

子どもウェルビーイング指標に関する国際的動向

竹沢 純子

■ 要旨

近年、国際機関や政府において、子どもウェルビーイング指標（CWI）の開発が進められている。同指標は、子どもの貧困率をはじめとする金銭・物質面に加えて、子どもの生活に影響を与える教育、健康、安全、生活環境等の多様な要因の包括的理解を促し、子どもが置かれた状況に目を向けさせるものである。国際機関では、国連ユニセフ、OECDが公表している。一方、政府による開発として、アメリカでは1994年大統領令により子ども関連統計の所管部局が連携してCWIを作る仕組みが整った。スウェーデンでは2003年より子どもの権利条約の履行監視を目的として、子どもオンブズマン局と統計局が連携し作成している。イギリスは2010年より国民全体を対象としたウェルビーイング指標の一環としてCWIの開発を進めている。政府がCWI開発に未着手の日本にとり、各国政府の取り組みから学ぶことは多い。

■ キーワード

子どもウェルビーイング指標（CWI）、国連ユニセフ、OECD、アメリカ、スウェーデン、イギリス

I. はじめに

子どもウェルビーイング指標（Child Well-being Indicator/Index、以下CWIと略）とは、子どもの貧困率をはじめとする金銭・物質面に限った議論ではなく、子どもの生活に影響を与える教育、健康、安全、生活環境等の多様な要因の包括的理解を促し、子どもが置かれた状況に目を向けさせるものである（Bradshaw et al.2006）。

近年、国際機関が報告書（UNICEF2007;2013,OECD2009）を公刊し、そのランキング結果は多くの国で議論を呼び起こしている。さらにアメリカ、スウェーデン、オーストラリア、カナダ等の政府においても独自のCWIが作成されているほか、イギリスや台湾等でも開発が進められている¹⁾。

こうした国際的な動向から日本は取り残されている。日本は上記国際機関によるCWI報告書に含

まれるものの、指標の基となる国際比較調査に参加のため欠損指標が多く、十分な国際比較ができない。また、政府がCWIを作成公表する動きはこれまでなかった。本稿では、国際機関や各国政府の取り組みを概観し、日本への示唆を得ることを目的とする。

構成は次の通りである。まずIIで国際機関、つぎにIIIで各国の取り組み（アメリカ、スウェーデン、イギリス）を取り上げ、CWIの開発経緯、作成機関、指標項目等を概観し、各々の特徴を整理する。最後のIVで日本のCWI開発に向けての課題を考察し結びとする。

II. 国際比較可能な子どものウェルビーイング指標—開発経緯と指標の実際

本節では、1で国際比較可能なCWI開発の経緯、2で国際機関（国連、OECD）によるCWIを紹介する。

表1 国際機関および各国政府における子どものウェルビーイング指標の一覧

実施主体	国際機関			アメリカ	スウェーデン	イギリス
	ユニセフ・イノヴェンテ イ研究所	ユニセフ・イノヴェンテ イ研究所	OECD			
公表物	Child poverty in perspective: An overview of child well-being in rich countries view (Innocenti Report Card series 7),2007	Child well-being in rich countries: A comparative view (Innocenti Report Card series 11),2013	Doing better for children,2009	America's Children in Brief: Key National Indicators of Well-being	Max18 (ウェブサイトで公表)	未公表 (検討作業中)
対象・単位	国際比較	国際比較	国際比較	国	国、地域別比較	国
調査対象年	2000年代前半	2000年代後半	2000年代前半	1997年から毎年刊行。時系列データあり。	2012年より公開。時系列データあり。	未公表 (検討作業中)
表示形式	指数 (総合、分野別)	指数 (総合、分野別)	指数 (分野別のみ)	指標	指標	不明
分野	6分野 1. 物質的ウェルビーイング 2. 健康と安全 3. 教育ウェルビーイング 4. 家族と仲間関係 5. 行動とリスク 6. 主観的ウェルビーイング	5分野 1. 物質的ウェルビーイング 2. 健康と安全 3. 教育 4. 行動とリスク 5. 住居と環境	6分野 1. 物質的ウェルビーイング 2. 住居と環境 3. 教育 4. 健康と安全 5. リスク行動 6. 学校生活の質	8分野 1. 人口的背景 2. 家族と社会環境 3. 経済状況 4. 医療ケア 5. 物理的環境と安全 6. 行動 7. 教育 8. 健康	6分野 1. 経済 2. 健康 3. 教育訓練 4. 安全 5. 参加 6. 支援と保護	10分野 1. 個人的ウェルビーイング (生活満足度等) 2. 家族や友人関係 3. 健康 4. 学校、仕事、余暇とそのバランス 5. 生活環境 (住居、地域環境) 6. 個人の経済状態 (所得や資産) 7. 教育とスキル 8. 一国経済状況 (1人あたり国民所得) 9. ガバナンス (民主主義) 10. 自然環境

出典：UNICEF (2007・2013)、OECD (2009)、スウェーデンは子どもンブズマン局のMax18サイト (<http://www.barnombudsman.se/max18/>) イギリスはTheodore (2013)、アメリカはFederal Inter-Agency Forum on Child and Family Statistics (2013) より作成。

