

統計で見る子どもの10年(1990-2000)

「子どものための世界サミット」からの前進

子どものための正しい方針と行動は、根拠の確かなデータとその分析があって初めて可能になります。

「子どものための世界サミット」は、目標に向かって、具体的な行動をかたちづくり、その進み具合を監視することに重点を置いた結果、数々の力強さを持つものとなりました。世界的に子どもと女性に関するデータの収集および処理方法を変え、進捗状況を知るための基盤と基準線を定めたこともそのひとつです。

そして「子どものための世界サミット」から10年後の2000年、サミットの目標への到達度を評価する詳細で正確な報告書が作られはじめました。この報告書では、過去に例を見ないほど大規模に、さまざまな情報が抽出・測定・分析されました。これを読めば、子どもと女性に対して、世界がどれだけ約束を守ってきたかを知ることができます。

この報告書では、これまで入手できなかった幅広い情報と資料を活用しています。これは、1990年代を通じて子どもに関する報告のメカニズムとデータ収集のシステムを強化してきた各国政府の努力の賜物です。また150か国以上が、進捗状況についての本格的な報告書を作成しました。こうしたかたちで入手する情報に加えて、「子どもの権利条約」の批准国による定期報告、また、数多くの国際会議の結果実施された評価活動によるデータも集まりました。さらにまったく新しいデータ収集手法である、複数指標クラスター調査も開発され(裏表紙参照) 各国が子どもと女性の状況を記録し、理解する力を劇的に改善することができました。

このように、データ関連では大きな進展がありました。それでも子どもの権利を守り、子どもの生活を改善するための世界全体の力は、いまだとても弱いのが現状です。それは、依然として残る知識格差のためです。たとえば、国単位ではなく地域単位でデータが入手できる国は限られています。また、データを細分化してみることも大きな課題です。そして、こうした課題が、武力紛争やHIV/エイズやその他の深刻な虐待にさらされている最も弱い立場にある子どもたちを認識し、格差の解消に取り組む妨げとなっているのです。

質の高い統計により、精密かつ明確にものごとを眺め、誠実に行動することができます。子どものために、また子どもとともに世界を変えていくには、統計データの改善が不可欠です。



目次:

	ページ
5歳未満児の死亡率	2
子どもの栄養不良	5
安全な飲み水	8
衛生	11
メジナ虫症	13
初等教育	15
成人の識字率	18
急性呼吸器感染症	20
妊産婦の死亡率	22
出生率と家族計画	25
妊産婦ケア	27
ビタミンA欠乏症	29
ヨード欠乏症	31
母乳育児	33
低体重出生	35
予防接種	37
はしか	40
新生児破傷風	42
下痢性疾患	44
ポリオ根絶	46
HIV/エイズ	48
児童労働	51
出生登録	52
子どもの疾病に対する総合的な取り組み	53
マラリア	54
UNICEF in Japan	55

「子どものための世界サミット」
での約束を果たす—
1990年から2000年までの歩み

目標

1990年から2000年のあいだに、5歳未満児死亡率を3分の1減らす、もしくは出生1,000人当たりの死亡率を50～70人にする。どちらか低いほうを実現する。

5歳未満児死亡率



成果

5歳未満児死亡率(U5MR)の世界平均は11%減少し、1990年代はじめ、出生1,000人当たり93人だった死亡数が、83人になりました。3分の1削減という目標を達成できた国は60か国にのぼります。

…しかし

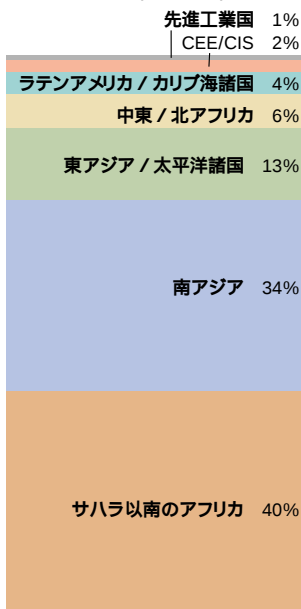
2010年までに、5歳未満児の死亡の半数以上がサハラ以南のアフリカで発生すると予測されます。HIV/エイズによる5歳未満児の死亡の増加、保健サービスが整わず予防接種ができないなどにより、この地域の危機的な状況は、さらに悪化しています。

