



子どもと ミレニアム開発目標

子どもを中心に

G 8（主要8カ国）——カナダ、フランス、ドイツ、イタリア、日本、ロシア連邦、英国、米国——の若者代表64人が、2006年7月、サンクトペテルブルク（ロシア連邦）の地に降り立った。そして、約2週間の間、若者たちは緊急の課題——教育、HIV/AIDS、エネルギー、寛容——について皆で討議し合った。その近くで、同じくG 8各国の首脳たちが、これらの課題について話し合いを続けていた。

7月16日、ジュニア8（J 8）の代表は、G 8サミット（先進8カ国首脳会議）の場で初めて、世界のリーダーたちに対して意見を述べた。希望と平和に満ちた未来を構築するためにどのようなことが必要なのか、自分たちの意見を世界の指導者たちの話し合いの場に持ってきたのである。バンコク、カイロ、ヨハネスブルク、メキシコシティではビデオ会議が行われ、その場に集まった開発途上国の若者たちの意見を聞きながらまとめられた提言は、質の高い無償教育への平等なアクセス、HIV/AIDSの影響を受けている子どもや若者に対する早急な対応、環境保護のための緊急対策、および暴力や差別の根絶を求めるものとなった。理想に燃えた、エネルギー溢れる若者たちは、自分たちの掲げた目標を確実に達成へと導くであろう特別なプロジェクトを考案した。彼らは、実現不可能な空想を放棄し、その代わりに、具体的な行動とアカウンタビリティ（説明責任）を求めたのである。

ユニセフとモルガン・スタンレー・インターナショナル基金が支援したこの歴史的な会合は、若者が開発パートナーの主たる役割を担い、子どもたちがミレニアム開発目標の中心に据えられるという、来たるべき道を象徴するものとなった。この会合はまた、ミレニアム宣言の実現に向けたユニセフの青写真を映し出すものとなったのである。

本年次報告が示すように、ミレニアム開発目標実現までには多くの障害が横たわっている。解決困難な貧困、取り除くことが困難なジェンダー差別、基礎的な衛生設備や安全な飲み水の不足、数々の疾病、何世代にもわたって文字を読めない人々などである。しかし同時に、2006年の活動を振り返ると、断固たる決意と強力なパートナーシップ、賢い投資、正確なアカウンタビリティがあれば、持続可能な開発へ向けた目覚しい進展が紡ぎだされ、そのモデルを提示することができるということもまた明らかとなっている。





子どもに注視する

ミレニアム開発目標の達成において、子どもが中心的な存在を占めること——かつては確かな予感であったこの認識が、今日では絶対的確信となっている。極度の貧困とその貧困がもたらす致命的な悪影響の根絶に向けた進展は、子どもの状況をモニタリングすることによって正確に知ることができる。21世紀に入って最初の10年もすでに半ば。途上国中の若者が深刻な危険に晒されている現状には、警鐘を鳴らさざるを得ない。

もし韓国のソウルの全人口が1年のうちになくなつたら、その衝撃は世界中を震撼させるはずである。だのに、世界で1,000万人を超える5歳未満の子どもが毎年命を落としていても、ほんのわずかな波風すら起こらない。この死亡数の3分の2が、防ぐことができる病気によるものであるという事実が、この統計数値をより一層悲劇的な色合いに染める。世界中で子どもたちが亡くなっているという事実は、現在のペースで進むと、ミレニアム開発目標を目標期限までに達成することができないということを意味する。

生まれて最初の1カ月間に命を落とす新生児の数は、400万人近く。毎年、妊娠・出産で命を落とす女性は50万人。あとに残される新生児や子どもは数知れない。6人にひとりの子どもがひどい飢餓状態にあり、7人にひとりは保健ケアをまったく受けられずにいる。10億人を超える人々が飲料水を手に入れることができず、世界人口の40%が基礎的な衛生設備のない生活を送っている。初等教育を受けているべき年齢にある子どものうち、およそ1億1,500万人が学校に通えず、中でも女子の多くが学校に行っていない。ワクチンで防げる病気にかかる子どもの数は減っているが、急性呼吸器疾患、マラ

