

2

プログラムの 優先事項

“ ユニセフのプログラムは、脆弱な環境の中で暮らす、最も不利な立場にある子どもたちに焦点を当てている。 ”

・・・ ユニセフ中期事業計画
2014～2017

ユニセフの新中期事業計画は、すべての子どもに公平な機会を与えるという約束を実現するための指針です

ユニセフの中期事業計画 2014～2017 年は、子どもたちが健康でいられる権利、安全な飲料水を手に入れ、学び、十分な栄養を得て、社会的支援と保護、HIV 予防・治療・ケアを受ける権利を守るため、ユニセフが取り組む予定の事業をまとめたものです。

2014 年、ユニセフは各活動分野において、グローバルな、および地域的なパートナーシップを主導し、これに参加しました。子どもの保健分野での取り組みの多くは、国連事務総長の「すべての女性、すべての子ども (Every Woman Every Child)」という女性と子どもの健康の実現に向けたイニシアティブを後押ししました。同分野を特に熱心に推進するカナダ政府は、ユニセフやその他のパートナー機関と共に、世界の開発アジェンダにおける妊産婦・新生児・子どもの保健の重要性についてアドボカシー（政策提言）活動を続けました。その一環として、カナダ政府は 5 月に「すべての女性、子どもを救う～手は届く」というテーマのサミットを開催しました。また、ユニセフは防げるはずの母子死亡をなくすための運動「あの約束を再び (A

Promise Renewed)」の事務局を務めたほか、「栄養改善拡充のための枠組み (Scaling Up Nutrition: SUN)」運動、「万人のための水と衛生 (Water and Sanitation for All)」、GAVI アライアンス（予防接種とワクチンのための世界同盟）、「教育のためのグローバル・パートナーシップ (Global Partnership for Education)」、その他多くの国際パートナーシップで中心的な役割を果たしています。

ユニセフは被支援国政府と共にカントリー・プログラムを実施し、優先的な開発課題の遂行を支援しました。また、ドナー国政府や他の国連機関、国・地方レベルの組織、および様々な市民社会組織とパートナーシップを組みました。ユニセフは、子どもに利する政策を支持するため、子どもの健康・福祉に関する主要な側面についてエビデンスを探し出し、これを共有しました。2015 年末に達成期限を迎えるミレニアム開発目標の達成に向けて行動を加速させる一方、2016 年以降の持続可能な開発目標において子どもが優先事項となるよう尽力しました。

水と衛生

2014年、開発上のさまざまな問題、人道危機に巻き込まれた人々3,200万人近く—その多くが、社会から最も取り残されている人々—が、ユニセフの支援により、改善された飲料水を利用できるようになりました。1,600万人近くが衛生設備（トイレ）を利用できるようになりました。1万9,000以上のコミュニティ（住民数では930万人）で屋外排泄がなくなったと認定されました。ユニセフは何百万もの子どもたちのために保健センターや学校に水と衛生設備を設置し、各国で、飲料水・衛生設備が利用できているかどうかの、公平性を測るためのモニタリング・システムの立ち上げに寄与しました。

また、ユニセフはイノベーション（革新的技術・発想）にも乗り出しました。2014年度は、水と衛生分野でのイノベーションとして、スラブ付きトイレへの付属品の追加（お年寄りや障がいのある人々用のイス）、子ども用のおまるの開発、水を運ぶ際に持ち運びが楽になる頑丈ながら軽量の容器、改良型の衛生キットと「尊厳回復」キット（女性のための生理用品などが入ったキット）、パートナーである大学と共同開発中の緊急事態用家庭水処理技術などが挙げられます。

飲料水や衛生設備を利用できない場合、特に女性や女の子が大きな影響を受けます。2014年、ユニセフは人道的危機に陥った

イラク。ヤジディ教徒のコミュニティ出身の子どもたち。避難民の彼らは、数日間歩いてやっとここクルド人自治区のドホークにたどり着き、水浴びをすることができた。



© UNICEF/NYHQ2014-1253/Khuzaiie

“ 以前は、冬の寒さの中や夏の暑さの中、すごく遠いところまで、きょうだい一緒に水汲みに行き、とても大変だったんだよ。今は勉強に集中できるし、友達とも遊べる ”

・・・ アハマド・エルアサウィくん 7歳

ユニセフは、アハマドくんが暮らすパレスチナ、ガザのヌセイラット難民キャンプに汽水淡水化（脱塩）装置を設置した。



ベトナム 包括衛生への 土台作り

ベトナムで適切な衛生設備（トイレ）を持たない人々の多くは、資源や情報の極めて乏しい遠隔地に住んでいます。ユニセフは、世界銀行とベトナム政府をはじめとする多様なパートナー機関と連携して、コミュニティ主導型の包括的衛生アプローチを目指した効果的な取り組みを立ち上げるため、技術的な支援を行いました。選定した4省の貧困レベルと衛生設備へのアクセスを比較することで、現地の意思決定者は最も支援を必要としている所に資源を投じることができました。また、コミュニティを動員することで、衛生設備の改善を求める声につながることにも成功。職人や起業を考えている人たちを対象に、現地の資材を使ったトイレの設置研修を実施しました。また、地方当局はトイレを設置するための最貧困層の現金借り入れを可能にし、その結果、より多くのコミュニティで屋外排泄が根絶されました。同国政府は、これをさらに拡大していく意向です。