1. 子ども権利条約から国際機関によるCWI開発に至る経緯

1989年に国連子どもの権利条約が採択された。同条約に基づき、子どものウェルビーイングは「子どもの権利の実現およびすべての子どもがその能力、潜在能力やスキルを生かせる機会の達成」と定義され (Bradshaw et al.2006:8)、本概念を測定可能なものとしたのがCWIである。同条約における、子どもの基本的人権、すなわち生存、発達、保護、参加に関する具体的な規定は、国際機関におけるCWIの分野、項目選定の理論的基礎となった²⁾。条約の批准により各国政府が原則同意している結果、子どもの生活の如何なる側面をCWIとしてとらえるかについての各国の見解の不一致が減り、開発をスムーズに進めるために大きな役割を果たしたといわれる (OECD2009)。

条約を機に、国際比較可能なCWI開発を目指した最初の取り組みが、1996年にスタートしたCWI国際比較研究プロジェクト³⁾である。これはすでに独自のCWI開発を進めていたアメリカ等の研究機関、非営利団体を中心とする20カ国、35名の研究者が集結し、CWIの国際的な共通枠組み作りを目指すものであった。同プロジェクトでは、CWIに組み込むべき分野として5分野 (1. 安全と身体的状況、2. 個人としての生活、3. 市民としての生活、4. 経済的資源と分配、5. 子どもの活動)、50指標の選定を行ったが、適切な国際比較データ不足のため、実際に数値を使った国際比較の公表には至らなかった。

2000年代以降においては、EU社会的排除指標をめぐる動きがCWIを促した。EUは2001年よりラーケン指標と呼ばれる貧困・社会的排除指標⁴⁾の作成を開始した。当初、同指標において子どもに関する指標はわずかに1つ (子どもの貧困率)であった。それに対し、「社会統合に関する報告書」 (Atkinson, et al.2005) が同指標における子どもの主流化 (mainstreaming) を提言し、子どもの貧

困率をはじめとする金銭的指標のみでは子どものウェルビーイングを十分捉えられないと問題提起した。この報告書を受けてラーケン指標に子どもの教育達成指標が追加された。これに対しBradshaw et al. (2006) はラーケン指標への子どもの指標追加はまだ不十分であること、利用可能なデータはもっと存在し、子どもに焦点をあてた国際比較の拡充は可能であることを、EU25カ国のCWI国際比較の公表により示した。

その後、EUは2008年に子どもの貧困と子どものウェルビーイング特別委員会 (EU Task-Force on Child Poverty and Child Well-being) を設置し、その報告書においてEU各国がCWIとして整備すべき7分野を示した (1. 所得保障と物質的状況、2. 住宅、3. 教育、4. 健康、5. リスク行動、6. 社会参加と社会関係、家族環境、7. 地域環境)。しかしながら、EUとしてCWI国際比較指標を整備、公表することは目的とせず、7分野に沿って各国がそれぞれ整備を進めるべきとの立場であった。2008年委員会の後継であるEU雇用・社会的包摂・機会均等総局による報告書 (TARKI 2010) においては、上記7分野の指標項目と使用する統計の具体案が示された。2011年以降、EU共通のCWI作成に向け進展がみられる (高橋2013)。

2. 国際機関が作成する国際比較可能なCWIの実際

上述のBradshaw et al. (2006) をモデルとして、国際機関である国連ユニセフ、OECDがCWI国際比較を発表した (UNICEF2007,OECD2009)。以下ではこれらの国際比較を紹介する。

(1) 国連ユニセフ

国連ユニセフ・イノチェンティ研究所では2000年より先進国の子どもたちの状況を調査・分析した報告書シリーズを刊行している。CWIの国際比較はこのシリーズにおいてこれまで二回取り

上げられた。最初は2007年刊『Report Card7（以下RC7）』であり、これと同様の枠組みで6年後の2013年に『Report Card 11（以下RC11）』が公表された。

これらはともに子どものウェルビーイングの定義（子どもの権利の実現およびすべての子どもがその能力、潜在能力やスキルを生かせる機会の達成、Bradshaw et al.2006:8）に基づき、指標分野、項目が選定された。RC7は6分野40指標、RC11は5分野26指標から成る（表2）。RC11ではRC7の「家族と仲間関係」項目が削除となった。またRC7の「主観的ウェルビーイング」もRC11では削除されたが、これはRC11において報告書第2部に移されたためである。この主観的指標の扱いがRC7とRC11で最も大きく変わった点である。RC7では、客観的指標（貧困率、低体重出生率、喫煙率等）と主観的指標（生活満足度、学校生活における人間関係に関する意識など）を総合したCWIであったのに対し、RC11では客観的指標（第1部）、主観的指標（第2部）に分けており、前者の客観的指標に限ってCWIの総合評価指数を出しランク付けしている。第1部、2部に分けた理由について、UNICEF（2013）は客観的指標と主観的指標は相関が高いためと説明している。

日本はRC7において40指標中20指標、RC11において26指標うち15指標が欠損している。RC11の分野別、および総合ランキングは、全指標のうち75%以上の指標が充足された国のみを対象としている（UNICEF2013:8）。そのため欠損が多く75%基準を下回る日本はランキング対象外とされ国際比較が行えない。

