

# 子どもたちのために 成果を出す

**2** 011年は世界中で、正義、尊厳、選択への叫びと不公平性への終止符が叫ばれました。街の通りでは、不均衡な発展によって犠牲になる人が増えすぎている、という人々の声が響き渡りました。そして経済成長の利益を多くの人々で分かち合えれば、社会はよりうまく機能することがはつきりしてくるにつれ、その声は大きくなつていったのです。

変化を望む熱い思いは、アラブ世界が直面する社会的・政治的課題や、世界で最も新しい国、南スーダンの誕生で、ますます膨れ上がっていきました。しかし、深刻な干ばつと飢餓がアフリカの角を襲い、サヘル全域にも同じような危機の兆しが見え始めると、多くの場所で、希望には落胆も混じるようになります。そこに国際的な経済危機による経費の節減という厳しい現実も重なりました。開発途上国では、国家予算が縮小するにつれ、子どもや貧しい家庭が最も必要としている社会サービスを含め、どうにか支出を押さえたいとする国々が増加したのです。

こうした大きな課題と限られた財源にもかかわらず、国際社会は今、この数十年の経験から、開発が良い結果をもたらすことを確信しています。これまで貧困を減らし、多くの子どもたちを学校に通わせ、子どもの死亡率を削減し、安全な飲料水を提供するという、前例のない進歩を遂げてきました。そして今後の非常に厳しい課題は、まだすべての人の手には届いていないこれらの利益を、さらに多くの人が得られるようにすることです。多くの国で格差が依然として残っているため、あるいはむしろ拡大しているため、最も貧しい地域が絶えず不利益な状態に置かれています。

**ユニセフは、  
最も影響をこうむりやすい人々に  
手を差し伸べることが、  
最も投資されるべき開発支援の  
一つだと示してきました。**

すべての人々に対し今よりも公平で持続可能な発展を実現することは可能です——また賢明なことでもあります。こうしたアプローチは、乏しい資源でも最大の成果を導けるところ、つまり、貧困やジェンダー、地理的条件、または数多くある差別的な障壁が原因で、尊厳が奪われた状況にある子どもたちに向けてすでに始められています。ユニセフは、プログラムや研究を通じて、最も脆弱な（影響をこうむりやすい）人々に手を差し伸べることが、最も投資されるべき開発支援の一つだと示してきました。

1992年の記念すべき国連環境開発会議から20年が過ぎた2012年、世界はミレニアム開発目標（MDGs）の最終地点となる2015年以降の、国際的な開発アジェンダ（課題）を本格的に見極めようとしています。ユニセフはこれからも、困難な状況にある子どもたちに成果をもたらすため、たゆみなく提言活動をする主体であろうと考えます。一これこそ人類の前進を促し、それを維持していくための鍵となるのです。

## 万人のための開発

ユニセフは2011年の1年間、150以上の国と地域の活動を通じ、「公平性（equity）」のある開発が実質的な恩恵をもたらすことを、さまざまな形で示してきました。例えば、社会的な政策や対策があれば、貧しい人々に役立つだけでなく、国全体が経済危機に善処できる



ようになります。多くの施策でよく人々に小額の給付金を出しますが、これがあれば住まいや十分な食料、保健医療、教育のために給付金を使い、たとえば生きていくために、子どもを学校ではなく仕事に出すといった、害の多い方法を取らなくてもすむようになります。

ユニセフは、2011年に93カ国 の社会保障の拡大を支援しました。例えば、リベリアは食料価格の上昇と84%という高い貧困率に苦しんでいましたが、ユニセフは2010年、最も脆弱な（影響をこうむりやすい）状況にある世帯のなかで、就労している成人がない、あるいは成人が一人もいない世帯に対し、初めて送金プログラムを試験的に実施しました。それ以来、このプログラムは規模が2倍に拡大し、現在では各州で2,000世帯もの家庭を支援しています。その受益者の60%以上は子どもです。2030年までの中間所得層の形成を重点的に目指すリベリアでは、政府は社会的保護を戦略的な開発計画の柱にしてきました。ユニセフは、国の新しい社会的保護政策と社会的保護を行う担当局を支えながら、この取り組みをさらに支援していきます。

© UNICEF/NYHQ2011-1709/Pirozzi  
質の高い保健医療を拡大する取り組みにおいて、診察を受ける幼児。こうした保健医療が子どもの死亡率を削減する（ウズベキスタン）

