	78	41	2614	58	3	590	65	98	79s	16	51
モロッコ	77	89	43	69	38	31020	713	31	1520	70	51	89s	17	47

表 1 基本統計

国・地域	5歳未満 児死亡率 の順位	5歳未満児 死亡率		乳児死亡率 (1歳未満)		総人口 (1000人)	年間出生数 (1000人)	5歳未満 児の年間 死亡数 (1000人)	1人あたり のGNI (米ドル)	出生時の 平均余命 (年)	成人の 総識字率 (%)	初等教育 純就学/ 出席率 (%)	世帯当たりの 所得の分布 (%)	
		1990	2004	1990	2004								2004	2004
モザンビーク	23	235	152	158	104	19424	769	117	250	42	46	60s	17	47
ミャンマー	45	130	106	91	76	50004	992	105	220x	61	90	80s	-	-
ナミビア	68	86	63	60	47	2009	56	4	2370	47	85	78s	4	79
ナウル	95	-	30	-	25	13	0	0	-	-	-	81	-	-
ネパール	59	145	76	100	59	26591	786	60	260	62	49	74s	19	45
オランダ	162	9	6	7	5	16226	190	1	31700	79	-	99	21	39
ニュージーランド	162	11	6	8	5	3989	55	0	20310	79	-	100	18	44
ニカラグア	83	68	38	52	31	5376	153	6	790	70	77	80s	15	49
ニジェール	3	320	259	191	152	13499	734	190	230	45	14	30s	10	53
ナイジェリア	13	230	197	120	101	128709	5323	1049	390	43	67	62s	13	56
ニウエ	-	-	-	-	-	1	0	-	-	-	-	99	-	-
ノルウェー	185	9	4	7	4	4598	55	0	52030	80	-	100	24	37
パレスチナ自治区	107	40	24	34	22	3587	136	3	1110x	73	92	91	-	-
オマーン	140	32	13	25	10	2534	64	1	7830x	74	74	72	-	-
パキスタン	47	130	101	100	80	154794	4729	478	600	63	49	56s	21	42
パラオ	101	34	27	28	22	20	0	0	6870	-	-	96	-	-
パナマ	107	34	24	27	19	3175	70	2	4450	75	92	100	9	60
パプアニューギニア	48	101	93	74	68	5772	176	16	580	56	57	74	12	57
パラグアイ	107	41	24	33	21	6017	175	4	1170	71	92	89	9	61
ペルー	97	80	29	60	24	27562	627	18	2360	70	88	96s	11	53
フィリピン	88	62	34	41	26	81617	2026	69	1170	71	93	88s	14	52
ポーランド	152	18	8	19	7	38559	365	3	6090	75	-	98	20	42
ポルトガル	172	14	5	11	4	10441	112	1	14350	78	-	100	17	46
カタール	113	26	21	21	18	777	14	0	12000x	73	89	94	-	-
ルーマニア	120	31	20	27	17	21790	213	4	2920	72	97	89	20	41
ロシア連邦	113	29	21	23	17	143899	1511	32	3410	65	99	90	21	39
ルワンダ	10	173	203	103	118	8882	365	74	220	44	64	75s	23x	39x
セントクリストファー・ネイビス	113	36	21	30	18	42	1	0	7600	-	-	95	-	-
セントルシア	135	21	14	20	13	159	3	0	4310	73	90	99	-	-
セントビンセント・グレナディーン	112	25	22	22	18	118	2	0	3650	71	-	90	-	-
サモア	95	50	30	40	25	184	5	0	1860	71	99	98	-	-
サンマリノ	185	14	4	13	3	28	0	0	d	-	-	-	-	-
サントメ・プリンシペ	38	118	118	75	75	153	5	1	370	63	-	78s	-	-
サウジアラビア	101	44	27	35	21	23950	665	18	10430	72	79	54	-	-
セネガル	29	148	137	90	78	11386	419	57	670	56	39	48s	17	48
セルビア・モンテネグロ	131	28	15	24	13	10510	122	2	2620	74	96	96	-	-
セ・シェル	135	19	14	17	12	80	3	0	8090	-	92	100	-	-
シエラレオネ	1	302	283	175	165	5336	245	69	200	41	30	41s	3x	63x
シンガポール	192	9	3	7	3	4273	40	0	24220	79	93	-	14	49
スロバキア	150	14	9	12	6	5401	51	0	6480	74	100	86	24	35
スロベニア	185	10	4	8	4	1967	17	0	14810	77	100	93	23	36
ソロモン諸島	70	63	56	38	34	466	15	1	550	63	-	-	-	-
ソマリア	6	225	225	133	133	7964	359	81	130x	47	-	11s	-	-
南アフリカ	65	60	67	45	54	47208	1093	73	3630	47	82	89s	10	62
スペイン	172	9	5	8	3	42646	447	2	21210	80	-	100	20x	40x
スリランカ	135	32	14	26	12	20570	330	5	1010	74	90	-	21	42
スーダン	49	120	91	74	63	35523	1163	106	530	57	59	53s	-	-
スリナム	81	48	39	35	30	446	9	0	2250	69	88	90s	-	-
スワジランド	21	110	156	78	108	1034	30	5	1660	31	79	72s	9	64
スウェーデン	185	7	4	6	3	9008	95	0	35770	80	-	100	23	37
スイス	172	9	5	7	5	7240	68	0	48230	81	-	99	20x	40x
シリア	130	44	16	35	15	18582	526	8	1190	74	83	98	-	-
タジキスタン	38	128	118	99	91	6430	186	22	280	64	99	81s	20	41
タンザニア	31	161	126	102	78	37627	1403	177	330	46	69	82s	18	46
タイ	113	37	21	31	18	63694	1015	21	2540	70	93	85	16	50
旧ユーゴスラビア・マケドニア	135	38	14	33	13	2030	23	0	2350	74	96	91	22	37
東ティモール	56	172	80	130	64	887	45	4	550	56	-	-	-	-
トーゴ	27	152	140	88	78	5988	233	33	380	55	53	64s	-	-
トンガ	105	32	25	26	20	102	2	0	1830	72	99	100	-	-

国・地域	5歳未満 児死亡率 の順位	5歳未満児 死亡率		乳児死亡率 (1歳未満)		総人口 (1000人)	年間出生数 (1000人)	5歳未満 児の年間 死亡数 (1000人)	1人あたり のGNI (米ドル)	出生時の 平均余命 (年)	成人の 総識字率 (%)	初等教育 純就学/ 出席率 (%)	世帯当たりの 所得の分布 (%)	
		1990	2004	1990	2004								2004	2004
トリニダードトバゴ	120	33	20	28	18	1301	19	0	8580	70	98	96s	16x	46x
チュニジア	105	52	25	41	21	9995	166	4	2630	74	74	97	16	47
トルコ	90	82	32	67	28	72220	1505	48	3750	69	88	88s	17	47
トルクメニスタン	46	97	103	80	80	4766	107	11	1340	63	99	85s	16	48
ツバル	73	56	51	40	36	10	0	0	-	-	-	-	-	-
ウガンダ	28	160	138	93	80	27821	1412	195	270	48	69	79s	16	50
ウクライナ	127	26	18	19	14	46989	391	7	1260	66	99	84	22	38
アラブ首長国連邦	152	14	8	12	7	4284	67	1	18060x	78	77	83	-	-
英国	162	10	6	8	5	59479	663	4	33940	79	-	100	18	44
米国	152	12	8	9	7	295410	4134	33	41400	78	-	92	16	46
ウルグアイ	129	25	17	20	15	3439	57	1	3950	76	98	90	14	50
ウズベキスタン	62	79	69	65	57	26209	611	42	460	67	99	80s	23	36
バヌアツ	79	62	40	48	32	207	6	0	1340	69	74	94	-	-
ベネズエラ	125	27	19	24	16	26282	590	11	4020	73	93	94s	11	53
ベトナム	110	53	23	38	17	83123	1644	38	550	71	90	96s	19	45
イエメン	43	142	111	98	82	20329	826	92	570	61	49	72s	20	41
ザンビア	18	180	182	101	102	11479	468	85	450	38	68	68s	11	57
ジンバブエ	30	80	129	53	79	12936	384	50	480x	37	90	79s	13	56

要約

サハラ以南のアフリカ	188	171	112	102	697561	28263	4833	611	46	60	60	12	57
東部・南部アフリカ	167	149	105	95	348833	13371	1992	836	46	63	65	11	59
西部・中部アフリカ	209	191	119	109	348728	14892	2844	399	46	58	55	13	53
中東と北アフリカ	81	56	59	44	371384	9620	539	2308	68	67	79	17	46
南アジア	129	92	89	67	1459305	37052	3409	600	63	58	74	21	43
東アジアと太平洋諸国	58	36	43	29	1937058	29932	1078	1686	71	90	96	16	47
ラテンアメリカとカリブ海諸国	54	31	43	26	548273	11674	362	3649	72	90	93	10	59
CEE / CIS	54	38	44	32	404154	5570	212	2667	67	97	88	20	41
先進工業国	10	6	9	5	956315	10839	65	32232	79	-	95	19	42
開発途上国	105	87	72	59	5166574	119663	10411	1524	65	77	80	15	50
後発開発途上国	182	155	115	98	741597	27823	4313	345	52	54	60	18	46
世界	95	79	65	54	6374050	132950	10503	6298	67	78	82	18	43

各カテゴリーの国名は 132 ページを参照。

指標の定義

5歳未満児死亡率 - 出生時から満5歳に達する日までに死亡する確率。出生1,000人あたりの死亡数で表す。

乳児死亡率 - 出生時から満1歳に達する日までに死亡する確率。出生1,000人あたりの死亡数で表す。

1人あたりのGNI - GNI(国民総所得)とは、すべての居住生産者による付加価値の額に、生産評価額に含まれないすべての生産品税額(補助金は控除)および非居住者からの1次所得(被用者の報酬および財産所得)の正味受取額を加えた総額である。1人あたりのGNIは、国民総所得を年次の人口で割って算出する。1人あたりのGNIの米ドル換算値は世界銀行アトラス計算法によるものである。

出生時の平均余命 - 新生児が、その出生時の人口集団の標準的な死亡の危険のもとで生きられる年数。

成人の識字率 - 15歳以上で読み書きできる者の比率。

初等教育純就学/出席率 - 国連教育科学文化機関(ユネスコ)およびユネスコ統計研究所が報告している初等教育純就学率と、国別世帯調査で報告された初等または中等教育の出席率から算出されたもの。初等教育純出席率とは、公式の初等教育就学年齢に相当する年齢層の子どものうち初等学校または中等学校に出席している子どもの割合を指す。

所得の分布 - 所得の受取額から見て上位20%の世帯と下位40%の世帯がそれぞれ受け取っている所得の比率。

データの主な出典

5歳未満児・乳児死亡率 - ユニセフ、世界保健機関、国連人口局、国連統計局。

総人口 - 国連人口局。

出生数 - 国連人口局。

5歳未満児の死亡数 - ユニセフ。

1人あたりのGNI - 世界銀行。

平均余命 - 国連人口局。

成人の総識字率 - ユネスコおよびユネスコ統計研究所。

就学・出席率 - ユネスコ統計研究所、複数指標クラスター調査(MICS)および人口保健調査(DHS)。

世帯の所得 - 世界銀行。

注

a: 825米ドル以下。

b: 826 - 3255米ドル。

c: 3256 - 10065米ドル。

d: 10066米ドル以上。

- データなし。

s 国別世帯調査

x データが列の見出しで指定されている年次もしくは期間以外のもの、標準的な定義によらないもの、または国内の一部地域のみに関するものであることを示す。

* データが、列の見出しで指定されている期間内に入手できたもっとも最近の年次のものであることを示す。

表 2 栄養指標

国・地域	低出生体重 児出生率 (%)	子どもの比率 (%) 1996-2004 *			栄養不良の 5 歳未満児の比率 (%) 1996-2004 *				ビタミン A の 補給率 (6-59 カ月児) (%) 2003	ヨード 添加塩を 使う世帯 (%) 1998-2004 *		
		母乳のみ (6 カ月未満)	母乳と 補助食品 (6-9 カ月)	母乳育児 継続 (20-23 カ月)	低体重		消耗症				発育障害	
					中・重度	重度	中・重度	中・重度			中・重度	中・重度
アフガニスタン	-	-	29	54	39	12	7	54	86 t	28		
アルバニア	3	6	24	6	14	1	11	34	-	62		
アルジェリア	7	13	38	22	10	3	8	19	-	69		
アンドラ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
アンゴラ	12	11	77	37	31	8	6	45	68	35		
アンティグアバーブーダ	8	-	-	-	10x	4x	10x	7x	-	-		
アルゼンチン	8	-	-	-	5	1	3	12	-	90x		
アルメニア	7	30	51	13	3	0	2	13	-	84		
オーストラリア	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
オーストリア	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
アゼルバイジャン	11	7	39	16	7	1	2	13	-	26		
バハマ	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
バーレーン	8	34x,k	65x	41x	9x	2x	5x	10x	-	-		
バングラデシュ	36	36	69	94	48	13	13	43	87 t	70		
バルバドス	10x	-	-	-	6x	1x	5x	7x	-	-		
ベラルーシ	5	-	-	-	-	-	-	-	-	55		
ベルギー	8x	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
ベリーズ	6	24k	54	23	6x	1x	-	-	-	90x		
ベニン	16	38	66	62	23	5	8	31	98 t	72		
ブータン	15	-	-	-	19	3	3	40	-	95		
ボリビア	7	54	74	46	8	1	1	27	38	90		
ボスニア・ヘルツェゴビナ	4	6	-	-	4	1	6	10	-	77		
ボツワナ	10	34	57	11	13	2	5	23	-	66		
ブラジル	10x	-	30	17	6	1	2	11	-	88		
ブルネイ	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
ブルガリア	10	-	-	-	-	-	-	-	-	98		
ブルキナファソ	19	19	38	81	38	14	19	39	95 t	45		
ブルンジ	16	62	46	85	45	13	8	57	95	96		
カンボジア	11	12	72	59	45	13	15	45	47	14		
カメルーン	11	21	80	29	18	4	5	32	86	61		
カナダ	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
カボヴェルデ	13	57k	64	13	14x	2x	6x	16x	-	0x		
中央アフリカ共和国	14	17	77	53	24	6	9	39	84	86		
チャド	10	2	77	66	28	9	11	29	-	58		
チリ	5	63	47	-	1	-	0	2	-	100		
中国	4	51	32	15	8	-	-	14	-	93		
コロンビア	9	26	58	25	7	1	1	14	-	92x		
コモロ	25	21	34	45	25	9	12	42	-	82		
コンゴ	-	4k	94	13	14	3	4	19	89	-		
コンゴ民主共和国	12	24	79	52	31	9	13	38	80 t	72		
クック諸島	3	19k	-	-	-	-	-	-	-	-		
コスタリカ	7	35x,k	47x	12x	5	0	2	6	-	97x		
コートジボワール	17	5	73	38	17	5	7	21	-	31		
クロアチア	6	23	-	-	1	-	1	1	-	90		
キューバ	6	41	42	9	4	0	2	5	-	88		
キプロス	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
チェコ	7	-	-	-	1x	0x	2x	2x	-	-		
デンマーク	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
ジブチ	-	-	-	-	18	6	13	26	75	-		
ドミニカ	10	-	-	-	5x	0x	2x	6x	-	-		
ドミニカ共和国	11	10	41	16	5	1	2	9	40	18		
エクアドル	16	35	70	25	12	-	-	26	-	99		
エジプト	12	30	72	31	9	1	4	16	-	56		
エルサルバドル	7	24	76	43	10	1	1	19	-	91x		
赤道ギニア	13	24	-	-	19	4	7	39	-	20x		
エリトリア	21x	52	43	62	40	12	13	38	52	68		
エストニア	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
エチオピア	15	55	43	77	47	16	11	52	65	28		
フィジー	10	47x,k	-	-	8x	1x	8x	3x	-	31x		

国・地域	低出生体重 児出生率 (%)	子どもの比率 (%) 1996-2004 *			栄養不良の5歳未満児の比率 (%) 1996-2004 *				ビタミンAの 補給率 (6-59カ月児) (%) 2003	ヨード 添加塩を 使う世帯 (%) 1998-2004 *
		母乳のみ (6カ月未満)	母乳と 補助食品 (6-9カ月)	母乳育児 継続 (20-23カ月)	低体重		消耗症	発育障害		
					中・重度	重度	中・重度	中・重度		
フィンランド	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-
フランス	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ガボン	14	6	62	9	12	2	3	21	30	36
ガンビア	17	26	37	54	17	4	9	19	91	8
グルジア	7	18k	12	12	3	0	2	12	-	68
ドイツ	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ガーナ	16	53	62	67	22	5	7	30	78 t	28
ギリシャ	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-
グレナダ	9	39k	-	-	-	-	-	-	-	-
グアテマラ	12	51	67	47	23	4	2	49	-	67
ギニア	16	23	43	73	21	-	11	33	98 t	68
ギニアビサウ	22	37	36	67	25	7	10	30	-	2
ガイアナ	12	11	42	31	14	3	11	11	-	-
ハイチ	21	24	73	30	17	4	5	23	25	11
パチカン	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ホンジュラス	14	35	61	34	17	-	1	29	35	80
ハンガリー	9	-	-	-	2x	0x	2x	3x	-	-
アイスランド	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-
インド	30	37k	44	66	47	18	16	46	45w	50
インドネシア	9	40	75	59	28	9	-	-	62	73
イラン	7x	44	-	0	11	2	5	15	-	94
イラク	15	12	51	27	16	2	6	22	-	40
アイルランド	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-
イスラエル	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-
イタリア	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ジャマイカ	10	-	-	-	4	-	2	5	-	100
日本	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ヨルダン	10x	27	70	12	4	1	2	9	-	88
カザフスタン	8	36	73	17	4	0	2	10	-	83
ケニア	10	13	84	57	20	4	6	30	33	91
キリバス	5	80x,k	-	-	13x	-	11x	28x	45	-
朝鮮民主主義人民共和国	7	65	31	37	23	8	7	37	95 t	40
韓国	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-
クウェート	7	12k	26	9	10	3	11	24	-	-
キルギス	7x	24	77	21	11	2	3	25	-	42
ラオス	14	23	10	47	40	13	15	42	64	75
ラトビア	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-
レバノン	6	27k	35	11	3	0	3	12	-	87
レソト	14	15	51	58	18	4	5	46	75 t	69
リベリア	-	35	70	45	26	8	6	39	-	x
リビア	7x	-	-	23x	5x	1x	3x	15x	-	90x
リヒテンシュタイン	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
リトアニア	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ルクセンブルク	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-
マダガスカル	17	67	78	64	42	11	13	48	91 t	75
マラウイ	16	44	93	77	22	-	5	45	92	49
マレーシア	9	29k	-	12	11	1	-	-	-	-
モルディブ	22	10	85	-	30	7	13	25	-	44
マリ	23	25	32	69	33	11	11	38	61	74
マルタ	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-
マーシャル諸島	12	63x,k	-	-	-	-	-	-	23	-
モーリタニア	-	20	78	57	32	10	13	35	-	2
モーリシャス	14	21k	-	-	15x	2x	14x	10x	-	0x
メキシコ	8	38x,k	36x	21x	8	1	2	18	-	91
ミクロネシア連邦	18	60k	-	-	-	-	-	-	95 t	-
モルドバ	5	-	-	-	3	-	3	10	-	33
モナコ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
モンゴル	7	51	55	57	13	3	6	25	87 t	75
モロッコ	11x	31	66	15	9	2	4	24	-	41

表 2 栄養指標

国・地域	低出生体重 児出生率 (%)	子どもの比率 (%) 1996-2004 *			栄養不良の5歳未満児の比率 (%) 1996-2004 *				ビタミンAの 補給率 (6-59カ月児) (%) 2003	ヨード 添加塩を 使う世帯 (%) 1998-2004 *		
		母乳のみ (6カ月未満)	母乳と 補助食品 (6-9カ月)	母乳育児 継続 (20-23カ月)	低体重		消耗症				発育障害	
					中・重度	重度	中・重度	中・重度			中・重度	中・重度
モザンビーク	15	30	80	65	24	6	4	41	50	54		
ミャンマー	15	15k	66	67	32	7	9	32	87 t	60		
ナミビア	14	19	57	37	24	5	9	24	93	63		
ナウル	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
ネパール	21	68	66	92	48	13	10	51	96 t	63		
オランダ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
ニュージーランド	6	-	-	-	-	-	-	-	-	83		
ニカラグア	12	31	68	39	10	2	2	20	91	97		
ニジェール	13	1	56	61	40	14	14	40	95	15		
ナイジェリア	14	17	64	34	29	9	9	38	27	97		
ニウエ	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
ノルウェー	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
パレスチナ自治区	9	29k	78	11	4	1	3	9	-	65		
オマーン	8	-	92	73	24x	4 x	13 x	23x	-	61		
パキスタン	19x	16x,k	31x	56x	38	12	13	37	95 t	17		
パラオ	9	59x,k	-	-	-	-	-	-	-	-		
パナマ	10	25x	38x	21x	7	-	1	14	-	95		
バブアニューギニア	11x	59	74	66	35x	-	-	-	1	-		
パラグアイ	9x	22	60	-	5	-	1	14	-	88		
ペルー	11x	67	76	49	7	1	1	25	-	93x		
フィリピン	20	34	58	32	28	-	6	30	76 t	56		
ポーランド	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
ポルトガル	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
カタール	10	12k	48	21	6x	-	2 x	8x	-	-		
ルーマニア	9	-	-	-	6x	1 x	3 x	8x	-	53		
ロシア連邦	6	-	-	-	3x	1 x	4 x	13x	-	35		
ルワンダ	9	84	79	71	27	7	6	41	86	90		
セントクリストファー・ネイビス	9	56k	-	-	-	-	-	-	-	100		
セントルシア	8	-	-	-	14x	-	6 x	11x	-	-		
セントビンセント・グレナディーン	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
サモア	4x	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
サンマリノ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
サントメプリンシペ	20	56	53	42	13	2	4	29	-	74		
サウジアラビア	11x	31k	60	30	14	3	11	20	-	-		
セネガル	18	24k	64	49	23	6	8	25	-	16		
セルビア・モンテネグロ	4	11k	33	11	2	0	4	5	-	73		
セ・シェル	-	-	-	-	6x	0 x	2 x	5x	-	-		
シエラレオネ	23	4	51	53	27	9	10	34	84 t	23		
シンガポール	8	-	-	-	14x	-	4 x	11x	-	-		
スロバキア	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
スロベニア	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
ソロモン諸島	13x	65k	-	-	21x	4 x	7 x	27x	-	-		
ソマリア	-	9	13	8	26	7	17	23	-	-		
南アフリカ	15	7	67	30	12	2	3	25	-	62		
スペイン	6x	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
スリランカ	22	84	-	73	29	-	14	14	-	88		
スーダン	31	16	47	40	17x	7 x	-	-	34	1		
スリナム	13	9	25	11	13	2	7	10	-	-		
スワジランド	9	24	60	25	10	2	1	30	80	59		
スウェーデン	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
スイス	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
シリア	6	81k	50	6	7	1	4	18	-	79		
タジキスタン	15	50	-	-	-	-	5	36	-	28		
タンザニア	13	41	91	55	22	4	3	38	91 t	43		
タイ	9	4x,k	71x	27x	19x	-	6 x	16x	-	63		
旧ユーゴスラビア・マケドニア	6	37	8	10	6	1	4	7	-	80		
東ティモール	12	31	82	35	46	15	12	49	95	72		
トーゴ	18	18	65	65	25	7	12	22	84 t	67		
トンガ	0	62k	-	-	-	-	-	-	-	-		

国・地域	低出生体重 児出生率 (%)	子どもの比率 (%) 1996-2004 *			栄養不良の5歳未満児の比率 (%) 1996-2004 *				ビタミンAの 補給率 (6-59カ月児) (%) 2003	ヨード 添加塩を 使う世帯 (%) 1998-2004 *			
		1998-2004 *	母乳のみ (6カ月未満)	母乳と 補助食品 (6-9カ月)	母乳育児 継続 (20-23カ月)	低体重		消耗症			発育障害		
						中・重度	重度	中・重度			中・重度	中・重度	中・重度
トリニダードトバゴ	23	2	19	10	7x	0x	4x	5x	-	1			
チュニジア	7	47	-	22	4	1	2	12	-	97			
トルコ	16	21	38	24	4	1	1	12	-	64			
トルクメニスタン	6	13	71	27	12	2	6	22	-	100			
ツバル	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
ウガンダ	12	63	75	50	23	5	4	39	-	95			
ウクライナ	5	22	-	-	1	0	0	3	-	32			
アラブ首長国連邦	15x	34x,k	52x	29x	14x	3x	15x	17x	-	-			
英国	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
米国	8	-	-	-	1x	0x	1x	2x	-	-			
ウルグアイ	8	-	-	-	5x	1x	1x	8x	-	-			
ウズベキスタン	7	19	49	45	8	2	7	21	93t	19			
バヌアツ	6	50k	-	-	20x	-	-	19x	-	-			
ベネズエラ	9	7k	50	31	4	1	3	13	-	90			
ベトナム	9	15	-	26	28	4	7	32	99t,w	83			
イエメン	32x	12	76	-	46	15	12	53	36	30			
ザンビア	12	40	87	58	23	-	5	49	73t	77			
ジンバブエ	11	33	90	35	13	2	6	27	46	93			

要約

サハラ以南のアフリカ	14	30	67	53	28	8	9	38	64	64
東部・南部アフリカ	14	41	69	58	29	8	7	41	68	60
西部・中部アフリカ	15	20	65	48	28	9	10	35	60	68
中東と北アフリカ	15	29	60	23	14	3	6	21	-	58
南アジア	31	38	45	69	46	16	14	44	58	49
東アジアと太平洋諸国	7	43	44	27	15	-	-	19	73e	85
ラテンアメリカとカリブ海諸国	9	-	45	26	7	1	2	16	-	86
CEE / CIS	9	22	45	26	5	1	3	14	-	47
先進工業国	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-
開発途上国	17	36	51	46	27	10	10	31	61e	69
後発開発途上国	19	34	63	65	36	11	10	42	76	53
世界	16	36	51	46	26	10	10	31	61e	68

各カテゴリーの国名は132ページを参照。

指標の定義

低出生体重 - 出生時の体重が2,500グラム未満であること。

低体重 - 中・重度: 年齢相応の体重を持つ基準集団の体重の中央値からの標準偏差がマイナス2未満であること。重度: 年齢相応の体重を持つ基準集団の体重の中央値からの標準偏差がマイナス3未満であること。

消耗症 - 中・重度: 身長相応の体重を持つ基準集団の体重の中央値からの標準偏差がマイナス2未満であること。

発育障害 - 中・重度: 年齢相応の身長を持つ基準集団の身長の中央値からの標準偏差がマイナス2未満であること。

ビタミンAの補給率 - 2003年に高単位のビタミンAカプセルの補給を受けた生後6-59カ月児の比率。

データの主な出典

低出生体重 - 人口保健調査 (DHS)、複数指標クラスター調査 (MICS)、その他の国別世帯調査、定期報告制度によるデータ。

母乳育児 - DHS、MICS、ユニセフ。

低体重・消耗症・発育障害 - DHS、MICS、ユニセフ、世界保健機関 (WHO)。

ビタミンA - ユニセフ、WHO。

ヨード添加塩 - MICS、DHS、ユニセフ。

注

- データなし。
- x データが列の見出しで指定されている年次もしくは期間以外のもの、標準的な定義によらないもの、または国内の一部地域のみに関するものであることを示す。
- k 生後4カ月未満の乳児への母乳のみの育児を表す。
- * データが、列の見出しで指定されている期間内に入手できたもっとも最近の年次のものであることを示す。
- t 2回目のビタミンA投与の実施率が70%以上の国を示す。
- e 東アジアと太平洋諸国のカテゴリーの数値は中国を含まない。
- w ビタミンA補給プログラムにおいて、生後59カ月までのすべての子どもをプログラムの対象としていない国を示す。