パキスタン 資源の投資先を 特定する

パキスタンでは最富裕層の99%が衛生設備（トイレ）を利用することができる一方で、最貧困層ではその割合は19%に留まっています。2014年は「パキスタン包括的な衛生アプローチ（Pakistan Approach to Total Sanitation）」プログラムを通じて、子どもの健康・福祉指数が低く、ポリオや栄養不良へのリスクが高い23地区の住民120万人を対象に、衛生設備の利用を高めました。コミュニティ自体が最も困難な立場にある世帯を特定し、それらの世帯も意思決定に参加してもらう形で、家族のためのトイレ設置を支援し、全体的にはプラスの変化がもたらされました。

170 万人以上の女性と女の子に生理用品を提供しました。南スーダンでは、紛争の影響を受けた 50 万人の女性と女の子に衛生用品キットを配布しました。イラクでは、トイレ、シャワー・浴室ユニットの設置を支援し、避難キャンプにいる女性と女の子のプライバ

シーと尊厳を守りました。ユニセフは、支援を行うあらゆる地域において、水と衛生プログラムとアドボカシー（政策提言）を通じて、女性と女の子がより強い発言力を持ち、意思決定に関与できるよう後押ししています。

官民の
パートナーシップを
通じて、
革新的な変化を促す

2012 年以降、ユニリーバ基金とユニリーバの代表的除菌クリーナーのブランドである「Domestos」はユニセフとの協力の下、水と衛生の分野、特に衛生面の取り組みに重要な変化をもたらす努力を続けています。同パートナーシップでは、行動変容のための支援、衛生マーケティング、アドボカシー（政策提言）からなる包括的アプローチを通じて、130 万人の人々に支援を届けました。うち約半数の人々は、コミュニティから屋外排泄が根絶されることで健康、安全、および生活の尊厳が向上しました。

保健

2013 年は 630 万人もの 5 歳未満児の命が失われましたが、そのほとんどは防げたはずの理由によるものでした。2014 年、防げたはずの死をなくすというユニセフの約束が具体化されました。それは、調査・データ収集・分析、政策改善を求める国内アドボカシー（政策提言）、グローバル・地域レベルのプログラムおよびパートナーシップの調整による保健システム強化、基礎的保健物資の適切かつ一貫した供給という形で実施されました。

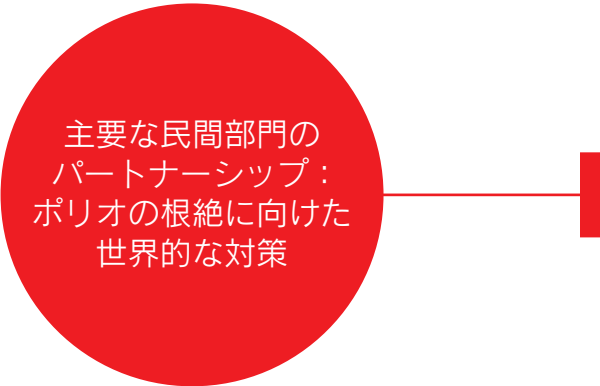
ユニセフは 100 カ国を対象に、世界の子どもの人口の 40% に相当する 27 億 1,000 万人分のワクチンを調達し、多くの予防接種キャンペーンと定期予防接種のための資金調達を支援または組織しました。その一例として、パートナー企業のプロクター・アンド・ギャンブルは、妊産婦・新生児破傷風から 1 億人の女性と赤ちゃんを守るため、ワクチンへの寄付を集め、ユニセフを引き続き支援しました。防げるはずの破傷風により、年間 4 万 9,000 人の新生児が命を失っています。また、ナイジェリアとソマリアではポリオ予

防接種の取り組みにより感染が食い止められました。なお、アフガニスタンとパキスタンでの予防接種活動は、紛争や情勢不安もあって困難なものとなりました。

また、「すべての女性、すべての子ども (Every Woman Every Child)」を含む主要なグローバル・イニシアティブへの積極的な参加を通じて、妊産婦の健康を促進しました。さらに、保健ケアのエントリーポイントや、HIV／エイズ、水と衛生、教育、栄養といった他の様々な分野を通じた青年期の女子への支援に重点を置いた包括的戦略を明確に打ち出しました。

5歳未満児の死亡全体に占める新生児の割

合は増え続けているうえ、新生児の死亡の大部分は最貧困層の家族で生じており、ここでも公平性が問題となっています。新生児は2014年の母子保健分野における世界的取り組みの重点項目となっています。ユニセフは世界保健機関 (WHO) と共に「すべての新生児のための行動計画 (Every Newborn Action Plan)」を始動し、その後これはすぐに世界保健総会において WHO 加盟 193 カ国に採択されました。同イニシアティブは、新生児死亡率と死産を1世代の間に大幅に下げることが目的としています。新生児の健康に関するデータと傾向の分析や課題を示した、『あの約束を再び (A Promise Renewed)』(年1回発行)でも、新生児の健康を重視する姿勢が反映されました。