課題

1990年代はじめ、世界の5歳未満児死亡率は1,000人当たり93人でした。世界平均はその後減少しましたが、サハラ以南のアフリカ、南アジア、中東と北アフリカといった地域では、5歳未満児死亡率は、それぞれ175人、100人、64人と、まだ大きな課題を残しています。5歳未満の死亡の半数が栄養不良を間接的な原因としており、これを改善することが死亡率を下げるカギとなります。

どこで5歳未満の子どもが命を失っているか？

地域別5歳未満児の死亡率（2000年）



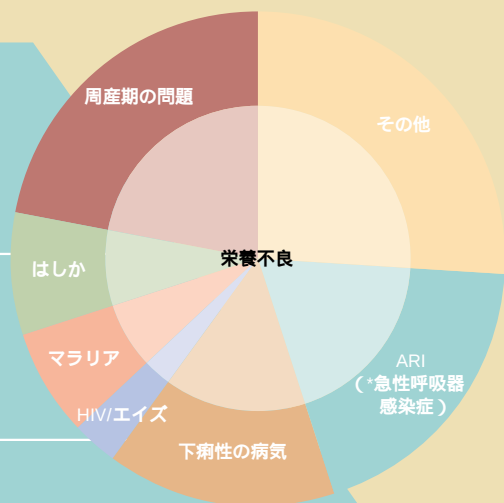
2000年に5歳未満で命を失った子どもの数は、およそ1,100万人。そのほとんどがサハラ以南のアフリカと南アジアの子どもである。

出典：ユニセフ（2001年）

重要なデータだが疑問も残る

5歳未満児の死亡原因（1999年）

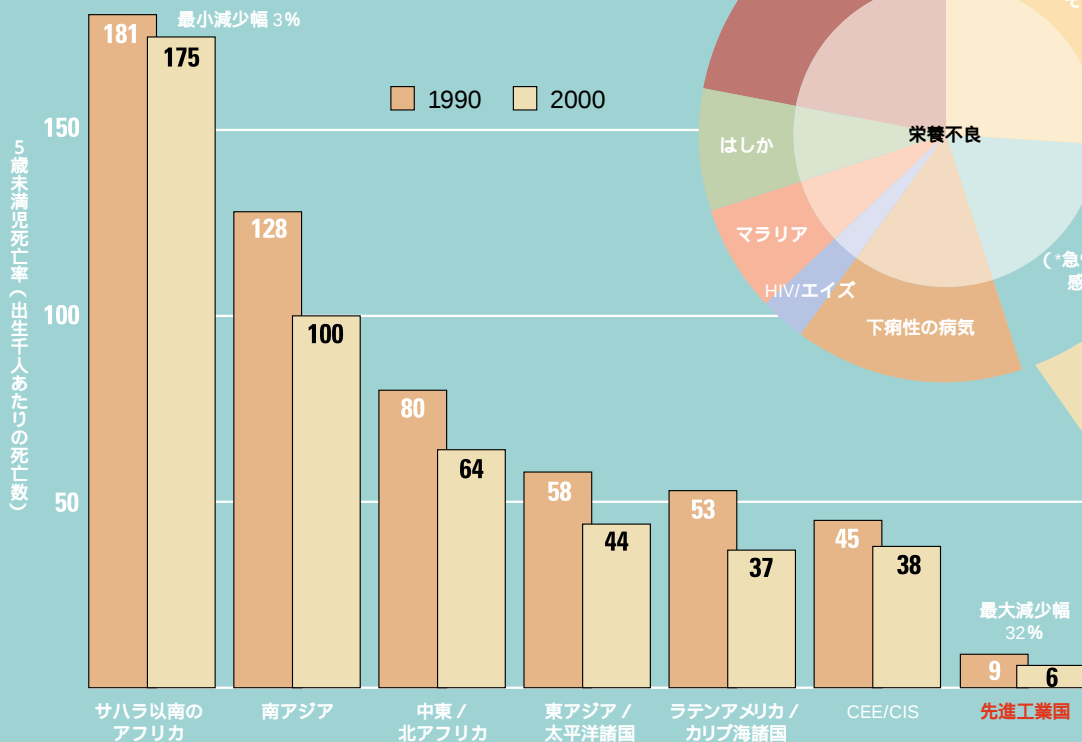
5歳未満児がどのような理由で亡くなっているか、その死因の割合を見ることは、子どもの死亡を減らし、改善を監視する方法を決める上で重要です。5歳未満児の死亡総数はよく知られていますが、死因の割合になると分かっていない部分も多く、そのため下の円グラフでは数値を示していません。理由はいくつかあります。第一に、先進工業国で死因データを提供している出生登録システムが、開発途上国にはほとんどないこと。第二に、子どもが命を失うときには複数の原因があることが多く、主な原因を特定することが難しいこと。ちなみに、全死亡の半分に栄養不良が関係しています。第三に、5歳未満児の主要な死因を推定するのに、小規模の調査結果を使わなければならないこと。これら調査のほとんどは1990年代前半およびそれ以前のものであり、過去5年間のデータ変動を把握することができません。たとえば、死因のうちのしかが占める割合は、1%から8%まで大きなばらつきがあります。