(2) OECD

OECD（2009）では、次の基準に沿って6分野、21指標が選定された（表3）。まず「子ども中心」とは、権利条約に基づく考え方で、子ども自身のウェルビーイングを計測しているか否かという視点

である。平均可処分所得、貧困率は、世帯単位の指標であり、直接子どものウェルビーイングを測るものではないため、子ども中心には該当しないが、それ以外は該当する指標が選ばれている。次に「対象年齢」は各分野の指標選定に際しては0-19歳をなるべくカバーするよう留意したが、教育、リスク行動、学校生活の質は年齢層が中高生に偏っている。「政策との関連」は、政策との関連が明らかな指標を選ぶというOECDの考え方に沿って、関連が中程度、あるいは高い指標のみ選ばれていることがわかる。政策との関連が不明瞭は生活満足度等は指標から除かれている。「データが無い国」に示されているとおり、日本のデータが無いのは21指標中5指標であり、これらはいずれも日本が不参加のHBSC調査⁵⁾を出所とするものである。

表3の最右列は、各分野、および下位指標項目における日本の順位である⁶⁾。各分野別で概ね上位を占めるのは北欧諸国である。日本に関しては、「物質的ウェルビーイング」が30カ国中22位と低いが、「教育的ウェルビーイング」「健康と安全」「リスク行動」においては上位の指標もある。特に「リスク行動」は第2位であるが、これは10代の出産率が低いことによる。このようにCWIとして各分野を一覧することにより、日本の長所、短所が見えてくる。国際比較でみた日本の貧困率の高さが広く知られる所となっているが（阿部2008；厚生労働省2009）、他の分野、たとえば教育や健康面では良い状況にあることは注目される。

Ⅲ. 政府による子どもウェルビーイング指標作成の取り組み

政府がCWIを作成する例として、アメリカ、スウェーデン、イギリスがある。⁷⁾ 以下では、これらの国々におけるCWI開発の背景、作成機関、指標項目等を紹介する。

表2 ユニセフレポートカード7と11の指標項目

レポートカード7			
1	物質的ウェルビーイング	相対的所得貧困率 剥奪状況（自己申告）	等価平均所得の50%未満の世帯に属する子どもの割合 家族財が低水準にある子どもの割合 教育財が低水準にある子どもの割合 家庭に10冊未満の本しかないと申告した子どもの割合 就業している成人がいない世帯に属する子どもの割合
2	健康と安全	無職世帯 0-1歳児の健康 予防接種	出生千対1歳到達までに死亡する乳児数 低体重（2500g未満）の出生児数の割合 麻疹の予防接種を受けた12-24ヶ月の児童の割合 DPT（ジフテリア、百日咳、破傷風）の予防接種を受けた12-24ヶ月の児童の割合 ポリオの予防接種を受けた12-24ヶ月の児童の割合
3	教育ウェルビーイング	安全 15歳時点での教育達成	0-19歳人口10万人あたり事故や病気死亡数 読解力の平均点 数学力の平均点 科学力の平均点
4	行動とリスク	基礎教育以上の状況 雇用への移行 健康行動 暴力経験 リスク行動	教育を継続している15-19歳の割合 15-19歳のニート割合 低スキルの仕事に就くことを望む15歳の割合 朝食を摂る子どもの割合 果物を毎日食べる割合 体を動かす割合 体重過重の割合 最近12ヶ月に暴力に巻き込まれた11、13、15歳の割合 最近2ヶ月にいじめ・脅迫にあった割合 喫煙している15歳の割合 二回以上飲酒経験ありの割合 大麻使用の割合 15歳までに性行為経験ありの割合 コンドーム使用割合 10代の出生率
5	家族と仲間関係	家族構成 家族関係	ひとり親家庭である子ども割合 ステップファミリー（連れ子再婚）である子どもの割合 一日のメインの食事を週一回以上両親と食べると回答した子どもの割合
6	主観的ウェルビーイング	仲間関係 健康 個人的ウェルビーイング 学校生活	親が子どもと話すだけの時間を持ってくると答えた子どもの割合 親切で助けてくれる友人がいると回答した11,13,15歳の子どもの割合 自分の健康状態を「普通」「悪い」よりも上のランクの回答とした割合 生活満足度が中程度よりも上のランクの回答とした割合 「学校で疎外されていると感じるか」との間に「はい」と答えた生徒の割合 「学校では気後れし居心地が悪いと感じるか」との間に「はい」と答えた生徒の割合 「学校で孤独だと感じるか」との間に「はい」と答えた生徒の割合 学校がととても好きと回答した子どもの割合
レポートカード11			
1	物質的ウェルビーイング	金銭的剥奪 物的剥奪	相対的子ども貧困率 相対的子ども貧困ギャップ 子どもの剥奪率 低家庭財率
2	健康と安全	出生時の健康 予防サービス 死亡	乳幼児死亡率 低体重出生率 予防接種
3	教育	参加状況	1-19歳の10万人あたり死亡率 就学前教育 15-19歳の教育継続率 15-19歳のニート率 PISA スコア
4	行動とリスク	達成度 健康行動 リスク行動	肥満率 学校のある日毎日朝食を食べている者の割合（11、13、15歳） 毎日果物摂取する者の割合（11、13、15歳） 毎日中～高位の運動を1時間以上行っている者の割合（11、13、15歳） 10代の出生率 週一回以上喫煙者の割合（11、13、15歳） 二回以上泥酔した経験があると回答した割合（11,13,15歳） 最近12ヶ月で麻薬を使用したと回答した割合（11,13,15歳） 最近12ヶ月で一度以上身体的けんかに巻き込まれたと回答した割合（11,13,15歳） 最近数ヶ月で一度以上学校でいじめられたと回答した割合（11,13,15歳）
5	住居と環境	住居 環境の安全性	1人あたりの部屋数 複数の住居問題(①屋根・壁・床等の破損、②日当たりが悪い、③風呂・シャワー無、④共用でない屋内水洗トイレのうち、一つ以上問題があると回答した割合) 他殺率 大気汚染