表 3 保健指標

国・地域	改善された水源を利用する人の比率(%) 2002			適切な衛生施設を利用する人の比率(%) 2002			政府資金による定期EPI用ワクチンの購入率(%)	完全に予防接種を受けた比率(%) 2004								5歳未満児の急性呼吸器感染症(ARI)の有病率(%) 1998-2004*	下痢をした5歳未満児のうちORTおよび授乳・食事の継続による対応をされた比率(%) 1996-2004*	マラリア 1999-2004*							
	全国	都市	農村	全国	都市	農村		1歳児																	
							結核	3種混合	ポリオ	はしか	B型肝炎	Hib	破傷風	から	保護			される	新生児						
	対応ワクチン)	ポリオ	はしか	hepB	Hib3	(%)	1998-2004*	1996-2004*	1996-2004*	2004	BCG	DPT1 ¹	DPT3 ¹	3	3	3	Hib3	(%)	1998-2004*	1996-2004*	1996-2004*	蚊帳の下で眠る5歳未満児の比率(%)	蚊帳で眠る5歳未満児の比率(%)	発熱した5歳未満児のうち抗マラリア剤を与えられた比率(%)	
アフガニスタン	13	19	11	8	16	5	0	78	80	66	66	61	-	-	35	19	28	48	-	-	-	-	-	-	
アルバニア	97	99	95	89	99	81	60	97	98	97	98	96	99	-	-	1	83	51	-	-	-	-	-	-	
アルジェリア	87	92	80	92	99	82	100	98	93	86	86	81	81	-	-	9	52	-	-	-	-	-	-	-	
アンドラ	100	100	100	100	100	100	-	-	99	99	99	98	54	95	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
アンゴラ	50	70	40	30	56	16	43	72	75	59	57	64	-	-	75	8	58	32	10	2	63	-	-	-	
アンティグアバーブーダ	91	95	89	95	98	94	100	-	91	97	97	97	97	97	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
アルゼンチン	-	97	-	-	-	-	100	99	95	90	95	95	88	90	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
アルメニア	92	99	80	84	96	61	6	96	97	91	93	92	91	-	-	11	26	48	-	-	-	-	-	-	
オーストラリア	100	100	100	100	100	100	100	-	97	92	92	93	95	95	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
オーストリア	100	100	100	100	100	100	-	-	97	83	83	74	83	83	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
アゼルバイジャン	77	95	59	55	73	36	100	99	98	96	97	98	97	-	-	3	36	40	12	1	1	-	-	-	
バハマ	97	98	86	100	100	100	100	-	99	93	92	89	93	93	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
バーレーン	-	100	-	-	100	-	100	70	97	98	98	99	98	98	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
バングラデシュ	75	82	72	48	75	39	100	95	95	85	85	77	-	-	45	21	20	35	-	-	-	-	-	-	
バルバドス	100	100	100	99	99	100	94	-	97	93	93	98	93	93	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
ベラルーシ	100	100	100	-	-	-	100	99	99	99	99	99	99	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
ベルギー	-	100	-	-	-	-	-	-	97	95	96	82	65	95	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
ベリーズ	91	100	82	47	71	25	100	99	99	95	95	95	96	96	-	-	66	-	-	-	-	-	-	-	
ベニン	68	79	60	32	58	12	73	99	99	83	89	85	89	-	69	12	35	42	32	7	60	-	-	-	
ブータン	62	86	60	70	65	70	0	92	93	89	90	87	89	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
ボリビア	85	95	68	45	58	23	34	93	94	81	79	64	84	81	-	22	52	54	-	-	-	-	-	-	
ボスニア・ヘルツェゴビナ	98	100	96	93	99	88	70	95	93	84	87	88	81	79	-	2	80	23	-	-	-	-	-	-	
ボツワナ	95	100	90	41	57	25	100	99	98	97	97	90	79	-	-	40	14	7	-	-	-	-	-	-	
ブラジル	89	96	58	75	83	35	100	99	96	96	98	99	90	96	-	24x	46x	28	-	-	-	-	-	-	
ブルネイ	-	-	-	-	-	-	100	99	99	92	92	99	99	92	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
ブルガリア	100	100	100	100	100	100	100	98	95	95	94	95	94	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
ブルキナファソ	51	82	44	12	45	5	100	99	99	88	83	78	-	-	65	9	36	-	20	2	50	-	-	-	
ブルンジ	79	90	78	36	47	35	6	84	86	74	69	75	83	83	45	13	40	16	3	1	31	-	-	-	
カンボジア	34	58	29	16	53	8	12	95	92	85	86	80	-	-	51	20	37	59	-	-	-	-	-	-	
カメルーン	63	84	41	48	63	33	65	83	80	73	72	64	-	-	60	11	40	33	-	-	-	-	-	-	
カナダ	100	100	99	100	100	99	-	-	97	91	88	95	-	83	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
カボヴェルデ	80	86	73	42	61	19	80	79	78	75	76	69	68	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
中央アフリカ共和国	75	93	61	27	47	12	0	70	65	40	40	35	-	-	42	10	32	47	31	2	69	-	-	-	
チャド	34	40	32	8	30	0	42	38	68	50	47	56	-	-	40	12	22	50	27	1	32	-	-	-	
チリ	95	100	59	92	96	64	100	96	94	94	94	95	-	94	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
中国	77	92	68	44	69	29	100	94	97	91	92	84	72	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
コロンビア	92	99	71	86	96	54	100	92	95	89	89	92	89	89	-	13	51	44	24	1	-	-	-	-	
コモロ	94	90	96	23	38	15	0	79	85	76	73	73	77	-	46	10	49	31	36	9	63	-	-	-	
コンゴ	46	72	17	9	14	2	73	85	67	67	67	65	-	-	65	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
コンゴ民主共和国	46	83	29	29	43	23	17	78	76	64	63	64	-	-	58	11	36	17	12	1	45	-	-	-	
クック諸島	95	98	88	100	100	100	11	99	99	99	99	99	99	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
コスタリカ	97	100	92	92	89	97	100	90	89	90	90	88	89	90	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
コートジボワール	84	98	74	40	61	23	58	51	63	50	50	49	50	-	75	4	38	34	14	4	-	-	-	-	
クオアチア	-	-	-	-	-	-	100	98	96	96	98	96	-	93	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
キューバ	91	95	78	98	99	95	99	99	89	88	98	99	99	99	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
キプロス	100	100	100	100	100	100	25	-	99	98	98	86	88	58	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
チェコ	-	-	-	-	-	-	-	99	98	98	96	97	98	98	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
デンマーク	100	100	100	-	-	-	-	-	95	95	95	96	-	95	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
ジブチ	80	82	67	50	55	27	85	78	81	64	64	60	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
ドミニカ	97	100	90	83	86	75	70	99	99	99	99	99	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
ドミニカ共和国	93	98	85	57	67	43	60	97	88	71	57	79	71	71	-	20	63	53	-	-	-	-	-	-	
エクアドル	86	92	77	72	80	59	100	99	99	90	93	99	90	90	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
エジプト	98	100	97	68	84	56	100	98	98	97	97	97	97	-	71	10	70	29	-	-	-	-	-	-	
エルサルバドル	82	91	68	63	78	40	100	94	90	90	90	93	83	83	-	42	62	-	-	-	-	-	-	-	
赤道ギニア	44	45	42	53	60	46	100	73	65	33	39	51	-	-	40	-	-	36	15	1	49	-	-	-	
エリトリア	57	72	54	9	34	3	0	91	91	83	83	84	83	-	62	19	44	54	12	4	4	-	-	-	
エストニア	-	-	-	-	93	-	-	99	98	94	95	96	90	27	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
エチオピア	22	81	11	6	19	4	18	82	93	80	80	71	-	-	45	24	16	38	-	-	3	-	-	-	
フィジー	-	-	-	98	99	98	100	93	75	71	76	62	73	71	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

表 3

国・地域	改善された水源を利用する人の比率(%) 2002			適切な衛生施設を利用する人の比率(%) 2002			政府資金による定期EPI用ワクチンの購入率(%) 2004	完全に予防接種を受けた比率(%) 2004					5歳未満の急性呼吸器感染症(ARI)の有病率(%) 1998-2004*	ARIを発病した5歳未満のうちの適切な保健措置を受けた比率(%) 1996-2004*	マラリア 1999-2004*						
	全国	都市	農村	全国	都市	農村		結核	1歳児 (対応ワクチン)						破傷風から保護される新生児(%)	下痢をした5歳未満のうちORTおよび授乳・食事の継続による対応をされた比率(%)	蚊帳の下で眠る5歳未満児の比率(%)	殺虫処理を施した蚊帳を保有する5歳未満児の比率(%)	発熱した5歳未満児のうち抗マラリア剤を与えられた比率(%)		
									ポリオ3	ポリオ3はしか	B型肝炎	Hib									
フィンランド	100	100	100	100	100	100	-	98	98	98	96	97	-	96	-	-	-	-	-	-	
フランス	-	100	-	-	-	-	-	85	98	97	97	86	28	86	-	-	-	-	-	-	
ガボン	87	95	47	36	37	30	100	89	69	38	31	55	-	-	45	13	48	44	-	-	
ガンビア	82	95	77	53	72	46	45	95	95	92	90	90	90	90	-	8	75	38	42	15	55
グルジア	76	90	61	83	96	69	20	91	88	78	66	86	64	-	-	4	99	-	-	-	
ドイツ	100	100	100	-	-	-	-	-	98	97	94	92	81	90	-	-	-	-	-	-	
ガーナ	79	93	68	58	74	46	62	92	88	80	81	83	80	80	70	10	44	40	15	4	63
ギリシャ	-	-	-	-	-	-	-	88	96	88	87	88	88	88	-	-	-	-	-	-	-
グレナダ	95	97	93	97	96	97	100	-	87	83	84	74	83	83	-	-	-	-	-	-	-
グアテマラ	95	99	92	61	72	52	100	98	94	84	84	75	-	-	-	18	64	22	6	1	-
ギニア	51	78	38	13	25	6	8	71	75	69	68	73	-	-	77	15	33	44	25	4	56
ギニアビサウ	59	79	49	34	57	23	0	80	86	80	80	80	-	-	56	10	64	23	67	7	58
ガイアナ	83	83	83	70	86	60	60	94	90	91	91	88	91	91	-	5	78	40	67	6	3
ハイチ	71	91	59	34	52	23	30	71	76	43	43	54	-	-	52	39	26	41	-	-	12
パチカン	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ホンジュラス	90	99	82	68	89	52	100	93	96	89	90	92	89	89	-	-	-	-	-	-	-
ハンガリー	99	100	98	95	100	85	-	99	99	99	99	99	-	99	-	-	-	-	-	-	-
アイスランド	100	100	100	-	-	-	-	-	99	99	99	93	-	99	-	-	-	-	-	-	-
インド	86	96	82	30	58	18	100	73	71	64	70	56	-	-	80	19	67	22	-	-	-
インドネシア	78	89	69	52	71	38	80	82	88	70	70	72	75	-	54	8	61	61	-	-	1
イラン	93	98	83	84	86	78	100	99	99	99	98	96	95	-	-	24	93	-	-	-	-
イラク	81	97	50	80	95	48	100	93	93	81	87	90	70	-	70	7	76	-	-	-	-
アイルランド	-	100	-	-	-	-	-	90	96	89	89	81	-	89	-	-	-	-	-	-	-
イスラエル	100	100	100	-	100	-	100	-	98	96	92	96	98	96	-	-	-	-	-	-	-
イタリア	-	100	-	-	-	-	-	-	98	96	97	84	95	90	-	-	-	-	-	-	-
ジャマイカ	93	98	87	80	90	68	100	85	86	77	71	80	77	77	-	3	39	21	-	-	-
日本	100	100	100	100	100	100	100	-	99	99	97	99	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ヨルダン	91	91	91	93	94	85	100	58	96	95	95	99	95	95	-	6	78	44	-	-	-
カザフスタン	86	96	72	72	87	52	100	65	85	82	99	99	99	-	-	3	48	22	-	-	-
ケニア	62	89	46	48	56	43	5	87	72	73	73	73	73	70	18	49	33	15	5	27	27
キリバス	64	77	53	39	59	22	100	94	75	62	61	56	67	-	-	-	-	-	-	-	-
朝鮮民主主義人民共和国	100	100	100	59	58	60	80	95	75	72	99	95	98	-	-	12	93	-	-	-	-
韓国	92	97	71	-	-	-	100	93	95	88	90	99	92	-	-	-	-	-	-	-	-
クウェート	-	-	-	-	-	-	100	-	99	98	98	97	94	98	-	-	-	-	-	-	-
キルギス	76	98	66	60	75	51	22	98	99	99	98	99	99	-	-	4x	48x	16	-	-	-
ラオス	43	66	38	24	61	14	0	60	66	45	46	36	45	-	30	1	36	37	82	18	9
ラトビア	-	-	-	-	-	-	100	99	99	98	97	99	99	95	-	-	-	-	-	-	-
レバノン	100	100	100	98	100	87	100	-	98	92	92	96	88	92	-	4	74	-	-	-	-
レソト	76	88	74	37	61	32	10	83	83	78	78	70	67	-	-	7	49	29	-	-	-
リベリア	62	72	52	26	49	7	0	60	48	31	33	42	-	-	35	39	70	-	-	-	-
リビア	72	72	68	97	97	96	100	99	99	97	97	99	99	-	-	-	-	-	-	-	-
リヒテンシュタイン	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
リトアニア	-	-	-	-	-	-	100	99	94	94	90	98	94	35	-	-	-	-	-	-	-
ルクセンブルク	100	100	100	-	-	-	-	-	98	98	98	91	49	86	-	-	-	-	-	-	-
マダガスカル	45	75	34	33	49	27	0	72	71	61	63	59	61	-	55	9	48	47	-	-	34
マラウイ	67	96	62	46	66	42	0	97	99	89	94	80	89	89	70	27	27	51	8	3	27
マレーシア	95	96	94	-	-	98	100	99	99	99	95	95	95	99	-	-	-	-	-	-	-
モルディブ	84	99	78	58	100	42	100	98	98	96	96	97	97	-	-	22	22	-	-	-	-
マリ	48	76	35	45	59	38	100	75	99	76	72	75	73	-	50	10	36	45	72	8	38
マルタ	100	100	100	-	100	-	-	-	76	55	55	87	8	55	-	-	-	-	-	-	-
マーシャル諸島	85	80	95	82	93	59	-	91	71	64	68	70	72	46	-	-	-	-	-	-	-
モリタニア	56	63	45	42	64	9	100	86	83	70	68	64	-	-	33	10	41	28	-	-	-
モーリシャス	100	100	100	99	100	99	100	99	98	98	98	98	98	98	-	-	-	-	-	-	-
メキシコ	91	97	72	77	90	39	95	99	99	98	98	96	98	98	-	-	-	-	-	-	-
ミクronesシア連邦	94	95	94	28	61	14	0	62	83	78	82	85	80	65	-	-	-	-	-	-	-
モルドバ	92	97	88	68	86	52	86	96	99	98	98	96	99	-	-	1	78	52	-	-	-
モナコ	-	100	-	-	100	-	-	90	99	99	99	99	99	99	-	-	-	-	-	-	-
モンゴル	62	87	30	59	75	37	33	95	99	99	95	96	95	-	-	2	78	66	-	-	-
モロッコ	80	99	56	61	83	31	100	95	99	97	97	95	95	10	-	12	38	50	-	-	-

表 3 保健指標

国・地域	改善された水源を利用する人の比率(%)			適切な衛生施設を利用する人の比率(%)			政府資金による定期EPI用ワクチンの購入率(%)	完全に予防接種を受けた比率(%) 2004						5歳未満児の急性呼吸器感染症(ARI)から保護される新生児率(%) 1998-2004*	下痢をした5歳未満児のうちORTおよび授乳・食事に適切な保健措置を受けた比率(%) 1996-2004*			マラリア 1999-2004*			
	全国	都市	農村	全国	都市	農村		2004	結核	1歳児 (対応ワクチン)					破傷風	5歳未満児の急性呼吸器感染症(ARI)から保護される新生児率(%) 1998-2004*	蚊帳の下で眠る5歳未満児の比率(%)	殺虫処理を施した蚊帳で眠る5歳未満児の比率(%)	発熱した5歳未満児のうち抗マラリア剤を与えられた比率(%)		
										3種混合	ポリオ 3	ポリオ 3	はしか							B型肝炎	Hib
モザンビーク	42	76	24	27	51	14	47	87	88	72	70	77	72	-	60	10	55	33	10	-	15
ミャンマー	80	95	74	73	96	63	0	85	86	82	82	78	54	-	85	2	66	48	-	-	-
ナミビア	80	98	72	30	66	14	100	71	88	81	81	70	-	-	67	18	53	39	7	3	14
ナウル	-	-	-	-	-	-	100	95	93	80	59	40	75	-	-	-	-	-	-	-	-
ネパール	84	93	82	27	68	20	65	85	88	80	80	73	87	-	42	23	26	43	-	-	-
オランダ	100	100	99	100	100	100	-	-	98	98	98	96	-	97	-	-	-	-	-	-	-
ニュージーランド	-	100	-	-	-	-	100	-	96	90	82	85	90	90	-	-	-	-	-	-	-
ニカラグア	81	93	65	66	78	51	40	88	92	79	80	84	79	79	-	31	57	49	-	-	2
ニジェール	46	80	36	12	43	4	100	72	75	62	62	74	-	-	43	12	27	43	17	6	48
ナイジェリア	60	72	49	38	48	30	100	48	43	25	39	35	-	-	51	10	33	28	6	1	34
ニウエ	100	100	100	100	100	100	100	96	99	99	99	99	99	-	-	-	-	-	-	-	-
ノルウェー	100	100	100	-	-	-	-	-	91	91	91	88	-	93	-	-	-	-	-	-	-
パレスチナ自治区	94	97	86	76	78	70	-	98	97	96	96	96	96	-	-	17	65	-	-	-	-
オマーン	79	81	72	89	97	61	100	99	99	99	99	98	99	99	-	-	-	-	-	-	-
パキスタン	90	95	87	54	92	35	61	80	75	65	65	67	65	-	45	16x	66x	33x	-	-	-
パラオ	84	79	94	83	96	52	100	-	99	98	98	99	98	98	-	-	-	-	-	-	-
パナマ	91	99	79	72	89	51	100	99	99	99	99	99	99	99	-	-	-	-	-	-	-
パプアニューギニア	39	88	32	45	67	41	100	54	60	46	36	44	45	-	10	13x	75x	-	-	-	-
パラグアイ	83	100	62	78	94	58	98	82	91	76	75	89	76	76	-	17x	51x	-x	-	-	-
ペルー	81	87	66	62	72	33	100	91	95	87	87	89	87	91	-	20	58	46	-	-	-
フィリピン	85	90	77	73	81	61	100	91	90	79	80	80	40	-	70	10	55	76	-	-	-
ポーランド	-	100	-	-	-	-	-	94	99	99	98	97	98	-	-	-	-	-	-	-	-
ポルトガル	-	-	-	-	-	-	-	83	98	95	95	95	94	95	-	-	-	-	-	-	-
カタール	100	100	100	100	100	100	100	99	99	96	95	99	97	96	-	-	-	-	-	-	-
ルーマニア	57	91	16	51	86	10	100	99	98	97	97	97	99	-	-	-	-	-	-	-	-
ロシア連邦	96	99	88	87	93	70	100	96	98	97	98	98	96	-	-	-	-	-	-	-	-
ルワンダ	73	92	69	41	56	38	50	86	94	89	89	84	89	89	76	12	20	16	6	5	13
セントクリストファー・ネイビス	99	99	99	96	96	96	97	89	87	96	96	98	96	95	-	-	-	-	-	-	-
セントルシア	98	98	98	89	89	89	100	99	99	91	91	95	91	91	-	-	-	-	-	-	-
セントビンセント・グレナディーン	-	-	93	-	-	96	100	99	99	99	99	99	99	99	-	-	-	-	-	-	-
サモア	88	91	88	100	100	100	100	93	90	68	41	25	70	-	-	-	-	-	-	-	-
サンマリノ	-	-	-	-	-	-	-	-	95	98	98	98	97	98	-	-	-	-	-	-	-
サントメ・プリンシペ	79	89	73	24	32	20	-	99	99	99	99	91	99	-	-	5	47	44	52	-	-
サウジアラビア	-	97	-	-	100	-	100	95	96	96	96	97	96	96	-	-	-	-	-	-	-
セネガル	72	90	54	52	70	34	70	95	95	87	87	57	54	-	85	7	27	33	15	2	36
セルビア・モンテネグロ	93	99	86	87	97	77	25	97	96	97	96	96	89	-	-	3	97	-	-	-	-
セ・シェル	87	100	75	-	-	100	100	99	99	99	99	99	99	-	-	-	-	-	-	-	-
シエラレオネ	57	75	46	39	53	30	0	83	77	61	61	64	-	-	76	9	50	39	15	2	61
シンガポール	-	100	-	-	100	-	100	99	95	94	94	94	93	-	-	-	-	-	-	-	-
スロバキア	100	100	100	100	100	100	80	98	99	99	99	98	99	99	-	-	-	-	-	-	-
スロベニア	-	-	-	-	-	-	100	98	97	92	93	94	-	93	-	-	-	-	-	-	-
ソロモン諸島	70	94	65	31	98	18	0	84	82	80	75	72	72	-	-	-	-	-	-	-	-
ソマリア	29	32	27	25	47	14	0	50	50	30	30	40	-	-	60	-	-	-	1	0	19
南アフリカ	87	98	73	67	86	44	100	97	99	93	94	81	92	92	61	19	75	37	-	-	-
スペイン	-	-	-	-	-	-	-	-	98	96	97	97	97	96	-	-	-	-	-	-	-
スリランカ	78	99	72	91	98	89	69	99	98	97	97	96	85	-	-	-	-	-	-	-	-
スーダン	69	78	64	34	50	24	0	51	79	55	55	59	-	-	37	5	57	38	23	0	50
スリナム	92	98	73	93	99	76	100	-	92	85	84	86	-	-	-	4	58	43	77	3	-
スワジランド	52	87	42	52	78	44	100	84	94	83	82	70	78	-	-	10	60	24	0	0	26
スウェーデン	100	100	100	100	100	100	-	16	99	99	99	94	1	98	-	-	-	-	-	-	-
スイス	100	100	100	100	100	100	-	-	98	95	95	82	-	91	-	-	-	-	-	-	-
シリア	79	94	64	77	97	56	100	99	99	99	99	98	99	99	-	18	66	-	-	-	-
タジキスタン	58	93	47	53	71	47	2	97	87	82	84	89	81	-	-	1	51	29	6	2	69
タンザニア	73	92	62	46	54	41	23	91	99	95	95	94	95	-	90	14	68	38	36	10	58
タイ	85	95	80	99	97	100	100	99	99	98	98	96	96	-	-	-	-	-	-	-	-
旧ユーゴスラビア・マケドニア	-	-	-	-	-	-	99	94	96	94	95	96	-	-	-	-	-	-	-	-	-
東ティモール	52	73	51	33	65	30	0	72	65	57	57	55	-	-	-	14	24	-	48	8	47
トーゴ	51	80	36	34	71	15	40	91	83	71	71	70	-	-	61	9	30	25	15	2	60
トンガ	100	100	100	97	98	96	100	99	99	99	99	99	99	-	-	-	-	-	-	-	-

表 3

国・地域	改善された水源を利用する人の比率 (%) 2002			適切な衛生施設を利用する人の比率 (%) 2002			政府資金による定期 EPI 用ワクチンの購入率 (%)	完全に予防接種を受けた比率 (%) 2004						5歳未満の急性呼吸器感染症 (ARI) の有病率 (%) 1998-2004*	5歳未満の急性呼吸器感染症 (ARI) を発病した5歳未満児のうち適切な保健措置を受けた比率 (%) 1996-2004*	マラリア 1999-2004*					
	全国	都市	農村	全国	都市	農村		1歳児								破傷風から保護される新生児 (%)	下痢をした5歳未満児のうち ORT および授乳・食事の継続による対応をされた比率 (%)	発熱した5歳未満児のうち蚊帳で眠る5歳未満児の比率 (%)	殺虫処理を施した蚊帳で眠る5歳未満児の比率 (%)	発熱した5歳未満児のうち抗マラリア剤を与えられた比率 (%)	
							結核	3種混合	ポリオ	はしか	B型肝炎	Hib	ポリオ3	はしか	hepB3						Hib3
								(対応ワクチン)													
トリニダードトバゴ	91	92	88	100	100	100	100	-	91	94	94	95	94	94	-	3	74	31	-	-	-
チュニジア	82	94	60	80	90	62	100	97	97	97	97	95	96	97	-	9	43	-	-	-	-
トルコ	93	96	87	83	94	62	100	88	86	85	85	81	77	-	41	29	41	19	-	-	-
トルクメニスタン	71	93	54	62	77	50	67	99	98	97	98	97	96	-	-	1	51	-	-	-	-
ツバル	93	94	92	88	92	83	100	99	99	98	98	98	98	-	-	-	-	-	-	-	-
ウガンダ	56	87	52	41	53	39	7	99	99	87	86	91	87	87	53	22	67	29	7	0	-
ウクライナ	98	100	94	99	100	97	100	98	96	99	99	99	98	-	-	-	-	-	-	-	-
アラブ首長国連邦	-	-	-	100	100	100	100	98	96	94	94	94	92	94	-	-	-	-	-	-	-
英国	-	100	-	-	-	-	-	-	96	90	91	81	-	91	-	-	-	-	-	-	-
米国	100	100	100	100	100	100	56	-	99	96	92	93	92	94	-	-	-	-	-	-	-
ウルグアイ	98	98	93	94	95	85	100	99	98	95	95	95	94	94	-	-	-	-	-	-	-
ウズベキスタン	89	97	84	57	73	48	80	99	99	99	99	98	99	-	-	0	57	33	-	-	-
バヌアツ	60	85	52	50	78	42	100	63	73	49	53	48	56	-	-	-	-	-	-	-	-
ベネズエラ	83	85	70	68	71	48	100	97	99	86	83	80	82	61	-	9	72	51	-	-	-
ベトナム	73	93	67	41	84	26	70	96	92	96	96	97	94	-	85	20	71	39	96	16	7
イエメン	69	74	68	30	76	14	100	63	92	78	78	76	49	-	21	24	47	23x	-	-	-
ザンビア	55	90	36	45	68	32	10	94	94	80	80	84	-	80	83	15	69	48	16	7	52
ジンバブエ	83	100	74	57	69	51	0	95	90	85	85	80	85	-	70	16	50	80	3	-	-

要約

サハラ以南のアフリカ	57	82	44	36	55	26	47	76	77	65	68	66	33	-	59	14	41	34	15	3	35
東部・南部アフリカ	56	87	43	37	60	27	24	87	89	80	79	77	54	-	62	18	47	37	14	4	26
西部・中部アフリカ	58	78	45	35	52	24	68	67	67	52	57	55	13	-	57	10	35	30	15	2	43
中東と北アフリカ	87	95	77	72	88	52	88	88	94	88	89	89	77	-	-	13	66	-	-	-	-
南アジア	84	94	80	35	64	23	90	77	75	67	71	61	11	-	70	19	59	26	-	-	-
東アジアと太平洋諸国	78	92	68	50	72	35	90	92	94	86	87	83	71	-	-	10**	62**	59**	-	-	-
ラテンアメリカとカリブ海諸国	89	95	69	75	84	44	95	96	96	91	92	92	83	91	-	-	-	36	-	-	-
CEE / CIS	91	98	79	81	92	62	89	93	94	93	94	93	90	-	-	15	50	25	-	-	-
先進工業国	100	100	100	100	100	100	69	-	98	96	94	92	63	92	-	-	-	-	-	-	-
開発途上国	79	92	70	49	73	31	80	84	84	76	79	74	46	-	64	16**	54**	33**	-	-	-
後発開発途上国	58	80	50	35	58	27	38	82	87	75	74	72	28	-	54	16	38	36	20	3	36
世界	83	95	72	58	81	37	80	84	86	78	80	76	49	-	64	16**	54**	33**	-	-	-

各カテゴリーの国名は 132 ページを参照。

指標の定義

政府資金による定期 EPI 用ワクチンの購入率 - 子どもを守るために定期的に実施される予防接種のワクチンのうち、政府資金（融資資金を含む）で購入されたものの比率。

EPI - 拡大予防接種プログラム。このプログラムにおける予防接種には、結核、ジフテリア・百日咳・破傷風（三種混合：DPT）、ポリオ、はしかの予防接種、および新生児破傷風予防のための妊婦に対する予防接種が含まれる。EPI にその他の（たとえば B 型肝炎《HepB》やヘモフィルス・インフルエンザ b 型菌《Hib》、黄熱病の）予防接種を含めている国もある。

BCG - カルメット-ゲラン菌（結核予防ワクチン）の接種を受けた乳児の率。

3種混合（DPT1）- ジフテリア・百日咳・破傷風 3 種混合ワクチンの初回接種を受けた乳児の率。

3種混合（DPT3）- ジフテリア・百日咳・破傷風 3 種混合ワクチンの予防接種を 3 回受けた乳児の率。

HepB3 - B 型肝炎の予防接種を 3 回受けた乳児の率。

Hib3 - ヘモフィルス・インフルエンザ b 型菌ワクチンの予防接種を 3 回受けた乳児の率。

5歳未満児の急性呼吸器感染症（ARI）の有病率 (%) - 0-4 歳の子どもの過去 2 週間に急性呼吸器感染症にかかった子どもの比率。

ARI を発病した 5 歳未満児のうち適切な保健措置を受けた比率 (%) - 過去 2 週間に ARI を発病した 0-4 歳の子どものうち適切な保健措置を受けた比率。

注 - データなし。
x データが列の見出しで指定されている年次もしくは期間以外のもの、標準的な定義によらないもの、または国内の一部地域のみに関するものであることを示す。
* データが、列の見出しで指定されている期間内に入ってきたもっとも最近の年次のものであることを示す。
** 中国を除く。
† 2004 年は DPT1 接種率の推定が初めて実施された年であり、DPT1 接種率は少なくとも DPT3 と同率でなければならぬ。DPT1 接種率が DPT3 よりも小さいことは、データ収集・報告プロセスの欠陥を反映するものである。ユニセフと WHO は、各国・各地域の機関と協力してこのような欠陥を解消すべく取り組んでいる。

下痢をした 5 歳未満児のうち ORT および授乳・食事の継続による対応をされた比率 - 調査前 2 週間のうち下痢をした 0-4 歳の子どものうち、経口補水療法（ORT：経口補水塩または推奨された方法で家庭で調合された吸収のよい安全な水分）または水分補給を受け、さらに授乳・食事の継続による対応をされた者の比率。

