

最善のスタート

最初の 1,000 日間を生きる子どもたちの命を救う【要約】

毎日 7,500 人以上の 5 歳未満の子どもたちが、栄養不良で命を落としています

国連が飢饉を宣言し、そして飢饉に苦しむ、お腹のふくれた子どもたちの印象に残る写真が報道されると、世界はこの問題に着目します。多くの命が失われたため、援助提供国や援助機関は緊急に食糧支援を実施しました。しかし、時間が経過すると、飢饉に対する人々の関心は薄れていきます。この悲劇の根本的な原因はいまだに解決されていないにもかかわらず。

近年発生したソマリアでの飢饉やアフリカの角での食糧事情の悪化により、1,200 万人以上が飢饉や深刻な栄養不良の危機に陥りました。しかし、これらの人々の多くは以前から飢饉と栄養不良に苦しんでいたのです。非常に広範囲で、目には見えない栄養不良という問題こそが、飢饉を脱した後も長期間にわたり、子どもたちの命を奪い続けます。栄養不良を未然に防ぐ方が、しかし、すでに栄養不良に陥った子どもたちを回復させるよりも、栄養不良を未然に防ぐ方が、はるかに効率的だと考えられます。

適切な栄養を含んだ食事の不足が、毎年約 300 万人の子どもたちの命を奪う根本的な原因です。不幸なことに、免疫力が低下した乳児や子どもたちは、肺炎や下痢などの予防可能な病気にかかりやすく、なかなか回復できません。

開発途上国では、毎日 7,500 人以上の子どもたちが栄養不良で命を落としています。これは、毎分 5 人以上の子どもの命が失われているという計算になります。別の表現を使うならば、子どもで満員のバスが毎時間 8 台衝突し、誰も生き残らないということと同じです。このような惨事が毎時間発生している事態を許容する社会はないと思われれます。しかし、この栄養不良という問題を根絶するために、効果的に取り組もうとしている社会は非常に少ないのが現状です。

2000 年、世界のリーダーたちは 8 つのミレニアム開発目標(MDGs)を掲げ、2015 年までに目標を達成することを約束しました。その目標の 1 つは、子どもの死亡率を現 1990 年の 3 分の 1 に削減するということです。目標を達成するために、多くの取り組みが行われてきており、今後 3 年間で達成するためには、さらなる努力が必要です。しかし、努力すればまだ、目標の達成は可能ではありません。

世界中で最も幼く、弱い立場にある人々を見捨てることを良しとしないために、この目標は、達成されなければなりません。

栄養不良への対処法と解決は、わかりやすく、また、比較的安価で行うことができます。医療分野での新しい発見などは、特に必要ありません。世界は、何が必要かわかっています。このレポートでは、ワールド・ビジョンのプログラムにおいて、成果を挙げたものをいくつか紹介します。

どのような栄養プログラムを行う際にも、教育は、特に母親や介護者、地域の保健スタッフにとって、重要な初めの一步となります。生後 6 カ月間、乳児が必要な栄養は母乳のみだということを知っている人は多くありません。母乳以外のものは、例えば水でさえも、必要ないだけではなく、むしろ乳児に害を及ぼす可能性すらあります。生後 6 カ月未満の乳児の心と体の成長に必要な栄養分を、母乳はすべて含んでいます。完全母乳の重要性は、毎年約 100 万人の子どもたちが、完全母乳が行われないために、予防可能な病気で命を落としているという事実が証明しています。

十分な亜鉛を子どもたちが摂取できれば、年間 35 万人の命を救うことができます。

しかし、生後 6 カ月が経過すると、乳児に様々な栄養を含む食品を必要とするようになり、通常の食事で取れていない場合は、ビタミン A や亜鉛などを含んだ補助食が必要になります。ビタミン A の欠如は失明の原因にもなり、毎年 5 歳未満の子どもたち、約 50 万人が命を落としています。世界中で起こっている食料価格の高騰により、子どもたちに栄養のある食事を与えられないという状況は、貧困にある両親にとっては特に深刻な問題です。しかし、年間わずか一人当たり約 1.20 ドルで、途上国の子どもたちの 80%にビタミン A を提供することができます。このような対策により、子どもの死亡率を 4 分の 1 削減し、10 万人以上の子どもたちの命を救うことができます。