出典：UNICEF（2007;2013）より作成。

表3 OECDの子どもウェルビーイング指標項目

	子ども中心	対象年齢	政策との関連	調査年	データ出所	カバーする国数 (OECD加盟国)	データが無い国	日本の順位
1 物質的ウェルビーイング 平均可処分所得 貧困世帯にいる子ども 教育的剥奪	×	0-17 0-17 0-17 15	高 高 中	2005 2005 2006	OECD Income distribution database OECD Income distribution database OECD Program for International Student Assessment (PISA) database	30 30 30		22 9 19 27
2 住宅と環境 過密 地域環境	○	0-17 0-17 0-17	高 中	2006 2006	EU22カ国：The Survey on Income and Living Condition (EU-SILC (日本：社人研実施「社会生活調査」) EU22カ国：The Survey on Income and Living Condition (EU-SILC (日本：社人研実施「社会生活調査」)	26 24	カナダ、韓国、スイス、トルコ カナダ、韓国、スイス、ニュージーランド、メキシコ、トルコ	16 15 20
3 教育ウェルビーイング 教育達成 教育達成の格差 若者ニート率	○	15-19 15 15 15-19	中 中 中 高	2006 2006 2006	OECD Program for International Student Assessment (PISA) database OECD Program for International Student Assessment (PISA) database OECD Education at Glance	30 30 28		11 7 13 23
4 健康と安全 出生1千対乳児死亡率 低体重出生率 母乳率 予防接種 (百日咳) 予防接種 (麻疹) 運動 死亡 自殺	○	0-19 0 0-1 0 2 2 11-15 0-19 0-19 13-19	中 中 高 高 高 高 中 中	2005 2003-2005 1998-2006 2003-2005 2003-2006 2005-2006 2001-2006 2001-2006	OECD Health at Glance OECD Health at Glance OECD Health at Glance OECD Family Database OECD Health at Glance WHO the Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) WHO Mortality database WHO Mortality database	30 30 29 29 29 25 29 29	ポーランド ルクセンブルグ ルクセンブルグ 日本、韓国、オーストラリア、ニュージーランド トルコ トルコ	13 4 29 6 19 15 n.a. 3 19
5 リスク行動 喫煙 飲酒 若年出産	○	15 13-15 15-19	高 中 中	2005-2006 2005-2006 2005	WHO the Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) WHO the Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) World Development Indicators	24 24 30	日本、韓国、オーストラリア、ニュージーランド、メキシコ、トルコ 日本、韓国、オーストラリア、ニュージーランド、メキシコ、トルコ	2 n.a. n.a.
6 学校生活の質 いじめ 学校が好きか	○	11-15 11-15 11-15	中 中 中	2005-2006 2005-2006 2005	WHO the Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) WHO the Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) World Development Indicators	24 24 25	日本、韓国、オーストラリア、ニュージーランド、メキシコ、スロバキア 日本、韓国、オーストラリア、ニュージーランド、メキシコ、トルコ	n.a. n.a. n.a.

出典：OECD (2009) Table2.3等より作成。

1. アメリカ

アメリカでは政府に先駆けて、二つの財団が指標を作成してきた。一つは子ども発達財団（Foundation for Child Development）であり、最新2012年報告書では、1975-2011年の7分野28指標が公表され、分野毎、および総合指数により時系列変化をみることができる。もう一つのアニー・ケーシー財団（The Annie E. Casey Foundation）では、1990年よりKIDS COUNTの名称で、子ども関連主要10指標について、一国単位のほかに、州別、郡別データを公表している⁸⁾。

両財団から協力を得て、政府がCWI作成に着手したのは1990年代のことである。1994年の大統領令⁹⁾に基づき、子どもと家族の統計に関する関係機関フォーラム（The Federal Inter-Agency Forum on Child and Family Statistics）が設置され（表4）、8分野（人口的背景、家族と社会環境、経済状況、

医療、物理的環境と安全、行動、教育、健康）の指標（表5）に関する報告書を大統領へ提出することが義務づけられた。大統領令は「環境健康リスクおよび安全リスクからの子ども達の保護」がタイトルである。環境健康リスクおよび安全リスクとは、子ども達が接触または摂取する空気、水、土壌、製品等の成分に起因する健康・安全リスクを意味する。同令の1から5節はこうしたリスクに連邦政府挙げて対応するために17関係機関の長官等から成るタスクフォースの設立やデータの収集等が規定されている。最後の6節が上述の子どもと家族の統計に関する関係機関フォーラムの規定である。子どもの環境・安全リスクへの対応を主とする大統領令の一部として、幅広く子どものウェルビーイングを把握するCWI整備が位置づけられた点は注目される。