リア、下痢性疾患、子どもと妊産婦の栄養不良、不健全な家庭環境、そして不慮の事故が多くの子どもたちの命を奪っている*。

HIV/エイズは、相変わらず、コミュニティ、国、大陸に破壊的な影響を及ぼしている。推定230万人の子どもがHIVに感染し、両親が病気になったために何百万人もの子どもが影響を受け、1,500万人が孤児となっている。教師適任者や学校関係者が病気になつたりエイズで死亡しているために、学校制度自体が崩壊している。

戦争によりもっとも大きな影響を受けているのは子どもたちである。子どもの兵士として徴用されたり、武力紛争やそのほかの自然災害によって住む家をなくしたり、また、往々にして暴力の犠牲になつている。若者たちは商品のごとく人身売買され、商業的性的搾取の犠牲になり、最悪の形態の労働の罠から抜け出せずにいる。

ミレニアム開発目標の達成期限は急速に近づいている。期限が定められたベンチマーク（基準）を達成しなければならないという差し迫った必要性が、子どもに注ぐユニセフの努力をさらに強めている。効率性とアカウンタビリティに力を入れるとともに、それぞれの目標が互いに発揮しあう相乗効果を認識し、公共部門や民間部門とのパートナーシップにも力を入れているのである。

* 本報告書に使われているデータはすべて最新の推計値である。

ザ・ボディショップ：沈黙を破る

時に、外に漏れることのない秘密の中の秘密が、最悪のシナリオをもたらしていることがある。ドメスティック・バイオレンス（配偶者などからの家庭内暴力）を目撃する推定2億7,500万人の子どもたちにとっては、まさにこれが真実であろう。そのような子どもたちは、多くの場合孤独に苛まれながら、恐怖におののき、誰に気づかれることもなく、無邪気な笑い声や楽しげな話し声からは程遠いところで、混乱と恥ずかしさ、そして深い心の傷を負いながら子ども時代を過ごしている。

こうした家庭内暴力の隠れた被害者にとって、自分の親や保護者が殴られたり、傷つけられたり、あるいは罵声を浴びせられている姿を目撃することからもたらされる影響は、生涯にわたって消えない可能性がある。このため、ザ・ボディショップ インターナショナルとユニセフ、および国連事務総長の「子どもに対する暴力に関する調査」事務局は、連携して、この秘密のベールに包まれた世界的な事象にスポットライトを当てることにした。

ザ・ボディショップ インターナショナル—スキンケアとボディケア商品の小売販売業者—は長年にわたって人道的な活動を支援してきた。2004年に、ザ・ボディショップは、人々の関心を喚起するため、「家庭内暴力の根絶」という世界的なキャンペーンを開始した。近年、女性に対する家庭内暴力がもたらす破壊的影響に関する証拠が蓄積されてきたが、そのような虐待を目撃する子どもが受ける影響については、ほとんど知られていなかった。この大きな問題の一番小さな被害者にザ・ボディショップが目を向けたとき、当然、ユニセフとの連携が視野に入ったのである。

2006年8月、ザ・ボディショップの「家庭内暴力の根絶」キャンペーンが50カ国で開始された。同キャンペーンは、世界中の2,000を超える店舗と米国・英国における「ザ・ボディショップ・アット・ホーム」事業を通じて展開され、この問題に関する啓発活動を行うとともに、家庭内暴力の防止と被害者の治療に取り組む現地パートナー団体のための資金調達を行った。

『閉ざされたドアの向こう側で：家庭内暴力が子どもに与える影響について』は、ユニセフとザ・ボディショップが共同で出版したもので、

家庭内暴力と子どもに対する虐待との間に強いつながりがあることを示している。虐待を受けた子どもの40%が、自分の家で家庭内暴力が行われていると報告している。この報告書によれば、家庭内暴力がある家庭で育った子どもは、学習面で問題が生じたり、社会的能力に欠け、攻撃的で、自尊心が低く、うつや不安神経症の症状を呈することが多く、またその後の人生において、自らが家庭内暴力の被害者あるいは加害者になる可能性が高いことが明らかにされている。