出典：世界保健機関（WHO）（2000年）

子どもの死亡率の改善にはばらつきがある

5歳未満児の地域別死亡率



5歳未満児死亡率が最も高い地域で死亡の減少幅が小さく、5歳未満児死亡率が最も低い地域にめざましい改善が見られる。

出典：ユニセフ（2001年）

5歳未満児死亡率* (2000年)

サハラ以南のアフリカ

セーシェルズ	17
モーリシャス	20
カボベルデ	40
ナミビア	69
南アフリカ	70
サントメ・プリンシペ	75
コモロ	82
ガボン	90
ボツワナ	101
ガーナ	102
コンゴ	108
エリトリア	114
ジンバブエ	117
ケニア	120
ウガンダ	127
ガンビア	128
レソト	133
マダガスカル	139
セネガル	139
スワジランド	142
トーゴ	142
ベニン	154
カメルーン	154
赤道ギニア	156
タンザニア	165
コートジボワール	173
エチオピア	174
ギニア	175
地域平均	175
中央アフリカ	180
モーリタニア	183
ナイジェリア	184
ルワンダ	187
マラウイ	188
ブルンジ	190
ブルキナファソ	198
チャド	198
モザンビーク	200
ザンビア	202
コンゴ民主共和国	207
ギニアビサウ	215
ソマリア	225
マリ	233
リベリア	235
ニジェール	270
アンゴラ	295
シエラレオネ	316

ラテンアメリカ / カリブ海諸国

キューバ	9
チリ	12
コスタリカ	12
バルバドス	14
アンティグア・バーブーダ	15
ドミニカ	16
ウルグアイ	17

バハマ	18
セントルシア	19
ジャマイカ	20
トリニダード・トバゴ	20
アルゼンチン	21
ベネズエラ	23
セントクリストファー・ネビス	25
セントビンセント・グレナディーン	25
グレナダ	26
パナマ	26
コロンビア	30
メキシコ	30
パラグアイ	31
エクアドル	32
スリナム	33
地域平均	37
ブラジル	38
エルサルバドル	40
ホンジュラス	40
ペリウ	41
ニカラグア	45
ドミニカ共和国	48
ペルー	50
グアテマラ	59
ガイアナ	74
ボリビア	80
ハイチ	125

南アジア

スリランカ	19
モルディブ	80
バングラデシュ	82
インド	96
ブータン	100
ネパール	100
地域平均	100
パキスタン	110
アフガニスタン	257

東アジア / 太平洋諸国

シンガポール	4
韓国	5
ブルネイ	7
マレーシア	9
トンガ	21
フィジー	22
クック諸島	24
ミクロネシア	24
ソロモン諸島	25
サモア	26
パラウ	29
タイ	29
朝鮮民主主義人民共和国	30
オウル	30
ベトナム	39
中国	40
フィリピン	40

バヌアツ	44
地域平均	44
インドネシア	48
ツバル	53
マーシャル諸島	68
キリバス	70
モンゴル	78
ラオス	105
ミャンマー	110
パプアニューギニア	112
カンボジア	135
東ティモール (データなし)	
ニウエ (データなし)	