主要な民間部門の
パートナーシップ：
ポリオの根絶に向けた
世界的な対策

ナショナル・フィランソロピック・トラストが民間篤志家より集めた重要な資金、そして国際ロータリーとビル&メリнда・ゲイツ財団との長年にわたるパートナーシップにより、保健スタッフの研修やワクチン供給、ポリオ根絶に向けた取り組みに積極的に参加するためのコミュニティ強化が実施されました。欧州の主要航空会社である企業パートナーのイーージェットは2012年より、機内募金「Change for Good」でユニセフに協力しています。2014年、同社は240万米ドルを集め、ユニセフのポリオ根絶への取り組みを支援しました。また、ギリシャのプロサッカーチームのオリンピアコス FC とのパートナーシップを通じて、ポリオやその他の小児疾患のワクチンが確保されました。これはユニセフの予防接種キャンペーンの一環として行われたものです。このキャンペーンでは2013年1月から2014年6月の間にチャドの乳児(1歳未満児)60万人がポリオをはじめとする疾患の予防接種を受けたほか、ソーラー式ワクチン冷蔵庫242台の購入が実現しました。チャドはワクチン未接種の子どもの割合が最も高い国の一つです。



ナイジェリア ポリオ根絶への 最終段階を 前進させる

1988年に「世界ポリオ根絶のためのイニシアティブ（GPEI：Global Polio Eradication Initiative）」が設置されて以来、ポリオの発生は世界全体で99%減少しました。ポリオ根絶のためには残る1%に対処することが不可欠ですが、これは十分な支援を受けていない、あるいは支援が届けることが困難または紛争の影響を受ける地域に住んでいる子どもたちが多いため、極めて困難です。ナイジェリアは、世界で3カ国を残す野生株ポリオの常在国の一つです。ユニセフはナイジェリア政府、現地の指導者およびGPEIのパートナー機関と緊密に連携し、ポリオの感染が残るナイジェリア北部の、子どもたちが十分な免疫を持っていない、または予防接種を受けていないコミュニティを特定しました。新たな取り組みである保健キャンプでは、これらのコミュニティにポリオワクチンだけでなく、その他の病気に対する効果の高い保健・栄養ケアの活動も実施されました。2014年は、700万回分以上のワクチンが提供されました。その結果、野生株ポリオウイルスによる発症症例数は、2013年の53症例から2014年には6症例と大幅に減少しました。



インド 新生児 保健ケアの 格差を埋める

インドでは、新生児の死亡や発育阻害は、多くの遠隔地域や部族地域、紛争地域で生じています。ユニセフは適切な分析と支援を行うため、保健省と共に保健サービスの需給関係に注目し、地区別の格差を分析しました。ラジャスタン州では、部族地域の指導者と緊密に連携しました。その結果、1年で施設分娩が8%増加し、取り扱い件数の多い保健施設115カ所における死産件数が9%減少しました。州全体では新生児5万人が新生児医療センター36カ所でケアを受け、重度の急性栄養不良に苦しむ4,500人の子どもが栄養回復センター47カ所で治療を受けました。



インドネシア 地元のリソース 活用のため、 より良い エビデンスを 利用する

インドネシアでは、過去20年間に子どもの生存状況が目覚ましく改善しました。しかし、5歳未満児および乳児死亡率は、最貧困層の世帯では最富裕層よりも依然として3倍高く、国内の島々などでは乳児や子どもの生存状況が特に厳しい地域が残っています。ユニセフはこのような格差に対処するため、現地の保健当局がモニタリングと計画立案を向上できるよう支援し、エビデンス（科学的根拠）に基づき、地域の視点を最大限活用できるようにしました。アチェ・ティムール県でのモニタリングでは、下痢の治療に使う亜鉛サプリメントは、子どもに悪影響を与えると不安を感じた親が使用しつづけている事実が明らかになりました。助産師が正しい知識を親たちに伝えることができていないことが分かったため、ユニセフは助産師の訓練に支援の重点を移し、リアルタイムでのモニタリングが可能となるよう、起きた出来事をコンピュータのログとして記録する方法を伝えました。その結果、2013年から2014年の間に亜鉛サプリメントの摂取率が40%も増加しました。



ブラジル
リスクのある
若者に HIV 関連の
サービスを提供

M・A・C エイズ基金が資金提供し、ユニセフおよび地方自治体が実施するブラジル、フォルタレザにおけるプロジェクト「若者の意識向上 (Fique Sabendo Jovem)」は、2014 年に HIV および性感染症の検査サービスをハイリスク層である青年や若者に提供しました。検査で HIV 陽性と確認された若者たちを、移動診療所に向かわせるために、ピア・アウトリーチ（同年代の子どもたちによる啓発活動）を活用しました。検査を受けた若者たちのうち、70% は検査を受けたのが初めてでした。