ユニセフは報告書、『閉ざされたドアの向こう側で』を、ユニセフ国内委員会や現地事務所を通じて配布している。ザ・ボディショップは、自社の世界的なマーケットを通じてこのキャンペーンを繰り広げている。このキャンペーンの究極的な目標は、多くの場合無視されがちなこの問題に対する意識を高め、対話を促進すること、そして、家庭内暴力を刑法上の犯罪行為と規定する法律を制定し、子どもの回復を支援するプログラムを立ち上げるよう、政府を後押しすることにある。店舗に置かれたキャンペーン冊子やチラシは、キャンペーンの認知度を高めるだけでなく、家庭内暴力に晒されてきた子どもたちのために活動するNGO（非政府組織）の資金集めにも活用されている。

「ユニセフの支援、そしてザ・ボディショップのスタッフの情熱と確固たる決意のおかげで、キャンペーンは、非常に困難な課題を、閉ざされた扉の向こうから引きずり出し、社会の目に晒すことの大変重要な役割を果たしたといえる」こう語るのは、ザ・ボディショップ インターナショナルのグローバル・キャンペーン・マネージャーであるクリストファー・デイビス氏である。「『閉ざされたドアの向こう側で』をとりまとめ、世界中で起きている実態を明らかにすることで、キャンペーンに大きな注目が寄せられ、支援も受けることができた。我々の究極の目的、すなわち、真の前進を図り、世界中の子どもたちのために人々の意識を啓発とともに、資金を集めることができたのである」

ザ・ボディショップとユニセフは、「家庭内暴力の根絶」キャンペーンから長期的な成果を得ようとしている。そして、扉の向こう側で、恐怖におののきながら、助け出されることを待ち望む子どもたちのために、その扉を開け放とうとしているのである。

成果を測る

善良なる意思があっても、我々の望む測定可能な成果の代わりにはならない。データを分析することで、ユニセフは効果的なプログラムを拡大し、高いリターンが得られるキャンペーンに投資することが可能となる。

ユニセフは1995年に複数指標クラスター調査を開発し、正確なデータを、タイムリーかつ費用効率の高い方法で作成できるようになった。この世帯調査は、ミレニアム開発目標への進捗状況を測る主要なツールとなっている。この調査によって得られた結果によって、ミレニアム開発目標への進捗状況を測るユニセフの「成績表」シリーズである“Progress for Children（子どもたちのための前進）”の内容が、正確かつより徹底したものとなっている。2006年に発行された2冊の報告書は、栄養、そして水と衛生に焦点をあてている。

2006年に実施された複数指標クラスター調査では、中央アフリカ共和国の5歳未満児および妊産婦死亡率が異常に高いことがわかった。こうした調査結果が、子どもの生存と発達のための国家プログラムに対するプロポーザル（提言）のとりまとめに活用されている。ニジェールでは、複数指標クラスター調査のおかげで、5歳未満児死亡率の削減と完全母乳育児促進面での進捗状況を、2000年と2006年の数値で比較し、モニタリングすることができるようになった。また、タイでは、2006年の複数指標クラスター調査により、一般住民と少数民族、移民の子ども、そのほかの困難な状況にあるグループとの教育格差を数値で示すことができ、政府の役に立っている。複数指標クラスター調査は55カ国で使用されており、以前は5年ごとに調査が行われていたが、調査間隔が縮められ、2006年からは3年ごとに実施されている。