さらに、十分な亜鉛を摂取することができれば、より良い成果を導くことができます。発展途上国では、年間約 150 万人の子どもたちが下痢により命を落としています。子どもたちが下痢になった際に、確実に亜鉛を摂取できれば、下痢による子どもの死亡率を約 25%削減することができます。これは、35 万人の子どもの命を救うことになります。

栄養不良により命を落とさないとしても、栄養不良が子どもに及ぼす影響は深刻です。世界中の 1 億 9,500 万人の 5 歳未満の子どもたちは、発育不良に陥っています。これは、年齢の割に慢性的な低身長であり、身体的にも未発達なために病気にかかりやすく、発育にも影響が及んでいる、ということです。また、約 2,600 万人の子どもたちは、低体重です。低体重の子どもたちは、身長に見合った体重に達することができないために、危険な病気にかかりやすくなり、命を落とすことさえあります。発育不良の子どもたちは、十分に成長して、家族やコミュニティ、国の活動に、本来持っている可能性を存分に発揮して参加することができません。

生後2歳までの1,000日間は、子どもたちの一生を左右する重要な期間です。この期間に十分な栄養や食事が不足すると、発達において、極めて深刻な影響を及ぼします。脳や神経の発達を妨げ、

また、身体の成長を遅らせ、子どもにとって致命的な病気への免疫力を低下させます。栄養不良により弱った子どもたちは多くの場合、下痢や肺炎などの予防可能な病気により命を落としてしまいます。

しかし同時に、この期間に適切な栄養を与えることで、辺境の地に住む子どもたちでも、十分に発育することができることも確かです。今、私たちには二つの選択肢があります。一つは、救える命を救う確実な方法を知っているにもかかわらず、目をそむけるという選択。もう一つは、この悲惨な状況にしっかりと目を向け、責任感を持ち、問題解決に取り組むという選択。栄養に富んだ食事を子どもに与えることは、彼らの健康や発育を促す以外にも良い効果をもたらします。適切な食事を与えられた健康な子どもは、保健・ケアのシステムにほとんど頼る必要がありません。そのため、彼らは勉強に専念することができ、コミュニティの経済発展に必要なスキルを学ぶことができます。ある研究によると、先進国において栄養状態が改善した結果、国の経済生産性が3%上昇したという報告がなされています。

生後1,000日間は、子どもの一生を左右します。

2008年、「ランセット」というイギリスの医学雑誌は、重要な微量栄養素や栄養補助食品、完全母乳や栄養教育の促進についての記事を掲載しました。同年、著名な国際経済学者たちにより、人類が抱える最大の問題に取り組むための、費用対効果の高い10のアクションが提起されました。コペンハーゲンコンセンサスセンターが行ったこの調査では、ビタミンAと亜鉛の補給が最も優れた費用対効果をあげることがわかりました。

この知見を実行に移すには政府の意志と、それを支える財源が必要です。また、リーダーシップは政府にのみ委ねられるのではなく、社会全体が持つことも重要です。世界規模で発生している栄養不良という問題に立ち向かうためには、政府と社会の協力関係が必須です。栄養は政治家や保健・ケアのシステムのみの問題ではありません。農業や教育の政策などが、国家の栄養改善計画に重要な役割を果たさなければなりません。

最終的に良い栄養が家庭に届くまでには、国家の政策が効果的に各々の地域政府機関に浸透する必要があります。つまり、貧困地域に生まれ、最も弱い立場にある子どもたちへの栄養介入を保障することができるよう、政府と保健双方のシステムを充実させることが重要です。