CEE/CIS**

チェコ	5
クロアチア	9
ハンガリー	9
スロバキア	9
ポーランド	10
ブルガリア	16
ボスニア・ヘルツェゴビナ	18
ベラルーシ	20
ユーゴスラビア	20
エストニア	21
ラトビア	21
リトアニア	21
ウクライナ	21
ルーマニア	22
ロシア	22
旧ユーゴスラビア・マケドニア	26
グルジア	29
アルメニア	30
アルバニア	31
モルドバ	33
地域平均	38
トルコ	45
キルギスタン	63
ウズベキスタン	67
トルクメニスタン	70
タジキスタン	73
カザフスタン	75
アゼルバイジャン	105

中東 / 北アフリカ

キプロス	7
アラブ首長国連邦	9
クウェート	10
オマーン	14
バーレーン	16
カタール	16
リビア	20

パレスチナ暫定自治区	25
チュニジア	28
サウジアラビア	29
シリア	29
レバノン	32
ヨルダン	34
エジプト	43
イラン	44
モロッコ	46
地域平均	64
アルジェリア	65
スーダン	108
イエメン	117
イラク	130
ジブチ	146

先進工業国

アイスランド	4
日本	4
ノルウェー	4
スウェーデン	4
スイス	4
オーストリア	5
デンマーク	5
フィンランド	5
フランス	5
ドイツ	5
ルクセンブルク	5
モナコ	5
オランダ	5
スロベニア	5
スペイン	5
オーストラリア	6
ベルギー	6
カナダ	6
ギリシャ	6
アイルランド	6
イスラエル	6
イタリア	6
マルタ	6
ニュージーランド	6
ポルトガル	6
サンマリノ	6
英国	6
地域平均	6
アンドラ	7
米国	8
リヒテンシュタイン	11
バチカン (データなし)	
世界平均	83
開発途上国平均	91

*5歳未満児死亡率とは、出生時から5歳になる日まで
に死亡する割合で、出生1,000人当たりの死亡数で表す。
先進工業国のデータは出生登録システムから得たもので
あるが、5歳未満児死亡の多くが発生するその他の国で
は、人口調査や世帯調査から算出している。

出典：ユニセフ (2001年)

**この報告書では、CEE/CISはバルト海諸国を含む。

死亡数：世界全体では半減、アフリカでは倍増

5歳未満児死亡数のサハラ以南のアフリカと
この地域を除いた世界全体との比較

1960

18.1

2.3

2000

単位：100万人

6.4

4.5

1960年から2000年までの40年間に、5歳未満児の年間死亡数は世界全体で
2,040万人から1,090万人に減少した。しかしサハラ以南のアフリカでは、反
対に230万人から450万人にほぼ倍に増加している。

出典：ユニセフ (2001年)

目標

5歳未満児の重度および中程度の栄養不良を半分に減らす。

子どもの栄養不良



成果

開発途上国の低体重児はこの10年間に32%から28%に減少しました。とくに東アジアと太平洋地域で著しい改善がありました。

…しかし

南アジアおよびサハラ以南のアフリカでは、子どもと女性の栄養不足が深刻で、子どもの生存と発達に大きな影を落としています。それでも基本サービスの充実と同時に、適切な栄養の取り方と感染症予防の知識を地域や家族（とくに女性）に伝える努力がなされているところでは、進歩が見られます。

課題

世界全体で見ると、子どもの死亡の約半数に栄養不良が関係しています。栄養不良のために、感染症に対する抵抗力が弱まり、下痢性の病気や呼吸器感染症など、子どもがかかりやすい病気で命を失ってしまうことが多いのです。たとえ死はまぬがれても、頻繁に病気を繰り返して栄養状態がさらに悪化し、成長を妨げ、学習能力の発達が遅れるという悪循環に陥ります。