ギニアビサウ
聴覚障がいのある
学生たちへの
性教育

ギニアビサウでは学校での HIV 教育を担当する活動団体からの働きかけにより、ユニセフは、現地 NGO の ALTERNAG と協力して、国立学校の聴覚障がいのある子どもたちに HIV や性行為、性や同分野における知識についての調査をしました。その結果、無防備な性行為や若年妊娠による学業の中途退学を防ぐには、特別な指導と学習ニーズに対応する必要があることが分かりました。こうした取り組みにより、手話を用いた HIV と性に関するオープンなコミュニケーションが初めて採り入れられ、2014 年には教員への新しい研修が導入され、生徒たちをこうした機会にうまく参加させる方法、HIV に対する意識を向上させる方法がプログラムとして追加されました。



南アフリカ
HIV 母子感染
予防の障壁を
特定する

南アフリカでは、毎年推定 27 万～30 万人の HIV 陽性の女性が妊娠しています。HIV の母子感染を防ぐには、HIV 陽性であるすべての妊婦と生まれてくる赤ちゃんが、総合的な質の高い母子保健支援を受けることが不可欠です。また、コミュニティ、施設、地区、地方、全国のあらゆるレベルで、これらのサービスを追跡調査し、サービスの質を記録していくことも重要です。2014 年は、主要な指標を「交通信号」のように分かり易く表示するサービスを立ち上げ、地方でも扱えるようにする努力が続きました。これは、サービスをモニターし、供給途中で障壁となっている問題を取り除くためのものです。また、国内全体の評価作業が完了し、ユニセフはすべての妊娠中または授乳中の HIV 感染女性に生涯治療を提供するという目標に向けたガイドライン改訂を支援しました。

HIV / エイズ

エイズとの闘いは目覚ましい進捗を遂げましたが、格差の問題は根強く残っています。2013 年末時点で、すべての中低所得国におけるエイズと共に生きる人々のうち、抗レトロウイルス薬による治療を受けている割合は、おとなが 37% にのぼる一方、1～14 歳の子どもでは 23% に留まりました。現在エイズは、アフリカの若者の死因の第 1 位、また世界全体でも若者の死因の第 2 位となっています。2013 年には、推定 12 万人の若者がエイズ関連の病気で亡くなりました。

2013 年に新たに HIV に感染した若者の 3

分の 2 近くは 15～19 歳の女子でした。また、同性愛およびバイセクシュアルの男子、トランスジェンダーの若者、買春による性的搾取を受ける若者、薬物注射を行う若者も特に感染が多い層です。こうした感染リスクの高い若者の多くは、エイズに関する情報収集や予防プログラム、HIV 検査を受けた場合の人々の反応を恐れ、治療はおろか診察も受けたことがありません。ユニセフは、HIV / エイズの活動でも、最も困難な立場にある人々が HIV に関する知識やサービス、治療を公平に利用できるようにしています。

タンザニア、ムベヤ市に住む HIV 陽性の女性。HIV の母子感染予防治療のおかげで赤ちゃんは、HIV 検査で陰性と診断された



© UNICEF/PFPG2014-1270/Bisin



スーダン、
カンボジア
重度の
急性栄養不良を
治療する

スーダンでは、年間 55 万人の子どもが重度の急性栄養不良に陥り、これによる死亡リスクが高まっています。これは子どもたちが人道支援を受けている期間から、移行期、回復期、およびその後の成長にまでわたる問題です。ユニセフはこの状況を受け、過去 2 年間にわたり同国の栄養政策環境の改善を通じて、栄養不良の子どもたちを探し出し治療を行うため、スーダン政府およびパートナー機関を支援しました。2013 年、ユニセフと同国政府はこうした取り組みを後押しする、エビデンス（科学的証拠）に基づいた政策提言を作成しました。データによると、農村部と都市部の栄養状態に明確な差があり、紛争地域とそれ以外の地域の両方で栄養不良の影響がみられました。栄養不良の人の割合が最も高い場所と、栄養関連のサービスや飲料水・衛生設備サービスが行き届いている場所の地図を重ね合わせることで、サービスを最も必要としている子どもたちのいる地域がより明確に浮かび上がりました。その結果、ニーズを満たすための優先事項の見直しが行われました。このような取り組みにより、重度の急性栄養不良の治療を受けた年間の子どもの数は 2010 年から 2014 年の間に 3 倍に増加しました。

重度の栄養不良の治療を公平に利用できるようにすることは、カンボジアでも、特に都市部の貧困地域で、優先事項の一つとなっています。ユニセフは、治療センターへの無料送迎や子どもの養育にあたる人たちへの食費の助成を通じて、重度の急性栄養不良管理プログラムの拡大を推進できるようカンボジア政府を支援してきました。2014 年、都市部の貧困層の子ども 5,000 人のうち、簡易検査で栄養不良と診断された約 100 人が重度の急性栄養不良の治療を受け、別の 400 人が栄養カウンセリングを受けました。3 回のフォローアップ訪問を受けた子どもの割合は、2012 年の 26% から 2014 年は 61% に急増し、大多数の子どもたちの治療が成功に終わりました。