複数指標クラスター調査に加え、ユニセフは人口保健調査（DHS）を通じてデータを収集しており、DevInfoというソフトウェアの開発にも資源を投入している。このソフトウェアは、各国のミレニアム開発目標およびそのほかの開発目標へ向けた進捗状況のモニタリングに役立つものである。確固たる根拠のあるデータは、ユニセフの代表的年次刊行物、『世界子供白書』の要となっている。『世界子供白書』は、開発問題専門家や子どもの権利をアドボケート（唱導）する人々にとって、なくてはならないリソース（資源）となっている。



シナジー——相乗作用の力

2006年、ユニセフは創設60周年を迎えた。その歴史を通じて、ユニセフは強固なパートナーシップを築きあげてきた。2006年もまた、ユニセフは長年にわたる既存のパートナーシップをさらに強化するとともに、新しい連携を築いた。

国連組織のグループ——国連開発計画（UNDP）、国連人口基金（UNFPA）、国連婦人開発基金（UNIFEM）、国連ボランティア（UNV）、国連エイズ合同計画（UNAIDS）、そしてユニセフは、ベトナムにおいて、「One UN=ひとつの国連」プログラムというパイロット・プログラムへの足がかりをつけた。サービスの分断・重複を避けるために、これらの国連機関がチームとして支援プログラムを実行するというものである。ベトナムは、アルバニア、カボヴェルデ、モザンビーク、パキスタン、ルワンダ、タンザニア、ウルグアイと共に、この改革の草分け的存在となり、被支援国現地における国連諸機関のプレゼンス（存在）をひとつに統合しようという試みを実施している。

2006年5月に、ユニセフと世界食糧計画（WFP）の両事務局長は、パナマを合同で訪問し、ラテンア

メリカおよびカリブ海諸国地域の現地事務所長と会い、子どもの栄養不良を根絶し、エイズの脅威を和らげるために、共に力を合わせ対策を強化することにした。

ミレニアム開発目標は、それぞれが各目標を補完し合う形をとっているため、ユニセフとしては複数の目標分野にまたがる努力が必須となっている。例えば、5歳未満児の死亡率を3分の2削減するという目標4は、妊産婦の健康を改善しない限り、達成することができないものである。2006年、ユニセフが家庭を中心とした妊産婦ケアと新生児ケアをインドのオンゲ族のもとへ届けたとき、妊産婦の健康と子どもの生存に、かつてない、新たな意義が生まれた。同国のアンダマン地区には、古代の文化を今に引き継ぐネグリト族という部族が4部族存在する。そのひとつ、オンゲ族は人口わずか105人の民族。良質の保健ケアを提供するということは、単に妊産婦と新生児の命を守るということに留まらない。それは、部族の滅亡を回避するための闘いとなつたのである。

ユニセフの教育プログラムは、部門を超えて活動



することの意義を示してくれている。例えば、女子教育は教育者だけの責任ではない。女子が学校に行けない理由は無数にある。水供給の改善、男女別々のトイレ、学校内における治安の強化、学校での栄養支援プログラム、学費や制服代の免除、女子を学校に通わせる場合に支給される現金供与インセンティブなどは、ジェンダー・エンパワーメントを推し進め、教育におけるジェンダー格差をなくすために、どれも欠かすことのできない要素なのである。

2004年のスマトラ沖地震・津波の後、インドネシアにおけるユニセフの支援は「Building back better=より良くつくりなおす」という理念のもとで実施された。部門を超えた支援はこの理念にとつてなくてはならない要素となり、367の恒久的校舎を持つ学校のうち、2校が2006年9月にアチェ州で開校した。2006年末までに、10校が完成している。地震に強い校舎は、空間が広くとられ、子どもにやさしい教室、明かり、設備、安全な水道水、