2011年を通して、ユニセフは102カ国で、国レベルの開発計画と予算作成において、子どもをより一層重視することを提唱しました。これにはほとんどの場合、困難な立場に置かれている層への特別給付が含まれます。開発事業の分野をまたがり、政府や国際的な支援組織、その他の開発支援パートナーの取り組みを調整するプログラムでは、新しい資金提供や力強い支援が見られました。バングラデシュでは、「公平性（equity）」に焦点をあてたセクター横断型プログラムにより、学校に通っていない、取り残された子どもたちが教育を受けられるようにしています。バヌアツでは、保健医療サービスを遠隔地域にまで拡大し、5歳未満児に対して高い成果の出る支援策を強化しています。

国連組織全体として見た場合、ユニセフが何よりも優先すべきことは2015年までにMDGs達成を目指してその前進を速めることであり、それは依然として変わりません。MDGsの目標をわずかに達成できた後発開発途上国もいくつかありますが、多くの国、特に

## モザンビーク： 社会的保護を実現するための パートナーシップ

世界各地で景気が後退しているなか、モザンビークの経済は回復力を見せています。しかし元々極めて低い段階からの経済成長であり、その成長の恩恵がモザンビークのほぼ全土に広がるには、ペースの遅いものでした。

貧困層の割合はほぼ変わることなく、60%前後に留まっています。モザンビークは、学校に通い、保健医療サービスを受けられる子どもの数は増加していますが、栄養不良の一形態である発育阻害の子どもの割合が、依然として世界で最も高い国のひとつに挙げられます。

2011年、ユニセフはさまざまな国のパートナー団体と共に、人間の幸福（well-being）の必要最低水準を示した、全面的に新しい社会的保護政策に、モザンビーク政府が乗り出せるよう支援しました。この政策は、貧しい世帯の収入を支援し、保健医療や教育など生活に欠かせない社会サービスを提供します。このようなサービスによって、不公平な状態は改善され、国民はモザンビークの経済発展の恩恵を受けることができます。

モザンビーク政府は社会的保護に対

する国家予算を40%増加することに同意し、それは2011年に開始されました。それまでの社会的保護政策は貧困層のごく一部にしか届きませんでしたが、今回の予算増加により、その政策の規模は劇的に広がると期待されています。

2万4,000世帯あるとされている、子どもが世帯主の家庭が、初めて食料や家庭用品、学用品の供給プログラムを利用できるようになります。さらに29万人の子どもたちを含む、最も脆弱な（影響をこうむりやすい）45万の人々が、国内の食料助成金制度の恩恵を受けられます。こうした助成金の分配には、最も厳しい状況にある子どもたちが国内のどの地域にいるのかを判別するシステムが使われます。そのほかにも、地域社会の事例管理システムの利用によって、両親を亡くしまさな困難に陥りやすい子どものための、社会と子どもの保護対策を結びつける新しいつながりが生まれています。

2010年以来、モザンビークは最低限の社会的保護の提供を目指す、「最低限の社会的保護イニシアティブ（Social Protection Floor Initiative）」と呼ばれる国連の国際的な取り組みに参加しています。このイニシアティブが導入されたとき、ユニセフは、モザンビーク財務省や国会予算企画委員会、世界食糧計画（WFP）、国際労働

機関（ILO）、国際通貨基金（IMF）、世界銀行などのパートナーの招集に携わり、社会的保護の届く範囲が拡大しました。

このような参加組織は共に、モザンビーク政府が新しい政策に国家予算の最善の配分を行っているかどうかを評価しています。分析によれば、こうした政策により、どの程度社会の緊張が緩和され、インクルーシブな（誰もが社会に受け入れられる）経済成長が促進されたかということが、明らかになりました。また費用面の分析からも、貧困の削減にこうした政策が最も効果的であることを示されました。

こうした協力体制の成果が目に見えるのはまだ先の話ですが、その成果は必ず持続可能なものであると期待されています。以前、独自に社会的保護の促進に取り組んでいた女性・社会行動省（Ministry of Women and Social Action）は、現在では定期的に財務省と協議するようになりました。また、モザンビークに対する国連合同社会的保護プログラム（United Nations Joint Social Protection Programme for Mozambique）は、スウェーデン政府から新たに多額の資金の提供を受けました。さらに、ユニセフとIMF、世界銀行も引き続きモザンビーク政府を支援し、同国の最貧困層全体、特にすべての子どもたちに社会的保護の恩恵が行き渡るよう努めています。