マラリア

蚊帳の下で眠る 5 歳未満児の比率 (%) - 0-4 歳の子どもの蚊帳の下で眠った子どもの比率。

殺虫処理を施した蚊帳で眠る 5 歳未満児の比率 (%) - 0-4 歳の子どもの殺虫処理を施した蚊帳の下で眠った子どもの比率。

発熱した 5 歳未満児のうち抗マラリア剤を与えられた比率 (%) - 過去 2 週間に発熱した 0-4 歳の子どものうち、(現地の定義による)適切な抗マラリア剤を与えられた子どもの比率。

データの主な出典

改善された水源を利用する人および適切な衛生施設を利用する人の比率 - ユニセフ、世界保健機関（WHO）、複数指標クラスター調査（MICS）、人口保健調査（DHS）。

政府資金によるワクチン購入 - ユニセフ、WHO。

予防接種 - ユニセフ、WHO。

急性呼吸器感染症 - DHS、MICS、その他の国別世帯調査。

ORT の使用率 - DHS、MICS。

マラリア - MICS、DHS。

表 4 HIV / エイズ指標

国・地域	HIV 感染						知識と行動 1998-2004* (15-24 歳)								孤児				
	成人の有病率 (15-49 歳) 2003 年末 (%)	HIV / エイズとともに生きる人の推定数 (1000 人) 2003					首都に住む妊娠した若い (15-24 歳) 女性の HIV 有病率	コンドームが HIV の感染を予防していること		健康にみえる人も HIV を保つ可能性を知っている		HIV についての包括的な知識をもつ比率 (%)		リスクの高い直近の性交渉でコンドームを使用した人の比率 (%)		エイズにより孤児となった子どもの数 (0-17 歳) 2003	すべての原因により孤児となった子どもの数 (0-17 歳) 2003	孤児の学校への出席率 (%) (1998-2004*)	
推定値	成人と子ども (0-49 歳)	推定値 (下限)	推定値 (上限)	子ども (0-14 歳)	女性 (15-49 歳)	年		中央値	男	女	男	女	男	女	男	女	(1000 人)	(1000 人)	(%)
アフガニスタン	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1600	-	
アルバニア	-	-	-	-	-	-	-	-	42	-	40	-	0	-	-	-	-	-	
アルジェリア	0.1	9.1	3.0	18	-	1.4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
アンドラ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
アンゴラ	3.9	240	97	600	23	130	-	-	-	-	-	-	-	-	-	110	1000	90	
アンティガババーブダ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
アルゼンチン	0.7	130	61	210	-	24	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	750	-	
アルメニア	0.1	2.6	1.2	4.3	-	0.9	-	-	56	41	48	53	8	7	44	0	-	-	
オーストラリア	0.1	14	6.8	22	-	1.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
オーストリア	0.3	10	5.0	16	-	2.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
アゼルバイジャン	<0.1	1.4	0.5	2.8	-	-	-	-	11	-	35	-	2	-	-	-	-	-	
バハマ	3.0	5.6	3.2	8.7	<0.2	2.5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7.6	-	
バーレーン	0.2	<0.6	0.2	1.1	-	<0.5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
バングラデシュ	-	-	2.5	15	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5300	-	
バルバドス	1.5	2.5	0.7	9.2	<0.2	0.8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3.7	-	
ベラルーシ	-	-	12	42	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
ベルギー	0.2	10	5.3	17	-	3.5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
ベリーズ	2.4	3.6	1.2	10	<0.2	1.3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5.6	-	
ベニン	1.9	68	38	120	5.7	35	2002	2.3	53	45	69	56	14	8	34	19	34	340	
ブータン	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	90	-	
ボリビア	0.1	4.9	1.6	11	-	1.3	-	-	74	58	67	59	-	-	37	21	340	82	
ボスニア・ヘルツェゴビナ	<0.1	0.9	0.3	1.8	-	-	-	-	53	-	74	-	-	-	-	-	-	-	
ボツワナ	37.3	350	330	380	25	190	2003	32.9	90	93	79	81	33	40	88	75	120	160	99
ブラジル	0.7	660	320	1100	-	240	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4300	-	
ブルネイ	<0.1	<0.2	<	0.4	-	<0.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4.2	-	
ブルガリア	<0.1	<0.5	<	1.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
ブルキナファソ	4.2	300	190	470	31	150	2002	2.3	61	48	61	56	23	15	67	54	260	830	109
ブルンジ	6.0	250	170	370	27	130	2002	13.6	-	47	-	66	-	24	-	-	200	660	70
カンボジア	2.6	170	100	290	7.3	51	-	-	-	64	-	62	-	37	-	-	-	670	71
カメルーン	6.9	560	390	810	43	290	2002	7.0	-	46	63	57	-	16m	31	16	240	930	94p
カナダ	0.3	56	26	86	-	13	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
カボヴェルデ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	60	53	-	-	-	-	-	-	-
中央アフリカ共和国	13.5	260	160	410	21	130	2002	14.0	-	20	-	46	-	5	-	-	110	290	91
チャド	4.8	200	130	300	18	100	2003	4.8	-	21	-	28	-	5	-	-	96	500	96
チリ	0.3	26	13	44	-	8.7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	230	-
中国	0.1	840	430	1500	-	190	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	20600	-
コロンビア	0.7	190	90	310	-	62	-	-	-	-	-	82	-	-	-	30	-	910	-
コモロ	-	-	-	-	-	-	-	-	41	-	55	-	10	-	-	-	-	-	59
コンゴ	4.9	90	39	200	10	45	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	97	260	-
コンゴ民主共和国	4.2	1100	450	2600	110	570	-	-	-	46	-	-	-	-	-	-	770	4200	72
クック諸島	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
コスタリカ	0.6	12	6.0	21	-	4.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50	-
コートジボワール	7.0	570	390	820	40	300	2002	5.2	-	53	67	64	-	16m	56	25	310	940	83
クオアチア	<0.1	<0.2	<	0.4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
キューバ	0.1	3.3	1.1	6.6	-	1.1	-	-	-	89	-	91	-	52	-	-	-	130	-
キプロス	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
チェコ	0.1	2.5	0.8	4.9	-	0.8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
デンマーク	0.2	5.0	2.5	8.2	-	0.9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ジブチ	2.9	9.1	2.3	24	0.7	4.7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	33	-
ドミニカ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ドミニカ共和国	1.7	88	48	160	2.2	23	-	-	88	84	89	92	-	-	52	29	-	260	96
エクアドル	0.3	21	10	38	-	6.8	-	-	-	-	-	58	-	-	-	-	-	290	-
エジプト	<0.1	12	5.0	31	-	1.6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
エルサルバドル	0.7	29	14	50	-	9.6	-	-	-	-	-	68	-	-	-	-	-	180	-
赤道ギニア	-	-	-	-	-	-	-	-	26	-	46	-	4	-	-	-	-	24	95
エリトリア	2.7	60	21	170	5.6	31	-	-	62	-	79	-	37	-	-	39	230	83	
エストニア	1.1	7.8	2.6	15	-	2.6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
エチオピア	4.4	1500	950	2300	120	770	2003	11.7	-	-	54	39	-	-	30	17	720	4000	60

国・地域	HIV 感染							知識と行動 1998-2004* (15-24 歳)								孤児											
	成人の有病率 (15-49 歳) 2003 年末 (%)	HIV / エイズとともに生きる人の推定数 (1000 人) 2003						首都に住む 妊娠した若い (15-24 歳) 女性の HIV 有病率		コンドームが HIV の感染を 予防すること を知っている 比率 (%)				健康にみえる 人も HIV を保 有する可能性 を知っている 比率 (%)				HIV につい ての包括 的な知識 をもつ比 率 (%)		リスクの高い 直近の性交渉 でコンドーム を使用した人 の比率 (%)		エイズにより 孤児となった 子どもの数 (0-17 歳) 2003		すべての原因 により孤児と なった子ども の数(0-17 歳) 2003		孤児への 学校への 出席率 (%)	
		成人と 子ども (0-49 歳) 推定値 (下限)	推定値 (上限)	子ども (0-14 歳)	女性 (15-49 歳)	男	女			男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	推定 (1000 人)	推定 (1000 人)	(1998-2004*)					
																							年	中央値	男	女	男
フィジー	0.1	0.6	0.2 - 1.3	-	<0.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	25	-								
フィンランド	0.1	1.5	0.5 - 3.0	-	<0.5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-								
フランス	0.4	120	60 - 200	-	32	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-								
ガボン	8.1	48	24 - 91	2.5	26	-	-	71	64	81	72	22	24	48	33	14	57	98									
ガンビア	1.2	6.8	1.8 - 24	0.5	3.6	-	-	-	51	-	53	-	15	-	-	2	45	85									
グルジア	0.1	3.0	2.0 - 12	-	1.0	-	-	-	56	-	51	-	-	-	-	-	-	-									
ドイツ	0.1	43	21 - 71	-	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-									
ガーナ	3.1	350	210 - 560	24	180	2003	3.9	81	77	83	78	44	38	52	33	170	1000	79p									
ギリシャ	0.2	9.1	4.5 - 15	-	1.8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-									
グレナダ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-									
グアテマラ	1.1	78	38 - 130	-	31	-	-	-	-	75	69	-	-	-	-	-	510	98									
ギニア	3.2	140	51 - 360	9.2	72	-	-	-	-	56	60	-	-	32	17	35	420	113									
ギニアビサウ	-	-	-	-	-	-	-	-	32	-	31	-	8	-	-	-	81	103									
ガイアナ	2.5	11	3.5 - 35	0.6	6.1	-	-	-	69	-	84	-	36	-	-	-	33	-									
ハイチ	5.6	280	120 - 600	19	150	-	-	72	46	78	68	28	15	30	19	-	610	87									
バチカン	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-									
ホンジュラス	1.8	63	35 - 110	3.9	33	-	-	-	-	90	81	-	-	-	-	-	180	-									
ハンガリー	0.1	2.8	0.9 - 5.5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-									
アイスランド	0.2	<0.5	< 1.0	-	<0.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-									
インド	-	-	2200 - 7600	-	-	-	-	-	-	-	-	17	21	59	51	-	35000	-									
インドネシア	0.1	110	53 - 180	-	15	-	-	-	23	-	32	-	7	-	-	-	6100	82									
イラン	0.1	31	10 - 61	-	3.8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2100	-									
イラク	<0.1	<0.5	< 1.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-									
アイルランド	0.1	2.8	1.1 - 5.3	-	0.8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-									
イスラエル	0.1	3.0	1.5 - 4.9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-									
イタリア	0.5	140	67 - 220	-	45	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-									
ジャマイカ	1.2	22	11 - 41	<0.5	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	45	-									
日本	<0.1	12	5.7 - 19	-	2.9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-									
ヨルダン	<0.1	0.6	0.0 < 1.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-									
カザフスタン	0.2	17	5.8 - 35	-	5.5	-	-	-	-	73	63	-	-	65	32	-	-	-									
ケニア	6.7	1200	820 - 1700	100	720	-	-	68	59	86	83	47	34	47	25	650	1700	95									
キリバス	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-									
朝鮮民主主義人民共和国	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	710	-									
韓国	<0.1	8.3	2.7 - 16	-	0.9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	630	-									
クウェート	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-									
キルギス	0.1	3.9	1.5 - 8.0	-	<0.8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-									
ラオス	0.1	1.7	0.6 - 3.6	-	<0.5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	290	-									
ラトビア	0.6	7.6	3.7 - 12	-	2.5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-									
レバノン	0.1	2.8	0.7 - 4.1	-	<0.5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-									
レソト	28.9	320	290 - 360	22	170	2003	27.8	-	58	-	46	-	18	-	-	100	180	87									
リベリア	5.9	100	47 - 220	8.0	54	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	36	230	-									
リビア	0.3	10	3.3 - 20	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-									
リヒテンシュタイン	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-									
リトアニア	0.1	1.3	0.4 - 2.6	-	<0.5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-									
ルクセンブルク	0.2	<0.5	< 1.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-									
マダガスカル	1.7	140	68 - 250	8.6	76	-	-	56	49	43	46	16	19	12	5	30	1000	76									
マラウイ	14.2	900	700 - 1100	83	460	2003	18.0	76	66	89	84	41	34	38	32	500	1000	93									
マレーシア	0.4	52	25 - 86	-	8.5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	480	-									
モルディブ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-									
マリ	1.9	140	44 - 420	13	71	2003	2.2	56	42	59	46	15	9	30	14	75	730	72									
マルタ	0.2	<0.5	< 1.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-									
マーシャル諸島	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-									
モーリタニア	0.6	9.5	4.5 - 17	-	5.1	-	-	-	-	39	30	-	-	-	-	2	140	-									
モーリシャス	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-									
メキシコ	0.3	160	78 - 260	-	53	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1900	-									
ミクロネシア連邦	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-									
モルドバ	0.2	5.5	2.7 - 9.0	-	-	-	-	-	56	-	79	-	19	-	-	-	-	-									
モナコ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-									

表 4 HIV / エイズ指標

国・地域	HIV 感染						知識と行動 1998-2004 * (15-24 歳)								孤児					
	成人の有病率 (15-49 歳) 2003 年末 (%)	HIV / エイズとともに生きる人の推定数 (1000 人) 2003				首都に住む妊娠した若い (15-24 歳) 女性の HIV 有病率	コンドームが HIV の感染を予防している比率 (%)		健康に見える人も HIV を保つ可能性がある比率 (%)		HIV についての包括的な知識をもつ比率 (%)		リスクの高い直近の性交渉でコンドームを使用した人の比率 (%)		エイズにより孤児となった子どもの数 (0-17 歳) 2003	すべての原因により孤児となった子どもの数 (0-17 歳) 2003	孤児の学校への出席率 (%) (1998-2004 *)			
		推定値	成人と子ども (0-49 歳) 推定値 (下限)	推定値 (上限)	子ども (0-14 歳)		女性 (15-49 歳)	年	中央値	男	女	男	女	男	女	男		女	推定 (1000 人)	推定 (1000 人)
モンゴル	<0.1	<0.5	<	1.0	-	<0.2	-	-	-	77	-	57	-	32	-	-	-	78	-	
モロッコ	0.1	15	5.0	-	30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
モザンビーク	12.2	1300	980	-	1700	99	670	2002	14.7	74	56	82	65	33	20	33	29	470	1500	80
ミャンマー	1.2	330	170	-	620	7.6	97	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1900	-
ナミビア	21.3	210	180	-	250	15	110	-	-	86	73	87	82	41	31	69	48	57	120	92
ナウル	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ネパール	0.5	61	29	-	110	-	16	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1000	-
オランダ	0.2	19	9.5	-	31	-	3.8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ニュージーランド	0.1	1.4	0.5	-	2.8	-	<0.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ニカラグア	0.2	6.4	3.1	-	12	-	2.1	-	-	-	-	-	73	-	-	-	17	-	150	-
ニジェール	1.2	70	36	-	130	5.9	36	-	-	-	30	41	37	-	5m	30	7	24	680	-
ナイジェリア	5.4	3600	2400	-	5400	290	1900	2003	4.2	63	43	65	52	21	18	46	24	1800	7000	64p
ニウエ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ノルウェー	0.1	2.1	0.7	-	4.0	-	<0.5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
パレスチナ自治区	-	-	-	-	-	-	-	-	-	59	44	-	49	-	-	-	-	-	-	-
オマーン	0.1	1.3	0.5	-	3.0	-	<0.5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
パキスタン	0.1	74	24	-	150	-	8.9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4800	-
パラオ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
パナマ	0.9	16	7.7	-	26	-	6.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	48	-
パプアニューギニア	0.6	16	7.8	-	28	-	4.8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	220	-
パラグアイ	0.5	15	7.3	-	25	-	3.9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	150	-
ペルー	0.5	82	40	-	140	-	27	-	-	-	-	-	72	-	-	-	19	-	720	85p
フィリピン	<0.1	9.0	3.0	-	18	-	2.0	-	-	59	44	-	67	-	-	-	-	-	2100	-
ポーランド	0.1	14	6.9	-	23	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ポルトガル	0.4	22	11	-	36	-	4.3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
カタール	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ルーマニア	<0.1	6.5	4.8	-	8.9	-	-	-	-	-	-	77	70	-	-	-	-	-	-	-
ロシア連邦	1.1	860	420	-	1400	-	290	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ルワンダ	5.1	250	170	-	380	22	130	2002	11.6	76	63	69	64	20	23	55	23	160	810	80
セントクリストファー・ネイビス	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
セントルシア	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
セントビンセント・グレナディーン	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
サモア	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
サンマリノ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
サントメ・プリンシペ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	32	-	65	-	11	-	-	-	-	-
サウジアラビア	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
セネガル	0.8	44	22	-	89	3.1	23	2002	1.1	-	49	-	46	-	13	-	-	17	460	74p
セルビア・モンテネグロ	0.2	10	3.4	-	20	-	2.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
セ・シェル	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
シエラレオネ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	30	-	35	-	16	-	-	-	350	71
シンガポール	0.2	4.1	1.3	-	8.0	-	1.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
スロバキア	<0.1	<0.2	<	0.4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
スロベニア	<0.1	<0.2	<	1.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ソロモン諸島	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ソマリア	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	13	-	0	-	-	-	770	65
南アフリカ	21.5	5300	4500	-	6200	230	2900	2002	24.0	-	83	-	54	-	20	-	20	1100	2200	95
スペイン	0.7	140	67	-	220	-	27	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
スリランカ	<0.1	3.5	1.2	-	6.9	-	0.6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	340	-
スーダン	2.3	400	120	-	1300	21	220	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1300	96
スリナム	1.7	5.2	1.4	-	18	<0.2	1.7	-	-	-	58	-	70	-	27	-	-	-	13	89
スワジランド	38.8	220	210	-	230	16	110	2002	39.0	-	63	-	81	-	27	-	-	65	100	91
スウェーデン	0.1	3.6	1.2	-	6.9	-	0.9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
スイス	0.4	13	6.5	-	21	-	3.9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
シリア	<0.1	<0.5	0.3	-	2.1	-	<0.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
タジキスタン	<0.1	<0.2	<	0.4	-	-	-	-	-	-	5	-	8	-	-	-	-	-	-	-
タンザニア	8.8	1600	1200	-	2300	140	840	2002	7.0	72	66	78	74	49	44	47	42	980	2500	82
旧ユーゴスラビア・マケドニア	<0.1	<0.2	<	0.4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
タイ	1.5	570	310	-	1000	12	200	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1400	-

国・地域	HIV 感染							知識と行動 1998-2004* (15-24 歳)							孤児				
	成人の有病率 (15-49 歳) 2003 年末 (%)	HIV / エイズとともに生きる人の推定数 (1000 人) 2003					首都に住む妊娠した若い (15-24 歳) 女性の HIV 有病率	コンドームが HIV の感染を予防している比率 (%)		健康にみえる人も HIV を保有する可能性を知っている比率 (%)		HIV についての包括的な知識をもつ比率 (%)		リスクの高い直近の性交渉でコンドームを使用した人の比率 (%)		エイズにより孤児となった子どもの数 (0-17 歳) 2003	すべての原因により孤児となった子どもの数 (0-17 歳) 2003	孤児の学校への出席率 (%)	
		推定値	成人と子ども (0-49 歳)	推定値 (下限)	推定値 (上限)	子ども (0-14 歳)		女性 (15-49 歳)	年	中央値	男	女	男	女	男	女	男	女	(推定) (1000 人)
東ティモール	-	-	-	-	-	-	-	-	6	-	8	-	-	-	-	-	-	-	-
トーゴ	4.1	110	67	170	9.3	54	2003	9.1	63	73	66	20m	41	22	54	240	96	-	
トンガ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
トリニダードトバゴ	3.2	29	11	74	0.7	14	-	-	54	-	95	-	33	-	-	-	28	-	-
チュニジア	<0.1	1.0	0.4	2.4	-	<0.5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
トルコ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
トルクメニスタン	<0.1	<0.2	<	0.4	-	-	-	-	19	-	42	-	3	-	-	-	-	-	-
ツバル	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ウガンダ	4.1	530	350	880	84	270	2001	10.0	81	68	83	76	40	28	62	44	940	2000	95
ウクライナ	1.4	360	180	590	-	120	-	-	57	-	78	-	-	-	-	-	-	-	-
アラブ首長国連邦	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
英国	0.1	32	16	52	-	7.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
米国	0.6	950	470	1600	-	240	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ウルグアイ	0.3	6.0	2.8	9.7	-	1.9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	62	-
ウズベキスタン	0.1	11	4.9	30	-	3.7	-	-	50	28	58	55	7	8	50	-	-	-	-
バヌアツ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ベネズエラ	0.7	110	47	170	-	32	-	-	28	-	78	-	-	-	-	-	460	-	-
ベトナム	0.4	220	110	360	-	65	-	-	60	-	61	-	25	-	-	-	2100	-	-
イエメン	0.1	12	4.0	24	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ザンビア	16.5	920	730	1100	85	470	2002	22.1	68	67	73	74	33	31	42	33	630	1100	92
ジンバブエ	24.6	1800	1500	2000	120	930	-	-	81	73	83	74	-	-	69	42	980	1300	98

要約

サハラ以南のアフリカ	7.5	25000	23000	27900	1900	13100	-	-	68	54	68	58	31	23	43	27	12100	42000	83
東部・南部アフリカ	10.2	17100	15900	18800	1200	9100	-	-	73	64	71	61	39	28	42	27	7900	22200	82
西部・中部アフリカ	4.8	7800	6400	10300	650	4100	-	-	64	46	65	53	23	18	45	26	4200	19800	-
中東と北アフリカ	0.3	510	230	1400	22	230	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
南アジア	0.7	5000	2400	7700	130	1500	-	-	-	-	-	-	17	21	59	51	-	48100	-
東アジアと太平洋諸国	0.2	2400	1800	3200	39	640	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	37400	-
ラテンアメリカとカリブ海諸国	0.7	2000	1600	2600	48	760	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12400	-
CEE / CIS	0.6	1300	840	1900	8.1	440	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
先進工業国	0.4	1600	1100	2300	17	410	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
開発途上国	1.2	34900	31600	39600	2100	16300	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
後発開発途上国	3.2	12000	10800	14300	1000	6100	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
世界	1.1	37800	34600	42300	2100	17000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	143400	-

各カテゴリーの国名は 132 ページを参照。

指標の定義

成人の有病率 - 2003 年末時点で HIV / エイズとともに生きている成人 (15-49 歳) の比率。
HIV / エイズとともに生きる人の推定数 - 2003 年末時点で HIV / エイズとともに生きている成人と子どもの推定数。
妊娠した女性の HIV 有病率 - 選択された妊産婦診療所で「関連のない無記名の」観察調査で実施された 15-24 歳の妊娠した女性の血液検査で HIV に陽性だった比率。
コンドームが HIV の感染を予防している比率 - 15-24 歳の若い男女のうち、質問に対してコンドームが HIV の感染を予防すると報告した割合。
健康にみえる人も HIV を保有する可能性を知っている比率 - 15-24 歳の若い男女のうち、健康にみえる人もエイズウィルスを保有する可能性を知っている比率。
HIV についての包括的な知識をもつ比率 - 15-24 歳の若い男女のうち、性交渉を通じた HIV 感染を予防する 2 つの主な方法 (コンドームの使用と、ひとりの忠実で HIV に感染していない相手のみと性交渉をもつこと) を認識し、HIV 感染についての 2 つの主要な現地の誤解を否定し、健康にみえる人もエイズウィルスを保有する可能性を知っている割合。
リスクの高い直近の性交渉でコンドームを使用した人の比率 - 結婚しておらず、同居していない相手と過去 12 カ月に性交渉をもった 15-24 歳の男女のうち、そのような相手との直近の性交渉でコンドームを使用した人の割合。
エイズにより孤児となった子ども - 2003 年末時点で、エイズにより親の一方もしくは両親を失った 0-17 歳の子どもの推定数。
孤児の学校への出席率 - 生物学上の両親を失い現在通学している 10-14 歳の子どもと、少なくとも親の一方と住んでいて通学している同年齢の子どもに対する比率。

注

- データなし。
- m 知識に関する 3 指標のデータは出典がそれぞれ異なる。
- p 孤児 (10-14 歳) の学校への出席率は 25-49 の事例に基づく。
- * データが、列の見出しで指定されている期間内に入ってきたもっとも最近の年次のものであることを示す。

データの主な出典

成人の有病率 - 国連エイズ合同計画 (UNAIDS) *Report on the Global HIV/AIDS Epidemic*, 2004 (世界における HIV / エイズ流行の最新情報、2004 年)。
HIV / エイズとともに生きる人の推定数 - UNAIDS、世界における HIV / エイズ流行の最新情報、2004 年。
妊娠した女性の HIV 有病率 - UNAIDS、世界における HIV / エイズ流行の最新情報、2004 年。
コンドームが HIV の感染を予防している比率 - 人口保健調査 (DHS)、複数指標クラスター調査 (MICS)、行動観察調査 (BSS)、リプロダクティブ・ヘルス調査 (RHS) (1998-2003)、www.measuredhs.com/hivdata
健康にみえる人も HIV を保有する可能性を知っている比率 - DHS、BSS、RHS、MICS (1998-2003)、www.measuredhs.com/hivdata
HIV についての包括的な知識をもつ比率 - DHS、BSS、RHS、MICS (1998-2003)、www.measuredhs.com/hivdata
リスクの高い直近の性交渉でコンドームを使用した比率 - DHS、MICS、BSS、RHS (1998-2003)、www.measuredhs.com/hivdata
エイズにより孤児となった子ども - UNAIDS、ユニセフ、米国国際開発庁、*Children on the Brink 2004*
孤児の学校への出席率 - MICS、DHS (1998-2003)、www.measuredhs.com/hivdata

表 5 教育指標

国・地域	成人の識字率 (%)		人口 100 人あたりの数		初等教育就学率 (%) (2000-2004*)				初等教育純出席率 (%) (1996-2004*)		小学校の第 1 学年に入学した生徒が第 5 学年に在学する率 (%)		中等教育就学率 (%) (2000-2004*)				中等教育純出席率 (%) (1996-2004*)	
	2000-2004*		2002-2003*		総就学率		純就学率						総就学率		純就学率			
	男	女	電話	インターネットユーザー	男	女	男	女	男	女	政府データ 2000-2004*	調査データ 1997-2004*	男	女	男	女	男	女
アフガニスタン	-	-	1	0	120	63	-	-	66	40	-	92	24	-	-	-	18	6
アルバニア	99	98	44	1	105	102	96	94	-	-	90y	-	81	81	76	78	39	39
アルジェリア	79	60	11	2	113	104	96	94	94	93	97	95	77	83	65	69	-	-
アンドラ	-	-	115	12	101	101	88	90	-	-	-	-	80	84	69	74	-	-
アンゴラ	82	54	2	0	80	69	66x	57x	57	59	-	76	21	17	-	-	22	20
アンティグアバーブーダ	-	-	98	13	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
アルゼンチン	97	97	40	11	120	119	-	-	-	-	92	78	97	103	79	84	-	-
アルメニア	100	99	18	4	100	97	95	93	97	97	96	100	86	88	82	85	66	71
オーストラリア	-	-	126	57	104	104	96	97	-	-	-	-	156	152	87	89	-	-
オーストリア	-	-	136	46	103	103	89	91	-	-	-	-	102	97	89	89	-	-
アゼルバイジャン	99	98	24	4	94	91	81	79	91	91	97y	99	84	81	77	75	76	75
バハマ	-	-	78	26	92	93	85	88	-	-	73y	-	90	93	74	77	-	-
バーレーン	92	83	91	22	97	97	89	91	86	87	99	99	93	99	84	90	-	-
バングラデシュ	50	31	2	0	94	98	82	86	78	80	54	86	45	50	42	47	35	36
バルバドス	100	100	102	37	109	108	100	100	-	-	99	-	105	107	90	90	-	-
ベラルーシ	100	99	42	14	103	101	95	94	-	-	99y	-	90	92	83	86	-	-
ベルギー	-	-	128	39	106	105	100	100	-	-	-	-	153	169	97	98	-	-
ベリーズ	77	77	32	11	123	121	98	100	-	-	81	-	76	80	67	71	-	-
ベニン	46	23	4	1	127	92	69	47	61	47	68	92	38	17	27	13	19	12
ブータン	-	-	5	2	-	-	-	-	-	-	91	-	-	-	-	-	-	-
ボリビア	93	80	22	3	116	115	95	95	78	77	84	50	88	85	72	71	57	56
ボスニア・ヘルツェゴビナ	98	91	52	3	-	-	-	-	87	85	-	99	-	-	-	-	79	79
ボツワナ	76	82	37	3	103	103	79	83	83	86	88	96	70	75	50	57	-	-
ブラジル	88	89	49	8	151	143	98	91	96	96	80y	84x	105	115	72	78	42	50
ブルネイ	95	90	66x	10x	106	106	-	-	-	-	93	-	87	92	-	-	-	-
ブルガリア	99	98	85	21	101	99	91	90	-	-	94y	-	100	97	88	86	-	-
ブルキナファソ	19	8	2	0	53	39	42	31	35	29	78	93	14	9	11	7	12	10
ブルンジ	67	52	1	0	86	69	62	52	50	44	68	80	13	9	10	8	6	6
カンボジア	85	64	4	0	130	117	96	91	66	65	61	93	31	20	30	19	21	13
カメルーン	77	60	5	0	116	99	-	-	76	73	64	93	34	28	-	-	24	22
カナダ	-	-	107	48	101	102	100	100	-	-	-	-	106	105	97	98	-	-
カボベルデ	85	68	27	4	124	118	100	98	-	-	88	-	67	73	55	61	-	-
中央アフリカ共和国	65	33	1	0	78	53	-	-	47	39	-	70	-	-	-	-	10	7
チャド	41	13	1	0	95	61	75	51	46	33	44	96	22	7	12	4	9	5
チリ	96	96	73	27	99	97	85	84	-	-	99	-	91	92	80	81	-	-
中国	95	87	42	6	115	115	99	99	-	-	99	-	71	69	-	-	-	-
コロンビア	94	95	32	5	111	110	88	87	92	93	69	86	67	74	53	58	61	66
コモロ	63	49	2	1	98	81	59	50	31	31	-	24	34	28	-	-	10	11
コンゴ	89	77	10	0	83	77	55	53	-	-	66	-	37	27	-	-	-	-
コンゴ民主共和国	80	52	1	0	52x	47x	-	-	55	49	-	54	24	13	-	-	18	15
クック諸島	-	-	43	20	-	-	-	-	-	-	51x	-	-	-	-	-	-	-
コスタリカ	96	96	46	29	108	107	90	91	-	-	92	-	64	69	50	55	-	-
コートジボワール	60	38	9	1	86	69	67	54	62	53	88	94	33	18	27	15	15	11
クロアチア	99	97	95	23	97	96	90	89	-	-	100y	-	89	91	86	87	-	-
キューバ	100	100	7	1	100	96	94	93	-	-	98	99	94	92	86	86	-	-
キプロス	99	95	132	34	97	98	96	96	-	-	99	-	98	99	91	94	-	-
チェコ	-	-	132	31	103	101	87	87	-	-	98	-	96	98	89	92	-	-
デンマーク	-	-	155	54	104	104	100	100	-	-	100	-	126	132	94	98	-	-
ジブチ	-	-	5	1	47	37	40	32	-	-	88	-	29	20	25	17	-	-
ドミニカ	-	-	42	16	91	85	83	79	-	-	84	-	108	120	86	98	-	-
ドミニカ共和国	88	87	39	10	123	125	99	94	92	93	65	93	53	65	30	41	19	26
エクアドル	92	90	31	5	117	117	99	100	-	-	74	-	59	60	50	51	-	-
エジプト	67	44	21	4	100	95	93	90	84	82	98	99	88	82	83	79	73	68
エルサルバドル	82	77	29	8	116	109	90	90	-	-	69	-	59	59	48	49	-	-
赤道ギニア	92	76	9	0	132	120	91	78	61	62	33	75	38	22	33	19	19	18
エリトリア	-	-	1	1	70	57	49	42	65	62	86	82	34	22	25	18	38	35
エストニア	100	100	112	44	103	99	95	94	-	-	98	-	95	98	87	90	-	-
エチオピア	49	34	1	0	79	61	55	47	33	28	62	65	28	16	23	13	-	-
フィジー	94	91	26	7	109	109	100	100	-	-	88	-	78	83	73	79	-	-