2. スウェーデン¹⁰⁾

スウェーデン政府は2003年より子どもの権利条約の履行状況を把握する目的で、指標の開発を開始した。スウェーデンの子ども政策は、子ども権利条約を基盤としており、指標も同条約を基礎として作成される。スウェーデン統計局は2010年より6分野45指標（表6）を定期的に更新すると共に、過去の時系列データ整備作業も担当している。この作業は、子どもオンブズマン局¹¹⁾と共同で行われ、指標は同局のウェブサイト上¹²⁾で2012年より公表されている。同サイトでは、国レベルだけでなく、郡、市別についてもデータが整備されている。

3. イギリス

イギリスにおけるCWI作成は民間非営利団体が先駆けであり、Save the Childrenがヨーク大学の協力を得て、2002、2005年に公表している。一方、政府では2003年からのEvery Child Matters政策のアウトカム指標として5分野25指標が設定された。さらに2009年には、地方自治省が地域別

表4 アメリカの子どもと家族の統計に関する関係機関フォーラム 構成機関

農務省	農業経済研究局
商務省	国勢調査局
国防総省	軍人社会・家族政策課
教育省	教育統計局
保健社会福祉省	家庭局
	保健政策研究評価局
	国立子どもの健康と発達研究所
	母子保健部
	保健統計センター
	国立精神保健研究所
	計画評価局
	青年健康局
虐待精神衛生局	
住宅都市開発省	政策開発研究局
司法省	司法統計局
	国立司法研究所
	未成年侵犯防止局
労働省	労働統計局
	女性局
運輸省	高速道路安全局
環境保護庁	子ども健康保護局
行政管理予算局	統計科学政策課

出典：Federal Interagency Forum on Child and Family Statistics（2013）より作成。

表5 アメリカの子どもウェルビーイング指標項目

1 人口的背景	子どもの人口 総人口に占める子どもの割合 人種民族の構成	0-17歳人口 0-17歳人口割合 0-17歳の人種民族構成 非ヒスパニック 白人 黒人 アメリカンインディアン、アラスカ原住民 アジア系 ハワイ原住民、他の太平洋島嶼民 ヒスパニック
2 家族と社会環境	家族構造と子どもの生活環境 非婚女性の出産 子どものケア 少なくとも片方が外国生まれの親の子ども 家庭で話す言語と英会話の困難さ 未成年の出産 虐待	0-17歳のうち両親と同居の子ども割合 15-44歳の非婚女性の出産率 全出産に占める非婚女性の出産率 母親が就業している0-4歳のうち、主たるケアが親族によるものである割合 3-6歳児のうち、幼稚園未就園で、施設ケアを受けている割合 0-17歳のうち両親と同居の子ども割合少なくとも片方が外国生まれの子どもの割合 5-17歳のうち家庭で英語以外の言語を話す割合 5-17歳のうち家庭で英語以外の言語を話し、英会話が困難な子どもの割合 15-17歳女性の出産率 0-17歳のうち虐待を受けたことが確認された子どもの割合
3 経済環境	子どもの貧困と世帯所得 安定した親の雇用 食料欠乏	0-17歳のうち貧困状態にある子どもの割合 少なくとも片方の親が年間フルタイム就労である0-17歳の子どもの割合 農業省調査により食料欠乏に分類された世帯にいる0-17歳の割合
4 医療ケア	医療保険カバレッジ 通常の医療利用 予防接種 口腔ヘルス	年間のうちある時期は医療保険にカバーされている0-17歳の子どもの割合 通常利用出来る医療ケアがない0-17歳の割合 19-35ヶ月の子どもで計16回の接種をした割合 昨年歯医者に行った子どもの割合
5 物理的環境と安全	屋外の空気質 喫煙環境 飲料水の安全 子どもの血中鉛量 住宅問題 暴力の犠牲となる子ども 子どものけがや死亡	一つ以上の大気汚染のレベルが許容以上の地域に住む0-17歳の割合 血中にニコチンが検出された4-11歳の割合 飲料水の水準を全て満たしていない公共水道システムを利用する子どもの割合 鉛血中濃度が10 μ g/dl以上である1-5歳児の割合 住居費負担が重く、混雑し物理的に十分な住宅でないと感じた0-17歳の子どもがいる世帯 12-17歳で深刻な暴力の犠牲になった子どもの割合 1-4歳の子どもの死亡率 5-14歳の子どもの死亡率 15-19歳のうちけがで死亡した割合
6 行動	常習喫煙 アルコール摂取 性的行動 深刻な暴力犠牲を伴う犯罪	過去30日毎日喫煙したと回答した生徒の割合 (8年生、10年生、12年生) 過去2週間連続で5杯以上のアルコールを飲んだと回答した生徒の割合(8年生、10年生、12年生) 過去30日間で不法ドラッグを使用したと回答した生徒の割合 (8年生、10年生、12年生) 性交渉経験があると回答した高校生の割合 深刻な暴力犠牲者を伴う犯罪を犯した12-17歳の割合
7 教育	家庭での読みきかせ 数学と読解の達成度 高校生の科目選択 高校の修了 ノート 大学入学	先週家族によって毎日読み聞かせをしてもらった子どもの割合 4年生、8年生、12年生の数学と読解の平均スコア 高卒者のうち、数学、科学、英語、外国語のそれぞれについて上級コースワークを終了した割合 18-24歳のうち、高校を修了者の割合 16-19歳のうち在学も就業もしていない者の割合 高卒後直ちに10月に大学に入った者の割合
8 健康	早産と低体重出生 幼児死亡率 感情・行動面の困難 青年期うつ 行動制限 食事スコア 肥満 ぜんそく	37週以前に生まれた子どもの割合 2500グラム以下で生まれた子どもの割合 1歳前に亡くなった子どもの割合 4-17歳で深刻な感情、集中力、行動面、他人との関わりにおいて問題があると親が回答した子どもの割合 12-17歳でうつがある子どもの割合 5-17歳で一つ以上の深刻な健康状態により行動の制限がある子どもの割合 2-17歳の子どもの平均食事スコア 6-17歳で肥満の割合 0-17歳ぜんそく持ちの子どもの割合