サハラ以南のアフリカ各国は、緊急に対策を取らなければ目標達成には至らないでしょう。2011年、国連は「MDG加速フレームワーク (MDG Acceleration Framework)」を使い、取り組みを前進させました。同年末には44カ国がさまざまな段階でこのフレームワークを活用しています。このフレームワークは、各国が前進を妨げている阻害要因を見極められるよう、また、格差に苦しむコミュニティや地域のように進展が遅れているところでは、目標に基づいた諸活動の優先順位をつけられるように、役立てられています。

## より大きな進歩を遂げるために

ユニセフは、子どもたちのために広く支援者へ働きかける国際的なパートナーシップに、積極的に参加しています。例えば現在、各国にあるほとんどすべてのユニセフ事務所で、世界銀行と共にアドボカシー（政策提言）や共同分析作業、技術提携に取り組んでいます。2011年、ユニセフと世界銀行は、共同で国際的なガイドラインを作成しました。このガイドラインは、貧困と子どもに焦点をあてた社会的影響の分析に関するもので、これにより政策改革を導こうとしています。また、11カ国において国際通貨基金（IMF）と共同で試験的に行われている事業では、公的資金が最も脆弱な（影響をこうむりやすい）人々のために優先的に使われているかモニタリングを行うことで、特にサハラ以南のアフリカ諸国では良い結果を出しています。

2011年の後半は、ウルグアイで、国連の各国支援活動の改革に関する重要な国際会議が開催されました。ここで取り上げられたのは、開発に関わる国連機関が「Deliver as One（一貫性を持った支援）」を進め、試験的な取り組みを行つてきた8つの国です。参加メンバーは、協働プロセスの結果、国連の任務が各国の開発の優先事項に沿つてることに合意し、どうすれば異なる組織がより緊密に協働作業を行えるかについて理解を深めました。パイロット国であるルワンダでは、ユニセフと世界保健機構（WHO）、国連人口基金（UNFPA）が協力し、妊産婦と新生児の死亡率を減少させるための仕組みを導入しました。コミュニティ保健員（community health worker）のネット

何よりも優先すべきことは  
2015年までにMDGs達成を  
目指して前進を速めることであり、  
それは依然として変わりません。

## ユニセフの支出総計 財政区分別（2011年）

（単位：百万米ドル）

支出の分類	2011			2010	
	通常予算	その他の予算		合計	合計
		一般拠出	緊急拠出		
プログラム支援費	790	1,683	999	3,472	3,355
事業管理費	215	—	—	215	174
プログラム協力費総計	1,005	1,683	999	3,687	3,529
管理・運営	107	—	—	107	102
総支出 (損金、前期調整分を除く)	1,112	1,683	999	3,794	3,631
損金と約束された拠出額で受領できなかつた分の引き当て分*	-2	2	6	6	3
財政支援**	19	—	—	19	19
総支出	1,129	1,685	1,005	3,819	3,653

\* 損金とは、主に、期限が切れた拠出約束額のうち拠出なされなかつたものである。

\*\*ユニセフの通常予算に拠出した政府の国民に代わってユニセフが支払った所得税に相当する財政支援振り替え。

通常予算—使途に関する制限がなく、ユニセフが実施する様々な支援プログラムに用いられる。幅広い用途が可能な通常予算は、ユニセフの開発途上国での支援活動を支えている。

その他の予算—特定のプロジェクトを指定した支援プログラムに使われ、その使途については様々な制限が課されている。その予算は、さらに「一般拠出」と、自然災害などの緊急事態に対応する「緊急拠出」に分けられる。

トワークでは、現在、携帯電話のメール機能を活用して、妊産婦ケアのモニタリングや保健医療施設とのコミュニケーション、合併症の危険がある妊産婦の医療サービスへの搬送が行われています。妊産婦や新生児の死亡者数が減少し、このシステムの効果が証明されたため、ルワンダ政府は、このプログラムの導入地域を一つの郡から17郡へと拡大することに同意しました。