国・地域	成人の識字率 (%)		人口 100 人あたりの数		初等教育就学率 (%) (2000-2004*)				初等教育純出席率 (%) (1996-2004*)		小学校の第 1 学年に入学した生徒が第 5 学年に在学する率 (%)		中等教育就学率 (%) (2000-2004*)				中等教育純出席率 (%) (1996-2004*)	
	2000-2004*		2002-2003*		総就学率		純就学率				政府データ 2000-2004*	調査データ 1997-2004*	総就学率		純就学率			
	男	女	電話	インターネットユーザー	男	女	男	女	男	女			男	女	男	女	男	女
フィンランド	-	-	140	53	102	102	100	100	-	-	100	-	122	135	94	95	-	-
フランス	-	-	126	37	105	104	99	99	-	-	98x	-	108	109	93	95	-	-
ガボン	-	-	25	3	133	132	79	78	94	94	69	91	49	42	-	-	34	36
ガンビア	-	-	10	2	86	84	79	78	55	50	-	98	41	28	39	27	23	20
グルジア	-	-	28	2	91	90	89	88	99y	100y	98y	-	80	80	62	61	-	-
ドイツ	-	-	144	47	100	99	82	84	-	-	99y	-	101	99	88	88	-	-
ガーナ	63	46	5	1	87	79	65	53	62	60	63	98	47	38	39	33	34	35
ギリシャ	94	88	136	15	101	101	99	99	-	-	-	-	98	97	85	87	-	-
グレナダ	-	-	67	17	121	119	89	80	-	-	79	-	152	146	95	97	-	-
グアテマラ	75	63	20	3	110	102	89	86	80	76	65	72	44	41	30	29	23	23
ギニア	-	-	2	1	92	71	73	58	59	54	-	94	33	15	28	13	17	8
ギニアビサウ	-	-	1	1	84	56	53	37	44	38	-	85	23	13	11	6	10	7
ガイアナ	-	-	19	14	126	123	100	98	96	97	77	97	93	97	75	81	70	75
ハイチ	54	50	6	2	-	-	-	-	52	57	-	88	-	-	-	-	14	18
バチカン	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ホンジュラス	80	80	10	4	105	107	87	88	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ハンガリー	99	99	112	23	101	100	91	90	-	-	98y	-	106	106	94	94	-	-
アイスランド	-	-	163	67	100	99	100	99	-	-	100	-	110	119	84	88	-	-
インド	73	48	7	2	111	104	90	85	80	73	61	95	58	47	-	-	45	36
インドネシア	92	83	13	4	113	111	93	92	94	95	89	97	61	60	54	54	54	56
イラン	84	70	27	7	93	90	88	85	94y	91y	94	-	80	75	-	-	-	-
イラク	-	-	3	0	120	100	98	83	84	72	66x	88	50	35	40	26	32	22
アイルランド	-	-	137	32	106	106	95	97	-	-	99	-	102	112	80	87	-	-
イスラエル	98	96	142	30	112	112	99	99	-	-	85	-	94	92	89	89	-	-
イタリア	-	-	150	34	102	101	100	99	-	-	96	-	100	99	91	92	-	-
ジャマイカ	84	91	70	23	100	99	94	95	-	-	90	92	83	85	74	77	-	-
日本	-	-	115	48	100	100	100	100	-	-	-	-	102	102	99	100	-	-
ヨルダン	95	85	36	8	99	99	91	93	99	99	97	99	85	87	79	81	-	-
カザフスタン	100	99	19	2	102	101	92	91	98	99	98y	99	92	92	87	87	73	76
ケニア	78	70	6	1	95	90	66	66	77	78	59	98	34	32	25	24	10	11
キリバス	-	-	6	2	103	120	-	-	-	-	-	-	98	111	-	-	-	-
朝鮮民主主義人民共和国	-	-	4	0x	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
韓国	-	-	124	61	106	105	100	100	-	-	100	-	90	91	88	88	-	-
クウェート	85	81	77	23	93	94	82	84	-	-	97y	-	87	92	75	79	-	-
キルギス	99	98	10	4	102	100	91	88	95	95	93y	100	91	92	-	-	58	60
ラオス	77	61	3	0	124	108	88	82	65	60	64	93	50	37	38	32	27	21
ラトビア	100	100	81	40	95	93	86	85	-	-	98y	-	95	95	88	88	-	-
レバノン	-	-	43	14	105	102	91	90	97	97	92	95	76	83	-	-	-	-
レソト	74	90	6	1	125	127	83	89	62	69	73	89	30	39	18	27	12	17
リベリア	72	39	0x	0x	122	89	79	61	59x,y	53x,y	-	-	40	28	23	13	-	-
リビア	92	71	16	3	114	114	-	-	-	-	-	-	102	108	-	-	-	-
リヒテンシュタイン	-	-	93	59	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
リトアニア	100	100	87	20	99	98	91	91	-	-	98y	-	103	102	94	94	-	-
ルクセンブルク	-	-	199	38	99	99	90	91	-	-	99	-	93	99	77	83	-	-
マダガスカル	76	65	2	0	122	117	78	79	74	77	53	51	15x	14x	11x	12x	17	21
マラウイ	75	54	2	0	143	137	-	-	74	77	44	80	37	29	32	26	7	9
マレーシア	92	85	62	34	93	93	93	93	-	-	87	-	67	74	66	74	-	-
モルディブ	96	96	25	5	119	117	92	93	-	-	99y	-	62	71	48	55	-	-
マリ	27	12	1	0	66	50	50	39	45	34	75	93	25	14	-	-	15	11
マルタ	86	89	125	30	105	104	96	96	-	-	99	-	95	95	86	88	-	-
マーシャル諸島	-	-	9	3	110	103	85	84	-	-	-	-	75	76	64	66	-	-
モーリタニア	60	43	14	0	89	87	68	67	46	42	61	83	25	20	18	14	14	9
モーリシャス	88	81	55	12	103	104	96	98	-	-	99	-	81	81	74	74	-	-
メキシコ	92	89	45	12	111	110	99	100	-	-	93	-	76	83	61	64	-	-
ミクロネシア連邦	-	-	16	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
モルドバ	97	95	35	8	86	86	79	79	98	99	91y	99	72	75	68	70	75	80
モナコ	-	-	149	49	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
モンゴル	98	98	19	6	100	102	78	80	79	80	92y	95	78	90	72	83	58	69
モロッコ	63	38	28	3	115	104	92	87	91	87	81	86	49	41	38	33	39	36

表 5 教育指標

国・地域	成人の識字率 (%)		人口 100 人あたりの数		初等教育就学率 (%) (2000-2004*)				初等教育純出席率 (%) (1996-2004*)				小学校の第 1 学年に入学した生徒が第 5 学年に在学する率 (%)				中等教育就学率 (%) (2000-2004*)				中等教育純出席率 (%) (1996-2004*)	
	2000-2004*		2002-2003*		総就学率		純就学率				政府データ 2000-2004*		調査データ 1997-2004*		総就学率		純就学率					
	男	女	電話	インターネットユーザ	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女		
モザンビーク	62	31	2	0	114	93	58	53	63	57	49	55	19	13	14	10	6	4				
ミャンマー	94	86	1	0	91	92	84	85	79	80	65	78	40	38	36	34	36	38				
ナミビア	87	83	18	3	105	106	76	81	78	78	92	95	59	66	39	50	29	40				
ナウル	-	-	29x	3x	80x	82x	80	82x	-	-	-	-	52x	56x	-	-	-	-				
ネパール	63	35	2	0	126	112	75	66	80	67	65	92	50	39	-	-	35	27				
オランダ	-	-	138	52	109	107	100	99	-	-	100	-	123	121	88	89	-	-				
ニュージーランド	-	-	110	53	102	101	100	99	-	-	-	-	109	116	91	93	-	-				
ニカラグア	77	77	12	2	109	108	86	85	77	84	65	63	56	66	36	42	35	47				
ニジェール	20	9	0	0	51	36	45	31	36	25	69	89	8	6	7	5	8	5				
ナイジェリア	74	59	3	1	132	107	74	60	66	58	-	97	40	32	32	26	38	33				
ニウエ	-	-	84	48	121	114	99	98	-	-	76x	-	95	93	95	93	-	-				
ノルウェー	-	-	162	35	101	101	100	100	-	-	-	-	113	116	96	97	-	-				
パレスチナ自治区	96	87	22	4	99	99	91	91	91y	92y	98y	99	85	90	82	86	80	83				
オマーン	82	65	32	7	81	80	72	72	-	-	98	-	82	79	69	70	-	-				
パキスタン	62	35	4	1	80	57	68	50	62	51	-	90	26	19	-	-	-	-				
パラオ	-	-	-	-	115	111	98	94	-	-	84x	-	89	89	-	-	-	-				
パナマ	93	91	39	6	114	110	100	99	-	-	90	-	68	73	60	66	-	-				
パプアニューギニア	63	51	1	1	79	70	79	69	-	-	69	-	28	22	27	21	-	-				
パラグアイ	93	90	34	2	112	108	89	89	87x,y	87x,y	70	90x	64	66	50	53	-	-				
ペルー	93	82	17	10	119	118	100	100	96	95	84	97	93	86	70	68	48	48				
フィリピン	93	93	31	4	113	112	93	95	88	89	76	93	80	88	54	65	55	70				
ポーランド	-	-	77	23	100	99	98	98	-	-	99	-	107	102	90	93	-	-				
ポルトガル	-	-	131	19	118	112	100	99	-	-	-	-	108	118	81	89	-	-				
カタール	-	-	79	20	107	104	95	94	-	-	-	-	92	96	80	85	-	-				
ルーマニア	98	96	52	18	100	98	89	88	-	-	95y	-	84	85	79	82	-	-				
ロシア連邦	100	99	50	4	118	118	89	90	-	-	99y	-	-	-	-	-	-	-				
ルワンダ	70	59	2	0	122	122	85	88	75	75	47	78	18	15	-	-	5	5				
セントクリストファー・ネイビス	-	-	61	21	109	115	90	100	-	-	88y	-	92	121	94	100	-	-				
セントルシア	90	91	41	8x	112	111	99	100	-	-	84x	-	77	96	68	85	-	-				
セントビンセント・グレナディーン	-	-	80	6	109	106	90	90	-	-	82	-	66	73	56	61	-	-				
サモア	99	98	13	2	107	104	99	96	-	-	94	-	73	79	59	65	-	-				
サンマリノ	-	-	139	54	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-				
サントメプリンシペ	-	-	8	10	130	122	100	94	77	78	61	71	42	36	32	26	39	39				
サウジアラビア	87	69	48	7	68	65	55	54	-	-	91	-	70	63	54	52	-	-				
セネガル	51	29	8	2	83	77	61	54	52	45	80	93	23	16	-	-	16	10				
セルビア・モンテネグロ	99	94	58	8	98	98	96	96	98y	96y	96y	94	88	89	-	-	-	-				
セ・シェル	91	92	85	14	115	114	100	99	-	-	99	-	111	111	100	100	-	-				
シエラレオネ	40	21	2	0	93	65	-	-	43	39	-	94	31	22	-	-	14	12				
シンガポール	97	89	130	51	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-				
スロバキア	100	100	92	26	101	100	85	86	-	-	98y	-	91	92	88	88	-	-				
スロベニア	100	100	128	40	108	107	94	93	-	-	99y	-	110	109	93	94	-	-				
ソロモン諸島	-	-	2	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-				
ソマリア	-	-	5	1	-	-	-	-	12	10	-	79	-	-	-	-	-	-				
南アフリカ	84	81	41	7	108	104	89	89	93	94	65	99	84	91	63	68	41	48				
スペイン	-	-	135	24	109	107	100	99	-	-	-	-	114	121	94	98	-	-				
スリランカ	92	89	12	1	111	110	-	-	-	-	98	-	84	89	-	-	-	-				
スーダン	69	50	5	1	64	56	50	42	54	52	84	71	38	32	-	-	11	12				
スリナム	92	84	47	4	127	125	96	98	88	91	-	84	63	85	54	74	40	47				
スワジランド	80	78	13	3	102	94	75	75	72	71	73	94	45	46	29	36	24	32				
スウェーデン	-	-	162	57	109	112	100	99	-	-	-	-	127	151	99	100	-	-				
スイス	-	-	157	40	108	107	99	99	-	-	-	-	101	95	89	84	-	-				
シリア	91	74	15	1	118	112	100	96	-	-	91	-	50	46	44	41	-	-				
タジキスタン	100	99	4	0	113	108	97	91x	80	82	99y	94	94	78	90	76	80	73				
タンザニア	78	62	3	1	98	95	83	81	47	51	88	97	6	5	5x	4x	2	3				
タイ	95	91	50	11	99	95	87	84	-	-	-	-	77	77	-	-	-	-				
旧ユーゴスラビア・マケドニア	98	94	45	5	96	97	91	91	-	-	96y	-	86	84	82	80	-	-				
東ティモール	-	-	-	-	-	-	-	-	76y	74y	-	-	-	-	-	-	-	-				
トーゴ	68	38	6	4	132	110	99	83	68	59	69	88	51	22	36	17	21	11				
トンガ	99	99	15	3	114	111	100	100	-	-	84x,y	-	96	111	67	77	-	-				

国・地域	成人の識字率 (%)		人口 100 人あたりの数		初等教育就学率 (%) (2000-2004*)				初等教育純出席率 (%) (1996-2004*)		小学校の第 1 学年に入学した生徒が第 5 学年に在学する率 (%)		中等教育就学率 (%) (2000-2004*)				中等教育純出席率 (%) (1996-2004*)	
	2000-2004*		2002-2003*		総就学率		純就学率						総就学率		純就学率			
	男	女	電話	インターネットユーザー	男	女	男	女	男	女	政府データ 2000-2004*	調査データ 1997-2004*	男	女	男	女	男	女
トリニダードトバゴ	99	98	53	11	101	99	91	90	95	96	71	100	79	86	69	75	69	75
チュニジア	83	65	31	6	113	109	97	97	95y	93y	96	92	75	81	61	68	-	-
トルコ	96	81	66	8	95	88	89	84	89	88	-	97	90	67	-	-	49	36
トルクメニスタン	99	98	8	0x	-	-	-	-	86	84	-	100	-	-	-	-	50	61
ツバル	-	-	7	19	96	109	-	-	-	-	-	-	87	81	-	-	-	-
ウガンダ	79	59	3	0	142	139	-	-	78	79	64	89	22	18	17	16	14	15
ウクライナ	100	99	37	2	93	93	84	84	-	-	99y	-	97	96	84	85	-	-
アラブ首長国連邦	76	81	102	27	98	95	84	82	-	-	93	-	77	80	70	72	-	-
英国	-	-	143	42	100	100	100	100	-	-	-	-	159	199	94	97	-	-
米国	-	-	117	56	98	98	92	93	-	-	-	-	94	94	88	89	-	-
ウルグアイ	97	98	47	12x	110	108	90	91	-	-	93	-	99	112	70	77	-	-
ウズベキスタン	100	99	8	2	103	102	-	-	81	80	96y	89	97	94	-	-	70	73
バヌアツ	-	-	7	4	113	113	93	95	-	-	72	-	27	29	27	28	-	-
ベネズエラ	93	93	38	6	105	103	90	91	93	95	84	96	65	75	55	64	8	10
ベトナム	94	87	9	4	105	97	98	92	97	96	87	96	75	70	-	-	59	57
イエメン	69	29	5	1	98	68	84	59	68	41	76	88	65	29	47	21	35	13
ザンビア	76	60	3	1	85	79	69	68	68	68	77	88	30	25	25	21	21	23
ジンバブエ	94	86	6	4	94	92	79	80	85	86	70	94	38	35	35	33	44	42

要約

サハラ以南のアフリカ	68	52	6	1	104	90	70	62	60	57	66	84	33	26	29	24	22	20
東部・南部アフリカ	70	56	8	2	101	92	71	68	62	62	65	81	32	28	29	25	17	19
西部・中部アフリカ	69	48	4	1	105	85	68	55	59	51	-	87	39	29	35	28	25	21
中東と北アフリカ	77	57	22	4	98	89	84	78	82	77	91	90	70	63	60	55	46	39
南アジア	70	45	6	1	106	97	86	80	77	70	61	93	52	44	-	-	43	35
東アジアと太平洋諸国	94	86	38	8	112	111	96	96	-	-	93	-	69	68	54**	55**	52**	55**
ラテンアメリカとカリブ海諸国	91	89	40	9	121	118	95	94	91	91	83	-	85	91	64	68	40	46
CEE / CIS	99	96	46	6	101	98	89	87	89	88	98	96	91	83	-	-	-	-
先進工業国	-	-	125	45	101	101	95	96	-	-	-	-	106	109	91	92	-	-
開発途上国	83	70	24	5	108	101	88	83	76	72	78	90	61	57	50**	49**	40**	37**
後発開発途上国	63	45	2	0	97	85	71	65	60	55	65	80	32	26	30	26	21	19
世界	84	72	40	11	108	101	88	85	76	72	79	90	66	63	60**	60**	40**	37**

各カテゴリーの国名は 132 ページを参照。

指標の定義

成人の識字率 - 15 歳以上で読み書きできる者の比率。

初等教育総就学率 - 年齢に関わらず初等学校に就学する子どもの人数を、公式の就学年齢に相当する子どもの人口で割ったもの。

中等教育総就学率 - 年齢に関わらず中等学校に就学する子どもの人数を、公式の就学年齢に相当する子どもの人口で割ったもの。

初等教育純就学率 - 公式の就学年齢に相当する子どもであって初等学校に就学する子どもの人数を、当該年齢の子どもの人口で割ったもの。

中等教育純就学率 - 公式の就学年齢に相当する子どもであって中等学校に就学する子どもの人数を、当該年齢の子どもの人口で割ったもの。

初等教育純出席率 - 公式の初等教育就学年齢に相当する子どものうち、初等学校または中等学校に通学する者の比率。データは国別世帯調査で得られたもの。

中等教育純出席率 - 公式の中等教育就学年齢に相当する子どものうち中等学校またはそれ以上の学校に通学する者の比率。データは国別世帯調査で得られたもの。

小学校の第 1 学年に入学した生徒が第 5 学年に在学する率 - 小学校の第 1 学年に入学した子どものうち第 5 学年に達した者の比率。

データの主な出典

成人の識字率 - ユネスコ統計研究所。

電話・インターネットユーザー - 国際電気通信連合 (ジュネーブ)。

初等・中等教育就学率 - ユネスコ統計研究所。

初等・中等教育出席率 - 人口保健調査 (DHS) 複数指標クラスター調査 (MICS)。

第 5 学年に在学する率 - 政府データ: ユネスコ統計研究所。調査データ: DHS、MICS。

注

- データなし。
- x データが列の見出しで指定されている年次もしくは期間以外のもの、標準的な定義によらないもの、または国内の一部地域のみに関するものであることを示す。
- y 標準的な定義によらないデータまたは国内の一部地域のみに関するデータではあるが、地域別・世界全体の平均値の算出にあたっては計算に入れられたことを示す。
- * データが、列の見出しで指定されている期間内に入ってきたもっとも最近の年次のものであることを示す。
- ** 中国を除く。

表 6 人口統計指標

国・地域	人口(1000人) 2004		人口の 年間増加率 (%)		粗死亡率			粗出生率			平均余命 (年)			合計特殊 出生率	都市人口の 比率(%)	都市人口の 年間平均増加率 (%)	
	18歳 未満	5歳 未満	1970-1990	1990-2004	1970	1990	2004	1970	1990	2004	1970	1990	2004	2004	2004	1970-1990	1990-2004
アフガニスタン	15183	5329	0.7	4.8	26	21	19	51	51	49	39	45	46	7.4	24	3.3	6.7
アルバニア	1048	256	2.2	-0.4	8	6	7	33	24	17	67	72	74	2.2	44	2.8	1.1
アルジェリア	12103	3099	3.0	1.8	16	7	5	49	32	21	53	67	71	2.5	59	4.4	2.8
アンドラ	12	3	3.8	1.8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	91	3.8	1.5
アンゴラ	8277	2887	2.7	2.8	28	25	22	52	53	48	37	40	41	6.7	36	5.5	5.1
アンティグアバーブーダ	27	8	-0.2	1.7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	38	0.0	2.2
アルゼンチン	12277	3350	1.5	1.2	9	8	8	23	22	18	66	71	75	2.3	90	2.0	1.4
アルメニア	852	164	1.7	-1.1	5	8	9	23	21	11	70	68	72	1.3	64	2.3	-1.4
オーストラリア	4816	1257	1.4	1.2	9	7	7	20	15	13	71	77	81	1.7	92	1.4	1.8
オーストリア	1571	387	0.2	0.4	13	11	10	15	12	9	70	76	79	1.4	66	0.2	0.4
アゼルバイジャン	2802	607	1.7	1.1	7	7	7	29	27	16	65	66	67	1.8	50	2.0	0.5
バハマ	108	30	2.0	1.6	7	7	7	31	24	19	66	68	70	2.3	90	2.8	2.1
バーレーン	231	65	4.0	2.7	9	4	3	40	29	18	62	71	75	2.4	90	4.2	2.8
バングラデシュ	58970	17284	2.4	2.1	21	12	8	45	35	27	44	55	63	3.2	25	7.1	3.6
バルバドス	64	16	0.4	0.3	9	9	9	22	15	12	69	75	75	1.5	52	0.8	1.4
ベラルーシ	2048	444	0.6	-0.3	7	11	15	16	14	9	71	71	68	1.2	71	2.7	0.2
ベルギー	2131	565	0.2	0.3	12	11	10	14	12	11	71	76	79	1.7	97	0.3	0.4
ベリーズ	116	34	2.1	2.5	8	5	5	40	35	27	66	72	72	3.1	48	1.8	2.6
ベニン	4192	1406	3.0	3.3	22	15	13	47	47	42	46	53	54	5.7	45	6.7	5.2
ブータン	973	289	2.2	1.8	23	14	8	43	39	30	41	54	63	4.2	9	5.1	5.2
ボリビア	4043	1231	2.3	2.1	20	11	8	46	36	29	46	59	64	3.8	64	4.0	3.1
ボスニア・ヘルツェゴビナ	827	194	0.9	-0.7	7	7	9	23	15	9	66	72	74	1.3	45	2.8	0.3
ボツワナ	806	221	3.2	1.5	13	6	27	48	34	26	55	66	35	3.1	52	11.5	3.0
ブラジル	62194	17946	2.2	1.5	11	7	7	35	24	20	59	66	71	2.3	84	3.7	2.3
ブルネイ	128	40	3.4	2.5	7	3	3	36	28	23	67	74	77	2.4	77	3.7	3.6
ブルガリア	1406	332	0.1	-0.8	9	12	14	16	12	9	71	71	72	1.2	70	1.4	-0.4
ブルキナファソ	6982	2393	2.4	2.9	23	18	17	50	50	47	43	48	48	6.6	18	6.6	5.0
ブルンジ	3875	1270	2.4	1.8	20	20	19	44	47	45	44	45	44	6.8	10	7.2	5.3
カンボジア	6250	1801	1.7	2.5	20	13	11	42	44	31	44	55	57	4.0	19	2.1	5.5
カメルーン	7801	2434	2.8	2.3	21	14	17	45	42	35	44	53	46	4.5	52	6.2	4.1
カナダ	7007	1705	1.2	1.0	7	7	7	17	14	10	73	78	80	1.5	81	1.3	1.4
カボヴェルデ	236	70	1.4	2.4	12	8	5	40	39	30	57	65	71	3.6	57	5.5	4.2
中央アフリカ共和国	1997	636	2.4	2.0	22	17	22	43	42	37	42	49	39	4.9	43	3.4	3.0
チャド	5087	1804	2.4	3.2	25	19	20	48	48	48	40	46	44	6.7	25	5.3	4.5
チリ	4989	1246	1.6	1.4	10	6	5	29	23	15	62	73	78	2.0	87	2.1	1.8
中国	358887	86055	1.6	0.9	8	7	7	33	21	13	62	68	72	1.7	40	3.9	3.5
コロンビア	16685	4734	2.2	1.8	9	7	5	38	27	22	61	68	73	2.6	77	3.2	2.6
コモロ	380	125	3.3	2.8	18	11	7	50	41	36	48	56	64	4.7	36	5.1	4.5
コンゴ	2085	727	3.2	3.2	14	12	13	44	44	44	54	55	52	6.3	54	5.1	4.0
コンゴ民主共和国	30127	10829	3.0	2.8	20	19	20	48	49	50	45	46	44	6.7	32	2.6	3.8
クック諸島	7	2	-0.8	-0.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	72	-0.4	1.4
コスタリカ	1500	393	2.6	2.3	7	4	4	33	27	19	67	75	78	2.2	61	4.2	3.3
コートジボワール	8829	2751	4.3	2.5	18	14	17	51	45	37	49	52	46	4.9	45	6.2	3.4
クロアチア	886	210	0.4	0.0	10	11	12	15	12	9	69	72	75	1.3	59	1.9	0.7
キューバ	2706	689	1.1	0.5	7	7	7	30	17	12	70	74	78	1.6	76	2.1	0.7
キプロス	207	49	0.5	1.4	10	8	7	19	19	12	71	77	79	1.6	69	2.8	1.8
チェコ	1917	449	0.2	-0.1	13	12	11	16	12	9	70	72	76	1.2	74	2.1	-0.1
デンマーク	1203	329	0.2	0.4	10	12	11	16	12	12	73	75	77	1.8	85	0.5	0.4
ジブチ	378	120	6.2	2.4	21	15	13	49	43	35	43	51	53	4.9	84	7.6	3.2
ドミニカ	27	7	0.1	0.6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	72	1.9	1.1
ドミニカ共和国	3476	997	2.4	1.5	11	7	7	42	30	24	58	65	68	2.7	60	3.9	2.1
エクアドル	5090	1449	2.7	1.7	12	6	5	42	29	23	58	68	75	2.7	62	4.4	2.6
エジプト	29491	8795	2.3	1.9	17	9	6	40	32	26	51	63	70	3.2	42	2.4	1.7
エルサルバドル	2727	804	1.8	2.0	12	7	6	44	30	25	57	65	71	2.8	60	2.9	3.4
赤道ギニア	250	86	0.9	2.4	25	20	20	42	44	43	40	46	43	5.9	49	2.2	4.9
エリトリア	2183	733	2.5	2.4	21	16	11	47	42	39	43	48	54	5.4	20	4.0	4.2
エストニア	273	63	0.7	-1.2	11	13	14	15	14	10	71	70	72	1.4	70	1.2	-1.4
エチオピア	39005	12861	2.7	2.8	21	18	16	49	47	41	43	47	48	5.7	16	4.6	4.4
フィジー	318	93	1.6	1.1	8	6	6	34	29	23	60	67	68	2.9	52	2.5	2.7