男女別のトイレ、校庭が完備されている。これらの要素が合わさって、子どもたちは——男子も女子も——思わず教室に来たくなるのである。

2006年8月、欧州連合（EU）は、ジンバブエのHIV感染者、あるいはエイズの影響を受けている人々50万人に安全な水を供給し、改善された衛生設備を提供するユニセフのプロジェクトに対し、370万ユーロ（470万米ドル）を拠出した。ジンバブエにおけるユニセフの水と衛生プログラムに対する拠出としては最大のものとなったこの拠出は、エイズ関連の病気に対抗する措置として、安全な飲み水と衛生施設の確保が重要であることを示している。このプロジェクトは適切な衛生習慣を推進するとともに、家庭や学校でのトイレの設置、栄養を確保するための菜園の設置、および新しい井戸の掘削などを推し進めるものである。

子どもたちの真剣なまなざし

ユニセフとそのパートナーたちの目が絶えず子どもたちの状況に向けられている一方で、若者の目は未来に向けられている。彼らは、開発における重要な行動主体として、「Unite for Children, Unite against AIDS（子どもたちのために、エイズと闘おう）」、国連女子教育イニシアティブ（UNGEI）、世界水フォーラム、そして「Unite for Children, Unite for Peace.（子どものために。平和のために。）」などの国際的なイニシアティブに積極的に参加した。

アンゴラでは、若者たちが、「子どもたちのために、エイズと闘おう」キャンペーンの集大成として開催されたHIV/エイズ若者音楽祭の期間中、首都ルアンダに集まった。これはユニセフとアンゴラの教育省、保健省、国連エイズ合同計画、州政府、NGO、若者らがパートナーシップを組み、中学校の生徒たちに対してHIV/エイズへの注意を喚起し、その予防を訴えるものであった。HIV/エイズとジェンダークラブの活動の一環として、9歳から18歳までの生徒たちが、読書、物書き、演劇を通じてキャンペーンに参加した。2006年を通じて、クラブの子どもたちは歌を作り、演奏・合唱し、12月3日の全国決勝戦には、アンゴラ全18州の代表が参加した。

ネパールでは、政治的混乱が日々の生活に影響を及ぼす中、子どもたち自身が国連女子教育イニシアティブにおいて重要な役割を果たした。2006年、「学校へようこそ」キャンペーンの間中、子どもを持つ親たちに対して、息子や娘を学校に通わせるよう促す若者の声が鳴り響いた。プラカードを掲げ、人々にスローガンを唱えると共に、子どもたちは入学申請期限を告知したり、子どもを学校に入学させるよう促すカードを配布した。

3月にメキシコシティで開催された第4回世界水フォーラムでは、29カ国110人の若い活動家たちが各国の大統領と会い、深刻化する水不足の危機を解決するにはどうしたらよいのか、自分たちが考えた解決策を訴えた。若者たちは、2003年の「子どもの水マニフェスト」を再確認し、さらにはもう一步踏み込んで、その後の具体的なフォローアップができていないことを世界のリーダーたちに訴えた。おとなたちに対して、4億人の子どもが安全な飲み水を充分に手に入れることができず、このまま成果を出せないとすれば、それはすなわち「私たちの未来

を奪うのと同じことだ」と訴えた。行動を求めるアピールの中で、子どもたちは「わたしたち世界の子どもは、皆さんと一緒に行動する準備ができます。あなたがたはどうですか？」と呼びかけ、アピールを締めくくった。





多くの道筋、
ひとつの目的地



ミレニアム開発目標はまるで木の根のように互いに絡み合い、8つの目標が一体となって、貧困、飢餓、疾病、情報の欠如、不平等、そして暴力のない世界へ向けた基盤を作りあげている。これらの目標は、ばらばらには達成できないものなのである。

同様に、生活の必須要素——家族、栄養、保健ケア、教育、安全、遊び——が、ばらばらに切り離されているとき、子どもたちは生き抜くことも健やかに成長することもできないのである。

子どもの生存と成長

乳児と子どもの主要な死亡原因は肺炎、下痢性疾患、マラリア、はしかである。2006年に、ユニセフと世界保健機関（WHO）は、重要な発行物 “Pneumonia: The forgotten killer of children”（『肺炎：忘れられた子どもの死因』）を発行。肺炎が5歳未満児の死亡の第一原因であることを訴えた。肺炎はエイズ、マラリア、はしかのすべてを合わせたよりも多くの子どもの命を奪っているのである。