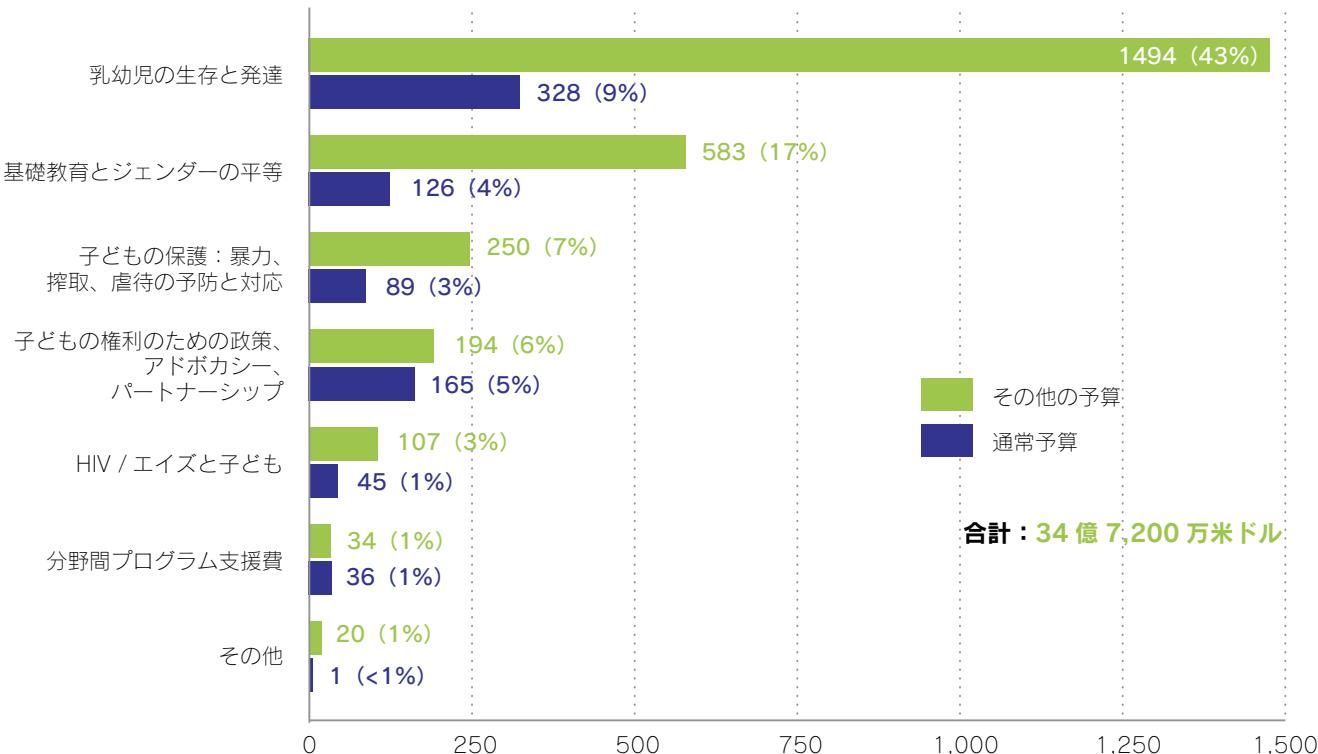
2011年は、ユニセフ主導による新しい世界規模の動きが勢いを増しました。世界銀行や非政府組織（NGO）、各国連機関、民間セクター、各國政府の協力を得て「栄養改善拡充のための枠組み（Scaling Up Nutrition : SUN）」が誕生しました。参加団体はいずれも、発育阻害、重度の急性栄養不良、消耗症や、そのほか不十分な栄養によるあらゆる症状を取り除くために、費用対効果の高い方法に懸命に取り組んでいます。ガーナでは、ユニセフがすでに国連食糧農業機関（FAO）や世界食糧計画（WFP）、WHOと共に、「子どもの飢餓への新たな行動（Renewed Efforts against Child Hunger）」プログラムを導入しています。さらには、ガーナの栄養政策および栄養監視制度の原案作りにも協力しました。

## プログラムの支出のうち半分以上 は、「乳幼児の生存と発達」を 実現させるためのユニセフの 取り組みに使われました。

そのほかユニセフが積極的に支援している協力の形に、開発途上国間で知識や財源を蓄えてもらい、その過程で各国間の格差を改善していくというものがあります。ユニセフがポルトガル語とスペイン語を母国語とする8カ国に対してHIV母子感染防止の協力を呼びかけた結果、ブラジルはギニアビサウのHIV／エイズプログラムを強化する、抗HIV薬の提供に同意しました。

### ユニセフ中期事業計画（MTSP）の重点分野別のプログラムに対する支出割合（2011年）

（単位：百万米ドル）



注) 四捨五入しているため、分野別の支出割合を合計しても34億7,200万あるいは100%にならない。

アフリカ連合委員会 (African Union Commission) は、アフリカの角の深刻な飢餓と飢饉という危機に対処するため、資金調達の目的で2011年半ばに会議を開くことを決め、ユニセフに専門的な支援を求めました。アフリカ連合委員会はそれまでこのような会議を手掛けた経験が全くありませんでしたが、集まった金額は3億5,000万ドルに上りました。