出典：Federal Interagency Forum on Child and Family Statistics (2013) より作成。

表6 スウェーデンの子どもウェルビーイング指標項目

1 経済	<p>貧困世帯に住む子ども</p> <p>低所得で急な現金出費への支払いが出来ない世帯に住む子ども</p> <p>10ヶ月以上公的扶助を受けている世帯に住む子どもの割合</p> <p>自分の部屋がない家に住む子どもの割合</p>
2 健康	<p>16-17歳で肥満の割合</p> <p>乳幼児死亡率</p> <p>低体重出生率</p> <p>3, 6, 12歳児のうち、虫菌ありの割合</p> <p>精神面の問題がある10-18歳の割合</p> <p>心理的要因により週一回以上頭痛、胃痛、不眠がある10-18歳児の割合</p> <p>9年生と高校2年生で月に一回以上大量飲酒をしている割合</p> <p>9年生と高校2年生で喫煙している割合</p> <p>9年生と高校2年生で薬物使用経験あり割合</p> <p>9年生と高校2年生で過去30日で薬物使用経験あり割合</p>
3 教育訓練	<p>高等学校に入学可能な基礎力を身につけて初等学校を卒業した者の割合</p> <p>初等学校の各教科の目標グレードを達成した子どもの割合</p> <p>大学入学資格を高校卒業時に得ている子どもの割合</p> <p>9年生でPISAの数学スコアが平均以上の割合</p> <p>9年生でPISAの読解スコアが平均以上の割合</p>
4 安全	<p>就学前教育、家族デイケア、レクリエーションセンターにおける教員と子どもの割合</p> <p>初等学校等における生徒100人当たりフルタイム教師の教</p> <p>教員養成大学の卒業生のうち小中学校のフルタイム教師の職に就いた者の割合</p> <p>教員養成大学の卒業生のうちフルタイム小学校教師あるいは保育士の職に就いた者の割合</p> <p>特別支援学校教育養成大学卒業生のうち、フルタイムで特別支援学校の教師に就いているものの割合</p> <p>4-6年生のうち他の生徒にいじめられていると答えた子どもの割合</p> <p>4-6年生のうち教師にいじめられていると答えた子どもの割合</p> <p>4-6年生のうち学校がよい学習環境であると答えた子どもの割合</p> <p>4-6年生のうち学校で虐待されたことがあると答えた子どもの割合</p> <p>4-6年生のうち学校の授業中に他の生徒に妨害されたことがあると答えた子どもの割合</p>
5 参加	<p>学校に対し影響力があると考える4-6学年の子どもの割合</p> <p>毎日ニュースを確認している10-18歳の子どもの割合</p> <p>余暇に毎日本を読む子どもの割合10-18歳の割合</p> <p>音楽や芸術活動に参加している3-6学年の生徒の割合</p> <p>過去6ヶ月間で余暇に文化的活動(劇場、映画、博物館、図書館、コンサート等)を行った10-18歳の割合</p> <p>クラブや団体のスポーツ活動に週一回以上参加している10-18歳の子どもの割合</p> <p>スポーツやスカウト等の余暇的組織活動に週一回以上参加している10-18歳の子どもの割合</p>
6 支援と保護	<p>自宅以外でケアを受けている子どもの割合</p> <p>6ヶ月以上児童養護施設に入っている子どもの割合</p> <p>児童養護施設を退所した12ヶ月以内に再び入所した子どもの割合</p> <p>9年生で、過去12ヶ月に犯罪を犯した子どもの割合</p> <p>9年生で、過去12ヶ月に犯罪犠牲者となった子どもの割合</p> <p>15-17歳で刑罰を受けた者の割合</p>

出典：Barnombudsmannen (子どもオンブズマン局) サイト (<http://www.barnombudsmannen.se/max18/>) より作成。