ブルキナファソ
乳幼児の食事に
焦点を当てる

ブルキナファソでは、乳幼児の不適切な食生活等により栄養不良がまん延していることを背景に、100 万人の子どもたちが発育阻害に苦しんでいます。発育阻害を大幅に減少させるべく、ユニセフは 2013 年より同国政府と連携し、乳幼児の最適な食生活を拡大普及させるための国家計画の策定と実施に取り組みました。同計画では、今後 10 年間に発育阻害の子ども数を 40% 減少させることを目標としています。2013 年より、この計画の コミュニティ・レベルでの試験的な導入として、栄養不良と貧困のレベルが特に高い北部地方において支援提供のための様々なメカニズムと参加・促進型のアプローチを採用しました。2014 年に実施された評価では、こうした乳幼児のライフサイクルを通じて不適切な食生活を改善する包括的なアプローチは、貧困の度合いや発育阻害が顕著な他の地方でも拡大普及できる可能性があるとされました。

栄養

栄養不良は大きな人的、経済的代償を伴うため、栄養分野への投資は重要な開発優先事項とみなされるようになってきました。毎年数百万人の子どもたちが重度の急性栄養不良により、命の危険にさらされています。2013年は慢性栄養不良（必須ビタミンやミネラルの欠乏と結びつくことが多い）に苦しむ子どもの数が1億6,100万人にのぼりました。こうした栄養不良は、乳児期の栄養摂取の質や頻度が適切でない、感染症の発生が多い、また母親の栄養・健康状態が良くないといった原因と大きく関わっています。

ユニセフは2014年も、子どもたちが最善の形で人生のスタートを切ることができるよう、早期からの完全母乳育児を引き続き推進しました。また、妊婦と幼い子どものための栄養補助プログラムを提言し、各国政府による計画の策定と実施を支援しました。さらに、

発育阻害を改善するのに有効だとされる方法を導入し、重度の急性栄養不良に苦しむ子どもたちへの治療をサポートしました。ユニセフは91カ国において、栄養習慣の改善や公平化を目的とする国家政策の策定や改正を支援しました。

幼い子どもの適切な栄養摂取は、子どもの成長にとっての基礎であり、早期幼児ケアの重要な要素となっています。2014年、ユニセフは同分野において大きな前進を見ました。世界的な神経科学者を集めた会合では、幼児期の経験が脳の発達と機能にいかに関与を及ぼすかについて詳細な報告が行われました。また、緊急事態下にある場所で子どもたちをケアしている約150万人の養育者を対象に、乳幼児の栄養摂取に関する活動の一環として、乳幼児期の子どもたちにどのように知的刺激を与えたら良いかの研修が実施されました。

モーリタニア。重度の急性栄養不良を治すため、栄養価の高い治療用ミルクを飲むハドラミちゃん（生後9カ月）



© UNICEF/PFPG2015-2070/Bjogvinsson



メキシコ、
ペルー
教育の不公平性に
取り組む

メキシコでは、女の子のほうが男の子より学校に通っている割合が多いのですが、国内の先住民のコミュニティではこれが逆転しています。先住民の女の子には多くの障害が立ちほだかり、学校に通えないのです。例えば、自分の村で喋る言語で教育が行われていない、歩いて通学するには遠すぎる、インフラ不足、差別、暴力等です。ユニセフは2013年と2014年に、複数の州の女の子を対象に、自治体政府と共にこうした障壁を特定し、問題を解決するための方策作りに参加する機会を提供しました。オアハカ州では、40人の先住民の女の子の経験をもとに、600校の学校当局者を対象に研修を行い、教育現場での差別防止に取り組みました。チワワ州では、58人の先住民の女の子の経験をもとに、150校の学校当局者への研修が実施されました。

ペルーでは、すべての3～4歳児向けに就学前教育を拡大する — 主に農村部の教育機会に恵まれない先住民の子どもたちに支援を届ける — という政府の約束を守れるよう支援しています。教員が複数の学校を回り、生徒に授業を行う巡回教育の手法を用いることで、2012年から2014年の間に対象遠隔地での就学前教育の普及率が増加しました。政府は2015年に同プログラムを拡大する予定です。



モロッコ、
セルビア
インクルーシブな
(誰もが受け入れ
られる) 教育を
実現する

ユニセフは、様々な状況において障がいのある子どもたちを通常教育に組み込む努力をしてきました。モロッコでは、障がいのある子どもたちの70%近くが就学していません。従来、障がいのある子どもは特別支援学級に通うことが普通で、通常の学校に入れる可能性はほとんどありませんでした。ユニセフは、政府やNGO（民間組織）と緊密に連携してこれを変えるべく取り組んでいます。また、インクルーシブな（誰もが受け入れられる）教育の評価の支援や、子どもや教員、保護者との協議プロセスの推進、教員に対する新たな教授法の開発支援をサポートしてきました。この包括的アプローチの結果、2014年には対象地域において障がいのある生徒の34%が特別支援学級から通常教育のクラスに移りました。