国・地域	人口(1000人) 2004		人口の 年間増加率 (%)		粗死亡率			粗出生率			平均余命 (年)			合計特殊 出生率	都市人口の 比率(%)	都市人口の 年間平均増加率 (%)	
	18歳 未満	5歳 未満	1970-1990	1990-2004	1970	1990	2004	1970	1990	2004	1970	1990	2004	2004	2004	1970-1990	1990-2004
フィンランド	1108	281	0.4	0.3	10	10	10	14	13	11	70	75	79	1.7	61	1.4	0.3
フランス	13290	3722	0.6	0.4	11	9	9	17	13	12	72	77	80	1.9	76	0.8	0.7
ガボン	646	193	3.0	2.5	21	11	13	35	39	31	47	60	54	3.9	85	6.9	4.1
ガンビア	689	228	3.5	3.3	28	16	12	50	43	35	36	50	56	4.6	26	6.0	3.6
グルジア	1115	245	0.7	-1.4	9	9	11	19	16	11	68	71	71	1.4	52	1.5	-1.8
ドイツ	14933	3615	0.1	0.3	12	11	10	14	11	8	71	76	79	1.3	88	0.4	0.5
ガーナ	10057	3069	2.7	2.4	17	12	11	46	40	31	49	56	57	4.2	46	3.9	4.0
ギリシャ	1968	517	0.7	0.6	8	9	10	17	10	9	72	77	78	1.2	61	1.3	0.9
グレナダ	35	10	0.1	0.4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	41	0.1	2.2
グアテマラ	6175	1988	2.5	2.3	15	9	7	44	39	35	52	61	68	4.5	47	3.2	3.2
ギニア	4625	1562	2.2	2.8	27	18	14	50	45	42	38	47	54	5.8	36	5.2	5.2
ギニアビサウ	828	300	2.8	3.0	29	23	20	49	50	50	36	42	45	7.1	35	5.0	5.7
ガイアナ	264	76	0.1	0.2	11	10	9	38	25	21	60	60	64	2.2	38	0.7	1.2
ハイチ	3842	1137	2.1	1.4	19	16	13	39	38	30	47	49	52	3.9	38	4.1	3.3
バチカン	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100	-	-
ホンジュラス	3284	975	3.2	2.6	15	7	6	48	38	29	52	65	68	3.6	46	4.8	3.6
ハンガリー	1993	481	0.0	-0.2	11	14	13	15	12	9	69	69	73	1.3	66	1.2	0.2
アイスランド	78	21	1.1	1.0	7	7	6	21	18	14	74	78	81	2.0	93	1.4	1.2
インド	419442	120155	2.1	1.8	17	11	9	40	31	24	49	58	64	3.0	28	3.4	2.5
インドネシア	75682	21477	2.1	1.4	17	9	7	41	26	21	48	62	67	2.3	47	5.0	4.4
イラン	25915	5890	3.4	1.4	14	7	5	43	35	19	54	65	71	2.1	67	4.9	2.7
イラク	13499	4274	3.0	3.0	12	8	10	46	39	35	56	63	59	4.7	67	4.1	2.7
アイルランド	1004	296	0.9	1.1	11	9	8	22	15	16	71	75	78	1.9	60	1.3	1.5
イスラエル	2169	660	2.2	2.7	7	6	6	27	22	20	71	76	80	2.8	92	2.6	2.8
イタリア	9861	2661	0.3	0.2	10	10	10	17	10	9	72	77	80	1.3	67	0.4	0.2
ジャマイカ	998	262	1.2	0.8	8	7	8	35	25	20	68	72	71	2.4	52	2.3	0.9
日本	21949	5912	0.8	0.2	7	7	8	19	10	9	72	79	82	1.3	66	1.7	0.5
ヨルダン	2442	734	3.5	3.8	16	6	4	52	37	27	54	67	72	3.4	79	4.7	4.5
カザフスタン	4515	1079	1.1	-0.8	9	8	11	26	22	16	62	67	63	1.9	56	1.8	-0.9
ケニア	16898	5557	3.7	2.5	15	10	15	51	42	39	52	59	48	5.0	41	8.0	6.1
キリバス	38	12	2.5	2.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	49	4.0	4.6
朝鮮民主主義人民共和国	6810	1763	1.6	0.9	9	8	11	33	21	16	61	65	63	2.0	61	1.9	1.3
韓国	11031	2521	1.5	0.8	9	6	6	31	16	10	60	71	77	1.2	81	4.5	1.4
クウェート	748	235	5.3	1.4	6	2	2	48	24	19	66	75	77	2.3	96	6.3	1.5
キルギス	2027	539	2.0	1.2	11	8	7	31	31	22	60	66	67	2.6	34	2.0	0.4
ラオス	2788	884	2.1	2.4	23	17	12	44	43	35	40	50	55	4.7	21	4.5	4.7
ラトビア	465	99	0.7	-1.1	11	14	13	14	14	9	70	69	72	1.3	66	1.3	-1.6
レバノン	1230	327	0.7	1.8	8	8	7	33	26	19	65	69	72	2.3	88	2.4	2.2
レソト	848	232	2.2	0.9	17	11	25	42	36	28	49	58	35	3.5	18	5.6	1.2
リベリア	1744	621	2.2	3.0	22	21	21	50	50	50	42	43	42	6.8	47	4.6	3.8
リビア	2119	623	3.9	2.0	16	5	4	49	28	23	51	68	74	2.9	87	6.7	2.6
リヒテンシュタイン	7	2	1.5	1.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	22	1.6	1.5
リトアニア	769	154	0.8	-0.5	9	11	12	17	15	9	71	71	73	1.3	67	2.4	-0.6
ルクセンブルク	103	29	0.5	1.4	12	10	8	13	13	13	70	75	79	1.7	92	1.7	1.9
マダガスカル	9193	3064	2.8	2.9	21	15	12	47	44	39	44	51	56	5.3	27	5.3	3.8
マラウイ	6775	2319	3.7	2.1	24	19	21	56	51	44	41	46	40	6.0	17	7.0	4.6
マレーシア	9529	2738	2.5	2.4	10	5	5	37	31	22	61	70	73	2.8	64	4.5	4.2
モルディブ	156	46	2.9	2.8	17	10	6	40	41	31	50	60	67	4.1	29	6.1	3.7
マリ	7231	2540	2.5	2.8	28	20	17	55	50	49	37	46	48	6.8	33	5.0	5.1
マルタ	89	20	0.9	0.7	9	8	8	17	15	10	70	76	79	1.5	92	1.5	1.1
マーシャル諸島	24	7	4.2	1.7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	67	4.3	1.9
モーリタニア	1471	513	2.4	2.7	21	17	14	46	43	41	42	49	53	5.7	63	8.2	5.3
モーリシャス	364	98	1.2	1.1	7	6	7	28	20	16	62	69	72	2.0	44	1.0	1.6
メキシコ	39787	10962	2.6	1.6	10	5	4	45	29	21	61	71	75	2.3	76	3.6	1.9
ミクロネシア連邦	51	16	2.2	0.9	9	7	6	41	34	31	62	66	68	4.3	30	2.7	1.8
モルドバ	1052	211	1.0	-0.2	10	10	11	18	19	10	65	68	68	1.2	46	2.9	-0.4
モナコ	7	2	1.2	1.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100	1.2	1.0
モンゴル	1009	268	2.8	1.2	14	9	7	42	32	22	53	61	65	2.4	57	4.0	1.2
モロッコ	11734	3343	2.4	1.6	17	8	6	47	29	23	52	64	70	2.7	58	4.1	2.9

表6 人口統計指標

国・地域	人口(1000人) 2004		人口の 年間増加率 (%)		粗死亡率			粗出生率			平均余命 (年)			合計特殊 出生率	都市人口の 比率(%)	都市人口の 年間平均増加率 (%)	
	18歳 未満	5歳 未満	1970-1990	1990-2004	1970	1990	2004	1970	1990	2004	1970	1990	2004	2004	2004	1970-1990	1990-2004
モザンビーク	9869	3254	1.8	2.6	24	21	20	48	44	40	40	43	42	5.4	37	8.3	6.6
ミャンマー	18111	4716	2.1	1.5	18	12	10	41	31	20	48	56	61	2.3	30	2.5	2.8
ナミビア	990	273	3.0	2.6	15	9	15	43	42	28	53	62	47	3.8	33	4.8	4.1
ナウル	5	2	1.9	2.5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100	1.9	2.5
ネパール	12260	3638	2.3	2.4	21	13	8	42	39	30	43	54	62	3.6	15	6.4	6.3
オランダ	3556	979	0.7	0.6	8	9	9	17	13	12	74	77	79	1.7	66	1.0	1.3
ニュージーランド	1050	276	1.0	1.1	9	8	7	22	17	14	71	75	79	2.0	86	1.2	1.2
ニカラグア	2512	730	2.9	2.2	14	7	5	48	38	28	54	64	70	3.2	58	3.5	2.8
ニジェール	7511	2775	3.1	3.3	28	26	21	58	57	54	38	40	45	7.8	23	6.3	5.8
ナイジェリア	66211	21943	2.8	2.5	22	18	19	47	47	41	42	47	43	5.7	48	5.5	4.7
ニウエ	1	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	36	-	-
ノルウェー	1082	286	0.4	0.6	10	11	10	17	14	12	74	77	80	1.8	80	0.9	1.3
パレスチナ自治区	1885	637	3.4	3.6	19	7	4	50	46	38	54	69	73	5.4	72	4.4	4.2
オマーン	1050	302	4.5	2.3	17	4	3	50	38	25	50	70	74	3.6	78	13.0	3.9
パキスタン	71297	20922	3.1	2.3	16	11	8	43	41	31	51	60	63	4.1	34	4.2	3.2
パラオ	8	2	1.5	1.9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	68	2.4	1.8
パナマ	1153	341	2.4	2.0	8	5	5	38	26	22	65	72	75	2.7	57	3.0	2.4
バブアニューギニア	2717	820	2.4	2.4	19	13	10	42	38	30	44	52	56	3.9	13	3.9	2.4
パラグアイ	2688	814	2.9	2.5	9	6	5	37	35	29	65	68	71	3.8	58	4.3	3.8
ペルー	10701	3007	2.5	1.7	14	7	6	42	30	23	53	65	70	2.8	74	3.4	2.2
フィリピン	34448	9873	2.6	2.1	11	7	5	40	33	25	57	65	71	3.1	62	4.5	3.8
ポーランド	8243	1830	0.8	0.1	8	10	10	17	15	10	70	71	75	1.2	62	1.5	0.2
ポルトガル	2010	562	0.7	0.3	11	10	11	21	12	11	67	74	78	1.5	55	3.6	1.5
カタール	199	65	7.2	3.6	13	3	3	34	23	19	61	69	73	2.9	92	7.5	3.9
ルーマニア	4490	1063	0.7	-0.4	9	11	12	21	14	10	68	69	72	1.3	55	2.1	-0.3
ロシア連邦	29809	7052	0.6	-0.2	9	12	16	15	13	11	70	69	65	1.3	73	1.5	-0.2
ルワンダ	4640	1477	3.2	1.6	21	33	18	53	48	41	44	32	44	5.6	20	5.7	11.0
セントクリストファー・ネイビス	14	4	-0.5	0.3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	32	-0.4	-0.3
セントルシア	57	14	1.4	1.0	8	7	7	41	26	19	64	71	73	2.2	31	2.2	2.1
セントビンセント・グレナディーン	43	12	0.9	0.6	11	7	7	40	25	20	61	69	71	2.2	59	3.0	3.3
サモア	87	26	0.6	0.9	10	7	6	39	34	28	55	65	71	4.3	22	0.9	1.2
サンマリノ	5	1	1.2	1.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	89	3.1	0.9
サントメ・プリンシペ	72	23	2.3	1.9	13	10	9	47	37	34	56	62	63	3.9	38	4.4	2.2
サウジアラビア	10517	3178	5.2	2.7	18	5	4	48	36	28	52	68	72	3.9	88	7.6	3.6
セネガル	5718	1820	2.8	2.5	25	14	11	49	44	37	39	53	56	4.9	50	3.7	4.2
セルビア・モンテネグロ	2416	611	0.8	0.2	9	10	11	19	15	12	68	72	74	1.6	52	2.1	0.4
セ・シェル	41	14	1.4	0.7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50	4.6	0.8
シエラレオネ	2627	925	2.1	1.9	29	26	23	48	48	47	35	39	41	6.5	40	4.8	3.9
シンガポール	1033	226	1.9	2.5	5	5	5	23	18	9	69	75	79	1.3	100	1.9	2.5
スロバキア	1174	259	0.7	0.2	10	10	10	19	15	9	70	72	74	1.2	58	2.3	0.3
スロベニア	352	87	0.7	0.1	10	10	10	17	11	9	69	73	77	1.2	51	2.3	0.2
ソロモン諸島	223	71	3.4	2.8	10	9	7	46	38	33	54	61	63	4.2	17	5.5	4.2
ソマリア	4016	1446	3.1	1.3	25	22	18	51	46	45	40	42	47	6.3	35	4.4	2.6
南アフリカ	18417	5248	2.4	1.8	14	8	18	38	29	23	53	62	47	2.8	57	2.5	2.9
スペイン	7407	2160	0.8	0.6	9	9	9	20	10	11	72	77	80	1.3	77	1.4	0.7
スリランカ	6108	1631	1.7	1.0	9	6	6	31	21	16	62	71	74	1.9	21	1.5	0.9
スーダン	16328	5180	2.9	2.2	21	14	11	47	39	33	44	53	57	4.3	40	5.3	5.1
スリナム	163	46	0.4	0.8	8	7	7	37	24	21	63	68	69	2.6	77	2.1	1.9
スワジランド	519	138	3.2	1.3	18	10	29	50	41	29	48	58	31	3.8	24	7.5	1.5
スウェーデン	1949	479	0.3	0.4	10	11	10	14	14	11	74	78	80	1.7	83	0.4	0.4
スイス	1473	361	0.5	0.4	9	9	9	16	12	9	73	78	81	1.4	68	1.6	0.3
シリア	8309	2488	3.5	2.6	13	5	4	47	36	28	55	68	74	3.3	50	4.1	2.8
タジキスタン	3062	839	2.9	1.4	10	8	8	40	39	29	60	63	64	3.7	24	2.2	-0.5
タンザニア	18833	5998	3.3	2.6	17	13	17	48	44	37	48	54	46	4.9	36	9.2	6.3
タイ	18617	5020	2.1	1.1	9	6	7	37	21	16	60	68	70	1.9	32	3.8	1.7
旧ユーゴスラビア・マケドニア	504	119	1.0	0.4	8	8	9	24	17	12	66	71	74	1.5	60	2.0	0.7
東ティモール	442	160	1.0	1.3	22	18	12	46	40	50	40	45	56	7.8	8	0.1	1.2
トーゴ	3030	996	3.1	3.0	18	12	12	48	44	39	48	58	55	5.2	36	7.0	4.6
トンガ	44	12	-0.2	0.6	6	6	6	37	30	24	65	70	72	3.4	34	1.6	1.1

国・地域	人口(1000人) 2004		人口の 年間増加率 (%)		粗死亡率			粗出生率			平均余命 (年)			合計特殊 出生率	都市人口の 比率(%)	都市人口の 年間平均増加率 (%)	
	18歳 未満	5歳 未満	1970-1990	1990-2004	1970	1990	2004	1970	1990	2004	1970	1990	2004	2004	2004	1970-1990	1990-2004
トリニダードトバゴ	365	89	1.1	0.5	7	7	8	27	20	14	66	72	70	1.6	76	1.6	1.2
チュニジア	3312	806	2.4	1.4	14	6	5	39	27	17	54	69	74	1.9	64	3.7	2.1
トルコ	25283	7236	2.3	1.7	12	8	7	39	25	21	56	65	69	2.4	67	4.5	2.5
トルクメニスタン	1896	484	2.6	1.9	11	8	8	37	35	22	58	63	63	2.7	46	2.3	1.9
ツバル	4	1	1.3	0.7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	56	4.6	3.0
ウガンダ	15964	5744	3.2	3.2	16	18	15	50	50	51	50	46	48	7.1	12	4.9	3.9
ウクライナ	9467	1930	0.5	-0.7	9	13	17	15	13	8	71	69	66	1.1	67	1.5	-0.7
アラブ首長国連邦	1150	325	10.6	5.9	11	3	1	36	27	16	61	73	78	2.5	85	10.7	6.1
英国	13208	3398	0.2	0.3	12	11	10	16	14	11	72	76	79	1.7	89	0.9	0.4
米国	74694	20243	1.0	1.0	9	9	8	17	16	14	71	75	78	2.0	80	1.1	1.5
ウルグアイ	997	283	0.5	0.7	10	10	9	21	18	17	69	72	76	2.3	93	0.9	1.0
ウズベキスタン	10797	2815	2.7	1.7	10	7	7	37	35	23	63	67	67	2.7	36	3.1	1.1
バヌアツ	98	30	2.8	2.3	14	7	6	43	37	31	53	64	69	4.0	23	4.5	4.0
ベネズエラ	9947	2842	3.1	2.0	7	5	5	37	29	22	65	71	73	2.7	88	3.9	2.4
ベトナム	30741	7900	2.2	1.6	18	8	6	41	31	20	49	65	71	2.3	26	2.7	3.5
イエメン	10986	3581	3.2	3.7	26	13	8	54	51	40	38	54	61	6.0	26	5.6	5.1
ザンビア	6127	1987	3.3	2.3	17	17	23	51	46	41	49	47	38	5.5	36	4.7	1.6
ジンバブエ	6289	1756	3.5	1.4	13	9	23	49	38	30	55	60	37	3.4	35	6.1	2.9

要約

サハラ以南のアフリカ	354355	117346	2.9	2.5	20	16	18	48	45	40	45	50	46	5.4	36	4.8	4.3
東部・南部アフリカ	174309	56702	2.9	2.4	19	15	17	47	43	38	47	51	46	5.1	31	4.7	4.3
西部・中部アフリカ	180046	60644	2.8	2.6	22	18	18	48	47	43	43	48	46	5.8	41	4.9	4.4
中東と北アフリカ	153626	44067	3.0	2.1	16	8	6	45	35	26	52	63	68	3.2	58	4.4	2.9
南アジア	584389	169294	2.2	1.9	17	11	9	40	33	25	49	58	63	3.2	28	3.7	2.8
東アジアと太平洋諸国	579131	146536	1.8	1.1	10	7	7	35	22	15	59	66	71	1.9	42	3.9	3.4
ラテンアメリカとカリブ海諸国	199054	56526	2.2	1.6	11	7	6	37	27	21	60	68	72	2.5	77	3.3	2.2
CEE / CIS	106302	26430	1.0	0.2	9	11	12	21	18	14	67	68	67	1.7	63	2.0	0.2
先進工業国	205133	54200	0.7	0.6	10	9	9	17	13	11	71	76	79	1.6	77	1.1	0.9
開発途上国	1925281	548486	2.1	1.6	13	9	9	38	29	23	55	62	65	2.9	43	3.8	3.0
後発開発途上国	361520	117229	2.5	2.5	21	16	14	47	43	37	44	50	52	4.9	27	4.9	4.4
世界	2181991	614399	1.8	1.4	12	10	9	32	26	21	59	65	67	2.6	49	2.7	2.2

各カテゴリーの国名は132ページを参照。

指標の定義

出生時の平均余命 - 新生児が、その出生時の人口集団の標準的な死亡の危険のもとで生きられる年数。

粗死亡率 - 人口1,000人あたりの年間の死亡数。

粗出生率 - 人口1,000人あたりの年間の出生数。

合計特殊出生率 - 女性が出産可能年齢の終わりまで生き、年齢ごとに当該年齢の通常の出生率にしたがって子どもを産むとして、その女性が一生のあいだに産むことになる子どもの人数。

都市人口 - 各国が最新の人口調査で用いた定義にしたがって定められた都市地域で暮らす人口の比率。

データの主な出典

子どもの人口 - 国連人口局。

粗死亡率・粗出生率 - 国連人口局。

平均余命 - 国連人口局。

合計特殊出生率 - 国連人口局。

都市人口 - 国連人口局。

注 - データなし。

表 7 経済指標

国・地域	1人あたりの GN I (米ドル)	1人あたりの GDPの 年間平均成長率 (%)		年間 インフ レ率(%)	1日1米 ドル未 満で暮 らす人 の比率 (%)	政府支出中の比率(%) (1993-2004*)			政府開発援助 (ODA)の 受け入れ額 (100万米ドル)	ODAが 受け入れ 国のGN I に占める 比率(%)	債務返済が商品や サービスの輸出額 に占める 比率(%)	
		1970-1990	1990-2004			1990-2004	1993-2003*	保健			教育	防衛
アフガニスタン	250x	0.7x	-	-	-	-	-	-	1533	-	-	-
アルバニア	2080	-0.6x	5.2	24	<2	4	2	4	342	6	4x	2
アルジェリア	2280	1.7	0.8	14	<2	4	24	17	232	0	62	19
アンドラ	d	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
アンゴラ	1030	0.4x	0.7	460	-	6x	15x	34x	499	5	7	15
アンティグアバーブーダ	10000	6.3x	1.6	2	-	-	-	-	5	1	-	-
アルゼンチン	3720	-0.7	1.0	5	3	5	4	3	109	0	30	20
アルメニア	1120	-	3.6	103	13	-	-	-	247	8	-	6
オーストラリア	26900	1.5	2.5	2	-	14	9	7	-	-	-	-
オーストリア	32300	2.5	1.8	2	-	13	10	2	-	-	-	-
アゼルバイジャン	950	-	-1.3	101	4	1	3	11	297	4	-	5
バハマ	14920x	1.9	0.3x	3x	-	16	20	3	-	-	-	-
バーレーン	10840x	-1.9x	1.9x	1x	-	7	13	14	38	-	-	-
バングラデシュ	440	0.5	3.1	4	36	7	18	10	1393	3	17	5
バルバドス	9270x	1.8	1.4x	3x	-	-	-	-	20	1	14	5
ベラルーシ	2120	-	1.6	225	<2	4	4	5	-	-	-	1
ベルギー	31030	2.2	1.8	2	-	15	3	3	-	-	-	-
ベリーズ	3940	2.9	2.2	1	-	8	20	5	12	-	6	24
ベニン	530	0.3	2.1	7	-	6x	31x	17x	294	10	7	6
ブータン	760	5.4x	3.6	8	-	11	17	0	77	13	5	5
ボリビア	960	-1.1	1.3	7	14	10	23	6	930	12	31	20
ボスニア・ヘルツェゴビナ	2040	-	11.7x	3x	-	-	-	-	539	8	-	4
ボツワナ	4340	8.1	2.9	8	31	5	26	8	30	1	4	1
ブラジル	3090	2.3	1.2	103	8	6	6	3	296	0	19	48
ブルネイ	24100x	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ブルガリア	2740	3.4x	1.0	68	5	12	5	7	-	-	5x	9
ブルキナファソ	360	1.3	1.8	5	45	7x	17x	14x	451	13	6	10
ブルンジ	90	1.4	-3.1	12	55	2	15	23	224	32	41	63
カンボジア	320	-	4.1x	3x	34	-	-	-	508	12	-	0
カメルーン	800	3.4	0.4	4	17	3	12	10	884	9	18	11
カナダ	28390	2.0	2.3	2	-	3	2	6	-	-	-	-
カボヴェルデ	1770	-	3.3	4	-	-	-	-	144	21	5	5
中央アフリカ共和国	310	-1.2	-0.5	4	67	-	-	-	50	5	8	12
チャド	260	-0.9	0.9	7	-	8x	8x	-	247	12	2	7
チリ	4910	1.5	3.9	7	<2	14	18	6	76	0	20	31
中国	1290	6.6	8.4	5	17	0	2	12	1325	0	10	7
コロンビア	2000	2.0	0.4	17	8	9	20	13	802	1	39	43
コモロ	530	0.2x	-0.9	4	-	-	-	-	24	9	2	3x
コンゴ	770	3.0	-1.2	7	-	-	-	-	70	3	32	3
コンゴ民主共和国	120	-2.3	-5.8	523	-	0	0	18	5381	100	5x	0
クック諸島	-	-	-	-	-	-	-	-	6	-	-	-
コスタリカ	4670	0.5	2.6	14	2	21	22	0	28	0	21	9
コートジボワール	770	-1.3	-0.6	7	11	4x	21x	4x	252	2	26	7
クロアチア	6590	-	2.3	46	<2	16	8	5	121	1	-	20
キューバ	1170x	-	3.5x	-	-	23x	10x	-	70	-	-	-
キプロス	17580	6.2x	3.1	4	-	6	12	4	-	-	-	-
チェコ	9150	-	1.7	9	<2	17	9	5	-	-	-	9
デンマーク	40650	1.5	1.9	2	-	1	13	5	-	-	-	-
ジブチ	1030	-	-3.0	3	-	-	-	-	78	12	-	4
ドミニカ	3650	4.7x	1.1	2	-	-	-	-	11	5	4	13
ドミニカ共和国	2080	2.0	4.0	10	<2	13	17	6	69	0	7	7
エクアドル	2180	1.3	0.3	4	18	11x	18x	13x	176	1	27	25
エジプト	1310	4.2	2.4	7	3	3	15	9	894	1	18	11
エルサルバドル	2350	-1.8	1.9	6	31	13	15	3	192	1	14	8
赤道ギニア	c	-	16.3	17	-	-	-	-	21	-	3	0
エリトリア	180	-	0.8x	11x	-	-	-	-	307	36	-	13
エストニア	7010	1.5x	3.7	32	<2	16	7	5	-	-	-	16
エチオピア	110	-	2.0	5	23	6	16	9	1504	24	33	6
フィジー	2690	0.6	1.7	3	-	9	18	6	51	3	12	6

国・地域	1人あたりのGNI (米ドル)	1人あたりのGDPの 年間平均成長率 (%)		年間 インフレ 率 (%)	1日1米 ドル未満 で暮らす 人の比率 (%)	政府支出中の比率 (%) (1993-2004*)			政府開発援助 (ODA)の 受け入れ額 (100万米ドル)	ODAが 受け入れ国の GNIに占める 比率 (%)	債務返済が商品や サービスの輸出額 に占める 比率 (%)	
		1970-1990	1990-2004			1990-2004	1993-2003*	保健			教育	防衛
フィンランド	32790	2.9	2.5	2	-	3	10	4	-	-	-	-
フランス	30090	2.1	1.6	1	-	16x	7x	6x	-	-	-	-
ガボン	3940	-0.1	-0.4	5	-	-	-	-	-11	0	4	11
ガンビア	290	0.9	0.2	7	54x	7x	12x	4x	60	14	18	3
グルジア	1040	3.2	-0.7	156	3	5	5	5	220	6	-	9
ドイツ	30120	2.2x	1.2	2	-	19	0	4	-	-	-	-
ガーナ	380	-2.2	1.9	26	45	7	22	5	907	14	21	14
ギリシャ	16610	1.3	2.2	7	-	7	11	8	-	-	-	-
グレナダ	3760	4.9x	2.3	2	-	10	17	0	12	3	2	18
グアテマラ	2130	0.2	1.0	9	16	11	17	11	247	1	11	7
ギニア	460	-	1.6	6	-	3x	11x	29x	238	7	18	13
ギニアビサウ	160	-0.2	-2.5	20	-	1x	3x	4x	145	72	21	11
ガイアナ	990	-1.5	3.3	9	<2	-	-	-	87	13	-	6
ハイチ	390	0.0	-2.8	19	-	-	-	-	200	6	4	3
バチカン	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ホンジュラス	1030	0.6	0.3	15	21	10x	19x	7x	389	6	30	10
ハンガリー	8270	2.9	2.7	16	<2	6	5	3	-	-	30	29
アイスランド	38620	3.2	2.2	4	-	26	10	0	-	-	-	-
インド	620	2.2	4.1	7	35	2	2	14	942	0	25	18
インドネシア	1140	4.7	2.1	16	8	1	4	3	1743	1	31	23
イラン	2300	-3.5x	2.3	24	<2	7	7	10	133	0	1	4
イラク	2170x	-4.3	-	-	-	-	-	-	2265	-	-	-
アイルランド	34280	2.8	6.5	4	-	16	14	3	-	-	-	-
イスラエル	17380	1.9	1.5	8	-	13	15	20	-	-	-	-
イタリア	26120	2.6	1.4	3	-	11x	8x	4x	-	-	-	-
ジャマイカ	2900	-1.3	0.0	17	<2	7	15	2	3	0	20	16
日本	37180	3.0	1.0	-1	-	2	6	4	-	-	-	-
ヨルダン	2140	2.5x	1.1	2	<2	10	16	19	1234	13	18	15
カザフスタン	2260	-	1.3	104	<2	3	3	6	268	1	-	34
ケニア	460	1.3	-0.6	12	23	7	26	6	483	4	26	15
キリバス	970	-5.3	2.5	2	-	-	-	-	18	21	-	22
朝鮮民主主義人民共和国	a	-	-	-	-	-	-	-	167	-	-	-
韓国	13980	6.2	4.5	5	<2	0	18	13	-55x	0x	10x	10
クウェート	16340x	-6.8x	-2.3x	3x	-	7	15	17	-	-	-	-
キルギス	400	-	-1.7	64	<2	11	20	10	198	12	-	12
ラオス	390	-	3.7	28	26	-	-	-	299	16	8	8
ラトビア	5460	3.3	2.9	28	<2	11	7	4	-	-	-	17
レバノン	4980	-	2.9	11	-	2	7	11	228	1	1	63
レソト	740	4.2	2.3	9	36	9	27	7	79	8	4	8
リベリア	110	-4.6	3.7	50	36	5x	11x	9x	107	24	-	0
リビア	4450	-4.8x	-	-	-	-	-	-	7x	-	-	-
リヒテンシュタイン	d	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
リトアニア	5740	-	1.2	40	<2	12	7	5	-	-	-	66
ルクセンブルク	56230	2.7	3.5	3	-	13	10	1	-	-	-	-
マダガスカル	300	-2.2	-0.8	15	61	8	21	0	539	11	32	6
マラウイ	170	0.3	0.9	30	42	7x	12x	5x	498	27	23	6
マレーシア	4650	4.0	3.3	3	<2	6	23	11	109	0	12	8
モルディブ	2510	-	4.6x	1x	-	11	18	9	18	3	4	3
マリ	360	-0.3	2.5	6	72	2x	9x	8x	528	15	8	5
マルタ	12250	6.5	3.0	3	-	11	12	2	-9	-	0x	3
マーシャル諸島	2370	-	-	4	-	-	-	-	56	39	-	-
モーリタニア	420	-0.6	1.7	6	26	4x	23x	-	243	21	24	20
モーリシャス	4640	5.1x	3.9	6	-	8	16	1	-15	0	6	5
メキシコ	6770	1.7	1.4	16	10	5	25	3	103	0	16	21
ミクロネシア連邦	1990	-	-1.4	2	-	-	-	-	115	44	-	-
モルドバ	710	1.9x	-4.6	70	22	6	9	2	117	5	-	8
モナコ	d	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
モンゴル	590	-	-1.8	40	27	6	9	9	247	21	-	31
モロッコ	1520	2.1	1.1	2	<2	3	18	13	523	1	18	23