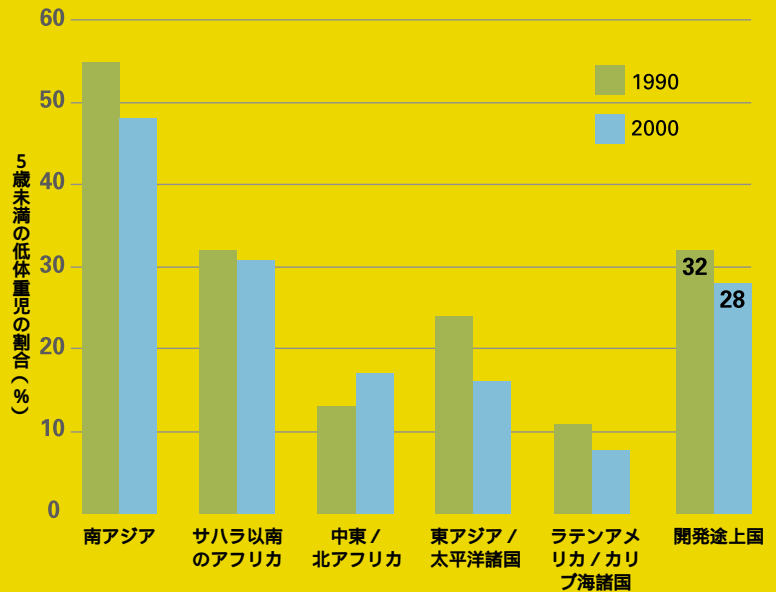
栄養状態の改善

慢性的な栄養不良が深刻な国

5歳未満児の発育阻害が40%を上回っている国

	(%)
朝鮮民主主義人民共和国	60
ザンビア	59
ブルンジ	57
ネパール	54
アフガニスタン	52
イエメン	52
エチオピア	51
マダガスカル	49
マラウイ	49
カンボジア	46
グアテマラ	46
インド	46
ナイジェリア	46
バングラデシュ	45
コンゴ民主共和国	45
レソト	44
モーリタニア	44
タンザニア	44
ルワンダ	43
コモロ	42
ラオス	41
ブータン	40
ニジェール	40