セルビアでは障がいのある子どもたちの多くは、従来、別の学校で教育を受けるか、特別支援学級に入れられたり、教育から排除されたりしていました。ユニセフは、こうした子どもたちが通常の学校に通えるよう、政策助言を行いました。これにより、通常の学校ではインクルーシブな教育が導入され、法制にも組み込まれました。2014年、ユニセフは教育省の「インクルージョン教育課」の設置を支援しました。また、国内のサポート網を強化するための活動を引き続き行い、教員や学校職員が教育面で多様なニーズに対応できるよう、クラス内の環境づくりの方法と、よりインクルーシブに教える方法を伝えました。パートナー機関との共同の取り組みの結果、全教員の半数（1万5,000人）を対象に、インクルーシブな教育に関する研修が実施されました。7,000人以上の子どもが、個人に合わせた教育計画や通常教育内での追加サポートの恩恵を受けました。

教育

貧困、ジェンダー、暴力、障がい、居住地、これらはすべて子どもたちが小中学校に通えなくなる主要な要因です。2014年のユニセフの取り組みは、教育へのアクセスと学習における不公平性を減少させるため、非就学児童・生徒の分布範囲と規模をマッピングする作業に力を入れました。

革新的な事業としては、「入学準備促進 (Accelerated School Readiness Preparation)」(エチオピア)、「コミュニティ運営型プレイスキーム (Community Run Play Schemes)」(ガーナ)、非就学児のためのeラーニングプロジェクト(スーダン)、「識字率向上 (Improving Literacy)」(ブラジル)、「携帯電話を利用した教育データ収集 (EduTrac)」(ペルー、ウガンダ)が実施され、最も困難な状

況にある子どもたちへの教育を支援しました。

また、ユニセフは引き続き、子どもの早期ケア (ECD) の重要性に対する意識向上および質の高い早期幼児ケアプログラムの利用拡大のためのアドボカシー (政策提言) を行いました。H&M コンシャス財団は9カ国でのユニセフのECD事業に対し、複数年にわたる資金支援を約束しました。

これと同時に、以前よりも多くの国が小学校における多言語教育を正式に導入し、子どもたちが母語で学ぶことができるようになっています。しかし、教育分野では2000年から2012年に大幅な前進がありましたが、その後は就学、学校に通えない子どもの数の両方で停滞がみられます。

メキシコ、ハリスコ州サンタカタリーナの山村の学校で勉強する先住民族ウィチャリカの女の子たち



© UNICEF/MEXA2015-00011/Richter



#INVESTINGIRLS

女の子への投資は理にかなっている

女の子の教育とエンパワーメントは、女の子が恩恵を受けるだけでなく、社会全体にとっても役に立ちます。このメッセージは、スイスのダボスで開かれた世界経済フォーラム年次総会 2014 のサイドイベントと昼食会で発せられました。ユニセフが進めるソーシャルメディアキャンペーン「#INVESTINGIRLS」は、フォーラム開催中、ツイッター上で最も話題になった開発関連のトピックで、女子教育の利点について、世界の認識を高めました。

教育への
長期的な支援を
約束する
民間部門の
パートナー

世界的な金融機関である ING 銀行は、企業パートナーとして、2005 年よりユニセフに協力し、100 万人近くの子どもたちがより良い教育を受けられるよう支援してきました。2014 年は ING 銀行の支援により、ブラジル、エチオピア、マダガスカル、ネパール、ルーマニア、ザンビアで、支援が届きにくい子どもたち（女の子や遠隔地に住む子ども、遊牧民の子ども）に教育の機会を提供することができました。カタールのエデュケーション・アバブ・オール財団（Education Above All Foundation）のプログラムであるエデュケート・ア・チャイルド（Educate A Child）とのパートナーシップを通じて、2012 年以来、教育事業に 1 億 4,000 万米ドルを提供してきました。2014 年には、コモロ、コンゴ民主共和国、ソマリア、シリア、イエメンの学校に行くことができない子ども 220 万人に支援を届ける事業に資金を提供することで、合意がなされました。アパレル小売企業のユニクロは 2012 年より、バングラデシュ、中国、フィリピン、セルビアにおける教育プログラムに 5 年間の資金提供を行うコミットメントの一環として、毎年 100 万ドルを提供しているほか、緊急支援活動もサポートしています。グッチは、ユニセフとパートナーシップを結んですでに 10 年になりますが、その間 2,000 万米ドルを資金提供し、マラウイ、モザンビーク、また最近ではブルキナファソも含む 750 万人の子どもたちが教育の権利を享受できるよう支援しています。またモンブランは 2004 年より、ジェンダー平等に重点を置いた教育や識字率向上プログラムに 1,000 万米ドル以上を提供しています。