表 7 経済指標

国・地域	1人あたりの GN I (米ドル)	1人あたりの GDPの 年間平均成長率 (%)		年間 インフレ 率(%)	1日1米 ドル未満 で暮らす 人の比率 (%)	政府支出中の比率(%) (1993-2004*)			政府開発援助 (ODA)の 受け入れ額 (100万米ドル)	ODAが 受け入れ国の GN Iに占める 比率(%)	債務返済が商品や サービスの輸出額 に占める 比率(%)	
		2004	1970-1990			1990-2004	1990-2004	1993-2003*			保健	教育
モザンビーク	250	-1.6 x	4.8	23	38	5x	10 x	35 x	1033	27	21	6
ミャンマー	220x	1.6	5.7x	25x	-	3	8	29	126	-	17	4
ナミビア	2370	-2.0 x	0.9	10	35	10x	22 x	7 x	146	4	-	-
ナウル	-	-	-	-	-	-	-	-	16	-	-	-
ネパール	260	1.3	2.0	7	39	5	18	10	467	8	12	6
オランダ	31700	1.5	2.0	2	-	10	11	4	-	-	-	-
ニュージーランド	20310	0.8	2.1	2	-	17	21	3	-	-	-	-
ニカラグア	790	-3.9	0.9	26	45	13	15	6	833	21	2	11
ニジェール	230	-2.2	-0.6	5	61	-	-	-	453	19	12	6
ナイジェリア	390	-1.6	0.2	23	70	1x	3 x	3 x	318	1	22	8
ニウエ	-	-	-	-	-	-	-	-	9	-	-	-
ノルウェー	52030	3.4	2.8	3	-	16	6	5	-	-	-	-
パレスチナ自治区	1110x	-	-6.0x	9x	-	-	-	-	972	26	-	-
オマーン	7830x	3.6	0.9	2x	-	7	15	33	45	-	12	10
パキスタン	600	3.0	1.1	10	13	1	2	18	1068	2	16	12
パラオ	6870	-	0.0x	2x	-	-	-	-	26	17	-	-
パナマ	4450	0.3	2.5	3	7	18	16	0	30	0	3	11
バブアニューギニア	580	-0.8	0.0	8	-	7	22	4	221	8	37	12
パラグアイ	1170	2.9	-0.7	11	16	7	22	11	51	1	12	10
ペルー	2360	-0.6	2.1	16	18	13	7	-	500	1	6	20
フィリピン	1170	0.8	1.3	8	16	2	19	5	737	1	23	20
ポーランド	6090	-	4.2	17	<2	2	5	4	-	-	4	25
ポルトガル	14350	2.6	2.1	5	<2	9x	11 x	6 x	-	-	-	-
カタール	12000x	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ルーマニア	2920	0.9 x	1.0	72	<2	15	6	5	-	-	0	17
ロシア連邦	3410	-	-0.7	95	<2	1	3	11	-	-	-	10
ルワンダ	220	1.4	0.9	10	52	5x	26 x	-	332	18	10	13
セントクリストファー・ネイビス	7600	6.3 x	2.9	3	-	-	-	-	29x	10x	3	34
セントルシア	4310	5.3 x	0.3	2	-	-	-	-	34x	5x	2	7
セントビンセント・グレナディーン	3650	3.2	1.9	3	-	12	16	0	5x	1x	3	7
サモア	1860	0.0 x	2.2	4	-	-	-	-	33	12	5	5
サンマリノ	d	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
サントメ・プリンシペ	370	-	0.0	37	-	-	-	-	38	76	28	31
サウジアラビア	10430	-1.2	-0.5	2	-	6x	14 x	36 x	22	-	-	-
セネガル	670	-0.4	1.4	4	22	3	14	7	450	8	14	9
セルビア・モンテネグロ	2620	-	4.1x	51x	-	-	-	-	1317	8	-	13
セ・シェル	8090	2.9	1.7	2	-	6	10	4	9	1	8	14
シエラレオネ	200	-0.4	-2.5	22	57x	10x	13 x	10 x	297	37	8	11
シンガポール	24220	5.7	3.5	1	-	6	23	29	-	-	-	-
スロバキア	6480	-	2.6	9	<2	20	3	5	-	-	-	13
スロベニア	14810	-	3.1	19	<2	15	14	3	-10	0	10	16
ソロモン諸島	550	3.4	-2.6	8	-	-	-	-	60	22	10x	7
ソマリア	130x	-1.0	-	-	-	1x	2 x	38 x	175	-	25x	-
南アフリカ	3630	0.1	0.4	9	11	-	-	-	625	0	-	9
スペイン	21210	1.9	2.4	4	-	15	2	4	-	-	-	-
スリランカ	1010	3.2	3.3	9	8	6	10	18	672	4	10	7
スーダン	530	0.3	3.3	44	-	1	8	28	621	4	4	0
スリナム	2250	-2.2 x	0.9	64	-	-	-	-	11	-	-	-
スワジランド	1660	2.1	0.2	12	8	8	20	8	27	2	6	2
スウェーデン	35770	1.8	2.1	2	-	3	6	6	-	-	-	-
スイス	48230	1.1	0.6	1	-	0	3	6	-	-	-	-
シリア	1190	2.2	1.3	6	-	2	9	24	160	1	20	3
タジキスタン	280	-	-5.1	136	7	2	4	9	144	12	-	7
タンザニア	330	-	1.3	16	49x	6x	8 x	16 x	1669	16	25	4
タイ	2540	4.7	2.9	3	<2	11	23	7	-966	-1	14	15
旧ユーゴスラビア・マケドニア	2350	-	-0.5	43	<2	-	-	-	234	6	-	12
東ティモール	550	-	-	-	-	-	-	-	151	43	-	-
トゴ	380	-0.2	0.3	5	-	5x	20 x	11 x	45	3	8	0
トンガ	1830	-	2.0	4	-	7x	13 x	-	27	18	2	2

国・地域	1人あたりのGNI (米ドル)	1人あたりのGDPの 年間平均成長率 (%)		年間 インフレ 率(%)	1日1米 ドル未満 で暮らす 人の比率 (%)	政府支出中の比率(%) (1993-2004*)			政府開発援助 (ODA)の 受け入れ額 (100万米ドル)	ODAが 受け入れ国の GNIに占める 比率(%)	債務返済が商品や サービスの輸出額 に占める 比率(%)	
		1970-1990	1990-2004			1990-2004	1993-2003*	保健			教育	防衛
トリニダードトバゴ	8580	0.5	3.5	5	4x	9	15	2	-2	0	18	4
チュニジア	2630	2.5	3.2	4	<2	6	20	5	306	1	22	13
トルコ	3750	1.9	1.4	65	<2	3	10	8	166	0	27	34
トルクメニスタン	1340	-	0.2	191	12	-	-	-	27	0	-	30
ツバル	-	-	-	-	-	-	-	-	6	-	-	-
ウガンダ	270	-	3.8	8	85	2x	15x	26x	959	16	47	5
ウクライナ	1260	-	-3.5	134	3	3	7	5	-	-	-	12
アラブ首長国連邦	18060x	-4.8x	-2.1x	3x	-	8	18	31	-	-	-	-
英国	33940	2.0	2.5	3	-	15	4	7	-	-	-	-
米国	41400	2.2	2.1	2	-	23	3	19	-	-	-	-
ウルグアイ	3950	0.9	0.8	22	<2	7	8	4	17	0	31	21
ウズベキスタン	460	-	-0.1	144	17	-	-	-	194	2	-	21
バヌアツ	1340	-0.6x	-0.8	3	-	-	-	-	32	13	2	1
ベネズエラ	4020	-1.6	-1.3	38	14	6	20	7	82	0	22	30
ベトナム	550	-	5.8	11	<2	4	14	-	1769	5	7x	3
イエメン	570	-	2.1	18	16	4	22	19	243	2	4	3
ザンビア	450	-2.2	-0.6	39	64	13	14	4	560	14	13	22
ジンバブエ	480x	-0.3	-0.8x	32x	56	8	24	7	186	-	20	6

要約

サハラ以南のアフリカ	611	0.0	0.6	36	45	-	-	-	21505	7	17	9
東部・南部アフリカ	836	-	0.7	35	38	-	-	-	9893	5	14	9
西部・中部アフリカ	399	-0.5	0.2	38	55	-	-	-	11612	10	19	-
中東と北アフリカ	2308	0.4	1.2	10	3	5	14	13	7994	2	20	11
南アジア	600	2.1	3.7	7	33	2	4	14	6170	1	21	16
東アジアと太平洋諸国	1686	5.6	6.2	6	14	1	9	12	6891	0	16	10
ラテンアメリカとカリブ海諸国	3649	1.4	1.3	40	10	7	16	4	5359	0	20	26
CEE / CIS	2667	-	0.1	90	4	4	5	9	-	-	-	17
先進工業国	32232	2.3	1.9	2	-	16	4	11	-	-	-	-
開発途上国	1524	2.6	3.5	20	22	4	11	10	49680	1	19	16
後発開発途上国	345	-0.1	1.8	59	41	6	16	13	23457	13	12	7
世界	6298	2.4	2.1	7	21	13	5	11	52331	0	18	16

各カテゴリーの国名は132ページを参照。

指標の定義

1人あたりのGNI - GNI(国民総所得)とは、すべての居住生産者による付加価値の額に、生産評価額に含まれないすべての生産品税額(補助金は控除)および非居住者からの1次所得(被用者の報酬および財産所得)の正味受取額を加えた総額である。1人あたりのGNIは、国民総所得を年央の人口で割って算出する。1人あたりのGNIの米ドル換算値は世界銀行アトラス計算法によるものである。

1人あたりのGDP - GDP(国内総生産)とは、すべての居住生産者による付加価値の額に、生産評価額に含まれないすべての生産品税額(補助金は控除)を加えた総額である。1人あたりのGDPは、国内総生産を年央の人口で割って算出する。成長率は現地通貨による固定物価GDPから算出したものである。

1日1米ドル未満で暮らす人の比率 - 1993年の国際価格のもとで1日1.08米ドル未満で暮らす人の人口比率(1985年の1日1米ドルに相当し、購買力平価で調整済みの数値)。購買力平価為替レートの改訂の結果、各国の貧困率は前年度版以前の白書で報告されている貧困率と比較できない。

ODA - 政府開発援助。

債務返済 - 公的および公的保証付の長期対外債務に対する金利の支払額および元本の返済額の合計。

データの主な出典

1人あたりのGNI - 世界銀行。

1人あたりのGDP - 世界銀行。

インフレ率 - 世界銀行。

1日1米ドル未満で暮らす人の比率 - 世界銀行。

保健・教育・防衛支出 - 国際通貨基金(IMF)。

ODA - 経済開発協力機構(OECD)。

債務返済 - 世界銀行。

注	a : 825 米ドル以下。	-	データなし。
	b : 826 - 3255 米ドル。	x	データが列の見出しで指定されている年次もしくは期間以外のもの、標準的な定義によらないもの、または国内の一部地域のみに関するものであることを示す。
	c : 3256 - 10065 米ドル。		
	d : 10066 米ドル以上。	*	データが、列の見出しで指定されている期間内に入手できたもっとも最近の年次のものであることを示す。

表 8 女性指標

国・地域	出生時の平均余命 (対男性比、%) 2004	成人の識字率 (対男性比、%) 2000-2004*	就学率 (対男性比、%)				避妊法の普及率 (%) 1996-2004*	出産前のケアが行われている率 (%) 1996-2004*	専門技能者が付き添う出産の比率 (%) 1996-2004*	妊産婦死亡率 [†]		
			初等教育 2000-2004*		中等教育 2000-2004*					2000		生涯に 妊娠・出産 で死亡する 危険 (1/n)
			総 就学率	純 就学率	総 就学率	純 就学率				1990-2004* 報告値	調整値	
アフガニスタン	101	-	53	-	-	-	10	16	14	1600	1900	6
アルバニア	108	99	97	98	100	103	75	91	98	23	55	610
アルジェリア	104	76	92	98	108	106	57	81	96	120	140	190
アンドラ	-	-	100	102	105	107	-	-	-	-	-	-
アンゴラ	107	66	86	86x	81	-	6	66	45	-	1700	7
アンティグアバーブーダ	-	-	-	-	-	-	53	100	100	65	-	-
アルゼンチン	111	100	99	-	106	106	74x	98	99	44	82	410
アルメニア	110	99	97	98	102	104	61	92	97	9	55	1200
オーストラリア	107	-	100	101	97	102	76x	100x	100	-	8	5800
オーストリア	108	-	100	102	95	100	51	100x	100x	-	4	16000
アゼルバイジャン	112	99	97	98	96	97	55	66	84	25	94	520
バハマ	109	-	101	104	103	104	62x	-	99	-	60	580
バーレーン	104	90	100	102	106	107	62x	97x	98x	46	28	1200
バングラデシュ	103	62	104	105	111	112	59	49	13	380	380	59
バルバドス	110	100	99	100	102	100	55	89	98	0	95	590
ベラルーシ	119	99	98	99	102	104	50x	100	100	18	35	1800
ベルギー	108	-	99	100	110	101	78x	-	100x	-	10	5600
ベリーズ	107	100	98	102	105	106	56	96	83	140	140	190
ベニン	103	50	72	68	45	48	19	81	66	500	850	17
ブータン	104	-	-	-	-	-	31	-	37	260	420	37
ボリビア	107	86	99	100	97	99	58	79	67	230	420	47
ボスニア・ヘルツェゴビナ	108	93	-	-	-	-	48	99	100	10	31	1900
ボツワナ	100	108	100	105	107	114	48	97	94	330	100	200
ブラジル	112	101	95	93	110	108	77	86	96	64	260	140
ブルネイ	106	95	100	-	106	-	-	100x	99	0	37	830
ブルガリア	110	99	98	99	97	98	42	-	99	15	32	2400
ブルキナファソ	103	42	74	74	64	64	14	73	38	480	1000	12
ブルンジ	104	78	80	84	69	80	16	78	25	-	1000	12
カンボジア	114	75	90	95	65	63	24	38	32	440	450	36
カメルーン	102	78	85	-	82	-	26	83	62	430	730	23
カナダ	106	-	101	100	99	101	75x	-	98	-	6	8700
カボヴェルデ	109	80	95	98	109	111	53	99	89	76	150	160
中央アフリカ共和国	104	51	68	-	-	-	28	62	44	1100	1100	15
チャド	105	32	64	68	32	33	8	42	16	830	1100	11
チリ	108	100	98	99	101	101	56x	95x	100	17	31	1100
中国	105	92	100	100	97	-	87	89	96	51	56	830
コロンビア	109	101	99	99	110	109	77	91	86	78	130	240
コモロ	107	78	83	85	82	-	26	74	62	520x	480	33
コンゴ	105	87	93	96	73	-	-	-	-	-	510	26
コンゴ民主共和国	105	65	90x	-	54	-	31	68	61	1300	990	13
クック諸島	-	-	-	-	-	-	44	-	98	6	-	-
コスタリカ	106	100	99	101	108	110	80	70	98	33	43	690
コートジボワール	103	63	80	81	55	56	15	88	68	600	690	25
クロアチア	110	98	99	99	102	101	-	-	100	2	8	6100
キューバ	105	100	96	99	98	100	73	100	100	34	33	1600
キプロス	107	96	101	100	101	103	-	-	100x	0	47	890
チェコ	109	-	98	100	102	103	72	99x	100	3	9	7700
デンマーク	106	-	100	100	105	104	78x	-	100x	10	5	9800
ジブチ	104	-	79	80	69	68	-	67	61	74	730	19
ドミニカ	-	-	93	95	111	114	50	100	100	67	-	-
ドミニカ共和国	111	99	102	95	123	137	70	99	99	180	150	200
エクアドル	108	98	100	101	102	102	66	69	69	80	130	210
エジプト	106	66	95	97	93	95	60	69	69	84	84	310
エルサルバドル	109	94	94	100	100	102	67	86	92	170	150	180
赤道ギニア	102	83	91	86	58	58	-	86	65	-	880	16
エリトリア	107	-	81	86	65	72	8	70	28	1000	630	24
エストニア	117	100	96	99	103	103	70x	-	100	46	63	1100
エチオピア	104	69	77	85	57	57	8	27	6	870	850	14
フィジー	107	97	100	100	106	108	44	-	99	38	75	360

国・地域	出生時の 平均余命 (対男性比、%) 2004	成人の 識字率 (対男性比、%) 2000-2004*	就学率 (対男性比、%)				避妊法の 普及率 (%) 1996-2004*	出産前のケアが 行われている率 (%) 1996-2004*	専門技能者 が付き添う 出産の比率 (%) 1996-2004*	妊産婦死亡率†		
			初等教育 2000-2004*		中等教育 2000-2004*					1990-2004* 報告値	2000 調整値	生涯に 妊娠・出産 で死亡する 危険(1/n)
			総 就学率	純 就学率	総 就学率	純 就学率						
フィンランド	109	-	100	100	111	101	77x	100x	100	6	6	8200
フランス	109	-	99	100	101	102	75x	99x	99x	10	17	2700
ガボン	102	-	99	99	86	-	33	94	86	520	420	37
ガンビア	105	-	98	99	68	69	18	91	55	730	540	31
グルジア	112	-	99	99	100	98	41	95	96	52	32	1700
ドイツ	108	-	99	102	98	100	75x	-	100x	8	8	8000
ガーナ	102	73	91	82	81	85	25	92	47	210x	540	35
ギリシャ	107	94	100	100	99	102	-	-	-	1	9	7100
グレナダ	-	-	98	90	96	102	54	98	100	1	-	-
グアテマラ	112	84	93	97	93	97	43	84	41	150	240	74
ギニア	101	-	77	79	45	46	7	84	56	530	740	18
ギニアビサウ	106	-	67	70	57	55	8	62	35	910	1100	13
ガイアナ	110	-	98	98	104	108	37	81	86	190	170	200
ハイチ	103	93	-	-	-	-	27	79	24	520	680	29
バチカン	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ホンジュラス	106	100	102	101	-	-	62	83	56	110	110	190
ハンガリー	112	100	99	99	100	100	77x	-	100	5	16	4000
アイスランド	105	-	99	99	108	105	-	-	-	-	0	0
インド	105	66	94	94	81	-	47	60	43	540	540	48
インドネシア	106	90	98	99	98	100	57	92	72	310	230	150
イラン	104	83	97	97	94	-	74	77	90	37	76	370
イラク	105	-	83	85	70	65	44	77	72	290	250	65
アイルランド	107	-	100	102	110	109	-	-	100	6	5	8300
イスラエル	105	98	100	100	98	100	68x	-	99x	5	17	1800
イタリア	108	-	99	99	99	101	60	-	-	7	5	13900
ジャマイカ	105	108	99	101	102	104	66	99	97	110	87	380
日本	109	-	100	100	100	101	59x	-	100	8	10	6000
ヨルダン	104	89	100	102	102	103	56	99	100	41	41	450
カザフスタン	119	99	99	99	100	100	66	91	99	50	210	190
ケニア	96	90	95	100	94	96	39	88	42	410	1000	19
キリバス	-	-	117	-	113	-	21	88x	85	56	-	-
朝鮮民主主義人民共和国	110	-	-	-	-	-	62x	-	97	110	67	590
韓国	110	-	99	100	101	100	81	-	100	20	20	2800
クウェート	106	95	101	102	106	105	50	95	98	5	5	6000
キルギス	113	99	98	97	101	-	60	97	98	44	110	290
ラオス	105	79	87	93	74	84	32	27	19	530	650	25
ラトビア	117	100	98	99	100	100	48x	-	100	25	42	1800
レバノン	106	-	97	99	109	-	63	87x	89	100x	150	240
レソト	106	122	102	107	130	150	30	85	60	-	550	32
リベリア	105	54	73	77	70	57	10	85	51	580x	760	16
リビア	106	77	100	-	106	-	45x	81x	94x	77	97	240
リヒテンシュタイン	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
リトアニア	117	100	99	100	99	100	47x	-	100	13	13	4900
ルクセンブルク	108	-	100	101	106	108	-	-	100	0	28	1700
マダガスカル	105	86	96	101	93x	109x	27	80	51	470	550	26
マラウイ	99	72	96	-	78	81	31	94	61	1100	1800	7
マレーシア	107	92	100	100	110	112	55x	74	97	30	41	660
モルディブ	99	100	98	101	115	115	39	81	70	140	110	140
マリ	103	44	76	78	56	-	8	57	41	580	1200	10
マルタ	106	103	99	100	100	102	-	-	98x	-	0	0
マーシャル諸島	-	-	94	99	101	103	34	-	95	-	-	-
モーリタニア	106	72	98	99	80	78	8	64	57	750	1000	14
モーリシャス	110	92	101	102	100	100	76	-	98	22	24	1700
メキシコ	107	97	99	101	109	105	73	86x	95	65	83	370
ミクロネシア連邦	102	-	-	-	-	-	45	-	88	120	-	-
モルドバ	111	98	100	100	104	103	62	99	99	44	36	1500
モナコ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
モンゴル	106	100	102	103	115	115	69	94	97	99	110	300
モロッコ	106	60	90	95	84	87	63	68	63	230	220	120

表 8 女性指標

国・地域	出生時の平均余命 (対男性比、%) 2004	成人の識字率 (対男性比、%) 2000-2004*	就学率 (対男性比、%)				避妊法の普及率 (%) 1996-2004*	出産前のケアが行われている率 (%) 1996-2004*	専門技能者が付き添う出産の比率 (%) 1996-2004*	妊産婦死亡率†		
			初等教育 2000-2004*		中等教育 2000-2004*					2000		生涯に 妊娠・出産 で死亡する 危険 (1/n)
			総 就学率	純 就学率	総 就学率	純 就学率				1990-2004* 報告値	調整値	
モザンビーク	103	50	82	91	68	71	17	85	48	410	1000	14
ミャンマー	110	91	101	101	95	94	34	76	57	230	360	75
ナミビア	101	95	101	107	112	128	44	91	76	270	300	54
ナウル	-	-	103x	103x	108x	-	-	-	-	-	-	-
ネパール	101	56	89	88	78	-	38	28	15	540	740	24
オランダ	107	-	98	99	98	101	79x	-	100	7	16	3500
ニュージーランド	106	-	99	99	106	102	75x	95x	100x	15	7	6000
ニカラグア	107	100	99	99	118	117	69	86	67	83	230	88
ニジェール	100	45	71	69	75	71	14	41	16	590	1600	7
ナイジェリア	101	80	81	81	80	81	13	58	35	-	800	18
ニウエ	-	-	94	99	98	98	-	-	100	-	-	-
ノルウェー	106	-	100	100	103	101	74x	-	100x	6	16	2900
パレスチナ自治区	104	91	100	100	106	105	51	96	97	-	100	140
オマーン	104	79	99	100	96	101	32	100	95	23	87	170
パキスタン	101	56	71	74	73	-	28	43	23	530	500	31
パラオ	-	-	97	96	100	-	17	-	100	0x	-	-
パナマ	107	98	96	99	107	110	58x	72	93	70	160	210
バブアニューギニア	102	81	89	87	79	78	26	78	41	370x	300	62
パラグアイ	107	97	96	100	103	106	57	94	77	180	170	120
ペルー	108	88	99	100	92	97	69	84	59	190	410	73
フィリピン	106	100	99	102	110	120	49	88	60	170	200	120
ポーランド	111	-	99	100	95	103	49x	-	100	4	13	4600
ポルトガル	109	-	95	99	109	110	66x	-	100	8	5	11100
カタール	107	-	97	99	104	106	43	94x	99	10	140	170
ルーマニア	111	98	98	99	101	104	64	-	99	31	49	1300
ロシア連邦	122	99	100	101	-	-	-	-	99	32	67	1000
ルワンダ	108	84	100	104	83	-	13	92	31	1100	1400	10
セントクリストファー・ネイビス	-	-	106	111	132	106	41	100x	99	250	-	-
セントルシア	104	101	99	101	125	125	47	100x	100	35	-	-
セントビンセント・グレナディーン	108	-	97	100	111	109	58	99	100	93	-	-
サモア	109	99	97	97	108	110	30x	-	100	-	130	150
サンマリノ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
サントメ・プリンシペ	103	-	94	94	86	81	29	91	76	100	-	-
サウジアラビア	106	79	96	98	90	96	32	90	91	-	23	610
セネガル	104	57	93	89	70	-	11	79	58	560	690	22
セルビア・モンテネグロ	107	95	100	100	101	-	58	-	93	7	11	4500
セ・シェル	-	101	99	99	100	100	-	-	-	57	-	-
シエラレオネ	107	53	70	-	71	-	4	68	42	1800	2000	6
シンガポール	105	92	-	-	-	-	74x	-	100	6	30	1700
スロバキア	111	100	99	101	101	100	74x	-	99	16	3	19800
スロベニア	110	100	99	99	99	101	74x	98x	100	17	17	4100
ソロモン諸島	102	-	-	-	-	-	11	-	85	550x	130	120
ソマリア	105	-	-	-	-	-	1x	32	25	-	1100	10
南アフリカ	105	96	96	100	108	108	56	94	84	150	230	120
スペイン	110	-	98	99	106	104	81x	-	-	6	4	17400
スリランカ	107	97	99	-	106	-	70	95	96	92	92	430
スーダン	105	72	88	84	84	-	7	60	87	550	590	30
スリナム	110	91	98	102	135	137	42	91	85	150	110	340
スワジランド	100	98	92	100	102	124	48	90	74	230	370	49
スウェーデン	106	-	103	99	119	101	78x	-	100x	5	2	29800
スイス	107	-	99	100	94	94	82x	-	-	5	7	7900
シリア	105	81	95	96	92	93	48	71	77x	65	160	130
タジキスタン	108	99	96	94x	83	84	34	71	71	45	100	250
タンザニア	101	79	97	98	83	80x	26	94	46	580	1500	10
タイ	111	96	96	97	100	-	79	92	99	24	44	900
旧ユーゴスラビア・マケドニア	107	96	101	100	98	98	-	81	99	7	23	2100
東ティモール	104	-	-	-	-	-	10	61	18	-	660	30
トゴ	107	56	83	84	43	47	26	85	61	480	570	26
トンガ	104	100	97	100	116	115	33	-	95	-	-	-

国・地域	出生時の平均余命 (対男性比、%) 2004	成人の識字率 (対男性比、%) 2000-2004*	就学率 (対男性比、%)				避妊法の普及率 (%) 1996-2004*	出産前のケアが行われている率 (%) 1996-2004*	専門技能者が付き添う出産の比率 (%) 1996-2004*	妊産婦死亡率†		
			初等教育 2000-2004*		中等教育 2000-2004*					2000		生涯に 妊娠・出産 で死亡する 危険 (1/n)
			総 就学率	純 就学率	総 就学率	純 就学率				1990-2004* 報告値	調整値	
トリニダードトバゴ	109	99	98	99	109	109	38	92	96	45	160	330
チュニジア	106	78	96	100	108	111	66	92	90	69	120	320
トルコ	107	84	93	94	74	-	71	81	83	130x	70	480
トルクメニスタン	115	99	-	-	-	-	62	98	97	14	31	790
ツバル	-	-	114	-	93	-	32	-	100	-	-	-
ウガンダ	102	75	98	-	82	94	23	92	39	510	880	13
ウクライナ	120	99	100	100	99	101	89	-	100	13	35	2000
アラブ首長国連邦	106	107	97	98	104	103	28x	97x	99x	3	54	500
英国	106	-	100	100	125	103	82x	-	99	7	13	3800
米国	107	-	100	101	100	101	76x	99x	99	8	17	2500
ウルグアイ	110	101	98	101	113	110	84	94	100	26	27	1300
ウズベキスタン	110	99	99	-	97	-	68	97	96	34	24	1300
バヌアツ	106	-	100	102	107	104	28	-	88	68	130	140
ベネズエラ	108	100	98	101	115	116	77	94	94	68	96	300
ベトナム	106	93	92	94	93	-	79	86	85	170	130	270
イエメン	105	42	69	70	45	45	23	41	27	370	570	19
ザンビア	97	79	93	99	83	84	34	93	43	730	750	19
ジンバブエ	97	91	98	101	92	94	54	93	73	700	1100	16

