

数を超えて：良いデータが女性や子どもたちの命を救う（要旨）

グローバル・コミュニティとして、そして個々の国や機関として、私たちは称賛に足る進歩を遂げてきました。子どもたちの生存率を改善すべく包括的に努力してきたこともあり、過去 20 年間で約 9,000 万人の命が救われてきました。年々、はしかやマラリア、その他の小児期の病気で命を落とす子どもの数は減少しています。しかしながら、いまだにあまりにも多くの子どもの命が予防可能な原因によって失われています。

ミレニアム開発目標（MDGs）の期限を前に最後の取り組みをする中、私たちの焦点は、これまで遂げてきた進歩を加速させること、および年々失われる子どもの命を急速に減らすことであるべきです。1990 年に比べて、子どもの死亡率を 3 分の 2 減らし、妊婦死亡率を 4 分の 3 減らすという目標の達成期限である 2015 年 12 月 31 日までは、まだ猶予があります。また、国際的な議論はすでに、MDGs のあとに何を目標とすべきかということに進んでおり、1 世代のうちに、妊婦、新生児そして子どもの予防可能な死亡を全てなくすという、より志の高い目標を多くの国や機関が支持しています。この目標は、保健システムや支援の枠組みの外にいる赤ちゃん、子どもそして母親にも、確実に支援を届けることによってのみ達成されます。そのために私たちは、誰が、なぜ、取り残されているのかを把握しなければなりません。

毎年世界中で何人の子どもが、見られず、登録もされず、その命を救い得る保健サービスにアクセスできずに亡くなっているのでしょうか。私たちはその正確な事実を知りません。これまでの経験に基づくと、見られることもなく、支援も届けられていない人が、途上国に 2 億 5,000 万人から 5 億人いると考えられます。このうち何人が子どもなのでしょう。私たちがなすべきことは、その数を推測することではありません。彼らがどこにいて、どのようにすれば保健サービスを提供できるのかを知るべきなのです。

現在、世界中の最も貧しい子どもたちは捕捉されていません。なぜなら、国によって、集められている保健情報に大きな差があるためです。国民全員の出生や死亡を数え、大規模な家計調査を通じてその死因まで把握するような精度の高い保健情報システムを整えている国は、たった 20%しかありません。これらの国はほぼ先進国です。そして、それらの地域は、子どもの死亡の大部分が起こっている場所ではありません。

すべての母子が、どこに生まれようとも、政府のサービスの受益者として数えられ、その枠組みに含まれる権利を有しています。全員が数えられて初めて、政府とその支援者は自信を持って最も脆弱なコミュニティに対して届ける政策やプログラムに投資することができます。このことがより多くの命を救うことは明らかです。ウガンダでは、病気になった子どもが医者に見てもらえるかどうかにかかってきます。インドネシアでは、政府があるコミュニティの子どもすべてに予防接種を行うための資金を支出するか否かにかかってきます。アフガニスタンでは、母親たちが早産の場合にどのような支援を受けるべきか、また支援にどのようにアクセスするかについて知ることに関係してきます。

多くの子どもの死や病気が、保健施設に伝えられず、しばしば報告に上らずに終わっていることを私たちは知っています。このことが、現在の情報システムを拡大し、コミュニティによる、コミュニティ・レベルでの情報収集への投資を重要なものにするのです。ワールド・ビジョンは、コミュニティ自体が子どもたちの健康状態を改善できるよう、コミュニティと共同で取り組みを行っています。この働きの鍵は、最も脆弱で、統計に載らず、見えてこない子どもたちを数え、追いかけて、目を行き届かせることにあります。私たちは、アフガニスタンで助産士に保健モニタリング機能を搭載した携帯電話を与え、インドネシアでは祭りに参加している子どもたちの情報を登録し、5歳未満の子どもにシールを貼ることで子どもたちの居場所をつきとめ、それによって保健ボランティアが容易に継続的支援や特別の注意を必要とする家を特定できるようにしています。

もし、5歳未満の子どもを予防可能な死亡を今後なくするのであれば、こうしたイニシアチブをより多く支援し、国の情報システムに組み込み、さらに、政府によって拡張する必要があります。我々は、取り組みの最前線に家族やコミュニティという現実の人間を置き、最も保健サービスを必要としている最も脆弱な子どもたちを数えて、保健サービスを届けるという、世界規模の取り組みを保障する必要があります。保健センターと人々の心から最も遠い子どもたちのために政治家が立ち上がり、それらを次の開発アジェンダの最前面に押し出す必要があるのです。

すべての子どもが数えられる権利を有しています。統計に載っていない子どもも、載せる価値があります。そして、最も脆弱な子どもも、生き残り、潜在的な可能性のある命を全うするに値するのです。

すべての子どもが保健サービスの受益者として考慮され、保健格差を狭めるという展望を達成するために、政府、援助団体、国際機関によって、以下の手順が踏まれる必要があると私たちは信じています。これらの手順は、何百万人の未来の可能性を実現するためだけでなく、保健に関連したMDGsに向けた努力を加速する活動のためでもあります。

政府のなすべきこと：

- 最も脆弱な子どもをより正確に数えサービスの対象とすることを通じて不平等に取り組み、さらに、政策立案、事業計画、モニタリングと評価の際にそのデータを活用してください。
- データや分析を生み出す有望なコミュニティ・レベルの取り組みの規模を拡大し、保健情報システムを拡張してください。特に情報が少なく既存の調査対象に含まれていない地域で広げてください。これは、最も脆弱な人を特定し、意思決定者に知らせ、保健サービスの提供を改善し、また健康に対し正の影響を与えるためです。
- 一貫して効果的に範囲を広げられるように、市民登録の制度及び重要な統計に対し投資を増やしてください。
- 妊婦の死亡について調査と対策を制度化し、死因の判定情報収集にコミュニティが一緒に参加できるように制度化してください。
- 全てのプロセスにおいて存在する、意思決定者と、介護者、家族そしてコミュニティ間の乖離を、社会的管理や市民による報告カードといったコミュニティによるモニタリング制度を支援することによって埋めてください。
- 国家レベルの説明責任よりも、市民社会が行う、計画、評価、説明責任メカニズムへの参画を含む地域レベルでの説明責任を優先してください。

当該国政府、ドナー国政府及び国際機関のなすべきこと：

- 最も脆弱な子どもをより正確に数え、サービスを届かせるという展望とともに、MDGs に向けた取り組みを加速させるため、現状の取り組みを評価し、再び焦点を当ててください。
- ポスト 2015 開発アジェンダでは、妊婦や新生児そして子どもの予防可能な死をなくすという高水準の目標と、世界中の低身長の子どもの大幅に減らすという強い意志を通じ、最も脆弱な人々を特別に優先してください。
- 新しい開発目標をモニタリングする際には、収入を超えた衡平性に関する計測を含め、また国の保健に関するデータを、少なくとも年齢、性別、地域、民族、五分位数による所得分位そして障がいごとに確実に分類してください。
- 市民の登録の規模の拡大と、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジの達成に向け重要な統計システムを拡張することを約束してください。
- コミュニティ、市民社会そして関係するすべてのステークホルダーが効果的に参加できるよう、健康のモニタリングと評価、そして説明責任に関するメカニズムに投資し、地域レベルからグローバル・レベルまで拡大してください。