スターウッドホテル&リゾートとユニセフのパートナーシップにより 1995 年に始動したチェックアウト・フォー・チルドレン（Check Out for Children）は教育イニシアティブに 3,500 万米ドルの募金を集め、40 カ国、450 万人の子どもたちがその恩恵にあずかりました。

子どもの保護

世界では何百万もの子どもたちが暴力や人身売買、女性性器切除／カッティング（FGM/C）、児童労働、児童婚に苦しめられています。ユニセフの事業では子どもの保護システムの強化と子どもたちの保護を促進する社会変容への支援に力を入れています。これには社会福祉、保健、教育、司法分野における協調を通じた子どもたちや家族へのサービス提供の向上、より良い政策や予算配分を政府に求めるアドボカシー（政策提言）、家庭やコミュニティが子どもを保護する習慣を身に着けることも含まれています。ユニセフは、2013年には74カ国で、2014年には137カ国でこうした事業を展開しました。

ユニセフは同年、出生登録の無償化と義務化（現在、この制度が導入されているのは100カ国強）を支援し、児童労働に携わる450万人の子どもたちのためにアドボカシーを行い、緊急事態下にある14カ国で性的暴

力を受けた8万5,000人以上の子どもたちと女性への支援を行いました。また、危機下にある22カ国では保護者から離ればなれになり、家族から引き離された1万2,000人の子どもが家族と再会できるよう支援し、同様の境遇にある3万3,000人の子どもについては、適切な代替ケアを提供しました。ユニセフは引き続き、主要な保護分野に関する知識基盤の拡大にも努めました。

ユニセフの「ジェンダー行動計画」の4つの優先事項の一つである、児童婚の根絶のための取り組みに大きな前進がみられました。国連総会と人権理事会は同問題に関する重要な決議を採択し、児童婚の習慣がある国々では、より多くの政府がその根絶を約束しました。7月には、FGM/Cや児童婚を1世代で根絶させることを目的とした「ガール・サミット」を英国政府と共同で開催しました。

“ 学校を卒業したら、私のコミュニティにいる人々を助けたいです。もし、私に子どもができたなら、絶対に兵士にはさせません ”

・・・ ジェームス・ジョン

南スーダンでユニセフが武装グループから解放した3,000人の子どもたちのうちのひとり。

戦闘で家を追われた人々のためのセンターで椅子にすわる、ウクライナ、ルハーンシク州ブリャンカ出身のマキシムくん（6歳）



© UNICEF/NYHQ2014-1897/Krepkih



政府も親も直視したがない事実： # ENDEVIOLENCE 暴力根絶を

報告書『子どもへの暴力防止キャンペーンレポート統計版“白昼の死角”』(Hidden in Plain Sight: A statistical analysis of violence against children)は、暴力はどこにも存在するが、しばしば目に見えないということを示した画期的な報告書です。2013年以來、70以上のユニセフ各国事務所が採択した「グローバル」(glocal=global+local)な「# ENDEVIOLENCE」キャンペーンは、暴力の実態を明らかにし、根絶するというエネルギーとコミットメントが残っていることを浮き彫りにしました。同キャンペーンは、ブラジル、カンボジア、マレーシア、タンザニア等において調査と戦略、コミュニケーション・キャンペーン、ハッシュタグ、ミュージックビデオ、コンサートといったユニークな手段を通じて、子どもへの暴力に対する意識向上に貢献しました。



子どもは兵士じゃない

政府軍や武装グループは子どもがいるべき場所ではありません。2014年3月、ユニセフは国連事務総長特別代表 子どもと武力紛争担当と共に、アフガニスタン、チャド、コンゴ民主共和国、ミャンマー、ソマリア、南スーダン、スーダン、イエメンの8カ国を対象に2016年までに政府軍による子どもの徴用をやめさせる取り組みを開始しました。このうちチャドは2014年末に子どもの徴用を廃止しました。

日本

子どもを守る普遍的使命

日本ユニセフ協会は、15年以上も前から子どもを性的搾取から守るためのアドボカシー（政策提言）活動を行ってきました。同協会は、国会議員への働きかけや会議の開催、様々な会合でのメッセージ発信、国民運動などを続けてきました。その結果、1999年には児童ポルノ禁止法が制定され、2004年には初の法改正が実現。2010年には包括的に児童ポルノに対処するための政策が策定され、同協会が117万人の署名を提出後、2014年6月、ついに児童ポルノの単純所持を禁止し罰則化する法改正が実現しました。



ドミニカ共和国 性的搾取を防ぐ

観光はドミニカ共和国にとって最も重要な経済活動のひとつですが、それと同時に児童保護制度の不備によって、元々社会から取り残されている子どもたち（主に貧困層の青少年）が性的搾取の対象となりやすい状況にあります。ユニセフはこれに対し、子どもへの性的搾取の防止を目的とした複数年度にわたるイニシアティブを、国家当局や地域コミュニティ、旅行・観光セクターと共に策定しました。その結果、被害者保護や犯罪訴追における同国の能力が向上しました。ホテルの従業員やコミュニティ/スクールリーダー、保健分野の専門家、報道関係者、学生を対象に、性的搾取の防止や報告の方法について研修が実施されました。また、観光業界も旅行と観光における性的搾取からの子どもの保護に関する行動規範（Code of Conduct*）を採用しました。