要約

サハラ以南のアフリカ	103	76	87	90	79	83	23	69	42	-	940	16
東部・南部アフリカ	103	80	91	96	88	86	28	72	39	-	980	15
西部・中部アフリカ	103	70	81	83	74	80	17	66	45	-	900	16
中東と北アフリカ	105	74	91	93	90	92	52	71	76	-	220	100
南アジア	104	64	92	93	85	-	46	54	36	-	560	43
東アジアと太平洋諸国	106	91	99	100	99	102**	79	87	86	-	110	360
ラテンアメリカとカリブ海諸国	109	98	98	99	107	106	72	87	87	-	190	160
CEE / CIS	115	97	97	98	91	-	69	86	93	-	64	770
先進工業国	108	-	100	101	103	101	-	-	99	-	13	4000
開発途上国	106	84	94	94	93	98**	60	71	59	-	440	61
後発開発途上国	104	71	88	92	81	87	28	59	35	-	890	17
世界	106	86	94	97	95	100**	60	71	63	-	400	74

各カテゴリーの国名は 132 ページを参照。

指標の定義

出生時の平均余命 - 新生児が、その出生時の人口集団の標準的な死亡の危険のもとで生きられる年数。

成人の識字率 - 15 歳以上で読み書きできる者の比率。

純就学率：女性の対男性比 - 女子純就学率を男子純就学率で割り百分率で示した数値。純就学率は、公式の就学年齢に相当する子どもであって初等・中等学校に就学する子どもの人数を、当該年齢の子どもの人口で割ったもの。

避妊法の普及率 - 男性と婚姻等のある 15-49 歳の女性のうち避妊手段を使っている者の比率。

出産前のケアが行われている率 - 妊娠中に少なくとも 1 回、専門技能を有する保健従事者（医師、看護師または助産師）によるケアを受けた 15-49 歳の女性の比率。

専門技能者が付き添う出産の比率 - 専門技能を有する保健従事者（医師、看護師または助産師）が付き添う出産の比率。

妊産婦死亡率 - 出生 10 万人あたり、妊娠関連の原因で死亡する女性の年間人数。「報告値」は各国から報告された数字で、報告漏れおよび分類の誤りを考慮して調整されていないもの。

生涯に妊娠・出産で死亡する危険 - 同指標は、1 人の女性が生殖可能期間内に妊娠する確率、およびその妊娠・出産の結果として死亡する確率の双方を考慮に入れたもの（訳注：同指標が 100 の場合、女性が生殖可能期間内の妊娠・出産によって死亡する確率は 100 分の 1 ということになる）。

データの主な出典

平均余命 - 国連人口局。

成人の識字率 - 国連教育科学文化機関（ユネスコ）。

就学率 - ユネスコ統計研究所、ユネスコ。

避妊法の普及率 - 人口保健調査（DHS）、複数指標クラスター調査（MICS）、国連人口局、ユニセフ。

出産前のケアが行われている率 - DHS、MICS、世界保健機関（WHO）、ユニセフ。

専門技能者が付き添う出産の比率 - DHS、MICS、WHO、ユニセフ。

妊産婦死亡率 - WHO、ユニセフ。

生涯に妊娠・出産で死亡する危険 - WHO、ユニセフ。

†「報告値」と示した欄に挙げられた妊産婦死亡率のデータは各国当局が報告したもの。ユニセフ、WHO、国連人口基金（UNFPA）は定期的にこれらのデータを評価し、十分な資料の裏付けのある妊産婦の死亡に関する報告漏れや分類の誤りを調整し、データが存在しない国の推定値を開発している。「調整値」の欄には、もっとも最近の評価を反映した 2000 年の推定値を示している。

注

- データなし。
- x データが列の見出しで指定されている年次もしくは期間以外のもの、標準的な定義によらないもの、または国内の一部地域のみに関するものであることを示す。
- * データが、列の見出しで指定されている期間内に入手できたもっとも最近の年次のものであることを示す。
- ** 中国を除く。

表 9 子どもの保護指標

国・地域	女性器切除 (FGM/C) 1998-2004 *													
	児童労働 (5-14 歳) 1999-2004 *			早婚 1986-2004 *			出生登録 1999-2004 *			女性 (15-49 歳) ^a				娘 ^b
	全体	男	女	全体	都市部	農村部	全体	都市部	農村部	全体	都市部	農村部	全体	
アフガニスタン	34y	31y	38y	43	-	-	6	12	4	-	-	-	-	
アルバニア	23	26	19	-	-	-	99	99	99	-	-	-	-	
アンゴラ	22	21	23	-	-	-	29	34	19	-	-	-	-	
アルメニア	-	-	-	19	12	31	97	100	94	-	-	-	-	
アゼルバイジャン	8	9	7	-	-	-	97	98	96	-	-	-	-	
バーレーン	5	6	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
バングラデシュ	7	10	4	65	44	72	7	9	7	-	-	-	-	
ベニン	26y	23y	29y	37	25	45	70	78	66	17	13	20	6	
ボリビア	21	22	20	26	22	37	82	83	79	-	-	-	-	
ボスニア・ヘルツェゴビナ	11	12	10	-	-	-	98	98	99	-	-	-	-	
ボツワナ	-	-	-	10	13	9	58	66	52	-	-	-	-	
ブラジル	7y	9y	4y	24	22	30	76	-	-	-	-	-	-	
ブルキナファソ	57y	-	-	52	22	62	-	-	-	77	75	77	32	
ブルンジ	24	26	23	17y	36y	17y	75	71	75	-	-	-	-	
カンボジア	-	-	-	25	19	26	22	30	21	-	-	-	-	
カメルーン	51	52	50	43	30	51	79	94	73	1.4	1	2	-	
中央アフリカ共和国	56	54	57	57	54	59	73	88	63	36	29	41	-	
チャド	57	60	55	71	65	74	25	53	18	45	43	46	-	
コロンビア	5	7	4	21	18	34	91	95	84	-	-	-	-	
コモロ	28	27	29	30	23	33	83	87	83	-	-	-	-	
コンゴ民主共和国	28y	26y	29y	-	-	-	34	30	36	-	-	-	-	
コスタリカ	50y	71y	29y	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
コートジボワール	35	34	36	33	24	43	72	88	60	45	39	48	24	
キューバ	-	-	-	-	-	-	100	100	100	-	-	-	-	
ドミニカ共和国	9	11	6	41	37	51	75	82	66	-	-	-	-	
エクアドル	6y	9y	4y	26y	21y	34y	-	-	-	-	-	-	-	
エジプト	6	6	5	19	11	24	-	-	-	97	95	99	47	
エルサルバドル	-	-	-	27	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
赤道ギニア	27	27	27	-	-	-	32	43	24	-	-	-	-	
エリトリア	-	-	-	47	31	60	-	-	-	89	86	91	63	
エチオピア	43y	47y	37y	49	32	53	-	-	-	80	80	80	48	
ガボン	-	-	-	34	30	49	89	90	87	-	-	-	-	
ガンビア	22	23	22	-	-	-	32	37	29	-	-	-	-	
グルジア	-	-	-	-	-	-	95	97	92	-	-	-	-	
ガーナ	57y	57y	58y	28	18	39	21	-	-	5	4	7	-	
グアテマラ	24y	-	-	34	25	44	-	-	-	-	-	-	-	
ギニア	-	-	-	65	46	75	67	88	56	99	98	99	54	
ギニアビサウ	54	54	54	-	-	-	42	32	47	-	-	-	-	
ガイアナ	19	21	17	-	-	-	97	99	96	-	-	-	-	
ハイチ	-	-	-	24	18	31	70	78	66	-	-	-	-	
インド	14	14	15	46	26	55	35	54	29	-	-	-	-	
インドネシア	4y	5y	4y	24	15	33	55	69	43	-	-	-	-	
イラク	8	11	5	-	-	-	98	99	97	-	-	-	-	
ジャマイカ	2	3	1	-	-	-	96	95	96	-	-	-	-	
ヨルダン	-	-	-	11	11	12	-	-	-	-	-	-	-	
カザフスタン	-	-	-	14	12	17	-	-	-	-	-	-	-	
ケニア	26	27	25	25	19	27	48y	64y	44y	32	21	36	21	
朝鮮民主主義人民共和国	-	-	-	-	-	-	99	99	99	-	-	-	-	
キルギス	-	-	-	21	19	22	-	-	-	-	-	-	-	
ラオス	24	23	25	-	-	-	59	71	56	-	-	-	-	
レバノン	6	8	4	11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
レソト	17	19	14	-	-	-	51	41	53	-	-	-	-	
リベリア	-	-	-	48y	38y	58y	-	-	-	-	-	-	-	
マダガスカル	30	35	26	39	29	42	75	87	72	-	-	-	-	
マラウイ	17	18	16	47	32	50	-	-	-	-	-	-	-	
モルディブ	-	-	-	-	-	-	73	-	-	-	-	-	-	
マリ	30	33	28	65	46	74	48	71	41	92	90	93	73	
モーリタニア	10y	-	-	37	32	42	55	72	42	71	65	77	66	
メキシコ	16y	15y	16y	28y	31y	21y	-	-	-	-	-	-	-	
モルドバ	28	29	28	-	-	-	98	98	98	-	-	-	-	
モンゴル	30	30	30	-	-	-	98	98	97	-	-	-	-	
モロッコ	11y	-	-	16	12	21	85	92	80	-	-	-	-	
モザンビーク	-	-	-	56	41	66	-	-	-	-	-	-	-	
ミャンマー	-	-	-	-	-	-	65y	66y	64y	-	-	-	-	
ナミビア	-	-	-	10	9	10	71	82	64	-	-	-	-	
ネパール	31	30	33	56	34	60	34	37	34	-	-	-	-	
ニカラグア	10y	-	-	43	36	55	81	90	73	-	-	-	-	
ニジェール	66	69	64	77	46	86	46	85	40	5	2	5	4	
ナイジェリア	39y	-	-	43	27	52	30	53	20	19	28	14	10	
パレスチナ自治区	-	-	-	-	-	-	98	98	97	-	-	-	-	
パキスタン	-	-	-	32	21	37	-	-	-	-	-	-	-	

女性器切除 (FGM/C) 1998-2004 *

国・地域	児童労働 (5-14 歳) 1999-2004 *			早婚 1986-2004 *			出生登録 1999-2004 *			女性 (15-49 歳) ^a			娘 ^b
	全体	男	女	全体	都市部	農村部	全体	都市部	農村部	全体	都市部	農村部	全体
パラグアイ	8y	10y	6y	24	18	32	-	-	-	-	-	-	-
ペルー	-	-	-	19	12	35	93	93	92	-	-	-	-
フィリピン	11	12	10	14	10	22	83	87	78	-	-	-	-
ルーマニア	1y	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ルワンダ	31	31	30	20	21	19	65	61	66	-	-	-	-
サントメプリンシペ	14	15	13	-	-	-	70	73	67	-	-	-	-
セネガル	33	36	30	36	15	53	62	82	51	-	-	-	-
シエラレオネ	57	57	57	-	-	-	46	66	40	-	-	-	-
ソマリア	32	29	36	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
南アフリカ	-	-	-	8	5	12	-	-	-	-	-	-	-
スリランカ	-	-	-	14y	10y	15y	-	-	-	-	-	-	-
スーダン	13	14	12	27y	19y	34y	64	82	46	90	92	88	58
スリナム	-	-	-	-	-	-	95	94	94	-	-	-	-
スワジランド	8	8	8	-	-	-	53	72	50	-	-	-	-
シリア	8y	10y	6y	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
タジキスタン	18	19	17	-	-	-	75	77	74	-	-	-	-
タンザニア	32	34	30	39	23	48	6	22	3	18	10	20	7
タイ	-	-	-	21y	13y	23y	-	-	-	-	-	-	-
東ティモール	4y	4y	4y	-	-	-	22	32	20	-	-	-	-
トーゴ	60	62	59	31	17	41	82	93	78	-	-	-	-
トリニダードトバゴ	2	3	2	34y	37y	32y	95	-	-	-	-	-	-
チュニジア	-	-	-	10y	7y	14y	-	-	-	-	-	-	-
トルコ	-	-	-	23	19	30	-	-	-	-	-	-	-
トルクメニスタン	-	-	-	9	12	7	-	-	-	-	-	-	-
ウガンダ	34	34	33	54	34	59	4	11	3	-	-	-	-
ウズベキスタン	15	18	12	13	16	11	100	100	100	-	-	-	-
ベネズエラ	7	9	5	-	-	-	92	-	-	-	-	-	-
ベトナム	23	23	22	11	5	13	72	92	68	-	-	-	-
イエメン	-	-	-	48	39	53	-	-	-	23	26	22	20
ザンビア	11	10	11	42	32	49	10	16	6	-	-	-	-
ジンバブエ	26y	-	-	29	21	36	42	56	35	-	-	-	-

要約

サハラ以南のアフリカ	36	37	34	40	25	48	38	55	33	38	31	42	24
東部・南部アフリカ	32	34	29	36	21	43	32	44	28	-	-	-	-
西部・中部アフリカ	41	41	41	45	28	56	41	59	35	29	29	29	19
中東と北アフリカ	9	9	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
南アジア	14	14	15	46	27	54	30	47	25	-	-	-	-
東アジアと太平洋諸国	10**	11**	10**	20**	12**	25**	65**	77**	56**	-	-	-	-
ラテンアメリカとカリブ海諸国	11	11	8	25	24	31	82	92	80	-	-	-	-
CEE / CIS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
先進工業国	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
開発途上国	18**	18**	17**	36**	22**	45**	45**	62**	35**	-	-	-	-
後発開発途上国	28	29	26	50	33	57	32	44	28	-	-	-	-
世界	18**	18**	17**	36**	22**	45**	45**	62**	35**	-	-	-	-

各カテゴリーの国名は 132 ページを参照。

指標の定義

児童労働 - 調査の時点で児童労働活動に従事した 5-14 歳の子どもの比率。子どもは、以下の分類で児童労働に従事したとみなされる。(a) 5-11 歳の子どもで調査期間の直前の週に少なくとも 1 時間の経済活動に従事しているか、もしくは少なくとも 28 時間の家庭内労働に従事している。(b) 12-14 歳の子どもで調査期間の直前の週に少なくとも 14 時間の経済活動に従事しているか、もしくは経済活動と家庭内労働を合わせて少なくとも 42 時間従事している。

児童労働の背景変数 - 子どもの性別、居住地 (都市部・農村部)、世帯資産より構成された人口の最貧困層 20%・最富裕層 20% (世帯資産の評価手法についての詳細は www.childinfo.org を参照)、母親の教育 (一定の水準の教育を受けているかいないか)。

出生登録 - 調査の時点で出生登録されていた 5 歳未満の子どもの比率。この指標は、調査者によって出生証明書が確認された子どもや、母親や世話人の証言によって出生登録が確認されている子どもを含む。MICS のデータは調査の時点で生存していた子どものみを含む。

早婚 - 18 歳より前に結婚または婚姻として認められる結びつきの関係にあった 20-24 歳の女性の比率。

女性器切除 (FGM/C) - (a) 女性 15-49 歳で女性器切除 (FGM/C) を受けた女

性の比率。(b) 娘、少なくともひとりの娘が FGM/C を受けた 15-49 歳の女性の比率。女性器切除 (FGM/C) は社会的理由で女性器を切り取る、または、変形させることをいう。一般的に、3 通りの認識された FGM/C のタイプがある: クリトリデクトミー、切除方式、縫合方式。クリトリデクトミーは、女性器の包皮の除去をさし、クリトリスの一部または全部の切除を伴う場合もある。切除方式は、小陰唇の一部もしくは全部とともに包皮とクリトリスを切り取ることを指す。縫合方式は、もっとも危険な方法で、外性器のすべて、または一部の切り取りに続き、小陰唇の両側面を針と糸、または他のもので膣口を狭くするために縫い合わせる。このデータに関するさらに詳しい分析は、www.measuredhs.com、www.prb.org を参照。

データの主な出典

児童労働 - 複数指標クラスター調査 (MICS)、人口保健調査 (DHS)。

早婚 - MICS、DHS、その他の国別調査。

出生登録 - MICS、DHS、その他の国別調査。

女性器切除 (FGM/C) - DHS の 1998-2004 年の調査、MICS の 1999-2001 年の調査。

注

- データなし。

y 標準的な定義によらないデータまたは国内の一部地域のみに関するデータではあるが、地域別・世界全体の平均値の算出にあたっては計算に入れられたことを示す。

* データが、列の見出しで指定されている期間内に入手できたもっとも最近の年次のものであることを示す。

** 中国を除く。

表中の国の分類

各統計表の末尾に掲げられた平均を算出する際には、以下のようにグループ分けされた国・地域のデータを用いている。

サハラ以南のアフリカ

アンゴラ；ベニン；ボツワナ；ブルキナファソ；ブルンジ；カメルーン；カボヴェルデ；中央アフリカ共和国；チャド；コモロ；コンゴ；コンゴ民主共和国；コートジボワール；赤道ギニア；エリトリア；エチオピア；ガボン；ガンビア；ガーナ；ギニア；ギニアビサウ；ケニア；レソト；リベリア；マダガスカル；マラウイ；マリ；モーリタニア；モーリシャス；モザンビーク；ナミビア；ニジェール；ナイジェリア；ルワンダ；サントメプリンシペ；セネガル；セーシェル；シエラレオネ；ソマリア；南アフリカ；スワジランド；タンザニア；トーゴ；ウガンダ；ザンビア；ジンバブエ

中東と北アフリカ

アルジェリア；バーレーン；ジブチ；エジプト；イラン；イラク；ヨルダン；クウェート；レバノン；リビア；モロッコ；パレスチナ自治区；オマーン；カタール；サウジアラビア；スーダン；シリア；チュニジア；アラブ首長国連邦；イエメン

南アジア

アフガニスタン；バングラデシュ；ブータン；インド；モルディブ；ネパール；パキスタン；スリランカ

東アジアと太平洋諸国

ブルネイ；カンボジア；中国；クック諸島；フィジー；インドネシア；キリバス；朝鮮民主主義人民共和国；韓国；ラオス；マレーシア；マーシャル諸島；ミクロネシア連邦；モンゴル；ミャンマー；ナウル；ニウエ；パラオ；パプアニューギニア；フィリピン；サモア；シンガポール；ソロモン諸島；タイ；東ティモール；トンガ；ツバル；バヌアツ；ベトナム

ラテンアメリカとカリブ海諸国

アンティグアバーブーダ；アルゼンチン；バハマ；バルバドス；ベリーズ；ボリビア；ブラジル；チリ；コロンビア；コスタリカ；キューバ；ドミニカ；ドミニカ共和国；エクアドル；エルサルバドル；

グレナダ；グアテマラ；ガイアナ；ハイチ；ホンジュラス；ジャマイカ；メキシコ；ニカラグア；パナマ；パラグアイ；ペルー；セントクリストファー・ネイビス；セントルシア；セントビンセント・グレナディーン；スリナム；トリニダードトバゴ；ウルグアイ；ベネズエラ

CEE / CIS

アルバニア；アルメニア；アゼルバイジャン；ベラルーシ；ボスニア・ヘルツェゴビナ；ブルガリア；クロアチア；グルジア；カザフスタン；キルギス；モルドバ；ルーマニア；ロシア連邦；セルビア・モンテネグロ；タジキスタン；旧ユーゴスラビア・マケドニア；トルコ；トルクメニスタン；ウクライナ；ウズベキスタン

先進工業国

アンドラ；オーストラリア；オーストリア；ベルギー；カナダ；キプロス；チェコ；デンマーク；エストニア；フィンランド；フランス；ドイツ；ギリシャ；バチカン；ハンガリー；アイスランド；アイルランド；イスラエル；イタリア；日本；ラトビア；リヒテンシュタイン；リトアニア；ルクセンブルク；マルタ；モナコ；オランダ；ニュージーランド；ノルウェー；ポーランド；ポルトガル；サンマリノ；スロバキア；スロベニア；スペイン；スウェーデン；スイス；英国；米国

開発途上国

アフガニスタン；アルジェリア；アンゴラ；アンティグアバーブーダ；アルゼンチン；アルメニア；アゼルバイジャン；バハマ；バーレーン；バングラデシュ；バルバドス；ベリーズ；ベニン；ブータン；ボリビア；ボツワナ；ブラジル；ブルネイ；ブルキナファソ；ブルンジ；カンボジア；カメルーン；カボヴェルデ；中央アフリカ共和国；チャド；チリ；中国；コロンビア；コモロ；コンゴ；コンゴ民主共和国；クック諸島；コスタリカ；コートジボワール；キューバ；キプロス；ジブチ；ドミニカ；ドミニカ共和国；エクアドル；エジプト；エルサルバドル；赤道ギニア；エリトリア；エチオピア；フィジー；ガボン；ガンビア；グルジア；ガーナ；グレナダ；グアテマラ；ギニア；ギニアビサウ；ガイアナ；ハイチ；ホン

ジュラス；インド；インドネシア；イラン；イラク；イスラエル；ジャマイカ；ヨルダン；カザフスタン；ケニア；キリバス；朝鮮民主主義人民共和国；韓国；クウェート；キルギス；ラオス；レバノン；レソト；リベリア；リビア；マダガスカル；マラウイ；マレーシア；モルディブ；マリ；マーシャル諸島；モーリタニア；モーリシャス；メキシコ；ミクロネシア連邦；モンゴル；モロッコ；モザンビーク；ミャンマー；ナミビア；ナウル；ネパール；ニカラグア；ニジェール；ナイジェリア；ニウエ；パレスチナ自治区；オマーン；パキスタン；パラオ；パナマ；パプアニューギニア；パラグアイ；ペルー；フィリピン；カタール；ルワンダ；セントクリストファー・ネイビス；セントルシア；セントビンセント・グレナディーン；サモア；サントメプリンシペ；サウジアラビア；セネガル；セーシェル；シエラレオネ；シンガポール；ソロモン諸島；ソマリア；南アフリカ；スリランカ；スーダン；スリナム；スワジランド；シリア；タジキスタン；タンザニア；タイ；東ティモール；トーゴ；トンガ；トリニダードトバゴ；チュニジア；トルコ；トルクメニスタン；ツバル；ウガンダ；アラブ首長国連邦；ウルグアイ；ウズベキスタン；バヌアツ；ベネズエラ；ベトナム；イエメン；ザンビア；ジンバブエ

後発開発途上国

アフガニスタン；アンゴラ；バングラデシュ；ベニン；ブータン；ブルキナファソ；ブルンジ；カンボジア；カボヴェルデ；中央アフリカ共和国；チャド；コモロ；コンゴ民主共和国；ジブチ；赤道ギニア；エリトリア；エチオピア；ガンビア；ギニア；ギニアビサウ；ハイチ；キリバス；ラオス；レソト；リベリア；マダガスカル；マラウイ；モルディブ；マリ；モーリタニア；モザンビーク；ミャンマー；ネパール；ニジェール；ルワンダ；サモア；サントメプリンシペ；セネガル；シエラレオネ；ソロモン諸島；ソマリア；スーダン；タンザニア；東ティモール；トーゴ；ツバル；ウガンダ；バヌアツ；イエメン；ザンビア

人間開発の進展を測る 表 10 について

開発がいつそう人間の顔をしたものになるとすれば、それに対応して、経済的進展とともに人間的進展を測定する手段が必要になる。とくにユニセフの観点からは、子どもの福祉水準とその変化の度合いを測定する手段についての合意が必要である。

表 10（次頁）では、そのような進展を示す主たる指標として 5 歳未満児死亡率（U5MR）を用いた。

U5MR にはいくつかの利点がある。第 1 に、それは発展過程の最終的結果を測定するものであって、就学水準、1 人あたりのカロリー摂取率、人口 1,000 人あたりの医師の人数のような「インプット」を測定するものではない。後者はいずれも目的達成のための手段である。

第 2 に、U5MR は多種多様なインプットの結果であることが知られている。そのようなインプットには、母親の栄養状態や保健知識、予防接種や ORT の利用水準、母子保健サービス（出生前のケアを含む）の利用可能性、家族の所得や食糧の入手可能性、清潔な水や安全な衛生設備の利用可能性、子どもの環境の全体的安全性などがある。

第 3 に、U5MR は、たとえば 1 人あたりの GNI などに比べ、平均値という落とし穴に陥る危険性が少ない。これは、人為的尺度では豊かな子どもが 1,000 倍も多い所得を得ているということもありえても、自然の尺度ではそのような子どもの生存可能性が 1,000 倍も高いということもありえないからである。言い換えれば、各国の U5MR は豊かな少数者の存在にはるかに影響されにくいので、大多数の子ども（および社会全体）の健康状態を、完全からはほど遠いにしてもいつそう正確に描き出すことができる。

以上のような理由から、ユニセフは各国の子どもの状態を示す単一のもっとも重要な指標として U5MR を採用している。

U5MR 削減にあたっての進展の速さは、その年間平均削減率（AARR）を算出することで測定することができる。絶対的増減を比較するのは異なり、AARR は、U5MR が低くなるにつれてそれ以上の削減がますます困難になるという事実を反映したものである。たとえば、5 歳未満児死亡率が低くなれば、絶対的な低下のポイント数が同じであっても削減率は当然大きくなる。したがって AARR は、たとえば U5MR が 10 ポイント低くなった場合、5 歳未満児死亡率が低かったほど進展の度合いが高かったということを示すものである（U5MR が 100 から 90 に 10 ポイント下がれば 10% の削減が生じたことになるが、20 から 10 に下がれば 50% の削減が生じたことになる）。

そのため、U5MR とその削減率を国内総生産の成長率とあわせて用いることにより、いずれかの国または地域で、いずれかの期間に、もっとも重要な人間的ニーズの一部を充足することに向けてどのような進展があったかがわかることになる。

表 10 が示しているように、U5MR の年間削減率と 1 人あたり国内総生産の年間成長率とのあいだには確固たる連関は存在しない。このような比較は、経済的發展と社会的發展との比率を決定するような政策、優先順位その他の要因を重視するうえで役に立つものである。

最後に、表 10 には各国・地域の合計特殊出生率とその年間平均減少率もあわせて示した。これにより、U5MR を大きく削減できた国の多くは出生率も大きく削減できていることがわかる。

