

ユニセフ T・NET 通信

2008 AUTUMN

No.40

財団法人 日本ユニセフ協会 学校事業部

〒108-8607 東京都港区高輪 4-6-12 ユニセフハウス TEL:03-5789-2014 FAX:03-5789-2034

Email: se-jcu@unicef.or.jp ホームページ http://www.unicef.or.jp

募金口座▶郵便振替 00190-5-31000 (財)日本ユニセフ協会 (送金手数料免除 ※窓口振込のみ)

子どもが元気になれば、 アフリカが 変わる

ユニセフが支援活動予算の4割を充てているアフリカでは、貧困、長引く紛争、気候変動の影響による自然災害、食糧危機、HIV/エイズの蔓延など、多くの難題を抱えています。そして、それらの影響を最も受けやすいのは、子どもたちです。

毎年、世界では、1,000万人近い子どもたちが5歳の誕生日を迎える前に亡くなっていますが、そのうち半数は、アフリカの子どもたちです。アフリカの人口約9億4,000万人のうち、18歳未満の子どもたちは、約4億5,000万人。その子どもたちの命を守り、



©UNICEF/UGDA00563/Damascus Macheri
ウガンダの子どもたち

健やかな成長を可能にすること。それが、世界でも平均年齢が若い大陸「アフリカ」における開発の第一歩です。

アフリカの自立をめざす支援



©UNICEF/HQ06-0204/Michael Kamber
水くみに行った母親の帰りを待つきょうだいたち。干ばつの被害を受けた地方にある山あいの村で(ジブチ)

今年5月、横浜でTICAD IV(第4回アフリカ開発会議)が開かれ、アフリカの平和と繁栄に向けて国際社会の支援を結集することを目指し、討議が行われました。会議で採択された横浜宣言では、子どもの生存について

でも触れ、地域に根ざした医療の拡大や信頼できる保健システムの確立がミレニアム開発目標の達成への鍵であることを確認しました。TICADの理念である「オーナーシップ」。

それは、支援を活かしつつ、途上国自身が責任を持って自立していくことです。ユニセフも自立を促す活動によって、アフリカが将来、自分たちの力で発展を遂げていくことができるように支援しています。つまり、未来を切りひらいていけるかどうかは、アフリカ各国の自助努力にかかっているのです。

TICADとは?

TICAD (アフリカ開発会議: Tokyo International Conference on African Development) は、日本政府が国連機関などと共催する、アフリカにおける開発の促進をテーマとした国際会議です。今年5月28日～30日まで開催された第4回会議では、成長の加速化、ミレニアム開発目標の達成を含めた「人間の安全保障」の確立、環境・気候変動問題などに重点をおき、話し合いが行われました。



©UNICEF/HQ06-0167/Michael Kamber
小児科病棟で栄養不良の子どもを抱える女性たち（ケニア）

子どもの生存に向けて続く努力

アフリカでは定期的な予防接種の普及により、2000年から2006年の間にはしかによる死亡数が91%減少しました。2005年の世界保健総会で、2000年から2010年までに世界のはしかによる死亡率を90%削減するという目標が定められましたが、アフリカではその期限よりも前倒しで目標が達成されたのです。これは大きな進展です。

子どもの生存状況は着実に改善されてきていますが、地域によって子どもの生存率や保健サービスに大きな差があります。北部アフリカでは、1990年以降、5歳未満児死亡率が57%削減され、乳幼児死亡率の削減を目標とするミレニアム開発目標4の達成へ向けて順調に歩みを進めています。

サハラ以南のアフリカでは、マラリア対策用の殺虫剤処理を施した蚊帳の生産と配布率が著しく伸び、同地域の16カ国で5歳未満児の蚊帳の利用率が2000年以降、3倍に拡



©UNICEF/HQ07-0657/Giacomo Pirozzi
寝台用の蚊帳の下に座っている、最近マラリアから回復したばかりの赤ちゃんとお母さん（リベリア）

大しました。完全母乳育児(生まれてから6カ月間、母親の母乳だけで乳児を育てること)の割合やビタミンA補給率も増加しており、顕著な成果が見られます。しかし、ここ数年でみれば、子どもを救うための一つひとつの方策は徐々に普及してはいるものの、いまだなお多くの子どもたちがマラリアや下痢性疾患など予防可能な病気で命を失っており、子どもの生存がもっとも困難な状況にあります。

アフリカを希望へ導くために

子どもたちの命と健康を守るための前進を加速させるためには、コミュニティの中で基本的な保健サービスを提供するための仕組みを作ることが大切です。その中で欠かせないのが、コミュニティ・パートナーシップです。子どもの生存のためのコミュニティ・パートナーシップとは、例えば、地域の人たちの中から保健員を養成し、母子の保健サービスの企画や実施に携わってもらうなどして、より良い保健医療に向けて地域の住民が力を合わせることで、つまり、その地域自身が中心となり、子どもの命に責任を負っていくことです。



©UNICEF/HQ06-0036/Brendan Bannon
栄養状態を見るために、子どもの腕周りを測定する保健員（ソマリア）

このようなコミュニティ中心型のプログラムは、アフリカで成功し始めています。例えば、マリ共和国では、地域のリーダーや女性たちなどとの話し合いに基づいて、地域を基盤とした保健センターの数が大幅に増えました。マラウイでは、地域で養成された保健スタッフ1万人が、子どもの死亡率の削減に貢献しています。

また、地域の人たちが活動することによって、各家庭に保健サービスを届けやすくなり、住民が結束して、政府への政策提言をすることもできます。

このコミュニティ・パートナーシップを地域の保健サービスおよび国の政策に統合させ、継続したサービスを実現させるために、アフリカは自ら子どもの生存への努力に取り組まなければなりません。そして、各国政府、ユニセフなどの国際機関、NGO、市民社会が一致団結してアフリカの努力を支えていくことが大きな課題です。