



SDGsの達成に向けた取り組みや研究の視点で、大学の学びを紹介する本コーナー。今号では、貧困の解消が目標の1と、誰もが健康的な毎日を送れるようにすることが目標の3に関する大学の学びを取り上げる。まずは、それぞれの目標について、世界と日本の状況を解説した後、目標1は神戸大学、目標3は岡山大学の学びを紹介する。

解説



目標1
あらゆる場所のあらゆる形態の貧困を終わらせる

- 1 貧困をなくそう
- 2 食料をゼロに
- 3 すべての人に健康と福祉を
- 4 質の高い教育をみんなに
- 5 ジェンダー平等を実現しよう
- 6 安全な水とトイレを世界中に
- 7 エネルギーをみんなにそしてクリーンに
- 8 働きがいも経済成長も
- 9 産業と経済発展の基盤をつくらう
- 10 人や国の不平等をなくそう
- 11 住み続けられるまちづくりを
- 12 つぶす責任（持続可能な消費と生産）
- 13 気候変動に具体的な対策を
- 14 海の豊かさを守ろう
- 15 陸の豊かさも守ろう
- 16 平和と公正をすべての人に
- 17 パートナーシップで目標を達成しよう

世界の状況

絶対的貧困は減少したが、紛争や感染症による懸念も

貧困の撲滅は、まさに普遍的な願いと言えるでしょう。貧困には大きく分けて絶対的貧困と相対的貧困があり、前者は国際的な貧困ラインと定義される、1日1・90ドル未満での生活を余儀なくされている人口の割合が指標となります。後者は、ある国での生活や文化の水準と比較して困窮した状態を指します。目標1

では、その両方の貧困に終止符を打つことを目指しています。

特に優先されるのは、食料や衣料品、医薬品など、生活に絶対に欠かせない物の入手すらままならない困窮状態である絶対的貧困の解決です。開発途上国には、そのような極度の貧しさに苦しむ人々がいまだに多く存在するのが現実です。これまでも、絶対的貧困をなくすために、ODA（政府開発援助）やNGO（非政府組織）などを通して、経済発展や社会インフラなどを支え

解説



目標3
あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を促進する

世界の状況

世界的に平均寿命が上昇 新規感染症で新たな課題も

健康的な毎日は、豊かな人生の土台となるものです。目標3では、あらゆる健康上の問題をなくすことを目指しています。主な指標には、乳幼児の死亡率や伝染病の感染者数、衛生環境、医療体制などに関する項目があります。2019年の国連の報告から世界の状況を見ると、乳幼児死亡率が低下し、平均寿命が伸び

るなど、目標の達成に向けて着実に前進しています。マラリアや結核、HIVなど、既存の感染症についても、感染率は低下傾向にあります。

しかし、新型コロナウイルス感染症の発生により、新たな問題が浮き彫りになりました。日本を含め、多くの国が、今回のような新規の感染症の急速な拡大に十分対応できる医療体制になっていなかったことが露呈しました。医療資源の整備は、平時を基準としてよいのか、検討すべきかもしれません。加えて、気候変

* 1 所得格差を示す指標であり、完全な所得分配ができている場合は0となる。格差は0~1の間で示す。

る援助が続けられてきました。その結果、2019年の国連の報告を見ると、全世界での絶対的貧困は着実に減少傾向にあります。ただ、今回のような新型コロナウイルス感染症の拡大や紛争、災害などのクライシスが起こると、状況が逆戻りしてしまうことも忘れてはなりません。

日本の状況

格差問題の解決には、硬直した社会制度の打破が必要

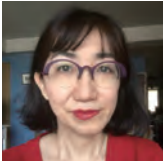
日本などの先進国では、絶対的貧困はほとんど見られなくなりましたが、相対的貧困は存在します。いわゆる格差や不平等の問題です。相対的貧困は、各国が様々な指標を用いて測定していますが、生活の豊かさや個人の実感も関係するため、目標

設定は容易ではありません。近年は、日本でも、所得の不平等さを測るジニ係数(*1)などを指標として、「格差」の広がり指摘されています。その背景には、社会構造の変化や高齢化、非正規労働者の増加などがあると考えられます。

一方で、社会保障制度の見直しも進み、非正規労働者への被用者保険の適用拡大やセーフティネットの強化などにより、格差縮小が図られてきました。働き方改革など、生活のあり方を見直す動きも、状況の改善に一定の効果も期待できます。しかし、雇用市場や就労形態はまだ硬直的で、格差縮小を一層推し進めるためには、ワークシェアリングなど、より柔軟な働き方を実施したり、社会全体で多様性を受け入れる文化が醸成されたりする必要があります。高校時代に貧困問題に興味を持ったら、日本と世界の双方に目を向けてほしいと思います。比較することで見えてくることがあるはずですよ。

P.42〜43で、目標1の達成に向けた「神戸大学」の学びを紹介します。

解説者



神戸大学大学院
法学研究科 教授
関根由紀
せきね・ゆき

専門分野は、社会保障法、EUI法、ブリュッセル自由大学法学部卒業、東京大学大学院法学政治学研究所修士課程修了。国際労働機関事務局本部法務官などを経て、2004年、神戸大学助教授、12年から現職。

動などにより、感染症のリスクが高まることも考えられます。世界は新たな脅威にさらされており、国際協力体制の構築は大きな課題です。

日本の状況

慢性疾患の生活支援や Well-being にも目を向ける

目標3の日本の状況は、「国連ハイレベル政治フォーラム報告書」(*2)で報告されているように、乳幼児死亡率や医師密度、交通死亡率など、達成している指標も多く、おおむね優秀と評価されています。

そのため、日本では、独自の指標を設定するのがよいかもしれませぬ。目を向けたいのは、慢性疾患への対応です。慢性疾患は、長期にわたって健康や生活に影響を及ぼしま

すが、治療法が明らかにされていない疾患が少なくありません。ただ、患者の活動困難な部分を補う方法は、科学技術を活用すれば開発可能であり、そうした支援は、本人や家族の主観的 Well-being(*3)を高めるためにも重要です。日本は、その指標の評価が低く、諸外国よりも自殺率が高いことから、一人ひとりの Well-being の向上が課題です。

そのように、日本は世界の問題解決に貢献しながら、自国の課題に向き合う、そのバランスが大事だと考えます。

高校生の皆さんには、日常で見つけた違和感を見逃さず、その違和感はどうして生じたのか、自ら問い、答えを自ら調べ、探し、考えてほしいと思います。あふれる情報からまっとうな答えを探し、見つからなければ新たに本当の答えを創り出していく技を磨くことが、これから社会の問題と向き合い、建設的に乗り越えるための能力だと考えるからです。

P.44〜45で、目標3の達成に向けた「岡山大学」の学びを紹介します。

解説者



岡山大学大学院ヘルスシステム統合科学研究科 教授、副理事
(SDGs 推進担当)
狩野光伸
かの・みつぶ

専門分野は、医療科学。臨床・研究・教育に尽力した後、2012年から岡山大学教授。17年、副理事に就任し、学内のSDGsの取り組みを牽引。同大学の「第1回ジャパンSDGsアワード」受賞に貢献。

*2 国連では、「持続可能な開発のためのハイレベル政治フォーラム」が開かれており、各国が自国のSDGsの取り組みについて報告する「自発的国家レビュー」が行われている。日本は、2017年にレビューを行い、「国連ハイレベル政治フォーラム報告書」はその報告書となる。 *3 自分自身で満足、良好、幸せなどと感じること。