剥奪指標の枠組みの下、地域別CWIを作成公表している。国家統計局では2010年からMeasuring National Well-being (MNW) プログラムを開始し、国民全体を対象としたウェルビーイング指標の開発が進められ2011年に試行版が公表された。MNW作成をめぐる議論の中で子どもを対象とするウェルビーイング計測の重要性が指摘されたことを受けてChildren and Young People's Well-being Advisory Groupが設置され、大学教授、民間非営利団体等をメンバーとして検討が進められた。MNWの10分野に沿った子どもに関する指標の検討がなされ、最新の2013年1月報告書においては、各分野の統計指標の候補が挙げられ、各指標の調査サンプル、年齢、質問文等の一覧表が示されている(Theodore2013)。

IV. おわりに

本稿では、近年の国際機関およびスウェーデン、アメリカ、イギリス政府で行われているCWI開発の背景、実施機関、指標項目等を概観した。日本政府はいまだ作成していないが、実現の道筋を各国政府の例を参考に考えてみたい。

まずスウェーデンは子ども権利条約を政策の基礎におき、条約履行監視目的のもと、CWI開発が進んだ。日本も批准はしたが、権利条約を子ども政策の基礎として政府挙げて取り組む機運は低い。そのためわが国に近い将来スウェーデンのように権利条約を基礎にCWIを開発する可能性は期待薄である。次に、イギリスのように、国民全体を対象としたウェルビーイング指標の枠組みの下で子どもに焦点をあてたCWIを作成する方向性も考えられる。しかしながら、わが国で民主党政権時に進められた、国民全体を対象とする幸福度指標、貧困・格差指標の開発は、政権交代により頓挫している。

日本にとり最も参考となるのはアメリカの取り

組みである。同国では子ども環境健康政策に関する大統領令の一節にCWI作成が盛り込まれた。子どもの権利条約を批准しておらず、かつ子どもへの公的支出も低水準であるアメリカにおいては、子どもの権利や貧困対策の観点からではなく、健康政策の一端としてCWI作成が進んだことは興味深い。一方、日本では2013年成立した子どもの貧困対策法に基づき、今後貧困関連指標の検討がなされる。指標候補の子どもの貧困率や生活保護受給世帯の子の進学率等、経済や教育分野を核として、さらに子どもの生活を包括的に把握するCWI作成へと進展することを期待したい。

子どもたちの置かれた状況を総合的かつ継続的に把握することは、政策の立案や評価を行う基礎データとして重要である。今後、日本においても、アメリカに学び、子ども関連統計所管部局が連携して¹³⁾ CWIに必要な統計を収集し定期的に公表する仕組みが検討されるべきである。

付 記

本稿は、厚生労働科学研究費補助金（政策科学総合研究事業（政策科学推進研究事業））「貧困格差の実態と貧困対策の効果に関する研究」の成果の一部である。

注

- 1) アメリカは1997年から子どもと家族の統計に関する政府関係部局フォーラムが作成（最新はThe Federal Inter-Agency Forum on Child and Family Statistics 2013）、スウェーデンは2003年より子どもオンブズマン局と統計局の協力により公表（子どもオンブズマン局Max18サイト<http://www.barnombudsmannen.se/max18/>）、オーストラリアでは国立保健福祉研究所が1999年より公表（最新はAustralian Institute of Health and Welfare2012）。イギリスは開発中（Theodore2013）、台湾では2011年より台湾子ども健康連合と政府が協力し開発を進めている（Lue H.C.et al.2013）。
- 2) 権利条約のほかにCWIの開発に大きな影響を与えた理論は子どもの生態学的発達理論である（Ben-Arieh2009,Bradshaw et al. 2006）。これは発達心理学の基本理論のひとつであり、子どもの発達は多様な環境（家庭、学校、地域社会、メディア、社会政策、経済状況、文化的慣習など）の相互作用によると

の理論である (Brofenbrenner,1979)。CWIが子どもの生活を多面的にとらえる指標構成となったのは、この理論の影響が大きかったとされる。

- 3) 国際比較プロジェクト (Multi-National Project for Monitoring and Measuring Children's Well-being) についてはBradshaw et al. (2006) 参照。
- 4) EUの貧困・社会的排除指標について高橋 (2013) 参照。
- 5) HBSC (Health Behavior of School Children) 調査は、中学生 (11,13,15歳) を対象とする身体的、心理的健康に関する調査であり、1982年に欧州諸国を中心として始まり、その後欧州WHOの後援を受け、およそ4カ年毎に調査実施、2009/2010年の第8回調査は欧州、アメリカ、カナダを含む計41カ国が参加する大規模国際比較調査へと発展してきている。日本やオセアニアは参加していない。本調査は、国連、OECDのCWI国際比較の主要データとして使われている。Currie C et al. eds. (2012) 参照。
- 6) 分野別順位は、各分野の指標項目の数値を標準化 (Z変換) し、分野別の平均値を求め、順位付けをしたものである。
- 7) CWI作成は、本稿で取り上げた国のほかに、カナダ、オーストラリア、アイルランド等で行われている。
- 8) アメリカの財団におけるCWI開発経緯等についてはLand et al. (2007) 参照。
- 9) Executive Order No.13045, Protection of Children From Environmental Health Risks and Safety (1997.4.21)
- 10) スウェーデンにおける子どもウェルビーイング指標整備に至る経緯については、スウェーデン統計局による以下文献を参考とした。
Statistics on child well-being in Sweden
<http://www.oecd.org/els/socialpoliciesanddata/48959737.pdf> (2013.9.25閲覧)。
- 11) スウェーデン子どもオンブズマン局は、同国厚生省の管理下におかれる国家機関である。国連・子どもの権利条約を直接のきっかけとして、同国におけるその遵守状況を監視し、子どもの権利擁護するために1993年に発足した。オンブズマンの主要な任務は、条約の実施も含めて子どもや若者の権利の一般的状況を監視し、法改正を含めて必要な措置を唱道・提案することである。
- 12) Barnombudsmannen (子どもオンブズマン局) サイト <http://www.barnombudsmannen.se/max18/> (2013.9.25閲覧)。
- 13) 子どもと家族の統計に関する関係機関フォーラムでは、統計間の人種や年齢区分の統一、重複する調査項目の統合等を行っている。