表 10 前進の速度

国・地域	5歳未満児死亡率の順位	5歳未満児死亡率						1人あたりのGDP年間平均成長率(%)		合計特殊出生率			合計特殊出生率の年間平均減少率(%)	
		5歳未満児死亡率			年間平均削減率(%)		1990年以降の削減率(%)	年間平均成長率(%)		合計特殊出生率			年間平均減少率(%)	
		1970	1990	2004	1970-90	1990-2004		1970-90	1990-2004	1970	1990	2004	1970-90	1990-2004
アフガニスタン	4	320	260	257	1.0	0.1	1	0.7x	-	7.7	8.0	7.4	-0.2	0.6
アルバニア	125	109	45	19	4.4	6.2	58	-0.6x	5.2	4.9	2.9	2.2	2.6	2.0
アルジェリア	79	220	69	40	5.8	3.9	42	1.7	0.8	7.4	4.7	2.5	2.3	4.5
アンドラ	159	-	-	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
アンゴラ	2	300	260	260	0.7	0.0	0	0.4x	0.7	7.3	7.2	6.7	0.1	0.5
アンティグアバーブーダ	143	-	-	12	-	-	-	6.3x	1.6	-	-	-	-	-
アルゼンチン	127	71	29	18	4.5	3.4	38	-0.7	1.0	3.1	3.0	2.3	0.2	1.9
アルメニア	90	-	60	32	-	4.5	47	-	3.6	3.2	2.5	1.3	1.2	4.7
オーストラリア	162	20	10	6	3.5	3.6	40	1.5	2.5	2.7	1.9	1.7	1.8	0.8
オーストリア	172	33	10	5	6.0	5.0	50	2.5	1.8	2.3	1.5	1.4	2.1	0.5
アゼルバイジャン	51	-	105	90	-	1.1	14	-	-1.3	4.6	3.0	1.8	2.1	3.6
バハマ	140	49	29	13	2.6	5.7	55	1.9	0.3x	3.6	2.6	2.3	1.6	0.9
バーレーン	148	82	19	11	7.3	3.9	42	-1.9x	1.9x	6.5	3.7	2.4	2.8	3.1
バングラデシュ	58	239	149	77	2.4	4.7	48	0.5	3.1	6.4	4.4	3.2	1.9	2.3
バルバドス	143	54	16	12	6.1	2.1	25	1.8	1.4x	3.1	1.7	1.5	3.0	0.9
ベラルーシ	148	27	17	11	2.3	3.1	35	-	1.6	2.3	1.9	1.2	1.0	3.3
ベルギー	172	29	10	5	5.3	5.0	50	2.2	1.8	2.1	1.6	1.7	1.4	-0.4
ベリーズ	81	-	49	39	-	1.6	20	2.9	2.2	6.3	4.5	3.1	1.7	2.7
ベニン	23	252	185	152	1.5	1.4	18	0.3	2.1	7.0	6.8	5.7	0.1	1.3
ブータン	56	267	166	80	2.4	5.2	52	5.4x	3.6	5.9	5.7	4.2	0.2	2.2
ボリビア	62	243	125	69	3.3	4.2	45	-1.1	1.3	6.6	4.9	3.8	1.5	1.8
ボスニア・ヘルツェゴビナ	131	82	22	15	6.6	2.7	32	-	11.7x	2.9	1.7	1.3	2.7	1.9
ボツワナ	41	142	58	116	4.5	-5.0	-100	8.1	2.9	6.9	4.5	3.1	2.1	2.7
ブラジル	88	135	60	34	4.1	4.1	43	2.3	1.2	5.0	2.8	2.3	2.9	1.4
ブルネイ	150	78	11	9	9.8	1.4	18	-	-	5.7	3.2	2.4	2.9	2.1
ブルガリア	131	32	18	15	2.9	1.3	17	3.4x	1.0	2.2	1.7	1.2	1.3	2.5
ブルキナファソ	16	295	210	192	1.7	0.6	9	1.3	1.8	7.6	7.3	6.6	0.2	0.7
ブルンジ	17	233	190	190	1.0	0.0	0	1.4	-3.1	6.8	6.8	6.8	0.0	0.0
カンボジア	26	-	115	141	-	-1.5	-23	-	4.1x	5.9	5.6	4.0	0.3	2.4
カメルーン	25	215	139	149	2.2	-0.5	-7	3.4	0.4	6.2	5.9	4.5	0.2	1.9
カナダ	162	23	8	6	5.3	2.1	25	2.0	2.3	2.2	1.7	1.5	1.3	0.9
カボヴェルデ	86	-	60	36	-	3.6	40	-	3.3	7.0	5.5	3.6	1.2	3.0
中央アフリカ共和国	15	238	168	193	1.7	-1.0	-15	-1.2	-0.5	5.7	5.7	4.9	0.0	1.1
チャド	12	-	203	200	-	0.1	1	-0.9	0.9	6.6	6.7	6.7	-0.1	0.0
チリ	152	98	21	8	7.7	6.9	62	1.5	3.9	4.0	2.6	2.0	2.2	1.9
中国	93	120	49	31	4.5	3.3	37	6.6	8.4	5.6	2.2	1.7	4.7	1.8
コロンビア	113	108	36	21	5.5	3.8	42	2.0	0.4	5.6	3.1	2.6	3.0	1.3
コモロ	61	215	120	70	2.9	3.8	42	0.2x	-0.9	7.1	6.1	4.7	0.8	1.9
コンゴ	44	160	110	108	1.9	0.1	2	3.0	-1.2	6.3	6.3	6.3	0.0	0.0
コンゴ民主共和国	8	245	205	205	0.9	0.0	0	-2.3	-5.8	6.4	6.7	6.7	-0.2	0.0
クック諸島	113	-	32	21	-	3.0	34	-	-	-	-	-	-	-
コスタリカ	140	83	18	13	7.6	2.3	28	0.5	2.6	5.0	3.2	2.2	2.2	2.7
コートジボワール	14	239	157	194	2.1	-1.5	-24	-1.3	-0.6	7.4	6.6	4.9	0.6	2.1
クロアチア	159	42	12	7	6.3	3.8	42	-	2.3	2.0	1.7	1.3	0.8	1.9
キューバ	159	43	13	7	6.0	4.4	46	-	3.5x	4.0	1.7	1.6	4.3	0.4
キプロス	172	33	12	5	5.1	6.3	58	6.2x	3.1	2.6	2.4	1.6	0.4	2.9
チェコ	185	24	13	4	3.1	8.4	69	-	1.7	2.0	1.8	1.2	0.5	2.9
デンマーク	172	19	9	5	3.7	4.2	44	1.5	1.9	2.1	1.7	1.8	1.1	-0.4
ジブチ	31	-	163	126	-	1.8	23	-	-3.0	7.4	6.3	4.9	0.8	1.8
ドミニカ	135	-	17	14	-	1.4	18	4.7x	1.1	-	-	-	-	-
ドミニカ共和国	90	127	65	32	3.3	5.1	51	2.0	4.0	6.2	3.4	2.7	3.0	1.6
エクアドル	104	140	57	26	4.5	5.6	54	1.3	0.3	6.3	3.7	2.7	2.7	2.3
エジプト	86	235	104	36	4.1	7.6	65	4.2	2.4	6.1	4.3	3.2	1.7	2.1
エルサルバドル	98	162	60	28	5.0	5.4	53	-1.8	1.9	6.4	3.7	2.8	2.7	2.0
赤道ギニア	9	-	170	204	-	-1.3	-20	-	16.3	5.7	5.9	5.9	-0.2	0.0
エリトリア	54	237	147	82	2.4	4.2	44	-	0.8x	6.6	6.2	5.4	0.3	1.0
エストニア	152	26	16	8	2.4	5.0	50	1.5x	3.7	2.1	1.9	1.4	0.5	2.2
エチオピア	20	239	204	166	0.8	1.5	19	-	2.0	6.8	6.8	5.7	0.0	1.3
フィジー	120	61	31	20	3.4	3.1	35	0.6	1.7	4.5	3.4	2.9	1.4	1.1

国・地域	5歳未満児 死亡率の 順位	5歳未満児死亡率						1人あたりのGDP 年間平均成長率(%)		合計特殊出生率			合計特殊出生率の 年間平均減少率 (%)	
		5歳未満児死亡率			年間平均削減率(%)		1990年 以降の 削減率 (%)	1970-90	1990-2004	1970	1990	2004	1970-90	1990-2004
		1970	1990	2004	1970-90	1990-2004								
フィンランド	185	16	7	4	4.1	4.0	43	2.9	2.5	1.9	1.7	1.7	0.6	0.0
フランス	172	24	9	5	4.9	4.2	44	2.1	1.6	2.5	1.8	1.9	1.6	-0.4
ガボン	49	-	92	91	-	0.1	1	-0.1	-0.4	4.9	5.4	3.9	-0.5	2.3
ガンビア	36	319	154	122	3.6	1.7	21	0.9	0.2	6.5	5.9	4.6	0.5	1.8
グルジア	75	-	47	45	-	0.3	4	3.2	-0.7	2.6	2.1	1.4	1.1	2.9
ドイツ	172	26	9	5	5.3	4.2	44	2.2x	1.2	2.0	1.4	1.3	1.8	0.5
ガーナ	42	186	122	112	2.1	0.6	8	-2.2	1.9	6.7	5.8	4.2	0.7	2.3
ギリシャ	172	54	11	5	8.0	5.6	55	1.3	2.2	2.4	1.4	1.2	2.7	1.1
グレナダ	113	-	37	21	-	4.0	43	4.9x	2.3	-	-	-	-	-
グアテマラ	75	168	82	45	3.6	4.3	45	0.2	1.0	6.2	5.6	4.5	0.5	1.6
ギニア	22	345	240	155	1.8	3.1	35	-	1.6	6.8	6.5	5.8	0.2	0.8
ギニアビサウ	10	-	253	203	-	1.6	20	-0.2	-2.5	6.8	7.1	7.1	-0.2	0.0
ガイアナ	67	-	88	64	-	2.3	27	-1.5	3.3	5.6	2.6	2.2	3.8	1.2
ハイチ	40	221	150	117	1.9	1.8	22	0.0	-2.8	5.8	5.4	3.9	0.4	2.3
パチカン	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ホンジュラス	78	170	59	41	5.3	2.6	31	0.6	0.3	7.3	5.1	3.6	1.8	2.5
ハンガリー	152	39	17	8	4.2	5.4	53	2.9	2.7	2.0	1.8	1.3	0.5	2.3
アイスランド	192	14	7	3	3.5	6.1	57	3.2	2.2	3.0	2.2	2.0	1.6	0.7
インド	52	202	123	85	2.5	2.6	31	2.2	4.1	5.6	4.0	3.0	1.7	2.1
インドネシア	83	172	91	38	3.2	6.2	58	4.7	2.1	5.4	3.1	2.3	2.8	2.1
イラン	83	191	72	38	4.9	4.6	47	-3.5x	2.3	6.6	5.0	2.1	1.4	6.2
イラク	33	127	50	125	4.7	-6.5	-150	-4.3	-	7.2	5.9	4.7	1.0	1.6
アイルランド	162	27	10	6	5.0	3.6	40	2.8	6.5	3.9	2.1	1.9	3.1	0.7
イスラエル	162	27	12	6	4.1	5.0	50	1.9	1.5	3.8	3.0	2.8	1.2	0.5
イタリア	172	33	9	5	6.5	4.2	44	2.6	1.4	2.4	1.3	1.3	3.1	0.0
ジャマイカ	120	64	20	20	5.8	0.0	0	-1.3	0.0	5.5	2.9	2.4	3.2	1.4
日本	185	21	6	4	6.3	2.9	33	3.0	1.0	2.1	1.6	1.3	1.4	1.5
ヨルダン	101	107	40	27	4.9	2.8	33	2.5x	1.1	7.9	5.5	3.4	1.8	3.4
カザフスタン	60	-	63	73	-	-1.1	-16	-	1.3	3.5	2.8	1.9	1.1	2.8
ケニア	37	156	97	120	2.4	-1.5	-24	1.3	-0.6	8.1	5.9	5.0	1.6	1.2
キリバス	66	-	88	65	-	2.2	26	-5.3	2.5	-	-	-	-	-
朝鮮民主主義人民共和国	71	70	55	55	1.2	0.0	0	-	-	4.3	2.4	2.0	2.9	1.3
韓国	162	54	9	6	9.0	2.9	33	6.2	4.5	4.5	1.6	1.2	5.2	2.1
クウェート	143	59	16	12	6.5	2.1	25	-6.8x	-2.3x	7.2	3.5	2.3	3.6	3.0
キルギス	64	130	80	68	2.4	1.2	15	-	-1.7	4.9	3.9	2.6	1.1	2.9
ラオス	53	218	163	83	1.5	4.8	49	-	3.7	6.1	6.1	4.7	0.0	1.9
ラトビア	143	26	18	12	1.8	2.9	33	3.3	2.9	1.9	1.9	1.3	0.0	2.7
レバノン	93	54	37	31	1.9	1.3	16	-	2.9	5.1	3.1	2.3	2.5	2.1
レソト	54	190	120	82	2.3	2.7	32	4.2	2.3	5.7	4.9	3.5	0.8	2.4
リベリア	5	263	235	235	0.6	0.0	0	-4.6	3.7	6.9	6.9	6.8	0.0	0.1
リビア	120	160	41	20	6.8	5.1	51	-4.8x	-	7.6	4.8	2.9	2.3	3.6
リヒテンシュタイン	172	-	10	5	-	5.0	50	-	-	-	-	-	-	-
リトアニア	152	28	13	8	3.8	3.5	38	-	1.2	2.3	2.0	1.3	0.7	3.1
ルクセンブルク	162	26	10	6	4.8	3.6	40	2.7	3.5	2.1	1.6	1.7	1.4	-0.4
マダガスカル	35	180	168	123	0.3	2.2	27	-2.2	-0.8	6.8	6.2	5.3	0.5	1.1
マラウイ	19	330	241	175	1.6	2.3	27	0.3	0.9	7.3	7.0	6.0	0.2	1.1
マレーシア	143	70	22	12	5.8	4.3	45	4.0	3.3	5.6	3.8	2.8	1.9	2.2
モルディブ	74	255	111	46	4.2	6.3	59	-	4.6x	7.0	6.4	4.1	0.4	3.2
マリ	7	400	250	219	2.4	0.9	12	-0.3	2.5	7.5	7.4	6.8	0.1	0.6
マルタ	162	32	11	6	5.3	4.3	45	6.5	3.0	2.1	2.0	1.5	0.2	2.1
マーシャル諸島	69	-	92	59	-	3.2	36	-	-	-	-	-	-	-
モーリタニア	33	250	133	125	3.2	0.4	6	-0.6	1.7	6.5	6.2	5.7	0.2	0.6
モーリシャス	131	86	23	15	6.6	3.1	35	5.1x	3.9	3.7	2.2	2.0	2.6	0.7
メキシコ	98	110	46	28	4.4	3.5	39	1.7	1.4	6.8	3.4	2.3	3.5	2.8
ミクロネシア連邦	110	-	31	23	-	2.1	26	-	-1.4	6.9	5.0	4.3	1.6	1.1
モルドバ	98	61	40	28	2.1	2.5	30	1.9x	-4.6	2.6	2.4	1.2	0.4	5.0
モナコ	172	-	9	5	-	4.2	44	-	-	-	-	-	-	-
モンゴル	72	-	108	52	-	5.2	52	-	-1.8	7.5	4.1	2.4	3.0	3.8
モロッコ	77	184	89	43	3.6	5.2	52	2.1	1.1	7.1	4.0	2.7	2.9	2.8

表 10 前進の速度

国・地域	5歳未満児死亡率の順位	5歳未満児死亡率						1人あたりのGDP年間平均成長率(%)		合計特殊出生率			合計特殊出生率の年間平均減少率(%)	
		5歳未満児死亡率			年間平均削減率(%)		1990年以降の削減率(%)	1970-90	1990-2004	1970	1990	2004	1970-90	1990-2004
		1970	1990	2004	1970-90	1990-2004								
モザンビーク	23	278	235	152	0.8	3.1	35	-1.6x	4.8	6.6	6.3	5.4	0.2	1.1
ミャンマー	45	179	130	106	1.6	1.5	18	1.6	5.7x	5.9	4.0	2.3	1.9	4.0
ナミビア	68	135	86	63	2.3	2.2	27	-2.0x	0.9	6.5	6.0	3.8	0.4	3.3
ナウル	95	-	-	30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ネパール	59	250	145	76	2.7	4.6	48	1.3	2.0	5.9	5.2	3.6	0.6	2.6
オランダ	162	15	9	6	2.6	2.9	33	1.5	2.0	2.4	1.6	1.7	2.0	-0.4
ニュージーランド	162	20	11	6	3.0	4.3	45	0.8	2.1	3.1	2.1	2.0	1.9	0.3
ニカラグア	83	165	68	38	4.4	4.2	44	-3.9	0.9	7.0	4.9	3.2	1.8	3.0
ニジェール	3	330	320	259	0.2	1.5	19	-2.2	-0.6	8.1	8.2	7.8	-0.1	0.4
ナイジェリア	13	265	230	197	0.7	1.1	14	-1.6	0.2	6.9	6.8	5.7	0.1	1.3
ニウエ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ノルウェー	185	15	9	4	2.6	5.8	56	3.4	2.8	2.5	1.9	1.8	1.4	0.4
パレスチナ自治区	107	-	40	24	-	3.6	40	-	-6.0x	7.9	6.4	5.4	1.1	1.2
オマーン	140	200	32	13	9.2	6.4	59	3.6	0.9	7.2	6.6	3.6	0.4	4.3
パキスタン	47	181	130	101	1.7	1.8	22	3.0	1.1	6.6	6.1	4.1	0.4	2.8
パラオ	101	-	34	27	-	1.6	21	-	0.0x	-	-	-	-	-
パナマ	107	68	34	24	3.5	2.5	29	0.3	2.5	5.3	3.0	2.7	2.8	0.8
パプアニューギニア	48	147	101	93	1.9	0.6	8	-0.8	0.0	6.2	5.1	3.9	1.0	1.9
パラグアイ	107	78	41	24	3.2	3.8	41	2.9	-0.7	6.0	4.7	3.8	1.2	1.5
ペルー	97	178	80	29	4.0	7.2	64	-0.6	2.1	6.3	3.9	2.8	2.4	2.4
フィリピン	88	90	62	34	1.9	4.3	45	0.8	1.3	6.3	4.4	3.1	1.8	2.5
ポーランド	152	36	18	8	3.5	5.8	56	-	4.2	2.2	2.0	1.2	0.5	3.6
ポルトガル	172	62	14	5	7.4	7.4	64	2.6	2.1	2.8	1.5	1.5	3.1	0.0
カタール	113	65	26	21	4.6	1.5	19	-	-	6.9	4.4	2.9	2.2	3.0
ルーマニア	120	57	31	20	3.0	3.1	35	0.9x	1.0	2.9	1.9	1.3	2.1	2.7
ロシア連邦	113	36	29	21	1.1	2.3	28	-	-0.7	2.0	1.9	1.3	0.3	2.7
ルワンダ	10	209	173	203	0.9	-1.1	-17	1.4	0.9	8.2	7.6	5.6	0.4	2.2
セントクリストファー・ネイビス	113	-	36	21	-	3.8	42	6.3x	2.9	-	-	-	-	-
セントルシア	135	-	21	14	-	2.9	33	5.3x	0.3	6.1	3.5	2.2	2.8	3.3
セントビンセント・グレナディーン	112	-	25	22	-	0.9	12	3.2	1.9	6.0	3.0	2.2	3.5	2.2
サモア	95	101	50	30	3.5	3.6	40	0.0x	2.2	6.1	4.8	4.3	1.2	0.8
サンマリノ	185	-	14	4	-	8.9	71	-	-	-	-	-	-	-
サントメ・プリンシペ	38	-	118	118	-	0.0	0	-	0.0	6.5	5.3	3.9	1.0	2.2
サウジアラビア	101	185	44	27	7.2	3.5	39	-1.2	-0.5	7.3	6.0	3.9	1.0	3.1
セネガル	29	279	148	137	3.2	0.6	7	-0.4	1.4	7.0	6.5	4.9	0.4	2.0
セルビア・モンテネグロ	131	71	28	15	4.7	4.5	46	-	4.1x	2.4	2.1	1.6	0.7	1.9
セ・シェル	135	59	19	14	5.7	2.2	26	2.9	1.7	-	-	-	-	-
シエラレオネ	1	363	302	283	0.9	0.5	6	-0.4	-2.5	6.5	6.5	6.5	0.0	0.0
シンガポール	192	27	9	3	5.5	7.8	67	5.7	3.5	3.0	1.8	1.3	2.6	2.3
スロバキア	150	29	14	9	3.6	3.2	36	-	2.6	2.5	2.0	1.2	1.1	3.6
スロベニア	185	29	10	4	5.3	6.5	60	-	3.1	2.3	1.5	1.2	2.1	1.6
ソロモン諸島	70	99	63	56	2.3	0.8	11	3.4	-2.6	6.9	5.5	4.2	1.1	1.9
ソマリア	6	-	225	225	-	0.0	0	-1.0	-	7.3	6.8	6.3	0.4	0.5
南アフリカ	65	-	60	67	-	-0.8	-12	0.1	0.4	5.6	3.6	2.8	2.2	1.8
スペイン	172	34	9	5	6.6	4.2	44	1.9	2.4	2.9	1.3	1.3	4.0	0.0
スリランカ	135	100	32	14	5.7	5.9	56	3.2	3.3	4.4	2.5	1.9	2.8	2.0
スーダン	49	172	120	91	1.8	2.0	24	0.3	3.3	6.7	5.6	4.3	0.9	1.9
スリナム	81	-	48	39	-	1.5	19	-2.2x	0.9	5.7	2.7	2.6	3.7	0.3
スワジランド	21	196	110	156	2.9	-2.5	-42	2.1	0.2	6.9	5.7	3.8	1.0	2.9
スウェーデン	185	15	7	4	3.8	4.0	43	1.8	2.1	2.0	2.0	1.7	0.0	1.2
スイス	172	18	9	5	3.5	4.2	44	1.1	0.6	2.0	1.5	1.4	1.4	0.5
シリア	130	128	44	16	5.3	7.2	64	2.2	1.3	7.6	5.3	3.3	1.8	3.4
タジキスタン	38	-	128	118	-	0.6	8	-	-5.1	6.9	5.2	3.7	1.4	2.4
タンザニア	31	218	161	126	1.5	1.8	22	-	1.3	6.8	6.1	4.9	0.5	1.6
タイ	113	102	37	21	5.1	4.0	43	4.7	2.9	5.5	2.2	1.9	4.6	1.0
旧ユーゴスラビア・マケドニア	135	119	38	14	5.7	7.1	63	-	-0.5	3.2	1.9	1.5	2.6	1.7
東ティモール	56	-	172	80	-	5.5	53	-	-	6.3	4.9	7.8	1.3	-3.3
トーゴ	27	216	152	140	1.8	0.6	8	-0.2	0.3	7.0	6.4	5.2	0.4	1.5
トンガ	105	50	32	25	2.2	1.8	22	-	2.0	5.9	4.6	3.4	1.2	2.2

国・地域	5歳未満児 死亡率の 順位	5歳未満児死亡率						1人あたりのGDP 年間平均成長率(%)		合計特殊出生率			合計特殊出生率の 年間平均減少率 (%)	
		5歳未満児死亡率			年間平均削減率(%)		1990年 以降の 削減率 (%)	1970-90	1990-2004	1970	1990	2004	1970-90	1990-2004
		1970	1990	2004	1970-90	1990-2004								
トリニダードトバゴ	120	57	33	20	2.7	3.6	39	0.5	3.5	3.5	2.5	1.6	1.7	3.2
チュニジア	105	201	52	25	6.8	5.2	52	2.5	3.2	6.6	3.6	1.9	3.0	4.6
トルコ	90	201	82	32	4.5	6.7	61	1.9	1.4	5.5	3.0	2.4	3.0	1.6
トルクメニスタン	46	-	97	103	-	-0.4	-6	-	0.2	6.3	4.3	2.7	1.9	3.3
ツバル	73	-	56	51	-	0.7	9	-	-	-	-	-	-	-
ウガンダ	28	170	160	138	0.3	1.1	14	-	3.8	7.1	7.1	7.1	0.0	0.0
ウクライナ	127	27	26	18	0.2	2.6	31	-	-3.5	2.1	1.8	1.1	0.8	3.5
アラブ首長国連邦	152	83	14	8	8.9	4.0	43	-4.8x	-2.1x	6.6	4.4	2.5	2.0	4.0
英国	162	23	10	6	4.2	3.6	40	2.0	2.5	2.3	1.8	1.7	1.2	0.4
米国	152	26	12	8	3.9	2.9	33	2.2	2.1	2.2	2.0	2.0	0.5	0.0
ウルグアイ	129	57	25	17	4.1	2.8	32	0.9	0.8	2.9	2.5	2.3	0.7	0.6
ウズベキスタン	62	101	79	69	1.2	1.0	13	-	-0.1	6.5	4.2	2.7	2.2	3.2
バヌアツ	79	155	62	40	4.6	3.1	35	-0.6x	-0.8	6.3	4.9	4.0	1.3	1.4
ベネズエラ	125	61	27	19	4.1	2.5	30	-1.6	-1.3	5.4	3.4	2.7	2.3	1.6
ベトナム	110	87	53	23	2.5	6.0	57	-	5.8	7.0	3.7	2.3	3.2	3.4
イエメン	43	303	142	111	3.8	1.8	22	-	2.1	8.5	8.0	6.0	0.3	2.1
ザンビア	18	181	180	182	0.0	-0.1	-1	-2.2	-0.6	7.7	6.5	5.5	0.8	1.2
ジンバブエ	30	138	80	129	2.7	-3.4	-61	-0.3	-0.8x	7.7	5.2	3.4	2.0	3.0

要約

サハラ以南のアフリカ	244	188	171	1.3	0.7	9	0.0	0.6	6.8	6.3	5.4	0.4	1.1
東部・南部アフリカ	219	167	149	1.4	0.8	11	-	0.7	6.8	6.0	5.1	0.6	1.2
西部・中部アフリカ	266	209	191	1.2	0.6	9	-0.5	0.2	6.8	6.7	5.8	0.1	1.0
中東と北アフリカ	195	81	56	4.4	2.6	31	0.4	1.2	6.8	5.0	3.2	1.5	3.2
南アジア	206	129	92	2.3	2.4	29	2.1	3.7	5.8	4.3	3.2	1.5	2.1
東アジアと太平洋諸国	122	58	36	3.7	3.4	38	5.6	6.2	5.6	2.5	1.9	4.0	2.0
ラテンアメリカとカリブ海諸国	123	54	31	4.1	4.0	43	1.4	1.3	5.3	3.2	2.5	2.5	1.8
C E E / C I S	86	54	38	2.3	2.5	30	-	0.1	2.8	2.3	1.7	1.0	2.2
先進工業国	27	10	6	5.0	3.6	40	2.3	1.9	2.3	1.7	1.6	1.5	0.4
開発途上国	167	105	87	2.3	1.3	17	2.6	3.5	5.8	3.6	2.9	2.4	1.5
後発開発途上国	244	182	155	1.5	1.1	15	-0.1	1.8	6.7	5.9	4.9	0.6	1.3
世界	147	95	79	2.2	1.3	17	2.4	2.1	4.7	3.2	2.6	1.9	1.5

各カテゴリーの国名は132ページを参照。

指標の定義

5歳未満児死亡率 - 出生時から満5歳に達する日までに死亡する確率。出生1,000人あたりの死亡数で表す。

1990年以降の削減率 - 1990年から2004年にかけての5歳未満児死亡率(U5MR)の削減率。2000年の国連ミレニアム宣言で1990年から2015年にかけてU5MRを3分の2(67%)引き下げるという目標を定めた。そこで、この指標は、この目標に向けての現在の進展の評価を示す。

1人あたりのGDP - GDP(国内総生産)とは、すべての居住生産者による付加価値の額に、生産評価額に含まれないすべての生産品税額(補助金は控除)を加えた総額である。1人あたりのGDPは、国内総生産を年次の人口で割って算出する。成長率は現地通貨による固定物価GDPから算出したものである。

合計特殊出生率 - 女性が出産可能年齢の終わりまで生き、年齢ごとに当該年齢の通常の出生率にしたがって子どもを産むとして、その女性が一生のあいだに産むことになる子どもの人数。

データの主な出典

5歳未満児の死亡率 - ユニセフ、国連人口局、国連統計局。

1人あたりGDP - 世界銀行。

合計特殊出生率 - 国連人口局。

注 - データなし。
x データが列の見出しで指定されている年次もしくは期間以外のもの、標準的な定義によらないもの、または国内の一部地域のみに関するものであることを示す。

用語解説

AIDS : 後天性免疫不全症候群	HepB3 : B型肝炎ワクチンの3回接種
CEE / CIS : 中欧・東欧および独立国家共同体	HIV : ヒト免疫不全ウイルス
CPA : 国別政策・制度評価	ILO : 国際労働機関
CRC : 子どもの権利条約 (児童の権利に関する条約)	IPEC : 児童労働撤廃国際プログラム
CSO : 市民社会組織	MDG : ミレニアム開発目標
DDR : 武装解除・動員解除・社会復帰	MICS : 複数指標クラスター調査
DHS : 人口保健調査	NGO : 非政府組織
DISHA : 社会行動・人間行動のためのイニシアティブを進める会	OHCHR : 国連人権高等弁務官事務所
DPT3 : ジフテリア・百日咳・破傷風3種混合ワクチンの3回接種	PMTCT : (HIVの) 母子感染予防
ECOWAS : 西アフリカ諸国経済共同体	U5MR : 5歳未満児死亡率
ECPAT : エクパット 子どもの買春、子どもポルノグラフィーおよび性的目的の子ども的人身売買に終止符を (訳注 : 子どもの商業的性的搾取の問題にとりくむ国際NGO)	UNAIDS : 国連エイズ合同計画
EU : 欧州連合	UNFPA : 国連人口基金
FGM / C : 女性器切除	UNGEI : 国連女子教育イニシアティブ
G - 8 : 主要8カ国首脳会議参加国 (カナダ、フランス、ドイツ、イタリア、日本、ロシア、英国、米国)	UNHCR : 国連難民高等弁務官事務所
	UNICEF : 国連児童基金 (ユニセフ)
	USAID : 米国国際開発庁
	WHO : 世界保健機関



ユニセフ本部と地域事務所

ユニセフ本部
UNICEF Headquarters
UNICEF House
3 United Nations Plaza
New York, NY 10017, USA

ヨーロッパ地域事務所
UNICEF Regional Office for Europe
Palais des Nations
CH-1211 Geneva 10, Switzerland

中部・東部ヨーロッパ、独立国家共同体、
バルト諸国地域事務所
**UNICEF Central and Eastern Europe,
Commonwealth of Independent States
and Baltic States Regional Office**
Palais des Nations
CH-1211 Geneva 10, Switzerland

東部・南部アフリカ地域事務所
**UNICEF Eastern and Southern Africa
Regional Office**
P.O. Box 44145
Nairobi, Kenya

西部・中部アフリカ地域事務所
**UNICEF West and Central Africa
Regional Office**
P.O.Box 29720 Yoff
Dakar, Senegal

米州とカリブ海諸国地域事務所
**UNICEF The Americas and Caribbean
Regional Office**
Apartado 3667
Balboa Ancón
Panama City, Panama

東アジア・太平洋地域事務所
**UNICEF East Asia and the Pacific
Regional Office**
P.O. Box 2-154
Bangkok 10200, Thailand

中東・北アフリカ地域事務所
**UNICEF Middle East and North
Africa Regional Office**
P.O. Box 1551
Amman 11821, Jordan

南アジア地域事務所
UNICEF South Asia Regional Office
P.O. Box 5815
Lekhnath Marg
Kathmandu, Nepal

Web site: www.unicef.org