カナダ国際開発庁（CIDA）とユニセフが支援する子どもの生存・発達促進（ACSD）プログラムは、5歳未満児死亡率が高い西部・中部アフリカの11カ国、1,600万人以上が恩恵を受けているプログラムである。幼い子どもたちは、栄養、予防接種、ビタミンA補給剤を受け、下痢を起こした場合には経口補水療法を施される。生後6カ月までは完全母乳育児を続けるよう促され、殺虫剤処理がされた蚊帳、抗マラリア薬、妊娠期間中の予防治療などを通じてマラリアを防ぐ努力が行われている。HIVの母子感染予防もこのプログラムになくてはならない要素となっている。2006年、ガーナはこの包括的アプローチを国家政策として採用し、実施の規模を拡大した。



南アジアでは、「すべての地区を対象に」含める戦略が引き続き実施され、ジフテリア、破傷風、百日咳ワクチンの使用を全国的に強化することにより、幼い子どもの生存率改善に中心的役割を果たしている。巡回移動による予防接種の実施、監督、トレーニング、データ収集、モニタリングを通じて、大々的な予防接種キャンペーンが無数の子どもたちに届くようになった。ユニセフは、アフガニスタン、インド、ネパール、パキスタンにおいて、ポリオ・ワクチンの接種方法を女性ボランティアにトレーニングするとともに、妊娠婦破傷風や新生児破傷風を防ぐ予防接種の普及に一役買えるよう、研修を行った。

アフガニスタンでは、乳児死亡率が2005年の段階で出生1,000人あたり165人に達し、危険なほど高い。地元の公衆衛生省と共に包括的な予防接種キャンペーンを行ったところ、2006年には、100万人を超える5歳未満児がはしかの予防接種を受け、70万人を超える出産可能年齢の女性が破傷風の予防接種を受けることができた。

2006年には、22カ国で、破傷風トキソイドの追加接種が行われた。約1,150万人の出産可能年齢にある女性が初回接種を受け、さらに2,900万人の女性が第2回目、あるいは3回目の接種を受けた。

2006年、バングラデシュでは、ユニセフとWHOの支援のもとで世界最大のはしか根絶キャンペーンが実施され、わずか20日間の間に、9カ月から10歳の子ども3,350万人が予防接種を受けた。

子どもの生存と成長を目標にした包括的なアプローチの成果としてさらに目覚ましいもののひとつはおそらく、ポリオ流行国の削減に成功したことであろう。2006年、エジプトとニジェールは実質的にポリオの感染を根絶し、残る常在流行国のアフガニスタン、インド、ナイジェリア、パキスタンも、共同キャンペーンを通じて感染の広がりを抑え込むとともに、流行地域の地理的範囲を縮小することにも成功した。

例えば、ナイジェリアでは、「予防接種プラス」の日がハイリスクの州で実施され、はしかの予防接種とポリオのワクチン投与の際に、ビタミンA補給剤の投与、虫下し、殺虫剤処理をした蚊帳の配布が一緒に行われた。この大規模なキャンペーンは、カナダ国際開発庁、ユニセフのドイツ国内委員会とスウェーデン国内委員会、日本政府、ノルウェー政府、ロータリー・インターナショナル、米国疾病管理・予防センターとユニセフにより資金が提供された。このイニシアティブの結果として、ナイジェリアで