参考文献

- Atkinson, A.B., B. Cantillon, E. Marlier, and B. Nolan (2005). Taking Forward the EU Social Inclusion Process, The Luxembourg Presidency of the Council of the European Union.
- Australian Institute of Health and Welfare: AIHW (2012) A picture of Australia's Children 2012, Cat.no.PHE67. AIHW, Canberra.
- Ben-Arieh, A. (2009). "From Child Welfare to Children Well-being: The Child Indicators Perspective", In From Child Welfare to Children Well-being, edited by Kamerman, P. and Ben-Arieh, A., 9-22. Springer.
- Ben-Arieh, A., and I. Frones (2008). Indicators of Children's Well-Being: Theory and Practice in a Multi-Cultural Perspective (Social Indicators Research Series). Springer.
- Bradshaw, J., and D. Richardson (2009) "An Index of Child Well-being in Europe", Child Indicators Research, 2 (3) : 319-351.
- Communités and Local Government et al. (2009). Local Index of Child Well-being. UK.
- Bradshaw, J., P. Hoelscher, and D. Richardson (2007). "An Index of Child Well-being in the European Union", In Indicators of Children's Well-being edited by A. Ben-Arieh and I. Frones, 325-369.
- Bradshaw, J., Hoelscher, P., and Richardson, D. (2006). "Comparing Child Well-Being in OECD Countries: Concepts and Methods", Innocenti Working Papers: IWP-2006-03. UNICEF Office of Research, Florence.
- Bronfenbrenner, U. (1979). The Ecology of Human Development. Experiments by Nature and Design. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Currie C et al. eds. (2012). Social Determinants of Health and Well-being among Young People. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: International Report from the 2009/2010 survey. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe (Health Policy for Children and Adolescents, No. 6).
- Federal Interagency Forum on Child and Family Statistics (2013). America's Children: Key National Indicators of Well-being, 2013. Washington DC: U.S. Government Printing Office.
- OECD (2009) Doing Better for Children. Paris.
- Foundation for Child Development (2012). 2012 Child and Youth Well-being Index.
- Land, K. C, V. L. Lamb, S.O. Meadows, and A. Taylor (2007) "Measuring Trends in Child Well-being: An Evidence-based Approach", Social Indicators Research, 80: 105-032.

- Lue, H.C. et al. (2013). Development of Composite Child Indicators and Indices of Well-being in Taiwan, Presentation of The 4th Conference of International Society of Child Indicators. Seoul National University: Korea (2013.5.30).
- TARKI Social Research Institute and Applica (2010). Child Poverty and child well-being in the European Union: Report for the European Commission DG Employment, Social Affairs and Equal opportunities, UnitE.2.
- Theodore, J. (2013). Review of available sources and measures for children and young people's well-being, Office for National Statistics: UK.
- UNICEF (2007). Child Poverty in Perspective: An Overview of Child Well-being in Rich Countries (Innocenti report card7). UNICEF Office of Research, Florence.
- UNICEF (2013). Child Well-being in Rich Countries: A Comparative Overview (Innocenti report card11). UNICEF Office of Research, Florence.
- Martorano, B., L. Natali, C. de Neubourg, and J. Bradshaw (2013a). "Child Well-being in Advanced Economies in the Late 2000's", Working Paper 2013-01. UNICEF Office of Research, Florence.
- Martorano, B., C. de Neubourg, L. Natali, and J. Bradshaw (2013b). "Child Well-being in Economically Rich Countries", Working Paper 2013-02. UNICEF Office of Research, Florence.
- Bradshaw, J., B. Martorano, L. Natali, and C. de Neubourg (2013c). "Children's Subjective Well-being in Rich Countries", Working Paper 2013-03. UNICEF Office of Research, Florence.
- 阿部彩 2008 『子どもの貧困－日本の不公平を考える』岩波書店。
- 厚生労働省 2009 「子どもがいる現役世帯の世帯員の相対的貧困率の公表について」2009年11月13日報道発表資料。
- 高橋義明 2013 「欧州連合における貧困・社会的排除指標の数値目標化とモニタリング」『海外社会保障研究』185号。
- (たけざわ・じゅんこ 国立社会保障・人口問題研究所企画部第3室長)