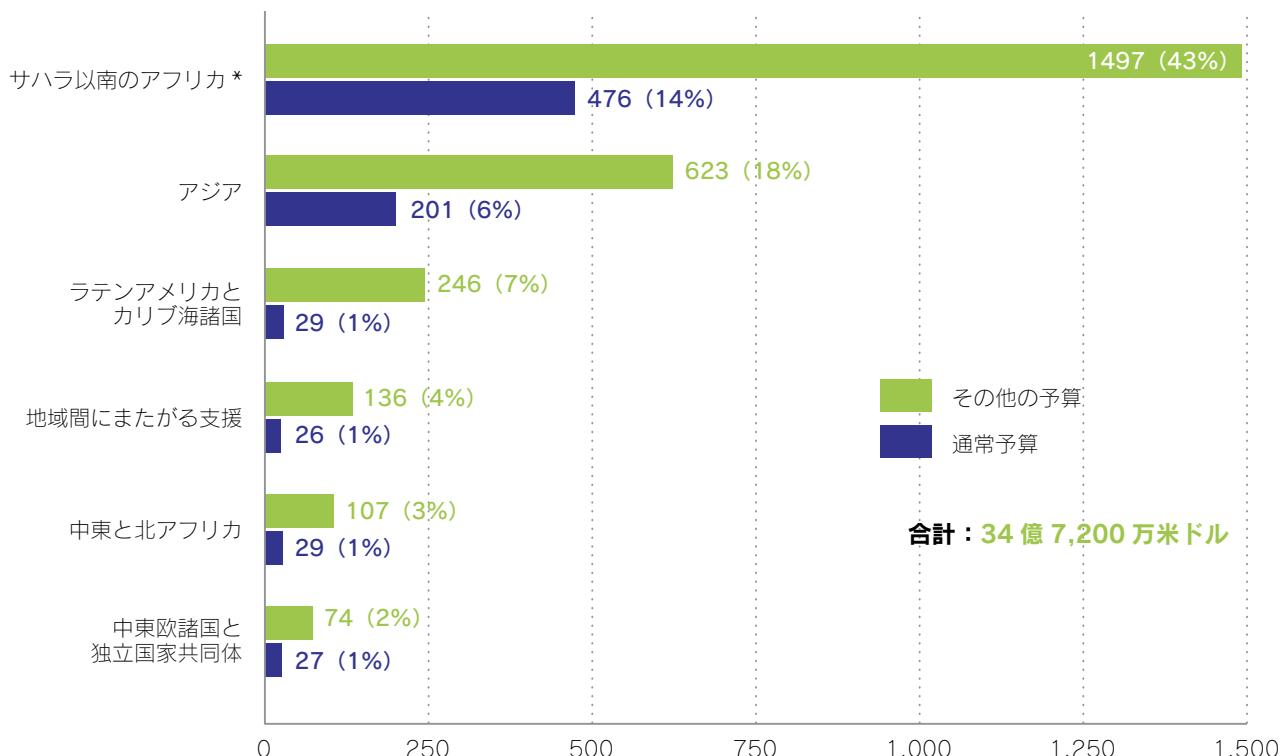
## 原則に基づいた支出

2011年の終わりには、「第4回援助効果向上に関するハイレベル・フォーラム (Fourth High-Level Forum on Aid Effectiveness)」が韓国の釜山で開催され、どんな国際援助であっても、効果的な開発が重要であるということを確認しています。今回は初めて、ブラジルや中国、インドなどの新興国や、さらには民間セクターの企業や市民団体も重要な提言を行いました。フォーラムでは、最終合意にいたるまで一貫して、インクルーシブな（誰もが社会に受け入れられる）経済成長が主張されました。

ユニセフは支出に関して、「公平性」のある開発こそ効果的な開発であるという原則をしっかりと順守しています。2011年の支出総額は4%増加の38億1,900万ドルで、プログラム支援への支出も同じく4%増加し34億7,200万ドルとなりました。プログラム支出の半分以上は、「乳幼児の生存と発達」を実現させるための取り組みに使われました。具体的には、57%が、後発開発途上国の大半をかかえるサハラ以南のアフリカに充てられています。

### プログラム支援費の地域別支出割合（2011年）

(単位：百万米ドル)



注) 四捨五入しているため、地域別の支出割合を合計しても34億7,200万あるいは100%にならない。

\*スーダンとジブチへのプログラム支援は、サハラ以南のアフリカに含まれる。