は、ポリオの予防接種を受けていない子どもの割合が、2006年の第1四半期の50%から、第3四半期の20%にまで急激に低下した。

数々のサービスを包括的に統合する方法により、かつては考えられなかったような成果が得られている。サハラ以南のアフリカの子どもたちの第一死亡原因となっているマラリアは、相変わらず手ごわいままだ。しかし、米国大統領のマラリア・イニシアティブ、世界銀行のグローバル戦略とブースター・プログラム、および世界エイズ・結核・マラリア対策基金からの財政支援を受けて、殺虫剤処理をした蚊帳の使用率は2006年に飛躍的に伸びた。トーゴは「アフリカにおけるロールバック・マラリアについてのアブジヤ宣言」で設定された目標値の60%に近づいており、エリトリア、マラウイ、マリ、セネガル、タンザニア、ザンビアでも着実に使用率が上昇している。さらに、68カ国ではアルテミシンを含む多剤併用療法を採用し、うち42カ国ではこれらの薬を第一次的治療として使用し、治療政策を抜本的に転換している。

コミュニティ保健員を活用するようになったおかげで、専門技能者の付き添いのもとでの出産、出産直後からの完全母乳育児、およびそのほかの安全な出産・育児方法の普及が進み、妊娠婦や新生児、幼い子どもたちのためのケアが向上した。2006年の間に、家庭を中心とした新生児ケアのプログラムが、インドネシア、ネパール、ソマリア、南アフリカ、ウガンダ、タンザニア、イエメンで始められた。ボリビア、コロンビア、レソトとマダガスカルでは、コミュニティ支援ネットワークとメディア・キャンペーンにより、完全母乳育児が急速に広がった。

コミュニティを基盤とする包括的乳幼児ケア・プログラムは、アドボカシーと法律の制定によってさらに強化された。2006年9月、ノルウェー政府と医学雑誌ランセット（“The Lancet”）、そしてユニセフは、ニューヨークにおいて、子どもの生存に関するシンポジウムを共同開催した。このシンポジウムは国連総会と時期を同じくして開催されたが、アフガニスタンのハーミド・カルザイ大統領、ヨルダンのアル・アブドラー・ラーニア国王妃殿下、マダガスカルのマーク・ラヴァルマナナ大統領、およびノルウェーのイエンス・ストルテンベルグ首相を含む演説者たちが、子どもの保健サービスにさらなる投資をするよう呼びかけた。

2006年3月、チリのミシェル・バチエレ大統領は、ユニセフとそのほかの13機関に対し、「乳幼児期の改革に関する大統領諮問委員会」への参加を呼びかけたが、これは、ジェンダー、民族、社会的地

位、両親ともに揃っているかなど、親の状況に関わらず、すべての乳幼児に幅広いケアを保障するための措置であった。

セネガルのダカールで2006年11月に開かれた、ユニセフ各事務所代表による“オール・アフリカ・ミーティング”では、「子どもの生存・発達促進」プログラムの成功例と教訓がシェアされるとともに、子どもの生存のための行動計画および戦略が承認され、アカウンタビリティを保障するためのメカニズムがさらに強化された。

基礎教育とジェンダーの平等

初等教育就学率は、自国の未来が子どもの教育と直結していることを政府の指導者たちが認識し始めたことにより、多くの国で上昇している。それでも、本来、小学校に通っているべき年齢の多くの子どもたち、約1億1,500万人の男女が学校に通えずにいる。

就学率が向上しているとはいえ、それとは別に2つの課題がある。それは、若者たちが教育を修了できないでいるという事実、そして学校内に存在するジェンダー格差である。国のデータでは世帯調査のデータよりも就学率が高い。世帯調査では、就学はしているものの、実質的には学校に通っていない子どもが識別されるためである。貧しい世帯出身の若者、あるいは農村部の若者、母親が教育を受けていない若者は、学校に行かないことが多い。ユニセフは、女子教育イニシアティブ、学費廃止キャンペーン、児童労働の削減努力、少数民族の子どもたちのための2カ国語教育の促進、および障害のある子どもあるいはエイズの影響を受けている若者への教育機会の提供を通じて、不利な立場に置かれた子どもたちに支援の手を差し伸べている。

学校の修了率を高めるためには、学校に上がる前の準備を整える必要がある。ユニセフは、カンボジア、中国、グルジア、ウ



ズベキスタン政府と共に国家就学準備水準の設定にあたると同時に、イラン、モルドバ、ルーマニア、トーゴ、旧ユーゴスラビア・マケドニアでは親に対する教育イニシアティブおよび就学前プログラムを支援。またベラルーシとジャマイカでは、障害のある子どものための特殊教育を推し進めた。