この報告書は、ワールド・ビジョンがこれまで行ってきたいくつかの事例を記すことで、コミュニティにおいての母子への栄養介入の重要性を提示し、促進するものです。これらのプログラムはすべて費用対効果が高く、かつ、多くの命を救うことができます。たとえば、ガーナにあるコミュニティでは、完全母乳を実践する母親が、当初はコミュニティの約半数でしたが、約3分の2まで増加しまし

た。また、インドのある村では、コミュニティのボランティア教育プログラムの導入により、幼児のビタミンA摂取率が3%から100%に増加しました。同時に、マリでは、母親と介護者に対して行った啓発プロジェクトの結果、標準体重で生まれてくる乳児の割合が59%から84%に増加しました。これらのプログラムはすべて、わずかな費用で実行することが可能です。

栄養改善のための取組み

毎年 280 万人の 5 歳未満の子どもたちが、栄養不良により命を落としています。しかし、シンプルで、成果が証明された栄養のプログラムに費用を充てることで、この問題を食い止めることができます。

現在、先進国が拠出している 1 億 1,700 万ドルでは、15,000 人の子どもしか救うことができません。

もし 118 億 USドルあれば、私たちができること。

110 万人の子どもたちの命を救う & 1 億 5,000 万人の子どもたちの発育不良を予防する

多くの人々の栄養状態を改善することが可能です。

3,400 万人の子どもたちが、複合的な微量栄養素パウダーを手に入れることができます。

4,000 万人の女性たちが、鉄と葉酸が豊富な補助食品を手に入れることができます。

7,200 万人の子どもたちが、補助食品を手に入れることができます。

1 億 300 万人の子どもたちが、ビタミン A を摂取できます。

3 億 1,900 万人の子どもたちが、亜鉛治療を受けることができます。

12 億人が、ヨード添加塩を手に入れることができます。

28 億人の主食の鉄分を強化することができます

118 億ドルの活用案

補助/治療食 52%

コミュニティの人々の行動の変化 25%

微量栄養素パウダーと駆虫 13%

コミュニティの人々の能力(キャパシティ)強化 10%

家族に焦点をあてる。

一世帯あたり 42USドルで、家庭における栄養不良を未然に防ぐことができます*。しかし深刻な状況においては、治療食が必要となり 5 倍の費用がかかることもあります。

*2008 年の世界銀行データより。両親と 2 人の子ども(6 カ月と 1 歳 8 カ月)を標準家庭として試算

4.40ドル:ビタミン A と亜鉛補給物

2ドル:鉄と葉酸

15ドル:コミュニティの栄養プログラム(母乳による育児の推進、栄養に関する教育、補完食のサポート)

0.25ドル:駆虫

10.80ドル:微量栄養素パウダー

10.44ドル:ヨード添加油/塩と基本食料品の鉄強化

提言

乳幼児死亡率削減に関するミレニアム開発目標を達成するために、ワールド・ビジョンは、関係者が多くの命を救うために不可欠な以下 8 点の提言に賛同し、実行に移し、そして責任を持って遂行することを訴えます。

1. 共通の目標のために一致して行動する

適切な食料やケアの不足により社会の中でも最も弱い立場にある多くの命が失われていくのを食い止めるために、政府、ドナー、NGO、企業を含んだ全ての関係者が、協調して資金を拠出し、連携して活動を行うべきです。

2. 持続的に影響力のあるリーダーシップを発揮する

政府、コミュニティや教会のリーダー、保健従事者や家庭など様々なレベルから栄養に関するリーダーたちが結束すべきです。これらのリーダーたちは、世界中のどの地域においても、そして特に自国において、子どもたちが栄養不良により命を落としていることを見過ごしてはいけません。

3. 多様な分野が連携した計画と政策を実施する

政府は、栄養不良の根本的な原因を解決するための包括的な行動計画を含む、現実的な国の栄養政策を策定しなければなりません。すべての関係者からのインプットに基づき、栄養不良改善のための直接的、間接的な介入のために必要な費用を拠出すること、また、各セクターが、改善された栄養プログラムを浸透させるために自覚すべき責任をはっきりさせる必要があります。これらの計画は、目標を達成するために定期的にモニタリングされ、調査されるべきです。子どもたちの命を守るために、すべてのセクターが責任を持つべきです。