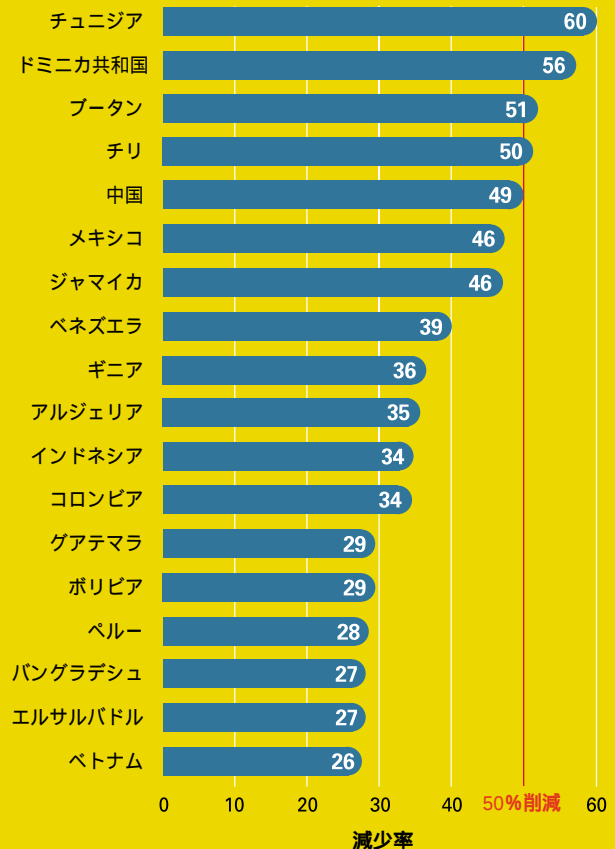
5歳未満の低体重児の割合変化（1990～2000年）



1990年のデータが不十分なため、CEE/CIS地域は含まれていない。

1990年代の前進

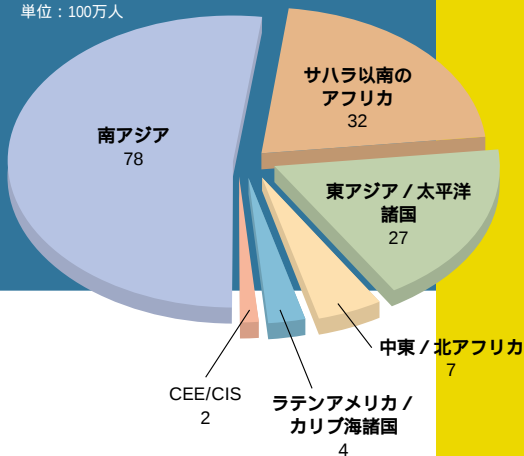
低体重児が25%以上減少した国



開発途上国の1億5000万人の子どもが栄養不良

低体重児の5割以上を南アジアが占める

単位：100万人



5歳未満の低体重児の割合（1995～2000年）

サハラ以南のアフリカ

ボツワナ	13
ジンバブエ	13
コンゴ	14
レソト	16
モーリシャス	16
サントメプリンシペ	16
ガンビア	17
セネガル	18
カメルーン	21
コートジボワール	21
ギニア	23
ギニアビサウ	23
ケニア	23
モーリタニア	23
中央アフリカ	24
コモロ	25
ガーナ	25
マラウイ	25
トーゴ	25
ザンビア	25
モザンビーク	26
ソマリア	26
ウガンダ	26
ナイジェリア	27
シエラレオネ	27
チャド	28
ベニン	29
ルワンダ	29
タンザニア	29
地域平均	30
マダガスカル	33
ブルキナファソ	34
コンゴ民主共和国	34
ニジェール	40
マリ	43
エリトリア	44
ブルンジ	45
エチオピア	47

中東／北アフリカ

レバノン	3
パレスチナ暫定自治区	4
チュニジア	4
ヨルダン	5
リビア	5
アルジェリア	6
カタール	6
バーレーン	9
クウェート	10
イラン	11
エジプト	12
シリア	13
サウジアラビア	14
アラブ首長国連邦	14
地域平均	15
イラク	16
スーダン	17
ジブチ	18
オマーン	24
イエメン	46

東アジア／太平洋諸国

中国	10
モンゴル	13
地域平均	17
マレーシア	18
インドネシア	26
フィリピン	28
ベトナム	33
ミャンマー	36
ラオス	40
カンボジア	46
朝鮮民主主義人民共和国	60

南アジア

ブータン	19
スリランカ	33
パキスタン	38
モルディブ	43
地域平均	46
ネパール	47
インド	47
バングラデシュ	48
アフガニスタン	48

ラテンアメリカ／カリブ海諸国

チリ	1
キューバ	4
ジャマイカ	4
コスタリカ	5
ドミニカ共和国	5
パラグアイ	5
ウルグアイ	5
ベネズエラ	5
ブラジル	6
コロンビア	7
パナマ	7
地域平均	8
メキシコ	8
ペルー	8
ボリビア	10
エルサルバドル	12
ガイアナ	12
ニカラグア	12
エクアドル	15
グアテマラ	24
ホンジュラス	25
ハイチ	28

CEE/CIS**

クロアチア	1
ユーゴスラビア	2
アルメニア	3
グルジア	3
モルドバ	3
ロシア	3
ウクライナ	3
ボスニア・ヘルツェゴビナ	4
カザフスタン	4
旧ユーゴスラビア・マケドニア	6
地域平均	7
トルコ	8
キルギスタン	11
アルバニア	14
アゼルバイジャン	17
ウズベキスタン	19

開発途上国の低体重児の割合
28%

データが古い国、またはデータがない国：

サハラ以南のアフリカ：アンゴラ、カボベルデ、赤道ギニア、ガボン、リベリア、ナミビア、セーシェルズ、南アフリカ、スワジランド

中東／北アフリカ：キプロス、モロッコ

東アジア／太平洋諸国：ブルネイ、クック諸島、東ティモール、ミクロネシア、フィジー、キリバス、マーシャル諸島、ナウル、ニウエ、パラウ、パプアニューギニア、韓国、サモア、シンガポール、ソロモン諸島、タイ、トンガ、ツバル、バヌアツ

ラテンアメリカ／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、ドミニカ共和国、グレナダ、セントクリストファーネビス、セントルシア、セントビンセントグレナディーン、トリニダードトバゴ

CEE/CIS：ベラルーシ、ブルガリア、チェコ、エストニア、ハンガリー、ラトビア、リトアニア、ポーランド、ルーマニア、スロバキア、タジキスタン、トルクメニスタン

低体重－中・重度：年齢相応の体重をも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以下のもの。重度：年齢相応の体重をも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以下のもの。