* 子ども買春防止のための旅行・観光業界行動倫理規範



レソト
最も支援を
必要としている
子どもたちへの
社会的保護を
改善する

レソトの社会的発展にとって、貧困は喫緊の課題です。ユニセフは、山岳遠隔地域に住む子どもを含め、最も困難な立場にある子どもたちが金銭的に困らないよう助成を拡大し、福祉改善をめざしました。その結果、64のコミュニティ評議会のうち43カ所で極度の貧困状態にあった2万5,000世帯のうち、最も困難な立場にある6万5,000人の子どもたちの生活が大幅に改善されました。2014年に実施されたインパクト評価によると、世帯レベルで、子どもに関連する支出が増加し、食料安全保障が向上、出生登録数が43%増加し、学校の中途退学率が低下し、子どもの罹病率も15%減少しました。同プログラムは開始当初は欧州連合(EU)とユニセフが全面的にサポートしていましたが、2013年10月よりレソト政府が財政面での責任を引き継いでいます。



ジョージア*
政策改革で
貧困下で暮らす
子どもたちの数を
半減させる

ジョージアでは、極度の貧困状態にある人々のうち子どもが50%と大きな割合を占めています。ユニセフは2010年以降、社会保障制度のインパクト評価に取り組み、国連子どもの権利委員会による同国に対する総括所見への対応について政府を支援してきました。また、ユニセフは社会保障に関する国家政策の見直しにあたり同国政府に助言を行い、最も貧しい子どもたちに焦点を合わせて子どもに恩恵をもたらすことを目指しました。この改革により、極度の貧困状態にある子どもの人口の半減が見込めます。ユニセフはこの社会保障制度改革のプロセスにおいて、世界銀行と強力なパートナーシップを結びました。

*旧表記：グルジア



ポルトガル
子どもの
貧困状況を
文書化する

ポルトガルでは2008年以降、子どもたちは、他の年齢層の人たちよりも貧困に陥る危険性が高くなっています。2012年時点で、4人に1人が物質的に剥奪された世帯で暮らしていました。ポルトガルの国内委員会は報告書『子どもとポルトガルにおける危機～子どもの声、公共政策、および社会指標』（2013年）で、こうした子どもたちの状況についてとりまとめ、公共政策の変更が子どもたちや家族にどのような影響を及ぼしたかを分析しました。同報告は、2014年にユニセフが発表した世界規模での調査書『不況の中の子どもたち：先進諸国における経済危機が子どもの幸福度に及ぼす影響』の結論に沿った内容となっています。同調査書は、強い社会的セーフティーネット（安全網）を先進国が確立し、景気悪化の影響から子どもを守るべきだと強調しています。

社会へのインクルージョン (誰もが受け入れられる社会の実現)

貧困は、1日1.25米ドル未満で必死に生き延びようとしている数億人の子どもたちにとって大きな問題ですが、それは金銭に限った問題に留まりません。数百万人の子どもにとって、貧困とは栄養、保健ケア、水、教育、安全、住居の欠如をも意味します。子どもの貧困は、世界で最も貧しい地域に住む子どもたちだけが抱える問題ではありません。実際、貧困状態にある子どもの多くは中所得国に住んでいるのです。

ユニセフはその活動にあたって、各国政府と共に子どもの貧困を測定・分析し、特に貧しい子どもたちを優先対象として活動を行う方法をとっています。ユニセフが活動する国々のうち、100を超す国々では貧困ラインを用いて子どもの貧困率を計算し、48カ国では政府が子どもの貧困について定期的にモニタリングと報告を行っています。また16カ国では、子どもの貧困への取り組みが国家開発計画または法律の中に明記されています。

子どもの貧困と剥奪の問題に対処するためには、子どもたちを十分に考慮した上で国家社会保障制度と予算作成を行うことが極めて重要です。2014年、ユニセフは100カ国以上で子どもに配慮した社会保障制度づくりの取り組みを支援しました。103カ国においては、最も困難な状況にある子どもたちと家族に向けた公共投資の拡大を働きかけました。さらに、保健・教育関連における公共財政と1人あたりの実質支出に関する革新的な評価を発表しました。

ユニセフは、様々な市民社会組織ともパートナーシップを結んでいます。市民社会組織は、その多様性により、最も困難な状況にある子どもたちの生活改善にあたり独自の役割を果たしています。こうしたパートナー機関には、宗教団体、労働組合、社会運動団体、コミュニティ組織、女性団体が含まれます。

モンゴル、ウランバートル郊外のナライハ地区にある移動幼稚園の外で遊ぶ子どもたち



© UNICEF/UNI180627/Davaa



Bangladesh、農村部のランガーマーティにある Kharikkhyong 公立小学校で休み時間を楽しむ子どもたち