4. 多様な関係者が国、地方、地域レベルで協働できるプラットフォームを設立もしくは強化する

栄養のプログラムにおいて、保健、教育、農業、財政やその他の関係するセクター及び市民からの代表者が協働で、栄養に関する活動の計画や実施、監督を継続的に行うべきです。栄養プロ

グラムが成果を導くためには、日々生き延びようとしている家族が暮らしている地域レベルから国レベルまで、社会のすべてのレベルで実施されなければなりません。

5. 資源を確保する

政府は、栄養に特化した予算項目を設立し、国家栄養計画で想定されている支出をまかなうことができるように、国内支出も増やす必要があります。ドナーは、栄養不良に取り組むために毎年世界全体で118億USドル/年と推定される必要な資金を公平に分担すべく、援助額を増額すると同時に、支出が確実に栄養不良の予防と治療に使用されるようなシステムを確立する必要があります。

6. 保健システムを強化する

乳児の死亡率を下げ、幼児が十分に発育できるよう栄養不良への介入を最優先課題とすることは、すべての保健分野において重要視されるべき方針です。また、栄養不良の予防と治療を専門とする、最前線に立つ医療関係者たちへの教育など、既存の保健システムをより強化することも重要です。同時に、すべての家庭やコミュニティに栄養不良改善の活動を行き届かせるためには、地元の医療関係者やボランティアの人たちが、積極的に栄養不良の改善に取り組めるよう、動機づけや報酬を含む方針も確立されるべきです。

7. 情報システムを強化する

各国の政府は、資源の割り振りを含む保健、栄養プログラムの定期的なモニタリングを行い、より正確で信頼性のある分析を行い、説明責任を担保できるよう、保健に関する情報の管理システムを、地方から国家レベルにまで強化する必要があります。ドナーは情報システムの強化のために、技術的、そして経済的な援助により力をいれるべきです。

8. 市民の声を優先する

栄養不良改善プログラムの進捗を定期的に評価するなど、公的説明責任を保障するシステムを整える必要もあります。このシステムには、すべての関係者の参加が必須であると同時に、実際に保健施設や行われた調査から得られたデータを元にする事、また、コミュニティーレベルでの情報や、市民グループ、市民社会団体の意見を取り入れたものでなくてはなりません。

今日、栄養不良根絶に向けた歩みは再び注目を集め、機運を取り戻す、歴史的な機会を迎えています。ソマリアでの悲劇は、残念なことに、栄養不良により命を落としている子どもたちの存在をより顕在化させました。同時に多数の政府関係者の中には、多くの子どもたちの命を奪う、この不必要、かつ、容易に根絶することのできる問題に対して、早急な対応が必要であるという認識が広がっています。発展途上国の政府をはじめ、ドナー国の人々もみな、栄養



World Vision

この子を救う。未来を救う。

不良で命が失われる時代を過去のものにするべきだと考えています。

栄養不良を根絶させるための解決策とロードマップは存在します。しかし、この機会を確実に活かすためには、世界や国家、地域、すべてのレベルでの協力が不可欠となります。世界のリーダーたちは、政治そしてその他の分野からも、意志を述べるのに留まらず、政治的、且つ、道徳的な責任を自覚し、栄養不良根絶に向けた機運を逃さず、行動と資源を継続的に確保する必要があります。

栄養の供給システムと家庭との間のギャップを埋めることは可能です。何世代にもわたり、栄養不良の被害を受けている家族と、栄養不良改善のためのシステムを、私たちは、構築することができます。つまり、今、私たちが模索すべき答えは、何をすべきかではなく、どのように社会的に弱い立場にいる家族に解決策を届け、その家族が現実に利用できるように保健システムやや資金、援助をつなげるかということです。