ユニセフは、安全かつ健康的・刺激的で、ジェンダーに配慮し、子どもを中心に据えた「子どもにやさしい学校」を支援している。2006年末までに、子どもにやさしい学校の基本コンセプトをモデルとして設定された初等教育の質的水準が、54カ国で導入された。

子どもにやさしい学校——安全な飲み水と男女別の清潔なトイレとそれに付随する施設、衛生教育が提供される場所——は、教室外でも子どもたちの生活に影響を及ぼしている。生徒たちは学校で学んだ衛生の知識を家に持ち帰り、家庭内の行動に変化をもたらしている。水、衛生、衛生教育のおかげで、女子が学校に通いやすくなっている。水源が学校の中にすることで、女子は水汲みという、しばしば危険な重労働から解放されている。男女別のトイレは、女子や若い女性のプライバシーを守り、娘の安全や尊厳といった、親が心配するような事柄についても、不安を払拭するのに役立っている。

ユニセフが学校における水と衛生の活動に取り組む国の数は、2004年の76カ国から2006年の85カ国に拡大した。カメルーン、コンゴ民主共和国、パキスタンでは、例えば、参加型の衛生教育と安全かつ男女別のトイレとそれに付随する施設が、国家レベルの教育ガイドラインに取り入れられた。インドとケニアでは、学校における水と衛生、衛生教育イニシアティブのインパクトと持続可能性に関する研究が2006年に始まっている。

女子教育は、いまもユニセフにとっての優先課題のひとつであり、ユニセフ現地事務所からの報告によると、ジェンダー格差縮小のための国家計画を導入している国は、2005年の59カ国から69カ国に増加している。2006年には、コートジボワールで、女子教育促進のための国家戦略が立案された。マリでは、貧しい農村部に暮らす女子が学校に通いやすくなるように具体的な方策が採択され、ジェンダーに配慮した教員研修が始められた。コンゴ民主共和国では、国民すべてが小学校に通えることが、新しい憲法に明記された。

2006年、シェラレオネでは、一部の学年で学費が廃止された。そしてレソトでは、学費の無償化が小学校の全7学年に拡大された。ユニセフは、奨学金、そのほかの財政的な支援をケニアとリベリアで行い、またグアテマラのもっとも貧しい市町村では、女子が学校に通い続けられるよう、奨学金による支援を始めた。

国連機関、ドナー、NGO、そのほかの組織約36機関・団体による大規模パートナーシップで実施されている、女子教育推進のための国連女子教育イニシアティブ（UNGEI）の実施国は、さらに36カ国にまで拡大されている。トルクメニスタンでは、ユニセフとユネスコ（国連教育科学文化機関）共同の「すべての子どもに教育を」2カ年計画が採択された。エジプトとモザンビークでは、基礎・女子教育のための合同イニシアティブが確立された。また、ユニセフの技術的支援により、キルギス、モルドバ、タジキスタンのために4,200万米ドル以上の資金が、またルワンダには7,000万米ドルの資金が、とくに女子教育に焦点を置いた形で確保されることになった。

困難な状況にある子ども、あるいは就学年齢を超えている子どもたちのために、学校外教育が拡大された。バングラデシュでは、例えば、「支援の手の届きにくい都市部の子どもたちのための基礎教育」プロジェクトの一環として、都市部の5万人の子どもたちが、2,000カ所の新しい学習センターに通えるようになった。10歳から14歳の子どもたち（多くが女子）が、生き生きと討議に参加し、基本的なライフスキルを身につけ、貧困の悪循環を断ち切ろうとしている。ミャンマーでは、国の「読書しよう」イニシアティブにより、正規の学校に通っていない若者がライフスキルやHIV予防教育を受けられるようにしている。